

Autoserum – des

'Eigen bloed als medicament'

Autoserumtherapie is een vorm van klinisch-therapeutisch handelen waarbij van patiënten bloed wordt afgenomen dat vervolgens, al dan niet na scheiding van het serum of na een andere modificatie, aan de donor zelf weer wordt toegediend. De methodiek wordt ook wel 'autoserum'- of 'eigen bloed'-therapie als ook 'autohaemotherapie' genoemd.

Dr. H. A. Solleveld

Dat deze techniek niet nieuw is, blijkt uit de literatuur die voorhanden is. Oude Chinese artsen behandelden hun patiënten, die aan bepaalde, met name chronische ziekten leden, met naalden waarbij men een haematoom juist onder de huid wilde veroorzaken gelijk een intra- of subcutane 'eigen bloed'-injectie die men thans meer en meer binnen de biologische geneeskunde toepast.

In de middeleeuwen liet men bij epileptische insulten eigen bloed opdrinken. Later ook bij erysepilas. Behalve bloed liet men de patiënten in vroeger tijden ook de eigen urine drinken ten einde ziekten te genezen.

In 1898 re-injecteerden de in Amerika levende Zweden Elfstrom en Grafstrom bij pneumonieën voor het eerst met fysiologisch zout verdund eigen bloed. Tuberculose werd door hen op dezelfde wijze behandeld. Zij namen bij koortstijgingen veneus bloed af en verdunden dit met fysiologisch zout in de verhoudingen 1:5. Dit verdunde bloed werd twee uren lang op ongeveer 176 graden Fahrenheit verwarmd. Daarna werd de oplossing subcutaan gere-injecteerd. Zij zijn eigenlijk de 'grondleggers' en pioniers op het gebied van de 'eigen bloedtherapie'.

In 1905 merkte August Bier (Duitsland) dat het bij fracturen ontstane haematoom een wezenlijke bijdrage leverde aan het genezingsproces. Hij injecteerde veelvuldig eigen bloed bij slecht helende fracturen ter hoogte van de beide botdelen om zo de voor het genezingsproces

noodzakelijke ontstekingsreactie via 'natuurlijke' weg te bereiken.

Bloedbehandeling

In 1912 werd door Nowotny de eigen bloedbehandeling op grote schaal succesvol toegepast bij infectieziekten. Het autovaccinatie-idee was geboren.

Met name bij huidaandoeningen behaalde Spiethoff (1913) opmerkelijke resultaten. Daarna hebben vele artsen en therapeuten de autoserumtherapie ingezet bij chronisch recidiverende ziekten. De eerste wetenschappelijke onderbouwing van het 'eigen bloed als medicament' werd pas in 1951 gepresenteerd door de Duitse arts dr. med. H. Haferkamp.

In recentere literatuur zijn vele publicaties bekend van prof. Dr. med. K. Theurer. Hij beschrijft de klinische toepassingen en currende effecten welke hij toeschrijft aan de specifieke immunologische reacties die door het eigen serum worden uitgelokt.

De meest toegepaste vorm is veneuze bloedafname en direct daarna de subcutane re-injectie. Dit noemt men autologe methodiek. Daarnaast kent men thans de bloedafname gevolgd door defibrineren, eventueel centrifugering, waarna aan het serum, al dan niet direct of na korte tijd, subcutaan wordt toegediend.

Een andere toepassingsvorm is als aan het autoloog serum een zogeheten activator wordt toegevoegd en waarbij gestandaardiseerde verdunningen in een stijgende dosering met vaste tijdsintervallen worden geïnjecteerd. Omtrent de

ze laatste methodiek is veel bekend en wordt meer en meer toegepast.

Methodie van serumverwerking volgens dr. med. K. Theurer (VitOrgan)

Bloed dat van patiënten wordt afgenomen door venapunctie wordt in speciaal daarvoor geconstrueerde steriele kunststof buizen opgezonden naar het laboratorium. Hier wordt het serum afgescheiden door centrifugering (20 minuten bij 3000 r.p.m.).

Aan ca. 3 ml. serum wordt 2 ml. 'serumactivator' + 5 ml. fysiologische zoutoplossing toegevoegd. Dit 3.2 verdunde serum wordt gedurende 24 uur bij kamertemperatuur 'geactiveerd' onder voortdurende agitatie op een rollenbank. Hierna wordt 0.1 ml. overgebracht in 9.9 ml. steriel fysiologisch zout; deze oplossing wordt aangeduid als verdunning 1:100 (10-2).

Uit deze oplossing (10-2) wordt 0.1 ml overgebracht in 9.9 ml. fysiologisch zout. Dit geeft de verdunning 10-4, etc. De serumactivator (aluminiumsilicaat) wordt dus meeverdund. Uiteindelijk worden de verdunningen 10-2 tot en met 10-12 verkregen.

Het aluminiumsilicaat activeert zowel het contact-Factor XII-kallikreïnesysteem als het complementsysteem. Door behandeling met deze verbindingen verandert het bloedserum inderdaad, in die zin dat het aldus geactiveerde serum onder meer zal bevatten geactiveerde, c.q. geïnhibeerde factoren XII, plasma-kallikreïne, kininogeen, kininen en fragmenten van geactiveerde complementfactoren.

Uiteindelijk blijkt dat er een inductie plaatsvindt van Anti-Auto-Antilichamen. Het voordeel van deze 'autoserum'-therapie is dat de (auto-)antigenen die een (hyper-)sensibiliserende (allergische immunologische) reactie uitlokken, niet bekend hoeven te zijn. De in

desensibilisatiekuur

Eigen bloedcellen vernietigen tumoren

Dr. John Wagstaff (oncoloog) van het Amsterdamse VU-Ziekenhuis heeft als eerste gebruik gemaakt van de eigen bloedtherapie bij kankerpatiënten.

De door hem uitgevoerde therapie heeft als belangrijk voordeel dat de verkregen immunoresponse inderdaad het eigen afweersysteem versterkt. Bij de patiënt wordt veneus bloed afgenomen en de witte en rode bloedcellen gescheiden. Aan de witte bloedcellen, verantwoordelijk voor de bestrijding van ziekten in het lichaam, wordt in het laboratorium het eiwit interleukine-2 gebonden. Na een aantal dagen wordt het gemodificeerde auto-serum ingebracht bij de patiënt. Uit microscopisch onderzoek bleek dat de geactiveerde witte bloedcellen de tumor 'aanvallen' en vernietigen.

Voordeel is dat het afweermechanisme wordt geactiveerd en niet in depressie wordt gebracht door toediening van chemotherapeutica. In drie Nederlandse Ziekenhuizen (VU-ziekenhuis Amsterdam, Academisch Ziekenhuis Leiden en de Daniël den Hoed Kliniek Rotterdam) zijn tot nu toe 30 patiënten behandeld met deze methodiek. Met name niertumoren met uitzaaingen en melanomen gaven bij 10 patiënten een volledige genezing en bij de overigen een remissie te zien. Dr. Wagstaff verwacht dat de auto-serum(immuun-)therapie in de toekomst een grote rol zal spelen bij de bestrijding van tumoractiviteit.

het laboratorium gemodificeerde (auto-)antilichamen zorgen zelf voor de juiste immunologische respons. Al deze gemodificeerde serumeiwitten ontstaan ook bij activatie langs natuurlijke weg tijdens de specifieke en a-specifieke immunologische afweer, bij weefsel-destructie en bij infectieziekten.



Dr. H. A. Solleveld

Het ligt voor de hand te veronderstellen dat het organisme zich zal verzetten tegen een overmaat van dergelijke componenten waardoor een immunologische reactie het gevolg is.

Bereiding van het eigen bloed van de patiënt ter desensibilisatie (zie figuur)

Indicaties

De desensibiliseringstherapie met auto-serum is uitermate geschikt om atopieën en allergische aandoeningen van zowel endogene als exogene aard te behandelen.

Hieruit volgt dat het ook toepasbaar is bij chronische ziekten van organen en orgaansystemen die het gevolg zijn van een (hyper-)sensibilisatiereactie ten aanzien van lichaamseigen stoffen en allergenen (auto-immunologische ziekten).

Bij immunopathogene auto-agressie richten de antilichamen zich voornamelijk tegen het mesenchymale weefsel van onder andere intima van bloedvaten,

spieren, bindweefsel, gewrichten en voorts tegen het parenchymale orgaanweefsel van onder meer de lever, nieren, endocriene klieren, huid, hersenen, ruggemerg, etc.

Bij elke auto-agressieve immunologische aandoening is de desensibiliseringstherapie geïndiceerd. Op elk tijdstip van de behandeling kan het worden ingezet.

Contra-indicaties

De 'autovaccinatie'-therapie met eigen bloed kent, behalve manifeste tumoractiviteit, geen contra-indicaties. Wel dient men er bedacht op te zijn dat het bij acute infectieziekten verstandig is om onder antibiotica-bescherming de therapie voort te zetten.

Immunoprovocatie

Om provocaties te vermijden beveelt Theurer aan om binnen het behandelingsschema de concentratie 10^{-4} niet te overschrijden. Indien men de bedoeling heeft om een immunologische provoca-

tie teweeg te brengen, bijvoorbeeld om latent aanwezige 'haarden' c.q. 'stoornissen' te localiseren, kan gebruik worden gemaakt van de concentraties 10-4 en 10-2. Ook bij tumoractiviteit kan het provoceren zinvol zijn. Ter immunologische provocatie appliceert men op de 1e, 5e, 12e en 20e dag telkens 0.5 ml. s.c. of i.m. de verdunningen 10-4 en 10-2.

Autoserum als nosodentherapie (isopathie)

Nosoden zijn, volgens de homeopathische regels bereide, medicamenten uit pathologisch veranderde organen en of orgaansystemen van het menselijk organisme. Voorts uit micro-organismen of uitscheidingsstoffen van organen of orgaansystemen of bloed van de patiënt, die ziekteverwekkers en/of toxinen bevatten.*

Onder isopathie verstaat men een autosode welke is vervaardigd uit 'patiënten-eigen' materiaal, in het bijzonder het bloed van de patiënt. Deze 'eigenosode-behandeling' is tegenwoordig meer bekend als 'autovaccinatie'.

Bij de autovaccinatie-methodiek worden specifieke (lichaamseigen) antigenen ingezet om een gerichte antilichaamreactie op te roepen.

Reacties

De 'autoserum'-therapie is dus een moderne 'autosode'-therapie. Dat wil

zeggen dat men zeer hoge verdunningen van een lichaamseigen stof van de patiënt (in dit geval bloed) re-injecteert om een gerichte actie van het immunologisch apparaat te verkrijgen. Deze actie zal dan specifiek zijn.

Persoonlijk afgestemd en in de juiste volgorde toegediend is deze methodiek in staat tot desensibilisatie. Het Basis Bio-Regulatie Systeem wordt geactiveerd en reageert veelal met ontstekingsreacties en verhoogde uitscheidingen van toxinen.

Verergeringen van bestaande klachten, maar ook het plotseling weer optreden van vroegere aandoeningen, zelfs het naar voren komen van niet eerder ervaren ongemakken, vormen daarbij geen uitzondering!

Voor de patiënt op dat moment niet aangenaam, voor de behandelend arts of therapeut een zeker teken dat de genezing heeft ingezet.

Dr. H. A. Solleveld (Doctor of Biological Medicine).

Literatuur

'Autoserumtherapie' (proefschrift 1985); Dr. B. E. M. M. Regout.
'Die therapie mit Nosoden in der Praxis' (1985); Biologische Heilmittel Heel GmbH.
'Eigen versterkte bloedcellen vernietigen tumoren' (1990); Privé.
'Gegensensibilisierung' (1978); Dr. Iildar Idris, Planegg.
'Therapeutische Immunmodulation durch Antikörper' (1983); Dr. Jacques Clot.

'Dat een behandelingsmethode, die aantoonbaar goede resultaten geeft, niet verworpen mag worden, omdat men de werkwijze van die behandelingsmethode niet begrijpt, is duidelijk'.

Prof. Dr. G. Kloosterman

Afscheidsrede 07-01-1983
Universiteit van Amsterdam

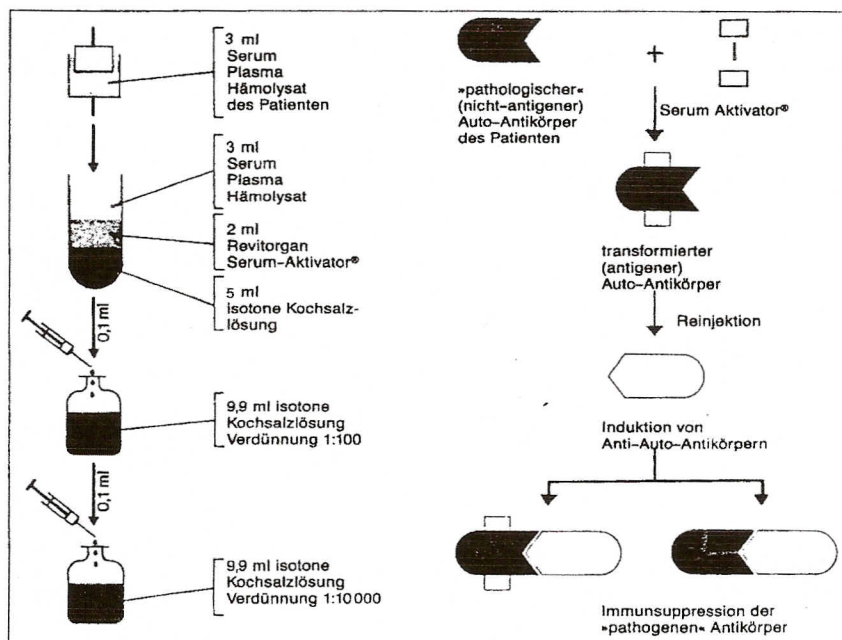
'Eigen Blut als Medikament' (1984); Dr. Harald Krebs.

'Praxis-Fibel Serum Desensibilisierung' (1984); Dr. Kh. Kugler und Dr. E. Krug.

'Eigenbluttherapie' (1988); Dr. Victor Höveler.

'Een bont palet van reinigingsmethoden' (1970); P. P. Janssen.

* Nosoden kunnen ook worden vervaardigd van lichaamsvreemd materiaal; men noemt dit 'Heteronosoden'.



Kerkpad Zuidzijde 65 - 3764 AN Soest
Tel./Fax 035-6015369