Thema des heutigen Vortrags:

Isopathische Behandlung von akuten und chronischen EBV- Infektionen

EBV – Ein weltweites Problem

Quelle: www.mygeo.info

Dr. med. Hamid Kermani

Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin
Naturheilverfahren – Homoöpathie – Chirotherapie
Sportmedizin – Akupunktur

Tätigkeitsschwerpunkte:
Traditionell chinesische Medizin
Energetische Medizin

Hauptpraxis: Am Haardtchen 8a, 57234 Wilnsdorf
Filialpraxis: Burgweg 23, 57299 Burbach

Homepage: www.praxiskermani.de
E-Mail: dr.hamid.kermani@gmx.de

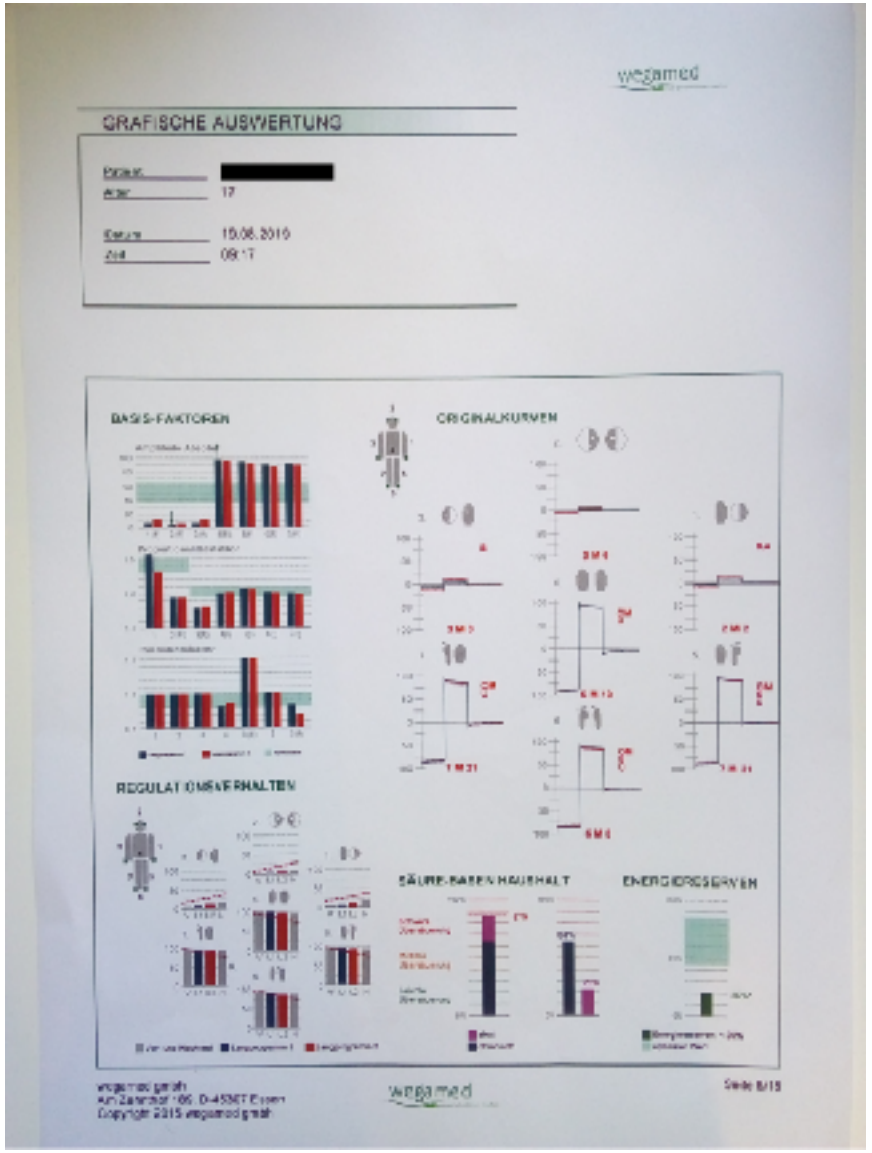
Dr. med. Hamid Kermani
& Dr. med. Rojin James
Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin
Akupunktur • Chirotherapie • Sportmedizin
Naturheilverfahren • Homöopathie • Reisemedizin

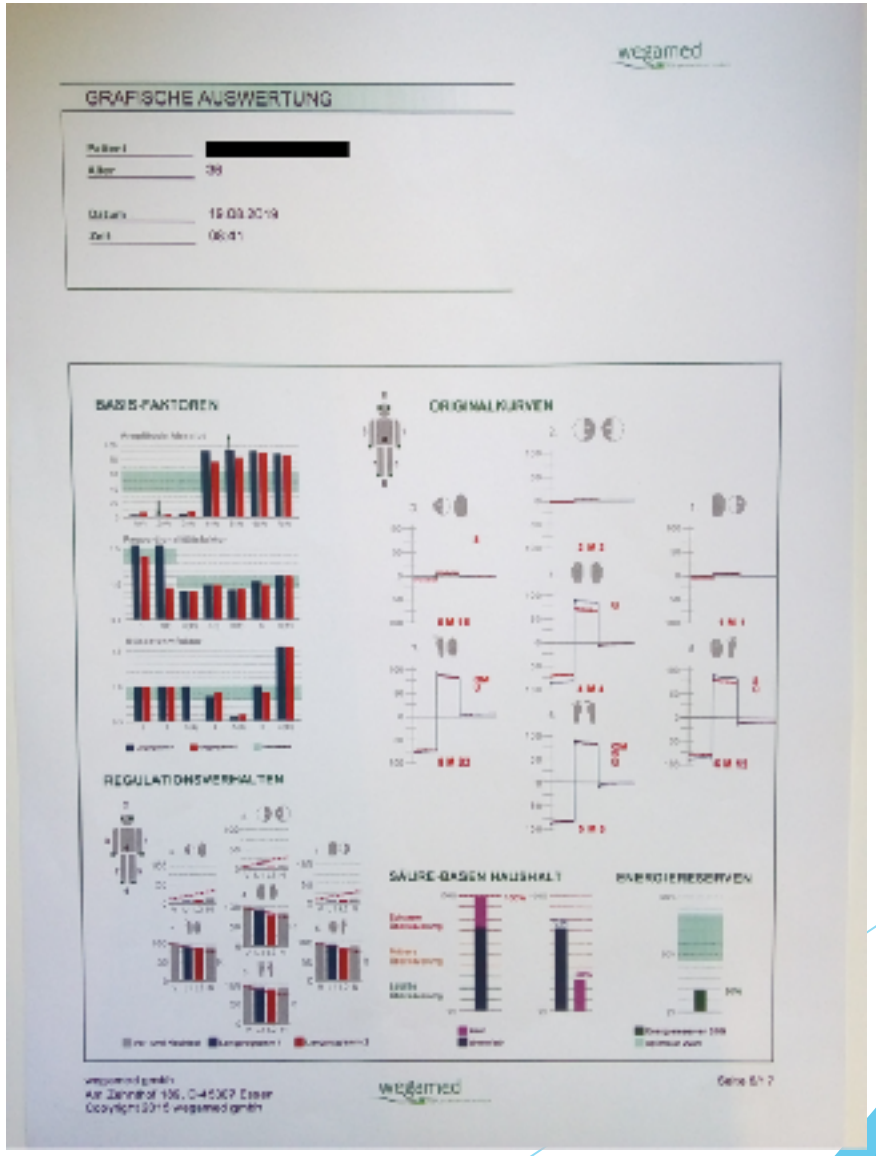
Erster Kontakt mit Dr. med. Thomas Rau und meine erste Veröffentlichung

Die chronische Epstein-Barr Infektion

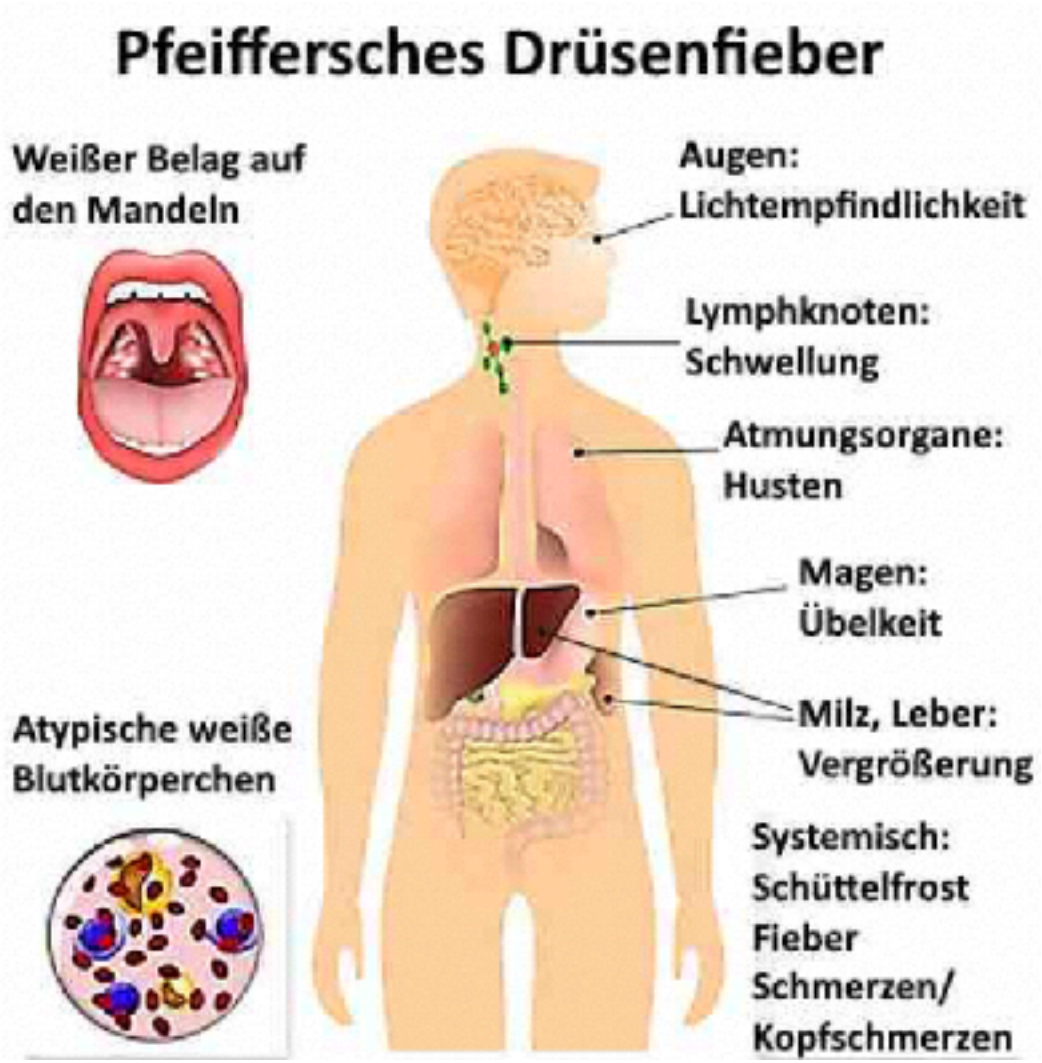
Quelle Bild 1: www.bing.de
Quelle Bild 2: www.praxiskermani.de
Artikel: Sanum Post Heft 87/2009

Vegachecks und TCM Diagnostik





Die akute EBV Infektion



Meine 2. Veröffentlichung und Symptome der chronische EBV Infektion

- Kopfschmerzen, Schwindel, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen
- Chronische Erschöpfung und Müdigkeit, aber auch Unruhe und Hyperaktivität
- Infektneigung, Halsschmerzen, Lymphknotenschwellungen und leichte Temperaturerhöhungen
- Psychische Störungen, depressive Verstimmungen und Schlafstörungen
- Rücken-, Gelenk-, Muskel- und Nervenschmerzen, rheumatische Beschwerden

Naturheilkundliche Therapie chronischer Virusinfekte am Beispiel der Epstein-Barr-Infektion

von Dr. med. Hamid Kermani

Quellen: www.praxiskermani.de
Sanum Post Heft 99/2012

Serologie: EBV Antikörper

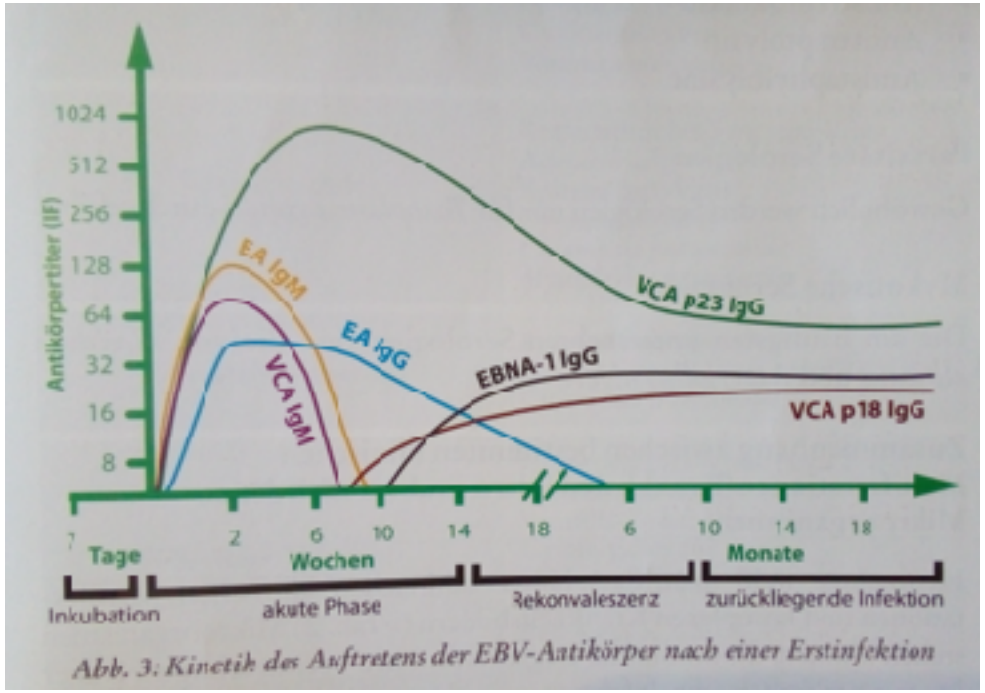


Abb. 3: Kinetik des Auftretens der EBV-Antikörper nach einer Erstinfektion

Quelle: Buch: Diagnosemethoden in der integrativen Medizin

EBV VCA IgG Ak	**>750**	U/ml
	negativ	<20
	positiv	>20
EBV VCA IgM Ak	**20.5**	U/ml
	negativ	<20
	grenzwertig	20-40
	positiv	>40
EBV EBNA 1 IgG Ak	**180**	U/ml
	negativ	<5
	grenzwertig	5-20
	positiv	>20
EBV EA IgG Ak	**148**	U/ml
	negativ	<10
	grenzwertig	10-40
	positiv	>40

Dieser Befund spricht für die Reaktivierung einer alten EBV-Infektion. Der Nachweis von Anti-EBNA Antikörpern spricht gegen eine frische (Erst-) Infektion.

Weitere Laborauffälligkeiten und PASCORBIN Studie

Quelle: Laborblatt PASCORBIN Studie, Firma Sanum

Anwendungsbeobachtung zu PASCORBIN ® 7.5g
(IB)A12VC

Patnr. C

Patienten mit chronischem EBV-Infekt — **Praxis Dr. med. Hamid Kermani**

(Nachweis durch pos. EBV-IGG und typische Klinik- und Laborwerte)

Laborwert	Beobachtungszeitraum		Normwert	Einheit	Kommentar
	Visite 1 Aufnahme	Visite 2 Abschluss			
CRP			<6	mg/dl	
Hämoglobin			w: 12.3-15.3 m: 14.0-17.5	g/dl	
Monozyten			4.3-11.0	%	
Ferritin			w: 15-150 m: 30-400	ng/ml	
Pankr. Elastase im Stuhl			>200	µg/ml	
Fett im Stuhl			negativ	pos./neg.	
Glukose nü			70-110	mg/l	
Antioxidative Kapazität			>1.30	mmol/l	
Vitamin C			4.6-14.9	µg/ml	
GPT			w: 10-35 m: 10-50	U/ml	
Anti TPO Ak			>35	U/ml	
EBV EA			<10	E/ml	
EBNA-Erhöhung			21-100	U/ml	
EBNA Verlauf			21-100	U/ml	

Ursachen der chronische EBV Infektion

- Psychosozialer Stress
- Schwermetallbelastungen (z.B. Amalgam, Blei, Cadmium)
- Störungen der Darmflora (Mykosen, Dysbiosen)
- Nahrungsmittelunverträglichkeiten
- Umwelt- und Nahrungsmitteltoxine
- Impffolgen und Medikamentenschäden
- Mangelzustände (z.B. Spurenelemente, Vitamine, Aminosäuren)
- Elektrosmog und Geopathie
- Erbbelastungen, Miasmen
- Übersäuerung und Übereiweißung
- Erregerbelastungen
- Herdgeschehen und Narbenstörfelder

Beispiel: Dysbiose

Laborärztlicher Befundbericht Endbefund, Seite 1 von 6

DAkkS Deutsche Akkreditierungsstelle D-ML-13851-01-00

Benötigtes Untersuchungsmaterial: Stuhl

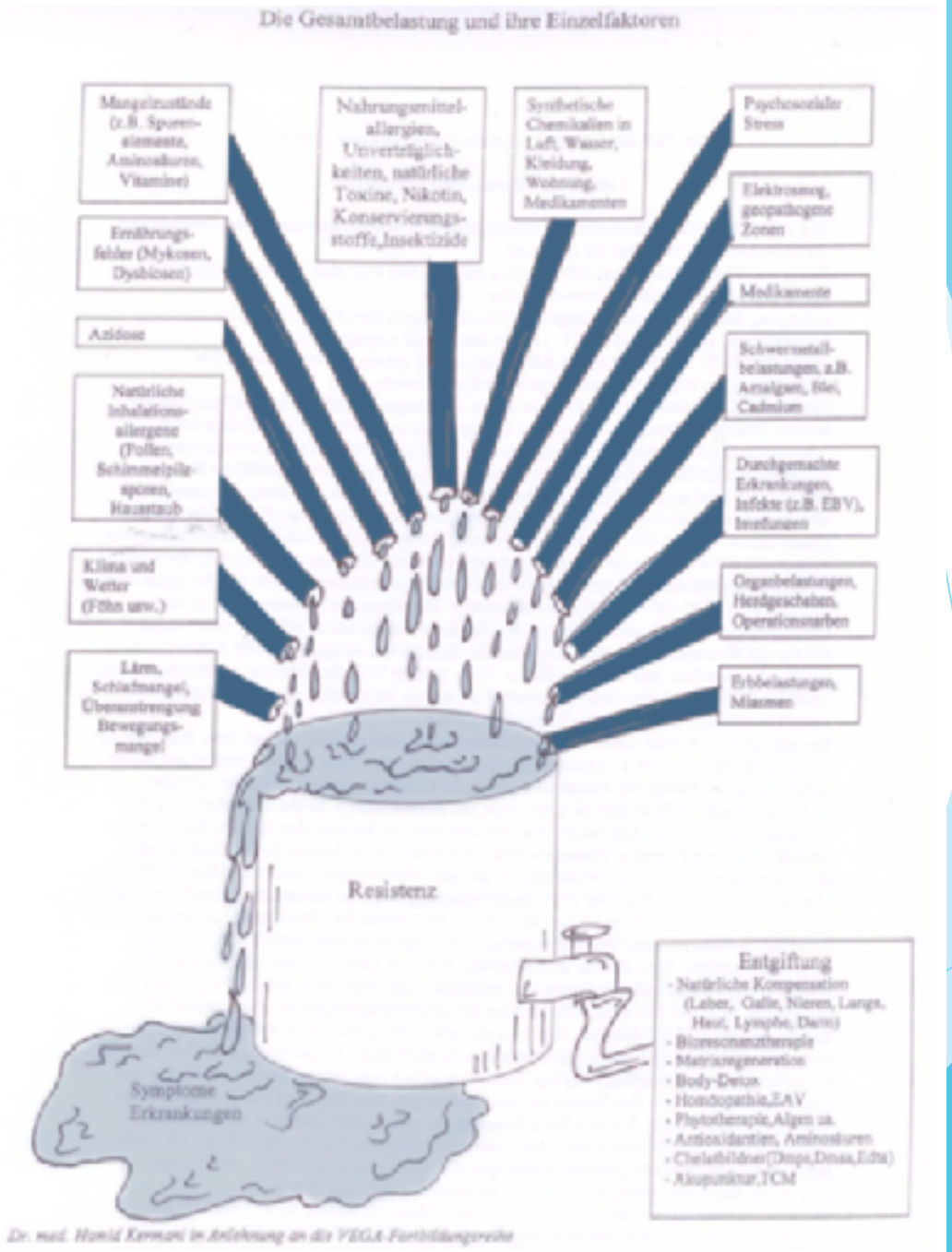
Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Vorwert	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
Magen-Darm-Diagnostik				
Florastatus:				
Stuhlkonsistenz	fest			
Stuhl pH-Wert	7,5			5,5 - 6,5
Fäulnisflora (Proteolytische Flora):				
Escherichia coli	6 x 10^8	KBE/g Stuhl		1x10^6 - 9x10^7
Proteus species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Klebsiella species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Enterobacter species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Hafnia alvei	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Serratia species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Providencia species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Morganella morganii	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Kluyvera species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Citrobacter species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Pseudomonas species	<1 x 10^4	KBE/g Stuhl		< 1x10^4
Clostridium species	4 x 10^6	KBE/g Stuhl		< 1x10^6
Clostridium difficile	negativ			negativ

Bei einem negativen Ergebnis kann eine mögliche Infektion mit Clostridium difficile nicht sicher ausgeschlossen werden. Dies kann durch die intermittierende Ausscheidung des Erregers verursacht sein. Bei entsprechendem klinischem Verdacht wird eine Kontrolluntersuchung und die Bestimmung des GDH-spezifischen Antigens und des Toxins A/B empfohlen.

Untersuchung	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich/ Nachweisgrenze
Säuerungsflora (Protektive Flora):			
Bacteroides species	2 x 10^9	KBE/g Stuhl	1x10^9 - 9x10^11
Bifidobacterium species	2 x 10^8	KBE/g Stuhl	1x10^9 - 9x10^11
Lactobacillus species	<1 x 10^5	KBE/g Stuhl	1x10^5 - 9x10^7
Enterococcus species	2 x 10^5	KBE/g Stuhl	1x10^6 - 9x10^7
Pilze (quantitativ):			
Candida albicans	<1 x 10^3	KBE/g Stuhl	< 1x10^3
Candida species	<1 x 10^3	KBE/g Stuhl	< 1x10^3
Geotrichum species	<1 x 10^3	KBE/g Stuhl	< 1x10^3
Schimmelpilze	negativ		negativ
Nachweis Verdauungsrückstände:			
Fett i. Stuhl**	2,5	g/100g	< 4,6
Aufgrund der Optimierung der Messmethode (NIR-Spektroskopie) und aktueller Referenzbereichsermittlung wurde der Referenzbereich angepasst.			
Wassergehalt i. Stuhl**	67	g/100g	75 - 85
Eiweiss i. Stuhl**	1,7	g/100g	< 1,0
Stärke i. Stuhl**	4,2	g/100g	< 9,4
Aufgrund der Optimierung der Messmethode (NIR-Spektroskopie) und aktueller Referenzbereichsermittlung wurde der Referenzbereich angepasst.			
Zuckergehalt i. Stuhl**	3,5	g/100g	< 2,5
Malabsorption/Entzündung/Leaky Gut:			
Alpha-1-Antitrypsin i. Stuhl	4,5	mg/dl	< 27,5
Zonulin (Stuhl)	<14.0	µU/g	< 60
optimal: < 59 leicht erhöht: 60 - 104 erhöht: > 104 Bitte beachten Sie den geänderten Normbereich.			
Calprotectin i. Stuhl	<19.5	µg/g	< 50
Maldigestion:			
Pankreaselastase i. Stuhl	178,0	µg/g	> 200
Gallensäuren i. Stuhl	negativ		negativ
Schleimhautimmunität:			
Sekretorisches IgA i. Stuhl	2993,5	µg/ml	510 - 2040

Quelle: MVZ Labor Dr. Kirkamm

Das Fass des Lebens



Quelle: Dr. med. Hamid Kermani, www.praxiskermani.de

Sanum- Präparate in der Behandlung des EBV / Injektionsmittel und eine Auswahl weiterer oraler Mittel

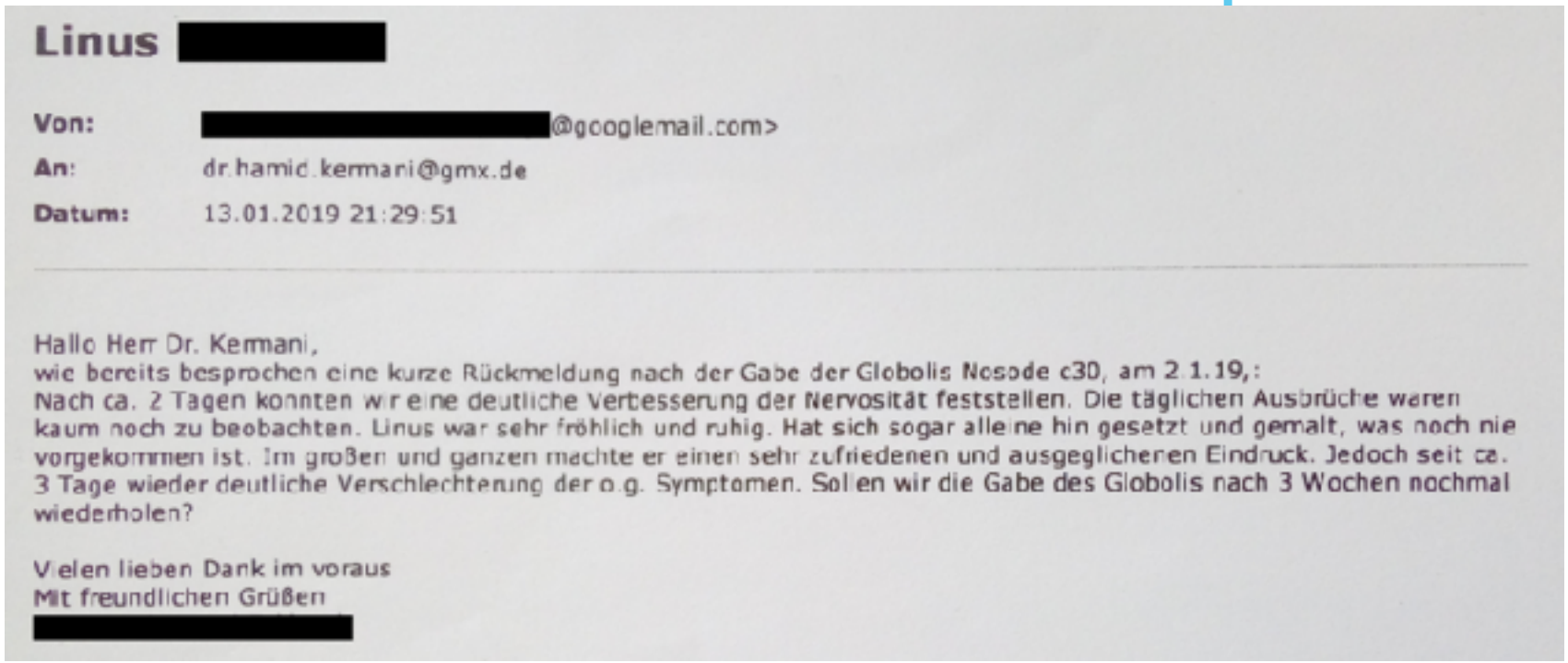
- Selenokehl i.v.
- Zinkokehl s.c.
- Quentakehl s.c.
- Pefrakehl s.c.
- Albicansan s.c.
- Fortakehl s.c.
- Notakehl i.v.
- Pinikehl s.c.
- Mucokehl i.v.
- Nigersan i.v.

- <u>Sanukehle</u>
- Sanukehl cand
- Sanukehl myc
- Sanukel pseu
- Sanukehl strep
- Sanukehl staph
- Sanukehl coli

- Citrokehl i.m.
- Sanuvis i.m.

- <u>Orale Mittel</u>
- Utilin „H"
- Alkala N
- Sankombi
- Formasan
- Okoubasan
- Usneabasan
- Sanukehle

Nosoden und Mikroimmuntherapie



Linus [redacted]

Von: [redacted]@googlemail.com>

An: dr.hamid.kermani@gmx.de

Datum: 13.01.2019 21:29:51

Hallo Herr Dr. Kermani,
wie bereits besprochen eine kurze Rückmeldung nach der Gabe der Globolis Nosode c30, am 2.1.19,:
Nach ca. 2 Tagen konnten wir eine deutliche Verbesserung der Nervosität feststellen. Die täglichen Ausbrüche waren kaum noch zu beobachten. Linus war sehr fröhlich und ruhig. Hat sich sogar alleine hin gesetzt und gemalt, was noch nie vorgekommen ist. Im großen und ganzen machte er einen sehr zufriedenen und ausgeglicheren Eindruck. Jedoch seit ca. 3 Tage wieder deutliche Verschlechterung der o.g. Symptomen. Sollen wir die Gabe des Globolis nach 3 Wochen nochmal wiederholen?

Vielen lieben Dank im voraus
Mit freundlichen Grüßen
[redacted]

Quelle: E-Mail an Dr. med. Hamid Kermani vom 13.01.2019

Antioxidantienmangelsyndrom

Erniedrigte Antioxidative Kapazität
Mangel an wichtigen Antioxidantien wie:

Vitamine:
Vitamin C !!!
B- Vitamine: B1, B3, B6, B12, Niacin, Folsäure
Fettlöslich: Vitamin D!!! A, E, K
Vitamin H (Biotin)

Alpha-Lipon- Säure

Aminosäuren:
Gluthation!!!
N-Acethylzystein (NAC) ist eine Vorstufe davon
Arginin, Cystain, Glutamin

Coenzym Q 10 !
Acetyl-L-Carnitin, Ginkobiloba, NADH

Spurenelemente:
Zink, Selen, Eisen, Magnesium, Kupfer, Mangan, Chrom

Omega 3 Fettsäuren

Daraus resultieren viele Krankheitsbilder wie:
Chronic Fatique- Syndrom, Chronische EBV- Infektion, Fibromyalgie-Syndrom, Leaky-Gut-Syndrom, Autoimmunstörungen

Kampf gegen EBV – Meine 3. Veröffentlichung

Kampf gegen EBV

von Dr. med. Hamid Kermani

Quellen: www.praxiskermani.de
Sanum Post Heft 127/2019

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Haben Sie Fragen?

Finde uns auf: www.praxiskermani.de

Dr. med. Hamid Kermani

Facharzt für Innere Medizin und Allgemeinmedizin
Naturheilverfahren – Homoöpathie – Chirotherapie
Sportmedizin – Akupunktur

Tätigkeitsschwerpunkte:
Traditionell chinesische Medizin
Energetische Medizin

Hauptpraxis: Am Haardtchen 8a, 57234 Wilnsdorf
Filialpraxis: Burgweg 23, 57299 Burbach

Homepage: www.praxiskermani.de
E-Mail: dr.hamid.kermani@gmx.de

Dr. med. Hamid Kermani
& Dr. med. Rojin James
Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin
Akupunktur • Chirotherapie • Sportmedizin
Naturheilverfahren • Homöopathie • Reisemedizin