

# Några grundregler i somatisk ekologi

Av Dr Erik O. H. Enby, MD  
© Erik Enby, Göteborg, 1986-2002

---

## Några grundregler i somatisk ekologi

Detta verk är skyddat av lagen om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk. Skyddet gäller varje form av mångfaldigande utan medgivande från Nordisk Medicinkonsult Erik Enby AB.

Erik Enby • Nordisk Medicinkonsult AB • Karl Johansgatan 49B • SE-414 55 Göteborg  
Telefon: 031-14 24 14 • Fax: 031-14 06 32 • E-post: erik@enby.se • Internetadress: www.enby.se

---

## Sammanfattning

Samspelet mellan alla okända partiklar och strukturer å ena sidan och somats celler å andra sidan i såväl blodplasma som övrig kroppsvätska, sammanfattas under rubriceringen "Somatisk Ekologi". Om detta samspel leder till hälsa eller sjukdom diskuteras. I förra fallet karakteriseras samspelet som symbios, i det senare som dysbios. Betydelsen av dysbiotisk föda tas upp till diskussion. Dysbiosens allvarlighetsgrad förklaras. Allopatisk uppfattning om blodet berörs.

## Inledning

Termen ”somatic ekologi” grundar sig på det blodmikroskoperingsarbete, som utfördes av professor Günther Enderlein (1872 – 1968) och bekräftas här av ytterligare mikroskopering av vitalblod.

Professor Enderlein påstod att det alltid finns mikroorganismer i blodplasman såväl som i de olika blodcellerna och att dessa mikroorganismer kan delas in i ett antal olika typer, vilka han kunde identifiera.<sup>1</sup> Han trodde också att dessa mikroorganismer alltid skulle finnas som en väsentlig del av livsprocessen. De är inte bara i stånd till att dela sig utan kan också utvecklas genom särskilda utvecklingsstadier, vart och ett med modifierade egenskaper.

Således var Enderlein den förste förespråkaren av den pleomorfistiska teorin inom mikrobiologin. Enligt Enderlein spenderar majoriteten av dessa mikroorganismer de tidigaste utvecklingsstadierna i ett ömsesidigt välgörande förhållande med vävnadscellerna i somat – detta är det så kallade symbiosstadiet.<sup>2</sup> I de senare utvecklingsstadierna kan de attackera cellerna i somats olika vävnader, och detta är känt som det så kallade dysbiosstadiet. Enderlein påstod att denna utveckling mot dysbios kan orsaka utvecklingen av somatiska störningar, som i sin tur leder till den individuella erfarenheten att man gradvis går över från ”hälsotillståndet” till ”sjukdomstillståndet”.

Enligt professor Sylvia Silver finns det en omfattande normal flora av mikroorganismer med anaerobiska kvalitéer i hela kroppen.<sup>3</sup> Under särskilda förhållanden kan de utvecklas mot patogena former och orsaka vävnadsstörningar. Silver vidhåller också att en normal reduktions-oxidationspotential i en skala mellan 120 – 150 mV, vilken först och främst kopplas samman med syrenehållet i vävnaderna, är en av kroppens viktigaste försvarsmekanismer mot infektioner, som orsakats av en omvandling av den normala anaerobiska floran, såväl som av andra fakultativa anaerobier mot patogena former i stånd att störa olika vävnader.

Olika tekniker som ökar syretillförseln, t ex djupa andetag eller inandning av syre enligt professor Ardennes<sup>4</sup> metod eller genom att använda negativt joniserat syre och ozonterapi, har sedan länge visat sig vara effektiva i behandlingen av ett stort antal kroniska sjukdomar. Organiskt bundet germanium har också förmågan att höja syremängden hos vävnaderna, vilket visat sig vara mycket effektivt i behandlingen av många sjukdomar.<sup>5</sup>

## Forskningsbakgrunden

De följande mikroskoperingsundersökningarna, som utfördes på obehandlat blod, beskrivna nedan, baserades på kännedomen om:

- A) Litteraturen angående mikrobiella floror i blodet.
- B) De terapeutiska framgångarna som använder tekniker som höjer reduktions-oxidationspotentialen i vävnaderna.

Blodet hos två grupper av försökspersoner undersöktes:

- A) 60 friska försökspersoner inom åldersgruppen 20-30 år.
- B) 500 patienter från min praktik med kroniska sjukdomar, som redan diagnostiserats på sjukhus. Typen av patienter som deltog var huvudsakligen de med svåra allergier, neurologiska sjukdomar, hud- och muskelsjukdomar och olika typer av elakartade processer.

## Mikroskopisk utrustning

Leitz' laboratoriemikroskop Dialux 20 utrustad med 100 W halogenlampa. Modifierad UK kondensör för mörk- och ljusfält och interferenskontrast, Plan-Fluotar-objektiv och binokulär fototub FSA. All dokumentation gjordes med Leitz' fullständigt automatiska mikroskopkamera, Vario-Orthomat.

## Material och prov för mikroskopi

Bloddroppe från försökspersonernas fingerblommor. Den fick med hjälp av kapillärkraften flyta ut till en tunn film mellan täck- och objektglas. I syfte att förhindra uttorkning tillslöts täckglaskanterna med immersionsolja.

Mikroskoperingsarbetet utfördes omedelbart eller inom 4 timmar från det att provet togs.

## Mikrobliknande bildningar

I två tidigare studier<sup>6 7</sup> visade det sig att allt blod som undersöktes innehöll mikrobliknande bildningar och att de existerar i såväl cellerna som plasman. I ett flertal fall har man kunnat observera dem i flera veckors tid i en tunn plasmafilm mellan ett täck- och objektglas och se att de existerar i en stor mängd olika former och storlekar. I de flesta fallen hittades de minsta formerna i blodet hos friska individer. I blodet från personer med allvarliga sjukdomstillstånd visade sig formerna vara dels större samt förekom i större mängd.

Då man undersökte de mikrobliknande bildningarna i blodet från lik visade alla mikroorganismer, som kan hittas i blodet hos levande individer, fortfarande samma grad av aktivitet. De hade ofta ökat i storlek, och det fanns ofta en plötslig utsädd av väldigt små och snabba rörliga former (ej ekvivalenta med Browns molekularrörelse).

Till en början var det svårt att bevisa att dessa partiklar verkligen var mikroorganismer som Enderlein hävdade. Man kunde dock under en 2-3 dagarsperiod observera dessa mikrobliknande bildningar och fotografera dem.

Detta avslöjade hos dessa anmärkningsvärda egenskaper, som t ex ett plötsligt uppträdande från uppenbarligen ingenstans och förmågan att utveckla sig till ett antal nya och varierande former. Detta kunde vara ett tecken på att dessa observerade partiklar verkligen var levande enheter - mikroorganismer. Enderlein påstod också att de kan odlas och att de kan utvecklas från väldigt små former 0,01 (virusformer) till bakterieformer och vidare mot svampliknande former, vilka förekommer i vävnaderna under deras sönderfall efter individens död.

Det är därför förmodat här att dessa mikrobliknande bildningar i blodet verkligen är mikroorganismer. Enligt Enderleins teori uppför sig de minsta mikrobiella formerna i symbios med vävnadscellerna, medan de under sin vidareutveckling utvecklade möjligheten att bli i stånd att attackera och förstöra dessa. Denna utveckling resulterar således i en dysbios. De olika stadierna av symbios och dysbios inom somat kommer att kallas "samspel" eller "växelverkan i somat".

Växelverkan mellan mikroorganismer och vävnadsceller i somat utspelar sig självklart alltid i ett vätskemedium bestående av blodplasma och interstitiell vätska.

I våra fixerade vävnader, som t ex i muskler, nerver, organ etc är alla cellerna i förbindelse med varandra. Dessa vävnadsceller är omgivna av den interstitiella vätskan på exakt samma sätt som blodcellerna omges av blodplasman.

Härav följer att situationen för somats celler i blod och solida vävnader är mycket likartad. De befinner sig alltid omslutna av en vätska. Då blod kan betraktas som en flytande vävnad och som sådan är lätt att undersöka mikroskopiskt, kan man förmoda att om Enderleins upptäckt av

mikroorganismer i blodet är korrekt, kan liknande mikrofloror även förekomma i solida vävnader.

Denna förståelse av förhållandet mellan blodet och vävnaderna för tanken till att det kan existera en kontinuitet av mikrobiell aktivitet i somat som helhet. Denna kontinuitet bör dock ej förväxlas med likformighet. Det mikrobiella samspelet inom somat är långt ifrån homogent. För det första finns det skillnader i densiteten av mikroorganismernas förekomst genom hela somat, och för det andra så är det skillnad mellan de ekologiska egenskaperna hos dessa antingen i symbiotisk eller dysbiotisk riktning.

## Näringstillförsel, syretillförsel och omlopp

Inom dagens monomorfistiska mikrobiologi tar man för givet att mikroorganismerna förökar sig endast genom delning att bakterier gradvis ökar i storlek och sedan delar sig för att skapa två nya bakterier. Pleomorfisterna hävdar emellertid att detta fortplantningssätt i en bakterieodling endast utspelar sig då odlingen konstant och successivt tillföres näring. När näringsbrist uppstår, upphör mikroorganismerna i ett medium ej att existera utan snarare utvecklas de i riktning mot andra former med ökande storlek och varierande egenskaper och kännetecken. Det är sannolikt att en minskning av kroppsvätskornas omlopp i en del eller i hela somat över en tidsperiod kan resultera i en minskad näringstillförsel och syretillförsel till motsvarande delar i detta. Ett liknande exempel på reducerad näringstillförsel i ett extremt fall utspelar sig på grund av stagnationen i kroppsvätskorna hos en död person. Ett resultat av denna näringsbrist skulle vara en ökning av mikrobernas aggressiva uppträdande mot sin omgivning, som i det här fallet är vävnadscellerna.

Enligt det pleomorfistiska sättet att tänka utvecklas då mikroorganismerna mot andra former, som kan angripa och förstöra vävnadscellerna, i första skedet därvid orsakande somatisk störning eller sjukdom och därefter somats förruttnelse.<sup>8</sup>

Bra syretillförsel är viktigt eftersom det normaliserar pH-värdet i vävnaderna. Detta bidrar till att hålla mikrobflororna på en symbiotisk nivå. En liknande effekt på blodets pH-värde sker också genom en dominerande alkalisk diet.

Med en bra blodcirkulation samt optimal syre- och näringstillförsel är det möjligt att motverka en dysbiotisk utveckling.<sup>9</sup>

Följaktligen är det uppenbart varför ökad andning (ökad syretillförsel) och höjd pulsfrekvens (ökad blodcirkulation) ihop med lämplig näring är så viktiga faktorer då det gäller att föra över en individs soma från ett dysbiosstadium (sjukdomstillståndet) mot symbiosstadiet (hälsostillståndet).

I detta sammanhang är det intressant att notera resultatet av Ardennes forskning rörande infektionernas inverkan på syrets partialtryck i det arteriella blodet. Detta tryck är normalt sett ca 97 mmHg, men hos äldre människor (70 år) sjunker det till ett genomsnitt på 70 mmHg. Detta tryck kan genom infektion och andra stressfaktorer som t ex strålningsbehandling, kirurgiskt trauma och långa perioder utan rörelse sjunka i genomsnitt med 25 mmHg. Således kan syrets partialtryck hamna på mycket låg nivå och hur lågt, ja det beror på patientens utgångssyretryck. Oxidations-reduktionspotentialen i vävnaderna hos äldre människor kan därför bli mycket låg pga ett flertal anledningar, och detta förklarar delvis tendensen till ökande allvarlighetsgrad vid olika sjukdomstillstånd som drabbar under senare delen i livet.

## Dysbiotisk föda

Det är sannolikt att principerna för somatisk ekologi, såsom de hittills beskrivits här, är lika relevanta för var och en av livsprocesserna, som förekommer överallt i naturen. De

pleomorfistiska utvecklingsstadierna mot mer patogena former förekommer närhelst som miljöförhållandena i vävnaderna hos växter som djur befrämjar en sådan utveckling.<sup>10</sup>

Det är viktigt att inse att somat har en dynamisk växelverkan med omgivningen. Det pågår ett intimt utbyte av intag och utsöndring av livlösa substanser och levande partiklar. Följaktligen kommer kvalitén på de livsprocesser som ingår i födan att ha stort inflytande på den somatiska ekologin, då de blir en väsentlig del av individens soma.

Därför kommer de dagliga miljöfaktorerna att spela en viktig roll i underhållet av ett symbiotiskt eller utvecklingen mot ett dysbiotiskt stadium i somat.

Konsumtionen av födoämnen i dysbios påverkar konsumentens livskvalité på ett negativt sätt. T ex att äta stora mängder av de födoämnen som idag är uttömda på kvalitét, pga sin tillväxt under artificiella förhållanden, är dysbiosbefrämjande.

## Forskningsfynd

Under mitt mikroskoperingsarbete har det lyckats mig att verifiera allt som Enderlein presenterade i sin bok *Bakterien-Cyclogenie*.<sup>1</sup>

Jag bekräftade också förekomsten av mikroorganismer i blodet hos kroniskt sjuka personer, något som ej beskrivits tidigare i allopatisk eller alternativ-medicinsk litteratur.<sup>6,7</sup>

Om de mikrobfloror, som finns närvarande i blodet även förekommer i de solida vävnaderna, kan de vara ansvariga för olika manifestationer av sjukdomar genom sina angrepp på och polymorfa förändringar av vävnadscellerna. Sådana histologiska förändringar hos de solida vävnaderna är särskilt tydliga vid malign tumörtillväxt.

## Dysbiosens allvarlighetsgrad

Dessa mikroorganismer i kroppsvätskorna är med all sannolikhet en nödvändig komponent i livsprocessen, som antagligen inte kan fungera eller "flyta på" utan dem. De har anpassat sig till de olika celltyperna som finns i somat, så att de kan existera i antingen ett stadium av symbios eller dysbios beroende på förhållandena i somats omgivning. Allvarlighetsgraden hos den dysbiotiska störningen beror på typen av celler, som är inblandade, såväl som graden av den patogena påverkan som dessa mikroorganismer utövar gentemot dessa vävnadsceller.

T ex om de röda blodkropparna primärt attackerades av aggressiva mikroorganismer skulle infektionen minska partialtrycket för syre i organismen och anaemia successivt utvecklas och det sänkta syretrycket skulle minska ytterligare. En minskad oxidations-reduktionspotential ger upphov till en successivt ökande stimulering och förökning av de anaerobiska flororna genom hela organismen. Resultatet av denna utveckling skulle med tiden leda till en mer allmän attack på många andra vävnadsceller i somat.

Enligt detta resonemang skulle ett tillstånd som leukemi ej kunna anses som en primär störning av de vita blodkropparna. Deras ökning i blodet, något som ibland också observeras i förloppet av anaemia, kan förklaras som ett somats försvar mot mikroorganismernas aggressiva attacker. Cellattacken, som ofta kan observeras hos de röda blodkropparna då det handlar om denna typ av somatisk störning, är antagligen endast den lätt synbara delen av hela cellattacken som utspelar sig i somat, under tiden som dessa allvarliga symptom utvecklar sig.

Detta skulle kunna förklara varför patienter med degenerativa sjukdomar ibland kan förlora upp till 15-20 kilo i vikt samtidigt med den dramatiska försämringen av allmäntillståndet, något som ofta händer och ej kan förklaras enbart med en minskning av hemoglobinvärdet.

Kanske en mer allmän attack på somats vävnadsceller också kan förklara varför leukemipatienter dör plötsligt, detta trots det faktum att hemoglobinvärdet, då patienten dör,

fortfarande är kompatibelt med fortsatt liv.

Om dessa mikroorganismer istället i första hand är riktade mot celltyper, som är mindre viktiga för individens totala överlevnad och som ej är kritiska för uppehållande av normal intern miljö i somat, skulle andra störningar som givetvis skulle sänka individens livskvalité inträffa utan att utgöra något omedelbart hot mot överlevnaden.

## Terapeutiska tillämpningar

Professor Enderleins resultat visade att en del av mikroorganismerna, som han hittade i blodet, kunde förändras av samma mikroorganismer i tidigare utvecklingsstadier. Genom att använda sig av dessa biologiska fenomen är det möjligt att minska de sena utvecklingsstadiernas aggressiva aktivitet i somat och t o m göra dem ofarliga för vävnadscellerna.

Administrationn av symbiosbefrämjande läkemedel, som innehåller spädningar av de omvandlande tidiga utvecklingsstadierna till ett soma i dysbios, kan framkalla den fundamentala botten av en sjukdom. Detta är kärnan av vad Enderlein visade: att det är möjligt att reglera en dysbiotisk växelverkan genom att introducera symbiosbefrämjande tidiga utvecklingsstadier av mikroorganismerna i somat.

Han utvecklade medel för behandling av både akut och kroniskt degenerativa somatiska sjukdomar. Dessa används i samverkan med reglering av pH-värde, ökning av blodcirkulationen, näringstillskott och syreintag. Med sådan behandling kan patienter med svåra och dödliga kroniska sjukdomar uppnå förvånansvärda förbättringar. Den omstrukturerade processen i somat avtar, och patienten går mot "hälsotillståndet" och får sällan återfall efter det att en framgångsrik behandling avslutats.

Allopatiska farmakologiska former av behandling kamouflerar huvudsakligen symptomen, medan det symptomproducerande dysbiotiska samspelet i somat pågår på ett oavbrutet sätt. Detta resulterar i en ökning av symptomen och ett ytterligare behov av farmakologiska symptomdämpande preparat.

Enderleins somatiska normaliserande biologiska form av terapi, Symbios-terapi, har mycket stor framgång. Det skulle vara mödan värt att utföra ytterligare undersökningar kring sjukdomstillstånd, som ännu ej svarar bra på terapin. Detta beror antagligen på att Enderlein under sin livstid inte lyckades med att i detalj beskriva alla de olika typer av processer rörande växelverkan mellan partikel och cell, som kan äga rum i ett soma. Utan tvivel finns det ett stort antal mikroorganismer, som ännu ej identifierats. En fortsatt studie om hittills okända partiklar i somat och deras egenskaper att förändra den levande substansen kommer så småningom att hjälpa oss att förstå hur ett stort antal olika kroniska, svåra och allvarliga sjukdomar uppstår.

Detta skulle kunna göra det möjligt för Enderleins behandlingsmetod att nå sin fulla potential, då man behandlar panoramat av sjukdomar, som baseras på former av dysbiotiskt samspel.

## Allopatisk uppfattning om mikroorganismerna

Det är anmärkningsvärt att mikroorganismerna i blodet ännu ej är erkända inom den allopatiska medicinen. Detta kan bero på att all forskning om blodet och dess sjukdomar som utförts i det förflutna har använt mikroskoperingsmetoder, som gör det omöjligt att se dessa mikroorganismer i plasman och i blodcellerna. Inom den medicinska mikrobiologin har många försök gjorts att odla de typer av mikroorganismer, som kan förekomma i blodet. När det gäller olika kroniska sjukdomar kröntes dessa undersökningar ej med någon framgång, och så småningom har man inom den allopatiska medicinen mer och mer börjat tro att de kroniska



sjukdomarna beror på antingen kromosomförändringar eller kemiska störningar i cellen. Anledningen till att sådana odlingar ej varit framgångsrika, trots det faktum att blodet är fullt med mikroorganismer vid nästan alla kroniska sjukdomstillstånd, är antagligen användningen av olämpliga forskningsmetodiker.

En viktig anledning till att nästan ingen forskare tänkt på att undersöka närvaron av mikroorganismer i blodet hos patienter med olika kroniska sjukdomar, kan bero på att det inom den sedvanliga forskningen om blodet och dess sjukdomar anses *a priori* att blodet är sterilt. Denna åsikt har fortsatt att dominera tänkandet inom den ortodoxa medicinen, och detta hindrar forskningen kring möjligheterna att det finns mikrobiellt liv i blodet.

## Referenser

<sup>1</sup> Enderlein, Günther

(1981). *Bakterien-Cyclogenie*. (2. Ausgabe). Hoya. Semmelweis-Verlag.

<sup>2</sup> Enderlein, Günther

(1955). *Akmon. Das Blut als Phaenomen der Gesundheit in akmosphischer Betrachtung*. Ibica-Verlag.

<sup>3</sup> Silver, S.

(1980). *Anaerobic Bacteriology for the Clinical Laboratory*. C.V. Mosby Company.

<sup>4</sup> Ardenne M. V., Wiemuth H. H. and Wiesner S.

(1980). *Messungen über permanente bzw. zeitweilige Steigerung der arterio-venösen pO<sub>2</sub>-Differenz durch den O<sub>2</sub>-Mehrschritt-Regenerationsprozess bzw. Reinfusion von UV-bestrahltem Eigenblut*. Deutsche Gesundheitswesen. Nr 35. s 1620-1629.

<sup>5</sup> Asai, Kazuhiko

(1980). *Organisches Germanium. Eine Hoffnung für viele Kranke*. Hoya. Semmelweis-Verlag.

<sup>6</sup> Enby, Erik O. H.

(1984). *Mikrobiellnande bildningar i blod vid kroniska sjukdomar*. Svensk Tidskrift för Biologisk Medicin, Swedish Journal of Biological Medicine. Nr 1. s 22-26.

<sup>7</sup> Enby, Erik O. H.

(1983). *Redovisning av fynd vid mikroskopering av levande blod från två patienter med Morbus Hodgkin och tre patienter med maligna tumörsjukdomar*. Göteborg. Edition C&L Förlag. ISBN 91-970480-1-1.

<sup>8</sup> Atlas, R. M.

(1984). *Microbiology: fundamentals and application*. New York. Macmillan.

<sup>9</sup> Szilvay, Gyula de

(1981). *Grundlagenforschung über Krebs und Leukämie*. (2. Auflage). Hoya. Semmelweis-Verlag.

<sup>10</sup> Tissot, J.

(1926). *Constitution des organismes animaux et végétaux. Causes des maladies qui les atteignent*. Band 1-3. Laboratoire de physiologie générale du Muséum d'histoire naturelle. Paris.