

IHR FACHMAGAZIN FÜR ANGEWANDTE KOMPLEMENTÄRMEDIZIN

Geruchsverlust nach Corona

Hals, Nase und Ohren

Beinachsen

Bewegungsapparat /
Sportmedizin

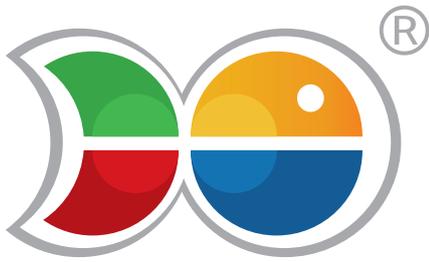
Notfälle in der Naturheilpraxis

Notfall-
management

Diese Ausgabe wird Ihnen kostenlos
zur Verfügung gestellt von:

Praxisverwaltung
SalutaMED
Die Lösung für erfolgreiche Therapeuten





LEMNISCUS.DE

Dein Weg
in die
papierlose
Praxis!



KEIN BAUM HAT ES VERDIENT, FÜR EINE RECHNUNG
ODER EINEN BEHANDLUNGSVERTRAG ZU STERBEN.

Nach dem kostenlosen Monat mit dem Rabattcode **AKOM23** bei Vertragsabschluss 20% Ersparnis auf die Basispakete S/M/L/XL für ein Jahr sichern!



Claudia Hönig
Die Unternehmensberatung für Heilberufe

Du möchtest für deine Praxis neben der Digitalisierung auch bessere Strukturen?
Einfacher Patienten gewinnen?
Buchhaltung besser verstehen?
Rede mit uns!



Liebe Leserinnen und Leser,



Jürgen Bückner
Geschäftsführer

Ihre Meinung

Uns interessiert,
wie Ihnen unser Magazin gefällt.
Schreiben Sie an
service@akom.media

was ist wahr von dem, was ich wahrnehme? Ist überhaupt irgendetwas wahr? Gibt es DIE Wahrheit? Und auf welche Weise lasse ich meine Wahrnehmung beeinflussen? Fragen, die so alt sind wie die Menschheit selbst. Und trotzdem so aktuell wie lange nicht.

Wir können uns bestimmt darauf einigen, dass es viele Dinge auf der Welt gibt, die wir mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit als „wahr“ bezeichnen können. Weil sich unsere Definition davon unabhängig voneinander und trotz unterschiedlicher Perspektiven und Grundvoraussetzungen gleicht. Trotzdem können wir uns bis auf einige wenige grundsätzliche Aspekte niemals 100%ig sicher sein, dass diese Übereinkunft auch morgen noch dem entspricht, was wir bisher als Wahrheit definiert haben. Auf dieser Grundannahme fußen Naturwissenschaften und Medizin. Im Idealfall.

Schwierig wird es, und das ist wohl eher die Norm, wenn sich unsere Sicht auf die Dinge unterscheidet und wir herausgefordert sind, verschiedene Perspektiven resp. Realitäten nebeneinander zu stellen. (Keinesfalls zu verwechseln mit sog. „alternativen Fakten“) Wir ignorieren, interpretieren, diskreditieren und urteilen dann häufig vorschnell, statt aktiv zuzuhören oder uns umfassend zu informieren. Wir nehmen Dinge persönlich, obwohl lediglich unser Verhalten in einer Situation ungünstig ist. Ausnahmslos jeder von uns kennt diese Stolpersteine.

Die Verknüpfung von Sinneswahrnehmung und einer im Gehirn aktivierten Emotion ist maßgeblich dafür, wie wir auf etwas reagieren: Ob wir uns schlecht fühlen, verängstigt und überfordert, ob wir uns verleiten lassen, aggressiv oder gar süchtig werden. Ganze Wirtschaftszweige gründen ihre Geschäftsmodelle auf diesen Erkenntnissen.

Je mehr wir vom Immergleichen erleben, desto stärker wird unsere Sicht auf die Dinge davon beeinflusst. Ob wir es wollen oder nicht. Und desto schneller reagieren wir mit denselben erlernten oder

antrainierten Mustern auf entsprechende Schlüsselreize. Im Positiven wie im Negativen. Wer sich mit Verkaufspsychologie und Empfehlungsalgorithmen beschäftigt, weiß, wie groß das Potenzial für Manipulation ist. Und dass sie funktioniert, dafür sorgt die große Informationsflut unserer digitalen Zeit.

Wir alle erleben die Welt durch die Brille unserer Prägungen, Glaubenssätze und Ängste. Erzählen uns selbst tagein, tagaus Geschichten von unserer Realität. Je nachdem, was uns gerade im Inneren beschäftigt, rücken solche Wahrnehmungen in den Fokus, die mit diesen Themen in Resonanz stehen. Unser System ist dann dafür empfänglich – ob gut oder weniger gut. Was wir daraus machen, hängt von unserer Natur ab.

Der Tatsache, dass es eine Welt hinter der Welt gibt, die wir für wahr halten, nähern sich unzählige Forschungsarbeiten aus Philosophie, Physik, Neurowissenschaften, Medizin und Psychologie. Und auch Sie selbst haben täglich mit der „Wahrheit hinter der Wahrheit“ zu tun. Sie helfen Ihren Patienten mit unterschiedlichsten Methoden dabei, einen Blick hinter die Kulissen ihres Lebens zu werfen (wenn sie das zulassen). Sie helfen Ihnen dabei zu erkennen, dass ihre Sicht auf die Dinge erweitert werden darf, da ihre Wahrnehmung die Realität nicht umfassend spiegelt.

In diesem Sinne kann allein die Frage „Ist das wahr?“ einen kleinen Quantensprung der Erkenntnis auslösen. Sie hilft jedem von uns, eine bisher für unumstößlich gehaltene Realität zu hinterfragen. Wäre es nicht fantastisch, in eine Welt neuer Möglichkeiten einzutreten, in der wir souverän, gelassen und zum Wohl aller handeln?

Herzlichst

Jürgen Bückner

**Quellwasserstruktur
direkt
aus der Wasserleitung ...**

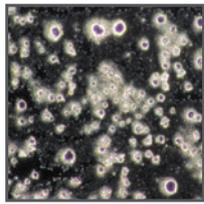
Ausgehend von der Erkenntnis, dass nicht die Materie die Wirkung erzeugt, sondern deren energetischen Informationen, entwickelte Roland Plocher 1980 ein naturgerechtes, Ressourcen schonendes, physikalisches Verfahren nichtmagnetischer Informationsübertragung zur gezielten, katalytischen Aktivierung von biologischen Prozessen. Wasser war von Beginn an ein zentrales Thema bei der Entwicklung der Produkte. Damit das Wasser wieder zur Energiequelle wird, bietet die PLOCHER GmbH integraltechnik seit 1986 den permanent wirkenden **plocherkat** an, um dem Wasser wieder seine ursprüngliche Quellwasserstruktur zu geben.

Kristallanalyse von Wasser

Dr. med. vet. Wilhelm Höfer, Überlingen

Spagyrische Kristallbilder erlauben eine Aussage über die Qualität der Lebenskräfte. Diese Bilder sind jederzeit reproduzierbar und sie zeigen deutlich die Unterschiede zwischen Unordnung und Ordnung:

Kontrolle



mit PLOCHER



Kontrolle: weitgehend undifferenzierte kleine Kristalle, fehlende Struktur, keine Formation

mit PLOCHER: weit geschwungene, lebensnahe Kristalle mit Feinstrukturen und gleichmäßig verteiltem Muster, wie sie als Zeichen für fördernde Lebenskräfte bekannt sind

Fordern Sie gratis Broschüren zu Wasser, Haushalt und Agrar sowie den PLOCHER-Testuntersetzer für Wasser an.



plocher testkat für 4 Wochen zur Probe anfordern!



Einfach an die Wasserleitung anschrauben und testen ...

Ohren und Nase



Geruchsverlust nach Corona
Rick Putzer 4

Hörminderung – na und?
Dr. Juliane Dettling-Papargyris und Dr. Christina Heinisch..... 10

**Otitis externa circumscripta –
Ohrfurunkel systemisch oder ganzheitlich behandeln?**
Dr. Dr. Andrea-Mercedes Riegel 16

Tinnitus
Dr. med. Edmund Schmidt und Nathalie Schmidt..... 20

Notfallmanagement



Einen kühlen Kopf und Ruhe bewahren
Anne M. Lang..... 25

Notfälle in der Naturheilpraxis
Uwe Grell..... 28

Bewegungsapparat • Sportmedizin



Bewegung und deren Benefit beim älteren Menschen
Dr. Ronald Ecker 38

Beinachsen
Guido Paul Zörner..... 40

Wer Sport treibt, braucht Vitalstoffe
Heike Lück-Knobloch 46

Rheuma

Rheuma
Johannes W. Steinbach 50

Mikroimmuntherapie

**Möglichkeiten der Immunregulation mittels
Mikroimmuntherapie bei Long/Post-COVID**
Dr. Ursula Bubendorfer..... 54

Praxismanagement

Praxismanagement
André Bernert 58

Serie | Schüßler-Salze: neue und unbekannte Aspekte

Schüßler-Salz Nr. 14 – Kalium bromatum
Angelika Gräfin Wolfskeel von Reichenberg 64

JURAKOM | JURistische Fragen in AKOM

Notfallmanagement
Dr. Anette Oberhauser..... 72

Rubriken

Editorial.....	1	Aus der Industrie.....	78
Impressum.....	14	Aus- und Fortbildung.....	80
Fokus Wissenschaft:		Kleinanzeigen.....	81
Sportmedizin in der Wissenschaft.....	75	AKOM-Bilderrätsel – Lösungen.....	85
AKOM-Bilderrätsel – Fragen.....	77		

Verbandsinformationen

Auf den Seiten 83-96 lesen Sie die Informationen unserer angeschlossenen Verbände und Gesellschaften. Wir bei AKOM bekennen uns zum Wert der **Meinungsfreiheit**. Genauso wie wir leidenschaftliche Verfechter des **Pressekodexes** sind. Aus diesem Grund finden Sie auf diesen Seiten evtl. Inhalte, die u.U. nicht die Meinung der AKOM-Redaktion abbilden. Trotzdem veröffentlichen wir diese Texte im Geiste der freien Meinungsäußerung. Außerdem befürworten wir die aktive Auseinandersetzung mit den einzelnen Aspekten der Beiträge. Machen Sie sich ein Bild, geben Sie uns Rückmeldung oder kommentieren Sie per Leserbrief. AKOM bietet Ihnen, auch und gerade weil es Fachmagazin ist, die Möglichkeit einer seriösen und professionellen Diskussion. Für die Inhalte der Verbands- und Gesellschaftseiten zeichnen die jeweiligen Verantwortlichen des herausgebenden Verbandes verantwortlich (V.i.S.d.P.).



Fachfortbildungen, Weiterbildungen, Ausbildungen
Verbandsinformationen

Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. (FVDH)..... 83



„An apple a day keeps the doctor away“
hat ausgedient....

Folker Meißner (DAEMBE)..... 86



Der Extrakt aus Löwenzahn blockiert die Bindung von
Spike-Proteinen an den Zelloberflächenrezeptor ACE2

Dr. med. Manfred Doepp (DGEIM)..... 88



Homöopathische Schlangengiftmittel in der EAV (Teil 4)

Gisela Peters (BESDT)..... 89



Seminar-Termin-Kalender 2023 (GBM)..... 92



Medizinische Algorithmen vs. ärztliche Kunst

Alexander Dürr (BIT)..... 94



Elektroakupunktur nach Dr. Voll – Helicobacter
pylori und die Anwendung mittels EAV (Teil 2)

Knut Henning (MGSR-EAV)..... 96



Die nächsten Mitteilungen des Quellen des Lebens e.V.
erscheinen in Ausgabe 04/2023



Die nächsten Mitteilungen der DAH erscheinen
in Ausgabe 04/2023



Die Membranen

Gisela Reifferscheidt-Gundermann (NEM)..... 67



Die Original Kisel-10

Kombination der KiSel-10-Studie:

Bewahren Sie Ihre Gesundheit bis ins hohe Alter

Selen und Zink Dragees wurden von Pharma Nord entwickelt und enthalten die patentierte organische Selenhefe (SelenoPrecise®). Selen und Zink – für das Immunsystem und den Zellschutz.

Q10 Bio-Qinon Gold – enthält pro Kapsel 100 mg Coenzym Q10 in Form von aktivem Ubiquinol, gelöst in Pflanzenöl. Ergänzt mit Vitamin B₂, das zu einem normalen Energiestoffwechsel beiträgt.

Das Produkt zeichnet sich durch eine hohe, wissenschaftlich dokumentierte Bioverfügbarkeit, Wirksamkeit und Sicherheit aus und wurde in mehr als 150 wissenschaftlichen Studien verwendet.



Qualitätsprodukte von

Pharma Nord

...die mit dem goldenen Mörser

Kostenlose Hotline: 0800-1122525

www.pharmanord.de



+ In allen Apotheken erhältlich:



PZN 00787833 Q10 Bio-Qinon® Gold 100 mg 60 Kps.
PZN 01541525 Q10 Bio-Qinon® Gold 100 mg 30 Kps.
PZN 13881628 Q10 Bio-Qinon® Gold 100 mg 150 Kps.

PZN 00449378 SelenoPrecise® 100 µg 60 Drg.
PZN 00449384 SelenoPrecise® 100 µg 150 Drg.

PZN 10074382 Selen+Zink* 90 Drg.
PZN 10074399 Selen+Zink* 180 Drg.

*100 µg SelenoPrecise®, 15 mg Zink, + Vitamin A, B₆, C, E



Geruchsverlust nach Corona

Ohren und Nase | Leitbahnpalpation und Akupunktur

#Geruchsverlust #Corona Infektion
#Akupunktur #Leitbahnpalpation #Hyposmie

Rick Putzer

Wie sich in den vergangenen zwei Jahren zeigte, kann eine Infektion mit dem Coronavirus bleibende Folgen haben. Eine dieser Folgen ist die Störung des Riechvermögens, was eine nicht unwesentliche Beeinträchtigung der Lebensqualität nach sich zieht. Da der Mechanismus, der dieser Störung zugrunde liegt, im Sinne der Humanmedizin unklar ist, gestaltet sich eine ursächliche Behandlung schwer.

Der Bedarf seitens Patienten, diese Lücke mithilfe der komplementären oder alternativ-medicinischen Systeme zu schließen, ist somit groß. Gerade die chinesische Medizin bietet sich hier an, da sie stets versucht, den gesamten Menschen zu erfassen und entsprechend seines Syndrommusters differenziert zu behandeln. Dies gilt auch in der Behandlung mit der Akupunktur von Patienten mit Riechstörungen.

Als eine mögliche Schwierigkeit gestaltet sich hier die gezielte Punktauswahl bei der Verwendung nur weniger Akupunkturpunkte. Diese Problematik lässt sich gut durch die Leitbahnpalpation lösen. Im Folgenden geht es daher um mögliche Ursachen der Riechstörungen nach einer Coronainfektion im Sinne der chinesischen Medizin, die Leitbahnpalpation sowie die Akupunktur, um die Beschwerden zu lindern.

Corona und Riechstörungen

Zu den typischen Symptomen der Coronainfektion zählen neben Husten, Fieber und Schnupfen auch der Geruchs- und Geschmacksverlust. Es wird dabei zwischen einer qualitativen Einschränkung (Hyposmie), dem gänzlichen Riechverlust (Anosmie) und der veränderten Wahrnehmung typischer Gerüche unterschieden (Parosmie). Knapp 19 Prozent aller Betroffenen berichten dabei über eine Änderung des Geruchssinnes, so das Robert Koch-Institut (RKI). [6]

Diesbezüglich gilt, dass sich bei dem Großteil der Patienten diese Beschwerde in ein bis zwei Monaten zurückbildet. Allerdings können die Einschränkungen auch länger bestehen bleiben. Nach der S1-Leitlinie Long/Post-COVID der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) haben 10 Prozent aller Betroffenen auch nach einem halben Jahr Riechstörungen.

Der dieser Einschränkung zugrunde liegende Mechanismus ist bisher noch nicht abschließend geklärt, therapeutisch steht daher nur ein Riechtraining zur Verfügung, in der Hoffnung, die Regeneration olfaktorischer Rezeptorzellen neu anzuregen, so die AWMF. [4]

Physiologie des Riechens in der chinesischen Medizin

In der chinesischen Medizin (CM) ist die Lunge das Organ, das sich durch die Nase öffnet, demnach ist das Geruchsvermögen als Sinneswahrnehmung eng mit dem Lungen-Qi verknüpft. [12] Besteht eine Lunge-Qi-Leere, kann das Riechvermögen vermindert sein. Selbiges gilt, wenn die Lunge oder eine Leitbahn, die durch die Nase verläuft, von pathogenen Faktoren befallen wird. Die Leitbahnen sind dabei das Kommunikationssystem, über welches Sinneswahrnehmungen der Umwelt an die inneren Organe weitergeleitet werden. [10]

Foto: © DimaBerlin - Stock.Adobe.com

Rechtliches für Heilpraktiker

Dem Heilpraktiker ist es nach § 24 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) verboten, Menschen, die an COVID-19 erkrankt sind, zu behandeln. Daher beleuchtet dieser Artikel ausschließlich Maßnahmen zur Behandlung von Riechstörungen als Folge einer Coronainfektion. Diesbezüglich gilt: Die gegenwärtige Coronapandemie bringt immer wieder neue Herausforderungen und es stellen sich neue Fragen, so z.B. ab wann Heilpraktiker:innen mit in die Behandlung eingebunden werden können. (...) Nach dem Ende der Quarantäne besteht kein Ansteckungsrisiko für Dritte mehr. Deswegen verstoßen Behandlungen des Patienten in Bezug auf die Langzeitfolgen ab diesem Zeitpunkt nicht gegen § 24 IfSG (Infektionsschutzgesetz). [1]

Daher müssen die Leitbahnen frei von pathogenen Faktoren sein.

Die Lunge verteilt außerdem das Wèi qì (卫气, Abwehr-Qi) im Bereich zwischen Haut und Muskeln sowie im Bereich der Nasennebenhöhlen, damit kein pathogener Faktor eindringen kann. [12] Damit die Sinneswahrnehmungen ins Bewusstsein kommen können, müssen zudem die Herzöffnungen klar sein. Erst dadurch kann Geist-Shén (神) die Geruchsqualitäten zuordnen und erkennen. [7]

Überdies ist das Aufsteigen des Qi durch die Milz notwendig, damit die Sinnesorgane ausreichend mit Qi und Blut genährt werden. Besteht hier eine Störung des Qi-Mechanismus dahingehend, dass das Qi nicht regelrecht aufsteigt, sind die Sinne zu schwach und in ihrer Wahrnehmung beeinträchtigt. [14]

Corona in der chinesischen Medizin und Riechstörungen

In der Fachwelt der chinesischen Medizin wird Corona durchaus differenziert betrachtet. Es gibt noch keinen allgemeinen Konsens, welche der verschiedenen Schulen (Wenbing, Shang Han) am besten für die Behandlung geeignet ist. [3] Einigkeit besteht aber dahingehend, dass es sich bei Corona um Lì qì (疠气, Pestilenz-Qi) handelt. Dies ist dadurch charakterisiert, dass schnell viele Menschen erkranken und ähnliche Symptome aufweisen. Als äußerer pathogener Faktor zeigte sich das Lì qì zu Beginn der Pandemie zunächst als Feuchtigkeitstoxin. Wobei es inzwischen entsprechend der Virusveränderung von Delta nach Omikron meist als Wind-Hitze in Erscheinung tritt. [5] Dementsprechend ist die Eintrittspforte des äußeren Pathogens über die Mund- und Nasen-Schleimhaut. [11, 15]

Je nach Zhèng Qì (正气, Aufrechte-Qi) des Körpers kann das Lì qì bekämpft werden oder es verursacht im Körper eine tiefergehende Störung. Ist das Zhèng Qì stark, reagiert der Körper mit hohem Fieber, welches in Folge Qi und Yin des Körpers schä-

digen kann sowie zur Entstehung von Schleim und Blutstagnation führt. Ist das Zhèng Qi schwach, dringt das Lì qì tief in den Körper ein und sorgt für eine Störung der inneren Organe. Besonders Milz und Lunge sind dabei betroffen, wobei auch das Perikard betroffen sein kann. [15]

Im Sinne der chinesischen Medizin entsteht der Verlust des Geruchssinnes durch eine Stagnation in den Leitbahnen, die durch die Nase ziehen, oder eine Störung der inneren Organe. Die Stagnation wird durch das äußere Pathogen verursacht, zu Beginn der Pandemie Feuchtigkeitstoxine und Schleim. Die Parosmie hingegen betrifft die Herzöffnungen und die Perikard-Leitbahn. Eine Schädigung der Lunge zeigt sich meist als eine Qi-Schwäche, mit den typischen Symptomen von Tagschweiß, Infektanfälligkeit und Kurzatmigkeit. [5] Es kann aber auch das Riechvermögen vermindert sein. Grundsätzlich ist es auch möglich, dass das Lungen-Yin geschädigt wird, Hinweise sind trockener Husten und eine belaglose Zunge.

Ist die Milz betroffen, zeigt sich dies überwiegend in einer Störung des Qi-Mechanismus, was sich insbesondere in chronischer Erschöpfung äußert und auch mit persistierenden Riechstörungen einhergehen kann.

Neben dieser Störung kann es auch zu Schleim in den Herzöffnungen kommen, wenn das Lì qì tief in den Körper eindringen konnte, wodurch der Geist-Shén gestört ist. Die Folge kann Parosmie sein, mit weiteren psychischen Symptomen wie Introvertiertheit und Lethargie. Hier zeigt sich eine Stärke der chinesischen Medizin, ist sie doch gut geeignet, Patienten mit verschiedenen komplexen Symptomen zu behandeln. Dies gilt auch, wenn in der Humanmedizin noch kein abschließender Pathomechanismus bekannt ist. [9]

Leitbahnen, die die Nase versorgen und das Riechen beeinflussen

Klinisch ist es so, dass eine Störung der Geruchswahrnehmung selten über die Lungen-Leitbahn behandelt wird. Der Grund liegt darin, dass keinerlei Verbindung über die Divergente-Leitbahn, die Luo-Leitbahn oder die Haupt-Leitbahn der Lunge direkt zur Nase besteht. [10] Viel eher wird über die Leitbahnen behandelt, die direkt durch die Nase verlaufen und mit der Lungen-Leitbahn verbunden sind. Außerdem werden Leitbahnen genutzt, die die Sinneswahrnehmung beeinflussen (Herz-Leitbahn und Milz-Leitbahn).

Die Lungen-Leitbahn ist innerlich-äußerlich gekoppelt mit der Dickdarm-Leitbahn. Diese verläuft mit der Magen-Leitbahn direkt durch die Nasennebenhöhlen. Entsprechend häufig sind diese Leitbahnen bei einer Störung des Geruchssinns durch pathogene Faktoren betroffen. Weitere Leitbahnen, die mit den Nasennebenhöhlen verbunden sind, sind die Leber-Leitbahn, die Dünndarm-Leitbahn, die Blasen-Leitbahn und der Du-Mai. Ebenso haben die außerordentlichen Gefäße Yang Qiao Mai und Yin Qiao Mai einen Bezug zu den seitlichen Bereichen der Nase. [13]

Glossar

Anosmie: Gänzlicher Riechverlust

Geist-Shén (神): Umfasst den psychischen Aspekt, der am ehesten mit Bewusstheit übersetzt werden kann.

Hyposmie: Qualitative Verminderung des Riechvermögens

Leitbahntherapie (Jīng Luò Yī Xué – 經絡醫學): Ein Behandlungssystem, das auf den Arzt Dr. Wang Ju-Yi aus Beijing zurückgeht. Teil dieses Systems ist die Leitbahnpalpation, die die theoretischen Konzepte der chinesischen Medizin am Körper greifbar macht. Steht in der Tradition der Shang Han-Schule.

Lì qì (疔气, Pestilenz-Qi): Ein pathogener Faktor, der sich dadurch auszeichnet, dass schnell viele Menschen erkranken und ähnliche Symptome aufweisen.

Parosmie: Veränderte Wahrnehmung typischer Gerüche

Pathogener Faktor: Allgemeiner Begriff für krankheitsverursachende Faktoren

Wenbing und Shang Han-Schule: Zwei verschiedene Schulen innerhalb der chinesischen Medizin, die ein gegensätzliches Verständnis davon haben, wie Erkrankungen im Körper voranschreiten und durch welchen pathogenen Faktor sie ausgelöst werden.

Wèi qì (卫气, Abwehr-Qi): Das körpereigene Abwehr-Qi, das in erster Instanz pathogene Faktoren bekämpft.

Zhèng Qì (正气, Aufrechte Qi): Bezeichnet die Gesamtheit aller dem Körper zur Verfügung stehenden Ressourcen, um sich gegen pathogene Faktoren zu schützen. Gilt als traditionelles Äquivalent zum Immunsystem und umfasst auch das Wèi qì, geht aber darüber hinaus.

Die Perikard-Leitbahn hat zwar keine direkte Verbindung zur Nase, allerdings ist sie mit den Herzöffnungen verknüpft und daher therapeutisch relevant. Ebenso die Lungen-Leitbahn, da sie sich über die Nase öffnet, und die Milz-Leitbahn, um den Qi-Mechanismus zu beurteilen. Eine Störung des Qi-Mechanismus zeigt sich dabei dadurch, dass anatomisch keine Schädigung vorliegt, allerdings Beschwerden bestehen (funktionelle Störung).

In der Behandlung ergibt sich durch die vielen möglichen Leitbahnen die Frage, welche in der Behandlung genutzt werden können. Diesbezüglich ist die Leitbahnpalpation sehr hilfreich.

Leitbahnpalpation

Bei der Leitbahnpalpation werden bestimmte Körperareale im Verlauf der Leitbahnen auf Gewebeveränderungen untersucht. Das Ziel ist es dabei, therapeutisch relevante Leitbahnen zu finden. Diese Methode geht auf den Arzt Dr. Wang Ju-Yi aus Peking zurück, der diese in seiner langen Praxistätigkeit entwickelte. Sie ist

Teil der Leitbahntherapie (Jīng Luò Yī Xué – 經絡醫學) und bietet einen Rahmen, um sowohl die Theorie der Chinesischen Medizin und die Akupunkturpraxis nachvollziehbar zusammenzubringen.

Um die Leitbahnen zu palpieren, wird eine Extremität mit einer Hand ergriffen, während die andere Hand mit dem Daumen das Gewebe gleitend entlang der Leitbahnen palpiert. Der entscheidende Bereich ist dabei von den Kniegelenken zu den Zehen und von den Ellenbogen zu den Fingern, sowie im Bereich des Ren- und Du-Mais. Relevante Veränderungen sollten dabei zwei von drei Kriterien beinhalten: [10]

1. Sie liegen entlang eines Leitbahnverlaufes.
2. Sie stehen in Verbindung zu den Krankheitssymptomen.
3. Sie liegen beidseits.

Gewebeveränderungen bei Riechstörungen

Die folgenden Gewebeveränderungen sind dahingehend zu nutzen, dass sie anzeigen, dass die betroffene Leitbahn in der Akupunktur genutzt werden kann. Es geht nicht darum, jeden Akupunkturpunkt mit einer Veränderung zu behandeln. Die eigentliche Punktauswahl richtet sich nach dem zugrunde liegenden Pathomechanismus.

Lungen-Leitbahn

- ▶ Hier lässt sich häufig eine Hügeligkeit im Verlauf der Leitbahn tasten. Dies weist auf eine Milz-Schwäche mit Feuchtigkeit hin, die auch die Lunge betrifft.
- ▶ Lu 3 (Tianfu) – Schmerzen weisen auf eine Störung der Durchblutung in den Nasennebenhöhlen hin.
- ▶ Lu 7 (Lieque) – Oberflächliche Knoten, Schmerzen und Rötung nach der Palpation zeigen meist einen äußeren pathogenen Faktor, der den Hals oder die Lunge betrifft.

Dickdarm-Leitbahn

- ▶ Di 4 (Hegu) - Di 6 (Pianli)
 - Oberflächliche Knoten und Schmerzen zeigen einen äußeren pathogenen Faktor.
 - Verhärtungen zeigen sich bei Blutstase im Gesicht.
 - Veränderungen bei Di 6 (Pianli) zeigen eine Stase im Bereich der Luo-Gefäße an, insbesondere im Gesichtsbereich.
- ▶ Di 11 (Quchi) – Schmerz oder ein Klumpen im Gewebe sind ein Hinweis auf einen äußeren pathogenen Faktor.
- ▶ Di 20 (Yinxiang) – Rötung um die Nasenlöcher ist ein Hinweis auf Hitze.

Magen-Leitbahn

- ▶ Ma 36 (Zusanli) – Ma 39 (Xiajuxu) – Starke Schmerzen bei der Palpation weisen auf eine Stagnation im Verlauf der Leitbahn hin.
- ▶ Ma 40 (Fenglong)
 - Schwellung weist auf Feuchtigkeit und Schleim hin.
 - Veränderungen stehen häufig mit dem Gesichtsbereich der Magen- und Dickdarm-Leitbahn in Verbindung, ähnlich wie Di 6 (Pianli).

→ Rick Putzer

ist als Heilpraktiker seit 2014 in einer Fachpraxis für Akupunktur und chinesische Medizin mit dem Schwerpunkt Schmerztherapie tätig. Noch während seiner Ausbildung an der August Brodde Schule (ABZ West) hospitierte er 2015 bei Dr. Wang Ju-Yi in Beijing und besuchte mehrere Kurse bei seinen Schülern Jason Robertson und Jonathan Chang. Zurzeit ist er im Kurs Vertiefende Fallanalyse nach Dr. Wang Ju-Yi bei Jonathan Chang des East West College. Er betreut außerdem den Qualitätszirkel QZ Witten – Leitbahndiagnostik der AGTCM und ist Teil des Dozententeams für chinesische Medizin/Akupunktur an der Heilpraktikerschule Köln am Friesenplatz.



Kontakt: www.tcm-putzer.de

- ▶ Ma 41 (Jiexi) – Schmerzen weisen auf Hitze im Kopfbereich der Magen-Leitbahn hin.

Milz-Leitbahn

- ▶ Mp 3 (Taibai) – Verhärtungen weisen auf Milz-Qi-Mangel mit Feuchtigkeit hin.
- ▶ Mp 9 (Yinlingquan) – Weiches Gewebe und starke Schmerzen weisen auf einen gestörten Qi-Mechanismus hin.

Blasen-Leitbahn

- ▶ Bl 2 (Zanzhu) – Schmerzen weisen auf eine lokale Stagnation in der Nase hin.
- ▶ Bl 6 (Chengguang) – Bl 9 (Yuzhen) Schmerzen weisen auf eine lokale Stagnation in der Nase hin.

Perikard-Leitbahn

- ▶ Pe 5 (Jianshi) – Ein Knoten zeigt Schleim, der die Öffnungen des Herzens verlegt, an.

San-Jiao-Leitbahn

- ▶ Sj 16 (Tianyou) – Ein Knoten zeigt an, dass das Absinken von Trübem und Aufsteigen von Klarem beeinträchtigt ist.

Du-Mai-Leitbahn

- ▶ Du 21 (Qiandiang) – Schmerzhaftigkeit und eine Schwellung zeigen, dass das klare Yang nicht ausreichend aufsteigt.
- ▶ Du 23 (Shangxing) – Schmerzen bei leichtem Druck weisen auf einen pathogenen Faktor im Bereich des Du Mai hin.

Akupunkturpunktauswahl

Die Leitbahnpalpation ermöglicht es sehr genau, das Muster des Betroffenen zu bestimmen. Sie kann dabei in Kombination mit den anderen diagnostischen Methoden der chinesischen Medizin genutzt werden. Je nach Muster ergeben sich dabei unterschiedliche Möglichkeiten für die Akupunktur:

Einzelpunkte

- ▶ Lu 5 (Chize) – Meer-He-Punkt, klärt Hitze, senkt das Lungen-Qi ab und reguliert die Atmung.
- ▶ Lu 7 (Lieuque) – Durchgangs-Luo-Punkt, reguliert das Lungen-Qi, leitet pathogene Faktoren aus, öffnet als Luo-Punkt die Leitbahn.
- ▶ Di 4 (Hegu) – Meisterpunkt für den Gesichtsbereich, fokussiert die Wirkung der anderen Punkte auf den Gesichtsbereich, allgemeiner Punkt, um pathogene Faktoren auszuleiten.
- ▶ Di 6 (Pianli) – Durchgangs-Luo-Punkt, öffnet als Luo-Punkt die Leitbahn.
- ▶ Di 20 (Yingxiang) – Lokalpunkt, um pathogene Faktoren aus der Nase auszuleiten, Kreuzungspunkt mit der Magen-Leitbahn, daher großflächige Wirkung, nach Morita et al. [2] der Hauptpunkt, um Riechstörungen zu behandeln.
- ▶ Ma 40 (Fenglong) – Durchgangs-Luo-Punkt, transformiert Feuchtigkeit und Schleim, öffnet als Luo-Punkt die Leitbahn.
- ▶ Mp 3 (Taibai) – Ursprungs-Yuan-Qi-Punkt, tonisiert das Milz-Qi.
- ▶ Mp 9 (Yinlingquan) – Meer-He-Punkt, transformiert Feuchtigkeit, reguliert die Milz.
- ▶ Bl 2 (Zanzhu) und Bl 3 (Meichong) – Lokale Punkte, um pathogene Faktoren aus der Nase auszuleiten.
- ▶ Bl 7 (Tongtian) – Leitet pathogene Faktoren aus der Nase aus.
- ▶ Pe 5 (Jianshi) – Fluss-Jin-Punkt, entfernt Schleim, der die Herzöffnungen verlegt, Kreuzungspunkt mit den Yin-Leitbahnen, daher großer Wirkungsbereich.
- ▶ Du 21 (Qiandiang) – In der Leitbahntherapie der Punkt, um das klare Yang aufsteigen zu lassen und so die Sinne zu stärken.
- ▶ Du 23 (Shangxing) – Lokalpunkt, um pathogene Faktoren aus der Nase auszuleiten, befreit die Sinne.
- ▶ Yintang (Ex-HN 3) und Bitong (Ex-HN 8) – Lokalpunkte, um pathogene Faktoren aus der Nase auszuleiten, befreien die Nase.
- ▶ Durchgangs-Luo-Punkte allgemein – Können diagnostisch genutzt werden, wenn Kapillargefäße oder Spider Naevi sichtbar sind; in diesem Fall sollte ein Mikroaderlass an den Punkten durchgeführt werden, um die Blutstagnation zu entfernen. Außerdem öffnen sie insgesamt die Leitbahn und machen diese durchgängig.
- ▶ Ashi-Punkte – Leiten pathogene Faktoren aus und machen die Leitbahnen durchgängig.

Exemplarische Punktkombinationen

Bei einem pathogenen Faktor in der Leitbahn, um das Wèi qi zirkulieren zu lassen:

- ▶ Di 4 (Hegu), Di 6 (Pianli) und Ma 40 (Fenglong) – Insbesondere bei Schleim
 - Bei Schleim in den Herzöffnungen + Pe 5 (Jianshi)

Bei einer Störung des Qi-Mechanismus (funktionelle Störung):

- ▶ Lu 5 (Chize) und Mp 9 (Yinlingquan) – Als Meer-He-Punkte regulieren sie die Funktion der inneren Organe, wobei die Milz das Qi aufsteigen lässt und die Lunge das Qi absenkt.
 - Schwellung und Schmerzen bei Du 21 (Qiandiang) + Du 21 (Qiandiang)

Bei einer Schwäche der Lunge (Qi-Leere oder Yin-Mangel) und einer Störung der Milz:

- ▶ Lu 9 (Taiyuan) und Mp 3 (Taibai) – Als Ursprungs-Yuan-Qi-Punkte tonisieren sie Lungen und Milz.
 - Bei Verhärtungen und Schmerzen bei Mp 3 (Taibai) und Mp 9 (Yinlingquan) + Mp 9 (Yinlingquan)

Bei Schleim in den Herzöffnungen:

- ▶ + Pe 5 (Jianshi) und Ma 40 (Fenglong)

Bei Blutstagnation im Bereich der Nase:

- ▶ + Di 6 (Pianli) und Ma 40 (Fenglong), möglicherweise mit Mikroaderlass

Bei all diesen Kombinationen gilt zusätzlich, dass lokale Punkte genutzt werden sollten:

- ▶ + Ashi-Punkte oder Bl 2 (Zanzhu) oder Bl 6 (Chengguang) oder Bl 7 (Tongtian) oder Yintang (Ex-HN 3) oder Di 20 (Yingxiang) oder Du 23 (Shangxing)

lung von zwei Fällen, wobei insbesondere Di 20 (Yingxiang) einen positiven Einfluss auf das Riechen hatte. Hunter et al. [8] behandelten eine Patientin mit großem Erfolg, verwendeten allerdings ausschließlich Punkte im Kopfbereich, ohne eine Diagnose im Sinne der chinesischen Medizin.

Fazit

Hyposmie oder Parosmie sind die mögliche Folge einer Coronainfektion, bei der der Humanmedizin noch keine adäquate Behandlung zur Verfügung steht. Die chinesische Medizin ermöglicht hier allerdings einen ergänzenden Ansatz. Durch die Palpation der Leitbahnen lässt sich in ihrem Sinne ein den Riechstörungen zugrunde liegendes Muster feststellen und über die Akupunktur behandeln.

AKOM**Fallstudien zur Behandlung von Riechstörungen und Akupunktur nach Corona**

Bisher gibt es zwei Fallstudien, jeweils allerdings mit sehr wenigen Teilnehmenden. Morita et al. [2] beschreiben die Behand-

Mehr zum Thema

Das Literaturverzeichnis erhalten Sie über die AKOM-Redaktion (redaktion@akom.media).

Anzeige

**54. TCM Kongress
Rothenburg 2023**

Präsenz-Kongress | 16.–20.05.2023

ENTSPRECHUNGEN DES HOLZES

Aufbruch und Kreativität | Stress und Frustrationen – Auswirkungen auf Körper und Seele

Dan Bensky (US)
Naava Carman (GB)
Zanyu Chen (GB)
Peter Deadman (GB)
Beverley de Valois (GB)
Eileen Han (US)
David Hartmann (AU)
Goro Hasegawa (JP)
Dominique Hertzner (DE)
Huang Huang (CN)

Dan Keown (GB)
Lily Lai (GB)
Yair Maimon (IL)
Jason Robertson (CN)
Yan Schroën (NL)
Gali Stoffman (IL)
Paul Unschuld (DE)
Tianjun Wang (GB)
Hui Zhang (DK)
Aaron Zizov (IL)

www.tcm-kongress.de



Eine Veranstaltung der
AGTCM
Fachverband für Chinesische Medizin

Hörminderung – na und?

Ohren und Nase |
Gesundheitliche Folgen einer nicht
therapierten Hörminderung

#Hörverlust #Hörfilter #Kognition
#Hörgesundheit #Hörgeräte

Dr. Juliane Dettling-Papargyris und Dr. Christina Heinisch

Das Thema Hörgesundheit findet in der allgemeinen Gesundheitsvorsorge bislang nur wenig Beachtung. Und dies, obwohl unser Gehör Großes für uns leistet: 24 Stunden pro Tag, sieben Tage die Woche arbeitet es im Dauereinsatz. Es warnt uns vor Gefahren, macht Richtungs- und Entfernungshören möglich und ist die Basis für ein soziales, kommunikatives Leben. Beachtung erfährt es in den meisten Fällen jedoch erst dann, wenn die Höreinschränkungen schon so groß sind, dass diese nicht mehr kompensiert werden können.

Hörverlust – ein globales Thema

Nach aktuellen Angaben der WHO (World Health Organisation) sind derzeit weltweit mehr als 1,5 Milliarden Menschen von einer Schwerhörigkeit betroffen. Diese Zahl könnte bis 2050 auf 2,5 Milliarden ansteigen. Ebenso besteht für 1,1 Milliarden junge Menschen die Gefahr eines dauerhaften Hörverlusts, wenn sie über einen längeren Zeitraum hinweg zu laut Musik hören. [1]

Schwerhörigkeit betrifft also Menschen aller Altersgruppen – nicht, wie oftmals angenommen, nur ältere Menschen.

In Deutschland sind 11,1 Millionen Menschen von einer Hörminderung betroffen. Das ergab eine Studie von Petra von Gablenz und Inga Holube vom Institut für Hörtechnik und Audiologie der Jade Hochschule in Oldenburg, ausgehend von der Bevölkerungsstatistik. Weiter wird ein prognostizierter jährlicher Zuwachs von 150.000 bis 160.000 Schwerhörigen erwartet. [2] Nur etwa 2,5 Millionen Personen besitzen Hörgeräte. Von den etwa sechs bis sieben Millionen mittel- bis hochgradig schwerhörigen Menschen sind damit weniger als 50 Prozent mit Hörgeräten versorgt. [3]

Über den Grund der fehlenden Hörgeräte-Akzeptanz kann nur spekuliert werden. Fakt ist, dass ein Hörverlust über einen langen Zeitraum gut kompensiert werden kann, beispielsweise durch Lippenlesen oder Erhöhung der Lautstärke, und deshalb kein Handlungsbedarf seitens der Betroffenen gesehen wird. Auch das Stigma des Älterwerdens und der immer noch schlechte Ruf der Hörgerätetechnik spielen eine Rolle. Zudem sind sich viele Menschen ihrer Hörbeeinträchtigung einfach nicht bewusst. Gerade Hochtton-Schwerhörigkeiten äußern sich anders, als von Betroffenen erwartet. Statt alles leiser zu hören, wird das Hörbild zunächst nur undeutlich und verschwommen. So dauert es durchschnittlich sieben Jahre, bis sich Betroffene Hilfe beim Arzt oder Hörakustiker suchen.

Je früher gehandelt wird, desto besser!

Eine britische Studie von Davis und Kollegen [4] aus dem Jahr 2007 zeigte, dass eine Erstversorgung mit Hörgeräten durch-

schnittlich im Alter von 74 Jahren erfolgt. Und das, obwohl viele Betroffene schon früher die Hörproblematik bemerkt hatten. Durchschnittlich warteten sie zehn Jahre, bevor eine Hörgeräteversorgung in Anspruch genommen wurde. Weiter heißt es bei Davis, dass je älter die Menschen bei der Erstversorgung sind, desto schwerer falle die Gewöhnung an die Hörgerätetechnik. Diese Erkenntnisse haben bis heute nicht an Aktualität verloren. Auch heute tun Menschen sich schwer, eine Hörgeräteversorgung in Anspruch zu nehmen. Je eher aber Einschränkungen der Hörfähigkeit diagnostiziert und versorgt werden, umso besser. Denn im Zuge einer Hörminderung leidet nicht nur die Funktion der Ohren, sondern auch die Leistungsfähigkeit der Hörverarbeitung im Gehirn.

Hören ist Kopfsache!

Das Gehör ist eine Leistung von Ohren und Gehirn. Nur wenn die Ohren alles Gehörte an die Hörverarbeitung im Gehirn weiterleiten, kann es dort interpretiert und verstanden werden. Wir hören also mit den Ohren, verstehen jedoch mit dem Gehirn.

Das periphere Hören erfolgt über das Sinnesorgan Ohr. Dort werden Schallinformationen gebündelt und leise Hörinhalte verstärkt. Im Innenohr werden die Schallwellen in Nervensignale übersetzt, die durch die Hörverarbeitung im Gehirn selektiert und interpretiert werden. Alles, was auf Gehirnebene passiert, wird als zentrales Hören bezeichnet. Bei einem Hörverlust können die Ohren nicht mehr alles Gehörte ans Gehirn weiterleiten.

Dieser Mangel an Hörinformation führt dazu, dass sich neuronale Strukturen der Hörverarbeitung zurückbilden.

Man spricht dann von einer Deprivation des Gehörs. Die Fähigkeit, zwischen wichtigen und unwichtigen Informationen zu dif-

Schnelltest zur Abfrage bei Patienten und Patientinnen: Anzeichen für eine Hörminderung?

Wenn Patienten und Patientinnen mindestens eine der nachfolgenden Angaben mit „Ja“ beantworten können, sollten diese ihr Gehör überprüfen lassen und sich Gewissheit verschaffen.

- ▶ Fühlen Sie sich in Gesprächssituationen durch Nebengeräusche gestört?
- ▶ Haben Sie den Eindruck, das Gesagte Ihres Gegenübers in lauter Umgebung, wie z.B. einem Café oder Restaurant, schlecht zu verstehen?
- ▶ Denken Sie öfter, dass Ihre Gesprächspartner nuscheln?
- ▶ Lässt Ihre Konzentration in Gruppengesprächen schnell nach?
- ▶ Lässt Ihre Aufmerksamkeit gegen Ende des Tages sehr stark nach?
- ▶ Haben Sie Ohrgeräusche (Tinnitus)?

ferenzieren, geht verloren. Dieser Abbau erfolgt nicht aufgrund einer fehlenden Funktionalität, sondern aufgrund einer ausbleibenden Nutzung.

Gesundes Gehör – gefilterte Wahrnehmung

Eine essenzielle Aufgabe der Hörverarbeitung besteht darin, die eingehenden Hörinformationen zu filtern, zu selektieren und zu interpretieren. Dafür sind die neuronalen Hörfilter zuständig. Diese filtern 70 Prozent des Gehörten aus, sodass nur 30 Prozent der Hörinformationen unsere bewusste Hörverarbeitung erreichen. Unwichtige Alltagsgeräusche, aber auch körpereigene Geräusche wie Atmen oder Schlucken werden so ausgeblendet. Das schützt vor einer ständigen akustischen Überlastung. Außerdem ermöglicht es selektives Hören in akustisch anspruchsvollen Situationen mit viel Hintergrundgeräuschen. Eine angenehme Kommunikation in lauten Umgebungen, wie auf einem Familienfest oder im Theaterfoyer, wären sonst unmöglich. Entspanntes Zuhören und gezieltes Weghören hängen demnach in großem Maß mit der Aktivität der Hörfilter zusammen.

Geschädigtes Gehör – ungefilterte Wahrnehmung

Schon geringe Schädigungen der Ohren können die Funktion der Hörfilter schwächen. Leiten die Ohren aufgrund von Verstärkungsdefiziten weniger Hörinhalte an die Hörverarbeitung, werden die neuronalen Hörfilter-Strukturen weniger genutzt und in der Folge zurückgebildet. Dieser Abbau erfolgt aus energetischen Gründen – vergleichbar mit der Muskulatur, die bei Nichtnutzung ebenso zurückgebildet wird. Unser Gehirn reagiert auf die reduzierten Hörinformationen dahingehend, dass es die Filterfunktionen einschränkt, um so noch möglichst viele Informationen zu erhalten. Was hirnpfysiologisch nachvollziehbar ist, wirkt sich leider ungünstig auf den „Hör-Alltag“ aus.

Herausfordernde Auswirkungen im Alltag

Das Gehör bildet eine Schlüsselkomponente der menschlichen Fähigkeiten. Es ist der Sinn, auf den man sich am meisten verlässt, wenn es um Kommunikation und zwischenmenschlichen Austausch geht. Dabei spielen konzentriertes Hinhören und gezieltes Ausblenden eine gleichermaßen wichtige Rolle.

In einer Gruppe und/oder in geräuschvollen Umgebungen wird die Konzentration auf einen Sprecher schwierig und anstrengend, wenn die Hörfilter-Leistung reduziert ist. Und das nicht, weil man den Eindruck hat, zu wenig zu hören, sondern weil Betroffene nicht mehr in der Lage sind, sich auf einen Sprecher zu konzentrieren und gleichzeitig andere Hörinhalte auszublenden. Bei Fernsehfilmen mit Hintergrundmusik hilft auch das laute Stellen der Tonübertragung nicht weiter, um den Dialog der Schauspieler zu verstehen. Das Ausblenden der Hintergrundgeräusche bleibt eine Herausforderung.

Gezieltes Hin- und Weghören sind akustische Fertigkeiten, die nur mit aktiver Hörfilterleistung gelingen. Defizite in ebendiesen sind erste Anzeichen dafür, dass möglicherweise eine Hörminderung vorliegt.

Die Hörfähigkeit hat Einfluss auf die Gehirnaktivität und -fitness

Ein Hörverlust sollte nicht auf die leichte Schulter genommen werden. Denn viele Erkrankungen, die überwiegend mit pathologischen Veränderungen im Gehirn assoziiert sind, werden mit einem nicht therapierten Hörverlust in Verbindung gebracht. Ein Gehirn, das ordnungsgemäß alle Hörinformationen von den Ohren erhält, ist ein gefordertes Gehirn. Es ist fit und gut trainiert.

Wer allerdings über den Tagesverlauf hinweg aufgrund einer Hörminderung überdurchschnittlich viel Energie aufwenden muss, um andere zu verstehen, hat weniger Kapazitäten für sein Gedächtnis und andere geistige Leistungen zur Verfügung.

Das führt zu einem schnelleren Aufmerksamkeitsverlust und rascherer Erschöpfung. Und letztlich auch zu Einschränkungen der Lebensqualität. So kann ein unversorgter Hörverlust den

→ Dr. Juliane Dettling-Papargyris

ist promovierte Biologin und wissenschaftliche Leiterin des terzo-Instituts für angewandte Gehörforschung. Seit über 10 Jahren hat sie sich den Themen Hörforschung und Hörgesundheit in all ihren Facetten verschrieben. Als Doktorandin und Mitarbeiterin des Hörforschungszentrums Tübingen legte sie den Grundstein für ihre fachliche Expertise. Ihr Credo: Hörgesundheit ist gleich (Ge-)Hirngesundheit.
Kontakt: www.terzo-institut.de



Gleichgewichtssinn stören und die Wahrscheinlichkeit, Verletzungen durch Stürze zu erleiden, um das bis zu Dreifache erhöhen. [5] Weiterhin werden soziale Isolation und Depression begünstigt. [6]

Zahlreiche Forschungsarbeiten untersuchten den Zusammenhang zwischen Hörverlust und Kognition (geistige Fitness). In einer Studie von 2015 konnte gezeigt werden, dass ein unbehandelter Hörverlust zu einem schnelleren Abbau kognitiver Fähigkeiten, also der geistigen Fitness, führt, die Verwendung von Hörgeräten dem aber entgegenwirkt. [7]

..... Anzeige



genesis pro life

Energie erleben ...

**Mehr
Lebensenergie
und
Lebensqualität**



Bioenergetische System-Analyse
 MBA-Zertifiziert nach
 Komplementär-Standard Nr. 2021/01-A-01

genesis-pro-life.com

+49 (0)5554 572 99 80

ISSN 2367-3745

Verlag

AKOM.media GmbH
Casteller Str. 48
65719 Hofheim am Taunus
Telefon 06192 2918121
service@akom.media
www.akom.media
Geschäftsführer: Jürgen Bücken
Herausgeber und V.i.S.d.P.: Jürgen Bücken

Redaktion

hsm healthstyle.media GmbH
redaktion@akom.media

Die Gesellschafts- und Verbandsseiten sowie Artikel, die mit Namen oder den Initialen des Verfassers gekennzeichnet sind, stellen nicht unbedingt die Meinung der Redaktion dar. Der Verlag behält sich eine Kürzung und Bearbeitung der eingesandten Manuskripte vor, ebenso eine Kürzung der Leserbriefe. Für die Rücksendung unverlangt eingesandter Manuskripte kann nicht garantiert werden. Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Für Dosierungen und Applikationsanweisungen von Medikamenten bzw. von therapeutischen Geräten kann weder von der Redaktion noch vom Verlag eine Gewähr übernommen werden. Etwaige Angaben sind vom Anwender zu überprüfen.

Satz- und Gestaltung

Das Gestaltungskonzept wurde von HOTTER⁵ Frankfurt, Dipl. Designerin Sabine Hotter, entwickelt. hotter-s.de

Anzeigenberatung

8. Jahrgang
z. Zt. gilt Anzeigenpreisliste Nr. 8 vom Januar 2023
Erscheinungsweise: monatlich (12 Ausgaben)
Bezugspreis Einzelheft 8,80 €
Abonnement-Bezugspreis Inland
jährlich 99,- € inkl. Versand

Druck

Westdeutsche Verlags- und Druckerei GmbH,
64546 Mörfelden-Walldorf

AKOM ist offizielles Mitteilungsorgan für diese Organisationen

- ▶ Deutsche Akademie für Energiemedizin und Bioenergetik e.V. (DAEMBE)
- ▶ Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V. (FVDH)
- ▶ Fachverband für Bioenergetische Systemdiagnostik und -therapie e.V. (BESDT)
- ▶ Gesellschaft für biophysikalische Medizin e.V. (GBM)
- ▶ Deutsche Gesellschaft für Energie- und Informations-Medizin e.V. energy medicine (DGEIM)
- ▶ Medizinische Gesellschaft für System- und Regulationsdiagnostik e.V. (MGSR-EAV)
- ▶ Internationale Ärzte-Gesellschaft für Biophysikalische Informations-Therapie e.V. (BIT)
- ▶ Deutsche Medizinische Arbeitsgemeinschaft für Herd- und Regulationsforschung e.V. (DAH)
- ▶ Quellen des Lebens e.V. (QDL)
- ▶ Network Extended Medicine (NEM)

AKOM kann jetzt auch digital gelesen werden.

Gerne senden wir Ihnen eine Liste unserer Online-Partner zu.

→ Dr. Christina Heinisch

ist promovierte Biologin und arbeitet seit 2009 im Bereich der therapeutischen Hörakustik. Ein ganzheitliches, patientenzentriertes Vorgehen bei der Hörgeräteversorgung ist für sie daher keine Option, sondern eine Notwendigkeit. Im terzo-Institut leitet sie das Ideen- und Beschwerdemanagement und arbeitet an der stetigen Weiterentwicklung im Bereich der wissenschaftsbasierten Hörakustik. Ihr Wissen zum Thema Hörgesundheit gibt sie in Workshops regelmäßig an Fachpersonal und Betroffene weiter.



Kontakt: www.terzo-institut.de

Weitere Arbeiten beschäftigten sich mit dem Zusammenhang zwischen Hörverlust und Demenz. Eine Studie kam zum Ergebnis, dass mit abnehmendem Hörvermögen die Wahrscheinlichkeit steigt, an einer Form von Demenz zu erkranken. So soll ein Hörverlust von 10 dB (entspricht einem leichtgradigen Hörverlust) das Demenzrisiko um 20 Prozent erhöhen. [8]

Eine aktuelle Lancet-Studie [9] benennt zwölf potenziell modifizierbare Risikofaktoren für Demenz, wozu auch eine Hörminderung zählt. Der Bericht schätzt, dass eine Veränderung dieser Risikofaktoren 40 Prozent der Demenzfälle weltweit verhindern oder verzögern könnte. Eine Hörminderung wird als der größte Faktor im Risikominderungsmodell bewertet und macht 20,5 Prozent der veränderbaren Chancen aus.

Eine adäquate Versorgung des Gehörs ist demnach die beste Möglichkeit, einem dementiellen Abbau entgegenzuwirken.

Auch das Auftreten eines Tinnitus steht meist im engen Zusammenhang mit einem Hörverlust: Unter Fachleuten herrscht Konsens, dass der Großteil aller Tinnitus-Betroffenen auch unter einem Hörverlust leidet und eine Hörgeräteversorgung sowie eine Hörtherapie zur Senkung der Tinnitus-Belastung beitragen können. Eine aktuelle Studie konnte sogar zeigen, dass eine spezifische Hörgeräteanpassung in Kombination mit einem strukturierten Hörtraining (konkret: terzo-Gehörtherapie) die Tinnitus-Belastung innerhalb von drei Wochen signifikant und nachhaltig senken kann. [10]

Fazit

Ein unversorgter Hörverlust schränkt nicht nur die Lebensqualität ein, sondern kann weitreichende Folgeerkrankungen mit sich bringen. Eine Hörgeräteversorgung kann dem entgegenwirken und pathologische Prozesse verzögern oder sogar unterbinden. Bei der Gesundheitsvorsorge sollte das Gehör deshalb unbedingt mitberücksichtigt werden, beispielsweise durch einen jährlichen Hörtest. Je eher ein Hörverlust diagnostiziert und versorgt wird, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, bis ins hohe Alter bestmöglich zu hören und sein Leben frei gestalten zu können. Wer möchte das (für seine Patienten und Patientinnen UND sich selbst) nicht?

AKOM

Mensch und Berufung

Zum Glück helfen Sie.

Mehr erfahren:
dhu-fachkreise.de

Hilft Ihnen helfen: das neue Fachkreisportal der DHU.

Nicht jeder kann sich über das Glück guter Gesundheit freuen. Genau für diese Menschen sind Sie als Ärzte und Heilpraktiker da: mit nachhaltigen, natürlichen Therapien und individuell ausgestalteten Ansätzen. Ab sofort steht Ihnen das neue Fachkreisportal der Deutschen Homöopathie-Union zur Verfügung. Hier finden Sie unsere Informationen und Services zur Homöopathie und Schüßler-Salz-Therapie: dhu-fachkreise.de.



Gesundheit erfahren.

Deutsche Homöopathie-Union DHU-Arzneimittel GmbH & Co. KG

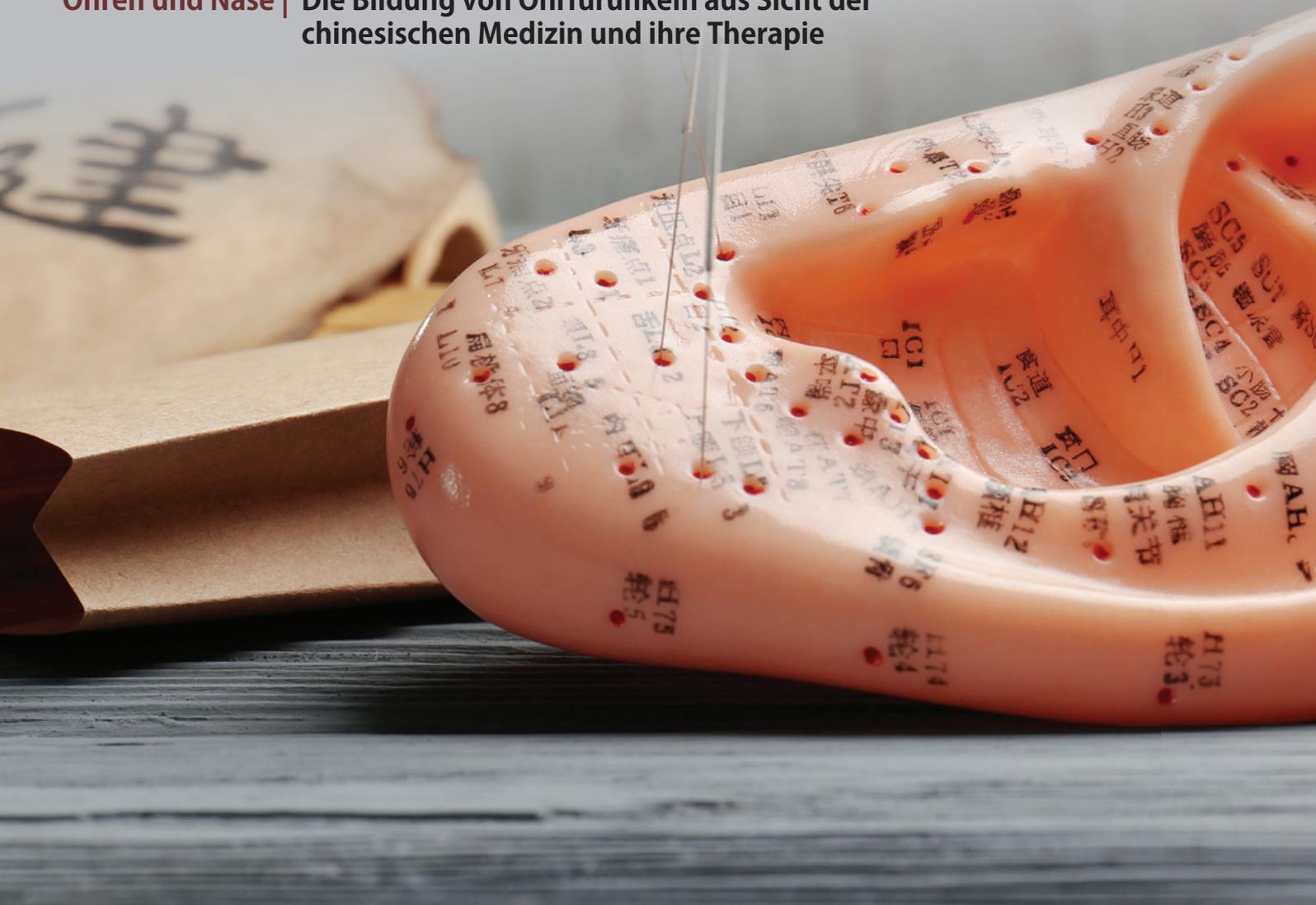


hom_fkp_HP_2_0121_FK

www.dhu.de

Otitis externa circumscripta – Ohrfurunkel systemisch oder ganzheitlich behandeln?

Ohren und Nase | Die Bildung von Ohrfurunkeln aus Sicht der
chinesischen Medizin und ihre Therapie



#Ohrfurunkel #chinesische Medizin
#Differenzialdiagnose #Niere #Wind-Hitze

Dr. Dr. Andrea-Mercedes Riegel

Furunkel sind ein Problem, das allgegenwärtig ist, im Ohr treten sie jedoch eher seltener auf. Ein Ohrfurunkel entsteht meist dann, wenn sich im Gehörgang eine Hautöffnung ergeben hat (eventuell durch unsachgemäße Reinigung) und sich um feine Härchen eine Entzündung gebildet hat. Der entstehende Eiter kann sich zu einem Knoten entwickeln, der letztlich den gesamten äußeren Gehörgang anschwellen lässt, eventuell so weit, dass er durch die Schwellung verstopft ist.

Meist sind Staphylokokken der Auslöser für die Entstehung der eitrigen Entzündung. Der eitergefüllte Knoten im Ohr ist lokal schmerzhaft, der Schmerz kann sich jedoch über das gesamte Ohr erstrecken, bohrend und pochend. Jede Bewegung des Mundes beim Sprechen und Kauen kann Schmerzen verursachen und den ganzen Vorgang beeinträchtigen. Selbst Kopf- und Gliederschmerzen sind im Zusammenhang mit Furunkeln im Ohr keine Seltenheit. Eine gefürchtete Komplikation, die sich aus dem Furunkel ergeben kann, ist eine Verbreitung der Bakterien von diesem Herd ausgehend im gesamten Körper. In der schulmedizinischen Versorgung wird zunächst das Areal um die Entzündung gründlich desinfiziert, der Furunkel dann meist extern mit entzündungswidrigen und antibiotikahaltigen Salben oder Zugsalben und Ohrentropfen behandelt. Die komplikationsträchtige Beschwerdelage lässt daneben zum einen das sachgemäße Öffnen des Furunkels sowie die orale Antibiotikagabe als systemische Therapie sinnvoll erscheinen.

Allerdings gibt es auch Fälle, in denen sich keine Ursache für die Bildung von Ohrfurunkeln ausmachen lässt oder die Behandlung des Furunkels keine dauerhaften Ergebnisse bringt, der Furunkel nicht abklingt bzw. rezidivierend auftritt. Von daher erhebt sich die Frage, ob neben der lokalen und systemischen Therapie eventuell eine ganzheitliche alternative Behandlung angegangen werden kann.

Das Ohr in der chinesischen Medizin

In der chinesischen Medizin ist das Ohr kein eigenständiges, isoliert zu betrachtendes Organ, sondern es ist der Niere als deren „Öffner“ zugeordnet. Dafür kann zunächst die morphologisch strukturelle Ähnlichkeit beider Organe mitverantwortlich gewesen sein. Da beide Organe doppelt, aber als Funktionseinheit vorliegen und symmetrisch zur Wirbelsäule angeordnet sind, besteht außerdem eine anatomische Analogie. Auf die Einheit von Nieren und Ohren und das Ohr als äußeres Abbild der Niere geht das *Lingshu* (47) ein: „Wenn die Ohren kräftig sind, ist auch die Niere kräftig; wenn die Ohren dünn und ohne Kraft sind, dann ist die Niere spröde.“ [1]

Bezüglich der funktionalen Zusammengehörigkeit beider Organe erklärt das *Lingshu* (17) weiter: „Das Nieren-Qi durchzieht die Ohren. Wenn die Niere harmonisch [arbeitet], dann können die Ohren die fünf Töne hören.“ [1]. Diese Aussage des *Lingshu* (17) ist allerdings insofern nicht ganz nachvollziehbar, da den klassischen Aufzeich-



Foto: © Africa Studio - Stock.Adobe.com

→ Dr. Dr. Andrea-Mercedes Riegel

Jahrgang 1957, schloss an ein Sprachensstudium ein Studium der Sinologie, Germanistik und Medizingeschichte an. Sie spezialisierte sich auf klassische chinesische Medizin, studierte 1989-1991 chinesische Medizin an einer privaten Fachschule in Taiwan. Auf die Promotion 1999 in Sinologie folgte 2010 die zweite in theoretischer Medizin. Sie arbeitet seit 1999 in eigener Praxis, Fachpublikationen, Übersetzungen klassischer medizinischer Texte aus dem Chinesischen in europäische Sprachen sowie Lehrtätigkeit sind weitere Betätigungsfelder.



Kontakt: www.mercedes-riegel.de

nungen zum Verlauf der Nieren-Leitbahn zufolge tatsächlich kein Zweig der Nieren-Leitbahn die Ohren durchzieht. Eine Verbindung könnte allerdings gemäß der klassischen Leitbahnen-Theorie indirekt über die Blasenleitbahn bestehen, für die man sich einen Ast als von Du 20 zum Ohr ziehend vorstellte.

Die Niere regiert die Ohren hauptsächlich über ihre Essenz. Diesen eindeutigen Bezug zwischen Ohren und Nieren-Essenz sowie Nieren-Qi stellte der Arzt Zhu Danxi (1281-1358) folgendermaßen besonders deutlich dar: „Die Ohren gehören zur Fuß-Shao-Yin-Leitbahn, die Sinnesöffnung der Niere sind die Ohren. Das, was sie regiert, ist die Essenz, wenn Essenz und Qi harmonisch zusammenarbeiten, das Nieren-Qi voll ist, dann verstehen die Ohren indem sie hören. Wenn Qi und Blut durch Überanstrengung angegriffen sind, Wind-Einfluss sich der Leere bemächtigt, dann führt dies dazu, dass Essenz verloren geht und die Niere sich erschöpft, dann werden die Ohren taub, indem sie zugehen.“ [2]

Damit stehen sämtliche Probleme des Ohres wie Tinnitus, Schwerhörigkeit, aber auch Furunkelbildung vorerst mit der Niere im Zusammenhang. Wie beim Phänomen des Tinnitus¹ ist auch hier eine tiefer gehende differenziertere Betrachtung notwendig.

Die Pathologie des Ohrfurunkels

So, wie die Augen Sammelbecken für Essenz sind, sind auch die Ohren Sammelstelle für das Blut aller Leitbahnen und Blutgefäße und damit auch für deren Essenz. Damit ist Blut- wie Essenz-

mangel eine Quelle für Pathologien, verursacht am ehesten zunächst durch Wind, wie Zhu Danxi weiter feststellt:

„Die zwölf Leitbahnen und Netzgefäße verbinden sich nach oben alle im Ohr [...], das Ohr ist der Ort, in dessen Nähe alle Gefäße zusammenkommen, wenn die Gefäße leer sind und Wind sich ihrer bemächtigt, dann dringt Wind in die Gefäße des Ohres ein und das sorgt dafür, dass das Qi der Leitbahnen stockt und sich nicht verteilt, das nennt man ‚Wind-Taubheit‘, zwangsläufig muss es hier [auch] zu Kopfschmerz kommen [...]. Wenn die pathogenen Faktoren ausgeleitet sind, dann behandelt man mit Rezepturen, die die Ohren durchgängig machen, Qi regulieren und die Niere beruhigen.“ [2]

Das Entstehen von Eiter im Ohr lässt sich ebenfalls durch die klassische Lehre erklären. Luo Qianfu, ebenfalls ein berühmter Arzt der Yuanzeit, zeigt das folgende Bild des Entstehens von Ohrfurunkeln auf: „Geschwüre im Ohr haben ihren Ursprung im Fuß-Shaoyin-Kanal, sein Qi durchläuft das Ohr. Wenn dieser Kanal leer ist, bemächtigen sich seiner Wind und Hitze und den Gefäßen folgend dringen sie ins Ohr. Sie beginnen mit dem geraden Qi zu kämpfen und so fördern sie das Wachstum von eitrigen Geschwüren am Eingang des Ohres.“

Ohrfurunkel werden in der klassischen Lehre immer unspezifisch als eitriges Geschwüre identifiziert. Eine Differenzialdiagnose dieser Geschwüre findet sich erstmals bei dem mingzeitlichen Arzt Xue Ji (1487-1559): „Eitriges Ohrgeschwüre haben ihren Ursprung im Hand-Shaoyang-3E-Kanal oder in Blutleere mit Wind im Fuß-Jueyin-Leber-Kanal oder in extremem Feuer mit Wind-Hitze im Leber-Kanal oder in Wind-Feuer im Nieren-Kanal.“ [3]

Xue Ji unterscheidet einen Shaoyang-, einen Jueyin- und einen Shaoyin-Typus. Die von ihm eingeführten Untertypen verlangen unterschiedliche therapeutische Ansätze, vor allem hinsichtlich der Auswahl der oral zu verabreichenden Kräuter. Als pathogene Faktoren spielen Wind und Hitze sowie dadurch entstehender Schleim eine tragende Rolle.²

Differenzialdiagnose der Furunkulose im Ohr

Bis heute steht bei der Begutachtung und Diagnose von Ohrfurunkeln die Differenzialdiagnose vornehmlich entsprechend

¹ Zum Tinnitus s. AKOM 04/2019, S. 38-42

² Zu möglichen Pathomechanismen vgl. Riegel (2021). Die pathogenen Faktoren und ihre Pathomechanismen. Westarp

Anzeige

16. Heilpraktiker-Symposium am 24.06.2023 im Congress Park Hanau		Impulse Ideen Praxiserfolge
	<p>50 Jahre UDH- Hessen – traditionelles Heilwissen, lebendig und aktuell Am Samstag, 24.06.2023 von 09:00–17:00 Uhr Für naturheilkundlich tätige Therapeuten und Heilpraktiker in Ausbildung Im Congress Park Hanau (CPH), Schlossplatz 1, 63450 Hanau Workshops und viele Aussteller – auf der Homepage gelistet Union Deutscher Heilpraktiker, Landesverband Hessen e.V., Tel.: 06187-8428, E- Mail: kontakt@udh-hessen.de, www.udh-hessen.de</p>	

der Gesamtheit der Symptome im Vordergrund. Am ehesten ist sie einer kombinierten Behandlung über Akupunktur und Kräuter zugänglich, wobei die Kräutertherapie die Basis bildet.

Wind-Hitze in Jueyin- und Shaoyang-Leitbahnen

Eitriges Ohrgeschwür schmerzhaft brennend, Gefühl innerer Hitze, innerer Unruhe und Reizbarkeit, evtl. Fieber und migräneartiger Kopfschmerz, rote Zunge mit roten aufgequollen Rändern, schneller saitenförmiger voller Puls

Kräutertherapie: „Dekokt mit Bupleurum und Gardenia“ (Bupleuri Radix, Pinelliae Rhizoma, Scutellariae Radix, Ginseng Radix, Glycyrrhizae Radix, Gardeniae Fructus).

Akupunktur: lokal 3E 21, 3E 17, Gb 2, Gb 20 plus 3E5, Gb 41, Le 2, Gb 34

Wind-Hitze in der Leberleitbahn

Eitriges Ohrgeschwür, Kälte und Hitze verstärken den Schmerz, pulsierender Kopfschmerz, Hitzegefühl im Kopf, rote oder leicht zyanotische Zunge, saitenförmiger Puls

Kräutertherapie: „Kleines Bupleurum Dekokt“ (Bupleuri Radix, Scutellariae Radix, Pinelliae Rhizoma, Codonopsis Radix, Glycyrrhizae Radix, Zingiberis viridis Rhizoma, Jujubae Fructus) zur Regulation von Jueyin und Shaoyang mit Gardeniae Fructus und Chuanxiong

Akupunktur: lokal s.o., plus Le 2, Le 8, Mi 6, 3E 5/Di 4

Leere in der Nieren-Leitbahn mit Feuer

Eitriges Ohrgeschwür, innere Hitze evtl. mit Gesichtsrötung und trockenem Mund, hypertoner Urin, Energielosigkeit, Schlaflosigkeit, dünne, rote Zunge, schneller feiner Puls, an der Nierenstelle leer

Kräutertherapie: „Sechs-Ingredienzien-Dekokt mit Rehmannia“ (Poria cocos, Dioscoreae Rhizoma, Moudan Cortex, Alismatis Rhizoma, Rehmanniae glutinosae Radix praeparata, Corni Fructus) oder modifiziertes „Acht-Ingredienzien-Dekokt“ (Rehmanniae glutinosae Radix praeparata, Corni Fructus, Dioscoreae Rhizoma, Poria cocos, Alismatis Rhizoma, Moudan Cortex, Cinnamomi Ramulus and Aconiti Radix lateralis praeparata) mit Cinnamomi Cortex.

Akupunktur: lokal s.o. plus Ren 4 (evtl. Moxa zum Auffüllen des mengmen), Ni 3, Ni 2, Ni 1 (Massage)

Eine **Akut-Rezeptur**, die für die beiden Typen geeignet ist, wäre etwa das klassische Shunianzi-Dekokt (chin. 鼠黏子汤), zusammengesetzt aus Forsythiae Fructus, Coptidis Rhizoma, Scrophulariae Radix, Gardeniae Fructus, Glycyrrhizae viride Radix, Gentianae Radix, Arctii Semen.

Als sinnvolle Ergänzung empfehlen traditionell orientierte chinesische Ärzte zusätzlich Auflagen mit kleinen getränkten Kompressen. Es eignet sich zur externen Applikation z.B. das sogenannte „Coptis-Pulver“, eine Mischung aus Coptis Rhizoma und Alaun (Bittersalz) zu gleichen Teilen. Möglich ist alternativ das oral verabreichte Dekokt und eine mit dem Absud für eine Auflage getränkte kleine Komresse.

Fazit

Die Praxis hat gezeigt, dass die Therapie von Ohrfurunkeln über den klassischen ganzheitlichen Ansatz der chinesischen Medizin effektiv und nachhaltig ist. Die Methode ist zwar etwas aufwändig, sie kann jedoch für Patienten, die Antibiotika ablehnen oder darauf mit Unverträglichkeit reagieren, auch als Einzeltherapie durchaus eine Alternative sein.

Einer Kombination mit schulmedizinischen Methoden steht ebenfalls nichts im Wege.

AKOM

Mehr zum Thema

[1] (Huangdi neijing) Lingshu yishi (1997). Shanghai: Shanghai kexue jishu chubanshe

[2] Zhu Danxi: Danxi xinfu; in: Danxi yiji. Gesammelte medizinische Schriften des Zhu Danxi. (2000). Beijing: Renmin weisheng chubanshe

[3] Xue Ji. Xue Ji yan; in: Zhao Xianke (2009; orig. 1617). Yiguan. Beijing: Zhongguo zhongyiyao chubanshe

..... Anzeige

46. **INTERBIOLOGICA**

NATURHEILKUNDEKONGRESS DER MITTE DES HESSISCHEN HEILPRAKTIKERVERBANDES E.V.

„Stoffwechsel im Visier“

3. und 4. Juni 2023

RheinMain CongressCenter Wiesbaden
Friedrich-Ebert-Allee 1, 65185 Wiesbaden

Organisations- und Informationsbüro:
Hessisches Fachseminar für Naturheilkunde e.V.

Geheimrat-Hummel-Platz 4 • 65239 Hochheim/Main
Telefon: 06146-9099043 • E-Mail: hfs.ev@t-online.de

Mehr zu den interessanten Vorträgen, Workshops
und der Fachaustellung unter www.interbiologica.de



Tinnitus

Ohren und Nase | Therapieoptionen mit Vitalstoffen

#Ohrgeräusche #Stress #Hörsturz
#Freie Radikale #Vitalstoffe

Dr. med. Edmund Schmidt und Nathalie Schmidt

Kurzfristige Ohrgeräusche über Sekunden oder Minuten sind normal und jeder Mensch ist irgendwann in seinem Leben davon betroffen. Bleibt das Ohrgeräusch bestehen, handelt es sich um einen echten Tinnitus (tinnire = klingen, klumpen oder schellen). Definitionsgemäß kommt es zu einem echten Tinnitus nur, wenn das Geräusch im Körper gebildet wird und nicht durch Lärmbelastung von außen. Auch hat dieses Geräusch keinen Informationsgehalt für das betroffene Individuum. Besteht der Tinnitus; bis zu drei Monaten, spricht man von einem akuten Tinnitus; besteht der Tinnitus über drei Monate, handelt es sich um einen chronischen Tinnitus.

Gut 25 Prozent der Bevölkerung hatten schon einmal ein vorübergehendes Ohrgeräusch. Einen chronischen, über drei Monate andauernden Tinnitus haben ca. 15 Prozent der Bevölkerung. Die Zahl steigt speziell bei jungen Menschen, denn die – vor allem freiwillige – Lärmbelastung nimmt immer mehr zu.

Schweregrade des Tinnitus

- ▶ Stufe 1: Das auftretende Ohrgeräusch wird wahrgenommen, verursacht aber keinen Leidensdruck.
- ▶ Stufe 2: Das Ohrgeräusch tritt in Ruhe auf und verstärkt sich unter Belastung.
- ▶ Stufe 3: Das Ohrgeräusch wird permanent wahrgenommen und führt zu Einschränkungen im täglichen Leben, vor allem zu Schlaf- und Konzentrationsstörungen und muskulären Verspannungen.
- ▶ Stufe 4: Das Ohrgeräusch ist ständig präsent und beeinflusst den Alltag massiv. Der Beruf kann nicht mehr ausgeübt werden und es kommt zu psychischen Reaktionen wie Angst und Depression.

Liegt ein Tinnitus vor, muss dieser weiter abgeklärt werden. An erster Stelle ist hier die Fachuntersuchung durch eine/n Hals-Nasen-Ohren-Arzt oder -Ärztin zu nennen. Auch wichtig ist ein Gefäßstatus der Halsgefäße und in der Regel eine Kernspintomografie, um kraniale Ursachen auszuschließen.

Therapie

Die Therapie eines manifesten Tinnitus ist umfassend. Dazu gehören:

- ▶ Entspannungstherapien
- ▶ Verbesserung der Durchblutung der Hirngefäße, wenn nötig
- ▶ Blutdruckeinstellung, wenn nötig
- ▶ Gewichtsreduktion bei einem BMI über 30
- ▶ Verbesserung der Versorgung mit Vitalstoffen

Der letzte Punkt soll hier genauer besprochen werden: Da Stress, spezielle Medikamente sowie ein Mangel an Zink, Magnesium und Vitamin B6 die Weiterleitung unphysiologischer Erregungen im Innenohr fördern, sind entsprechende Supplemente und therapeutische Maßnahmen einzusetzen.

Magnesium verbessert zusammen mit Taurin die Durchblutung im Innenohr. Dadurch werden die Haarzellen des Innenohres besser perfundiert und das Ohrgeräusch kann so abnehmen. B-Vitamine senken den Stress im Innenohr und fördern das Nachlassen der Ohrgeräusche.

Coenzym Q10

Messungen des Q10-Spiegels haben gezeigt, dass vor allem dieser bei Tinnitus massiv erniedrigt ist. (1) Woran das liegt, ist bis heute nicht geklärt. Es ist aber davon auszugehen, dass speziell die Haarzellen des Innenohres an einem massiven Energiemangel leiden und sich das in einem sehr niedrigen Q10-Serumwert manifestiert.

Coenzyme Q sind chemische Verbindungen aus Sauerstoff-, Wasserstoff- und Kohlenstoffatomen, die eine sogenannte ringförmige Chinonstruktur bilden. Da sie in allen Zellen vertreten sind (Mensch, Tier, Pflanze, Bakterien), werden sie als Ubichinone (lat. ubi = überall) bezeichnet. In der Natur kommen die Coenzyme Q1 bis Q10 vor, für den Menschen ist nur das Coenzym Q10 relevant (10 Isopren-Seitenketten). Das Vitaminoid ist fettlöslich.

Energielieferant: Als lipophile Substanz, die aufgrund der ringförmigen Chinonstruktur Elektronen aufnehmen und abgeben kann, hat das Coenzym Q10 eine Schlüsselrolle bei der Atmungskettenphosphorylierung in den Mitochondrien. Da das Vitaminoid bei diesem wichtigen Vorgang nicht ersetzt werden kann, treten bei einem Mangel erhebliche Störungen des aeroben Stoffwechsels auf. Coenzym Q10 ist auch an der Synthese von Adenosintriphosphat (ATP) beteiligt, dem Hauptenergieträger der Zelle.

Membranstabilisierung: Die Integrität von Zellmembranen ist für die Zellfunktion unerlässlich. Aufgrund seiner stark lipophilen Eigenschaften kann sich Coenzym Q10 in der Zellmembran hin und her bewegen und die Zellstruktur stabilisieren.

Zellschutz: Coenzym Q10 ist ein wichtiges fettlösliches Antioxidans, da es am Bildungsort der freien Radikale – in den Mitochondrien – vorliegt. Es unterstützt die Wirkung von Vitamin E als Radikalfänger im Fettgewebe, indem es seine Regeneration beschleunigt, und sollte bei einer antioxidativen Therapie nicht fehlen.

Die genannten Faktoren sind gerade im Bereich der Haarzellen des Innenohres von besonderer Bedeutung, weshalb die Behandlung des Tinnitus mit Coenzym Q10 sehr vielversprechend erscheint und ist.

Im eigenen Patientenkollektiv zeigten die mit Coenzym Q10 versorgten Patientinnen und Patienten eine deutlich bessere Response als Patienten, die dieses Vitaminoid nicht erhalten haben. Oft besserte sich der Tinnitus mit einer Substituierung von Coenzym Q10 zur bisherigen Therapie schon nach kurzer Zeit deutlich. Die besten Ergebnisse ließen sich mit der Gabe von oxidiertem Coenzym Q10 erzielen. Das liegt daran, dass dieses wesentlich besser über das lymphatische System des Darmes resorbiert wird als reduziertes Coenzym Q10.

Selen und Glutathion als Radikalfänger

Die Gegenwart von freien Radikalen scheint einen Tinnitus massiv zu triggern. Das Abfangen bzw. Abwehren freier Radikale ist daher zur Behandlung des Tinnitus von essentieller Bedeutung. Selen ist ein Spurenelement und der einzige Vitalstoff, der für die Funktion von Enzymsystemen unabdingbar ist. Es handelt sich hier um die Selenoproteine. Hiervon sind derzeit 21 bekannt. Das vorhandene Selen wird aber nicht „gerecht“ auf alle 21 Selenoproteine verteilt, sondern nach der Reihenfolge ihrer Bedeutung. An erster Stelle stehen die Glutathionperoxidasen. Hier ist organisches Selen zentral in einem Molekül der Mischaminosäure Glutathion eingebaut. Die Glutathionperoxidase oxidiert Glutathion und verbraucht dabei eine hohe Anzahl freier Radikale. Über eine Glutathion-Reduktase wird der Ausgangszustand wiederhergestellt. (Abb. 1)

In der Supplementation stellt sich immer wieder die Frage, ob organisches oder anorganisches Selen zum Einsatz kommen soll. Anorganisches Selen flutet zwar schneller an – ideal für eine schnelle kurzfristige Hochdosistherapie intravenös –, wird aber deutlich schlechter resorbiert als organisches Selen. Zudem kann anorganisches Selen nicht mit Vitamin C kombiniert werden. Daher sollte zur oralen

Therapie des Tinnitus organisches Selen zum Einsatz kommen.

Glutathion ist keine einzelne Aminosäure, sondern ein Tripeptid aus den Aminosäuren Glutamin, Cystein und Glycin.

Die Konzentration des Glutathions ist ein Gradmesser für die körpereigene antioxidative Kapazität.

Die von Glutathion abhängigen Glutathionperoxidasen katalysieren die Reduktion von organischen Peroxiden und Wasserstoffperoxid. Im Zentrum der Glutathionperoxidasen befinden sich vier Moleküle L-Selenocystein. Damit sind organisches Selen und Glutathion die Basis des wichtigsten, weil effektivsten endogenen Antioxidanzsystems des menschlichen Körpers.

Der normale Glutathionspiegel variiert zwischen 0,1 und 10 mM. Die höchste Konzentration an Glutathionperoxidase findet sich an Orten mit hohem oxidativem Stress wie Innenohr, Leber, Augenlinse, Nieren, Milz, Erythrozyten und Leukozyten.

Bei Tinnitus und Hörsturz ist der Glutathion-, aber auch der Selenspiegel vermindert. Glutathion reguliert das Redoxpotential der antioxidativen Vitamine und der daraus resultierenden Enzymfunktionen bei nahezu allen metabolischen Prozessen. Die Schutzwirkung des Glutathions ist abhängig von der Konzentration und der Fähigkeit zur Aufnahme von reduziertem Glutathion (= GSH) und zur Abgabe von oxidiertem Glutathion (= GSSG).

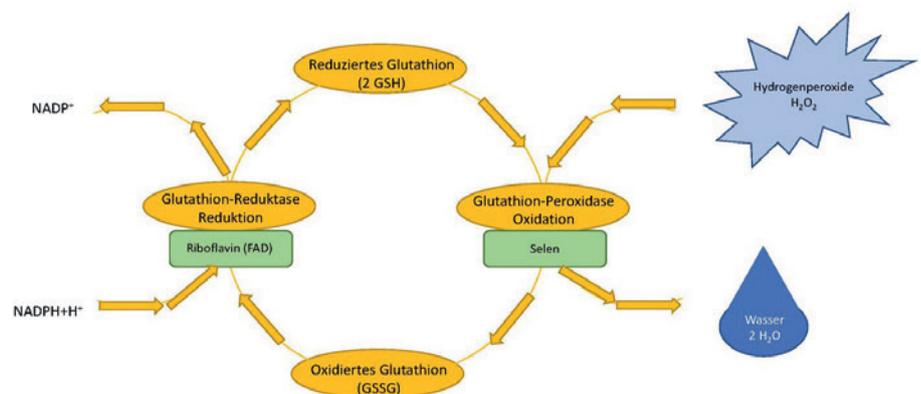
Die antioxidative Wirkung entfaltet Glutathion nur über die Oxidierung des GSH über die Glutathionperoxidase zu GSSG. Die Rückführung zu GSH geschieht mittels einer Glutathionreduktase. Daraus kann man schlussfolgern, dass das Verhältnis von GSH zu GSSG die antioxidative Leistungsfähigkeit dieses Antioxidanzsystems bestimmt. Man nennt dies den Redoxstatus der Zelle. Im Idealfall liegt diese bei 9:1.

Bei der Reaktion von GSH mit Glutathionperoxidase werden Wasserstoffperoxid-Radikale und organische Peroxide neutralisiert. Es gilt die Formel: $2\text{GSH} + \text{R-O-OH} \Rightarrow \text{GSSG} + \text{H}_2\text{O} + \text{ROH}$

Arginin

Neben der Reduzierung des oxidativen Stresses ist die Verbesserung der Durchblutung im Innenohr von entscheidender Bedeutung. Da die blutversorgenden Gefäße im Innenohr mikroskopisch klein sind, steigert eine Verbesserung der Gefäßelastizität die Durchblutung im Innenohr massiv. Dies ist eine Domäne der Aminosäure Arginin, die durch die Aminosäure Citrullin regeneriert werden kann.

Die Bedeutung des Stickstoffmonoxids im Rahmen der Atheroskleroseentstehung – und damit der Versteifung der Gefäße mit verminderter Perfusion – und -therapie wird immer wichtiger: Der erste Schritt in der Atherogenese ist die Schädigung der arteriellen Gefäßwand, die zu einer endothelialen Dysfunktion führt. Das Endothel verliert seine normale physiologi-



1 Selen und Glutathion als Radikalfänger (Bildquelle: E.N.S.I.G.N. OHG)

sche Funktion, woraus eine erhöhte Permeabilität resultiert und das die Basis für das Eindringen von Plasmabestandteilen in die Gefäßwand ist.

Stickstoffmonoxid hält die arteriellen Gefäße elastisch und stabilisiert die Gefäßwand.

Diese Erkenntnis brachte 1998 den Forschern Robert F. Furchgott, Louis J. Ignarro und Ferrid Murad den Nobelpreis für Medizin ein. Die Forscher postulierten einen Faktor, der zu einer Entspannung der glatten Gefäßmuskulatur führt. Sie nannten diesen Faktor EDRF (Endothelium derived relaxing factor). Bei der Untersuchung der Wirkung von Nitroglycerin als Medikament – welches zu einer sofortigen Relaxierung der Gefäßwand führt – stellte sich heraus, dass hierfür das freigesetzte Stickstoffmonoxid verantwortlich ist. Später wurde festgestellt, dass EDRF und Stickstoffmonoxid identisch sind. Zusätzlich wird cGMP (zyklisches Guanosinmonophosphat) durch Stickstoffmonoxid freigesetzt, einen sekundären Botenstoff, der Signale von primären Boten wie Neurotransmitter und Hormone in die Zelle weitergibt.

In der Diagnostik im Rahmen einer Tinnitus-therapie sollte die Untersuchung des ADMA (asymmetrisches Dimethylarginin) nicht fehlen. Dieses ist bei einem Argininmangel in der Regel erniedrigt, was zusammengefasst folgende Wirkungen hat (s. Abb. 2).

Omega-3-Fettsäuren

Omega-3-Fettsäuren hemmen entzündliche Prozesse und beeinflussen die Blutgerinnung durch eine Verminderung der Plättchenaggregation und Adhäsion. Die Wirkung beruht darauf, dass Omega-3-Fettsäuren die Umwandlung von Linolsäure in Arachidonsäure vermindern. Sie konkurrieren um die zur Eiconasoidsynthese notwendigen Enzyme. Die Bildung des stark aggregatorisch und vasokonstriktorisch wirkenden Thromboxans TXA2 wird zugunsten von TXA3 eingeschränkt, das kaum aggregatorische und vasokonstriktorische Eigenschaften besitzt. Gleichzeitig wird im Endothel neben Prostacyclin PGI2 mehr PGI3 gebildet. Beide sind antiaggregatorisch und vasodilatatorisch.

Zwar ist die Pathophysiologie der Arteriosklerose heute erst teilweise bekannt. Man weiß aber, dass inflammatorische und thrombotische Prozesse die entscheidende Rolle spielen. In diesem Zusammenhang sind die antientzündlichen und antithrombotischen Eigenschaften der Omega-3-Fettsäuren als protektiv zu werten.

Magnesium

Energiegewinnung und -bereitstellung: Magnesium spielt bei allen ATP-abhängigen Reaktionen als Enzymaktivator eine wichtige Rolle. Es fördert innerhalb der Mitochondrien die ATP-Produktion und erhöht die Leistungsfähigkeit der Zellen bei reduziertem Sauerstoffverbrauch. Durch Komplexbildung erleichtert es die Abspaltung der energiereichen Phosphatreste aus dem ATP. Beim Abbau von energieliefernden Makronährstoffen durch Oxidation wie Kohlenhydraten, Proteinen, Fetten und Glukose ist Magnesium ebenfalls von entscheidender Bedeutung. Magnesium ist daher unerlässlich für den Energiestoffwechsel (Zellatmung, Energiegewinnung, Energiefreisetzung) in der Zelle. Genau dieser Umstand macht Magnesium zur Verbesserung der Energieausschöpfung in den

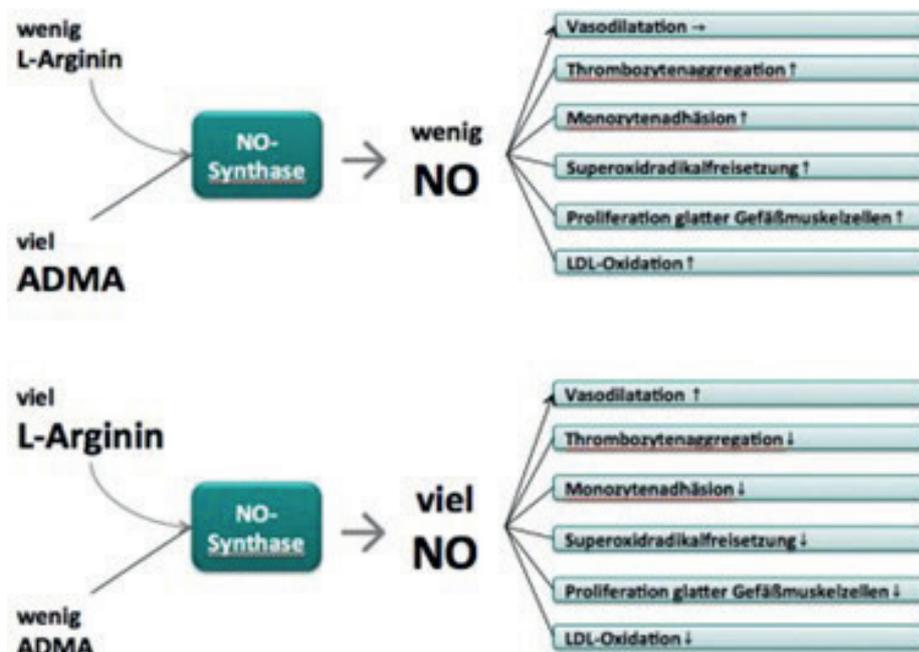
Haarzellen des Innenohres und damit auch zur Tinnitus-therapie so wichtig.

Vitamin D

Vitamin D ist per se kein Vitamin, also ein „vitales Amin“, sondern eine Hormonvorstufe. Als solches beeinflusst es sehr viele Enzymfunktionen, darunter auch die Gefäßpermeabilität und die Sauerstoffausschöpfung in den Zellen. Es sollte daher bei der Tinnitus-therapie nicht fehlen.¹ Wesentlich ist aufgrund der kurzen Halbwertszeit von Vitamin D, dass es täglich supplementiert werden muss. Wöchentliche Gaben beeinflussen nur die Knochengesundheit.

Wenn auch ein direkter Zusammenhang zwischen Vitamin-A-Mangel und Tinnitus nicht belegt ist, sollte Vitamin A bzw. Beta-Karotin aus oben genannten Gründen in einer entsprechenden Supplementation nicht fehlen. Eine ausreichende Versorgung von Tinnituspatienten mit Vitamin A/Beta-Karotin, Vitamin C, Vitamin B6 bzw. B-Komplex, Magnesium und Zink (möglichst an Picolinsäure gebunden) ist empfehlenswert.

1 z.B. Vitamin D3 Pearls von Pharma Nord



2 Auswirkungen von L-Arginin (Bildquelle: Kyberg Akademie)

Komplementäre Mikronährstofftherapie (Tagesdosis)

Multivitamin	1x täglich
Magnesium	200-400 mg
Selen organisch	100-200 µg
Oxidiertes Coenzym Q10	200-300 mg
Vitamin-B-Komplex mit mind.	800 µg Folsäure
Vitamin C	1.000-2.000 mg
Vitamin E	200-400 IE
Zink	20-40 mg
Vitamin D	2.000-4.000 IE
Omega-3-Fettsäuren	2.000-4.000 mg
Arginin	1.000-3.000 mg

Distress, ein wichtiger Kofaktor für die Entstehung von Ohrgeräuschen, erzeugt, egal ob psychisch, chemisch, physisch oder sozial induziert, freie Radikale.

Stressabbau sowie entspannende Therapieverfahren sollten die Supplementation von Vitamin A, C, E, Selen und Zink ergänzen.

Das analoge akustische Signal wird an der Synapse zwischen innerer Haarzelle und afferentem Neuron über die Transmittersubstanz Glutamat in die Signalsprache des zentralen Hörsystems konvertiert. Dabei öffnet Glutamat an der postsynaptischen Membran des Dendriten Kalziumionenkanäle, die ein Aktionspotential des Neurons auslösen. Die Membran-Reizschwelle ist durch verschiedene Faktoren beeinflussbar und sollte bei Tinnituspatienten möglichst hoch und stabil sein, damit ausschließlich hohe, das heißt wichtige Wellen über das Hindernis gelangen. Denn bei niedriger Schwelle werden auch unwichtige, chaotische oder pathologische Reize weitergeleitet und können im Innenohr als Tinnitus empfunden werden.

Hörsturz

Ein Hörsturz oder auch „Ohrinfarkt“ kommt immer plötzlich „wie aus heiterem Himmel“ und geht in der Regel mit einem Hörverlust auf der betroffenen Seite einher. In der Regel handelt es sich beim idiopathischen Hörsturz um passagere Durchblutungsstörungen des Innenohres. In der Diagnostik müssen aber auch organische Ursachen ausgeschlossen werden.

Gerade beim Hörsturz sind sehr viele Differentialdiagnosen zu beachten. Sie reichen von Verletzung oder Entzündung im Bereich des Innenohres bis zu internistischen Erkrankungen inklusive Krebsleiden.

Die Therapie des Hörsturzes erfolgt in der Regel mit einer intravenösen Kortison-Starttherapie. Der komplementäre Einsatz

von Vitalstoffen ist aber nicht nur möglich, sondern in der Regel auch sehr wirksam. Dies haben wir im eigenen Patientenkollektiv immer wieder beobachten können. Die Patienten hatten schnell eine signifikante Besserung der Beschwerden und erreichten schnell wieder eine volle Funktionsfähigkeit ihres Gehöres. Die Behandlung mit Vitalstoffen, aber auch die schulmedizinische Therapie entspricht dem Tinnitus.

Zusammenfassung

Tinnitus und Hörsturz sprechen sehr gut auf die Supplementation mit Vitalstoffen an. Die Erfahrungen im eigenen Patientenkollektiv sind sehr positiv.

AKOM

Mehr zum Thema

(1) http://www.webmed.ch/q10_spezifische_themen/q10_verschiedenes/BLUT_Spiegelmessung.htm

Dr. med. Edmund Schmidt

Facharzt für Allgemeinmedizin, Chiropraxie, Schmerztherapie, Ernährungsmedizin, Vitalstofftherapie, Reisemedizin; Gelbfieber-Impfstelle.



Seit 1996 betreiben meine Frau und ich unsere Praxis in Ottobrunn bei München, in der das Thema Schulmedizin unter der Berücksichtigung ganzheitlicher Ansätze im Fokus steht. Die Vitalstofftherapie und eine individuelle Beratung sind wichtige Bestandteile unserer täglichen Arbeit.

Kontakt: www.Praxis-Schmidt-Ottobrunn.de

Nathalie Schmidt

Therapeutin, Autorin, Referentin für Aus- und Weiterbildung Vitalstofftherapie.



Von Beruf bin ich examinierte Krankenschwester und Vitalstoffexpertin. Neben meiner Arbeit in der ganzheitlich orientierten Praxis, die ich zusammen mit meinem Mann führe, arbeite ich als Therapeutin im Bereich Reiki, Lebensberatung und Coaching. Für mich ist es oberstes Gebot, die Seele des Menschen und damit die Lebensenergie in den Mittelpunkt meiner Arbeit zu stellen.

Kontakt: www.Energie-Lebensberatung.de



#Ersthelfer #Sicherheit
#Zuwendung #Suggestion

Einen kühlen Kopf und Ruhe bewahren

Notfallmanagement | In Notfällen auf die Suggestion der Worte achten!

Anne M. Lang, Dipl. Psych. PP

Extreme Ereignisse wie (Arbeits-)Unfälle, plötzliche schwere Krankheiten, Naturkatastrophen, Überfälle, Geiselnahmen, Terrorakte, Großschadenslage oder Kriegsgeschehen führen zu psychischen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Das Feld des Notfallmanagements beinhaltet neben der Betreuung der Betroffenen auch die der professionellen Helfer selbst (Feuerwehr, Polizei, Medizinpersonal) sowie die Beratung von Betrieben im und für den Krisenfall.

Psychologische Erst- und Akutversorgung will die psychischen Belastungen so gering wie möglich halten, langwierige Traumatisierungsfolgen vermeiden und die Gesundheit unterstützen. Die hier angeführten Beispiele kommen aus der Akutversorgung. Mit Hilfe gekonnter Kommunikation gelingt es, die hilflose Person so anzusprechen, dass sie sich selbst am besten unwillkürlich regulieren kann. Natürlich beruhigt ein solches Vorgehen auch die Helfer rückwirkend selbst.

Einleitung: Wer ich bin und worüber ich schreibe

In diesem Artikel geht es um den Einsatz hypnotischer Prinzipien seitens der Professionellen. Als psychologische Psychotherapeutin, Hypnotherapeutin und Notfallpsychologin bilde ich Ärzte aller Fachrichtungen und Psychologen in medizinischer und klinischer Hypnose aus. Ich bin vertraut mit den Themen

Suggestionen, Placebo, Nocebo und Hypnose in der Kommunikation. Als Hypnotherapeutin arbeite ich mit Patienten auf dem Bewältigungsweg mit ihren Ressourcen.

Der Artikel beginnt mit den erforschten Phänomenen des Placebos und des Nocebos. Danach erweitere ich zum speziellen Einsatz günstiger Kommunikation unter Beachtung der erforderlichen Fokussierung und Zustände. Anhand von Beispielen von Ersthelfer:innen, (1. einmal beim Einsatz am Unfallort, 2. im Notfallwagen bei einer Schwangeren) veranschauliche ich die Ausführungen.

Placebo und Nocebo

Einfache Worte, wirkstofflose Pillen, selbst unbewusst wahrgenommene oder unbeabsichtigt gesendete Signale können dazu führen, dass eine Behandlung oder Intervention eine entsprechende Wirkung erreicht, die nicht auf sie selbst zurückzuführen ist.

Die Wirkungen von Placebos der Hypnokommunikation und Hypnosetherapie zeigen, wie sich sogar unbewusste, mentale Erwartungen auf den Körper auswirken. Das führt zur wechselseitigen Verstärkung. Befürchtungen oder Zuversicht erzeugen Körperphänomene und umgekehrt. Dies ist aber äußerlich zu beeinflussen.

In einem Experiment hatten die Probanden gelernt, ein bestimmtes Gesicht auf dem Bildschirm mit einem schmerzhaften oder harmlosen Hitzereiz zu verbinden. Obwohl diese schmerzverzerrten oder harmlosen Gesichter im Test mit dem Hitzereiz sogar jenseits der bewussten Wahrnehmungsschwelle erschienen, prägten sie dennoch, ob der Hitzereiz als schmerzhaft oder harmlos wahrgenommen wurde – obwohl er in allen Fällen gleich war.¹

Bei Placebo und Nocebo geht es also darum, wie ein medizinisches Angebot, eine Einnahme, ein Eingriff zu davon unabhängigen gesundheitlichen Effekten führt.

Placebo ist dabei der Effekt, wenn der Mensch eine Situation mit eigener guter Erwartung versieht und dann so aufnimmt.

Das ist auch ohne Medikamentengabe oder einen Eingriff, sondern lediglich durch Kommunikation und ihre Angebote möglich. Glaubhafte Vermittlung bewirkt unwillkürlich eine innere Bereitschaft und hirnpfysiologisch nachweisbare Prozesse in die erhoffte Richtung. Aus Studien geht hervor, dass der Anteil der Placebo-Wirkung an der Medikamentenwirkung bei etwa 40% liegt.

Placebo funktioniert in jedem Kontext, vor allem aber in bedeutsamen, aufmerksamkeitsbesetzten. So konnten z.B. Sportler ihre Leistungsfähigkeit enorm steigern, nachdem sie ein Mittel zu sich genommen hatten, das als leistungssteigernd angeboten wurde – es enthielt aber keine Substanz.²

Nocebo bedeutet, dass Effekte in die befürchtete Richtung auftreten bzw. das günstige Effekte ausbleiben.

Ärzte wissen um diese ungünstige Erwartungswirkung und versuchen, ihre Kommunikation anzupassen. Das wird bei der medizinischen Aufklärung, die aus juristischen Gründen erfolgen muss, schon seit langem kritisch betrachtet, denn professionelle Helfer können mit Sprache und Kommunikation Hinweise in die eine oder andere Richtung auslösen. Das tritt insbesondere in einem sowieso fokussierten, z.B. bedrohlichen, Zustand auf.

Die Unfallsituation und Versorgung durch Ersthelfer („Ersthelfer“ und nicht „Nothelfer“)

Bezogen auf eine Notfallsituation wie einen Unfall suchen Verunfallte krampfhaft nach Bewertungsinformation, von denen sie dann rückwirkend (günstig oder ungünstig) selbst geprägt werden. Wie wird nun diese Situation eingeordnet, wie bewertet, und welche Kräfte setzen die Betroffenen infolgedessen zur Bewältigung frei – entweder in Richtung Zuversicht, um Resilienz zu ermöglichen, oder in Richtung Panik.

1 Proceedings of the national akademie of science, 2012

2 <https://www.zdf.de/wissen/nano/191216-placebo-nano-104.html>

Hier braucht es Professionelle, die dabei helfen, die Aufmerksamkeit wieder günstig auszurichten, nachdem man in einer Notsituation auf Schreckliches gefasst, d.h. ausgerichtet ist. Alles, was plötzlich, unerwartet, ungewohnt, neu über uns hereinbricht, fesselt uns negativ suggestiv. Hier trifft die volle Aufmerksamkeit auf einen Zustand der Hochsuggestivität, weshalb das Ereignis auch besonders in Erinnerung bleibt. Man ist sozusagen schon von der Situation hypnotisiert, d.h. einseitig gefesselt. Ersthelfer müssen daher „dehypnotisierend“, also günstig ausrichtend, vorgehen. Sie bestimmen mit einem bewusst oder unwillkürlich gesetzten oder auch nur falsch aufgefassten Fokus, was bei Betroffenen an Fakten hängenbleiben und an Effekten entstehen kann.

Daher ist es essenziell, der Situation bewusst und authentisch eine Ausrichtung zu geben, die stärkt und völlig stimmig sein muss. Es geht nicht darum, etwas schön zu reden, zu negieren oder zu vermeiden, weshalb die Professionellen unbedingt auf ihre Wortwahl achten müssen.

Das Erlernen dieser ausrichtenden Sprache ist ein Prozess. Milton H. Erickson (1901-1981), der als Erneuerer moderner Hypnose und Hypnokommunikation gilt, hat hierzu die Grundlagen geschaffen. Es geht dabei um die Beachtung der Perspektive und Rolle in einer Situation. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Betroffenen dem Austausch mit dem Kollegen über die Lage zuhören und u.U. diesen missverstehen können. Die Perspektive der aktiv handelnden Ersthelfer ist eine andere als die der Verunfallten. Schnell wird „Lauf rüber, da ist einer am Abnibbeln“ oder auch eine vermeintlich profane Äußerung wie „Gestern hat Schalke verloren“ zum Schicksalspruch.

Im „Kansas-Experiment“ von Erik Wright, über das Donald T. Jacobs in seinem Buch „Patient communication for first responders and EMS personel“ berichtet, wurden Ersthelfern folgende Anweisungen gegeben:

1. Die Verunfallten vor Lärm und Menschenmenge schützen
2. Mit ruhiger Stimme wiederholt einen einfachen Text den wachen und bewusstlosen Patienten ins Ohr sprechen, ohne die Notfallhandlung zu verzögern oder zu unterbrechen
3. Jede negative oder belanglose Unterhaltung zwischen den Helfern vermeiden

Es handelte sich um den folgenden Text:

„Das Schlimmste ist vorbei. Wir bringen Sie jetzt ins Krankenhaus. Ihr Körper kann sich ganz auf seine Selbstheilungskräfte konzentrieren, während Sie sich jetzt ganz geborgen fühlen können. Und lassen Sie alle Organe, Ihr Herz, Ihre Blutgefäße sich selbst in einen Zustand versetzen, der Ihr Überleben und eine rasche Heilung sicherstellt. Bluten Sie gerade so viel wie nötig ist, Ihre Wunden zu reinigen, und lassen Sie dann Ihre Gefäße von selbst sich so weit verschließen, dass Ihr Leben gesichert ist. Ihre Körperfunktionen, Ihre Körpertemperatur – alles – wird emotional aufrechterhalten, während im Krankenhaus schon alles für Ihre optimale Versorgung hergerichtet wird. Wir bringen Sie so schnell und sicher wie möglich dorthin. Sie sind jetzt in Sicherheit. Das Schlimmste ist vorbei.“

Das Ergebnis waren bessere Heilung, weniger schwere Verläufe und damit auch ein höheres Überleben und Ankommen im Krankenhaus.

Beispiel einer geburtshilflichen Notfallsituation aus dem Klinikalltag

(Hypnose ZHH 5; 1.+2. Oktober 2010). Eine 44-jährige Patientin in der 30. Schwangerschaftswoche hatte wegen Kopfschmerzen den Hausarzt aufgesucht, der sie mit Hypertonus direkt zur stationären Notfallbehandlung ins Kreiskrankenhaus einwies. Hier wurde ein Herzinfarkt ausgeschlossen und eine Schwangerschafts„vergiftung“ diagnostiziert. Die Kollegin kam als Oberärztin der gynäkologischen Abteilung in den Kreißsaal, wo schon Anästhesist, Gynäkologe, Hebamme, Internist und Ehemann anwesend waren. Die Patientin war u.a. an EKG, Infusionsautomat, Pulsoxymeter, Blutdruckmessgerät und Cardiotokograph angeschlossen, während eine Ultraschall- und Dopplerschall-Untersuchung gemacht wurde. Die Patientin selbst begriff die Lage nicht, da sie ja nur wegen Kopfschmerzen zum Hausarzt gegangen war, und begann, in Angst und mit hoher Herzschlagfrequenz sowie kaltschweißigen Händen zu hyperventilieren.

Dabei erfolgte die hilfreiche Kommunikation der gynäkologischen Oberärztin. Sie gab der Patientin die sachliche Information, dass eine Schwangerschaftserkrankung vorliege. Währenddessen hielt sie die Hand der Patientin und legte ihre andere auf deren Bauch. Nach Einleitung der Lungenreife entschloss sich die gynäkologische Oberärztin zusammen mit einer Anästhesistin, die Patientin in eine Perinatklinik zu verlegen und sie auf dem Weg dorthin im Notarztwagen zu begleiten. Zu Beginn der Fahrt lag der Puls der Patientin bei 120, der Blutdruck bei 230/120 mmHg. Die Oberärztin legte während der Fahrt wieder ihre Hand auf den Bauch der Frau und nahm deren andere Hand in die ihre. Dabei fragte sie nach einem schönen Urlaubserlebnis. Dieses nahm sie als Ausgangspunkt, um die Patientin in der Vorstellung zu einem Ritt am Strand zu führen. Momente während der Fahrt wie das Anhalten, die Fahrt auf holpriger Strecke konnte sie entsprechend mit holprigem Reiten, das Licht im Notarztwagen mit der Sonne in die Suggestion einbinden. Ihre Stimme passte sie den wohligen entspannten Inhalten an.

Der Blutdruck senkte sich auf 170/100. So blieb er bis zum Eintreffen in der Perinatklinik. Der Puls war mittlerweile auf 90 gesunken. Bei der Ankunft sagte die Patientin, sie habe einen wunderschönen Ritt am Urlaubsstrand gehabt. Vier Tage später wurde eine Kaiserschnittsentbindung durchgeführt und die Patientin konnte mit ihrem Kind bald entlassen werden.

In ihrer Evaluation beschreibt die Ärztin, dass sie gleich eine vertrauensvolle Beziehung zur Patientin im Kreißsaal aufgebaut habe. Sie habe ihr vermittelt, dass sie gut aufgehoben sei. Der Circulus vitiosus von Angst, Blutdruckanstieg und schnellem Herzschlag konnte unterbrochen werden. Dies gab der Patientin

→ Anne M. Lang, Dipl. Psych. PP

Ausbilderin, Psychologische Psychotherapeutin, Notfallpsychologin, Senior Coach
Kontakt: Anne.M.Lang@t-online.de



wieder ein Stück Sicherheit zurück, was sich durch Absinken des Blutdrucks, der Herzfrequenz und der ruhigeren Atmung im Rettungswagen bemerkbar machte.

Wenn Patienten selbst merken, dass die körperlichen Werte sich bessern, verändert das auch unter der guten Begleitung die psychische Situation.

Die Gynäkologin betont, dass die Wirkung der Medikamente nicht vernachlässigt werden soll, es aber durch die positiven Suggestionen in der Kommunikation gelang, Mutter und Kind an einen sicheren Ort (das Perinatalzentrum einerseits und den Urlaubsort andererseits) zu bringen und so die Stressphysiologie zu unterbrechen.

Zunächst geht es darum, grundsätzlich die Prinzipien der Wirkung von Kontakt, Kommunikation und Suggestion zu verstehen. Dann beginnt ein nach oben offener Lernprozess dahingehend, die vielfältigen unbeachteten Möglichkeiten von Sprache, Worten, Interaktion und Kommunikation zu nutzen. Hier sind für eine nach außen suchende Aufmerksamkeit Angebote zu machen, die den Panikfokus wieder öffnen und die Gesamtperson günstig ausrichten. Auch soll eine nach innen abschottend ungünstige Aufmerksamkeit wieder ein günstiger äußerer Kontakt ermöglicht werden. Das geht über die Auswahl und Ausrichtung von Worten, Sätzen, Gesten, der Haltungen bis hin zur Arbeit mit positiven inneren Bildern. Dadurch verändert sich wiederum die mentale und psychische Situation und das bringt den Körper in eine gute Selbstregulation und Stärkung.

Das Fundament all dessen ist ein guter stimmiger Kontakt, der Vertrauen hervorbringt und die Nutzung der Selbstheilungskräfte anregt. Damit entsteht quasi eine Gegenbewegung zu dem, was in der Not automatisch eine Panikspirale entstehen lässt.

Fazit

Placebo und Nocebo zeigen uns deutlich die Wirkung subtil mitschwingender Unterstützung, aber auch ungewollt erzeugter Behinderung. Mit hypnotischen Kommunikationsprinzipien kann diese in professionellen Helfersituationen günstig (oder ungünstig) beeinflusst werden. Es ist essenziell, dieses Wissen im Notfall zu kennen und anzuwenden.

AKOM

Notfälle in der Naturheilpraxis

Das richtige Vorgehen im Ernstfall

#Notfallkriterien #Notfallmedikamente
#Checklisten #ACS
#anaphylaktische Reaktionen

Uwe Grell

Notfälle können jederzeit und überall passieren. Glücklicherweise gehören lebensbedrohende Notfälle nicht zur täglichen Routine einer Heilpraktikerpraxis. Umso wichtiger ist es, dass bei einem auftretenden Notfall souverän reagiert und der Notfallpatient umgehend und gut erstversorgt wird.

Was sollte in der Praxis geregelt sein?

- ▶ Notfallplan
- ▶ Notfallausstattung
- ▶ Inhalt (Checkliste)
- ▶ Standort
- ▶ Zuständigkeit und Turnus der Überprüfung
- ▶ Notfallerkennung und -versorgung
- ▶ Kriterien zur Erkennung eines Notfalls
- ▶ Maßnahmen im Notfall
- ▶ Regelmäßige Schulung aller Mitarbeiter der Praxis
- ▶ Festlegung von Notfallkriterien

Notfälle müssen erkannt und schnellstmöglich versorgt werden. Es ist daher empfehlenswert, Notfallkriterien aufzustellen. Hierzu sollten im Rahmen des Risikomanagements die denkbaren Notfälle in der Praxis analysiert und Kriterien zur Identifikation von Notfallpatienten festgelegt werden.

Dabei darf nicht nur der eigene Praxisschwerpunkt, z.B. invasive Tätigkeit, allergische Reaktion, in die Überlegungen einbezogen werden. Viel entscheidender ist: Welche Patienten mit unterschiedlicher Morbidität oder gar multimorbiden Patienten kommen in die Praxis? Welche schwerwiegenden Notfallsituationen können bei diesen Patienten in der Praxis auftreten, auch ohne dass vorher eine therapeutische Maßnahme erfolgt ist?



Foto: © Africa Studio - Stock.Adobe.com

Checklisten (Muster) für Praxispersonal

Checkliste Notfall für Praxispersonal

- Sofortmaßnahmen erforderlich? (stabile Lagerung)
- Heilpraktiker informieren
- Heilpraktiker erteilt eindeutige Instruktionen
- Erste Hilfe: Jeder Mitarbeiter sollte in Erste Hilfe, der Heilpraktiker zusätzlich in Notfallmedizin ausgebildet sein.
- Notarzt erforderlich? Entscheidung durch den Heilpraktiker!
- Bei Notarztbedarf: 112 anrufen
- Angabe der Anschrift des Notfallortes
- Verdachtsdiagnose und ausdrückliche Anforderung der Notarztbegleitung
- Erste Hilfe (ggf. Wiederbelebung) bis zum Eintreffen des Notarztes fortführen.

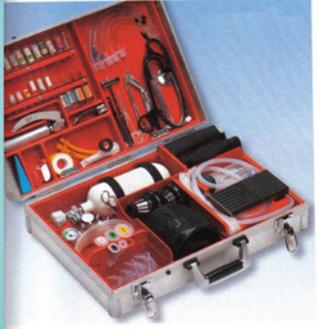
Mustercheckliste Notfallmanagement und Verhaltensregeln (Unterweisung)

- Standorte Notfallausrüstung:
- Notfallkoffer / AED: Raum 1, 1. Tür rechts
- EKG: Raum 1, EKG-Wagen
- Sauerstoffeinheit: Raum 2
- Infusionslösungen kolloidal: Raum 1, 1. Schrank rechts 2. Schublade
- Notfallmedikamente: Notfallkoffer + Raum 1, 2. Schrank 2. Schublade rechts
- Verhaltensregeln:
- Bei jeder Verschlechterung eines Patienten:
- Ruhe bewahren
- Unverzüglich Heilpraktiker informieren
- Keine Äußerung gegenüber dem Patienten – nur beruhigend einwirken
- Ohne Kommentar Sauerstoffeinheit, Notfallkoffer, und EKG-Wagen heranschaffen.

Notfallausstattung

**Notfallkoffer Inhaltsverzeichnis
(empfohlene Ausstattung)**

- 1 x RR-Messgerät
- 1 x Stethoskop
- 1 x Reflexhammer
- 1 x Pupillenleuchte
- 1 x Venenstauer
- 1 x Blutzuckertestgerät
- 500 ml kristalloide Infusionslösung (z.B. Ringer-Lactatlösung)



Das in der Ringer-Laktat-Lösung in Form von Natriumlaktat enthaltene Salz der Milchsäure ist in der Lage, eine azidotische Stoffwechsellage positiv zu beeinflussen und indirekt ein Bicarbonat-Ion entstehen zu lassen. Verwenden Sie in einer Notfallsituation, wenn möglich, statt einer Kochsalzlösung eine Ringer-Lactat- oder andere Vollelektrolytlösung.

**Notfallkoffer Inhaltsverzeichnis
(empfohlene Ausstattung)**

- 2 x Venenverweilkanüle 18G grün
- 2 x Venenverweilkanüle 20G rosa
- 2 x Infusionssysteme Luer-Lock
- 2 Paar Untersuchungshandschuhe
- 1 x Beatmungsbeutel
- 1 x Beatmungsmaske für Erwachsene
- 1 x Beatmungsmaske für Kinder / Jugendliche

Die Inhalte der Notfallausstattung sind dem Leistungsspektrum, den Fähigkeiten des Heilpraktikers und dem Patientenkontext der Praxis anzupassen. Dabei gilt der Grundsatz, dass bei den in der Heilpraxis angewandten Therapien auch die möglichen Komplikationen beherrscht werden müssen. Nach einem BGH-Urteil gilt dabei der Standard eines praktischen Arztes auch für den Heilpraktiker.

Notfallmedikamente

**Notfallkoffer Inhaltsverzeichnis
(empfohlene Ausstattung)**

- 1 x Oropharyngealtubus nach Guedel für Erwachsene
- 1 x Oropharyngealtubus nach Guedel für Jugendliche
- 2 Stück Insulinspritzen a 1 ml
- 5 Stück Einmalspritzen a 2 ml
- 5 Stück Einmalspritzen a 5 ml
- 3 Stück Einmalspritzen a 10 ml
- 5 Stück Einmalkanülen Gr. 1
- 5 Stück Einmalkanülen Gr. 12

Wenn in der Praxis die Neuraltherapie zum Leistungsspektrum gehört, sind folgende Medikamente für den Notfall in der Heilpraktikerpraxis von der Verschreibungspflicht freigestellt:

- ▶ Fastjekt-Injektor mit 300 µg Suprarenin (Adrenalin)
- ▶ 3 Ampullen Dexamethason à 40 mg
- ▶ Tavegil-Ampulle (Apothekenpflichtig)

Notfallplan

Im Anschluss sollte ein schriftlicher Notfallplan aufgestellt werden, der für alle Mitarbeiter gut sichtbar ausgehängt wird. In diesem Notfallplan sollten die Verantwortlichkeiten und Abläufe zur Versorgung von Notfallpatienten mit aktuellen Notfallnummern und dem Standort der Notfallausstattung stehen.

Notfallplan (Muster)

- Bei Bewusstlosigkeit: Sicherung der Atmung
- Stabile Seitenlage
- Überstrecken des Kopfes
- Evtl. Einlegen eines Guedel oder Wendeltubus
- Bei Atemstillstand: Rückenlage, Beatmung mit Beatmungsbeutel
- Blutzuckerkontrolle
- Wiederbelebungsmaßnahmen einleiten
- Lagerung des Patienten ggf. auf harter Unterlage
- Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage
- Schock: Kopftieflage bzw. Beine hoch, RR und Puls messen
- Atemnot: Oberkörper hoch lagern
- Starke Bauchschmerzen: Rückenlage mit angezogenen Beinen
- Bei Kollaps: Aufrechterhaltung des Kreislaufs
- Beine hoch lagern, ggf. Kopf-Tieflagerung ggf. venöser Zugang und 500 ml kristalloide Infusionslösung

Notfalldefinition

Jede Situation, in der sich bei einem Patienten, unabhängig von der auslösenden Ursache, eine Störung der vitalen Funktionen ausbildet oder nicht sicher auszuschließen ist, ist ein Notfall.

- ▶ Vitalfunktionen
 - Atmung
 - Herz-Kreislauf
 - Wasser- und Elektrolythaushalt
 - Säure-Basen-Haushalt

Basismaßnahmen der Atemwegsicherung und einfache Hilfsmittel

Sobald eine Atemwegsverlegung bemerkt wird, müssen sofort Maßnahmen eingeleitet werden, die die Atemwege öffnen und offenhalten. Es gibt drei Maßnahmen, die die Atemwege im Fall einer Atemwegsverlegung – verursacht durch die Zunge oder davon oberhalb befindlicher Strukturen – freihalten können:

- ▶ Überstrecken des Kopfes,
- ▶ Anheben des Kinns und
- ▶ Verschieben des Unterkiefers (Esmarch-Handgriff).

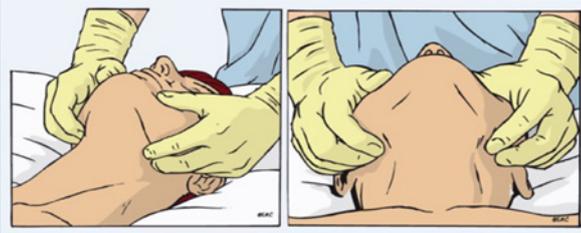
Basismaßnahmen der Atemwegssicherung

- Überstrecken des Kopfes und Anheben des Kinns
- Legen Sie Ihre Hand auf die Stirn des Patienten und überstrecken Sie den Kopf leicht; platzieren Sie gleichzeitig die Fingerspitzen Ihrer anderen Hand unterhalb des Kinns und heben Sie es leicht an, sodass die Weichteile des Halses angespannt werden.



Basismaßnahmen der Atemwegssicherung

- Esmarch-Handgriff
- Der Esmarch-Handgriff (Vorschieben des Unterkiefers) ist eine alternative Möglichkeit, um den Unterkiefer nach vorn zu bringen und damit eine Verlegung der Atemwege durch den weichen Gaumen und die Epiglottis aufzuheben. Hierfür werden die Finger des Helfers am/unterhalb des Unterkieferwinkels platziert. Durch auf- und vorwärts gerichteten Druck kann der Unterkiefer nach oben und vorn geschoben werden. Mit dem Daumen kann dabei durch eine leichte Abwärtsbewegung des Kinns der Mund vorsichtig geöffnet werden



Einfache Atemwegshilfen

- Oropharyngeale Atemwegshilfen sind in Größen von Neugeborenen bis zu großen Erwachsenen erhältlich. Einen ungefähren Anhalt für die Größe der einzusetzenden Atemwegshilfe gibt der Abstand zwischen dem Ohrläppchen und dem Mundwinkel des Patienten an.



Kardiozirkulatorische Notfälle

Nach wie vor stellen Erkrankungen des kardiozirkulatorischen Systems die häufigste Todesursache dar. Ein systematischer Untersuchungsgang in der Notfallsituation erleichtert die Diagnostik. Abweichungen von diesem Untersuchungsgang bergen die Gefahr, etwas zu übersehen.

Ursachen für kardiozirkulatorische Notfälle

- Myokardinfarkt
- Herzinsuffizienz
- Herzrhythmusstörungen
- Stromunfälle
- Elektrolytverschiebung
- Falsche Medikamenteneinnahme
- Hypothermie

Akutes Koronar-Syndrom (ACS)

Der Begriff „ACS“ umfasst drei Formen der akuten Manifestation der koronaren Herzkrankheit (KHK):

- ▶ ST-Streckenhebungsinfarkt (STEMI)
- ▶ Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) und
- ▶ Instabile Angina pectoris (UAP)

ACS sind die häufigste Ursache maligner Arrhythmien, die zum plötzlichen Herztod führen.

Dieser Erstuntersuchungsgang hat sich bei kardiozirkulatorischen Notfällen bewährt:

Erstuntersuchungsgang

• Anamnese	?	Schmerz Extremitätenschmerz Charakter, Lokalisation Ausstrahlung, Dauer Synkope, Dyspnoe
• Inspektion	👁️	Atmung, Hautzustand Nageldurchblutung, Halsvenen, Ödeme
• Radialispuls	👉	Zählung, Beurteilung

Erstuntersuchungsgang

• Art. Blutdruck		Messung
• Auskultation der Lunge		Rasselgeräusche?
• Auskultation des Herzens	👂	Herzrhythmus, Herzgeräusche
• Untersuchung der unteren Extremitäten	👁️	Arterienpulse, Zeichen der Phlebothrombose
• Begleitsymptome	?	Erbrechen? Übelkeit ?
• Elektrokardiogramm		pathologische Veränderungen?
• Rhythmusanalyse		

Der Untersuchungsgang lässt sich innerhalb weniger Minuten abarbeiten und gewährleistet, dass keine wesentlichen Punkte übersehen werden.

Folgende Befunde können bei einem ACS vorliegen:

Akutes Koronar-Syndrom ACS

- Anamnese: ? Thoraxschmerzen heftig und anhaltend, meist retrosternal mit Ausstrahlung, Druck und Engegefühl.
- Inspektion: 👁️ schwerkranker Patient, blass, in „Schweiß gebadet“, unruhig, ängstlich bis zur akuten Todesangst (Vernichtungsgefühl)
- Radialis puls: 🩺 Kann normal, erhöht oder erniedrigt sein. In der Akutphase häufig Rhythmusstörungen.

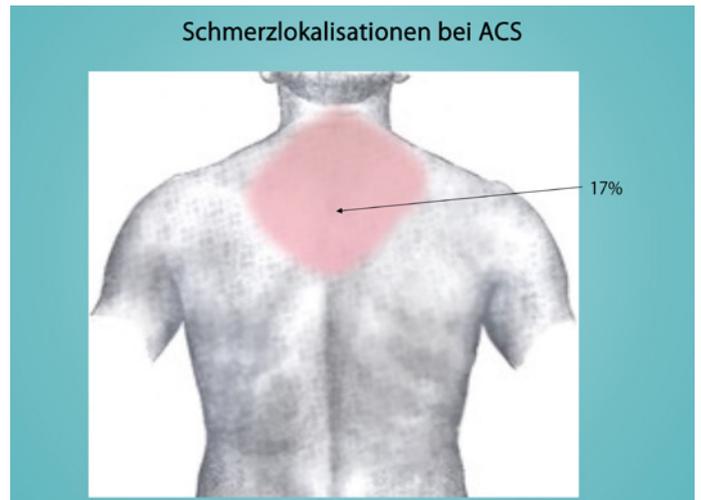
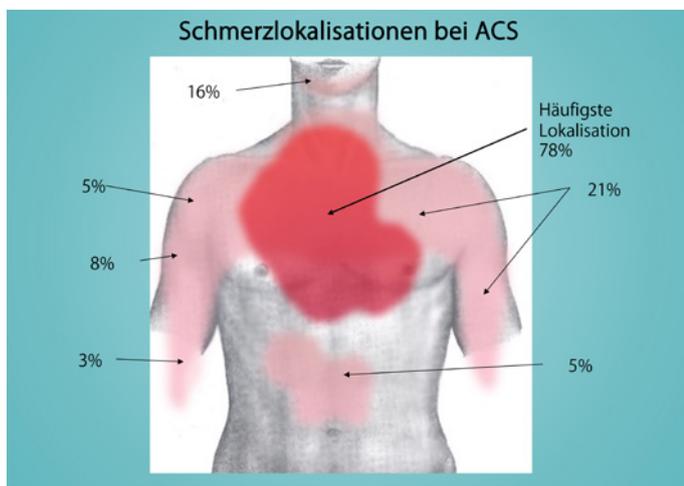
Akutes Koronar-Syndrom ACS

- Blutdruck: Hypertensive Reaktionen sind möglich, insbesondere bei vorbestehender Hypertonie. Der Blutdruck kann aber auch normal bis erniedrigt sein.
- Auskultation Lunge: Tachypnoe, Dyspnoe oder Rasselgeräusche basal beginnend, weisen auf eine beginnende Linksherzinsuffizienz oder ein Lungenödem hin und können einen kardiogenen Schock ankündigen.
- Labor: Troponin-T-Test wenn vor Ort möglich.

Akutes Koronar-Syndrom ACS

- Auskultation Herz: Auch ein 3. Herzton, ventrikulärer Galopp, kann auf eine beginnende Linksherzinsuffizienz oder ein Lungenödem hindeuten.
- Pathologische Herzgeräusche müssen protokolliert werden.
- Akuter Ventrikelseptumdefekt?
- Mitralsuffizienz?

Bei einem ACS können Schmerzen an unterschiedlichen Lokalisationen auftreten. Die häufigste und bekannteste Lokalisation ist retrosternal mit Ausstrahlung in den linken Arm. Ebenso kann Schmerz auch noch an folgenden Lokalisationen auftreten:



Beachte: Der akute Brustschmerz als Leitsymptom kann bei Patienten mit Diabetes, Niereninsuffizienz, bei Frauen, alten Patienten (über 75 Jahre) und Herzoperierten/Herztransplantierten fehlen. Hier wird eventuell nur über unspezifische Symptome wie Übelkeit, Schwindel und Atemnot oder eine Ausstrahlung ins Epigastrium geklagt.

Notfallmaßnahmen:

Notfallmaßnahmen

- Notarzt alarmieren, Patient darf nicht mehr alleine bleiben.
- 12 Kanal EKG
- Sofortiger intravenöser Zugang
- Venenverweilkanüle mit Zuspritzventil benutzen.
- 500 ml kristalloide Lösung, z.B. Sterofundin oder Ringer-Lactat-Lösung (nur Vene freihalten) **langsam laufen lassen!**
- Lagerung liegend mit leicht erhöhtem Oberkörper (30°) beengende Kleidung öffnen.
- O₂-Gabe 2-4 Liter über Nasensonde oder Maske, nur wenn Anzeichen einer Hypoxämie, Atemnot oder Herzinsuffizienz vorliegen. Es gibt zunehmend Hinweise, dass eine Hyperoxie schädlich für den Patienten mit unkompliziertem Herzinfarkt ist.
- 150-300 mg ASS als Kautablette.
- Wenn möglich: Troponin-T-Test, und Pulsoximetrie.
- Transport unter Notarztbegleitung.

Beispiel aus der eigenen Praxis

25. August, 18.40 Uhr: Anruf der Patientin Dorothea H., 76 Jahre. Es ginge ihr seit drei Tagen nicht gut. Klagt jetzt über Schmerzen in der Magengegend, Luftnot und Herzrasen.

Sofortiger Hausbesuch, 18.52 Uhr: Untersuchung nach Notfallschema. Sehr unruhige und ängstliche Patientin, schwer dyspnoisch, schwitzig und blass, keine gestauten Halsvenen, Nagelbettdruckprobe: verzögerte Wiederauffüllung des Nagelbettes, RR 180/90 auskultatorisch, absolute Arrhythmie, Vesikulärrätemen, keine Rasselgeräusche, Herztöne leise, Strömungsgeräusch über der Mitralklappe (Klappeninsuffizienz?), keine Übelkeit, kein Erbrechen, untere Extremitäten ausgeprägte Varicosis, EKG-12-Ableitungen: Vorhofflimmern mit schneller ventrikulärer Antwort, Vorderwandinfarkt nicht auszuschließen, Alter unbestimmt (DD: Pankreatitis klinisch nicht auszuschließen bei

vom Epigastrium in den Rücken ausstrahlenden Schmerzen, geblähten Darmschlingen, fehlenden Darmgeräuschen und massivem Aufstoßen).

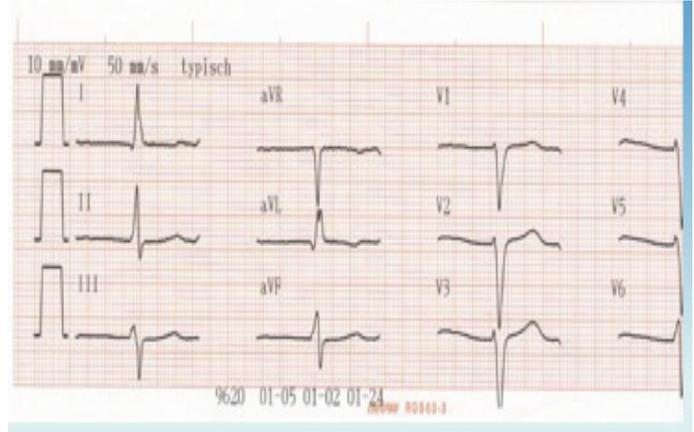
Eingehende Beratung der Patientin, umgehende Notfalleinweisung empfohlen. Die Patientin weigert sich zunächst, stimmt dann aber zögerlich zu.

19.06 Uhr: Notruf 112. Verdacht auf Herzinfarkt. Laut Rettungsleitstelle sind zu diesem Zeitpunkt beide im Kreis verfügbaren Notärzte im Einsatz. Entschluss zum Legen eines Venenzugang (Venenverweilkanüle), 250 ml NaCl 0,9 Prozent zum Freihalten der Vene mit sehr geringer Tropfgeschwindigkeit ohne zusätzliche Volumenbelastung des Kreislaufs.

Weiterbetreuung der Patientin bis zum Eintreffen des Notarztes (19.06-19.45 Uhr). Übergabe an die Notärztin. Patientin wird in die kardiologische Abteilung des örtlichen Krankenhauses gebracht. Noch in derselben Nacht erfolgt die Verlegung in die Herzchirurgie nach Bad Oeynhausen. Dort Mitralklappen-Ersatz und Bypass-OP, die die Patientin gut übersteht.

Wichtig! Bei allen Notfallsituationen ist eine penible Dokumentation erforderlich!

EKG der Patientin Dorothea H.



12-Kanal-EKG-Ableitung mit einem anamnestisch drei Tage alten Vorderwandinfarkt. Die EKG-Diagnose ergibt sich hier aus der fehlenden R-Progression in den Ableitungen V2 bis V6 und aus einer R-Amplitude von < 0,2 mV in V4.

Wiederbelebung (Reanimation)

In Deutschland sterben jeden Tag mehr als 440 Menschen an einem plötzlichen Herztod. Dieser unerwartete Herz-Kreislauf-Stillstand führt nach ein bis zwei Minuten zum Bewusstseinsverlust, nach drei bis vier Minuten zu bleibenden zerebralen Schäden. Der plötzliche Herztod wird in der Öffentlichkeit im Vergleich zu anderen Todesursachen stark unterschätzt, obwohl er noch vor Krebs und Schlaganfall zu den häufigsten Todesursachen zählt.

Ein plötzlicher Herztod ist definiert als ein unerwarteter, natürlicher Tod infolge kardialer Ursachen bei Menschen mit bekannter oder unbekannter Herzerkrankung, der durch einen plötzlichen Bewusstseinsverlust eingeleitet wird und innerhalb von einer bis 24 Stunden nach Symptombeginn eintritt.

Die häufigsten Ursachen für den plötzlichen Herztod sind lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen. Davon sind mehr als 80 Prozent der Fälle Kammerflattern, Kammerflimmern und Kammerflimmern.

In der Mehrzahl der Fälle liegt dem plötzlichen Herztod eine koronare Herzkrankheit zugrunde; aber auch andere Herzerkrankungen wie Herzmuskelentzündungen oder Klappenfehler können ursächlich sein.

Risikofaktoren für den plötzlichen Herztod: Rauchen, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus, Übergewicht, mangelnde körperliche Bewegung.

Anzeige

Bioenergetische-Systemanalyse

X-Kits Software-Konzept

- Windows basierend
- Virtuelle Testsätze
- ca. 40.000 Substanzinformationen
- Geräte / Hersteller - Unabhängig
- Modular Erweiterbar

Zur Anwendung mit:

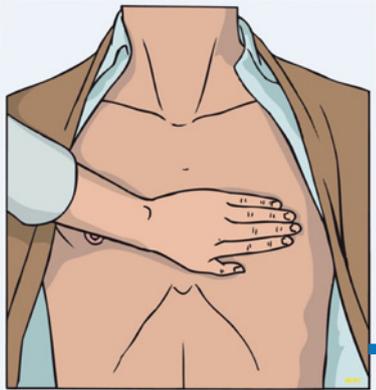
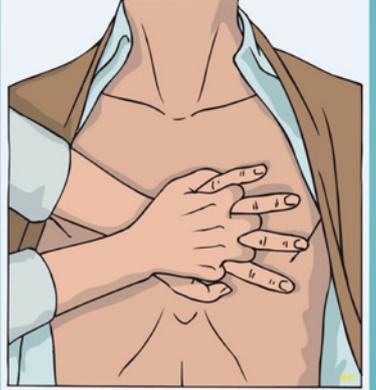
- Kinesiologie & Tensor-Testung
- Bioresonanz
- Elektroakupunktur

www.mba-gmbh.de • Lindenstr. 1, 65555 Limburg

Vorgehen bei Wiederbelebungsmaßnahmen – Schritt für Schritt

<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prüfen Sie, ob die Person reagiert! • Durch Ansprechen • Schütteln • Schmerzreize 	<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rufen Sie um Hilfe! • Wenn niemand in der Nähe ist, benutzen Sie Ihr Handy oder gehen Sie zum Telefon! • Öffnen Sie die Türen und sorgen Sie dafür, dass die Türen nicht zufallen können! 
<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> • Machen Sie die Atemwege frei. • Fassen Sie an die Stirn-Haargrenze und überstrecken Sie den Kopf nach hinten. • Heben Sie gleichzeitig die Kinnspitze nach oben. 	<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontrollieren Sie die Atmung durch Sehen, Hören, Fühlen! • Wenn der Patient normal atmet: • Bringen Sie ihn in die stabile Seitenlage! • Kontrollieren Sie wiederholt die Atmung. 
<p>Stabile Seitenlage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legen Sie den Ihnen nächstgelegenen Arm rechtwinklig zum Körper, den Ellenbogen angewinkelt und mit der Handfläche nach oben. 	<p>Stabile Seitenlage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Legen Sie den entfernt liegenden Arm über den Brustkorb und halten Sie den Handrücken gegen die Ihnen zugewandte Wange des Patienten. 
<p>Stabile Seitenlage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Greifen Sie mit Ihrer anderen Hand das entfernt liegende Bein knapp über dem Knie und ziehen Sie es hoch, wobei der Fuß auf dem Boden bleibt. Ziehen Sie den Patienten zu sich herüber. 	<p>Stabile Seitenlage</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fertige stabile Seitenlage. Überstrecken Sie den Hals, um die Atemwege frei zu halten; das Gesicht soll nach unten zeigen, um den Abfluss von Flüssigkeiten aus dem Mund zu ermöglichen. 

Wenn der Patient nicht oder nicht normal atmet – beginnen Sie umgehend mit der Reanimation!

<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> Wenn der Patient gar nicht oder nicht normal atmet: –Schicken Sie jemanden, um Hilfe und einen ggf. vorhandenen AED zu holen, oder, falls Sie alleine sind, nehmen Sie Ihr Mobiltelefon und alarmieren sie den Rettungsdienst – verlassen Sie den Patienten, wenn es keine andere Möglichkeit gibt, Hilfe herbeizurufen. – Führen Sie Herzdruckmassagen wie folgt durch: – Knieen Sie seitlich am Patienten. – Legen Sie den Ballen einer Hand auf die Mitte der Brust des Patienten. 	<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> Legen Sie den Ballen Ihrer anderen Hand auf die erste Hand. Verschränken Sie die Finger Ihrer Hände ineinander und vergewissern Sie sich, dass der Druck nicht auf die Rippen des Patienten ausgeübt wird. Halten Sie die Arme gerade. Üben Sie keinerlei Druck auf den Oberbauch oder das untere Ende des Brustbeins aus. 
<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> Bringen Sie sich senkrecht über den Brustkorb des Patienten, und drücken Sie das Brustbein mindestens 5 cm (jedoch nicht mehr als 6 cm) nach unten. 	<p>Plötzlicher Herztod</p> <ul style="list-style-type: none"> Entlasten Sie nach jeder Thoraxkompression vollständig den Brustkorb, ohne den Kontakt zwischen Ihren Händen und dem Brustbein zu verlieren. – Wiederholen Sie dies mit einer Frequenz von mindestens 100/min (jedoch nicht mehr als 120/min).– Druck und Entlastung sollen gleich lang andauern. 
<p>Verwendung eines AED</p> <ul style="list-style-type: none"> Öffnen Sie den Deckel des AED. Bringen Sie die Klebelektroden an: Kleben Sie die erste Elektrode links in der mittleren Axillarlinie direkt unterhalb der Achsel. Kleben Sie die zweite Elektrode unterhalb des rechten Schlüsselbeins. 	<p>Verwendung eines AED</p> <ul style="list-style-type: none"> Stellen Sie sicher, dass niemand den Patienten berührt, während der automatisierte externe Defibrillator den Herzrhythmus analysiert. 
<p>Verwendung eines AED</p> <ul style="list-style-type: none"> Stellen Sie sicher, dass niemand den Patienten berührt, wenn die Schocktaste gedrückt bzw. der Schock automatisch ausgelöst wird. Achten Sie auf die Sprachanweisungen des AED. 	<p>Verwendung eines AED</p> <ul style="list-style-type: none"> Nach der Schockabgabe werden Sie aufgefordert, mit Wiederbelebensmaßnahmen zu beginnen / fortzufahren. Zögern Sie nicht, starten Sie unverzüglich mit 30 Herzdruckmassagen, gefolgt von 2 Beatmungen. 

Anaphylaktische Reaktion (Anaphylaxie)

Unter Anaphylaxie versteht man eine akute systemische Reaktion mit Symptomen einer allergischen Sofortreaktion, die den ganzen Organismus erfassen kann und je nach Schweregrad mit unterschiedlichen Symptomen einhergeht. Anaphylaktische Reaktionen werden durch die Freisetzung verschiedener Mediatoren wie

- ▶ Histamin
- ▶ Prostaglandine
- ▶ Leukotriene
- ▶ Tryptase
- ▶ plättchenaktivierender Faktor
- ▶ Zytokine
- ▶ Chemokine etc.

aus Mastzellen und basophilen Granulozyten verursacht, deren Bedeutung im Einzelnen nicht einheitlich beurteilt wird. Es besteht Einigkeit darüber, dass Histamin an zahlreichen anaphylaktischen Reaktionen beteiligt ist. Der Nachweis einer Histaminfreisetzung reicht aber alleine nicht aus, um eine Kausalität für die beobachtete Anaphylaxie herzustellen.

Ursächlich liegt der Anaphylaxie meist eine immunologische Reaktion – am häufigsten als Immunglobulin-E-vermittelte Allergie – zugrunde. Aber auch spezifische IgG- und IgM-Antikörper können über die Bildung zirkulierender Immunkomplexe eine komplementabhängige ähnliche Symptomatik auslösen.

Daneben gibt es eine Vielzahl von anaphylaktischen Reaktionen, bei denen keine immunologische Sensibilisierung fassbar ist. Diese Reaktionen werden als „pseudoallergische Reaktionen“ oder neuerdings als „nicht-allergische Anaphylaxie“ bezeichnet. Die Mechanismen dieser nicht allergischen Anaphylaxie umfassen eine G-Protein-vermittelte, direkte Freisetzung von vasoaktiven Mediatorsubstanzen, eine direkte Aktivierung des Komplementsystems, Interaktionen mit dem Kallikrein-Kinin-System, Interaktionen mit dem Arachidonsäurestoffwechsel sowie psychoneurogene Reflexmechanismen. Der Kenntnisstand über die Pathophysiologie dieser Reaktionen ist wesentlich schlechter als bei der allergischen Anaphylaxie.

Anaphylaktische Reaktionen manifestieren sich im Wesentlichen an der Haut, den Atemwegen, dem kardiovas-

kulären System und dem Gastrointestinaltrakt.

Innerhalb von Sekunden bis Minuten kommt es zu einer Permeabilitätserrhöhung der Kapillaren mit nachfolgender Plasmaexsudation. Entsprechend der Intensität der klinischen Symptomatik der Anaphylaxie hat sich eine Einteilung in Schweregrade von 0 bis IV bewährt.

Akuttherapie anaphylaktischer Reaktionen, Wirkung der Notfallmedikamente

Adrenalin (Epinephrin)

- ▶ Epinephrin hydrochlorid 0,36 mg Fertigspritzen (Autoinjektor)
- ▶ Indikation: Notfallbehandlung von akuten allergischen Reaktionen (Anaphylaxie)
- ▶ Dosierung: 0,3 mg Epinephrin i.m. als Einzelgabe. Die Injektion darf nur in die Außenseite des Oberschenkels erfolgen!
- ▶ Hinweis: Der Epinephrinvorrat wird bei der Anwendung nicht vollständig abgegeben, da der Autoinjektor aus Sicherheitsgründen überfüllt ist.
- ▶ Handhabung: Schutzkappe abziehen, Schaft des Injektors mit der Hand umfassen, mit der schwarzen Plastikspritze voran auf die Außenseite des Oberschenkels aufsetzen und gleichzeitig kräftig auf die Haut aufdrücken, bis die

Mechanik die Injektionsnadel auslöst. Die vorgegebene Dosis von 0,3 mg wird automatisch injiziert.

- ▶ Der Augenblick der Injektionsnadel-Auslösung ist an einem deutlichen Geräusch erkennbar, den Injektor nach dem Auslösen mindestens 10 Sekunden in dieser Stellung festhalten! Nur so ist gewährleistet, dass die 300 µg Epinephrin (Adrenalin) injiziert werden.

Besonders wichtig ist die Wirkung auf das Herz-Kreislauf-System. Durch die Wirkung auf α 1-Adrenozeptoren kommt es zu einer Kontraktion kleiner Blutgefäße, insbesondere in der Haut und den Nieren, was eine Vermehrung des zentralen Blutvolumens zur Folge hat. Zugleich wird eine β 2-Adrenozeptoren vermittelte Weitstellung zentraler und muskelversorgender Blutgefäße beobachtet.

Die gleichzeitige Aktivierung von β 1-Adrenozeptoren führt zu einer erhöhten Herzfrequenz (positiv chronotrope Wirkung) einer beschleunigten Erregungsleitung (positiv dromotrope Wirkung) einer erhöhten Kontraktilität (positiv inotrope Wirkung) und einer Senkung der Reizschwelle (positiv bathmotrope Wirkung). Diese Effekte verbessern die Herzleistung und tragen mit der Konstriktion kleiner Blutgefäße zur Erhöhung des Blutdrucks bei.

Stadium	Symptome	Sofortmaßnahmen	Notarzt
0	Lokale allergische Reaktion, Schwellung, Rötung, Juckreiz	Stopp der Behandlung, lokale Kühlung, Überwachung mind. 45 Minuten	Entfällt
1	Generalisierte Haut- und Schleimhautreaktion, Schwellung im Gesicht, Flush, Urticaria, Schwellung der Larynxschleimhaut	Evtl. Notarzt, venöser Zugang, Antihistaminikum iv. z.B. Tavegil, Infusion z.B. Ringer-Lactatlösung O ₂ -Gabe, Überwachung, äußerliche Kühlung (Hals)	Antihistaminikum, evtl. Kortikoide, evtl. Adrenalin-Spray, evtl. Kortison-Spray
2	Allergische Organsymptome, Bauch- und Unterleibskrämpfe, Bronchospasmus, Tachycardie, Hypotonie	Notarzt, O ₂ -Gabe, Adrenalin 0,3 mg im, Antihistaminikum z.B. Tavegil iv, Fortecortin 40-100 mg iv., forcierte Infusionstherapie, z.B. Ringer-Lactatlösung oder ...	Kortison iv. evtl. Adrenalin iv, evtl. Theophyllin
3	Anaphylaktischer Schock, Bewusstlosigkeit, Atemwegsobstruktion	Notarzt, Adrenalin 0,3 mg im, Tavegil iv, Fortecortin 40-100 mg iv. Sauerstoff, Schocklagerung, Druckinfusion mit kristalloider Infusionslösung weitere iv-Zugänge	Adrenalin iv, ggf. Kortison
4	Atem- und Kreislaufstillstand	CPR	Erweiterte CPR

Im Bronchialsystem führt die Aktivierung der β 2-Adrenozeptoren zur Erschlaffung der glatten Muskulatur und damit zu einer Erweiterung der Bronchien und vor allem der Bronchiolen.

Tavegil® (Antihistaminikum)

- ▶ Tavegil® Clemastin fumarat 2,68 mg Ampullen
- ▶ Indikation: Zur kurzfristigen Akutbehandlung von schweren allergischen Reaktionen.
- ▶ Dosierung: Erwachsene 1 Ampulle i.v., Kinder > 1 Jahr: 0,03 mg/kg Körpergewicht i.v.
- ▶ Art der Anwendung: Langsame intravenöse Injektion unter ständiger Kontrolle der Herzfrequenz.
- ▶ Anwendungsdauer: In der Regel ist die einmalige Anwendung ausreichend.
- ▶ Achtung! Für die Kinderdosierungen wird eine Feindosierungsspritze (Insulinspritze) benötigt.

Der Einsatz von Antihistaminika bei Anaphylaxie ist bereits ab Stadium I indiziert. Die Wirkung von H1-Antihistaminika bei Anaphylaxie auf die Urtikaria und Rhinokonjunktivitis sowie auf minimale Herz-Kreislauf-Reaktionen kann als sicher betrachtet werden. Die alleinige Behandlung mit H1-Antihistaminika reicht jedoch bei fortschreitender Symptomatik von Grad-II-Reaktionen nicht aus.

Antihistaminika haben im Vergleich zu Adrenalin einen langsameren Wirkungseintritt, besitzen aber ein günstigeres Nutzen-

Erwachsene	Kinder (7,5-25 kg Körpergewicht)
Injektion 0,3 mg Adrenalin i.m., Fastject	Injektion 0,15 mg Adrenalin i.m., Fastject junior
1 Ampulle Tavegil® intravenös	Tavegil® intravenös nach Dosierungsschema
100 mg Dexamethason intravenös	40 mg Dexamethason intravenös

2 Injektionsschema ab Stadium 2 der anaphylaktischen Reaktion

Nebenwirkungs-Profil und eine große therapeutische Breite; darum sollten sie bei allen anaphylaktischen Reaktionen zur Blockade der Histaminwirkung bereits im Anfangsstadium gegeben werden.

Glukokortikoide (Dexamethason)

- ▶ Dexamethason 40 mg Ampullen
- ▶ Anwendung: **Anaphylaktischer Schock nach primärer Epinephrin-Gabe und nach der Gabe eines Antihistaminikums, z.B. Tavegil®!**
- ▶ Dosierung Erwachsene: 100 mg i.v., Kinder: 40 mg i.v., bei Bedarf Injektion wiederholen.

Gewicht in kg	Menge Injektionslösung Tavegil® in ml	Gewicht in kg	Menge Injektionslösung Tavegil® in ml
7	0,21	26	0,78
8	0,24	27	0,81
9	0,27	28	0,84
10	0,30	29	0,87
11	0,33	30	0,90
12	0,36	31	0,93
13	0,39	32	0,96
14	0,42	33-35	1,00
15	0,45	36-38	1,10
16	0,48	39-41	1,20
17	0,51	42-45	1,30
18	0,54	46-48	1,40
19	0,57	49-51	1,50
20	0,60	52-55	1,60
21	0,63	56-58	1,70
22	0,66	59-61	1,80
23	0,69	52-65	1,90
24	0,72	>65	2,00
25	0,75		

1 Dosierungsschema Tavegil® bei Kindern

Bitte beachten:

Dieser Artikel kann nicht die Notfallausbildung ersetzen. Grundlegend wichtig sind praktische Übungen zum Erlernen der notwendigen Fähigkeiten. Hierzu bieten wir regelmäßige zertifizierte Wochenendseminare (Samstag und Sonntag) für Heilpraktiker und Heilpraktikerinnen an.

Nach Absprache können auch Termine für Praxisteams vor Ort angeboten werden. Die Seminare beinhalten:

- ▶ Einführung in die Notfallmedizin
- ▶ Die rechtliche Situation in der Naturheilpraxis
- ▶ Welche Notfälle sind in der Naturheilpraxis denkbar?
- ▶ Notfallmanagement
- ▶ Inhalt eines Notfallkoffers
- ▶ Notfalldiagnostik schnell und sicher (Bewusstsein, Atmung, Kreislauf...)
- ▶ Notfallmedikamente
- ▶ Praktisches Üben der Notfallbehandlung am Megacodetrainer
- ▶ Der sichere venöse Zugang – das Legen von Verweilkanülen
- ▶ Notfalltherapie – Infusionstherapie/Notfallmedikamente
- ▶ Patientenlagerung in Notfallsituationen
- ▶ Praktisches Training mit der Notfallausrüstung
- ▶ neueste Reanimationsrichtlinien nach ILCOR/ERC
- ▶ und anderes mehr...

 Uwe Grell

Heilpraktiker seit 1993 in eigener Praxis, Fachkrankenpfleger für den Operationsdienst, Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin, zertifizierter Lehrbeauftragter für Notfalltherapie des Freien Verbandes Deutscher Heilpraktiker



Kontakt: Naturheilpraxis.Grell@t-online.de

- ▶ **Art der Anwendung:** Langsame intravenöse Injektion über 2-3 Minuten, möglichst direkt oder in den Infusionsschlauch.

Glukokortikoide nehmen in den Empfehlungen zur Therapie anaphylaktischer Reaktionen einen festen Platz ein, obwohl zu ihrer Anwendung in dieser Indikation keine systematischen klinischen Studien vorliegen. Aufgrund des langsamen Wirkungseintritts spielen sie in der akuten Phase einer anaphylaktischen Reaktion nur eine untergeordnete Rolle, sind aber effektiv bei der Behandlung von Asthma und wirken prothrombotischen oder biphasischen anaphylaktischen Reaktionen entgegen.

Bei der Therapie anaphylaktischer Reaktionen sind die antiinflammatorischen Eigenschaften von Glukokortikoiden bedeutsam. Glukokortikoide hemmen die Phospholipase A2, sodass damit die Bildung von Leukotrienen und Prostaglandinen aus Arachidonsäure unterdrückt wird. Weiter hemmen Glukokortikoide die Produktion und Wirkung von Bradykinin, plättchenaktivierendem Faktor und Serotonin. Glukokortikoide beeinflussen außerdem die Mikrozirkulation und hemmen die Aktivierung von Entzündungszellen.

Zur Behandlung anaphylaktischer Reaktionen werden Glukokortikoide meist nur einmal oder kurzfristig verabreicht. Daher spielen die langfristigen Stoffwechseleffekte von Glukokortikoiden bei der Regulation von Protein-, Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel keine bedeutsame Rolle. Bei hoch dosierter kurzfristiger Gabe können gerötete Wangen und Blutdruckanstieg auftreten. Weiter sind vor allem neuropsychiatrische Symptome zu beachten, wie Schwindel, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Stimmungsschwankungen und Psychosen. Auch Glukokortikoide können initial Histamin freisetzen, sodass in der Reihenfolge Antihistaminika vor den Glukokortikoiden appliziert werden sollen.

AKOM

Anzeige



metatendolor

Mobilität bewahren

Bei Muskel-
und Sehnen-
Schmerzen



Dem Schmerz
keinen Vorsprung lassen

- ✔ Tendopathien
- ✔ Rheumatische Beschwerden,
vor allem nach Überlastung
- ✔ Wetterfähigkeit und
eingeschränkte Beweglichkeit

metatendolor Mischung. **Zus.:** 10 g enthalten: Bryonia Dil. D4 1,0 g, Guajacum Dil. D6 1,0 g, Ledum Dil. D4 1,0 g, Rhododendron Dil. D6 2,0 g, Rhus toxicodendron Dil. D12 2,0 g, Smilax Dil. D4 1,0 g, Thuja Dil. D12 2,0 g. **Anw.:** Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehört: Rheumatismus. **Hinweis:** Bei akuten Zuständen, die z. B. mit Rötung, Schwellung oder Überwärmung von Gelenken einhergehen, sowie andauernden Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden. **Gegenanz.:** Allergie gg. Inhaltsstoffe. **Nebenw.:** Keine bekannt. Enthält 50 Vol.-% Alkohol. meta Fackler Arzneimittel GmbH, 31832 Springe. (01/23)

www.metatendolor.de

www.metafackler.de



#Bewegungsmanagement #Benefit
#Krafttraining #Ausdauer #Hirnleistung

Foto: iEiner/peoplenmag.com - Shutterstock.com

Bewegung und deren Benefit beim älteren Menschen

Bewegungsapparat • Sportmedizin | Man muss es auch tun!

Dr. Ronald Ecker

*„Es ist nicht genug zu wissen – man muss es auch anwenden:
Es ist nicht genug zu wollen, man muss es auch tun.“
Johann Wolfgang von Goethe*

Es gibt unterschiedliche Definitionen von „Gesundheit“. Nachdem wir Menschen jeden Augenblick unseres Lebens einer Menge an Störungen bzw. Reizen ausgeliefert sind, ist die Fähigkeit, sich ständig an äußere Bedingungen anzupassen, essentiell. Meine bevorzugte Definition von Gesundheit lautet deswegen: „Gesund ist der Mensch, der Störungen auszugleichen vermag, ohne mit Krankheitssymptomen zu reagieren.“ Abhängig von der Art und Stärke der Reize sind diese physiologisch notwendig im Sinne eines Lernprozesses (bzw. bei der Trainingslehre im Sinne einer Trainingsanpassung), oder sie haben krankmachendes Potenzial.

Die Anpassungsbreite

Die sogenannte Anpassungsbreite ist aus meiner Sicht eine die Gesundheit stark bestimmende Fähigkeit: reagieren Menschen mit großer Anpassungsbreite erst bei starken Einflüssen mit Symptomen, reichen bei Menschen mit kleiner Breite geringe Reize aus, um Beschwerden oder gar Krankheiten auszulösen.

Die Anpassungsbreite reduziert sich gewiss beim Alterungsprozess – alte Menschen sind anfälliger bzw. fragiler.

Die Anpassungsbreite ist allerdings keineswegs ausschließlich schicksalhaft und von der Genetik vorgegeben, sondern kann sehr wohl zu einem guten Teil beeinflusst werden: psychisches Wohlbefinden hat dabei eine hohe Wertigkeit, ebenso eine hochwertige und gleichzeitig verträgliche Ernährung; auch Bewegung und noch mehr Training – also Bewegung mit gewissen Mindestintensitäten – kann die Anpassungsbreite vergrößern und hat somit ausgeprägte schützende Funktion.

Für was sind wir geschaffen?

Unserer Genetik nach sind wir für raue Bedingungen geschaffen, wir sind geschaffen für täglich viele Kilometer Gehen und manchmal auch schnell Laufen, außerdem für recht anstrengende körperliche Arbeiten. Nachdem das Leben in den letzten Jahrzehnten zunehmend bequemer wird und ein „Leben ohne Widerstand“ beinahe schon Realität geworden ist, müssen Menschen künstlich für Widerstände sorgen, um „artgerecht“ zu leben. Mit aktivem Freizeitverhalten funktioniert das auch gut.

Körperliche Aktivität und sportliches Training ergibt also auch aus dieser Sichtweise heraus Sinn.

Argumente für körperliches Training

Argumente für körperliches Training gibt es zuhauf. Ich als Mediziner denke dabei natürlich primär an den präventiven Charakter von Sport sowie an „medizinische Trainingstherapie“ als wichtige Maßnahme bei praktisch jeglicher chronischen Erkrankung. Bei beinahe allen Leitlinien der Therapie von chronischen Krankheiten steht körperliches Training an oberster Stelle. Gesundheitlich sinnvolle Bewegung hat ausgeprägten pleiotropen Effekt, sie beeinflusst alle Organe und das Organsystem positiv.

Speziell bei alten Menschen kann man drei Ziele von körperlichem Training formulieren:

- ▶ Steigerung der Anpassungsbreite (siehe S. 38)
- ▶ Organische Gesundheit
- ▶ Steigerung der funktionellen Kapazität

Mit funktioneller Kapazität ist hier die maximale Leistungsfähigkeit z.B. hinsichtlich der Muskelkraft gemeint. Wenn bei alten Menschen die funktionelle Kapazität sukzessive und rasch absinkt, könnten zunehmend auch die Alltagsaufgaben zum Problem werden und es droht ein Verlust der Selbstständigkeit.

Auf zwei Themen der „Trainingstherapie“ bei alten Menschen möchte ich noch eingehen:

- ▶ Die Wertigkeit des Krafttrainings sowie
- ▶ Ausdauertraining und Hirnleistung

Die Wertigkeit des Krafttrainings

Kraft hat – müsste man eine Reihung vornehmen – die höchste Relevanz aller konditionellen Fähigkeiten. Kraft stellt häufig den limitierenden Faktor dar. Kraft gewährleistet Fortbewegung und gute Körperhaltung und sorgt für Sturzprophylaxe bzw. mindert im Falle eines Sturzes die Wucht des Aufpralls. Kräftige Muskeln bewirken hohe Knochenqualität und -dichte. Die Muskulatur ist das aktivste Stoffwechselorgan hinsichtlich Kalorienumsatz – das hat bei den vielen Wohlstandserkrankungen unserer bequemen Gesellschaft präventiven Charakter.

Ausdauertraining und Hirnleistung

Dass unser Gehirn von Ausdauertraining in moderater Intensität enorm profitiert, ist weniger bekannt.

Zumindest drei medizinische Argumente sprechen dafür:

- ▶ die Produktion von BDNF (brain-derived neurotrophic factor) wird durch Bewegung gesteigert, dadurch wird
- ▶ die Neuro-, Synapto- und Angiogenese angehoben (Neubildung von Nervenzellen, Verbindungen Nerv zu Nerv, Gefäßneubildungen).

- ▶ Zudem wird der Neurotransmitter-Stoffwechsel – das gilt u.a. für Dopamin und Serotonin – positiv beeinflusst.

*„man muss auch anwenden, man muss es auch tun“
Johann Wolfgang von Goethe*

Wieso bewegen sich Menschen dennoch so wenig, obwohl es so viele Argumente pro Bewegung gibt? Weil der Alltag fast ohne jeglichen Widerstand bewältigt werden kann, weil das Leben unglaublich leicht geworden ist (leicht natürlich nur hinsichtlich körperlicher Anforderungen). Weil die Kinder bei Schuleintritt zum Ruhigsitzen gezwungen wurden... man gewöhnt sich an alles.

Das Wissen um den Benefit sportlicher Bewegung ist ausreichend vorhanden, am Tun scheitert es. Um ins Tun zu kommen und im Tun nicht nur ein paar Wochen, sondern langfristig über Jahre zu bleiben, braucht es Vorgaben und Motive.

Persönliche Motive muss jeder Mensch für sich definieren, Mindestvorgaben für körperliche Bewegung – z.B. Schritte pro Tag oder Trainingszeit pro Woche – am besten schriftlich festhalten. Ich bin ein Fan von strategischem Management auch bei sportlich-präventivem Training – wieso sollte man ein gesundes Altwerden nicht als Projekt sehen?

Fazit

Wissen um den Benefit von Bewegung beim älteren Menschen gibt es genug, letztendlich geht es ums langfristige Umsetzen in die Praxis und um die Integration in den Alltag.

AKOM

→ Dr. Ronald Ecker

Leitender Arzt für Allgemeinmedizin in einem Primärversorgungszentrum in Marchtrenk, Sportmediziner im RE.Vital – Therapie- und Trainingszentrum Marchtrenk. Berufliche Schwerpunkte: Primärversorgung (Arzt für Allgemeinmedizin), Als Wahlarzt: Leistungsdiagnostik in allen Leistungsklassen, Trainingsberatung und -gestaltung, Konservative Orthopädie, Naturheilkunde, Orthomolekularmedizin. Ausbildungen: Sportmedizin, Manualtherapien (verschiedene Konzepte), Akupunktur, Notfallmedizin, Orthomolekularmedizin, Mesotherapie, TEM, i.A. funktionelle Medizin.



Kontakt: www.roneck-sportmed.at
www.laufkompetenzzentrumooe.at
www.pvz-marchtrenk.at



Beinachsen

Bewegungsapparat • Sportmedizin |
X- und O-Beinen auf der Spur –
wenn die Schwerkraft zum Problem wird

#Beinachsen #X-Beine #O-Beine
#Fehlstellung #Mikulicz-Linie

Guido Paul Zörner

Die unteren Extremitäten – bestehend aus Beckengürtel, Beinen und Füßen – sind für den aufrechten Stand und Gang von essenzieller Bedeutung. Deren Aufgaben sind neben der Fortbewegung die Stabilisierung des Körpers gegen die Schwerkraft bzw. der Bodenreaktionskraft und die Regulierung der Trägheitsmomente in der Bewegung. Um das Körpergewicht gegen die Schwerkraft zu stabilisieren und gleichzeitig größtmögliche Beweglichkeit zu sichern, ist ein koordiniertes Zusammenspiel von Muskeln, Sehnen, Gelenken, Bändern und Faszien nötig.

Gerät das Zusammenspiel der Strukturen aus dem Lot, sind oft Schmerzen und degenerative Erkrankungen die Folge. Dieser Artikel bietet einen Einblick in die Erscheinungsformen instabiler Beinachsen und mögliche strukturelle und funktionelle Probleme.

Bezugslinien im Kontext struktureller Veränderungen

Um die Stellung von Gliedern der unteren Extremitäten objektivieren zu können, stehen verschiedene Modelle zur Verfügung. Die wohl am häufigsten angewendete Metrik ist die von Johann Anton Freiherr von Mikulicz-Radecki (1850-1905) entwickelte und nach ihm benannte Mikulicz-Linie. Sie verbindet den Pivot des Caput femoris, die Eminentia intercondylaris des Tibiaplateaus, das Zentrum der Malleolengabel und der Trochlea tali auf einer geraden Linie. Diese Linie repräsentiert die Traglinien bzw. die Belastungsachsen der unteren Extremitäten. In der Literatur finden sich vereinzelt abweichende Beschreibungen der Belastungsachsen.

Die anatomische Achse dagegen verläuft längs des Corpus femoris und des Corpus tibiae. Sie verläuft in der Frontalebene nicht geradlinig. Mit der Eminentia intercondylaris als Scheitelpunkt ist der Corpus femoris gegenüber der proximalen Mikulicz-Linie um 6° nach lateral geneigt. Das entspricht einem Knieaußenwinkel bzw. Femorotibialwinkel von 174°.

Klinisch relevant sind Abweichungen des Caput-Collum-Diaphysen-Winkels (CCD-Winkel) des Femurs. Nach Schluss der Epiphysenfugen des Femurs mit etwa 20 Jahren, beträgt der CCD-Winkel ca. 126°. Ist er vergrößert, spricht man von einer Steilstellung oder Coxa valga, ist er verkleinert, von einer Coxa vara.

Wenn wir von Beinachsen sprechen, sind in der Regel die Traglinien in der Frontalebene gemeint. Doch auch entlang der sagittalen Achse können strukturelle oder funktionelle Achsfehlstellungen zu einer unphysiologischen Biomechanik führen. Der anatomisch proximale posteriore Tibiawinkel (aPPTW, Norm-

wert 81°) repräsentiert die nach kaudal geneigte Tibiagelenkfläche gegenüber der Femurschaftachse. Diese Tibiareklination beeinflusst das Roll-Gleit-Verhalten und die Kraftverteilung des Kniegelenkes.

Setzt man die Mikulicz-Linie bzw. die anatomische Linie von Femur und Tibia in Bezug zur Tibiaplateaulinie bzw. zur Talustangente, lassen sich Achs- und Winkelverhältnisse durch bildgebende Verfahren weiter ausdifferenzieren. Relevant sind diese Informationen insbesondere für den Chirurgen, damit er das Skalpell an der richtigen Stelle ansetzt.

Projiziert man die Kondylenachse des Os femoris und die Kollumachse aufeinander, schneiden sich die beiden Geraden beim Erwachsenen in einem Winkel von 12° (Antetorsions- bzw. Anteversionswinkel). Ein physiologischer Antetorsionswinkel zeigt leicht nach außen gerichtete Fußspitzen. Ein vergrößerter Antetorsionswinkel (Coxa antetorta) zeigt ein vermehrt innenrotiertes Gangbild (Fußspitze zeigt nach innen), gleichzeitig ist die Außenrotationsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Bei verstärkter Retrotorsion des Schenkelhalses ist die Kollumachse zur Kondylenachse nach posterior gerichtet. Das Coxa retortorta zeigt ein vermehrt außenrotiertes Gangbild (Fußspitze zeigt nach außen).

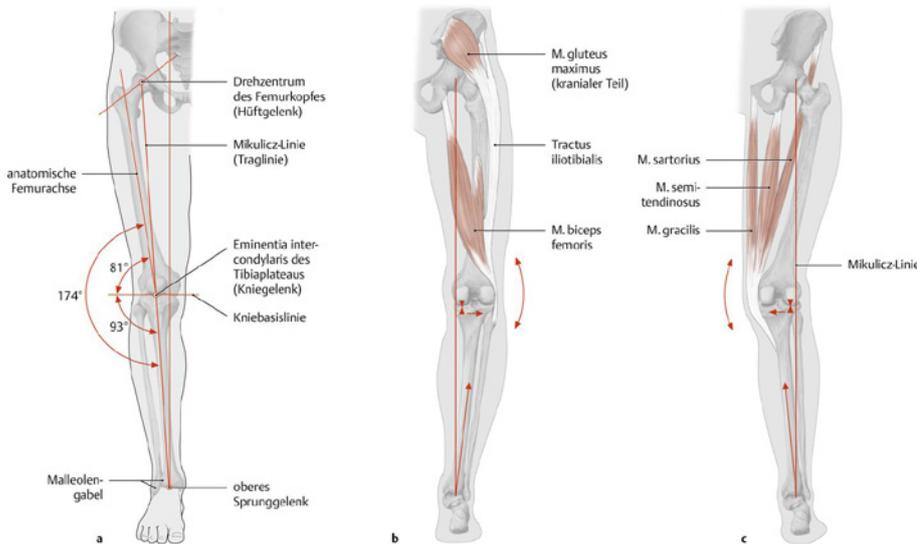
Was alles „schiefgehen“ kann

Eine Beinachsenfehlstellung kann nicht nur durch eine Kniefehlstellung bedingt sein. Auch Fehlstellungen am Hüftgelenk, an den Sprunggelenken, an den Füßen sowie Ober- und Unterschenkel beeinflussen die Beinachsen. Auch eine anatomische oder funktionelle Beinlängendifferenz kann asymmetrische Achsdeviationen bewirken.

Für eine effektive therapeutische Intervention ist es wichtig zu differenzieren, ob eine Achsendeviation strukturell (ossär) oder funktionell (myofaszial) bedingt ist. Bei einer strukturellen Veränderung haben sich Wuchs und Form der Knochen an unphysiologische bzw. pathologische Reize angepasst. Auch Mutationen, Stoffwechselerkrankungen oder eine gestörte Fetogenese sind mögliche Ursachen.

Glossar

- Varus (lat. auseinandergebogen), Gelenkachse nach außen gebogen.
- Valgus (lat. säbelbeinig, auswärts gedrehte Waden habend), Gelenkachse nach medial verlaufend



1 Beinachsen (Quelle: Schünke M, Schulte E, Schumacher U, Voll M, Wesker K, Hrsg. Prometheus LernAtlas – Allgemeine Anatomie und Bewegungssystem. Kap. 1.2 Anatomische und mechanische Achsen des Beines. Thieme. 2018.

Eine funktionelle Fehlstellung (Dysfunktion) ist Folge eines unausgewogenen muskulären oder fasziellen Tonus. Die physiologische Neutral-Null-Stellung eines Gelenks passt dann nicht mit dem Tonus korrespondierender Muskeln zusammen.

Malformationen und Dismorphien

Angeborene bzw. erworbene Strukturveränderungen sind sehr vielfältig. Hier wird eine Auswahl behandelt. Die Möglichkeiten zur Korrektur bei ossären Veränderungen bei Erwachsenen sind oft nur durch chirurgische Intervention möglich.

Articulatio genus

Die Beinachsen werden im Sichtbefund als gerade bezeichnet, wenn sich beide Knie sowie die Innenmalleolen im Stand ohne Kraftanstrengung berühren. Ist die Mikulicz-Linie an den Kniegelenken nach lateral verschoben, handelt es sich um ein Genu valgum (X-Beine). Eine Traglinie medial der Kniegelenke wird als Genu varum (O-Beine) bezeichnet.

Kniegelenkfehlstellungen in der Frontalebene bei Erwachsenen sind meist Folge mechanischer Insuffizienzen, z.B. durch energetische Überlastung im Kindes- und Jugendalter. Starkes Übergewicht kann ebenfalls Einfluss auf die mechanische Stabilität der Kniegelenke haben. Primäre Kniegelenkfehlstellungen können die Folge eines Traumas, eines Tumors, einer Lähmung oder einer fortgeschrittenen Gonarthrose sein.

Eine Hyperextension im Kniegelenk in der Sagittalebene wird als Genu recurvatum bezeichnet. Bei Erwachsenen ist das Knie bis zu 5° überstreckbar. Ein Genu recurvatum kann angeboren sein (Genu recurvatum congenitum) oder beispielsweise durch Poliomyelitis, einer Quadrizepslähmung, durch Trauma, einer Spitzfußstellung oder einer kontralateralen Beinverkürzung entstehen.

Das Genu flexum ist die Unfähigkeit, das Knie zu strecken. Sofern eine funktionelle Muskelverkürzung ausgeschlossen werden kann, ist die nicht ausgleichbare Beugehaltung des Kniegelenks oft Symptom einer degenerativen Erkrankung, wie sie typisch bei Gonarthrose, bei Beinlängendifferenzen, Hüftbeugefehlstellungen oder Überlastung des Femur-Patella-Gelenks vorkommt.

Os femoris

Dysmorphie Veränderungen ossärer Strukturen finden insbesondere während der infantilen und juvenilen Genese statt. Verletzungen oder Insuffizienzen in den stoffwechselaktiven Zonen zwischen Epiphyse und Metaphyse bzw. Diaphyse wirken sich nachhaltig auf Knochenwachstum und -reifung aus. Erkrankungen wie die Achondroplasie, das Marffan-Syndrom oder andere metabolische Knochenerkrankungen können Einfluss auf die Entwicklung der Epiphysenfugen haben und die mechanische Stabilität der langen Röhrenknochen schwächen.

Auch gelenknahe Knochenbrüche können behandelt oder unbehandelt zu fehlerhaftem Wachstum führen, wenn der Epiphysenschluss noch nicht vollendet ist.

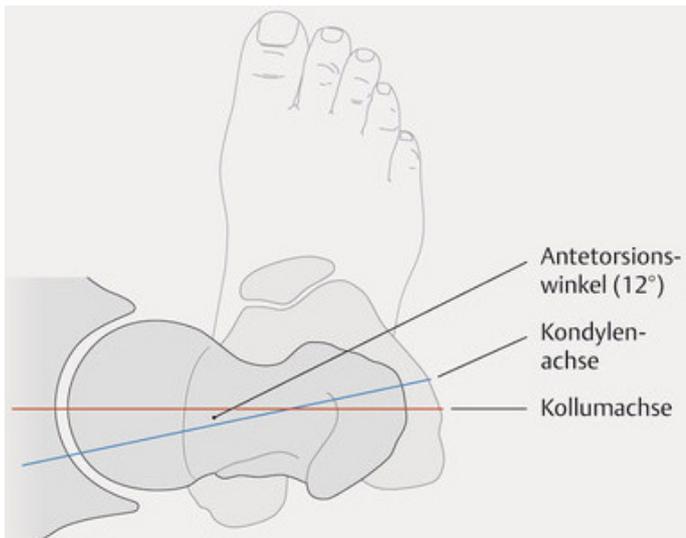
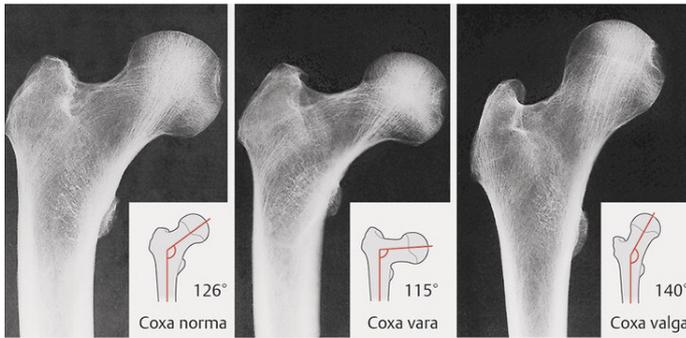
Articulatio coxae

Unter einer Hüfttreifungsstörung versteht man eine Dysplasie der Hüftpfanne, die zu steil, abgeflacht und nach kranial gehoben ist. Die Ossifikation von Pfannendach und -erker hinkt der normalen Entwicklung hinterher. Ist die Pfannendysplasie ausgeprägt, kann es zu einer Antetorsion (Coxa antetorta) und Steilstellung (Coxa valga) des Schenkelhalses kommen. Klinisch relevant sind Abweichungen des CCD-Winkels oder verbleibende Coxa antetorta, weil sie einen Risikofaktor für eine verfrühte Coxarthrose darstellen.

Tibia

Die Tibia vara (Blount-Krankheit, Osteochondrosis deformans tibiae) bezeichnet eine Wachstumsstörung im medialen Anteil der proximalen Diaphyse der Tibia. Die praktisch nur im Kindesalter einsetzende Dismorphose bildet ein Genu varum. Verschiedene Ursachen der Tibia vara werden diskutiert. Adipositas und ein zu frühes Laufen prädisponieren zur Erkrankung. Es scheint sich um eine multifaktorielle Erkrankung zu handeln, möglicherweise mit genetischem Anteil.

Unter der Bezeichnung „Congenitaler Cruraler Segmentdefekt“ (CCSD) wird



- 2 Antetorsionswinkel (Quelle: Möckel, Eva Rhea. Hüftreifungsstörung. DO - Deutsche Zeitschrift für Osteopathie 01/2021)

eine Reihe von Malformationen der Tibia bezeichnet. In diesem Kontext wird die Tibia recurvata (Crus valgum et recurvatum) eingeordnet. Die seltene Fehlstellung des Unterschenkels nach posteromedial zeigt sich durch eine Rekurvation mit Valgusdeviation und möglicher Verkürzung des Unterschenkels. Ursächlich wird eine länger andauernde intrauterine Zwangshaltung des Fußes in extremer Hackenfußstellung angenommen, wodurch Tibia und Fibula in ihrer unteren Hälfte nach dorsal oder dorsomedial verbogen werden. Die Malformation heilt oft spontan zwischen dem 4. und 12. Lebensjahr aus und bedarf selten einer chirurgischen Intervention.

Beim Crus varum et antecurvatum ist dagegen eine operative Behandlung indiziert. Die anterolaterale Tibiaverkrümmung neigt unbehandelt zu spontanen Frakturen, aus denen häufig eine kongenitale Tibiapseudarthrose (Crus varum congenitum) entsteht.

Pes

Eine veränderte Talustangente ist das Resultat eines Malalignments, das sowohl mit den Füßen als auch mit proximalen Strukturen korrespondieren kann.

Ein Pes varus (veraltet Klumpfuß) hat kompensatorisch ein Genu varus zur Folge. Der Fuß ist einwärts gedreht. Oft ist eine tiefe

Falte an der Fußsohle zu finden. Zur bekannten Pathogenese des Pes varus zählen traumatische Schädigungen der distalen Tibiawachstumsfuge, angeborene Deformitäten (Fibulaaplasie) oder Osteochondrome. Ein Pes varus zwingt das Knie in eine Varusstellung.

Beim Pes valgus (Knickfuß) führt die vermehrte Eversion im Art. subtalaris zu einer Valgusstellung der Ferse. Sie beruht auf einer Insuffizienz des Lig. talocalcaneum interosseum oder der Sehne des M. tibialis posterior. Mögliche Folge ist eine Valgusstellung des Knies.

Funktionelle Fehlstellungen und myofasziale Dysfunktionen

Muskuläre Dysbalancen entlang der Traglinien – im Sinne einer Agonisten-Antagonisten-Funktionsdevianz – haben sehr vielfältige Ursachen und Erscheinungsformen. An dieser Stelle sind beispielhaft zwei häufige Dysfunktionsmuster beschrieben.

Das Läuferknie

Das iliotibiale Bandsyndrom (ITBS, Läuferknie) ist bei Läufern die häufigste Ursache für Schmerzen an der Außenseite des Knies. Der Tractus iliotibialis ist der verlängerte Ansatz von M. gluteus maximus und M. tensor fasciae latae. Er setzt am Tuberculum tractus iliotibialis (Tub. Gerdyi) am Condylus lateralis tibiae an. Die Faserverläufe haben eine Verbindung zum Retinaculum patellae. Damit kann der Tractus iliotibialis auf die Führung der Patella Einfluss nehmen. Fibröse Ausläufer setzen sich in der Fascia cruris fort. Ein durch den M. tensor fasciae latae und M. gluteus maximus erzeugter Tonus am Tractus iliotibialis, bewirkt mittels einer fasziellen Verbindung zum Septum intermusculare laterale und dem M. vastus lateralis eine Zugbelastung am Femur nach lateral. Fehlt die Kontraktionskraft des M. gluteus maximus, des M. tensor fasciae latae oder des M. vastus lateralis, kollabiert das Zuggurtsystem des Tractus iliotibialis und das Körpergewicht kann die Knie in eine Valgusstellung pressen.

Ursächlich für die Schmerzen beim iliotibialen Bandsyndrom ist eine vermehrte Reibung des distales iliotibialen Bandes über

→ Guido Paul Zörner

geb. 1971 in Niedersachsen, Heilpraktiker, seit 2015 mit eigener Praxis in Berlin, Osteopathie (IFAÖ), Klassische Akupunktur/TCM nach diversen Schulen, Medizinische Hypnose (Ausbildung u.a.: Thermedius, Milton-Erickson-Institut), Rehabilitationssport (Übungsleiterlizenz Deutscher Olympischer Sportbund, Lizenziertes Fachleistungsleiter Rehasport), Mentalcoach/Mentaltrainer im Sport, zertifiziert vom Landessportbund Berlin, Redcord Schlingentherapeut /-trainer



Kontakt: www.cybernetic.life

dem Epicondylus lateralis femoris beim Beugen und Strecken des Kniegelenks. Bei einer Knieflexion von ca. 20-30° kommt es zu einem Impingement des Iliotibialbandes. Der belastungsabhängige Schmerz wird als oft stechend an der Außenseite des Knies beschrieben.

Das Pes anserinus-Syndrom

Der Pes anserinus bezeichnet verschiedene Sehnenstrukturen an der Innenseite des proximalen Unterschenkels. Zu unterscheiden ist der Pes anserinus superficialis und der tiefere Pes anserinus profundus.

Der Pes anserinus superficialis ist eine durch Konvergenz der Sehnenansätze des M. semitendinosus, des M. gracilis und des M. sartorius hervorgehende Sehnenplatte, die anteromedial des Condylus medialis tibiae ansetzt. Zwischen dem Pes anserinus superficialis und dem Lig. collaterale mediale liegt die Bursa anserina.

Der Pes anserinus profundus in der Tiefe der Fossa poplitea besteht aus der Sehne des M. semimembranosus und den aus ihr hervorgehenden drei Sehnenzügen, die auf der Rückfläche der Kniegelenkkapsel verlaufen. Sie inserieren am Condylus medialis der Tibia, der Faszie des M. popliteus und dem Lig. popliteum obliquum.

Die Muskeln beider Pedes anserini verhindern eine Valgusdeviation des Knies im Stand.

Beim Pes anserinus-Syndrom handelt es sich um eine Insertionstendopathie im Ansatzbereich von M. semitendinosus, M. gracilis oder M. sartorius. Bei Sportarten wie Laufen oder Weitsprung, die starke und explosive Traktionsbelastungen am Knie

hervorrufen, ist das Pes anserinus-Syndrom ein typisches Überlastungssyndrom.

Beinachsen im Kontext myofaszialer Modelle

Im Kontext eines myofaszialen Modells kann eine funktionelle Achsabweichung der Beine als Kompensationsprozess betrachtet werden. Das beliebte Modell der „Anatomy Trains“ von Thomas W. Myers kann helfen, myofasziale Korrespondenzen zu identifizieren. Auf jeden Fall lohnt sich auch ein Blick auf alternative Modelle wie die von Godelieve Struyf-Denys oder Leopold Busquet. Der Mensch besteht nicht nur aus Muskeln und Faszien. Andere Aspekte wie das Viszerum, das Nervensystem oder die Psyche interagieren gleichfalls mit der Physis und verdienen Aufmerksamkeit.

Fazit

Instabile Beinachsen haben sehr vielfältige Ursachen und Erscheinungsformen. Für eine zielführende Therapie ist entscheidend, den richtigen Spezialisten zu finden. Er oder sie muss nicht nur sein Handwerk beherrschen, sondern auch wissen, wann ein Patient bei einem Kollegen besser aufgehoben ist. Eine bessere Verzahnung zwischen Orthopäden, Chirurgen, Physiotherapeuten, Osteopathen und Rehatrainern wäre wünschenswert.

Nicht zuletzt muss mehr Prävention eingefordert werden. Insbesondere der organisierte Sport wäre ein idealer Multiplikator. Trainer – vom Fußball bis zum Ballett – müssen in ihrer Ausbildung über die nachhaltigen Auswirkungen von Fehlbelastungen stärker sensibilisiert werden.

AKOM

Anzeige



UDH-Kongress 2023

Süddeutsche Tage der Naturheilkunde
11.+12. März, Schwabenlandhalle Fellbach

Kongress-Angebot:

43 Vorträge und Workshops und große Industrieausstellung mit über 100 Ausstellern der pharmazeutischen und medizinisch-technischen Industrie auf zwei Ebenen.

Weitere Informationen zum Kongress: www.udhbw.de

Union Deutscher Heilpraktiker Landesverband Baden-Württemberg e.V.



Kostenlose Probe Soli-Öl
 erhältlich direkt vom Hersteller gegen
 Einsendung dieses Original-Coupons

Naturreine ätherische Öle

sind das flüssige Gold der Pflanzen – sie konzentrieren in sich die Kraft der Sonne, des Lichts und der Natur.

Diese Kraft wird gebündelt in einer altbewährten Mischung der wertvollsten naturreinen ätherischen Öle: Soli-Chlorophyll-Öl S 21.

Vor über 80 Jahren schon entwickelte der Heilkundige Erich Reinecke diese wirkungsvolle Kräuterölmischung, die Selbstheilungskräfte anregt und entspannend und ausgleichend auf den ganzen Organismus wirkt. Energiebahnen werden geöffnet, energetische Blockaden gelöst. Damit wird das Öl zu einem unverzichtbaren Begleiter bei inneren und äußeren Verspannungen. Es lockert und löst von innen heraus und intensiviert Massage-Behandlungen.



Soli-Chlorophyll-Öl S 21 ist erhältlich in jeder Apotheke unter der Pharma-Zentral-Nummer (PZN) 07364099



Soli-Chlorophyll-Öl S 21



Stärken Sie Ihre Vitalkräfte, indem Sie jeden Morgen einen Tropfen Soli-Chlorophyll-Öl S 21 in Ihren Händen verreiben und das Öl in 10 bewussten Atemzügen direkt aus Ihren Händen tief einatmen.

Das Soli-Öl ist durch seine engergetische Wirkung ein wertvoller Begleiter durch den ganzen Tag und bei vielen Unpässlichkeiten des Alltags wie Verspannung, Erschöpfung, Konzentrationsschwäche oder Erkältungsgelahr. Man kann es einreiben, einatmen, als Badezusatz und Saunaaufguss verwenden oder auch im Raum verdampfen.

Sitzende Tätigkeiten und Computer-Arbeit

führen bei immer mehr Menschen zu Verspannungen von Schultern, Nacken und Rücken. Eine ausgleichende Gymnastik ist wichtig. Zusätzlich kann Soli-Chlorophyll-Öl S 21 die betroffene Muskulatur durch seine Tiefenwirkung erfrischen, lockern und beleben.

Massieren Sie das Öl mehrmals täglich sanft ein und, wenn möglich, halten Sie die betroffenen Stellen anschließend warm. Besonders effektiv ist die regelmäßige Anwendung vor dem Schlafengehen, weil die Bettwärme die Wirkung des Öls intensiviert.

Bei Erschöpfung und Konzentrationsproblemen können Sie Ihre Lebensgeister wieder wecken, indem Sie sich Stirn, Schläfen und Nacken mit Soli-Chlorophyll-Öl S 21 einreiben.

Gönnen Sie sich Verschnaufpausen, in denen Sie Körper, Geist und Seele z. B. mit Meditation oder Yoga wieder zueinander führen. Soli-Chlorophyll-Öl S 21 unterstützt Sie dabei, indem es Energien leichter fließen lässt. Verdampfen Sie dazu das Öl im Raum oder geben Sie einen Tropfen auf Stirn und Brust.

Viel Freude und Entspannung mit dieser wundervollen Kräuterölmischung wünscht Ihnen

Karin Ziegler
SOLIFORM Erich Reinecke GmbH
 Oberstr. 73 a
 45134 Essen
 Tel.: 0049-(0)201-473626
 www.soliform.de
 info@soliform.de

WER SPORT TREIBT, BRAUCHT VITALSTOFFE

**Bewegungsapparat • Sportmedizin |
Mikronährstoffmedizin. Wenn eine
ausgewogene Ernährung nicht ausreicht**

Heike Lück-Knobloch

#Obst und Gemüse #Magnesium
#Vitamin-D-Mangel #Immunsystem



Foto: © andreaobzerova - StockAdobe.com

Besonders bei Leistungssportlern ist die Stoffwechselaktivität erhöht, was zu einem vermehrten Bedarf an Mikronährstoffen führt, da diese als Co-Faktoren im (Enzym-)Metabolismus dienen und über vermehrtes Schwitzen ausgeschieden werden.

Ein optimaler Mikronährstoff-Status ist wichtig für die Gesundheit und die sportliche Leistung. Pauschale Äußerungen wie „Wer sich gesund ernährt, ist mit allen Nährstoffen gut versorgt“ können häufig messbar widerlegt werden. Zahlreiche Untersuchungen und hunderte entsprechende Mikronährstoffanalysen von Sportlern ergaben, dass oft ein Mangel vorhanden ist. Spätestens bei Beschwerden, besser noch vorbeugend, sollten die Möglichkeiten der Mikronährstoffmedizin zum Tragen kommen. Die positiven Wirkungen sind für die Sportler häufig deutlich erkennbar.

Mögliche Konsequenzen eines Mikronährstoffdefizits bei Sporttreibenden sind Infektanfälligkeit, Leistungseinbußen, Müdigkeit, vermehrte Anfälligkeit für Übertraining, Muskelkrämpfe, verzögerte Regeneration, erhöhtes Verletzungsrisiko, Entzündungsneigung.

Ausschließlich durch eine Ernährungsumstellung lässt sich ein ausgeprägtes Defizit normalerweise nicht beheben. Dann sollten zusätzlich hochwertige Mikronährstoffpräparate eingesetzt werden.

Unterstützt werden die Effekte der Mikronährstoffe durch sekundäre Pflanzenstoffe aus Gemüse und Obst. Deshalb sollte

eine pflanzenbetonte und somit entzündliche Ernährung immer die Grundlage der Sportlerernährung bilden. Nach ungefähr drei- bis vierwöchiger Mikronährstoffsupplementierung sind in der Regel erste Verbesserungen wahrnehmbar. Es kann aber einige Monate dauern, bis die Werte im Normbereich sind. Kontrollmessungen sind hier hilfreich.

Blutanalyse

Eine Mikronährstoff-Blutanalyse im Speziallabor bietet zusammen mit der Anamnese die verlässlichsten Informationen über den Ernährungszustand und die Mikronährstoffversorgung des Einzelnen.

Da viele Mikronährstoffe (wie Zink, Kalium, Magnesium) v.a. in den (Blut-)Zellen zu finden sind, ist für aussagekräftige Werte eine Vollblutanalyse sinnvoll. Die allgemein üblichen Konzentrationen des Blutserums sind für viele Mikronährstoffe wie Magnesium nicht genügend aufschlussreich.

Magnesium wirkt an mehr als 300 biochemischen Vorgängen mit und ist ebenso wie **Coenzym Q 10 (CoQ10)** bedeutend für die mitochondriale ATP-Energieproduktion sowie für die Nerven- und Muskelfunktion. Ein CoQ10-Mangel geht oft mit muskulären Beschwerden einher.

Ein **Zink**defizit ist bei Sportlern häufig und zwar durch Verluste über Urin und Schweiß bei starken sportlichen Belastungen

Vitamin D-Mangel

Ein Vitamin D-Mangel ist in der allgemeinen Bevölkerung wie auch bei Sportlern sehr häufig. Bis zu 90% der Sportler haben ein Vitamin D-Defizit. Risikogruppen bzw. -faktoren sind junge Sportler, weibliches Geschlecht, Sportler mit einer Einschränkung wie Querschnittgelähmte, Vegetarier, Sportler mit einer Resorptionsstörung wie Zöliakie, diejenigen, die in Hallen trainieren und dort auch an Wettkämpfen teilnehmen (Eishockey, Basketball, Boxen, Rhythmische Sportgymnastik), ältere Sportler, dunkle Hautfarbe, der Gebrauch von Sonnenschutz, die Trainingszeit (früher Morgen, später Abend) sowie die geografische Lage. Sonnenexposition und ausgewogene Ernährung reichen oft nicht aus, um einen Mangel zu vermeiden, so Forscher aus der Schweiz, Polen und Griechenland. [5]

sowie durch den zunehmenden Trend zur (semi-)vegetarischen Ernährung. Zink gilt als „anaboles“ Spurenelement. Studien deuten darauf hin, dass es in der Erholungsphase die Immunfunktion und die Regeneration verbessern kann, wodurch Infekte verhindert werden können.

Ein Mangel an Omega-3-Fettsäuren kann sich durch einen erhöhten Arachidonsäure- (AA) / Eicosapentaensäure (EPA)-Quotienten bzw. einen reduzierten Omega-3-Index zeigen, das heißt, es besteht eine pro-inflammatorische Stoffwechsellage, die verletzungsanfälliger macht und den Heilungsverlauf negativ beeinflussen kann. Besonders bei langwierigen, hartnäckigen Symptomen im Muskel-Sehnen- oder im Knorpel-Knochen-Bereich sollte neben der lokalen Behandlung auch das Gesamtsystem und der Entzündungsstoffwechsel beachtet werden.

Zu den entzündlichen Mikronährstoffen zählen u. a. **Omega-3-Fettsäuren**, Vitamin D [1], Zink, CoQ10 und Selen.

Wurst und Fleisch fördern Entzündungen

Laut Prof. Dr. Ingo Fröböse von der Deutschen Sporthochschule Köln besteht bei Sportlern dasselbe Problem wie in der Allgemeinbevölkerung: Es wird immer noch zu viel Fleisch und zu wenig Gemüse gegessen. Während die Deutsche Gesellschaft für Ernährung fünf Portionen Obst und Gemüse pro Tag empfiehlt, setzen gerade einmal 15 Prozent der befragten Männer und 25 Prozent der Frauen dies um. Obwohl sich ein überdurchschnittlich hoher Anteil der Sportler vegetarisch oder vegan ernährt (14,8 %), wird in der restlichen Gruppe im Mittel fast täglich Fleisch verzehrt. Vor allem ungesundes rotes Fleisch, sollte entsprechend seltener konsumiert werden. [2]

Immer öfter nehmen Sportler schmerz- und entzündungshemmende Arzneimittel wie NSAR (z.B. Ibuprofen) ein. Profi- und Freizeitsportler möchten so Beschwerden verringern oder die-

sen vorbeugen. Doch besonders der „prophylaktische“ Einsatz ist gefährlich und seine Verbreitung unter Nachwuchssportlern mittlerweile bedenklich, warnt die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin.

NSAR beeinflussen wegen der vielfältigen Funktionen der Prostaglandine relevante Stoffwechsel-Vorgänge des gesamten Körpers.

Unter sportlicher Belastung (erhöhte Herz-Kreislaufbelastung, Umverteilung des Blutvolumens zugunsten der Skelettmuskulatur) können die Effekte sogar noch forciert werden. Bei intensiver körperlicher Belastung (z.B. Flüssigkeitsverlust mit Dehydrierung, Elektrolytverschiebungen) und dem Einsatz von NSAR bestehen erhebliche Gesundheitsrisiken, z.B. gastrointestinale Beschwerden bis hin zur Ulkus-Entstehung mit Magen-Darm-Blutung, arterielle thrombotische Ereignisse (z.B. akuter Myokardinfarkt), reduzierte Nierenperfusion, Verschlechterung der Nierenfunktion bis hin zum akuten Nierenversagen. Außerdem kann sich die Einnahme negativ auf den Knochenstoffwechsel mit der Gefahr von Stressfrakturen auswirken, oder zu einer schlechteren Sehnen- und Knochenheilung nach Überlastungen führen. [3]

Vitamin D

Vitamin D ist nicht nur wichtig für die Knochengesundheit, sondern auch für das Skelettmuskelwachstum, kardiopulmonale und Immunfunktionen sowie für die Regulierung von Entzündungen, die die Leistung von Sportlern beeinflussen. Das Vitamin ist zudem bedeutend für die Genesung nach Verletzungen und beeinflusst auch das Infektionsrisiko. [4]

Vitamin D beeinflusst multiple Körperfunktionen über die Regulation der Genexpression. Ein unzureichender Vitamin D-Status kann bei Sportlern das Risiko für muskuloskelettale Verletzungen und Infektionen erhöhen. Eine prospektive, nicht-interventionelle, deutsch-französische Studie mit 70 männlichen Elitehandballspielern (erste Liga) hat bei 31 Probanden (44,3%) unzureichende Vitamin D-Werte ergeben und zwar sogar im Sommer. [6]

Ein Vitamin-D-Mangel kann die Kraft beeinträchtigen und zu einer Degeneration der Typ-II-Muskelfasern führen, was negativ mit der körperlichen Leistung korreliert. [7]

Laut einer US-amerikanischen Arbeit sind viele Sportler bereits gewöhnt, Vitamin D zu supplementieren, weil es die sportliche Leistung verbessert und die Spieldauer erhöht. Außerdem können damit vermutlich das COVID-19-Risiko und seine Folgen reduziert werden. [8]

Bei manchen Sportlern gibt es Anhaltspunkte für verstärkten oxidativen-nitrosativen Stress.

In einer italienischen Studie wurden die Plasma-/Serum-Spiegel folgender Parameter (Vitamin D, Kreatinkinase, reaktive Sauerstoffspezies (ROS) und das Testosteron-/Cortisol-Verhältnis) bei 29 professionellen Fußballspielern der ersten Liga

➔ Heike Lück-Knobloch

Heilpraktikerin, Weiterbildung in Klassischer Homöopathie am Homöopathie Forum e.V. in Gauting bei München. 2000 bis Juni 2003 eigene Praxis für Klassische Homöopathie und Ernährungsberatung in Ratingen-Lintorf; Praxisaufgabe aufgrund zweier, schwerer Krankheitsfälle in der Familie; seit September 2002 als Autorin für die Fach- und Laienpresse tätig; seit September 2009 zusätzlich als freie Mitarbeiterin für eine PR-Agentur.



Kontakt: Heike_lueck@gmx.de

Bei der exzentrischen Muskelkontraktion kommt es zu Spannungsänderungen und Verlängerung/Dehnung der Muskeln.

Coenzym Q10 (CoQ10)

CoQ10 ist ein Antioxidans, das an der ATP-Synthese in den Mitochondrien beteiligt ist. In einer Querschnittsstudie mit gut trainierten College-Sportlern (n = 43) und entsprechenden gesunden Kontrollpersonen (n = 25) hatten die Athleten signifikant geringere Leukozyten-CoQ10-Werte, als die Kontrollpersonen. Keine signifikanten Unterschiede zeigten sich bei den Plasma-CoQ10-Spiegeln.

Fazit: Sportler können unter einem marginalen CoQ10-Mangel leiden, wobei die CoQ10-Konzentration, die glykämische Kontrolle und antioxidative Kapazität beeinflusst. [11]

In einer doppelblinden, randomisierten, Placebo-kontrollierten Parallelarmstudie mit 31 gut trainierten College-Sportlern nahmen diese entweder, über einen Zeitraum von zwölf Wochen, täglich 300 mg Ubiquinon (n = 17) oder ein Placebo ein (n = 14). Nach der Verum-Supplementierung hatte sich die Plasma-Ubiquinon-Konzentration signifikant erhöht, während der Malondialdehyd(MDA)-Wert signifikant niedriger war als in der Placebo-Gruppe. Die Forscher fanden zudem eine signifikante Korrelation zwischen den Ubiquinon-Spiegeln in den Leukozyten und den glykämischen Parametern (HbA1c, HOMA-IR und QUICKI [Quantitativer Insulinsensitivitätscheck-Index]). Die gesamte antioxidative Kapazität (TAC) in den Erythrozyten, der QUICKI- sowie HOMA-IR-Wert waren bei Sportlern mit höheren Leukozyten-Ubiquinon-Leveln besser.

Fazit: Ein guter Ubiquinon-Status beeinflusste die antioxidative Kapazität positiv, was sich wiederum günstig auf die Blutzuckerkontrolle auswirkte. [12]

Während des Wettkampfes leiden professionelle Fußballspieler unter erheblichem körperlichen Stress, der ein hohes Risiko für Muskelschäden birgt. Für Sportler wird die Supplementierung mit verschiedenen Antioxidantien incl. CoQ10 allgemein emp-

während eines Zeitraums von 13 Monaten bestimmt. Die meisten Sportler zeigten hohe Kreatinkinase- und ROS-Werte. Trotz der vielen Outdoor-Aktivitäten waren ihre Vitamin-D-Konzentrationen oft unzureichend und während des Winters vergleichbar mit denen der Allgemeinbevölkerung. Hohe Vitamin-D-Werte scheinen mit niedrigen ROS-Spiegeln verbunden zu sein. Basierend auf ihren Studienergebnissen schlagen die Studienautoren aus Italien und Polen generell eine Vitamin-D-Supplementierung für Personen mit hochgradiger körperlicher Betätigung vor. [9]

Die Anpassung der Skelettmuskelfunktion an intensives Training beruht teilweise auf der Verbesserung des Vitamin-D-Status. In einer doppelblinden, Placebo-kontrollierten Studie mit 24 Läufern (Teilnehmer des Ultra-Marathons) wurden diese in zwei Gruppen eingeteilt. Eine Gruppe nahm über einen Zeitraum von drei Wochen täglich 2.000 IU Vitamin D ein, während die andere Gruppe ein Placebo bekam. Die Vitamin-D-Supplementierung beeinflusste nicht nur die Serum-25(OH)D-Werte der Probanden, sondern führte auch zu einer deutlichen Abnahme der Skelettmuskel-Biomarker-Spiegel (Troponin, Myoglobin, Kreatinkinase) und TNF- α , nach dem Lauf.

Fazit: Eine Vitamin-D-Supplementierung könnte eine wichtige Rolle zur Prävention von Verletzungen der Skelettmuskulatur nach Bewegung mit exzentrischer Muskelkontraktion spielen. [10]

Anzeige

Mannayan – Ihr Partner für die Harmonikalische Frequenzanwendung

Mannayan GmbH & Co. KG • Unterer Anger 15 • 80331 München • Tel.: + 49(0)89-1890846-0 • www.mannayan.com

fohlen, um oxidativen Stress und Muskelschäden zu vermeiden. Erhöhte Kreatinkinase-Werte gelten u.a. als Marker für Muskelschäden. Hohe CoQ10-Werte in der härtesten Wettkampfphase waren v. a. mit geringeren Kreatinkinase-Spiegeln und mit einer besseren Muskelleistung während der Spiele assoziiert. Auch war die Plasma-Ubiquinol-Konzentration mit einer besseren Nierenfunktion verbunden. [13]

Weitere Antioxidantien

Intensive sportliche Betätigungen können zu einer höheren Belastung mit freien Radikalen beitragen. Antioxidativ wirksame Mikronährstoffe wie Vitamin C, E, Beta-Carotin und Selen tragen zum Schutz der Zellwände vor oxidativen Schäden bei.

In einer spanischen Studie hatten moderat trainierende Männer (4 bis 7 Stunden wöchentlich, n = 24) und professionelle Fahrradfahrer, die mehr als 20 Stunden pro Woche trainierten (n = 22), statistisch signifikant geringere Konzentrationen an Kupfer, Mangan und Zink in den Erythrozyten, als die bewegungsarmen Kontrollpersonen (n = 30). Selen war nur bei den viel trainierenden Fahrradfahrern signifikant niedrig.

Fazit: Körperliches Training führte zu einer Abnahme von Kupfer, Mangan, Selen und Zink in den Erythrozyten, was die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen kann und auf die Bedeutung dieser Spurenelemente hinweist [14]

Eine Überproduktion an ROS beeinträchtigt die Zellmembranen und trägt zu Schäden der Skelettmuskulatur bei. Selen ist essenzieller Bestandteil von Selenoproteinen, die eine wichtige Rolle bei der antioxidativen Abwehr spielen. Die Aktivität des hocheffizienten, antioxidativen Enzyms Glutathionperoxidase (GPx) ist stark Selen-abhängig. Eine systematische Übersichtsarbeit aus sechs randomisierten, kontrollierten Crossover- oder Paralleldesign-Studien hat ergeben, dass die tägliche Einnahme von 180 µg (drei Studien) oder 240 µg Selenomethionin (eine Studie) und 200 µg Natriumselenit (zwei Studien) zu einer signifikanten Abnahme der Lipidperoxidlevel führte und die GPx-

Werte im Plasma, den Erythrozyten und den Muskeln erhöhte. Zudem dämpfte die Selensupplementierung mitochondriale, sportbedingte Veränderungen. [15]

Für Hobbysportler empfiehlt sich ein Multivitamin-Mineralstoff-Basispräparat, welches spezifisch auf die Bedürfnisse von Sportlern abgestimmt wurde. Ideal ist ein Produkt mit Antioxidantien sowie mit Vitaminen und Spurenelementen, die das Immunsystem, den Energiestoffwechsel und die Eiweißsynthese unterstützen sowie mit Mineralstoffen wie Magnesium zur Deckung des verstärkten Verlustes. [16]

Fazit

Nahrungsergänzungsmittel sind grundsätzlich nicht zur Leistungssteigerung im Sport gedacht, sondern zur Gesunderhaltung, wenn Reserven durch die Ausübung von Sport überstrapaziert werden.

Bei nachgewiesenen Defiziten sowie bei erhöhter Wahrscheinlichkeit für die Entwicklung eines Mangels ist der gezielte Einsatz geeigneter Mikronährstoffe in Form qualitativ hochwertiger Supplemente sinnvoll. Da es viele unseriöse Anbieter (vor allem im Internet) gibt, sollte bei der Wahl der Supplemente die Qualität des Produktes und die Seriosität des Herstellers im Vordergrund stehen.¹

Bei Angeboten von Nahrungsergänzungsmitteln im Internethandel ist nicht auszuschließen, dass sie zwecks Wirkungsverstärkung mit nicht deklarierten illegalen Dopingsubstanzen versetzt sind.

AKOM

¹ Z.B. Multivitamin, Vitamin D3 (D-Pearls) 20 µg, 38 µg oder 75 µg, Q10 Bio-Qinon Gold und/oder Omega-3 Naturell von Pharma Nord.

Mehr zum Thema

Das Literaturverzeichnis erhalten Sie über die AKOM-Redaktion (redaktion@akom.media).

NORSAN

Ihr Omega-3
Spezialist

aus Norwegen



- ✓ Hochdosierte Omega-3 Öle
- ✓ Natürliches Fischöl oder pflanzliches Angenöl
- ✓ 800 I.E. Vitamin D3
- ✓ Polyphenole aus Olivenöl als Antioxidans
- ✓ Gereinigt von Schadstoffen, PCBs und Schwermetallen



 www.norsan.de

 030 555 788 998

 post@norsan.de

RHEUMA

Manuell-medikamentöse Therapie

Foto: © narstudio - Stock-Adobe.com

#Rheuma #Spagyrik
#Bewegungskonzept #Gicht #Arthrose

Johannes W. Steinbach

Ein weit verbreitetes Leiden mit vielen Gesichtern: Aus schulmedizinischer Sicht verbergen sich hinter dem Überbegriff „Rheuma“ nicht weniger als 100 unterschiedliche Erkrankungen des sogenannten Rheumatischen Formenkreises. Einige besonders weit verbreitete Rheumaleiden mit zum Teil sehr unterschiedlichen Symptomen möchte ich im folgenden Text kurz skizzieren.

Rekordverdächtig: Die **Rheumatoide Arthritis** (Chronische Polyarthritis) ist die weltweit häufigste rheumatische Erkrankung überhaupt. 0,5 bis 1 Prozent der Weltbevölkerung leidet darunter. Sie beginnt meist mit einer Synovialitis (chronische Entzündungen an den Innenschichten der Gelenkkapseln von Hand- und Fingergelenken) und zerstört den Gelenkknorpel sowie gelenknahe Bereiche. Die Krankheit gilt zwar als unheilbar, lässt sich jedoch vor allem im Frühstadium gut naturheilkundlich behandeln und in ihrer Entwicklung verlangsamen.

Ähnlich verhält es sich mit der **Arthrose**: gewissermaßen eine schmerzhaft Metamorphose bis hin zur Zerstörung des Knochens selbst. Im Detail handelt es sich um eine vom Gelenkknorpel ausgehende nichtentzündliche, degenerative Erkrankung mit Niedergang der Gelenkflächen – unter Beteiligung umliegender Gewebe wie Kapseln, Sehnen, Bändern und Muskeln. Dabei werden zunächst die Gelenkknorpel-Oberflächen rau. Später reißen sie dann ein und werden durch Entzündungen der Kapsel-Innenflächen zerstört.

Ein weiteres hierzulande häufiges Leiden des Rheumatischen Formenkreises ist die Stoffwechselerkrankung **Gicht**, bei der sich Harnsäure-Kristalle in den Gelenken ablagern. Sie kann entweder schon angeboren sein (Primäre Gicht) – verursacht durch zu hohe Harnsäure-Spiegel im Blut aufgrund einer zu geringen Ausscheidungs-Leistung der Niere. Oder im Laufe des Lebens erworben werden im Nachgang einer anderen Erkrankung (Sekundäre Gicht). In letztgenanntem Fall verläuft die Krankheit in mehreren Stadien.

Der klassische Fall: Mann im Alter zwischen 40 und 60 Jahren wacht morgens nach Alkoholkonsum am Vorabend mit kaum auszuhaltenden brennenden Schmerzen im Großzehengrundgelenk auf, das deutliche Entzündungszeichen wie Rötung, Schwellung und Erwärmung zeigt.

Ebenfalls vor allem Männer, allerdings zwischen dem 15. und 30. Lebensjahr, befällt der **Morbus Bechterew**: Darunter versteht man eine chronische entzündlich-rheumatische Erkrankung des Stamm-Skeletts und stammnaher Gelenke, die zur Zerstörung des Band-Apparats und später zur Verknöcherung der Wirbelsäule, der Wirbelbogen-Gelenke und Knochen-Scheiben zwischen den Wirbeln führt. Viele Patienten berichten diesbezüglich von einem „Bambusstab-Gefühl“.

„Rheuma“ kann jedoch nicht nur Knochen und Gelenke betreffen, sondern auch weichere Körperstrukturen wie Muskeln, Sehnen, Bänder oder Schleimbeutel. Etwa die **Fibromyalgie**, was wortwörtlich übersetzt nichts anderes als Faser-Muskel-Schmerz bedeutet. Zahlreiche betroffene Patienten klagen u.a. über starke Druckschmerz-Empfindlichkeit an wechselnden Orten der Muskulatur und Gelenke sowie im Bereich des Rückens, für die keine eindeutige Ursache zu finden ist.

Oder der **Lupus erythematoses**: Eine weitere Form von Weichteil-Rheumatismus, der sich überwiegend auf die Haut, seltener auf die inneren Organe auswirkt. Besonders tückisch für werdende Mütter: Die Krankheit kann diaplazentar auf das Ungeborene übertragen werden.

Zum Weichteil-Rheumatismus zählen des Weiteren einige **Tendopathien**: primär nicht-entzündliche, degenerative Erkrankungen der Sehnen und Sehnenansätze. Dabei kommt es zu Mikrorupturen im Sehngewebe, das daraufhin verknöchern kann. Mögliche Folgen einer Nicht- bzw. unsachgemäßen Behandlung: Bewegungseinschränkungen sowie dauerhafte Schmerzen.

Zu den Symptomen einer Tendopathie zählen u.a. Druckschmerz in den betroffenen Körperarealen, Bewegungsschmerzen sowie Funktionseinschränkungen der betroffenen Extremitäten – meist keine direkte Folge der bereits beschriebenen Mikrorupturen des Sehngewebes, sondern von Entzündungsvorgängen aufgrund mechanischer Beeinträchtigungen. Wie bereits erläutert, fallen zahlreiche Tendopathien unter den Weichteil-Rheumatismus. Andere Tendopathieformen haben dagegen – trotz ähnlicher Symptome – nichts mit Rheuma zu tun und entstehen durch Über- bzw. Fehlbelastungen.

Naturheilkundliche Therapeut(inn)en sollten sich indes nicht von den mannigfaltigen Aspekten des Themas Rheuma beirren lassen. Vielmehr möchte ich im Folgenden eine Vorgehensweise darlegen, die in meiner Praxis schon zu vielen Behandlungserfolgen bei unterschiedlichsten Beschwerdebildern führte. Nicht zuletzt dann, wenn die Schulmedizin für das individuelle Leiden des jeweiligen Patienten keine passende „Schublade“ fand, sondern nur diagnostizierte, dass es wohl irgendwie unter den Begriff Rheuma fällt.

Das Behandlungskonzept beinhaltet grundsätzlich zwei Komponenten, die je nach Fall um weitere Therapiemaßnahmen ergänzt werden können.

1. Spagyrik/Homöopathie

Vor allem, wenn es darum geht, durch eine rheumatische Erkrankung verursachte Schmerzen zu lindern, verwende ich das

→ Johannes W. Steinbach

ist Heilpraktiker, Lebensmitteltechniker, Medizinjournalist, Autor des Fachbuchs „Der Rote Faden: Prüfungswissen für Heilpraktiker“ sowie Herausgeber der HPA-Lernskriptreihe heilpraktiker-lernskripte.de.

Kontakt: heilpraktiker-lernskripte.de



sogenannte „Bewegungskonzept“ der Firma Phönix. Es fußt auf den beiden komplexhomöopathischen Spagyrika „Phönix Hydrargyrum spag.“ und „Phönix Stellaria spag.“: Phönix Hydrargyrum spag. wirkt aus spagyrischer Sicht in erster Linie kühlend. Phönix Stellaria spag. enthält u.a. die Leitsubstanz Stellaria media (Vogelmiere), die in der Homöopathie traditionell zur Linderung unterschiedlichster Rheumaschmerzen eingesetzt wird.

Bei Rheumatischen Erkrankungen könnte nunmehr – je nach Lage der Dinge – etwa folgendes Dosierungsschema infrage kommen:

Phönix Hydrargyrum spag.:

- ▶ 1.-3. Tag: 3x 50 Tropfen
- ▶ 4.-6. Tag: 3x 40 Tropfen
- ▶ 7.-9. Tag: 3x 30 Tropfen
- ▶ 10.-12. Tag: 3x 20 Tropfen
- ▶ ab dem 13. Tag: 3x 20 Tropfen

Phönix Stellaria spag.:

- ▶ 1.-3. Tag: -
- ▶ 4.-6. Tag: 3x 5 Tropfen
- ▶ 7.-9. Tag: 3x 10 Tropfen
- ▶ 10.-12. Tag: 3x 15 Tropfen
- ▶ ab dem 13. Tag: 3x 20 Tropfen

Behandlungszeitraum: mindestens 4 Wochen, ggf. deutlich länger.

Für Therapeuten, die lieber rein homöopathisch arbeiten, käme auch „metatendolor“ von Meta-Fackler in Betracht. Ein Präparat, das laut Hersteller im Übrigen nicht „nur“ zur Therapie rheumatisch bedingter Erkrankungen und Tendopathien geeignet ist, sondern auch für andere Beschwerden, die durch degenerative Erkrankungen der Sehnen bzw. Sehnenansätze hervorgerufen werden.

Es handelt sich um ein Komplexhomöopathikum, das folgende Einzelmittel enthält, die in der Klassischen Homöopathie jeweils zur Linderung mindestens eines bestimmten Rheuma- bzw. Sehnenleiden-Symptoms eingesetzt werden: Bryonia D4 (Zaunrübe), Guajacum D6 (Guajakbaum), Ledum D4 (Sumpfpfurst), Rhododendron D6 (Gichtrose), Rhus toxicodendron D12 (Giftsumach), Smilax D4 / Sarsaparilla (Stechwinde) und Thuja D12 (Lebensbaum).

Parallel zum Bewegungskonzept (Phönix) bzw. zu metatendolor (Meta-Fackler) empfiehlt sich die i.m.- Injektion von 1-2 ml

„Juv 110 Injektionslösung“ (Phönix), wenn eine entsprechende Patienten-Compliance gegeben ist. Das Präparat enthält Fraxinus, Thuja occidentalis, Raphanus und Haematoxylon Juv 110 gegen entzündliche Vorgänge sowie Viscum album, Thuja occidentalis, Condurango und Acer negundo zur Stimulierung des Immunsystems.

2. Manuelle Therapie – Dorn-Breuß

Genau genommen fasst der Begriff Dorn-Breuß zwei prinzipiell eigenständige Verfahren zusammen, die jedoch häufig miteinander kombiniert werden. Bei der Dorn-Therapie handelt es sich um eine schmerzfreie manuelle Kontrolle sowie ggf. Einrichtung der gesamten Wirbelsäule bzw. einzelner Wirbel. Als ideale Ergänzung der Dorn-Therapie bietet sich die Breuß-Massage an, die aber in bestimmten Fällen auch separat sinnvoll sein kann (stark bewegungseingeschränkte Patienten usw.).

Wie beide durchgeführt werden, möchte ich im Folgenden stichwortartig skizzieren. Nicht zuletzt, um in dieser Methode noch unerfahrenen Kollegen aufzuzeigen, dass es sich um eine schnell erlernbare wie effektive Therapiemethode handelt.

Dorn-Therapie

Schritt 1 – Behandlung (überwiegend) der Lendenwirbelsäule (L5 bis Th8):

Patient steht mit linkem Bein auf kleiner Erhöhung (siehe Abb. 1), beugt sich leicht nach vorn, stützt sich mit den Händen auf Tisch o.Ä. ab und schwingt mit dem rechten Bein vor und zurück. Therapeut steht links vom Patienten, umfasst dessen Hüfte von hinten mit dem linken Arm und fährt die linke Seite der Wirbelsäule mit dem rechten Daumen von unten nach oben entlang. Spürt er dabei einen verschobenen oder blockierten Wirbel, drückt er diesen 10-15 Mal hintereinander sanft in Richtung Normalstellung (jedes Mal, wenn das Bein nach hinten schwingt). Danach wird die Seite gewechselt (rechtes Bein schwingt usw.).

Schritt 2 – Behandlung der Brustwirbelsäule (Th8 bis C7):

Patient sitzt und schwingt linken bzw. rechten Arm vor und zurück. Gedrückt wird beim Zurückschwingen des Arms.

Schritt 3 – Behandlung der Halswirbelsäule (C1 bis C6):

Patient macht langsame „Nein“-Bewegungen, wobei der Therapeut vorsichtig die Halswirbel mit Zeige- und Mittelfingern abtastet, allerdings etwas mehr zur Seite verschoben als bei den Schritten 1 und 2. Spürt man eine Verhärtung o.Ä., drückt man diese leicht mit dem Mittelfinger Richtung Normalposition, während der Patient weiterhin den Kopf schüttelt. Gearbeitet wird diesmal allerdings von oben nach unten.

Cave: Vor Schritt 3 sollte bei erstmaliger Behandlung noch der „Klein’sche Hängetest“ ausgeführt werden: Patient liegt auf dem Rücken und neigt den Kopf ca. 30 Sekunden lang weitest möglich zur Seite (bei gleichzeitiger 45°-Kippung nach hinten): Lässt sich dabei Verwirrtheit, Desorientierung o.Ä. feststellen, deutet das auf eine Unterversorgung durch die Arteria vertebralis hin – was eine Dorn-Therapie ausschließen würde. Der Test wird in beide Richtungen durchgeführt.



1 Manuelle Therapie: Schritt 1 der Dorn-Breuß-Methode (Quelle: Naturheilpraxis Steinbach)

Weitere Kontra-Indikationen: „frische“ Unfallpatienten, akute Migräne, Fieber, Entzündungen, Kortison-Dauertherapie, Knochen-Krebs, Knochen-Metastasen sowie Deckplattenbrüche bei Osteoporose

Sonstiges: Nach einer Dorn-Therapie sollte der Patient 3-4 Tage ruckartige Bewegungen wie Golf etc. vermeiden.

Breuß-Massage

- ▶ Rechte Hand unten, linke oben: die Wirbelsäule schrittweise mit dem Handballen von oben nach unten bis aufs Gesäß abreiben (10 Mal, immer etwas höher ansetzen bis hoch zu C7). Kreuzbein kräftig über Pobacken ausstreichen.
- ▶ Handflächen gegeneinander pressen und Handkanten quer auf Wirbelsäule absetzen, dann Hände auseinander ziehen, um Haut zu dehnen („Zangengriff“); nach oben wandern; Patient einölen, Kreuzbein kräftig über Pobacken ausstreichen und nochmals Zangengriff.
- ▶ **Gesamte WS einrichten:**
 1. Schritt (3-4 Mal): Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand machen „Victory“-Zeichen, Wirbelsäule zwischen Zeige- und Mittelfinger und von oben nach unten entlang streichen.

2. Schritt (3-4 Mal): linke Handkante 90° zur Wirbelsäule auflegen, rechte Handfläche 1 cm davor parallel zur Wirbelsäule auflegen, Zeige- und Mittelfinger gespreizt, mit beiden Händen von oben nach unten entlang streichen (mit Zeige- und Mittelfinger Dornfortsätze „zurecht schieben“).

3. Schritt (3-4 Mal): beide Zeigefinger zusammen auf Wirbelsäule setzen, von oben nach unten entlang streichen, während die Mittelfinger neben der Wirbelsäule sanft kreisend die Haut massieren.

4. Schritt (3-4 Mal): Handflächen nebeneinander auf Kreuzbeinhöhe auflegen (Finger zeigen zum Kopf), Zeigefinger auf Wirbelsäule, Mittelfinger in Rille daneben, unter Druck der Mittelfinger nach unten ziehen; in 10 Schritten immer weiter entlang der Wirbelsäule nach oben arbeiten und stets wieder nach unten ziehen.

- ▶ Seidenpapier mit glatter Seite auf den Rücken des Patienten legen und 10 Mal von oben nach unten glatt streichen
- ▶ Handflächen darauf ablegen: jeweils eine Minute lang, dann wandern die Hände ein Stück höher und werden dort abgelegt usw. (gesamte Wirbelsäule von oben nach unten)
- ▶ Handtuch darüber legen
- ▶ 3 Mal die Wirbelsäule ausstreichen
- ▶ Patient 5 Minuten ruhen lassen
- ▶ 3 Mal ganzen Körper von Kopf bis Fuß ausstreichen
- ▶ 3 Mal Aura von Kopf bis Fuß ausstreichen (ohne Kontakt: 5 cm Abstand zwischen Händen und Körper)
- ▶ Handtuch abnehmen
- ▶ Seidenpapier abnehmen und restliches Öl abtupfen
- ▶ 3 Mal (trockenes) Kreuzbein ausstreichen

Kontra-Indikationen:

frische Unfallpatienten, Kortison-Dauertherapie, Knochen-Krebs, Knochen-Metastasen, Deckplattenbrüche bei Osteoporose

Fazit

So unterschiedlich die rheumatischen Beschwerden – so universell die mögliche

Behandlungsmethode (ohne Alleinstellungsanspruch): In meiner Praxis konnte ich auf diese Art und Weise bereits einigen Patienten weiterhelfen, die ihre eigene Situation danach als weitaus lebenswerter beschrieben. Das soll jedoch nicht bedeuten, dass ich diese Methode als einzig wahre preisen, sondern nur als grobe Orientierungshilfe präsentieren möchte. Auch in meiner Praxis ergänze ich sie je nach Patient und Beschwerden um weitere naturheilkundliche Maßnahmen bzw. wandle sie entsprechend ab.

AKOM

Mehr zum Thema

Die Dorn-Therapie, Foitzick Verlag, Helmuth Koch/Hildegard Steinhauser

----- Anzeige



Weiterbildung

SUBTLE BODY BALANCE

Mehr Energie und Resilienz für Sie und Ihre Patient:innen




Subtle Body Balance ist eine innovative Anwendungsform, die Lebens- und Selbstheilungskräfte bei Patient:innen & Therapeut:innen gleichermaßen entfaltet. Besuchen Sie eins unserer Online-Gespräche.

Termine und weitere Informationen:
www.goethert-methode.de



Möglichkeiten der Immunregulation mittels Mikroimmuntherapie bei Long/Post-COVID

Case Report

LongCovid #PostCovid #EBV
#Mitochondrien #Mikroimmuntherapie

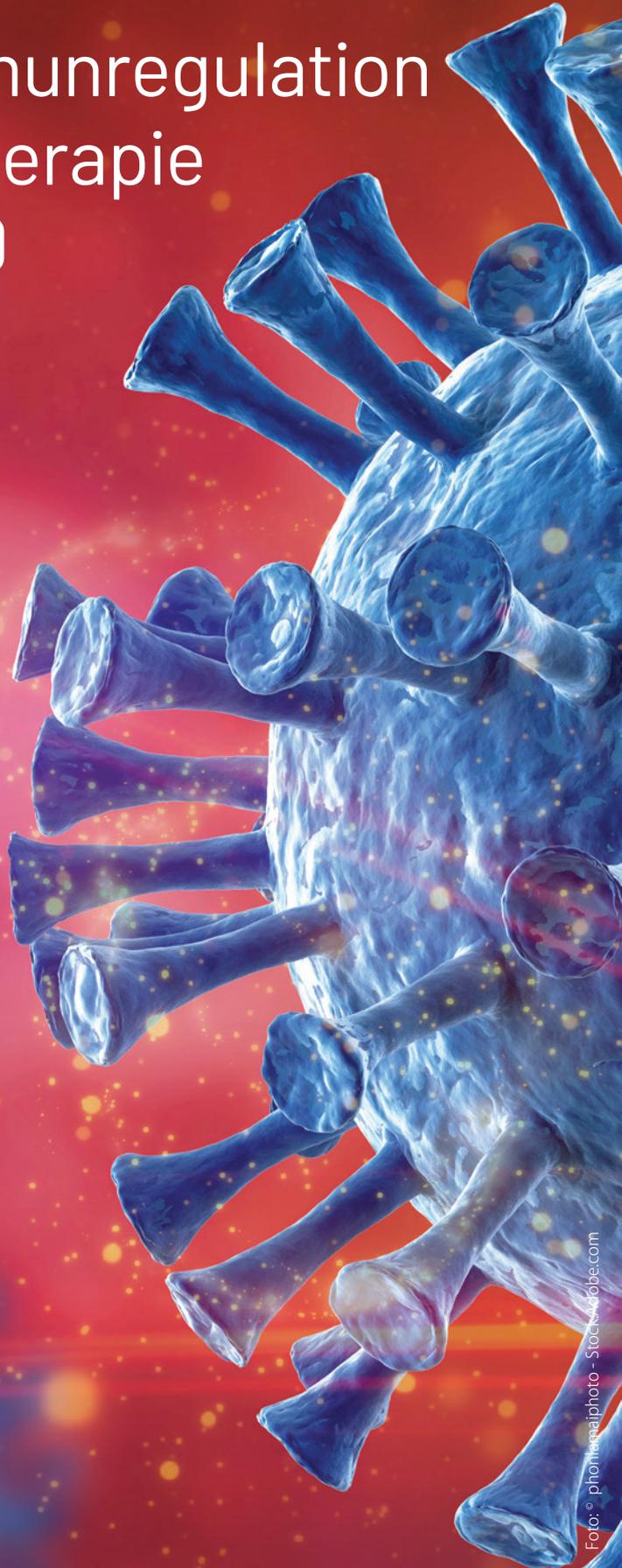


Foto: © phothemaiaphoto - Stockphoto.com

Dr. Ursula Bubendorfer

Noch nie hat ein Virus das Bewusstsein der Bevölkerung derart in Atem gehalten – und noch nie stand das Immunsystem des Menschen so im Mittelpunkt. Wie bei anderen Infektionen hängt auch bei einer SARS-CoV-2-Infektion der weitere Krankheitsverlauf maßgeblich von der Immunbalance ab.

Ein gut funktionierendes Immunsystem muss in der Lage sein, Erreger wirksam abzuwehren und gleichzeitig eine übermäßige Reaktion bzw. mögliche Schäden im Organismus so weit wie möglich einzugrenzen. Bei Patienten mit schweren Verläufen von COVID-19 ist diese Balance gestört.¹

Einerseits weisen diese Patienten Störungen der protektiven zellulären und humoralen Immunantwort auf, wobei die antivirale Immunantwort und die effektive Beseitigung des Virus beeinträchtigt ist. Andererseits sind erhöhte Werte proinflammatorischer Zytokine wie zum Beispiel Interleukin 1 (IL-1), Interleukin 6 (IL-6) und Tumornekrosefaktor alpha (TNF- α) zu beobachten. Diese fehlgeleitete und unkontrollierte Ausschüttung proinflammatorischer Mediatoren, auch als Zytokinsturm bekannt, äußert sich klinisch normalerweise als systemische Entzündung, Schäden bzw. Dysfunktionen im Organismus und Multiorganversagen.² Auch bei Long/Post-COVID sind Störungen des Immunsystems nachzuweisen.³ Die Regulation des Immunsystems sollte somit im Mittelpunkt der Präventions- bzw. Therapiestrategie bei COVID-19 und dem Long-/Post-COVID-Syndrom stehen.

Immunregulation durch Mikroimmuntherapie bei Infektionen

Die Mikroimmuntherapie (Low-Dose-Immuntherapie) bietet zahlreiche Möglichkeiten zur Regulation des Immunsystems bei unterschiedlichen Krankheitsbildern. Sie hat sich insbesondere zur Stärkung der Abwehrkräfte bei Infektionen im Praxisalltag bewährt. Die Mikroimmuntherapie könnte somit auch bei Infektionen mit dem SARS-CoV-2 und den assoziierten Folgestörungen hilfreich sein, wobei sie sowohl in der Prävention als auch in der Akut- bzw. Post-COVID-Phase eingesetzt werden kann. Im Folgenden wird anhand eines Case Reports exemplarisch die diagnostische und therapeutische Vorgehensweise bei Long/Post-COVID in meinem Praxisalltag präsentiert.

1 García LF. Immune Response, Inflammation, and the Clinical Spectrum of COVID-19. *Front Immunol.* 2020;11:1441.

2 ebenda

3 Batiha GE, Al-Kuraishy HM, Al-Gareeb AI, Welson NN. Pathophysiology of Post-COVID syndromes: a new perspective. *Virology J.* 2022;19(1):158.

Case Report

Patientenfall und Anamnese

Eine 14-jährige Patientin besucht im Februar 2021 zum ersten Mal meine Praxis zusammen mit ihrer Mutter. Folgende Vorerkrankungen sind zu erwähnen: 10 Jahre zuvor litt sie an einer Lungenentzündung, die mit Antibiotika behandelt wurde. Im April 2019 hat sie eine *Campylobacter*-Infektion durchgemacht, die von Fieber und Diarrhoe begleitet wurde, aber bei der keine Antibiotika erforderlich waren. Im September 2019 wies sie außerdem eine Akutinfektion mit dem Varizella-Zoster-Virus (VZV) auf.

Unter den im Laufe des Lebens angesammelten Risikofaktoren sind folgende zu nennen:

- ▶ Sectio-Geburt, 1. Zwilling (monozygotisch), 2-3 Mal Antibiose
- ▶ Migräneattacken
- ▶ Zahnregulierung am Unter- und Oberkiefer

Im November 2020 erkrankten sie und der Rest der Familie (Zwillingsschwester, Mutter und Vater) an COVID-19, wobei sie weitgehend eine milde Symptomatik aufweisen. Allerdings werden Schilddrüsen-Autoantikörper sowohl bei der Mutter als auch bei beiden Zwillingsschwestern nachgewiesen. Bei der Mutter und Schwester sinken die Werte im Nachhinein – nur bei der Patientin nicht. Bei einer 2017 durchgeführten Untersuchung waren keine Schilddrüsen-Autoantikörper zu verzeichnen.

Mikroimmuntherapie: Die Low-Dose-Immuntherapie für den Praxisalltag

Die Mikroimmuntherapie (Low-Dose-Immuntherapie) ist eine Immuntherapie, die auf die Regulation des Immunsystems durch den Einsatz immunmodulierender Substanzen (u.a. Zytokine) in niedrigen Dosierungen (low doses) ausgerichtet ist. Dadurch soll den körpereigenen Vorgängen Rechnung getragen und eine gute Verträglichkeit der Behandlung gewährleistet werden. Die Mikroimmuntherapie spricht dank der in sequenzieller Abfolge eingesetzten Immunbotenstoffe dieselbe Sprache wie das Immunsystem.

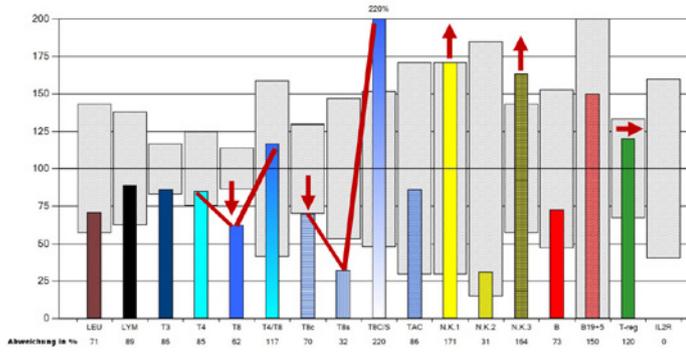
Es stehen im Praxisalltag zahlreiche mikroimmuntherapeutische Präparate zur Verfügung, die abhängig vom bestehenden Ungleichgewicht des Immunsystems, von der zu behandelnden Erkrankung und von den Beschwerden des Patienten auszuwählen sind.

Nach der durchgemachten Erstinfektion entwickelt die Jugendliche ein Long-COVID-Syndrom mit chronischer Müdigkeit. Seit Dezember 2020 weist sie eklatant ansteigende Autoantikörper sowie niedrige TSH-Werte auf. Zudem leidet sie seit einem Monat unter Sehstörungen und seit zwei Monaten unter Luftenge bzw. Druckgefühl. Zusätzlich sind halbseitige Migräneattacken zu verzeichnen. Im Februar 2021 wird ein Antikörper-Schnelltest (EIA) für das Epstein-Barr-Virus durchgeführt, der positive EBV-EA-IgG- und EBV-VCA-IgM-Werte zeigt.

Diagnostische Vorgehensweise

► Lymphozytentypisierung

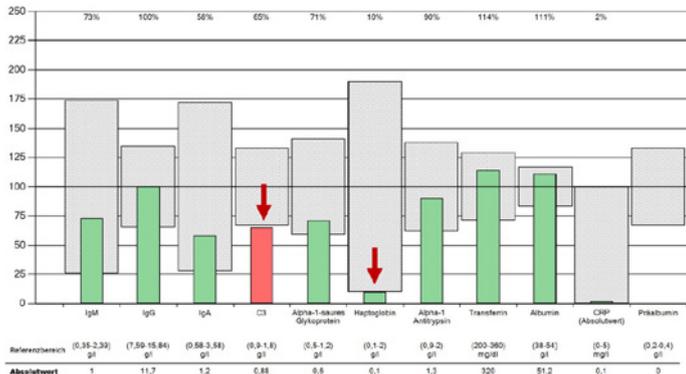
Die im April 2021 durchgeführte Lymphozytentypisierung (Abb. 1) zeigt eine selektive Non-Adaptation mit Hyporeaktivität (niedrige T8-Zellen). Die charakteristischen Bilder einer „Kathedrale“ im extra- sowie im intrazellulären Bereich deuten auf eine gute Therapierbarkeit hin. Die zytotoxischen T8-Zellen (T8c), die eine wichtige Rolle in der Abwehr von Viren spielen, sind grenzwertig erniedrigt, wobei die NK-Zellen kompensatorisch ansteigen. Die regulatorischen T-Zellen (Tregs) befinden sich im Normbereich, was bei autoimmunen Prozessen als günstig zu bewerten ist. Allgemein zeigt die Lymphozytentypisierung noch eine gute Regulationsfähigkeit.



1 Lymphozytentypisierung (April 2021)

► Serumproteinprofil

Im April 2021 wird auch ein Serumproteinprofil durchgeführt (Abb. 2). Es sind erniedrigte C3- und Haptoglobinwerte zu verzeichnen, was Hinweise auf ein Autoimmungeschehen bzw. auf eine Leberbelastung gibt.



2 Serumproteinprofil (April 2021)

► Serologie von Herpesviren

Die Serologie (IFT) für unterschiedliche Herpesviren (Abb. 3) zeigt erhöhte EBV-Antikörper (VCA-IgG und EBNA-IgG). Auch die VZV-Antikörper sind erhöht. Allgemein deutet die Serologie auf eine Reaktivierung dieser zwei Viren hin.

Analytenname	Ergebnis	Ref.-Bereich
Serologie IFT		
EBV-Antikörper IFT		
VCA-IgG	↑ 1:1280	< 1:80
VCA-IgM	< 1:10	< 1:10
Early IgG	< 1:20	< 1:20
EBNA IgG	↑ 1:320	< 1:20
VZV-Antikörper IFT		
VZV-IgG	↑ 1:2560	< 1:40
VZV-IgA	↑ 1:320	< 1:40
CMV-Antikörper IFT		
CMV-IgG	↑ 1:320	< 1:80
CMV-IgA	1:80	< 1:80

3 EBV-Serologie (IFT) (April 2021)

► Weitere labordiagnostische Untersuchungen

Weitere im Mai 2021 durchgeführte Laboruntersuchungen zeigen folgende Befunde:

- Vitamin-D-Mangel
- Histamin-Intoleranz (DAO)
- Autoimmuntendenz (ANA 1:320, Ref. ≤1:80)
- Hashimoto (TG-Autoantikörper 675 IE/ml – Ref. <100 IE/ml, TPO-Autoantikörper 202 IE/ml – Ref. <50 IE/ml)
- Kuhmilcheiweiß- / Gluten- / Haselnuss- / Hühnerei-Intoleranz
- SARS-CoV-2: positive neutralisierende Antikörper

Therapeutische Vorgehensweise

Im April 2021 wird folgende Behandlung eingeleitet:

- Mikroimmuntherapie-Formel MIREG (1 Kapselinhalt/Tag für 2 Monate) als Basisbehandlung bei chronischen Geschehen und Unterstützung der mitochondrialen Funktion
- Omni-Biotic Power, Synerga
- Vitamin-D-Substitution

Zusätzlich wird ihr empfohlen, auf die intoleranten Lebensmittel temporär zu verzichten.

Ab Mai 2021 wird die Gabe der Formel MIREG (1 Kapselinhalt/Tag) fortgesetzt. Zusätzlich werden folgende Präparate verschrieben:

- Mikroimmuntherapie-Formel EBV (1 Kapselinhalt/Tag, 3 Monate) zur Immununterstützung bei EBV-Belastung
- Omni-Biotic 6, Omni Pro-Vi 5

Hinweis: Obwohl die Patientin auch eine VZV-Reaktivierung aufweist, habe ich entschieden, vorläufig nur das reaktivierte EBV zu behandeln, da dieser viel eher mit der Klinik der Patientin (u.a. Müdigkeit) assoziiert ist und ich die Jugendliche nicht mit der Einnahme von zu vielen Präparaten „belasten“ wollte.

Verlauf

Bereits nach einem Monat lässt die Müdigkeit nach und sie empfindet mehr Energie. Nach weiteren zwei Monaten ist sie

erneut gut belastbar und weist keine Müdigkeit mehr auf. Auch die Migräneattacken treten nicht mehr auf.

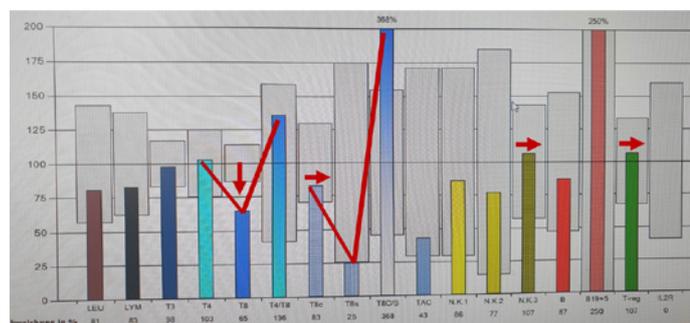
Im August 2021 kontaktiert mich allerdings ihre Mutter, die sehr besorgt ist, da sich ihre Tochter in einem Trainingskurs in einem Skiverband befindet und Ringe unter den Augen hat sowie dort starkem körperlichem Stress ausgesetzt ist (Aufenthalt auf 3.000 Meter Höhe, frühes Aufstehen um 5 Uhr und hohe Trainingseinheiten). Außerdem kann sie nicht nach Wunsch essen (zu Hause isst sie glutenfrei). Im Folgenden wird der Skiverband gewechselt.

Im September 2021 kommt die Patientin erneut in meine Praxis. Sie weist einen guten Allgemein- und Ernährungszustand auf.

Nachuntersuchungen

► Lymphozytentypisierung

Es wird erneut eine Lymphozytentypisierung durchgeführt (Abb. 4). Diese zeigt weiterhin eine selektive Non-Adaptation mit Hyporeaktivität (niedrige T8-Zellen). Die zytotoxischen T8-Zellen sind im Vergleich zu April 2021 jedoch angestiegen und befinden sich im Normbereich. Außerdem haben sich die Werte der NK-Zellen normalisiert und die regulatorischen T-Zellen befinden sich weiterhin im Normbereich. Die Therapierbarkeit ist weiterhin gut (Kathedralenbilder im intra- und extrazellulären Bereich) und die Regulationsfähigkeit des Immunsystems konnte aufrechterhalten werden.



4 Lymphozytentypisierung (September 2021)

► Weitere labordiagnostische Untersuchungen

Die Schilddrüsen-Funktionswerte befinden sich im Normbereich. Die Werte der Schilddrüsen-Autoantikörper haben sich deutlich verbessert (TG-Autoantikörper 107 IE/ml – Ref. <100 IE/ml, TPO-Autoantikörper 49 IE/ml – Ref. <50 IE/ml). Die Autoimmuntendenz (ANA 1:320) bleibt weiterhin bestehen.

Außerdem hat sie eine Eosinophilie entwickelt. Es ist bekannt, dass Allergien in Autoimmunprozesse übergehen können und diese Entwicklung umgekehrt werden kann. Im mikroimmuntherapeutischen Praxisalltag wird somit die Diagnose einer plötzlich auftretenden, passageren Eosinophilie als ein Zeichen für die Rückführung aus der Autoimmunität und die Ebnung des Wegs in die Gesundheit interpretiert. Dieser Befund könnte jedoch in diesem konkreten Fall auch mit der ungünstigen Ernährung und dem erhöhten Stress im Trainingslager sowie einer möglichen Belastung des darmassoziierten Immunsystems in Zusammenhang stehen.

Es besteht weiterhin ein Vitamin-D-Mangel und der Selen-Spiegel ist ebenfalls erniedrigt. Im Antikörper-Schnelltest (EIA) für das Epstein-Barr-Virus sind weiterhin positive EA-IgG-Antikörper nachzuweisen.

Aus Kostengründen wurde auf eine serologische Diagnostik mittels Immunfluoreszenz verzichtet.

Weitere Therapie

Die Gabe der Mikroimmuntherapie-Formeln MIREG und EBV wird unverändert fortgesetzt und es erfolgt weiterhin eine Vitamin-D-Substitution. Zusätzlich empfehle ich ihr den Verzehr von Paranüssen als Selenbooster. Im weiteren Verlauf wird sich die Behandlung nach dem klinischen Zustand der Patientin und den Ergebnissen der Laboruntersuchungen richten.

Fazit

Das Immunsystem als „Wächter der Gesundheit“ sollte stets in die Diagnostik- und Behandlungsstrategie mit einbezogen werden, auch bei Infektionen mit dem SARS-CoV-2 und den assoziierten Folgestörungen. Die Mikroimmuntherapie bietet als Teil eines integrativen Therapieplans zahlreiche Möglichkeiten, um das Immunsystem in der Prävention, Akut- und Post-COVID-Phase auf gezielte, schonende und nachhaltige Weise zu unterstützen.

Der präsentierte Case Report zeigt, wie durch die synergetische Kombination zwischen der Mikroimmuntherapie und der Mikronährstoffmedizin sowie der mikrobiologischen Therapie dem Immunsystem dabei verholfen werden kann, sein natürliches Optimum wiederherzustellen.

AKOM

→ Dr. Ursula Bubendorfer

Medizinstudium in Wien, Praktische Ärztin, Kinderärztin mit Schwerpunkt Ganzheitsmedizin. F.X. Mayr Ärztin, Homöopathie, Kinesiologie, Anti-Aging (Genanalyse, Hormontherapie, Antioxidanten), Darmgesundheit. Mikroimmuntherapeutin seit 2000, Präsidentin der MeGeMIT.



Kontakt: www.megemit.org

Praxismanagement

Eine Funktion und ein Berufsbild im Wandel

#Praxismanagement #Praxismanagerin
#Praxisorganisation #Kommunikation
#Patientenorientierung



Foto: © - Stock/Adobe.com

André Bernert

Die Berufsbezeichnung „Praxismanagerin“ hört man immer häufiger, obwohl dies kein offizieller Titel ist. Auch in Stellenanzeigen ist dieser Begriff häufiger zu lesen. Er löst so langsam die Bezeichnung „Erstkraft“ ab. Weil das Berufsbild aber so neu und undefiniert ist, fragen sich viele MFAs und Auszubildende: Was sind denn eigentlich die Aufgaben einer Praxismanagerin? Und warum wird sie gebraucht? Häufig treffen wir Praxisinhaber und -inhaberinnen, die dieselbe Frage bewegt. Ich möchte hier einmal mit den Begrifflichkeiten aufräumen und darstellen, was sich im Bereich des Praxismanagements verändert hat.

Zunächst muss man als Praxisinhaber akzeptieren, dass sich eine Zeitenwende vollzieht. Und zwar auf dem ambulanten Gesundheitsmarkt ebenso wie auf vielen anderen politischen Bühnen. Arztpraxisteams müssen sich heute sehr viel patienten- und serviceorientierter verhalten als noch vor ein paar Jahren, um erfolgreich(er) zu sein. Zusätzlich wächst das Spannungsfeld zwischen Praxispersonal und Patienten.

Wirtschaftliche Aspekte und effizientes Praxismanagement spielen eine immer größere Rolle – auch für MFAs und Praxismanagerinnen. Sie können z.B. beim Praxismarketing und beim Führen der Praxis eine wertvolle Unterstützung sein.

Welche Praxen brauchen eine Praxismanagerin?

Aufgaben und Abläufe in der Arztpraxis sind um vieles anspruchsvoller und vielfältiger geworden, und Praxischefs und

→ André Bernert

Geschäftsführender Inhaber der M-MP.de; 7 Mitarbeiter/-innen, Studium der BWL und Agrarökonomie, Abschluss Diplom. Ausbildung zum Coach und Mediator, seit 2001 Sachverständiger für die Bewertung von Arztpraxen, seit 2005 freiberufliche Beratung von Praxen, 2008 Gründung der M-MP.de. Entwicklung des spezialisierten Change Management Systems für Arztpraxen. Gründung des EXOPAT.de für Amputationspatienten, Gründungsmitglied der DGPOm e.V (Deutsche Gesellschaft für patientenorientierte Medizin)



Kontakt: www.m-mp.de

-chefinnen schaffen es zeitlich nicht, die Praxis allein zu managen, weil sie ja die „Produktionsmaschine“ des Unternehmens sind, welche aus dem Behandlungszimmer kaum herauskommt, um den Umsatzfluss nicht zu unterbrechen. Und genau da fängt die Misere an. Die Praxis zu führen ist aus dem Behandlungszimmer heraus schwierig und das rächt sich häufig.

Eine Praxismanagerin unterstützt das Praxisteam nicht nur bei den anfallenden Aufgaben, sondern sollte bestenfalls die Abläufe in der Praxis auch stetig verbessern.

Die Praxismanagerin ist diejenige, die dafür sorgt, dass der Laden läuft!

So jemanden braucht jede Arztpraxis, ob nun groß oder klein, Einzelpraxis, Praxisgemeinschaft, Berufsausübungsgemeinschaften oder MVZ, auf dem Land oder in der Stadt, mit Spezialisierung oder ohne, im Norden oder Süden, Osten oder Westen. Die Praxismanagerin ist neben der Ärztin oder dem Arzt das Element in der Praxis, das für ein gutes oder eben auch nicht so gutes Image der gesamten Praxis sorgt.

Bei kleinen Praxen kann es sinnvoll sein, die Praxismanagerin auch in der Patientenversorgung mit einzusetzen, was allerdings eine Gefahr birgt. Nämlich die Fokussierung. Es braucht eine scharfe zeitliche Trennung für den jeweiligen Einsatzbereich der Praxismanagerin, ansonsten werden bestimmte Themen immer hintenangestellt bzw. in der Priorisierung verschoben. Das sorgt zwar vordergründig für zunächst mehr Umsatz, reißt jedoch ein Loch in die Strukturen bzw. in die strukturierten Abläufe. Wer kennt das nicht?! Daher muss ein Grundverständnis im Praxisteam vorhanden sein, damit der Alltag nicht dauerhaft vom „Feuerlöschen“ geprägt ist. Denn Feuerlöschen ist das Gegenteil von strukturiertem Praxismanagement.

Auf Bewertungsportalen wie Jameda werden Arztpraxen selten für die ärztliche bzw. medizinische Leistung oder Qualität beurteilt, sondern vielmehr für funktionierendes Praxismanagement und wertschätzende Kommunikation.

Eine gute Praxismanagerin ist ein wesentlicher Erfolgsfaktor geworden, der von vielen immer noch unterschätzt wird.

Eine Top-Praxismanagerin sorgt dafür, dass das gesamte Praxisteam Luft, Zeit und Energie hat, eine wertschätzende und patientenorientierte Kommunikation und Patientenarbeit zu schaffen und zu erhalten, bestenfalls stetig zu verbessern.

Die Praxismanagerin hat eine Schlüsselrolle

Die Praxismanagerin sorgt für einen optimalen Ablauf des Praxisalltags, eine freundliche Atmosphäre für das Team und die Patienten und sichert so den wirtschaftlichen Erfolg der Praxis. Mittlerweile haben sich die wirtschaftlichen Erfolgsfaktoren in Praxen sehr stark gewandelt und damit ergibt eine Investition in Personal und Praxismanagement absolut Sinn.

Dazu sollte man sich genau anschauen, was die Praxiszielgruppe für eine Erwartungshaltung hat. Es existiert oft eine sehr große Diskrepanz zwischen dem, was Patienten eigentlich wollen, und dem, was Praxisinhaber und -inhaberinnen denken. Wir in der Praxisberatung nennen das Praxisblindheit. Um dem Praxisteam zu eröffnen, was durch Praxisblindheit „ausgeblendet“ wird, wenden wir (oft in enger Abstimmung mit der PM) ein Instrument an, das in den letzten Jahren in vielen Praxen dafür gesorgt hat, dass AHA-Effekte im Team einen Veränderungsimpuls gegeben haben. Wir setzen dem gesamten Team eine Patientenbrille auf und treten dann die sogenannte Patient-Journey an. Werden dazu sofort To-dos erstellt und Verantwortliche gefunden, kann jeder einzelne Punkt, der im Team aufgefallen ist, in der Regel selbst gelöst werden.

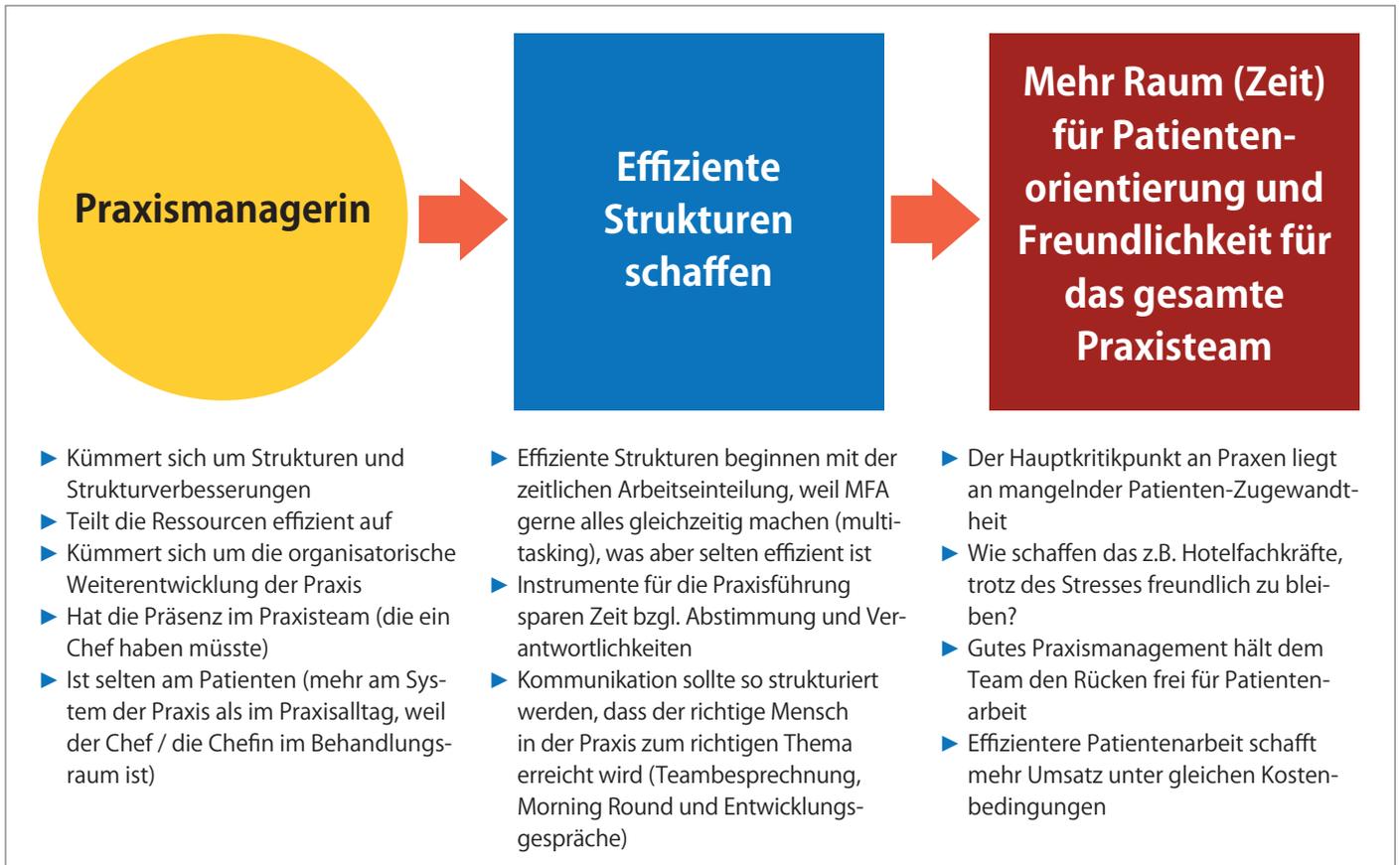
Ein Beispiel

In einer Praxis im Norden haben wir bei dem Praxisrundgang mit dem Team einige Defizite festgestellt:

1. Die Beschilderung/Wegweisung zur und in der Praxis war schlecht erkennbar.
2. Die „Zettelwirtschaft“ an Türen und Wänden der Praxis, um auf bspw. Mundschutzpflicht hinzuweisen, entsprach einem Schilderwald und führte dazu, dass kaum eine der Anweisungen überhaupt gelesen wurde.
3. Am Tresen konnte die Diskretion für Patienten nicht sichergestellt werden.

Was haben wir gemacht?

1. Wir haben ein einfaches Leitsystem erstellt und wenige Schilder an den richtigen Stellen platziert. Außerdem haben wir die Behandlungszimmer nach markanten Städten benannt. (Hamburg, New York,...) und wiedererkennbare Elemente angebracht. Patienten finden sich seitdem viel besser in der Praxis zurecht und das beleuchtete 90-Grad-Praxisschild draußen war eine überschaubare Investition. Ein kleiner Veränderungsaufwand führt zu bleibenden Eindrücken bei Patienten.
2. Die Reduktion auf drei wichtige Hinweisschilder (übrigens einfach nett gestaltet) führte zu erheblich weniger wieder-



1 Aufgaben und Vorteile einer Praxismanagerin

holter Kommunikation der MFAs, somit zu weniger „Genervtheit“ und damit zu erhöhter Patientenfreundlichkeit.

- Die Diskretion wird von anspruchsvolleren Patienten sehr hoch bewertet. Dementsprechend bleiben genau diese Patienten weg, wenn das nicht gewährleistet werden kann. Paradoxe Weise sind das in der Regel eben die Patienten, die zur Zielgruppe gehören bzw. selbstverantwortlicher mit ihrer Gesundheit umgehen und für Zusatzumsatz sorgen. Fatal, wenn die Praxis gar nicht merkt, dass diese Patienten wegbleiben, weil ja die Nicht-Zielgruppen-Patienten den Timer ohnehin füllen.

Wir haben in der Praxis den Empfangstresen abgeschafft und den Check-in-Vorgang digitalisiert. Dadurch wurde eine MFA frei für die diskrete und persönliche Patientenaufnahme in einem „schall-diskreten“ Raum. Seitdem hat sich der Anteil an Patienten, die das Komplementärangebot nachfragen, deutlich erhöht.

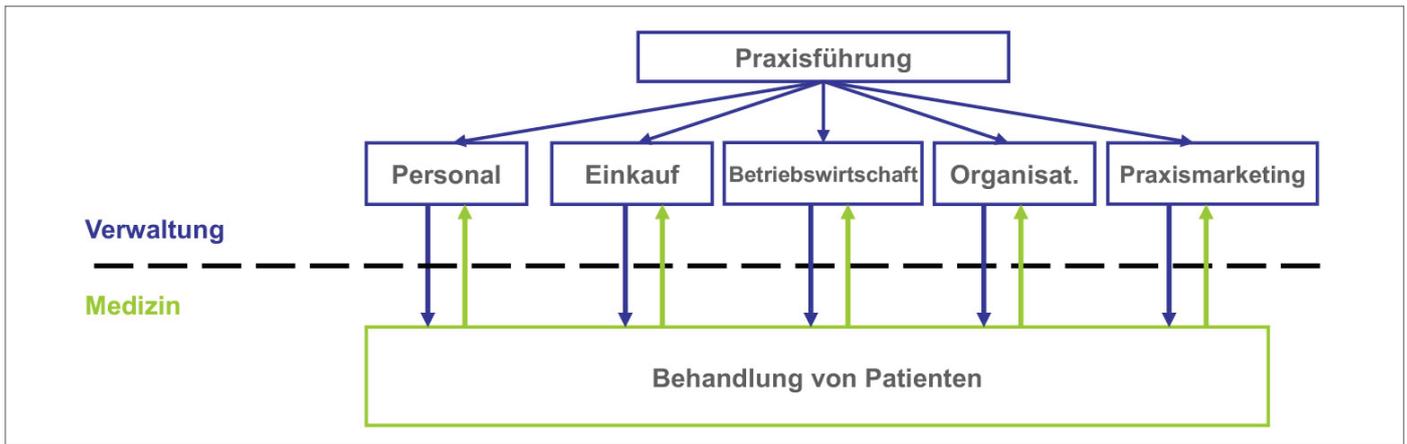
Das Gute an dieser Herangehensweise ist, dass die Praxis das selbst umsetzen kann und mit solchen Instrumenten sichergestellt werden kann, dass sich eine Praxismanagerin lohnt/amortisiert, obwohl sie kaum am Patienten tätig ist, sondern hauptsächlich am System der Praxis arbeitet.

In Abb. 1 wird deutlich, dass sich eine Praxismanagerin auch für eine kleine Praxis lohnen kann, wenn diese richtig eingesetzt wird, nämlich: Am System statt im System!

Verantwortlichkeiten einer Praxismanagerin

Im Wesentlichen sollte das Praxismanagement klar getrennt von der Patientenarbeit sein. Aus beschriebenen Gründen ist es erforderlich, auch Verwaltungsbereiche zu delegieren. Die Effizienz steigt, wenn dafür klare Verantwortlichkeiten und entsprechende Zeitfenster geregelt werden. Hier beispielhaft die Profilierung einer Praxismanagerin aus einer Praxis.

- ▶ Teamführung (z.B. Dienst- und Urlaubsplanung, Einstellen und Einarbeiten neuer Kollegen, Entwicklungsgespräche)
- ▶ Praxisorganisation (z.B. Terminvergabemanagement, Einkauf, Abläufe und Prozesse)
- ▶ Praxis-BWL (z.B. Rechnungsstellung, Angebot von IGeL, Eingang-Rechnungen, Kontomanagement)
- ▶ Praxismarketing (z.B. Praxiswebsite, Broschüren, Social Media Planung, Praxisimage)
- ▶ Qualitätsmanagement (z.B. Datenschutz, Hygiene, Einkauf...)
- ▶ Abrechnung (z.B. Abrechnungsorganisation, Ziffernketten)
- ▶ Medizinisches Wissen und (Behandlungs-)Assistenz
- ▶ Kommunikation mit Team, Patienten und Ärzten
- ▶ Persönlichkeit und Standing (z.B. Persönlichkeitsentwicklung, Selbst- und Zeitmanagement, Fort- und Weiterbildung)
- ▶ Patientenbetreuung (z.B. Beschwerdemanagement, Patientenschulungen, Patientenbefragungen)



2 Verantwortlichkeiten einer Praxismanagerin

Praxismanagerinnen wachsen nicht auf Bäumen, daher ist der Prozess meist etwas langfristiger zu planen. Häufig kommt eine Praxismanagerin aus den eigenen Reihen. Das birgt ebenso viel Potenzial wie Gefahr, da so eine Veränderung im Team für eine Akzeptanz gut kommuniziert werden muss. (Wer aus dem Team ist denn geeignet für so einen Posten?)

- ▶ Kommunikationsstärke, die eine konfliktfreie Kommunikation zwischen Ärzten, Patienten und MFAs sicherstellt.
- ▶ Mitarbeiter und Teams führen und binden
- ▶ Betriebswirtschaftliche bzw. praxiswirtschaftliche Kenntnisse

Diese Eigenschaften braucht eine Praxismanagerin

- ▶ Fortbildung zur Praxismanagerin (bitte überprüfen, welche Ausbildung das ist, da einige Fortbildungen eher als Verwaltungsfachkraft beschrieben werden sollten)
- ▶ Organisationstalent und Wissen, wie man viele Dinge unter einen Hut bringt, aber nicht gleichzeitig macht.

Fazit

Wer eine gute Praxismanagerin haben möchte, die sich amortisiert, muss investieren. Investieren in den Strukturaufbau der Praxis, damit die Praxismanagerin nicht verbrennt in dem Alltagstress, der sicherlich nach Erledigung schreit. Kurzum beschreibe ich hier den oft beobachteten Hamsterrad-Effekt. Dieser entsteht immer dann, wenn jemand sagt:

„Nein, für die Schaffung der effizienten Struktur habe ich jetzt keine Zeit, da ich mich um Alltagsdinge kümmern muss.“

Der erste Schlüssel, um diese vermeintliche „Nuss“ zu knacken, liegt in der Priorisierung. Wie wichtig und/oder dringend ist diese Aufgabe?

Nur so gelingt die Unterscheidung zwischen akuten Aufgaben und planbaren Aufgaben. Wenn diese Aufgabenplanung dann in einen Wochenplan mündet, haben Sie als Praxisinhaber oder Praxisinhaberin schon den wichtigsten Schritt getan. Eigentlich funktioniert dieser Wochenplan dann wie ein Stundenplan für ein Kind. Im Praxisteam ist dann völlig unstrittig, dass bspw. Montag von 15-16 Uhr konzentriert die Praxismarketing-Themen bearbeitet werden. Und, wie ein Wunder, ist dann auch kontinuierlich ein Ergebnis zu sehen und zu messen.

Bleiben Sie patientenorientiert!

Viele Grüße
André Bernert

AKOM

Anzeige

Bioenergetische-Systemanalyse

Das Rund-um-Konzept in der Elektroakupunktur nach Voll

Modelle:

- SMART-Quick-Check
- EASY-Quick-Check
- VISTRON-Quick-Check
- **Software**
- **EAV-Ausbildung**

www.mba-gmbh.de • Lindenstr. 1, 65555 Limburg



Gesundheit erfahren.

Meinen Patienten empfehle ich nur, was mich überzeugt.

Anne Zanzinger, Heilpraktikerin, Wallhausen

Bei DHU weiß ich: Das sind die Wegbereiter der Schüßler-Therapie. Und da stecken Menschen dahinter, die ihre Produkte mit größter Sorgfalt in Karlsruhe produzieren. Wenn ich meinen Patienten Schüßler-Salze verordne, dann die von DHU.

DHU Schüßler-Salz Nr. 7 ist ein homöopathisches Arzneimittel. Die Anwendung erfolgt ausschließlich aufgrund der langjährigen Verwendung in dieser Therapie. Magnesium phosphoricum D3 [D6, D12] Biochemisches Funktionsmittel Nr. 7. Zusammensetzung: 1 Tablette enthält: Wirkstoff: Magnesium phosphoricum Trit. D3 [D6, D12] 250 mg. Sonstige Bestandteile: Magnesiumstearat (Ph.Eur.), Weizenstärke. Anwendungsgebiete: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit (Allergie) gegen Weizenstärke oder einen der anderen Bestandteile. Nebenwirkungen: Weizenstärke kann Überempfindlichkeitsreaktionen hervorrufen. Hinweis: Bei der Einnahme eines homöopathischen Arzneimittels können sich die vorhandenen Beschwerden vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). In diesem Fall sollten Sie das Arzneimittel absetzen. Enthält Lactose und Weizenstärke. Packungsbeilage beachten! Deutsche Homöopathie-Union DHU-Arzneimittel GmbH & Co. KG, Karlsruhe s_22_AZ_HP



Schüßler-Salz Nr. 14

Kalium bromatum

Serie | Schüßler-Salze unter einem anderen Blickwinkel

Angelika Gräfin Wolffskeel von Reichenberg

Das einzigartige Wirkprinzip: Nach Dr. Schüßler geben die Schüßler-Salze den Zellen Impulse und sind wie „Türöffner“ an der Zellmembran. Nun können die essenziellen Mineralstoffe besser aufgenommen und verarbeitet werden. Der Mineralstoffhaushalt kommt ins Gleichgewicht und die Zellen in Balance. (Quelle: Die 12 Salze des Lebens, Mankau Verlag)

Aufgaben des Minerals Kalium bromatum

Es ist in nahezu allen Geweben und Organen des menschlichen Körpers zu finden und dominiert vor allem

- ▶ Gehirn
- ▶ Rückenmark
- ▶ Schilddrüse
- ▶ Leber

Die Wirkung von Kalium bromatum im Körper

Auf das Nervensystem einwirkend:

- ▶ reguliert den Schlaf-Wach-Rhythmus
- ▶ beruhigt das zentrale Nervensystem
- ▶ hilft bei psychischer Erregung
- ▶ stimuliert bei psychischer Erschöpfung

#Schlaf-Wach-Rhythmus
#Schwangerschaftserbrechen
#Burn-out #Psoriasis #Asthma





Foto: ©jd-photodesign - Stock.Adobe.com

- ▶ wirkt entzündungshemmend auf die Haut und Schleimhäute, z.B. bei Rachenentzündung, Magenschleimhautentzündung, und ist hustenstillend bei quälendem Juckreiz.

Nr. 14 Kalium bromatum D6

Schwerpunkt: Haut und Nervensystem, Beruhigungsmittel

Kalium bromatum ist in sehr geringen Mengen im Körper zu finden, hier vor allem in den innersekretorischen Drüsen. Verordnet wird Salz Nr. 14 bei Drüsenstörungen, besonders der Schilddrüse, wenn Kropfleiden, Überfunktion oder Basedow vorliegen. Nerven-, Gehirn- und Rückenmarksleiden werden durch dieses Mineralsalz positiv beeinflusst. Es wirkt als Beruhigungs- und Einschlafhilfe, wenn bei Betroffenen der Tag-Nacht-Rhythmus verloren gegangen ist, z.B. bei Schichtarbeitern.

Besonders zu empfehlen für Kinder: 2 bis 3 Tabletten in Potenz D6 ca. 15 Minuten vor dem Schlafengehen. Kann problemlos wiederholt werden.

Atemwege

- ▶ Schleimhautreizungen
- ▶ Reflexhusten
- ▶ nervöses Asthma
- ▶ Schnupfen mit brennendem Sekret
- ▶ chronisch eitrige Schleimhautkatarrhe

Augen/Ohren/Sensorium (steht für alle Sinne)

- ▶ Drüenschwellungen
- ▶ chronische Tonsillitis
- ▶ Paryngitis
- ▶ Parotitis
- ▶ Sinusitis

Frühzeitig verordnet wird das Übergreifen auf Tuben, Rachen und Nebenhöhlen verhindert.

Gastrointestinaltrakt

- ▶ Speichelfluss vermehrt
- ▶ Brechdurchfall vor allem bei Kindern
- ▶ Darmkatharre
- ▶ Magendruck
- ▶ Schwangerschaftserbrechen
- ▶ Mundgeruch
- ▶ Aufstoßen
- ▶ Kolik

Geist / Gemüt

- ▶ Erschöpfung bis Burn-out
- ▶ Neurasthenie / mit Organstörungen z.B. Sehstörungen, Organneurosen
- ▶ Gedächtnisschwäche
- ▶ bei großer motorischer Unruhe
- ▶ bei unruhigen, hyperkinetischen Kindern

Haut / Hautanhangsgebilde

- ▶ Pubertätsakne im Gesicht-Brust-Schulter-Bereich



Quelle: Die 12 Salze des Lebens, Mankau Verlag

- ▶ Furunkulose
- ▶ Ekzeme mit Krusten
- ▶ Urticaria

Herz / Gefäße / Blut / Nerven

- ▶ zerebrospinale Erregung
- ▶ gesteigerte Reflexe
- ▶ Melancholie
- ▶ Bettnässen der Kinder
- ▶ Parästhesien
- ▶ Schlaflosigkeit
- ▶ Neuralgien
- ▶ Cephalgie mit Druckgefühl (DD Schüßler Salz Nr. 2 bei Kopfschmerz mit Bandgefühl, DD Schüßler Salz Nr. 3 bei Kopfschmerz mit Blutandrang)

Lymphsystem

- ▶ Drüenschwellungen

Muskulatur / Gelenke / Knochen/ Zähne

- ▶ bewährt in der Kinderheilkunde bei Zahnungskrämpfen

Urogenitaltrakt

- ▶ zu schwache Menstruation
- ▶ schmerzhaftes Menstruation

Besonderheiten

Am besten wirkt das Salz in Kombination mit anderen Salzen. Es kann sowohl bei überschießenden als auch bei reduzierten Funktionen eingesetzt werden.

Es wirkt ausgleichend und harmonisierend.
In der Kombination: 2 – 4 – 7 – 11

Bei Raucherentwöhnung Nr. 14 mit Nr. 7

Dämpft die erhöhte sensible Reflexerregbarkeit und entlastet die Schleimhäute durch Beeinflussung des Lymphsystems.

Kombinationen mit den Grundlagensalzen für Ihre Praxis

Für das Nervensystem

Mit Nr. 2, Nr. 5, Nr. 7, Nr. 11

Zur Beruhigung

Kalium bromatum beeinflusst das Nervensystem. Man nennt es auch das biochemische „Beruhigungsmittel“.

Unterstützung als Nervenmittel

- ▶ bei Unruhezuständen und Schlafstörungen
- ▶ bei nervösen Beschwerden anderer Organe (z.B. Schilddrüse) und des Auges (nervöse Sehstörungen)
- ▶ bei regelmäßig wiederkehrenden Kopfschmerzen und Migräne
- ▶ bei großer motorischer Unruhe

Bei Burn-out

Nr. 5 D3 (Potenzwechsel), mit Nr. 14 D6

Bei unruhigen, hyperkinetischen Kindern

Mit Nr. 2, Nr. 5, Nr. 7, Nr. 8, Nr. 11

Bei Störungen im weiblichen Zyklus

zu schwache Periodenblutung mit Nr. 2, Nr. 3, Nr. 5, Nr. 8; schmerzhaftes Menstruation mit Nr. 7

Modalität bei Nr. 14 Kalium bromatum D6

Verschlechterung bei mangelnder Bewegung; Besserung bei Bewegung und im Freien

AKOM

➔ Angelika Gräfin Wolffskeel von Reichenberg

Die Heilpraktikerin und psychologische Beraterin wurde deutschlandweit als charismatische und umfassend heilkundlich gebildete Referentin und Buchautorin bekannt. Mit bis zu 400 Besuchern sind ihre Vorträge, die sie u.a. als Referentin des Biochemischen Bundes Deutschland (BBB) e.V. und in Zusammenarbeit mit Apotheken hält, hervorragend besucht. Seit einigen Jahren ist sie als „Schüßler-Botschafterin“ im Ausland, besonders in Bulgarien, tätig. Schwerpunkte der letzten Jahre sind die Themen „gesunde Ernährung“, „urheimische Medizin“ und „Biochemie nach Dr. Schüßler“. Zu ihren weiteren Arbeitsgebieten gehören u.a. die klassische und kreative Homöopathie nach Antonie Pepler, die energetische Therapie, Fußreflexzonentherapie, die Wirbelsäulentherapie nach Dorn/Breuss, Irisdiagnose, TCM, Ayurveda und Ernährungsberatung.

Kontakt: www.graefin-wolffskeel.de



Die Membranen

Steuerungsorgane unserer Gene

#Membranen #Steuerungsorgane
#Gene #Epigenetik #Telomere

Gisela Reifferscheidt-Gundermann

Jüngst gab es bei Arte erneut eine interessante Dokumentation über die Forschungen im Bereich der Verlängerung unserer Lebenszeit bei Erhalt der Lebensqualität (das Rätsel der ewigen Jugend). Ohne Zweifel sind viele Forscher damit beschäftigt, neue Wege zu finden, um uns unser Alter angenehmer zu gestalten und unsere Lebenszeit zu verlängern.

Der Fokus der Altersforschung liegt hierbei auf der Erforschung der Telomere.

Telomere sind Schutzkappen an den Enden der Chromosomen, die bei jeder Zellteilung, also mit zunehmendem Alter des Individuums, kürzer werden. Werden sie so kurz, dass von ihnen beschützte Gene geschädigt werden könnten, hören die Zellen auf, sich zu teilen und zu erneuern. Die Zelle kann ihre Funktionen zunehmend schlechter ausführen. Man nennt diese Zellen seneszent (alternd).

Kurzum, es geht um den Unterschied zwischen unserem chronologischen und biologischen Alter. Es scheint, dass die fortwährende Ansammlung seneszenter Zellen dazu führt, dass diese – Zombies zwischen Leben und Tod – bestimmte Proteine ausschütten, die dann zu Entzündungen führen. Senolytika sollen die Zombie-Zellen zur Apoptose führen. Aber nicht nur das:

Offensichtlich ist es so, dass der genetische Code mit zunehmendem Alter nicht mehr korrekt abgelesen wird, sondern sich immer mehr Fehler einschleichen.

Ein anderer Ansatz beschäftigt sich mit dem Austausch alten Blutes mit jungem Blut. Eine weitere Möglichkeit, Alterung zu unterbinden, besteht in der Rück-Verjüngung alter Zellen (z.B. Hautzellen) in embryonale Stammzellen. Hier wird der Begriff Zellverjüngung gebraucht. Auch durch wiederholtes Fasten über etwa 5 Tage sind bereits verjüngende Faktoren initiiert worden.

Was ich allerdings sowohl in dieser Dokumentation als auch in anderen Publikationen zum Thema Well Aging (Anti Aging) vermisst habe, ist der Hinweis auf die neuen Erkenntnisse zu unseren Zellmembranen, die unbedingt beim Thema Zellverjüngung mitsprechen. Insbesondere auch deswegen, weil es zu diesem Thema viele neue Erkenntnisse gibt, die die Bedeutung der Membranen und ihrer Eigenschaften in ein ganz neues Licht rücken. Hier gibt es schon heute Möglichkeiten, die jetzt bereits angewendet werden können. Dies möchte ich an dieser Stelle ergänzen.

Dieser Artikel wurde eingereicht über:



www.network-globalhealth.com



Foto: © crevis - StockAdobe.com

Die Bedeutung der Membranen für die Gene

Wir haben im Körper mehr als 50 Billionen Zellen, die jeweils von einer Membran umgeben werden. Im Zellinneren befinden sich Organellen, die ebenfalls von Membranen umgeben sind, wie z.B. das RES (retikuloendotheliale System), der Golgiapparat und die Mitochondrien.

Seit einiger Zeit wissen wir, dass die Gene allerhöchstens unser Leben disponieren. Gene können sich nicht selbst an- und abschalten. Wissenschaftlich ausgedrückt sind sie nicht selbst emergent. Ihre Aktivität wird durch ihre Umgebung, auch durch die Umwelt und unser Verhalten, bestimmt oder modifiziert. Gene sind quasi die molekulare Blaupause, der Entwurf, der dem Aufbau von Geweben zugrunde liegt. Seine Umgebung „liest“ diesen Entwurf. *Die Mechanismen des Lebens werden von der Wahrnehmung der Zellumgebung in Gang gesetzt.* Das bedeutet aber, dass die Gene im Zellkern, im Nukleus, sowie die weiteren Gene wie in den Mitochondrien, nicht allein das Gehirn der Zelle stellen.

Es gibt primitivste Zellen – die Prokaryoten – ohne Zellkern, aber ohne Membranen gibt es keine Zellen, ohne Zellen kein Gewebe, keine Organe, ja das Leben ist ohne Membranen nicht möglich.

Wichtig erscheint vor diesem Hintergrund auch die Fähigkeit der Membranen zur Selbstorganisation, wie dies jüngst von einem Karlsruher Forschungsinstitut charakterisiert wurde. Dabei erscheint die Zelle so etwas wie ein eigener Organismus, der im Inneren des Körpers und des Lebens schwimmt. Die Zelle ist die

Basis jeglichen Lebens, die kleinste Einheit, die als unabhängig lebendes System existieren kann.

Die Aufgaben der Membranen

Membranen umgeben die Zellen und schützen sie. Die 7 Millionstel Millimeter dicke Hülle ist das Merkmal allen intelligenten Lebens.

Membranen halten das Zytoskelett zusammen und das innere Milieu der Zelle aufrecht, um den optimalen Ablauf innerhalb der Zelle zu gewährleisten.

Es gibt zudem die Membranen, die Zellorganellen im Zellinneren vom Zellplasma abtrennen, besser gesagt kompartimentieren. Membranen sind semipermeable Doppellayer aus Phospholipiden mit je einer hydrophilen Schicht zur Umgebung und zum Zellplasma und einer lipophilen Zwischenschicht und bilden eine physische Barriere, sodass unkontrolliert keine Stoffe in die Zelle eindringen oder diese verlassen können. Membranen enthalten eine Vielzahl an Rezeptoren, Transportmolekülen und Ionenkanälen mit den unterschiedlichsten Formen und Aufgaben.

Diese Rezeptoren und Transportoren können durch Außenreize wie Hitze/Kälte, Strahlung, chemische Stoffe (auch Medikamente), Stress, Ernährung, Sport usw. beeinflusst werden und ihre Funktion verändern. Hiermit beschäftigt sich die Epigenetik, unter anderem in dem vom Netzwerk Globalhealth betriebenen Bereich der Extended Medicine.

Der Begriff „Epigenetik“ ist zusammengesetzt aus den Wörtern Genetik und Epigenese, also der Entwicklung eines Lebewesens. Epigenetik gilt als das Bindeglied zwischen Umwelteinflüssen und Genen: Sie bestimmt mit, unter welchen Umständen welches Gen angeschaltet und wann es wieder inaktiv wird.

Während das Genom einer Zelle quasi festgeschrieben ist, vermittelt die Epigenetik, wie unsere Gene gelesen werden, und das ist stark veränderbar abhängig von unseren Membranfunktionen.

Die Steuerungsfunktion der Membranrezeptoren

Die Zelle als ein dynamisches System wird reguliert durch die in der Membran befindlichen Rezeptoren. Dies sind in der Regel Proteine und Enzyme. Mittlerweile sind über 2.000 Membranproteine bekannt, die vielfältige Aufgaben zu übernehmen haben.

Hier sind zum einen die **membranständigen Rezeptoren** zu nennen. Sie besitzen eine Domäne an der äußeren und eine Domäne an der inneren Zellwand. Signalmoleküle binden an die äußere Domäne, passieren aber nicht die Membran, sondern

→ Gisela Reifferscheidt-Gundermann

ist Ärztin für Allgemeinmedizin und repräsentiert und berät das Netzwerk Extended Medicine. Sie verbindet mit der Publikation keine finanziellen Interessen.

Kontakt: gisela.reifferscheidt@gmail.com



lösen Signalwege und Signalkaskaden im Zellinneren aus. Die Bindung kann dabei entweder durch Interaktion mit integralen Membranproteinen oder mit den polaren Kopfgruppen der Membranlipide erfolgen.

Dann haben wir die **Ionenkanäle**. Ionenkanäle sind röhrenförmig angeordnete Proteinkomplexe, die in der Zellmembran eingelagert sind. Sie sind in der Regel selektiv, also nur für bestimmte Ionenarten durchlässig. Sie besitzen somit eine Wächterfunktion. Der Nobelpreis für Medizin in 2021 ging an zwei Forscher, die entdeckt haben, wie unsere Nervenzellen mittels der Ionenkanäle auf Kälte und Hitze reagieren (David Julius und Ardem Patapoutian).

Integrale Membranproteine (IMPs) **interagieren direkt oder indirekt mit dem hydrophoben Kern der Membran, also mit den Fettsäuren der Membranlipide**. Viele dieser Proteine besitzen Transmembrandomänen, die die Membran komplett durchspannen, und werden daher auch Transmembranproteine genannt.

Transmembranproteine sind integrale Transportproteine, die eine oder mehrere Transmembrandomänen besitzen. Sie werden dann auch single pass oder multi pass Membranproteine genannt. Es ist eine heterogene Gruppe, die aus Rezeptoren, Ionenkanälen, Carriern, Strukturproteinen und Zelladhäsionsproteinen besteht. Einige binden Liganden (first messenger) und können als Signalstoffe aktiviert oder deaktiviert werden. Im aktiven Zustand ändern sie die Permeabilität der Membran für bestimmte Ionen. Die Transmembranproteine können die gesamte Membran durchspannen.

Die IMPs interagieren direkt oder indirekt mit dem hydrophoben Kern der Membran, also mit den Fettsäuren der Membranlipide.

G Protein gekoppelte Rezeptoren sind biologische Rezeptoren in der Zellmembran und der Membran von Endosome (durch Endozytose entstandene intrazelluläre Vesikel) spielen eine zentrale Rolle im interzellulären Transport von z.B. Proteinen und Lipiden. Sie leiten Informationen in das Zellinnere oder in das Innere eines Endosoms. Ihre Hauptaufgabe ist also eine Signalweiterleitung: **Signaltransduktion**. Sie sind sehr wichtig für zahlreiche Zellfunktionen wie Zelldifferenzierung, Vesikeltransport, Steuerung der Genexpression, Embryogenese, Aktivieren des TGF (Transforming Growth Factor) und des JAK-STAT Signalwegs (Regulierung der Zellentwicklung, Wachstumskontrolle). Über second messenger werden Primärsignale der first messenger, die von außerhalb der Zelle kommen und die Zellmembran nicht passieren können, intrazellulär weitergeleitet.

Die Rezeptorproteine funktionieren hierbei wie Nanoantennen und verstärken die Umgebungsreize. Die Zelle reagiert auf diese Reize dann angemessen. Die **Signaltransduktion** bewerkstelligen die **Effektoren**, die am Ende der Signalketten stehen, die von den Rezeptoren induziert wurden. Die Effektoren befinden sich im Zellinneren und beeinflussen häufig die Aktivität anderer Proteine oder Genbereiche.

Im Zusammenhang mit Signalwegen werden oft die Proteine, die am Ende der Kaskade stehen, als Effektorproteine bezeichnet. Dabei handelt es sich häufig um Transkriptionsfaktoren. Weiterhin werden zum Teil Proteine, die direkt die Aktivität anderer Proteine beeinflussen, als Effektorproteine bezeichnet.

Das Networking der Zellen

Der Rezeptor empfängt Signale aus der Umgebung. Diese Signale werden umgewandelt und häufig über Botenstoffe, die second messenger, über eine Signalkette oder eine Signalkaskade ins Zellinnere geführt. Über weitere Signalketten, die Effektorproteine, kommt es dann zum **zellulären Effekt**. Das Ursprungssignal kann hierdurch evtl. sogar vielfach verstärkt oder abgeschwächt werden (Signalamplifikation). Durch Crosstalk im Zytoplasma oder im Zellkern können verschiedene Signale aufeinander bezogen oder integriert werden. Sie bilden in einem Zelltyp ein Netzwerk. Die Kommunikation zwischen den Zellen z.B. in der Gefäßwand ist essentiell für Gefäßfunktionen, wie den Gefäßtonus oder Vasodilatation, aber auch für die Aufrechterhaltung der Gefäßhomöostase auf strukturellem und funktionellem Level.

Die Signaltransduktionsvorgänge sind / das Networking ist lebensnotwendig, um auf die Veränderungen der Umgebung reagieren zu können, z.B. durch Genexpression oder Regulation des Stoffwechsels. Die Ladung der Proteine und die Form des Rezeptors in der Membran können sich ändern und somit das biologische Verhalten der Zelle beeinflussen.

Signale, die über extrazelluläre Botenstoffe wie Hormone, Zytokine und Neurotransmitter zur Zelle kommen, beeinflussen

- ▶ die Gentranskription (Alterungsprozesse),
 - ▶ die Zellproliferation,
 - ▶ die Immunreaktionen,
 - ▶ den Geruchssinn,
 - ▶ die Muskelkontraktion,
 - ▶ den Blutdruck,
 - ▶ den Gefäßtonus,
- um nur einige Beispiele zu nennen.

Fazit: Die neue Bedeutung der Membranen

Die Membran ist somit Steuerungsorgan und selbstorganisierend. Sie steuert und beeinflusst die Übersetzung der Gene in z.B. Proteine. Signale, die unsere Zellen mit ihren Rezeptoren wahrnehmen, können somit dazu führen, dass Genbereiche an- oder abgeschaltet werden. Ist die Zellmembran in einem schlechten Zustand, wird sie rigider, steifer oder durchlässiger. Es können Schadstoffe in die Zellen eindringen oder Signale können nicht richtig wahrgenommen und interpretiert werden. Epigenetische Vorgänge werden aktiviert oder deaktiviert. Noch eine wichtige Erkenntnis: Wir selbst können die Zellaktivität positiv oder negativ beeinflussen, durch Verhindern oder Beeinflussen von Krankheiten, Strahlenexposition, Stress, aber auch durch Sport und Ernährung. Nicht zuletzt kann die tägliche Einnahme eines qualitativ hochwertigen PPC Nahrungsergänzungsmittels (z.B. Memphosan, Phoscol) schon heute die Membranen stabilisieren oder sogar regenerieren und dadurch die Aktivität der Proteine verbessern. Wir sind eben doch auch unseres Glückes Schmied und können unser Schicksal aktiv beeinflussen. Die Zellmembranen sind dabei die Dirigenten des Netzwerks der Zellen.

AKOM

Anzeige

UltraImmun: Maximale Zellregeneration für das Immunsystem



REGENERIERT DIE THYMUSDRÜSE 

STÄRKT DIE MILZFUNKTION 

HOHE BIOVERFÜGBARKEIT DANK
NATÜRLICHEN SIGNALMOLEKÜLEN

BASIERT AUF NEUESTEN ERKENNTNISSEN
AUS DER ZELLFORSCHUNG



Fachunterlagen und
kostenloses Muster anfordern:
service@vermonde.com

Beratungshotline für
Therapeuten:
+49 6721 495 68 - 20

Roter Ginseng – Panax Ginseng C. A. Meyer

Neue Studien & Forschungsarbeiten

Heike Lück-Knobloch (Kontakt: Heike_lueck@gmx.de)

#Fatigue #Krebs-Prophylaxe #Diabetes #Darmmikrobiom #Stoffwechselerkrankungen

Fatigue

Stoffwechselveränderungen spielen eine Schlüsselrolle bei der Entstehung von Tumoren und deren Progression, was zu extensiver Tumor-Heterogenität und Anpassungsfähigkeit führt. Daher ist die Beeinflussung abnormer metabolischer Prozesse ein vielversprechender neuer Ansatz bei der Krebstherapie. Ginsenoside sollen den Stoffwechsel von Krebszellen regulieren. Ihnen werden **antitumorale, anti-entzündliche, antioxidative und Anti-Fatigue-Effekte** zugeschrieben.¹

Gemäß der aktuellen S3-Leitlinie Komplementärmedizin in der Behandlung von onkologischen Patientinnen (Kurzversion 1.1 – September 2021, AWMF-Registernummer: 032/055OL) liegen Daten aus 4 RCTs zur Wirksamkeit von Ginseng bezüglich der Linderung einer Fatigue bei onkologischen Patienten vor. Ginseng kann daher zur Verbesserung einer Fatigue bei diesen Patienten erwogen werden (S. 104).²

Auch in einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse aus zwölf randomisierten, kontrollierten Studien mit insgesamt 1.298 Fatigue-Patienten reduzierte Ginseng statistisch signifikant die krankheitsbedingte Fatigue³

Protektive Effekte von Panax ginseng auf die Doxorubicin-induzierte kardiale Toxizität bei Brustkrebspatientinnen

Eine Anthracyclin-basierte Chemotherapie erhöht das Risiko für kardiale Dysfunktionen. In einer randomisierten, doppelblinden, Placebo-kontrollierten, klinischen Studie, an der 30 Frauen mit nicht-metastasiertem Brustkrebs teilnahmen, deren linksventrikuläre Auswurfraction mindestens 50% betrug, wurden diese in zwei Gruppen eingeteilt. Begleitend zur Standard-Chemotherapie nahmen sie täglich entweder 1g Panax ginseng (n = 15) oder ein Placebo (n = 15) ein. Sowohl in der Interventions- als auch in der Kontrollgruppe hatte sich die linksventrikuläre Ejektionsfraktion am Ende des 4. Chemotherapiezyklus verringert. Nach dem 8. Chemotherapiezyklus hatte sich die durchschnittliche linksventrikuläre Auswurfraction jedoch in der Interventionsgruppe, im Vergleich zum Ausgangswert, erhöht, während sie sich in der Placebo-Gruppe vermindert hatte. Keine der Pa-

tientinnen in der Ginseng-Gruppe entwickelte nach dem 4. und 8. Chemotherapiezyklus im Vergleich zur Placebo-Gruppe (1 Person nach dem 4. Zyklus und 5 Personen nach dem 8. Zyklus) eine Zytostatika-induzierte kardiale Dysfunktion.

Fazit: Die prophylaktische Einnahme von Ginseng kann offenbar vor einer Doxorubicin-induzierten frühen kardialen Dysfunktion und einem Abfall der linksventrikulären Ejektionsfraktion schützen.⁴

Stoffwechselerkrankungen wie z.B. Prädiabetes und Typ-2-Diabetes

Forschungsarbeiten weisen darauf hin, dass Ginseng besonders bei Stoffwechselerkrankungen wie Hyperglykämie, Hypertonie und Hyperlipidämie wirksam ist. Laut einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse aus 23 Studien senkte Ginseng folgende Parameter signifikant im Vergleich zum Placebo: Glukosewerte, Körperfett in Prozent, die systolischen und diastolischen Blutdruckwerte, das Gesamt-Cholesterin, die Triglyceride und das LDL-Cholesterol.

Fazit: Ginseng eignet sich als Adjuvans, um die Entstehung von Stoffwechselerkrankungen zu verhindern, indem es die Blutzuckerwerte, den Blutdruck und die Blutfettwerte verbessert. Die untersuchten Produkte beinhalteten Panax ginseng und roten Ginseng. Die Dosierungen bewegten sich zwischen 200mg und 8g und die Supplementierungsdauer betrug 4 bis 24 Wochen. Die Probanden waren entweder gesunde Erwachsene, Diabetiker oder Patienten mit Hypertonie, Adipositas und/oder Hyperlipidämie.⁵

Auch gemäß einer weiteren systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse aus 20 randomisierten, kontrollierten Studien verringerte Panax ginseng signifikant folgende Serum-Konzentrationen: Nüchternblutzucker, Gesamt-Cholesterin, IL-6 und HOMA-IR. Zudem erhöhten sich durch die Einnahme von Ginseng die Herzfrequenz und die TNF- α -Werte. Basierend auf der Dosis veränderte Ginseng den HOMA-IR und das HDL-Cholesterin signifikant, und je nach Studiendauer beeinflusste Ginseng den HOMA-IR und das LDL-Cholesterin. Eine Subgruppen-Analyse zeigte, dass Ginseng das Gesamt- und das LDL-Cholesterin senkte, wenn die Dosierung mindestens 2g/d betrug.

1 W. Yao / Y. Guan: Ginsenosides in cancer: A focus on the regulation of cell metabolism: Biomed Pharmacother. 2022 Oct 10;156:113756

2 https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-055OLk_Komplementaermedizin-in-der-Behandlung-von-onkologischen-PatientInnen-2021-11.pdf, abgerufen am 13.10.22

3 J. Zhu / X. Xu / X. Zhang et al.: Efficacy of ginseng supplements on disease-related fatigue: A systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore), 2022 Jul 1;101(26):e29767

4 M. Hamidian / F. Foroughinia / S. Haghighat et al.: Protective effects of Panax ginseng against doxorubicin-induced cardiac toxicity in patients with non-metastatic breast cancer: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. J Oncol Pharm Pract. 2022 Aug 17;1078155221118530

5 S. H. Park / S. Chung / M.-Y. Chung et al.: Effects of panax ginseng on hyperglycemia, hypertension and hyperlipidemia: A systematic review and meta-analysis. J Ginseng Res. 2022 Mar;46(2):188-205

Fazit: Die Resultate deuten darauf hin, dass eine Ginseng-Supplementierung eine effektive Strategie sein kann, um die kardiometabolischen Profile von Personen mit Prädiabetes und Typ-2-Diabetes zu verbessern.⁶

Darmmikrobiom

Panax ginseng hat signifikante Effekte auf eine Adipositas, einen Typ-2-Diabetes, eine Fettlebererkrankung, Colitis, Diarrhö und viele andere Erkrankungen. Eine Übersichtsarbeit hat systematisch die neuesten Erkenntnisse zusammengefasst. Diese zeigen, dass Ginseng eine Rolle bei der Regulierung der Diversität des Darmmikrobioms spielt. Andererseits kann die Darmflora auch die Umwandlung der Ginsenoside steuern, um deren Aufnahme zu verbessern. Über eine Regulierung des Darmmikrobioms lassen sich möglicherweise Stoffwechselerkrankungen, Colitis, neurologische Erkrankungen, Krebs und andere Krankheiten verhindern bzw. behandeln. Durch die Einnahme von Ginseng nehmen probiotische Bifidobakterien, Bakterien der Gattungen Bacteroides, Verrucomicrobia und Akkermansia zu, während pathogene Bakterien wie Deferribacter und Helicobacter reduziert werden.⁷

Neuroprotektive Effekte

Es gibt zunehmende Evidenz, dass Ginsenoside Erkrankungen des zentralen Nervensystems, einschließlich neurodegenerativen Erkrankungen, kognitiven Beeinträchtigungen, Depressionen, Gliomen, Multipler Sklerose und Verletzungen aufgrund zerebraler Ischämie verhindern können. Dafür sollen vor allem ihre antioxidativen, anti-entzündlichen, antiapoptotischen und nervenschützenden Effekte verantwortlich sein.⁸

Oxidativer Stress

Eine Vielzahl an endogenen oder exogenen schädlichen Substanzen kann zu einem Ungleichgewicht zwischen dem antioxidativen Abwehrsystem und reaktiven Sauerstoffspezies führen, was Gewebe und Zellen schädigt. Zudem kann oxidativer Stress mehrere Signalwege verändern incl. Keap1/Nrf2/ARE, PI3K/AKT, Wnt/ β -Catenin und NF- κ B. Diverse Ginsenoside können antioxidative Effekte über multiple Signalwege entfalten. Ferner haben Ginsenoside einen signifikant schützenden Einfluss auf das Nerven- und Immunsystem sowie auf das kardiovaskuläre System.⁹

Chronische Schmerzen

Den Ginsenosiden werden zudem Anti-Krebs- und antinozizeptive Eigenschaften zugeschrieben. Die analgetischen Effekte der Ginsenoside wie Rg1, Rg2, Rb1 und Bestandteil K beruhen auf der Herunterregulierung der proinflammatorischen Zytokin-Expression (TNF- α , IL-1 β und IL-6). Einige Studien haben auch gezeigt, dass Ginsenoside neuropathische Schmerzen über die



Modulation des Östrogen-Rezeptors regulieren. Ginseng kann daher adjuvant bei chronischen Schmerzen eingesetzt werden.¹⁰

Sexuelle Dysfunktion bei Frauen

Laut einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse aus 20 Studien kann neben Tribulus terrestris auch Panax Ginseng bei weiblicher sexueller Dysfunktion wie Orgasmus-, Erregungs- und Penetrationsstörungen sowie Schmerzen im Genital- und Beckenbereich oder sexuellem Desinteresse hilfreich sein. Ginseng erwies sich im Vergleich zum Placebo als effektiv bei Erregungsstörungen und beeinflusste das sexuelle Verlangen positiv.¹¹

Antivirale Effekte

Panax ginseng Meyer ist bekannt für seine antiviralen Eigenschaften gegen diverse Viren, die auf einer erhöhten Expression Interferon-stimulierter Gene beruhen.¹²

Das SARS-CoV-2 spike-Protein (S-Protein) induziert das NLRP3-Inflammasom sowie die Sekretion des pro-inflammatorischen Interleukins 1 beta (IL-1 β) in Makrophagen.¹³

Eine SARS-CoV-2-Infektion kann multiple Organschäden incl. verschiedener neurologischer Syndrome verursachen. Laut einiger neuer Berichte kann Panax ginseng durch seine aktiven Inhaltsstoffe die Aktivierung des NLRP3-Inflammasoms im Nervensystem regulieren. Aufgrund seiner Sicherheit sowie seiner **antiinflammatorischen, antioxidativen und antiviralen** Eigenschaften wird Panax ginseng zudem traditionell genutzt, um die Immunität zu verbessern und diverse Erkrankungen des Nervensystems zu behandeln.¹⁴

AKOM

6 K. Naseri / S. Saadati / A. Sadeghi et al.: The efficacy of ginseng (panax) on human prediabetes and type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 2022 Jun 9;14(12):2401

7 K. Naseri / S. Saadati / A. Sadeghi et al.: The efficacy of ginseng (panax) on human prediabetes and type 2 diabetes mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Nutrients*. 2022 Jun 9;14(12):2401

8 J. Lu / X. Wang X / A. Wu et al.: Ginsenosides in central nervous system diseases: Pharmacological actions, mechanisms and therapeutics. *Phytotherapy Research*, Vol. 36, Issue 4, p. 1523-1544, first publ. 27.01.2022

9 B. He / D. Chen / X. Zhang et al.: Oxidative stress and ginsenosides: An update on the molecular mechanisms. *Oxid Med Cell Longev*. 2022 Apr 20;2022:9299574

10 M.-X. Li / Q.-Q. Wei / H.-J. Lu: Progress on the elucidation of the antinociceptive effect of ginseng and ginsenosides in chronic pain. *Front Pharmacol*. 2022 Feb 21;13:821940

11 N. Sha'ari / L. S.-C. Woon / H. Sidi et al.: Beneficial effects of natural products on female sexual dysfunction: A systematic review and meta-analysis. *Phytomedicine*. 2021 Sep 26;93:153760

12 C. H. Jeong / J. Kim / B. K. Kim et al.: Antiviral effects of korean red ginseng on human coronavirus OC43. *J Ginseng Res*. 2022 Oct 5. doi: 10.1016/j.jgr.2022.09.009

13 <https://gepris.dfg.de/gepris/projekt/458687574?context=projekt&task=show-Detail&id=458687574&abgerufen=am+17.10.2022>

14 S. W. Shin / I. H. Cho: Panax ginseng as a potential therapeutic for neurological disorders associated with COVID-19: Toward targeting inflammasome. *J Ginseng Res*. 2022 Oct 4. doi: 10.1016/j.jgr.2022.09.004



Notfallmanagement

Dr. Anette Oberhauser

#Notfall #Arzneimittel #rechtfertigender Notstand
#unterlassene Hilfeleistung #Zumutbarkeit

Immer wieder kommt es vor, dass eine Person in einen gesundheitlichen Notstand verfällt und die anwesende Person handeln muss, um Schlimmeres abzuwenden. Der Beitrag beleuchtet Notfallkompetenzen von Nicht-Ärzten (zum Beispiel Heilpraktikern). Dabei wird insbesondere auch auf die Zulässigkeit der Applikation von Arzneimitteln eingegangen.

Einsatz verschreibungspflichtiger Medikamente in Notfallsituationen

Soweit ein entsprechendes Medikament im Notfall tatsächlich verfügbar sein sollte, stellt sich die Frage, ob hier eine Art „Notkompetenz“ angenommen werden kann. Diese Frage ist von der Rechtsprechung bisher nicht abschließend beantwortet worden. Sollte man eine solche Rechtsfigur tatsächlich annehmen, so wird hier derselbe Maßstab anzuwenden sein, nämlich dass

- ▶ ärztliche Hilfe nicht rechtzeitig zu erlangen ist.
- ▶ die konkrete Maßnahme, also das abgegebene und angewandte Medikament, sicher beherrscht wird. Dies bedeutet sichere Kenntnis von Wirkung, Nebenwirkung und Kontraindikationen.
- ▶ dies dem Heilpraktiker zuzumuten ist.

Die Rechtfertigung ergibt sich aus dem rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB (Strafgesetzbuch) und wäre juristisch vertretbar.

§ 34 Rechtfertigender Notstand

Wer in einer gegenwärtigen, nicht anders abwendbaren Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut eine Tat begeht, um die Gefahr von sich oder einem anderen abzuwenden, handelt nicht rechtswidrig, wenn bei Abwägung der widerstreitenden Interessen, namentlich der betroffenen Rechtsgüter und des Grades der ihnen drohenden Gefahren, das geschützte Interesse das beeinträchtigte wesentlich überwiegt. Dies gilt

jedoch nur, soweit die Tat ein angemessenes Mittel ist, die Gefahr abzuwenden.

Der medizinische Notfall stellt insoweit eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr für Leib und Leben eines anderen dar, der mit der Gabe von Arzneimitteln begegnet wird.

Die Frage, ob ein Medikament im Einzelfall ausreichend beherrscht wird, lässt sich nur im Einzelfall klären. Es wird jedoch davon ausgegangen, dass zum sicheren Beherrschen auch die durch Übung erworbene Sicherheit im Umgang mit dem Medikament gehört. Eine allgemein gültige Aussage ist daher nicht zu treffen. Bei der Selbsteinschätzung ist insofern Vorsicht geboten, als für den Fall einer fehlerhaften Behandlung oder weiterer Gesundheitsschäden immer ein Fahrlässigkeitsvorwurf im Raum stehen wird.

Ausnahme: Verschreibung von Lidocain und Procain durch Heilpraktiker

Lokalanästhetika

Das Bundesministerium für Gesundheit hat aufgrund § 48 Abs. 2 und 3 des Arzneimittelgesetzes (AMG) eine Verordnung zur Neuordnung der Verschreibungspflicht von Arzneimitteln erlassen (Arzneimittelverschreibungsverordnung – AMVV). Die AMVV enthält eine Anlage, die die verschreibungspflichtigen Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen auflistet.

§ 1 AMVV Verschreibungspflichtige Arzneimittel

1. die in der Anlage 1 zu dieser Verordnung bestimmte Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen sind oder
2. die Zubereitungen aus den in der Anlage 1 bestimmten Stoffen oder Zubereitungen aus Stoffen sind oder

→ Dr. Anette Oberhauser

Geboren 1969 in Altötting, seit 1997 freiberufliche Dozentin und zunächst Anwältin in Anstellung, seit 2000 selbstständig in eigener Rechtsanwaltskanzlei tätig, frühe Spezialisierung auf Medizinrecht, insbesondere mit Schwerpunkt alternative Heilverfahren und Pflegerecht, 2005 Promotion: „Die zivilrechtliche Haftung bei der Anwendung alternativer Heilverfahren“, 2008 Zulassung als Fachanwältin für Medizinrecht, laufend Lehrbeauftragte bei Freien Bildungsträgern und der Hamburger Fern-Hochschule.



Tätigkeitsschwerpunkte: Existenzgründungscoaching, Heilmittelwerberecht, Berufsrecht der Heilberufe

Die Vielfalt der Themenstellungen, die das Gesundheitsrecht gerade in der Naturheilkunde und Pflege bietet, hat sie seit jeher auch persönlich sehr interessiert.

Kontakt: Info@kanzlei-oberhauser.de

3. denen die unter Nummer 1 oder 2 genannten Stoffe und Zubereitungen aus Stoffen zugesetzt sind dürfen nur bei Vorliegen einer ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Verschreibung abgegeben werden (verschreibungspflichtige Arzneimittel), soweit in den nachfolgenden Vorschriften nichts anderes bestimmt ist.

Dies bedeutet, dass die in der Anlage 1 der AMVV aufgeführten Arzneimittel grundsätzlich nicht von Heilpraktikern verabreicht werden dürfen, da insoweit eine ärztliche, zahnärztliche oder tierärztliche Verschreibung notwendig ist.

Im Hinblick auf Lidocain und Procain gibt es jedoch in der AMVV Ausnahmen, nach denen auch Heilpraktiker diese Arzneimittel ausnahmsweise nutzen können.

Lidocain

- ▶ ausgenommen Arzneimittel zur parenteralen Anwendung ohne Zusatz weiterer arzneilich wirksamer Bestandteile in einer Konzentration bis zu 2 % zur intrakutanen Anwendung an der gesunden Haut im Rahmen der Neuraltherapie
- ▶ ausgenommen Arzneimittel zur subkutanen und intramuskulären Infiltrationsanästhesie zur Durchführung von Dammschnitten und zum Nähen von Dammschnitten und Dammrissen im Rahmen der Geburt in einer Konzentration von bis zu 1 %, einer Einzeldosis von bis zu 10 ml und einer Menge von bis zu 10 ml je Ampulle zur Abgabe an Hebammen und Entbindungspfleger im Rahmen ihrer Berufsausübung
- ▶ ausgenommen Arzneimittel zum Aufbringen auf die Haut oder Schleimhaut, außer
 - a) zur Anwendung am Auge und am äußeren Gehörgang,
 - b) zur Linderung von neuropathischen Schmerzen nach einer Herpes-Zoster-Infektion (Post-Zoster-Neuralgie)

Procain

- ▶ ausgenommen Arzneimittel zur parenteralen Anwendung ohne Zusatz weiterer arzneilich wirksamer Bestandteile in Konzentrationen bis zu 2 % zur intrakutanen Anwendung an der gesunden Haut im Rahmen der Neuraltherapie
- ▶ ausgenommen Arzneimittel zum Aufbringen auf die Haut oder Schleimhaut, außer zur Anwendung am Auge

Procain wird vom Heilpraktiker oft im Rahmen der Neuraltherapie eingesetzt.

Grundsätzlich bedeutet dies für den Heilpraktiker, der Neuraltherapie bei seinen Patienten anwenden will, dass er Procain und Lidocain bis zu einer Konzentration von 2 % weiterhin legal in der Apotheke kaufen und dieses auch anwenden kann. Die Arzneimittel müssen für die intracutane Anwendung bzw. zur Neuraltherapie geeignet und zugelassen sein. Andere Arzneistoffe dürfen nicht in dem Fertigpräparat enthalten sein. Das Arzneimittelgesetz regelt in § 48, dass Arzneimittel, die der Ver-

.....Anzeige



TERRA MUNDO

Der erste Schritt
zu einem gesünderen
Leben!

...besser leben

ROTER GINSENG von TERRA MUNDO

- PREMIUMQUALITÄT Panax Ginseng C.A. Meyer; mind. 8% Ginsenoside
- Roter Ginseng aus der mind. 6 Jahre alten Wurzel
- Schonende, traditionelle Konservierungsmethode
- Verarbeitung & Analytik in Deutschland
- Analysierte Rohstoffqualität auf Schwermetalle (Blei, Cadmium, Quecksilber), Pestizide, Schimmelpilze, Mikrobiologie, Radioaktivität
- 400 mg Kapseln reiner Roter Ginseng plus Bio-Acerola

NÄHRUNGSERGÄNZUNGSMITTEL – nicht als Ersatz für eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung und eine gesunde Lebensweise verwenden!

TERRA MUNDO – Spezialist für hochwertige Nahrungsergänzung aus der Natur (Schwerpunkt TCM). Informieren Sie sich gerne auch über unser weiteres Sortiment!



TERRA MUNDO

Terra Mundo GmbH, Ferdinandstr. 24, 61348 Bad Homburg
Telefon: 0 61 72 / 185 32-0, Fax: 0 61 72 / 185 32-29

**ROTER
GINSENG**
Panax Ginseng C.A. Meyer
PREMIUMQUALITÄT



PZN
10048344

MINDESTENS
8% GINSENOSE



schreibungspflichtig unterliegen, in der Apotheke nur bei Vorliegen eines ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Rezepts abgegeben werden dürfen. Die Verschreibungspflicht kann sich nach § 48, Absatz 3 auch auf bestimmte Dosierungen, Potenzierungen, Darreichungsformen, Fertigarzneimittel oder Anwendungsbereiche beziehen. Die Verschreibungspflicht für die Lokalanästhetika mit Ausnahme von Lidocain und Procain zur intracutanen Anwendung an der gesunden Haut regelt also genau genommen nur die Abgabe in der Apotheke.

Der Heilpraktiker muss bei der Anwendung eines Arzneimittels, z.B. bei der Anwendung von Procain, den Patienten über die Ziele und die Risiken der Therapie aufklären und kann die Therapie nach Zustimmung des Patienten auch anwenden. Der Heilpraktiker darf keine Arzneimittel anwenden, die er nicht legal bezogen hat, was im Fall von Procain und Lidocain (2 %, ohne Zusätze) ja ohne Bedeutung ist, da beide Arzneistoffe legal zu beziehen sind.

Einige pharmazeutische Hersteller haben Procain- und Lidocaineinzelpreparate für die neuraltherapeutische Anwendung in einer Konzentration von 0,5 %, 1 % oder 2 % im Verkehr, die für den Heilpraktiker anwendbar sind. Die Firmen haben dazu das Anwendungsgebiet auf die intracutane Anwendung reduziert bzw. haben diese Anwendungsänderung in der Zulassung des Arzneimittels geplant. So sind u.a. Steigerwald Procain 0,5 % und Procain 1 % sowie die Pasconeural-Injektopen-Präparate weiterhin für den Heilpraktiker anwendbar.

Bei der Belehrung des Patienten über die Risiken der Neuraltherapie muss neben den mechanischen Risiken, wie z.B. der Blutung oder Nervenverletzung, auch auf die stofflich-pharmakologischen Risiken der Arzneistoffe eingegangen werden. In den Fachinformationen der einzelnen Arzneimittel sind die Nebenwirkungen und Risiken genau beschrieben und zusätzlich findet sich der Hinweis auf die Notwendigkeit, das Instrumentarium und die Medikamente für eine Notfalltherapie bereit zu halten.

Hilfepflicht aufgrund von § 323c StGB – unterlassene Hilfeleistung

§ 323c StGB Unterlassene Hilfeleistung

Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

In Notfällen kann sich eine Hilfeleistungspflicht nach dem § 323c StGB ergeben. Die Hilfeleistung muss notwendig sein, um drohende Schäden abzuwenden. Nicht mehr notwendig ist allein eine von vornherein offensichtlich nutzlose Hilfeleistung, wovon aber grundsätzlich nur im Todesfall ausgegangen werden kann.

Art und Maß der zu leistenden Hilfe richten sich nicht nur nach der Art des Unglücks, sondern auch nach den Fähigkeiten und Möglichkeiten des jeweils Hilfspflichtigen.

Wer nach seinen Fähigkeiten und Möglichkeiten wirksamer und schneller helfen kann als ein anderer, ist bis zum Eintreffen geeigneterer Hilfe zur Leistung jeder zumutbaren Hilfe verpflichtet.

Fazit

Der Heilpraktiker darf im Notfall ausnahmsweise verschreibungspflichtige Medikamente einsetzen. Die Verwendung von Lidocain und Procain ist im Einzelfall in den Grenzen der AMVV zulässig. Eine heilkundliche Handlungspflicht kann sich auch aus § 323c StGB ergeben.

AKOM

Anzeige



fixmedika.de
Ihre Versandapotheke

Alles für Ihre Praxis!

Die Spezialisten für Injektionen und Infusionen aus dem naturmedizinischen Bereich

-  **Wir beliefern Ihre naturheilkundlich arbeitende Praxis** schnell, preiswert und serviceorientiert
-  **Injektionen, Infusionen und Zubehör** aller namhaften Hersteller
-  **Günstige Konditionen bei Jahresabrufverträgen** zum Beispiel bei Pascorbin oder Trägerlösungen auf Anfrage
-  Bestellen Sie über unseren **Onlineshop www.fixmedika.de** oder per: **Fax: 06430/912519, per E-Mail: info@fixmedika.de** **Tel.: 06430/912541**

AKTUELLER KATALOG
Immer unter
www.fixmedika.de
50% ATTRAKTIVE PREISE

Sportmedizin in der Wissenschaft

Neuere Erkenntnisse zu: Diagnostik und Therapie in der Sportmedizin sowie zum Sport in der Medizin

#Sport #Elastographie #Bänder #Arthrose #Kreislernerkrankungen

Michael Petersen

Was im Alltag gilt, ist erst recht im Sport von Relevanz: Der Körper ist nur dann leistungsfähig, wenn seine Energieversorgung gewährleistet ist. Doch genau hier gibt es häufig ein Defizit. So kann es dazu kommen, dass der Stoffwechsel aus dem Ruder läuft und die Gesamtenergiezufuhr nicht adäquat dem Bedarf entspricht. Das ist beispielsweise dann der Fall, wenn das Training zu stark hochgefahren wird und die Belastung sowie die Belastbarkeit in ein Missverhältnis geraten. Dann treten als typische Überlastungsschäden oft sogenannten Stressfrakturen auf. Vielmals ist aber nicht nur der Knochenstoffwechsel gestört, sondern auch die Organsysteme und deren Funktionen. Typisch sind dann immunologische Dysbalancen mit vermehrten Infekten. Experten empfehlen deshalb, hierfür eine Sensibilität zu entwickeln [1].

Erhöhte körperliche Belastungen wie beim Leistungssport tragen dazu bei, dass vermehrt bakterielle Toxine vom Darm in die Blutbahn übertreten. Dadurch kommt es zu verstärkten Entzündungsreaktionen. Möglicherweise wirken zuckerhaltige Getränke wie Fruchtsäfte und spezielle Sportgetränke dem entgegen. Voruntersuchungen haben gezeigt, dass eine durch Kohlehydrate bedingte Erhöhung der Darmpermeabilität durch Fruchtsäfte vermindert wird. Die Deutsche Sporthochschule Köln geht dem weiter nach [2].

Neues zur Diagnostik in der Sportmedizin

Ein neues diagnostisches Verfahren in der klinischen Neurophysiologie ermöglicht, Muskelaktivitäten störungsfrei zu untersuchen. Hierbei handelt es sich

um Magnetfeldsensoren, die auf quantenmechanischen Prinzipien basieren und selbst sehr kleine magnetische Felder, die durch die elektrischen Aktivitäten im Muskel generiert werden, aufzeichnen. Dies könnte langfristig die schmerzhafteste Nadeluntersuchung in der Neurologie und in der Sportmedizin ersetzen [3].

Ein neuartiges Kraftgerät – Legpress Athletic – das im Universitätsklinikum Dresden eingesetzt wird, gilt als Goldstandard für die Kraftdiagnostik im Leistungssport. Hierbei handelt es sich um eine ausgefeilte, computergestützte, isokinetische Diagnostik. Gezielt wird die Kraft einzelner Muskelgruppen überprüft. Untersuchungen lassen direkte Rückkopplungen zum Trainingserfolg und aktuellen Leistungszustand der Athleten zu [4].

Beim Sport kann es schnell zu kleinsten Verletzungen oder zur Überlastung kommen. Häufig bleibt dies unbemerkt und führt langfristig zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Ein typisches Beispiel ist die Achillessehne. Bei sportlicher Überbelastung verschleißt sie schneller, was zu rheumatischen Veränderungen führen kann. In der Sportmedizin wird zur Diagnostik immer öfter die sogenannte Elastographie eingesetzt. Hierbei handelt es sich um ein modernes, schonendes und strahlungsfreies Ultraschallverfahren zur Messung der Elastizität. Gemessen werden Härte, Weichheit und Spannung von Gewebestrukturen. Besonders geeignet ist sie für die Untersuchung von Sehnen und Muskeln. Mit der höheren Sensitivität können verborgene pathologische Prozesse aufgespürt werden [5].

So wichtig Sport und Bewegung für Kinder ist, so sehr müssen die unterschiedlichen Belastbarkeiten in den verschiedenen Phasen des Heranwachsenden

Fokus: Wissenschaft

beachtet werden. Hintergrund ist die unterschiedliche Entwicklung in den Wachstumsphasen. Wächst beispielsweise der Knochen, hinken Sehnen und Bänder häufig hinterher. Das kann schnell zu Überlastungen, Entzündungsreaktionen und Sehnenproblemen führen. Auch die unterschiedlichen Altersbedingungen sind zu beachten. Während im Grundschulalter knöcherne Verletzungen der Hand und der Sprunggelenke durch Stürze beim Spielen dominieren, sind es ab circa dem 14. Lebensjahr Probleme mit der Wachstumsfuge der Knochen, insbesondere bei Lauf- und Sprungsportarten, mit Überlastungen und Entzündungen. Und ab dem 16./17. Lebensjahr kommen dann auch häufiger Bänderverletzungen vor. Wichtig ist es, diese Aspekte zu beachten und angemessen zu reagieren. Häufig bedeutet es ein Pausieren des Trainings (zumindest bis zur Ursachen-Abklärung) und ein richtiges aufbauendes Training [6].

Bei Sportarten mit vielen Richtungswechseln kommt es oft zu Verletzungen der Innenbänder. Da bei Problemen des Sprunggelenks zuerst an die Außenbandverletzungen gedacht wird, werden mögliche Schäden an den Innenbändern häufig nicht erkannt, berichtet die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS). Mehr noch werden diese bei bestimmten Sportarten wie Fußball, Handball oder Volleyball schnell überlastet und sind damit verletzungsanfälliger. Wird dies nicht beachtet, kann sich eine chronische Instabilität entwickeln und die Arthrose des Sprunggelenks begünstigen [7].

Bei raschem Richtungswechsel kommt es schnell zum Umknicken und in der Folge zu Bänderrissen über dem Sprunggelenk. Betroffen sind vor allem Sportler zwischen dem 12. und 40. Lebensjahr, beim Fußball, Handball und Tennis. Häufig kommt es dabei zu Syndesmosen-Verletzungen – Verletzung der Verbindungen zwischen Schienbein und Waden. Kompliziert wird es, wenn nicht eindeutig mithilfe von Ultraschall, Röntgen und MRT differenziert werden kann, wie viele der insgesamt fünf Bänder betroffen sind. Dann muss zusätzlich noch eine Spiegelung erfolgen. Die Ausfallzeit liegt zwischen acht und zwölf Wochen. Nach einer Operation ist eine vier- bis sechswöchige Teilentlastung und danach eine dreimonatige langsame Wiederaufbelastung zu beachten. Wird die Verletzung nicht richtig ausgeheilt, kann dies zur Instabilität und zu Belastungsschmerzen führen [8].

Beim Sport kommt es öfter zu Knieverletzungen, die das vordere Kreuzband betreffen. Um wieder zurück in den Sport zu kommen, müssen Betroffene viel Geduld und Fleiß in die Rehabilitation einbringen. Die Gesellschaft für Orthopädisch-Traumatologische Sportmedizin (GOTS) berichtete davon, dass die Zeit nach einer Operation, bis wieder trainiert werden kann, meist acht Monate beträgt. Um so schnell wie möglich wieder in den Sport zurückkehren zu können, nutzt man heute funktionelle Tests, bei denen viele Parameter mit Hilfe spezieller Messverfahren untersucht werden. Dazu gehören Kraft, Balance, Beweglichkeit, Sprungkraft, Gelenkstabilität und einiges mehr. Maßgeblich für die Wiederaufnahme des Sports ist, dass das operierte Knie im Verhältnis zur gesunden Seite mindestens über 85 Prozent eines jeden Parameters wieder aufnehmen kann [9].

Bei einseitigen sportlichen Belastungen sowie schnellen, wechselnden Bewegungen, wie wir sie beispielsweise beim Fußball-

→ Michael Petersen

ist Heilpraktiker und war über viele Jahre in einer großen Praxis tätig. Dabei lernte er das gesamte Spektrum der ganzheitlichen Medizin kennen. Sein Schwerpunkt lag in der Bioresonanztherapie.



Heute gibt er sein Wissen aus über 20 Jahren als Autor und Online-Redakteur zu Themen der ganzheitlichen Medizin, sowie zu seinem Schwerpunktthema Bioresonanz nach Paul Schmidt, weiter. Er ist Autor mehrerer Bücher (z.B. „Vom Schmerz zur Heilung“) sowie zahlreicher eReports.

Kontakt: www.mediportal-online.eu

spielen kennen, kann es zu Leistenschmerzen kommen. Auch im Freizeitsport treten immer wieder Fälle mit Leistenschmerzen auf. Bereits beim einfachen Joggen ist die Belastung des Hüftgelenks um das Achtfache des Körpergewichts erhöht. Wichtig sind in diesen Fällen eine rasche Abklärung und die Einleitung geeigneter Therapien. Immer noch wird häufig übersehen, dass es zu präarthrotischen Deformitäten der Hüfte und langfristig zu irreversiblen Gelenkschäden kommen kann [10].

Neues zu Therapien in der Sportmedizin

Verletzungen im Sport, insbesondere im Leistungssport, haben häufig gravierende psychische Folgen, da die Betroffenen schlagartig ausgebremst werden. Für Profisportler können damit existenzielle Aspekte eine Rolle spielen. Hinzu kommt, dass Leistungssportler es gewohnt sind, hart zu trainieren und Schmerzen auszuhalten. Dies alles beeinträchtigt die vollständige Heilung. Deshalb ist es wichtig, Betroffene entsprechend zu beraten und psychologisch zu betreuen. Psychische Aspekte spielen deshalb in der Rehabilitation von Sportlern eine große Rolle [11].

Immer häufiger werden im Sport orthopädische Hilfsmittel verwendet, motiviert von dem Wunsch, Beschwerden vorzubeugen, Schmerzen zu lindern und bestimmte Sportarten weiter ausüben zu können. Allerdings ist es wichtig, die Hilfsmittel indikationsgerecht einzusetzen, wenn dies aus medizinischen, sportphysiologischen und sportbiomechanischen Gründen angezeigt ist. Daher gilt der Grundsatz: „So wenig wie möglich, so viel wie nötig.“ [12]

Sport in der Medizin

In der Medizin ist es in den letzten Jahren zu einem Paradigmenwechsel gekommen. Favorisierte man früher bei Erkrankungen die körperliche Schonung, kommen heute bei vielen Krankheiten gezielt Methoden der Bewegung und Mobilisation zum Einsatz. Die Wissenschaft will die Wirkungsmechanismen in Zukunft besser erforschen. Eigens dafür gibt es ein neues Zentrum für Sport- und Bewegungsmedizin an der Universität Leipzig [13].

Wie wichtig der Sport neben der gesunden Ernährung ist, zeigte sich in der Corona-Pandemie. Eine aktuelle Studie belegt in Bezug auf Corona-Erkrankungen einen positiven Effekt von regelmäßiger sportlicher Aktivität. Das Risiko von schweren Verläufen ist bei trainierten Menschen geringer als bei inaktiven. Nach Ansicht der Deutschen Sporthochschule Köln eröffnet dies auch die Chance, mit Sport Corona-bedingte Langzeitfolgen abzuschwächen. Die positiven Effekte des Sports für das Immunsystem sind durch Studien belegt [14].

Sport ist nach schweren Erkrankungen in der Rehabilitation hilfreich, beispielsweise in der Krebsnachsorge. Die Deutsche Sporthochschule Köln arbeitet dazu an einem Live-Remote-Trainingsprogramm. Dabei handelt es sich um ein personalisiertes und ferngesteuertes Trainingsprogramm für Krebspatienten. Trainiert wird digital zu Hause, überwacht von kompetenten Therapeuten. Mittels Sensoren und Live-Feedback werden die Regeneration sowie akute Belastungen gemessen und in Echtzeit übertragen. Einbezogen werden Herzfrequenz, Herzfrequenzvariabilität, Atemfrequenz, Hauttemperatur und einiges mehr. Ziel ist es, die vier wichtigsten Langzeitnebenwirkungen der Krebserkrankung und deren Therapie zu verbessern: die reduzierte Fitness, Müdigkeit, Neuropathie und psychische Symptome [15].

Ein speziell entwickeltes Sportprogramm der Deutschen Sporthochschule Köln will Kindern und Jugendlichen, die an Krebs erkrankt sind, helfen. Ziel ist es, die Belastungen der Therapie besser zu bewältigen, die körperliche Fitness zu erhalten sowie Nebenwirkungen und Spätfolgen entgegenzuwirken. Neben den sportlichen Aktivitäten während des Krankenhausaufenthalts gibt es sowohl die Fortsetzung später in der Ambulanz als auch digital [16].

Sport hilft nicht nur in der Krebsnachsorge, sondern auch in der Vorsorge. So setzt beispielsweise der Darm bei körperlicher Aktivität bestimmte Muskelhormone frei, die in der Darmschleimhaut die Entwicklung von Darmpolypen hemmen. Der Sport beeinflusst deren Zuckerstoffwechsel und den Insulinhaushalt. Er stimuliert das Immunsystem und erhöht die Zahl der natürlichen Killerzellen, die Krebszellen abtöten [17].

Fazit

Diese neuen Erkenntnisse beeindrucken deshalb, weil sie immer mehr Möglichkeiten zur rechtzeitigen Diagnostik und Therapie im Sport und seiner damit verbundenen Gefahren eröffnen. Noch erfreulicher ist es, dass der Sport in der Medizin – und damit in der professionellen Gesundheitsvorsorge allgemein – einen zunehmend höheren Stellenwert einnimmt.

AKOM

Mehr zum Thema

Das Literaturverzeichnis erhalten Sie über die AKOM-Redaktion (redaktion@akom.media).

Bilderrätsel – Fragen

Thema: Bewegungsapparat

1. Die Abbildung zeigt einen Wirbel in der Draufsicht, also von oben her. Das bezeichnet man als eine Darstellung von ...



©Isolde Richter

- 1 volar
- 2 temporal
- 3 cranial
- 4 ulnar

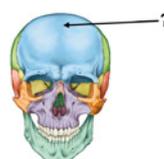
2. Wie heißt dieses Sesambein, das an der Kleinfingerseite der Handwurzelknochen liegt?



©shutterstock_296153996_SciePro

- 1 Os scaphoideum
- 2 Os lunatum
- 3 Os triquetrum
- 4 Os pisiforme

3. Abgebildet ist ein Schädel von frontal. Die Fachbezeichnung für das „Schädeldach“ lautet ...



©shutterstock_505305988_stihii

- 1 Viscerocranium
- 2 Neurocranium
- 3 Calvaria
- 4 Basis cranii

Die Lösungen finden Sie auf Seite 85.

Isolde Richter 
Heilpraktiker- und Therapeutenschule
Tagesschule • Fernschule • Onlineschule
www.isolde-richter.de

Diese Fragen mit Kommentaren wurden mit freundlicher Genehmigung von **Heilpraktikerschule Richter** Usenbergerstraße 11 • 79341 Kenzingen www.isolde-richter.de • info@isolde-richter.de zur Verfügung gestellt

Detox- & Entgiftungskonzepte

Das meta 3-Phasen-Konzept



Bereits seit einem halben Jahrhundert unterstützt die Firma meta Fackler mit ihren beiden Nosoden-Präparaten metavirulent® und metabiarex® N/S die Therapie infektgeplagter Patienten. Egal ob akutes oder chronisches (post-)infektiöses Geschehen, die beiden Wirkstoffkombinationen sind so gewählt, dass sich Synergieeffekte entfalten können. Aus der Zusammenarbeit mit Therapeuten heraus hat der Hersteller über die Jahre verschiedene Detox- und Entgiftungskonzepte entwickelt. Die gemeinsame Basis ist bei allen das meta-Fackler-3-Phasenkonzept:

- Drainage durch Anregung und Unterstützung der Entgiftungsorgane
- Entgiftung durch Entsäuerung und Mobilisierung der Toxine im Bindegewebe
- Stabilisierung und Förderung der Elastizität des Bindegewebes

Aufbauend auf diesen 3 Phasen wurden die Detox-Diät und das Bindegewebs-Detox-Konzept entwickelt. Die unterschiedlichen erweiterten Therapiekonzepte Heavy-Metal-Detox, Spätborreliose und Faszien-Detox sind indikationsbezogen auf die Krankheitsbilder zugeschnitten.

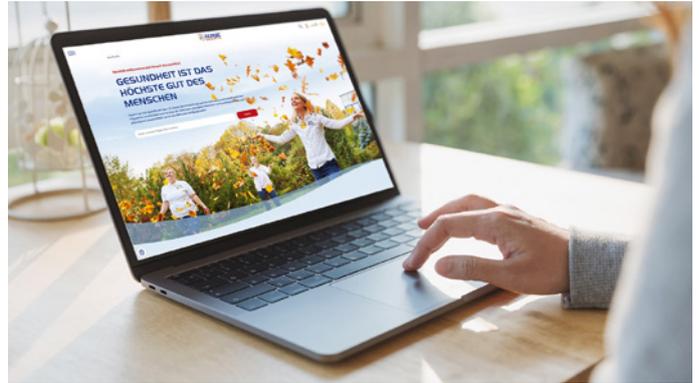
Neben der Fachliteratur können sowohl Patientenratgeber als auch die entsprechenden Therapie-Einnahmekalender im Fachkreisbereich auf der Webseite www.detoxzeit.de als PDF-Download oder per Post angefordert werden.

Fachkreisinfo- und Detox-Set erhältlich bei:

meta Fackler Arzneimittel GmbH
E-Mail: kontakt@metafackler.de
Tel.: 05041 94 40-10
www.detoxzeit.de

Weitere Informationen unter: www.metafackler.de

Neuer Webauftritt von Hevert-Arzneimittel



Was kann die neue Website?

Die Nutzer stehen beim neuen Internetauftritt im Vordergrund: eine einfache und intuitive Nutzerführung und ein modernes Design waren das Ziel. Die Website spiegelt die Identität des klimaneutralen Familienunternehmens aus dem idyllischen Nahetal wider. Gesunde Menschen und eine gesunde Natur – Nachhaltigkeit, Umweltschutz und Produzieren im Einklang mit der Natur stehen an oberster Stelle für den Hersteller von naturheilkundlichen Präparaten und das wird mit der neuen Website erlebbar und greifbar. Die Websitefotos zeigen die Unternehmensstandorte und echte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Hevert, denen man die Freude an der Arbeit ansehen kann. „Wir sind sehr glücklich, dass so viele am Fotoshooting teilgenommen haben“, so Betina Losor, Creative Director bei Hevert-Arzneimittel und hauptverantwortlich für das Hevert-Design. „Das macht die Website sowohl für Kunden und Partner als auch für potenzielle zukünftige Mitarbeiter authentisch und attraktiv.“ Mit nur wenigen Klicks können Websitebesucher einen umfassenden ersten Eindruck aus der Ferne gewinnen und sich über das Unternehmen und die Hevert-Präparate informieren.

Das Design spielt bei der intuitiven Nutzerführung eine wichtige Rolle. Die neue Website ist „responsive“, d.h. insbesondere für die mobile Nutzung geeignet und passt sich an das jeweilige Gerät an, auf dem die Seite aufgerufen wird. Denn je nachdem, ob man eine Website auf dem Smartphone, dem Tablet oder einem Desktop anschaut, wird diese unterschiedlich dargestellt. Hevert hat sich für die neue Website bewusst für Open Source-Softwarelösungen entschieden, um die Abhängigkeit von Anbietern zu verringern und um Anpassungen an Design und Funktion kreativ und schnell selbst umsetzen zu können. „Die größte Herausforderung war die Umsetzung des Headless-Ansatzes. Dabei werden die neuen Systeme dynamisch miteinander verbunden, um Daten von einer zentralen Stelle an beliebige Endgeräte auszugeben“, erklärte Steffen Schojan, Leiter Digital Media bei Hevert-Arzneimittel. Damit Nutzer bei der Suche im Web noch schneller den Weg auf die Hevert-Website finden, wurden zudem alle Texte für Suchmaschinen optimiert. Die Inhalte für Fachkreise wie Apotheker, PTA, Ärzte und Heilpraktiker sind mit einem DocCheck-Login geschützt unter fachkreise.hevert.com verfügbar.

Weitere Informationen unter: www.hevert.com

NEU bei vitOrgan: NeyVit Nr. 68® Bewegung

Schon ab dem 45. Lebensjahr setzen deutliche degenerative Veränderungen am Bewegungsapparat ein. Zu den häufigsten gehören Knochenschwund (Osteoporose) und der Abbau von Gelenkstrukturen (Arthrose).

Eine Optimierung der Ernährung durch Substitution von Vitaminen und Mineralstoffen kann hier vorbeugend wirken.



NeyVit® Nr. 68 Bewegung ist die ideale Rezeptur, um Mängel in der Versorgung mit Vitaminen und Spurenelementen aufzufangen. Das Nahrungsergänzungsmittel enthält wertvolle Nährstoffe, um alle Komponenten des Stütz- und Bewegungsapparates gleichermaßen zu fördern:

- ▶ Calcium: das meiste Calcium befindet sich in Knochen und Zähnen, die auch als Speicher dienen. Wird zu wenig Calcium über die Nahrung aufgenommen, bedient sich der Körper aus den Speichern – die Knochen werden porös und brüchig.
- ▶ Vitamin D3 (Cholecalciferol): fördert die Calciumaufnahme aus dem Magen-Darm-Trakt und den Einbau von Calcium in die Knochen. Auch unterstützt es die Nährstoffversorgung und den Erhalt der Muskulatur.
- ▶ Vitamin K2: trägt zur Calciumbalance im Knochen bei. Dadurch fördert es eine höhere Knochendichte und eine bessere Knochenstabilität.
- ▶ Vitamin C: spielt eine wichtige Rolle für die Kollagenbildung und damit für die Knorpelfunktion und bildet damit die Grundlage für die Knorpelernährung.
- ▶ Mangan: trägt zum normalen Bindegewebsstoffwechsel bei und ist damit aktiv an Knorpelaufbau und Knochenbildung beteiligt.

NeyVit® Nr. 68 Bewegung wirkt noch auf anderer Ebene. Durch den Zusatz organischer Substanzen in Form von Organextrakten aus Hühnersternum und Muskel unterscheidet sich NeyVit Nr. 68 Bewegung grundlegend von anderen Nahrungsergänzungsmitteln. Hühnersternum ist ein Knorpelgewebe, das neben Mucopolysacchariden v.a. das Strukturprotein Kollagen vom Typ 1 enthält, das Bändern, Sehnen und der Haut Zugfestigkeit verleiht. Zudem enthält es zu 40% Chondroitinsulfat, das den Knorpel gegen Druck und Belastung widerstandsfähig macht und als Gelenknährstoff den Knorpel regeneriert. Zusammen mit dem Muskelpulver sind beides Induktionsstimuli für Wachstum, Differenzierung und Reparatur der Zellen der Zielorgane und somit gezielte Reize zu einer Regenerierung des Gewebes. Die Zellteilung wird angeregt, eine vorzeitige Organalterung kann verlangsamt oder gebremst werden.

Die Verabreichung von NeyVit® Nr. 68 Bewegung erfolgt über Tabletten. Die Tabletten sind frei von Laktose, Fruktose und Gluten. Eine Packung mit 60 Tabletten reicht für einen Monat.

Weitere Informationen unter: www.vitorgan.de

Vitamin D und chronische Darmerkrankungen

Vitamin D ist ein fettlösliches Hormon, das nicht nur eine fundamentale Rolle für die Kalziumhomöostase und den Knochenstoffwechsel spielt, sondern auch entzündliche und antioxidative Eigenschaften besitzt. Es beeinflusst ferner sowohl die angeborene als auch die erworbene Immunität und gilt als immunmodulierend. Dass es eine Verbindung zwischen Vitamin D und der Zusammensetzung des Darmmikrobioms gibt, ist ebenfalls unbestritten (1).



Kolorektales Karzinom

Altern wird oft mit geringgradigen chronischen Entzündungen und einem alternden Immunsystem assoziiert. Ein Vitamin D-Defizit war in einer Studie mit Darmkrebspatienten, unabhängig vom Alter, mit einer geringeren Überlebenszeit verbunden (2).

Reduzierte 25(OH)D-Konzentrationen tragen offenbar auch zur Darmkrebs-Pathogenese bei (3). Vitamin D3 sollte besonders bei Darmkrebspatienten mit einem Vitamin D-Mangel supplementiert werden, um das Immunsystem im Gleichgewicht zu halten (4). Vitamin D in Kombination mit dem Antiphlogistikum Mesalazin erwies sich zudem bei der Behandlung der Colitis ulcerosa als effektiv. Der Mayo-Score (Einteilung nach makroskopisch-endoskopischen Kriterien) und die Funktion der Darmbarriere verbesserten sich dadurch. Die Entzündungsparameter IL-6, TNF- α und CRP reduzierten sich (5). Ein Vitamin D-Defizit ist ebenfalls mit der Pathogenese des Reizdarmsyndroms assoziiert. Die Serum-Vitamin D-Werte waren bei den Patienten vermindert, und die Einnahme von Vitamin D verbesserte deren Lebensqualität (6). Laut einer systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse war die Gabe von Vitamin D einem Placebo überlegen. Durch Vitamin D nahm der Schweregrad des Reizdarmsyndroms (IBS-SSS) ab, und die Lebensqualität der Betroffenen (IBS-QoL) zu (7). Vitamin D3 Köhler 2.000 IE liefert pro Kapsel 50 μ g Vitamin D3, während Debora® 5.600 IE pro Kapsel 140 μ g enthält. In beiden Präparaten liegt das Vitamin in nativem Leinsamenöl gelöst vor.

Weitere Informationen unter: www.koehler-pharma.de

Quellen:

- (1) Murdaca G, Gangemi S: Vitamin D in health and disease. *Biomedicines*. 2022 Dec 21;11(1):10.
- (2) Dolin TG, Christensen IJ, Lund CM et al. Preoperative plasma vitamin D in patients with localized colorectal cancer: Age-dependent association with inflammation, postoperative complications and survival. *Eur J Surg Oncol*. 2022 Sep 11;50748-7983(22)00651-5.
- (3) Chen B, Jin L: Low serum level of 25-OH vitamin D relates to Th17 and treg changes in colorectal cancer patients. *Immun Inflamm Dis*. 2022 Nov;10(11):e723.
- (4) Srichomchey P, Sukprasert S, Khulasittijinda N et al. Vitamin D3 supplementation promotes regulatory T-cells to maintain immune homeostasis after surgery for early stages of colorectal cancer. *In vivo*. 2023. Jan-Feb;37(1):286-293.
- (5) Guo X, Liu C, Huang Y: Efficacy and safety of vitamin D adjuvant therapy for ulcerative colitis: A meta-analysis. *Comput Math Methods Meth*. 2022 Jul 20;2022:6836942.
- (6) Bin Y, Kang L, Lili Y: Vitamin D status in irritable bowel syndrome and the impact of supplementation on symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Nutr Hosp*. 2022 May 12. doi: 10.20960/nh.04044.
- (7) Huang H, Liu L, Chen Y et al. The efficacy of vitamin D supplementation for irritable bowel syndrome: A systematic review with meta-analysis. *Nutr J*. 2022 May 5;21(1):24.

Akupunktur

- 25.-26.03.2023 **Fachfortbildung Akupunktur, 2-jähriger Kurs bis zur Praxisreife**, Ausbildung an einem Wochenende im Monat, erfahrenes Dozententeam (jeder Dozent hat mehr als fünf Jahre Praxiserfahrung), Köln ► **HPK**
- 27.-29.10.2023 **Grundkurs SaAm-Akupunktur: Koreanische Vier-Nadel-Technik** Dr. Andreas Brüch ► **ABZ**
- 04.-05.11.2023 **Die Schwangerschaft aus Sicht der Chinesischen Medizin**, Ruthild Schulze ► **ABZ**
- 11.-12.11.2023 **Einführung in die praktische Akupunktur des Yi Jing**, Dr. Malte von Neumann-Cosel ► **ABZ**
- 22.11.2023 **Supervision Diagnose und Behandlung nach den Fünf Wandlungsphasen**, Friedlinde Adt-Bauchhage ► **ABZ**

Bioresonanz

- 28.-29.04.2023 **BRT 1**, Zell i.H./Schwarzwald, Teilnahmegebühr: 375,00 € ► **MBA**
- 02.-03.06.2023 **BRT 2**, Limburg, Teilnahmegebühr: 375,00 € ► **MBA**
- 08.-09.12.2023 **BRT 2**, Zell i.H./Schwarzwald, 375,00 € ► **MBA**

Elektroakupunktur nach Voll (EAV)

- 23.-24.03.2023 **Brevis-EAV-Systemanalyse**, System: Herz-Dünndarm-Kreislauf-Dreifach Erwärmer, Limburg, 375,00 € ► **MBA**
- 03.-05.05.2023 **Brevis-EAV-Systemanalyse**, System: Magen-Milz-Pankreas-Nervensystem-Odg inkl. immunsystemisches Vorgehen, Limburg, 475,00 € ► **MBA**
- 15.-16.06.2023 **Brevis-EAV-Systemanalyse**, System: Leber-Galle-Gelenke-Fettstoffwechsel, Limburg, 375,00 € ► **MBA**
- 23.-25.08.2023 **Brevis-EAV-Systemanalyse**, System: Niere-Blase-Lymphsystem-Allergie inkl. immunsystemisches Vorgehen, Limburg, 475,00 € ► **MBA**
- 21.-22.09.2023 **Brevis-EAV-Systemanalyse**, System: Dickdarm-Lunge-Bindegewebe-Haut, Limburg, 375,00 € ► **MBA**

Homöopathie

- 02.03.2023 **Kranke Haut. Belastete Leber?:** Online Seminar 19:00-20:30 Uhr; Referent HP Ralf Blume; 10 € ► **DAHN**
- 18.04.2023 **Hausputz. Drainagemittel in der Klassischen Homöopathie:** Online Seminar 19:00-20:30 Uhr; Referent HP Ralf Blume; 10 € ► **DAHN**

Hygiene Wissen

- 17.06.2023 **HYGIENE WISSEN für Heilpraktiker, Block M Teil 1**, (Sachkundenachweis 2, 4-tägiger 40-Stunden-Kurs), Ref.: Dr. rer. nat. Udo Brand, HP, 9:00-18:00 Uhr, Teil 1-4: 450,00 € (N) / 370,00 € (M) ► **HFS**

- 08.07.2023 **HYGIENE-WISSEN für Heilpraktiker, Block M Teil 2**, (Sachkundenachweis 2, 4-tägiger 40-Stunden-Kurs), Ref.: HP Klaus Wolfenstädter, 9:00-18:00 Uhr, Teil 1-4: 450,00 € (N) / 370,00 € (M) ► **HFS**

Messen und Kongresse

- 04.03.2023 **12. Naturheilkundesymposium Leipzig** im H4 Hotel Leipzig, www.vdh-heilpraktiker.de/
- 11.-12.03.2023 **81. Berliner Heilpraktikertage**, im AVZ Logenhaus Berlin, Emsenstr. 12/13 in 10719 Berlin-Wilmersdorf, Eintritt frei, www.heilpraktiker-berlin.org
- 12.-13.03.2023 **UdH-Kongress „Süddeutschen Tage“** in Fellbach www.udh-kongress.de
- 25.03.2023 **IV. Internationaler Vitamin C Kongress online, Vitamin C als hochdosierte Infusionstherapie** – Aktuelles aus Forschung und Praxis, 14:00-19:30 Uhr, www.pascoe.de
- 03.-04.06.2023 **46. Internationaler Fachkongress für Naturheilkunde, INTERBIOLOGICA** im RheinMain CongressCenter Wiesbaden ► **HFS**
- 10.-11.06.2023 **66. Jahrestagung der MGSR-EAV in Erfurt** – Anmeldung unter: info@eav.de
- 24.06.2023 **Heilpraktiker Symposium im Congress Park Hanau**, www.udh-hessen.de
- 29.-30.09.2023 **08. BESDT-Symposium**, Veranstaltungsort wird noch bekanntgegeben, www.besdt.de

Mitochondriale Medizin

- 22.04.2023 **Mitochondriale Medizin** – Fortbildungsveranstaltung in **Braunschweig**: Neuer Ansatz zur Prävention und Therapie chronisch-entzündlicher degenerativer Erkrankungen; Steigenberger Parkhotel; ganztägig; 160 € ► **IMMA**
- 24.06.2023 **Mitochondriale Medizin** – Fortbildungsveranstaltung in **Berlin**: Neuer Ansatz zur Prävention und Therapie chronisch-entzündlicher degenerativer Erkrankungen; Eventhotel am Los-Angeles-Platz; ganztägig; 160 € ► **IMMA**
- 23.09.2023 **Mitochondriale Medizin** – Fortbildungsveranstaltung in **Rostock-Warnemünde**: Neuer Ansatz zur Prävention und Therapie chronisch-entzündlicher degenerativer Erkrankungen; Hotel NEPTUN; ganztägig; 160 € ► **IMMA**

Notfalltherapie

- 06.-07.05.2023 **Notfalltherapie 01 in der Naturheilpraxis**, HP Uwe Grell, Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin, Lehrbeauftragter des FVDH, frühzeitige verbindliche Anmeldung, da Teilnehmerzahl beschränkt, 260,00 € ► **UG**
- 09.-10.09.2023 **Notfalltherapie 02 in der Naturheilpraxis**, HP Uwe Grell, Fachkrankenpfleger für Anästhesie und Intensivmedizin, Lehrbeauftragter des FVDH, frühzeitige verbindliche Anmeldung, da Teilnehmerzahl beschränkt, 260,00 € ► **UG**

Schüßler-Salz-Therapie

- 09.03.2023 **Störungen der Schleimhautfunktionen:** Online Seminar 19:00-20:30 Uhr; Referent HP Manfred Nistl; 10 € ► **DAHN**
- 04.05.2023 **Die Antlitzzeichen der Entzündungsstadien:** Online Seminar 19:00-20:30 Uhr; Referent HP Manfred Nistl; 10 € ► **DAHN**
- 22.06.2023 **Schüßler-Salze als Komplexmittel. Die Komplexmittel-Biochemie bei psychischer und physischer Erschöpfung.** Online Seminar 19:00-20:30 Uhr; Referent HP Manfred Nistl; 10 € ► **DAHN**

Seminare

- 08.07.2023 **HUMORALTHERAPIE, Schröpfkopftherapie, Baunscheidtismus, Aderlass,** Ref.: HP Petra Flecken, 9:00-17:00 Uhr, 135,00 € (N)/95,00 € (M) ► **HFS**
- 21.-25.06.2023 **Grundlagenseminar DDH, zertifizierte Ausbildung in Ohr-Akkupunktur,** Ref.: HP Martin Michels, 5 Tage Mittwoch bis Samstag je von 9:00-18:00 Uhr, Sonntag von 9:00-14:00 Uhr, 745,00 € (N)/615,00 € (M) ► **HFS**

Webseminar

- 09.03.2023 Kostenfreies Webinar um 18:00 Uhr: **Arzneipflanzen in der naturheilkundlichen Schmerztherapie.** Referent: Dr. rer. nat. Oliver Ploss ► **META**
- 27.03.2023 **Schnupper Webinar – Was ist EAV?** kostenlos, 18-19 Uhr ► **MBA**
- 27.03.2023 **Kostenfreies Webinar: HÜLSENFRÜCHTE: GESUND ODER NICHT?** Referentin: Dr. Sabine Paul ► **TIS**

Kleinanzeigen

Hochwertige Nahrungsergänzung

Algen, Bitterkräuter, Darmgesundheit, Vitalpilze uvm.
Heilpraktiker willkommen!
Tel.: 06124 72 69 154, www.feine-algen.de

500 FASTEN-WANDERUNGEN überall.

Auch Intervallfasten. Woche ab 350 €.
Tel. 0631 47472, www.fastenzentrale.de

2. Einkommen oder 2. Standbein

Lichttherapie, Bio-Photonentherapie, Phototherapie,
Aromatherapie, Produkte die in Minuten wirken,
von Zuhause arbeiten,
Top Verdienst, Tel.0178 8581334

Vitatec Global Diagnostics II, Mito Plus Software 8.5, Digisoft

Mito Plus inklusive Digisoft Lizenz mit Substanzerweiterung 6
Laptop Neukauf 2013
Baujahr: *Global* Neukauf 2010, *Mito* Neukauf 2014,
Laptop Neukauf 2013
Mit komplettem Zubehör wegen Ruhestand für 17.999€
abzugeben.
diethmayr@gmx.de

Veranstalter-Index

- **ABZ** Ausbildungszentrum Mitte für Klassische Akupunktur und Traditionelle Chinesische Medizin e. V.
Frankfurter Straße 59 • 63067 Offenbach am Main
Telefon: +49 69823614 17
Telefax: +49 69823617 49
E-Mail: service@abz-mitte.de • www.abz-mitte.de
- **DAHN** Deutsche Akademie für Homöopathie und Naturheilverfahren e.V.
Bildungsreferentin Jutta Bielick
Markt 14.16 • 29221 Celle
Tel: 05141 128952
<https://dahn-celle.de/heilpraktiker-therapeuten>
- **HPK** Heilpraktikerschule Köln am Friesenplatz
Schulleiter Claus Heymanns
Friesenplatz 3 • 50672 Köln (Ringlage)
Tel.: 0177 7416159
info@heilpraktiker-schule-koeln.de
<https://www.akupunktur-ausbildung-koeln.de>
- **HFS** Hessisches Fachseminar für Naturheilkunde e.V.
Geheimrat-Hummel-Platz 4 • 65239 Hochheim
Tel.: 06146 90 990-43 • Fax: 06146 90 990-44
HFS.eV@t-online.de • www.Hessisches-Fachseminar.de
- **IMMA** International Mitochondrial Medicine Association
Am Wingertsberg 3b • 61348 Bad Homburg v.d.H.
Tel. 06172 8560562 • info@imma-org.de
www.imma-org.eu
- **META** meta Fackler Arzneimittel GmbH
Philipp-Reis-Straße 3 • 31832 Springe
Tel.: 05041 94 40-10
webinare@metafackler.de
www.metafackler.de/webinare
- **MBA** MBA-GmbH – Seminarzentrum Limburg
Lindenstr. 1 • 65555 Limburg a.d. Lahn/Offheim
Tel.: 06431 921 7900 • Fax: 06431 921 79089
info@mba-gmbh.de • www.mba-gmbh.de
- **TIS** TISSO Naturprodukte GmbH
seminare@tisso.de • www.tisso.de/fachkreise
- **UG** NHP Uwe Grell
Am Patersdeich 15 • 47546 Kalkar
naturheilpraxis.grell@t-online.de

Möchten Sie Ihre Veranstaltungen
und Seminare in unserem
Veranstaltungskalender veröffentlichen?

Schreiben Sie uns unter anzeigen@akom.media

Institute, Seminarhäuser und Schulen



EUROPÄISCHE
PENZEL-AKADEMIE

Professionalität und ständige Weiterbildung erhalten den ausge-

zeichneten Qualitätsstandard in der Medizin. Heilpraktiker und Physiotherapeuten (-innen) arbeiten mit ihren Patienten über einen längeren Zeitraum eng zusammen. Dabei suchen beide gemeinsam auch nach komplementären Therapien. Seit 50 Jahren garantiert die Europäische Penzel-Akademie (gegr. 1971) im deutschsprachigen Raum höchsten Standard in der Weiterbildung. Unsere Akademie ist anerkannter Weiterbildungssträger und verfügt über ein zertifiziertes Qualitätsma-

nagement. **ESF-Förderungen sind damit bundesweit möglich.** Für die APM-Ausbildung wird in den meisten Bundesländern Bildungsurlaub gewährt.

Meridiantherapie, nicht-invasive Akupunkturtechniken und ein ausgefeiltes Konzept zur Wirbelsäulen- und Gelenkbehandlung sind wesentliche Bestandteile der AKUPUNKT-MASSAGE nach Penzel. Die APM verbindet wichtige Bereiche westlicher und östlicher Medizin miteinander.

Europäische Penzel-Akademie®

Willy-Penzel-Platz 1-8, 37619 Heyen, Deutschland
T.: +49 (0) 5533 9737-0, www.apm-penzel.de



Arbeitskreis für ganzheitliche Gastroenterologie und mitochondriale Dysfunktion“ kurz AGMID ist seit 2014 ein eingetragener Verein mit

Sitz in Österreich. Sieben Unternehmen, die voneinander unabhängig die gleichen Ziele und Ideen verfolgen, haben sich in einem Verein zusammen getan. Sie haben es sich zur Aufgabe gemacht, gemeinsam das Fachpublikum über eine individualisierte gastroenterologische und mitochondriale Medizin – die Medizin des 21. Jahrhunderts – zu informieren.

Wir stellen uns bewusst dem herrschenden Paradigma der „Krankheitsverwaltung“ durch schematische Symptombekämpfung entgegen. Wir sehen die Zukunft in einer Medizin, die auf

den individuellen Menschen ausgerichtet ist und die Komplexität des menschlichen Stoffwechsels mit einbezieht. Mit dem Ziel: Ursachen und nicht Symptome zu behandeln!

Bewährtes und neues wissenschaftlich fundiertes Wissen aus der Komplementär- und Präventivmedizin sowie praktische Aspekte, möchten wir an unsere Mitglieder und an Interessierte verständlich vermitteln.

AGMID –Arbeitskreis ganzheitliche Gastroenterologie und mitochondriale Dysfunktion

Gmeinstr. 13 • 8055 Graz / Österreich
Telefon: +49 (0) 172 - 763 27 25
info@agmid.com • www.agmid.com



GÖTHERT
METHODE®

**Weiterbildung für Ärzte/
Ärztinnen & Therapeut:innen
SUBTLE BODY BALANCE**

Sie wollen Ihre Therapien noch wirksamer gestalten? Schnellere und nachhaltigere Behandlungserfolge erzielen? Mit unserem erprobten Verfahren Subtle Body Balance erlangen Ihre Patienten ein Bewusstsein des eigenen Feinstoffkörpers.

Sie als Therapeut können so direkt zu einer Verbesserung der feinstofflichen Gesundheit beitragen. Diese Anwendung führt sowohl bei den Patienten als auch beim Therapeuten zu innerer Ruhe, Urvertrauen und innerer Balance. Gleichzeitig werden die

Selbsteilungskräfte aktiviert, so dass Ihre Therapieverläufe positiv unterstützt werden. Die bisherigen Erfahrungen mit Subtle Body Balance sprechen für sich!

Sie möchten wissen, wie Sie diese innovative Technik in Ihr Behandlungsspektrum integrieren? Bei unseren Informationsveranstaltungen oder auf unserer Webseite erfahren Sie alles zu Subtle Body Balance!

Für Termine & weitere Informationen

Ronald Göthert • Eisenhartstr. 2 • 14469 Potsdam
Tel. 0331 88720780 • potsdam@goethert.de
www.goethert-methode.de



Isolde Richter
Heilpraktiker- und Therapeuteschule
Tagesschule • Fernschule • Onlineschule
www.Isolde-Richter.de

**Heilpraktiker- und
Therapeuteschule
Isolde Richter**

Wir bilden seit über 30 Jahren mit viel Engagement und neu-

esten Medien Heilpraktiker, Heilpraktiker für Psychotherapie, Tier-Heilpraktiker, Tier-Ernährungsberater, Ernährungsberater, Gesundheitsberater, Abnehmcoachs, Fastenleiter, Säure-Basen-Berater, psychologische Berater, Mentaltrainer, Trauerbegleiter, Burn-outcoachs, Bachblütenberater, Vitalstoffberater, Wechseljahresberater, Mediationslehrer, Entspannungspädagogen, spirituelle Heiler aus. Außerdem gibt es ein breites Spektrum an Aus- und Weiterbildungen, die speziell für HP und HPA zugeschnitten sind, wie Homöopathie, TCM, Heilpflanzenkunde, Frauen- und

Kinderheilkunde und zahlreiche Webinare für medizinisch Interessierte wie Akupressur, Bachblüten, Numerologie, Karma, Tarot, Astrologie. Die allermeisten unserer Ausbildungen finden als interaktive Online-Seminare statt, einige davon barrierefrei für sehbehinderte und blinde Menschen.

Bei allen Webinaren, die mehr als sechs Termine haben, ist kostenloses Probelernten möglich!

Naturheilschule Isolde Richter

Üsenbergerstraße 11 bis 13 • 79341 Kenzingen
Tel. 07644 927 883-0 • www.Isolde-Richter.de
Info@Isolde-Richter.de



Freier Verband Deutscher Heilpraktiker e.V.

FVDH – Bundesverband

Weseler Str. 19-21 • 48151 Münster • Tel. 0251 136886 • Fax 0251 392736 • www.fvdh.de • info@fvdh.de

Ihre Ansprechpartner beim FVDH

Vorstand	HP Siegfried Schierstedt Weseler Str. 19-21, 48151 Münster, Tel. 0251-136886, Fax. 0251-392736 • sschierstedt@fvdh.de HP Matthias Mertler Kirchstr. 2 • 58332 Schwelm • Tel. 02336-473374 • Fax 02336-473375 • mmertler@fvdh.de
Bundesgeschäftsstelle	Leiter: HP Siegfried Schierstedt Info-Hotline 0251-524676 • Weseler Str. 19-21 • 48151 Münster, Tel. 0251-136886 • Fax 0251-392736 • info@fvdh.de • www.fvdh.de
Bundes-Fachfortbildungsleiter	HP Bernhard Deipenbrock / HP Matthias Mertler • Kirchstr. 2 • 58332 Schwelm • Tel. 02336-473374, Fax 02336-473375 • praxis@heilpraktiker-schwelm.de
Service-Leistungen	s. www.fvdh.de / Service
Regionale Ansprechpartner	s. www.fvdh.de / wer wir sind (Landesleitungen, Lehrbeauftragte, FachfortbildungsleiterInnen)
Ausbildungs-Institute	s. www.fvdh.de / Aus- und Fortbildung, Schulen und Institute
Arbeitskreise für Therapeuten	s. www.fvdh.de / FVDH-Arbeitskreise

Online-Seminare

Silent inflammation – Schwelbrände im Körper	Di., 14.03.2023, 19 - ca. 20.30 Uhr (Koop-Veranstaltung von FVDH und VDH) Strategien bei sekundär chron. Entzündungen Ref.: HP Bernhard Deipenbrock, Lehrbeauftragter des FVDH Anm.: für Mitglieder bis 08.02. über FVDH-Büro info@fvdh.de Den Zugangslink bekommen Sie per eMail kurz vorher zugeschickt Kosten: keine – mit freundlicher Unterstützung von Fa. Köhler und Bio-Labor Hemer
Ausleitung und Entgiftung – der ganzheitstherapeutische „Hausputz“	Di., 09.05.2023, 19 - ca. 20.30 Uhr (Koop-Veranstaltung von FVDH und VDH) Ref.: HP Matthias Mertler, Lehrbeauftragter des FVDH Anm.: für Mitglieder bis 1 Wo. vor Termin über FVDH-Büro info@fvdh.de Den Zugangslink bekommen Sie per eMail kurz vorher zugeschickt Kosten: keine – mit freundlicher Unterstützung von Fa. Köhler, Fa. Phönix und Bio-Labor Hemer
Chronisch rezidivierende Infekte – von der Nase bis zur Blase	Di., 13.06.2023, 19 - ca. 20.30 Uhr (Koop-Veranstaltung von FVDH und VDH) Ref.: HP Bernhard Deipenbrock, Lehrbeauftragter des FVDH Anm.: für Mitglieder bis 1 Wo. vor Termin über FVDH-Büro info@fvdh.de Den Zugangslink bekommen Sie per eMail kurz vorher zugeschickt Kosten: keine – mit freundlicher Unterstützung von Fa. Köhler und Bio-Labor Hemer
Mikrozirkulationsstörungen, Polyneuropathie, Diabetes mell.	Di., 12.09.2023, 19 - ca. 20.30 Uhr (Koop-Veranstaltung von FVDH und VDH) Behandlungskonzepte, biologische Begleittherapie Ref.: HP Bernhard Deipenbrock, Lehrbeauftragter des FVDH Anm.: für Mitglieder bis 1 Wo. vor Termin über FVDH-Büro info@fvdh.de Den Zugangslink bekommen Sie per eMail kurz vorher zugeschickt Kosten: keine – mit freundlicher Unterstützung von Fa. Köhler und Bio-Labor Hemer
Herpes & Co. – H. simples, H- Zoster, EBV...	Di., 14.11.2023, 19 - ca. 20.30 Uhr (Koop-Veranstaltung von FVDH und VDH) Ref.: HP Bernhard Deipenbrock, Lehrbeauftragter des FVDH Anm.: für Mitglieder bis 1 Wo. vor Termin über FVDH-Büro info@fvdh.de Den Zugangslink bekommen Sie per eMail kurz vorher zugeschickt Kosten: keine – mit freundlicher Unterstützung von Fa. Köhler und Bio-Labor Hemer

Viele weitere wichtige Informationen finden Sie unter

www.fvdh.de

Seminare und Kongresse

<p>Notfalltherapie in der Naturheilpraxis / Grundkurs (es gelten die jeweiligen aktuellen Bedingungen der Coronaschutzverordnung)</p>	<p>Sa./So., 06./07.05.2023, (frühzeitige, verbindliche Anm. erforderlich / begrenzte TN-Zahl) Ref.: HP Uwe Grell, Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, Lehrbeauftragter des FVDH Ort: 47546 Kalkar (Anfahrt und nähere Infos nach Anmeldung) Kosten: 260,- € incl. Skript, Getränke, Zertifikat Anm.: verbindlich schriftl. oder per Mail erforderlich: naturheilpraxis.grell@t-online.de NHP Uwe Grell • Am Patersdeich 15 • 47546 Kalkar / Ndrhn.</p>
<p>Notfalltherapie in der Naturheilpraxis / Grundkurs (es gelten die jeweiligen aktuellen Bedingungen der Coronaschutzverordnung)</p>	<p>Sa./So., 09./10.09.2023, (frühzeitige, verbindliche Anm. erforderlich / begrenzte TN-Zahl) Ref.: HP Uwe Grell, Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, Lehrbeauftragter des FVDH Ort: 47546 Kalkar (Anfahrt und nähere Infos nach Anmeldung) Kosten: 260,- € incl. Skript, Getränke, Zertifikat Anm.: verbindlich schriftl. oder per Mail erforderlich: naturheilpraxis.grell@t-online.de NHP Uwe Grell • Am Patersdeich 15 • 47546 Kalkar / Ndrhn.</p>
<p>Naturheilkundetag Hannover</p>	<p>Sa., 30.09.2023 (VDH-Veranstaltung / FVDH unterstützt) Ort: Hannover Congress Centrum, Theodor-Heuss-Platz 1-3, 30175 Hannover Organisation: VDH-Geschäftsstelle • Ernst-Grote-Str. 13 • 30916 Isernhagen • Tel. 0511-616980 Fax 0511-6169821 • www.vdh-heilpraktiker.de</p>
<p>Notfalltherapie in der Naturheilpraxis / Grundkurs (es gelten die jeweiligen aktuellen Bedingungen der Coronaschutzverordnung)</p>	<p>Sa./So., 09./10.09.2023, (frühzeitige, verbindliche Anm. erforderlich / begrenzte TN-Zahl) Ref.: HP Uwe Grell, Fachkrankenschwester für Anästhesie und Intensivmedizin, Lehrbeauftragter des FVDH Ort: 47546 Kalkar (Anfahrt und nähere Infos nach Anmeldung) Kosten: 260,- € incl. Skript, Getränke, Zertifikat Anm.: verbindlich schriftl. oder per Mail erforderlich: naturheilpraxis.grell@t-online.de NHP Uwe Grell • Am Patersdeich 15 • 47546 Kalkar / Ndrhn.</p>

Arbeitsgemeinschaft der Heilpraktiker für Psychotherapie und Psychologischen Berater (AHP)

<p>Bundesgeschäftsstelle</p>	<p>Ansprechpartner: HP Siegfried Schierstedt • Weseler Str. 19-21 • 48151 Münster • Tel. 0251-136886 • Fax 0251-392736 • info@fvdh.de • www.ahp-fvdh.de</p>
<p>HpPsychotherapie-Ausbildung Aktuelle Termine bitte erfragen</p>	<p>Siegfried Schierstedt, HP und Psychologe, Lehrbeauftragter für Psychotherapie des FVDH Aus- und Weiterbildung in: Nichtdirektive klientenzentrierte Gesprächstherapie und Psychologische Beratung in der Naturheilpraxis Leitung: Siegfried Schierstedt, HP und Psychologe, Lehrbeauftragter für Psychotherapie des FVDH Weseler Str. 19-21 • 48151 Münster • Tel. 0251-136 886 • sschierstedt@fvdh.de</p>
<p>Körperorientierte Psychotherapie (Bioenergetik) Hypnotherapie n. M. Erickson</p>	<p>Praxisgemeinschaft Mertler & Schacht HpPsych Ragnhild Mertler, Lehrbeauftragte des FVDH • Tel. 02336-8756 77-2 • m@hpp-schwelm.de HpPsych Carmen Schacht, Lehrbeauftragte des FVDH • Tel. 02336-875677-3 • s@hpp-schwelm.de Moltkestr. 15 • 58332 Schwelm • www.heilpraktikerinnen-schwelm.de</p>
<p>Psychotherapie EMDR n. F. Shapiro</p>	<p>HpPsych Alexandra Köhler (vom FVDH als Lehrbeauftragte für Eye Movement Desensitization and Reprocessing zertifiziert) • Charlottenstr. 22 • 42105 Wuppertal • Tel. 0202-38429705 a.koehler@vera-cause.de • www.a.koehler@vera-cause.de</p>
<p>Forum Therapeutische Hypnose (Anmeldung erforderlich) Fachfortbildung Hybrid-Forum: Die Teilnahme ist sowohl in Präsenz als auch Online möglich</p>	<p>Dipl. Psych. Andrea Wernicke, HpPsych (vom FVDH als Lehrbeauftragte für Psychotherapie und Hypnose zertifiziert), Praxis für Psychodynamische Therapie in Hypnose Talstraße 9, 66919 Hettenhausen Tel. 06375 466, andrea.wernicke@gmx.de</p> <p>Termin: jeden ersten Samstag in ungeraden Monaten, für Interessenten, Auszubildende, Gesundheitspraktiker und Therapeuten Ort und Thema unter https://www.ausbildung-therapeutische-hypnose.de/forum-therapeutische-hypnose/programm-und-anmeldung/</p>
<p>in Göttingen</p>	<p>Infos zu Forumstagen, Hypnose-Tage und Ausbildung: info@hypnose-leinehof.de Ort: Gesundheitszentrum Leinehof, Schiefer Weg 6e, 37073 Göttingen Infos zu Forumstagen, Hypnose-Tage und Ausbildung: info@mercurius-hp.de</p>
<p>in Saarbrücken</p>	<p>Ort: Mercurius-HP-Schule, Eisenbahnstraße 58, 66117 Saarbrücken https://www.ausbildung-therapeutische-hypnose.de/grundmodule/ich-starkung-in-der-gesundheitspraxis/ https://www.ausbildung-therapeutische-hypnose.de/grundmodule/das-trauma-in-der-therapie/</p>
<p>Mannheim</p>	<p>Infos zu Forumstagen, Hypnose-Tage und Ausbildung: a.wernicke@ausbildung-therapeutische-hypnose.de Ort: Praxis Ingrid Sälzler • R6 Nr.7 • 68161 Mannheim</p>

Kooperationspartner

Andere HP-Berufsverbände	FH / Freie Heilpraktiker e.V., Düsseldorf Gem. Kooperationsvereinbarung können FVDH-Mitgl. zu gleichen Konditionen bei den FH-Veranstaltungen in Düsseldorf, Leipzig, Dresden und Chemnitz teilnehmen. Infos unter www.freieheilpraktiker.com
BIO-LABOR Hemer	Bembergstr. 3 • 58675 Hemer • Tel. 02372-50980 • Fax 02372-509823 • dialog@biolabor-hemer.de Traditionelle Haus-Seminare sowie bundesweite Workshops; Online-Seminare für Interessenten, Einsteiger und Fortgeschrittene Infos, Termine + Anm.: www.biolabor-hemer.de/fortbildungen
Deutsche Gesellschaft für Therapeutische Hypnose und Hypnoseforschung e.V. (GTH)	GTH-Geschäftsstelle: An der Heid 6 • D-35579 Wetzlar-Steindorf Telefon: +49-6331-6818042 • info@d-gth.de • www.d-gth.de Aus- und Weiterbildung für medizinische, naturheilkundliche und psychotherapeutische Behandler vom FVDH zertifiziert für die Heilpraktiker- und HpPsychotherapie-Ausbildung Leitung: Michael Bochmann, Heilpraktiker, Käthe-Kollwitz-Str. 16-18, 04109 Leipzig Tel. 0341-6995594 info@deutsche-heilpraktikerschule.de www.deutsche-heilpraktikerschule.de/leipzig
Deutsche Heilpraktikerschule Hauptsitz Leipzig	Einzigartiges System zur Bereitstellung von digitalen Inhalten im Internet. Online Marketing Komplett-Service für Webseiten, Newsletter, Social Media.
Interness Services GbR	Alfons + Philipp Gegenfurtner • Metzger Str. 13 a • 58332 Schwelm Tel: 049 2336 920 9900 ab 16.00 Uhr • support@interness.de • www.interness.de
Labor Rosler GmbH	Medizinische Labordiagnostik und Mikrobiologie • Dr. Eduard Rosler • Am Weißen Haus 10 • 97772 Wildflecken • Tel. 09745-91910 • Fax 09745-919191 • info@labor-rosler.de • www.labor-rosler.de
RAYONEX Biomedical GmbH	Bioresonanz nach Paul Schmidt; Aus- und Weiterbildungen Sauerland-Pyramiden 1 • 57368 Lennestadt • www.rayonex.de
SIGNAL IDUNA	Bezirksdirektion Faulhaber & Ewering GmbH • Herr Thomas Ewering • Tel. 02553-9363-0 Gronauer Str. 2 • 48607 Ochtrup • heilpraktiker@faulhaber-ewering.de

Bilderrätsel – Lösungen Thema: Bewegungsapparat

1. Lösung: 3

Anmerkung zu 1: Volar bedeutet zur Hohlhand hin.

Anmerkung zu 2: Temporal bedeutet zur Schläfe hin gerichtet.

Anmerkung zu 3: Cranial bedeutet von oben her (vom Cranium = Schädel)

Anmerkung zu 4: Ulnar bedeutet zum Ellenknochen hin.

2. Lösung: 4

Bei Sesambeinen handelt es sich um meist kleine, rundliche Knöchelchen, die in besonders belasteten Sehnen in Gelenknähe vorkommen können. Es gibt jedoch zwei große Sesambeine, die alle Menschen besitzen. Das größte Sesambein ist die Kniescheibe (Patella), die im Kniegelenk in die Sehne des vierköpfigen Schenkelstreckers (Musculus quadriceps femoris) eingebettet ist. Ein weiteres Sesambein, das alle Menschen besitzen, befindet sich bei den Handwurzelknochen.

Anmerkung zu 1: Os scaphoideum: Kahnbein

Anmerkung zu 2: Os lunatum: Mondbein

Anmerkung zu 3: Os triquetrum: Dreieckbein

Anmerkung zu 4: Os pisiforme: Erbsenbein

3. Lösung: 3

Anmerkung zu 1: Viscerocranium: Gesichtsschädel

Anmerkung zu 2: Neurocranium: Hirnschädel

Anmerkung zu 3: Calvaria: Kalotte bzw. Schädeldach

Anmerkung zu 4: Basis cranii: Schädelbasis

Die Fragen finden Sie auf Seite 77.

Isolde Richter
Heilpraktiker- und Therapeuteschule
Tagesschule • Fernschule • Onlineschule
www.Isolde-Richter.de



Diese Fragen mit Kommentaren wurden mit freundlicher Genehmigung von **Heilpraktikerschule Richter** Usenbergerstraße 11 • 79341 Kenzingen www.isolde-richter.de • info@isolde-richter.de zur Verfügung gestellt



„An apple a day keeps the doctor away“ hat ausgedient. „Glück empfinden“ und „bewusst leben“ sind die neuen Indikatoren nachhaltiger Gesundheit

Folker Meißner

Die Titelfrage mag zunächst etwas ungewöhnlich oder gar unverständlich klingen, aber ist es nicht so, dass viele empirisch gewonnenen Erkenntnisse und auch wesentliche Ergebnisse wissenschaftlicher Forschung seit Jahrhunderten konsequent dem gemeinen Volk, also der Mehrheit vorenthalten werden? Selbst die Bibel wurde um Passagen erleichtert, die dem Menschen an sich den freien Willen zusprachen und gleichzeitig als Mit-Schöpfer des Universums ausgewiesen.

Aktuell sehen wir nicht nur die Tabuisierung der sogenannten Freien Energie oder die Kontrolle von Medizin und Wissenschaften, sondern sogar noch weitergehende Anstrengungen, die den Menschen von allem entledigen sollen, was ihn menschlich macht, ihm also Seele und Menschlichkeit rauben, ihn aber gleichzeitig durch sogenannte Optimierung (Chip im Kopf) im Sinne des Trans- oder gar Posthumanismus zu einem Bio-Roboter in offener Käfighaltung degradieren. Dem Menschen an sich wird aber wieder nur eine „Industrielle Revolution“ (also etwas mehr oder weniger mechanisch-elektronisch Dominiertes) verkauft, denn eine Revolution auf mentaler und spiritueller Ebene würde die Gefahr in sich bergen, dass die Machenschaften im Hintergrund erkannt und bekämpft würden.

Wenn sich das Wissen, wie unser Gehirn funktioniert, wie wir „ticken“ und wie Propaganda plus Indoktrination unter Nutzung von inkorporierten Antennen und hochfrequenten elektromagnetischen Netzen wirklich wirken, global verbreiten würde, sollte es dann nicht möglich sein, menschengemachte Krisen – die ja letztlich nichts anderes als die Konsequenzen von Machtpolitik und der damit verbundenen bewusst ungerechten Ressourcenverteilung sind – schlagartig zu beenden? Schon im Mittelalter wurde die Kooperation von kirchlichen und säkularen Mächten unter dem Spruch bekannt „Halt‘ du sie dumm, ich halt‘ sie arm“. Heute übernehmen diesen Auftrag länderübergreifend die Marionetten finanzgewaltiger Eliten und deren Massenmedien.

Welche Informationen über Gehirn, Persönlichkeit und Bewusstsein sollten also möglichst schnell weltweit bereitgestellt und im Sinne der Bewahrung der Humanitas umgesetzt werden?

Zunächst wäre hier die weitreichende Bedeutung und Wirkung von Gedanken zu nennen. Wenn wir beispielsweise den Zeigefinger einer Hand bewegen wollen, entstehen zunächst die Absicht und der Gedanke an diese Bewegung als im PET-Scan nachweisbare elektrische Impulse, dann das Bild der geplanten Bewegung und schließlich werden konkrete elektrische Impulse und chemische Substanzen eingesetzt, um den Gedanken auf körperlicher Ebene in die Tat umzusetzen. Das Gehirn ist genaugenommen nach Abschluss der Bewegung nicht mehr dasselbe wie davor. Interessanterweise laufen die elektrischen und biochemischen Prozesse auch ab, wenn wir von der Bewegung nur träumen, wohingegen in PET-Scans dieselben Bereiche des Gehirns aktiv erscheinen, wenn wir die Bewegung ausführen oder uns nur vorstellen, sie auszuführen. Soweit zur Elektro-Biochemie des Gehirns.

Gedanken erzeugen Emotionen, die sich als Sekretion unterschiedlicher Signalmoleküle wie Dopamin, Adrenalin oder Serotonin äußern. Als wäre das nicht schon genug, steuern die Gedanken auch noch, wie es uns mit diesen Emotionen geht, ob wir uns also mit diesem Gedanken-Emotionen-Mix wohlfühlen oder nicht und uns natürlich dann auch entsprechend verhalten. Wir haben es im Weiteren also mit der zyklischen Sequenz **Gedanke → Worte → Emotionen → Verhalten → Erfahrung → Gedanke** zu tun, die letztlich unser Mindset prägt und unseren Charakter ausmacht, wenn sie sich ungehindert etablieren und verfestigen darf. Nicht umsonst wird bereits im Talmud darauf hingewiesen und der Imperativ damit verbunden: „Achte auf deine Gedanken.“

Wir können in dieser Sequenz nur am Punkt „Gedanke“ eingreifen, die Prozesse danach laufen automatisch ab.

Dr. med. Folker Meißner

Präsident der DAEMBE (Deutsche Akademie für Energiemedizin und Bioenergetik e.V.). Er ist in eigener Praxis in Königswinter tätig.



Kontakt: folker.meissner@daembe.de

Wenn wir also eine solche Kette verändern wollen, müssen wir den oder die zugrunde liegenden Gedanken ändern. Den Eingang des Orakels zu Delphi zierte deshalb die Überschrift „**Erkenne dich selbst**“.

Die Neurowissenschaften bestätigen das empirisch bekannte Wissen durch den Nachweis entsprechender Muster in PET-Scans, fMRT-Scans und magnetographischen Aufzeichnungen der Gehirnaktivitäten. Es geht sogar schon weiter: Man möchte schließlich erreichen, dass unsere Gedanken gescannt werden können, beziehungsweise durch Applikation elektromagnetischer Informationen Gedanken gezielt erzeugt werden. Es dürfte niemanden wundern, dass die Forschungsgelder hierzu vorwiegend aus den Militärhaushalten bestritten werden und dass der zügige Ausbau des 5G- und bald auch des 6G-Netzes damit in Zusammenhang stehen. Ungeachtet dessen ist auch erwiesen, dass es für uns zunehmend schwerer wird, logische Gedanken zu kreieren, je länger wir im Stressmodus (durch Angst, Verunsicherung, Panikmache erzeugt) waren. Der präfrontale Cortex steht uns dann quasi nicht mehr als Entscheidungsorgan zuverlässig zur Verfügung, sondern unsere Gedanken bleiben auf der Überlebensebene hängen, was uns eher einen animalischen Ausdruck verleiht, denn den eines Homo sapiens.

Lassen Sie uns zur Titelfrage zurückkehren. Wenn es zum Beispiel möglich wäre, dass Kindern schon in der Schule Wertschätzung und der Nutzen von Yoga, Meditation und Kontrolle der eigenen Gedanken vermittelt und die Ausbildung in den entsprechenden Modalitäten integriert würde – wie es das Programm „Education for Total Consciousness“ des in Kerala (Indien) ansässigen, international tätigen Global Energy Parliament (GEP) vorschlägt – und diese Fähigkeiten in der beruflichen Ausbildung und im Studium gefördert würden, dann wäre eine ethische Schiefelage mit all den Implikationen für die Gesundheit und das Wohlergehen von Milliarden von Menschen, wie wir sie jetzt beobachten müssen, nicht mehr möglich. Das GEP, dessen Gesundheitsminister zu sein ich die Ehre habe, hat im Dezember eine Reihe von Resolutionen zu dieser Thematik erarbeitet, die nun den Regierungen weltweit vorgelegt werden. Wir müssen aber schon jetzt ins Handeln kommen und dürfen nicht einfach abwarten, bis solche Programme etabliert werden und Früchte zeigen können.

Ich halte es für dringend nötig, dass die Erkenntnisse der Neurowissenschaften einer noch breiteren Schicht der Öffentlichkeit, nicht nur der akademischen oder gar nur medizinisch befassten Öffentlichkeit, sondern allen Menschen generell zugänglich gemacht, dargelegt und erklärt werden, damit ihre Umsetzung forciert werden kann. Wenn es gelingt, die Zahl der selbstständig denkenden und zur Eigenverantwortung fähigen Menschen zu erhöhen, ihnen Werte wie Wertschätzung und Liebe (statt Profit und Gier) nahezubringen, sowie die Fähigkeit zur Kontrolle ihrer Gedanken und damit zur Gestaltung ihrer physischen Realität erfolgreich zu vermitteln, kann in kurzer Zeit weltweit eine kritische Masse an anders denkenden Menschen erzeugt werden, die das Ruder herumreißen und die Menschheit inklusive der Humanitas retten kann. Diese sanfte Revolution kann schon 2023 starten. Lassen Sie uns alle dazu beitragen.

AKOM

Anzeige

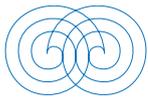
"Ein packender Erfahrungsbericht. Tiefe Einsichten in die energetische Ganzheitsmedizin."

Der spannende Lösungsweg von einer schweren gesundheitlichen Krise zu einem gesunden Leben.

Der beste Weg, den wertvollen ganzheitlich-ursachenorientierten Ansatz von Grund auf zu verstehen.

Überall im Buchhandel: 188 Seiten, tredition Verlag, Hamburg 2016, 19,99 €, ISBN 978-3-7345-4202-2





Der Extrakt aus Löwenzahn blockiert die Bindung von Spike-Proteinen an den Zelloberflächenrezeptor ACE2

Dr. med. Manfred Doepp

Die human-konstruierten Spike-Proteine von SARS-CoV-2 können durch ein gewöhnliches „Unkraut“, das jedes Jahr aus den Rasenflächen entfernt wird, gestoppt werden. Eine Universitätsstudie fand heraus (Lance D. Johnson (1)), dass der gewöhnliche Löwenzahn (*Taraxacum officinale*) die Spike-Proteine daran hindern kann, an die ACE2-Zelloberflächenrezeptoren in menschlichen Lungen- und Nierenzellen zu binden. Der wasserbasierte Löwenzahn-Extrakt, der aus den getrockneten Blättern und den Wurzeln der Pflanze gewonnen wird, war wirksam gegen das Spike-Protein D614 und eine Reihe von mutierten Stämmen, einschließlich D614G, N501Y, K417N und E484K.

Die Forscher verwendeten hochmolekulare Verbindungen aus einem wasserbasierten Löwenzahn-Extrakt und testeten sie in menschlichen HEK293-hACE2-Nieren- und A549-hACE2-TMPRSS2-Lungenzellen. Der Löwenzahn blockierte die Protein-zu-Protein-Interaktionen zwischen der S1-Untereinheit des Spike-Proteins und dem menschlichen ACE2-Zelloberflächenrezeptor. Dieser Effekt galt auch gegen die Spike-Protein-Mutationen der vorherrschenden Varianten im Umlauf, darunter die britische (B.1.1.7), südafrikanische (B.1.351) und brasilianische (P.1) Variante.

Der Löwenzahnextrakt hinderte SARS-CoV-2-Spike pseudotypisierte Lentiviruspartikel daran, sich an Lungenzellen anzuheften und stoppte einen Entzündungsprozess, der Interleukin-6-Sekretion genannt wird. Da die Studie *in vitro* durchgeführt wurde, sind klinische Studien erforderlich, um zu verstehen, wie der Löwenzahn-Extrakt in biologischen Systemen des menschlichen Körpers aufgenommen und verwertet wird.

Da Impfstoffe die Herdenimmunität schwächen, versprechen natürliche Kräuter eine echte Prävention, eine stärkere Immunität.

Obwohl Dutzende von Milliarden öffentlicher Gelder in die Entwicklung experimenteller Impfstoffe und Propaganda-Kampagnen geflossen sind, kämpft die Weltbevölkerung weiterhin mit neuen Infektionen, denn SARS-CoV-2 steht unter dem Druck, zu verschiedenen Varianten zu mutieren. Es gibt keine Beweise dafür, dass Coronaviren von der Erde ausgerottet werden können, daher wird die Anpassung des Menschen in Zukunft von entscheidender Bedeutung sein.

Prof. P. Vernazza (bis 2021 im Kantonsspital St. Gallen) forderte schon im Frühjahr 2020, man solle auf eine Herdenimmunität anstelle von Impfungen setzen.¹ Löwenzahn-Extrakt ist eines von vielen Kräutern, die bei einer gesunden Immunantwort helfen. Besser noch, Löwenzahnextrakt könnte sich als geeignet erweisen, Infektionen zu verhindern, indem er genau den Kanal blockiert, über den sich die Spike-Proteine anlagern und die virale Replikation verursachen.

Wirksame Naturheilmittel

Andere natürliche Verbindungen wurden mit Hilfe von molekularen Docking-Studien untersucht: Nobiletin ist ein Flavonoid, das aus den Schalen von Zitrusfrüchten isoliert wurde. Neohesperidin, ein Derivat von Hesperetin, ist ein Flavanoglykosid, das ebenfalls in Zitrusfrüchten vorkommt. Glycyrrhizin ist eine molekulare Verbindung, die aus der Süßholzwurzel/Lakritze gewonnen wird. Alle drei dieser natürlichen Substanzen blockieren auch die Bindung von Spike-Proteinen an die ACE2-Rezeptoren. Hydroalkoholischer Granatapfelschalenextrakt blockiert das Spike-Protein am ACE2-Rezeptor mit 74 Prozent Wirksamkeit. Zudem sind wirksam: Kiefernadel-Extrakte und Extrakt aus roter Küchenzwiebel.

Am einfachsten gibt man alle Bestandteile in einen Mixer, gutes Wasser dazu, und macht einen Smoothie daraus. Circa 1-2 Esslöffel/Tag. Oder Vakuumextraktion und Pulverisierung.

Diese natürlichen Verbindungen (zusammen mit Löwenzahn-Extrakt) können leicht in Massenproduktion hergestellt, kombiniert und als vorbeugende Medizin für alle zukünftigen Spike-Protein-Varianten eingesetzt werden. Diese Kräuter sind allgemein als sicher anerkannt, und es sind keine Fälle von Überdosierung mit Löwenzahnblattextrakt bekannt. Laut der European Scientific Cooperative on Phytotherapy ist die empfohlene Dosierung von Löwenzahnblatt 4-10 Gramm in heißem Wasser eingeweicht, bis zu dreimal pro Tag.

¹ https://de.wikipedia.org/wiki/Pietro_Vernazza

→ Dr. med. Manfred Doepp

ist international renommierter Nuklearmediziner sowie Gründungs- und Vorstandsmitglied der DGEIM (Dt. Ges. für Energetische und InformationsMedizin). Er gilt als Vorreiter der Komplementärmedizin. Heute leitet er das Quantisana-Gesundheitszentrum in der Schweiz.



Kontakt: www.holisticcenter.ch

Die Autoren der Studie warnen, dass das Vertrauen auf Impfstoffe riskant und gefährlich ist, nicht nur für die individuelle Gesundheit, sondern auch für die Herdenimmunität. Das Vertrauen auf Impfstoffe konzentriert sich nur auf die Erhöhung der Antikörper und erweist sich als eine risikoreiche Intervention mit kurzfristigen Ergebnissen. Impfschäden werden häufig berichtet. Re-Infektionen nach der Impfung sind ebenfalls häufig, da der Impfstoff Druck auf das ursprüngliche manipulierte Spike-Protein ausübt, zu mutieren.

Die Autoren schlussfolgern: *„Faktoren wie die geringe Toxizität beim Menschen und die effektive Bindungshemmung von fünf relevanten Spike-Mutationen an den menschlichen ACE2-Rezeptor, wie hier in vitro berichtet, ermutigen zu einer eingehenderen Analyse der Wirksamkeit von Taraxacum/Löwenzahn officinalis in der SARS-CoV-2-Prävention und erfordern weitere klinische Nachweise.“*

Suramin

Als chemische Alternative zum Löwenzahn wird von gewissen Personen Suramin eingesetzt, das allerdings offiziell nicht käuflich ist und eine Ähnlichkeit aufweist zu Kiefernadelextrakten. Wikipedia: „Suramin wurde erstmals 1916 von den Chemikern Oskar Dressel, Richard Kothe und Bernhard Heymann der Firma Bayer & Co. in Elberfeld unter der internen Bezeichnung Bayer 205 synthetisiert. Die medizinische Entwicklung und die begleitenden Tierversuche fanden in Elberfeld unter der Leitung von Wilhelm Roehl statt. In Deutschland wurde der Wirkstoff unter dem Handelsnamen Germanin vertrieben. Die Formel wurde aus wirtschaftlichen Gründen geheim gehalten, aber 1924 durch Ernest Fourneau vom Institut Pasteur entschlüsselt und veröffentlicht. (2, 3)

Der Wirkstoff Suramin ist hochgradig toxisch für Zellen. Seine Anwendung geht mit dem Risiko erheblicher Nebenwirkungen einher, tötet jedoch bei geeigneter Dosierung Parasiten ab. Die Medizin verfügte damit Anfang der 1920er-Jahre erstmals über ein wirksames Mittel gegen die Schlafkrankheit.

Seit einiger Zeit wird Suramin als Therapeutikum gegen das HI-Virus und verschiedene Krebs-Erkrankungen klinisch erprobt, Lymphome, Lungen-, Nieren- und Prostatakarzinome. Seine inhibitorische Wirkung auf die Heparanase ist in diesem Zusam-

menhang bekannt und ein möglicher Mechanismus (4). Eine neue Entdeckung ist, dass Suramin in Leberzellen den programmierten Zelltod (Apoptose) deutlich hemmen kann, obwohl es diesen in anderen Geweben fördert.“

Da – wie gesagt – das sehr effektive Suramin nicht offiziell erhältlich ist, bleibt als natürliche Alternative der Löwenzahn, begleitet von einigen anderen ähnlich wirksamen Extrakten.²

Da auch in diesem Frühling wieder auf fast allen Wiesen der Löwenzahn emporsprossen wird, steht er jedem zur Verfügung. Es könnte damit die Spike-Proteine-bedingte Übersterblichkeit reduziert werden.

AKOM

² <https://www.cellavita.de/search?sSearch=doepp>

Mehr zum Thema

1. <https://thetattyjournal.org/2021/07/18/research-dandelion-leaf-extract-blocks-spike-proteins-from-binding-to-the-ace2-cell-surface-receptor/>
2. Walter Sneader: Drug Discovery: A History. John Wiley & Sons, 2005, ISBN 0-471-89979-8, S. 378 f.
3. Ernest Fourneau: Sur une nouvelle série de médicaments trypanocides. In: C. R. Séances Acad. Sci. Nr. 178, 1924, S. 675.
4. A. Meirovitz, R. Goldberg, A. Binder, A. M. Rubinstein, E. Hermans, M. Elkin: Heparanase in inflammation and inflammation-associated cancer. In: The FEBS journal. Band 280, Nummer 10, Mai 2013, S. 2307–2319, ISSN 1742-4658. doi:10.1111/febs.12184. PMID 23398975. PMC 3651782

..... Anzeige



Bücher, die den Horizont erweitern

- Gesundheit
- Heilung
- Lebenshilfe

mankau-verlag.de **man kau!**

Abonnement-Bestellschein

Ja, ich bestelle ab sofort **AKOM – Ihr Fachmagazin für Angewandte Komplementärmedizin.** Das Abonnement (12 Hefte/Jahr) erhalte ich für **€ 99,-** inkl. Porto (Inland), Ausland **€ 120,-** inkl. Porto. Das Abonnement gilt zunächst für 1 Jahr und verlängert sich dann um jeweils ein weiteres Jahr, wenn es nicht spätestens 6 Wochen vor Ablauf der Bezugszeit gekündigt wird.

.....
Datum, Unterschrift

- Widerrufsrecht:** Mir ist bekannt, dass ich diese Bestellung innerhalb von 14 Tagen (Datum Poststempel) ohne Angabe von Gründen widerrufen kann und bestätige dies durch meine Unterschrift:
- Verlagsinformationen:** Mit meiner Unterschrift bestätige ich ausdrücklich, dass ich damit einverstanden bin, sporadisch für mich passende Werbeinformationen (Aktionen, Sonderangebote, Neuerscheinungen etc.) der AKOM.media GmbH zu erhalten.

.....
Datum, Unterschrift

- Arzt/Ärztin
- HPA
- Zahnarzt/Zahnärztin
- Sonstiger Therapeut: _____
- Heilpraktiker/in

.....

Ihre persönlichen Daten:

.....
Vorname

.....
Name

.....
Straße

.....
Geburtsdatum

.....
PLZ

.....
Ort

.....
Telefon

.....
E-Mail

Ihre Daten werden ausschließlich durch die AKOM.media GmbH (beinhaltet alle Dienstleister, z.B. Versand etc.) genutzt!

Mit einer E-Mail an service@akom.media können Sie gemäß EU DSGVO jederzeit kostenfrei Auskunft über die bei uns gespeicherten personenbezogenen Daten und deren Nutzung einholen sowie Widerspruch dagegen einlegen, außerdem (einzelne) Daten berichtigen, sperren und löschen lassen (gesetzliche Bestimmungen bleiben unberührt). Genauso können Sie Ihre Einwilligung zur (Weiter-)Verwendung gespeicherter Daten für bestimmte Zwecke erteilen. Diese können Sie auf demselben Weg jederzeit grundlos widerrufen.



Homöopathische Schlangenmittel in der EAV (Teil 5)

Bothrops lanceolatus (gelbe Grubenotter, Martinique-Lanzenotter)

Sie ist in Südamerika und den westindischen Inseln verbreitet. Sie lebt in der Nähe von Gewässern und hält sich überwiegend auf dem Boden auf. Ihr Gift ist hochtoxisch. Ihre Kopfform erinnert an eine Lanzen Spitze.

Fühlt sie sich angegriffen, erzeugt sie Geräusche durch das Schlagen mit dem Schwanz. Obwohl sie zusammengerängt daliegt, kann sie sich blitzschnell der Länge nach strecken und angreifen, um sich danach wieder zurückzuziehen und einzuringeln.

Ihr Biss ist ähnlich giftig wie *Bothrops alternatus* und u.U. lebensbedrohlich, da es durch die Toxine und den Blutverlust zu Schock und Kreislaufversagen kommen kann. Durch Verbrauch der Blutgerinnungsfaktoren (sog. Verbrauchskoagulopathie) kann es zu starken Blutungen kommen sowie Schwellungen und Nekrosebildung, die u.U. eine Amputation nach sich ziehen kann.

Das Gift wirkt neurotoxisch und nimmt Einfluss auf die Homöostase und die Thrombozytenaggregation. Es kann zu Nierenversagen kommen.

Ein besonderer Hinweis auf das homöopathische Mittel ist ein diagonaler Symptomverlauf z.B. von oben rechts nach links unten oder halbseitige Symptome.

Bothrops lanceolatus kann eingesetzt werden bei:

- ▶ hoher Anspannung, Ruhelosigkeit
- ▶ Thrombose (z.B. im Bereich der Augen)
- ▶ Lähmungserscheinungen
- ▶ Gedächtnisstörungen (z.B. nach Schlaganfall)
- ▶ Artikulationsschwierigkeiten, Wortfindungsstörungen
- ▶ Schwindel
- ▶ Gangrän, Nekrose
- ▶ Geschwüren, schlecht heilende Wunden
- ▶ Lymphangitis
- ▶ Purpura (Hauteinblutungen, wie z.B. bei Purpura Schönlein Hennoch)
- ▶ Müdigkeit und Zittern

Auf der Gemüteebene ist dieses Mittel angezeigt bei hoher Anspannung, Vorahnungen und Ruhelosig-



keit. Insbesondere bei blitzschneller Aggression mit anschließendem Rückzug (als wenn nichts gewesen wäre...), als Folge von unterdrückten Emotionen und als Machtdemonstration. Nach Mangialavori fühlt *Bothrops lanceolatus* sich oft hinterhältig angegriffen, hintergangen und verraten.

Eigene Machenschaften und Schwächen werden verborgen gehalten, um stark und mächtig zu erscheinen. Das homöopathische Mittel ist ein Hinweis auf starken Egoismus (will an die Spitze, der Erste, der Beste sein...) und hohen Leistungsdruck.

Nach Richter wird versucht, aggressiv „allein“ an die Spitze zu kommen. Die eigenen Fähigkeiten und der Intellekt werden häufig überschätzt. Der Mensch zeigt nur eine Seite, die andere Seite wird hinter einer Maske verborgen gehalten.

Gisela Peters
Orga-Team BESDT e.V.

Quelle:
Naturmedinfo.de / Dr. JJ.Kleber
Die Homöopathie der Schlangengift/Farokh Master

Seminar-Termin-Kalender 2023

Biophysikalische Medizin 1

Das Tagesseminar vermittelt Ihnen die theoretischen Grundlagen der biophysikalischen Testung, die Methodik des Biofeldtests und dessen Wirkungsweise. Sie erhalten eine Übersicht über die Einsatzmöglichkeiten in Ihrer Praxis: Verträglichkeitstests von Lebensmitteln, Medikamenten und Zahnersatzwerkstoffen; Test von Belastungen durch Allergene, Schadstoffe, Mikroben, seelische und Organbelastungen, Elektrosmog; Testung von Mangel an Vitalstoffen und geeignete Substitution. Im Anschluss an das Seminar wird ein Workshop angeboten, um die praktische Anwendung für den sofortigen Einsatz in der Praxis zu erlernen und zu festigen.

Seminar Sa, 15.04.23, 10.30-18.00 Uhr

Praxis-Workshop So, 16.04.23, 10.30-17.00 Uhr

Ort: Praxis Cathrin Schütz
Maienfeldstr. 25, 63303 Dreieich

Referent: HP Cathrin Schütz

Kosten: (S) 180 Euro, GBM-Mitglieder 150 Euro
(PW) 120 Euro, GBM-Mitglieder 80 Euro
jeweils inkl. Essen und Getränke

Seminar Sa, 02.09.23, 10.30-18.00 Uhr

Praxis-Workshop So, 03.09.23, 10.30-17.00 Uhr

Ort: Praxis Cathrin Schütz
Maienfeldstr. 25, 63303 Dreieich

Referent: HP Cathrin Schütz

Kosten: (S) 180 Euro, GBM-Mitglieder 150 Euro
(PW) 120 Euro, GBM-Mitglieder 80 Euro
jeweils inkl. Essen und Getränke

Biophysikalische Medizin 2

Das Tagesseminar vermittelt Ihnen eine systematische Vorgehensweise zum Finden von Diagnosen und zur Klärung der Ursachen von Krankheiten und Beschwerden mit dem Biofeldtest. Wir wenden uns den häufigsten Krankheitsbildern, den sogenannten Volkskrankheiten, zu: Diabetes, Herz- und Kreislauf-Erkrankungen, Entzündungen, Arteriosklerose, Depressionen, Ängste. Sie erlernen, die Ursachen dieser Krankheiten aufzudecken, sie wirksam zu behandeln und die Methoden der biophysikalischen Medizin optimal einzusetzen. Die Möglichkeiten der Biofeldtherapie und der Therapie mit dem Bioenergie-Modulator werden vorgestellt und optimierte Therapien besprochen. Im Anschluss an das Seminar wird ein Übungstag angeboten. *Voraussetzung ist das Seminar „Biophysikalische Medizin 1“.*

Seminar Sa, 29.07.23, 10.30-18.00 Uhr

Praxis-Workshop So, 30.07.23, 10.30-17.00 Uhr

Ort: Praxis Cathrin Schütz
Maienfeldstr. 25, 63303 Dreieich

Referent: HP Cathrin Schütz

Kosten: (S) 220 Euro, GBM-Mitglieder 190 Euro
(PW) 120 Euro, GBM-Mitglieder 80 Euro
inkl. Essen und Getränke

Biophysikalische Medizin 3

Das Tagesseminar steht unter dem Thema: „Auch seltenen, komplexen Krankheiten auf die Spur kommen und sie erfolgreich behandeln“. Sie haben viele praktische Erfahrungen gesammelt und möchten nun auch die Zusammenhänge seltener Erkrankungen tiefer verstehen und erkennen. Neu erworbene Erkenntnisse werden Ihnen helfen, Ihre verschiedenen biophysikalischen Therapien noch erfolgreicher einzusetzen. Es werden praktische Beispiele vorgestellt und Ihre Patientenfälle gemeinsam besprochen und gelöst. Im Anschluss an das Seminar wird ein Übungstag angeboten. *Voraussetzung ist das Seminar „Biophysikalische Medizin 2“.*

Seminar Sa, 14.10.23, 10.30-18.00 Uhr

Praxis-Workshop So, 15.10.23, 10.30-17.00 Uhr

Ort: Praxis Cathrin Schütz
Maienfeldstr. 25, 63303 Dreieich

Referent: HP Cathrin Schütz

Kosten: (S) 220 Euro, GBM-Mitglieder 190 Euro
(PW) 120 Euro, GBM-Mitglieder 80 Euro
jeweils inkl. Essen und Getränke

Intensiv-Workshops für 1-2 Teilnehmer

Für die Anwendung des Erlernten und zum intensiven Üben bieten Ihnen unsere Referenten Workshops über eine Zeitdauer von 2 oder 6 Stunden an. Das Programm wird auf die Teilnehmerwünsche angepasst. Diese Intensiv-Workshops eignen sich auch gut zum Wiedereinstieg in Biofeldtest, Biofeldtherapie und die Therapie mit dem Bioenergie-Modulator.

Termine auf Anfrage

Ort: Praxis Cathrin Schütz
Maienfeldstr. 25, 63303 Dreieich

Referent: HP Cathrin Schütz

Kosten: 120 Euro / Teilnehmer (2 Std.) inkl. Getränke
250 Euro / Teilnehmer (6 Stunden)
inkl. Essen und Getränke

Termine auf Anfrage

Ort: Praxis Kai Stefan Haschke
Holzdamm 22, 20099 Hamburg

Referent: HP Kai Stefan Haschke

Kosten: 120 Euro / Teilnehmer (2 Stunden) inkl. Getränke
250 Euro / Teilnehmer (6 Stunden)
inkl. Essen und Getränke

Biofeldtherapie

Bei der Biofeldtherapie wird die Information der manifestierten Belastungsfaktoren durch entsprechende Gegeninformationen kompensiert. Als Träger dieser Informationen dienen Mischungen bestimmter Mineralsalze von Na, K, Ca, Mg, sogenannte Kompensationsmittel. Sie werden oral eingenommen, wirken aber nicht auf der biochemischen, sondern auf der feinstofflich-energetischen Ebene. Die Mineralsalzmischungen werden nicht nur für die Therapie der Belastungsfaktoren von chronischen Krankheiten, sondern auch für akute Infektionen und Intoxikationen eingesetzt. *Voraussetzung ist das Seminar „Biophysikalische Medizin 1“.*

Termine auf Anfrage

Kosten: 180 Euro, GBM-Mitglieder 150 Euro
inkl. Essen und Getränke

Seminar „Neue Erkenntnisse biophysikalischer Medizin“

Einmal jährlich zum Jahresausklang stattfindendes Tagesseminar, in dem alle Vereinsmitglieder, Seminarteilnehmer und Interessierten über neue Erkenntnisse der letzten zwölf Monate und aktuelle Themen informiert werden.

Sa, 28.10.23, 10.30-18.00 Uhr

Ort: Hotel „Holiday Inn“ Stuttgart-Weilimdorf
Mittlerer Pfad 25, 70499 Stuttgart

Kosten: 150 Euro inkl. Essen und Getränke

Ihre Anmeldung oder Fragen zu allen angebotenen Veranstaltungen nehmen wir ab sofort gern entgegen.

Jahrestagung 2023 (mit Mitgliederversammlung)

Samstag, 6. Mai 2023 / 10.00-18.00 Uhr / Hotel „Holiday Inn“ Stuttgart-Weilimdorf

Es erwarten Sie interessante Vorträge aus den unterschiedlichsten Themenbereichen:

Dr.-Ing. Peter Backwinkel

Wie kann man technische und geopathogene Störungen sichtbar machen und funktioniert die biophysikalische Neutralisation?

Dr. rer. nat. Wolfgang Creyaufmüller

Natürliche und künstliche Magnetfelder und Wechselwirkung zu menschlichen Belastungen

Dr. Dominique Görlitz

Von 13 Stürmen und prähistorischen Technologien: Atlantiküberquerung mit dem Schilfboot ABORA

Franz Kapser

Freunde oder Feinde? Ein Blick in die Welt der Mikroorganismen, im Speziellen der „Effektiven Mikroorganismen EM“

Prof. Dr. rer. nat. Brigitte König

Telomerenlänge – mehr als ein Jugendindikator

Gast 155 Euro • GBM-Mitglied 135 Euro • Ehe-/Lebenspartner 85 Euro
Nichtmitglieder sind als Gäste herzlich willkommen!

Anmeldung

Gesellschaft für Biophysikalische Medizin e.V. (GBM)
Kontakt: Nicolaisteg 6 • D-01662 Meißen • Tel/Fax: +49 (0)35244 49 52 72
E-Mail: lachmann@gbm-medizin.de • www.gbm-medizin.de



Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft, liebe Anwender energetischer Therapieverfahren, liebe interessierte Leser!

Medizinische Algorithmen vs. ärztliche Kunst

Alexander Dürr

Mein Eindruck seit Beginn der aktuellen Krisen – Corona, Ukraine-Krieg, Energiekrise – ist eine zunehmende Unzufriedenheit, Ruhelosigkeit, Unachtsamkeit gegenüber der Natur und den Menschen, ja teilweise Respektlosigkeit. Es breitet sich ein Egoismus aus, den wir vor den Krisen im Begriff waren, immer mehr abzubauen.

Die Menschen haben sich in dieser Zeit wieder weiter voneinander entfernt. Ich merke das immer stärker in meiner Praxis. Trennungen langjähriger Beziehungen nehmen zu, die Partner reden nicht mehr miteinander; die Kluft wurde in den Krisen immer größer und die Separation unausweichlich. Lager haben sich gebildet.

Man fragt sich, wie diese Starre in den Menschenherzen Einzug halten konnte. Die Herzen sind wie erkaltet.

Ich sehe leider auch immer wieder in unserem Berufsstand, dass die Empathie für unsere Patienten abnimmt und eine kalte, herzlose Medizin die ursprüngliche mitfühlende Medizin ersetzt. Ich könnte hier zahlreiche Beispiele anführen, die den Artikel sprengen würden.

Man bekommt den Eindruck, dass sich die gesamte Medizin am liebsten auf komplexe Algorithmen reduzieren würde. Das wäre natürlich am einfachsten, weil es enorm viel Zeit sparen würde und der Arzt bald von lernenden Computern ersetzt werden könnte. Aber das faszinierende Wunder „Leben“ ist nicht einfach so zu durchschauen, und schon gar nicht durch algorithmische Analysen von Computern.

Man könnte jedoch meinen, dass es in Zukunft genau darauf hinauslaufen soll. Zum Beispiel werden Studien über eine Polypill (bestehend aus einem ACE-Hemmer, Statin, Betablocker, Thrombozytenaggregationshemmer) durchgeführt, die viel besser abschneidet als die Therapie mit den einzelnen Mitteln. Natürlich braucht der Patient nur eine Pille einzunehmen und die Compliance wird verbessert. Das mag bei 90% aller Menschen zutreffen und auch vertragen werden, doch wie gehen wir mit den 10% um, die damit überhaupt nicht zurechtkommen, unter massiven Nebenwirkungen leiden und lieber das Risiko eines Herzinfarktes auf sich nehmen würden, als überhaupt keine

Lebensqualität mehr zu haben. Da aber 90% einen großen Benefit davon haben, nimmt man das einfach in Kauf.

Leitlinien lassen sich sehr leicht umsetzen, sind simpel und vermeintlich effizient – und bilden eine optimale Grundlage für die Fließbandarbeit in unseren Praxen, v.a. Kassenpraxen, die man nur durch einen hohen Patientendurchsatz am Leben halten kann. Eine tolle Sache?

Als ich neulich bei einer Pflichtveranstaltung für Kassenärzte war, stellte ich die Frage, ob meine Kollegen mit dem bestehenden System zufrieden seien. Die meisten waren es (angeblich), bis auf wenige, die zugaben, dass die Menschlichkeit unter den Ärzten, besonders in den Kliniken, sehr zu wünschen übrig lässt.

Unter den derzeitigen Umständen wird es wirklich immer schwerer, als Arzt Mensch sein zu können.

Früher kam das natürlich auch vor, aber nicht in dem heutigen flächendeckenden Ausmaß. In meiner AiP-Zeit an einer Uniklinik herrschten damals schon ähnliche Verhältnisse von Unmenschlichkeit und Arroganz mancher Oberärzte, die letztendlich dazu führten, dass ich der Uniklinik den Rücken kehrte, weil dieses Arbeiten für mich unmöglich wurde, und hoffte, in der Allgemeinmedizin menschlicher und zugewandter arbeiten zu können.

Werden wir zu stumpfsinnigen Computern und algorithmisch denkenden Ärzten erzogen? Was ist mit der alten Lehre, dass die Anamnese zu 90% zur Diagnose führt? So wurde es uns noch von meinem geschätzten Dekan, einem Professor der Inneren Medizin, in seiner Vorlesung gelehrt. Bei einer guten Anamnese ist die Diagnostik nur noch zur Erhärtung der Diagnose notwendig. Das würde den Krankenkassen sehr viel Geld sparen.

Algorithmen mögen in der Notfall- oder Klinikmedizin eine sinnvolle Rolle spielen. In der Notfallmedizin oder Klinik wird alles als „technisches“ Problem behandelt. Hat man ein Herzproblem, wird die Klappe oder das gesamte Herz ersetzt und alles ist wieder gut.

In der Notfall- oder Akutmedizin hat das zumindest teilweise seine Berechtigung, aber bei einem Großteil

der ambulanten Patienten mit ihren persönlichen, ganz unterschiedlichen Vorgeschichten und Bedürfnissen kommt man damit nicht weiter.

Es gibt zwei Arten von ärztlicher Kunst: die handwerkliche und die herzliche, empathische, lebenskonforme. Ganz großen Respekt natürlich vor den (Neuro)Chirurgen, die bei Fehlfunktionen der Organe „Abhilfe“ schaffen. Oft ist es aber so, dass diese das Organ behandeln und davon ausgehen, dass dann alles behoben sei.

Doch wir niedergelassenen Hausärzte wissen ganz genau, dass es nicht immer so glatt geht, wie die Chirurgen sich das vorgestellt haben. Vielleicht wurde eine Patientin wegen Gallenbeschwerden cholezystektomiert in der Meinung, jetzt wäre alles gut, aber die Patientin hat dennoch die Beschwerden wie vor der Operation. Da der Chirurg nun alles getan hat, entlässt er die Frau als „geheilt“ und sagt, er könne nichts mehr für sie tun. Die Patientin fühlt sich nun wirklich im Stich gelassen und sucht einen weiteren Spezialisten auf. Dieser bestätigt, alle Untersuchungen seien völlig unauffällig, und entlässt sie ebenfalls ohne Therapieoption als geheilt. Die Patientin aber leidet immer noch unter ihren Problemen.

Genau hier fängt die ärztliche Kunst an, da, wo keiner mehr helfen kann.

Hier muss es für alle Ärzte möglich sein, im Rahmen ihrer Möglichkeiten Abhilfe schaffen zu können, statt unter Zeitdruck aus dem Zimmer zu eilen und zu sagen: „Gehen Sie ins Krankenhaus, wenn Sie so starke Probleme haben, ich kann nichts mehr für Sie tun.“

Oder, um ein weiteres Beispiel zu nennen, ein Krebspatient, der sich einer chirurgischen Behandlung und später einer Radiochemotherapie unterzogen hat, einen Progress seiner Erkrankung mitgeteilt bekommt und nach schulmedizinischer Meinung keine Option mehr hat, also austherapiert ist und zum Sterben heimgeschickt wird. Was machen wir dann?

Was ist das für ein Armutzeugnis für uns Ärzte! Hier sieht man die Insuffizienz des ärztlichen Handelns in unserem Gesundheitssystem. Grundsätzlich ist doch nichts völlig unmöglich, wenn man den richtigen Draht zu den Patienten/Menschen finden und ihnen Hoffnung geben und sie auf den Weg zurückführen kann, den sie bereit sind zu gehen.

Natürlich ist das nicht immer leicht und unter dem Zeitdruck auch nicht immer zu bewerkstelligen. Es ist nur zu verständlich, dass der Zulauf zu den Heilpraktikern so immens groß geworden ist, weil hier Empathie, Vertrauen, Zeit, Zuwendung noch groß geschrieben werden. Aber wir Ärzte haben das fundierte Wissen, zu helfen, und müssen das auch tun können. Wir sind keine Funktionäre und Krankheitsverwalter für die Kassen, sondern sollten helfende Hände (Gesundmacher) sein!

Meine große Hoffnung besteht darin, dass die Ärzte bald erkennen, dass es so nicht mehr weitergehen kann und dass eine gute Medizin nicht aus Algorithmen besteht, sondern dass der

→ Dr. med. Alexander Dürr

Facharzt für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Akupunktur und Naturheilverfahren. Seit 2008 beschäftigt er sich mit bioenergetischen Therapiemethoden und deren Anwendung in der Praxis und setzt die lebenskonforme Medizin nach Dr. Bodo Köhler um.



Kontakt: www.ammerschlaeger-duerr.de

Mensch wieder mit all seinen Bedürfnissen, Ängsten, Hintergründen im Mittelpunkt stehen muss und nicht wie ein Stück Vieh oder Fleisch behandelt wird, sondern wie ein göttliches Wunderwerk, dem viel Aufmerksamkeit geschenkt werden muss.

Denn das Leben ist nicht so einfach zu durchschauen, wie man es gerne hätte.

Wir können uns wieder unsere ureigene Berufung zunutze machen, das, was wir im hippokratischen Eid geschworen haben, und die richtigen, aufbauenden, empathischen Informationen den Patienten in verständlicher Weise nahebringen, sodass ihnen ein neuer und heilsamer Weg aufgezeigt wird und sie mit neuer Hoffnung ihrer Genesung entgegengehen können. Denn alles ist Information. So steht es schon im Johannes-Evangelium: „Im Anfang war das Wort (...) und ohne das Wort wurde nichts, was geworden ist.“

Die Worte, die ein Arzt an seinen Patienten richtet, Medikamente, naturheilkundlich oder schulmedizinisch, die verabreicht werden, Nahrung, die wir aufnehmen – alles ist Information. Dabei gibt es einen universellen Grundsatz, nach dem sich alles richtet: **was wir an- bzw. aufnehmen, das haben wir** und strahlen es wieder ab oder geben es weiter, ähnlich einem Kleidungsstück, das den Geruch von guter/schlechter Küche oder wohlduftendem Parfüm / abgestandenem Zigarettenrauch angenommen hat.

So verhält es sich mit Geistigem oder Stofflichem. Hören wir eine schlechte Nachricht, muss sie genauso wieder von uns gegeben werden wie das Stoffliche (z.B. verdorbenes Essen, Giftpilze, Chemotherapie). Nehmen wir gute Informationen auf, werden wir nur diese weitergeben und uns wohlfühlen. So ist das in unserem Leben.

Reinen Herzens und voller Liebe handle gegen andere so, wie du (gegen) dich selbst (be)handeln würdest.

Menschliche Zuwendung, Herzenswärme, Empathie und die wahre ärztliche Kunst kann niemals durch andere Strukturen ersetzt werden, und hier stehen uns mit der lebenskonformen Medizin und der BIT gute Möglichkeiten zur Verfügung, den Patienten effektiv und nebenwirkungsarm zu helfen und ihnen neue Perspektiven auch bei desolatem Zustand aufzuzeigen und sie zu unterstützen, wie ich es in meinen früheren Artikeln schon berichtet habe. Probieren Sie es aus. Es hilft.



Elektroakupunktur nach Dr. Voll

Helicobacter pylori und die Anwendung mittels EAV (Teil 2)

Die Helicobacter-Nosode wurde aus dem zuvor sterilisierten Helicobacter-Keim nach dem Prinzip der Homöopathie aufbereitet. Wichtig sind hierbei die einzelnen verfügbaren Potenzen, die den Hinweis auf eine aktuelle Problematik, eine bereits zurückliegende Infektion und den Schweregrad einer möglichen Infektion geben können.

Wo wird gemessen: Bevorzugte Leitbahnen und Punkte sind an: **Magenmeridian, Dünndarm (Ileum), Dickdarm und Pankreas.**

Vorgehen: Nach einer „Basis-Messung“ der relevanten Messpunkte zwecks Bestimmung des Ist-Zustandes werden die am EAV-Gerät auffälligen (pathologischen) Messwerte (mit oder ohne Zeigerabfall) durch die Nosode versucht, in Richtung des therapeutischen Normwertes von 50 SKT. auszugleichen. Sollte dies möglich sein, ist a) eine Belastung vorhanden. Wenn bei einem Ausgleich mehrere Ampullen der niedrigsten Potenz notwendig sind, ist b) eine hohe Belastung vorhanden. Die dritte Information unter c) erhält die EAV, wenn die Belastung schon längere Zeit zurück liegt und eventuell zu Symptomen in anderen Systemkreisen geführt hat.

Ursprung und Name der Nosoden: Die Firma Staufen-Pharma hatte zwei unterschiedliche Formen angeboten, nämlich unter dem Namen Camphylobacter und dem Namen Camphylobacter pylori (Synonym für Helicobacter, eine ältere Beschreibung), die entsprechend der Austestung auch zur Anwendung (Therapie) verwendet werden können. Neben auf dem Markt verfügbaren Ampullen wird empfohlen, mit virtuellen Testsystemen zu arbeiten. Hier sind meist die Original-Ampullen (Staufen-Pharma) mit jeder einzelnen Potenzstufe (als Serienpackung) zur Digitalisierung herangezogen worden.

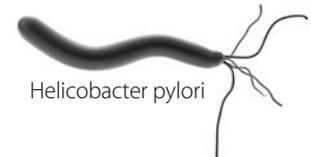
Begleitmittel: Zur Drainage während einer Behandlung sind in der EAV-Systematik unbedingt begleitende Homöopathika einzusetzen. Die Menge der zu verwendenden Präparate sollte sich nach der Tiefe der Potenzen und der Menge der einzelnen Ampullen (Nosoden) richten. Bewährt haben sich: **Bismutum subnitricum, Sanicula europaea, Nux vomica, Carbo vegetabilis, Carbo animalis, Anacardium, Robinia pseudacacia und Staphisagria.**

Organpräparate: Zum Zweck einer Steigerung des Metabolismus und der Organunterstützung können folgende Substanzen eingesetzt werden: Ventriculus, Oesophagus, Duodenum, Jejunum, Ileum, Colon und nach Erfahrung des Anwenders weitere Produkte von belasteten Organ-systemen. Mit dieser Möglichkeit einer Behandlung kann für viele Bedürftige das Wohlbefinden zurückgeholt werden. Hier ist es nicht notwendig, die Darmflora durch mas-

sive Antibiotikagaben zu schädigen. Allerdings ist seitens der Probanden etwas Geduld erforderlich, da es ein „regulativer Weg“ ist und der Körper mit natürlichen Reaktionen auf die Anwendung reagiert.

Rickettsia und Helicobacter:

Aus engem Kontakt mit Dr. med. Georg Würthle heraus, hat er mir oft bei Besuchen in seiner Praxis über neue Erfahrungen berichtet. Hierzu gehörte, dass er zur Nosode Helicobacter einen schnelleren (messtechnischen) Ausgleich bei Hinzunahme der Nosode Rickettsia MS erhalten hat. Die optimale Potenz war hier meist eine D200. Diese hatte Dr. Würthle dann auch alle 2 Wochen max. mit einer Gabe verordnet. Seinen Berichten nach verschwand der Erreger Helicobacter pylori viel schneller, d.h. dieser konnte mittels EAV-Test nach ca. 6 Monaten nicht mehr nachgewiesen werden und seine Patienten waren beschwerdefrei und Rezidiv-frei.



Leben der Helicobacter pylori und die Rickettsien in einer Art Symbiose miteinander? Bei einer Therapie mit Rickettsien verschwindet dann dementsprechend der Helicobacter schneller. **Optimale Begleitmittel zu Rickettsia sind: Ruta graveolens (die Gartenraute), Rhus toxicodendron, Gelsemium, Phosphorus und Arsenicum album.**

Die Redaktion / Sekretariat der MGRS-EAV hat dieses Vorgehen unter bekanntem Krankheitsverlauf von Infekten (wie Corona) und einer allgemeinen Immunschwäche aufgegriffen und aktuell thematisiert. Interessant ist zu sehen, dass bei geimpften oder Long COVID-Leidenden im EAV-Test immer wieder alte Belastungen hervortreten. Auch eine immer häufiger zu testende miasmatische Belastung (auch bei Hochpotenzen) wurde bereits früher von vielen EAV-Anwendern beobachtet.

Ihr MGRS-EAV Team und Sekretariat
Mit den besten Wünschen, Euer Knut Henning





GLAS- FILTERKANNE



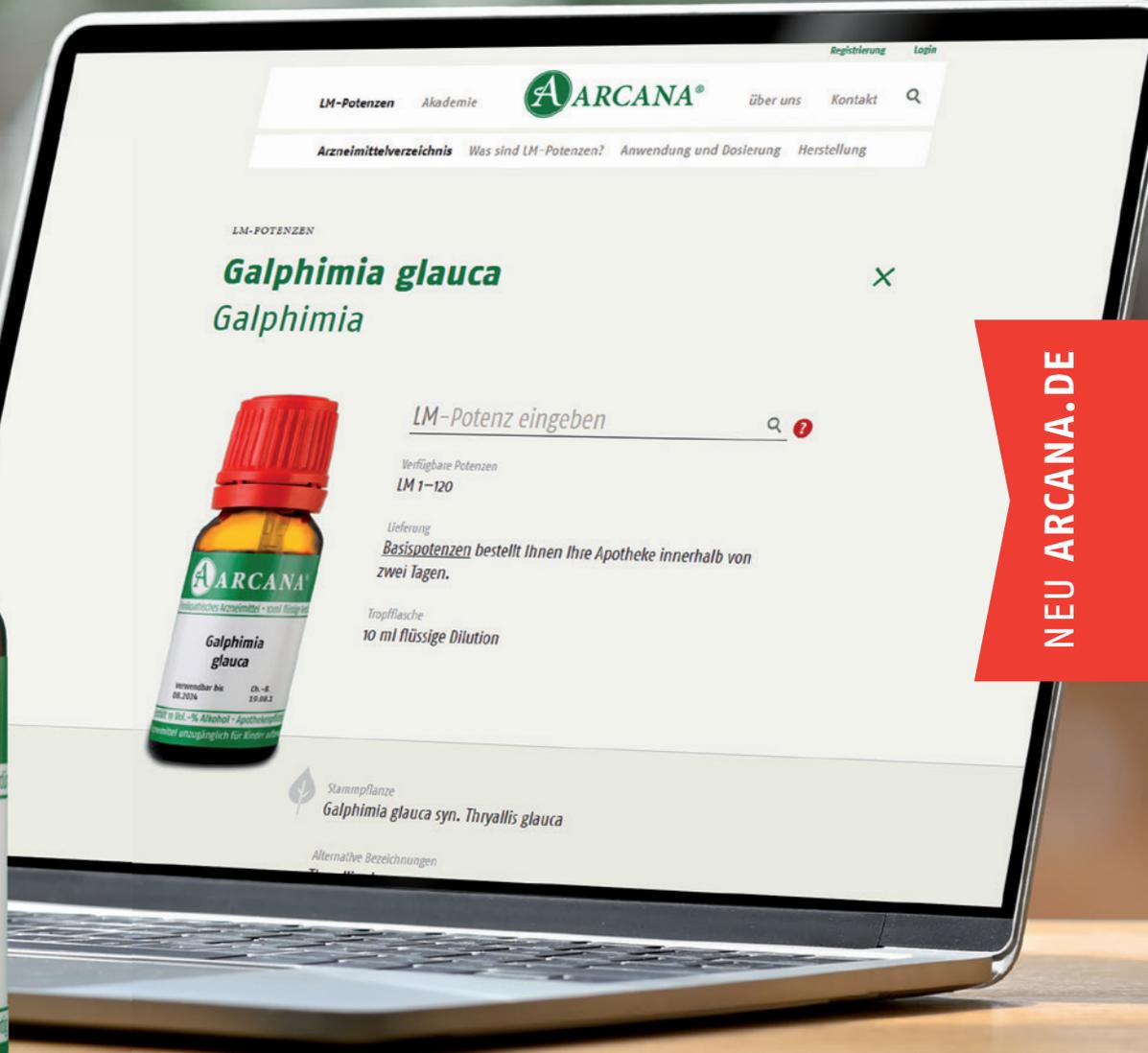
LOTUS
NATURA^{®PLUS}

www.LOTUS-VITA.de

☎ 07664 4069 1030

Lotus Vita GmbH & Co. KG • Vogesenblick 3, D-79206 Breisach

Alle Arzneien auf einen Blick



NEU ARCANA.DE

Erfahren Sie mehr und testen Sie uns – [arcana.de](https://www.arcana.de)

ARCANA verfügt über ein außergewöhnlich breit gefächertes Angebot an LM-Potenzen, die eine individuelle homöopathische Behandlung gewährleisten. Unser Arzneimittelverzeichnis bietet umfassende Informationen über alle Arzneien von ARCANA.

ARCANA hat sich bereits vor über 60 Jahren auf die ausschließliche Herstellung flüssiger LM-Potenzen spezialisiert, die wir heute wie damals in Handarbeit und im traditionellen Mehrglasverfahren zubereiten.

Unsere Mittel erhalten Sie von der 1. bis zur 120., einige bis zur 500. LM-Potenz in der praktischen 10-ml-Tropfflasche. Die LM-Potenzen sind die sanftesten der homöopathischen Arzneien.