



Die Bedeutung der Leber und des Gallengangsystems

Behandlung von Erkrankungen in der Naturheilpraxis

von Karl-Heinz Rudat

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 34/1996, Seite 2 - 9

Einleitung

Viele Patienten kommen mit Störungen des Verdauungssystems, insbesondere von Leber und Galle, in die Naturheilpraxis. Jeder Therapeut hat seine eigenen Erfahrungen, was die Behandlung dieser Erkrankungen angeht. Dennoch erscheint es immer sinnvoll, ein gewohntes Therapiekonzept auf seine Wirksamkeit und seinen Erfolg hin zu überprüfen. Auch die Ergänzung durch neuentwickelte Therapieformen kann für die Leber-Galle-Patienten ein wesentlicher Vorteil sein.

Auf eine detaillierte Schilderung der Leberanatomie und -physiologie soll hier verzichtet werden. Statt dessen soll mehr an die funktionelle Wesens- erfahrung des Leberorganes erinnert werden. Die Leber, Steuerungsorgan des Flüssigkeitsorganismus mit ernährenden, substanzbildenden und aufbauenden Eigenschaften, entstammt ursprünglich der frühen embryonalen Entwicklungsphase, in der sich erste Blutinseln und venöse Gefäße bilden. Aus dem entodermalen Divertikel der Leberbucht, einer Ausbuchtung in Höhe des Duodenum, haben sich die Leberzellbal- ken mit dem epithelialen Parenchym gebildet. Durch diese Entwicklungsgeschichte bleibt die Leber immer der embryonalen Atmungs- und Ernährungsweise der Placenta nahe- stehend und kann als organgewordene Peripherie angesehen werden. Durch die aufbauende Stoffwechselfunktion der Leber herrscht in ihren Zellen eine Kohlensäureatmosphäre (O_2 -Atmung) vor, die mit dem erhöhten Kohlensäurespiegel im embryonalen Blut auffällig übereinstimmt.

Über die Leberlymphe

Die Gewebeflüssigkeit der Leber läßt sich nicht getrennt von der Organ- lymphe sehen, wie das bei anderen Organen (z.B. der Niere) der Fall ist. Während der Gewebesaft anderer Organe eine eiweißarme, wasserklare Flüssigkeit darstellt, ist die Gewebeflüssigkeit der Leber reich an Eiweißen. Die Leberlymphe ist annähernd so eiweißreich wie das Blut- plasma. So beträgt der Eiweißgehalt des Blutserums 6,34 g%, der Eiweiß- anteil der Leberlymphe 5,32 g%. Die Leberlymphe ist schwach gelblich, alkalisch reagierend ($pH=8$), leicht gerinnend, salzig und nur schwach riechend. Der Kochsalzgehalt der Leberlymphe liegt bei 10% und sie hat damit eine höhere Leitfähigkeit als das Blutserum. Ihre Viskosität ist gering, dafür ihr osmotischer Druck höher. Der Kaliumgehalt liegt bei 13,0 mg%, der Phosphoranteil bei 6,61 mg%. Die Verlaufsrichtung der Lymphe entspricht dem abströmenden Lebervenenblut.

Über die Galle

Die Produktion der Galle ist eine sehr spezifische Funktion des Leberzell- parenchyms, die in einem gewissen Gegensatz zum blutbildenden, auf- bauenden Sinnaspekt der Leber steht. Die Bildung der Galle und das gesamte Gallengangsystem stellt einen Exkretionsvorgang dar, der im Gegensatz zur inkretorischen Tätig- keit der Leber zu stehen scheint.

Galle bildet sich durch den Abbau des Blutfarbstoffs Hämoglobin zu Biliverdin, Umwandlung in Bilirubin, das im Ileum als Urobilinogensterco- bilin über das Pfortaderblut rückre-

sorbiert und für die Neuproduktion des Gallefarbstoffs verwendet wird. Überschüssiges Urobilinogen wird innerhalb von 24 Stunden in einer Menge von 0,5 bis 1,6 mg über die Nieren ausgeschieden. Von der Leber wird etwa 15 ml Galleflüssigkeit pro Kilogramm Körpergewicht produ- ziert, was einer täglichen Menge von 500 bis 1200 ml, abhängig von der Nahrungsaufnahme, entspricht. In den Mittagsstunden wird die größte Menge an Galle produziert, im Lauf der Nacht herrscht ein Minimum vor. Der Glykogengehalt der Leber ist um- gekehrt in der Tagesmitte am nied- rigsten und um Mitternacht am höch- sten. Die Galleflüssigkeit der Leber (Lebergalle) ist noch dünnflüssig und leicht gelblich-braun eingefärbt. Die Blasengalle dagegen hat eine dick- flüssige Konsistenz und ist dunkel- grün bis tiefbraun. Durch den Anteil der glykocholsauren Salze hat Galle einen stark bitteren Geschmack (pH - Wert 7 bis 7,7).

In einem Liter Lebergalle sind folgen- de ausgeschiedene Stoffe enthalten:

Wasser	967-977 g
Lecithin	1,0-5,8 g
Cholesterin	0,8-2,1 g
Natrium	0,7-0,9 g
Phosphor	0,1-0,2 g
Cholin	0,4-0,9 g
Fettsäuren	1,6-3,4 g
Protein	1,4-2,7 g
Bilirubin	0,32-0,62 g
Gesamtkohlehydrate	0,4-0,9 g
Gallensaure Salze	7-14 g

Minerale:

Calcium	17,2 mg%
Magnesium	4,3 mg%
Kalium	20,6 mg%



Natrium 340,0 mg%
Chlor 390,0 mg%

Der Lipoidgehalt der Galle ist wesentlich hinsichtlich ihrer Rolle bei der Fettverdauung und Resorption der gespaltenen Fette im Dünndarm. Die Lipide werden hauptsächlich durch die Anteile an Phosphatiden, Cholesterin, Fettsäuren und Glyceriden bestimmt. Mit der Konzentration der Galle in der Gallenblase steigt der Phospholipidgehalt in Form von Lecithin stark an. Je nach Lecithingehalt der Galle verhält sich der Grad der Emulgierung der Fette im Darm, denn die Gallensäuren allein sind nicht in der Lage, die Emulgierung der Fette zu gewährleisten. Der Cholesterinstoffwechsel und die Bildung der Galle (Gallecholesterin) stellen einen einheitlichen, sich ergänzenden Vorgang dar.

Die Kräfte der Leber

Die Leber ist im Verbund mit den anderen Organen das Flüssigkeitszentrum des Organismus. Durch ihren katalytisch wirkenden Chemismus verdichtet sie intrazellulär aus Kohlenensäure, Wärme, Licht und Wasser während der Nacht das Glykogen, ähnlich dem vegetativen Stoffwechsel der Pflanzen. Der Organismus wird damit durchsaftet und flüssigkeitsreicher. Neben der pflanzlich-vegetativen Bildung von Glykogen kann die Eiweißbildung als der zweite Substanzaufbauprozess der Leber angesehen werden.

Makrokosmisch entspricht die Leber dem Wesen des Holzes, das die Säfte der Vegetation speichert, transformiert und weitertransportiert. So wie Leber für den Körper, bieten alle natürlichen Erscheinungsformen des Holzes eine Schutzfunktion für die Pflanzen.

Die traditionelle chinesische Medizin sieht die Leber seit mehr als 2000 Jahren als alles organisierendes Generalorgan, von dem sämtliche Koordinationen und Strategien ausgehen, und das sich im lebenslangen Kampf

mit den Giften aus den aufgenommenen Nährstoffen und Stoffwechselschlacken befindet. Die Milz vermittelt ihr den strategischen Anstoß; die Leber filtert das Blut des Darms und schützt das Herz und die Lunge vor Schäden; sie synthetisiert zahlreiche Verbindungen und sorgt als das Mittelzentrum des Körpers für Nachschub und Reserven.

Psychischer Aspekt zum Leberfunktionskreis

Der Leberkreislauf ist ein durch die Wandlungsphase Holz qualifizierter Funktionskreis mit ausgeprägter Emotionslabilität. Infolge emotionaler Fehlsteuerungen können viele Energiestörungen auftreten. Psychische, emotionale Stauungen können das Energieniveau im Leber- und Gallenfunktionskreislauf negativ beeinflussen, so daß sich die Qualitäten der Persönlichkeit verändern: Die Lebensfülle, die Entschlußkraft und Geistesgegenwart, der Optimismus, Spontaneität und viele lebensdynamische Qualitäten erfahren eine Minderung. Diese Verluste des geistigen Persönlichkeitsprofils können energetisch; aber ebenso somatisch-körperlich bedingt sein. Eine Minderung im somatischen Leber-Galle-System kann das geistige Persönlichkeitsbild verändern und umgekehrt.

Die Säftelehre zum Lebergeschehen

Um die Erkrankungen der Leber differenziert zu verstehen, ist es besser, ihre verschiedenen Säfteströme zu kennen, die sich wie das Pfortaderblut und das arterielle Blut in der Leber vereinen oder wie die Lymphe und das Lebervenenblut einem gemeinsamen Quellbereich des Leberintestitiums entstammen. Schon in der alten, frühen Medizin wurden die Säfte der aktiven Leber als organische, kräftemäßige Grundlage für die vier verschiedenen Temperamente des Menschen erkannt:

- Melancholie (Element Erde): schwarze Galle - Pfortaderblut;

- Sanguinik (Element Luft): rote Galle - arterielles Blut;
- Phlegmatik (Element Wasser): weiße Galle - Schleimgalle;
- Choleric (Element Feuer): gelbe Galle - Galle.

Auch die Berücksichtigung der Konstitutionen sind für die Diagnose und ein gutes Behandlungskonzept wichtig. Die Patienten mit der veranlagten hämatogenen Leberkonstitution stellen in der Praxis den größeren Anteil bei Lebererkrankungen:

Der Patient mit pyknischem Körperbau

- Häufig leicht ödematöses, schlafes Bindegewebe;
- Bänder- und Gelenkschwäche;
- weiche Muskulatur und pastöses Unterhautgewebe;
- blasse, feuchte Haut;
- Neigung zu venöser Stauung im Beckenbereich und den Beinen;
- Ernährungsnaturell (++ Genußmenschen).

Bei den Krankheitsdispositionen dieser Patienten muß das konstitutionell vorherrschende Merkmal „Lymphatisches System oder Pfortader-Venen-System“ unterschieden werden, wie im folgenden beschrieben.

Der lymphatische Leberpatient

- ist kälteintolerant und fröstelnd;
- seine Beschwerden verschlimmern sich durch Kälte und Nässe;
- Nachtschweiß mit kalten, feuchten Händen und Füßen (exsudative Konstitution) sind häufig;
- Blutfülle und Hitzewallungen im Kopfbereich sind charakteristisch;
- der Kreislauf neigt zur Hypotonie, bei geringer Blutdruckamplitude;
- es besteht rasche Ermüdbarkeit und Kurzatmigkeit bei Belastung und die Neigung zu spontanen Schweißausbrüchen;



- psychisch herrscht eine gedrückte, ängstliche bis aggressive Grundstimmung vor (Calcium carbonicum-Arzneimittelbild).

Die Pfortader-Venen-Disposition

- zeichnet sich bei ebenfalls pyknischer Konstitution durch weiche, feminine Körperformen aus (++) weibliche Patienten);
- bei Wärme verstärken sich alle vorhandenen Beschwerden, Frischluft bessert die Symptome;
- bei Kreislaufbelastungen tritt Herzklopfen auf. Die Pulsqualität ist oft schwach und reduziert;
- es besteht häufig Kurzatmigkeit;
- bei der Pfortader-Venen-Disposition handelt es sich um eine überwiegend weibliche Konstitution mit Plethora im Beckenbereich, Blutfülle im Uterus, geringer verspäteter Menses und frühem Beginn des Klimakteriums;
- auch hier kann psychisch eine depressive Grundstimmung vorherrschen mit Ängstlichkeit und Hypochondrie (Pulsatilla-Arzneimittelbild).

Es kommen auch viele Mischformen dieser Grundkonstitutionen vor, so daß eine gründliche Anamnese und für die Mittelwahl eine differenzierte Abwägung der Symptommodalitäten nötig erscheint.

Die leptosom-asthenische Leberkonstitution

Neben der beschriebenen pyknischen Konstitution gibt es außerdem die eigentlich untypische leptosom-asthenische Leberkonstitution mit auffälligen neuropathischen Zügen. Diese Veranlagungsvariante ist durch einen bereits in der jugendlichen Körperentwicklung auffällig einsetzenden psychisch-nervalen Bezug gekennzeichnet. Der asthenische Habitus zeichnet sich (unter anderem) durch folgende Merkmale aus:

- Bindegewebeschwäche mit Flüssigkeitsarmut;

- die Haut ist vorwiegend trocken und blaß;
- die biologische Energie ist stark vagoton und der Kreislauf hypertoton;
- es besteht eine Neigung zu vorzeitiger Alterung des Organismus;
- makroskopisch ist das Element „Erde“ ausgeprägt, was psychosomatisch ein melancholisches Temperament erklärt;
- es besteht häufig eine auffällige Kälte- und gleichzeitig Wärmeempfindlichkeit;
- ovarielle Unterfunktion bei Frauen (Sepia-Arzneimittelbild).

Konstitutionsmittel für pyknische und asthenische Konstitution

Die im folgenden in einer Gegenüberstellung aufgeführten Heilmittel können als Konstitutionsmittel für die Lebertherapie Anwendung finden:

Pyknische Leberkonstitution:	Asthenische Leberkonstitution:
Calcium carbonicum	Calcium fluoratum
Calcium sulfuricum	Calcium phosphoricum
Hepar sulfuris	-
Graphites	Alumina
Carbo vegetabilis	-
Ammonium-carbonat	-
Antimonium	-
Pulsatilla	Sepia
Aristolochia	Lycopodium
Aesculus	-
Hamamelis	-
Sulfur	Phosphor
Mercurius	Stannum
Cuprum	Ferrum (phosphoricum)

Die Pathologie der Leber

Die Erkrankungen der Leber können in Verbindung mit ihrer entwicklungs-geschichtlichen Rolle für den gesam-

ten Organismus verstanden werden. Die frühe entwicklungsbedingte Verbindung der Haut als peripheres Hüllenorgan und der Leber als Urgan der embryonalen Entwicklung erklären den hohen diagnostischen Aussagewert der Hautsymptome bei Erkrankungen der Leber. Die Haut kann als Parameter für den jeweiligen Zustand der Leber angesehen werden, weil sie beide eine Einheit bilden. Hautpigmentierungen, Ikterus, Gefäßspinnen, Palmaerythem oder Nagelveränderungen als Ausdruck von Leberfunktionsstörungen zeigen diese Verbindung deutlich an.

Die spezifischen Erkrankungen der Leber und die des Gallensystems sind voneinander zu unterscheiden: Primär neigt die Leber zur Degeneration, sekundär zur Entzündung. Das Gallensystem neigt primär zur Entzündung und sekundär zur Degeneration. Bei allen Erkrankungen der Leber muß berücksichtigt werden, daß sie häufig in andere pathologische Prozesse des Körpers, wie Stoffwechselstörungen, Intoxikationen und Infektionskrankheiten miteinbezogen wird. Eine Funktionsstörung der Leber kann so imponierend sein, daß die Möglichkeit einer anderen, ursächlichen Erkrankung zu stark vernachlässigt wird.

In der Naturheilpraxis zielt die Behandlung der Leber in erster Linie darauf ab, ihre natürlichen biologischen Funktionen zu erhalten, zu unterstützen und zu verbessern. Bei der kranken Leber sollte die Regeneration und Reaktivierung von funktionseingeschränktem Leberparenchym und die gezielte Therapie von entzündlichen Prozessen im Vordergrund stehen. Unter diesem Aspekt sollen hier bewährte therapeutische Mittel für Erkrankungen des Leber-Galle-Systems vorgeschlagen werden. Vorab sollen noch einmal die bekannten Krankheitssymptome der Leber aufgezählt werden, die teilweise durch ihre Vieldeutigkeit und Uncharaktere-



ristik nicht immer eindeutig zugeordnet werden können:

- Appetitlosigkeit;
- Fettunverträglichkeit;
- Übelkeit;
- Völlegefühl, Oberbauchbeschwerden;
- Juckreiz;
- Gelenkbeschwerden;
- Ikterus der Haut und Skleren;
- Braunfärbung des Urins;
- heller, weißer Stuhl;
- Müdigkeit („Schmerz der Leber“);
- verändertes Hautkolorit;
- Caput medusae;
- Ascites.

Differenziert man die Symptome der erkrankten Leber, ergibt sich ein komplexeres und eindeutigeres Bild:

Verdauungssystem: Es wird oft ein bitterer, klebriger Mundgeschmack empfunden. Die Zunge ist gelblich-braun belegt und rotandig glatt. Es besteht eine Neigung zum Erbrechen mit Schmerzen im rechten Hypochondrium und häufig Magenschmerzen. Obstipation und Durchfälle können im Wechsel vorliegen (hellgelbe Stühle). Auch blutende Hämorrhoiden können vorkommen.

Haut: Viele Leberpatienten klagen über leichten bis unerträglichen Juckreiz, besonders nachts durch Bettwärme. Eine Gelbfärbung der Haut tritt in der Hälfte der Fälle nicht auf. In anderen Fällen sind sie jedoch ein eindeutiges Symptom. Die erkrankte, vitalitätsschwache Leber löst in der Haut eine Schrumpfung und Neigung zu Ulcerationen, Ekzemen und Verhärtung aus. Es treten braune (Leber-)Flecken auf, und Flechten und Varizen können sich entwickeln. Die Handflächen und Fußsohlen schwitzen auffällig stark.

Psyche: Es herrscht eine überwiegend melancholische Verstimmung vor, die mit großer seelischer Empfindlichkeit gepaart ist. Die Patienten sind reizbar und unmotiviert ausge-

Kalium	Magnesium	Natrium	Kalzium
Aufbau der Lebersubstanz	Freisetzung der Energie	Quellung der Lebersubstanz	Entwässerung des Gewebes
Anregung der Glykogenbildung	Glycolysebeschleunigung	Aminosäurestoffwechsel	Energiestärkung
Verbesserung der Zellbildung	Förderung des Wärmestoffwechsels (Zucker)	Dynamisierung aller Flüssigkeitsvorgänge	Substanzverdichtung

Tafel 1: Wirkungsweise einzelner Mineralstoffe in der Leber.

Leber	79	Blut	82
Herz	80	Lymph	97
Gehirn	75	querst.	
Niere	84	Muskulatur	77
Hoden	88	graue	
Haut	74	Nervensubstanz	94
Galle	86		
Ovar	84		

Tafel 2: Wassergehalt der verschiedenen Organe in Prozent.

lassen und gesprächig, andererseits wieder in sich zurückgezogen und psychisch verletzbar.

Laborbefunde bei Hepatopathien:

- ++ Bilirubin
- ++ GPT - Glutamat-Pyruvat-Transaminase
- ++ GOT - Glutamat-Oxalacetat-Transaminase
- ++ APH - Alkalische Phosphatase
- ++ γ -GT – Gamma-Glutamat-Transpeptidase
- -- CHE - Cholinesterase
- ++ LP-x - Abnormes Lipoprotein, das nur bei Cholestase im Serum auftritt
- ++ BSG - Erhöhte Blutsenkungsgeschwindigkeit
- -- Prothrombin - Abnahme der Gerinnungsfaktoren

Pathologie des Gallensystems

Die Bildung der Galle und das intrahepatische Gallensystem werden noch der Leberfunktion zugeordnet.

Das extrahepatische Gallensystem ist dagegen entwicklungsgeschichtlich und anatomisch-physiologisch ein eigenständiges System, denn Ductus hepaticus, Ductus cysticus und Ductus choledochus sind bis zur Vereinigung mit dem Ductus pancreaticus im Bereich der Papilla major und dem Sphincter oddi eine Funktionseinheit mit einem selbständigen Energieprinzip.

Akute und chronische Entzündungen der Gallenblase und der Gallenwege haben einen stark psychosomatischen Bezug. Die Gallenbildung und die Intensität der Gallenausscheidung in das Duodenum ist sehr eng mit der psychischen Aktivität und Verfassung verbunden. Die eingeschränkte, lethargische und geschwächte Gallenbildung und reduzierte Gallenblasentätigkeit geht einer Gallensteinbildung sehr häufig voraus und deutet bei genauerer Anamnese oft auf eine lange seelisch-psychische Blockade des Patienten hin.

Krankheitssymptome des Gallensystems

- Schmerzen im rechten Oberbauch (bei Gallekolik heftigster Schmerz bis in Rücken und Epigastrium und rechte Schulter ausstrahlend mit Übelkeit und Brechreiz);
- dyspeptische Beschwerden (Meteorismus, Aufstoßen u.a.);
- Ikterus und Subikterus (Skleren);



- typische Entzündungsmerkmale: Leukozytose mit Linksverschiebung, beschleunigte BSG
- Fieber (Gallenblasenempyem: Eiterung - Peritonitisgefahr!);
- Juckreiz;
- oft besteht bei einer Cholangitis und Cholecystitis gleichzeitig eine Gastroenterokolitis oder eine Pfortaderstauung, die nicht selten im Zusammenhang stehen.

Laborwerte:

- Erhöhte BSG,
- Leukozytose,
- erhöhtes Serumbilirubin,
- ++ APH - alkalische Phosphatase,
- ++ Gallensäuren,
- ++ Gamma-GT.

Differentialdiagnosen

Die oft unspezifische Symptomatik der Leber-Galle-Erkrankungen macht eine klare differentialdiagnostische Abgrenzung notwendig.

Gelbsucht (Ikterus)

Pathogenetisch gibt es folgende Einteilungen:

- Produktionsikterus - erhöhtes Bilirubinangebot an die Leberzelle;
- Transport- oder Absorptionsikterus - gestörter Bilirubintransport von den Lebersinusoiden zu den Mikrosomen;
- gestörte Ausscheidung in die Gallengänge;
- extrahepatischer Gallenverschluß, mechanischer Ikterus.

Virusbedingter Ikterus

- Hepatitis A, B, Non-A-Non-B, C;
- Drüsenfieber (infektiöse Mononukleose, Gelbfieber);
- biliäre Formen der bakteriellen Infektionskrankheiten (Pneumonie, Allgemeininfektion, Ruhr, Amöbenruhr, Appendicitis, Angina, Malaria, Toxoplasmose);
- Spirochaetosen: Syphilis (Lues), Weil-Krankheit u.a.;

- Brucellose: Bang-Krankheit, Maltafieber;
- Rickettsiosen: Fleckfieber u. a.;
- Pankreatitis.

Toxisch bedingter Ikterus

- Exogene Toxine: Arsen, Derivate, Phosphor, Blei, Alkohol, Äther, Chloroform, Tetrachlorkohlenstoff, Sulfonamide, Barbitursäure, Pilztoxine.
- Endogene Toxine: Eiweißzerfallsgifte bei Infektionen und Gewebezzerstörung;
- Störungen des Lipid-, Aminosäuren- und Kohlenhydratstoffwechsels, Avitaminosen, Anämie.

Allergische Hepatopathien

Hämato gene Hepatopathien

- Bakterielle Erregerüberflutung des Organismus;
- Ausbreitung von Tumormetastasen;
- Stauungsleber.

Pseudoikterus

- Verzehr von Karotten, Eiern u.a. betakarotinhaltigen Lebensmitteln;
- Nitrofarbstoffe, verschiedene Chemikalien.

Differentialdiagnose Leber- und Gallenwege

Primäre Hepatopathien

- Virusbedingte Hepatitis A, B, Non-A-Non-B;
- infektiöse Mononukleose (Pfeifersches Drüsenfieber);
- Poliomyelitis (Kinderlähmung);
- Parotitis epidemica (Mumps);
- Gelbfieber.

Bakterielle Leberentzündungen

- Allgemeininfektionen (Sepsis), Tuberkulose, Ruhr, Paratyphus, Appendicitis, Angina, Pneumonie, Salmonellose;
- Syphilis, Morbus Weil;
- Amöbenruhr, Malaria, Toxoplasmose;

- Morbus Bang, Maltafieber, Fleckfieber.

Toxisch-degenerative Lebererkrankungen

- Chemische Toxine: Alkohol (++) Gamma-GT), Äther, Chloroform, Barbitursäure, diphenolhaltige Laxantien, Phenylbutazon, Antibiotika, Tuberkulostatika, Sulfonamide, Industriegas, Phosphor, Arsen, Blei, Pflanzenschutzmittel, Konservierungsmittel.

Ernährungsschäden der Leber

- Überernährung;
- Fehl- und Mangelernährung;
- Eiweißmangel;
- Avitaminosen (-- Nikotinsäureamid, Vitamin B₂);
- chronische Darmerkrankungen;
- Stoffwechselstörungen;
- Zellzerfallsgifte.

Sekundäre Hepatopathien

Von den Gallenwegen ausgehend:

- Gallengangverschluß (Stein, Verengung durch nekrotisches Gewebe, Malignom, Lymphdrüsenvergrößerungen (Lymphome), Spulwürmer (Ascaris), der in der Galle in Schrumpfung (Zirrhosen) übergehen kann;
- Gallenwegentzündung (Cholangitis);
- toxische Cholangitis durch Übertritt von Pankreassekret;
- Cholesterose, Cholesterinablagerungen im Gallenblasenepithel.

Hämolysebedingt:

- Durch gesteigerten Blutzerfall;
- Erregerstreuung im Blut bei Infektionen;
- Metastasierung von Tumorzellen;
- Anämien.

Leber-Galle-Erkrankungen in isopathischer Behandlung

Für die meisten Erkrankungen und Störungen der Leber und des Gallengangsystems gibt es bewährte



und hervorragende Mittel, die in sinnvollem Verbund miteinander zum therapeutischen Einsatz kommen können. Einen sehr wesentlichen Aspekt stellen hier die isopathischen SANUM-Medikamente dar, die in den meisten Fällen vorhandene Dysfunktionen und Störungen des Leberstoffwechsels korrigieren können und auf diese Weise das Wirkungsspektrum zusätzlich verordneter Lebertherapeutika vergrößern helfen.

Ein besonders leberwirksames Medikament aus der SANUM-Palette ist das Präparat UTILIN, das in Tropfen-Kapsel- und Ampullenform eingesetzt werden kann. UTILIN enthält unterschiedlich hohe Anteile apathogener Keime des Bacillus subtilis, die sich neben einigen anderen Indikationen sehr gut bei Störungen der Leber-Galle-Funktion und Leberparenchym-Dysfunktionen bewährt haben. Je nach Konstitution der Patienten und dem Stadium der Erkrankung können verschiedene Stärken von UTILIN eingesetzt werden. In der Regel empfiehlt es sich, mit der Stärke „ganz schwach“ etwa einmal wöchentlich zu beginnen und im weiteren Verlauf der Behandlung mit den Stärken „mittel“ und „stark“ fortzufahren. UTILIN-Tropfen, die täglich percutan angewendet werden, können neben der Injektionstherapie verordnet werden.

Da bei Leber- und Galleerkrankungen meist auch eine Azidose des gesamten Verdauungstraktes und eine Übersäuerung des Gesamtorganismus vorliegt, ist eine Alkalisierung des Körpers zur Verbesserung der Leber- und Gallefunktionen und somit der gesam-

ten Verdauungsfunktionen notwendig. Hier hat sich in der Praxis die Verordnung von ALKALA N und ALKALA T bestens bewährt. ALKALA N setzt sich aus einer besonders günstigen Basenmischung zusammen, die schon in kurzer Zeit Verschiebungen des Säure-Basen-Gleichgewichtes in den sauren Bereich ausgleicht und dadurch verursachte Beschwerdebilder abwendet. ALKALA T-Tabletten enthalten ausschließlich Natriumhydrogencarbonat und lassen sich deshalb besonders gut als lokales, schnell wirksames Antacidum einsetzen.

Ein außerordentlich großes Gewicht in diesem Behandlungskonzept hat das Präparat PINIKEHL D4-D5 von SANUM-Kehlbeck. PINIKEHL sollte bei allen Leberleiden, besonders in chronischen Stadien, eingesetzt werden. Die potenzierten Inhaltsstoffe des Baumpilzes Fomitopsis pinicola e mycelio haben eine nachgewiesene regenerierende Wirkung auf das Leberfunktionsgewebe und die Milz. Da die Milz einen besonders großen energetischen Einfluß auf die Aktivität der Leber ausübt, ist im Krankheitsfall ihre Mitbehandlung wichtig. Durch das Mittel PINIKEHL ist das in hervorragender Weise möglich. PINIKEHL wird in Ampullen-, Tropfen-, Kapsel- und in Suppositorienform angeboten, so daß sich ein ideales Anwendungskonzept ausführen läßt.

Stehen Erkrankungen des Gallengangsystems im Vordergrund, so sollte auf die Anwendung von FORTAKEHL D4-D5 nicht verzichtet werden. Die so häufigen Entzündungen der Gallenblasen, die meist durch Streptokokken und Staphylokokken ausge-

löst werden, lassen sich durch FORTAKEHL (Schimmelpilz Penicillium roquefortii D5) sehr erfolgreich therapieren. Die Gefahr von Entzündungsrezidiven, die bei Cholecystitis beinahe die Regel sind, läßt sich durch die fortgesetzte Anwendung von FORTAKEHL auf ein Minimum reduzieren.

Heilpflanzen bei Erkrankungen der Leber

Wie erwähnt, sollten einige der hier schon vorgestellten und bekannten Heilpflanzen im Verbund mit den erläuterten SANUM-Medikamenten therapeutisch eingesetzt werden. Auf diese Weise können die Erkrankungen der Leber und Gallenblase optimal und erfolgreich behandelt werden. Bei der Auswahl pflanzlicher Leberheilmittel muß das mehrfache Kräfte- und Flüssigkeitssystem der Leber Berücksichtigung finden. Das flüssige System, die innere Atmung und das Wärmegeschehen der Leber kann mit gezielt wirksamen Heilpflanzen sehr günstig beeinflusst werden. Die hervorragendsten pflanzlichen Leberheilmittel sind:

Bryonia alba (Zaunrübe)

Sie gilt als die charakteristische Leberheilpflanze. Ihre Wirksubstanzen, die aus der flüssigkeitsreichen, starken Wurzel gewonnen werden, steigern gezielt alle Leberstoffwechselfvorgänge. Das Arzneimittelbild der Bryonia alba entspricht sehr genau dem Symptomenbild der akuten Hepatitis: Es kann ein Anschwellen der Leber bis zu ihrer doppelten Größe beobachtet werden, wobei das Lebergewebe relativ weich bleibt; häufig gepaart mit einer Begleitascites, die nicht mit einer sekundären Stauungsascites verwechselt werden sollte (Carduus marianus). Die Symptomatik: Trockene Haut- und Schleimhäute, Hitzegefühl, Fieber, starker Durst, Berührungsempfindlichkeit, leichter bis mittlerer Ikterus.

Cheledonium majus (Schöllkraut)

Der Wirkstoff von Cheledonium, der, noch bevor die Pflanze blüht, aus der

UTILIN	Anregung des Leberstoffwechsels.
PINIKEHL	Regeneration des Leberparenchyms.
FORTAKEHL	Verringerung der Entzündungsbereitschaft von Leber und Gallenblase.
ALKALA N	Ausgleich des Säure-Basen-Verhältnisses bei Leberleiden.

Tafel 3: SANUM-Medikamente bei Lebererkrankungen.



frischen Wurzel in Milchsafform gewonnen wird, hat einen sehr spezifischen Einfluß auf das Leber-Galle- und das Nervensystem (gesteigerte Empfindlichkeit), so daß diese Heilpflanze gezielt bei Cholelithiasis, Cholezystitis, Cholangitis und Ikterus eingesetzt werden kann. Cheledonium bewirkt die Entspannung der abführenden Gallenwege und der Gallenblase. Folgende Symptomatik kann vorliegen: Ikterus der Haut und Skleren, Juckreiz, Frösteln, Schmerzen unter dem rechten Rippenbogen, Extremitäten unterschiedlich kalt und erwärmt, Übelkeit und Erbrechen.

Taraxacum officinale (Löwenzahn)

Die Kräftewirksamkeit dieser Heilpflanze ist aufgrund ihrer einzelnen Wirkbestandteile sehr hoch. Wenn sie auch ein bekanntes und häufig angewendetes Lebermittel ist, so ist doch gerade die genaue Zusammensetzung von Taraxacum interessant. In der Analyse der Taraxacumwurzel zeigt sich ein besonders hoher Kaliumoxydanteil (K_2O) 40%, außerdem Natriumoxyd (Na_2O) 28%, Magnesiumoxyd (MgO) 8% und Kieselsäure (SiO_2) 7%. Zusätzlich kommen Spuren von Kupfer und Zink in dieser Pflanze vor. Die große Wirksamkeit für das Leberparenchym erklärt sich durch die Funktion der einzelnen Mineralstoffe:

Kalium: festigend, zellbildend, glykogenbildend;

Natrium: regulierend und dynamisierend auf alle Flüssigkeitsvorgänge;

Magnesium: energiefreisetzend, Wärmeregulation der Leber;

Kieselsäure: Erhöhung des Energiepotentials, festigend auf das Leberparenchym;

Kupfer: verbesserte Zellatmung, erhöht die Infekteresistenz, blutbildend;

Zink: unterstützt Regenerationsprozesse der Leber, verbessert die Proteinsynthese.

Die Wirksamkeit von Taraxacum in der Leber bezieht sich Schwerpunktmäßig auf den Leber-Zucker-Prozeß im Bereich der „weißen Galle“ (Schleim). Symptome: Bitterer Mundgeschmack, Aufstoßen, Landkartenzunge, erdiger Mundgeruch, Schweißausbrüche, Schwäche, Zittern, Müdigkeit.

Cichorium intybus (Wegwarte, Zichorie)

Cichorium eignet sich besonders für die Therapie der Verdauungsregulation und der pathologisch übersteigerten Gallebildung bis hin zur biliären Zirrhose der Leber. Die Behandlung des Altersdiabetes, mit einer zu schnellen, frühzeitigen Umwandlung des Glykogens in Zucker, kann mit Cichorium sehr wirksam vorgenommen werden. Diese Heilpflanze wirkt durch ihre spezifische Zusammensetzung auf die funktionelle organische Einheit von Milz, Pankreas und Leber/Galle verbindend und ausgleichend. Leider wird sie in der homöopathischen Praxis als Therapeutikum für den gestörten Leberstoffwechsel viel zu wenig eingesetzt. In der chemischen Analyse zeigt Cichorium eine erstaunliche Zusammensetzung mit 47,7% Kaliumoxyd, 16 bis 19% Natriumoxyd, Phosphoroxyd 12%, Eisenoxyd 1,1%, Mangan und Kieselsäure. Symptomatik: Übelkeit, Erbrechen, Sodbrennen, Aufstoßen, Appetitlosigkeit, Juckreiz, Schweiß, cholerisches Verhalten, Leberdruckgefühl u.ä.

Carduus marianus - Mariendistel

Bei allen Arten der reduzierten Leberstoffwechsellätigkeit kann diese Pflanze zum Einsatz kommen: Venöser Leberstau, Stauungsikterus, Pfortaderstau, Hyperämie und Atonie der Gallenblase, Gallensteinbildung. Ebenso sollte Carduus marianus als Degenerationsmittel bei beginnender Zirrhose und chronischer Hepatitis verordnet werden. Verschiedene Arten der Leberdegeneration wie Leberfibrose oder manifeste Zirrhose sind ein Therapiefeld für dieses Mit-

tel. Symptome: Dumpfer Schmerz im rechten Hypochondrium, Magenschmerzen, Völlegefühl, Stuhlverhärtung, Gallenblase empfindlich, Ascites, Hämorrhoiden, Varizen, Hautjucken.

Lycopodium clavatum (Bärlapp)

Lycopodium ist das herausragende Lebermittel, das in potenziierter Form die tiefen Schichten des Organismus erreicht und grundsätzlich umstimmend und regenerierend wirken kann. Es enthält unter anderem Silizium, Mangan, Eisen, Phosphor und vor allem bis zu 54% Aluminiumchlorid. Das Gesamtbild von Lycopodium trifft auf die konstitutionelle Schwäche der Aufbautätigkeit der Leber mit den entsprechenden Symptomen zu. Es besteht bei diesen Patienten auch eine anlagemäßige Tendenz zur bindegewebigen Degeneration und damit auch zur Leberzirrhose. Mögliche Symptome: Mundrhagaden, leichter Ikterus, Lymphknotenschwellungen, Durstlosigkeit trotz Trockenheit des Organismus, weiß-gelb belegte Zunge, klebriger Speichel, starker Mundgeruch, Sodbrennen, Leber druckempfindlich, Leberatrophy, Ascites, Leberflecken, Ekzeme der Haut (++ Kopfhaut).

Berberis vulgaris (Sauerdorn)

Toxische Belastungen der Leber sind in erster Linie das therapeutische Gebiet dieses Mittels. Weil eine Giftbelastung der Leber im Grunde bei jeder Lebererkrankung vorliegt, sollte Berberis immer mit in die Lebertherapie einfließen. Das Mittel wirkt sehr günstig auf die Gallen- und Nierentätigkeit ein und beschleunigt die Ausscheidung der Leberstoffwechselprodukte.

Quassia amara (Bitterholz)

Quassia ist das homöopathische Mittel der Wahl bei manifester Leberzirrhose. Besonders in tiefen Potenzen ist seine Wirksamkeit bewährt bei Leberanschwellung, Urobilinogen im Urin und typischen Lebersymptomen.