

SANUM-Therapie der Neurodermitis

von Dr. med. Mujeer Al-Haj

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 35/1996, Seite 16 - 17

In voller Wortbedeutung leiden Neurodermitispatienten oft schon viele Jahre an dieser quälenden Krankheit, mit der sie auch bereits manchen vergeblichen Behandlungsversuch in Kliniken und Praxen hinter sich gebracht haben. Wie bei den meisten chronischen Erkrankungen ist das Spektrum der schulmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten auch bei dieser Erkrankung dürrig. Zumeist haben die Patienten hierbei nur eine kurzzeitige Befindensverbesserung durch symptomunterdrückende Behandlungen erleben dürfen, und bald

danach brach das alte Leiden voll wieder auf. Bei dieser Art von Behandlung können sich weitere Symptome auf noch andere Körper- oder Organbereiche ausdehnen, was sich etwa in asthmatischen Beschwerden darstellt. Nicht selten haben die Qualen der Neurodermitis Betroffene schon an den Rand des Suizids getrieben, nachdem ärztliche Hilfe über viele Jahre immer wieder versagte.

Es ist keineswegs richtig, die Neurodermitis in schulmedizinischer Sicht als eine für sich bestehende Hautkrankheit anzusehen und sie

dementsprechend zu behandeln. Die Neurodermitis ist das Erscheinungsbild krankhafter Prozesse im Körper mit Beteiligung weiterer Organe, wie insbesondere auch des Darmes. Nach den Forschungserkenntnissen von Professor Enderlein ist bei dieser Krankheit seit langem die bakterielle Symbiose im Körper der Betroffenen gestört. In umfassender Betrachtung gilt das speziell auch für den Darm, der zudem noch Schäden der Darmschleimhaut und des Zottenapparates aufweisen kann.



Bild 1: Aufnahme v. 11.1.1996 vor der Behandlung



Bild 2: Aufnahme v. 11.1.1996 vor der Behandlung



Bild 3: Aufnahme v. 15.2.1996 nach der Behandlung



Bild 4: Aufnahme v. 15.2.1996 nach der Behandlung



Frühe allergische Erkrankungen schon im Kindesalter finden sich bei Neurodermitikern immer wieder, weil ihr Darm zuvor bereits in Prädisposition für Allergien und die späteren Erkrankungen allergischen Charakters durch Fremd- und Störeiweiße in der ersten kindlichen Ernährung gesetzt wurde. So kann eine dauerhafte bakterielle Fehlbesiedlung im Darm entstehen, die das ganze Stoffwechselgeschehen sehr störend beeinflusst. Die Körperhaut kann diese Fehlbesiedlung ebenfalls widerspiegeln, wie es klinische Untersuchungen zu der Psoriasis und der Neurodermitis eindeutig belegt haben (hierzu SANUM-Post Nr. 27/94, Seite 25). Neurodermitiker können auch eine genetische Prädisposition zu dieser Krankheit mitbekommen

haben, wie sie sich im Sinne Enderleins etwa als eine Paratuberkulose ausdrückt.

Vor diesem Hintergrund liegt nichts näher, eine Neurodermitis in der Praxis mit den mikrobiologischen SANUM-Präparaten therapeutisch anzugehen, um das gestörte Gesamtstoffwechselgeschehen, Folge der gestörten bakteriellen Symbiose, zu regulieren. Hierbei ist auch das innere Milieu des Patienten im Auge zu behalten. Im folgenden wird ein Praxisfall mit einer 50jährigen Patientin vorgestellt, die sich schon lange mit einer über verschiedene Stellen des Körpers ausgebreiteten Neurodermitis quälte. Die Anamnese ergab, daß diese Frau bereits in ihrer frühen Kindheit an Allergien litt.

Die Behandlung der Patientin wurde genau gemäß Therapieplan durchgeführt, wie er in der SANUM-Post Nr. 34/96, Seite 28, dargestellt ist (siehe untenstehende Tafel). Wie dort ersichtlich, bildet eine der drei Säulen der Therapie die Injektionsbehandlung mit SANUM-Präparaten an den Meridianen.

Die Komplett-Therapie begann am 11.1.1996 und konnte schon am 15.2.1996 mit gutem Erfolg abgeschlossen werden. Die Bilder 1 bis 4 zeigen anschaulich den Zustand der Patientin vor Behandlungsbeginn (Bilder 1 und 2) und nach Abschluß der erfolgreichen Behandlung (Bilder 3 und 4). Seitdem ist die Patientin beschwerdefrei und noch nicht wieder in der Praxis erschienen.

Neurodermitis

A. Injektionen in folgende SANUM-Akupunkturpunkte mit:

1 Ampulle MUCOKEHL D5 + 1 Ampulle NIGERSAN D5 + 1 Ampulle SANUVIS.

Abkürzung	Bezeichnung	Lokalisation
3E 5	Äußerer Paß	2 cun proximal der Handwurzelquerfalte des Handrückens zwischen Radius und Ulna.
3E 15	Himmelsgrube	Mitte des oberen Randes der Parstransversa des M. Trapezius in Höhe der Schultermitte.
Di 11	Gewundener Teich	Bei maximal gebeugtem Arm am lateralen Ende der Ellbogenfalte.
Di 3	Drittes Fingerglied	Am Zeigefinger proximal des Fingergrundgelenkes daumenseits am Rand des Handrückens.
Le 6	Endrinne	Mitte der inneren Schienbeinkante.
B 40	Mittlere Speicherung	In der Mitte der Kniekehle (Fossa poplitea).
B 23	Transportpunkt zur Niere	2 Querfinger lateral vom Dornfortsatz des zweiten LWD.

Therapievorschlag: Zweimal wöchentlich je Punkt 0,2 bis 0,5 ml s.c. injiziert.

B. Eigenblutbehandlung bei Neurodermitis

Dreimal wöchentlich:

1. Injektion 0,5 ml Eigenblut + 1 Ampulle FORMASAN + 1 Ampulle NOTAKEHL D5 i.m.
2. Injektion 1,0 ml Eigenblut + 1 Ampulle FORMASAN + 1 Ampulle NOTAKEHL D5 i.m.
3. Injektion 1,5 ml Eigenblut + 1 Ampulle FORMASAN + 1 Ampulle NOTAKEHL D5 i.m.
- 4./5. Injektion 2,0 ml Eigenblut + 1 Ampulle FORMASAN + 1 Ampulle NOTAKEHL D5 i.m.

Ab der 6. Injektion wird sehr langsam gesteigert bis auf 3,0 ml Eigenblut. Die Injektionen werden ab der 6. nur noch einmal wöchentlich appliziert.

C. Medikamentöse Zusatztherapie

- UTILIN schwach, LATENSIN schwach und RECARCIN jeden 3. Tag eine Kapsel im Wechsel.
- SANUVIS-Tropfen zweimal täglich 60 Tropfen einnehmen.
- Biofrid-PLUS-Kapseln (Öl der Nachtkerze) dreimal täglich 1 bis 2 Kapseln.