



Dermatosen - praxisnah betrachtet

Wichtige Zusammenhänge zum Krankheitsgeschehen

von Dr. med. Konrad Werthmann

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 44/1998, Seite 2 - 5

Jedes chronische Leiden bedarf als wichtige Therapievoraussetzung der Verbesserung der Ausscheidung. Die großen Ausscheidungsorgane sind die Niere, der Darm und die Lunge, vor allem aber die Haut. Interessanterweise bevorzugt die Natur die Haut als Ausscheidungsorgan. Neben vielen Kinderkrankheiten (Scharlach, Masern, Röteln) und Allergien sind viele der chronischen Hautleiden ein permanenter Entsorgungsversuch des Körpers. Man kann das leicht über die Vikariationsphänomene nach Reckeweg erklären. Daher soll man nicht schulmedizinisch am Symptom behandeln, sondern an der Ursache.

Die chronischen Hautkrankheiten sind wie alle anderen chronischen Krankheiten deutlich definierbar. An erster Stelle steht immer das Darmmilieu (Zelle-Milieu-System nach Pischinger) mit seinen Kompartimenten Schleimhaut und Bakterienbelag. Beide hängen voneinander ab und dürfen nur als Einheit behandelt werden. Für die Restitutio der Schleimhaut eignet sich am besten die strikte und längerfristige Diät ohne sämtliche Produkte aus Kuhmilch und Hühnerei (Werthmann). Sie alleine garantiert die Allergen-karenz der Primärantigene und konsekutiv den Wiederaufbau der atrophisch geratenen Mucosa enteralis. Mit der Neubildung der Mucosa enteralis wird vor allem die Produktion von IgA aufgenommen und dem Körper ein echtes Abwehrmittel zugeführt. Dieses IgA dichtet den Darm ab und markiert die Stoffe, welche die Darmbarriere nicht passieren sol-

len. Eine intakte Darmschleimhaut kann auch die Bauchspeicheldrüse aktivieren und deren Verdauungspotential nutzbar machen.

Mit der atrophischen Darmschleimhaut leidet ein in der Immunologie überaus wichtiges Organ, die Peyerschen Plaques. Sie liegen am Boden der Kerkringschen Falten und sind für die Zahl und Ansprechbarkeit der T_{3/4}- und B-Lymphozyten verantwortlich. Die T-Lymphozyten präsentieren das Antigen den Makrophagen und den B-Zellen. Alle zusammen bewirken eine Darmbarriere, die keine Toxine, Mikroorganismen oder pathologischen Stoffwechselprodukte in den Körper lassen.

Der Bakterienrasen ist gleich wichtig, denn eine quantitativ und qualitativ physiologische Bakterienflora liefert die Stoffe, die eine gestörte Reaktionskurve nach Selye normalisieren hilft. Die dreifach konjugierten und ungesättigten Fettsäuren werden vornehmlich vom Bacterium coli gebildet. Ist es nicht vorhanden, kann eine Verbesserung der Selye-Kurve nicht erreicht werden. Zieht man nun Bilanz, dann ist die physiologisch ausgerichtete Darmschleimhaut die Voraussetzung für eine regressive Vikariation nach Reckeweg, denn nur sie liefert die einzelnen Immunstoffe. Ohne diese Stoffe bestehen keine Heilungschancen.

Über die zyklagenische Behandlung des Bakterienrasens kommt es neben der Rückkehr eines abschnittsweise physiologischen Bakterienrasens auch zu einer Verminderung der Pathogenität des Endobionten.

Diesem Faktum kann der chronisch Kranke wegen der vorgenannten Schwierigkeiten nicht Paroli bieten.

Wenn man chronische oder degenerative Hautleiden zielführend und praxisgerecht behandeln will, bedient man sich des Darmmilieus. Die größten Erfolge bei chronischen Krankheiten, speziell bei chronischen Hautleiden, werden nach wie vor durch den Therapieansatz an den Darmkompartimenten erzielt. Dementsprechend wird bei der Besprechung der einzelnen Leiden die Verordnung der Diät vorausgesetzt. Eine entsprechende Anleitung für diese Diät erhält man durch das Kochbuch „Ernährungsumstellung für chronisch Kranke und Allergiker“ von K. Werthmann (erschienen im ebi-electronic verlag, Kirchliedach/Bern).

Erfahrungsgemäß hat sich folgende Basisbehandlung bewährt, und bei allen weiteren Therapieangaben wird diese Kombination vorausgesetzt:

- Diät nach Werthmann;
- ALKALA-N-Pulver (zweimal 1 TL täglich in heißem Wasser einnehmen);
- REBAS-D4-Kapseln (zweimal täglich 1 Kapsel einnehmen).

Therapiedauer zwei bis mehrere Monate.

Das Basaliom

Unter den Dermatosen ist das Basaliom die gefährlichste Hauterkrankung. Es ist der häufigste Krebs und wird dennoch wegen seiner Unscheinbarkeit oft nicht von den Therapeuten erkannt. Seine differenti-



Erscheinungsformen oder Symptome sind:

- eine nicht heilende Wunde;
- rötlicher Fleck, oft mit Krusten oder Schuppen bedeckt;
- glattes Gewächs mit zentraler Delle, die geschwürig werden kann;
- glänzendes Knötchen mit wachsartigem Aspekt und meist kleinen Blutgefäßerweiterungen;
- derbe Haut mit Pigmentverschiebung;
- auch das gleichzeitige Vorkommen zweier Symptome ist möglich (z.B. rötlicher Fleck mit zentraler, nicht heilender Wunde).

Therapie des Basilioms

Die beste Therapie ist die rasche Entfernung. Damit ist aber die Ursache noch nicht beseitigt. Zyklologisch benötigt man QUENTAKEHL D5 (täglich zweimal 20 Tropfen über drei Wochen) und anschließend MUCOKEHL D5 (1 Tablette morgens) und NIGERSAN D5 (1 Tablette abends) über Monate. Immunologie: Um die Abwehr zu verbessern, wird man THYMOKEHL und SANUKEHL PSEUD6 Tropfen zur oralen Einnahme und für Einreibungen verordnen.

Die Nahrung sollte reich an den Vitaminen A, B₆ und E sein und hochwertige Proteinlieferanten enthalten (mageres Fleisch, viel Fisch). Wie bei jedem Carcinom benötigt der Körper Omega-3-Fettsäuren und Gamma-Linolensäure (LIPISCOR, täglich zweimal 5 Kapseln) oder Nachtkerzenöl (täglich 4 Kapseln) sowie die essentiellen Fettsäuren, die man über kalt gepresste Öle erhält. Besonders zu beachten ist noch, daß sich der Patient in diesem Krankheitszustand nicht den intensiven Sonnenstrahlen aussetzt.

Die Akne

Dies ist die häufigste Erkrankung in den Entwicklungsjahren. Meist beginnt sie in der Pubertät und hört mit 20 Jahren auf. Die Ursache sind Talg-

sekretionsstörungen der Haut, die sich als Komedonen, folliculäre Pusteln mit Krusten und Narben darstellen.

Therapie der Akne

Gemäß den Erfahrungen des Autors muß man immer ein Zahnpanoramaröntgenbild anfertigen lassen. Wurzelbehandlungen, querliegende Zähne, viel Amalgam können die Akne unterhalten. Zyklologisch beginnt man mit NOTAKEHL-D5-Tabletten oder -D4-Kapseln über drei Wochen. Dann verordnet man die Kombination von MUCOKEHL D5 (morgens einmal 1 Tablette) und NIGERSAN D5 (abends einmal 1 Tablette). Diese Therapie setzt man über mehrere Monate fort.

Immunologisch: Man kombiniert SANUKEHL MYC D6 und SANUKEHL ACNE D6. Die SANUKEHLE werden im täglichen Wechsel auf der Haut mit zweimal 5 Tropfen eingerieben. Zusätzlich wird ZINKOKEHL D3 zur Einnahme verordnet (täglich zweimal 5 Tropfen).

Bei der Akne ist die Vermeidung von zuviel wichtig. Das betrifft gesättigte Fettsäuren (fettes Fleisch, Butter, Schokolade, Vollmilch, Käse), gehärtete Fette (Margarine, industrielle Backwaren), Salzgebäck (Chips, Pommes), Nüsse, Mandeln, Coca Cola, Zucker und Weißmehlprodukte.

Candidainfektion der Haut

Solche Candidainfektionen befinden sich vor allem in den feuchtwarmen Faltenregionen wie etwa unter der weiblichen Brust. Die Ursache kann in einem Pflegeschaden liegen, den man sehr gut mit normaler Hautwäsche und regionärer Trockenhaltung durch Kinderpuder beherrscht. Die Pflege und Sauberhaltung der Inguinal- oder Analfalte oder des Brustorganes wird oft mißachtet. Manches Mal hat die Haut einen Fettmangel, so daß man ein Hautöl oder Nachtkerzenöl verwendet. Störfaktoren sind immer Diabetes, Vitaminman-

gel, dysbiotisches Darmmilieu, Zahnstörungen (Amalgam), einfach jede Störung, die das Immunsystem belastet.

Therapie der Candidainfektion

Die Therapie der Wahl ist die ALBICANSAN-D3-Salbe oder PEFRAKEHL-D3-Salbe und trockener Puder. Zyklologisch wird man mit ALBICANSAN-D3-Suppositorien (täglich zweimal 1 Suppositorium) anfangen. Nach zwei bis drei Wochen wird die Therapie mit der Kombination MUCOKEHL D5 (einmal 1 Tablette morgens) und NIGERSAN D5 (einmal 1 Tablette abends) über Monate fortgesetzt.

Bei Kindern gibt man PEFRAKEHL D5 (täglich zweimal 15 Tropfen) über zwei bis drei Wochen und setzt mit SANKOMBI D5 (täglich zweimal 15 Tropfen) fort. Zusätzlich kann man mit einer Mischspritze aus ALBICANSAN D5, Ubichinon compositum, Hepar compositum, Coenzyme compositum (Fa. Heel) den gesamten Immunstatus verbessern. Diese Mischinjektion wird einmal wöchentlich gegeben. Als Zugabe wird man Vitamin C (1 bis 2 g/Tag), Vitamin A und Vitamin B₆ sowie ZINKOKEHL D3 verordnen (täglich zweimal 10 Tropfen).

Wichtig: In jedem Fall steht hinter dem Hautleiden eine Darmmykose. Diese ist aber niemals mit einem einfachen Zucker- und Kohlenhydratverbot zu behandeln. Eine solche unzureichende Therapie treibt den Pilz in die submucösen Blutgefäße, und dort holt er sich dann den Blutzucker je nach Bedarf.

Herpes zoster/simplex

Dieses Leiden stellt in jedem Fall einen Immundefekt aus dem Darm dar und benötigt dringend die Darmsanierung.

Therapie des Herpes zoster

Das Mittel der Wahl bei dieser Erkrankung ist GRIFOKEHL D5. Die optimal heilsame Anwendung ist eine



Kombination, wobei täglich zweimal 5 Tropfen eingerieben und zweimal 10 Tropfen eingenommen werden. Noch besser gestaltet sich die Therapie der ersten zwei Tage, wenn man eine Ampulle GRIFOKEHL D5 und je eine Ampulle Ranunculus Homaccord (Heel) und Mezereum Homaccord (Heel) mit 1 ml Lidocain 1% unter die Effloreszenzen spritzt. Sie trocknen sofort ein und die Schmerzen sind kurz danach deutlich weniger. Zusätzlich verordnet man LATENSIN-stark-Kapseln und UTILIN-stark-Kapseln im wöchentlichen Wechsel über drei Monate. Eine Anweisung zur Diät: Im Essen soll mehr L-Lysin als Arginin sein. Das Arginin ist für das Herpesvirus notwendig, das Lysin bremst seine Aktivitäten. Deshalb sollten Kartoffeln, Hülsenfrüchte, Fisch, Wachtel und Ziegenmilch bevorzugt werden.

Die Psoriasis

Sie stellt sich als eine schuppige Krankheit bei starker erblicher Belastung und mit schubweisem Verlauf dar. Teilweise kann sich die Entzündung als Hautrötung oder in Gelenkerkrankungen manifestieren.

Die Therapie der Psoriasis

Man beginnt mit NOTAKEHL D5 (täglich zweimal 1 Tablette über drei bis vier Wochen) und verordnet dann die Kombination von MUCOKEHL D5 (morgens 1 Tablette) und NIGERSAN D5 (abends 1 Tablette). Dies wird monatelang beibehalten. Kinder bekommen SANKOMBI-D5-Tropfen (täglich zweimal 15 bis 20 Tropfen).

Immunologisch günstig hat sich der wöchentliche Wechsel von UTILIN-stark-Kapseln (einmal 1 Kapsel pro Woche) und RECARCIN-Kapseln (einmal 1 Kapsel pro Woche) erwiesen. Nach drei bis vier Wochen kann man eine UTILIN-S-schwach-Kapsel verordnen. Außerdem wird man SANUKEHL MYC verordnen, und zwar entweder einmal pro Woche 1 Ampulle D5 zur Injektion oder Tropfen

in D6. Man reibt einmal 5 Tropfen auf die gesunde Haut ein und nimmt dazu zweimal 10 Tropfen ein.

Die Nährstoffempfehlung weist auch bei dieser Erkrankung auf die Vitamine A (50000 IE täglich), D (10 µg täglich) und B₁₂ (1 mg/Woche i.m. injiziert) hin. Zusätzlich wird gegeben SELENOKEHL D3 (täglich zweimal 5 Tropfen) und ZINKOKEHL D3 (täglich zweimal 10 Tropfen) sowie als wichtiges Supplement LIPISCOR (täglich zweimal 5 Kapseln) oder Nachtkerzenöl (täglich 4 bis 5 Kapseln).

Die Altershaut/Altersflecken

Diese Alterserscheinung zeigt sich in gelblich bis braun-schwarzen Flecken, teils im Niveau der Haut, teils als stark verhornende Flecken. Sie sind begleitet von einem Verlust der Elastizität und einem Dünnerwerden der Haut.

Die Therapie der Altersflecken

Für den Therapieansatz kommen hier zwei wichtige Organe in Betracht: der Darm und die Leber. Der Milieuaufbau des Darmes ist hier bereits besprochen worden. Wegen der schon altersbedingten Atrophie der Schleimhaut soll hier vor allem auf die jahrelange Karenz der Primärantigene kombiniert mit einer Verordnung von REBAS-D4-Kapseln (täglich 1 Kapsel) hingewiesen werden. Zusätzlich wird SANUVIS verordnet (täglich zweimal 60 Tropfen). Zur Lebertherapie steht an erster Stelle die Mariendistel in Form von SILVAYSAN (täglich dreimal 1 Kapsel über Monate). Zur Additivtherapie Lycopodium D30 (täglich zweimal 10 Globuli), Hepar compositum (Heel; wöchentlich einmal 1 Ampulle). Wichtig sind auch als Antioxydantien SELENOKEHL (täglich zweimal 5 Tropfen) und ZINKOKEHL D3 (täglich zweimal 10 Tropfen).

Bei vielen älteren Menschen ist die Proteinverzuckerung ein Problem, denn ihr Preis ist der Verlust des Turgors der Haut. Die Proteinverzuckerung

hängt direkt von der Darmschleimhaut ab. Je besser diese ist, um so weniger tritt das Problem zu Tage. Es bilden sich sogenannte Schiff'sche Basen aus der Amino-Gruppe des Eiweißes und der Aldehydgruppe des Zuckers. Nur die Makrophagen spüren solche Verbindungen auf und zerstören sie. Ist das nicht möglich, zerfallen die Schiff'schen Basen und werden später wieder aktiv. Alle Symptome der Mukosaatrophie treten hierbei auf.

Die Neurodermitis

Diese atopische Dermatitis tritt bevorzugt im Säuglings- und Kleinkindalter auf und zeigt einen chronisch rezidivierenden Verlauf. Außer den herkömmlichen Ursachen sind für das teilweise heftige Krankheitsbild folgende Faktoren verantwortlich: Beim Kind: Eine Allergie gegen die Primärantigene Kuhmilch und Hühnererei; eine Empfindlichkeit gegen Zucker; das unterschwellige Motiv „Sich die Liebe der Eltern zu erhalten“. Bei der Mutter beeinflusst das Geschehen eine dem Kind gezeigte mütterliche Angst und Sorge, wie durch Gestik und Gesichtsausdruck. Bei stillenden Müttern muß die Mutter die Diät nach Werthmann einhalten. Auch Kuhmilch geht in die Brustmilch.

Die Therapie der Neurodermitis

Kinder bekommen SANKOMBI (täglich zweimal 5 bis 15 Tropfen). Zur Einreibung erhalten sie im täglichen Wechsel 2 Tropfen von UTILIN N und RECARCIN N über Monate. Als nützlich erweist sich Nachtkerzenöl für Einreibungen (täglich ein- bis zweimal in die Nacken- und Bauchregion).

Erwachsene bekommen MUCOKEHL D5 (morgens 2 Tabletten) und NIGERSAN D5 (abends 2 Tabletten). Zusätzlich werden UTILIN-schwach-Kapseln im wöchentlichen Wechsel mit LATENSIN-schwach-Kapseln verabreicht.



Zu den psychologischen Aspekten: Ein Kind kann sehr gut beobachten und sieht die mütterliche Angst wegen der Krankheit oder der Ausweglosigkeit einer Situation. Das Kind bekommt für einen Bruchteil einer Sekunde auch eine Angst und beantwortet das mit einer Reaktion seines Schwachorganes Haut. Das abendliche oder nächtliche Kratzen heißt sich der Liebe der Eltern vergewissern. Es bedeutet für die kleine Seele immer eine Zuwendung, egal, ob man schimpft oder liebevoll redet. Kaum hat man dem Kind den Kopf ob des Kratzens zugewendet, ist die Seele beruhigt. Jedoch kann es bei der anhaltenden körperlichen Befind-

lichkeit nicht mehr aufhören, sich erneut zu kratzen. Am besten ist, dem Kratzen zusehen zu lernen. Das klingt zwar hart, es ist aber eine Möglichkeit, dem Unterbewußtsein zu helfen. Körperlich heißt das, die Diät ernstzunehmen.

Um Dermatosen wirklich „in den Griff zu bekommen“, bedarf es einer Disziplin des Patienten, die diätetischen und medikamentösen Anordnungen therapiegerecht zu befolgen. Ebenso bedarf es einer großen Geduld beim Therapeuten. Manchmal muß man nachhelfen mit einer Baseninfusion (ein- bis zweimal pro Woche), Rp.: 250 ml Natriumchlorid 0,72% und Natriumhydrogencarbonat 1,68%.

Diese Baseninfusionen bringen eine Verbesserung der Symptomatik. Das merkt der Patient sofort. Der Patient dankt es und das ist wichtig. Er fühlt sich insgesamt besser. Ganz allgemein besehen ist die Rückführung eines chronischen Leidens in ein besser therapierbares akutes Leiden eine schwere Aufgabe. Mit der Befolgung der angeführten Therapiemaßnahmen müßte das jedoch auch gelingen. Auf jeden Fall wird damit die Therapie wesentlich erleichtert.