



Das Asthmaleiden in der Naturheilpraxis

Geschehen und Therapie in ganzheitlicher Sicht

von Peter von Buengner

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 45/1998, Seite 12 - 16

Erkrankungen der Atemwege aus neuer Sicht

Nach wie vor besteht in der konventionellen Medizin die Tendenz, den menschlichen Organismus in mehrere Funktionskreise zu untergliedern. Da ist für das Herz dann der Kardiologe, für die Nieren der Urologe oder für die Haut der Dermatologe zuständig. Bei den Atemwegen gibt es sogar gleich zwei Unterteilungen: Den Hals-Nasen-Ohren-Arzt für die oberen und den Lungenfacharzt für die unteren Atemwege.

Die Einsicht wächst, daß Krankheiten immer den ganzen Menschen und nicht nur ein bestimmtes Organ befallen, und so will dieser Artikel sich mit den ganzheitlichen Aspekten von Atemwegserkrankungen auseinandersetzen.

Eymbryologisches

Um die Zusammenhänge besser verstehen zu lernen, begeben wir uns in die vierte Schwangerschaftswoche (SSW). Das ist der Zeitpunkt, an dem sich auf Höhe des später entstehenden Kehlkopfes eine doppelte Ausstülpung aus dem Darmrohr bildet, die als „Lungenknospe“ bezeichnet wird.

In der Folge entstehen aus dieser Lungenknospe die Luftröhre (Trachea), die Bronchien und die beiden Lungenflügel. Das für die Bildung des Darmrohres zuständige embryonale Keimblatt ist das Entoderm. Darm und Lunge gehen also aus demselben Keimblatt hervor. Tatsächlich haben Darm und Lunge sogar dieselbe Aufgabe im menschlichen Organismus: Das, was der Körper

braucht, aufzunehmen, und das, was er nicht braucht, auszuscheiden.

Die Arbeitsteilung sieht allerdings vor, daß der Darm für die festen und flüssigen Stoffe, und die Lunge im wesentlichen für die gasförmigen zuständig ist. Neben der Aufnahme von Sauerstoff und der Abgabe von Kohlendioxid spielt die Lunge auch im Wasserhaushalt eine Rolle: Sie scheidet am Tag knapp einen Liter Flüssigkeit aus. Das kann man leicht nachvollziehen, wenn man beim Ausatmen einmal einen Spiegel vor den Mund hält, der dann durch die ausgeatmete Feuchtigkeit beschlägt.

Flüssige Stoffwechselprodukte und toxische Substanzen sollten allerdings über den Weg Leber - Niere - Blase den Körper verlassen, da die Lunge für Ausscheidungen dieser Art nicht geeignet ist. Wird sie doch dafür mißbraucht, bleiben die Symptome nicht lange aus; so kann ein bereits vorhandenes Asthma in der Symptomatik verstärkt oder sogar ausgelöst werden.

Physiologisches

Bleibt also festzuhalten, daß die Lunge aus dem Darm entsteht, oder anders ausgedrückt: Der Darm ist die Mutter der Lunge. Dasselbe gilt natürlich auch für die Nase und die Nasennebenhöhlen, die auch aus dem Darmrohr, in Höhe der Mundschleimhäute, entstanden sind. Nur das Epithel des Darms wird aus dem Entoderm gebildet, die weiteren Schichten aus dem viszeralem Mesoderm.

Für das Verständnis des Entstehens von Atemwegserkrankungen sind diese Kenntnisse von großer Bedeu-

tung. Außer diesen embryologischen Gegebenheiten können wir auch physiologisch feststellen, daß die Schleimhäute des Verdauungstraktes direkt in die der Atemwege übergehen und vom Rachen bis zum Kehlkopf sogar einen gemeinsamen Gang teilen.

So kann ein Patient mit einer Lungeninfektion Bakterien und/oder Pilzsporen dadurch, daß er nach dem Husten schluckt, den Darm infizieren, oder anders herum, bei einem Infekt des Gastrointestinaltraktes, durch Aufstoßen und anschließendes Einatmen diese dann auf die Lunge übertragen.

Ein drastisches Beispiel ist hier die Lungentuberkulose: Ein hoher Prozentsatz der Patienten mit diesem Befund entwickelt sekundär eine Tuberkulose des Magen-Darm-Traktes, eben aufgrund dessen, daß die hervorgehusteten Erreger, anschließend heruntergeschluckt werden.

Pathologisches

Eine Therapie von Atemwegserkrankungen muß also zwingend eine solche des Darmes miteinschließen, wenn sie erfolgversprechend sein soll. Besonders deutlich wird dieser Zusammenhang übrigens bei obstipierten Patienten, deren Symptome sofort abklingen, sobald eine normale Verdauung einsetzt. Später wird auch die Rede davon sein, daß Obstipation und Asthma auch psychosomatisch ähnliche Hintergründe haben.

Oft kann man aber auch beobachten, daß Asthma als Folgeerkrankung auftritt. Heuschnupfen ist hier



neben Keuchhusten und Sinusitis sicher an erster Stelle zu nennen. Ein nicht oder falsch behandelter Heuschnupfen steigt nicht selten als Asthma in die Lunge ab. Hier wird auch besonders deutlich, wie sehr die Atemwegsorgane eigentlich zusammenhängen, wie wenig die oberen von den unteren Atemwegen zu trennen sind. Kurioserweise sind mit Antibiotika und/oder Kortison behandelte Erkrankungen - und hier wiederum die Hauterkrankungen - ein weiterer Grund für die Entstehung von Asthma.

Die Ursache hierfür ist leicht nachzuvollziehen, wenn man weiß, daß ein Organismus, der nicht mehr in der Lage ist, sich adäquat über Lymphe, Leber, Niere und Darm zu entgiften, das dann eben über die Haut bewerkstelligt. Behandelt man die dann entstehenden Ausschläge nur symptomatisch mit Antibiotika oder schlimmer noch mit Kortison, dann wird dem Körper diese Notausscheidungsmöglichkeit genommen - quasi ein Deckel aufgesetzt - und die Stoffwechselprodukte und Toxine werden wieder in den Körper zurückgetrieben. Hier treffen sie nun auf das schwächste Glied, und wenn das eben die Lunge ist, werden sich hier dann die entsprechenden Symptome manifestieren.

Nicht wenige Kollegen diskutieren die Möglichkeit, daß Antibiotika und Kortison auf diese Weise auch Krankheiten bis hin zum Krebs verursachen können. Neuesten Statistiken kann man entnehmen, daß eine Allergie, wie zum Beispiel ein allergisches Asthma, hier ein Frühwarnsystem bildet. Durch die auftretenden Symptome wird die Therapie frühzeitig eingeleitet und so Schlimmeres verhütet. Tatsächlich erkranken Allergiker seltener an Krebs als andere Patienten und haben auch eine im Durchschnitt höhere Lebenserwartung. So kann eine Neigung zu Hautausschlägen tatsächlich ein „Geschenk“ sein, weil sie dem Patien-

ten hilft zu erkennen, wann er den Pfad der Gesundheit verläßt.

Asthma mindert die Lebensqualität allerdings drastisch und kann zu irreversiblen Schäden an der Lunge führen, so daß hier rasch eingegriffen werden sollte. Wie das im einzelnen aussehen kann, soll in den folgenden Abschnitten vorgestellt werden.

Kausale Therapie bei Asthma

Wer, wie der Autor dieses Artikels, bei jedem Patienten den POLYSAN-Agglutinationstest durchführt, wird schnell sehen, daß es keinen Heuschnupfen- und/oder Asthmapatienten gibt, der nicht beim Präparat A, R und vor allem T eine positive Reaktion hätte. Alle drei Präparate haben in der Tuberkulose einen gemeinsamen Nenner und weisen darauf hin, daß von dieser Seite eine Schwächung der Atemwege schon im Vorfeld erfolgt sein muß. Erfasst werden hierbei nicht nur die Mykobakterien Typus humanus, sondern auch die des Typus brevis sowie bovis. Während erstere Erreger der menschlichen Tuberkulose sind, treten letztere bei Rindern auf.

Egal, ob diese Agglutinationsreaktion durch die Tuberkuloseimpfung, durch Exposition und Ansteckung oder durch Verzehr von Rindfleisch oder Milchprodukten entstanden ist, scheint sie bei den betroffenen Patienten immer auf einen Mitverursacher hinzuweisen. Wenn auch der Rückschluß sicher falsch wäre, daß jeder, der eine positive Tuberkulosereaktion im POLYSAN-Test hat, auch eine Atemwegserkrankung entwickeln wird, muß doch zu denken geben, daß jeder Patient, der mit Heuschnupfen und/oder Asthma in die Praxis des Autors dieses Artikels kam, eine positive Tuberkulosereaktion hatte.

Cave: In schulmedizinischen Labors durchgeführte Tuberkulose-Titer-Tests verlaufen auch bei positiver Agglutinationsreaktion des Patienten bei den POLYSANEN oft negativ. Eine

Erklärung findet diese Tatsache in dem Umstand, daß das venös entnommene Blut mit Gerinnungshemmern (Citrat) versetzt wird, sodann einen mehr oder weniger langen Weg in das Labor hat und so nur noch ab bestimmten Titerhöhen überhaupt anspricht. Im Gegensatz dazu zeigt das frisch entnommene Kapillarblut aus der Fingerbeere schon bei sehr niedrigen Titern eine Reaktion und hilft so derartige Belastungen besser aufzuspüren.

Da Tuberkulose nicht nur die Atemwege, sondern praktisch auch jedes andere Organ befallen kann und heute sehr viel verbreiteter ist als das wahrgenommen wird, besteht hier eine wirklich gute Möglichkeit, auch bei anderen Erkrankungen wirksam einzugreifen. Haben Sie zum Beispiel einen Rheumapatienten, dessen Blut keine Rheumafaktoren aufweist (was in der Praxis sehr oft vorkommt), dann testen Sie einmal das POLYSAN R (R wie Rheuma) und lassen Sie sich von der Reaktion überraschen!

Da Asthma sehr gut auf homöopathische Therapie anspricht und die Tuberkulose als Miasma, das heißt als Therapieblockade im Hahnemannschen Sinne betrachtet werden muß, ist die Verschreibung des entsprechenden Präparates mit Schwerpunkt auf BOVISAN der erste Schritt. Was die Wahl des homöopathischen Mittels betrifft, muß je nach Konstitution vorgegangen werden. Eine Grafik zur Wiedergabe des Repertorioms in der Rubrik „Asthma, asthmatische Atmung“ (RADAR Synthesis) weist allein - ohne die Modalitäten - 167 (!) verschiedene Homöopathika aus. Sorgfältige Anamnese hilft hier das richtige Mittel zu finden.

Handelt es sich um akutes Asthma, kann noch ein zusätzlicher Kunstgriff angewandt werden: Wie weiter oben erklärt, liegt eine Komponente des Asthmas immer darin, daß der Stoffwechsel nicht richtig eingestellt ist,



daß vor allem die Stoffwechsellrückstände nicht ordnungsgemäß ausgeschieden werden. Da die Parenchymaktivierung der Leber und der Niere, die Säuberung der Lymphe und die Symbioselenkung des Darmes einige Zeit in Anspruch nehmen können, kann es hilfreich sein, wenn es gelingt, die inneren Weichen von der Lunge auf die Haut um-zustellen, das heißt dem Patienten einen Hautausschlag zu machen.

In der Homöopathie ist der Zusammenhang zwischen Lunge und Haut bekannt und findet in dem Symptom „Asthma abwechselnd mit Hautausschlägen“ seinen Niederschlag. Hier wird deutlich, daß einfach nur die Toxine ausgeschieden werden müssen, daß der Körper dann darauf verzichtet, Symptome an der Lunge zu fabrizieren, wenn er sich über die Haut „Luft machen kann“.

Wie aber macht man einen Hautausschlag? Nun entweder durch beherzte Gaben von Ausleitungsmitteln, wobei sich Schwefel in der Form des Schwefel-Heel mit 3x 10 Tropfen täglich bewährt hat, oder, wenn solche oder andere parenterale Maßnahmen ohne Wirkung bleiben, durch Schröpfen, Baunscheidtieren, hyperämischer Salben oder auch Cantharidenpflaster, letztere dann bitte 1 bis 2 cm² groß auf die beiden Akupunkturpunkte Lunge 1.

Gleichzeitig müssen aber die klassischen Ausscheidungsorgane aktiviert werden. Bei der Lymphe kann das durch Lymphomyosot (Cave: Schilddrüsenerkrankungen), bei der Leber und Niere zum Beispiel durch Berberis Homaccord gemeinsam oder auch durch Chelidoneum Homaccord und nephrologes einzeln therapiert werden.

Die Symbioselenkung

Wie bereits angesprochen, ist die Therapie des Darmes einer der zentralen Schlüssel zum Erfolg bei der Behandlung von Asthma. Wie auch bei der Dunkelfeldmikroskopie nach

Enderlein, von der noch die Rede sein wird, geht es hier vor allem um das Milieu, das wiederhergestellt werden muß. Daß die Darmflora bei gestörtem Milieu zahlenmäßig ins Mißverhältnis gerät, ist hierbei Folge und nicht Ursache, und so kann die Therapie hier auch kaum darin bestehen, Darmsymbionten zuzuführen.

Abgesehen davon, daß es etwa 2000 verschiedene Darmbakterienarten gibt, von denen bei künstlicher Zufuhr immer nur einige wenige (und die dann unverhältnismäßig viel) unterstützt werden, wissen wir heute, daß Bakterien sich alle zwanzig Minuten in ihrer Anzahl verdoppeln können. Das reicht bei weitem aus, um die Darmflora innerhalb kürzester Zeit zu stabilisieren, wenn, ja wenn eben das Milieu wiederhergestellt ist. Um das wiederherzustellen, müssen wir aber einmal betrachten, wer darüber zu bestimmen hat, welche Vorgänge im Organismus das auf welche Weise beeinflussen können.

Dunkelfeldmikroskopie nach Enderlein

Betrachtet man das Blutbild von Asthmatikern im Dunkelfeld, kann man in der Regel einen hohen Befall mit pathologischen Stufen des Mucor racemosus feststellen. Das hat weitreichende Folgen.

Das gestörte Milieu im Blut führt zur Bildung von Geldrollenerythrozyten und Filiten, die ihrerseits die Viskosität, das heißt die Fließeigenschaften des Blutes deutlich herabsetzen. Das führt unter anderem an der Leber zu einem Pfortaderstau und einer Verminderung der Gallebildung. Weniger Galleproduktion heißt nun natürlich weniger Gallesekretion. Da die Sekretion von Trypsin und Chymotrypsin der Bauchspeicheldrüse aber reflektorisch durch den Gallefluß angeregt wird, gelangt nicht nur zu wenig Galle, sondern auch zu wenig Pankreasenzym in den Darm.

Das wiederum bedeutet, daß die Verdauung nicht ordnungsgemäß einsetzen kann, weil die Verdauungsfermente für Fette und Eiweiße in nicht ausreichender Menge zur Verfügung gestellt werden. Die Folge: Gärung setzt ein und Fuselalkohole und Ammoniak bilden sich, Gase werden frei und verursachen Blähungen, die physiologische Bakterienflora wird zunehmend von pathologischer verdrängt, Candida siedelt sich an. Durch den verringerten Gallefluß wird aber nicht nur die Fettverdauung torpediert, auch rein mechanisch rutscht jetzt die Stuhlsäule nicht mehr so gut, weil sie nicht mehr so schlüpfrig ist. Verstopfung ist die Folge. Und dadurch nun wiederum mehr Gärung und mehr Blähungen.

Durch Fuselalkohole wird zudem die Leber jetzt noch stärker belastet. Zusätzlich muß sie ja parallel die anderen Toxine entsorgen, leidet unter der schlechten Blutzirkulation und kann nun zunehmend auch ihren ureigsten Aufgaben nicht mehr nachkommen. Der gesunde Stoffwechsel kommt ins Schleudern, das Milieu wird durch die anaerobe Gärungsverdauung entscheidend gestört.

Ernährungsumstellung in Richtung auf basische Kost, die Gabe von Basenpulvern wie ALKALA N, FORTAKEHL und abschließend SANKOMBI D5 zur Behandlung der Mucorstufen machen die Gabe von Darmsymbionten überflüssig.

Asthma und der Aspergillus niger

Verminderte Viskosität des Blutes bedeutet aber natürlich immer auch Stauungssymptomatik an der Lunge selbst. Diese reagiert mit ihren Millionen von Alveolen und den dort angesiedelten Kapillargefäßen sehr empfindlich auf Veränderungen im Blut.

In dem Mittel SANKOMBI D5 ist aber nicht nur die Abhilfe hierfür durch die Therapie der pathologischen Mucorstufen enthalten, sondern auch die für den Aspergillus niger. Dabei soll-



te man sich nicht nur auf die orale Einnahme verlassen, sondern das Präparat zusätzlich kalt inhalieren lassen. Bewährt hat sich als Inhalator und Zerstäuber der Pari-boy von der Firma Lederle, der bei Asthma übrigens auch auf Krankenkasse vom Arzt verschrieben werden darf.

Verfügt der Patient über dieses Gerät, sollte er unbedingt auch Apfelessig inhalieren. Da dieser in hoher Konzentration kaum eingeatmet werden kann, weil er dann den Atem verschlägt, sollte er immer nur tropfenweise in Wasser aufgelöst inhaliert werden. Der Effekt, den man durch dieses alte Hausmittel erzielen kann, ist durchschlagend und auch bei Labors, die Stuhlproben auswerten, bekannt. Essig reduziert fast gänzlich die Haftwirkung der Pilze an den Schleimhäuten, wodurch diese dann ausgeschieden bzw. abgehustet werden können.

Aus diesem Grund wird der Patient von einigen Stuhllabors gebeten, am Tag vor der Entnahme der Stuhlprobe Essig einzunehmen: Man weiß, daß dann die Pilznester abgehen, und daß so mit größerer Zuverlässigkeit eine Aussage über die Pilzpopulationen gemacht werden kann. Warum dieses Wissen bei der Therapie von Pilzbefall auf einmal verlorengeht und dann auf so toxische Arzneimittel wie Nystatin zurückgegriffen wird, ist ein Geheimnis, das sich dem Autor dieses Artikels bisher verschlossen hat.

Zwei Teelöffel Apfelessig (biologisch, zum Beispiel Demeter) in einem Glas Wasser dreimal täglich zusätzlich zur Inhalation einiger Tropfen mit dem Pari-boy erzielen sicherlich bessere Wirkung als so manches Arzneimittel - und das auch noch ohne Nebenwirkungen. Und apropos Nebenwirkungen:

Kortison und Cortisol

Die meisten Patienten, die mit Asthma in die Praxis kommen, haben in der Zeit vor dem Erstbesuch Kortison

son bei Bedarf, meist sogar regelmäßig eingenommen bzw. inhaliert. Neben den Schäden, die Kortison direkt verursacht, kommt noch hinzu, daß es eine sehr wirksame Therapieblockade für naturheilkundliche Mittel und Therapien darstellt. Es werden diesbezüglich Langzeitwirkungen von bis zu einem Jahr nach Einnahme der letzten Dosis diskutiert.

Ausleitung tut also not und kann mit der Nosode Diazepam comp. von Pascoe bewerkstelligt werden. Das ist aber noch nicht alles; das Kortison hat nämlich auch in den Hormonhaushalt eingegriffen und durch die künstliche Zufuhr von außen die Produktion des körpereigenen Cortisols in der Nebennierenrinde inhibiert. Cortisol hat identische Eigenschaften mit Kortison, allerdings mit dem Unterschied, daß es im Organismus der Menge und Zusammensetzung nach keine Nebenwirkungen erzeugt.

Da aber ständig Kortison von außen zugeführt wurde, wurde die Sekretion von ACTH in der Hypophyse inhibiert, was wiederum zur Folge hat, daß nach Absetzen des Kortisons die Produktion des körpereigenen Cortisols in der Nebennierenrinde unter dem Normalniveau liegt. Auf diese Weise ruhiggestellte endokrine Drüsen verhalten sich nämlich genauso wie Muskeln, die, wenn sie eine Zeitlang nicht benutzt werden, zum Beispiel in Gipsverbänden, sich dann zurückbilden und nach Abnahme des Gipses erst wieder aufgebaut werden müssen.

Das bedeutet aber, daß unser Asthmapatient, der ja vorher hohe Dosen Kortison inhaliert hatte, nach Absetzen der Korticoide nun eigentlich vermehrte körpereigene Produktion von Cortisol benötigen würde, um dieses Loch zu schließen, jetzt aber nach Absetzen der entsprechenden Arzneimittel, die ihrerseits die Nebennieren geschwächt haben, weniger Cortisol zur Verfügung hat als ein gesunder Mensch. Das ist ein Problem,

welches durch Anregung der Nebennierenrinde gelöst werden kann. In der Praxis hat sich hierzu das Mittel Phytohypophyson C von der Firma Steierl bewährt. Hiermit kann das beschriebene Defizit in der Regel wieder ausgeglichen werden.

Abschließend sei noch erwähnt, daß UTILIN „S“ mit seiner Tuberkulosekomponente ein ausgezeichnetes Umstimmungsmittel bei Atemwegserkrankungen ist, mit welchem zudem die Immunabwehr gezielt stimuliert werden kann. Auch angesichts der Menge der Medikamente, die notwendig sind, um das Asthma von möglichst vielen Seiten zugleich zu packen, kommt die nur zweiwöchentliche Verabreichung dieses Mittels (i.m.) sehr entgegen. Aufgrund ihrer antiallergischen Wirkungen haben sich auch hohe Gaben von Vitamin C bestens bewährt.

Ein letztes Wort zum Kortison: Im Notfall kann es dem Asthmapatienten das Leben retten, und gerade bei schlimmeren Fällen von Asthma sollte es immer greifbar sein. Gegen die Verwendung in Notfällen ist auch naturheilkundlicherseits natürlich nichts einzuwenden. Leider wird das Kortison aber oft als Lösung des Problems betrachtet und verabreicht und das sei an dieser Stelle in aller Deutlichkeit gesagt: Das ist es nicht!

Jede Krankheit hat Aufforderungscharakter, weist auf eine Spannung im Lebensfeld des Patienten hin. Spätestens seit dem Buch „Krankheit als Weg“ von Dethlefsen/Dahlke dürfte klar sein, daß dieser Aufforderungscharakter bei jeder Krankheit sehr spezifische Aspekte hat, das heißt jeder Krankheit ganz bestimmte psychische Schief lagen zugeordnet werden können. Wenn die Seele versucht, über die Psyche und den Organismus auf einen solchen Umstand aufmerksam zu machen, dann kann die symptomatische Behandlung - vor allem, wenn sie mit solchen harten Mitteln wie Kortison geschieht - nicht nur keine Lösung sein, son-



dern das Problem auf Dauer nur verschärfen. Genau das zeigt sich auch in der Praxis und führt beim Patienten irgendwann zu der Einsicht, daß es so nicht weitergeht, und das Asthma jetzt doch anders behandelt werden muß: Ganzheitlich eben, und das führt ihn dann auch in die naturheilkundlich orientierte Praxis.

Psychologisches

Jede Krankheit hat zumindest eine psychosomatische Komponente; bei Asthma ist diese offensichtlicher als bei vielen anderen Erkrankungen. Schon weiter oben wurde auf die Zusammenhänge zwischen Lunge und Darm hingewiesen. Auch hier zeigen sich wieder Gemeinsamkeiten, indem Asthma der Obstipation insofern gleicht, als es sich bei beiden Erkrankungen um ein Zurückhalten für den Körper wertlos gewordener Stoffwechselprodukte handelt. Der Asthmatiker hat seine Probleme ja nicht beim Einatmen, wie man zunächst meinen könnte, wenn jemand nicht genügend Luft bekommt, sondern

beim Ausatmen. Auf der organischen Ebene ist er nicht bereit, die verbrauchte Luft herzugeben, obwohl er das mit dem Umstand erkauft, sich dann keine neue Luft zuführen zu können.

Das hat seine Entsprechung in der Psyche: Obstipierte und/oder asthmatische Patienten haben Schwierigkeiten zu geben, sei es gefühlsmäßig oder auch materiell. Wer hierzu Genaueres wissen möchte, der lese das in dem bereits zitierten Buch „Krankheit als Weg“ einmal nach.

Weitere psychische Faktoren können Lebensumstände sein, die dem Patienten die Luft zum Atmen nehmen: Partner oder Eltern, die so oder so erdrücken, großer Streß (zum Beispiel in der Schule oder im Berufsleben), zu hohe eigene Ansprüche und Erwartungen, aber natürlich auch Umweltfaktoren und falsche Arbeits- oder Schlafplätze. Risikofaktoren wie Rauchen, Formaldehyde, Benzol, Holzschutzmittel, Silikate (Quarze), Vogelhaltung oder Holzstaub müssen

natürlich in die Anamnese miteinbezogen werden.

In ausführlichen Gesprächen bei der Anamnese und den Nachfolgeterminen zeigt sich in der Regel recht deutlich, wo das Spannungsfeld des Patienten liegt, das seine Disposition zu Asthma ausgelöst hat. Meist ist es bei der Suche sogar der Patient selber, der dann die kausalen Zusammenhänge aufdeckt, so er im Gespräch liebevoll geführt wird.

Mit den naturheilkundlichen Arzneien und den therapeutischen Maßnahmen, die in diesem Artikel geschildert wurden, läßt sich in jedem Fall eine Linderung der Symptomatik erreichen. Wie weit diese Linderung dann geht, ist von Patient zu Patient verschieden. Wirkliche Heilung im eigentlichen Sinne kann auch beim Asthma nur erfolgen, wenn auch die zugrundeliegende psychologische Problematik erkannt und aufgelöst wird.