



Aus der Praxis für die Praxis

SANUM-Therapie des Morbus Parkinson

von Dr. med. K. Werthmann

M. Parkinson oder Paralysis agitans ist bedingt durch die Degeneration dopaminerger Neurone in der Substantia nigra, die auf cholinerge Neurone im Corpus striatum hemmend einwirken. M. Parkinson ist die häufigste Erkrankung des fortgeschrittenen Lebensalters besonders bei Männern (ca. 1% aller Männer über 60 Jahren) und wird ausgelöst durch zu wenig Dopamin im Hirn. Die wesentlichen Symptome bestehen aus: Tremor, Rigor, Akinese (Hypokinese), vegetativen Störungen, trophischen Störungen der Haut, Nachlassen der Sexualfunktion, Stimmungslabilität, Melancholie. In der konventionellen Therapie werden bis heute Anticholinergika, Dopaminsubstitution, Betablocker usw. eingesetzt.

Nach neuesten Forschungen der Yale University (USA) fand Eugene Redmond die Ursache des Parkinson im Östrogenmangel begründet. Damit wird erklärt, warum wesentlich mehr Männer an M. Parkinson erkranken als Frauen. Die Männer besitzen (natürlicherweise) weniger Östrogen im Körper als Frauen.

Dieses wichtige Kriterium zeigt, daß auch hormonelle Einflüsse für den M. Parkinson verantwortlich sind. Daher lässt sich auch die Wirkung des in der SANUM-Therapie des M. Parkinson sehr erfolgreich einsetzbaren Medikamentes CHRYSOCOR erklären. Es wird aus Plazenta-Hydrolysat hergestellt und enthält Progesteron in minimalen Spuren, welches als Grundsubstanz für alle Hormone dient. Dieser minimale Progesteronspiegel zeigt außer bei der Osteoporose-Therapie auch deutlich positive Zeichen bei der Parkinson Therapie.

Therapie-Vorschlag

Präventiv bei Männern aus Parkinson-Familien (ab 60. Lj): CHRYSOCOR 2,0 ml alle 2-4 Wochen eine i.m. Inj. (evtl. auch als Trinkampulle).

Bei bestehendem M. Parkinson: zunächst keine Änderung der bestehenden Medikamente, dafür aber zusätzlich CHRYSOCOR:

- 1. und 2. Woche: 2x 1,0 ml i.m. Inj. (1/2 Amp.)

- 3. und 4. Woche: 1x 2,0 ml im. Inj.
- ab dem 2. Monat: wöchentlich 1-2 x 2,0 ml im. Inj.

Bei Menschen, die diese Aufbau-therapie weniger gut tolerieren, wird die Periode mit 2x 1,0 ml pro Woche fortgesetzt. Eine Verringerung der notwendigen Parkinson-Medikamente bezüglich Menge oder Zeitabstand kann erst nach 2-3 Monaten CHRYSOCOR erwogen werden.

Diese Therapie wird immer mit einer isopathischen Therapie (FORTAKEHL im Wechsel mit MUCOKEHL/NIGERSAN) kombiniert. Auch sollte die Behandlung der tuberkulösen Konstitution mit ihrer Chronizität nicht vergessen werden (UTILIN „S“ D6 Tr. 2x 6-10 Tr. tgl. oral und gleichzeitig einreiben). Die zusätzliche Einnahme des bewährten Nahrungsergänzungsmittels HALOCITHIN nach Dr. Seeger (Fa. Biofrid) reguliert den Energiestoffwechsel und verbessert vor allem die bei M. Parkinson stark beeinträchtigte Funktion der Zellmembranen des Gehirns.