



Aus der Praxis für die Praxis

Morbus Meulengracht

von Dr. med. Konrad Werthmann

Die Meulengracht-Krankheit oder den Icterus juvenilis intermittens hat der dänische Internist Meulengracht um 1900 zum ersten Mal beschrieben.

Es ist eine autosomal-dominante Erbkrankheit mit Erhöhung der indi-

rekten Bilirubin-Werte. Dabei handelt es sich um eine nicht hämolytische Hyperbilirubinämie infolge einer angeborenen Störung des intrazellulären Bilirubintransportes und der Bilirubinkonjugation an Glucuronsäure.

Symptome: Subikterus, Schwächegefühl, Übelkeit, Milzvergrößerung. Die osmotische Erythrozytenresistenz, die Urobilirubinogenkörper-Ausscheidung, die Leberhistologie und Leberfunktionsproben sind normal. Die Prognose ist gut.

Therapie

Trotz der autosomal-dominanten Genetik sollte man eine **Isotherapie** zur Linderung der Übelkeit und des Subikterus versuchen:

- 1) SILVAYSAN Kapseln (Mariendistel Früchte) 3x 1 tgl. sowie SANUVIS Tropfen 3x 1 Kaffeelöffel und 1/2 Tablette ALKALA T in warmem Wasser tgl. während der gesamten Therapie;
 - 2) zur selben Zeit beginnen mit FORTAKEHL D5 Tbl. 2x 1 tgl. und wechseln nach 10 Tagen auf
 - 3) MUCOKEHL D5 Tabl. 1x 1 morgens und NIGERSAN D5 Tabl. 1x 1 abends nach dem Schema: von Montag bis Freitag MUCOKEHL / NIGERSAN und am Samstag und Sonntag FORTAKEHL jeweils D5 Tbl.
- Dieses Schema kann man Monate hindurch anwenden. Zusätzlich ab der 3. Behandlungswoche:
- 4) THYMOKEHL D6 Suppositorien 1x 1 tgl. vor dem Schlafengehen und eventuell MAPURIT L Kps. 2x 1 tgl. □