



Naturheilkundliche Therapieansätze bei Ösophagitis

von HP Dr. med. vet. Anita Kracke

Allgemeines

Die Speiseröhre (lat. Oesophagus) stellt die Verbindung zwischen dem Mund-Rachenraum und dem Magen her und ist beim Erwachsenen ca. 25 cm lang. Der Name lässt sich aus dem Griechischen ableiten und beschreibt sehr deutlich, was der Schlund macht, er ist der Träger der Speisen (griechisch oisophágos, zu: oísein = tragen und phágéma = Speise). Durch ihn gleitet die Nahrung zum Magen. Anatomisch handelt es sich um ein schlauchförmiges Hohlorgan mit etwa 2 cm Durchmesser, das im oberen und hinteren Mediastinum zwischen Aorta und Luftröhre verläuft und über einen kurzen Bereich auch direkte Berührung mit dem Herzen (linker Vorhof) hat.

Engpässe

Eingeengt wird der Ösophagus an drei verschiedenen Stellen, die für die Entstehung von Beschwerden wichtig sein können:

1. obere Enge: im Bereich des Eingangs vom Pharynx (Ringknorpel) zum Schlund, auch Ösophagusmund genannt. Sie ist die am wenigsten dehnbare Stelle.
2. mittlere Enge: dort, wo der Aortenbogen die Ausdehnung beeinflusst, daher auch als Aortenenge bezeichnet;
3. untere Enge: am Durchtritt des Ösophagus durch das Zwerchfell.

Dort befindet sich auch der „Musculus sphincter cardiae“, der durch ei-

ne Verwringung der Muskelschicht des Ösophagus in Längsrichtung gebildet wird. Zusätzlich ist in diesem Zusammenhang unbedingt das Venenpolster zu nennen, das für den Verschluss mit verantwortlich ist. Es ist Teil des portokavalen Venensystems und kann daher bei Lebererkrankungen (Leberzirrhose) stark anschwellen zu sogenannten Ösophagusvarizen. Aus diesen gestauten Venen kann es zu lebensbedrohlichen Blutungen kommen.

Anatomischer-histologischer Aufbau

Die Wand des Schlundes besteht von innen nach außen gesehen aus einer Mukosa mit unverhornendem Plattenepithel und eingelagerten Schleimdrüsen, einer Submukosa aus elastischem Bindegewebe und einer Muskelschicht (Tunica muscularis), an die sich die Adventitia anschließt. Die Muskelzellen der Tunica muscularis gehören größtenteils zur glatten Muskulatur, jedoch befinden sich im oberen Bereich auch quergestreifte Muskelzellen in dieser Tunica. Die Speisen werden durch peristaltische Bewegungen aufgrund dieser Muskulatur zum Magen befördert. Das Lumen der Speiseröhre ist im ungefüllten Zustand kollabiert, so dass ein Nahrungsbrocken auch nach oben und unten von Schleimhaut umschlossen ist während des Transportes. Diese Funktion wird durch komplizierte neuronale Verschaltungen möglich und unterliegt nicht unserer bewussten Steuerung.

Erkrankungen des Ösophagus

Bei den Erkrankungen des Schlundes kann man unterscheiden zwischen solchen, die bedingt sind durch die anatomischen Gegebenheiten (Engstellen) oder den Aufbau und die Versorgung des Gewebes (Rupturen, Varizen) und solchen, die mit der Funktion direkt zusammenhängen wie z.B. Motilitätsstörungen. Allen gemeinsam ist die Tatsache, dass es aufgrund solcher Beeinträchtigungen zu entzündlichen Veränderungen an der Mukosa kommen kann, die dann als Ösophagitis bezeichnet werden.

Ösophagitis

a. Teil einer systemischen Virus-erkrankung

Eine Ösophaguserkrankung kann als Begleiterscheinung anderer Erkrankungen auftreten. Wenn es sich dabei um Infektionen handelt, ist meistens neben typischen Symptomen der betreffenden Erkrankung auch das Allgemeinbefinden gestört. Besonders herausragend ist eine solche Entzündung im Bereich der Tierseuchen bei der echten Maul- und Klauenseuche der Paarhufer, die durch Viren aus der Gruppe der Picornaviren verursacht wird. Auch der Mensch kann vereinzelt bei engem Kontakt mit befallenen Tieren an dieser Zoonose erkranken, bei der sich dann ebenfalls Virusbläschen bilden wie bei den erkrankten Tieren. Beim Menschen sind besonders Hände und Füße betroffen und weniger die Schleimhäute. Es kann aber durchaus zu ei-



ner Ösophagitis kommen mit entsprechend schmerzhaften Beschwerden.

Bei der sogenannten Hand-Fuß-Mund-Krankheit des Menschen entstehen ähnliche bläschenartige Veränderungen, die zum Teil bis in den Pharynx und in den Speiseröhrenanfang reichen. Die Verursacher sind in diesem Falle Coxsackie-Viren. Differentialdiagnostisch ist an Stomatitis aphthosa und andere durch Herpesviren verursachte Infektionen zu denken, die nur den Mundraum betreffen.

Therapie viraler Ösophagusentzündungen

Entsprechend den Grundgedanken der isopathischen Therapie sollte zu Beginn einer Behandlung mit den nachfolgenden Medikamenten das Körper-Milieu saniert werden:

- morgens SANUVIS® 1x 2 Tabl. lutschen oder 60 Tropfen in warmem Wasser schluckweise trinken;
- abends CITROKEHL® 1x 1 Tablette oder 10 Tropfen (einnehmen wie oben);
- Mundspülungen mit ALKALA® N (1/2 Messlöffel auf ein Glas Wasser) oder einer Teemischung aus abstringierenden, antiviralen und wundheilenden Kräutern (Salbei, Melisse, Schafgarbe, Ringelblume zu gleichen Teilen, 2 Teelöffel auf zwei Tassen kochendes Wasser, eine Tasse trinken, mit der anderen spülen, jeweils 3x täglich).

Spezifische Regulation:

- QUENTAKEHL® D5 Tr. 3-5x 2-4 Tropfen tgl. oral;
- oder bei Herpesviren:
- GRIFOKEHL® D5 Tr. 3-5x 2-4 Tropfen tgl. oral;
 - bei einer Superinfektion mit Bakterien: NOTAKEHL® D4 Kps. 1x 1

abends öffnen und vor dem Schlafengehen den Inhalt auf den Zungengrund streuen, danach nichts mehr essen und trinken!

Nach 14 Tagen beginnt man dann mit der allgemeinen Regulation: Dazu verordnet man

- Von Montag bis Freitag: SAN-KOMBI® D5 Tr. 2x 2-8 tgl. oral oder/und als Einreibung in die Bauchhaut;
- Samstag und Sonntag: QUENTAKEHL®, GRIFOKEHL® und/oder NOTAKEHL® je nach Medikation in der spezifischen Regulation am Anfang.
- Zusätzlich: ZINKOKEHL® D3 Tropfen 1x 10 und/oder ZINK + Biotin (Fa. Biofrid) 1x 2 Kps. abends 1/2 Std. vor dem Essen;
- OKOUBASAN® D2 Tabletten 2x 1 lutschen lassen;
- L-Lysin (Fa. Kyberg).

Diese Therapie sollte mindestens über 6 Wochen laufen.

Andere systemische Erkrankungen mit Ösophagusbeteiligung

Zu den das ganze Körpersystem ergreifenden Erkrankungen gehört auch das Erythema exsudativum multiforme, bei dem es sich um eine akute entzündliche Erkrankung der Haut und Schleimhäute handelt. Die Erscheinungen treten häufig 1-2 Wochen nach einer Infektion mit Viren (vornehmlich Herpesviren), Streptokokken oder Mykoplasmen auf oder als Reaktion auf die Einnahme gewisser Arzneimittel, so dass man von einer besonderen immunologischen Antwort als Verursacher der Symptome ausgeht. Das Stevens-Johnson-Syndrom gilt als die schwerste Verlaufsform des Erythema exsudativum multiforme und weist neben Störungen des Allgemeinbefindens Erosionen an den

Schleimhäuten auf, die narbig verheilen. Zusätzliche Sekundärinfektionen verkomplizieren den Verlauf und die Symptome.

Therapie anderer systemischer Ösophagusentzündungen

Die Therapie der systemischen durch gemischte Keime verursachten Erkrankungen besteht einerseits in der Schmerzlinderung und Regeneration der Schleimhäute sowie andererseits darin, die Infektionserreger zurückzudrängen, ohne die natürliche Flora zu beeinträchtigen. Kühlende schleimhaltige Getränke, denen man eventuell auch einige Tropfen Öl zufügen kann, sind häufig sehr hilfreich. Es empfiehlt sich zum Beispiel ein lauwarmer Kamillen- oder Lindenblütentee, um rein symptomatisch Linderung zu bringen, da beide Pflanzen schleimbringende Substanzen enthalten und die Kamille zusätzlich über ihre ätherischen Inhaltstoffe antientzündlich und wundheilend ist. Allerdings hat sie auch eine austrocknende Wirkung und ist für Menschen nicht geeignet, die eine Allergie gegen Kreuzblütler haben. Besser sind in solchen Fällen (oder generell) Aufbereitungen aus Leinsamen. Dazu nimmt man

- 1 Esslöffel geschroteten Leinsamen;
- 1/3 Tasse kaltes Wasser und lässt 6-8 Stunden quellen;
- die festen Teile abseihen und nur die Flüssigkeit benutzen;
- Tasse auffüllen mit warmem Melissentee und schluckweise trinken.

Bei dieser Vorgehensweise bekommt der Patient den nativen Schleim aus der Pflanze, den der Körper als Grundlage für die eigene Schleimproduktion verwenden kann. Gleichzeitig hüllt der Schleim die wunden Mukosastellen ein und schützt sie vor reizenden Stoffwech-



selprodukten aus dem Entzündungsprozess. Die Melisse hat eine gute antivirale Wirkung, wie inzwischen durch viele Studien bewiesen werden konnte. Das Ruprechtskraut (*Geranium robertianum*) hilft ebenfalls gegen Viruserkrankungen und bakterielle Superinfektionen und kann in Form der Urtinktur (Fa. Ceres) zusätzlich genommen werden. Zu diesem Zweck gibt man 2x täglich 2-3 Tropfen beispielsweise in die oben beschriebene Schleim-Melissenteeemischung oder in warmes Wasser.

Zur Behandlung systemischer Ösophaguserkrankungen verordnet man die isopathischen Medikamente QUENTAKEHL® und NOTAKEHL® D5 Tropfen. Ein Erwachsener bekommt täglich je 3x 3-4 Tropfen. Sollte es sich um eine Chlamydien-Infektion handeln, verordnet man morgens NOTAKEHL® D5 Tr. 1x 2-8 und abends NIGERSAN® D5 Tr. 1x 2-8. Wenn die erste Flasche NIGERSAN® D5 Tropfen verbraucht ist, gibt man an deren Stelle NIGERSAN® D4 Kapseln, 1x 1 abends vor dem Schlafengehen, öffnen und den Kapselinhalt auf den Zungenrund streuen. Danach nichts mehr essen und trinken, sofort schlafen. Nach 10 Tagen verordnet man zusätzlich SANUKEHL® Myc D6 1x 1-8 Tropfen, Hälfte oral, andere Hälfte einreiben, z. B. in die Ellenbeuge.

Zur schnellen Regeneration der Schleimhaut und Haut ist an die Gabe von Zink (ZINK + BIOTIN 1x 2 Kps. 1/2 Std. vor dem Abendessen) und Biotin zu denken. Gemüsebrühe mit einigen Tropfen pflanzlicher Öle (z.B. Leinöl) und einer kleinen Prise Meer-Salz versorgt die Patienten mit Flüssigkeit, Mineralstoffen und der nötigen Energie.

Gemüsebrühe

Die Gemüsebrühe stellt man her, indem man 2 Hände voll unterschied-

lichen Gemüses (Möhren, Rote Beete, Zucchini, Kohllarten) kleinschneidet und mit 1 1/2 Liter Wasser etwa 15 Minuten ohne Salz köchelt und sofort abseiht. Die Flüssigkeit wird noch warm getrunken. Keinesfalls auf dem Gemüse erkalten lassen, weil dann die herausgelösten Mineralstoffe von den Gerbstoffen der Pflanzenbestandteile sofort wieder gebunden werden und dem Patienten nicht mehr zur Verfügung stehen. Wenn es möglich ist, sollten einige saponinhaltige Wild- und Kulturpflanzen oder Pflanzenteile wie Bohnenschalen, Maiskolben, Klettenlabkraut (*Galium aparine*) oder Vogelmiere (*Stellaria media*) mit ausgekocht werden, weil sie die angegriffene Schleimhaut besonders pflegen.

Adstringierende Zubereitungen

Abkochungen von leicht adstringierend wirkenden Pflanzenbestandteilen können ebenfalls lindernd wirken wie z.B. Eichenrinden- oder Frauenmantelabsud. Man rechnet etwa 1 Teelöffel frische Eichenrinde oder 1 Handvoll frische Frauenmantelblätter für 1/4 Liter Wasser. Wenn man Rinde oder Kraut kalt über 12 Stunden ansetzt und dann langsam zum Kochen bringt für ca. 10 Minuten, erhält man einen Sud, der je nach der Empfindung des Patienten tropfenweise pur oder löffelweise mit warmem Wasser genommen werden kann. Dadurch wird die Oberfläche der entzündeten Schleimhaut koaguliert und es bildet sich ein Schutzfilm, unter dem neue Mukozellen heran wachsen können.

b. nicht infektiös bedingte Ösophagitiden

Diese Entzündungen entstehen durch örtliche Reizungen infolge von Verätzungen, Verbrennungen oder aufgrund von Verletzungen im Bereich des Schlundes. Die Therapie

ist entsprechend unterschiedlich, weil in einigen Fällen bereits die Vermeidung des Reizstoffes oder der zu kalten oder zu heißen Nahrung genügt. In anderen Fällen (z. B. bei Fremdkörpern oder infolge des Reißens von Ösophagusvarizen) ist ein chirurgisches Vorgehen erforderlich.

Refluxösophagitis – Ursachen

Die größte Bedeutung unter den Entzündungen des Schlundes kommt der Refluxösophagitis zu. Die Zahl der Erkrankungen ist steigend. Das Beschwerdebild wird verursacht durch aufsteigende Magensäure, also einen Rückfluss von Mageninhalt in den Ösophagus. Die Beschwerden treten besonders im Liegen und nach der Nahrungsaufnahme auf.

Es gibt unterschiedliche Ursachen für den Reflux. Eine allgemeine Bindegewebschwäche, die zum Teil auch altersbedingt ist, führt zum Nachlassen der Schließfähigkeit der Cardia. Eine fehlende Motilität des Magens wegen nachlassender Spannkraft der Magenmuskulatur, dauernder Überdehnung des Magens oder mangelnder Reize, z. B. durch Bitterstoffe, kann ebenfalls ihren Ausdruck in einer Refluxösophagitis finden. Stress und die übermäßige Bildung von Stickstoffmonoxid infolge nitrosativen Stresses führen gleichfalls zu einer Erschlaffung des Binde- und Muskelgewebes am Mageneingang. Aufgrund dieses ungenügenden Verschlusses der Cardia tritt dann saurer Magensaft zurück in den Schlund und führt dort zu den bekannten Reizungen und Entzündungen.

Symptome

Der Patient verspürt retrosternal brennende Schmerzen, weil die Schleimhaut der Speiseröhre u.a. empfindlich ist gegen Säuren, und



bezeichnet daher sein Leiden als „Sodbrennen“. Retrosternales Druckgefühl und Luftaufstoßen ist bei vielen Patienten ein Leitsymptom. Zusätzlich kann es sogar zur Regurgitation von Nahrungsbestandteilen kommen.

Die Beschwerden verstärken sich bei Anstrengung, in Rückenlage, beim Bücken und nach dem Genuss säurelastiger Nahrung. Chronischer Hustenreiz kann ebenfalls ein Leitsymptom der Erkrankung sein, weil die aufsteigenden sauren Dämpfe auch zu einer Kehlkopfreizung führen. Dieses Symptom wird gerade bei Kleinkindern sehr oft fehlgedeutet als Zeichen einer Bronchitis mit der Folge einer unangemessenen Behandlung. Daher ist es wichtig, gerade beim Kleinkind eine genaue Anamnese bezüglich der Ernährungsgewohnheiten zu erstellen, um eine Übersäuerung bei chronischem Husten auszuschließen. Vergorene Milchprodukte insbesondere Joghurt können für Kleinkinder sehr ungeeignet sein.

Komplikationen

Die „einfache“ Refluxösophagitis kann durch Ulcerationen, Einblutungen und die Aspiration von Mageninhalt besonders während des Schlafes verkompliziert werden. Durch den Dauerreiz kann es zu Metaplasien kommen, die sich über Präcancerosen bis zu Adenocarcinomen entwickeln können.

Schulmedizinische Therapie der Refluxösophagitis

In der Schulmedizin wird die Refluxösophagitis vornehmlich mit Protonenpumpeninhibitor (PPI) behandelt. Unter dieser Therapie heilt in der Regel bei $\frac{2}{3}$ der Patienten innerhalb von 4-8 Wochen die Schlundentzündung ab. Der Wirkmechanismus beruht auf einer totalen

Hemmung des Enzyms $H^+/K^+-ATPase$, einer Protonen/Kalium-Pumpe, welche die Einschleusung von Kalium⁺-Ionen in die Belegzelle ermöglicht im Austausch gegen Wasserstoff⁺-Ionen. Da es sich nicht um eine ursächliche sondern eine symptomatische Therapie handelt, versagt sie bei ca. $\frac{1}{3}$ der Patienten.

Das liegt daran, dass aufgrund einer Übersäuerung des Körpers der Magen als Protonendepot genutzt wird. Durch die Enzymhemmung können die H^+ -Ionen nicht mehr in das Magenlumen abgegeben werden, was die Übersäuerung des Patienten verschlimmert. Die natürliche tageszeitliche Rhythmik des Magens ist aber zum Schutz des Körpers stärker als die medikamentöse Enzymhemmung und setzt sich daher bei den „Therapieversagern“ durch. Es folgt daher wieder eine starke Ansammlung von Magensäure mit den gleichen Symptomen wie oben beschrieben. Bei dieser genannten Therapie mit Protonenpumpenhemmern und aufgrund des nitrosativen Stresses kommt es schnell zu einem Vitamin B12-Mangel des Patienten. Dieser Mangel ist messbar über eine Bestimmung der Methylmalonsäure und kann daher rasch für die richtige Diagnosestellung herangezogen werden.

Naturheilkundliche Therapie der Refluxösophagitis

Symptomatisch: In Anbetracht des zurückfließenden Mageninhaltes sollte der Patient möglichst frühzeitig zu Abend essen, nur eine bescheidene Mahlzeit zu sich nehmen, die fettarm ist, und sich später im Bett entsprechend mit erhöhtem Oberkörper lagern.

Ursächlich: Ernährung

Eine Ernährungsumstellung ist in jedem Falle anzuraten. Dabei ist einerseits besonders darauf zu achten,

dass möglichst viel basische pflanzliche Nahrung aufgenommen wird und andererseits reichlich bitterstoffhaltige Gemüseanteile und Kräuter verzehrt werden zur Anregung der Magenmotilität und zur Anregung der Nebenzellen in der Magenschleimhaut. Die Nebenzellen erzeugen nämlich den schützenden Schleim für die Mukosa. Außerdem enthalten viele Pflanzen Schleime, schleimartige Stoffe und Saponine, welche die Mukosa mit einem Schleimfilm überziehen bzw. vom Körper genutzt werden können, um daraus körpereigene Schleimstoffe zu bilden oder die Oberflächenspannung der Flüssigkeiten im Magen zu verändern. Damit kann die Übersäuerung des Patienten ursächlich angegangen werden.

Besonders günstig und magenschonend sind frisch gepresste Gemüsesäfte, die auf jeden Fall auch den Saft einer Kartoffel enthalten sollten. Kartoffelsaft ist ebenso wie natives Olivenöl besonders magenschleimhautschonend. Man kann also therapeutisch oder prophylaktisch gern ein kleines Glas Kartoffelsaft morgens pur schluckweise trinken oder / und einen Teelöffel bis 1 Esslöffel kaltgepresstes natives Olivenöl morgens nüchtern gut durchkauen und abschlucken. Beides beruhigt und heilt den Magen.

Getreide

Der Konsum von Getreideprodukten sollte stark eingeschränkt werden, weil die herkömmlichen Getreidesorten stark sauer verstoffwechselt werden und außerdem Phytinsäure enthalten, welche die mit der Nahrung aufgenommenen Mineralien, besonders Kalzium und Magnesium ebenso wie Zink und Eisen unlöslich binden zu Phytaten. Auch bestimmte Verdauungsenzyme werden durch die Phytinsäure, die ein



besonderer Schutzstoff der Pflanzen gegen Fraßfeinde ist, gebunden, wie z. B. Pepsin und Trypsin. Das führt dazu, dass diese Mineralien mit dem Stuhl ausgeschieden werden und damit dem Körper verloren gehen bzw. die Eiweißverdauung stagniert. Auch Hülsenfrüchte und Nüsse enthalten größere Mengen an Phytinsäure. Wer dennoch nicht ganz verzichten möchte auf Getreide, Erbsen, Bohnen, Linsen und Nüsse sollte die Körner über Nacht einweichen, dann baut das Enzym Phytase einen Teil der Phytinsäure ab.

ALKALA® N

Um die Beschwerden schnell zu lindern, empfiehlt sich die zusätzliche Einnahme eines alkalischen Salzes auf der Basis des natürlichen Puffers im Körper, des Natriumhydrogenkarbonats, z.B. als ALKALA® N, Kaisers Natron u.a. Diese Basenpulver sollten möglichst nüchtern morgens vor einer Mahlzeit oder spät am Abend nach dem letzten Essen genommen werden, damit die Verdauungsvorgänge im Magen nicht gestört werden.

Die Einnahme sollte sich auf 2-3 Wochen beschränken, weil auch basische Substanzen auf Dauer die Schleimhäute reizen können und die natürliche Regulation und Rhythmik des Magens beeinträchtigen. Wer solch innerliche Anwendung von ALKALA® N nicht verträgt, kann auch schon mit einem Ganzkörper- oder Fußbad sanft den Körper entsäuern. Basische und kühlende oder im Einzelfall auch wärmende Auflagen im Bereich des Brustbeines wirken im akuten Fall lindernd. Dazu löst man z.B. einen Messlöffel ALKALA® N in lauwarmem oder warmem Wasser, tränkt ein Tuch damit und drückt es auf die Haut über dem Bereich des Sternums für 15 Minuten. Diese Auflagen mit

recht warmem Wasser bringen auch eine schnelle Verbesserung, wenn der Patient einen - häufig sehr schmerzhaften - Krampf der Ösophagmuskulatur hat.

ALKALA® S

Zur optimalen Versorgung des Patienten mit basischen Salzen empfiehlt sich auf lange Sicht die Einnahme des neuen Basensalzes der Firma SANUM, nämlich ALKALA® S. Diese Mischung aus Citratsalzen des Calciums, Kaliums und Magnesiums wird täglich oral eingenommen in einer Dosierung von 2x 1 Teelöffel, man löst das Salz dazu in Wasser. Die Basenmischung erreicht nicht nur den Extrazellulärraum sondern auch den Intrazellulärraum und kann daher tiefgreifend die Zellarbeit optimieren.

Magenrhythmik

Um den tageszeitlich bedingten rhythmischen Abläufen im Magen gerecht zu werden, die in einer natürlichen Steigerung der Gastricin- und demzufolge Magensäureausschüttung gegen 21.00 Uhr gipfeln, können Patienten zur Abendmahlzeit durchaus ein kleines Stück Fleisch oder Fisch essen mit Gemüse. Die Mahlzeit sollte aber möglichst frei sein von kohlenhydratreichen Nahrungsmitteln wie Kartoffeln und Getreide und deren Produkten (Brot und Nudeln), weil diese Nahrungsbestandteile eine weitere Ansäuerung des Nahrungsbreies im Magen bewirken.

Salze und Heilerden

Die Refluxkrankheit ist auch immer im Zusammenhang mit einer Bindegewebs- und Muskelschwäche zu sehen, daher ist die Gabe von Kieselsäure z.B. als Schüsslersalz Nr. 11 oder in anderer homöopathischer Aufbereitung zu empfehlen.

Heilerde bringt den Vorteil, dass es neben der Resorption der mineralischen Bestandteile aus dem Pulver gleichzeitig zu einer Absorption von Säuren und Toxinen der Nahrung und damit zur Entgiftung kommt. Ein Teelöffel abends mit warmem Wasser vor dem Schlafengehen bringt den erwünschten Effekt.

Milzstärkung

Der Zustand von Muskulatur und Bindegewebe lässt sich außerdem durch eine Unterstützung der Milz verbessern. Als Medikamente bieten sich die Tropfen PINIKEHL® D5 und SANKOMBI® D5 an, um den Milz-Magen-Meridian zu kräftigen. Man verordnet jeweils 1x 5-8 Tropfen als Einreibung linksseitig unter dem Rippenbogen.

Aus dem Pflanzenreich nutzt man die amerikanische Säckelblume (Ceanotus americanus) in homöopathischer Aufbereitung oder Bockshornkleesamen (Foenum graecum), z.B. als Zugabe im morgendlichen Brei aus Hirse, Sesam, Quinoa und Amaranth zur Behandlung einer Milzschwäche. In der traditionellen europäischen Medizin ist schon lange der Einsatz von Hirschnungenfarn (Scolopendrium) zur Behandlung von Milzstörungen bekannt. Der Farn ist z.B. enthalten in den Scolopendrium Spezial Tropfen der Fa. Nestmann bzw. im Hirschnungenelixier nach Hildegard von Bingen (Jura, Konstanz).

Patienten-Beispiel

Männlicher Patient, Jahrgang 1931, adipös, hypertensiv (seit 18 Jahren) und Refluxösophagitis. Patient litt zusätzlich unter abendlichem Zungen- und Fußbrennen. Die bisherige Therapie bestand in der Gabe von PPI (Protonenpumpenhemmern). Die Laboruntersuchung ergab: s. Tabelle 1.



Parameter	Wert	Referenzbereich
Intrazelluläres Kalium	-35%	
Intrazelluläres Magnesium	-12%	
Vitamin D (Calcidiol)	16nmol/l	>80nmol/l
Methylmalonsäure (Urin)	5,8mg/g Kreatinin	<1,6mg/g Kreatinin
Citrullin (Urin)	593µmol/g Kreatinin	<100µmol/g Kreatinin

Tabelle 1: Ergebnis der Laboruntersuchung (Patientenbeispiel)

Die Bestimmung der Werte von Methylmalonsäure dient der Erfassung eines Vitamin B12-Mangels, Citrullins gibt Auskunft über nitrosativen Stress, wobei die Messungen im Urin einen höheren diagnostischen Wert haben als Blutuntersuchungen.

Naturheilkundliche Therapie

- Ernährungsumstellung und Kopfende des Bettes hochstellen (siehe oben), Gewichtsreduktion anstreben und möglichst Verzicht auf Genussmittel (Alkohol, Kaffee);
- ALKALA® N: 1 gestrichener Messlöffel in 1/2 Glas heißes Wasser, schluckweise trinken für 14 Tage bei nüchternem Magen; danach Kartoffelsaft 1-2x tgl. 1/2 Glas;
- FORTAKEHL® D5 Tr.: 1x 8 tgl. morgens (lange einspeicheln im Mund);
- SANKOMBI® D5 Tr.: 1x 8 tgl. abends;

- MAPURIT® Kps.: 1x 2 tgl.;
- Kalinor Brausetabletten (Fa. Desma): 1x 1 tgl.;
- Vitamin D3 2000 IE Tabl. (Fa. Hevert) 2x 1 tgl.;
- Vitamin B12 SANUM 2000 µg (1. Woche 2x 1 Amp. i.m. Injektion) dann 1000 µg (2.-6. Woche 1x 1 Amp. i.m. Injektion)

Therapieergebnis

Das Körpergewicht konnte reduziert werden von 114 auf 95kg durch die Ernährungsumstellung bei einer Körpergröße von 175 cm.

Der Blutdruck wurde gesenkt von 165/95 RR auf 140/90 RR, die Dosis des ACE-Hemmers wurde daraufhin vom Hausarzt reduziert.

Die Refluxösophagitis heilte aus und der Protonenpumpenhemmer wurde vom Hausarzt abgesetzt. Das Fußbrennen war verschwunden.

Das Allgemeinbefinden des Patienten hat sich sehr gebessert, er ist mit dem Resultat der naturheilkundlichen Therapie zufrieden. □

Quellen:

Kokot, Frank: Patientenbeispiel mündliche Überlieferung

Prof. Dr. med. Reiss, Gebhard: <http://www.webop.de/surgeries/79/anatomy>

Internet: <http://de.wikipedia.org/wiki/%C3%96sophagitis>

Internet: <http://www.heilpraxisnet.de/krankheiten/speiserohrentzuendung-oesophagitis.php>

Liu CY, Müller MH, Glatzle J., Enck P., Grundy D., Kreis ME: The herbal preparation STW5 (Iberogast) desensitizes intestinal afferent responses to mechanical and chemical stimuli in the rat. Gastroenterology 2003; 126 (4), AGA-Abstracts: A-164 in Praxis Magazin 11/2011, S. 46/47

In eigener Sache

Liebe Leserinnen und Leser, in der SANUM-Post Nr. 116 ist uns im Artikel „Diabetes mellitus und metabolisches Syndrom“ von Dr. med. Thomas Rau ein Fehler in der Dosierungsangabe von Chromvital (Fa. Burgerstein) unterlaufen. Bitte korrigieren Sie auf Seite 5 die Dosierung von Chrom.

Die richtige Dosierung muss lauten Chromvital 2x 1 (80 µg) bzw. „Glukosetoleranzfaktor“ (ca. 500-1000 µg Cr.) tgl.

Wir bitten um Entschuldigung für dieses Versehen.

Die Redaktion