



# Psychopharmakaentzug mit MUSCARSAN® – ein Fallbericht

von HP Christel Förch-Jösslin

## Vorgeschichte:

Im Frühjahr 2014 suchte die Patientin, über die ich hier berichte, mich erstmalig auf. Zu diesem Zeitpunkt hatte sie bereits eine mehr als zwanzigjährige Krankheits- und Leidensgeschichte hinter sich, die sie mir ausführlich mitteilte:

Im Jahr 1988 war bei der damals zwanzigjährigen Patientin eine schizoaffektive Psychose mit depressiven Schüben diagnostiziert worden, die nach Aufhalten in der Psychiatrie seit 1990 mit Lithium therapiert wurde und bis heute wird. 2002 folgte die Diagnose Lupus erythematoses mit beidseitigen Schäden des Nierenparenchyms sowie im weiteren Verlauf Stenosen der Speiseröhre bzw. ein Barrett-Ösophagus, die operativ behandelt wurden.

Wegen der Lupus-Diagnose erfolgte nun eine massive Behandlung mit Immunsuppressiva. Schließlich erkrankte sie unter dieser Behandlung im Herbst 2012 an einem Mamma-Karzinom der linken Brust; nach dem Versuch einer brusterhaltenden Operation im Januar 2013 wurde die Brust nur vier Wochen später wegen verbliebener Krebszellen amputiert, es folgten Chemotherapie im März-Juli 2013 sowie bis in den Herbst insgesamt 28 Sitzungen Strahlentherapie. Danach war der Krebs besiegt und bis heute sind alle Nachuntersuchungen ohne Befund geblieben.

Ansonsten aber befand sich die Patientin in einem Zustand völliger körperlicher wie seelischer Erschöpfung, litt unter ständigen Infekten, Müdigkeit und Ängsten vor weiteren Erkrankungen oder erneutem Ausbruch des Krebses.

## Untersuchung und Therapie:

Im Dunkelfeld-Mikroskop zeigte sich ein schwerer Stauzustand mit Darmrollen, Leberinseln, zahlreichen, teils großen Mischsymplasten und eine sehr geschwächte Aktivität der Granulozyten, nach einigen Stunden zudem Austritt diverser bakterieller Formen.

Die Patientin erhielt einen Behandlungsplan mit SANUVIS®, CITROKEHL® und FORMASAN® zur Regulation des Säure-Basen-Haushaltes, SELENOKEHL® und ZINKOKEHL® (Eisen wurde zudem bereits aufgrund sehr schlechter Werte seit der Chemotherapie vom Hausarzt verordnet) zur Substitution sowie als spezifische Regulation FORTAKEHL® D5-Tropfen und NOTAKEHL® D5-Tropfen im Wechsel mit MUCOKEHL® D5-Tropfen und NIGERSAN® D5-Tropfen zur allgemeinen Regulation. Aufgrund der verminderten Nierenfunktion kamen weder ALKALA® N noch stoffliche Substitution von Mineralien zum Einsatz; auf alle immunmodulierenden Medikamente wurde zudem verzichtet, da die Patientin ja nicht wagen wollte, ihre Immunsuppression abzubauen.

Trotz dieser „kleinen Version“ einer SANUM-Therapie besserte sich der Zustand der Patientin erfreulich schnell. Sie war bereits nach zwei Wochen wesentlich wacher, positiver und leistungsfähiger, wagte bald wieder einige Freizeitunternehmungen und Ausflüge mit ihren Nichten und Neffen, die sie sich zuvor nicht mehr zugetraut hatte und lebte allgemein auf. Auch das Dunkelfeldbild besserte sich nach und nach, Infekte kamen seltener und konnten

nun stets mit QUENTAKEHL®, NOTAKEHL®, etwas CERIVIKEHL® und RELIVORA-Komplex®-Tropfen (ja, Echinacea trotz Immunsuppression klappte) rasch ausgeheilt werden, ohne dass die Patientin noch einmal eine Antibiose gebraucht hätte. Selbst der Kreatinin – Wert verbesserte sich leicht von 1,7 mg/dl auf 1,39 mg/dl.

So also, in regelmäßiger Betreuung und mit immer wieder „kurmäßiger“ Einnahme von SANUM-Präparaten mit mehrmonatigen Pausen sowie stets akuter Intervention bei Infekten, hatte die Patientin rund zwei gute Jahre.

Dann allerdings wurde sie von etlichen privaten Problemen ab Ende des Jahres 2015 regelrecht überrollt: zahlreiche aufwändige Sanierungsmaßnahmen an dem alten Häuschen, das sie mit ihrem (nach einem Verkehrsunfall schwer behinderten) Ehemann bewohnt und für die sie allein Sorge tragen musste, da der Ehemann hierfür durch seine Behinderung mental nicht mehr in der Lage war, Ärger mit Handwerkern und Familienangehörigen des Paares – es war wirklich eine extreme Belastungsphase, in der sie erstmalig im April 2016 einen Nervenzusammenbruch erlitt und von ihrem Hausarzt in die Psychiatrie überwiesen wurde. Dort wurde die Patientin vor allem mit Tavor® (Fa. Pfizer) behandelt und nach rund drei Monaten entlassen, wieder chronisch müde und erschöpft. Mit Hilfe „ihrer“ SANUM-Mittel kam sie zwar wieder in einen etwas besseren Zustand, brach aber, da die äußeren Belastungen immer noch anhielten, mit Ende der Renovierungsarbeiten im Spätherbst 2016 erneut nervlich zusammen. Nun war zu allem noch



ein regelmäßiges Erbrechen - oder richtiger ausgedrückt - Hochwürgen direkt nach Nahrungsaufnahme - gekommen, welches trotz der Vorgeschichte mit den Stenosen der Speiseröhre als psychisch verursacht interpretiert wurde. Die Patientin wurde erneut in der Psychiatrie aufgenommen und verblieb dort für ein halbes Jahr, in dem sie erneut mit hochdosiertem Tavor® (Fa. Pfizer) behandelt wurde.

Im Mai 2017 erhielt ich dann einen Anruf der Schwester der Patientin, die mir mitteilte, dass es dieser weiterhin sehr schlecht gehe, das „Erbrechen“ bestehe weiterhin, so dass eigentlich nur noch breiige oder flüssige Nahrung in Frage käme, die Patientin sei vollständig müde und antriebslos. Die behandelnde Ärztin wolle zwar unbedingt mit einem Entzug der Tavor®-Gaben (Fa. Pfizer) beginnen, fürchte aber, dieser sei für die Patientin nicht erträglich und diese könnte in psychotische Phasen zurückfallen. Daher war der Schwester die Idee gekommen, mich hinzuzuziehen, um den Entzug zu unterstützen. Die Ärztin, eine junge und alternativer Medizin gegenüber aufgeschlossene Frau, mit der ich mich telefonisch in Verbindung setzte, begrüßte dies sehr und so kam es nach wenigen Tagen zu einem Treffen mit ihr und der Patientin in der Klinik.

Schon mein Erscheinen und die damit verbundene Hoffnung auf Hilfe ließ die Patientin etwas aufleben. Im Gespräch mit ihr und der Ärztin wurde folgender **Behandlungsplan** entwickelt:

### 1. Zur Entsäuerung und Entgiftung:

- SANUVIS® und CITROKEHL®-Tabletten (alkoholhaltige Tropfen sollten möglichst wenig genommen werden) je 2x 1 Tablette täglich
- ZINKOKEHL® D3 Tr. 1x10 täglich OKOUBASAN® D2 Tab. 2x 1 täglich
- SILVAYSAN® Kps 2x 1 täglich

### 2. Spezifische Regulation:

- FORTAKEHL® D5 Tr. 1x 10 morgens nüchtern
- NOTAKEHL® und QUENTAKEHL® D5 Tr. je 1x 10 abends

im Wechsel mit

### 3. Allgemeiner Regulation:

- SANKOMBI® D5 Tr. 2x 5 täglich

Diese Mittel wurden aus alter Erfahrung mit den diversen Belastungen der Patientin ausgewählt.

### Entscheidend wichtig aber war zu alle dem die Gabe von MUSCARISAN® D6 Tabletten, 3x 1 täglich.

Dieses Mittel dient sowohl zur Entgiftung von Belastungen mit Genußgiften und Rauschmitteln als auch zur Unterstützung des Entzugs. Aus Erfahrung mit der Behandlung von entwöhnungswilligen Rauchern wusste ich, dass diesen die Zigaretten oft nicht mehr so schmeckten und die Entwöhnung tatsächlich leichter ging. Dass nun der Entzug massiver Psychopharmaka-Einnahme ebenso gut damit gelingen würde, konnte ich nur hoffen, aber zur Entgiftung war das Mittel ja auf jeden Fall gut.

Die Umsetzung dieses Plans in der Klinik war das nächste Problem. Über die Klinik-Apotheke konnte die Ärztin die Mittel nicht bestellen, so bestellte ich die Präparate telefonisch in der Apotheke am Wohnort der Patientin, wo deren Vater sie abholte und der Tochter brachte. Die Einnahme sollte eigentlich über das Pflegepersonal parallel zur sonstigen Medikamente-Gabe organisiert werden, da die Patientin sich trotz ihrer zweijährigen Erfahrung mit der Einnahme mental nicht im Stande fühlte, dies selbst zu schaffen. Das klappte aber schon gar nicht, wie ich bald darauf telefonisch von der Patientin erfuhr. Das ohnehin sicher sehr stark belastete Pflegepersonal hatte an dieser planmäßigen Medikation wenig Freude und war daher sehr froh, dass die Patientin sich entschlossen hatte, dies wieder

selbständig zu übernehmen. Es war dies zugleich ihr erster Schritt zum Aktivwerden aus der apathischen Verfassung heraus, in die sie unter Tavor® (Fa. Pfizer) geraten war. Der Entzug, sprich die rasche stufenweise Reduktion des Beruhigungsmittels, ging auch ohne Probleme rasch voran und bereits drei Wochen nach meinem Besuch konnte die Patientin recht stabilisiert nach Hause entlassen werden, die restliche Dosis Tavor® (Fa. Pfizer) langsam auszuschleichen, blieb dem Hausarzt überlassen.

Nach einigen Telefonaten konnte die Patientin mich vier Wochen später erstmalig wieder in der Praxis aufsuchen, da sie nun wieder Auto fahren durfte. Es ging ihr mittlerweile recht gut, aber das Erbrechen/Würgen hielt an, dazu massives Sodbrennen und eine dementsprechend geschwächte allgemeine Kraft, vor allem auch, um ihren Haushalt zu führen.

Schon bei unseren Telefonaten hatte ich ihr gegen das Erbrechen einen Versuch mit Nux vomica D6 empfohlen, was aber nur maginäre Besserung brachte. Außerdem hatte ich schon in der Klinik die Bestimmung des Vitamin B12 – Wertes empfohlen und dies hatte die Ärztin auch umgesetzt. Der Wert lag mit rund 240 pg/ml im unteren Normbereich, so dass ich nun begann, der Patientin im vierwöchigen Abstand Vitamin B12 SANUM zu injizieren. Schon nach der ersten Injektion empfand sie eine Stärkung ihrer allgemeinen Lebenskraft und Energie. Parallel hatte sie endlich und mit meiner vehementen Unterstützung über den Hausarzt eine Überweisung zur Magenspiegelung erreicht. Diese zeigte nun eine derartige Verschlimmerung der Stenosen im Ösophagus, dass eine zweimalige Bougierung im vierwöchigen Abstand erfolgte. Und siehe da: das „psychosomatische“ Erbrechen verschwand schlagartig.

Diese Erfahrung brachte den behandelnden Gastroenterologen im-



merhin dazu, den Zustand des Ösophagus nunmehr halbjährig zu kontrollieren.

Dies alles liegt nun ein Jahr zurück und die Patientin hat sich in der Folgezeit wunderbar stabilisiert. Sie kann problemlos essen, der Vitamin B12 – Spiegel liegt nach der Injektionskur nun im oberen Normbereich (829 pg/ml) und auch die Nierenwerte sind im – für die Vorerkrankung – „grünen Bereich“.

Tavor® (Fa. Pfizer) nimmt sie seit einem Vierteljahr, nach einer Enddosierung von 0,5 mg an jedem zweiten Tag, nicht mehr und es geht ihr psychisch gut, sie ist positiv und hat wieder gute Energien zur Bewälti-

gung ihres Alltags und für Freizeitunternehmungen, wie den Besuch der Landes-Gartenschau oder kleine Wanderungen mit ihrem Mann an den Wochenenden.

Und einen letzten neuesten Erfolg gibt es nun noch zu berichten: im Laufe des letzten Jahres waren die Immunglobulinwerte der Patientin infolge der Immunsuppression so bedenklich abgesunken, dass der behandelnde Rheumatologe die Immunsuppression nach unten dosierte, was aber keine sofortige Besserung der Werte brachte. Nun habe ich vor einem Vierteljahr gewagt, der Patientin erstmalig doch Immunmodulatoren zu verordnen, und

zwar UTILIN “H“® und anschließend LATENSIN® jeweils als D6- Tropfen.

Zu unserer großen Freude vertrug sie beides hervorragend und die Immunglobuline sind wieder etwas besser, wenn auch noch nicht ganz im Normbereich.

Wir arbeiten weiter! □

Anschrift der Autorin:

HP Christel Förch-Jösslin  
Birkenweg 7  
79856 Hinterzarten  
heilpraxis-foerch@t-online.de  
www.naturheilpraxis-foerch-joesslin.de