



# Praxisbericht über eine Sensibilitätsstörung

von HP Silke Kothe-Papst

## Vorwort

Seit nunmehr acht Jahren setze ich die SANUM-Therapie erfolgreich in der Behandlung ein. Heute möchte ich von der Heilung einer langjährig bestehenden Sensibilitätsstörung in den Beinen, verbunden mit Restless Legs, berichten.

## Vorgeschichte

Anfang des Jahres 2020 suchte mich der 78-jährige Herr K. auf. Seine schulmedizinische Diagnose lautete: Sensibilitätsstörung unklarer Genese mit Taubheitsgefühl in beiden Beinen. Dazu kamen motorische Störungen und Koordinationsstörungen. Aufgrund vieler Untersuchungen sollte die Ursache für diese Störungen in einer viralen Myelitis liegen. Die Diagnose wurde dem Patienten 2009 gestellt. Seit ungefähr 2 Jahren hatte sich ein Restless-Legs-Syndrom entwickelt. Außerdem bestand eine Hypertonie.

Herr K. hatte vor dem Besuch in meiner Praxis schon zwei Heilpraktiker-Kollegen aufgesucht. Zuletzt bekam er seit mehreren Monaten cranosacrals Behandlungen, leider ohne deutliche Besserung für ihn.

An schulmedizinischen Medikamenten bekam er Gabapentin und war vom Neurologen auch mit Tavor behandelt worden. Dies setzte Herr K. recht schnell ab, da es einerseits keine Besserung der Symptome gab und Herr K. sich andererseits "wie in Watte gepackt" und lebensuntauglich unter der Medikation empfand. Gabapentin nahm er seit 6 Jahren wie auch Lisinopril, um den Blutdruck zu beeinflussen.

## Anamnese

Herr K. hat sein Leben lang handwerklich gearbeitet. Er war selten krank. Als Kind durchlebte er die, seiner Erinnerung nach, Kinderkrankheiten wie Masern, Windpocken und Scharlach. Er war dann lange gesund und bekam mit Mitte 50 eine schwere Bauchspeicheldrüsenerkrankung, woraufhin er ein Jahr lang fettarm und fleischlos lebte.

Ca. 10 Jahre später bekam er eine Gürtelrose am mittleren Rücken und Bauch. Nach konventioneller Behandlung blieb eine Nervenempfindlichkeit. Diese wurde von einem Kollegen mit Rhus tox. erfolgreich behandelt.

## Untersuchungsbefund

Beim ersten Termin berichtete er mir, dass er leider gar keine langen Spaziergänge mehr machen könne, da er gangunsicher sei und ihm schwindelig würde. Er verlasse kaum noch die Wohnung, da er kein rechtes Gefühl in den Füßen habe und ihm die Sicherheit fehle.

Beim ersten Anschauen fiel mir die unverkennbar gerötete Gesichtsfarbe von Herrn K. ins Auge. Die Nase sowie der Kinnbereich waren deutlich rot und sehr großporig.

Bei der körperlichen Untersuchung fand ich die ihm bereits ins Gesicht geschriebene Leber- und Milz-/Pankreasbelastung wieder; unter anderem aber auch eine deutliche Beinlängendifferenz, LWS- und BWS-Blockierungen.

## Therapie

Im Rahmen des Erstgesprächs bekam der Patient:

- eine Breuss-Massage und eine Dorn-Behandlung der LWS mit Beinlängenskorrektur. Gleichzeitig zeigte ich ihm dazugehörige Übungen für Zuhause.

Zur Ausleitung setzte ich

- blutiges Schröpfen und
- Baunscheidtieren ein.

Nach der Dorn-Behandlung gab ich meinem Patienten Arnica in einer C30, C200 und D6.

Als Einmalgabe bekam der Mann zusätzlich:

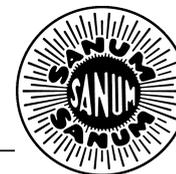
- Nux vom. in einer C 200, 3 Globuli, die er am nächsten Tag nehmen sollte.

Beim nächsten Treffen, das 4 Tage später stattfand, konnte er mir berichten, dass die Wahrnehmung in Beinen und Füßen deutlich besser sei.

In den darauffolgenden 3 Wochen kam Herr K. 2 mal wöchentlich zur Behandlung nach

- Dorn/Breuss sowie zum
- Schröpfen und
- Baunscheidtieren.

Er bekam CITROKEHL® und SANUVIS® als i.m.- Injektionen und als Quaddelbehandlung über dem ISG (Iliosakral-Gelenk) außerdem NOTAKEHL® im Wechsel mit MUCOKEHL®.



Begleitend verordnete ich für die Einnahme zu Hause:

- FORMASAN® Tr. 2x 15 tgl.
- NOTAKEHL® D5 Tbl. 2x 1 tgl.
- MUCOKEHL® D3 Salbe zum Eincremen von Füßen und Beinen 2x täglich.

Dazu eine Eigenmischung „Entgiftungstropfen“ mit je einer Ampulle

- Lymphomyosot® Fa. (Heel)
- Hepeel® (Fa. Heel)
- Metasolidago (Fa. Meta Fackler)
- Cralonin® (Fa. Heel) und
- Neuro-Injeel® (Fa. Heel)

Die Flüssigkeiten werden in eine Braunglasflasche gegeben und der Patient nimmt 1x 20 Tr. tgl. pur oral, gut einspeicheln lassen!

Zudem sollte der Patient jeden Abend zu Hause:

- ein Fußbad mit Entsäuerungssalz und
- einen Leberwickel machen.

Nach der 3. Behandlung konnten/durften wir festhalten, dass der Gemütszustand und auch die Sensibilitätsstörungen jetzt schwankend waren. Der Schwindel und die Gangunsicherheit hatten sich aufgelöst. Der Gemütszustand von Herrn K. war vor der Behandlung sehr angestrengt und ohne jegliche Lebensfreude gewesen.

In der 2. Behandlungswoche ersetzte ich NOTAKEHL® D5 Tbl. 2x 1 tgl. durch MUCEDOKEHL® D5 Tr. 2x 5 tgl.

Bei der kinesiologischen Testung stellte sich bei Herrn K. eine Pilz- sowie eine Virusbelastung heraus.

Er bekam daher noch zusätzlich EXMYKEHL® D5 und QUENTAKEHL® D5 Tropfen verschrieben.

Wir begannen mit der Dosierung täglich im Wechsel EXMYKEHL® D5 und QUENTAKEHL® D5 jeweils 2x 5 Tr. tgl. oral einzunehmen. Nach einer Woche und kontinuierlicher Besserung der Sensibilitätsstörung in den

Beinen nahm er EXMYKEHL® D5 Tr. morgens und QUENTAKEHL® D5 Tr. abends je 1x 5 täglich ein.

Auf eigenen Wunsch reduzierte Herr K. die Gabapentin Tabletten.

Seine Gesichtsfarbe wurde im Laufe der Behandlung rosig und der Gesichtsausdruck deutlich erholt und entspannt.

Nach 6 Wochen war Herr K. vollkommen beschwerdefrei. Und freut sich, dass er wieder 10 Kilometer laufen kann, hat wieder neuen Lebensmut und Lebensfreude gewonnen. □

Kontaktdaten der Autorin:

HP Silke Kothe-Papst  
E-Mail: silke@fs-papst.de