



Behandlung einer chronischen Sinusitis – eine ganzheitliche Herausforderung

HP Mirja Twachtmann

Eine chronische Sinusitis kann für den Patienten sehr belastend sein. Der nachfolgende Artikel zeigt auf, dass eine alleinige Therapie der Sinusitis-Symptomatik mitunter nicht zum Erfolg führt. Auch der Darm spielt eine wichtige Rolle für die Entstehung der Erkrankung und sollte in die Therapie mit einbezogen werden.

Patientin, bei Erstanamnese 54 Jahre alt, schilderte eine seit ca. 4 Jahren bestehende chronische Sinusitis mit bis zu 4 mal im Jahr auftretenden Kiefer- und Stirnhöhlenentzündungen. Die Abstände zwischen den Entzündungen haben sich in den letzten 10 Monaten rapide verkürzt. Des Weiteren berichtete die Patientin über rezidivierende Divertikulitiden. Ursprünglich wurde vor ca. 15 Jahren ein Reizdarm diagnostiziert. Eine durchgeführte Endoskopie offenbarte eine Vielzahl an Divertikeln, welche als Grund für die häufigen Entzündungen in Betracht gezogen wurden.

Die Patientin berichtete, dass sie bei

auftretenden Entzündungsschüben, sowohl beim Darm, als auch bei den Kiefer- und Stirnhöhlenentzündungen, immer mit einer Antibiotikatherapie behandelt wurde. Die Darmbeschwerden waren durch massiven Durchfall und Bauchkrämpfe gekennzeichnet. Dazu plagten die Frau starke Blähungen. Die Entzündungen von Stirn- und Kieferhöhle gingen mit starken Kopfschmerzen und Druckgefühl einher. Bei einem weiteren Divertikulitisschub wurde der Patientin eine Darmoperation angedacht, bei der es zu einer Teilentfernung des betroffenen Darmabschnittes gekommen wäre.

Eine bereits stattgefundenere Opera-

tion zur Sanierung der Nasennebenhöhlen hatte keine Verbesserung erbracht. Daher war die Patientin von der Vorstellung einer anstehenden Darmoperation wenig begeistert.

Weitere geschilderte Begleitsymptome waren allgemeine Abgeschlagenheit und Müdigkeit, die abhängig vom Beschwerdebild mal stärker und mal schwächer ausgeprägt waren. Sie beschrieb das Gefühl, dass ihr Körper sich „nicht mehr von alleine helfen“ kann.

Die Anamnese ergab, dass weder eine Ernährungsberatung oder eine sonstige Therapie, als die Antibiotikagaben, erfolgt waren. Der Patientin

wurde geraten, Stress zu meiden und sich auszuruhen.

Aufgrund der hohen Anzahl an Antibiotikagaben und der rezidivierenden Darmentzündungen, wurde eine Stuhlanalyse in Auftrag gegeben, dabei wurden folgende Laborparameter untersucht:

- › physiologische Darmflora
- › Hefepilze
- › v.a. Fäulniskeime
- › sekr. IgA

Die Untersuchung ergab folgende Auffälligkeiten:

- *Candida albicans* +++
- Klebsiellien ++
- Laktobazillen --
- Enterokokken --
- E.coli ---
- sekr. IgA +++
- der pH-Wert hatte sich in den sauren Bereich verschoben

Ein Zusammenhang zwischen dem auffälligen Mikrobiom, den rezidivierenden Infekten und den Entzündungsschüben im Darm wurde nach diesem Befund in Betracht gezogen. Daher wurde eine Behandlung des Darms als zwingend notwendig angestrebt. Die Therapie wurde folgendermaßen aufgebaut:

Zunächst wurde der Patientin eine radikale Schonkost verordnet. Gekochte Kartoffeln, Karotten und Blumenkohl, wenig Salz, etwas Butter, Kräutertees und warmes Wasser wurden für eine Woche als Basisernährung vorgegeben.

Zur Einnahme wurde verordnet:

- › PROBIKEHL® zur Stabilisierung der fehlenden Laktobazillen
- › Mutaflor® Kapseln (Fa. Ardeypharm) zur Regulation der fehlenden *E. coli* sowie zur Eliminierung des aufgefundenen Fäulniskeims
- › ALBICANSAN® D4 Kapseln zur Symbioselenkung des Hefepilzes
- › ALKALA® "N" Pulver zur allgemeinen Säure-Basen-Regulation

Zur direkten Behandlung der Symptome der Sinusitis wurden folgende Medikamente verordnet:

- › Sinusitis Hevert Tabletten, 3x 1 tgl.
- › NOTAKEHL® D5 Tropfen, 2x 8 tgl.

Nach etwas über einer Woche Schonkost wurde im Wochenrhythmus die Ernährung angepasst. Zunächst wurde das Spektrum im Bereich des Gemüses erweitert. Auf Obst sollte vorerst verzichtet werden. Als Eiweißquelle empfahl sich in ihrem Fall die Aufnahme von Hafer-

flocken. Teigwaren sollten bevorzugt feingemahlen sein, auf Weizen sollte verzichtet werden. Die Aufnahme von Kuhmilchprodukten und vor allem der Konsum von Einfachzucker sollte komplett vermieden werden. Leicht verdauliche Eiweiße, wie Fisch und Geflügel wurden zeitversetzt in den Speiseplan aufgenommen. Dabei war es immer wichtig, dass die Patientin langsam die Anzahl der Nahrungsmittel erhöht, um kontrollieren zu können, ob sich Unverträglichkeiten herauskristallisierten. Ein bewusstes Kauen der Speisen wurde der Patientin angeraten. Durch die zeitversetzte Zufuhr der Lebensmittel stellte sich interessanterweise heraus, dass sehr stark histaminhaltige Lebensmittel eine Verschlechterung der Symptomatik, sowohl den Darm als auch die Nase betreffend, hervorriefen.

Das Vermeiden von Kaffee (blockiert den Abbau von Histamin), Tomaten, Bananen, Pilzen und auch Weizen, stellte einen großen „Gamechanger“ dar. Die Einnahme von Daosin (Fa. Stada) wurde bedarfsorientiert empfohlen. Dieses verbesserte bei Genuss der oben aufgeführten Lebensmittel die Symptomatik.

Neben der medikamentösen Therapie, wurde die Patientin über einen Zeitraum von 5 Wochen 2x pro Woche akupunktiert.

Folgende Punkte wurden dabei gewählt:

- Ma 2, Di 20, Gb 14, Siegelhalle wurden gelasert / Frequenz Nogier A/B (4 J) pro Punkt
- Ma 36, Mi 6 wurden lokal gemoxt

Nach Druckdolenz ausgetastet korrespondierender Reflexpunkt ungefähr Höhe Di 11 / nach Meister Tung ausgewählt (kann an beiden Armen genadelt werden).

Bereits nach einer Woche berichtete die Patientin von einem verbesserten Allgemeinbefinden. Die Druckdolenz im Bereich der Kiefer- und Nasennebenhöhlen nahm ab, zähes, altes Sekret begann sich zu lösen. Der Darm beruhigte sich in seiner Aktivität. Die Stuhlqualität festigte sich, Blähungen nahmen ab. Nach einem Zeitraum von 5 Wochen verlängerten wir die Abstände der Akupunktur. Die Patientin kam 1x wöchentlich zur Behandlung. Teilweise wurde bedarfsorientiert die Punktauswahl angepasst. Eine Aus-

gleichsakupunktur zur Erhaltung des Systems wurde angestrebt. Die dafür angesetzten Punkte waren:

- Ma 36 / Mi 6 / Le 3 / MA 25 / Ren 12 / Di 11 / Sj 6 / Du 20

Der Zustand der Patientin stabilisierte sich zusehends. Eine schwere Coronainfektion konnte die Patientin trotz ausgeprägter Sinusitis gut überstehen. Seit über einem Jahr ist die Patientin stabil. Sie neigt dazu, die Ernährung manchmal „schleifen zu lassen“, was sich sofort durch eine vermehrte Darmperistaltik und eine veränderte Stuhlqualität darstellt.

Eine Kontrolle des Stuhls zeigte eine verbesserte Darmflora. *Candida* hatte sich auf die physiologische Populationsdichte reduziert. Sowohl das sekr. IgA, als auch der pH-Wert hatten sich normalisiert. Laktobazillen und *E.coli* zeigten sich noch in einem leicht auffälligen Bereich, hatten sich aber bereits gut erholt. Der Fäulniskeim war nicht mehr nachweisbar.

Ein weiterer wichtiger Faktor war die Erkenntnis, dass die Patientin eine leichte Form der Histaminintoleranz-/unverträglichkeit aufzeigte. Durch die anfänglich umfangreiche „Lebensmittelaustestung“ konnten die Lebensmittel gefunden werden, die eine fälschliche Sinusitisymptomatik zur eigentlichen Sinusitis hervorgerufen hatte.

Langfristig wurde der Patientin geraten, sich strikt an die Ernährung zu halten. Eine weitere Untersuchung des Darms ist angeraten, um eventuelle Veränderungen frühzeitig zu erkennen. Die Patientin kommt derzeit ca. alle 4 – 5 Wochen zur Stabilisierungsbehandlung. Neben der Akupunktur (s.o.) wird derzeit weiterhin PROBIKEHL® eingenommen. Über den Winter wurde eine zusätzliche tägliche Gabe von Vitamin D 2000 I.E empfohlen.



- › Heilpraktikerin
- › Praxis Corpus
- › www.corpus-praxis.de
- › E-Mail: info@corpus-praxis.de