

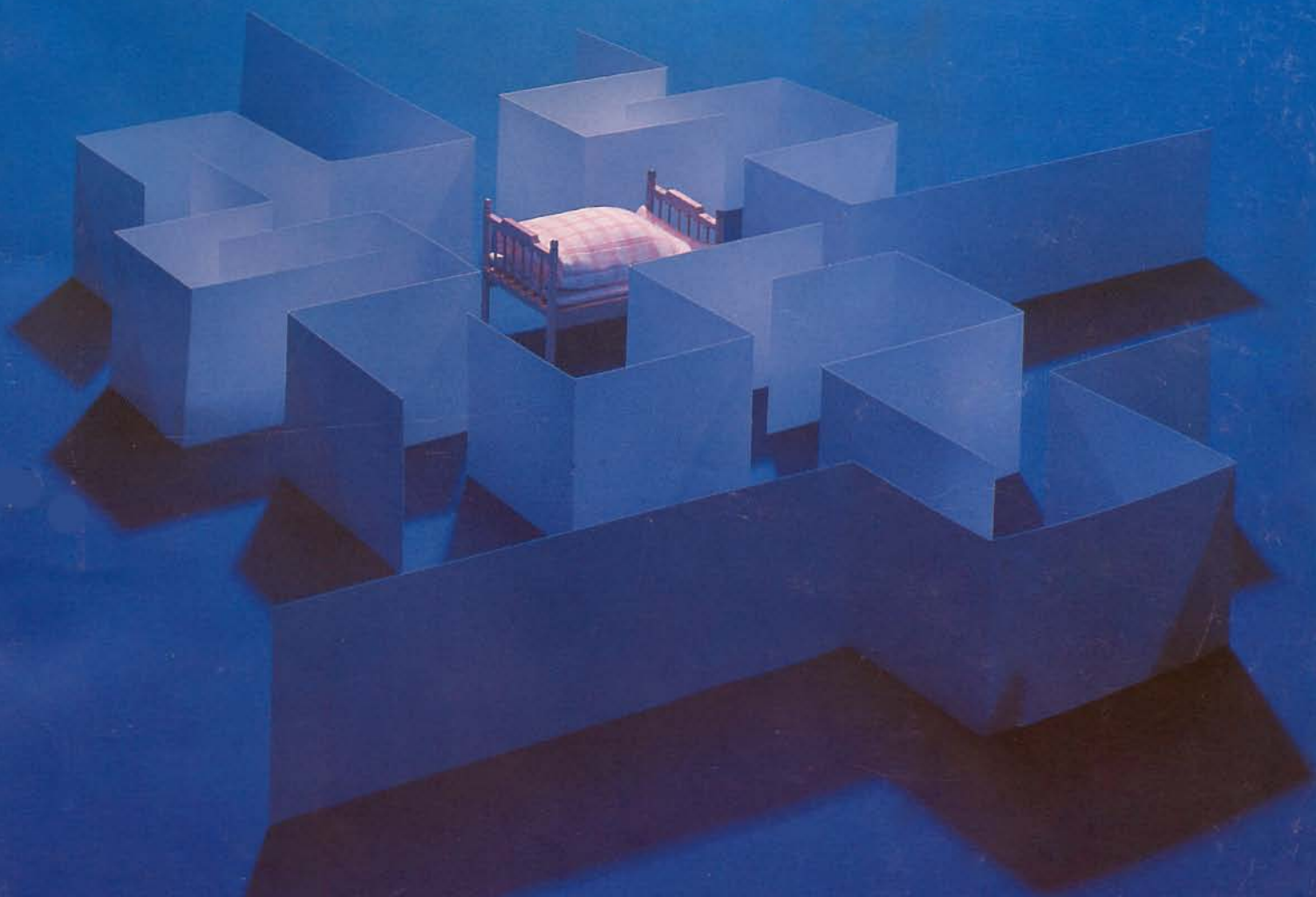


Heilpraxis Magazin

M 5973 E

11. Jahrgang
Nr. 10
Oktober 1993
Einzelpreis
9,50 DM
ISSN 0177-8617

**Schlafstörungen in der
Naturheilpraxis**



**Darmwirksame Enzyme bei
Pankreasfermentschwäche**

Dauermedikation: Mercurius Similiaplex 3mal täglich 15 Tropfen.

Um den Vitaminmangel auszugleichen: Calcivitan Similiaplex 3 mal täglich vor den Mahlzeiten 1–2 Dragees.

Bei Einhaltung der Vorschriften hat sich diese Behandlungsmethode in zahlreichen Fällen bewährt.

Hp H. Franz



Behandlung von Herpes labialis

Die durch diesen Erreger verursachten Erkrankungen scheinen zuzunehmen. Verbreitet ist vor allem Herpes labialis. Es handelt sich um eine rezidivierende Krankheit. Kennzeichnend ist die Bläschenbildung auf der Haut bzw. Schleimhaut.

H. labialis, wie auch Keratitis (Hornhautentzündung des Auges), wird dem Herpes simplex Virusstamm Typ 1 zugeordnet. Meist tritt die *H. simplex*-Infektion im Kindesalter, bei Jugendlichen oder jungen Erwachsenen auf und bleibt überwiegend lokal begrenzt. Im frühen Kindesalter verläuft die Primärinfektion häufig unerkannt. Nach der Ersterkrankung bleibt ein recht hoher Antikörpertiter auf Lebenszeit erhalten. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird jedoch das Virus in der Haut oder den Nervenganglien gespeichert und bleibt dort solange inaktiv, bis extreme Belastungen, z. B. körperlicher oder geistiger Streß, Sonnenbestrahlung, fiebrige Erkrankungen, Unverträglichkeiten (Medikamente, Nahrung), die Viren aktivieren. Wiederkehrende Infektionen bleiben aufgrund der vorhandenen spezifischen Abwehr regional begrenzt. Zum Herpes simplex-Stamm Typ 2 gehört Herpes genitalis, also die infektiöse Virus-erkrankung im Genitalbereich. Die Übertragung findet meist durch direkten Kontakt mit den Läsionen statt.

Nachfolgend möchte ich eine Behandlungsmöglichkeit aufzeigen, aber darauf verweisen, daß sich diese Therapie nur auf die Herpes labialis-Erkrankung bezieht. Nicht selten kommt es zu Krankheitsausbrüchen nach exzessiver Sonnenbestrahlung, z. B. in

den Sommermonaten. Oft wird die Läsion anfangs als Sonnenreizung, -brand verkannt. In einigen Fällen ist eine kleine Lymphknotenschwellung – sofern sich die betroffene Stelle im Unterlippenbereich befindet – hinter bzw. unter dem Unterkieferknochen zu ertasten. Um eine milde Verlaufsform zu gewährleisten, ist möglichst frühzeitig mit der Behandlung zu beginnen. Der Heilungsprozeß beginnt nach ca. 8–10 Tagen und ist nach 3 Wo. in der Regel abgeschlossen. Unbehandelt kommt es nicht selten zum Anschwellen der befallenen Mundpartie, Aufplatzen der Bläschen, Bildung von gelblichen Verschorfungen. Nach Verordnung und regelmäßiger Anwendung nachgenannter Präparate zeigten sich bei der Behandlung von Herpes labialis-Infektion gute Ergebnisse.

Folgende Mittel kamen zur Anwendung:

- | | |
|-----------------------------|--|
| Mirfulan-Salbe (Merckle) | – mehrmals täglich auf die betroffenen Stellen auftragen |
| Vitamin C | – zusätzlich (eventuell Brausetabl.) |
| Echinacin Liquidum (Madaus) | – 1. Tag 3x 40 Tropfen, dann bis zur Ausheilung täglich 2x 30 Tropfen. |

Hp M. Freiberg



Spondylogene vegetative Dystonie

Als die 70jährige Patientin sich erstmalig in unserer Praxis vorstellte, klagte sie über gelegentlich anfallsweise auftretende Herzangst, verbunden mit Schweißausbrüchen, Tachycardie, Tachypnoe, Lageunabhängigem Schwindel und Stuhldrang.

Als promovierte Biologin an sorgfältige Beobachtung gewöhnt, berichtete sie von einer auffallenden Besserung der Beschwerden, wenn sie eine Haltung einnahm, bei der sie, auf einem Stuhl sitzend, die Unterarme auf den Oberschenkeln abstützte und Oberkörper und Kopf nach vorn fallen ließ.

Anamnestisch gab sie eine kardiologisch nachgewie-

sene und medikamentös durch den Internisten eingestellte Angina pectoris an, war aber sicher, noch nie einen klassischen pectanginösen Anfall an sich selbst erlebt zu haben.

Die körperliche Untersuchung zeigte einen altersgemäßen Befund der leicht untergewichtigen Patientin. Lediglich im Schulter-Nacken-Bereich fiel ein mäßiger Muskelhartspann auf, unter dem die Patientin schon seit Jahren litt und den sie mittels Massagen in erträglichem Rahmen halte. Cor und Pulmo waren zum Zeitpunkt der Untersuchung unauffällig, der Blutdruck mit 130/70 bei einer Pulsfrequenz von 74/min im Normbereich. Im Bereich des Abdomens zeigte sich ein ausgeprägter Meteorismus, der nach Angaben der Patientin nahrungsunabhängig immer wieder intermittierend auftrat. Zudem klagte sie über gelegentlichen Pruritus ani und auffällige morgendliche Müdigkeit.

In der durchgeführten Laboruntersuchung zeigten sich alle untersuchten Parameter im Normbereich.

Wir veranlaßten daher wegen der abdominalen Beschwerden zunächst nur eine Stuhluntersuchung zur Klärung der Frage einer Intestinalmykose und/oder Dysbakterie und baten darum, beim nächsten Auftreten der anfallsartigen Beschwerden benachrichtigt zu werden.

Dies erfolgte ca. drei Wochen später. Bei dem aus diesem Anlaß notfallmäßig durchgeführten Hausbesuch, bestätigte sich die Darstellung der von der Patientin zuerst geschilderten Beschwerden in vollem Umfang. Auffällig war jedoch eine in der Akutsituation ausgeprägte Fehllage im Bereich der HWS mit schmerzhafter Bewegungseinschränkung in allen Ebenen, die so eindrucksvoll war, daß sich von vornherein jegliche chiropraktische Manipulation verbot. Wir beschränkten uns daher auf eine in Rückenlage durchgeführte sanfte Streckmassage, die auch eine Besserung des Beschwerdebildes nach sich zog und injizierten initial dystoL 90®.

Die auf unsere Veranlassung durchgeführte Röntgen-diagnostik der HWS in vier Ebenen zeigte – wie erwartet – osteochondrotische und spondylotische Veränderungen mit einer deutlichen Gefügestörung im Bereich der unteren HWS sowie eine Entrundung der Foramina intervertebralia durch Osteophyten bei strähnig-streifiger Knochenstruktur. Die Lordose in den kranialen $\frac{2}{3}$ der HWS war deutlich vermindert.

Dieser Befund zog natürlich bei entsprechenden Bewegungen zwangsläufig vegetative Fehlsteuerungen nach sich, die immer dann auftreten mußten, wenn die Patientin in auch nur geringem Maße den ihr erkrankungsbedingt vorgegebenen eingeschränkten Bewegungsradius überschritt.

Der Situation angemessen verordneten wir vorrangig die Durchführung krankengymnastischer Übungen mit manueller Therapie, medikamentös begleitet von Magnesium zur Muskelrelaxation, Vitamin E zur Verbesserung der Stoffwechselsituation sowie Symphytum-Kpl. cervicale Kps®. Zusätzlich injizierten wir in zweitägigen Abständen Medivitan®. Zur Notfallmedikation verschrieben wir Vomacur Tbl®, die sich zur Kupierung akuter vegetativer Dysregulationen gut bewährten.

Unter vorgenannter Therapie besserten sich die Beschwerden zusehends, so daß die Patientin inzwischen wieder ein nahezu beschwerdefreies Leben führen kann.

Hp W. R. Dammrich



Posttraumatische Induration

Der Patient, 32 Jahre, Schneidermeister, gibt an, nach einem Motorradunfall eine schmerzlose Schwellung im Bereich des rechten Oberschenkels zurückbehalten zu haben, die hart sei und ihn beim Sport bisweilen störe. Er habe den Eindruck, der Muskel könne deshalb "nicht richtig bei Bewegungen mitarbeiten".

Befund: ca. 10 x 8 cm große Induration im Bereich des rechten M. vastus lateralis. Keine Druckdolenz, thermisch und farblich indifferent.

Diagnose: tiefliegendes posttraumatisches, interfasciales Hämatom.

Therapie: Ansetzen von jeweils acht Blutegeln im Randbereich der Induration in insgesamt drei Sitzungen von jeweils 14 Tagen Abstand. Zur Nacht Okklusivverband mit Kytta-Plasma®. Ich riet dem Patient, er solle für die Zeit der Therapie verstärkt Fahrrad

Nieral SR (Dragées)

Indikationen: Alle Formen der nichtbakteriellen Blasen- und Harnwegsinfektionen, der Reizblase und des prostatitischen Syndroms. Unterstützung der antibakteriellen Therapie bei akuten bakteriellen Infekten des Harntraktes durch einen additiv wirkenden antibakteriellen Effekt und Normalisierung der neurovegetativen Dysregulation.

Kontraindikationen: Keine bekannt.
Nebenwirkungen: Bei magenempfindlichen Patienten und Kindern können Übelkeit und Erbrechen auftreten.

Wechselwirkungen: Bärentraubenblätter-Zubereitungen sollen nicht zusammen mit Mitteln gegeben werden, die zur Bildung eines sauren Harns führen.

Zusammensetzung: 1 Drag. enthält: Folia Orthosiphonis staminei 14,5 mg, Herba Virgaureae 14,5 mg, Herba Equiseti 14,5 mg, Extr. Folia Uvae ursi (aquis. succ. 4:1) 14,5 mg.

Dosierung: 3mal täglich je 2 Dragées nach dem Essen mit reichlich Wasser einnehmen.

Handelsformen und Preise:
50 Dragées (N2) DM 10,32; 200 Dragées DM 33,65; AP mit 600 Dragées.

Nieral-Tropfen SR

Indikationen: Nierenfunktionsmittel bei akuten und chronischen Formen; Nierensteinprophylaxe.

Kontraindikationen, Nebenwirkungen, Wechselwirkungen: Keine bekannt.

Zusammensetzung: 100 ml enthalten: Tinkturen aus 5 Teilen Ethanol 15% (m/m) und 1 Teil Droge von: Ammi visnaga 16 ml, Solidago virgaurea 20 ml, Echinacea purpurea 4 ml, Taraxacum officinale 12 ml, Petroselinum sativum 8 ml, Phaseolus vulgaris 4 ml; enthält 19 Vol.-% Alkohol.

Dosierung: 3mal täglich je 15-20 Tropfen nach dem Essen mit reichlich Wasser einnehmen.

Handelsformen und Preise:
Flüssigkeit zum Einnehmen 30 ml DM 11,55; 100 ml DM 31,35; 200 ml DM 54,50.

(Stand der Preise: Juli 1993)

SCHUCK GmbH, 90571 SCHWAIG b.Nbg.



Schuck
ARZNEIMITTEL
natürlich
biologisch

Pflanzliches Harnwegsantiseptikum mit diuretischer und spasmolytischer Komponente



Nieral®

Der Einsatz von Nieral hat sich ein-drucksvoll bewährt zur

- Behandlung von bakteriellen Harnwegsinfekten, bei denen ein Antibiotikaeinsatz nicht angezeigt ist
- Unterstützung und Anschlußbehandlung bei antibiotischer Therapie
- Behandlung der Reizblase und der Prostatopathie
- Prophylaxe bei erstem Auftreten von dysurischen Beschwerden wie häufigem Harndrang und beginnenden Schmerzen während des Wasserlassens (z.B. nach Kälte-Nässe-Exposition).

Nieral®

zur ausgewogenen Therapie von Harnwegsinfekten

fahren, um die Stoffwechselleistung im erkrankten Bereich signifikant zu erhöhen.
Der Patient war subjektiv und objektiv beschwerdefrei nach zehn Wochen.

Hp W. R. Dammrich



Dupuytren'sche Kontraktur

In meiner Praxis hat sich seit Jahren folgendes Therapie-Schema bewährt:

Ich bestelle die Patienten dreimal wöchentlich zu einer Injektion in die Narben der D. K. Es wird eine Mischung aus Vit. B₁, Vit. B₁₂ und Calc. fluor. D₁₂ hergestellt, und zuvor wird die Stelle mit Chloräthyl Dr. Henning vereist.

Der Patient wird angehalten zuhause passive Streckübungen in warmem Wasser zu machen. Als orale

Therapie sollte täglich eine hohe Dosis Vit. E. genommen werden. Äußerlich lasse ich über Nacht einen Umschlag mit folgender Salbenrezeptur machen:

Rp. Extr. Cepae fl. 10.0
Heparin. Natrium 5000 I. E.
Allantion 1.0
Ungt. Emulsific. ad 100.0
M. f. ungt. D. S. mehrmals tägl. fest einreiben und über Nacht als Umschlag.

Außerdem ist zu beachten, daß ein evtl. bestehendes Diabetesleiden gleichzeitig mitbehandelt wird. Nach meiner langjährigen Erkenntnis habe ich herausgefunden, daß ca. 30% aller Leberzirrhotiker eine beidseitige D. K. besitzen.

Daher empfiehlt es sich beim Vorliegen einer D. K. unbedingt auch die Leberwerte (GGT, GPT, GOT) zu machen und daher auch ein noch so kleines Leberleiden mit in die Behandlung einzubeziehen.

Hp P. Schmitz



Neukönigsförder Mineraltabletten®

mit Spurenelementen

in Apotheken