4 FACHLEUTE – 4 BEHANDLUNGSSTRATEGIEN

Ulcus cruris

1

HP Hansjürgen Helbing
Birkenweg 1 a
06846 Dessau-Roßlau
E-Mail: heilpraktikerhelbing@gmx.de

Ozontherapie: Erythrozytenstoffwechsel anregen

Sind arterielle Durchblutungsstörungen – beispielsweise infolge von diabetischer Mikroangiopathie – die Ursache eines Ulcus cruris, steht bei der Behandlung bzw. Vorbeugung mit Ozon dessen Wirkung auf den Erythrozytenstoffwechsel im Vordergrund.

Das Ozon reagiert mit den Doppelbindungen der ungesättigten Fettsäuren der Phospholipidketten in der Erythrozytenmembran. Dadurch werden die Phospholipidketten gespalten und als Hydroperoxide in den Erythrozyten eingeschleust. Die Wirkung:

- generelle Stoffwechselaktivierung des Erythrozyten durch Anstieg des ATP-Konzentration in der Zelle
- verstärkte Sauerstoffabgabe des Hämoglobins und vermehrte Erythropoese durch Anstieg des 2,3-Biphosphoglycerat-Gehalts

Auch verbessern sich unter Einfluss von Ozon die rheologischen Eigenschaften des Blutes. Zusammenfassend gewährleistet die Ozontherapie also eine bessere Durchblutung und Sauerstoffversorgung des Gewebes und kann so der Entstehung eines Ulcus cruris vorbeugen. Gute Erfolge verzeichnet die Methode u. a. auch bei der Behandlung von

pAVK (s. S. 22–26), Durchblutungsstörungen der Herzkranzgefäße etc.

Behandlung

Die Große Ozon-Eigenblutbehandlung (GEB) hat sich zur grundlegenden systemischen Applikationsform der Ozontherapie entwickelt. Man unterscheidet dabei

- die normobare Schwerkraftinfusion nach Dr. Wolff (s. S. 32) und
- die hyperbare Infusion nach Dr. Kief.

Die normobare Behandlung umfasst i. d. R. 10 Infusionen. Man steigert die Ozon-Konzentration nach und nach von 11 µg bis auf 27 µg. Die Behandlung kann 1- bis 2-mal wöchentlich erfolgen.

Mit der hyperbaren Ozontherapie ist es möglich, die doppelte Menge Blut in einem geschlossenen Kreislauf zu behandeln. Der Behandlungserfolg ist dabei höher, aber es gibt bisher nur 2 Hersteller, deren Geräte dafür geeignet sind (Fa. Hermann Apparatebau, Fa. Zotzmann). Zur Unterstützung der Sauerstoffaufnahme in die Zellen ist die Gabe von Gelum®-Tropfen (Fa. Dreluso), 3 × tgl. 2 ml vor dem Essen, oder Oyo®-Dragees (Fa. Polypharm), 3 × tgl. 1 Drg., zu empfehlen. ■

2

HP Stephanie Meurer
Karl-Gareis-Str. 13c
94234 Viechtach
E-Mail: info@meurer-heilpraktikerin.de

Spagyrik: Blutzirkulation fördern, Blutgefäße stärken

Ein Ulcus cruris entsteht in 90 % der Fälle durch Zirkulationsstörungen des Blutes. Ursache sind lange bestehende Grunderkrankungen wie Thrombosen, Diabetes mellitus, pAVK, Veneninsuffizienz. Begleitend zur Behandlung bestehend aus Wundmanagement und Kompressionstherapie empfehlen sich spagyrische Essenzen, die den Fluss im venösen, arteriellen und lymphatischen System verbessern und die Blutgefäße stärken. Antiphlogistische und antimikrobielle Eigenschaften der Essenzen fördern zudem die Wundheilung.

Essenzen zur Behandlung

Fagopyrum esculantum: Buchweizen wächst auf neuen Feldern und bereitet den Boden für anspruchsvollere Pflanzen vor, die nach ihm wachsen. Auch im Menschen bereitet er den Boden für Neues und Gesundes. Er unterstützt die Kapillarpermeabilität, wirkt der Kapillarfragilität entgegen und schützt vor Thrombosen.

Aesculus hippocastanum: Die Rosskastanie (s. S. 44–46) ist ein wichtiges Heilmittel bei venöser Stase. Sie stärkt die Kapillaren, fördert den venösen Rückfluss und wirkt antientzündlich. ■

Melilotus officinalis: Steinklee, ein altes Sinnbild für Lebenskraft, ist spagyrisch dem Planeten Merkur unterstellt. Dieses wichtige Lymphmittel entstaut und tonisiert das Lymph- sowie das venöse System. Er wirkt antientzündlich, antiexsudativ und antiödematös.

Arnica montana: Arnika reguliert den Gefäßtonus, fördert den venösen und arteriellen Fluss, wirkt antientzündlich und antimikrobiell.

Equisetum arvense: Als typische Pflanze des spagyrischen Salprinzips vermittelt Ackerschachtelhalm Struktur und Klarheit, festigt das Bindegewebe und wirkt aufgrund seiner aquaretischen Eigenschaften antiödematös.

Die Essenzen (z. B. Fa. Spagyros, Fa. Staufen-Pharma) in der Apotheke in einer Sprühflasche mischen lassen. Die Arznei wird auf die Mundschleimhaut gesprüht. Dosierung: 3- bis 5-mal tgl. 2–3 Sprühstöße. Zusätzlich empfehlen sich je nach Grunderkrankung folgende Gemmotherapeutika (z. B. Fa. Spagyros): Vitis vinifera (Veneninsuffizienz), Olea europaea (Diabetes mellitus), Populus nigra (arterieller Verschluss). Dosierung: 2- bis 3-mal tgl. 2–3 Sprühstöße. ■

Dieser Artikel ist online zu finden:
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1389251>

3

HP Anja M. Ahl
 Vörlöh 2a
 22589 Hamburg
 E-Mail: hpanjaahl@gmx.de

Aromapflege: Wundheilung unterstützen

Ursache für ein Ulcus cruris ist meist eine venöse oder arterielle Gefäßerkrankung. Imponierend sind hier die offenen und nässenden Wunden. Der Substanzdefekt heilt oft auch nach monatelanger Therapie nicht ab. Eine Pflege mit ätherischen Ölen auf Grundlage natürlicher fester Öle kann die Wundheilung fördern. Das folgende Behandlungskonzept gilt nur für das venöse Ulcus cruris. Bei arteriellen Erkrankungen ist die Aromatherapie kontraindiziert.

Mögliches Behandlungskonzept

Als Grundlage der Pflegeölmischung eignen sich z. B. Mandel-, Wildrosen-, Johannis-, Jojoba- und Sanddornfruchtfleischöl. Darin enthaltene Fettsäuren, z. B. Linolsäure, sowie Fettbegleitstoffe unterstützen die Regeneration der Oberhaut, sodass die Haut die Feuchtigkeit besser speichern kann. Bei der Umstellung auf Pflanzenöle kann sich zu Beginn eine starke Schuppung (vermehrte Zellproduktion) zeigen. Eine Pflegemischung sollte 1–2 fette und maximal 2 % ätherische Öle enthalten (optimal 3, maximal 5 ätherische Öle in einer Mischung). Viele ätherische Öle wirken antibakteriell, antiviral und

fungizid. Für die Pflege des Ulcus cruris eignen sich folgende:

- abflussfördernd/entstauend: Rosengeranie, Patchouli, Grapefruit, Zypresse
- durchblutungsfördernd: Fichte, Rosmarin, Patchouli
- wundheilend: Lavendel, Rosengeranie, Sandelholz
- zellregenerierend: Sandelholz, Lavendel
- analgetisch: Lavendel, Patchouli

Bei geschlossenem Ulcus cruris betroffene Stelle zunächst 10–15 min baden, 1 gehäuftes TL Badesalz auf 5 l warmes Wasser.

Rp. Badesalz:

- 250 g Totes Meersalz
- 30 Tr. Grapefruitöl (kBA = kontrolliert-biologischer Anbau)
- 30 Tr. Teebaumöl (kBA)
- 10 Tr. Lavendelöl (kBA)

Anschließend Wunde säubern, trocknen, direkt mit Pflegeöl einreiben. Danach eine Kompresse mit 2 Tr. Lavendel-/Teebaumöl auflegen und verbinden.

Beim offenen Ulcus cruris erst reinigen, dann folgen Fußbad und Pflegeöleinreibung (nur Wundränder) und Kompresse. Statt der Öleinreibung kann man die Wunde mit Lavendelhydrolat besprühen. Das feuchte Milieu verhindert ein Ankleben der Kompresse. ■

4

HP Iris Sorg
 Brunnenstr. 9
 68794 Oberhausen
 E-Mail: naturheilpraxis.sorg@web.de

Oxyvenierungstherapie: Kapillaren öffnen

Bei der Oxyvenierungstherapie nach Regelsberger wird dem Körper langsam und exakt dosiert medizinischer Sauerstoff intravenös zugeführt. Das führt zu einem starken Anstieg des vasodilatatorisch wirksamen und thrombozytenaggregationshemmenden Gewebshormons Prostacyclin und infolge zu einer verbesserten Durchblutung. Die feinen Sauerstoffbläschen fördern zudem die Mikrozirkulation, öffnen Kapillaren und hemmen ebenfalls die Thrombozytenaggregation. Die Fließgeschwindigkeit des Blutes verbessert sich insgesamt.

Behandlungsablauf

Der medizinische Sauerstoff wird über eine dünne Kanüle (Butterfly 0,2 mm/orange) mit einer Infusionsgeschwindigkeit von 1–2 ml/min in eine Armvene geleitet. Man beginnt bei der 1. Behandlung mit 10 ml und steigert bei jeder nachfolgenden Behandlung um 2–5 ml bis auf maximal 40 ml. Bei älteren Patienten beginnt man bei der 1. Behandlung mit 5 ml und steigert die Dosierung je nach Verfassung des Patienten. Ich empfehle mind. 2 Behandlungen pro Woche. Eine Liegezeit von mind. 20 min nach Insufflation sollte eingehalten werden,

so lange benötigt der Sauerstoff, um sich im Blut weitgehend aufzulösen. Als Nebenwirkungen können Husten, Druckgefühl hinter dem Sternum, in seltenen Fällen Kopfdrehen und Gesichtsrötung auftreten. Einlaufgeschwindigkeit und Dosierung sind dann zu reduzieren. Das Kopfteil der Behandlungsliege sollte während der gesamten Behandlung erhöht sein. Kontraindikation für eine Oxyvenierungstherapie sind alle akuten Erkrankungen.

Medikamentöse Begleittherapie

Direkt im Anschluss an die Oxyvenierung injiziere ich 2-mal wöchentlich 0,5 ml Eigenblut mit einer 1 Amp. Notakehl® D 5 (Fa. Sanum) versetzt i. m.

Begleitend nimmt der Patient:

- zur Ausleitung: Heel Kit (Fa. Heel), je Präparat 3 × tgl. 20 Tr.
- zur Symbioselenkung: Mutaflor® (Fa. Ardeypharm), 1.–4. Tag 1 Kps., danach 2 Kps. tgl.
- zur Durchblutungsförderung: Infitraumex (Fa. Infirmarius), 3 × tgl. 20 Tr., sowie Mucokohl® D 4 (Fa. Sanum), 2 × tgl. 1 Kps.
- zur Wundbehandlung: Rivanol® Lösung 0,1 % (Fa. Dermatopharm) oder Kolloidales Silber als Umschläge ■