Naturheilkundlicher Newsletter der Habichtswald-Klinik Kassel
ISSN 1611-3624

Ausgabe Mai 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

hier erscheint nun der 53. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Quizfrage: Seit wann wird Procain in der Medizin eingesetzt?

a) 1905
b) 1925
c) 1940
d) 1975

Thema: Neuraltherapie der Schilddrüse

„Ich habe ja sooooo einen Hals!“ Haben Sie das in letzter Zeit auch schon einmal gedacht und wollten gern Ihren Aggressionen freien Lauf lassen? Oder haben Sie manchmal einen „Kloß im Hals“, drückt Ihnen etwas „den Hals ab“, engt Sie jemand oder etwas so ein, dass Sie kaum noch Luft bekommen? Dann kann eventuell eine Fehlregulation der Schilddrüse dahinter stecken. Damit ist keinesfalls eine Über- oder Unterfunktion der Schilddrüse gemeint wie ich sie im letzten Newsletter ausführlich beschrieben habe. Wenn Symptome einer Schilddrüsenunter- oder einer –überfunktion vorliegen (manchmal paradoxerweise Beschwerden aus beiden Bereichen), die Schilddrüsenwerte aber völlig normal sind, dann sollte auch an eine Regulationsstörung der Schilddrüse gedacht werden.

Symptome einer Schilddrüsenunterfunktion bzw. -überfunktion:

Schilddrüsenunterfunktion	Schilddrüsenüberfunktion
Müdigkeit, Abgeschlagenheit	Heißhunger
Gewichtszunahme trotz Diät	Gewichtsverlust trotz guten Essens
Frieren	Schwitzen
Wärme wird bevorzugt	Kälte wird bevorzugt
Depression, Antriebslosigkeit	Nervosität, Reizbarkeit, Unruhe
Gelenkschmerzen	Zittern der Hände
Trockene, rissige Haut, brüchige Haare	feuchtwarme, schwitzige Haut
Verringerte Libido, gestörter Zyklus (bei Frauen), Muskelschwäche, Verstopfung, Kloß im Hals, Räuspern, Hüsteln,	Menstruationsstörungen (unregelmäßig, verstärkt oder Ausbleiben)

Wassereinlagerung (Lid, Gesicht, Beine), Konzentration- und Gedächtnisstörungen, Cholesterin und/oder Triglyceride erhöht	

Verlegenheitsdiagnose „vegetative Labilität“

Die konventionelle Medizin kann in der Regel wenig mit dieser Regulationsstörung anfangen und bezeichnet solche Störungen gern mit „vegetativer Dystonie“ oder „vegetativer Labilität“. Dies bedeutet eine „Fehlspannung“ oder ein Ungleichgewicht des vegetativen, also des bewusst nicht beeinflussbaren Nervensystems. Die Ärzte sind – ggf. nach ausgiebiger Diagnostik zum Ausschluss organischer Erkrankungen – froh, dem Kind einen Namen gegeben zu haben. Der Patient ist meist weniger glücklich, da er mit einer Diagnose konfrontiert wird, die keine „richtige“ Krankheit darstellt und die auch keine sinnvollen therapeutischen Konsequenzen nach sich zieht. Der Schulmediziner greift nicht selten zum Rezeptblock und verschreibt Tranquilizer www.1-medikamente.de/tranquilizer/ oder Beta-Blocker www.1-medikamente.de/betablocker , besonders wenn Unruhe, Angst und Herzrasen im Vordergrund stehen. Was aber ist zu tun, wenn einerseits zwar Unruhe und Nervosität den Patienten belasten (wo die genannten Medikamente symptomatisch tatsächlich hilfreich sein können), die oft gleichzeitig bestehenden Symptome Müdigkeit und Energielosigkeit www.erschoepfungszustande.de/burnout-syndrom/ durch diese Präparate jedoch weiter verstärkt werden?

Kleine Spritze – große Wirkung

Hier bietet sich als ein bewährtes naturheilkundliches Regulationsverfahren die Neuraltherapie der Schilddrüse an. Die Neuraltherapie mit Lokalanästhetika wie Procain oder Lidocain ist in der Naturheilkunde und sogar in der Schulmedizin bei verschiedensten Schmerzzuständen weit verbreitet. Viele Patienten haben die segensreiche Wirkung von Quaddelungen der Haut über bestimmten Reflexzonen oder Infiltrationen von Schmerzpunkten in der Muskulatur kennen- und schätzen gelernt. Mit dem Lokalanästhetikum werden dabei Nerven gelähmt – keine Sorge, diese Lähmung hält nur für Minuten bis Stunden an. Sie kennen die Wirkung von Lokalanästhetika vom Zahnarzt, wo die Wange nach einer solchen Spritze für ein paar Stunden taub sein kann (der Zahnarzt verwendet meist Lokalanästhetika mit Adrenalin, welches die Wirkung verlängert, aber auch Nebenwirkungen verursachen kann, z. B. Herzrasen). Dass die schmerzlindernde Wirkung oft weit länger als die eigentliche pharmakologisch erklärbare Wirkung anhält, hängt damit zusammen, dass hier nicht nur symptomatisch die schmerzleitenden Nerven ausgeschaltet werden, sondern dass in dieser Zeit der Schmerzfreiheit der Körper die Gelegenheit hat, seine durch den Schmerz gestörte Regulation wieder herzustellen.

Procain – das wichtigste Medikament in der Neuraltherapie

Beispiel Muskelverspannung: Eine Muskelverspannung führt zu einer verminderten Durchblutung des Muskelgewebes. Bei einer Anspannung von 15% der Maximalkraft wird die Durchblutung bereits etwas eingeschränkt, bei 50% wird der Muskel nicht mehr durchblutet! Dies hat zur Folge, dass der Muskel nicht mehr so gut mit Sauerstoff und Glukose versorgt wird, während gleichzeitig die Abbauprodukte des Muskelstoffwechsels schlechter abtransportiert werden. Gerade die sauren Substanzen des nunmehr

einsetzenden Gärungsstoffwechsels (Milchsäure, die jeder Sportler kennt, wenn sein Muskel im wahrsten Sinne des Wortes „sauer“ wird) verstärken den Muskelschmerz. Schmerz führt reflektorisch zu vermehrter Anspannung, womit sich der Teufelskreis schließt. Neuraltherapie kann einen solchen Teufelskreis einfach und rasch durchbrechen. Mitunter reicht eine Injektion allein nicht aus, die Schmerzen können oft langfristig gelindert oder sogar beseitigt werden, wenn eine Serie von Behandlungen erfolgt. Manchmal gelingt dies nicht mit Neuraltherapie allein, der vorher gestörte oder „blockierte“ Organismus wird aber nicht selten für andere Maßnahmen wie Massagen, Kälte/Wärme oder Krankengymnastik wieder ansprechbar und diese Verfahren helfen wieder, was vorher vielleicht nicht der Fall war.

Störfeld – Mythos oder Realität?

Ein Lösen von „Blockaden“ ist auch die Grundlage der neuraltherapeutischen Behandlung von „Störfeldern“. Während die „therapeutische Lokalanästhesie“ mittlerweile anerkannter Bestandteil der konventionellen und hier insbesondere der Schmerzmedizin ist, wird die Existenz von Störfeldern schulmedizinisch immer noch geleugnet. Tausende überzeugender Fallberichte sprechen aber dagegen, dass es sich hier um reine Placebo-Wirkungen handelt – besonders wenn Erfolge nach jahrelanger frustraner Behandlung mit anderen Verfahren auftreten und auch reproduzierbar sind. Wer einmal erlebt hat, wie beispielsweise ein langjähriger Schulterschmerz auf der rechten Seite für immer verschwand, nachdem eine alte, bei Wetterwechsel manchmal juckende Narbe nach einer Gallenoperation mit Procain unterspritzt worden war, wird die Störfeldbehandlung von verdächtigen Narben nicht mehr in seinem Therapierepertoire missen wollen.

Möglicherweise stellt bei Symptomen der vegetativen Labilität die Schilddrüse ebenfalls so etwas wie ein Störfeld dar. Wenn die Schilddrüse dann durch eine Injektion mit Procain kurzfristig „ausgeschaltet“ wird, kann das Nervensystem unter Umständen zu seinem normalen Gleichgewicht zurückfinden. Diese Erklärung ist zwar spekulativ, ich besitze aber keine bessere, um die manchmal dramatischen Therapieerfolge zu erklären. Eine Analogie zur Technik kann die Wirkungsweise aber pittoresk veranschaulichen: Was machen Sie, wenn sich Ihr PC oder Laptop „aufgehängt“ hat? Wenn wirklich nichts mehr geht und Sie selbst mit der Kombination Alt-Strg-Entf nicht mehr den Task-Manager aufrufen können? Jeder, der schon einmal in dieser Lage war (und das war sicherlich jeder, der mit Computern arbeitet), weiß: hier hilft nur noch Drücken der Reset-Taste bzw. Ausschalten. Wenn der Computer wieder hochfährt, dann – Wunder über Wunder! – läuft plötzlich alles wie es sein soll. Vielleicht stellt die Injektion an die Schilddrüse so etwas wie das Drücken der Reset-Taste dar. Das vegetative Nervensystem darf dann wieder „neu starten“.

Wie funktioniert die Injektion und gibt es Probleme?

Um den zweiten Teil der Frage zuerst zu beantworten: Ja, es gibt Probleme! Das allergrößte Problem ist der verhängnisvolle Umstand, dass diejenigen, die am meisten von einer solchen Behandlung profitieren könnten, kaum dazu zu bewegen sind. Der dicke, gemütliche Mann, der mit einer Schweinshaxe auf dem Teller und einem Glas Bier in der Hand im weichen Sessel die Sportschau ansieht, bekommt zwar später andere Probleme (z. B. Herzinfarkt oder Schlaganfall), er ist aber nicht vegetativ labil. Er braucht keine Neuraltherapie der Schilddrüse, hätte aber, wenn sie sein müsste, auch keine Angst davor.

Die junge, möglicherweise untergewichtige Frau, die immer kalte Füße hat („kalte Füße“ steht ja auch für Angsthaben), auf alle Reize – egal ob Temperaturunterschiede, Medikamente oder psychische Belastungen – sehr sensibel reagiert, häufiger unter Herzklopfen/rasen leidet und oft so genannte funktionelle Beschwerden hat, wäre die ideale Kandidatin für dieses außergewöhnliche Regulationsverfahren. Leider hat aber gerade diese Patientin große Angst – nicht nur vor dieser Spritze. Wenn ich einer solchen Patienten, die auch noch manchmal über Halsenge oder das berühmte „Kloßgefühl“ (besonders bei Aufregung) klagt, vorschlage, mit einer Nadel ausgerechnet in den Hals zu stechen, stoße

ich meist auf erbitterten Widerstand. Dies ist auch verständlich. Wer möchte schon, dass der Arzt ausgerechnet an die sensibelste Zone Hand anlegt, dass er sozusagen die „Hand in die Wunde legt“?

Die Vorstellung der Injektion ist allerdings viel schlimmer als die Realität. Die meisten Patienten kann ich mit behutsamer Argumentation und der Möglichkeit, die Entscheidung zu überschlafen, dann doch dazu bewegen. Und glauben Sie mir: niemand, wirklich noch niemand sagte hinterher, dass es schlimmer war als gedacht. Nahezu alle mit der Neuraltherapie der Schilddrüse behandelten Patienten berichteten danach, dass es weit weniger schlimm war als sie es sich vorgestellt hatten.

Nach einer Desinfektion der Haut wird zunächst eine kleine Quaddel mit etwa 0,1 ml des Lokalanästhetikums direkt in die Haut über beide Schilddrüsenlappen gespritzt. Dies dient der Betäubung der Haut für den anschließenden etwas tieferen Stich und stellt gleichzeitig eine Reflexzonenbehandlung im Segment der Schilddrüse dar, hat also selbst schon eine gewisse therapeutische Wirkung. Nebenbei: Dieser kleine Pieks in die Haut ist auch schon das schmerzhafteste und unangenehmste an der ganzen Therapie. Es fühlt sich so ähnlich an wie bei einer Blutentnahme. Ich selbst führe diese Injektion immer mit einer ganz dünnen Kanüle durch. Danach wird durch die betäubte Haut im Bereich der Quaddel etwa einen halben Zentimeter tief in jeden der beiden Schilddrüsenlappen gespritzt und dort ein Depot von je etwa 0,4 ml Procain gesetzt (das wird dann wegen der Betäubung mit der Quaddel praktisch nicht empfunden). Insgesamt kommt also nicht mehr ein 1 ml Procain zum Einsatz, eine verschwindet geringe Menge. Das war’s, und die meisten sind sehr überrascht, dass es schon vorbei ist und sie kaum etwas gemerkt haben.

Mitunter kommt es danach zu einer vegetativen Reaktion wie Schwitzen oder einer psychischen Mitreaktion wie Weinen. Dies muss nicht unbedingt passieren, zeigt aber an, dass im vegetativen Nervensystem etwas angestoßen wurde. Solche Reaktionen, auch wenn sie für den Betroffenen befremdlich wirken mögen, sind als sehr positiv zu bewerten.

Ein therapeutischer Effekt kann aber auch eintreten, wenn keine solche Begleitreaktion auftritt. Danach fühlen sich die Patienten oft viel leichter. Manche beschreiben, dass Ihnen der „einengende Schal“ vom Hals genommen wurde oder ihnen ein „Stein vom Herz gefallen ist“. Oft setzt dann ein Gefühl großer Leichtigkeit und entspannter Gelassenheit ein. Ich nenne die Neuraltherapie der Schilddrüse gern das „Valium der Naturheilheilkunde“ (ohne dass dessen Nebenwirkungen zu befürchten sind). Dieses Gefühl kann unter Umständen auch erst nach Stunden oder Tagen langsam einsetzen.

Für ca. eine halbe Stunde fühlt sich die Haut über der Schilddrüse etwas taub an (wie beim Zahnarztbesuch nach einer Betäubungsspritze – es ist ja auch prinzipiell dieselbe Substanz). Zwei kleine Einstichstellen sehen so aus, als wäre man vom Vampir gebissen worden (ein kleines Pflaster kann dies abdecken). Selten kommt es zu einem kleinen Bluterguss mit einem blauen Fleck am Hals für einige Tage (etwas unansehnlich, verschwindet aber wieder). Ganz, ganz selten kann auch einmal der Nervus recurrens getroffen werden, der die Stimmbänder steuert (dann ist der Patient für etwa ½ Stunde heiser bis das Mittel abgebaut ist). Theoretisch besteht auch die Möglichkeit, dass einmal die Halsschlagader getroffen wird, die ganz in der Nähe verläuft. Würde das Lokalanästhetikum dort injiziert werden, dann gelangte es sehr schnell ins Gehirn. Krämpfe oder Bewusstlosigkeit könnten dann die unerwünschten Nebenwirkungen sein. Der verantwortungsvolle Neuraltherapeut vermeidet diese Komplikation aber sicher, wenn er vor der Injektion die bereits in der Schilddrüse befindliche Spritze zweimal aspiriert (nach einer Drehung der Nadel um 180°). Wenn kein Blut kommt, darf man davon ausgehen, dass kein Gefäß punktiert wurde. Ich habe noch nie erlebt, dass Procain ins Gefäß injiziert wurde.

Nach der Behandlung sollte der stationäre Patient etwa eine halbe Stunde in seinem Zimmer ruhen, der ambulante Patient sollte noch eine halbe Stunde im Wartebereich Platz nehmen.

Lokalanästhetika können auch einmal eine Blutdrucksenkung bewirken – und es wäre nicht so gut, wenn das bei einer anderen therapeutischen Anwendung, beim Spazierengehen oder gar beim Autofahren passieren würde. Leichte Kreislaufreaktionen sind gar nicht so selten, stärkere vegetative Reaktionen, die aber nicht unerwünscht sind, kommen gelegentlich vor und eine gravierende, unerwünschte Nebenwirkung habe ich persönlich noch nie kennen gelernt.

Was ist mit erwünschten therapeutischen Effekten? Nach meiner Schätzung passiert bei etwa einem Drittel der mit der Neuraltherapie der Schilddrüse behandelten Patienten gar nichts. Es hat nicht geholfen, aber auch nicht geschadet. Ein weiteres Drittel gibt eine spürbare Linderung der Beschwerden an, die angenehm, aber nicht vollständig ist – immerhin. Und bei knapp einem weiteren Drittel treten so dramatische Effekte auf, dass der Patient sich massiv entlastet fühlt und manchmal sagt, er fühle sich jetzt wie ein anderer Mensch. Diese Aussagen sind reine Schätzungen aufgrund eigener langjähriger Erfahrungen und nicht in einer wissenschaftlichen Studie verifiziert.

Wie lange hält der Effekt an?

Manchmal dauert es nur einen Tag, bis die Beschwerden wiederkommen – dann aber meist in abgeschwächter Form. Oft dauert es eine ganze Woche. Es kann sogar vorkommen, dass der Effekt für immer anhält. Manche Neuraltherapeuten verabreichen standardmäßig z. B. fünfmal hintereinander im Wochenabstand eine solche Injektion. Ich persönlich halte davon nicht sehr viel. Wenn die Injektion beim ersten Mal keinen Erfolg brachte, habe ich noch nicht erlebt, dass es beim zweiten Mal viel besser wird. Und wenn ein guter Effekt vorhanden war und auch noch anhält, halte ich es für unnötig, die Behandlung zu wiederholen. Sollten die Beschwerden jedoch wiederkommen, dann ist die nächste Injektion sinnvoll. Oft werden die Abstände bis zur nächsten erforderlichen Behandlung immer länger (siehe auch Beispiel am Ende).

Wer profitiert besonders von der Neuraltherapie der Schilddrüse?

Alle Störungen, die der Arzt gerne als „funktionell“ bezeichnet, sind mitunter durch diese Therapie günstig zu beeinflussen. „Funktionell“ werden Beschwerden immer dann genannt, wenn sich keine organische Ursache finden lässt. Beispiele sind die Reizblase, bei der die gleichen Beschwerden wie bei einem Harnwegsinfekt auftreten, aber keine Bakterien im Urin nachweisbar sind, oder Magenschmerzen, wie sie sonst bei einer Gastritis oder einem Geschwür auftreten, in der Magenspiegelung aber nichts nachgewiesen werden kann. Die Patienten sehen sich dann nicht selten dem Verdacht ausgesetzt, Simulanten oder Hypochonder zu sein. Meist empfinden die Patienten die Beschwerden subjektiv als völlig real. Sie sind in der Regel keineswegs eingebildet oder vorgetäuscht.

Symptome, die eine Neuraltherapie der Schilddrüse nahe legen können

Halsenge („Globus hystericus“)
Herzklopfen/-rasen/-stolpern (www.aortenisthmusstenose.de/herzrasen/)
Herzenge
Innere Unruhe
Schlafstörungen (www.schlafstoerungen-1.de)
Migräne/Spannungskopfschmerz (www.1-migraene.de)
Reizdarm (www.reiz-darm-syndrom.de)
Reizmagen (www.ganzheits-medizin.de/sodbrennen/)
Reizblase
Zyklusstörungen/prämenstruelles Syndrom
Infertilität
Angst/Verzweiflung/Depression
Weinen

„Hysterie“
Affektlabilität

Natürlich sollte gegebenenfalls eine adäquate und moderate diagnostische Abklärung erfolgen. Bei einer Herzenge sollte kardiologisch eine organische Krankheit (z. B. koronare Herzkrankheit) ausgeschlossen werden. Bei plötzlich auftretender Kopfschmerzneigung ist an eine neurologische Diagnostik zu denken. Die erfolgreiche Behandlung einer Infertilität kann nicht gelingen, wenn es schwerwiegende anatomische oder hormonelle Hindernisse gibt. Und bedeutsame psychische Störungen sind bei Vorhandensein entsprechender Symptome aus der Liste (besonders bei starker Depression, Verzweiflung, evtl. sogar mit Suizidalität) unbedingt zu beachten und ggf. adäquat zu behandeln.

Die Spritze für die Schilddrüse – harmloser als sie aussieht

Wenn dies alles nicht der Fall ist und „nur“ eine Störung funktioneller Natur vorliegt, dann besteht mit der Neuraltherapie der Schilddrüse eine berechtigte Hoffnung, über die Stabilisierung des Vegetativums eine entscheidende Besserung zu erzielen. Bei einigen Erkrankungen (z. B. Reizdarm) sollte viel früher an die segensreiche Wirkung einer solchen Behandlung gedacht werden, da sie viel weniger belastend als die in diesen Fällen immer wieder durchgeführte und völlig kontraproduktive Darmspiegelung ist. Selbstverständlich sind hier auch andere organische Störungen auszuschließen, aber nicht mit der bei Reizdarmsymptomen nutzlosen Darmspiegelung, sondern mit einer sinnvollen an anderer Stelle ausführlich beschriebenen Diagnostik (www.reiz-darm-syndrom.de/blaehungen-diagnostik/)

Wann ist die Neuraltherapie der Schilddrüse nicht angezeigt?

Glücklicherweise gibt es nur wenige wirkliche Gegenanzeigen für die Spritze in die Schilddrüse. Bei akuten Entzündungen der Schilddrüse sollte man diese erst abklingen lassen (im letzten Newsletter gab es therapeutische Hinweise hierzu). Bei einem Knoten sollte sich der Neuraltherapeut sicher sein, dass kein Karzinom vorliegt und ggf. eine sonografische und/oder szintigrafische Abklärung veranlasst haben. Nach einer Radiojodtherapie sollte generell keine Neuraltherapie der Schilddrüse erfolgen. Nach einer Szintigraphie ist sie möglich, die Radioaktivität sollte aber vollständig abgebaut sein. Allergien gegen Lokalanästhetika werden immer wieder aufgebauscht, sind aber extrem selten. Das oft verdächtigte Procain ist hier harmloser als andere Lokalanästhetika vom Typ des Lidocain. Wenn es Unverträglichkeitsreaktionen auf diese Mittel gibt, sind sie meist auf Zusätze zurückzuführen (gefäßzusammenziehende Mittel wie Adrenalin, die die Wirkung, aber auch die Nebenwirkungen potenzieren, oder Konservierungsmittel). Der verantwortungsvolle Neuraltherapeut verwendet in der Regel Mittel ohne jegliche Zusätze. Bei einer sehr großen Menge, wie sie in der Schmerztherapie mitunter verwendet werden, kann es zu Kreislaufreaktionen bis hin zum Schock kommen. Da es sich hierbei um ein quantitatives, nicht jedoch um ein qualitatives Problem handelt, darf dies eigentlich nicht den Lokalanästhetika, sondern muss der mangelnden Vorsicht des Behandlers angelastet werden.

Wenn jemand eine unüberwindbare Angst gegen die Nadel hat, sollte man den Patienten auch nicht zu dieser Maßnahme zwingen. Steht die Angst vor dem schmerzhaften Einstich im Vordergrund, könnte man dieser mit der vorherigen Applikation einer betäubenden Salbe auf die Haut begegnen. Wenn aber bereits die Vorstellung von der Nadel in der Schilddrüse zu Schweißausbrüchen und Panikattacken führt („an meinen Hals lasse ich niemanden ran"), dann ist natürlich irgendwann das Ende der Fahnenstange erreicht und wir müssen nach weiteren „harmloseren" Alternativen suchen.

Gegenanzeigen für Neuraltherapie der Schilddrüse

Akute Entzündung der Schilddrüse (Hashimoto, Basedow mit hoher Entzündungsaktivität)
Schilddrüsenkarzinom (bei Knoten ggf. vorher entsprechende Abklärung)
Zustand nach Radiojodtherapie
Zustand nach Schilddrüsenszintigraphie (einige Wochen warten)
Allergie gegen das verwendete Lokalanästhetikum
Nicht beherrschbare Spritzenphobie

Kasuistik – Angst und Unruhe wie weggespritzt

Mein Paradebeispiel für eine erfolgreiche Neuraltherapie der Schilddrüse ist Frau A.L., eine Patientin mit großer Unruhe, Angstgefühlen, Herzsensationen und weiteren Symptomen der vegetativen Labilität, die alles andere als begeistert war, als ich ihr ausgerechnet diese Therapie vorschlug. Nach einigem Zögern ließ sie sich jedoch darauf ein und erhielt bereits in den ersten Tagen der stationären Therapie in der Habichtswald-Klinik die Spritze in die Schilddrüse. Frau L. beschrieb den Effekt am nächsten Tag folgendermaßen: „Mir ist eine Last von der Brust genommen worden. Ich fühle mich viel leichter und wie befreit!" Am Ende des stationären Aufenthaltes nach drei Wochen bat sie um eine Wiederholung. Das ist äußerst erstaunlich, denn sie hatte wirklich sehr große Angst vor der „Nadel im Hals" und musste (sanft) zu dieser eingreifenden Maßnahme gedrängt werden. Wenn eine solche Patientin von sich aus die Wiederholung fordert, dann sagt das schon etwas aus. Die Beschwerden waren nämlich in leichter Form wieder aufgetreten und sie wünschte vor der Heimreise eine Vertiefung und Stabilisierung des Effektes, der dann auch eintrat. Nach drei Monaten kam sie in unsere Privatambulanz, um sich erneut behandeln zu lassen – der Effekt hatte bis dahin angehalten.

Nach einem Jahr kam sie noch einmal. Sie sagte, dass sie sich bis dahin sehr wohl gefühlt habe, die Beschwerden aber nach einem Jahr ganz langsam und milde wieder einsetzten. Seit der letzten Spritze – und das war nunmehr vor vier Jahren – habe ich nichts wieder von ihr gehört.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Dr. Volker Schmiedel
Chefarzt der Inneren Abteilung
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Naturheilverfahren, Homöopathie
Experte in biologischer Medizin (Univ. Mailand)

Zur Klärung weiterer medizinischer Fragen und Behandlungs- bzw. Therapiemöglichkeiten stehe ich Ihnen im persönlichen Gespräch gerne zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie zuvor einen Termin in der naturkundlichen Privatambulanz.

Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung:
http://www.habichtswaldklinik.de/Die_Abteilung_Innere_Medizin.html
Informationen über ambulante Diagnostik und Therapie:
http://www.habichtswaldklinik.de/Naturheilk_Ambulanz.html

Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps:
http://www.gesundheitstipps.wicker-kliniken.de/
Die aktuellen und archivierten Naturheilkundlichen Newsletter finden Sie hier:
http://www.habichtswaldklinik.de/Naturlheilkundlicher_Newsletter.html

Tel. 0561-3108-101
FAX 0561-3108-104
e-mail: schmiedel@habichtswaldklinik.de
Internet:
http://www.habichtswaldklinik.de/Die_Abteilung_Innere_Medizin.html
http://www.habichtswaldklinik.de/

Vorträge von Herrn Dr. Schmiedel im Juni 2007:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

14.06.2007 *„Die Cholesterinlüge – Mythos und Wirklichkeit einer Stoffwechselstörung“*
21.06.2007 *„Diabetes mellitus Typ 2 – Heilung ist möglich“ Teil 1*
28.06.2007 *„Diabetes mellitus Typ 2 – Heilung ist möglich“ Teil 2“*

Vorträge der Inneren Abteilung im Juni 2007:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

08.06.2007 *„Wie atme ich richtig?“ – Vortrag mit praktischen Übungen*
Referentin: Frau Marlene Ditz
15.06.2007 *„Stress und Stressbewältigung“*
Referentin: Frau Nelli Bukmaier
22.06.2007 *„Fit und gesund mit Vitalstoffen“*
Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel
29.06.2007 *„Visualisierung – die Bedeutung der Vorstellungskraft für Gesundheit, Entspannung und Wohlbefinden“*
Referentin: Frau Anna Wilpert

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:
http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm
(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)
http://www.habichtswaldklinik.de/Innere_Ambulanz.html
(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)
http://www.wicker-kliniken.de/
(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)
Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail an: innere@habichtswaldklinik.de
Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:
http://habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html

Lösung der Quizfrage:

Lösung a) ist richtig! Im Jahre 1905 entdeckte der deutsche Chemiker Alfred Einhorn das Lokalanästhetikum Procain und nannte es Novocain®. Dies bedeutet „neues Cocain“, welches bis dahin das bekannteste Lokalanästhetikum war. Procain hat im Gegensatz zum Cocain keine solchen Auswirkungen auf die Psyche. Im Jahre 1925 spritzte der Arzt Ferdinand Huneke seiner unter Migräne leidenden Schwester Procain versehentlich in die Vene, worunter es zu einer schlagartigen Besserun der Kopfschmerzen kam. 1940 entdeckte er die Störfeldtherapie, indem er hartnäckige Schulterbeschwerden bei einer Patientin beseitigte, indem er eine Beinwunde mit Procain unterstützte. In beiden Fällen paarte sich ein glücklicher Zufall mit einer guten Beobachtungsgabe. Die Brüder Ferdinand und Walter Huneke gelten als die Begründer der Neuraltherapie.