



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

Ausleitungstherapie – Demonstration der Ausleitung

Da in der heutigen Zeit der technischen Medizin auch in der Naturheilkunde viel mit Apparaten und hoch technischen Geräten behandelt wird, möchte ich in diesem Artikel noch einmal anhand einiger Fallbeispiele auf die grundlegende Wichtigkeit einer guten Ausleitungstherapie hinweisen.

Bei diesen Fallbeispielen handelt es sich allerdings um Lokaltherapien. Sie müssen in fast jedem Fall durch eine allgemeine Entschlackungstherapie unterstützt werden. Diese bezieht sich insbesondere auf die Ausscheidung über die natürlichen Ausscheidungswege Leber, Niere, Darm und Haut. Hier muss primär die Grundbehandlung ansetzen. Dann haben auch die nachfolgend beschilderten Ausleitungsverfahren ihre Berechtigung und sind oft erfolgreich.

Baunscheidt–Therapie

Diese ist seit dem unverständlichen Verbot der Krotonsäure durch unsere Bundesbehörden leider zu einem Schattendasein verdammt. Alle mir bisher bekannt gewordenen Bemühungen um eine Wiederbelebung dieser hervorragenden Therapie sind bisher ohne vergleichbaren Erfolg geblieben. Auch wir haben uns seit Jahren um eine gute Ersatztherapie bemüht und sind bisher nur wenig erfolgreich. Frau M., 72 Jahre alt, leidet seit ca. 5 Jahren an Weichteilrheuma, besonders der Rückenmuskulatur. Heute würde man diese Erkrankung wahrscheinlich „Fibromyalgie“ nennen. Sie nahm zu Beginn der Behandlung täglich 17 Tabletten Aspirin á 0,5 Gramm, also insgesamt 8,5 Gramm. Es war sicherlich ein Wunder, dass sie keine Magenschmerzen oder gar ein Ulcus hatte.

Unsere Behandlung bestand ausschließlich in einer Baunscheidt–Therapie. Montags wurde der gesamte vordere Rumpf behandelt, mittwochs der gesamte Rücken, freitags Arme und Beine. Für alle, die das Verfahren nicht mehr genau

SCHLOSSPARK-KLINIK DR. VON ROSEN
Fachklinik für Naturgemäße Gesamtmedizin



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

kennen: Erst werden durch einen Baunscheidt-Nadelapparat winzige, nicht blutende oberflächliche Verletzungen der Cutis erzeugt. Dann wird das (damals echte) Baunscheidt Öl eingerieben. Anschließend das Ganze mit einer Spezial-Thermowatte abgedeckt, die zwei Tage liegen bleibt und nicht abgenommen werden darf. Unter dieser Watte entstehen zahlreiche Pusteln, meist mit erheblichem Juckreiz. Die ganze Prozedur ist deswegen lästig, aber völlig schmerzfrei.

Bei dieser Patientin wurden die Behandlungen 4 Wochen lang in dem angegebenen Muster fortgesetzt, also insgesamt 12 Mal. Danach waren die Schmerzen weitgehend abgeklungen. Sie nahm noch vier Tabletten Aspirin, die sie später völlig absetzen konnte.

Das Rheuma verschwand völlig. Etwa 10 Jahre später starb sie an einer Herzkrankheit. Leider haben wir bisher keinen Ersatz für Krotonöl gefunden. Denn nur mit Krotonöl haben sich Pusteln erzeugen lassen. Alle Ersatzöle führten bisher nur zu einer Rötung oder starken Hautreizung. Diese Therapie stellt bei uns eine Art „ultima ratio“ der Schmerztherapie dar, wenn alle anderen Verfahren keine Besserung herbeiführen konnten. Da die Behandlung mit erheblichen Schmerzen verbunden ist, wird sie von den Patienten auch nur schwer akzeptiert. Dazu folgendes Fallbeispiel: Frau B., 62 Jahre, war bisher mindestens 20 mal im Krankenhaus. Sie hatte hochgradige Sehstörungen, war an einem Uterus-Ca operiert und bestrahlt worden und hatte vor allem extreme Rückenschmerzen, die auch mehrfach zu stationären Behandlungen geführt hatten. Deswegen kam sie auch in meine Praxis. Aber alle unsere üblichen Bemühungen mit Neuraltherapie, Fußreflexzonen-Massage und diversen anderen Verfahren brachten keine Besserung. Die Rückenschmerzen blieben total resistent. Nach einer dreimonatigen erfolglosen Behandlungszeit entschloss ich mich zum Einsatz eines Cantharidenpflasters. Auch dieses brachte keine Besserung. Die Patientin stimmte einer Fortführung der Therapie zu, aber nur, weil ihre Rückenschmerzen weit stärker waren als die Schmerzen durch das Cantharidenpflaster.

Auch nach dem 4. Pflaster war noch keine Besserung eingetreten. So entschlossen wir uns zur 5. Pflasterauflage. Nach Abheilen der akuten Entzündung waren die Rückenschmerzen verschwunden und traten erst nach 15 Jahren in leichter Form wieder auf. Allerdings kam die Patientin in der Zwischenzeit auch jährlich wieder

SCHLOSSPARK-KLINIK DR. VON ROSEN
Fachklinik für Naturgemäße Gesamtmedizin



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

zur Allgemeinbehandlung, die immer mit einer Mesenchymenschlackung verbunden ist.

Über diese Therapie wurde kürzlich in der EHK ein ausführlicher Bericht veröffentlicht. Trotzdem möchte ich mit zwei Fallbeispielen auf die interessanten Möglichkeiten verweisen, die sich trotz modernster Optionen dem einfachen naturheilkundlichen Landarzt auch heute noch bieten.

Frau G. ist 78 Jahre alt. Sie ruft an, weil ihr Bein hochrot geschwollen ist und stark schmerzt. Außerdem habe sie 39 ° Fieber. Ich weise sie telefonisch sofort wegen eines Erysipels ins Krankenhaus ein.

Dort wird sie zwei Wochen lang intensiv antibiotisch behandelt, aber mit hochrotem, geschwollenem und sehr schmerzhaftem Bein nach Abklingen des Fiebers (aus Kostengründen?) in die hausärztliche Behandlung entlassen. Unter weiterer Antibiose und manueller Lymphdrainage kommt es nicht zur Besserung, so dass ich mich sehr schnell zum Ansetzen von Blutegeln entschieße. Danach ist der Schmerz zwar geringer, aber Hitze und Rötung noch deutlich vorhanden. Es werden wieder Blutegel angesetzt, jeweils 6 Stück, und zwar unter Beachtung von Hämoglobin und Erythrozyten innerhalb von 2 ½ Monaten fünf Mal. Danach ist das Erysipel vollständig abgeklungen und die Patientin beschwerdefrei.

Auch 1 ½ Jahre später, nunmehr mit fast 80 Jahren, ist die „Oma total gesund, fit wie ein Turnschuh“ und sehr leistungsfähig. Vermutlich hat die intensive Blutegel-Ausleitungstherapie dazu wesentlich beigetragen. Denn früher brauchte sie immer wieder ärztliche Betreuung, seit der letzten Blutegelbehandlung aber nicht mehr.

Der zweite Blutegel-Fallbericht fällt etwas kürzer aus, ist aber trotzdem interessant. Der 55jährige Herr R. kommt mit einer Bursitis olecrani. Der Hausarzt hatte ihn deswegen an einen Chirurgen überwiesen, der bereits einen OP-Termin festgelegt hatte. Um einer OP zu entgehen, kam der Patient zu mir.

Bei der Punktion entleere ich 15 ml klares Exsudat. Am anderen Tag werden 6 Blutegel angesetzt. Noch zweimal muss punktiert werden, jeweils 6 ml. Danach ist der Patient beschwerdefrei. Die Bursitis bildet sich total zurück. Der Ellenbogen bekommt wieder eine normale Kontur. Ein Rezidiv ist auch einige Monate später nicht aufgetreten.

SCHLOSSPARK-KLINIK DR. VON ROSEN
Fachklinik für Naturgemäße Gesamtmedizin



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

Herr H. ist 62 Jahre alt. Vor einem Jahr wurde er wegen eines Bandscheibenvorfalles an der Halswirbelsäule operiert. Dabei wurden mittels Titanstäben zwei Wirbelkörper verblockt. Zu mir kommt er hauptsächlich wegen seines reduzierten Allgemeinzustandes. Eine Kopfdrehung ist beiderseits bis maximal 30°, das Autofahren wegen der eingeschränkten Seitwärtsdrehung nur noch bedingt möglich. Neben einer intensiven Allgemeinbehandlung wird Herr H. im Nacken-Schulter-Bereich ausgiebig blutig geschröpft.

Außerdem erhält er eine Injektionstherapie im vorderen als Dreieck bds. Im Sinne einer Störfeldtherapie zur Verbesserung des Lymphabflusses. Bereits nach der ersten Schröpfbehandlung ist der Kopf etwas freier beweglich. Nach der fünften Schröpfung, immer verbunden mit lokalen Injektionen zur Verbesserung des Lymphabflusses, ist der Kopf nach beiden Seiten wieder zu 60 – 70 ° drehbar. Aufgrund der Versteifung zweier Wirbelkörper ist eine weitere Besserung kaum zu erwarten.

Dieses Fallbeispiel soll aber aufzeigen, wie viel Spielraum wir in der Therapie auch bei anscheinend „aussichtslosen Fällen“ mit unserer simplen Ausleitungstherapie noch haben. Sie muss nur in der richtigen Kombination intensiv genug eingesetzt werden.

Ich wünsche allen Kollegen ähnliche Therapieerfolge, damit diese einfachen, kostengünstigen und doch oft sehr wirkungsvollen Verfahren erhalten bleiben.