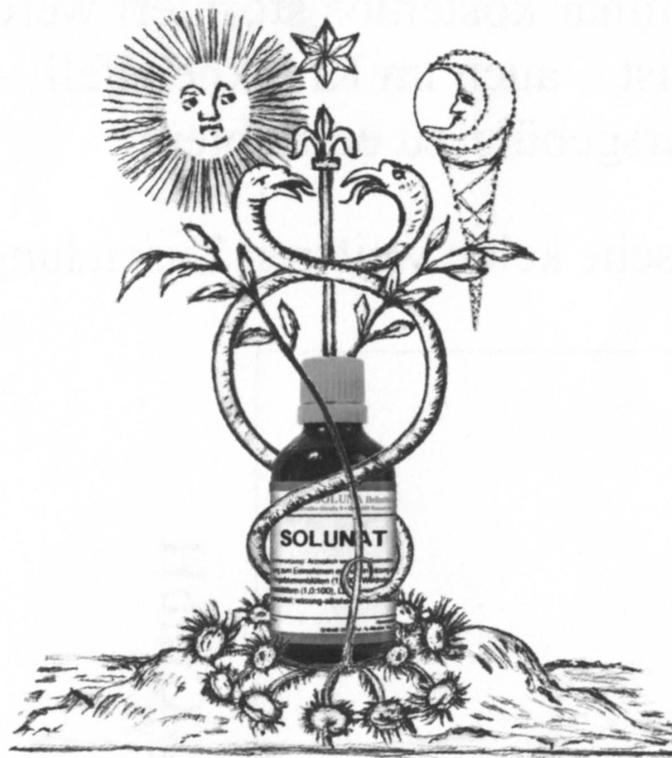


Intensivseminar 2014



Erfolgreiche Solunate-Therapie

Organ-übergreifende und organ-bezogene Therapien
mit den Solunaten

bei Haut- und Schilddrüsenerkrankungen

Christina Casagrande HP

Inhaltsverzeichnis

Organ übergreifender und Organ bezogener Therapieansatz mit Solunaten bei Schilddrüsenerkrankungen.....	1
Einführung:	1
Organ übergreifender Ansatz:	1
Immunsystem:.....	1
Nervensystem:.....	2
Endokrinum:	2
Stoffwechsel	3
Organ bezogener Ansatz:.....	3
Zur Schilddrüse selbst als Organ:	3
Schilddrüse und deren Wechselwirkung mit anderen Organen/Organsystemen	4
Häufig vorkommende Schilddrüsenerkrankungen und ihre Therapie mit Solunaten:.....	4
Struma/Struma nodosa	4
Hyperthyreose	5
Hypothyreose	5
Morbus Basedow.....	6
Hashimoto-Thyreoiditis	7
Schilddrüsendysfunktionen	9
Organ übergreifender und Organ bezogener Therapieansatz mit Solunaten bei Hauterkrankungen .	11
Einführung:	11
Organ übergreifender Ansatz:	11
Organ bezogener Ansatz:.....	12
Säuglinge und Kindheit:	12
Milchschorf (echter Milchschorf)	12
Wund-Sein	13
Neurodermitis/atopischer Habitus	13
Warzen	14
Junges und mittleres Erwachsenenalter:.....	14
Akne vulgaris	14
Exantheme.....	15
Psoriasis	15
Rosazea.....	16
Ältere Menschen:	16
Lichen sclerosus.....	16
Elastosis actinica.....	17
Alterswarzen.....	17
Basaliom	18

Organ übergreifender und Organ bezogener Therapieansatz mit Solunaten bei Schilddrüsenerkrankungen.

Einführung:

Dysfunktionen der Schilddrüse und manifeste Schilddrüsenerkrankungen sind weit verbreitet, oft aber nicht der Grund weswegen Patienten in die naturheilkundliche Praxis kommen. Der Beginn einer Schilddrüsenerkrankung ist auf Grund der vielfältigen Symptomatik nicht leicht zu diagnostizieren und es werden diesen Patienten in vielen Fällen zunächst psychosomatische Störungen attestiert.

Es ist die Aufgabe der Schilddrüse, entsprechend der genetischen Disposition und der unterschiedlichen Umweltbedingungen des Einzelnen, seinen individuellen Bedürfnissen gerecht zu werden. Dies ist in einer heute sich immer rascher verändernden Welt eine herausfordernde Aufgabe. Das kleine, schmetterlingsförmige Organ auf Höhe unseres Kehlkopfes ist damit immer häufiger überfordert und antwortet mit vielfältigen Erkrankungsformen. Diese wiederum äußern sich in den unterschiedlichsten, häufig auch widersprüchlichen Beschwerden.

In solchen Fällen hat sich eine strukturierte Vorgehensweise bei der Erstanamnese bewährt. Wenn Sie den Verdacht einer Schilddrüsenerkrankung haben, empfiehlt sich eine Labordiagnostik, die nicht nur die Bestimmung des TSH umfasst, sondern auch eine Bestimmung von fT3 und fT4, sowie der verschiedenen Antikörper.

Neben den Ihnen zur Verfügung stehenden Diagnosemöglichkeiten fragen Sie zudem Ihren Patienten unter dem Aspekt

Organ übergreifender Ansatz:

Immunsystem:

Gibt es Entzündungsherde im Körper? Akut/Chronisch?



„Versteckte Entzündungsherde“ belasten auf Dauer nicht nur das Immunsystem, sie können ebenso Hashimoto Thyreoiditis oder M. Basedow mit begünstigen

Amalgambelastung der Zähne?

Schwermetallbelastung im Mundbereich kann Einfluss auf den Schilddrüsenstoffwechsel haben.

Bekannte Autoimmunerkrankungen?

Liegt eine Autoimmunerkrankung, z.B. der Haut oder des Darmes, beim Patienten selbst oder in der nächsten Verwandtschaft (Eltern/Geschwister) vor, sollte eine ebensolche Erkrankungform in Bezug zur Schilddrüse überprüft werden.

Gab es in der Vorgeschichte oder liegt aktuell eine Herpes-Erkrankung (dies gilt für Herpes Zoster, wie für H. labiales oder genitales) vor, Borrelienerkrankung oder Ebstein-Barr-Infektion, sollten die Schilddrüsenfunktionen immer mit überprüft werden, insbesondere dann, wenn Erschöpfung und/oder für den Patienten eine ungewöhnliche Neigung zu Reizbarkeit angegeben werden.

Nervensystem:

Wie wird Stress toleriert?

Besteht derzeit ein Erschöpfungssyndrom? Droht ein Burn out?

Muskelkrämpfe bei erhöhtem Schlafbedürfnis, verlangsamte Reaktionen bis hin zu Apathie, sowie paranoides Verhalten können Hinweis auf einen Mangel an Schilddrüsenhormonen sein.

Bei Schilddrüsenhormonüberschuss kommt es dagegen zu motorischer Unruhe, feinschlägigem Tremor, Hyperreflexie, Stimmungslabilität/Reizbarkeit und Schlafstörungen verschiedenster Art.

Endokrinum:

Da die Schilddrüse selbst Organ des endokrinologischen Formenkreises ist, sollten alle endokrinologischen Organe überprüft werden. Zum einen kann die Ursache einer Schilddrü-



senerkrankung z.B. durch eine Erkrankung der Hypophyse bedingt sein, zum anderen können Erkrankungen z.B. der Gonaden, ihre Ursache in einer Schilddrüsenerkrankung haben.

Wichtige Frage bei Frauen:

Nehmen Sie die Pille oder wenden sie andere Hormon-stimulierende Verhütungsmethoden an? Wenn ja, wie lange? Haben Mutter und/oder Großmutter auch schon die Pille eingenommen?

Begründung: durch hormonelle Verhütung ist die Frau in einer ständigen „Scheinschwangerschaft“. Neuerdings werden Vermutungen laut, die wissenschaftlich noch nicht untersucht wurden, dass dieser Zustand Veränderungen des Eisen- und Kupferstoffwechsels nach sich ziehen. Diese Veränderung ist während einer Schwangerschaft normal – nicht jedoch über Jahre – sprich durch Pille induzierte „Scheinschwangerschaft“. Die gleichen Veränderungen finden sich bei Hashimoto -Thyreoiditis – auch wenn die Frau keine Antikonzeptiva einnimmt.

Stoffwechsel

Stoffwechselfunktionsstörungen, um nur ganz lapidar Über- oder Untergewicht zu nennen, können ihre Ursache in einer Fehlfunktion der Schilddrüse haben.

Schilddrüsenhormone erhöhen den Grundumsatz, sowie den O₂-Verbrauch und die Wärme-Produktion des Körpers.

Der Knochenmetabolismus ist mit der Schilddrüse verknüpft. Bei Schilddrüsenüberfunktion kommt es zu einer negativen Kalziumbilanz in deren Folge es zu Osteoporose kommen kann.

Im zweiten Schritt fragen Sie Ihren Patienten unter dem Aspekt

Organ bezogener Ansatz:

Zur Schilddrüse selbst als Organ:

Gibt es familiäre Disposition für Schilddrüsenerkrankungen?

Wurden schon früher, insbesondere in Zeiten hormoneller Umstellung (Pubertät, Schwangerschaft, Stillzeit) Schilddrüsenfunktionsstörungen festgestellt?



Lebt oder lebte der Patient über einen längeren Zeitraum in einem Jod-Mangelgebiet?

Schilddrüse und deren Wechselwirkung mit anderen Organen/Organsystemen

ZNS und **Skelett**entwicklung während der Fetalzeit werden durch die mütterlichen Schilddrüsenhormone gefördert. Bei Hormonmangel der Mutter kann es zu Kretinismus, Minderwuchs, Taubstummheit und verzögerter Gesamtentwicklung kommen.

Schilddrüsenhormone bewirken die Zu- oder Abnahme der Rezeptoren Anzahl im Myokard, über die der systolische Blutdruck, sowie die **Herzfrequenz** reguliert werden.

Schilddrüsenhormone bewirken die Aufrechterhaltung der **Atem**regulation durch Reize auf das Atemzentrum. Bei Hormonmangel kann es zur respiratorischen Insuffizienz kommen mit Hypoventilation. Folge können Pneumonie oder Pleura-Erguss sein.

Anämie kann Folge eines Mangels an Schilddrüsenhormonen sein.

Schilddrüsenhormone stimulieren die glatte Muskulatur und die **Darm**motilität. Bei Schilddrüsenüberfunktion kommt es zu Diarrhoe, bei Unterfunktion zu Obstipation.

Leber/Pankreas: bei Hyperthyreose kann es zu einer Verschlechterung der diabetischen Stoffwechsellage kommen mit Tendenzen der Hyperglykämie. Das Serumcholesterin kann erniedrigt sein. Bei Hypothyreose finden sich erhöhte Serumcholesterinwerte und Triglyceride

Häufig vorkommende Schilddrüsenerkrankungen und ihre Therapie mit Solunaten:

Struma/Struma nodosa

Bei dieser Schilddrüsenerkrankung empfehlen Sie zur Verkleinerung der Kropfbildung, bzw. zur Reduzierung der gebildeten Knoten (sowohl heiße wie kalte Knoten) folgende Solunate:

- Solunat Nr.1 (Alcangrol)
- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x10 Tr. und zusätzlich die
- Rhythmisierende Einnahme von:
- Solunat Nr. 22 (Strumatik I) 2x10 Tr.



- Solunat Nr. 23 (Strumatik II) 2x 1 Msp
- Solunat Nr.27 (Struma-Salbe) abends vor dem Zubettgehen dünn auftragen
- Solunat Nr. 22 und 23 werden im monatlichen Wechsel und nur während der abnehmenden Mondphase eingenommen. Solunat Nr. 27 wird bei Kropfbildung zusätzlich, ebenfalls nur bei abnehmendem Mond, appliziert.

Diese Kur wird über 6 Monate durchgeführt, danach Kontrolle. Sollte sich keine deutliche Verkleinerung der Struma und/oder der Knoten zeigen, oder, wie in vielen Fällen beobachtet, das komplette Auflösen des unerwünschten Zellwachstums, ist eine weitere Behandlung mit Solunaten nicht sinnvoll.

Hyperthyreose

Die beiden Hauptmittel bei Hyperthyreose aus der Reihe der Solunate sind:

Solunat Nr.4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. abends und zur Nachtruhe - wirkt zum einen mit seiner lunaren Silberkomponente kühlend und rhythmisierend auf das Schilddrüsengewebe zum anderen beruhigt es den seelisch-geistig überhitzten Zustand.

Solunat Nr. 14 (Polypathik) 2-3x5-10 Tr. über den Tag verteilt, wirkt entkrampfend, beruhigend und lunar kühlend auf das Schilddrüsengewebe.

Diese beiden Mittel werden je nach Bedarf ergänzt mit:

Solunat Nr.11 (Matrigen II) 2x10 Tr. morgens und abends, wirkt allgemein beruhigend auf den Gesamtstoffwechsel des Körpers. Es ist insbesondere bei Neigung zu Diarrhoe als ideales Begleitmittel einzusetzen.

Solunat Nr.16 (Renalin) 1x5-10 Tr. morgens. Dieses Mittel wirkt über seine Kupferkomponente entkrampfend und entspannend, auch im Bereich der Schilddrüse.

Hypothyreose

Stellen Sie als erstes sicher, ob es sich um eine echte Hypothyreose handelt. In der Praxis begegnen uns heute immer häufiger Patienten mit hypothyreoter Stoffwechsellage, die Folge einer schon länger bestehenden Hashimoto-Thyreoiditis ist. (hier ist die Antikörperbestimmung wichtig!)

Bei einer Hypothyreose verordnen Sie als Hauptmittel



- Solunat Nr.22 (Strumatik I) 2x5-10 Tr. morgens und mittags (abends auch möglich, aber viele Patienten geben an, dass dieses Mittel auf sie anregend wirkt)

und ergänzen dieses bei Bedarf mit:

Solunat Nr.2 (Aquavit) 2x5-10 Tr. morgens und mittags. Dieses körperliche Lebenselixier ist insbesondere bei starker Antriebsarmut mit zu verabreichen

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 1x5 Tr. zur Nachtruhe - Dieses Mittel ist zum einen der lunare Gegenpol zu den solaren Goldmitteln bei der Rhythmisierung, zum anderen wirkt Cerebretik allgemein harmonisierend auf die Schilddrüse, da die Schilddrüse selbst eine lunare Rhythmik aufweist,

Solunat Nr.10 (Matrigen I) 2x10 Tr. morgens und abends, wirkt allgemein anregend auf den Gesamtstoffwechsel und ist insbesondere bei schwachen und/oder ausbleibenden Monatsblutungen mit einzusetzen.

Solunat Nr.17 (Sanguisol) 2x3-5 Tr. morgens und mittags, ist für Menschen mit schwach ausgeprägten Selbstbewusstsein geeignet und/oder Neigung zu depressiver Stimmungslage. Es intensiviert die Goldwirkung von Solunat Nr. 2

Morbus Basedow

Die Behandlung mit Solunaten erfolgt mit den gleichen Mitteln wie bei Hyperthyreose.

Solunat Nr.4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. abends und zur Nachtruhe - wirkt zum einen mit seiner lunaren Silberkomponente kühlend und rhythmisierend auf das Schilddrüsengewebe zum anderen beruhigt es den seelisch-geistig überhitzten Zustand.

Solunat Nr. 14 (Polypathik) 2-3x5-10 Tr. über den Tag verteilt, wirkt entkrampfend, beruhigend und lunar kühlend auf das Schilddrüsengewebe.

Bei einer Ophthalmopathie verordnen Sie zusätzlich:

Solunat Nr.12 (Ophthalmik) 2x5 Tr. morgens und mittags - diese niedrige Dosierung ist wegen der Wechselwirkung Gold – Hyperthyreose anfangs zu beachten. Wird dieses



Goldmittel, wie in den meisten Fällen, jedoch gut vertragen, d.h. es kommt zu keinem erhöhten Unruhegefühl, wird die Dosierung schrittweise bis auf 2x10 Tr. pro Tag gesteigert.

Es haben sich, zusätzlich zur Grundmedikation mit Solunat Nr. 4 und 14, folgende zwei Kuren (Kurdauer 4-6 Wochen), im Wechsel angewandt, bewährt:

1.Kur

- Solunat Nr.1 (Alcangrol) 2x10-15 Tr. morgens und abends, zur Regulation des Zellstoffwechsels
- Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2x10 Tr. morgens und abends, als Drainagemittel von Solunat Nr. 1

2.Kur

Sie verordnen, die Dosierung der Konstitution Ihres Patienten angepasst:

- Solunat Nr. 8, Solunat Nr. 9 und Solunat Nr. 16

Hier handelt es sich um die Ausleitungstherapie, die bei allen Autoimmunerkrankungen 2-3xjährlich zur Entlastung des Immunsystems eingesetzt werden sollte.

Hashimoto-Thyreoiditis

Diese, noch vor 20 Jahren als eine sehr selten geltende, Autoimmunerkrankung der Schilddrüse ist heute Praxisalltag geworden.

Als Ursache werden viele Möglichkeiten diskutiert. Auffallend ist, dass Frauen deutlich häufiger erkranken als Männer. Meist tritt die Krankheit unter belastenden Lebensumständen auf, dazu zählen auch Mehrlingsschwangerschaften und Hormonumstellung in den Wechseljahren.

Die Hashimoto Thyreoiditis empfiehlt sich entsprechend der aktuellen Symptomatik und der Blutparameter zu behandeln.

Zu Beginn einer Hashimoto-Thyreoiditis zeigen sich die Symptome einer Schilddrüsenüberfunktion. Sie verordnen hier die gleiche Therapie wie bei Hyperthyreose. Zusätzlich hat sich der Einsatz von



- Solunat Nr. 3 (Azinat) 2x8-10 Tr. morgens und abends

bewährt. Azinat ist insbesondere während der akuten Entzündungsschübe angezeigt. Viele meiner Patientinnen spüren den Entzündungsschub deutlich als unangenehmes Druckgefühl oder in Form von Brennen im Bereich der Schilddrüse.

Der Phase der Überfunktion folgt meist eine unterschiedlich lang dauernde Phase scheinbarer Schilddrüsen-Beschwerdefreiheit. Die Patientin leidet jetzt an Symptomen, die zusammengefasst als Neurasthenie bezeichnet werden könnten.

Manchmal kommt es erst nach Jahren zu den Zeichen einer Hypothyreose. In dieser Phase ist Schilddrüsengewebe irreversibel zerstört. Eine naturheilkundliche Behandlung muss hier ihr Augenmerk auf die Pflege des noch vorhandenen, funktionstüchtigen Schilddrüsengewebes legen, sowie mögliche neue Entzündungsschübe vermeiden helfen.

Folgende Solunate werden hier empfohlen:

- Solunat Nr. 22 (Strumatik I) 2x5 Tr. morgens und abends.

Bei guter Verträglichkeit ist eine langdauernde (6-8 Monate) durchgehende Einnahme empfehlenswert. Danach ist eine Pause von 4- 6 Wochen angezeigt und im Anschluss wieder eine mehrmonatige Einnahme. Der Einnahmemodus richtet sich nach den Laborparameter.

Die niedrige Dosierung dieses Mittels ist bei Hashimoto wichtig. Die Patientin soll Ihnen zu Beginn der Therapie regelmäßig Rückmeldung geben wie sie sich fühlt. Wird die Patientin unruhig oder klagt über ein Druckgefühl oder Brennen im Bereich der Schilddrüse, dann Solunat Nr. 22 sofort absetzen. Die meisten Patienten vertragen dieses Mittel jedoch gut und profitieren durch die Anregung des noch funktionalen Schilddrüsengewebes mit vermehrter Vitalität und Lebensfreude.

- Solunat Nr. 2 (Aquavit) 2x10 Tr. morgens und mittags

als Langzeittherapeutikum zur Steigerung der allgemeinen, körperlichen Leistungsfähigkeit

- Solunat Nr.10 (Matrigen I) 2x10 Tr. morgens und abends



wirkt allgemein anregend auf den Gesamtstoffwechsel, insbesondere bei schwachen und/oder ausbleibenden Monatsblutungen oder bei nicht erfüllten Kinderwunsch.

- Solunat Nr.17 (Sanguisol) 2x3-5 Tr. morgens und mittags

bei Neigung zu depressiver Stimmungslage

Zudem empfiehlt sich, wie bei allen Autoimmunerkrankungen, eine Ausleitungskur zwei bis drei Mal jährlich zur Entlastung des Immunsystems mit

- Solunat Nr. 8, Solunat Nr. 9 und Solunat Nr. 16

Diese Kur wird entsprechend der Konstitution des Patienten dosiert.

Schilddrüsendysfunktionen

In jüngster Zeit können wir immer häufiger Patienten mit widersprüchlicher Symptomatik beobachten, die unspezifisch als Schilddrüsendysfunktion bezeichnet werden kann.

Es gibt die eine Variante:

Erhöhter TSH bei gleichzeitiger Gewichtsabnahme, Reizbarkeit und/oder Unruhezuständen.

Und es gibt die andere Variante:

Niedrig-normaler oder sogar deutlich erniedrigter TSH bei ständiger Gewichtszunahme und weiterer unterschiedlicher Anzeichen der Hypothyreose.

Was können wir für diese Patienten tun?

1. Rhythmisierung über mindestens 4-6 Wochen. Hier ist bei der Dosierung der Solunate darauf zu achten, ob der Patient mehr solar angeregt oder mehr lunar beruhigt werden muss.
2. Ausleitung über mindestens 4 Wochen

Die Wirkung dieser beiden Kuren ist zunächst abzuwarten. Sinnvoll ist nach diesen beiden Kuren die Schilddrüsenparameter im Labor überprüfen zu lassen. Meist zeigt sich jetzt deutlicher, ob der Patient im Sinne einer Hyper- oder einer Hypothyreose weiter zu



behandeln ist, ob es sich um eine Hashimoto-Thyreoiditis handelt oder, im günstigsten Falle, es eine vorübergehende Dysfunktion der Schilddrüse war.



Organ übergreifender und Organ bezogener Therapieansatz mit Solunaten bei Hauterkrankungen

Einführung:

Die Haut ist ein Hochleistungsbetrieb: Als größtes Organ des Körpers umhüllt sie bei einem erwachsenen Menschen eine Fläche von bis zu zwei Quadratmetern und wiegt beachtliche zehn bis zwölf Kilogramm. Ein eingespieltes Team von ca. zwei Milliarden Hautzellen schützt den Organismus vor Krankheitserregern und Sonneneinstrahlung, aber auch vor Überhitzung und Austrocknung. Doch die Haut hat noch weitere Aufgaben zu erfüllen: Ohne die Millionen Nervenzellen, die in die Haut eingebettet sind, könnte der Mensch weder Temperatur fühlen noch per Tastsinn die Welt entdecken. Außerdem werden über die Hautporen Schadstoffe ausgeschieden und Sauer- und Nährstoffe aufgenommen. Wie lebenswichtig dieses Organ ist, zeigt sich, wenn größere Flächen beispielweise durch Verbrennung zerstört wurden. Schon ein Verlust von 20 Prozent unserer multifunktionalen Schutzhülle kann tödlich sein.

Die Haut ist Spiegel unserer Organe: Zähne, Darm, Lunge, Niere, Leber oder die Gonaden, um nur die wichtigsten Organe zu nennen, deren Funktionstüchtigkeit am Hautbild abzulesen ist. Verborgene Herde im Körper zeigen sich im Hautbild genauso deutlich wie hormonelle Dysbalancen oder Darmdysfunktionen.

Die Haut ist ebenso Spiegel der Seele. Zufriedenheit wie Unzufriedenheit, frisch Verliebt sein oder Einsamkeit, Freude und Kummer, die Haut spiegelt all unsere emotionalen Zustände wieder.

Ein so großes, sensibles Organ, das unser Inneres und unser Äußeres widerspiegelt, bedarf, wenn es erkrankt, eines gut strukturierten Therapieansatzes. Die Ursachen von Hauterkrankungen, die in anderen Körperbereichen manifestiert sind, dürfen genauso wenig übersehen werden, wie die Haut selbst als Organ in ihrer Eigenart erkannt werden muss.

Organ übergreifender Ansatz:

Unter diesem Aspekt überprüfen Sie:



1. Immunsystem: Entzündungsherde, Allergien, Autoaggressive Erkrankungen
2. Nervensystem: Stress, Schlafstörungen, seelische Belastungen, die verschiedenen Formen depressiver Erkrankungen, chronische Schmerzzustände
3. Endokrinum: alle endokrinen Erkrankungen spiegeln sich im Hautbild wieder
4. Stoffwechsel: hier vor allem Darmfunktionen überprüfen, Leber-/Pankreas- und Nierenstoffwechsel beachten und die Lungenfunktionen nicht vergessen!

Organ bezogener Ansatz:

Unter diesem Aspekt überprüfen Sie:

1. Liegt eine genetische Disposition für Hauterkrankungen vor (z.B. atopischer Habitus)
2. Haut in Wechselwirkung mit anderen Organen vor allem Niere, Gonaden, Leber/Pankreas, Lunge, Zähne
3. Belastungen der Haut durch äußere Einwirkungen wie: unpassende Hautpflege, Umweltverschmutzung, Kontaktallergien, unpassende Ernährung

Da die Haut das Grenzorgan des Menschen ist, steht sie mit allen Aspekten der Innen- und der Außenwelt des Patienten in Verbindung. Nehmen Sie sich vor allem für Hautpatienten ausreichend Zeit für Erstgespräch, Diagnostik und Ursachenfindung.

Hauterkrankungen gegliedert nach Altersgruppen:

Beachten Sie, dass Hauterkrankungen, die in einer Altersgruppe erstmalig oder häufig auftreten, durchaus auch in einer anderen Altersgruppe zu finden sind. Die Behandlung mit Solunaten verändert sich nur in der Dosierung und wird entsprechend der Altersgruppe angepasst:

Säuglinge und Kindheit:

Milchschorf (echter Milchschorf)

Zeigt sich meist erst nach dem dritten Lebensmonat, juckt stark und geht oft mit Bläschenbildung einher. Dies ist ein Begleitbild des atopischen Habitus und wird wie folgt behandelt:

- Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2x1 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr. 16 (Renalin) 2x1 Tr. morgens und abends



Plus Pflege mit Lunasol-Kinderbalsam. Dieser nimmt den Juckreiz und kann auch in die Haare aufgetragen werden. Häufigkeit der Anwendung nach Bedarf.

Wund-Sein

Wird der Säugling noch gestillt, empfiehlt es sich, dass die Mutter den Konsum von raffiniertem Zucker einstellt. Ansonsten ist bei Kindertees darauf zu achten, dass sie keinen Zucker enthalten. Unterstützend geben Sie

- Solunat Nr.3 (Azinat) 2x1 Tr. morgens und abends plus
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x1 Tr. morgens und abends
- Hautpflege mit Calendula-Produkten und viel Luft an die Haut lassen.

Neurodermitis/atopischer Habitus

Diese genetische Disposition zeigt sich meist schon in den ersten Lebensmonaten.

Allgemeine Hinweise:

geplante Impfungen erst nach dem 8. Lebensmonat und so sparsam wie möglich (wenn überhaupt). Stillende Mütter sollen Schweinefleisch in jeder Form (d.h. auch Wurstwaren) meiden, sowie raffinierten Zucker. Bei Kindern mit dieser Konstitution herkömmliche Süßigkeiten so spät wie nur irgend möglich anbieten. Großeltern und andere Verwandte/Freunde müssen hier mit kooperieren.

Behandlung:

- Solunat Nr.4 (Cerebretik) 2x1 Tr. – je nach Alter bis zu 2x5 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x1 Tr – je nach Alter bis max. 2x8 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x1 Tr. – je nach Alter bis max.2x5 Tr. morgens und abends

Bei stark entzündlichen Schüben zusätzlich:

- Solunat Nr.3 (Azinat) 2x1 Tr. – je nach Alter bis max. 2x8 Tr. morgens und abends

Ab dem 3. Lebensjahr, während nicht entzündlicher Hautphasen, Ausleitungskur über vier Wochen, idealerweise 2-3x jährlich mit:

- Solunat Nr.6 (Dyscrasin) 2x1Tr. – je nach Alter bis max. 2x5 Tr. morgens und abends



- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x3 Tr. – je nach Alter bis max. 2x8 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x2 Tr. - je nach Alter bis max. 2x5 Tr. morgens und abends

Warzen

Kinder leiden häufig an Warzen (meist Dellwarzen), die ebenso häufig von alleine verschwinden. Ist die Warzenbildung jedoch ausgeprägt und bleibt länger als ein halbes Jahr bestehen, sollte eine Ausleitungskur mit:

- Solunat Nr.6 (Dyscrasin) 2x2 Tr. – je nach Alter bis maximal 2x5 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x2 Tr. – je nach Alter max. 2x5 Tr. morgens und abends

Hier hat sich eine ergänzende Therapie mit klassischer Homöopathie bewährt. Das Mittel wird entsprechend des Konstitutionstypus gewählt.

Wenn Homöopathie abgelehnt wird, ist eine begleitende Behandlung mit der Bachblüte Crab Apple eine weitere Option.

Junges und mittleres Erwachsenenalter:

Akne vulgaris

Neben entsprechender Ernährungsempfehlung verordnen Sie folgende Solunate über mindestens 3 Monate:

- Solunat Nr.6 (Dyscrasin) 2x5-10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.8 (Hepatik) 1x5-10 Tr. abends
- Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2x5-10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 1x5-10 Tr. morgens

Zur äußeren Behandlung empfiehlt sich im täglichen Wechsel

- Solunat Nr.25 (Azinat Salbe) und Solunat Nr.26 (Alcangrol Salbe) zur Nachtruhe dünn aufzutragen



Exantheme

Es handelt sich in der Regel um einen großflächigen, gleichförmigen Hautausschlag. Dabei kann es sich um allergische, toxische, medikamenteninduzierte oder bakterielle Ursachen handeln. Entsprechend muss die Behandlung angesetzt werden.

Grundbehandlung, egal welche Ursache:

- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2-3x10 Tr. über den Tag verteilt
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x10 Tr. morgens und mittags.

Diese wird ergänzt

Bei allergischer Ursache mit:

- Solunat Nr.4 (Cerebretik) 3x5 Tr. über den Tag verteilt

Bei toxischer Ursache mit:

- Solunat Nr.8 (Hepatik) 2x5-10 Tr. mittags und abends

Bei medikamenteninduzierter Ursache (natürlich betreffendes Medikament weglassen):

- Solunat Nr.8 (Hepatik) 1x5-10 Tr. abends

Solunat Nr.16 ist in Grundbehandlung enthalten – eventuell bis zu 3xtgl. 5-10 Tr.

Bei bakterieller Ursache:

- Solunat Nr.3 (Azinat) 3x10 Tr. über den Tag verteilt.

Psoriasis

Bei der Schuppenflechte handelt es sich um eine nicht ansteckende Autoimmunerkrankung. Neben unten aufgeführter Basistherapie sollte, auch bei unproblematischem Hautbild, regelmäßig 2x jährlich eine Ausleitungskur durchgeführt werden.

Bei starken Entzündungsschüben ist eine zusätzliche Darmsanierung mit Probiotika angezeigt.

Basisbehandlung mit Solunaten über mindestens 6 Monate:



- Solunat Nr.3 (Azinat) 2x10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.6 (Dyscrasin) 2x5-10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x5-10 Tr. morgens und abends

Ergänzend kann noch Solunat Nr.19 (Stomachik I) nach jeder Mahlzeit 5-10 Tr. als Darmregulativ dazu verordnet werden.

Zur äußerlichen Behandlung hat sich, neben den Rosenblüten-Kosmetika von Lunasol, Solunat Nr.25 (Azinat-Salbe) nachts dünn aufgetragen, bewährt.

Rosazea

Auch hier handelt es sich um eine Autoaggressive Hauterkrankung und es sollte, auch bei unproblematischem Hautbild, 2xjährlich eine Ausleitungskur durchgeführt werden.

Die Grundbehandlung ist über wenigstens 6 Monate durchzuführen:

- Solunat Nr.4 (Cerebretik) 2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe
- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x5-10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.17 (Sanguisol) 1x3-5 Tr. morgens

Bei Rosazea haben sich zur äußerlichen Behandlung vor allem Lunasol Rosenwasser und Rosencreme bewährt.

Ältere Menschen:

Lichen sclerosis

Betrifft keineswegs nur ältere Menschen, sondern wurde wegen des sklerosierenden Vorgangs zu den Alterserkrankungen gezählt. Hier ist, neben der empfohlenen Medikation, das therapeutische Gespräch von zentraler Bedeutung.

Folgende Solunate werden als Langzeittherapie (1-2 Jahre, auch länger) empfohlen:

- Solunat Nr.4 (Cerebretik) 1-2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe
- Solunat Nr.16 (Renalin) 1x5-8 Tr. morgens
- Solunat Nr.17 (Sanguisol) 1x3-5 Tr. morgens



- Solunat Nr.18 (Splenetik) 2x10 Tr.

Äußerlich hat sich zur Pflege der Schleimhäute im Genitalbereich (bei Frauen und Männern) Lunasol Rosenöl bewährt (1-2xtäglich anwenden)

Es empfiehlt sich 2x jährlich eine rhythmisierende Aufbau-therapie des Immunsystems durchzuführen mit

Solunat Nr.3 (Azinat) 2x10 Tr, morgens und abends an 4 Tagen der Woche, dann 3 Tage Pause = eine Woche. Diesen Vorgang 4-6x wiederholen.

Elastosis actinica

Tiefe Faltenbildung und unregelmäßige Pigmentierung der Haut bei älteren Menschen, insbesondere an sonnenexponierten Arealen. Es handelt sich hierbei um eine Degeneration der Kollagenfasern mit der Gefahr von Hautkrebsbildung.

Langzeitbehandlung mit folgenden Solunaten:

- Solunat Nr.6 (Dyscrasin) 2x8-10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.18 (Splenetik) 2x10 Tr. morgens und abends
- sowie zusätzlich zur oben beschriebenen Langzeitbehandlung 2-3 x jährlich eine Kur über 6-8 Wochen mit:

Solunat Nr.1 (Alcangrol) 2x15 Tr. morgens und abends (vorbeugende Behandlung wegen Krebsgefahr)

Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2x10 Tr. morgens und abends (Drainagemittel von Alcangrol)

Alterswarzen

Kur über 6 Monate mit:

- Solunat Nr.6 (Dyscrasin) 2x10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.8 (Hepatik) 2x5-8 Tr. mittags und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 2x 5-8 Tr. morgens und abends

Begleitend hat sich das Kernseifenbad 1-2x pro Woche bewährt. Dies ist nur kreislaufstabilen Patienten zu empfehlen und wird, wie folgt, durchgeführt:



Vollbad mit angenehm warmen Wassern. Den gesamten Körper mit **Pflanzen-Kernseife** einseifen und mit einer weichen Bürste sanft abreiben. Danach in das Wasser eintauchen und in dieser Seifenbrühe für ca. 10 Minuten liegen bleiben. Danach nur abtrocknen, nicht abdschen und im Anschluss ins Bett legen. Wenn das Bad unter Tags durchgeführt wird, wenigstens 1 Stunde im Bett ruhen!

Basaliom

Die Therapie mit Solunaten ist als Begleittherapie neben der schulmedizinischen Behandlung zu verstehen. Bei dieser Behandlung wird rhythmisiert, die Hauptstoffwechselorgane Leber und Niere angeregt und mit dem Solunaten Nr.1 der Stoffwechsel in der Zelle reguliert und mit Nr. 9 über die Lymphe eventuelle Toxine ausgeleitet. Die Solunate-Therapie sollte idealerweise durchgehend mindestens 9 Monate durchgeführt werden. Danach, entsprechend der Befindlichkeit des Patienten, vier Wochen Einnahmepause, vier Wochen Einnahme, vier Wochen Pause und so fort..

- Solunat Nr.1 (Alcangrol) 2x15 Tr. morgens und abends
- SolunatNr.4 (Cerebretik) 1x5 Tr. zur Nachtruhe
- Solunat Nr.8 (Hepatik) 1x5-8 Tr. abends
- Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x10 Tr. morgens und abends
- Solunat Nr.16 (Renalin) 1x5-8 Tr. morgens
- Solunat Nr.17 (Sanguisol) 1x3-5 Tr. morgens





