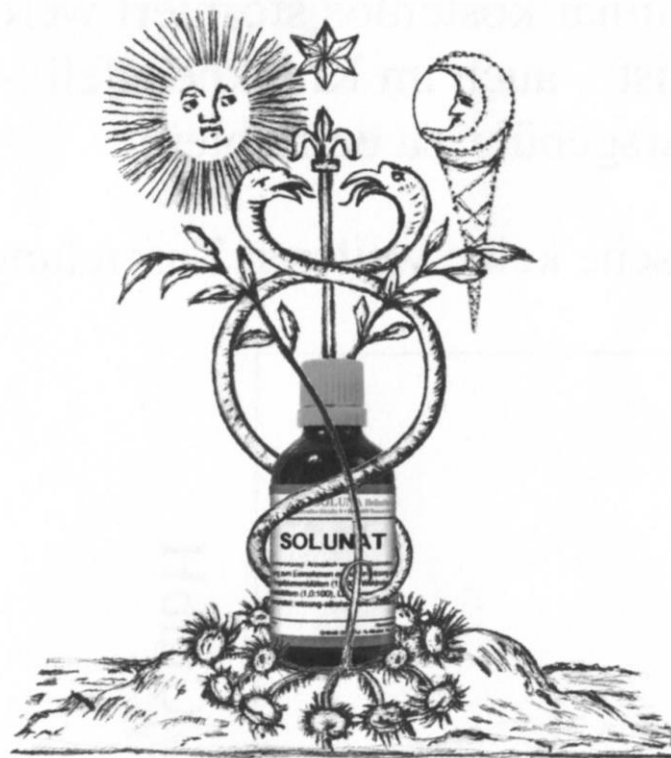


## Intensivseminar 2016

---



---

### Leber, Galle, Pankreas, Milz und Darmtrakt

Die Organe und ihre Funktionskreise mit Solunaten stärken,  
stabilisieren und Krankheiten behandeln.

*Christina Casagrande HP*



## Organisatorisches

Vortrag: „Die Verdauung – der innere Alchemist“

Beginn: 13:30 Uhr

Pause: 15:45 bis 16:30 Uhr

Ende: ca. 18:30

Diese Unterlage enthält einen Überblick über die im Vortrag besprochenen Symptome bzw. den Vorschlägen für eine Therapie. Es handelt sich nicht um eine schriftliche Wiedergabe des Vortrags, sondern stellt eine Ergänzung des Vortrags dar und sollte schriftliche Notizen weitgehend überflüssig machen.

Die Angaben in diesen Unterlagen sind nach bestem Wissen und Gewissen für Therapeuten zusammengestellt worden. Dennoch wird von der Verfasserin keinerlei Verantwortung für etwaige unerwünschte Folgen der Anwendung übernommen. Die Anwendung der in diesen Unterlagen gemachten Vorschläge geschieht in voller Verantwortung des handelnden Therapeuten.

Fachberatung Spagyrik nach von Bernus:

**Telefon 08193 / 99 74 00** - 9:00 bis 9:30 Uhr

Täglich außer Mittwoch, am Wochenende und an Vortragsterminen.

Alternativ können Sie Anfragen unter folgender Email-Adresse stellen:

**beratung@christina-casagrande.de** - Rechnen Sie mit bis zu 3 Tagen Antwortzeit.



## Inhaltsverzeichnis

Einführung .....	1
1 Mund, Speiseröhre, Magen .....	3
1.1 Stomatitis/Gingivitis.....	3
1.2 Refluxösophagitis.....	3
1.3 Gastritis .....	4
1.4 Ulcus ventriculi .....	6
1.5 Roemheldsyndrom.....	7
2 Leber,Galle,Pankreas.....	8
2.1 Lebererkrankungen allgemein .....	8
2.1.1 Chron.Hepatitis.....	10
2.1.2 Fettleber .....	10
2.1.3 Aszites.....	11
2.1.4 M. Meulenkracht .....	11
2.2 Galleerkrankungen allgemein.....	11
2.2.1 Erkrankungen der Gallenblase: .....	11
2.2.2 Therapievorschläge häufiger Galleerkrankungen .....	12
2.3 Pankreaserkrankungen allgemein .....	13
Diabetes mell. Typ II .....	13
3 Zwölffingerdarm Dünndarm, Dickdarm .....	14
3.1 Zwölffingerdarmgeschwür .....	14
3.2 Morbus Crohn .....	14
3.3 Zöliakie .....	15
3.4 Laktoseintoleranz.....	16
3.5 Dünndarmdivertikel.....	16
3.6 Leaky Gut Syndrom.....	17
3.7 Reizdarmsyndrom.....	18
3.8 Colitis ulcerosa .....	18
3.9 Dickdarmdivertikel.....	19
3.10 Darmpolypen .....	19
4 Blinddarm, Mastdarm .....	20
4.1 Appendicitis .....	20
4.2 Diarrhoe .....	21
4.3 Obstipation .....	22
4.4 Analfissur .....	23
4.5 Analfistel/Analabszess .....	24
4.6 Hämorrhoiden.....	24



## Einführung

Der „Innere Alchemist“: warum wähle ich dieses Bild für den Verdauungstrakt? Der Verdauungstrakt in seiner Gesamtheit vollbringt in meinen Augen meisterhaft die Leistung, die von den Alchemisten im Labor angestrebt wurde. Wie ist das zu verstehen?

Die wahren Alchemisten, also jene, die nach Erkenntnis strebten statt nach Reichtum, nicht nach dem irdischen Gold, sondern - wie von Bernus dichtete - dem „Gold aus Ophir“, wollten die Schöpfung verstehen, die Gesetze welche die Abläufe der Natur regieren. Im Labor sollte ein Schöpfungsakt gelingen als Nachweis des Verständnisses und der Befähigung des Alchemisten. Nicht mehr und nicht weniger.

Und unser Verdauungstrakt, was macht der eigentlich? Er macht aus der Nahrung, die wir aufnehmen, unseren Körper. Pflanzen erzeugen sich selbst – genauer: ihre Proteine - aus Wasser, Luft und Mineralstoffen, mittels Sonnenlicht direkt aus der Umwelt. Tiere und Menschen können das nicht. Wir nehmen - neben Wasser, Mineralien und Luft - andere Lebewesen oder Teile davon zu uns. Unser Verdauungstrakt macht aus toten Lebewesen – bzw. aus deren Proteinen - unseren lebendigen Körper. Selbst als „lebendige“ Nahrung bezeichnete Lebensmittel, wie etwa Rohkost, wird durch das Kauen „getötet“ – auch, wenn das jetzt etwas krass klingt.

Es ist also nicht so weit hergeholt, Essen und Verdauen als einen Akt der Wandlung und Neuschöpfung, als ein „stirb und werde“ anzusehen. Es ist genau das Thema der Alchemisten: den Spuren der Natur folgend, Vorgefundenes zu verwandeln und neu zu schaffen in einer vollkommeneren Form.

Zu vielen Arbeitstechniken – Handgriffe genannt - eines Alchemisten finden wir Entsprechungen in unserem Verdauungstrakt. Wir finden das Verflüssigen des Festen und das Verfestigen des Flüssigen. Wir finden den Einsatz von Lösungsmitteln und die Trennung der verschiedenen Substanzen. Und es gibt die Anekdote, dass Alchemisten die „Prima Materia“, die undifferenzierte Urschubstanz, auch in den menschlichen Ausscheidungen suchten. Wir können also getrost davon ausgehen, dass die Alchemisten den menschlichen Körper durchaus als Vorbild für die Laborprozesse angesehen haben.

In der Zusammenschau von alchemistischen Denken mit den Verdauungsvorgängen können wir heute noch Denkanstöße finden, die überraschende Blickwinkel auf alte Spruchweisheiten und modernes medizinisches Wissen eröffnen.







# 1 Mund, Speiseröhre, Magen

## 1.1 Stomatitis/Gingivitis

Die Stomatitis geht meist von einer Zahnfleischentzündung (Gingivitis) aus. Weitere Ursachen können beispielsweise krankheitserregende Mikroorganismen (Bakterien, Viren, Pilze), Dehydratation, mangelhafte Zahn- und Mundpflege, Vitaminmangel (Vitamin A, Vitamin B und Vitamin C), Nikotin- und Alkoholmissbrauch. Eine Stomatitis kann als Nebenwirkung einer Chemotherapie auftreten.

### *Symptome der Stomatitis/Gingivitis*

Die Mundschleimhaut ist gerötet und entzündlich verändert – klassische Entzündungszeichen sind sichtbar. Weitere Symptome sind Mundgeruch, Appetitlosigkeit bis hin zur kompletten Ess- und Trinkverweigerung (bei Kleinkindern) sowie leicht auszulösende Mundschleimhautblutung (z. B. durch eine harte Zahnbürste).

### **Therapievorschläge:**

Solunat Nr. 3 (Azinat) 2x10 Tr. über den Tag verteilt zur inneren Einnahme; zusätzlich:

Solunat Nr. 3 (Azinat) 10 Tr. + Solunat Nr. 21 (Styptik) in das Mundspülwasser (ca. 150 ml Wasser) und damit kräftig nach jedem Zähneputzen den Mundraum spülen.

Bei häufig auftretender Stomatitis/Gingivitis sind eine Ausleitungstherapie und ein Immunsystemaufbau angezeigt.

## 1.2 Refluxösophagitis

Die Refluxösophagitis kann drei Ursachen haben:

- der Ausstoß an Magensäure ist so groß, dass die Peristaltik der Speiseröhre ihn nicht mehr bewältigen kann
- die Peristaltik der Speiseröhre ist bereits beeinträchtigt und kann auch den normalen Ausstoß an Magensäure nicht mehr komplett zurückführen
- der innere Schließmuskel (Ösophagussphinkter), der die Speiseröhre vom Magen trennt, funktioniert nicht richtig.



Meist liegt eine Kardiainsuffizienz zugrunde und oft steht die Erkrankung in Verbindung mit einer axialen Hiatushernie: Fast alle Patienten mit Refluxösophagitis haben eine solche Hernie, aber nur 10 % aller Patienten zeigen Symptome einer Refluxösophagitis.

Denken Sie auch an andere Noxen wie Kaffee, scharfe Gewürze, Pfefferminze, Alkohol, Tabakrauch oder Medikamente.

### *Symptome*

Vor allem nachts (im Liegen), nach den Mahlzeiten, sehr häufig nach Kuchen oder süßen Speisen, beim Bücken oder Heben von Lasten, Rauchen oder Alkoholgenuss kommt es zum sauren Aufstoßen von Magensaft und/oder zu Sodbrennen. Es kann auch ohne Sodbrennen ein unspezifischer Brustschmerz auftreten, selten im Oberbauch. In diesen Fällen ist die Abgrenzung zu Herzerkrankungen schwierig.

Weitere Symptome sind chronischer Husten, häufig fälschlicherweise als Asthma bronchiale diagnostiziert.

### **Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 24 (Ulcussan A) 3x1 Teelöffel vor den Mahlzeiten

## **1.3 Gastritis**

Je nach zeitlichem Krankheitsverlauf unterscheidet man zwischen akuter und chronischer Gastritis. Alle Formen einer akuten Gastritis können subakute Stadien einnehmen und chronisch persistieren.

Je nach Ursache der Gastritis werden verschiedene Subtypen unterschieden.

Die Typ A-Gastritis ist eine Autoimmunkrankheit, deren Pathogenese noch nicht völlig geklärt ist und bei dem Autoantikörper die säureproduzierenden Belegzellen (Parietalzellen) angreifen. Sie macht etwa 5 % der Gastritiden aus.



Der Typ B-Gastritis liegt eine bakterielle Infektion zugrunde, die meist von *Helicobacter pylori* verursacht wird. Sie ist mit einem Anteil von 85 % die häufigste Gastritis-Form.

Die Typ C-Gastritis ist eine chemisch induzierte Gastritis. Sie wird z. B. durch Bestandteile der Gallenflüssigkeit bei Gallenreflux nach Teilresektion des Magens oder Hiatushernie ausgelöst. Arzneistoffe, wie die nichtsteroidalen Antirheumatika Diclofenac, Voltaren, Ibuprofen und Antibiotika können ebenfalls eine Typ C-Gastritis hervorrufen. Typ C-Gastritiden haben einen Anteil von etwa 10 %.

### **Symptome:**

Bei der akuten Gastritis bestehen häufig Bauchschmerzen, die aber unter Umständen fehlgedeutet und dann nicht richtig diagnostiziert werden können. Weil der Schmerz auch hinter dem Brustbein wahrgenommen werden kann, kommt es zu Überschneidungen mit den Symptomen anderer Erkrankungen, z. B. des Herzens. Typisch sind Schmerzen, die nach dem Essen zunächst besser werden, um dann mit der alten Heftigkeit zurückzukehren. Weitere Anzeichen sind Teerstuhl, Bluterbrechen und Anämie, verursacht durch Blutungen aus der erkrankten Magenschleimhaut. Unspezifische Symptome wie Appetitlosigkeit, Übelkeit und Erbrechen können ebenfalls eine Gastritis - insbesondere auch die chronische Verlaufsform - begleiten.

### **Therapievorschlag akute Gastritis:**

Solunat Nr.4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 3x10 Tr. vor jeder Mahlzeit

Solunat Nr.21 (Styptik) 2x10 Tr. morgens und abends

### ***Therapievorschlag chronische Gastritis***

#### Typ A:

Solunat Nr. 3 (Azinat) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 19 und Nr. 20 (Stomachik I und II) im täglichen Wechsel 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

#### Typ B: (insbesondere bei Heliobakterinfektionen)

Solunat Nr. 3 (Azinat) 3x10 - 15 Tr.



Solunat Nr. 24 (Ulcussan A) 3x1 Teelöffel vor den Mahlzeiten

#### Typ C:

Solunat Nr. 8 (Hepatik) 2x5 Tr. mittags und abends nach dem Essen

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

Wenn irgend möglich NSAR absetzen

### 1.4 Ulcus ventriculi

Ein Magengeschwür (Ulcus ventriculi) ist ein lokalisierter Defekt der Magenschleimhaut. Ursächlich für das Geschwür ist ein Missverhältnis zwischen aggressiven Faktoren (Magensäure) und den Schutzmechanismen des Magens.

Häufigste Ursache der Magenschleimhautentzündung (Gastritis) ist *Helicobacter pylori* (75 %). Lang dauernde Einnahme von bestimmten Medikamenten (schmerz- und entzündungshemmende Mittel) kann ebenfalls ein Ulcus ventriculi verursachen.

Exogene Faktoren, die zur Schädigung der Magenschleimhaut beitragen, sind Nikotingenuss, Alkohol, Medikamente und lärmbedingter oder beruflicher Stress.

Häufigste Symptomatik sind drückende und brennende Magenschmerzen, vor allem nach dem Essen, da die aggressive Magensäure die Magenschleimhaut verletzt. Lebensbedrohliche Komplikationen sind Geschwür-Blutungen und der Magendurchbruch. Lang akut bestehende Geschwüre können zu einer Verengung des Magenausgangs (Pylorusstenose) führen und/oder Magenkrebs begünstigen.

#### *Diagnosestellung*

Eine sichere Diagnose wird durch die Magenspiegelung (Gastroskopie) gestellt. Dabei werden Gewebeproben entnommen zum Nachweis des *Helicobacter pylori* und Ausschluss oder Feststellung eines Krebsleidens.

Ein Magen-/Zwölffingerdarmgeschwür (Ulcus ventriculi/duodeni) kann sich auch ohne Magen- und Verdauungsbeschwerden in starken Rückenmuskulatur Schmerzen oder Unterbauchkrämpfen äußern.

#### **Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. morgens und abends



Solunat Nr. 21 (Styptik) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 24 (Ulcussan A) 3x1 Teel. vor dem Essen

bei blutenden Ulcera:

Solunat Nr. 11 (Matrigen II) 2x10 Tr. morgens und abends zusätzlich verordnen

Solunat Nr. 21 (Styptik) auf 3x10-15 Tr. erhöhen

## 1.5 Roemheldsyndrom

Als Roemheld-Syndrom bezeichnet man Beschwerden, die durch Gasansammlungen im Darm und im Magen hervorgerufen werden.

### *Symptome*

- \* Herzklopfen
- \* Kurzatmigkeit
- \* Angstzustände
- \* Hitzewallungen
- \* Atemnot
- \* Extrasystolen
- \* Schwindel und Schlafstörungen

Insbesondere nach üppigen Mahlzeiten wird das Zwerchfell durch Gase, die in Magen oder Darm entstehen, nach oben gedrückt, wobei es über die Lunge indirekten Druck auf das Herz ausübt. Auf diese Beengung reagiert das Herz mit Beschwerden, die einer Angina Pectoris (Brustenge) ähneln. In schweren Fällen kann es zu einer kurzzeitigen Ohnmacht kommen.

### **Therapievorschläge:**

Kleinere, dafür häufigere Mahlzeiten, das Meiden blähender Speisen und viel körperliche Bewegung (Stärkung der Zwerchfellmuskulatur) sowie Abbau des Übergewichtes sorgen für Linderung der Beschwerden.

Dies kann kurmäßig mit folgenden Solunaten unterstützt werden:



Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. abends und zur Nachtruhe

Solunat Nr. 5 (Cordiak) 2x5-10 Tr. morgens und mittags

Solunat Nr. 19 (Stomachik I) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

## 2 Leber, Galle, Pankreas

### 2.1 Lebererkrankungen allgemein

Die Leber ist das zentrale Organ des gesamten Stoffwechsels und die größte Drüse des Körpers bei Wirbeltieren. Die wichtigsten Aufgaben sind die Produktion lebenswichtiger Eiweißstoffe (z. B. Gerinnungsfaktoren), Verwertung von Nahrungsbestandteilen (z. B. Speicherung von Glukose und Vitaminen), die Gallenproduktion und damit einhergehend der Abbau und Ausscheidung von Stoffwechselprodukten, Medikamenten und Giftstoffen. Nährstoffe, die aus dem Darm ins Blut aufgenommen werden, gelangen über die Pfortader (Vena portae) zur Leber und werden dort entsprechend verstoffwechselt.

#### *Leistungen der Leber*

Die Leber ist eng in die Steuerung des Glukose-, Fett- und Eiweißstoffwechsels eingebunden. Die Leber beeinflusst den Blutzuckerspiegel und kann ihn, von der Nahrungsmittelzufuhr unabhängig, konstant halten. Insulin bewirkt in der Leber die Umwandlung des Zuckers in die Speicherform Glykogen und hemmt den Abbau von Fett. Das Hormon Glukagon regt seinerseits die Leber zum Glykogen Abbau an und agiert somit als Gegenspieler zum Insulin. Die Leber ist am Hormonstoffwechsel der Nebenniere und der Sexualhormone beteiligt. Der Abbau überalterter Erythrozyten geschieht hauptsächlich in der Milz und zu einem gewissen Maße auch in der Leber.

Die Leber kann sich als einziges Organ des Körpers regenerieren. Diese Eigenschaft wird bei der Lebertransplantation genutzt.

#### *Einsatz von Spagyrika*

Hauptmittel – **Solunat Nr. 8 Hepatik** 1-2x täglich 5-10 Tr. mittags und abends

Ergänzende Solunate je nach Erkrankung:

Solunat Nr. 18 Splenetik - bei chronischer Lebererkrankung, bei Lebererkrankungen mit gleichzeitiger Splenomegalie (z.B. bei Eisenspeicherkrankheiten) 1-2x täglich 10 Tr.



Solunat Nr. 4 Cerebretik - in Stresssituationen zur Entlastung des Vegetativum 2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe. Bei kolikartigen Schmerzen bis zu 3x täglich 5-10 Tr. im Wechsel mit:

Solunat Nr. 14 Polypathik - bei Stresssituationen, die sich pathologisch auf den Fettstoffwechsel auswirken 2-3xtäglich 5-10 Tr. als Kur über 4- 6 Wochen

Solunat Nr. 2 Aquavit - bei Erschöpfungssyndrom und während der Rekonvaleszenz, sowie nach konsumierenden Erkrankungen 2x10 Tr. täglich morgens und mittags

Solunat Nr. 19 Stomachik I bei Verdauungsinsuffizienz, insbesondere bei gestörter Fett- und Eiweißverdauung 2x10 Tr. täglich mittags und abends vor dem Essen

Solunat Nr. 20 Stomachik II bei entzündlichen Erkrankungen der Gallenblase und der Gallengänge 2x10 Tr. täglich mittags und abends vor dem Essen

Solunat Nr. 16 Renalin - bei entzündlichen Erkrankungen der Leber ist eine Anregung der Nierenfunktion angezeigt – dies entlastet den Leberstoffwechsels 1-2xtäglich 5-10 Tr. morgens und mittags

Solunat Nr. 17 Sanguisol bei Leber-Depression 1-2xtäglich morgens und mittags 3-5 Tr.

### *Unterstützende Behandlungen zur Kur*

#### Ernährung

Allen Leberpatienten sind folgende Ernährungsratschläge mit auf den Weg zu geben:

- Leicht verdauliche, immer frisch zubereitete Kost, vorzugsweise warmes Essen
- Reichliche Verwendung von Curcuma (Gelbwurz) beim Kochen, regt sanft die Verdauung an und reduziert Cholesterin.
- abends frühes Essen, kein schwerverdauliches, tierisches Eiweiß (Wurst, Fleisch und fetten Fisch)
- Wenn Milch vertragen wird, dann Joghurt, Quark, Hüttenkäse und fettarme Frischkäse bevorzugen.

#### viszerale Osteopathie

Bei Leber- und Gallestau kann die Behandlung durch einen erfahrenen Osteopathen/tin in viszeraler Osteopathie den Heilverlauf signifikant beschleunigen.



## Leberwickel

Leberwickel werden nach dem Essen (idealerweise nach dem Mittagessen) verabreicht.

Einfache Variante: feuchtwarmer Wickel bestehend aus heiß-feuchtem Gästehandtuch und Wärmflasche

Diese Anwendung kann durch ätherische Öle intensiviert werden. Dazu werden 3-5 Tr. ätherisches Öl in etwas Milch, Sahne oder Solubol eingerührt (Emulgatoren) und dann in einen 1/4 l gut warmes Wasser gegeben, in das dann das Gästehandtuch eingetaucht wird.

### Folgende Öle haben heilsame Wirkung für Leber und Galle:

Leberstauung: Melisse, Minze, Rosmarin

Leberentzündung: Rosmarin, Karottensamen, Lavendel

allgemeine Leberschwäche: Immortelle, Melisse, Minze

Gallenblasenentzündung: Immortelle, Melisse, Minze, Mimose

Gallenkolik: Kamille, Melisse, Schafgarbe

Gallensteine: Minze Rosmarin, Kamille

### Therapievorschläge mit Solunaten:

#### 2.1.1 Chron.Hepatitis

Solunat Nr. 1 (Alcangrol) 2x10-15 Tr. morgens und abends

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

Solunat Nr. 18 (Splenetik) 2x5-10 Tr. morgens und abends

#### 2.1.2 Fettleber

Solunat Nr.8 (Hepatik) 3x5-10 Tr. vor jeder Mahrzeit

Solunat Nr. 18 (Splenetik) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr.19 (Stomachik I) 2x5-10 Tr. vor den Hauptmahlzeiten





### 2.1.3 Aszites

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

Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 3x10-15 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 14 (Polypathik) 2x5-10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 18 (Splenetik) 2x10 Tr. morgens und abends

### 2.1.4 M. Meulenkracht

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

Solunat Nr. 16 (Renalin) 2x5-10 Tr. morgens und mittags

Diese beiden Mittel dienen der Leberentgiftung und -entlastung

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

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe

Diese beiden Mittel sind als Rhythmisierung gedacht. M.M. gilt als angeborene Erkrankung. Hier ist es sinnvoll, den Körper des Patienten immer wieder an seinen ihm eigenen Rhythmus zu erinnern.

Im Anschluss an eine 6-8-wöchige Therapie mit oben genannten Mitteln ist eine spagyrische Eigenblutbehandlung in Erwägung zu ziehen

## 2.2 Galleerkrankungen allgemein

Die Gallenblase ist ein Hohlorgan das der Speicherung und Eindickung der von der Leber produzierten Galle dient. Diese wird für die Verdauung von Fetten im Darm benötigt.

### 2.2.1 Erkrankungen der Gallenblase:

Gallensteine sind Ausfallprodukte aus der Gallenflüssigkeit. Bei etwa 12 % der deutschen Bevölkerung treten diese Konkremete auf, verursachen aber nur bei ungefähr der Hälfte der Betroffenen Beschwerden. Die Ursachen können z. B. in einem Ungleichgewicht von Gallensäure und Cholesterin liegen. Geht Gallensäure, aufgrund unzureichender Resorption, dem enterohepatischen Kreislauf verloren, wie z. B. bei Morbus Crohn, oder wird sie unzureichend gebildet, so nimmt der Cholesterinanteil relativ zu. Dies gilt auch Hypercholesterinämie. An den Kristallisationskern lagern sich nachfolgend weitere Substanzen an, was zur Cholelithiasis (Gallensteinleiden) führen kann.



Dieses Leiden kann aufgrund der Reizung der Organwand zu einer Cholezystitis führen, einer akuten oder chronischen Entzündung der Gallenblase. Gallensteine können sich durch Schmerzen im Bauchraum, Koliken und Ikterus bemerkbar machen. Gängige Therapiemöglichkeiten sind die Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie) oder die Zertrümmerung der Steine durch eine Lithotripsie.

Eine Stauungsgallenblase (Gallenblasenhydrops) entsteht durch eine Verlegung der ableitenden Gallenwege durch Gallensteine oder Tumor. Im Rahmen einer derartigen Stauungsgallenblase bzw. auch bei einer chronischen Cholezystitis kann es zu einer sogenannten „Porzellangallenblase“ kommen, deren Wand durch Einlagerung von Calcium verkalkt ist.

Als Gallenblasenperforation bzw. Gallenblasenruptur wird der Durchbruch der Gallenblasenwand bezeichnet. Dies kann sowohl die Folge einer Cholezystitis als auch einer mechanischen Belastung sein.

Verschiedene, als „Leberegel“ bezeichnete Trematoden können Gallengänge und die Gallenblase befallen.

Das Gallenblasenkarzinom kann neben der Gallenblase auch die abführenden Gallenwege betreffen. Es wird durch Gallensteine begünstigt und geht aufgrund der verlegten Gallenwege meist mit einer Gelbsucht (Ikterus) einher.

## 2.2.2 Therapievorschläge häufiger Galleerkrankungen

### *Unspezifische Gallebeschwerden*

Diese werden auch als Gallegydyskinesien beschrieben. Es handelt sich dabei um Beschwerden im Bereich der Gallenblase, für die es keine schulmedizinische Erklärung gibt. Der Patient kann aber dennoch in seiner Lebensqualität erheblich beeinträchtigt sein. Die Beschwerden äußern sich in Fettunverträglichkeit, diffuse bis heftige Oberbauchbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Durchfälle, Flatulenz.

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe

Solunat Nr.8 (Hepatik) 2x5-8 Tr. mittags und zur Nachtruhe

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

### *Gallenblasenentzündung*

Solunat Nr.3 (Azinat) 2-3x10 Tr. über den Tag verteilt

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



Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

### **Gallensteine**

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

Solunat Nr.18 (Splenetik) 2x10 Tr. morgens und abends

Bei kolikartigen Schmerzen zusätzlich:

Solunat Nr. 14 stündlich 8-10 Tr. maximal 4x

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) vor jeder Mahlzeit bzw. 3x über den Tag verteilt 10 Tr.

Liegt auf Grund eines Gallengangverschlusses ein Ikterus vor, wird Solunat Nr.8 nicht eingesetzt.

## **2.3 Pankreaserkrankungen allgemein**

Die Pankreas ist ein quer im Oberbauch liegendes Drüsenorgan. Ihre Verdauungsenzyme spalten Eiweiße, Kohlenhydrate und Fette der Nahrung im Darm in ihre Grundbestandteile und zerkleinern sie in eine für die Darmschleimhaut resorbierbare Größe.

Darüber hinaus werden in der Bauchspeicheldrüse Hormone des Zuckerstoffwechsels gebildet, die direkt an das Blut überführt werden.

Eine Entzündung der Pankreas führt durch die freiwerdenden Verdauungsenzyme zu einer Selbstverdauung. Bei einem Funktionsausfall des exokrinen Teils kann die Nahrung nicht mehr aufgeschlossen werden. Die wichtigste Störung des endokrinen Anteils der Pankreas ist Diabetes mellitus.

### **Pankreatitis**

Therapievorschlag:

Solunat Nr.1 (Alcangrol) 2x10-15 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 3 (Azinat) 2-3x10 Tr. morgens und abends

### **Diabetes mell. Typ II**

Therapievorschlag:

Solunat Nr.1 2x10-15 Tr. morgens und abends



Solunat Nr.6 2x10 Tr. morgens und abends

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

### 3 Zwölffingerdarm Dünndarm, Dickdarm

#### 3.1 Zwölffingerdarmgeschwür

Bei einem Zwölffingerdarmgeschwür handelt es sich um einen tief reichenden Defekt in der Wand des Zwölffingerdarms. Häufigste Ursache ist eine übermäßige Absonderung (Hypersekretion) von Magensaft. Auch andere Faktoren wie bestimmte Medikamente, Nikotin, Alkohol oder Stressbelastungen können die Entstehung begünstigen. Auch Infektionen mit *Helicobacter pylori* scheinen eine wesentliche Rolle bei der Entwicklung von Zwölffingerdarmgeschwüren zu spielen.

Das Zwölffingerdarmgeschwür ist die häufigste Form der dauerhaften Geschwüererkrankung. Die Symptome sind eher unspezifisch und reichen von Schmerzen, Druck und Völlegefühl im Oberbauch bis zu Aufstoßen, Blähungen, Übelkeit, Erbrechen und Gewichtszunahme.

Lebensbedrohliche Komplikationen können Blutungen und Durchbruch in die Bauchhöhle sein. Adäquate Therapie und eine zufrieden stellende Lebensweise lassen jedoch hohe Heilungsraten erzielen.

#### Therapievorschlag:

Siehe unter Magengeschwür – gleiche Behandlung mit Solunaten.

#### 3.2 Morbus Crohn

Morbus Crohn ist eine in Schüben verlaufende chronisch-entzündliche Darmerkrankung, deren Ursache bis jetzt nicht vollständig geklärt ist. Die Entzündung kann alle Anteile des Verdauungstrakts betreffen, am häufigsten ist sie jedoch im Übergangsbereich von Dünndarm zu Dickdarm lokalisiert. Typisches Symptom sind immer wieder auftretende Durchfälle, die von krampfartigen Schmerzen begleitet werden. Wird M.Crohn nicht erfolgreich therapiert, kann es nach langjährigem Krankheitsverlauf zu Komplikationen wie Fistelbildung, Abszess oder Darmverschluss kommen, die eine Operation erforderlich machen.



**Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 3x5 Tr. über den Tag verteilt und 1x10 Tr. vor der Nachtruhe

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

bei Blutbeimengungen im Stuhl zusätzlich:

Solunat Nr. 11 (Matrigen II) 2x10 Tr. mittags und abends

Solunat Nr. 21 (Styptik) 3 - 4x10 Tr. über den Tag verteilt

bei großer Erschöpfung zusätzlich:

Aquavit 2x10 Tr. morgens und mittags

Für einen erfolgreichen Therapieansatz, gleichgültig mit welchen Arzneimitteln, ist es erforderlich, dass der Patient lernt, die Hauptmahlzeit mittags einzunehmen und abends früh, leicht verdaulich und sehr wenig zu essen

### 3.3 Zöliakie

Zöliakie, bzw. einheimische Sprue, ist eine Unverträglichkeit des Dünndarms gegenüber Gluten. Die Symptome sind: Durchfall, Völlegefühl, Übelkeit, Gewichtsverlust, Blutarmut, auch Vitamin- und Eiweißmangel können vorkommen. Im Kindesalter kann es durch Mangelernährung zu Wachstums- und Entwicklungsstörungen kommen.

Die Diagnose kann anhand der Symptome angenommen werden, sicher bestätigt wird sie durch einen Antikörpernachweis im Blut sowie durch Gewebeentnahme aus dem Dünndarm mittels einer Endoskopie. Die Behandlung ist rein diätetisch durch Meidung von Gluten haltigen Nahrungsmitteln. Unter strenger Gluten freier Ernährung regeneriert sich die Dünndarmschleimhaut und die Symptome vergehen innerhalb weniger Tage bzw. Wochen.

**Therapievorschlag:**

Ausleitung und Immunsystemaufbau:

Solunat Nr. 16 (Renalin) 1x8 -10 Tr. morgens

Solunat Nr.9 (Lymphatik) 2x10 - 15 Tr. morgens und mittags

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



Solunat Nr.3 (Azinat) 2x10 Tr. morgens und abends

Dauer dieser Therapie, je nach Fall, 4-8 Wochen

Im Anschluss an die Ausleitung ist eine Spagyrische Eigenbluttherapie angezeigt.

### 3.4 Laktoseintoleranz

Bei einer Laktoseintoleranz ist der Körper nicht in der Lage, Milchzucker (Laktose) zu verdauen. Zuständig für diesen Prozess ist das Dünndarm-Enzym Laktase. Ein Mangel an Laktase führt zur Laktoseintoleranz. Der Magen-Dünndarm-Trakt kann bei dieser Erkrankung Milchzucker nicht verdauen. Statt ins Blut gelangt nun die Laktose unverdaut in den Dickdarm. Die Bakterien in diesem Darmabschnitt sind nicht in der Lage Laktose abzubauen, sondern verstoffwechseln diese zu Milchsäure und Gasen. Als Folge entwickeln sich Völlegefühl, Blähungen, krampfartige Bauchschmerzen und Durchfälle unmittelbar nach dem Genuss von Milch und Milchprodukten.

Schätzungen zufolge leidet weltweit fast die Hälfte der Bevölkerung unter mehr oder weniger ausgeprägter Laktoseintoleranz. Bei unspezifischen Magen-Darm-Beschwerden sollte deshalb auch an eine Laktoseintoleranz gedacht werden.

#### Therapievorschlag:

Meiden von Milchprodukten, ansonsten siehe unter Zöliakie – gleiche Behandlung mit Solunaten.

### 3.5 Dünndarmdivertikel

Divertikel sind Ausbuchtungen der Wand eines Hohlorgans. Sie kommen z.B. in der Speiseröhre, in der Harnblase, im Dünn- und im Dickdarm vor.

Dünndarmdivertikel verursachen meist keine Beschwerden und werden oft nur zufällig bei einer Untersuchung entdeckt. Gelegentlich führen sie jedoch zu Verdauungsstörungen, Bauchschmerzen, Völlegefühl und Durchfällen. Durch eine Störung der Aufnahme von Fett und fettlöslichen Vitaminen aus der Nahrung kann es zur Bildung einer Blutarmut (=Anämie) kommen. Auch Blutaufgaben im Stuhl sind mitunter die Folge von Dünndarmdivertikeln.

Die Diagnosestellung der Dünndarmdivertikel erfolgt in der Regel durch eine Röntgenuntersuchung mit einem Kontrastmittel.

#### Therapievorschlag:



Solunat Nr. 1 (Alcangrol) 2-3x 10-15 Tr. über den Tag verteilt

Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2-3x 10-15 Tr. über den Tag verteilt

bei Völlegefühl zusätzlich:

Solunat Nr. 19 (Stomachik I) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

bei Durchfällen zusätzlich:

Solunat Nr.20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

bei Blutaufgaben im Stuhl:

Solunat Nr.21 (Styptik) 2-3x10 Tr. über den Tag verteilt

### 3.6 Leaky Gut Syndrom

Ein chronisch entzündeter Darm blockiert die Besserung von rheumatischen und anderen immunologischen Erkrankungen sowie Nahrungsmittelallergien und sollte daher immer ins Behandlungskonzept mit einbezogen werden.

Das Leaky gut syndrome ist eine Dünndarmstörung, bei der die Darmschleimhaut großmolekulare, allergisierende Nahrungsanteile ins Blut durchtreten lässt und keine ausreichende Barriere mehr darstellt. Zudem werden wichtige Spurenelemente aus der Nahrung nicht ausreichend resorbiert, während gleichzeitig Toxine in die Blutbahn gelangen, für die der Dünndarm undurchlässig sein sollte.

Die Folge ist eine Unterversorgung mit Spurenelementen in der Zelle und ein Überhang toxischer Metalle und anderer Reizstoffe im Pischinger Raum.

#### **Therapievorschlag:**

Rhythmisierung mit:

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe

Solunat Nr. 2 2x5-10 Tr. morgens und mittags

zusätzlich eine Ausleitungstherapie über 6 - 8 Wochen mit:

Solunat Nr. 8 (Hepatik) 1x8-10 Tr. abends



Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2-3x10 Tr. über den Tag verteilt

Solunat Nr. 16 (Renalin) 1x8-10 Tr. morgens

Solunat Nr. 3 (Azinat) 2x10 Tr.

Im Anschluss daran ist eine Spagyrische Eigenbluttherapie angezeigt.

### 3.7 Reizdarmsyndrom

Ein Reizdarm-Syndrom ist durch wiederkehrende Beschwerden wie Bauchschmerzen, Stuhlunregelmäßigkeiten und Blähungen gekennzeichnet. Viele Menschen leiden heute an einem Reiz Darm. Einige haben ständige Beschwerden, bei den meisten treten sie nur gelegentlich auf.

Die genaue Ursache des Reizdarm-Syndroms ist unbekannt. Eine organische Ursache ist nicht erkennbar. Man spricht deshalb auch von einer funktionellen Erkrankung. Die Behandlung des Reizdarm-Syndroms richtet sich individuell nach den Beschwerden.

#### Therapievorschlag:

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

Solunat Nr.19 und Nr. 20 (Stomachik I und II) im täglichen Wechsel 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

Eine Spagyrische Eigenbluttherapie ist angezeigt

### 3.8 Colitis ulcerosa

Die Colitis ulcerosa ist eine chronisch entzündliche, meist in Schüben verlaufende Darmerkrankung, die vom Mastdarm ausgeht und sich auf den gesamten Dickdarm ausbreiten kann. Die Ursache ist unbekannt, der Krankheitsbeginn liegt meist zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr. Typische Symptome sind Durchfälle mit Schleim- und Blutbeimengungen sowie Bauchschmerzen. Daneben kann es zu Gewichtsverlust, Komplikationen von Seiten des Darms und Entzündungen in anderen Organen kommen.

Nach langjährigem Verlauf ist das Risiko für Darmkrebs erhöht. Die Diagnose der Colitis ulcerosa erfolgt durch Darmspiegelung, Röntgen, Ultraschall sowie Blut- und Stuhluntersuchungen.





**Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 3 (Azinat) 2-3x10 Tr. über den Tag verteilt

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 3x5Tr. über den Tag verteilt

Solunat Nr. 11 (Matrigen II) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

Solunat Nr. 21 (Styptik) 3x10 Tr. über den Tag verteilt

**3.9 Dickdarmdivertikel**

Divertikel des Dickdarms sind in den westlichen Industrieländern eine häufige Erkrankung des höheren Lebensalters. Etwa 20 % der Betroffenen entwickeln Symptome wie länger anhaltende Bauchschmerzen, Verstopfung und/oder Durchfälle. Blutungen und Entzündungen der Divertikel sind eine häufige Komplikation der Erkrankung.

Die Diagnose ergibt sich aus dem Beschwerdebild des Patienten und der Blutanalyse und wird durch eine Endoskopie gesichert.

Dickdarmdivertikel werden zunächst symptomatisch, in erster Linie über eine Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, behandelt.

Zusätzlich empfiehlt sich folgende 2-3 monatige Therapie mit Solunaten

**Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 1 (Alcangrol) 2x10 -15 Tr. morgens und abends

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

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

**3.10 Darmpolypen**

Darmpolypen sind gutartige Vorwölbungen der Darmschleimhaut. Ihre Größe variiert von wenigen Millimetern bis mehreren Zentimetern. In den meisten Fällen handelt es sich dabei um Wucherungen des Drüsengewebes, welche bösartig entarten können, wenn sie eine bestimmte Größe erreicht haben. Da sie sehr langsam wachsen entarten sie in der Regel erst nach mehreren Jahren. Da sich über 90 Prozent aller Darmkrebserkrankungen aus Wucherungen des Drüsengewebes entwickeln, ist eine



frühzeitige Diagnose und Entfernung von vorhandenen Darmpolypen empfehlenswert, um einer Krebsentstehung vorzubeugen.

In den meisten Fällen verursachen Darmpolypen keine Beschwerden und werden als Zufallsbefunde bei einer Darmspiegelung entdeckt. Größere Darmpolypen können durch Stuhlnormmäßigkeiten, Bauchschmerzen oder Blut und Schleim im Stuhl auffällig werden.

Bei der Diagnose sind die manuelle Austastung des Enddarms, ein Test auf nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl und vor allem die Darmspiegelung von Bedeutung. Bei dieser können Darmpolypen nicht nur festgestellt, sondern gleichzeitig auch entfernt werden.

#### **Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 1 (Alcangrol) 3x10 - 15 Tr. über den Tag verteilt

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

Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 3x10 Tr. über den Tag verteilt

## **4 Blinddarm, Mastdarm**

### **4.1 Appendicitis**

Eine Blinddarmentzündung kann vielfältige Ursachen haben. Die Patienten leiden unter Schmerzen und einem ausgeprägten Krankheitsgefühl. Anhand charakteristischer Zeichen ist die Diagnose häufig bereits durch eine sorgfältige Untersuchung des Patienten möglich. Die operative Entfernung des Wurmfortsatzes ist bei der akuten Appendizitis die Therapie der Wahl.

#### *Symptome*

- Appetitlosigkeit
- Übelkeit
- Erbrechen
- Durchfall oder Obstipation

Häufig kommt es zudem zu

- erhöhter Temperatur
- beschleunigtem Puls



- Nachtschweiß

Schmerzen treten zunächst in der Umgebung des Bauchnabels sowie in der Magengegend auf, verlagern sich jedoch innerhalb von acht bis zwölf Stunden gut lokalisierbar in den rechten Unterbauch. Ein typisches Zeichen ist das in der rechten Hüfte gebeugte Bein und ein Schonhinken, bedingt durch Erschütterungsschmerzen, die beim Hüpfen oder Laufen ausgelöst werden.

Übt man vorsichtig mit der Hand Druck auf die Bauchdecke über dem rechten Unterbauch aus, kommt es zur Abwehrspannung, d.h. die Bauchwandmuskeln werden reflektorisch angespannt, um dem Druck entgegenzuwirken.

Dieses Beschwerdebild kann besonders bei Schwangeren sowie alten Menschen abweichen. In der Schwangerschaft kommt es durch eine Verlagerung des Wurmfortsatzes zu Schmerzen im rechten Ober- bzw. Mittelbauch. Bei alten Menschen sind die Symptome häufig insgesamt weniger deutlich ausgeprägt und es finden sich kaum Temperaturerhöhungen.

Eine chronische Appendizitis, die kaum Beschwerden verursacht, kann konventionell behandelt werden.

#### *Therapieverschlagn bei chronischer Appendizits:*

Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 3x10-15 Tr. über den Tag verteilt

Solunat Nr. 18 (Splenetik) 2x10 Tr. mittags und abends

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

## 4.2 Diarrhoe

Diarrhoe ist kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern Symptom vielfältiger Ursachen.

Eine meldepflichtige Infektionskrankheit ist als erstes auszuschließen.

Diarrhoe kann bei allen oben aufgeführten Dünndarmerkrankungen zeitweise auftreten.

Besteht der Verdacht einer Lebensmittelunverträglichkeit oder -allergie, sollte zunächst auf Laktose, Fruktose und Sorbit-Intoleranz geprüft werden.

Neben der Behandlung des Grundleidens ist eine symptomatische Therapie, vor allem Flüssigkeits- und Elektrolytsubstitution, angezeigt.



Bei Verdacht auf Nahrungsmittelvergiftung sollen keine obstipierenden Medikamente eingesetzt, da sonst die Toxin- und Erregerausscheidung verzögert wird.

Diarrhoe auf Grund psychosomatischer Aspekte ist über den seelischen Aspekt anzugehen.

#### **Therapievorschlag:**

Solunat Nr. 6 (Dyscrasin) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 11 (Matrigen II) 2x10 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 1x10 Tr. mittags vor dem Essen

#### Bei Blutbeimengungen im Stuhl zusätzlich:

Solunat Nr. 21 (Styptik) 2-3x10 Tr. über den Tag verteilt

#### Bei seelischer Belastung:

Solunat Nr.4 (Cerebretik) 2x5 Tr. abends und zur Nachtruhe

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

### **4.3 Obstipation**

Obstipation ist kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern ein Symptom z.B. bei Hypothyreose, Galledyskinesien, Divertikulose (im Wechsel mit Diarrhoe), nervale Anspannung und andere mehr. Die Therapie ist die Behebung des Grundleidens

Obstipation kann Folge von Medikamenteneinnahme sein, insbesondere Opiate und Psychopharmaka, sowie Laxantienabusus. Die Therapie besteht im Reduzieren oder gänzlichem Eliminieren der auslösenden Medikamente.

Obstipation ist häufig Folge von Fehlernährung und Bewegungsmangel. Ernährungsberatung und Bewegungstherapie ist angezeigt.

Bei Obstipation, ohne klare Grundursache, ist zu unterscheiden zwischen:



Spastische Obstipation bedingt durch einen Reizzustand des gesamten Verdauungstraktes, meist auf Grund nervlicher Überlastung und/oder Stress. Die Behandlung ist sedierend und spasmolytisch.

Atonische Obstipation bedingt durch Mangel an Verdauungssäften und eines Tonusmangels von Magen und Darm mit entsprechend verringerter Peristaltik. Davon sind überwiegend Frauen (lockeres Bindegewebe) und ältere Menschen (mangelnde Verdauungskraft) betroffen. Die Therapie besteht in einer allgemeinen Tonisierung.

**Therapievorschlag:**

Spastische Obstipation:

Solunat Nr. 4 (Cerebretik) 2x5-10 Tr. abends und zur Nachtruhe

Solunat Nr.14 (Polypathik) 2x5-10 Tr. morgens und mittags

Solunat Nr. 20 (Stomachik II) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

Atonische Obstipation

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

Solunat Nr. 19 (Stomachik I) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

#### 4.4 Analfissur

Analfissur ist ein Längsriss der Schleimhaut im Bereich des äußeren Enddarms. Starke Schmerzen beim Stuhlgang und Blutauflagerungen sind die Hauptsymptome.

Eine chronisch erhöhte Muskelanspannung des Schließmuskels lässt Schleimhautdefekte im Analbereich schlechter abheilen. Die starken Schmerzen, die beim Stuhlgang von der Wunde ausgehen, erhöhen den Sphinkter Tonus. Ein Schmerzkreislauf baut sich auf und eine chronische Analfissur entsteht.

**Therapievorschlag:**

Azinatsalbe und Alcantrolsalbe im Wechsel äußerlich 2xtäglich auftragen

Solunat Nr. 8 2x5-10 Tr. mittags und abends nach dem Essen

Solunat Nr.19 (Stomachik I) 2x10 T. mittags und abends vor dem Essen



#### 4.5 Analfistel/Analabszess

Eine Analfissur ist eine offene Wunde, in die ständig Keime gelangen können und Entzündungsprozesse aufrechterhalten werden. Folge kann die Ausbildung einer Analfistel sein. Eine Fissur oder Fistel kann auch zu einem Analabszess führen. Der Analabszess erzeugt eine gerötete prall elastische Schwellung, die mit heftigen Schmerzen, Fieber und Schüttelfrost einhergehen kann. Bei diesem Krankheitsbild ist eine sofortige operative Behandlung erforderlich.

##### Therapievorschlag:

Solunat Nr. 6 (Dyscrasin) 2-3x 10 Tr. über den Tag verteilt

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

Solunat Nr. 9 (Lymphatik) 2x10 - 15 Tr. morgens und abends

Solunat Nr. 19 (Stomachik I) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

Azinatsalbe mehrmals täglich äußerlich auftragen

#### 4.6 Hämorrhoiden

Hämorrhoiden sind knotenförmige Erweiterungen des so genannten Schwellkörpers oberhalb der Schließmuskeln im After. Sie entstehen bei Bindegewebsschwäche in Kombination mit verschiedenen Faktoren wie: chronische Obstipation, starkes Pressen beim Stuhlgang, vorwiegend sitzende Tätigkeit, Übergewicht und Schwangerschaft.

In der Naturheilkunde werden Hämorrhoiden als die Krampfadern der Leber bezeichnet. Daher sollte bei Hämorrhoidalleiden die Leber immer mit entlastet werden. Typische Symptome sind schmerzlose, hellrote, anale Blutungen, Jucken, Stechen, Brennen, Nässen und das Gefühl unvollständiger Entleerung. Zunächst von außen nicht sicht- oder tastbar, wölben sich Hämorrhoiden in fortgeschrittenen Stadien in den Analkanal vor und treten mitunter während des Stuhlgangs bei stärkerem Pressen vor den After.

##### Therapievorschlag:

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

Solunat Nr. 19 (Stomachik I) 2x10 Tr. mittags und abends vor dem Essen

bei blutenden Hämorrhoiden zusätzlich: Solunat Nr. 21 Styptik 3x10 Tr. über den Tag verteilt





