

HOMOTOX NEWS



01 2019

Österreichische Ärztesellschaft
für Biologische Regulationsmedizin
und Homotoxikologie

Informationen zu Biologischer Regulationsmedizin und Homotoxikologie

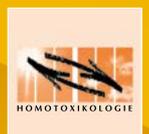
25 Jahre

Ärztesgesellschaft für Biologische Regulationsmedizin und Homotoxikologie

Osteopathie –
Myofaszie –
Homotoxikologie
Dr. Lukas Kalcsics-Gallei
Seite 6

Elvis Presley
& Hochdosis
Vitamin C
Dr. Sabine Dittrich
Seite 15

Nosoden
in der
Homotoxikologie
Haymo Sani
Seite 17



Inhalt

Vorwort

- 3 Dr. Peter-Kurt Österreicher

Editorial

- 4 Haymo Sani
- 4 Homotox News 1 1998
- 5 Haymo Sani: Zink, das zweithäufigste Spurenelement

Aktuelles Thema

- 6 Dr. Lukas Kalcsics-Gallei: Osteopathie – Myofaszie – Homotoxikologie. Teil 3
- 12 Haymo Sani: Medikamente und ihr Einfluss auf den Mikronährstoffgehalt

Kongressbericht

- 15 Dr. Sabine Dittrich: Elvis Presley & Hochdosis Vitamin C

Homotoxikologie kompakt

- 17 Haymo Sani: Nosoden in der Homotoxikologie

Für die Praxis

- 21 Dr. Homotox empfiehlt

Informationen

- 23 Mitgliederversammlung und Vorstandssitzung
- 23 AutorInnen, Impressum
- 24 Seminartermine Jänner – Dezember 2020

Geschätzte Kolleginnen und Kollegen!



DR. PETER-KURT
ÖSTERREICHER
Präsident

Österreichische
Ärztegesellschaft
für Biologische
Regulationsmedizin
und Homotoxikologie

Ein Vierteljahrhundert Österreichische Ärztegesellschaft für Biologische Regulationsmedizin und Homotoxikologie!

Ich kann mich noch gut an die Anfänge erinnern. Angeregt durch Herrn Svoboda von der Firma Peithner – ein großer und begeisterter Kenner der Homöopathie und Homotoxikologie – beschloss ich all jene Ärzte und Ärztinnen zur Gründung einer Österreichischen Gesellschaft für Homotoxikologie einzuladen.

In dieser Ausgabe gibt es daher auch einen kleinen historischen Teil mit einem Beitrag vom großen Köhner und Lehrer Dr. Spechtler. Ihn möchte ich hier besonders erwähnen. Lange Jahre hat er als Präsident und unermüdlicher Vortragender großartiges für unsere Gesellschaft geleistet. Danke Adrian!

Jetzt fünfundsiebzig Jahre später staune ich wie genial Dr. Reckeweg eine zukunftsweisende Methode geschaffen hat. Allein die 6-Phasen Tabelle und das große Wissen, das hinter diesem Schema steht ist immer wieder ein „Aha“ wert. Vieles hat Hans-Heinz Reckeweg damit vorweggenommen. Über die Jahre hat die Forschung in der sogenannten Schulmedizin Beweise für sein Denken gebracht. Wo war die Medizin in den 60er Jahren und was wissen wir heute über all die Funktionen des Blutes und der Lymphe. Also die humoralen Phasen nach Reckeweg. Die Erforschung der Matrix – vormals uninteressantes „Bindegewebe“ – hat grundlegend neues Wissen und Therapien hervorgebracht. Und in den letzten Jahren auch durch Doz. Kuklinskis Buch über Mitochondrien sind jene Ideen der Zellulären Phasen untermauert worden. So lassen sich Silent

Inflammation, Autophagie, etc. gut durch das Grundkonzept der Homotoxikologie verstehen.

Wie lange wurden wir Homotoxikologen für die Idee der Sanierung der Darmflora ausgelacht? Und jetzt bedienen sich sogar die Kliniker dieser Therapien. Bis hin zu Stuhltransplantation. Die Erforschung der Mucosabiologie ist aus der Gastroenterologie nicht mehr wegzudenken. Leaky-Gut ist ein Begriff geworden – auch für Laien. Das Microbiom tritt den Siegeszug um die Welt an!

Die dritte Säule der Homotoxikologie ist die Orthomolekulare Therapie. Neben der immer schon durchgeführten Substitution von Eisen und Magnesium, hat Vitamin D für viele – auch Skeptiker – die Augen für die Orthomolekulare Therapie geöffnet. Es werden Vitamin C Infusionen an öffentlichen Kliniken verabreicht.

Die Erfolge der Homotoxikologie, und natürlich auch jene der verwandten alternativen Heilmethoden, üben über die zufriedenen PatientInnen nicht zu unterschätzenden Druck auf das bestehende medizinische System aus.

Die Homotoxikologie ist also sicher nicht ein rein historisches Heilverfahren, sondern vielmehr ein offenes Konzept, bereitet neue Erkenntnisse zu integrieren.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen viele gelungene Therapien und zufriedene PatientInnen.

Unserer Gemeinschaft der Homotoxikologen wünsche ich die nächsten erfolgreichen 25 Jahre!

Euer
Dr. Peter-Kurt Österreicher

Editorial



HAYMO SANI
Fortbildungsreferent
 Österreichische
 Ärztesgesellschaft
 für Biologische
 Regulationsmedizin
 und Homotoxikologie

25 Jahre Ärztesgesellschaft – auch ich kann mich sehr gut an die Anfänge erinnern – zuerst als Teilnehmer gemeinsam mit Ärzten aus meinem großen Außendienst-Gebiet (Steiermark und Kärnten), dann seit 6 Jahren darf ich aktiv mitgestalten.

Die Homotoxikologie ist eng verknüpft einerseits mit dem Namen Dr. Hans-Heinrich Reckeweg und andererseits mit der von ihm gegründeten Firma Heel. H.H. Reckeweg war Einzelmittelhomöopath, der die Grenzen dieser Therapie erkannte und auf der Basis der damaligen naturwissenschaftlichen Erkenntnisse eine neue Therapie entwickelte: die Homotoxikologie als Bindeglied zwischen Homöopathie und Schulmedizin. Dass er damit seiner Zeit aber weit voraus war hat unser Präsident, Herr Dr. Österreicher, in seinem Vorwort dargelegt. Leider hat sich Heel inzwischen von der der Homotoxikologie und dem Gedanken-gut Reckewegs verabschiedet und reduziert

die perfekte von ihm entwickelte Palette an homotoxikologischen Präparaten. Vor einigen Jahren wurde auch die Unterstützung der deutschen Ärztesgesellschaft eingestellt, die sich dadurch auflösen musste.

ABER in einem kleinen Land, mitten in Europa, gibt es eine Ärztesgesellschaft, die weiterhin den homotoxikologischen Prinzipien folgt und diese Therapieansätze an alle interessierten Ärzte weitergibt. Wir bewahren nicht nur Bewährtes sondern binden ganz im Sinne Reckewegs alle neuen naturwissenschaftlichen Forschungsergebnisse nach Möglichkeit in die Ausbildung mit ein. Gerne nehmen wir alle diesbezüglichen Hinweise und Berichte von Vorträgen entgegen. Herzlichen Dank an dieser Stelle Frau Dr. Dittrich für ihren erfrischenden Beitrag über Vitamin C.

In den Seminaren 2020 habe ich mich wieder bemüht eine gute Mischung aus Be-

währtem und neuen Inhalten zu gestalten. Ich möchte damit einerseits neue, junge Ärzte für die Homotoxikologie begeistern und andererseits unseren erfahrenen Teilnehmern interessante neue Themen präsentieren.

Auch an unserem Auftritt nach außen haben wir viel verändert, siehe den Unterschied zwischen dem folgenden Ausschnitt aus der ersten Ausgabe der Homotox-News 1/98 und der Ihnen vorliegenden Ausgabe.

Zum Schluss noch ein paar Zahlen:

- Annähernd 400 Seminare durchgeführt
- mit ca. 5.000 Teilnehmern

Mit Ihrer Hilfe können und wollen wir diese Erfolgsgeschichte weiter fortsetzen.

Ihr (Euer)
Homotox-Team

H O M O T O X N E W S 0 1 1 9 9 8

Vorstand

Präsident
Dr.med. Spechtler Adrian
 5081 Anif-Niederalm 279
 ☎ 06246 / 73416

Vize-Präsident
Dr.med. Saam Raimund
 1160 Wien Arneithgasse 105/3
 ☎ 0222 / 485 23 11 od.
 0664 / 1029077

Schatzmeister
Dr.med. Zauner Manfred
 3571 Gars/Kamp, Hauptplatz 58
 ☎ 02985 / 2666 / 1160

Vorstandsmitglied
Dr.med. Fuchs Johann
 8045 Graz Andritzer Reichsstr. 42 a
 ☎ 0316 / 691505

Vorstandsmitglied
Ass.Dr.med. Macher Josef F.
 4040 Linz Am Pfennigberg 18
 KH: ☎ 07242 / 415- 442406
 privat: ☎ 0732 / 2461378

Vorstandsmitglied
Dr.med. Österreicher Peter Kurt
 2514 Traiskirchen Hauptpl. 17/C/1
 ☎ 02252 / 56333

Vorstandsmitglied
Dr.med. Schuller Diethard
 5020 Salzburg Neutorgasse 18
 ☎ 0662 / 845610

Vorstandsmitglied
Dr.med. Pohl Werner
 4840 Vöcklabruck Stadtplatz 22
 ☎ 07672 / 25445

Sekretariat
Hedwig Vasicek
 ☎ 01/ 615 63 09

1232 Wien Postfach 32

Fax 01 / 616 26 44 97



News

HOMOTOXIKOLOGIE

Österreichische Ärztesellschaft für Homotoxikologie und antihomotoxische Therapie

1/98

Sehr geehrte Frau Kollegin!
Sehr geehrter Herr Kollege!

Es ist unbestritten, daß naturheilkundliche Diagnose- und Therapieverfahren - also von der sogenannten wissenschaftlichen Medizin nicht anerkannte Methoden - in der täglichen Arbeit des niedergelassenen Arztes eine immer größere Bedeutung erlangen, aber von der sogenannten Schulmedizin als nicht wirksam beurteilt werden.

Andererseits fällt es schwer zu glauben, daß diese große Zahl niedergelassener Ärzte einem Irrglauben verfallen ist, wenn diese Kollegen vermehrt komplementäre Methoden in ihren „schulmedizinischen“ Alltag integrieren.

Da nun immer wieder die Behauptung aufgestellt wird, daß vielen „Außenheimethoden“ die wissenschaftliche Qualifikation fehle, ist es notwendig, darauf hinzuweisen, daß dieser Standpunkt heute nicht mehr aufrecht erhalten werden kann und den Erkenntnissen moderner Grundlagenwissenschaften nicht mehr entspricht. Dies ist auch für die Homotoxikologie von großer Bedeutung, weshalb auch die Problematik der Wissenschaftlichkeit in der Medizin in unseren Seminaren behandelt wird.

Sollte für Sie, sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, die antihomotoxische Therapie als eine Therapierichtung der Homöopathie von Interesse sein, so darf ich Ihnen im Folgenden kurz jene Grundsätze darlegen, wie sie die „Österreichische Ge-

sellschaft für Homotoxikologie“ vertritt:

„Glaubensdogmen“ dürfen in der Medizin niemals die Richtschnur therapeutischen Handelns sein.

Es ist dringend notwendig, daß jene Emotionalität, die derzeit die Diskussion um sogenannte „Ausserheimethoden“ kennzeichnet abgebaut wird.

Die Gesellschaft für Homotoxikologie nimmt gegenüber der „Schulmedizin“ eine differenzierte Stellung ein:

Es ist unbestritten, daß die Errungenschaften der technischsten Hochleistungsmedizin in der Diagnose und Behandlung akuter Erkrankungen unverzichtbar sind und daher auch nie in Frage gestellt werden können.

Es ist aber ebenso evident, daß diese Medizin nicht in der Lage ist, kausale Therapiekonzepte für die Behandlung chronischer Erkrankungen zu entwickeln.

Es muß daher erlaubt sein, die Grundsätze der geltenden Schulmedizin kritisch zu hinterfragen, da in diesen Grundsätzen die Ursache für die Situation in der Behandlung chronischer Erkrankungen gesehen werden muß.

Österreichische Ärztesellschaft für
Homotoxikologie und
antihomotoxische Therapie

Sekretariat ☎ 01/615 63 09

Fax 01/615 26 44 97

Fortsetzung Seite 2

Homotoxikologie News 1/98 1

ZIEL DER ANTIHOMOTOXISCHEN THERAPIE IST

1. die Entgiftung, Ausscheidung oder, falls nicht mehr möglich, die Ablagerung des Homotoxins zu erreichen, um die Lebensfähigkeit des Organismus so lange wie möglich zu erhalten (biologisches Zweckmäßigkeitsprinzip) und

2. die Regeneration geschädigter Zellen, Zellsysteme bzw. Organe und Funktionssysteme anzustreben.

Dabei werden antihomotoxische Arzneimittel, Antihomotoxika, eingesetzt, die neben den in der klassischen Homöopathie verwendeten Wirkstoffen aus dem Pflanzen-, Tier- und Mineralreich auch Nosoden, homöopathisierte Gewebe- und Organzubereitungen, homöopathische Zubereitungen von synthetischen Stoffen, Biokatalysatoren etc. enthalten. Häufig werden auch die sogenannten Potenzakorde verwendet - Mischungen verschiedener Potenzen des gleichen Wirkstoffes in einer Darreichungsform, um eine Vertiefung des therapeutischen Effektes und Verbesserung der Verträglichkeit zu erreichen.

BEDEUTUNG DER HOMOTOXIKOLOGIE

Eine wesentliche Begründung für die antihomotoxische Therapie ist aus der Erkenntnis ableitbar, daß die chronische Toxinbelastung des Menschen zur Zeit HAHNEMANN'S, des Begründers der Homöopathie, wesentlich anders war als wir sie heute täglich in der Praxis sehen.

Denn in dieser vollkommen anderen - neuen Toxinbelastung ist die entscheidende Ursache für die Zunahme chronischer Erkrankungen zu sehen, für deren Behandlung bis heute die „naturwissenschaftliche“ Medizin keine kausalen Therapiekonzepte entwickeln konnte und die uns in der täglichen Praxis vor immer größere Probleme stellen.

HOMOTOXIKOLOGIE IN ÖSTERREICH

1. Homotoxikologie Rundbrief: Mit diesem Brief beginnend werden Sie von der österreichischen Gesellschaft für Homotoxikologie viermal jährlich eine Zusammenfassung der Themen der täglichen Praxis aus der Sicht der Homotoxikologie in Kombination mit anderen naturheilkundlichen Verfahren von verschiedenen Autoren dargelegt werden.

2. Auf vielfachen Wunsch hin, wird ab 1998 mit einer zweijährigen Ausbildung in Homotoxikologie begonnen (Ausstellung eines Diploms). Sollten Sie daran Interesse haben, so wenden Sie sich betreffend Termine und Kursinhalte an das Sekretariat der Österreichischen Gesellschaft für Homotoxikologie (☎ 01/615 63 09) oder an jenen unten angeführten Kollegen, der in ihrem Bundesland die Gesellschaft vertritt.

Vielleicht ist es für Sie, sehr verehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege, wichtig, in der Therapie von einem Innean zu einem systemischen Denken zu gelangen und damit einen therapeutischen Reduktionismus zu vermeiden, denn nichts ist einfacher als bei einem entzündlich-rheumatischen Geschehen ein NSAR zu verordnen in dem Bewußtsein der Nebenwirkungen und der Unbeeinflussbarkeit des eigentlichen Geschehens.

Die Homotoxikologie (jedemfalls versucht die Therapie aus diesem Reduktionismus herauszuführen, begründet auf eine neue Theorie der Krankheitsursache, denn „es gibt nichts praktischeres als eine gute Theorie“ (Kurt Lewin).

Mit herzlichen kollegialen Grüßen



Uta Achtmann
Präsidentin

HOMÖOPATHIE (Verbindung von Akupunktur und Homotoxikologie)

Neuraltherapie mit indikationsbezogenen Antihomotoxika

Herstellung einer besseren Regulationsfähigkeit zur möglichst optimalen Wirksamkeit der klassischen Einzelmittelhomöopathie

Anwendung der verschiedenen Antihomotoxika in den einzelnen biologischen Testverfahren (EAV, Bicom, BFD, etc.)

Kombination aus- und ableitender Therapieverfahren mit Homotoxikologie

Manuelle Therapie

Immunmodulierende Verfahren (z.B. Autovaxintherapie)

Aus- und ableitende Therapien

Homotoxikologie News 1/98 2

H O M O T O X I K O L O G I E N E W S 0 1 1 9 9 8

Zink, das zweithäufigste Spurenelement

Zink ist ein essentielles Spurenelement, das im Körper nur sehr kurz gespeichert werden kann und daher täglich zugeführt werden muss. Zink spielt in einer Vielzahl von Stoffwechselreaktionen eine Rolle: Es ist an der Funktion von etwa 300 Enzymen des Zellstoffwechsels beteiligt und in 50 Enzymen enthalten. Der tägliche Bedarf für Männer laut DGE ist 10 mg, Frauen kommen mit 7 mg aus.

Gute Zinkquellen sind beispielweise:

- Innereien (besonders Leber)
- Eier
- Käse
- Fleisch
- Weizenkleie
- Sonnenblumenkerne
- Nüsse
- Haferflocken
- Meeresfrüchte

Zink aus tierischen Lebensmitteln weist allerdings eine höhere Bioverfügbarkeit auf, daher

sollten Veganer und Vegetarier besonders auf ihren Zinkhaushalt achten. Zusätzlich verringert sich die Aufnahme von Zink im Darm durch Phytinsäure (in Pflanzen enthalten), Tannine und hohe Eisen-, Kalzium-, Kupfer- oder Kadmiumzufuhr. Die gleichzeitige Aufnahme von Eiweiß (z.B. Histidin oder Cystein) oder Zitronensäure erhöhen dagegen die Resorption. Vit C gilt daher auch als Cofaktor und erhöht die Aufnahme und Wirksamkeit.

Zink hat einen großen Einfluss auf folgende Körperfunktionen:

- DNA-Regulation
- Haut, Schleimhaut, Wundheilung
- Aufbau von Muskelmasse
- Immunkompetenz (zellulär u. humoral)
- T-Zelldifferenzierung
- Neurotransmittersynthese (Serotonin, Dopamin)
- Testosteronsynthese
- Antioxidative Funktion u.v.a.

Einen erhöhten Zinkbedarf haben Stillende und Schwangere, Frauen die Östrogenpräparate einnehmen, Sportler, Senioren, Diabetiker und Menschen die regelmäßig Alkohol trinken.

Zinkmangel: Typische Folgen

- Haarausfall, rissige und trockene Haut, Hautentzündungen, verminderte Wundheilung
- Wachstumsstörungen bei Kindern
- Appetitlosigkeit
- Nachtblindheit
- Impotenz
- Schwächung des Immunsystems
- Depression

Fazit:

Der Zinkhaushalt ist unbedingt zu beobachten, da der Gehalt an Mikronährstoffen in den Nahrungsmitteln in den letzten 20 Jahren um bis 80 % zurückgegangen ist. Meist ist daher eine Supplementierung mit Nahrungsergänzungsmitteln sinnvoll und notwendig.

Osteopathie – Myofaszie – Homotoxikologie



DR. LUKAS
KALCSICS-GALLEI

DR. LUKAS KALCSICS-GALLEI

**ZENTRUM FÜR GANZHEITLICHE
NATURHEILKUNDE UND
MEDIZINISCHE ENERGETIK**

7212 Forchtenstein, Am Forst 17

Tel.: 02626/20414

doc@praxisamforst.at

www.praxisamforst.at

3. Teil: Fortsetzung des Artikels aus den Homotox News 02 2018

Das Netzwerk der Myofaszie legt eine ganzheitliche Sichtweise implizit nahe, wobei deren Perspektive anatomisch, biodynamisch, biomechanisch, psychosomatisch, biologisch, oder noch vieles andere mehr sein kann. Kaum ein medizinisches System, welches auch nur annähernd den Bewegungsapparat tangiert, kommt heute ohne Erwähnung der Faszien aus.

Als eines der großen ganzheitlichen Konzepte gilt die, Ende des 19. Jahrhunderts von Andrew Still begründete, Osteopathie. Ausgestattet mit einer ganzen Bibliothek an Methoden verfolgt die osteopathische Therapie die Wiederherstellung der natürlichen Bewegungsfähigkeit und physiologischen Funktion aller Körperstrukturen.

Zu Diagnose und Therapie bedienen sich Osteopathen ausschließlich der Hände. Manuelle Methoden arbeiten mit physikalischen Reizen wie Manipulation, Druck, Bewegung, Lagerung, Positionierung, etc. Dabei werden ein erhöhter Muskeltonus reduziert, unphysiologische Stellungen korrigiert, sowie ökonomische und schmerzfreie Bewegungen wieder ermöglicht.

Die Homotoxikologie verwendet die Information homöopathischer Arzneimittel, um die vom Patienten empfundenen Symptome bzw. die dahinter stehenden 'Muster'(in sensu lato) und damit idealerweise die 'Person' zu behandeln.

Bei der Applikation homotoxikologischer Arzneimittel wird immer wieder auf die Bedeutung exakter Infiltrationstechnik und Punktwahl hingewiesen. Eine Kombination von „Punkt-Auswahl-Systemen“ und „Arzneimittelbild“ erscheint daher durchaus sinnvoll.

Die Homöosiniatrie (R. de la Fuye), ebenso wie die Neuraltherapie (Huneke) wurden bereits in diesem Periodikum beschreiben. Einige Gedanken zu osteopathische Methoden und deren Zugang zum Bewegungsapparat sollen im Folgenden kurz vorgestellt werden.

Osteopathie kann in drei große Teilbereiche eingeteilt werden, wobei die Übergängen fließend sind.

- Strukturelle Techniken
- Cranio-Sacrale Techniken
- Viszerale Techniken

Weiters wird zwischen direkten und indirekten Techniken unterschieden. Während direkte Techniken unmittelbar die 'bewegungseingeschränkte Struktur', wie z. B. Triggerpunkte oder Gelenke mobilisieren, setzen indirekte Techniken eher auf Entspannung und natürliche Positionierung der Strukturen, um 'Release' (Loslassen, freisetzen,) bzw. 'Unwinding' (Entwirren) zu erzielen und so die physiologische Mobilität wieder zu ermöglichen.

Strukturelle Osteopathie, landläufig – jedoch viel zu kurz gegriffen – mit „Chiropraktik“ gleichgesetzt, umfasst eine Vielzahl von Methoden (Mobilisation, Manipulation, Triggerpunkt-Methoden, etc.) für alle möglichen Strukturen des Bewegungsapparats.



Abb. 1
Typische Mobilisation an der Lendenwirbelsäule, sogenannte „lumbar roll“

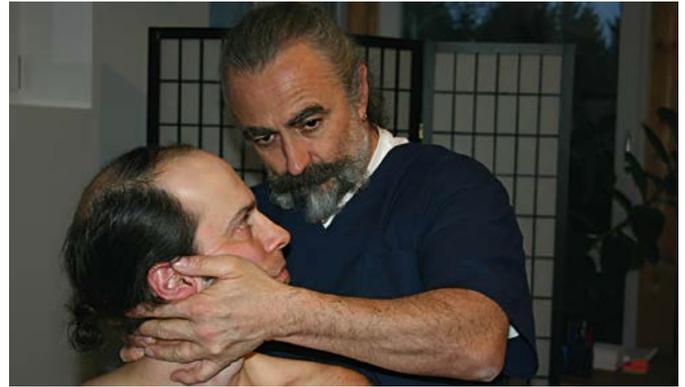


Abb. 2
Mobilisation eines cervicalen Segments

Cranio-Sacrale Osteopathie arbeitet hauptsächlich mit dem System von Schädelknochen, Dura mater und Sacrum, wo es zu Dysfunktionen auf Ebene von Knochen, Membranen, vaskulären und nervalen Strukturen kommen kann. Cranio-Sacrale Methoden sind integraler Bestandteil der Osteopathie, werden aber leider mitunter simplifizierend aus dem osteopathischen Gesamtbild herausgelöst und nur allzu oft massiv esoterisch überfrachtet.

Craniale Dysfunktionen können vielfältige und weitreichende Folgen auf das gesamte neurovegetative, vaskuläre und endokrine System haben. Die Spannungsmuster dieser Dysfunktionen werden durch subtile Palpation wahrgenommen und typischerweise mit indirekten Techniken korrigiert.

Eine präzise Kenntnis der Schädelanatomie, ohne die ein gezieltes Arbeiten am Cranialsystem nicht möglich ist, bildet dafür die unverzichtbare Grundlage.

Viszerale Osteopathie sieht die natürliche Mobilität der inneren Organe als wichtigstes Kriterium für deren physiologische Funktion an. Beweglichkeit und Eigenrhythmus der inneren Organe und der angrenzenden Gewebe werden optimiert. Einschränkungen der viszeralen Beweglichkeit können zu Funktionsstörungen der inneren Organe, aber auch zu Fernwirkungen wie z. B. segmentale Symptome, Ischialgie, oder zu skoliotischen Fehlhaltungen, etc. führen.

Alle drei 'Teilbereiche' der Osteopathie bieten sich für eine synergistische Kombination mit der Homotoxikologie an; Die strukturelle Osteopathie am Bewegungsapparat assoziiert – eine Vielzahl an 'symptomatischen' Mitteln wie z. B. Gelsemium, Cimicifuga, Cholocynthis, Traumeel, oder Modalitätsmittel wie z. B. Dulcamara, ect. Der Viszerale Bereich schlägt oragnotrope Mittel wie z. B. Solidago, Hepeel, Cralonin, ect. oder auch die Suis-Organ Präparate vor.

In der cranio-sakralen osteopathischen Arbeit wird besonders das Konzept der physiologischen Mobilität und Schwingungsfähigkeit der Körperstrukturen verfolgt, das natürlich auch mit einem entlasteten Bindegewebe assoziiert wird – man denkt an Lymphomyosot oder Galium Heel.

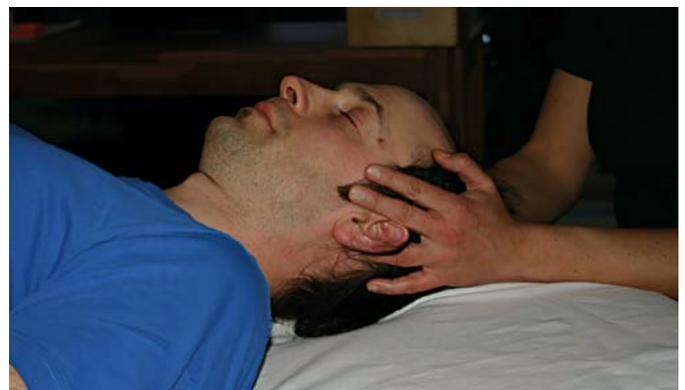


Abb.3
Klassische Handhaltung in der Cranio-Sakralen Osteopathie

DIE SOMATISCHE DYSFUNKTION

Organe, Blutzirkulation, Liquor, etc.) quantitativ oder qualitativ verändert, spricht man in der Osteopathie von einer somatischen Dysfunktion.

Akute Auslöser sind meist plötzliche inadäquate Bewegungen (schnelles Aufrichten aus gebückter Haltung, Hebetraumen, Verfehlen einer Stufe, Sportverletzungen, Schleudertraumen, etc.)

In chronischen Fällen sollte man u. a. nach folgenden Ursachen fahnden:

- Repetitive Strain oder Mikrotraumata , die durch das ständige Wiederholen einer Bewegung auftreten (Beruf, sehr einseitige Sportarten, etc.) oder auch durch bestimmte Kleidung (Schuhe, enge Gürtel) ausgelöst werden können.
- Statische Fehlbelastungen, z. B. durch eine anatomische Beinlängendifferenz.
- Lange Inaktivitätsphasen.
- Refektorisch durch Organfunktionsstörungen ausgelöste Wirbelsäulendysfunktionen.
- Psychische Belastungen (Spindelzellen reagieren auf psychische Reize, besonders im fasziierten Segment).

- Metabolische Störungen (Magnesium als ein typisches Beispiel ...)
- Neurologische Probleme / zentrale Ischämie-Ereignisse
- Degenerative Erkrankungen, Arthrose, Spondylose, etc...

Auswirkungen somatischer Dysfunktionen können sich sowohl lokal an benachbarten Geweben, als auch im Sinne reflektorischer Adaptationsmechanismen in weiter entfernten Strukturen zeigen. Als fassbares Substrat einer somatischen Dysfunktion zeigen sich typische Gewebsveränderungen, wie zum Beispiel Tender- bzw. Triggerpunkte oder auch Faszienstörungen.

TENDERPOINTS / TRIGGERPOINTS (TP)

Ein Tenderpoint ist eine ödematös verquollene Zone im myofaszialen Gewebe, in der oft auch eine scheiben- oder strangförmige druckschmerzhafte Verdickung tastbar ist. Die Lage der Punkte ist variabel. Sie können mitten im Muskel liegen, oft findet man sie aber auch an den Ansätzen von Ligamenten und Sehnen. In diesem Bereich kommt es zu einer Sensibilisierung der Nozizeptoren, die damit wie eine ständige Reizquelle wirken und die Rückenmarkszentren mit Informationen bombardieren.

Im Ruhe-EMG zeigen diese Punkte hohe elektrische Aktivität. TP sind auch thermographisch oder mit einem Druckschwellenmeßgerät zu objektivieren.

TP wirken ihrerseits wiederum als Auslöser muskulärer Reflexe, die die für den Schmerz und den TP verantwortliche Pathologie aufrechterhalten.

Diese Fehlinformation ist durch den Körper allein kaum zu korrigieren. Die meisten TP sind in der posturalen Muskulatur und in der Kaumuskulatur zu finden.

Ein Triggerpoint zeigt dieselben charakteristischen Eigenschaften wie ein Tenderpoint, wobei ein Triggerpoint bei Druck eine Ausstrahlung in das zugeordnete Segment oder die Muskelfunktionskette auslöst - referred pain pattern / „Myofasciales Schmerzsyndrom“ (J.G. Travell und D.G. Simons, 1982).

DIE NEUROLOGISCHE LINSE NACH KORR

Der Physiologe Irvin M. Korr (1909-2004) hat dazu beigetragen Ursachen und Folgen von osteopathischen Läsionen wissenschaftlich zu begründen. Es ist zum großen Teil sein Verdienst, wenn heute eine Wirbelblockade nicht nur als Blockierung eines Gelenks gesehen wird, sondern als neuromuskuläre und artikuläre Dysfunktion.

NB: Die Bedeutung einer somatischen Dysfunktion der Wirbelsäule für den gesamten Organismus wurde von Jürgen Junghans bereits 1939 im „Bewegungssegment“ postuliert, wobei seine Original-Arbeiten leider durch die Wirren und Verirrungen der frühen Mitte des vorigen Jahrhunderts belastet sind. Nichts desto weniger gilt das Junghans'sche Bewegungssegment als eine prinzipielle Modell-Annahme der Manuellen und Regulations-Medizin nach wie vor.

Irvin Korr reduzierte die somatische Dysfunktion an der Wirbelsäule auf das Modell der „Neurologischen Linse“ (facilitated segment; neurologic lens) – im wesentlichen charakterisiert durch :

- Lokale Hypertonie der paravertebralen Muskulatur am betroffenen Segment
- Die entsprechende Muskulatur reagiert mit einer stärkeren Kontraktion auf einen relativ niedrigeren Reiz.
- Daraus folgende Sympathikotonie des Segmentes

- Gesenkte Reizschwelle aller Rezeptoren, die von diesem Segment abhängen.
- Das facilitierte Segment wird durch die niedrige Reizschwelle der Rezeptoren anfällig für schwächere Reize.
- Zerebrale Impulse (Emotionen, Stress, Angst, Zorn) erreichen die Reizschwelle dieser Segmente leichter und lösen dadurch schneller eine segmentale Symptomatik aus (vgl. Magenschmerzen bei Stress).
- Erhöhter Sympathikusonus im Segment kann u.a. zu somatischen Dysfunktionen des Achsenorgans führen, wodurch unter anderem viszerale Funktionsstörungen hervorgerufen werden können.
- Anhaltende Fazilitation führt zu chronischen Läsionen an Organen bzw. im myofaszialen System

Zwei Beispiele für osteopathische Methoden zur Behandlung des Bewegungsapparates sollen im Anschluss kurz umrissen werden.

- Strain-Counterstrain (Lawrence Jones) und
- Faszien-Distorsions-Mopdel (Stephen Typaldos)

Beide Systeme basieren auf der myofaszialen Anatomie. Im Mittelpunkt beider Methoden stehen Myofaszie, Gewebe-Trigger und die Therapie von Dysfunktionen. Die Techniken sind rasch und sicher erlernbar und ergänzen ideal die homotoxikologische Therapie.

STRAIN-COUNTERSTRAIN / AORT

Strain-Counterstrain ist eine sanfte Methode der Osteopathie, die nicht über schnelle Manipulation von Gelenken (HVT = High velocity techniques) arbeitet, sondern vielmehr über langsames Reprogrammieren des propriozeptiven Systems der Muskulatur einen nachhaltigen therapeutischen Effekt erzielt.

In Österreich hat Raphael von Asshe Strain-Counterstrain als 'AORT' – Autonome Osteopathische Repositionstechnik – populär gemacht:

- „Autonom“ gibt in diesem Zusammenhang den Hinweis darauf, dass der Körper selbst, autonom, die Korrekturdurchführt, wenn er dazu die richtige Information durch die genaue Positionierung erhält.
- „Osteopathisch“ zeigt die Herkunft aus der Osteopathie auf.
- „Repositionstechnik“ – die therapeutische Position ist meistens die Wiederholung der Haltung ist, durch die die Dysfunktion ausgelöst wurde.



Abb. 4
Positionierung und Palpation

Der Patient wird passiv durch den Therapeuten in eine möglichst schmerzfreie Körperhaltung gebracht, die über 90 Sekunden beibehalten werden muss.

Die gleichzeitige Palpation des zugeordneten Tenderpoints (TP) erlaubt eine zusätzliche Kontrolle der Positionierung und bietet darüber hinaus eine gute Möglichkeit zur Therapiekontrolle nach beendeter Technik. Die optimale Behandlungsposition ist erreicht, wenn sowohl der Patienten Schmerzfreiheit angibt als auch der TP Spannung und Schmerzhaftigkeit verloren hat.

Strain-Counterstrain ist nach vielen Traumen (Die Methode eignet sich ganz besonders zur Behandlung von HWS-Dysfunktionen), wo HVTs auf Grund der muskulären Verspannung oft nicht möglich sind, gut anwendbar.

Als extrem sanfte Methode ist AORT auch bei Patienten mit Kontraindikationen für Manipulationen (z. B. bei Osteoporose) oder auch für Menschen, bei denen Manipulationen angstbesetzt sind, gut geeignet.

Es bestehen de facto keine absoluten Kontraindikationen für die AORT. Vorsicht ist jedenfalls bei ossären Läsionen, akuten rheumatischen Schüben oder anderen lokalen entzündlichen Prozessen geboten.

Der Patient kann bereits während der AORT- Behandlung eine Verbesserung spüren. Eine Therapiekontrolle über den TP ist sofort



DAS FASZIEN-DISTORSIONS-MODELL (FDM)

Stephen Typaldos (1957-2006; Osteopath und Intensivmediziner) hat mit dem FDM Läsionen des Bewegungsapparates und andere Krankheitsbilder auf eine oder mehrere von sechs spezifischen Distorsionen der Faszien zurückgeführt:

- Triggerband (TB) – Verdrehtes Fasziensband
- Hernierter Triggerpunkt (HTP) – Protrusion durch eine Faszienebene
- Continuum Distorsion (CD) – Störung der Übergangszone zwischen Ligament / Sehnen und Knochen
- Faltdistorsion (FD) – die eigentliche 'distorsio'; typisch an Gelenken als Stauchung oder Zerrung
- Zylinderdistorsion (ZYD) – pathologische Überlappung der Spinalwindungen der oberflächlichen Faszie

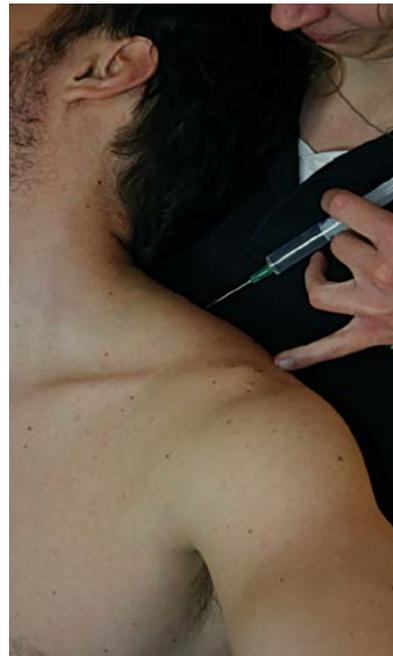


Abb. 5
Infiltration des Triggerpunktes am Trapezius in entsprechender Positionierung

gegeben und bezieht auch den Patienten mit in den Prozess ein. Über Angabe der Intensität des Schmerzes und durch bewusste Entspannung wird erst die genaue Positionierung möglich.

Die Applikation eines entsprechenden homotoxikologischen Mittels ist in diese entspannte Positionierung ideal.

Abb. 6
Palpation und Positionierung eines lumbalen Triggerpunktes



Abb. 7
Infiltration des lumbalen Triggerpunktes in entsprechender Positionierung

- Tektonische Fixation (TF) – Verlust der Gleitfähigkeit einer Gelenkfläche

Die typische Behandlung nach dem FDM ist manuell; eventuell ergänzend mit einfachen Hilfsmitteln, wie z. B. Schröpfköpfen oder Nadelmatten.

Ein diagnostischer Schlüssel für das FDM liegt in der Gestik der Patienten. So streichen mehrere Finger entlang eines Triggebandes, während bei einer Continuum Distorsion eine Fingerspitze direkt und genau auf einen bestimmten Punkt gelegt wird. Faltdistorsionen werden häufig durch Ziehen am bzw. versuchte Kompression im Gelenk ausgedrückt, während der Patient bei einer tektonischen Fixierung versucht das Gelenk durch zu bewegen.



Abb. 8
Gestik: dorsales Triggerband an der oberen Extremität

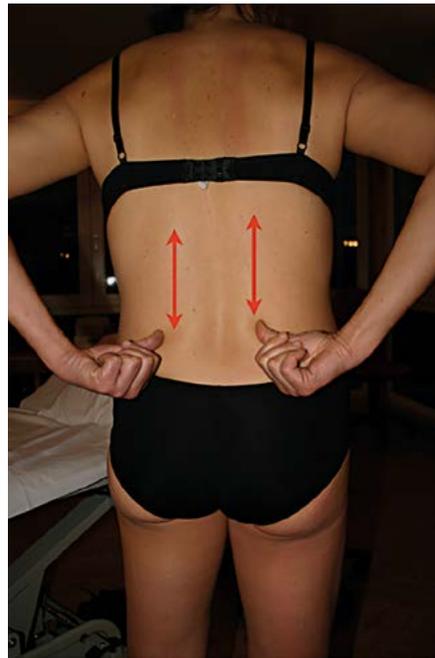


Abb. 9
Gestik: lumbales Triggerband

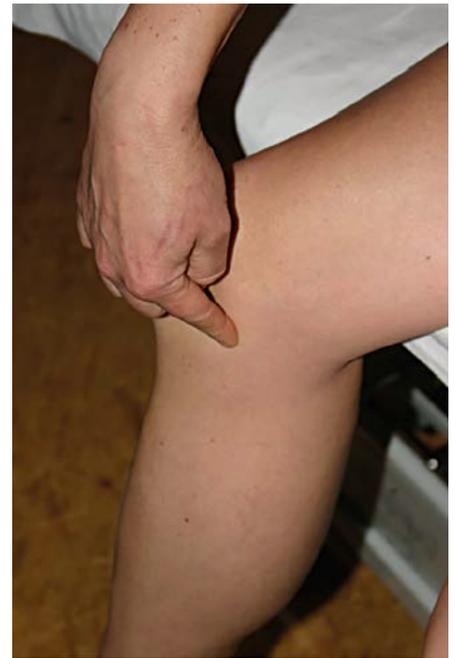


Abb. 10
Gestik: Continuum Distorsion am Knie



Abb. 12
FDM-Entfaltung des Sterno-Clavicular-Gelenks
eventuell mit zusätzlicher Infiltration am
Mastoid (z. B. Dulcamara) bzw. am TP des
Sternocleidomastoideus (z.B. Traumeel, Spascupreel,
Spigelon, etc.)

ASPEKTE FASZIALER SYMPTOMATIK UND DYSFUNKTIONEN

Durch ihren Einfluss auf Rezeptoren, Gefäße und Nerven sind fasziale Spannungen Initiator von osteopathischen Läsionen.

Spannungen stören die Zirkulation im Interstitium und damit den Stoffwechsel der Gewebe. Dies führt zu fühlbaren Gewebsveränderungen wie Triggerpunkten, Schwellungen, Fibrosen oder Fasziendistorsionen. Gewebespannungen verändern die Durchblutung der Gewebe und damit die Funktion der Strukturen, woraus funktionelle und dann strukturelle Störungen bzw. Läsionen resultieren.

Myofasziale Spannungen verändern sowohl die Statik als auch Druckverhältnisse in Abdomen und Thorax. Das Diaphragma spielt dabei eine besondere Rolle für die myofaszialen Ketten, da es ein aktiver Faktor sowohl für die Muskulatur als auch für die Zirkulation ist. Außerdem ist es der Hauptregulator für die Druckverhältnisse in allen Kavitäten des Körpers.

Statik und Lokomotion sind ein dynamischer Kompromiss zwischen Stabilität, Mobilität und Fallverhinderung, wobei die myofaszialen Ketten die Rolle eines 'dynamischen Koordinators' im Sinne von Verteilung, Übertragung, Kompensation und Adaptation spielen. Überbelastungen führen zu Fehlhaltungen und Fehlfunktionen. Biochemische, biomechanische und psychische Dysfunktionen können zu Stresssituationen für die myofaszialen Strukturen führen.

- Eine Funktionsstörung im Organismus hat eine lokale Muskeltonuserhöhung zur Folge.
- Diese Muskeltonuserhöhung führt zu einer verminderten Elimination und einer lokalen Unterversorgung mit Sauerstoff, was zur Ischämie beitragen kann.
- Tonuserhöhung kann zu lokalen Ödemen, Spannungen und Schmerzen führen; diese steigern den Hypertonus und provozieren die Bildung chronischer Triggerpunkte.

- Eine chronische Irritation und die entsprechende Fazilitation auf Rückenmarkebene können daraus resultieren.
- Es kommt zu einer erhöhten Produktion von Bindegewebe (Aktivierung von Makrophagen und Fibroblasten, etc.); „Links“ entstehen, was zu Verhärtungen und Verkürzungen führt.
- Durch die Kontinuität der Faszien kommt es zu Spannungen auch an anderen Regionen des Organismus – eventuell mit Beeinflussung der Lymphzirkulation und des Blutkreislaufs sowie zunehmend fibrosierendem myofaszialen Gewebe;
- Verkürzungen in der posturalen Muskulatur und Schwächung der phasischen Muskeln.
- Muskelverkürzungen führen zu Insertions-Tendinopathie (Continuum Distorsion)
- Muskulären Dysbalancen haben Koordinationsstörungen der Bewegungen zur Folge.
- Es resultieren artikuläre Dysfunktionen sowie weitere fasziale Veränderungen / Faziendistorsionen.
- Auf Dauer führt der myofasziale Hypertonus, die Muskelverkürzungen sowie die nervale Fazilitation zu einem erhöhten Sympathikotonus mit negativen Feedback im ZNS. Daraus resultieren innere Unruhe und Reizbarkeit, wodurch die Spannungen noch erhöht werden.

- Zusätzliche Funktionsstörungen (Atmung, Verdauung, etc.) können auftreten.

Im Hinblick auf ein dynamisches Verständnis der Regulation unseres Körperausdrucks, soll hier auch ein Schlaglicht auf das Konzept des zentralen Informations-Prozesses (ZIP) nach Jürgen Kriz geworfen werden. Kriz beschreibt ein Mehr-Ebenen-Modell zum Verständnis von psychotherapeutischen und klinischen Prozessen bzw. generell vom Zusammenwirken unterschiedlicher Ebenen (u. a. Körper, Psyche, interpersonelle und gesellschaftliche Prozesse).

Aus der Dynamik unserer Wahrnehmung – vor dem Hintergrund unserer erlebten Reizaddition – und den persönlichen 'Filtern' unseres sogenannten Bewusstseins entwickelt sich der Ausdruck unserer Person.

Die Assoziation einerseits zum individuellen Arzneimittelbild, andererseits aber auch zum individuellen Körperausdruck – mit all seinen Positionierungen, Verkürzungen und Schutzreflexen – in einem aktuellen Lebensmoment liegt dabei sehr nahe.

Die ausgesprochen anregende Lektüre der Kriz'schen Original-literatur sei jedem ans Herz gelegt.

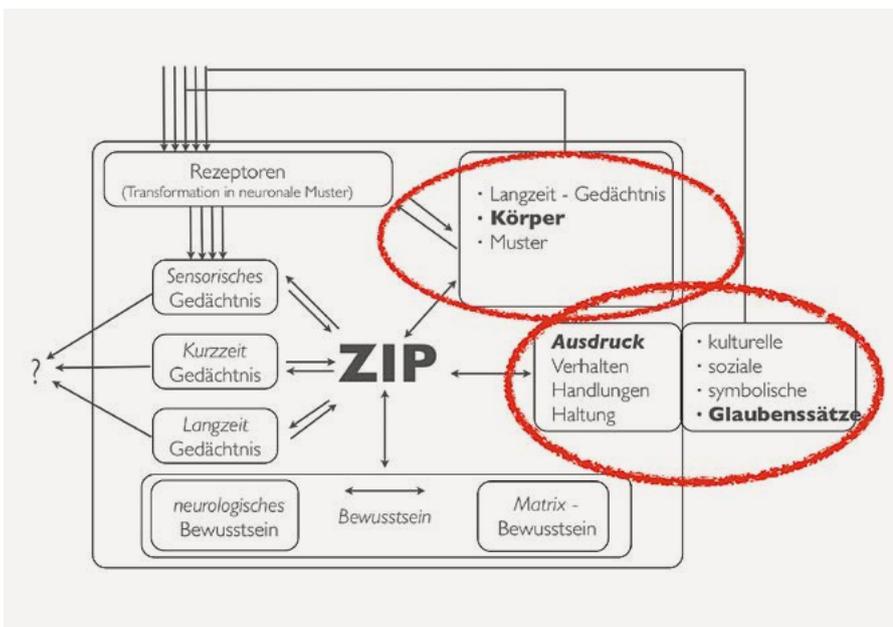


Abb. 13
Schema des zentralen Informations-Prozesses
 (vereinfacht nach J. Kriz)

Es lohnt sich den Bewegungsapparat in toto als offenes und dynamisches System zu betrachten. Das Wirkungsfeld eines homotoxikologischen Arzneimittels fügt sich als Informationsträger in den osteopathisch therapeutischen Prozess – Release und Unwinding – ideal ein.

Zusammenhänge wie Meridiansysteme oder myofasziale Zuglinien bieten dafür einen ganzheitlichen, wenn auch modellhaften, aber durchaus praxistauglichen Zugang. ↗

Literatur, Exzerpte und Abbildungen aus:

Asshe van, Raphael; *Das neue Strain-Counterstrain: Autonome osteopathische Repositionstechniken (AORT); Systemische Medizin 2003*
Donnelly, Joseph; *Travell, Simons & Simons' Myofascial Pain and Dysfunction: The Trigger Point Manual; Lippincott Williams 2018*
Handoll, Nicholas; *Die Anatomie der Potency: Eine Reise in die Grenzbereiche der Osteopathie; Jolandos 2015*
Hecker, Hans & Steveling Angelika; *Taschenatlas Akupunktur und Triggerpunkte; Haug 2015*
King, Hollis; *The collected papers of Irvin M. Korr; Vol. 1&2, Indianapolis, American Academy Osteopathy 1997*
Irnich, Dominik; *Leitfäden Triggerpunkte; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2017*
Klein, Paul & Sommerfeld, Peter; *Biomechanik der menschlichen Gelenke: Grundlagen, Becken, untere Extremität: Grundlagen, Becken und untere Extremität; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2012*
Klein, Paul & Sommerfeld, Peter; *Biomechanik der Wirbelsäule: Grundlagen, Erkenntnisse und Fragestellungen; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2012*

Kriz, Jürgen; *Chaos, Angst und Ordnung. Wie wir unsere Lebenswelt gestalten; Vandenhoeck & Ruprecht; 1997*
Liem, Torsten; *Morphodynamik in der Osteopathie: Grundlagen und Anwendung am Beispiel der kranialen Sphäre; Hippokrates 2006*
Myers, Thomas W.; *Anatomy Trains: Myofasziale Leitbahnen; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2015*
Oshman, James L.; *Energiemedizin: Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2009*
Paoletti Serge; *Faszien: Anatomie, Strukturen, Techniken, Spezielle Osteopathie; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2011*
Richter, Philipp & Hebgen, Erich; *Triggerpunkte und Muskelfunktionsketten in der Osteopathie und Manuellen Therapie; Haug 2015*
Schwind, Peter; *Faszien- und Membrantechnik: Handbuch für die Praxis; Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH 2009*
Typaldos, Stephen; *Orthopathische Medizin. Die Verbindung von Orthopädie und Osteopathie durch das Faziendistorsionsmodell; European FDM Association; Wien 2009*

Medikamente und ihr Einfluss auf den Mikronährstoffgehalt

Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente – sind essentielle Mikronährstoffe und leisten einen unverzichtbaren Beitrag zu vielen Prozessen im menschlichen Organismus. Einige Arzneistoffe haben allerdings die unerwünschte Nebenwirkung, dass sie den Mikronährstoffhaushalt beeinflussen, meistens sind das Mangelzustände. Diese bleiben oft unerkannt oder werden als eigenständige Erkrankung fehlgedeutet.



HAYMO SANJ
Fortbildungsreferent
 Österreichische
 Ärztesgesellschaft
 für Biologische
 Regulationsmedizin
 und Homotoxikologie

Die Auswirkungen von Medikamenten auf den Mikronährstoffhaushalt werden sehr oft nicht beachtet, obwohl sie in allen Fachinformationen, sofern bekannt, aufgelistet sind.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über diese Veränderungen für häufig verschriebene Medikamentengruppen.

Tab. 1: Auswirkungen häufig verschriebener Medikamentengruppen auf den Mikronährstoffwechsel (1)

Arzneimittelgruppe	Arzneistoffe	Erhöhter Mikronährstoffbedarf
Analgetika und Antirheumatika	Acetylsalicylsäure	Folsäure, Vitamin B ₁₂ und C, Eisen
	Glucocorticoide	erhöhter Bedarf an Vitamin C, D und K, Kalzium, Selen, Omega-3-Fettsäuren und Vitamin E wirken antiinflammatorisch
Antacida	Protonenpumpenhemmer	Vitamin B ₁₂ , C und D, Folsäure, Kalzium, Eisen, Magnesium
Antidiabetika	Metformin	Vitamin D und α-Liponsäure unterstützen die Regulation des Blutzuckers. Folsäure, Vitamin B ₁₂ , Magnesium, Coenzym Q10
Antihypertensiva und Kardiaka	alle	Vitamin D-Mangel ist ein Risikofaktor für Hypertonie. Magnesium & Coenzym Q10 wirken antihypertensiv und können den Bedarf an Medikamenten senken.
Hypertonika und Kardiaka	ACE-Hemmer	Kalium, Zink
	Betablocker	Vitamin B ₂ kann die Wirkung verstärken.
	Schleifendiuretika	Kalzium, Kalium, Magnesium, Zink, B-Vitamine
	Thiazide	Kalium, Magnesium, Zink, B-Vitamine
Kontrazeptiva	Hormone	Vitamin B ₆ , Folsäure, Magnesium
Lipidsenker	Statine	Omega-3-Fettsäuren und Nicotinsäure unterstützen die Wirkung.
		Coenzym Q10, Vitamine D und K

Ein Mangel an Mikronährstoffen beeinträchtigt den reibungslosen Ablauf aller Prozesse im Körper, an denen sie beteiligt sind. Dies äußert sich meist durch eher unspezifische Beschwerden, von denen Pati-

enten manchmal erst spät berichten, da sie schleichend auftreten.

Tabelle 2 gibt einen Überblick über mögliche Symptome einzelner Mangelercheinungen.

Tab. 2: Physiologische Bedeutung ausgewählter Mineralstoffe, Spurenelemente, Vitamine und mögliche Anzeichen einer Unterversorgung (1, 2)

Mineralstoffe & Spurenelemente	Ausgewählte physiologische Funktion	Mögliche Zeichen einer Unterversorgung
Vitamin A: Carotin, bzw. Provitamin A: Betacarotin	beteiligt an der Proteinsynthese, essenziell für Wachstum, Spermiogenese, Differenzierung der Epithelzellen, Entwicklung des Embryos, Sehvermögen	Nachtblindheit, Erblindung, Trockenheit der Haut, Hyperkeratose, verminderte Geruchswahrnehmung, verminderte Bildung von Magen- und Pankreassaften bis hin zu einer Achylie mit Diarrhö
Vitamin B ₁ : Thiamin	Coenzym von Multienzymkomplexen im Kohlenhydratstoffwechsel, beteiligt an der Erregungsleitung im peripheren Nervensystem sowie am Stoffwechsel von Neurotransmittern	Konzentrations- und Leistungsminde- rung, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Muskelschwund, Parästhesien, Paresen verminderte Bildung von Magensaft, EKG-Veränderungen
Vitamin B ₂ : Riboflavin	Coenzym der Flavinenzyme	Mundwinkelrhagaden, Entzündung der Lippen, Gesichtsekzem, Glossitis, Konjunktivitis
Vitamin B ₃ : Nicotinsäureamid	Coenzym und Baustein der Pyridin- nukleotide (NAD ⁺ , NADP ⁺)	Dermatitis, Diarrhö, Demenz, Müdig- keit, Nervosität
Vitamin B ₆ : Pyridoxin	Coenzym der Transaminasen, unter- stützt z. B. den Aminosäuren- Stoffwechsel und die Erythropoese, stärkt das Nervensystem	Müdigkeit, Kopfschmerzen, Nervosität, Neuritiden, Krämpfe, hypochrome Anämie, seborrhoische Dermatitis, Missbildungen des Fötus
Vitamin B ₉ : Folsäure	beteiligt an der Bildung von DNA- Bausteinen	Anämie, Gewichtsverlust, Diarrhö, Spina bifida des Fötus
Vitamin B ₁₂ : Cyanocobalamin	unterstützt als Coenzym die Bildung von Myelinscheiden, der Purin- und Pyrimidinbasen, die Synthese von Fett- säuren und Methionin aus Homocystein	Müdigkeit, Anämie, Apathie, neuro- logische Beschwerden, Demenz, Depression, Atrophie der Schleimhäute im Gastrointestinaltrakt
Vitamin C	Antioxidans, stärkt die Immunabwehr und die Eisenresorption, u. a. beteiligt an der Hydroxylierung der Neben- nierenrindenhormone, biogener Amine und Aminosäuren, der Umwandlung von Folsäure, der Blutgerinnung, der Abdich- tung von Kapillaren	Müdigkeit, Muskelschwäche, Blutungen, Infektanfälligkeit bis hin zum Skorbut mit Zahnverlust
Vitamin D	stimuliert die Kalziumresorption und die renale Kalziumrückresorption sowie die Osteoklastenaktivität, Immun- modulation	Rachitis, Osteomalazie
Vitamin E	Antioxidans, Radikalfänger, hemmt den oxidativen Zerfall der LDL, aktiviert Enzyme und die Bildung von Nitro- saminen, schützt Zellmembranen, unter- stützt die Nuklein- und Proteinsynthese	zentrale und/oder periphere Neuro- pathie, Muskelschwäche, Arterio- sklerose, KHK, Tumoreverkürzte Lebenszeit der Erythrozyten, Kreatinurie
Vitamin H: Biotin	beteiligt am Aufbau von Enzymen	Dermatitis (selten)
Vitamin K	unterstützt die Kalziumaufnahme in die Knochen und die Blutgerinnung	Osteoporose, Blutungen
α-Liponsäure	oxidative Decarboxylierung	diabetische Neuropathie
Omega-Fettsäu- ren	Aufbau der Phospholipide	Haarausfall, Sterilität, atopisches Ekzem, kardiovaskuläre Erkrankungen, Entzündungen
Coenzym Q10	Beteiligung an der mitochondrialen Atmungskette	Myalgien

Mineralstoffe & Spurenelemente	Ausgewählte physiologische Funktion	Mögliche Zeichen einer Unterversorgung
Kalzium	Aufbau von Knochen und Zähnen, Regulation der Membranpermeabilität sowie der Erregbarkeit von Nerven und Muskelzellen	erhöhte Erregbarkeit des Nervensystems, Krämpfe, Parästhesien
Eisen	Aufbau von Hämoglobin, Sauerstofftransport	Anämie mit Müdigkeit, Haarausfall, Blässe, Muskelschwäche, Mundwinkelrhagaden
Kalium	beteiligt an der Regulation der intrazellulären Flüssigkeiten, der Aktivität von Enzymen, Nerven- und Muskelzellen	Apathie, Muskelschwäche, Verdauungsstörungen, EKG-Veränderungen
Magnesium	Harmonisierung der Muskelfunktion, Unterstützung des Nervensystems und Aktivität von Enzymen	neuromuskuläre Funktionsstörungen wie Zuckungen, Kopfschmerzen, Krämpfe, Nervosität, Obstipation
Natrium	beteiligt an der Regulation der extrazellulären Flüssigkeiten	Durst, Dehydrierung; tritt bei Senioren immer wieder auf!
Selen	Antioxidans, Unterstützung der Schilddrüsenfunktion und der Immunabwehr	Arthritis, Insuffizienz des Herzmuskels
Zink	unterstützt die Immunabwehr und die Fertilität, Aufbau von Enzymen	Wachstums-, Geschmacks- und Geruchsstörungen, Infektanfälligkeit, Wundheilungsstörung

Patienten sollten daher frühzeitig für dieses Thema sensibilisiert werden, sodass sie einerseits ihre Ernährungsgewohnheiten anpassen, bzw. etwaige Symptome rechtzeitig erkennen können. Auch regelmäßige Blutuntersuchungen sind indiziert.

Ist ein Mangel diagnostiziert, gelingt das Auffüllen der Defizite am zuverlässigsten mit entsprechenden Präparaten, da durch eine immer sinnvolle Umstellung der Ernährung allein es bei der Nährstoffkonzentration unser heutigen Nahrungsmittel nicht möglich ist.

In diesem Zusammenhang sollten die Patienten darauf hingewiesen werden, dass bei Drogeriemärkten und Discountern erhältliche Nahrungsergänzungsmittel einerseits viel zu niedrig dosiert sind und andererseits die Qualität und Wirksamkeit der Inhaltsstoffe nicht überprüft ist.

In unseren Seminaren bringen unsere Referenten auch die Namen jener Firmen mit deren Präparaten sie gute Erfahrungen haben und denen sie vertrauen. 

Die Firma NIKOLAUS - NATURE aus Fürstenfeld bietet im Programm Orthomedic hochwertige Nahrungsergänzungspräparate an, die von unserem Präsidenten Dr. Österreicher empfohlen werden, bzw. teilweise auch gemeinsam entwickelt wurden.
www.nikolaus-nature.com

Literatur

1. **Uwe Gröber:** Interaktionen- Arzneimittel und Mikronährstoffe, Stuttgart 2015
2. **Ernst Mutschler et al.:** Arzneimittelwirkungen. Stuttgart 2013
3. **Wolfgang Blaschek:** Wichtl – Teedrogen und Phytopharmaka. Stuttgart 2016
4. **Gesellschaft für Biofaktoren:** Broschüren zum Download. <https://bit.ly/2PbEWF6>

UNTERSTÜTZEND KÖNNEN EINIGE MIKRONÄHRSTOFFE AUCH DURCH HEILPFLANZEN ZUGEFÜHRT WERDEN, Z. B.

- **Vitamin C**
Brennnessel, Granatapfel, Hagebutte, Heidelbeere, Holunderbeeren, Sanddorn
- **Kalzium**
Brennnessel, Brunnenkresse, Heidelbeere, Vogelmiere,
- **Eisen**
Brennnessel, Brunnenkresse, Hafer, Heidelbeere, Holunderbeeren, Weizengras
- **Kalium**
Brennnessel, Ebereschenfrüchte, Holunderbeeren, Vogelmiere, Weizengras
- **Magnesium**
Ebereschenfrüchte, Weizengras, Hafer
- **Selen**
Hafer, Holunderbeeren
- **Zink**
Brennnessel, Hafer, Holunderbeeren, Weizengras

Elvis Presley & Hochdosis Vitamin C



DR. SABINE
DITTRICH

2. Internationaler Vitamin C Kongress Bad Nauheim 14.6. – 15.6.2019

Sie fragen sich vielleicht, was denn Elvis mit
Hochdosis Vitamin C gemeinsam hat?

Wahrscheinlich bis am 14.6.2019 nicht viel –
oder doch?

Voll gespannt, kam ich am 14.6.2019 in Frankfurt am Flughafen an. Nachdem mich ein sehr netter Taxifahrer vom Flughafen nach Bad Nauheim gebracht hatte und ich vor dem Hotel Villa Grunewald ausstieg, wußte ich noch nicht, welche Berühmtheit vor vielen Jahren im gleichen Haus übernachtete!

Am Empfang waren zwar einige Bilder von Elvis zu sehen, ich dachte nur, dass der Besitzer wahrscheinlich ein Fan von ihm ist. Nachdem ich meine Sachen im Zimmer verstaut hatte, machte ich mich auf den Weg zum Vortragsort, der angemerktweise gleich gegenüber war.

Zum zweiten Mal fand der Kongress zum Thema Vitamin C von 14.6.2019 –

15.6.2019 in Bad Nauheim, Deutschland statt und ich brannte schon darauf, Prof. Dr. Levy, den Autor des Buches „Die Heilung des Unheilbaren“ live zu hören.

Die Referentenliste verzeichnete Redner aus 10 verschiedenen Nationen. (Prof. Thomas E. Levy aus den USA, PhD. Nina Mikirova Russland, Dr. Esteban Holguin aus Ecuador, Dr. William Calderon aus Peru, Prof. Dr. Harald Stossier aus Österreich u.v.m)

Das Auditorium nicht weniger international (USA, Ecuador, Finnland, Slowakei, Österreich, Deutschland u.v.m).

Es wurden viele interessante Vorträge über die unterschiedlichen Einsatzgebiete von intravenösem Vitamin C gebracht.

Zum Beispiel im Rahmen orthopädischer, onkologischer, strahlentherapeutischer (!! aber auch präventiver Behandlungen.

Dr. Calderon, Orthopäde aus Peru, verabreicht regelmäßig seinen Patienten hochdosierte Vitamin C Infusionen (7,5g) prä- und postoperativ.

Seitdem verzeichnet er deutlich weniger postoperative Komplikationen.

Dr. Sahinbas, Strahlentherapeut in Deutschland, berichtete, dass er seinen Patienten im Rahmen der Strahlentherapie immer Freitagnachmittags (mind. 6 Stunden nach der Bestrahlung) Vitamin C intravenös verabreicht!!

Er erklärte, dass die Hauptwirkung der Bestrahlung in den ersten 6 Stunden zu tragen kommt. Mit dieser Vorgehensweise, nutzt er die Wochenendpause und umgeht die Diskussionen mit Kollegen wegen angeblicher Wirkungsreduktion der Strahlentherapie.

Auch er berichtete, dass er weniger Nebenwirkungen bei seinen Patienten beobachtete.

Viele Studien, die von den Referenten angeführt wurden, waren aus dem vorigen Jahrhundert, doch keineswegs weniger bedeutungsvoll.

V I T A M I N C



Von links nach rechts:
Dr. Sabine Dittrich,
Dr. Thomas E. Levy (USA,
Autor des Buches „Die
Heilung des Unheilbaren“
– sehr zu empfehlen),
Dr. med. Isabell
Hoffmann-Klose (Bochum)

DR. SABINE DITTRICH

ÄRZTIN FÜR ALLGEMEINMEDIZIN

Dornbacherstraße 63/2a

1170 Wien

+43 664 88471696

www.sabine-dittrich.at

Erfreulicherweise wurde auch gezeigt, dass in den letzten Jahren immer mehr Studien mit intravenösem Vitamin C Gaben durchgeführt werden.

Leider werden diese oft im Vorfeld gar nicht zugelassen, da viele Ethikkommissionen, den Vergleichsarm „zusätzliche Gabe von Vitamin C intravenös“ ablehnen.

Wie wir da zu Studien kommen, fragt man sich dann schon!!

Eine sehr beeindruckende Arbeit zeigte Dr. Sinnberger (Universität Tübingen): hier konnte im Mausmodell gezeigt werden, dass die Melanomtherapie (Checkpoint-Inhibitoren in Kombination mit intraperitonealen Vitamin C, die besten Ergebnisse betreffend Tumorregression, erbrachte!!) (Anmerkung: Intraperitoneale Applikation wurde deshalb gewählt, da die intravenöse Therapie von der Ethikkommission nicht zugelassen wurde).

Interessant war auch sein Hinweis, dass die den Mäusen applizierte Vitamin C Dosis, durch den Faktor 10 dividiert werden muss, um die entsprechende Dosis für den Menschen zu erhalten.

Dies ergibt sich aus der Stoffwechselgeschwindigkeit bei Mäusen.

Prof. Thomas E. Levy – (Autor des zu empfehlenden Buches: Heilung des Unheilba-

ren) berichtete über die große Notwendigkeit der regelmäßigen Gabe von Vitamin C auch bereits präventiv.

Ein Tipp von ihm, als Arzt und Jurist für die Praxis:

Bestimmen Sie Vitamin C bei jedem Patienten bevor Sie es infundieren.

Da beim Großteil der Patienten der Wert erniedrigt ist, behandeln Sie einen Mangel mit der Vitamin C Infusion.

Folglich ist es leichter dies mit der Versicherung zu verrechnen.

Natürlich wurde auch betont, die Wichtigkeit, Spurenelemente und Vitamine zu messen, und gegebenenfalls zu substituieren.

Zum Schluss noch meine Take Home Messages:

-) Vitamin C iv bei fast jeder Erkrankung passend
-) Dosierung von Vitamin C i.v. Präparaten ist nicht eins zu eins zu übernehmen – Hersteller beachten!
-) z. B. Vitamin C Injektos von Pascoe verdünnen, da die Osmolarität 1600 beträgt, und man nicht über 800 intravenös infundieren soll.
-) Mausdosierung durch 10 dividieren, damit ich Mensch-Dosis erhalte

-) aus forensischen Gründen evtl. mehr Vit. C im Serum bestimmen.

-) bei höheren Dosierungen (ab 30g) wird die Trägerlösung Elomel isoton empfohlen, da sonst die Chloridbelastung bei Verwendung von Natriumchloridlösung (ab 500ml) für die Niere zu viel wird.

Ich bin Ihnen noch die Information zu Elvis schuldig:

Elvis Presley bewohnte für ein knappes Jahr, im Rahmen seiner Militärzeit in Deutschland bis 3.2.1959, in der Villa Grunewald ein Zimmer.

Da mich seine Musik seit Kindheit an begleitet, war es für mich ein besonderes Gefühl in diesem Haus zu übernachten.

Vielleicht sollten wir die Möglichkeit der Hochdosis-Vitamin C Infusion „... always on my mind“ – wie schon Elvis sang, haben!

Ein Lied passt für mich besonders gut in Bezug auf Vitamin C – „The wonder of you“.

Weil es für mich immer wieder ein „Wunder“ ist, wie rasch und effektiv Vitamin C Hochdosisinfusionen wirken können.

Ich hoffe, ich konnte Ihnen ein paar interessante Informationen mitbringen! ✍️

Ihre
 Sabine Dittrich

Nosoden in der Homotoxikologie



HAYMO SANI
Fortbildungsreferent
 Österreichische
 Ärztesgesellschaft
 für Biologische
 Regulationsmedizin
 und Homotoxikologie

I. EINLEITUNG

Eine sich immer weiter verändernden Umweltsituation kann nicht ohne Einfluß auf unsere Gesundheit bleiben. In der heutigen Zeit stehen wir unter zunehmender Langzeit(ein)wirkung von Fremdstoffen und Schadstoffen verschiedenster Art. Zusätzlich belasten die oft übertriebenen Verabreichungen von Medikamenten das Immunsystem, wirken als Stressoren und blockieren neurohumorale Reaktion.

Diese Toxine aller Art beeinflussen vor allem unsere körpereigenen Abwehrsysteme und alle Zellfunktionen. Die Möglichkeit einer biologischen Ausleitung steht hier im Vordergrund, dabei bringt eine Behandlung mit Nosoden oft eine deutliche Wirkungssteigerung.

II. HISTORISCHE ÜBERSICHT

Da jeder Wissenschaftler – auch der Naturwissenschaftler! – stets ein „historischer“ Mensch sein sollte, der mit der Geschichte und aus ihr lebt, zeige ich in Tab. 1 eine historische Kurzübersicht über die Nosodentherapie auf.

Tabelle 1: Historische Übersicht über die Nosodentherapie

460 –377 a. Chr. Hippokrates	Vomitus vomitu curantur
Chinesische Medizin	vorbeugende Impfung durch Schnupfen der Blatternsekrete (ca. 800 a. Chr.)
15. Jahrhundert Robbert Fludd	Schwindsüchtige werden mit Verdünnungen ihres Auswurfs behandelt (Isopathie, Auto-Vakzine, Auto-Nosoden)
1796 Edward Jenner	Kuhpockenlymphe zur Pockenschutzimpfung = älteste aktive Immunisierung überhaupt! (Fremd-Vakzine, Hetero-Vakzine, Fremd-Nosoden, Simile-Prinzip!)
1820 Willhelm Lux (schlesischer Tierarzt)	verwendet in der Veterinärmedizin statt ein „Simile“ das potenzierte „Äquale“ bei Räude und Rotz
1831 Constantin Hering (USA)	Nosoden werden nicht als „Äqualia“ sondern als „Simillima“ pathogenetisch definiert
1856 S. Hahnmann (bereits gest. 1843)	Allopathie – Homöopathie (1796) ↳ Isopathie = „3. Kurart“
1895 Pater Dr. Collet (Mossul u. Paris)	erfolgreiche Auto-Nosodentherapie bei verschiedenen Krankheiten: „Isopathie, Methode von Pasteur auf internem Wege“
1908 Allendy (USA)	große Übersicht betr. Nosoden
1985	in Frankreich → französische Pharmakopoe gibt „Visa für Nosodenpräparate“ aus. „Nosoden sind Biotherapeutika“

III. DEFINITION VON NOSODEN

Nosoden sind nach einer homöopathischen Verfahrenstechnik hergestellte Zubereitungen aus pathologisch veränderten Organen oder Organteilen von Mensch oder Tier, ferner aus abgetöteten Kulturen von Mikroorganismen oder aus Zersetzungsprodukten tierischer Organe oder aus Körperflüssigkeiten, die Krankheitserreger beziehungsweise Krankheitsprodukte enthalten; zum Beispiel Blut, Liquor oder Punktionsflüssigkeit. Das HAB schreibt vor, dass das Ausgangsmaterial für Nosoden sterilisiert werden muss, erst dann kann die homöopathische Aufbereitung erfolgen. Es handelt sich also bei Nosoden nicht um Impfstoffe, sondern um reine Homöopathika.

Einteilung der Nosoden

- **Autonosoden**
Das sind aus dem eigenen Organismus von Kranken gewonnene Substanzen wie z. B. Blut, Harn, Tränenflüssigkeit, Sputum, Eiter, Stuhl oder krankes Gewebe. Diese Stoffe werden homöopathisiert und bei demselben Patienten im Sinne einer Isopathie angewendet.

- **Heteronosoden oder Fremdnosoden**
Das sind Stoffe, die aus Ausgangsmaterial von fremden Organismen hergestellt und im Sinne einer Behandlung nach dem „Simile-Prinzip“ = Ähnlichkeitsprinzip angewendet werden.

IV. WIRKUNG VON NOSODEN

Nosoden können laut Reckeweg als „Heilmittel des Terrains“ bezeichnet werden. Sie sind deshalb besonders bei Dyskrasien, d. h. bei Krankheiten der Konstitution und im Sinne der Homotoxikologie bei allen zellulären Phasen.

Die Wirkung der Nosoden erfolgt im Sinne einer regressiven Vikariation mit Entgiftung und Ausscheidung der Toxine. Siehe Abb.: 1.

Nosodenpräparate haben eine tiefgreifende konstitutionelle Wirkung, es kann damit praktisch jede Therapie wirkungsvoll unterstützt werden. Sie stellen bei einer Ausheilung oft das fehlende Glied einer Reaktionskette dar, welche ohne dieses nicht endgültig oder nur teilweise erzielt werden kann. Nach überstandener Krankheit stellen die Nosoden sehr oft ein ausgezeichnetes Mittel zur Ausscheidung der in der Matrix abgelagerten Toxine dar.

Abb. 1: Positive (regressive) und negative (progressive) Vikariation

	Humorale Phasen		Matrixphasen			Zelluläre Phasen	
	Exkretionsphasen	Inflamationsphasen	Depositionsphasen	Biologischer Schnitt	Imprägnationsphasen	Degenerationsphasen	Dedifferenzierungsphasen
Organsystem							
Haut		atopisches Ekzem					
Nervensystem							
Sensorisches System							
Bewegungsorgan							
Atemwege					Asthma		
Herz-Kreislauf-System							
Gastrointestinalsystem							
Urogenitalsystem							
Blut							
Lymphsystem							
Stoffwechsel							
Hormonelles System							
Immunsystem							
	Alteration	Reaktion	Fixierung		Chronifizierung	Defizite	Entkoppelung
Psyche							

V. ANWENDUNG VON NOSODEN

Es gibt drei unterschiedliche prinzipielle Gesichtspunkte, die bei einer Therapie mit Nosoden beachtet werden müssen: die Anwendung gemäß der

- a. symptomatischen/anamnestischen Ähnlichkeit, (simile-Prinzip) hinsichtlich einer alten, scheinbar geheilten Krankheit,
- b. aktuellen äthiologischen Ähnlichkeit als Isotherapeutikum bei der entsprechenden Krankheit, der sie entstammen,
- c. am Ende einer akuten Erkrankung

FOLGENDE INDIKATIONEN SIND EINER NOSODENTHERAPIE ZUGÄNGLICH:

- Chronisch-exsudative Erkrankungen
- Chronisch-proliferative Erkrankungen
- Degenerative Erkrankungen
- Autoimmunerkrankungen (Cave!)
- Therapieschäden

In der Mehrzahl dieser Fälle ist eine Summation verschiedener Toxine über einen längeren Zeitraum anzunehmen und daher auch die gleichzeitige Anwendung mehrerer Nosoden („Breitband-Antihomotoxikum“) sinnvoll.

Psorinoheel kann auf Grund seiner Bestandteile (siehe Tab. 2) als ein solches bezeichnet werden und ist vor allem bei allen Phasen rechts des biologischen Schnittes (siehe 6-Phasentabelle) angezeigt.

Indikationen lt. Vademecum-Heel:
Leberschäden, chronische Hauterkrankungen wie Neurodermitis, Ekzeme, Dermatosen, Erythema versch. Art, in Kombination mit indikationsbezogenen Composita und Suis-Organ-Präparaten.

5 Nosoden	Psorinum ¹ Medorrhinum ² Luesinum ³ Vaccinum (= Impflymphe-Nosode) Bacillinum (= Tuberkel-Nosode)
2 Konstitutionsmittel:	Sulfur ⁴ Thuja ⁵
2 weitere Mineralien:	Wismutkaliumjodid NaCl ⁶
2 weitere Pflanzen:	Cicuta virosa (Wasserschierling) Oleander (Rosenlorbeer)
1 Tier:	Bufo rana (Krötengift)

¹ Psorinum:	„Steht zwischen Sulfur und Thuja“
² Medorrhinum:	bei hydrogenoiden und bei sykotischen Zuständen angezeigt; wichtige Modalität: „Abendmensch“ (haßt dabei aber die Dunkelheit, während er das Lichtermeer liebt); tagsüber ist alles schlimmer
³ Luesinum:	wichtige Modalität: im Gegensatz zu Medorrhinum wird nachts alles schlimmer
⁴ Sulfur:	ist nicht nur ein Konstitutionsmittel, sondern auch ein Reaktions- bzw. Umstimmungsmittel (siehe auch unter Carcinominum compositum, S. 29-31); wichtige Modalität: vormittags gegen 11 Uhr Hungergefühl und Leistungsabfall
⁵ Thuja: (Lebensbaum)	ist nicht nur ein wichtiges Konstitutionsmittel, sondern steigert auch die körpereigene Abwehr
⁶ NaCl:	aus psychosomatischer Sicht: Verslossenheit, mürrisches Wesen; wichtige Modalität: Tiefpunkt zwischen 9 bis 11 Uhr morgens.



Ordinatio
Antihomotoxica
et Materia
Medica

Erhältlich nur mehr digital bei der Österreichischen Ärztesellschaft für Biologische Regulationsmedizin und Homotoxikologie oder als Download:
www.homotox.at

VI. LIEFERBARE NOSODENPRÄPARATE VON HEEL:

Liste der Nosoden

Adeps suillus-Injeel

Bacterium coli-Injeel

Carcinoma bronchium-Injeel

Cerumen-Injeel

Cholesterinum-Injeel und forte

Coxsackie-Virus-Ag-Injeel

Grippe-Nosode-Injeel

Herpes simplex-Nosode-Injeel

Herpes zoster-Nosode-Injeel

Medorrhinum-Injeel und forte

Salmonella typhi-Injeel

Sinusitis-Nosode-Injeel

Staphylococcus-Injeel

Streptococcus haemolyticus-Injeel und forte

Streptococcus viridans-Injeel und forte

Tonsillitis-Nosode-Injeel und forte

Vaccinium-Injeel



Dosierung:

Ist prinzipiell streng individuell abhängig vom Befund, vom Befinden und der Reaktionslage des Patienten. Im allgemeinen gibt man 1 bis maximal 3 mal wöchentlich je 1 Ampulle.

Auch die Dauer ist immer individuell zu gestalten. Nach akuten Erkrankungen empfiehlt sich eine kurze Therapiedauer von 2 – 4 Wochen, bei chronischen Erkrankungen kann sich die Behandlungsdauer auf bis zu 6 Monaten erstrecken.

VII. ANHANG

Quellennachweis:

Tabelle 1 und 2: Die Therapie mit Nosoden in der Praxis, 6. Auflage, 1989, Biologische Heilmittel Heel GmbH, Baden-Baden

Abb. 1: Modifiziert nach 6-Phasentabelle, Heel, Baden-Baden

P.S.: Als Alternative gibt es die Möglichkeit, Nosoden als Einzelmittel einzusetzen. Die Wahl der Potenz richtet sich nach Anamnese und Patient, grundsätzlich: je chronischer desto höher und seltener.



Vademecum
Compact

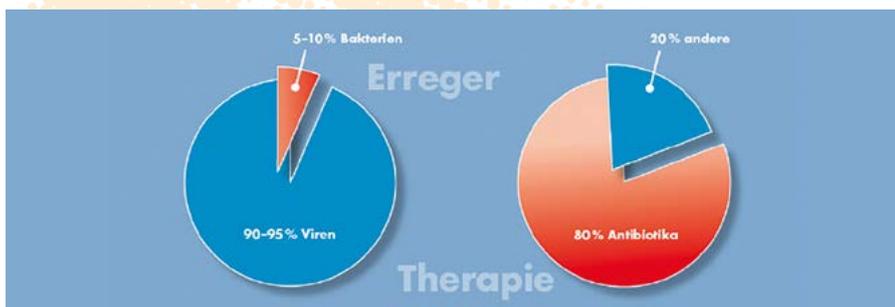
Erhältlich bei der Österreichischen
Ärztegesellschaft für Biologische Regu-
lationsmedizin und Homotoxikologie:
sekretariat@homotox.at
01/615 63 09



HAYMO SANI
Fortbildungsreferent
 Österreichische
 Ärztesellschaft
 für Biologische
 Regulationsmedizin
 und Homotoxikologie

Grippale Infekte

Bei den typischen grippalen Infekten, den sogenannten Erkältungskrankheiten, handelt es sich in den meisten Fällen um Virusinfektionen, die von ca. 200 verschiedenen Virustypen ausgelöst werden. Dazu gehören Rhino- und Adenoviren, aber auch RS- oder Parainfluenza-Viren. Betroffen sind meistens die oberen Atemwege, die auch der Grund für 60% der Arztbesuche beim Praktiker sind.



Die Homotoxikologie
 bietet hier ein breites
 ganzheitliches
 Therapieangebot

ENGYSTOL DAS HOMÖOPATHISCHE ANTIVIRALE PRÄPARAT BEI GRIPPALLEN INFEKTEN

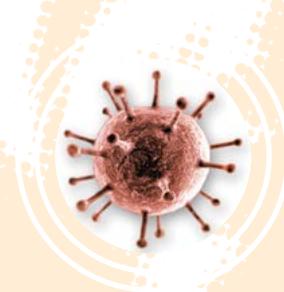
Die Bestandteile Vincetoxikum und Sulfur aktivieren die humoralen und zellulären Abwehrmechanismen. Engystol ist im Akutfall aber auch prophylaktisch anwendbar.

Empfohlene Dosierung: 3x 1 Tablette täglich
 1-3x wöchentlich 1 Ampulle i.m., s.c. i.v.
 Akutdosis: 1 Tablette ¼ stündlich über 2 Stunden

GRIPP-HEEL AKUTMITTEL BEI ALLEN GRIPPALLEN INFEKTEN

- Fieber
- Grippekopfschmerz
- Entzündungen der Schleimhäute
- Schwäche nach Fieber

Empfohlene Dosierung: 3x 1 Tablette täglich
 1-3x wöchentlich 1 Ampulle i.m., s.c. i.v.
 Akutdosis: 1 Tablette ¼ stündlich über 2 Stunden

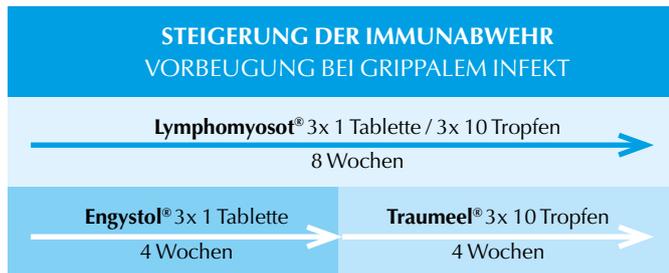


„GRIPPECOCKTAIL“ IM AKUTFALL

Traumeel®	jeweils 1 Tablette im Akutfall über 3-5 Tage Akutdosis: je 3x 1 Tablette ¼ stündlich über 2 Stunden
Engystol®	
Gripp-Heel®	

IMMUNABWEHR

Bei Abwehrschwäche und rezidivierenden Infekten hat sich folgende Kur bewährt, die auch eine gut verträgliche Alternative zur Grippeimpfung darstellt.



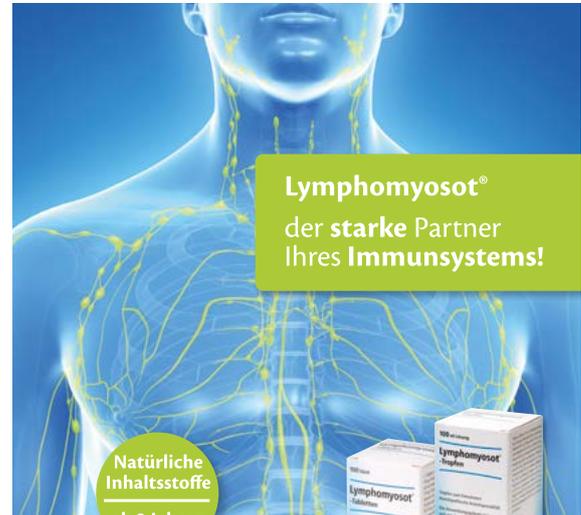
Auch als Injektion i.v. oder i.m. möglich: 1x wöchentlich je 1 Ampulle, Dauer 3 Wochen

PHYTOTHERAPIE UND HOMOTOXIKOLOGIE LASSEN SICH HERVORRAGEND KOMBINIEREN

Zum Grippecocktail passt das Phytotherapeutikum Kaloba perfekt, es wirkt antiviral, antibakteriell und sekretomotorisch und ist als Sirup schon ab dem vollendeten 1. Lebensjahr einsetzbar.

LYMPHOMYOSOT

- Aktivierung und Regulation des Lymphsystems
- Förderung der Lymphdrainage
- Reduktion lymphatischer Ödeme
- Regulation der Abwehrsysteme



LYMPHOMYOSOT®

Zur Förderung der natürlichen Lymphdrainage
Zur Reduzierung von Lymphdrüsenanschwellungen

www.schwabe.at

Tabletten und Tropfen zum Einnehmen. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker. LYM_1908_L

Empfohlene Dosierung: 3x 1 Tablette / 3x 10–15 Tropfen täglich
1-3x wöchentlich 1 Ampulle i.m., s.c. i.v.
Akutdosis: 1 Tablette / 10 Tropfen ¼ stündlich über 2 Stunden

Bei Bronchitis und Erkältung kommt es auf zwei Dinge an:

Symptome lindern

Infekt bekämpfen

KALOPA® KANN BEIDES!

Bei Husten, Schnupfen, Kratzen im Hals wirkt Kaloba® – mit der Kraft der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*):

- bekämpft Viren, Bakterien und Schleim
- ideale Wirkformel
- pflanzlich und gut verträglich
- erhältlich als Tropfen, Sirup und Filmtabletten
- passend für die ganze Familie

Kaloba® – wirksam bei Bronchitis und Erkältung.

Tropfen, Sirup und Filmtabletten zum Einnehmen. Pflanzliches Arzneimittel, mit der Kraft der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*) zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker. KAL_1906_L

Bei auf- bzw. absteigenden Affektionen können folgende Präparate zusätzlich eingesetzt werden:

Euphorbium compositum:
Rhinitis, Sinusitis viralen und bakterieller Genese

Bronchalis-Heel:
Husten wie beim Raucher, viel Schleim mit reichlich Auswurf

Tartephedreel:
Entzündung und Katarrhe der Atemwege, Schwäche beim Abhusten, Erbrechen

Husteel:
beginnender „Grippehusten“, spastische Bronchitis

Mitgliederversammlung und Vorstandssitzung

der Österreichische Ärztegesellschaft
für Biologische Regulationsmedizin
und Homotoxikologie

1. Februar 2019, 16:00 Uhr, Sulz/Stockerwirt

Protokoll:

Senator MedR DDr. Schoberwalter

Teilnehmer:

Hr. Haas, MBA	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Kalcsics-Gallei	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Österreicher	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Zauner	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Schäffer	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Plaue	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Fuchs	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Dr. Lovse	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Senator MedR DDr. Schoberwalter	<input checked="" type="checkbox"/>
Hr. Sani	<input checked="" type="checkbox"/>
Fr. Simon	<input checked="" type="checkbox"/>

1. FESTSTELLUNG DER ANWESENHEIT UND BESCHLUSSFÄHIGKEIT

Zu Beginn der Jahreshauptversammlung waren der Vorstand und alle angeführten Personen anwesend.

Für die Beschlussfähigkeit wurde eine Wartezeit von 30 Minuten eingehalten.

2. BERICHT DES PRÄSIDENTEN MIT DISKUSSION

- Sinnhaftigkeit eines ÄK Ausbildungsdiplom wird in Frage gestellt
- Ausbildungsmodule sollen noch praxisbezogener gestaltet werden
- Homotoxikologie verlangt ganzheitliches vernetztes Denken, ist derzeit nicht der Trend der schulischen und universitären Ausbildung
- Zusammenarbeit mit Marketingfirma als Hilfe bei professioneller Präsentation der Homotoxikologie

- Fokus auf die Organisation und Wirtschaftlichkeit einer Praxis – Einbau in Anfangsseminar
- Strategie für die Zukunft bei Verlust von wichtigen Heel-Präparaten (Ausweichen auf andere Firmen?)
- Entwicklung eigener Rezepturen als „Nachbau“
- anpassen der Homepage an die Vorstellungen der jungen Ärzte, – z. B. Trailer, Kurzvideos, praktische Tipps an Hand von Fallbesprechungen
- Entwicklung einer Homotox-App
- Nutzung von Youtube
- Passwortgeschützter Bereich für Mitglieder mit mehr Hintergrundinformationen
- Einbinden von jungen KollegInnen in die Organisation, als Referenten und für den Vorstand

3. BERICHT DES KASSIERS

- positive Bilanz
- Kassier wurde entlastet
- Hr. Haas, MBA wurde als Rechnungsprüfer bestätigt
- Ergänzungen zu Details Einnahmen und Ausgaben wurden besprochen
- Mitgliedsbeitrag pro Jahr Euro 50,--
- Drucksorten, Referentenhonorare, Organisationskosten (Tätigkeitsbereich Frau Simon und Herr Sani) etc. wurden 2018 dankenswerter Weise wieder von der Firma Dr. Peithner gesponsert

4. ENTLASTUNG DES VORSTANDES

Der Vorstand wurde einstimmig entlastet.

AutorInnen

Dr. Peter-Kurt Österreicher

Arzt für Allgemeinmedizin, 2514 Traiskirchen,
Hauptplatz 17

Dr. Lukas Kalcsics-Gallei

Zentrum für ganzheitliche Naturheilkunde und
medizinische Energetik,
7212 Forchtenstein, Am Forst 17

Dr. Sabine Dittrich

Ärztin für Allgemeinmedizin
1170 Wien, Dornbacherstraße 63/2a

Haymo Sani

Österreichische Ärztegesellschaft für Biologische
Regulationsmedizin und Homotoxikologie,
Postfach 62, 1230 Wien

Impressum

Homotox News – Informationen zu Biologischer Regulationsmedizin und Homotoxikologie

Dezember 2019, Ausgabe 1 2019

Redaktion:

Dr. Peter-Kurt Österreicher,
Haymo Sani
Telefon und Fax: +43 (0)1/615 63 09
E-Mail: sekretariat@homotox.at
www.homotox.at

Redaktionssekretariat: Hedwig Simon

Für den Inhalt verantwortlich:

Dr. Peter-Kurt Österreicher
Österreichische Ärztegesellschaft
für Biologische Regulationsmedizin und
Homotoxikologie
Postfach 62, A-1230 Wien
ZVR 754400493, DVR NR. 0077577

Grafik: schaefer-design.at

Hersteller: druck.at Druck und
Handelsgesellschaft mbH.

Die Zeitschrift erscheint 2–3 mal pro Jahr

Bezugsgebühren:

Abonnement jährlich EUR 16,–
Für Mitglieder der „Österreichischen
Ärztegesellschaft für Biologische
Regulationsmedizin und Homotoxikologie“
kostenlos

Bankverbindung Bawag:
IBAN AT701400001410824910
BIC BAWAATWW

Für unverlangte Rezensionenstücke und Beiträge
übernimmt die Redaktion keine Haftung.
Namentlich gekennzeichnete Artikel geben die
Meinung der Autor/innen wieder und müssen
sich nicht mit jener der Redaktion decken.

**Österreichische Ärztesgesellschaft
für Biologische Regulationsmedizin und Homotoxikologie**

Postfach 62, A-1230 Wien
Telefon und Fax: +43 (0)1/615 63 09
E-mail: sekretariat@homotox.at
www.homotox.at

Österreichische Post AG
Info Mail Entgelt bezahlt

Homotoxikologie Seminare 2020



THEMENWOCHEENDEN 2020

Immunsystem	Bad Hall	25./26.1.
Praxisworkshop Schmerz	Raum Wien	29.2./1.3.
Onkologie	Bad Hall	7./8.3.
Ausleitung – Entgiftung	Bad Hall	28./29.3.
Chronische Erkrankungen	Anif	25./26.4.
Innere Medizin	Bad Hall	27./28.6.
Schmerzen – Bewegungs- und Stützapparat	Bad Hall	26./27.9.
Basics	Bad Hall	21./22.11



SPEZIALSEMINARE 2020

Infiltrationskurs, Praktische Übungen	Graz	9.5.
Kinesiologie in der Praxis	Mutters	16.5.
Orthomolekulare Medizin	Klagenfurt	20.6.
Chelattherapie	Stockerau	19.9.
Praktische Tipps für Einsteiger	Graz	3.10.
Diabetes und Mikrobiom	Mutters	10.10.
Störfeldtestung und Therapie	Klagenfurt	17.10.
Chronische Infekte	Anif	14.11.

