

Wegweiser für die Begleitung von Neurodermitis-Patienten

Erwin Stutz

Abb. 1

In kaum einem anderen Bereich in der Medizin wird das ganzheitliche Denken so vernachlässigt, wie bei Hauterkrankungen, auch die Naturheilkunde kommt hier in Versuchung. Hauterkrankungen erscheinen an der Oberfläche und sind meist mit bloßem Auge zu sehen. Das verführt leicht dazu, in dem, was man sieht eine erschöpfende Antwort zu bekommen. Nun muss das Phänomen nur noch einen Namen bekommen und dieses wird frei nach Goethe sozusagen faustisch gehandhabt: „... denn immer, wo Begriffe fehlen, da stellt ein Wort zur rechten Zeit sich ein“.

Als Heilpraktiker tut man sich in der Namensgebung sicher schwerer, weil oft der Anschauungsunterricht des Facharztes mit 30 bis 60 oder mehr Hautpatienten pro Tag fehlt. Dabei kann es durchaus von Vorteil sein, wenn die Krankheit einen Namen bekommt, denn das nimmt bekanntlich ein wenig die Angst vom Patienten – und Angst ist stets ein schlechter Begleiter für die Genesung. Der Zyniker wird wahrscheinlich sagen: „Oh, ich habe eine Dermatitis, ich dachte schon, es wäre eine Hautentzündung.“

Dabei zieht gerade die Naturheilkunde aus dem Thema Hauterkrankungen ihre Vorteile, weil in ihrer Behandlungsstrategie ausreichend Zeit für ein Gespräch eingeplant ist. Wann, warum, wie und wo, sind Fragen, die in kaum einem anderen Gebiet so präzise Antworten erwarten lassen. Denn was immer der Auslöser war, häufig sehen wir die Wirkung schon Stunden oder Tage danach. Und die Körpersprache zu verstehen, birgt großen Nutzen für eine nicht nur Symptomen unterdrückende, sondern kausale Behandlung. Neben der gesprächsorientierten Ursachenforschung ist für mich auch hier die Irisdiagnose ein wichtiger Wegweiser, auch wenn ich immer wieder höre: „Du brauchst doch nicht den Umweg über das Auge oder gar die Iris, schau es dir doch direkt an.“ Zwei Redewendungen kommen mir dabei in den Sinn: „Das Auge ist der Spiegel der Seele,“ aber auch: „Die Haut ist der Spiegel der Seele,“ wobei sich mir bei der Haut eher der präzise geschliffene Kristallspiegel, die Oberfläche, auf-

drängt, beim Auge eher der tiefgründige Spiegel eines Teiches (Abb. 1. oben).

Der dritte Pfeiler neben der Hautbetrachtung und der Irisdiagnose ist für mich die Kinesiologie, welche mit ihrer apparatfreien Testmethode u.a. eine wertvolle Hilfe leistet bei der Auswahl der geeigneten Therapien, der Medikamente und Nahrungsmittel – auch Erkennen der schädlichen. Mit der Psychokinesiologie versuche ich die Körpersprache besser zu verstehen und sie dem Patienten deutlicher zu machen.

Ein Beispiel, das vom Vater der Psychosomatik Georg Groddeck stammen könnte, möchte ich wegen seiner zumindest für den Leser amüsanten Symbolik anführen. Eine junge Frau mit einer ziemlich freizügigen Beziehung macht mit Wissen ihres Freundes einen Urlaub mit einem anderen Mann in einem kleinen „Zweimann“-Zelt. Überraschend bekommt sie nach ein paar Tagen eine SMS mit der Mitteilung, dass ihr Freund nachkommt. Sie ist der Situation doch nicht ganz gewachsen, macht einen Termin, „weil der Kinesiologe austesten soll, was sie jetzt tun soll“. Ich hatte mich schon innerlich vorbereitet, sie aufzuklären, was die Kinesiologie vermag und was nicht, als der Anruf kam mit der Terminabsage. Sie war beim Hautarzt, sie hatte über Nacht ein Furunkel an der großen Schamlippe bekommen. Die Lösung: die beiden Jungs schliefen im Zelt, sie nahm sich ein Zimmer.

Im Pschyrembel finden wir mehr als 300 verschiedene Stichworte für Hautkrankhei-

ten, von Abszess über Krätze bis zur Zerkeriendermatitis. Die gerade begonnene Badesaison wird uns das ganze Spektrum wieder ins Gedächtnis rufen. Ich möchte mich aber in diesem Artikel mit den Möglichkeiten der Naturheilkunde bei der oft undankbaren Erscheinung der Neurodermitis befassen.

Grundsätzliches zu Neurodermitis

Es werden analoge Begriffe gebraucht: Neurodermatitis, atopische Dermatitis, endogenes Ekzem, Psychodermatitis, sowie – wenn auch selten, aber für uns sicher interessant – Asthmaekzem. Der Fachbegriff Neurodermitis stammt aus dem 19. Jahrhundert, wo man fälschlicherweise von einer Nervenentzündung ausging. Im Wort atopisches Ekzem steckt schon der Hinweis auf das nicht ortsgebundene Aufschwellen der Haut, es ist zum Glück nicht ansteckend, chronisch in Schüben auftretend, rot schuppend, manchmal auch nässend und eines der Hauptprobleme, stark juckend. Interessant ist auch das auffallend häufige Auftreten in hoch entwickelten Industrieländern, ähnlich wie die nah verwandten Allergien.

Bei Kindern geht man hauptsächlich von Nahrungsmittelunverträglichkeiten, insbesondere von Milch (Milchschorf!), Ei, Nüssen, Soja und Weizen aus, demgegenüber beim Erwachsenen eher von den sogenannten Aeroallergenen, wie Pollen und Hausstaub. Als genetische Ursache wird die

gestörte Schutzfunktion der Haut angesehen. Die Genetik, z.B. die Ergebnisse der Familienanamnese, spielen eine besondere Rolle, das geht auch aus Statistiken hervor, die besagen, dass die Wahrscheinlichkeit für Kinder gesunder Eltern an Neurodermitis zu erkranken bei 5 bis 10% liegt. Der Anteil von Kindern, bei denen beide Elternteile betroffen sind, steigt sie auf 60 bis 80%. Grundsätzlich beobachten wir in den letzten Jahren eine Zunahme der Betroffenen, auch hier eine deutliche Parallele zu den Allergien. Eine verschärfende Komplikation bedeutet die bakterielle Besiedelung der entsprechenden Hautläsionen, insbesondere mit *Staphylococcus aureus* und dem Eindringen von Hefepilzen.

Differentialdiagnostisch nicht immer einfach abzugrenzen sind das allergische und toxische Kontaktekzem und das bei Kleinkindern häufig vorkommende seborrhoische Ekzem. Außerdem sind die typischen Effloreszenzen anfänglich leicht mit der Urticaria (Nesselsucht) zu verwechseln. (Mein letzter „Fall“ von Nesselsucht ist ziemlich sicher auf den – wahrscheinlich unnötigen – Gebrauch von Penicillin zurückzuführen). Die Neurodermitis beginnt typischerweise mit dem bläschenartigen Aufquellen der Haut, es kann eiweißreiches Exsudat austreten und meist gelbe Krusten bilden, später wird das Bild verwischt durch das infolge des unerträglichen Juckreizes kaum zu verhindernde Kratzen, was wiederum oft zu einer alle Symptombilder verwischenden Superinfektion führt. Zu beachten ist ferner, dass eine Psoriasis gleichzeitig vorhanden sein kann. Wie bei dem Begriff „Atopie“ schon erwähnt, sind die entsprechenden Hautstellen nicht ortsgebunden, trotzdem kann man von typischen Orten auf der Haut ausgehen, welche betroffen werden. Bei Kleinkindern sind es meist Stellen an Kopf und Gesicht, dann die Gelenkbeugen. Sind die Extremitäten befallen, dann betrifft es vorzugsweise die Oberarme und Oberschenkel. Bei Erwachsenen sind Prädilektionstellen die Hände und die Innenseiten der Handgelenke oder auch das Gesicht, beson-

ders die Gegend um Mund und Augen. In seltenen Fällen kann auch eine Entzündung der Iris auftreten. Dass eine solche Iritis nach der Abheilung eine sogenannte Fuchs'sche Heterochromie hinterlassen hat, sehen wir an der auffälligen Abblässung der betroffenen Iris. (Nicht zu verwechseln mit der weiter unten gezeigten zentralen Heterochromie). Auch in schubfreien Phasen sind die jeweils bevorzugten Hautareale auffällig; die Haut ist trocken, empfindlich und gibt bei verminderter Hautdurchblutung (blass-fahles Hautkolorit) vermehrt Feuchtigkeit ab, die äußerste Schicht der Epidermis, das Stratum corneum, wirkt durch den veränderten Fettstoffwechsel durchlässiger.

Zusätzliche Hinweise auf den atopischen Formenkreis nach Hanifin und Rajka:

- Trockene Haut
- Einrisse in den Ohrläppchen
- Allgemeine Blässe
- Falten am Unterlid (Dennis Morgansche Falten)
- Fehlende laterale Augenbrauen
- Dunkle Augenschatten
- Fleckenförmige Depigmentierung der Haut (Leukodermie)
- Erhöhtes IgE
- Weißer Dermographismus (Abblässen infolge Vasokonstriktion)

Einerseits gilt das atopische Ekzem als unheilbar, andererseits beobachtet man häufig sein Verschwinden um das dreißigste Lebensjahr ohne erkennbare kausale Therapie. Die sogenannte wissenschaftliche Medizin spricht von einem multifaktoriellen Geschehen und konzentriert sich hauptsächlich auf eine den Patienten entlastende Symptombeseitigung durch:

1. Vermeidung oder Reduktion der individuellen Triggerfaktoren
2. Antientzündliche Lokalthherapie mit topischen Steroiden
3. Behandlung der charakteristischen Hauttrockenheit mit Salben, Ölen und Teerbädern.

4. Systemische Therapie mit entsprechenden Steroiden, Antihistaminika und Antibiotika.

Naturheilkundliche Behandlungsmethoden der Neurodermitis mit Hilfe der Augen- oder Irisdiagnose

Die enge Verbindung der Irisdiagnose und Komplexhomöopathie, „das Rezept aus dem Auge“, geht auf Emanuel Felke zurück, wie ich ausführlich in meinen Artikeln zur Entstehung der Komplexhomöopathie in der Fachzeitschrift „Naturheilpraxis“ beschrieben habe. Ich muss aus Platzgründen im nachfolgenden verzichten auf eine Zuordnung von Similiplexen, Oligoplexen oder Synergonen, um die drei wichtigsten Komplexhomöopathie-Systeme in meiner Praxis zu nennen, zu den anschließend dargestellten Formen und Farben in der Iris.

Für unser Thema möchte ich die zirkuläre Einteilung der Iris, welche auf Magdalene Madaus und ihre Tochter Eva Flink zurückgeht, benutzen, welche mir gerade für die Beurteilung von Hauterkrankungen besonders geeignet erscheint.

Die Regionenlehre

Sie teilt die Iris in drei große Zonen und sechs kleine Regionen ein. Beginnen wir innen mit der Magen-Darmzone, welche eingerahmt wird vom Pupillensaum bzw. von der sogenannten Krause, die deshalb auch Krausenzone genannt wird. Das zentrale Nervensystem (ZNS) innen (Pupillensaum) und das vegetative Nervensystem außen (Krause) kommen hier zur Darstellung und geben vielleicht schon einen ersten Hinweis auf „dünne Haut oder dickes Fell“.

Da die Irisdiagnose stark von der Humoralpathologie, also der alten Säftelehre, geprägt ist, kann man sich in der ersten

1/8 Seite quer
185 x 31 mm

Zone auch den materiellen Verlauf des Stoffwechsels vorstellen, inzwischen wird vermehrt auch von einem feinstofflichen Energiefluss gesprochen. So neu ist das aber auch nicht, wir haben nur zu lange gelächelt, wenn wir bei Frau Pastor Madaus gelesen hatten: „Die 1. große Region ist der Sitz der Lebensenergie“ (zur Vereinheitlichung der Begriffe hat man sich inzwischen geeinigt, von den 3 großen Zonen und 6 kleinen Regionen zu sprechen, Magdalene Madaus benutzte die Begriffe noch umgekehrt).

Der Zustand dieser auch Assimilation genannten Zone gibt uns einen ersten Eindruck eines reibungslosen oder problembeladenen Stoffwechsels. Wir sollten uns bewusst sein, dass wir hier eigentlich die Eintrittspforte von der äußeren Welt in unser innerstes „Leib-Seele-Geistwesen“ vor uns haben, Beginn eines Prozesses, der nach einer langen Transformationsstrecke bei der Haut endet, welche wiederum mit dem Außen unmittelbar in Kontakt tritt. Wir haben schon die Beurteilung der nervlichen Situation durch den Pupillensaum und die Krause erwähnt, dazu kommt die ins Auge springende Form der Pupille, die uns den vegetativen Zustand eindrücklich demonstriert. Die nahe Verwandtschaft von Haut und Nerven wird nicht nur durch die bekannte Redewendung „das geht mir unter die Haut“ deutlich, sondern auch durch die Nähe, die sich aus der Keimblattlehre ergibt.



Abb. 2: Großpupille rechte Iris Webcode 120808



Abb. 3: Kleinpupille linke Iris Webcode 120809

Die sympathikoton übersteuerte Großpupille ist ein Hinweis auf eine unzureichende Energieaufbereitung, wohingegen

die Kleinpupille den Parasympathikus charakterisiert, den Zustand, in dem wir uns bevorzugt beim Essen befinden sollten. Ebenso eindrücklich und leicht zu sehen ist die Größe dieser „Fresszone“, also der Magen-Darmzone, die natürlich auch von der Pupillengröße abhängt. Eigentlich sollte diese 1. Zone etwa ein Drittel der Iris ausmachen. Bei manchen Iriden beansprucht sie mehr als die Hälfte des Platzes. Wenn wir dann noch einmal aufschauen vom Irismikroskop, bemerken wir, dass unser Patient ziemlich eingengt hinter dem Gerät sitzt, infolge seiner Leibesfülle, und vielleicht fällt uns erst jetzt auf, dass das untere Drittel seines Gesichtes den größten Raum einnimmt. Beim nächsten Patienten werden wir dann vielleicht wieder überrascht, wie wenig Platz er der Ernährungszone einräumt.



Abb. 4: große 1. Zone rechte Iris Webcode 120810



Abb 5: kleine 1. Zone rechte Iris Webcode 120811

Die Über- oder Unteraktivität von Magen und Darm wird u.a. interpretiert durch eine Aufhellung als Überreizungszeichen oder eine Verdunkelung, als Trägheit und Tonusschwäche der Verdauungsorgane. Von den alten Irisdiagnostikern haben wir den Hinweis: „die Haut kann nicht besser sein als der Darm es erlaubt“. (Abb. 6 und 7) Ohne



Abb. 6: helles Magen-Darmfeld linke Iris Webcode 120812



Abb. 7: dunkles Magen-Darmfeld linke Iris Webcode 120813

weiter ins Detail zu gehen, muss aber ein wichtiges Phänomen bei diesem Thema herausgehoben, nämlich die zentrale Heterochromie (Abb. 8), also die auffällige ins bräunliche gehende Verfärbung der Magen-Darmzone, die sich dadurch auch deutlich abhebt vom übrigen Ziliarteil. Wir haben hier das „Nux vomica Bild“ des nervösen Aspekts der Stoffaufbereitung, der wahrscheinlich für einen Teil der Neurodermitis-Kranken eine große Rolle spielt.



Abb: 8 zentrale Heterochromie linke Iris Webcode 120814

Fazit: Der Zustand der 1. Zone sagt uns viel über den Zustand der Haut, denn sie wird im wesentlichen von innen ernährt – und nur bedingt durch Schönheitscremes von außen. Eine Stuhluntersuchung und Darmsanierung ist konsequenterweise auch oft der erste Schritt bei der Therapie von Hauterkrankungen, zumal eine Vielzahl von Immunfaktoren in der Darmschleimhaut produziert wird. In diesem Zusammenhang erwähnenswert ist die Beobachtung, dass ca. 70 % der Neurodermitiker einen Candida albicans Befall im Darm haben.

Wenn wir jetzt die Ernährungszone verlassen, muss uns klar sein, was hier nicht optimal verarbeitet wurde, bleibt unvollständig und ist wahrscheinlich eine Belastung für den ganzen Körper – inklusive der Psyche. Die 2. große Zone wird als Dissimilationszone bezeichnet, es erfolgt eine Stoffverteilung. Die 3. kleine Region, als Blut-Lymphregion bezeichnet, ist dabei einmal für den Transport zuständig, das Herz als Pumpe zeigt sich hier, aber auch schon der diffizile Prozess der Blutbildung, der Blutreinigung

– die Niere hat hier ihren Platz, aber auch die Bauchspeicheldrüse. Der aus der Humoralpathologie stammende Begriff der „fehlerhaften Säftemischung“ spielt hier eine herausragende Rolle für eine Beurteilung und natürlich der lebenswichtige Prozess der Ausscheidungskapazität des Lymphsystems.

Ein überaktives Lymphgeschehen, das für den atopischen Formenkreis nicht untypisch ist, kann man oft an einer deutlich sichtbaren Aufhellung dieser Region erkennen.



Abb. 9: helle Blut-Lymphregion linke Iris

Webcode 120815

Die 4. kleine Region soll uns hauptsächlich einen Eindruck des Zustandes der Muskeln und Gelenke vermitteln. Die Muskeln, welche einen Hauptanteil an unserem Körpergewicht ausmachen, können nicht nur verkümmern bei mangelnder Bewegung, sie können dann auch anfallende Stoffwechselprodukte und z.B. sogenannte Stresshormone, wie Adrenalin, nur ungenügend wieder ausscheiden. Die allgegenwärtigen Muskelverspannungen und –schmerzen haben hier nicht selten ihre Ursache. Bei langdauernder Belastung kommt es zur Aktivierung des genetisch bereits angelegten, weiten Spektrums des rheumatischen Formenkreises. Diese genetische Anlage und weniger das aktuelle Auftreten der

Beschwerden (das entnehmen wir aus der Anamnese), können wir aus der Iris ersehen, die ja auch als „genetischer Code“ bezeichnet wird.

In Bezug auf unser Thema möchte ich hier besonders auf die hydrogenoide Konstitution und ihre Untergruppe der harnsauren Diathese hinweisen und an dieser Stelle auch noch einmal betonen, dass es sich bei der Irisdiagnose um eine Hinweisdiagnose, nicht um eine klinische Diagnose handelt.



Abb. 10: lymphatisch-hydrogenoide Konstitution rechte Iris

Webcode 120816



Abb. 11: harnsaure Diathese rechte Iris

Webcode 120817

Auch hier sollten wir an die Haut als Leidtragende für den mangelhaft verlaufenden Stoffwechselprozess denken und an die dadurch entstehende enorme Belastung der Muskeln, Sehnen und des gesamten Bindegewebes. Das Lösen von Muskelverspannungen, die verschiedensten Ausscheidungstechniken der Naturheilkunde, wie

Schröpfen, Baunscheidtieren (wenn die Haut das Baunscheidttöl verträgt), zeigen ihre Wirkung. Natürlich sollte man auch an den ganzen Bereich der Wasseranwendungen und Massagen denken – alles Maßnahmen, welche auch unmittelbar Einfluss auf die Haut besitzen. Schon eine minimale Erhöhung des Muskeltonus hat einen großen Effekt auf die Stoffwechselgeschwindigkeit. Das können wir durch sportliche Betätigung, z.B. durch einen Waldlauf, erreichen, ebenso wie durch eine Hebung des psychisch-emotionalen Gemütszustands, wie z.B. durch den Besuch eines emotional anregenden Konzerts. Wie fortschrittlich schon Magdalene Madaus gedacht hatte, die sehr beeindruckt war von Felke mit seinen vielseitigen Anwendungen in seinen Lebensborn-Sanatorien, erkennen wir in ihrer Beschreibung der 4. kleinen Region. Sie spricht davon, dass dieser Bereich nicht nur geeignet sei, Mängel materiell-chemischer Natur zu reflektieren, z.B. durch die verschiedenen Pigmente, sondern auch Störungen im biophysikalischen Informationsfluss.

Das Thema Pigmente können wir leider in diesem Rahmen nicht abhandeln. Sie kommen in allen Regionen vor und deuten u.a. auf Depositionsaktivitäten hin. Erwähnen möchte ich lediglich das sogenannte Cistus canadensis Pigment, ein rot-braunes Pigment, das seinen Namen aus der gleichnamigen Heilpflanze erhalten hat. Ein Komplexmittel gleichen Namens gibt es sowohl als Oligoplex, als Similiaplex und als Nestmann Komplex, letzteres mit dem inzwischen seltenen croton tiglium. Alle drei Komplexe werden eingesetzt vor allem bei nässenden Ekzemen zur mesenchymalen Entschlackung über die Haut.

1/4 Seite quer
185 x 62 mm



Abb. 12: Zistrose



Abb. 13: Cistus canadensis Pigment rechte Iris
Webcode 120818

Nicht vergessen sollte man, dass sich hier, wie auch in der nächsten großen Zone die Lunge zeigen kann, die mit ihrer Ausscheidungskapazität eine große Rolle auch in dem für die Haut wichtigen Bereich des Säure-Basen Haushalts spielt.

In der 5. kleinen Region kommen wir jetzt in den für das Immunsystem bedeutenden Aufgabenbereich der aktiven Schleimhäute, den man sich vielleicht – ähnlich der Haut – als ein den ganzen Körper verbindendes Organ vorstellen muss. Bei mangelhafter Ausscheidungskapazität in diesem Bereich kommt es hier, wie auch in der angrenzenden 6. kleinen Region, zur Deposition von Schlackenstoffen (ein etwas veralteter Begriff für ausscheidungspflichtige Stoffwechselprodukte). Auch hier vermittelt uns wieder das „hell/dunkel Bild“ einen ersten Eindruck. Häufig zeigen sich auch Tophi, die wir vom hydrogenoiden Typ her kennen, in der 5. Region. Durch die weißlichen Verschmierungen hat man den Eindruck, als ob man direkt in den zum Stocken gekommenen, trägen Ausscheidungshaushalt blicken könnte.



Abb. 14: Verschmierungen und Plaques in der 5. Region rechte Iris
Webcode 120819

Hier möchte ich noch ein homöopathisches Komplexmittel nennen, weil es einerseits, wie ich glaube etwas in Vergessenheit geraten ist, und weil es in unserer Praxis auffallend häufig gebraucht wird. Es ist das Bellis oplx, das beim endogenen, juckenden Ekzem hervorragende Dienste leistet (selten beim Kontaktekzem). Madaus und Flink empfehlen es bei einer deutlich aufgehellten 5. Region.



Abb. 15 Bellis perennis

Die 6. kleine Region wird auch als „Hautring“ oder sogar „Hautatmungsring“ bezeichnet. Es ist der Ort der Elimination, also der Absonderungstätigkeit; dazu passen auch die übrigen Organe, welche hier ihren Platz haben, wie Nase, Mund, Ohren und Schweißdrüsen. Bei Problemen mit der Haut sehen wir oft den sogenannten dunklen Hautring, von dem Broy sagt: „Bei sehr dunkler 6. Region nicht über die Haut ableiten, denn sie ist ein funktionsuntüchtiges Organ“. Wir bekommen sonst die gleichen Probleme, wie die Schulmedizin mit ihren die Hauttätigkeiten unterdrückenden Methoden, etwa mit topischen Steroiden.



Abb. 16 und 17: dunkler Hautring in der 6. Region, zwei linke Iriden
Webcode 120820



Abb. 17
Webcode 120821

Erwähnenswert ist hier noch der mehr psycho-emotional zu verstehende Hinweis, bei diffusem Übergang des Limbus – also des Irisrandes – zur Sklera, dass das ein Abgrenzungsproblem des betroffenen Menschen zu seiner Umwelt bedeuten könnte.



Abb. 18: diffuser Limbus rechte Iris
Webcode 120822

Die subtile Botschaft der Neurodermitis heißt nicht selten: „Komm mir nicht zu nahe.“ Der kontaktfreudige Neurodermitiker wird deshalb immer wieder betonen: „Auch wenn es so aussieht, es ist nicht ansteckend“!

Therapiemöglichkeiten bei Neurodermitis

Aus der Betrachtung der Iris, insbesondere durch die Beobachtung der Zonen und Regionen, sollten wir ein individuelles Konstitutionsmittel herausgefunden haben, welches ich dann gerne mit Hilfe der kinesiologischen Testmethode bestätige. Wenn es uns gelingt, die Neurodermitis über Jahre zum Verschwinden zu bringen, wissen wir aber meist nicht, ob es unser Mittel war, oder ob eine Spontanremission ohnehin für eine scheinbare Heilung gesorgt hätte.

Die für uns wesentliche Therapie besteht natürlich auch in der äußerlichen Behandlung der Hautschäden und des oft unerträglichen Juckreizes. Die Schutzfunktion der Haut stärken, ohne Absonderungsprozesse zu unterdrücken, ist dabei das naturheilkundliche Ziel einer Behandlung der neurodermitischen Hautläsion von außen. Hier taucht nun das Problem auf, das Eugen Roth so treffend in Verse gefasst hat:

„Der Weise tief bekümmert spricht,
an guten Mitteln fehlt es nicht,
zu brechen jeden Leids Gewalt,
nur kennen sollte man sie halt.“

1 Ganze Seite

Es gibt tatsächlich viele wirkungsvolle Mittel, nur was dem Einzelnen in seinem Fall wirklich hilft, das ist die Herausforderung für uns. Wir müssen aber nicht in eine neue Gedankenwelt eintauchen, wir befinden uns bei einer zentralen Prämisse der Naturheilkunde, nämlich: das Individuum steht für uns im Mittelpunkt. Natürlich ist für mich auch hier die Kinesiologie von großem Wert, aber als genauso wichtig hat sich für uns herausgestellt, dem vielleicht schon seit Jahren Leidenden zuzuhören, er weiß oft am Besten was ihm hilft.

Hier ist eine Liste mit den bewährtesten Mitteln in unserer Praxis:

I Entzündliche Phase

- kühle Bäder mit Tannolact
- Luvos Heilerde
- Halicar Salbe oder Creme (ehemals Cardiospermum)
- Pyolysin (Zink)
- Aloe vera Gel (mindestens 95% Aloe Anteil, unparfümiert!)
- Neyskin Gamma plus (gegen Juckreiz)
- Teerextrakte
- Salicylate
- Bufexamac (z.B. Jomax)

II Weniger entzündliche Phase

- Neydin M
- Meersalz (Dadosens auch zum Reinigen)
- Calendula Salben (z.B. Weleda Kindercreme)
- Haarpflege von Sebexol (juckreizstillend)
- Shampoo mit Cardiospermum von Rausch

Bei Kosmetikpräparaten ist Vorsicht geboten – Umsicht. Oft vertragen Neurodermitiker auch starke Pflanzenauszüge nicht. Wir sollten aber Verständnis haben, wenn die Betroffenen das Bedürfnis haben, sich mit abdeckenden Präparaten etwas wohler zu fühlen in ihrer Haut.

Bewährt haben sich auch zur inneren Einnahme: Zink (Zinkorot o. Unizink), Selen, Kupfer (Kupfergluconat), Folsäure (Innova-fola), Vit E und Vit C (als Infusion) Omega 3 Öle, Gamma-Linolensäure (Borretschsamenöl) Schwarzkümmelöl, evtl. wenn gar nichts helfen will: Dexpanthenol.

Natürlich sind alle Reinigungs- und Ausscheidungstherapien eine wertvolle Hilfe für die Haut. Wir sollten den Patienten aber vorbereiten, dass es vorübergehend eine Verschlimmerung geben kann.

Kinesiologie als Entscheidungshilfe

Wenn wir die vielen Möglichkeiten sehen, die dazu auch noch unvollständig sind, könnten wir auf den Gedanken kommen, dass Paracelsus nicht nur die Ärzte gemeint hat, als er einmal sagte: „Es ist nicht vonnöten, so viel Büchsen und Skateln und Gläser in der Apotheke zu haben.“

In der Naturheilkunde hat sich einfach über die Jahre hinweg viel Erfahrung angehäuft. Wenn uns also der Patient nicht helfen kann und wir an ihm nicht alles ausprobieren wollen, ist es sicher hilfreich zur Entscheidungshilfe, eine Testmethode anwenden zu können. In vielen unserer Praxen steht inzwischen irgendein Apparat, der diese Funktion übernehmen soll. Obwohl ich die Entwicklung der Wega-Technik, als Vorreiter für viele später entwickelten Testapparaturen, vor mehr als 40 Jahren „hautnah“ miterlebt habe, viel meine persönliche Entscheidung für die zur gleichen Zeit aufkommende apparatfreie Kinesiologie.

Auch wenn inzwischen viel wissenschaftliche Forschung auf diesem Gebiet geleistet wurde, gibt es eine Parallele zur Homöopathie: nur wenn ich jeden Tag damit arbeite, weiß ich wirklich, dass es funktioniert. Für jeden in Naturheilkunde Erfahrenen ist es dabei nicht überraschend, wenn wir nicht das Mittel fürs Leben finden, sondern gerade auch bei unserem Thema feststellen müssen, dass verschiedene Phasen unterschiedlicher Behandlung bedürfen. Ein wichtiger Aspekt bei der Neurodermitis ist, dass wir nicht nur an die zahlreichen Möglichkeiten des inneren und äußeren Einsatzes unserer Heilmittel denken, sondern auch an das Austesten unserer Nahrungsmittel. Hier ist der Patient nicht immer hilfreich, als sein eigener Ratgeber, denken wir nur an den aus der Allergiebehandlung bekannten Heißhunger, nämlich genau auf das allergieauslösende Lebensmittel.

Psychokinesiologie zum Aufspüren von psychosomatischen Zusammenhängen

In psychotherapeutisch arbeitenden Kreisen gehört eine Frage zum Alltag: „Was willst du mit der Krankheit bzw. dem Schmerz erreichen – was vermeiden?“ Die Psychokinesiologie nutzt die Signale des Körpers, um die dahinter steckenden

seelischen Konflikte aufzuspüren und möglichst sanft abzulösen. Hautprobleme können einerseits durch psycho-emotionale Faktoren ausgelöst werden, auf der anderen Seite können durch die Hautbeschwerden neue Traumata entstehen. Mit der Haut treten wir unmittelbar in Bezug zur Umwelt, d.h. die „Körpersprache“ der Haut bringt unsere Beziehungsprobleme im weitesten Sinne ans Tageslicht. Er oder sie hat eine „dünne Haut“ bzw. ein „dickes Fell“. Das drückt jeweils genau die Schutzfunktion unserer äußeren Hülle aus. Bei der Neurodermitis sagen wir, die Barrierefunktion der Haut ist gestört. Aus diesen wenigen Andeutungen müssen wir heraus lesen, dass unsere oben genannten Mittel zwar vorübergehend wirkungsvoll sein können, wenn aber der seelische Konflikt als Auslöser nicht beseitigt wird, der Körper sich erinnert. Er oder – Freud würde sagen das „Es“ – wird dann nach gewisser Zeit die gleichen Symptome wieder hervor bringen, oder, was meist viel schlimmer ist, ein anderes, vielleicht nicht so offensichtliches (offen sichtbares) Signal senden. Wir kennen alle das Beispiel von der Unterdrückung von Hautausschlägen und dem nachfolgenden Asthma.

Statt ausführlicher Beispiele möchte ich zwei sog. „Sabotageprogramme“ kurz darstellen, die es mir in vielen Fällen überraschend schnell erlauben, zum Kern des Problems vorzustoßen. Carol Allbee hatte zuerst typische sogenannte Lebens-Aussagen für bestimmte Entwicklungsstadien – insgesamt 7 Phasen – vorgestellt, von der Konzeption über das Macht- und Identitätsstadium bis zum Stadium der Unabhängigkeit. Deren Internalisierung ist aus diversen Gründen in der Kindheit misslungen. Sätze wie: „Ich bin erwünscht und liebenswert“, oder „Ich muss nicht leiden, um zu bekommen, was ich brauche“, kommen darin vor. Dadurch angeregt stellten Malcolm und Sue Chaffer, von Hause aus Homöopathen, eine Sammlung von über 200 Aussagen sogenannter „Unterbewusste Sabotage-Programme“ vor.

Eine eigentlich gut aussehende Frau, Mitte 40 mit einem Ekzem um die Nase, testete bei der einfachen Aussage: „Ich bin schön“, mit „Nein“. Das glaubte sie schon seit ihrem 7. Lebensjahr, als sie eine Stiefmutter bekam, die ihr das eintrichterte. („Nein“ im kinesiologischen Test heißt: der Muskel gibt nach, „Ja“, er hält bzw. er ist stark). In einem ähnlichen „Fall“ einer Frau wurde der Mus-

kel schwach bei dem Satz: „Ich genieße es, in diesem Körper zu sein“. Häufig kommen auch Sätze, wie: „Ich möchte geliebt werden“ mit dem Testergebnis, „Nein“. Beeindruckend war auch die junge Frau, welche mit diversen neurodermitischen Ekzemen imponierte. Sie zeigte keine Haltungsumkehr, sie war in einem Haltungskonflikt, als sie den Sabotage-Satz, „Ich kann Grenzen setzen, einmal mit „Ja“ und dann mit „Nein“ beantwortete.

Zum Schluss doch noch ein kurzer Fall, der eine gewisse Ähnlichkeit mit dem am Anfang erwähnten aufweist.



Abb. 19 und 20: neurogene Konstitution rechte und linke Iris Webcode 120823



Abb. 20 Webcode 120824

Ein extrem sensibles Mädchen, das als Kind ziemlich stark unter Milchschorf gelitten hatte, aber schon etliche Jahre „sauber“ war, bekam zwei Tage vor ihrem Geigen-Vorspiel, das ihr die ehrgeizigen Eltern aufgedrängt hatten, einen neurodermitischen Ausschlag am Daumengrundgelenk. Damit war es unmöglich den Bogen zu halten. Das „Es“ kam zu Hilfe und hat für das Mädchen „Nein“ gesagt.

In diesen Beispielen führte die gemachte Erfahrung nicht nur zu einem gangbaren Weg des Verstehens ihrer Krankheit. Die Patienten lernten sehen, was die Haut ihnen nicht direkt offenbarte. Sie bekamen für ihr Hautleiden nicht nur einen Namen, sondern einen Wegweiser.

Webcode-Service
Webcode-Nummer der Abbildung auf www.naturheilpraxis.de eintragen und das Bild in voller Größe und im Detail betrachten



Abb: 21

Anschrift des Verfassers:

Erwin Stutz
Heilpraktiker
Senftenau 2
88131 Lindau

1/2 Seite quer
185 x 126 mm