

Naturheilkundliche Maßnahmen bei Kopfschmerz und Migräne

Bei der Behandlung von Kopfschmerzen und Migräne ist es wichtig, die Ordnung im Körper wiederherzustellen ■ Dazu eignen sich verschiedene naturheilkundliche Therapien

Hans P. Ogal

Ordnungstherapie

Der Begriff „Ordnung“ bedeutet Ausgeglichenheit der individuellen Ansprüche und Bedürfnisse des Menschen mit den Gegebenheiten seiner Natur und seiner Umwelt. Der Zustand der Ordnung, d. h. der geistigen, seelischen und körperlichen Ausgeglichenheit des Organismus, lässt sich formal mit Gesundheit gleichsetzen. Krankheit hingegen stellt im weitesten Sinne einen Zustand der Unordnung im Organismus dar. Stress im Allgemeinen gilt meist als Auslöser eines Migräneanfalles.

Verschiedenste Triggermechanismen können sich individuell als Stressor und somit als Ursache oder Auslöser einer Migräne verantwortlich zeigen. Als Ziel der Ordnungstherapie gilt es, konstitutionelle und konditionelle Schwächen und Belastungen (Stressoren) des Patienten zu identifizieren, um diese unmittelbar und in ihrer Gesamtheit zu behandeln und im weiteren Verlauf zu meiden.

Triggermechanismen der Migräne

- Stress (auch Angst vor dem Migräneanfall selbst)
- Reize (auch akustisch, olfaktorisch, Verletzungen)
- Schlafentzug
- Hormonelle Umstellung
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten
- Dysbiose (Störungen der Darmflora)
- Störungen des Flüssigkeitshaushaltes, z. B. durch ungenügende Trinkmenge
- Akute oder chronische Infektionen (z. B. apikale Ostitiden, d. h. Entzündungen an den Zahnwurzeln)

- Änderungen gewohnter Abläufe
- Orts- und Klimawechsel
- Wetterwechsel
- Belastungen des peripheren oder autonomen Nervensystems (z. B. Narben)
- Muskuläre Triggerpunkte
- Muskelhypertonus im Zahn-, Mund-, Kieferbereich
- Störungen des Bewegungssystems

Ziele einer ganzheitsmedizinischen Behandlung

- Erkennen und Beseitigen belastender Faktoren
- Verlängerung der anfallsfreien Intervalle
- Reduktion der Schmerzintensität und -dauer
- Wirkungsverstärkung „einfacher“ analgetischer Maßnahmen, die vorher nicht mehr wirksam waren
- Reduktion von Medikamenten mit belastendem Nebenwirkungsspektrum
- Reduktion der Angst vor einem Migräneanfall

Verschiedenste Behandlungsverfahren müssen individuell nach vorheriger ganzheitlicher Diagnostik auf den jeweiligen Patienten abgestimmt werden. Neben einer „Grundsanierung“, z. B. der Symbioselenkung des Darmes, die bei jedem Kopfschmerz- und Migränapatienten zum Einsatz kommen sollte, wird nach auffälliger Diagnostik ein individuelles Behandlungsprogramm erstellt. Nach Priorität und therapeutischer Häufigkeit werden hier verschiedene Behandlungsverfahren aufgeführt und anschließend erläutert, deren

Einsatz sich bei der Kopfschmerz- und Migränebehandlung bewährt hat.

Therapieverfahren bei Kopfschmerz und Migräne

Auf die folgenden Verfahren gehe ich konkret ein:

1. Symbioselenkung des Darmes, Darmsanierung, Stärkung des intestinalen Immunsystems
2. Phytotherapie
3. Homöopathie
4. Aus- und ableitende Verfahren (Aderlass, Schröpfen)
5. Physikalische und manuelle Therapie (v. a. Massage, Wärme- und Kälteanwendung)
6. Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Muskelrelaxation)
7. Neuraltherapie nach Huneke (Störfeldsuche und -behandlung)
8. Akupunktur (Körper-, Ohr-, Schädel-, Mundakupunktur).

Zusammenfassung

Bei der ganzheitlichen Behandlung von Kopfschmerzen und Migräne ist es wichtig, die Ordnung im Organismus wiederherzustellen, wenn diese durch verschiedene innere und äußere Faktoren und Stressoren gestört wird. Dabei haben sich nachweislich einige komplementärmedizinische Methoden bewährt, die der Autor vorstellt. In der richtigen Kombination und auf die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Menschen angewandt, verhelfen sie diesem wieder zu mehr Gesundheit, besserer Lebensqualität und im Idealfall auch zu Schmerzfreiheit.

Weitere Verfahren sind: Osteopathie, Säure-Basen-Ausgleich, Sauerstoff- und Ozontherapie, hämatogene Oxidationstherapie, hochdosierte Antioxidanzientherapie, psychologische Betreuung oder Psychotherapie, medikamentöse Therapie.

1. Symbioselenkung des Darmes, Darm-sanierung, Stärkung des intestinalen Immunsystems

Die Erhaltung eines ausgewogenen Zusammenlebens des menschlichen Organismus mit nützlichen Bakterien wurde zuerst 1917 von dem Mikrobiologen Prof. Nissle beschrieben. Er erkannte den Zusammenhang vieler chronischer Erkrankungen und der Fehlbesiedlung des Darmes mit unphysiologischen Bakterien.

Das Immunsystem des Darmes wird entscheidend beeinflusst von einer physiologischen Darmflora, die das Gleichgewicht zwischen Darmlumen und Darmwand aufrechterhält. In der Darmflora gibt es eine Vielzahl verschiedener Bakterien, die die Darmwand schützen, für das Darmmilieu und nicht zuletzt zur Aufnahme von Vitaminen wie Folsäure, Laktoflavin, Nikotinsäureamid, Pyridoxal, Pantothenensäure, Vitamin B12 und Biotin mitverantwortlich sind. Durch eine verminderte Darmperistaltik wird weiterführend auch die Serotoninausschüttung (aus den chromaffinen Zellen des Plexus myentericus) negativ beeinflusst, was sich wiederum negativ auf die Migränesymptomatik, die Schmerzschwelle und die Stimmung der Patienten auswirkt.

Ist die Bakterienflora gestört, können durch Gärungs- und Fäulnisvorgänge lokale Beschwerden auftreten (Tenesmen, d. h. Darmkrämpfe, Entzündungen, reduzierte Peristaltik). Darüber hinaus reduzieren sich die physiologische Barrierefunktion und die immunologische Funktion des Darmes. Toxische Stoffwechselprodukte werden resorbiert und belasten direkt oder über eine reduzierte Entgiftungsfunktion der Leber den Organismus.

Ursachen für die intestinale Besiedlung pathogener Keime können sein: Pharmaka, Strahlen, Toxine, Fehlernährung, funktionelle Störungen des Gastrointestinaltraktes, schwere Darminfektionen, Bakterientoxine und andere mehr.

Im Sinne einer Darmsanierung sollten vorerst die anaeroben bzw. fakultativ anaeroben pathogenen Keime eliminiert werden (z. B. mit Magnesiumperoxidpulver oral).

Dann sollte man das Darmmilieu stabilisieren (Laktose in Verbindung mit Kamillenblütenextrakt, Anregung der Leber- und Gallesekretion mit Bitterstoffen) und zuletzt sollten physiologische Darmbakterien vorsichtig substituiert werden. Die Behandlung mit physiologischen Darmbakterien sollte aber nicht nur als reine Substitutionstherapie betrachtet werden. Sie ist eher eine Rückgewöhnung des Organismus an lebende Keime mit nicht invasivem Charakter und ist deshalb vorsichtig fortzuführen.

2. Phytotherapie (nach M. K. H. Elies)

Die Anwendung von Pflanzen, Pflanzenteilen und deren Zubereitung bei Schmerzen im Kopfbereich hat eine lange Tradition. Dabei umfassen die Anwendungsmöglichkeiten externe Applikationen (Kräuterkissen, Phytobalneologie, Segmenttherapie) und die interne Gabe (Tee, standardisierte Pflanzen- und Pflanzenextraktpräparate) zur Prophylaxe, Anfallsbehandlung und Milderung der Nebenwirkungen anderer Verfahren. Beispiele für lokale Einreibungen zur Segmenttherapie stellen ätherische Öl-Präparate mit Citronell-, Fenchel-, Lavendel-, Latschenkiefer-, Muskat-, Pfefferminz- oder Wacholderöl dar. Besonders zu empfehlen ist die lokale externe Anwendung von Pfefferminzöl an Schläfe und im Nackenbereich bei akuten Schmerzen.

Teekuren sind bei der differenzierten Betrachtung der Schmerzprojektionen im Meridianverlauf (siehe unten) aufgeführt. Eine Teekur sollte 6–8 Wochen dauern, mit nachfolgender therapeutischer Pause von 4–6 Wochen. Pro Tag werden 1–3 Tassen Tee getrunken, eine Tasse bemisst sich auf 150 ml. Der Tee ist nüchtern und schluckweise einzunehmen.

Aufguss (Infus)

1–2 Teelöffel Droge mit 150–200 ml kochend heißem Wasser übergießen und 15 min abgedeckt ziehen lassen. Anschließend durchsieben und schluckweise trinken.

Abkochung (Dekokt)

Droge in entsprechende Menge kochendes Wasser geben und 10–15 min weiterkochen. Dann durchsieben und mundwarm schluckweise trinken.

Kaltaufguss (Mazerat)

Droge mit 200–250 ml Wasser übergießen

Zwei Teerezepte

Kopfwegtee nach R. Quincke

Schlüsselblumenblüten	25.0
Ringelblumenblüten	5.0
Kamillenblüten	10.0
Pfefferminzblätter	5.0
Lavendelblüten	5.0
Melissenblätter	15.0
Arnikablüten	5.0
Benediktenkraut	25.0
1–3-mal täglich 1 Tasse als Aufguss einnehmen	

Bei akuter Migräne

Flor. Betulae	20.0
Fruct. Juniperi	10.0
Cort. Salicis	20.0
Fruct. Sambuci	10.0
M. f. spec., D.S. 2 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 15 min ziehen lassen	

und bei Raumtemperatur (16–22 °C) über 12–24 h stehen lassen. Zum Gebrauch durchsieben und erwärmen (nicht kochen).

3. Homöopathie (nach H. Herget)

Die Homöopathie lässt sich nach G. Köhler im Rahmen der Gesamtmedizin als Regulationstherapie definieren: „Ihr Ziel ist die Steuerung der körpereigenen Regulation mithilfe einer Arznei, die jedem einzelnen Kranken in seiner personalen Reaktionsweise entspricht.“ Die Klassische Homöopathie behandelt die Gesamtsymptomatik des Krankheitszustandes eines Patienten und kann somit auf die Beschwerdesymptomatik im Krankheitsverlauf Einfluss nehmen. Ob hochpotenzierte Homöopathika konstitutionell zum Einsatz kommen oder niedrigpotenzierte Mittel vorerst symptomatisch Verwendung finden, muss bei jedem Patienten individuell abgewogen werden.

Als Komplexmittel haben sich die regelmäßige Einnahme von Antimigren® oder Iris Similiaplex® über einen Zeitraum von mindestens 3 Monaten bewährt. Bei der akuten Migräne ist die Kombination folgender Einzelmittel zu empfehlen: Tabacum D2, Oleander D2, Acidum hydrocyanicum D6, Veratrum album D4 aa ad 80.0, alle 15 min 10 Tropfen.



Abb. 1 Blutiges Schröpfen im Bereich des M. trapezius bds.

4. Aus- und ableitende Verfahren

Die Schröpftherapie (trocken oder blutig) kann bei Muskelhartspann der Nacken- und Schultermuskulatur eingesetzt werden (Abb. 1). Der Aderlass hat sich zur Kopfschmerzbehandlung bei Hypertonie akut und als Intervalltherapie bewährt. Bitte beachten: Die arterielle Hypertonie muss selbstverständlich ärztlich abgeklärt und behandelt werden. Zusätzlich empfiehlt sich in der Migränebehandlung die Ausleitung über die Nieren und die Leber (diuretische und entgiftende Therapie).

5. Physikalische Therapiemaßnahmen

Massage: Ausstreichungen, Zirkelungen im Bereich der Kopf- und Nackenmuskulatur; Bindegewebsmassage

Manuelle Therapie: Mobilisation bei Vorliegen von Blockierungen oder Hypomobilität, bei Hypermobilität der Zervikalsegmente stabilisierende Übungen

Hydrotherapie: ansteigende Teilbäder, lokal kalte Güsse

Wärmeapplikation: heiße Rolle, Fango

Allgemeine Maßnahmen: Körperwahrnehmungsschulung z. B. Feldenkrais, Qi Gong.

6. Entspannungsverfahren

Beispiele für geeignete und leicht erlernbare Entspannungsverfahren sind die Progressive Muskelrelaxation nach Jakobson oder Autogenes Training.

7. Neuraltherapie

Mit der Therapeutischen Lokalanästhesie (Injektionen an Nerven und in schmerzhafteste Muskelareale) und der Neuraltherapie nach Huneke können überempfindliche Körperareale wieder in einen normalen Er-

regungszustand gebracht werden. Eine andauernde Reizung peripherer Nerven kann überproportionale Schmerzsymptomatiken hervorrufen. Diese Sensibilisierung kann im Sinne der neuronalen Plastizität auf allen Stufen des Nervensystems entstehen.

Mit der Neuraltherapie können die sensibilisierten Nervenstrukturen durch Injektion eines Lokalanästhetikums z. B. an die Nervenaustrittspunkte (Nn. occ. maj. et min., Nn. supraorb., infraorb., ment.) intervallmäßig unterbrochen werden, um eine normale neuronale Erregbarkeit wiederherzustellen.

Als Umstimmungs- bzw. Gegenirritationsverfahren kann man das Lokalanästhetikum auch segmental sub- und intrakutan im Schmerzbereich injizieren (Dornenkranz nach Hopfer – horizontale Quaddelreihe um den größten Kopfumfang).

Nicht nur die Schmerzperzeption im Bereich des peripheren, sondern auch eine mögliche Plastizität im autonomen Nervensystem sollte bei der Therapie chronischer Schmerzen unbedingt Beachtung finden.

Darüber hinaus sollte nach Störfeldern (Narben, chronischen Entzündungen z. B. apikalen Ostitiden, also Entzündungen an den Zahnwurzeln, u. a.) gesucht werden, da solche „Störfelder nach Huneke“ im Organismus selber ortsfremde Schmerzen erzeugen oder auch die Schmerzempfindlichkeit stark erhöhen können. Hierbei sind bei der Migräne unbedingt die Injektionen an den Frankenhäuser'schen Plexus (Neuraltherapie des gynäkologischen Raumes) und an die Schilddrüse zu erwähnen.

Eine weitere Möglichkeit zur Schmerzreduktion resp. zur neuroplastischen Reorganisation bietet die systemische Applikation von Lokalanästhetika. Hierbei werden Kombinationen des Lokalanästhetikums Procain (ohne Konservierungsmittel) und Natriumhydrogencarbonat regelmäßig infundiert.

8. Akupunktur

Bei der Klassischen Akupunktur gilt es, einen gestörten Energiefluss (Qi-Fluss) im Körper zu beheben, um einen normalen Qi-Fluss wiederherzustellen. Nachfolgend sind die zur Migränebehandlung indizierten Akupunkturpunkte entsprechend der Schmerzprojektion im Meridianverlauf dargestellt.

Gerade zur akuten Schmerzreduktion haben sich die Varianten der Mikrosystem-Akupunktur außerordentlich bewährt, z. B.

Ohrakupunktur, Neue Schädelakupunktur nach Yamamoto (YNSA) oder Mundakupunktur nach Gleditsch.

8.1 Ohrakupunktur

Organ- oder Korrespondenzpunkte: Stirn (33), Sonne (35), Polster / Okziput (29)

Analgetisch bzw. antiphlogistisch wirkende Punkte: Polster (29), Shen Men (55), Analgesiepunkt, Thalamus (26a)

Vegetativ ausgleichende bzw. psychotrope Punkte: Jerome (29b), Vegetativum II (34), Punkte im Bereich der vegetativen Rinne der Halswirbelsäule, Herz (100), Neurastheniepunkt, Frustrationspunkt, Anti-Aggression (PT1), Angst-Sorge (PT2), Anti-Depression (PT3), Kummer-Freude (PT4)

Modalitätsspezifische oder ergänzende Punkte: Wetterpunkt, Uterus (58), Ovar (23), TSH-Punkt, Plexus solaris, Ggl. stellatum, Ggl. cervicale medius

8.2 Neue Schädelakupunktur nach Yamamoto (YNSA)

Ypsilon-Punkte, Basis-Punkte A oder B auf der Seite der Beschwerdelokalisation

Schmerzlokalisierung nach Meridian-diagnostik

Im Folgenden zeige ich Ihnen einige naturheilkundliche Behandlungskonzepte entsprechend der Schmerzlokalisierung der Traditionellen Chinesischen Medizin auf.



Dr. med. Hans P. Ogal
Belegarzt in der Paramed AG
Haldenstr. 1
6340 Baar
Schweiz

hp.ogal@paramed.ch
www.integrative-mezizin-innerschweiz.ch

Facharzt für Anästhesiologie, Zusatzbezeichnungen Spezielle Schmerztherapie und Akupunktur, Fähigkeitsausweise Interventionelle Schmerztherapie (SSIPM) und Akupunktur – Chinesische Arzneitherapie – TCM (ASA).

Schmerzlokalisierung Blasen-Meridian (Bl)

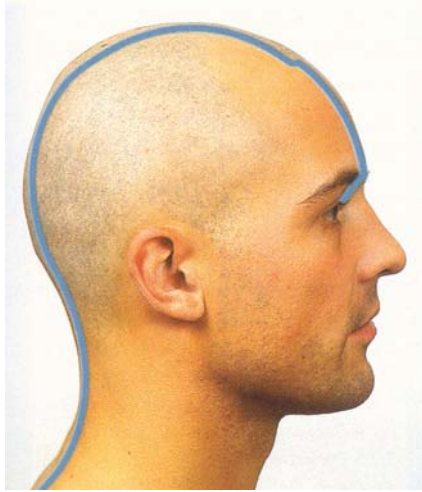


Abb. 2 Blasen-Meridian. © [5], mit freundlicher Genehmigung des Verlags

Der Blasenmeridian-Kopfschmerz tritt meist als Migräne oder vasomotorischer Kopfschmerz auf. Er zieht von frontal nach okzipital (zum Hinterkopf) oder umgekehrt. Der Schmerzcharakter wird als dumpf und drückend angegeben, „als ob der Kopf von vorn und hinten mit einer Klammer zusammengedrückt würde“.

Akupunkturpunkte

- Akut – Fernpunkte: Dü 3, Bl 60, bei Druckdolenz ggf. Bl 58, Ni 3
- Im Intervall – Fern- und Nahpunkte: Dü 3, Bl 2, 10, 60, Ni 3 oder Ni 7

Phytotherapie

Teezubereitungen aus Benediktenkraut, Brennnessel und Wacholderbeeren.

Rezeptbeispiel:

- Fruct. Juniperi 60.0
- Fruct. Foeniculi Rad. Liquiritiae aa 20.0 M. f. spec., D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss und nachkochen lassen

Spezialitäten: Asparagus-P®, Solidagoren® N

Homöopathie

Solidago D 2 Dil., 3 × 8 Tropfen
 Clematis D 3 Dil., 3 × 8 Tropfen
 Natrium muriaticum D 12 (akut) oder D 30 (Intervall) 3 × 2 Globuli

Schmerzlokalisierung Gallenblasen-Meridian (Gb)



Abb. 3 Gallenblasen-Meridian. © [5], mit freundlicher Genehmigung des Verlags

Der Gallenblasenmeridian-Kopfschmerz tritt fast immer als Migräne auf. Er breitet sich vorwiegend temporal (seitlich) aus und zieht von der hinteren Nackenpartie (M. trapezius) gemäß dem Meridianverlauf mit etwas Abstand um das Ohr herum bis über und hinter das Auge. Die Schmerzintensität ist stechend, veränderlich und die Schädelseiten wechselnd.

Akupunkturpunkte

- Akut – Fernpunkte: 3E 5, Gb 43, bei Druckdolenz ggf. Gb 37, Le 3
- Im Intervall – Fern- und Nahpunkte: 3E 5, Gb 3, 14, 20, (34), 43, Le 3 oder 8

Phytotherapie

Teezubereitungen aus Artischocke, Lavendel und Schöllkraut.

Rezeptbeispiel:

- Flor. Lavandulae 10.0
- Flor. Chamomillae 30.0
- Fol. Melissae 20.0 M. f. spec., D.S. 1–2 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss

Spezialitäten: Hepar POS®

Homöopathie

Dioscorea villosa D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen
 Lycopodium D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen
 Carduus marianus Urtinktur Dil., 3 × 8 Tropfen

Schmerzlokalisierung 3-Erwärmer-Meridian (3E)

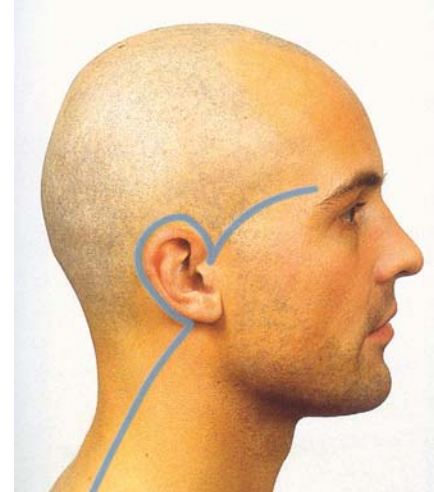


Abb. 4 3-Erwärmer-Meridian. © [5], mit freundlicher Genehmigung des Verlags

Die Schmerzen ziehen meist vom M. trapezius direkt um das Ohr herum nach temporal (in Richtung Schläfen). Sie verlagern sich dann mehr nach frontal und werden besonders intensiv hinter dem lateralen Augenwinkel (seitlich am Augenwinkel) wahrgenommen. Manchmal geben die Patienten das Gefühl an, „als würde das Auge aus dem Schädel gedrückt“. In diesen Fällen wird die Nadelung des 3-Erwärmer-Meridians (3E) in Verbindung mit den Punkten des Gallenblasen-Meridians (Gb) durchgeführt.

Akupunkturpunkte

- Akut – Fernpunkte: 3E 5, 15, Gb 43, bei Druckdolenz ggf. Gb 37, Le 3
- Im Intervall – Fern- und Nahpunkte: 3E 5, 15, 23, Gb 3, 14, 20, (34), 43, Le 3 oder 8

Phytotherapie

Teezubereitungen aus Löwenzahn und Steinklee

Rezeptbeispiel:

- Rad. Taraxi c. Herb. 20.0
- Rad. Urticae c. Herb. 20.0
- Fol. Betulae 30.0 M. f. spec., D.S. 1 Esslöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 15 Minuten ziehen lassen

Homöopathie

Dulcamara D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen
 Tabacum D 2 Dil., 3 × 8 Tropfen
 Veratrum album D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen

Schmerzlokalisierung Magen-Meridian (Ma)

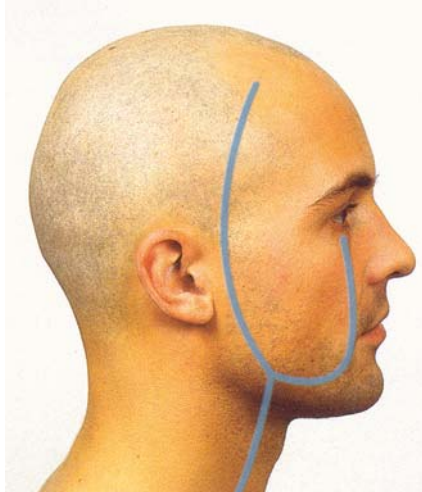


Abb. 5 Magen-Meridian. © [5], mit freundlicher Genehmigung des Verlags

Entsprechend dem Meridianverlauf breitet sich der Kopfschmerz fronto-parietal (seitliche Stirnschläfe vorne) von der Geheirats-ecke bis ggf. in das Gesicht aus. Häufiger sind Männer betroffen, die zudem meist an einer chronischen Gastritis leiden. Bei der „Magen-Migräne“ steht auch gehäuft das Symptom der „Magenempfindlichkeit“ und des Erbrechens mit lang andauernder Übelkeit im Vordergrund.

Akupunkturpunkte

Akut – Fernpunkte: Di 4, Ma 44, bei Druckdolenz ggf. Ma 40, Mi 6
Im Intervall – Fern- und Nahpunkte: Di 4, Ma 8, ggf. Gb 20, Ren Mai 12, Ma 36, 44, Mi 6

Phytotherapie

Teezubereitungen aus Bertramwurzel und Wermut

Rezeptbeispiel:

- Herb. Absinthii 10.0
- Rad. Angelicae 30.0
- Fol. menth. pip. 10.0
- Rad. Liquiritiae 10.0
- Fruct. Foeniculi 30.0M. f. spec., D.S.
1 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss,
10 Minuten ziehen lassen

Spezialitäten: Uzara®, Gastritol®

Homöopathie

Nux vomica D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen
Thymus vulgaris D 2 Dil., 3 × 8 Tropfen
Argentum nitricum D 3 Dil., 3 × 8 Tropfen
(bei Hyperazidität)

Schmerzlokalisierung Leber-Meridian (Le)



Abb. 6 Leber-Meridian. © [5], mit freundlicher Genehmigung des Verlags

Der Leber-Meridian-Kopfschmerz imponiert als isolierter Schmerz des Schädeldeckels – der innere Ast des Meridians verläuft zum Punkt Du Mai 20. Subjektiv gibt der Patient ein Gefühl an, als würde ihm „die Schädeldecke abspringen“. Bei akuten Schmerzen kann hier auch ein Mikroaderlass am Punkt Du Mai 20 durchgeführt werden. Ggf. den Gallenblasen-Meridian mitbehandeln.

Akupunkturpunkte

Akut – Fernpunkte: ggf. Du Mai 20 als Mikroaderlass, Le 2 (sedierend bei Hypertonie) oder Le 3 (bei Normo- oder Hypotonie)
Im Intervall – Fern- und Nahpunkte: Du Mai 20, Ex-KH 1, Le 2 (sedierend bei Hypertonie) oder Le 3 (bei Normo- oder Hypotonie)

Phytotherapie

Teezubereitungen aus Artischocke, Kamille, Löwenzahn und Mariendistel

Rezeptbeispiel:

- Sem. Cardui Marianae Fol. Menthae pip. aa 30.0
- Herb. Millefolii Flor. Stoechados aa 30.0M. f. spec., D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 10 Minuten ziehen lassen

Spezialitäten: Legalon®, Ardeyhepan®, HepaLoges® N, Hepar-Pasc®

Homöopathie

Quassia D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen
Lycopodium D 4 Dil., 3 × 8 Tropfen
Carduus marianus Urtinktur Dil., 3 × 8 Tropfen
Ceanothus americanus D 2 Dil., 3 × 8 Tropfen

Verantwortungsbewusste Therapiewahl

Die wohl schwierigste Entscheidung bei der ganzheitlichen Behandlung von Kopfschmerzen ist es, die für jeden Patienten individuell richtige Kombination der verschiedenen Behandlungsverfahren zu finden. H. Pietschmann, Professor für Theoretische Physik an der Universität Wien, schrieb dazu sehr passend:

„Habe ich nur eine Behandlungsmethode zur Verfügung, so unterliegt es meiner Sorgfaltspflicht, sie richtig zu verwenden. Habe ich zwei oder mehrere Verfahren zur Verfügung, so übernehme ich als Therapeut die Verantwortung, welches der Verfahren das Beste für meinen Patienten ist.“

Interessenkonflikt: Der Autor erklärt, dass keine wirtschaftlichen oder persönlichen Verbindungen bestehen

Online zu finden unter

<http://dx.doi.org/10.1055/a-0671-5505>

© Deutsche Heilpraktiker-Zeitschrift 2006; 1(1/02): 37–42

Literatur

- 1 Becker M, Hammes MG. Akupunktur in der Schmerztherapie. München: Elsevier; 2005
- 2 Herget F H. Lehrbuch der Konstitutionsmedizin. Giessen: Pascoe; 1996
- 3 Elies MKH, Ogal HP. Aus- und ableitende Verfahren. Stuttgart: Hippokrates; 1998
- 4 Gleditsch JM. MAPS – MikroAkuPunktSysteme. Stuttgart: Hippokrates; 2002
- 5 Ogal HP, Elies MKH, Herget H. Bildatlas Kopf- und Gesichtsschmerz. Formen, Behandlungsverfahren, Therapiekonzepte. 2. Aufl. Marburg: KVM; 2008
- 6 Herget H, Herget HF. Das intestinale Immunsystem und seine Stimulation durch Symbioselenkung. 8. Aufl. Gießen: Pascoe; 1997
- 7 Ogal HP, Mond SS, Feldhaus S. Symbioselenkung und Mikrobiologische Therapie. Eine essentielle Basistherapie für die erfolgreiche Behandlung vieler chronischer Erkrankungen. Schweiz Z Ganzheitsmedizin 2011; 23: 33–38
- 8 Ogal HP, Kolster BC. Ohrakupunktur für Praktiker. Stuttgart: Hippokrates; 2003
- 9 Ogal HP, Kolster BC. Propädeutik der Neuen Schädelakupunktur nach Yamamoto (YNSA). Stuttgart: Hippokrates; 2004
- 10 Pietschmann H. Aufbruch in neue Wirklichkeiten – Der Geist bestimmt die Materie. Stuttgart: Weitbrecht 1997
- 11 Reuter U, Oettmeier R. Die hochdosierte Procain-Basen-Infusion. Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren 1999; 11: 776–783