



# Therapieerfolg bei Herzschwäche mit Vorhofflimmern

von Hp Iris Roob

Es handelt sich bei diesem Fallbeispiel um eine 68-jährige Patientin, ca. 1,60 groß, 78 kg schwer, die sich am 1.3.2006 erstmals bei mir vorstellte.

Die Patientin litt unter Bluthochdruck, der unter ärztlicher Medikamentengabe (Nifedipin, Enalapril, Bisoprolol und Corifeo) systolisch 130-90 mmHg betrug, und Herzdruck bei Belastung. Sie fühlte sich nervös, unruhig, erschöpft und hatte leicht gerötete Augen, was auf eine Leberbelastung hinweist. Weitere Symptome waren nächtliches Schwitzen – in der TCM ein Zeichen für Herzprobleme – und häufiges Sodbrennen.

Die Tochter sagte, dass die Mutter sehr vergesslich geworden sei – diese selbst fand das nicht. Zur Zeit der ersten Dunkelfelduntersuchung litt die Patientin an einer akuten Bronchitis.

Im Blutbild zeigte sich eine massive Thrombenbildung mit dunklen Blut-schatten, d.h. die Erythrozyten waren an dieser Stelle bereits tot. Dazu kam eine starke Geldrollenbildung und keinerlei Beweglichkeit der roten Blutkörperchen. Aus den Erythrozyten wuchsen lange dicke Ascite, weiterhin waren auch Bakterien (*Leptotrichia buccalis*) sowie massiv Mychite zu sehen.

Im Serum waren eine starke Filitbildung (deutlicher Hinweis auf Durchblutungsstörungen), massiv Symprotite (Zeichen einer erhöhten Abwehr) sowie Thrombozytenaggregationen und Kristalle (Nierenbelastung) zu sehen.

Die Hälfte der Leukozyten zerfiel innerhalb von 5 Stunden (Schwächung des Immunsystems).

## 1. Therapieplan

SANUVIS Tropfen 3x 20 täglich, um die Sauerstoffversorgung zu verbessern und den Säure-Basen-Haushalt zu regulieren;

MUCOKEHL D5 Tr. 2x 10 morgens und mittags von Mo-Fr oral;

Basentabs – Dosierung in Abhängigkeit vom Urin-pH, bei etwa pH 7 halten;

NIGERSAN D5 Tr. alle 3 Tage 6 Tropfen einnehmen;

FORTAKEHL D5 Tr. 2x 12 Sa und So oral;

Broncho-Entoxin (Meckel-Spenglersan) Tr. 3x 30 tgl. für den Husten.

Dazu reichlich trinken, wenn möglich bis zu 2 Litern am Tag. Fleisch und Wurst sind deutlich zu reduzieren, dafür mehr Obst und Gemüse. Die Patientin war bereit, ihre Essgewohnheiten zu ändern.

## 1. Kontrolle nach drei Wochen (20.3.06)

Im dunkelfeldmikroskopischen Bild war die massive Thrombenbildung nicht mehr zu sehen, Geldrollen zeigten sich nur noch zu 50%, auf den Erythrozyten fast nur „Flämmchen“, das sogenannte zentrale Flimmern. Dazu eine leichte Leber- und mittlere Mucorbelastung. Zusammenfassend konnte ich feststellen, dass im Serum noch sehr viele Filite, Symprotite und mäßig Mucor-

und Nigersymplasten vorlagen. Die Thrombozytenaggregation war ebenfalls deutlich zurückgegangen, Mychite und Bakterien waren nicht mehr sichtbar.

## 2. Kontrolle am 29.5.06

Diesmal wieder Geldrollen zu 100 %, verminderte Leuchtkraft der Erythrozyten, viele Filite, die bereits nach 3 Minuten erschienen, wiederum keinerlei Beweglichkeit der Erythrozyten. Patientin klagt über „Herzdruck“.

Injektion i.m. als Mischspritze

Lactopurum (Pflüger)	5 ml
Juv 110 (Phoenix)	5 ml
Ubichinon (comp Heel)	2 ml
NIGERSAN D5	1 ml
MUCOKEHL D5	3 ml
Urologes (Loges)	2 ml
Lymphomyosot (Heel)	1 ml

(Urologes deshalb, weil nach chinesischer Medizin die Nierenenergie (Yin) das „übererregte“ Herz beruhigt – daher Anregung der Nierenenergie.)

Nach 10 Minuten wurde eine erneute DF-Kontrolle durchgeführt. Die Geldrollen wie auch die Filite waren alle verschwunden, die Beweglichkeit der Erythrozyten war hervorragend. Die Patientin sagte, dass der Herzdruck direkt nach der Injektion verschwunden sei.

Zusätzliche orale Medikation:

Viscum Entoxin N (Meckel-Spenglersan) 3x 30 Tr. (Blutdruck);  
Habstal Cor (Steierl) 3x 20 Tr.



### 3. Kontrolle am 6.6.06

Die Patientin berichtete, dass sie inzwischen wieder ohne Herzschmerzen oder Herzdruck einen ganz steilen Berg recht zügig hinauflaufen konnte. Auch der Druck auf das Herz und das „nervöse Zucken des Herzens“ abends im Bett seien verschwunden.

Zur Stabilisierung des Erfolges wurde 1x wöchentlich eine Injektion in der oben genannten Zusammensetzung gegeben, meist noch mit dem Zusatz von Vit. B1, B6 und B12. Etwa alle 3 Wochen gab ich außerdem eine Ampulle PEFRAKEHL D5 im Wechsel mit ALBICANSAN D 5 dazu.

Es wäre schön gewesen, wenn damit die Therapie hätte beendet werden können.

Nach 4 Wochen wurden die Injektions-Intervalle auf 14 Tage verlängert, wobei die Patientin erklärte, dass sie ab und zu wieder einen leichten Druck verspüre, der aber gleich wieder weg ginge. Auch die Dunkelfeld-Bilder zeigten wieder zunehmend massive Geldrollenbildung bis zu 100%, dazu gab es Zeichen der Übersäuerung und Übereiweißung.

Daraufhin angesprochen, erklärte die Patientin, dass sie höchstens 1 x pro Monat Fleisch und höchstens 1x pro Woche Wurst äße. Trinken würde sie auch genug. Sie sagte auch, dass es ihr gut ginge und sie sich wohl fühle.

Nur irgendwo war der Wurm drin - aber wo?

Die Therapie sprach zwar gut an, aber es wollte sich kein endgültiges, haltbares Ergebnis einstellen. Nach der Behandlung ging es ihr sehr gut, aber im Laufe der 14 Tage bauten sich die Beschwerden und Belastungen sichtbar im Dunkelfeldbild wieder auf.

Am 2.10.06 kam ein Anruf der Tochter. Die Mutter war wegen massiver Herzrhythmusstörungen (Herzrasen, Atemnot, Angstzustand, RR 150 / 80 mmHg, Puls 100 - 120) vor einer Woche beim Arzt gewesen. Das EKG sei in Ordnung, das Herz auch. Ursache sei ein massives Vorhofflimmern gewesen.

Bei diesem Gespräch stellte sich dann allerdings auch heraus, dass die Mutter täglich (!) Fleisch und zum Abendbrot Wurst und Käse aß, dazu oft noch einen Joghurt am Nachmittag.

### Besuch am 2.10.06

Das Dunkelfeldbild sah an diesem Tag so aus: fast nur Geldrollen, beinahe wie „zusammengestopft“, völlige Unbeweglichkeit der Erythrozyten mit erheblicher Mucorbelastung, viele Spermiten, sog. „weiße Kristalle“ als Zeichen der Nierenbelastung, sofort Filite, vereinzelt Streptokokken, mäßige Thrombozytenaggregation und deutliche Zeichen einer Übersäuerung. Die Anzahl der Leukozyten war durchschnittlich, aber alle waren bereits entrundet.

Es folgte ein eindringliches Gespräch. Manchmal muß man sich einfach entscheiden, ob man schnell von dieser Erde gehen möchte (der Ehemann war erst vor etwa einem Jahr an Lungenkrebs gestorben und sie wäre gerne hinterher gegangen) oder eben in Gesundheit doch zum vorgegebenen Zeitpunkt, um die gestellten Lernaufgaben so gut wie möglich zu lösen.

Um die Übereiweißung und Übersäuerung sowie den Kalium-Mangel in den Griff zu bekommen, wurde folgender Ernährungsplan verordnet:

Vorerst für 4 Wochen Verzicht auf jegliches tierische Eiweiß (kein Käse, kein Fisch, kein Fleisch, keine Wurst, keine Milch, Joghurt, Quark,

Eier oder ähnliches, aber auch kein Soja!); statt dessen sollte Gemüse in jeder Form und Menge sowie Obst - also reine Pflanzenkost - verzehrt werden (z.B. viel Obst der Jahreszeit, Salate, Reis, Kartoffeln, Vollkornbratlinge mit Gemüse oder Apfelmus, Polentaschnitten mit Gemüse). Um die mangelnde Kaliumversorgung auszugleichen, empfahl ich, vermehrt Aprikosen, Kartoffeln, Bananen und Nüsse zu essen. Zusätzlich sollte sie den pH-Wert des Urins alle 2-3 Stunden kontrollieren und die Daten aufzeichnen, damit wir ihren Säure-Basenhaushalt wenigstens grob überprüfen konnten.

### Therapieplan weiterhin (teilweise wie gehabt):

SANUVIS Tr. 3x 20 pro Tag;

Habstal Cor Tr. (Steierl) 3x 20 pro Tag;

zusätzlich Spenglersan A (Meckel-Spenglersan) für den Blutdruck, der seit dem Anfall auf 150-160/80 gestiegen war.

MUCOKEHL D4 Kps. alle 2 Tage eine morgens;

NIGERSAN D5 Tr. alle 3 Tage 10 abends;

Basentabs nur noch bei Bedarf.

Diesmal hielt sich die Patienten sehr streng an die vorgegebenen Regeln. Bereits bei der nächsten Dunkelfeldkontrolle am 16.10.06 waren die Geldrollen völlig verschwunden, eine geringe Beweglichkeit, keine Flämmchen, keine Vakuolen der Erythrozyten und fast keine Spermiten mehr.

Durch die ausgesprochen basische Kost gab es eine starke Mucor- und Nigersymplastenbildung, Thrombozytenaggregationen waren nicht mehr zu sehen. Das weiße Blutbild zeigte aktive Leukozyten in ausreichender Anzahl und Größe ohne Belastung.



In dieser Zeit hat die Patientin 3,5 Kilo abgenommen.

Durch die massive Ausleitungsbelastung entstanden ein offenes Bein – etwa 2 cm groß – (ich gab die Empfehlung: MUCOKEHL D3 Salbe aufzutragen) und ein leichter Husten.

Abgesehen davon fühlte sich die Patientin pudelwohl und sah auch schon sehr viel frischer und lebendiger aus.

Im Laufe der nächsten beiden Wochen bekam die Patientin sehr viele Anregungen zur vegetarischen Er-

nährung, die sie jetzt unbedingt beibehalten wollte.

Zum Abschlusstermin am 20.11.06 hatte sie insgesamt 7 Kilo abgenommen, die Augen waren wieder klar, es waren keinerlei Herzprobleme mehr aufgetreten und die Beinwunde hatte sich bereits wieder geschlossen.

Die Patientin wirkte erheblich jünger, vitaler und energiegeladener, auch der Dunkelfeldbefund blieb weiterhin stabil.

Es ist ein „persönliches Wunder“, in welcher kurzer Zeit durch eine konse-

quente Ernährungsumstellung auf eiweißfreie, basische Kost eine so deutliche Verbesserung und Stabilisierung des gesamten Zustandes erreicht werden konnte. Hier war die Mitarbeit der Patientin unerlässlich, um einen dauerhaften Erfolg zu erzielen. □

Anschrift der Autorin:

Iris Roob, Heilpraktikerin  
Fichtenwaldstr. 8  
75387 Neubulach