

Harnwegserkrankungen

Disposition-Diagnose-Therapie

von HP Kornelia Gerlach-Meyer

Viele Patienten mit Harnwegserkrankungen, sowohl akuten als auch chronisch-rezidivierenden, suchen Hilfe in der Naturheilkunde, und bei sorgfältiger Arzneimittelwahl ist eine erfolgreiche Therapie auch ohne Gabe von Antibiotika möglich. Gerade bei chronisch-rezidivierenden Infekten ist es sehr hilfreich, nicht nur nach den Symptomen und Ursachen zu forschen, sondern schon vor Therapiebeginn ein paar grundsätzliche Überlegungen anzustellen:

Nach der chinesischen Medizin gehören Krankheitsbilder des Urogenitaltraktes zum Nieren-Blasen-Meridian. Dem Nieren-Blasen-Meridian (=Wasser-Element) zugeordnet sind:

- **Organe:** Knochengerst/Urogenitaltrakt
- **Geschmack:** salzig
- **Temperatur:** Kälte
- **Sinnesorgan:** Ohr
- **Gefühl:** Angst/Sicherheitsbedürfnis
- **Zeitachse:** Vergangenheit

Menschen mit Störungen im Wasser-Element kann, zumindest zeitweise, eine gewisse Stabilität fehlen; sie bevorzugen stärker gesalzene Speisen und haben die Tendenz zu kalten (und eventuell feuchten) Füßen. Es besteht eine latente Ängstlichkeit und die Neigung, Vergangenen nachzuhängen bzw. nicht loslassen zu können. Als paariges Organ hat die Niere natürlich einen Bezug zu Partner/Partnerschaft, was jedoch nicht zwingend

der (Ehe-)Partner sein muss. Es kann auch die Beziehung zu anderen wichtigen Personen in der näheren Umgebung betreffen.

Untersuchungsmethoden

Selbstverständlich steht am Anfang einer jeden Therapie die gründliche Anamnese und Diagnostik. Erstes Mittel der Wahl ist hier der klassische Urin-Stick zum Nachweis von Erythrozyten, Leukozyten, Nitrit und Eiweiß im Urin. Es ist unerlässlich, einen Teststreifen zu benutzen, der auch die Dichte misst. Ein wässriger Urin (z. B. Dichte 1005) ist weniger aussagekräftig als ein konzentrierter Urin (Dichte 1020 und höher). Außerdem sollte der Urin möglichst frisch sein; darum bitte ich meine Patienten, an dem Tag, an dem sie zu mir zur Untersuchung kommen, ausnahmsweise wenig zu trinken, damit der Urin frisch und konzentriert ist. Ein mitgebrachter Urin ist mir zu alt.

Das klassische Blutlabor bietet wichtige Hinweise und sollte zumindest bei Verdacht auf Nierenbeteiligung erstellt werden: Kreatinin, BKS, CRP, Leukozytenzahl und eventuell Elektrophorese sind wichtige Parameter. Bei chronischen Nierengeschehen lässt sich die ungefähre GFR (glomeruläre Filtrationsrate) an Hand der Cockcroft-Gault-Formel ermitteln:

$$GFR = \frac{(140 - \text{Alter}) \times \text{Gewicht} \times FG}{\text{Kreatinin} \times 72}$$

FG: Frauen = 0,85 / Männer = 1

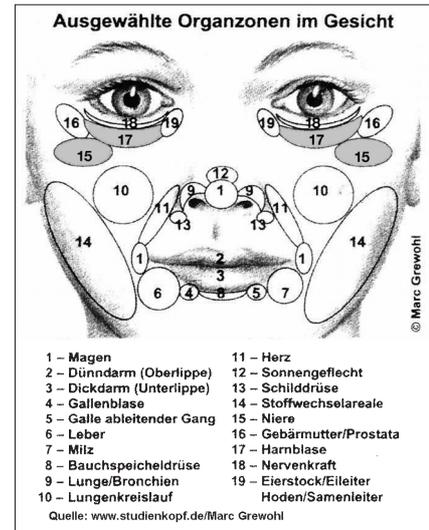


Bild 1: Antlitzanalyse Niere-Blase

Weitere Untersuchungsmethoden sind die Perkussion (Klopfempfindlichkeit der Nierenlager bei Nierenerkrankungen) sowie die Antlitzanalyse der Nieren- und Blasenzone im Gesicht (siehe Bild 1). Weißliche Aufquellungen sind Stauungszeichen, Rötungen ein Hinweis auf Reizung ggf. Entzündung, bläuliche Verfärbung findet man bei Überlastung und Überanstrengung.

Auch die Hand bietet bei chronischen Geschehen oder der Suche nach Schwachstellen gute Hinweise (siehe Bild 2):

Ist das Ringfinger-Nagelglied abgeknickt, spricht das für eine Disposition zu Nierenerkrankungen. Ein tailliertes Ringfinger-Mittelglied trifft man häufiger bei Personen mit der Tendenz zu Beziehungsproblemen an. Sogenannte Half-and-half-nails (also weisser Nagelmond, heller Nagelteil, dunkler Nagelteil, weißer Nagelendteil) findet man bei Nieren-

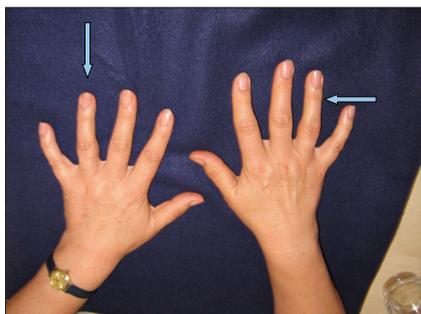


Bild 2: Nierenzeichen der Hand (Quelle: Gerlach-Meyer): Abgeknicktes Ringfinger-Nagelglied und tailliertes Ringfinger-Mittelglied

insuffizienz und Harnvergiftung. Hier ist zusätzlich zur Akuttherapie eine Ausleitung unbedingt erforderlich!

Ausleitungsskur der Fa. Phönix für 4-6 Wochen:

- 3 Tage Phönix Silybum spag. 60-80 Tr. auf 1 – 1,5 l stilles Wasser
- 3 Tage Phönix Solidago spag. dito
- 3 Tage Phönix Urtica-ars spag. dito und wieder von vorne beginnen.

Für Dunkelfelddiagnostiker stellen sich Niere-Blase-Erkrankungen unter anderem durch das Auftreten von Aspergillus-Symblasten und das Vorhandensein von Kristallen dar. Nach Ende einer erfolgreichen

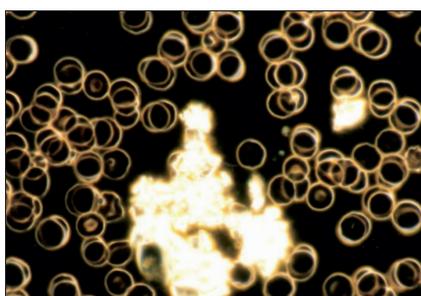


Bild 3: Weiße Kristalle

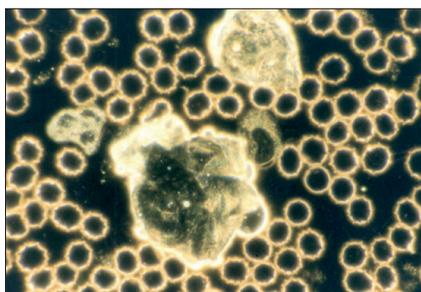


Bild 4: Aspergillus Symblasten

Therapie sind diese Phänomene deutlich reduziert oder ganz verschwunden (siehe Bild 3 und 4).

Auch das Ohr kann in die Diagnostik mit einbezogen werden. Zunächst werden die Organzonen für Niere/Blase auf Auffälligkeiten untersucht:

1. **Rötung** (Reizzeichen)
2. **Blässe** (Schwächezeichen)
3. **Schuppung** (Austrocknung, Energiemangel)
4. **Aufquellung** (Stauung).

Danach werden die in Frage kommenden Punkte mit der Very-Point-Methode nach Gleditsch (= sanftes Beklopfen des entsprechenden Ohrareals mit der AP-Nadelspitze) untersucht. Schmerzhaftigkeit oder austretende Blutstropfen sind Indikatoren für therapiewürdige Punkte. Die ausgewählten Punkte werden mit zuvor in Metasolidago® S (Meta Fackler) getauchten Nadeln gestochen und verbleiben für 20 Minuten im Ohr. Sollte danach das Entfernen nicht mühelos, also ohne großes Ziehen, möglich sein, verbleiben die Nadeln für weitere 5 bis 10 Minuten.

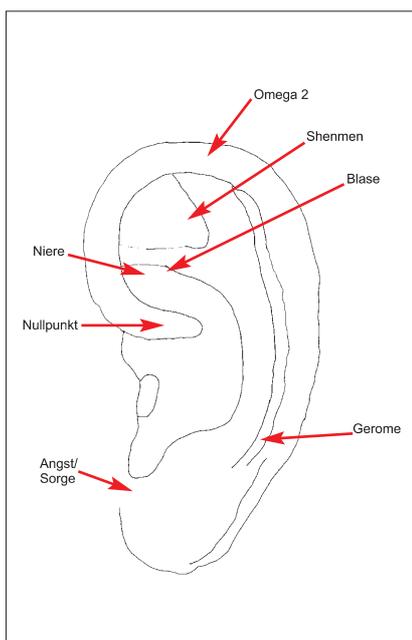


Bild 5: Ohr-Akupunktur-Punkte

In Frage kommende Zonen und Punkte sind (siehe Bild 5):

- **Omega 2**
ausgleichend, Beziehung Mensch-Umwelt
- **Shenmen**
analgetisch, beruhigend, antiphlogistisch
- **Niere**
Organpunkt
- **Blase**
Organpunkt
- **Nullpunkt**
spasmolytisch
- **Gerome 29b**
Entspannungspunkt, ausgleichend
- **Angst/Sorge**
Angstzustände, Sorge.

Eine weitere diagnostische und therapeutische Möglichkeit ist die Prüfung auf Druckdolenz der Weihe-Punkte mit anschließender Quadrel-Injektion mit Metasolidago® S (Meta Fackler). Folgende Punkte kommen in Frage (siehe Bild 6):

- **Acidum nit.**
Weihe-Punkt 18
hinter der Mitte des oberen Clavicula-Randes in der Supraclavicular-Grube, nur links
- **Borax**
Weihe-Punkt 33 (= Ni 26)
1. ICR parasternal, nur rechts
- **Cantharis**
Weihe-Punkt 122
medialer Schulterblattrand, Unterkante der 12. Rippe beidseits
- **Colocythis**
Weihe-Punkt 123
Trochanter, beidseits
- **Solidago**
Weihe-Punkt 121
medialer Schulterblattrand, 11. ICR, beidseits
- **Terebinthina**
Weihe-Punkt 120
unterer Schulterblattwinkel, 9. ICR, beidseits.



In der Regel sind vier bis sechs Punkte druckdolent und werden mit 0,1 bis 0,2 ml pro Einstich gequaddelt. Wichtig bei der Quaddelung dieser Punkte ist, dass man streng intracutan bleibt, um den optimalen cutivisceralen Reiz zu erzielen. Eine perfekte Quaddel sieht aus wie ein Mückenstich, man kann die Poren der Haut gut erkennen. Ist das nicht der Fall, ist man zu tief im Gewebe. Bei chronischen Infekten werden diese Punkte wöchentlich, bei akuten Entzündungen zwei bis dreimal pro Woche gequaddelt. Die SANUM-Therapie wird entsprechend Tab. 1 + 2 durchgeführt und wie folgt fortgesetzt.

Nach 30 Tagen werden die Zäpfchen durch SANKOMBI D5 Tropfen ersetzt: tgl. 2 Tropfen in jedes Nasenloch und mehrmals tief einatmen sowie 2 Tropfen in jeder Leiste verreiben. SANUVIS und CITROKEHL werden weiterhin je 1x 2 Tbl. tgl. eingenommen.

Nach weiteren 30 Tagen erfolgt eine Kontroll-Dunkelfelduntersuchung des Blutes bzw. praxisspezifische Überprüfung der Werte.

Ausserdem sind folgende Maßnahmen nierenstärkend und -anregend:

- eiweissreduzierte Kost

- 2x tgl. 15 Tropfen FORMASAN
- 2x tgl. 2 Tropfen NOTAKEHL D5 in jedes Nasenloch und 4 Tropfen auf dem Unterbauch verreiben
- 1 Zäpfchen PEFRACHEHL D3 vor dem Schlafengehen
- 80 Tropfen Metasolidago® S (Meta Fackler) auf 1-1,5 l stilles Wasser, den Tag über trinken
- feuchtwärmer Salzwickel (Anleitung s.Tab. 4) auf keinen Fall Kaltreize!
- als homöopathisches Einzelmittel evtl. zusätzlich:
 - Urin stinkend: Borax D4 4x tgl. 1 Tbl. oder 7 Glob.
 - Urin veilchenartig: Terebinthina D6 4x tgl. 1 Tbl. oder 7 Glob.
 - Urin wie Pferdeurin: Acidum nitricum D6 4x tgl. 1 Tbl. oder 7 Glob.

Tab. 1: Therapieempfehlung bei akuter Cystitis

- morgens 2 Tbl. SANUVIS
- abends 2 Tbl. CITROKEHL
- im tgl. Wechsel jeweils 1 Zäpfchen NIGERSAN D3, MUCCOKEHL D3 bzw. EXMYKEHL D3 vor dem Schlafengehen
- 1x pro Woche 1 Kapsel LATENSIN D4 vor dem Schlafengehen
- 2x tgl 10 Tropfen Metabiarex® N (Meta Fackler)
- Moxa an Ren 4 + 6, GB 25 (1x pro Woche)
- Schröpfen der Blasenzone (1x pro Woche)

Tab. 2: Therapieempfehlung bei chron.-rezidivierender Cystitis

- Fußmassage mit durchblutungsfördernden Salben (z.B. Kalantol Vital-Öl, Phönix)
- Nierenwickel (siehe Wickel Tab. 4)
- Senf-Fussbad (1-2 EL Senfmehl auf ca. 5 l Wasser)
- Tee mit Bärentraube (Uva ursi)
Klettenlabkraut (Galium)
Löwenzahn (Taraxacum)
Schafgarbe (Millefolium)

zu gleichen Teilen gemischt, 1 EL pro Becher Infus, 10 min. ziehen lassen, 1 bis 2 Becher tgl. trinken.

Ganz zum Schluss möchte ich noch ein paar grundsätzliche Überlegungen zu Nieren-Blasen-Erkrankungen anstellen:

Blasenprobleme:

Ängstlichkeit; hält an alten Vorstellungen fest; Angst, loszulassen; „stocksauer“.

Nierenprobleme:

Kritik; Enttäuschung; Versagen (-sangst); Scham; reagiert wie ein kleines Kind.

Wie schon eingangs erwähnt, hat der Nieren-Blasen-Meridian Bezug zu Ängsten. Von daher kann es sinnvoll sein, zusätzlich Metakaveron® N (Meta Fackler) als Anxiolytikum und zur Nervenstabilisierung zu verordnen. Dosierung: 3x tgl. 20 Tropfen.

Kurze Erklärung zu der Weihe-schen Therapie:

August Weihe jun. (1840-1896) war ein homöopathischer Arzt, der be-

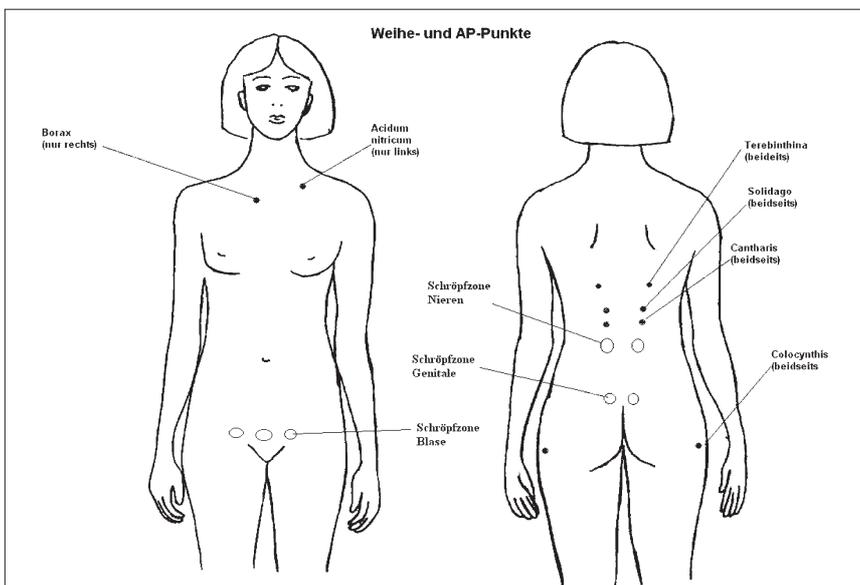
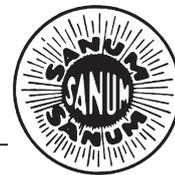


Bild 6: Weihe-Figuren-Niere-Blase



Das folgende Behandlungsschema kann bei chronisch-rezidivierender Nephritis nach entsprechender klinischer Abklärung angewandt werden:

- Herdsanierung (Narben, Zähne, Ohr, Nasennebenhöhlen)
- im tgl. Wechsel NOTAKEHL D5 bzw. SANKOMBI D5 2 Tropfen in jedes Nasenloch geben und mehrmals tief einatmen sowie 4 Tropfen in der Nierengegend verreiben
- 1x pro Woche 1 Kapsel *RECARCIN D6* direkt vor dem Schlafengehen (z. B. montags)
- 1x pro Woche 1 Kapsel *LATENSIN D6* direkt vor dem Schlafengehen (z. B. freitags)
- 1x pro Woche ein mind. 30 minütiges Basenbad (ca. 100g Kaiser-Natron auf ein Vollbad)
- 2x tgl. 1 Tbl. Regacan (Syxyl) zur Stabilisierung und Abwehrsteigerung über den Darm

Diese Kur muss bei unzureichendem Therapieerfolg mit *RECARCIN D4* und *LATENSIN D4* Kapseln wiederholt werden.

Tab. 3: Therapieempfehlung bei chronisch-rezidivierenden Nephritiden

reits 1886, also drei Jahre vor Head, die ersten grossen Publikationen über die Therapie segmentaler Zonen und die therapeutische Aussagekraft von druckdolenten Punkten veröffentlichte. Er hat diesen speziellen Punkten homöopathische Einzelmittel zugeordnet, wie zum Beispiel Weihe-Punkt 80 am Ende der 11. Rippe rechts = Nux vomica. Ihm war dabei seinerzeit noch nicht bekannt, dass viele seiner Punkte Akupunkturpunkten entsprechen, stellvertretend sei hier der WP 80

genannt, der identisch ist mit LE 13. Es gelang ihm bei seinen Forschungen, durch die Gabe von Urtinkturen (z. B. Taraxacum) bei symptomlosen (Weihe-)Punkten eine Druckdolenz zu provozieren und somit seine Punkt- und Mittelzuordnung auszutesten. □

Quellennachweis:

Seiler, Hanspeter:
Die Weiheschen Druckpunkte;
Haug Verlag
Hammes, Michael / Kuschick, Norbert
/ Christoph, Karl H:
Akupunktur kompakt; Lehmanns Verlag

Feuchtwarmer Salz-Wickel

4-5 Eßlöffel Steinsalz (o.ä.) auf 250 ml warmes Wasser geben, ein Baumwolltuch damit tränken und gut auswringen, faltenfrei auf Unterleib (Blase) oder Nierengegend legen, mit ein bis zwei Wärmflaschen und einem Tuch bedecken.

Für **mind.** 20 Minuten einwirken lassen.

Alternativ: 30 Tropfen Metasolidago® S (Meta Fackler) auf ein feuchtes Tuch geben, Rest s.o.

Tab. 4: Feuchtwarmer Salz-Wickel

Abele, Johann:
Das Schröpfen; Urban und Fischer Verla
Schoeler, Heinz:
Die Weiheschen Druckpunkte;
Haug Verlag
Hoffmann, David:
Das Findhorn-Kräuter-Heilbuch;
Heyne Verlag
Gleditsch, J.M.:
Reflexzonen und Somatotopien;
Urban und Fischer Verlag

Anschrift der Autorin:
HP Kornelia Gerlach-Meyer
Lavesstrasse 3
30159 Hannover