

Rheumatische Krankheiten

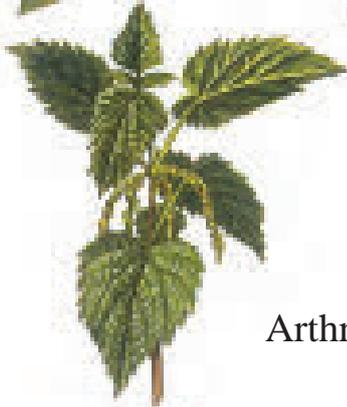


*und die
Gicht*

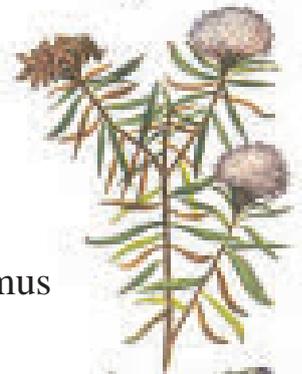
(Verlorenes Wissen)



Rheumatische Krankheiten und die Gicht



Arthritis - Arthrose - Weichteilrheumatismus



*Ihre Entstehung - Naturen - Vorbeugung und
biologischen Heilungsmöglichkeiten*



Aus der Frakturschrift übertragen von



Klaus Scharmberg



Impressum

Klaus Scharmberg - Nordseite 29 - 18375 Wieck - Darß

Ab 17.00 Uhr - 038233 - 702 441

klausscharmberg@gmx.de

www.verlorenes-wissen-Klaus-Scharmberg.de

Erschienen im Selbstverlag © 2013

Alle Rechte, der Übersetzung und Vervielfältigung in andere Sprachen sowie in alle Formen von Print.- und Onlinemedien, einschließlich des Auszugsweisen Nachdruckes von einzelnen Texten und Kuranwendungen aus dem Rezeptteil sowie sämtliche Pflanzentafeln sind für den gewerblichen Bereich verboten und bedürfen ausdrücklich einer schriftlichen Genehmigung.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Einführung	10
Der entzündliche Gelenkrheumatismus	12
a) Der akute, fieberhafte, entzündliche Gelenkrheumatismus	12
b) Der primär chronische Gelenkrheumatismus	16
c) Sonderformen	18
d) Wie entsteht der entzündliche Rheumatismus ?	18
e) Was ist nun das Wesen der rheumatischen Entzündung?.....	22
f) Vorbeugen ist besser als heilen	30
g) Die Behandlung des akuten oder rückfälligen Gelenkrheumatismus.....	36
h) Die Behandlung des primär chronischen Gelenkrheumatismus	40
Die degenerative Gelenkerkrankung	44
a) Wie entstehen die degenerativen Gelenkerkrankungen?	46
b) Die Rolle des funktionellen Reizes	48
c) Arthrosis deformans als Ausdruck einer gestörten Gelenkfunktion	52
d) Gelenkerguß, Kontrakturen und Versteifungen	56
e) Was geht in dem degenerierten Gelenk eigentlich vor sich?	60
f) Einzelne Krankheitsbilder	62
g) Die Wirbelsäule	64
h) Die Gliedmaßen.....	68
i) Vorbeugung und Behandlung	78
Der Weichteil-Muskelrheumatismus.....	90
a) Wodurch entsteht der Muskelrheumatismus?	94
b) Vorbeugung und Heilung des Weichteil-Muskelrheumatismus.....	106

Literaturnachweis: Die rheumatischen Krankheiten
Von Prof. Dr. M. Hackenbroch und Prof. Dr. R. Hopmann

Die Gicht

1. Abteilung - Von Dr. med Jenny Springer	
zum Geleit.....	114
Einleitung.....	120
Hauptteil -Harnsaure Diathese und Gicht	124
Energetische Ernährung nach Herrn Dr. med. Bircher-Benner in Zürich.....	136

ordnet sofortige strenge Bettruhe sowie eine dringende Behandlung an, um den akuten Zustand zu brechen und um insbesondere spätere Folgekrankheiten, die gewöhnlich mit einer sehr schwer zu diagnostizierenden Ursächlichkeit, wie etwa Herzkrankheiten einhergehen, um jeden Fall zu verhindern.

In allen diesen vorigen, zunächst nur beispielhaft angeführten Fällen ist hier von Rheumatismus die Rede. Auch wenn sämtliche dieser Krankheitserscheinungen sehr mannigfaltig sind, so sind sie in ihrer Entstehungsgeschichte dennoch allesamt verschiedenartig.

Das Gemeinsame dieser Beschwerden ist das eigenartige Schmerzsymptom der Bewegungs- und Stützorgane, der Gelenke und der Wirbelsäule mitsamt den dazugehörigen Muskeln, den Sehnen und Bändern, bald mehr die einen bald mehr die anderen betreffend.

Nach unserer heutigen Auffassung und Aufteilung der verschiedenen Krankheitsformen, mit denen wir es bei den Rheumatikern zu tun haben, treffen wir je nach Verursachung und Entstehungsgeschichte folgende Unterscheidungen:

1.) Entzündlicher Gelenkrheumatismus (Arthritis).

Eine Entzündung, deren klassische Symptome im allgemeinen Schmerz, Schwellung, sowie Rötung und Störung der Funktion sind, stellt in der Regel eine giftige Gewebsreaktion da, deren Ursächlichkeit gewöhnlich in einer Bakterieninvasion oder deren toxischen Wirkung liegt. Die Besonderheit des uns hier interessierenden rheumatischen Infektes wird im Folgenden aber noch abzuhandeln sein.

2.) Degenerative Gelenkleiden (Arthrose).

Diese rheumatischen Erkrankungen sind nicht entzündlicher Natur, wie die vorhergenannten, sondern sie beruhen auf einer Entartung (d.i. Mineralstoffverlust) der am Bewegungsorgan beteiligten Gewebe, der Gelenkknorpel, des Gelenkbindegewebes, der Sehnen und Sehnen-scheiden. Hierbei handelt es sich um Krankheiten, welche durch die Betätigungsformen unserer Bewegungsorgane grundlegend mitbestimmend sind, was bedeutet: „ Das sie also sehr stark auf Abnutzung beruhen.

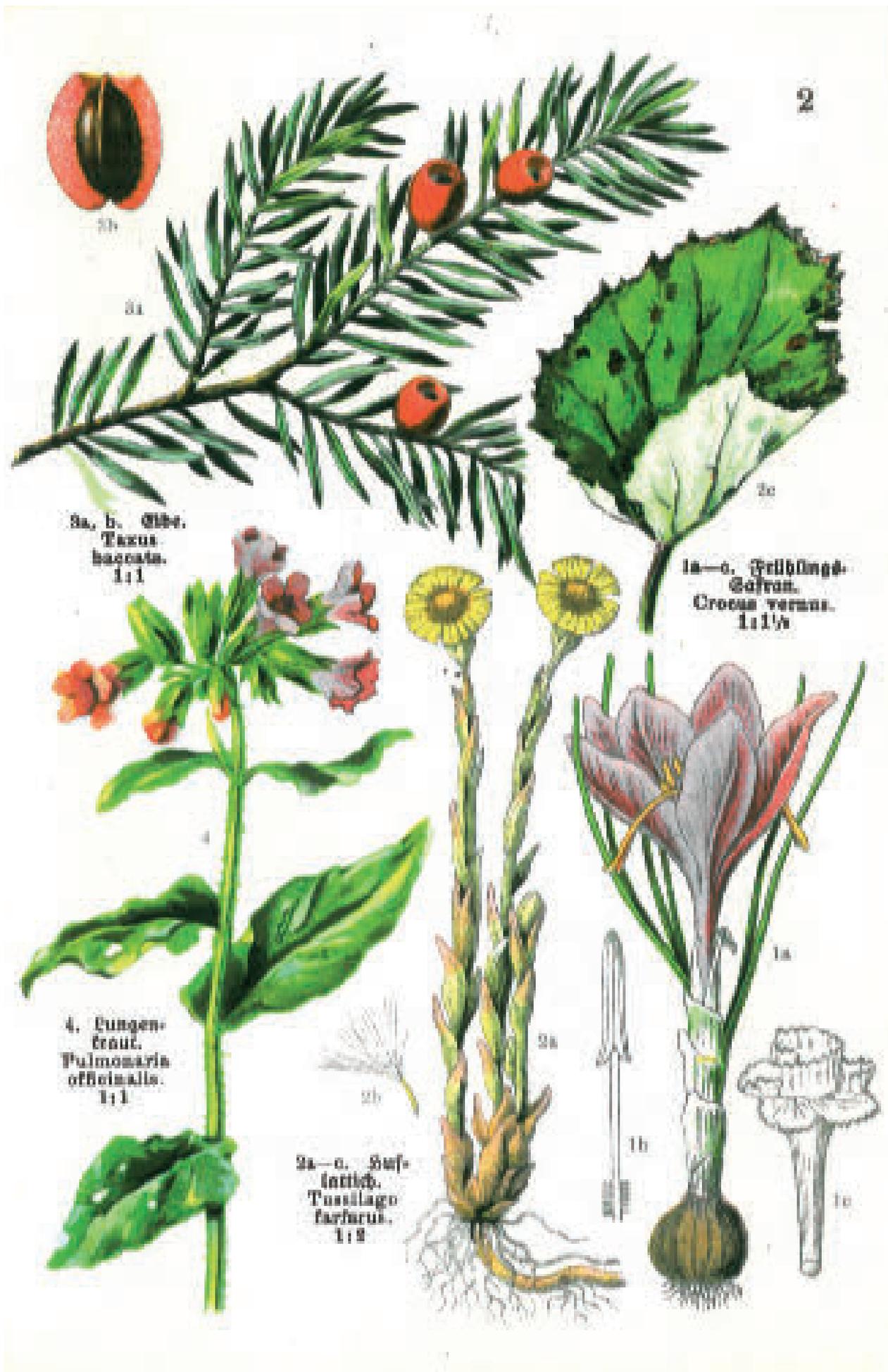
3.) Der Weichteilrheumatismus.

Dieser sehr umfangreiche Formenkreis betrifft sämtliche Muskeln, Sehnen und Bänder, außerhalb des Gelenkbefalles. Hierunter zählen auch die rheumatischen Neuralgien und insbesondere auch der „Muskelrheumatismus“.

Der entzündliche Gelenkrheumatismus

a) Der akute, fieberhafte, entzündliche Gelenkrheumatismus

Diese Form der Erkrankung tritt meist plötzlich und immer öfter auch im jugendlichen Alter auf. Im Abstand von wenigen Tagen bis hin zu 3 Wochen geht diesem Leiden sehr häufig ein Erkältungsinfekt voraus, eine Halsentzündung mit mehr oder weniger starken Schwellungen



der letzten 50 Jahre „die richtigen Lehren“ gezogen hat, nämlich bei dem e n d e m i s c h e n (gehäuften) A u f t r e t e n von Mandelentzündungen wie etwa in Schulen und Internaten oder auch in Familien, für eine ausreichend lange Behandlung der Erkrankten Sorge zu tragen, zumal dann, wenn zugleich einzelne Fälle von Gelenkrheumatismus oder rheumatischen Fiebers ohne eine Gelenkbeteiligung (Anti-Streptokokkenkontrolle!) innerhalb der vorgenannten Menschengruppen vorkommen und dadurch dann den Charakter und die Gefährlichkeit derartiger endemischer Infektionen entlarven.

Die Behandlung muß über das Stadium des ersten Infektes hinaus, d.h. bis zu m e h r e r e n M o n a t e n, ggf. sogar ü b e r J a h r e, ambulant ausgedehnt werden, um dadurch allesamt der vorhandenen Streptokokken im Körper des Menschen dauerhaft zu eliminieren, besserge sagt auszurotten da sie sonst aus irgendeinem Anlaß leicht wieder Aufleben und dadurch dann den rheumatischen Prozeß wieder zum Vorschein kommen lassen. Diese langfristige Behandlung ist auch zur Verhütung einer Herzklappenentzündung dringlichst angezeigt. Es genügt jedoch, in Abständen von 4 Wochen eine „Depot-Injektion“ eines hierfür geeigneten Präparates zu geben; hierbei sollten Sie in jedem Falle auch die Mittel der im Rezeptteil mitgegebenen Pflanzenpräparate in ihre Schutzbemühungen mit einbeziehen, weil hierdurch de facto keine Resistenzen entstehen können und sie zudem k e i n e Allergien hervorbringen!

Im Quelltext heißt es weiter: Jugendliche müssen wegen der Gefahr eines Rückfalls über viele Monate hinweg, wenn nicht sogar über Jahre, in ärztlicher Kontrolle bleiben. Der erste Schub eines rheumatischen Fiebers ohne oder mit einer Gelenkbeteiligung mag wohl glimpflich ablaufen. Die Statistiken haben jedoch bewiesen, daß ein zweiter Schub die Gefahr eines späteren Herzklappenfehlers erheblich steigert; dem gilt es mit „den richtigen Mitteln“ rechtzeitig und vor allem auch konsequent zu begegnen.

Bei Rückfällen, die offensichtlich von einem streuenden Mandel h e r d ausgehen, wird man im anfallsfreien Intervall auch eine Ausschaltung desselben durch eine „Mandelausschälung“ in Erwägung ziehen, um weiteren Schüben somit radikal vorzubeugen, allerdings sollte dies vorzugsweise unter Antibiotikaschutz oder dem Schutz anderen Mitteln geschehen. Zahnherde kommen in diesem Stadium weniger in Betracht.

g) Die Behandlung des akuten oder rückfälligen Gelenkrheumatismus

Wenn nun ein Gelenkrheumatismus plötzlich ohne erkennbare Vorboten auftritt, kann man ihn nicht mehr als solchen durch Vorbeugen verhindern; seine Behandlung erfolgt dann nach anderen Grundsätzen.

Bereits zum Beginn der Behandlung, erfordert bereits die richtige Lagerung und Bettpflege ein gewisses therapeutisches Geschick. Die B e t t r u h e muß auch nach dem Abklingen des akuten Stadiums, des Fiebers und der ersten Schmerzen lange genug ausgedehnt werden, damit nicht nur der Leidenszustand überwunden wird, sondern auch der ganze Organismus die erforderliche Zeit gewinnt, den Krankheitsprozeß mit Hilfe seiner natürlichen Abwehrvorgänge bestmöglich durchzustehen. Zu dieser u.U. langwierigen Bettpflege gehört unbedingt auch die Hautpflege, unter Anwendung eines Vollbades (*Kräuterbäder s.d.*).

Neben diesen pflegerischen Maßnahmen greifen wir zu ganz bestimmten Medikamenten, die *vorrangig pflanzlicher Natur* sein sollten. Denn d i e s e r A r z n e i s c h a t z verfügt über eine ganze Reihe von Mitteln (Antirheumatika), die sich ganz speziell gegen die Ursache des Rheumatismus wenden wie etwa gegen den initialen Infekt, von dem oben die Rede war, son-



1. Zwerges-
Wolfsmilch.
Euphorbia
cyparissias.
1:1 1/2



1



2. Römischer
Steinbrech.
Saxifraga
granulata.
1:1 1/2



2



3d



3c



3b

3a - d. Ader-
Schachtelhalm.
Equisetum
arvense.
1:1



3a

sehr viel „Fingerspitzengefühl“, und Sachkenntnis seitens des Pflegepersonals; macher malen erleichtern milde Schmerzmittel dieses so wichtige Training.

Antirheumatika in **k l e i n s t e n D o s e n** wirken in diese Richtung und dämpfen dadurch allzu heftige Gewebsreaktionen.

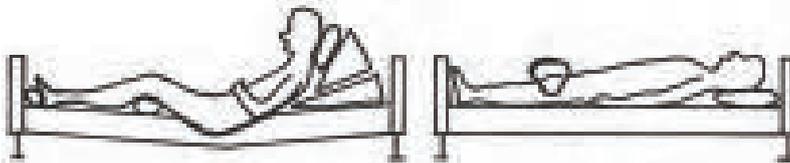


Bild 1: Falsche (links) und richtige Lagerung (rechts) beim entzündlichen Gelenkrheumatismus.

Liegen bei einem chronisch schleichenden Krankheitsverlauf jedoch die Abwehrvorgänge des Gewebes bereits darnieder, so können die selbigen durch eine Reiztherapie angeregt werden. Dieser Versuch läßt sich am ehesten mit Gold-, Eigenblut-, Schwefel-, Vakzine-Injektionen, einem „ künstlichen Bienenstich“ oder letztendlich auch mit pflanzlicher Medizin bewerkstelligen. Auch **warme Kräuter-Vollbäder (s.d.)**, Fangopackungen, Hautreizungen und verschiedene Einreibungen gehören hierher.

Es ist allein die Kunst des Arztes, Maßnahmen einerseits zur Entzündungsdämpfung und zur Schmerzlinderung, andererseits der Anregung von Abwehrvorgängen richtig gegeneinander abzuwägen und aufeinander abzustimmen.

Die degenerative Gelenkerkrankung

Ganz anders als die entzündlich fundierten rheumatischen Krankheiten sind diejenigen, die auf einer sogenannten Entartung (Entmineralisierung der Gewebe, Muskeln, Sehnen usw.) beruhen, d.h. also die degenerative Erkrankung. Bei ihrer Entstehung sind zwei Tatsachen wirksam: Zum einen die Beschaffenheit des „Materials“ in den Bauelementen und Geweben (Knorpel, Knochen etc.) und zum anderen ihre Beanspruchbarkeit im Rahmen ihrer Betätigung und Funktionen. Diese degenerativen Rheumatismen lassen sich am besten aus einer sozusagen **t e c h n i s c h e n S i c h t** am besten erklären.

Unsere Bewegungsorgane sind sozusagen Apparaturen, die dadurch, daß sie ständig Arbeit verrichten sollen, eine physikalisch-mechanische Aufgabe zu erfüllen haben. Sie unterliegen daher auch ganz automatisch einem Verschleißprozeß, wie es bei jeder anderen Apparatur in den technischen Bereichen ja der Fall ist. Der Grad und der Verlauf ist demnach naturgemäß auch von dem Material abhängig aus dem sie gebaut sind, also von der Qualität und auch von der Widerstandsfestigkeit der die Bewegungsorgane zusammensetzenden Gewebe (Mineralien), insbesondere in den Bereichen des Knorpels.

Allerdings muß man bei einer derartigen Sichtweise sich dessen bewußt bleiben, daß unsere Gewebe weit aus mehr darstellen als die Materialien im technischen Sinne. Denn dieses ist nur einfach tot, unsere Körpermaterial dagegen lebt, d.h. es ist reaktionsfähig, anpassungsfähig und befindet sich in einem ständigen Erneuerungsprozeß; seine Schäden sind dadurch auch weitestgehend ausgleichbar und bis zu einem gewissen Grade seiner Zerstörung somit auch wiederherstellungsfähig; **am ehesten mit pflanzlicher Medizin (s.d.)**

Deshalb ist es uns leicht verständlich, daß außer dem Beanspruchungsfaktor und dem Zeitfaktor am lebenden Material ganz andere Grundregeln seiner Abnutzung bestehen. Trotz alledem



1. Teufelskralle.
Phyteuma
spicatum.
1:1½

3. Rundblättriges
Wintergrün.
Pirola
rotundifolia.
1:1½

2. Sieben-
stern.
Trientalis
europaea.
1:1

4a-c. Ehrenpreis.
Veronica officinalis.
1:1

kung geringer, sofern nicht gerade das Hüftgelenk betroffen ist. Die Wirbelsäule hingegen nimmt bei beiden Arten der Gelenkerkrankung immer eine Sonderstellung ein.

e) Was geht in dem degenerierten Gelenk eigentlich vor sich?

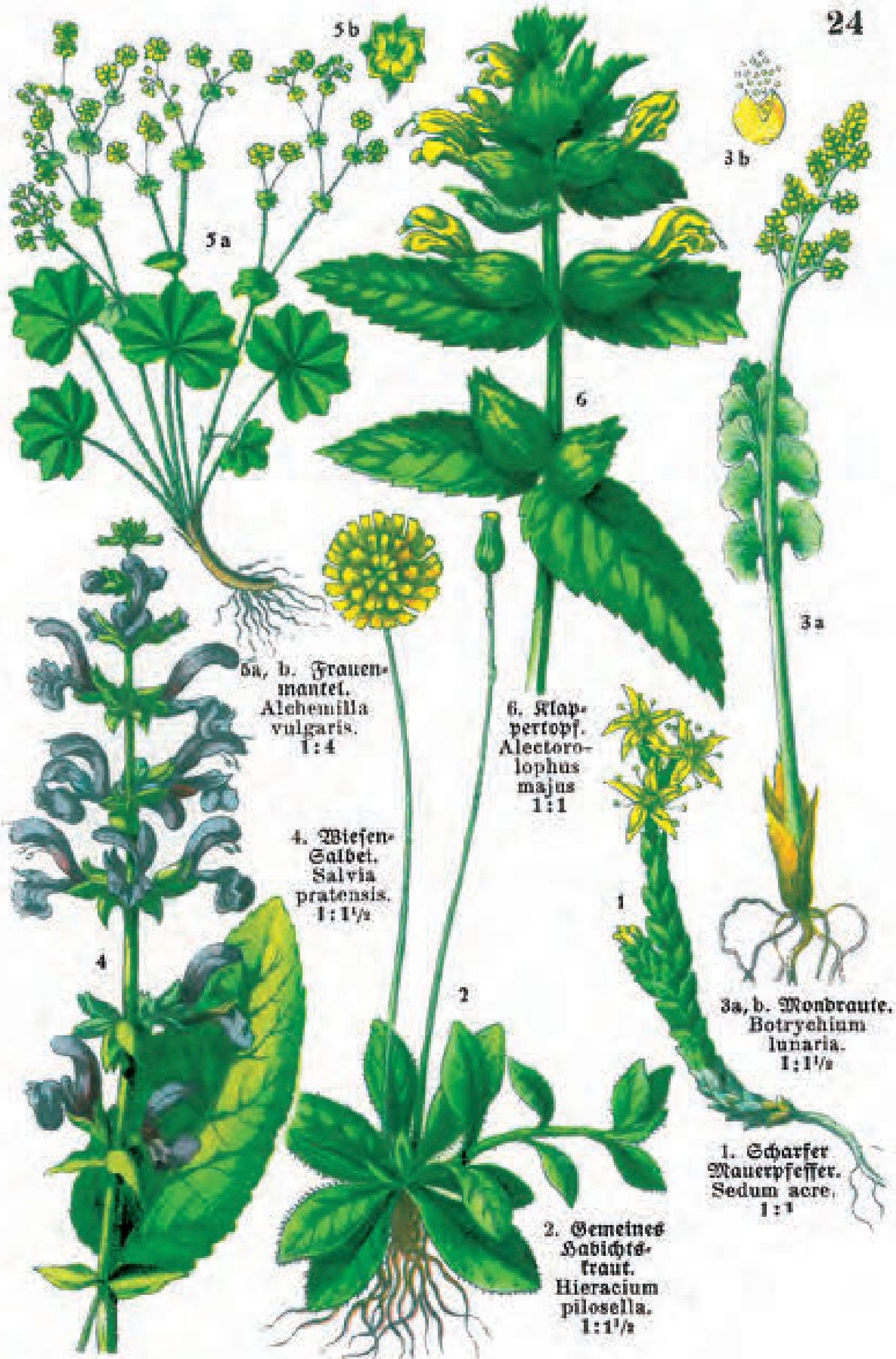
Kontrakturen und Gelenkversteifungen verändern in den meisten Fällen grundlegend die ganze Gestalt und Haltung der Betroffenen. Ihre Entstehung und Entwicklung geschieht in der Regel meistens unter dem Einfluß der rheumatischen Entzündung oder des arthrotischen Reizzustandes. Wie kommt es nun aber zu diesen Reizzuständen“, die eine so schwerwiegende Gelenkstörung verursachen? Man kann diese Frage nur dann richtig beantworten, wenn man einen Blick in das Innere eines arthrotischen und arthritischen Gelenkes tut.

Das deformierte , besser gesagt, daß inkongruente Gelenk arbeitet mit einem Defizit. Da sein natürlicher **K r ä f t e - H a u s h a l t n i c h t a u s g e g l i c h e n** ist: Überfordert dieser Zustand die Muskulatur, so auch das biologische Ausgleichvermögen, die Regeneration sowie auch dessen Erholungsvermögen bei periodischer Überlastung. Über eine lange Zeit hinweg ist die Organisation dazu imstande, ein entstandenes Defizit immer wieder auszugleichen, teilweise durch eine möglichst schonende Bewegungsführung, teilweise auch durch eine instinktive, erhöhte Vorsicht des Betroffenen seinen dynamischen Steuerungen in seiner Bewegung durch die Muskulatur, teilweise aber auch durch eine gewisse Sparsamkeit im Einsatz seiner gesamten Muskelkraft: So kann sich durch diese Vorsichtsmaßnahmen auch das mißgebildete, inkongruente Gelenk, insbesondere in den jungen Jahren, ohne dabei größere Beschwerden zu verursachen, seine volle Funktion erfüllen; es ist tolerant.

Diese Toleranz gegenüber den Beanspruchungsreizen wird solange bestehen bleiben, solange die Gewebe nicht über eine ausreichende Kraft der vollen Regeneration verfügen. Dies bedeutet wiederum, daß solange auch die sich anbahnende Arthrose „klinisch stumm“ bleibt, d.h. für den betroffenen, da sie keine Beschwerden macht und sich verständlicherweise dadurch dann ja auch keine wesentlichen Krankheitsbeschwerden zeigen, dieses Leiden solange unerkannt und unentdeckt bleibt;(eine Zeitbombe)!

Sobald aber die **K n o r p e l a b n u t z u n g** einen gewissen Grad erreicht hat, wird dann der dysfunktionelle Reiz überstark. Dann setzen „plötzlich“ so heftige **A b w e h r s c h e i n u n g e n** ein, die man ebenso gut auch als Reparatur- oder Regenerationsversuche nennen kann, daß dadurch dann auch offensichtlich **K r a n k h e i t s e r s c h e i n u n g e n** auftreten: Die Gelenkschleimhaut verdickt sich, indem sie zahlreichere und vergrößerte Zotten bekommt, die Gelenkflüssigkeit nimmt deutlich an Menge zu, der Gelenkknorpel nützt sich immer mehr ab, bis letztendlich seine tieferen Schichten und sogar das Knochenlager selbst, aus dem es ja seine Lebenskräfte schöpft, in seinen Markräumen eröffnet wird. Aus diesen eröffneten Markräumen strömen dann Bindegewebszellen in den defekten Knorpel hinein und lösen ihn dann stellenweise sogar gänzlich auf. In diesem Stadium der Erkrankung kommt es dann dazu, daß die knochenbildenden Zellen den Knorpel in festen Knochen umwandeln; **a n d e n R ä n d e r n d e r G e l e n k f l ä c h e n b i l d e n** sich somit dann die **K n o c h e n w ü l s t e**, die in Form von überknorpelten Knochenvorsprüngen und Zacken die natürliche Form des Gelenkes ganz allmählich entstellen und somit außer Funktion bringen; vergleiche hierzu das **Bild 4c, auf Buchseite 71.**

Dies sind die deformierenden, entstellenden oder mißgestaltenden Prozesse, die den Charakter und den Namen des Leidens bestimmen; diese Knochenneubildung greift im Verlauf dieser Krankheit dann im späteren auch auf die Bänder und Kapseln über!



besten so zu definieren: Es müssen hierzu viele Instanzen und Faktoren zusammenwirken, etwa die Frühdiagnose und Frühbehandlung angeborener Fehlformen, die sorgfältige Behandlung von Beinverkrümmungen, Fußdeformitäten, Entwicklungsstörungen an der Wirbelsäule und auch an der Hüfte, des weiteren die Behandlung von Kontrakturen als Folge irgendwelcher Entzündungen, eine bessere Überwachung des Sportes unserer Jugend, überhaupt eine sorgfältig geleitete Leibeserziehung durch die Eltern, Vermeidung von Fettleibigkeit oder zu starkem Übergewicht, im weiteren auch eine geregelte, den angemessenen Wechsel zwischen Anstrengung und Entspannung einhaltende und beachtende Form der Lebensführung, eine Vermeidung dauerhafter beruflicher Überforderungen insbesondere durch statische Belastung (etwa durch zu schweres Tragen), so auch dauerhaftes Stehen an einem Fleck, dagegen z.B. eine richtige Sitzhaltung im Auto oder im Büro (Schreibmaschine). Eine Haltungsschwäche oder auch die statisch-dynamischen Fehlbelastungen werden von vielen „Kandidaten“ jedoch nicht als eine krankhafte Situation empfunden; selbige dürfen (sollten) aber tunlichst nicht vernachlässigt werden, insbesondere nicht im jugendlichen Alter!

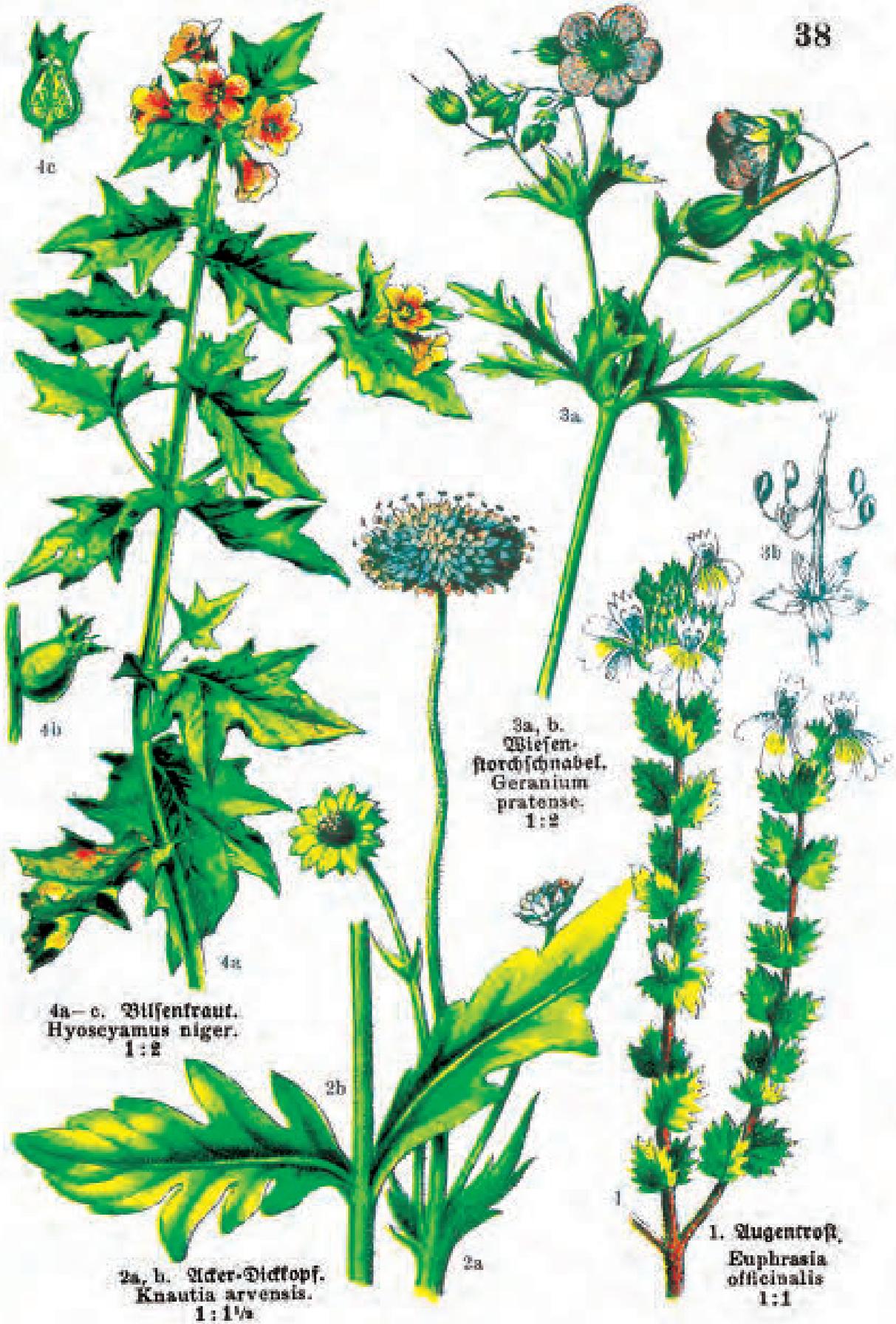
Aus diesem Grunde, sind insbesondere die schulärztlichen Untersuchungen und Beratungen in jeglicher Hinsicht sehr wichtig, ebenso wie diese im Jugendarbeits-Schutzgesetz bereits seit dem 09.08.1960 (dies sind 55 Jahre) geregelten Einstellungsuntersuchungen und gesundheitlichen Betreuungen beim Eintritt in das Berufsleben einschließlich der hierbei vorgesehenen Kontrolluntersuchungen im Jahreszyklus (d.h. einmal jährlich), um somit den Einfluß der Art der jeweiligen Berufstätigkeit, ob nun zum Guten oder zum Schlechten hin, die Möglichkeit einer rechtzeitigen Anpassung an einen geeigneteren Arbeitsplatz auch vom ärztlichen Standpunkt her zu prüfen; es ist schon ganz erstaunlich, welche Grundrechte gerade unsere Kinder und Jugendlichen haben, es macher malen aber gar nicht wissen.

Die vorgenannten sind nur einige der wichtigsten und vor allem sehr sinnvolle Gesichtspunkte der Prophylaxe, durch deren konsequente Beachtung die Anzahl insgesamt, insbesondere aber vor allem die Schwere und Ausmaße der jeweils degenerativen Gelenkleiden mit einer großen Sicherheit verringert werden können! An dieser Stelle eröffnet sich mir die folgende Frage, die ich hiermit an Sie weiterreiche : „, Ob unsere Politiker dies wohl genauso sehen?“

Der Weichteil-Muskelrheumatismus

Bis hier her standen vor allem die rheumatischen Gelenkerkrankungen zur Erörterung, seien es die der entzündlichen oder jene der degenerativen Natur (Art), so verbleibt uns nun noch, auf die besondere Art des Rheumatismus, nämlich jener der Weichteile sowie dem der Bewegungsorgane einzugehen, der rheumatischen Affektionen der Muskeln, der Sehnen und Sehnencheiden (d.s. die Strecksehnen) sowie dem Schleimbeutel und schließlich auch denen der Nervenstränge. Wir fassen diese Gruppe unter dem Sammelbegriff „Weichteilrheumatismus“ zusammen, wozu folglich auch der Muskelrheumatismus gehört.

Diese Gruppe umfaßt einen Großteil aller rheumatischer Leiden. Ihr vor allem kommt die Bezeichnung „Rheuma“ im Sinne des fließenden, bohrenden oder vielmals auch als ein stechen empfundener Schmerz zu . Besonders häufig spürt man ihn schon beim Seitwärtsanheben (z.B. ein Badetuch aufhängen), beim Hochziehen oder Rückwärtsführen des Armes in der Schulter-Nackenregion oder auch beim Bücken und Aufrichten des Körpers im Bereich der Rückstrecker (diese Muskeln beginnen an den Schultern und enden am unteren



4a-c. Bilsenfraut.
Hyoscyamus niger.
1:2

3a, b. Wiesen-
storchschnabel.
*Geranium
pratense.*
1:2

2a, b. Acker-Diddopf.
Knautia arvensis.
1:1 1/2

1. Augentrost.
*Euphrasia
officinalis*
1:1

Die Gicht

Zum Geleit

Bevor ich nun zur medizinischen Erklärung des Gichtleidens komme, glaube ich, daß es zwingend notwendig ist, im vorab einen kurzen geschichtlichen Rückblick in die Entstehungsgeschichte der medizinischen Beschreibungen vorzunehmen, d.h. zum Anbeginn derjenigen Zeit in der man bereits versuchte sowohl die Leidenserscheinungen, als auch die Ursachen dieser außerordentlich hartnäckigen Stoffwechselstörung zu enträtseln, damit Sie somit annähernd die ganze Tragweite dieser Krankheit besser Verstehen können. Ich meine das es im Sinne der besseren Übersicht ausreichend ist, Ihnen die wichtigsten Werke der alten Ärzte in chronologischer Weise darzulegen; im einzelnen wurden für all diejenigen die damals des Lesens und Schreibens mächtig waren, folgende Werke verfaßt:

Die erste nennenswerte medizinische Schrift wurde **1585** von Johann Leonaeus van den Bosch mit dem Titel: Kurzer Bericht von dem Podagra vnd andern Gliedseuchen, was dieselben für Krankheiten seiend und curieren soll, mit Fleyß an das Licht gestellet und hat 56 Seiten. Die zweite Schrift stammt von Anhart, Elias aus dem Jahr **1590** deren Umfang schon 73 S. hat und mit dem Titel- Consilium podagricum herausgegeben wurde

Die Erkenntnisse zu diesem Leiden fußten schon zur damaligen Zeit auf gleich zwei Säulen: Zum einen auf die Beobachtungen und der hierbei gewonnenen Erkenntnisse der Kranken im eigenen sowie europäischen Lande und was heute völlig der Vergessenheit anheim gefallen ist, sind zum zweiten auch die „Reiseberichte der Schiffsärzte“ derjenigen Handelsschiffe die von „Ost-Indien“ und nur wenige Jahre später dann auch von China selbst kamen.

1611 konnte dadurch dann schon ein weiterer medizinischer Bericht über die schmerzhaften Gliedersuchten und der Podagra herausgegeben werden, welcher schon ganze 117 Seiten hat. Dies hatte wiederum zu Folge, daß dann im Jahr **1690** erneut ein Buch herausgegeben wurde, dessen Verfasser Williem ten Rhijne (Rhyne) war; Titel: Curiöser Beschreibung, wie die alten **Chinesen** und **Japaner** vermittelst des „**Moxa-Brennens***“, deren guldenen Nadelstechens alle Krankheiten, insonderheit aber das Podagra gewiss curieren, hierzu sei erwähnt, daß dieses Buch einen schon sehr erstaunlichen Umfang von **343 Seiten** besaß und Zeugnis darüber ablegt, wie weit sich die medizinischen Erkenntnisse über einer ganze Reihe von Krankheiten bereits **vor 325 Jahren** tatsächlich schon entwickelt hatten.

* = Bei dieser Heilpflanze handelt es sich um den Beifuß (*Artemisia vulgaris*), der in ganz Europa weit verbreitet ist, von dem wiederum etwa 250 Unterarten bekannt sind und von den Ethnologen in Grabbeigaben gefunden wurden, die aus der Zeit um **12.000 v. Chr.** stammten; diese Heilpflanze hat eine **a n t i s e p t i s c h e** Wirkung!

Die berechtigte Frage nach den Heilmitteln der damaligen Zeit, möchte ich mit den beiden hier nachfolgenden Buchtiteln aus der Pflanzenheilkunde beantworten, zu denen es aus meiner Sicht keines weiteren Kommentars bedarf:

I.) Theodorus Jacobus brachte im Jahr **1625** dieses Buch heraus:

Neuw vollkommentlich Kreuterbuch: mit schönen vnd künstlichen Figuren aller Gewächsen der Bäumen, Stauden vnd Kreutern; so in ganzen Teutschen und Welschen Landen, auch im ganzen Hispanien/ Ost- und Westindien oder in der Newen Welt (Amerika) wachsen/ derer vber **3000**. eygentlich beschrieben werden/ auch in deren Vnterscheid vnd Würkung/ sampt



5. Arnika (Wohlverleih), *Arnica montana* L. 6. Atticha (Zwergholunder),
Sambucus ebulus L. 7. Augentrost, *Euphrasia officinalis* L.

Wissen gewonnen habe, de facto nicht mehr vorhanden. Diese Unwissenheit ist die Hauptursache dafür, daß es unglaubliches Leid unter den einfachen Menschen gibt.

Da ich selber erlebt habe, was es bedeutet Opfer einer fatalen ärztlichen Fehldiagnose zu sein, in dessen Folge ich **2010** beinahe mein Leben verloren hätte und mir nur ein ganz spezielles Wissen aus der Pflanzenheilkunde dabei geholfen hat, die Ursache zu Verstehen und letztendlich wieder vollkommen gesund zu werden, habe ich es mir zur Aufgabe gemacht, diesem Übel entgegen zu Treten und dieses Wissen all denjenigen zugänglich zu machen, die genau den gleichen Weg gehen möchten wie ich es getan habe.

Dies bedeutet: Lesen um zu Verstehen und danach dann mit den weitreichenden Möglichkeiten der Pflanzenheilkunde meinem Körper dabei zu Helfen, auf ganz natürliche Weise dann wieder gesund zu werden oder zumindest die chronischen Schmerzen auf ein Maß zu reduzieren, daß das Leben wieder lebenswert wird und die Freude am Leben wieder zurückkehrt; es heißt nicht ohne Grund „**W i s s e n i s t M a c h t**“!

Die nun folgende Darstellung über die Gicht stammt aus dem Buch „Die Ärztin im Hause“ von **Dr. med Jenny Springer** aus dem Jahr **1936** mit einem Gesamtumfang von **1.464 Seiten**. Über die Gicht hat Sie der Nachwelt folgendes Wissen hinterlassen:

- Einleitung -

... *Der Gehalt des Urins an festen Bestandteilen im Falle einer Gichtkrankheit:*

An festen Bestandteilen enthält der Urin 4%, so daß der Erwachsene täglich ungefähr 60 g an festen Stoffen mit dem Harn absondert; hiervon entfallen rund 35 g auf die organischen und 25 g auf die unorganischen Körper. Zu den normalen organischen Bestandteilen gehören je Tagesmenge: 30 Teile Harnstoff = 2%, dann 0,6 Teile Harnsäure = 0,4% und 0,8 Teile vom Kreatin = 0,054%, somit insgesamt 31,4 g. Weiterhin kommen noch Xanthinkörper (d.i. eine Vorstufe der Harnsäure) hinzu, Oxalsäure (Salze), flüchtige Fettsäuren (denen wird der für den Harn typische Geruch zugeschrieben), Hippursäure, Schwefelsäure, Harnfarbstoffe und Fermente (lebenswichtige Katalysatoren des Gesamtstoffwechsels), welche zusammen mit dem Rest auf 35 g ersetzen. Bei den regelmäßigen unorganischen Bestandteilen kennt man außer dem Wasser: Chlornatrium (Kochsalz), Kalium, Ammoniak, Kalk, Magnesia, Eisen, Schwefel, Phosphor, Salpeter und Kohlensäure, letzterer zum Teil auch gasförmig; welcher ein Fingerzeig dafür, wie weit die Labortechnik damals (bis 1936) schon entwickelt war.

Harnstoff und Harnsäure: Unter den organischen Stoffen des menschlichen Harns ist der **H a r n s t o f f** nicht nur der Menge nach der wichtigste, sondern als Harnstoff verläßt auch der allergrößte Teil der stickstoffhaltigen Zerfallsprodukte den gesunden Organismus. Der Harnstoff ist ein stickstoffhaltiger, kristallisierbarer Körper (d.i. der Schorf bei äußeren Hautverletzungen), in welchem sich das Blut von seinen verbrauchten Stickstoff, dem Zersetzungsprodukt der Eiweißkörper und des Muskelstoffwechsels, reinigt, wie es sich auch durch das Atmen, die Gallenabsonderung und durch Hautausdünstungen (Schwitzen) von seinem Kohlenstoff entlastet.

An denjenigen Stellen, wo dieser Harnstoffstoff in einem nicht ausreichendem Maße durch die Nierentätigkeit ausgeschieden wird, an den Stellen entmischt er das Blut, bildet **Gicht** und **Rheumatismus** sowie andere Lebensbedrohliche Zustände aus. Die Menge des ausgeschiede-



15. Gemeine Benedikte, *Cnicus benedictus* L. 16. Coriander, *Coriandrum sativum* L. 17. Eibisch, *Althaea officinalis* L. 18. Ehrenpreis, *Veronica officinalis* L.

Die Gicht

Ihr Urschen und Bekämpfung

Von Dr. med. O. Burwinkel (a.D.)
In 7. und 8. vermehrter Auflage neu herausgegeben
von

Dr. med. Gottfried Hübner

V o r w o r t
(zur 7. und 8. Auflage)

Als ein Vermächtnis des hochverehrten und nun leider verstorbenen Kollegen Burwinkel, der mich persönlich um die Übernahme weiterer Auflagen seiner Arbeiten gebeten hatte, habe ich die Anregung des Verlegers aufgenommen, die seit 10 Jahren nicht mehr erschienene Schrift über die Gicht neu zu bearbeiten. An dem persönlichen Wortlaut ist möglichst wenig geändert worden. Was die Forschung in den letzten 10 Jahre an entscheidend neues gebracht hat, wurde in die betreffenden Kapitel eingeflochten. Es hat sich vor allem die Frage nach der Ursache und des Wesens der Gicht mehr geklärt. Hieraus ergibt sich so manch neue Anregung der Behandlung und erfolgreichen Therapie.

Es soll an dieser Stelle auch nicht versäumt werden, darauf hinzuweisen, daß die durchaus erfolgversprechende Behandlung der Gicht eine Kunst ist, die nur von einem gut geschulten und erfahrenen Arzt beherrscht werden kann, daß die Selbstbehandlung oder Kurpfuscherei gerade bei diesem chronischen Leiden sich in nicht wieder gutzumachender Weise rächen können.

Den Einzelfall dieser Krankheit kann nur der Arzt bessern und heilen, wenn der Patient sich streng an die Verordnungen des vorgenannten hält. Was aber die Gicht nun ist und bedeutet, will der Patient wissen und hat ein Recht darauf, dem der beschäftigte Arzt in der Sprechstunde jedoch aus Zeitgründen nicht immer nachkommen kann. Diese häufig erwünschte Ergänzung zur Bewertung beim Arzte, soll der Sinn dieser Schrift sein.

(Bad Nauenheim, Ende Oktober 1932)



50. Flax (Flachs), *Linum catharticum* L. 51. Katzenminze, *Lavandula vera* DC.
 52. Linde, *Tilia grandifolia* Ehrh. 53. Johanniskraut, *Hypericum perforatum* L.
 54. St. Markskraut, *Fumaria officinalis* L.

Prof. Bouchard (Paris) betont die besondere Eigentümlichkeit der Gicht, sich mit der **Zuckerharnruhr (Diabetes)** zu verbinden. Diabetiker stammen vielfach aus gichtischen Familien (selten umgekehrt!); beide Krankheiten findet man häufig bei den Angehörigen derselben Familie. Von all den Diabeteskranken, die Prof. Seegen in Karlsburg behandelte, war nahezu **30%** gleichzeitig gichtleidend. Das Zuckerleiden nimmt in diesem Fall jedoch meistens einen gutartigen Verlauf; auch hören zuweilen die Gichtanfälle mit dem Einsetzen der Zuckerausscheidungen auf. Niemanden wird es wundern, daß die Gicht und **F e t t s u c h t** bei ein und demselben Individuum gern zur Entwicklung kommen; die Entstehungsursache ist hierbei jedoch die selbe.

Bei aller Anerkennung der vielseitigen Möglichkeiten der Gichtsymptome darf aber nicht vergessen werden, daß auch der Gichtkranke an Gallensteinen, Rippenfellentzündung oder auch an einer Nierenkolik erkranken kann, ohne daß dabei ein Zusammenhang zu bestehen braucht. Die wirklichen Zusammenhänge zwischen der Gicht und einem anderen Leiden, erklären sich meistens aus einer Konstitutionseigentümlichkeit des jeweils betroffenen Menschen, diese dann krankhaft zu nennen, in diesem Falle jedoch verkehrt wäre. Die Erbanlage bahnt sich in dieser oder jener Richtung seine Wege, die erst im Verlauf eines ganzen Lebens zu Schädigungen führen, welche sich dann als Krankheiten verschiedenster Art dokumentieren, nämlich jene, wie sie oben bereits erwähnt wurden.

Wir sehen, daß die Gicht sehr oft ein ernstzunehmendes Leiden darstellt, entgegen der mehr oder weniger gewöhnlichen Ansichten der Laien, welche den Gichtkranken mit spöttelndem, ja kaum mit einem bedauerndem Blick zu betrachten pflegen. Die Mitbeteiligung lebenswichtiger Organe, führt in so manchen Fällen einen fatalen Ausgang herbei. Die Vertreter von den Versicherungsgesellschaften stellen deshalb genaue und ernstliche Nachforschungen an, sehr wohl wissend, welchen großen Einfluß eine erworbene und noch mehr die ererbte Gicht **auf die Verkürzung des Lebens** ausübt. Es muß hierbei aber immer wieder betont werden, daß selbst nach einem ungewöhnlich langem Bestehen der Gicht und trotz häufiger Anfälle nichts zurückbleibt.

Dr. Gairdner erzählte von einem Arzt, der ganze **60 Jahre** lang an Gicht gelitten hätte und dabei dennoch **100 Jahre alt** geworden ist. Ich selbst erinnere mich eines adligen Herren, der stolze **96 Jahre** alt geworden ist und über mehrere Dezennien (Jahrzehnte) hindurch, wegen „Klauenseuche“- dies war sein ganz persönlicher Ausdruck für sein Gichtleiden- schon der Patient meines Vaters gewesen ist. Auf dem internationalen medizinischen Kongreß in Paris, formulierte Prof. Lereboullet die Stellung der Lebensversicherungsärzte dahin, daß Gichtkranke nicht abzuweisen seien, wenn das Leiden bereits jenseits des 35. Lebensjahres aufgetreten wäre und dabei die inneren Organe jedoch verschont hätte.

Behandlung der Gicht

Kann man die Gicht überhaupt heilen? Es hat bis heute viele bedeutende Ärzte gegeben, und es derer noch heute gibt, welche dem Patienten auf diese Frage mit der Inschrift auf „Dantes Komödie, die Hölle“ antworten: „Lasciate ogni speranza = lasset jede Hoffnung schwinden, ihr, die ihr eintretet“.

Meine eigene langjährige Erfahrung und diejenige einer großen Anzahl vom medizinischen Autoren stehen mir zu Gebote, um diese hoffnungslose Ansicht jedoch **zu widerlegen**. Nicht



12. Kardobenediktenkraut, Bitterdiestel - *Cnicus benedictus* L.

Die Wiesenapotheke



Rezeptteil - Kräutermischungen gegen die Gicht

Einleitung zum Rezeptteil

Da sich mein Wissen, über die therapeutischen Möglichkeiten der Kräuterheilkunde, ständig weiterentwickelt, teile ich Ihnen hiermit nun meine neueste Erkenntnis hinsichtlich der Zubereitung der jeweiligen Kräutermischung mit:

Im Sinne einer weitaus besseren und schonenderen Bekämpfung und Heilung der rheumatischen und gichtischen Symptome sollten Sie bei der Zubereitung der jeweiligen Heiltees folgendes beachten und anwenden.

Nach dem Sie den betreffenden Kräutertee entweder als Kaltansatz, Aufguß oder als Abkochung hergestellt haben und dieser dann nach dem Abseihen wiederum auf Mundwärme (35°C) abgekühlt ist, sollten Sie im Sinne einer optimalen Heilung der jeweiligen Tees zweierlei Dinge tun:

- 1.) Geben Sie dem Tee immer nur etwas echten Bienenhonig hinzu, niemals jedoch den weißen Kristallzucker!
- 2.) Geben Sie der zubereiteten Teemenge, insbesondere bei den rheumatischen Leidensformen grundsätzlich etwa 25% bis maximal 50% guten sortenreinen Weißwein = niemals jedoch einen sogenannten verschnittenen (gepanschten) Weißwein hinzu.

Die letztgenannte Maßnahme dient hierbei nicht etwa einer Verbesserung des Geschmackes, sondern durch den Wein verbessert sich die Wirkung des Tees in der Weise, weil der Wein in diesem Falle als Katalysator fungiert; hierdurch werden die heilwirksamen Stoffwechselprodukte um ein vielfaches günstig beeinflusst!

Die Zielstellung der hier aufgeführten Kräuterrezepte ist es, mit den selbigen unter der Einhaltung ihrer gegebenen Besonderheiten, die Stoffwechselprozesse Schritt um Schritt ganz langsam wieder zu normalisieren. Solange Magen-Darm-Krankheiten einschließlich der leidvollen Zuckerkrankheit vorliegen, dürfen diese Tees *n i c h t gesüßt* werden; ansonsten sollten alle Heiltees grundsätzlich mit echtem Bienenhonig gesüßt werden, da sich hierdurch vielfach die Wirkungen verbessern. Sollten Sie sich bei der Dosierung der einzelnen Tees um +/- 1 gr vertun, so ist diesem Umstand keinerlei Bedeutung beizumessen, da es sich bei sämtlichen Heilpflanzen und deren Bestandteile grundlegend um *u n g i f t i g e Pflanzenteile* handelt. Auch wenn sich eine Pflanze oder deren Teil(e) in einem Rezept nicht besorgen läßt, so ist auch dies kein Beinbruch, da sich hierdurch nur die Wirkung etwas verringert. Alle Tees die gekocht werden, müssen während der Kochzeit zugedeckt bleiben, damit nicht zu viele ätherische Öle verdunsten!

1.) Harnsäure - zuviele:

Man nehme von jeweils **20 gr** von Bibernelnwurzeln, Queckenwurzeln, Meisterwurzeln, von den Wacholderzweigen Tausendguldenkraut und vom Süßholz, des weiteren nimmt man je **10 gr** von Ackermintze, Wiesengeißbart Kalmuswurzeln und von der Taubnessel (gelbe). Sämtliche Bestandteile werden gut durchmischt und als Dosierung auf **1 Tasse mit ca. 250 ml**

Wasser werden 1 gehäufter Teelöffel dieser Mischung genommen; die Mischung wird kalt angesetzt, **7 min** leicht geköchelt und **10 min** ziehen gelassen. Von diesem Tee trinkt man alltäglich **4 x ½ Tasse schluckweise**; der Gebrauch sollte nicht länger als **4 - 5** Wochen betragen. Danach den Harn untersuchen lassen. Sollte das Ergebnis nicht dem gesunden Maß noch nicht entsprechen, dann können Sie nach einer zuvor **4** wöchigen Pause, die gleiche Kurmaßnahme nochmals anwenden.

1.2) Alternativ zum obigen Rezept:

Man nehme hierzu jeweils **50 gr** Birkenblätter, **40 gr** von den Eschenblättern und von Ginster sowie jeweils **30 gr** von Hirtentäschel, Bärentraubenblätter und vom Tausendgüldenkraut. Anwendung und Gebrauch wie oben, **Kochzeit jedoch nur 5 Minuten**.

1.3) Alternativ für **Harnsäureüberschuß**:

Man nimmt jeweils **30 gr** von Bibernelnwurzeln, Rainfarn, Graswurzeln, Fünffingerkraut, vom Hauhechel und Zichorienwurzel; auch hier gilt, alles gut mit einander Vermengen.

Zubereitung: Auf **1 Tasse** Wasser mit **ca. 300 ml** nimmt man 1 Eßlöffel voll dieser Mischung. Dies setzt man kalt an, läßt **7 min.** leicht köcheln und **3 min.** lang nachziehen. Von diesem Tee trinke man **2 - 3 Tassen voll** übereinen Zeitraum von **4** Wochen; danach Harnuntersuchung und ggf. nach **1** Monat Pause, die Kur erneut anwenden.

1.4) Gegen zuviel Harnsäure:

Hierzu nimmt man jeweils **20 gr** von Anserine und Löwenzahnwurzel sowie jeweils **10 gr** von den Rosmarinblättern, Sennesblätter, Tausendgüldenkraut und vom Anis; alles gut vermengen.

1.5) Hierzu alternativ:

Man nimmt jeweils **20 gr** von Graswurzel, Klettenwurzel und Queckenwurzel, sodann **10 gr** Süßholz sowie jeweils **30 gr** von Wacholderbeeren und Löwenzahnwurzel; aller gut miteinander vermengen.

Zubereitung und Anwendung: Jeweils **1** Teelöffel voll der Mischungen auf **1 Tasse** Wasser, kalt ansetzen **5 min.** leicht köcheln lassen und vom Tee sodann **morgens** und **abends nüchtern** trinken. Zeitraum der Anwendung **3 - 4** Wochen lang, danach Blut.- und Harn untersuchen lassen und je nach dem erlangten Ergebnis die Kur nach vorheriger **Pause von 1 Monat**, wiederholen.

1.6) Harnsäure-Ausscheidungstee

Hierzu nehme man jeweils **30 gr** von Weidenrinde, Brennessel, Attich, Birkenblätter, Brunnenkresse und Ebereschblätter; alles gut vermengen. Vom Gemisch nimmt man **1** Eßlöffel voll auf **1 Tasse** Wasser, setzte den Tee kalt an und koche diesen **5 min.** auf kleiner Flamme. Über den Tag verteilt gebrauche man hiervon **2 - 3 Tassen s c h l u c k w e i s e** und nicht länger als **3 - 4** Wochen lang.

4.) *Kräutermischungen gegen den Rheumatismus*

Man nehme hierzu **10 gr** Arnikablüten, **20 gr** Birkenblätter, **40 gr** Bohnenhülsen, **30 gr** Faulbaumrinde, **40 gr** Ginsterkraut (afrikan.), **30 gr** Hauhechelwurzel, **30 gr** Hauhechelkraut, **20 gr** Kastanienblüten, **30 gr** Kresse, **20 gr** Löffelkraut, **20 gr** Löwenzahnkraut, **10 gr** Melisse, **20 gr** Pfefferminze, **30 gr** Pockholz, **30 gr** Queckenwurzel, **20 gr** Rosmarin, **20 gr** Salbei, **40 gr** vom Sassafrasholz, **60 gr** Sassaparillewurzel, **20 gr** Schafgarbe, **10 gr** Seifenwurzel **40 gr** Wacholderbeeren sowie **40 gr** Weidenrinde; alle Pflanzenbestandteile müssen gut vermengt werden. Zubereitung und Anwendung siehe 4.2

4.1) Oder *alternativ* hierzu:

60 gr Brunnenkresse, **40 gr** Ebereschenblätter, **40 g** Goldrute **70 gr** Schwarze Johannisbeerblätter, **40 gr** Spierstaude, **60 gr** Fenchelholz, **40 gr** Lindenblüte sowie **70 gr** Sassafrasholz; alle Pflanzbestandteile müssen gut miteinander vermengt werden; süßen ist erwünscht.

Zubereitung und Anwendung: Auch bei diesen beiden Rezepturen gelten die gleichen zwei Varianten wie diese unter **3.14 + 15** beschreiben sind; einschließlich deren Anwendungszeit von etwa **3** Monaten. Selbst wenn das Leiden sich deutlich gebessert oder ganz verschwunden sein sollte, kann der Tee über den gesamten Zeitraum genommen werden.

4.2) Kräutermischung *bei frischem Gelenkrheumatismus:*

50 gr Birkenblätter, **50 gr** Pappelblätter, **50 gr** Weidenblätter, **70 gr** Betramwurz sowie **70 gr** vom Johanniskraut; alle Pflanzenbestandteile gut miteinander vermengen. Zubereitung und Gebrauch siehe unten.

4.3) Oder hierzu *alternativ:*

30 gr Schafgarbe, **30 gr** Johanniskraut, **50 gr** Süßholz, **50 gr** Brennesseln sowie **50 gr** Kalmus; alle Bestandteile gut miteinander vermengen.

Zubereitung und Gebrauch: vom Gemenge $\frac{1}{2}$ **Eßlöffel** voll auf **1** Tasse Wasser, des Morgens **3** Tassen voll **w a r m** und des Abends vor dem Schlafengehen **3** Tassen voll **k a l t** trinken. Beide Rezepte werden mit kochendem Wasser nur übergossen, 5 min. ziehen lassen und über längere Zeit (3 Monate) gebrauchen.

4.4) Oder hierzu alternativ *bei veraltetem (chronischen) Rheumatismus:*

50 gr Schlüsselblume, **50 gr** Boretsch, **50 gr** Wegwart, **50 gr** Bachbunge sowie **70 gr** von der Pfefferminze; alle Bestandteile müssen gut ineinander vermengt werden. Gerbrauch und Anwendung siehe unten:

4.5) *Alternativ* bei veraltetem (chronischen)Rheumatismus:

30 gr Melissen, **30 gr** Kamillen, **30 gr** Löffelkraut, **50 gr** Hauhechel, **50 gr** Päonienwurzel, **80 gr** Kalmuswurzel sowie **80 gr** Pfefferminze, alle pflanzenteile müssen gut miteinander vermischt werden.

gekocht wird. Hier ist alltäglich morgens nüchtern 1 Tasse voll zu trinken und über 4 Wochen lang zu gebrauchen.

5.12) Blutreinigungstee zur Entschlackung und Reinigung (als Aufguß):

Hierzu nehme man **20 gr** Fencheldamen, **20 gr** Kamillenblüten, **30 gr** Lindenblüten, sowie **30 gr** Melissenblätter, **40 gr** Holunderblüten und **60 gr** Pfefferminze; alle diese Bestandteile müssen gut miteinander vermengt werden. Zur Bereitung eines Tee nehme man vom Gemisch **1** gehäuften Teelöffel voll auf **1** Tasse Wasser. Dieses Gemisch wird mit kochendem Wasser **nur überbrüht** und sodann **5 min.** lang zugedeckt ziehen gelassen. Von diesem Tee trinke man über **4 - 6** Wochen lang alltäglich **2 - 3** Tassen voll.

5.12.1) Oder hierzu *alternativ*:

Man nehme jeweils **40 gr** von Brennesselkraut, Holunderblüten, Schlehdornblüten und von den Birkenblättern; alle diese Bestandteile müssen gut miteinander vermengt werden.

Anwendung und **Gebrauch**: Genau wie oben im *Rezept Nr. 5.12*

Rezeptteil - Pflanzensäfte

Dadurch, daß den hier nun folgenden pflanzlichen Rohsäften bei ihrer Herstellung die Ansicht schwerverdauliche Zellulose **zu 90%** entzogen wird, sind diese Säfte physiologisch sehr leicht resorbierbar. Diese Tatsache wiederum ermöglicht es uns beispielsweise im Rahmen einer therapeutischen Kurmaßnahme gegen das Gichtleiden, daß hiermit insbesondere die älteren u. ganz alten Menschen angesprochen werden können, da deren Stoffwechsel gerade im Krankheitsfall oftmals sehr schwach ist. Da diese Säfte das konzentrierte Pflanzenblut darstellen, in denen sämtliche Heil- und Aufbaustoffe enthalten sind die der Körper braucht um dem Gichtleiden zu entkommen, ist es sehr wichtig, daß mit dieser „**sanften Medizin**“ sorgsam verfahren wird, d.h. das sie richtig dosiert verabreicht werden muß.

Im Fall des Gichtleidens, bewirken diese Pflanzensäfte sowohl eine Kräftigung des ganzen Immunsystems als auch den gesamten Stoffwechsel auf denkbar leichteste Art und Weise dahingehend positiv umzustellen, daß das Blut entsäuert wird und sämtliche gichtischen Ablagerungen ganz langsam aufgelöst und über die Nieren ausgeschieden werden. Kurzum, dieser Art der Behandlung liegt eine **g a n z n o r m a l e** biochemische Reaktion zugrunde, in deren Verlauf **zum einen** sämtliche Harnsäureablagerungen (Rheuma und Gicht) ganz allmählich aufgelöst und ausgeschieden werden, und **zum anderen** ermöglichen sie es, daß sich gesundes Zellmaterial neu bilden und z.B. dadurch sich der Knorpel in den Gelenken regenerieren kann und somit dann auch die Schmerzen ganz allmählich weniger werden und letztendlich ganz und gar verschwinden; bitte denken Sie immer daran: „Das dieser ganz natürliche Prozeß des AuflöSENS, Ausscheidens und Regenerierung, je älter ein Mensch ist, mehr oder weniger Zeit und **G e d u l d** erfordert!“

Denn wir haben in den obigen Schriften über die Gicht lernt, daß der Aufbau der jeweiligen Leidensformen (Rheuma und Gicht) durchaus **10 - 20 Jahre** braucht, bis er als ein solches Lei-

Verdauungsstörungen (allgemeine): Tomatensaft, Knoblauch, Wermut, rote Beete, Huflattich, Brennessel (Große), Rettich Fenchel, Holunder, Meerrettich, Zwiebel.- und Löwenzahnsaft.

Widerstandskraft (zu schwache): Spinatsaft, Knoblauch, Möhrensaft, Tomate, Gurkensaft, Löwenzahn.- und Meerrettichsaft, sowie **alle saisonalen frischen Obst.- und Gemüsesorten**; am besten aus dem eigenen Garten oder anderen biologisch unbedenklichen Anbau.

Bei der **Zuckerkrankheit** gebrauche man: Wacholderbeersaft, Löwenzahn, Meerrettich, ferner Zwiebelsaft, Tomate, Huflattich, Blaubeere, Bohnen, Brennessel (Große), Brunnenkresse.- und Meerrettichsaft sowie Mistel, Salbei und Spinatsaft. Diesen vorgenannten Pflanzensäften fällt die Aufgabe zu, den Stoffwechsel zu unterstützen um somit die Pankreas in ihrer Arbeit zu entlasten; alle Säfte sollten möglichst **u n g e s ü ß t** und nur mit Wasser verdünnt gereicht werden.

Quellennachweis für die Kräuterrezepte:

Mein Buch „Grüne Medizin für Laien und Nichtärzte“

Quellennachweis für die Pflanzensäfte:

Mein Buch „Pflanzensaftkuren und ihre Heilwirkungen“

Die Bilder des Atlases sind ganz speziellen Fachbüchern der Jahre **1958 - 73** entnommen.

Alle Textstellen, die mit einem (*) gekennzeichnet wurden, sind gedankliche Zusätze der jeweiligen Autoren (Quellentexte) oder auch seitens des Verfassers selbst.

Rezeptteil - Kräuterbäder

Die Kräuterbäder und andere Kuren

Kräuterkuren wirken bei Krankheit nicht nur innerlich im Körper des kranken Menschen, sondern auch von der anderen Seite her, nämlich durch die äußere Haut. Hierbei sind es ganz bestimmte, nämlich die aromatischen Kräuter, die in den Körper **h i n e i n** wirken und somit auf diesem Wege auf dessen Allgemeinbefinden positiven Einfluß nehmen.

K r ä u t e r b ä d e r führen in der Pflanzenheilkunde darum auch den Namen **aromatische Bäder**, weil sie durch den Zusatz von ganz speziellen aromatischen Kräutern **z u m** warmen Badewasser hergestellt werden.

Aromatische Kräuter, zu denen man unter anderem die Kamille, den Quendel, oder auch den Feldkümmel, den Lavendel, Kalmus, Baldrian, Melisse, die Fichten.- und Kiefernadeln und

a.m. zählt, enthalten flüchtige Öle, die von wohltätigem Einfluß auf die *Hautnerven* sind und dadurch den Blutumlauf in der Haut anregen.

Man nimmt von den Kräutern etwa $\frac{1}{2}$ **bis zu 1 Kg** für ein einzelnes Vollbad, etwa **100 gr** bis **150 gr** für ein örtliches Bad oder aber ein Kinderbad, bindet sie in ein Säckchen aus Leinenstoff, brüht sie in etwa **2 Liter** kochendem Wasser, drückt sie sodann fest aus und setzt die hierbei entstandene Brühe (Absud) dem Badewasser zu.

In den Bade.- und Heilanstalten verwendete man **bis 1950**, meistens die aus den frischen Pflanzen hergestellten *Spiritusextrakte* oder aber gar das ätherische Öl selbst; von dem man auf Grund seiner hohen Wirksamkeit für ein Vollbad, nicht mehr **als 1 gr** nahm! Dagegen mußten vom Pflanzenextrakt ganze **75-100 gr** gebraucht werden, um den gleichen Heileffekt zugewinnen.

Diese Wirkung ist ganz besonders stark bei den Bädern unter Zusatz von *Fichten.-* oder aber *Kiefernna del e x t r a k t*, welche aus Tannen.-, Fichten.- oder Kiefernadeln hergestellt sind; die beste Erntezeit der vorgenannten ist das mittlere Frühjahr, etwa in der Zeit Mai - Juni; zu dem Zeitpunkt, wenn die Triebspitzen an den Ästen dieser Bäume dann eine Länge von ca. **4-5 cm** neu herausgewachsen sind.

Mann nehme ein gewöhnliches Bad *o d e r* ein Bad unter Zusatz von Fichten.- oder Kiefernadeln oder deren Extrakte und ein jeder wird erstaunt sein über den großen Unterschied, über deren wundersamen Erfolg. Fichtennadelbäder schaffen Gesunden und Kranken einen nahezu wahren Genuß, erzeugen ein überaus angenehmes, erfrischendes, belebendes, ein kräftigendes Gefühl, wirken beschleunigend und vertiefend auf die Atmung, fördern den Blutkreislauf und und damit auch sämtliche Stoffwechselprozesse im Körper (Stoffumsatz), in dessen Folge die Krankheitsstoffe, die sich im Blute angesammelt haben, durch eine Anregung der Tätigkeit der Haut sowie der Ausscheidungsorgane (Nieren / Leber) aus dem Körper.

Diese einzigartige Wirkung bezeugen Fichtennadelbäder durch Flockig.- oder Trübwerden des Urins, der einen Geruch ganz ähnlich dem „Veilchenparfüm“, annimmt.

Das ist das Barometer, an dem die heilkräftige Wirkung dieser Bäder abzulesen ist; es ist ein untrügliches Zeichen dafür, daß der Heilungsprozeß eingesetzt hat und in den nächsten, etwa **6-8 Wochen** für den Kranken viel gutes erreichen kann, wenn man diesem Heilprozeß auch die hierfür notwendige Zeit gibt.

Die Heilkraft dieser Bäder hat sich insbesondere bei allen rheumatischen Krankheiten, Gicht, Nervenschmerzen (Neuralgien) der verschiedensten Art, bei Lähmungen, Skrofulösen Leiden sowie der englischen Krankheit (Rachitis) und vielen anderen Konstitutionsanomalien immer wieder bewiesen. Zur allgemeinen Kräftigung des Körpers wurden auch „Malzbäder“ angewendet. Etwa **2 Kg** Gerstenmalz werden **1 Std.** lang gekocht und die hieraus gewonnene Brühe sodann dem Badewasser zugesetzt.

Einhüllende Bäder

Dies sind die *Kleien.-* und *Stärke m e h l* und die vorgenannten Malzbäder. Zu diesem Zwecke werden etwa **1 - 3 Pfund** Weizenkleie mit mehreren Litern Wasser $\frac{1}{2}$ **Std.** lang leicht gekocht, danach durch einen Leinenbeutel gegossen und mit diesem dem Bade zugesetzt. Die Anwendung erfolgt bei Hautkrankheiten, insbesondere denen der Kinder, auch zur Stärkung. Zu Stärkebädern nimmt man $\frac{1}{2}$ bis **1 Pfund** Stärkemehl, daß in **4 Litern** Wasser eine $\frac{1}{2}$ **Std.** gekocht, durchgeseiht und dem Badewasser zugesetzt wird (den Absud). Malzbäder stellt man her, in dem man **4 - 6 Pfund** Gerstenmalz für ein Bad zuvor mit einigen Litern Wasser etwa

Bilder Atlas der rheumatischen Krankheiten und der Gicht.

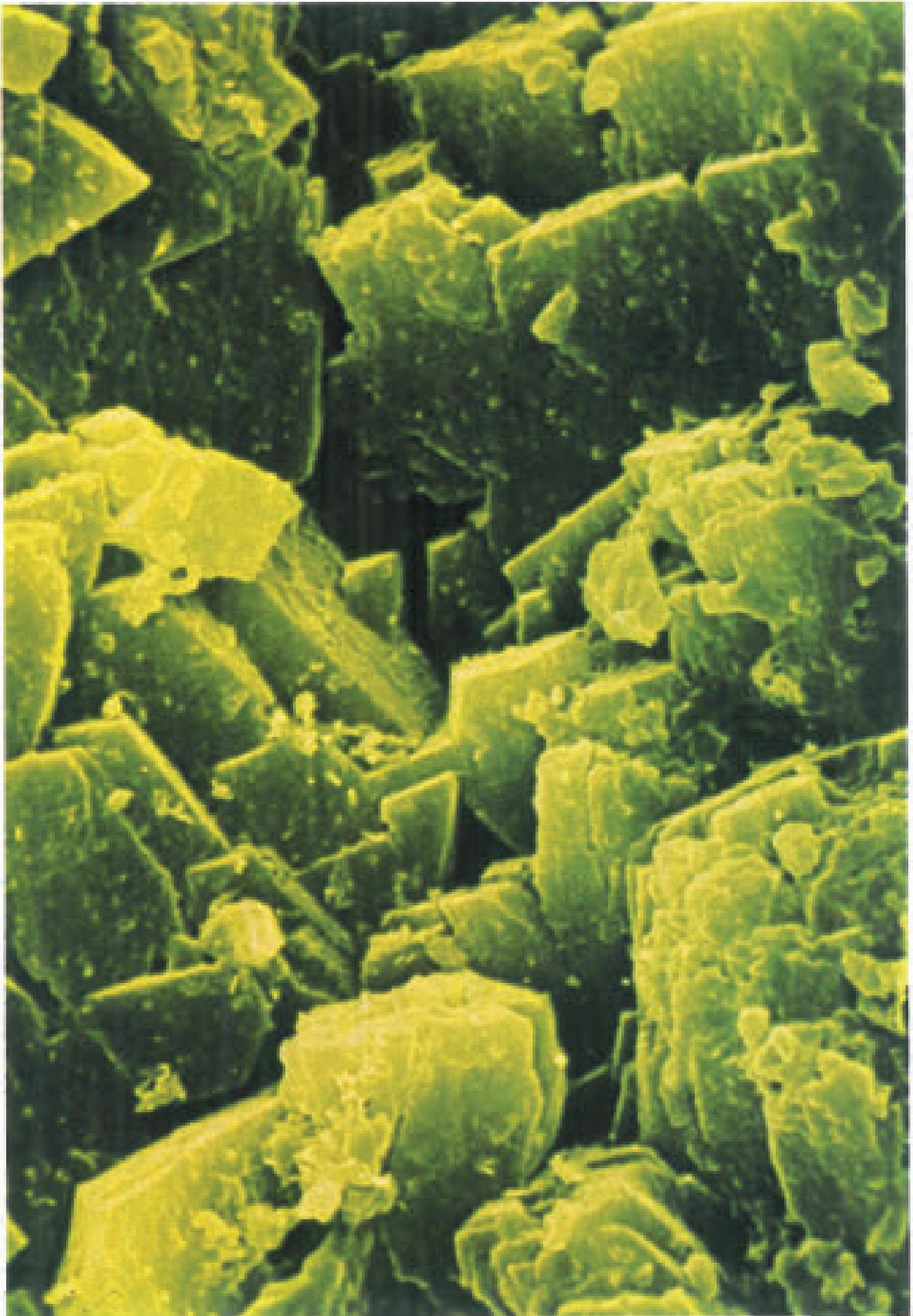
Abschnitt A - Die Gicht

Tafel I

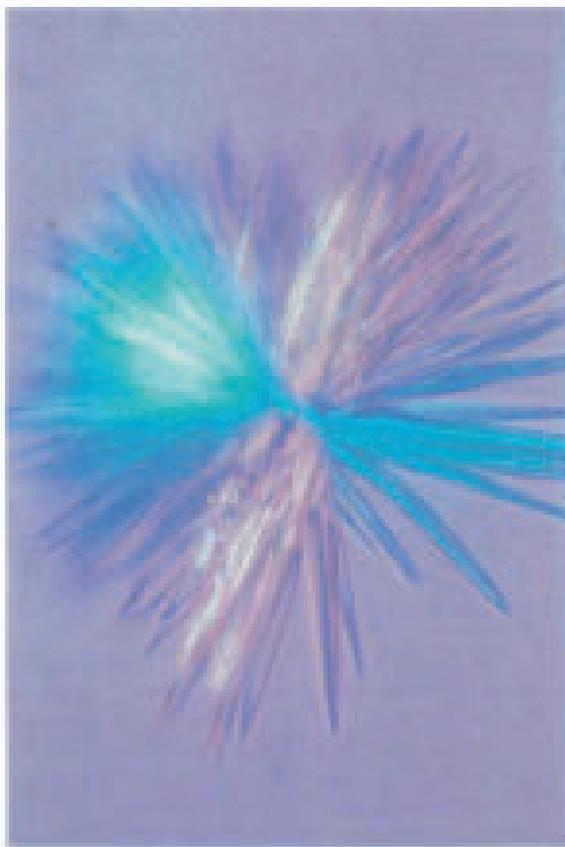


Tafel I

11. Typischer Großzehengrundgelenksanfall (Podagra)
12. Podagra bei einer Frau in der Menopause unter Diuretikaetherapie
13. Gichtanfall bei einem jungen Manne mit einer Vorgeschichte von zwei Attacken im Großzehengrundgelenk
14. Gichtanfall an der Hand bei einem Mann mit einer fünfjährigen Gichtanamnese
15. „Gichtanfall“ an Auge (Skleritis, bot oyo of gout) bei einem Patienten mit langjähriger Gicht. Ein seltenes Ereignis. Entzündungsreaktionen auf Harnsäurekristalle mikroskopisch nachweisbar. (Bild von Prof. Dr. R. Gläzner, Innsbruck).



Harnsäurekristalle im Harn



Die charakteristischen, nadelförmigen Uratkristalle identifiziert man im polarisierten Licht; es tritt eine stark negative Doppelbrechung auf. Häufig erkennt man polymorphkernige, die Kristalle enthaltenden Leukozyten, deren Unvermögen, sie zu verarbeiten, zur Freisetzung der entzündungsfördernden Substanzen führt.



Das HLA B27 korreliert auch mit bestimmten anderen arthritischen Beschwerden, die durch eine Sakroiliitis erschwert werden können (vgl. Kapitel 6). Bei diesen Patienten kommt es mitunter zu akuter Uveitis interior mit Sehstörung und Iritis; typische Symptome zeigen sich bei der Untersuchung mit der Spaltlampe. Ophthalmologische Behandlung ist dringend angezeigt. Die Erfolge mit lokalen Steroiden und Mydriatika sind meist spektakulär; es kommt häufig zu Rezidiven.