

# Fallstudie

## aus der naturheilkundlichen Praxis

### Prurigo – zum aus der Haut fahren

**Patientin** Birgit B., 39 Jahre

**Anamnese** „Eine Besserung verspüre ich nur, wenn ich mich so stark kratze, dass es schon blutet!“ Ein Zitat meiner Patientin Birgit B., das einem schon zu denken gibt und halbwegs empathischen Menschen schnell klar macht, unter welchem Leidensdruck Menschen stehen, die unter Prurigo leiden: einer schubweise verlaufenden Dermatose, die von hellroten Papeln mit zentralen Bläschen gekennzeichnet ist. Letztgenannte jucken dermaßen, dass davon Betroffene die Papeln häufig aufkratzen, wodurch der Juckreiz tatsächlich kurzfristig nachlässt. Das Aufkratzen birgt jedoch u.a. die Gefahren hyperpigmentierter Narben und Superinfektionen.

Der Patientin machen vor allem die Narben zu schaffen, von denen bereits einige im Bereich des Dekolletés und der Extremitäten zu sehen waren. Neben ihrer hauptberuflichen Tätigkeit (Kosmetikerin) sporadisch als Fitnessmodell unterwegs, beschreibt sie sich selbst als „schon sehr auf ihr Äußeres bedacht“ und steht dadurch unter immensem psychischem Druck. Die weitere Anamnese ergibt, dass die Patientin bereits seit rund acht Jahren unter Prurigo leidet und diesbezüglich „schon Himmel und Erde in Bewegung gesetzt hat“: ohne Ergebnis.

#### Therapie

**1. Schritt (Vorbereitung): Darmsanierung und Eigenbluttherapie** Um den idealen „Nährboden“ für folgende spezifischere Therapiemaßnahmen zu „bestellen“, entscheide ich mich zunächst für eine Darmsanierung, die Frau B. in Eigenregie mittels des von mir verordneten Präparats „Mutaflor“ (Ardeypharm) durchführt.

Parallel zu der 52 Tage dauernden Darmsanierung führe ich eine Eigenbluttherapie durch. Dazu entnehme ich der Patientin insgesamt 12-mal Blut, das ich anschließend unverdünnt in den Gesäßmuskel injiziere: 2-mal wöchentlich, an den ersten sechs Terminen jeweils 1 Milliliter Blut, an den sechs verbleibenden Terminen jeweils 2 Milliliter.

Nach Abschluss dieses 1. Therapieschritts geht es Frau B. nach eigenem Bekunden bereits etwas besser.

**2. Schritt (Behandlung von innen): Homöopathische Arzneimittel und Akupunktur** Über eine Behandlungsdauer von 2-mal fünf Wochen (mit fünf-wöchiger Pause) verschreibe ich die Präparate-Kombination „Juv 110-K I-VI“. Während des 1. Behandlungsintervalls mit „Juv 110-K I-Visiert die Dosierung 3-mal täglich 5 Streukügelchen im täglichen Wechsel von Nummer I-VI vor. Während des 2. Behandlungsintervalls nimmt Frau B. indes nur noch 1-mal täglich fünf Streukügelchen im täglichen Wechsel von Nummer I-VI ein. Über die gesamte Behandlungsdauer führe ich zu jedem Konsultationstermin eine Akupunktur gemäß Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) durch. Aufgrund Zeitmangels und längerer Anreise der Patientin ist dies leider nur 1-mal pro Woche möglich. Oberstes Ziel der Akupunktur: Den lokalisierten bzw. bereits generalisierten Juckreiz zu lindern, der aus TCM-Sicht Wind bzw. Wind-Hitze zuzuordnen ist.

**Als Basiskombination gestochen werden dabei folgende Punkte:**

**Di 11:** Lokalisation: bei maximal gebeugtem Arm am radialen Ende der Ellbogenfalte

Charakteristik generell: Tonisierungs- und He-Punkt, der feuchte Hitze und Wind entfernt („He“-Punkt bedeutet Vereinigungspunkt zwischen Körperinnerem und -äußerem)

**Mi 6:** Lokalisation: drei Cun oberhalb der höchsten Erhebung des Innenknöchels am Hinterrand der Tibia

Charakteristik generell: Gruppen-Luo-Punkt (Mi, Le, Ni), der zur Regulation von Haut-Feuchtigkeit, Trockenheit und Hitze beiträgt („Luo“-Punkt = Verzweigungspunkt, der Energie in netzartige Verzweigungen leitet, wodurch Verbindungen zu gekoppelten Meridianen entstehen)

**Le 3:** Lokalisation: Fußrücken, im proximalen Winkel zwischen Os metatarsale I und II

Charakteristik generell: Entfernt Leber-Wind, harmonisiert den Leber-Qi-Fluss

**Le 5:** Lokalisation: Am medialen Tibiarand fünf Cun oberhalb des Innenknöchels

Charakteristik generell: Luo-Durchgangspunkt; entfernt feuchte Hitze, spezifisch gegen Juckreiz (insbesondere bei Dermatosen in Zusammenhang mit Sexualität, Pubertät usw.)

**EX-LE 3:** Lokalisation: ein Cun kranial von Mi 10, der wiederum zwei Cun oberhalb des medialen Patellarandes liegt (bei gebeugtem Knie)

Charakteristik generell: Spezifisch gegen Juckreiz, insbesondere bei Parasitenbefall

Nach Abschluss dieses 2. Behandlungsschritts tritt eine weitere deutliche Verbesserung vor allem des Juckreizes ein. Die Patientin zeigt sich bereits insgesamt zufrieden.

**3. Schritt (Behandlung von außen): Spenglersan Immuntherapie** Am Anfang dieses Schritts steht eine dreitägige Starter-Behandlung mit 3-mal 10 Sprühstößen „Spenglersan Kolloid“ K, das ganz klassisch langsam in die Ellenbeuge eingerieben wird.

Danach erfolgt der Wechsel zu den Immunkolloiden G und R, von denen Frau B. im täglichen Wechsel 3-mal 10 Sprühstöße in die Ellenbeuge massiert. (Kolloid G kann laut Hersteller alternativ auf die lokal betroffenen Stellen gesprüht und dort eingerieben werden.)

**Fazit** Nachdem die Patientin meine Praxis vor einem Jahr wegen eines anderen Leidens abermals aufsucht, erfahre ich, dass sie die Spenglersane G und R auch heute noch jeden Tag in der Handtasche bei sich trägt. Benutzt werden diese allerdings nur noch sehr selten. Es geht ihr gut, das Reservoir in der Handtasche sei zugegebenermaßen eher „psychologischer Natur“, um für den Fall der Fälle gewappnet zu sein und sich selbst das Gefühl zu geben, einem erneuten Juckreiz nicht mehr hilflos ausgeliefert zu sein.

**Johannes W. Steinbach**  
Heilpraktiker, Fachbuchautor, Medizinjournalist, PR-Berater

pressebuero-jws@gmx.de

