



# Naturheilkundliche Ratschläge aus der Landarztpraxis

## Erschöpfung

Von Dr. med. Jürgen Freiherr von Rosen, Gersfeld

**Kürzlich las ich in unserer Tageszeitung von dem Leidensweg eines Profifußballers, der im Alter von 29 Jahren an einem sogenannten chronischen Erschöpfungssyndrom erkrankte. Kurz vorher war gemäß Zeitungsbericht ein Pfeiffersches Drüsenfieber aufgetreten. Der Fußballer habe danach mehr Ärzte und Heilpraktiker besucht, als er in seinem Leben Bundesligaspiele bestritten habe. Es gebe keine Therapie auf der Welt, die er nicht ausprobiert habe. Obwohl aus München, der „heimlichen Hauptstadt der Naturheilkunde in Deutschland“, stammend, habe er erst nach vier Jahren in Düsseldorf einen kompetenten Therapeuten gefunden.**

Soweit die Einleitungsgeschichte. Wir alle haben immer wieder, mit zunehmender Tendenz, mit solchen Patienten zu tun. Deswegen möchte ich hier unser seit vielen Jahren bewährtes, weitgehend erfolgreiches Behandlungskonzept vorstellen. Diagnostik und Therapie müssen breit gefächert sein, aber trotzdem logisch, folgerichtig und für den Patienten preisgünstig eingesetzt werden.

### Behandlungskonzept

1. Untersuchung auf geopathische Schlafplatzbelastung sowie Elektrosmog; nur mit einem versierten Baubiologen, der mit seinen Geräten richtig umgehen kann, ist dieses Problem zu lösen. Rutengänger machen nach meiner persönlichen Erfahrung in ca. 90 % der Untersuchungen gravierende Fehler.

Auch elektrische Störungen können ganz gravierend sein. Deswegen ist eine exakte Untersuchung sowie weitgehende Elimination dieser Störungen unbedingt notwendig. Nur ein gut ausgebildeter Baubiologe (von denen es in Deutschland nicht viele gibt) ist in der Lage, alle diese Anforderungen zu erfüllen.

2. Ansteigende Fußbäder nach Schiele mit anschließender Fußreflexzonen-Massage: Die Patienten sind alle im Yin-Zustand. Häufig haben sie kalte Füße, Hände und ein kaltes Gesäß. Mit Hilfe dieser Therapie wird ihnen auf sanfte Art Energie zugeführt sowie alle über die Fußsohle beeinflussbaren Organe sanft tonisiert. Die Patienten sind für diese Behandlung sehr dankbar.

3. Es liegt immer eine Nahrungsmittel-Allergie vor. Diese sollte möglichst mit einem Bioresonanz-Verfahren (wir benutzen die MORA-Methode) festgestellt werden. Zusätzlich ist oft eine kinesiologische Testung sinnvoll und notwendig. Die entsprechende Therapie muss konsequent erfolgen.

4. Fast alle Patienten haben gravierende Störungen des Dünndarmes im Sinne der Mayr-Diagnostik. Nun kann man nicht bei allen Patienten eine Mayr-Kur durchführen, obwohl diese sicherlich sehr sinnvoll wäre. Als einfache Alternative hat sich die Anwendung der petechialen Saugmassage nach Zöbelein bewährt. Diese kann von einem Arzthelfer-Lehrling bei guter Anleitung bereits am ersten Tag der Lehre durchgeführt werden. Dazu weisen wir auf die Notwendigkeit der Ernährungsumstellung im Sinne der Nahrungsmittel-Allergie sowie auf die Einhaltung einer basischen Ernährung im Sinne unserer „modifizierten Nachkriegskost“ oder der „milden Ableitungsdiät“ nach Rauch hin.

5. Eine Überprüfung des Säure-Basen-Haushaltes mit dem Test nach Jörgensen ist bei uns obligatorisch (s. bei Worlitschek/Säure-Basen-Haushalt). Aber auch unabhängig von diesem Test kann man Baseninfusionen geben, die wir bei Erschöpfung immer mit Cernevit (einem hochdosierten Vitamingemisch) und Hepa Merz anreichern. Diese Therapie hat sich sehr gut bewährt.

6. Zusätzlich geben wir immer Bachblüten.

7. Fast immer liegen Störfelder im Hals/Kopfbereich, im Bauch, z. T. an den Beinen vor. Diese finden wir mit dem Muskeltest und therapieren sie mit homöopathischen Injektionen. Diese Therapie ist sehr segensreich.

8. Entsprechend der Iris-Diagnostik geben wir individuelle Konstitutionsmittel. Es geht aber auch ohne diese spezielle Diagnostik.

9. In vielen Fällen lassen wir eine Stuhluntersuchung auf Bakterienflora, Pilze, Gallensäuremangel und Pankreas-Elastasemangel durchführen. Eine Therapie



evtl. Störungen erfolgt entsprechend dem Untersuchungsergebnis.

10. Gelegentlich führen wir eine HOT durch, geben eine Colon Hydro Therapie oder injizieren Thymus, Leber, Milz. Andere Verfahren werden nur sporadisch eingesetzt.

### **Welche Ursachen liegen der chronischen Erschöpfung zugrunde?**

Hier können wir uns an F. X. Mayr orientieren, der behauptet hat, dass die Müdigkeit mit einer Leberüberlastung zusammenhängt. Dies ist meines Erachtens die richtige Erklärung. Also müssen wir alles tun, um die Leber zu entlasten und auch wieder zu tonisieren. Leberentlastung bedeutet Toxinausleitung, Tonisierung Verbesserung der Leberfunktion (dazu gehört z. B. auch die Wärmflasche oder der Leberwickel). Mittels Schulmedizin ist das völlig unmöglich. Aber bei konsequentem Einsatz der oben genannten Therapieschritte werden wir in den weitaus meisten Fällen erfolgreich sein.

### **Fallbeispiele**

:

1. Frau A. ist 59 Jahre alt. Schon vor zwei Jahren war sie wegen einer hochgradigen Nahrungsmittel-Allergie in meiner Behandlung. Die Allergie hat sich gebessert, sie hat ihren geopathisch belasteten Schlafplatz gewechselt; nur die Müdigkeit und Erschöpfung haben sehr stark zugenommen, besonders im letzten Jahr.

Im Allergietest finden wir Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten von Weizen, Milch, Zucker sowie fast allen üblichen Obst- und Gemüsesorten. Die Patientin lebt seit langem vegetarisch und isst fast nur Demeter-Produkte. Trotzdem ist diese fast extreme Unverträglichkeit aufgetreten. Dazu finden wir im Stuhl einen ausgeprägten Mangel an Gallensäuren und Pankreas-Elastase.

Die Behandlung besteht in ansteigenden Fußbädern nach Schiele mit anschließender Fußreflexzonen-Massage, MORA-Therapie, Colon-Hydro-Therapie, petechialen Saugmassagen des Abdomens, einem einmaligen Aderlass nach Hildegard wegen einer erhöhten Viskosität des Blutes sowie erhöhtem Hämatokrit, sowie Baseninfusionen mit Cernevit und Hepa Merz. Also im Prinzip das gleiche Programm wie zuvor beschrieben. Dazu als Medikamente Nutrizym, Hylak plus und Cholagogum, später noch Omniflora. Nach dreimonatiger Behandlung (insgesamt 10 Termine) ist die Patientin vital und weitgehend wiederhergestellt. Sie kann lange arbeiten, gut schlafen und verträgt inzwischen wesentlich mehr Nahrungsmittel als zuvor. Dieses Ergebnis liegt auch ein Jahr später noch vor.

Fazit: Hier war es sicher eine hochgradige Verdauungsinsuffizienz im Sinne F. X. Mayrs mit Gaskotbauch, Leberüberlastung und Schwäche der Gallensäurenbildung sowie exkretorischer Pankreasinsuffizienz trotz qualitativ hochwertiger Ernährung. Die konsequente Behandlung des Bauches wie oben angegeben verbunden mit Allergiebehandlung sowie Substitution von Vitaminen und

Leberschutzstoffen und die Organ-tonisation über die Fußsohlentherapie haben hier sicherlich den entscheidenden Durchbruch gebracht. Auch der Cholesterinwert ließ sich dabei ohne weitere Therapie von 364 auf 273 mg/dl senken.

2. Frau E. ist 64 Jahre alt. Seit ca. 10 Jahren beobachtet sie einen zunehmenden Leistungsabfall. Seit zwei Jahren bestehen Durchfälle, anderen Ortes war bereits eine Nahrungsmittel-Allergie festgestellt und mit einem gewissen Erfolg behandelt worden. Internistische Untersuchungen einschließlich Gastro- und Coloskopie waren unauffällig gewesen.

Wir finden bei der Patientin trotz der vorhergehenden Behandlung wieder eine ausgeprägte Nahrungsmittel-Allergie, besonders auf Kuhmilch und Milchprodukte sowie einige Obstsorten. Weiterhin eine geopathische Schlafplatzbelastung sowie einen entzündlichen Gaskotbauch im Sinne der Mayr-Diagnostik.

Die Patientin führt eine 4-wöchige stationäre Kurbehandlung durch, dabei zwei Wochen lang eine Mayr-Kur mit milder Ableitungsdiät. Dazu wie im 1. Fallbeispiel Fußreflexzonen-Therapie, petechiale Saugmassagen, Infusionen, MORA-Therapie sowie einige Störfeldbehandlungen im Sinne einer Injektionsakupunktur. Zu Hause wird nach entsprechender Untersuchung der Schlafplatz gewechselt.

Drei Monate nach Ende der Kur stellt sich die Patientin ambulant vor. Ein großer Teil der anfänglichen Beschwerden ist verschwunden. Sie kann wieder mehr Nahrungsmittel vertragen. Die Durchfälle sistierten und vor allem die ausgeprägte Müdigkeit ist völlig weg.

Fazit: Hier war es sicherlich die Kombination von gestörtem Schlafplatz, hochgradiger Nahrungsmittel-Allergie und chronischer Verdauungsinsuffizienz im Sinne Mayrs, die zu dem ausgeprägten Erschöpfungssyndrom geführt haben. Alle diesbezüglichen pathologischen Befunde mussten in die Behandlung integriert werden. Auch ein anscheinend fast immer vorhandener latenter Vitaminmangel sowie die Leberfunktionsschwäche waren zu berücksichtigen. Wie in diesem Fall sollten die meisten Fälle von Erschöpfung zu beseitigen sein.

Die Patientin war auch nach zwei Jahren hinsichtlich ihrer Erschöpfung weitgehend beschwerdefrei. Sie hatte allerdings auch die meisten ärztlichen Ratschläge zu Hause umgesetzt.

3. Der dritte „Fall“ ist besonders interessant, obwohl er schon 20 Jahre zurückliegt und wir damals viele unserer heutigen Methoden noch nicht einsetzen.

Frau L. ist 45 Jahre alt. Seit zwei Jahren schleppt sie sich nur noch zur Arbeit. Länger als eine Stunde hintereinander kann sie nicht arbeiten. Sie geht von Facharzt zu Facharzt, die organpathologisch keine Auffälligkeit feststellen können und deswegen eine larvierte präklimakterische Depression vermuten. Aus irgendeinem Grund landet sie bei meinem biologisch arbeitenden Zahnarzt, der feststellt, dass fast alle ihre überkronten Zähne abgestorben und damit beherdet sind. Die einige Jahre vorher durchgeführte Zahnsanierung war wegen eines schweren



Autounfalls mit Kieferfraktur durchgeführt worden. Dabei wurden die meisten Zähne überkront. Die Patientin leidet neben der hochgradigen Erschöpfung an vielfältigen rheumatischen Beschwerden, die man heute als Fibromyalgie bezeichnen würde. Damals gab es diese „Krankheit“ noch nicht. Über den Zahnarzt kommt die Patientin zu mir in stationäre Behandlung. Nach 6-wöchiger „Entschlackungskur“ ist sie fast völlig beschwerdefrei. Jetzt beginnt die ausgedehnte Zahnsanierung, die mit der Extraktion sämtlicher Zähne und vollprothetischer Versorgung endet. Anschließend macht die Patientin nochmals eine 17-tägige „Entgiftungskur“. Danach benötigt sie 10 Jahre lang keinen Arzt mehr. Ihre Erschöpfung ist völlig verschwunden, sie arbeitet meist mehr als 10 Stunden täglich und ist völlig beschwerdefrei. Auch das Klimakterium wird problemlos überstanden.

**Fazit:**

In diesem Falle war die schwere Zahnbeherdung, die nach einer ausgedehnten Überkronungsbehandlung aufgetreten war, sicherlich die Hauptursache für die Erschöpfung. Die langdauernde „Ausleitungs-, Entschlackungs- und Entgiftungstherapie“, die in dieser Intensität nur stationär durchgeführt werden konnte, hatte neben der konsequenten Zahn- bzw. Gebissanierung das Krankheitsbild verschwinden lassen. Wir haben also auch früher schon manchmal recht gute Medizin gemacht.

**Weitere Informationen erhalten Sie gerne bei:**

Schlosspark-Klinik Gersfeld  
Fachklinik für Naturgemäße Ganzheitsmedizin  
Dr. med. Jürgen Freiherr von Rosen



Fritz-Stamer-Str. 11  
36129 Gersfeld/Rhön

Tel. 06654/ 160 Fax 06654/ 16 63

Internet: [www.schlossklinik.de](http://www.schlossklinik.de)  
Email: [info@schloss-klinik.de](mailto:info@schloss-klinik.de)

