



Die aktuelle Info-Reihe aus der Schlosspark-Klinik
(erschieden in der Zeitschrift "Naturarzt")

Mund- und Zungenbrennen

Von Dr. med. Jürgen Freiherr von Rosen, Gersfeld

Mund- und Zungenbrennen tritt in der allgemeinmedizinischen Praxis im allgemeinen nicht sehr häufig auf. Meist ist es verbunden mit kleinen Entzündungen im Mundraum, sogenannten Aphthen, die im allgemeinen innerhalb weniger Tage von allein abheilen. Da sie recht schmerzhaft sind, besonders beim Kauen und gelegentlich beim Schlucken, wenn sie tiefer im Hals oder am Zungengrund vorkommen, kann man sie mit gutem Erfolg mit Myrrhentinktur behandeln. Heute nimmt man auch gern Teebaumöl zur Behandlung.

Tritt Zungenbrennen immer wieder auf, dann liegt nach gut 100 Jahre alten, heute aber immer noch gültigen Erkenntnissen öfter ein Vitamin B12-Mangel vor, der auf eine perniose Anämie hindeutet. Diese Art der Blutarmut entsteht durch eine hochgradige Atrophie (Rückbildung) der Magenschleimhaut, wodurch im Magen dann auch fast keine Säure mehr gebildet wird. Das früher häufige Krankheitsbild ist heute sehr selten geworden, so dass ich mich in meiner über 30jährigen allgemeinmedizinischen Praxis an keinen einzigen Fall erinnern kann. Vielleicht ist diese Erkrankung in all den Jahren 2-3 mal aufgetreten, dann aber wahrscheinlich auch in stark abgemilderter Form. Wir könnten nun glauben, dass Mund- und Zungenbrennen unwichtig und deswegen uninteressant wären. Als ernste Erkrankungen treten sie anscheinend selten auf. In der lokalen Form der Aphthen heilen sie fast immer von allein ab.

Trotzdem habe auch ich pro Jahr vielleicht zehn Patienten, die immer wieder über dieses zwar ungefährliche, aber anscheinend doch sehr lästige Beschwerdebild klagen und es sehr gerne los werden möchten. Dabei gibt es die Störung natürlich auch gelegentlich als Folge einer Bestrahlung, z.B. bei einem Zungen- oder Rachencarcinom. Hier ist die Diagnose zwar relativ einfach, doch eine wirkungsvolle Therapie besonders schwierig.

Aber nur selten findet man klare Ursachen für die Beschwerden. So ist man oft gezwungen zu behandeln, ohne die Ursachen zu kennen.

Als erstes sucht man kleine Entzündungsherde, die sog. Aphthen, wie bereits am Anfang geschildert. Diese treten zwar überwiegend akut auf und sind dann

rasch wieder abgeheilt. In Einzelfällen gibt es sie aber auch über längere Zeit, oft als sog. Stomatitis aphthosa, d.h. entzündlicher Mundausschlag. Die Aphthen sind dabei stecknadelkopf- bis linsengroße punktförmige Entzündungsherde, die auf Berührung (z.B. Essen) meist stark schmerzen.

Gelegentlich wird Brennen auch durch Pilze ausgelöst. Dahinter steckt meist eine gewisse Immunschwäche, weshalb Pilze im Mund fast immer auch mit vermehrten Darmpilzen verbunden sind. Die Diagnostik ist einfach mit einem Abstrich von der Zunge oder der Mundschleimhaut, der in einem guten Labor untersucht wird, durchzuführen.


Die Behandlung erfolgt in der Regel mit Nystatin-Emulsion, evtl. auch Ampho-Moronal-Lutsch-Tabletten®. Allerdings sollte gleichzeitig auch eine Darmpilzbehandlung stattfinden.

Weiterhin kommen Störungen durch zahnärztliche Probleme in Betracht. Diese können in Unverträglichkeit von Prothesenmaterial oder auch verschiedenen Metallen im Mundraum herrühren, da unterschiedliche Metalle zu elektrischen Spannungen führen können. Man spricht dann auch oft von einer „Mundbatterie“. Die elektrischen Ströme reizen die sehr feinen Nerven von Zunge und Mundschleimhaut und führen dort zu einer Überempfindlichkeit.

Wenn man an diese zahnärztlichen Untersuchungsmöglichkeiten denkt, zu denen allerdings noch einige andere hinzukommen, dann ist es auch nicht so schwer, Abhilfe zu schaffen

Viel schwieriger ist es, wenn Zungen- oder Mundschleimhautbrennen im Zusammenhang mit schweren Allgemeinerkrankungen auftritt.





In diesem Zusammenhang werden nicht selten Diabetes mellitus, Herzinsuffizienz, Gicht, Colitis ulcerosa und Krebserkrankungen, besonders Morbus Hodgkin genannt. Diese schweren Krankheiten sind oft nicht zu beseitigen, so dass der Normalmediziner dem Patienten dann meist den Rat geben muss, sich mit seinem Leiden in Mund und Zunge abzufinden und sich mehr um die Besserung des Allgemeinzustandes zu kümmern.

Der naturheilkundliche Arzt hat aber trotzdem noch einige brauchbare Therapiemöglichkeiten „in petto“. Diese stammen z.B. aus der Homöopathie. Denn gemäß der homöopathischen Lehre heilt „Ähnliches Ähnliches“ (similia similibus curantur). Man muss also nur in der homöopathischen Literatur die Mittel herausuchen, die Zungenbrennen verursachen und von diesen Mitteln das auf die jeweilige Person passende finden (personotrop).

Die Hauptmittel in diesem Zusammenhang sind Capsicum D4, Cantharis D6, Causticum D4, Arsenium album D6, Apis D4, Urtica D4 und einige andere. Theoretisch ist die Mittelwahl zwar einfach, in der Praxis aber schwierig. Denn aus allen Mitteln das für die betroffene Person exakt passende Mittel herauszufinden, ist wie die gesamte Homöopathie, eine diffizile Arbeit. Hilfsmittel zum Finden des richtigen Medikamentes sind oft Pendel oder Muskeltest. Man muss aber gelernt haben, mit diesen Methoden umzugehen. Da man mit homöopathischen Medikamenten normalerweise nicht schaden kann, ist es allerdings nicht schlimm, wenn man ein- oder mehrmals falsch testet. Denn schon nach wenigen Tagen der Therapie, längstens zehn Tagen, sollte man eine Besserung mit dem passenden Mittel feststellen können

Es gibt aber noch eine andere Therapiemöglichkeit, die jedoch in die Hand eines erfahrenen Arztes gehört: „Die allgemeine und spezielle Therapie über das Lymphsystem“. Mit dieser komplizierten und unter Umständen längerdauernden Behandlung kann man oft auch sehr chronische und bis dahin völlig therapieresistente Zustände noch bessern, gelegentlich auch ausheilen.

Was ist dabei das Grundproblem?

Unsere heutige Lebensweise mit Eiweißüberernährung, Bewegungsmangel, Übersäuerung und vielen anderen Belastungen führt unter anderem auch zu einer Verdickung des Blutes und Verlangsamung des Blutstromes. Dies kann man anhand einfacher Blutuntersuchungen feststellen (Hämatokrit, Messung der Blutflussgeschwindigkeit = Viskositätsprüfung).

Da die Lymphe aus dem Blut entspringt (ein Teil des Serums = Blutwasser wird durch Penetration der Blutwände zur Lymphflüssigkeit), hat sie auch einen Teil der Eigenschaften des Blutes behalten. Fließt das Blut zu langsam, dann fließt mit großer Wahrscheinlichkeit auch die Lymphe zu langsam. Da die Lymphe einen großen Teil der Abfallstoffe mit sich führt, verursacht ein verlangsamter Lymphstrom auch einen Stau der Abfallbeseitigung. Es wäre so, wie

wenn die Müllabfuhr zu langsam arbeitet. Auf Dauer bleibt irgendwo Müll liegen, der dann die Ursache weiterer Störungen wird (z.B. Ungeziefer, Krankheiten u.a.). Genauso ist es auch bei dem verlangsamten Blut- bzw. Lymphstrom. Mit der Zeit bleiben anscheinend „Schlacken“ zurück, die dazu führen, dass Abfallstoffe nicht in genügender Menge abtransportiert werden können. Ich muss in diesem Zusammenhang darauf hinweisen, dass alle Behauptungen über Verschlackung, Verlangsamung des Lymphstromes und daraus entstehende Störungen bisher nur vermutet werden. Eine gründliche Untersuchung dieser Zusammenhänge hat meines Wissens noch nicht stattgefunden. Es ist also noch nicht sicher bewiesen. Die Wahrscheinlichkeit ist jedoch groß, dass die Theorie richtig ist, weil sich sonst die entsprechenden Therapieerfolge nicht erklären lassen.

Wenn man die Verlangsamung des Lymphstromes als Teilursache auch solcher Störungen wie Zungen- oder Mundbrennen akzeptiert, dann kann man auch die entsprechende Therapie akzeptieren. Diese besteht in Anregung des Lymphstromes, z.B. durch körperliche Arbeit, Sport (Schwimmen, Rudern, Laufen, Radfahren u.ä.), Sauna, Abreibungen, Trockenbürsten und anderen Verfahren. Man erreicht allmählich eine Beschleunigung des Blut- und damit auch des Lymphstromes. Natürlich sollte eine rohkostreiche, eiweiß- und fettreduzierte Kost damit verbunden sein. Die eleganteste und letztlich schnellste Art, den Lymphstrom anzuregen, ist sicherlich der häufige Gebrauch der Dauerbrause, wie sie in unserer Klinik als eine Hauptbehandlungstherapie durchgeführt wird. Natürlich muss auch hier die Ernährung wie oben geschildert, angepasst sein, damit ein möglichst schneller Therapieerfolg eintreten kann. Dies ist nach unseren Untersuchungen nach 2-3 Wochen bei den meisten Patienten der Fall.

Die Allgemeinbehandlung ist aber nur „der halbe Teil der Miete“. Zusätzlich zur allgemeinen Anregung des Lymphstromes muss nun noch die lokale Spezialtherapie treten.

Wir haben im Bereich des Halses auf jeder Seite 50 bis 100 Lymphknoten. Diese schwellen bei entzündlichen Erkrankungen des Kopfes häufig an, besonders im Kindesalter. Die Lymphknoten bilden einerseits die Lymphozyten, einen großen Teil unserer „körpereigenen Polizei“. In zweiter Linie dienen sie zur Filterung der Lymphe, die vom Kopf zum Herzen fließt.

Bei der Atmung und beim Essen geraten viele Stoffe an unsere Nasen- und Mundschleimhäute, die dort unerwünscht und gelegentlich auch schädlich sind. Einen Teil dieser Stoffe nehmen wir über die Mundschleimhaut auf. Deswegen kann man auch Medikamente (Nitrospray, Homöopathika u.a.) über die Zunge aufnehmen lassen. Über die Schleimhäute gelangen diese Medikamente in die Lymphflüssigkeit, die direkt unter der oberen Schleimhautschicht, der Mucosa, in sog. Lymphspalten fließt. Von dort gelangt die Lymphe zu den Lymphknoten, später ins Herz und



erst von dort wieder in den allgemeinen Kreislauf (siehe auch mein Referat „Über das Lymphsystem“, Reformrundschaу 2002). Wenn nun viel belastende Stoffe die Lymphknoten, die Filterstationen, passiert haben, dann können die Lymphknoten nicht mehr ausreichend filtern, und ein Teil dieser Stoffe bleibt als Schlackenstoffe im Kopf zurück und führt dort zu völlig unterschiedlichen Krankheitsbildern. So finden wir solche Lymphabflussstörungen bei allen Kopfkrankheiten wie Migräne, Kopfschmerzen, Dauerschnupfen, Infektanfälligkeit, Depressionen, den meisten Augenleiden und vielen anderen.

Wichtig allerdings ist, dass man diese Lymphabflussstörung relativ einfach bessern oder beseitigen kann. Wir nehmen dazu homöopathische Medikamente, die wir mit dem Muskeltest am Hals und an den Schläfen austesten und danach dort injizieren. Die Therapie sollte natürlich nur ein Arzt durchführen, der über eine entsprechende Ausbildung und Erfahrung verfügt.

Mit den Injektionen verbessern wir den Lymphstrom, machen anscheinend die Lymphknoten wieder besser durchgängig und regulieren anscheinend auch wieder die Filterfunktion. Zumindest verschwinden viele Beschwerden oft in kurzer Zeit (Minuten bis Stunden) bei richtigem Einsatz dieser Therapie.

Wir haben mit den Injektionen ein wunderbares Hilfsmittel in der Hand, um bei den sonst sehr oft therapieresistenten Leiden wie Zungen- und Mundschleimhautbrennen noch helfen zu können. Allerdings ist die Grundtherapie (Verbesserung des Lymphstromes, damit verbundene Verbesserung der Ausscheidung von Schlacken und belastenden Stoffen) vorher unbedingt notwendig.

Als naturheilkundliche Therapeuten brauchen wir die

schulmedizinische Diagnostik und häufig auch die Therapie. Darüber hinaus haben wir aber auch alternative naturheilkundliche Therapiemethoden, die uns oft viel besser helfen als es schulmedizinisch vorstellbar ist. Da diese Methoden zwar in der Hand des Könners wirksam, aber nicht nach den derzeit üblichen medizinischen Methoden abgesichert sind (evidence based medicine), werden sie von einem Großteil der wissenschaftlich gebildeten Ärzte abgelehnt, sehr zum Schaden der Patienten, aber auch der Ärzte selber. Denn wir wollen ja in erster Linie den Patienten helfen und möglichst Krankheiten heilen und nicht nur als strenge Vertreter der sog. wissenschaftlichen Medizin auftreten.

Schulmedizinische Diagnostik, ein wenig schulmedizinische Therapie und sehr viel gut durchgeführte Naturheilkunde sind das Optimum in der Behandlung aller chronischen Krankheiten, auch des Zungen- und Mundschleimhautbrennens.

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

Tel. 06654/160
Fax 06654/16 63

Internet: www.schloss-klinik.de
E-mail: info@schloss-klinik.de

