

## 5 ZNS

Markus Sommer

Die beiden Namen Multiple Sklerose (MS) und Encephalomyelitis disseminata zeigen bis heute die noch nicht entschiedene pathogenetische Frage, ob es sich bei dieser Erkrankung primär um ein neuro-degenerativ-sklerotisches oder ein entzündliches Geschehen handelt. Offenbar sind beide Aspekte der „Abirrung“ von einer gesunden Mitte zu berücksichtigen.



## 5.1 Multiple Sklerose

Markus Sommer

Im ►Kap. 3.2 werden Krankheitsbild und Therapie der Multiplen Sklerose ausführlich dargestellt. An dieser Stelle werden nur wesentliche Leitlinien der Behandlung aufgezeigt. Die Kenntnis der ausführlichen Darstellung ist für eine verantwortliche Behandlung jedoch zu empfehlen [1]. Auch ist anzumerken, dass in den letzten Jahren zahlreiche neue Arzneimittel zur Beeinflussung des Krankheitsverlaufs der Multiplen Sklerose zugelassen worden sind, die eine zunehmende Individualisierung auch der konventionellen Therapie ermöglichen.

Neue Befunde weisen darauf hin, dass im Entzündungsherd nicht nur destruktive Vorgänge ablaufen, sondern auch bereits der Keim zur Erneuerung der Nerven- und Gliazstruktur gelegt wird. Therapeutisch gilt es, wieder eine schwingungsfähige Gleichgewichtslage zwischen Auflösungs- und Verfestigungstendenzen zu erreichen.

Für den betroffenen Patienten, aber auch für seinen Arzt, handelt sich um eine tief verunsichernde, unberechenbare Erkrankung, die nahezu alle neurologischen Funktionsbereiche erfassen kann. Sie konfrontiert den Menschen zutiefst mit sich selbst und seinem inneren und äußeren Schicksal [2]. So liegt ein wesentlicher salutogenetischer Aspekt dieser Krankheit in einem existentiell Aufgerufen sein, sich angesichts dieser Unsicherheiten mit Bezug auf den eigenen Leib und das Leben den weiterreichenden Schicksalsfragen zu stellen, die über ein Erdenleben hinausweisen können. Wichtig ist es auch, die eigenen Belastbarkeitsgrenzen realistisch einschätzen und berücksichtigen zu lernen, sich dadurch aber nicht davon abbringen zu lassen, die eigenen Lebensziele immer deutlicher wahrzunehmen und zu verwirklichen.

### Leitgedanke

Die beiden Namen Multiple Sklerose (MS) und Encephalomyelitis disseminata zeigen bis heute die noch nicht entschiedene pathogenetische Frage, ob es sich bei dieser Erkrankung primär um eine neuro-degenerativ-sklerotisches oder ein entzündliches Geschehen handelt. Offenbar sind beide Aspekte der „Abirrung“ von einer gesunden Mitte zu berücksichtigen.

### 5.1.1 Allgemeine Therapie

**Diät:** Bevorzugen von pflanzlichen Erzeugnissen aus biologisch(-dynamisch)en Anbau, unter Vermeidung individuell unverträglicher Produkte und eines zu hohen Anteils leicht erschließbarer Kohlenhydrate analog der Ernährung bei rheumatischen Erkrankungen, einschließlich eines gewissen Anteils von Fisch in der Ernährung mit seinem hohen Anteil an **Omega-3-Fettsäuren**. Manche Patienten fühlen sich wohler und wacher, wenn der Anteil von Wurzelgemüse erhöht wird, dem aus anthroposophischer Sicht eine stabilisierende Wirkung auf das Nervensystem zukommt.

**Lebensberatung:** Erarbeiten eines spirituellen Weges der Krankheitsbewältigung.

**Rhythmische Massage** Hauschka/Wegman: Sie trägt dazu bei, infolge Dysästhesie und Spastik aus dem Körpererleben „herausfallende Leibesbezirke“ wieder harmonisch einzugliedern.

Einsatz **künstlerischer Therapie** und **Heileurythmie** zur Unterstützung der Eigenaktivität und Aktivierung reparativer Vorgänge. In der Meditation kann die Leibergraffung und -durchwärmung einerseits, das Vertrauen auf überpersönliche Heilungskräfte andererseits gefördert werden.

### 5.1.2 Therapie beim akuten Schub

Unbestritten kürzen ausreichend hoch dosierte Steroide die Schubdauer ab. Die allgemein übliche Schubbehandlung besteht in der intravenösen, hochdosierten Gabe von Glucocorticoiden (500–1000 mg Methylprednisolon/Tag) über 3–5 Tage. Gesichtspunkte für die Behandlung sind im Einführungskapitel 3.2.4 diskutiert. Aufgrund der bekannten Nebenwirkungen und der noch ungeklärten Frage, ob dem entzündlichen Anteil der Erkrankung nicht auch sinnvolle Aspekte innewohnen, deren vollständige Unterdrückung langfristig auch problematisch sein kann, ist genügend begründet, dass auch aus schulmedizinisch-neurologischer Sicht nicht jede Verschlechterung bei einem MS-Patienten mit Steroiden behandelt werden soll. So scheint es in vielen Fällen gerechtfertigt zu sein – abgesehen von bedrohlichen Situationen wie z. B. einer rasch voranschreitenden Querschnittsmyelitis, Opticusneuritis oder vegetativen Krisen – zunächst einen alternativen Behandlungsansatz zu verfolgen, jedoch bei unzureichender Besserung einen Cortisonstoß zu erwägen.

#### Begleittherapie bei Steroidgabe

- Apis ex animale Gl D30 Amp./WALA bzw.
- Apis mellifica D30 Amp./Weleda: Ampulle direkt der Infusion zusetzen oder 1 × tgl. s. c. injizieren.

Im Falle einer Phase oralen Ausschleichens

- Apis mellifica D30 Dil./Weleda: 5 Tr. abends
- Glandulae suprarenales comp. Glob. velati/WALA, morgens 7 Glob. zur Unterstützung der Nebennierenfunktion, welche durch länger dauernde Steroidgabe beeinträchtigt wird, wirkt auch dem Müdigkeitsgefühl entgegen.

Bei auftretenden Unruhezuständen:

- Solum Inject 10 ml Amp./WALA zur Infusion, ggf. auch separat i. v. als Injektion.
- Einreibungen mit Lavandula, Oleum aethereum 10%/WALA oder
- Lavendelöl 10%/Weleda.

### 5.1.3 Anthroposophische Schubtherapie

Einhalten von **Ruhe**, nach Möglichkeit sogar **Bettruhe** über einige Tage zur Stabilisierung der Wärmeverteilung. Wiederholt hat sich gezeigt, dass schon diese Maßnahme zu einer positiven Krankheitswende im Gesamtverlauf führen konnte. Über eine etwa erforderliche Thromboseprophylaxe muss im Einzelfall entschieden werden.

Die Bereitstellung einer **Haushaltshilfe** sollte großzügig erfolgen, da akute Überlastung als Schub begünstigend anzusehen ist.

### Äußere Anwendungen

- Lavandula, Oleum aethereum 10%/WALA oder
- Lavendelöl 10%/Weleda zur Einreibung, vor allem im Bereich des Rückens, aber auch an den betroffenen Extremitäten, insbesondere bei innerer Unruhe.
- Solum Öl/WALA ist bei großer Schwäche und Auskühlung sowie bei bereits rückläufiger Schubsymptomatik angezeigt.

### Parenterale Behandlung

- Apis ex animale Gl. D30 Amp./WALA,
- Argentum metallicum praeparatum D30 Amp./Weleda,
- Arnica e radice D20 Amp./WALA.

Je nach neurologisch-topischer Diagnose des symptomatisch führenden Herdes Ergänzung durch ein potenziertes Organpräparat in hoher Potenz (Gl D15–Gl D30/WALA), z. B.:

- Medulla spinalis (tota) Gl Amp., Cerebrum, regio motorica Gl Amp.,
- die Hirnlappenpräparate Lobus frontalis Gl Amp., Lobus temporalis Gl Amp., Lobus parietalis Gl Amp. und Lobus occipitalis Gl Amp.,
- Cerebellum Gl Amp. bei cerebellär bedingtem Schwindel und Ataxie,
- Hirnstamm Gl Amp., z. B. bei Augenbewegungsstörungen und Symptomen im Bereich der Hirnnerven(kerne), z. B. Schwindel, orale Dysästhesien etc.,
- Nervus opticus Gl Amp. bei Neuritis nervi optici.

Bei sehr bösartigen Schüben:

- Argentum metallicum praeparatum mit Stibium metallicum praeparatum D20 oder D30 Amp./Weleda im Wechsel mit ggf. Berthierit D10 oder D30/Rezepturpräparat (Apotheke).

Bei Besserung des Befindens kann die Häufigkeit der Injektionstermine zurückgenommen werden, auch sind dann eher tiefere Potenzen der Organpräparate anzuraten, denen eine regenerationsfördernde Wirkung zukommt.

Bei „seelischer Dünnhätigkeit“ und Überlastungssituation:

- Solum Inject 10 ml Amp./WALA: 3× pro wöch. i. v.
- Amnion Gl D30 Amp./WALA zur Unterstützung bei ausgeprägter Symptomatik.

#### 5.1.4 Anthroposophische Dauerbehandlung

- Stannum mellitum D20 Trit./Weleda: 1 Msp. abends,
- Aurum comp. Glob. velati/WALA: je 5 Glob. morgens und mittags.

Während Stannum mellitum D20 eigentlich immer gut vertragen wird, ist bei Aurum comp. darauf zu achten, dass selten eine Verschlechterung einer etwa bestehenden depressiven Symptomatik möglich ist und evtl. während einer akut entzündlichen Krankheitsphase ein Ersatz von Aurum erwogen werden sollte durch

- Olibanum D6 Dil. oder Glob./DHU oder C6/Gudjons.

Zur günstigen Beeinflussung von Autoimmunreaktionen:

- Mercurius auratus D15 Amp./Weleda: etwa 1 × wöch. s. c.

Bei Progredienz:

- Berthierit D10, D30 Amp./Rezepturpräparat 1–2 × wöch. s. c. bzw. Trit./Dil. Apotheke an der Weleda daneben müssen ggf. immunsuppressive Maßnahmen (z. B. Steroide) erwogen werden.

Bei Wetterfühligkeit, „seelischer Dünnhäutigkeit“ und dem Gefühl, den Anforderungen der Umgebung nicht genügend entgegensetzen zu können:

- Solum Glob. velati/WALA: 3 × tgl. 5 Glob.
- Minium D6 Glob./Seeapotheke Bodolz, bei ausgeprägter Empfindlichkeit gegen Umgebungsbedingungen (auch klimatische): 1–3 × tgl. 5 Glob. für begrenzte Zeit

Zur Durchwärmung:

- Iscucin® Pini Amp./WALA oder
- Abietis in der Stärke A, subkutan oder
- Viscum Pini bzw. Abietis D30, D40, D60 Amp./WALA

Die Mistel gehört zu den Arzneimitteln, die eine grundsätzliche Wende im Krankheitsverlauf bewirken können.

**Cave:**

Eine höher dosierte Misteltherapie kann (wie jede immunstimulierende Behandlung) erhebliche Verschlechterungen im Krankheitsverlauf herbeiführen. Auch bei entzündlichen Krankheitsphasen sollte Mistel – auch in höheren Potenzen – zurückhaltend angewendet werden. In jedem Fall muss mit möglichst hohen Potenzen (z. B. Stärke A, D30, evtl. sogar D40 oder D60) begonnen und nur vorsichtig unter Beachtung der Reaktionen des Patienten gesteigert werden.

Im abklingenden Schub und zur Schubprophylaxe kann mit folgenden Badeölen (appliziert mittels Öldispersionsband, Hersteller s. Adressen) therapiert werden:

- Lavandula, Oleum aethereum 10%/WALA, bei Unruhe, Schlaflosigkeit und zur Milderung von Spastik,
- Solum Öl/WALA zur Stabilisierung der eigenen Wärme, bei Wetterempfindlichkeit und seelischer Empfindlichkeit,
- Arnica e floribus W 5% Oleum/WALA, zur Anregung regenerativer Vorgänge.

### 5.1.5 Symptomatische Therapie

Bei Dysästhesien:

- Dyskrasit D20 Dil./Rezepturpräparat, z. B. Apotheke an der Weleda: 1 × tgl. 5 Tr.,
- Aconit Schmerzöl/WALA oder
- Solum Öl/WALA.

Bei Parästhesien:

- Aranea ex animale Gl D10 Amp./Weleda oder Globuli (verschiedene Hersteller) u. a., wenn Parästhesien mit gleichzeitigem Gefühl von Vergrößerung bestehen
- Skorodit D6 Trit./Weleda: 3 × tgl. 5 Tr. bzw. 1 Msp. bei schlaffen Lähmungen.

Spastik:

- Lathyrus sativus D6 Dil./DHU: Anfangsdosierung 3 × tgl. 5 Tr., bei unzureichender Wirkung Erhöhung der Dosis. Bei selten auftretender Erstverschlechterung D12, 2 × pro Tag.
- Cuprum aceticum comp. Amp./WALA: s. c. je nach individueller Wirkdauer ein- bis mehrfach wöchentlich.
- Plantago/Primula comp. cum Hyoscyamo Amp./Weleda s. c. hat sich sehr bewährt. Auch bei diesem Mittel ist das Dosierungsintervall individuell zwischen ein- und mehrfach wöchentlich zu wählen.

Einschießende Zuckungen, insbesondere vor dem Einschlafen:

- Zincum valerianicum D20 Dil./z. B. Apotheke an der Weleda: 5 Tr. vor dem Schlafengehen oder
- Mygale comp. Dil./Weleda: 3–4 × tgl. 5 Tr.

Bei Müdigkeit und Erschöpfung:

- Glandulae suprarenales comp. Glob. velati/WALA morgens und mittags 5 Glob.,
- Levico comp. Glob. velati/WALA morgens und mittags 5 Glob. oder
- Prunus spinosa e floribus et summitatibus D6 Glob. velati/WALA.

### Literatur

- 1 Sommer M. Multiple Sklerose: Was können wir an ihr verstehen und wie behandeln wir sie? Der Merkurstab 2016; 69 (4): 297–313
- 2 Sommer M. Umwelteinflüsse in der Kindheit auf das Risiko einer späteren Erkrankung an Multipler Sklerose. Der Merkurstab 2007; 60 (5): 400–414



## 6 Nerven

Florencio Herrero Romero, Andreas Rivoir

Die Anthroposophische Medizin blickt auf das Nervensystem einerseits als unmittelbar physischen Ausdruck des Astralleibes mit seiner Kompetenz der Differenzierung. Andererseits zeigt die eingehendere Betrachtung, dass auch der Ätherleib und die Ich-Organisation an Bildung und Funktion des Nervensystems wesentlichen Anteil haben.



Das menschliche Nervensystem gliedert sich formal in das zentrale Nervensystem (ZNS, Gehirn und Rückenmark) und in das periphere Nervensystem (PNS, Teil außerhalb des ZNS), funktional in motorische, sensorische und vegetative Nerven. Es umfasst die Gesamtheit aller Neuronen und Gliazellen.

„Im sympathischen Nervensystem, das die Verdauungsorgane durchsetzt, waltet vornehmlich der ätherische Leib. Die Nervenorgane, die da in Betracht kommen, sind von sich aus vorzüglich nur lebende Organe. Die astralische und die Ich-Organisation wirken auf sie nicht innerlich organisierend, sondern von außen. Daher ist der Einfluss der in diesen Nervenorganen wirksamen Ich- und astralischen Organisation ein starker. Affekte und Leidenschaften haben eine dauernde, bedeutsame Wirkung auf den Sympathikus. Kummer, Sorgen richten dieses Nervensystem allmählich zugrunde. Das Rückenmarks-Nervensystem mit all seinen Verzweigungen ist dasjenige, in welches die astralische Organisation vorzüglich eingreift. Es ist daher der Träger dessen, was im Menschen seelisch ist, der Reflexvorgänge, nicht aber dessen, was im Ich, in dem selbstbewussten Geiste vorgeht. Die eigentlichen Gehirnnerven sind diejenigen, die der Ich-Organisation unterliegen. Bei ihnen treten die Tätigkeiten der ätherischen und astralischen Organisation zurück.“ [1, Kap. VI].

#### Leitgedanke

Die Anthroposophische Medizin blickt auf das Nervensystem einerseits als unmittelbar physischen Ausdruck des Astralleibes mit seiner Kompetenz der Differenzierung. Andererseits zeigt die eingehendere Betrachtung, dass auch der Ätherleib und die Ich-Organisation an Bildung und Funktion des Nervensystems wesentlichen Anteil haben.

Das Nervensystem bildet die physische Grundlage für die sinnliche Wahrnehmung, das Vorstellen und Denken und gibt dem Menschen die Basis für sein waches Tagesbewusstsein. Überschießende Nervenprozesse – d. h. ein zu starkes Bewusstsein am physiologisch falschen Ort – können degenerierend wirken bzw. reaktiv Entzündungen hervorrufen.

## 6.1 Ischialgie

Florencio Herrero Romero

Ischialgie bezeichnet Schmerzsyndrome im Wurzelbereich des Nervus ischiadicus. Häufigste Ursache ist eine degenerative Spinalstenose oder ein Diskusprolaps, der eine Entzündung in diesem Areal hervorruft. In über 90 % der Fälle liegt die Störung im Bereich der Bandscheiben L 4 bis L 5 und L 5 bis S 1 [2].

Es kann zu Ausfallerscheinungen sowie zu Parästhesien, Muskelschwäche oder Bewegungsstörungen kommen; typischerweise sind die Symptome einseitig. Ischialgie bei Bandscheibenprolaps erfährt oft durch Husten, Niesen oder Valsalva-Manöver eine Verschlechterung. Andere Ursachen, die zu einer Ischialgie führen können, sind die Spondylolisthesis und die Spondyloarthrosis der Wirbel oder auch muskuläre oder ligamentöse Entzündungen, die durch Irritation der Nervenwurzel Schmerzen erzeugen.



## 18 Kreislauf

Matthias Girke

Der arterielle Blutdruck steht in enger Beziehung zum Seelischen des Menschen. Unterschiedliche Alltagssituationen gehen in Abhängigkeit von seelischer Anspannung, Erregung oder auch innerer Ruhe und Entspannung mit einem sich verändernden Blutdruck einher. So ergibt sich die Notwendigkeit, neben den leiblichen Aspekten der Erkrankung ihre seelischen und geistigen Dimensionen im Krankheitsverständnis und in der Therapie zu berücksichtigen.



## 18.1 Arterielle Hypertonie

Für die arterielle Hypertonie finden sich oft klinisch wenig eindrückliche, dennoch umso mehr therapiebedürftige Vorstadien (z. B. Grenzwerthypertonie). In diesen Krankheitsstadien – auf die daher sorgfältig zu achten ist – ist in der Regel keine einstellende Medikation erforderlich. Hier ist ein holistisches Therapiekonzept das Mittel der Wahl, das außer der medikamentösen Behandlung eine heileurythmische Bewegungstherapie, künstlerische Therapie und Änderungen des Lebensstiles umfasst.

Besteht das therapeutische Ziel nicht nur in der symptomatischen Blutdrucksenkung, sondern in einem Ansatz, den pathophysiologischen Prozessen nachhaltig gegen zu steuern, so muss dem Organismus der Skleroseprozess am falschen Ort medikamentös abgenommen werden, damit Astralleib und Ich-Organisation wieder ihre physiologische Wirksamkeit am Kreislaufsystem entfalten können. So ist bei den angeführten Arzneimitteln jeweils zu prüfen, inwieweit dem Krankheitsprozess wirksam begegnet werden kann. Wenn Patienten von einer Besserung ihrer Vitalität und ihres Befindens berichten, eine neue Schwingungsfähigkeit der vorher als erstarrt empfundenen Seele bemerkbar wird oder eine stärkere geistige Präsenz zutage tritt, dann wird – in Verbindung mit den RR-Messwerten – die Effektivität der Therapie beurteilbar.

### Leitgedanke

Die ausgeprägte arterielle Hypertonie hingegen verlangt in der Regel ein mehrdimensionales Vorgehen, das auch die einstellenden Medikationen einschließt. Gerade am Beispiel der Hypertonie kann deutlich werden, wie die unterschiedlichen Befunde und Symptome dieser Erkrankung letztlich eine gemeinsame Signatur tragen, die dem geistig-seelischen Anteil des Krankheitsprozesses entspricht [1].

### 18.1.1 Medikamentöse Therapie

Arzneimittel der dynamischen, entzündungsverwandten Form der arteriellen Hypertonie sind Hyoscyamus und Belladonna. Belladonna übernimmt den entzündungshaft fiebrigen Krankheitsprozess und setzt so den am falschen Ort wirksamen Astralleib wieder frei für sein reguläres Wirken im Kreislaufsystem [2], während Hyoscyamus demgegenüber die seelische Erregung und Exzitation übernimmt.

Die gegenüber der seelischen Dynamik zu verstärkenden gestaltenden Kräfte der Ich-Organisation können durch das Stibium unterstützt werden. Aurum hingegen harmonisiert die Verbindung des Nerven-Sinnes-Systems mit dem Stoffwechsel-Gliedmaßen-System.

Die genannten Arzneimittel sind in den nachstehenden Kompositionen aufgenommen:

- Aurum/Stibium/Hyoscyamus Glob. velati/WALA: 3 × tgl. 10 Glob.
- Aurum/Stibium/Hyoscyamus Amp./WALA: bis 1 × tgl. 1 Amp. s. c. und bei Bedarf

Aurum/Stibium/Hyoscamus wirkt besonders bei Patienten mit Unruhe, die vom Nerven-Sinnes-System her entsteht.

- Aurum/Hyoscyamus comp. Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

oder

- Aurum/Hyoscyamus comp. Amp./Weleda: bis 1 × tgl. 1 Amp. s. c. oder
- Aurum/Belladonna comp. Glob. velati/WALA: 3 × tgl. 10 Glob.

oder

- Aurum/Belladonna comp. Amp./WALA: bis 1 × tgl. 1 Amp. s. c. bzw.
- Aurum/Belladonna comp. Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

oder

- Belladonna D6 Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

Zum Zurückführen der Wirksamkeit des Astralleibes in das Stoffwechsel-Gliedmaßen-System:

- Bryophyllum 50 % Trit./Weleda: 3 × tgl. 1 Msp.
- Bryophyllum D1 Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr. (bei Laktose-Intoleranz)

### Bei hysterischer Konstitution

Austernschale: Sie ist eine Art Kopfbildung, die jedoch kein Nervensystem umschließt, insofern kommt es nicht zum Erwachen der Bewusstseinswelt, sondern zum verstärkten Herausführen der astralischen Wirksamkeit, mit stabilisierendem Einfluss auf die überbordende Emotionalität.

- Bryophyllum D5/Conchae D7 1 ml Amp./Weleda: 1 × tgl. 1 Amp. s. c.

bzw.

- Bryophyllum D5/Conchae D7 Amp. 10 ml/Weleda: i. v. oder als Trinkampulle bedarfsweise

Die zu diesem Typus gehörende Neigung zum Schwitzen kann positiv beeinflusst werden durch:

- Bryophyllum 50 % Trit./Weleda: 3 × tgl. 1 Msp.
- Conchae D6, 50 % Trit./Weleda: 3 × tgl. 1 Msp.

Eine weitere wesentliche und bereits mit langer Tradition eingesetzte Heilpflanze zur Regulierung des Verhältnisses von Astralleib und Ätherleib ist die Rauwolfia:

- Rauwolfia serpentina D3 Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

### Wirkprinzip

Phytotherapeutisch ist bekannt, dass der Inhaltsstoff Reserpin eine Abnahme des Noradrenalinhalt in den Varikositäten bewirkt und damit eine verminderte Freisetzung dieses Transmitters in den synaptischen Spalt. Damit wird auf das sympathische Nervensystem gewiesen, das nun unmittelbar in jeder Stressreaktion erlebbar mit der seelischen Welt und damit der sie tragenden astralischen Organisation zusammenhängt. So verwundert es nicht, dass diese Heilpflanze besonders wegen ihrer das Seelenleben beruhigenden Eigenschaften und ihrer sedativen Wirkung bekannt geworden und auch aus dem anthroposophischen Arzneipflanzenverständnis heraus indiziert ist.

Zur Aktivierung der Ich-Organisation und Eingliederung von Ich-Organisation und Astralleib in das Stoffwechselsystem sei auf die **Mistel** hingewiesen. Seit langem ist von ihr eine schwache antihypertensive Wirkung bekannt. Eine in diesem Zusammenhang wesentliche Qualität der Mistel besteht in ihrer phosphorischen Wirksamkeit. Sie kann mit ihrer durchwärmenden, entzündungsverwandten Wirksamkeit Ich-Organisation und Astralleib in den Stoffwechselorganismus führen. Ein zu starkes Erwachen, sei es durch das verstärkte Präponderieren des Nerven-Sinnes-Systems in der von seiner zu starken Funktionalität bestimmten arteriellen Hypertonie oder auch durch die sich aus der Stoffwechsel-Bewegungsorganisation herauslösenden astralischen Dynamik, die unruhig zum Erwachen drängt, kann durch die Misteltherapie zurückgeführt und reguliert werden. Darüber hinaus stellt sich die Mistel durch die entzündliche Durchwärmung des Organismus der sich entwickelnden Arteriosklerose heilend gegenüber. Bei der Misteltherapie ist auf die zirkadiane Temperaturmodulation (sublinguale Messung 7 Uhr und 16 bis 17 Uhr) zu achten. Diese sollte eine sich stabilisierende Rhythmik anzeigen.

Folgende Arzneimittel kommen in Betracht, bei unzureichender oder nachlassender Wirksamkeit kann ein Präparatewechsel vorgenommen werden:

- *Viscum/Crataegus Amp./WALA*: bis zu 3 × wöch. 1 Amp. s. c.
- *Abnoba viscum Crataegi Amp. (mit Stufe 6 beginnen)/Abnoba*: bis zu 3 × wöch. 1 Amp. s. c.
- *Iscucin® Crataegi Amp. (bis Stufe E)/WALA*: bis zu 3 × wöch. 1 Amp. s. c.
- *Viscum Mali e planta tota 2% Amp./WALA*: mit einer halben Amp. beginnen, bis zu 3 × wöch. 1 Amp. s. c.

Eine schnelle Wirksamkeit bei beiden Hypertonietyptologien ist beschrieben worden für:

- *Belladonna D6 Dil./Weleda*: 2 × tgl. 10–20 Tr. [3, S. 195]
- *Sympathicus GI D30 Amp./WALA*: 2 × wöch. bis 1 × tgl. 1 Amp. s. c. in den linken Oberarm [2, S. 705–706]

Bei arterieller Hypertonie im Zusammenhang mit einer hyperthyreoten Symptomatik, z. B. latente Hyperthyreose oder auch eine Hyperthyreose ähnliche Symptomatik bei lediglich struktureller Schilddrüsenerkrankung:

- *Colchicum, Tuber (Rh) D3 Dil./Weleda*: 3 × tgl. 20 Tr.

Für das vom Nerven-Sinnes-System bestimmte weiße Hochdruckkleiden ergibt sich ein anderes therapeutisches Ziel. Die astralische Organisation überformt und verhärtet vom Nervensystem aus das Gefäßsystem und kann nicht mehr durch eine genügend starke Ich-Organisation gehalten werden.

Hier ist Kupfer indiziert, das die astralische Organisation von einem zu starken krampfartigen Wirken in die Prozesse des Stoffwechselsystems lenken kann:

- *Cuprum metallicum praep. D6 Trit./Weleda*: 3 × tgl. 1 Msp.
- *Cuprum aceticum comp. Amp./WALA*: bis 1 × tgl. 1 Amp. s. c.

Bei Renalisierung der arteriellen Hypertonie:

- *Renes/Cuprum Amp./WALA*: bis 1 × tgl. 1 Amp. s. c.



### Bei blasser sklerotischer Konstitution

im Falle von gestauter Ausatmung und Dyspnoe-Symptomatik:

- Carbo Equiseti arvensis D15 Amp./Weleda: 1 × tgl. 1 Amp. s. c. morgens

Bei älteren Patienten mit grau-blasser Konstitution:

- Plumbum metallicum praep. D6 Trit./Weleda: tgl. 1 Msp. morgens im (z. B. vierwöchentlichen) Wechsel mit:
- Cuprum metallicum praep. D6 Trit./Weleda: tgl. 1 Msp. morgens

### Bei hypertensiver Enzephalopathie

Bei nachlassender Gedächtnisleistung bestehen positive Erfahrungen mit:

- Scleron® Tbl./Weleda: 2 × tgl. 1 Tbl. morgens und abends (Therapiezyklen von vier Wochen)
- ggf. tgl. 1 Tasse Birkenblätterttee mit Honig

### Bei Arrhythmien:

Kommt es im Rahmen einer Hochdruckerkrankung zu einer eingeschränkten respiratorischen Modulation der Herzfrequenz oder einer Reduktion der Tag/Nachtvarianz, so ist Cardiodoron® eine Basisedikation:

- Cardiodoron® Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

oder

- Aurum/Cardiodoron® comp. Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

oder

- Crataegus Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

oder

- Crataegus comp. Dil./Weleda: 3 × tgl. 20 Tr.

### 18.1.2 Äußere Anwendungen

Bei Angstzuständen:

- Pallasit D2 Salbe/Weleda: 1 × tgl. und bei Bedarf zur Unterschenkeleinreibung

Bei Herzzunruhe: Herzsalbenlappen/Einreibung mit Aurum Lavandula entfaltet seine beruhigende Wirksamkeit insbesondere vor der Mittags- und Nachtruhe.

- Aurum/Lavandula comp. Salbe/Weleda: 1 × tgl. und bei Bedarf

Bei begleitenden Angina pectoris-Beschwerden sind Rosmarin-Arm- oder Beinwickel indiziert. Zur Umleitung der zum mittleren und oberen Menschen drängenden Blutdynamik sollte der Wickel beim plethorischen Patienten im Bereich der Beine appliziert werden [4]:

- Rosmarinwickel (1 l Wasser, 2 Verschlusskappen Rosmarin-Bademilch)

Bei gestörtem Wärmeorganismus:

- Ingwer/Equisetum Nierenwickel: 1 × tgl.
- Cuprum metallicum praep. 0,4% Ung./Weleda: 1 × tgl. Einreibung von Nierenlager, Unterschenkel, Füße

### 18.1.3 Ernährungstherapie

Ein wesentlicher Baustein der Therapie ist die adäquate Ernährung und die Frische der Nahrungsmittel. Die Ernährungstherapie geht bei weitem über eine Kalorienreduktion, die auch häufig notwendig sein wird, hinaus. Hier muss es Ziel sein, Astralleib und Ich-Organisation stärker im Stoffwechsel zu energisieren. Leicht aufschließbare Nahrung, auch die tierische Substanz, verlangt wenig Stoffwechsellast, weswegen vegetarische Ernährung zu bevorzugen ist [5]. Hinzu kommt, dass pflanzliche Nahrung den Menschen an die kosmischen imponderablen Gestaltungskräfte anschließt, die das Pflanzenleben ermöglichen. Durch den Skleroseprozess im Zusammenhang mit der arteriellen Hypertonie ist das Wesen des Menschen zu sehr in den Bereich der aus dem Leben herausfallenden rein irdischen ponderablen Kräfte wirksamkeit geraten. Hier kann eine pflanzliche Ernährung regulierend und therapeutisch wirken. Tierische Nahrung hat demgegenüber die entgegengesetzte Wirkung: Sie führt den Menschen in den irdischen Bereich. Je nach Wesenskonstitution empfiehlt sich eine fleischarme, gemüse- und obstreiche Ernährung und die Verwendung pflanzlicher Öle [6]. Wird zusätzlich Kochsalz reduziert, so ist die blutdrucksenkende Wirkung sehr beachtlich und kann einer Gewichtsabnahme von vier bis fünf Kilogramm entsprechen.

Ein weiterer wesentlicher Gesichtspunkt ist der Mineraliengehalt der Ernährung. Hier hat sich mit der Nahrungsmittel-Industrialisierung eine wesentliche Veränderung ergeben. So treten beim Verarbeiten der Lebensmittel Kaliumverluste auf, während Natrium über das Kochsalz als Konservierungsmittel zugesetzt wird. Früher betrug das Natrium-Kalium-Verhältnis 1:16, heute hat es sich umgekehrt und beträgt nun 3:1. Mit der Salzzufuhr ist jedoch eine sklerotisierende, formende Wirkung verbunden [7]. Klinische und experimentelle Untersuchungen zeigten, dass zwischen erhöhter Natriumaufnahme und der linksventrikulären Muskelmasse, dem erhöhten Pulsdruck und damit einer erhöhten Steifigkeit bzw. verminderten Compliance arterieller Gefäße eine Beziehung besteht. Eine erhöhte Kochsalzaufnahme stellt auch unabhängig vom Blutdruck einen kardiovaskulären Risikofaktor dar [8]. Diätetisch ist daher eine Salzrestriktion sinnvoll. Eine Erhöhung des Kaliumanteiles kann zudem in erstaunlichem Maße blutdrucksenkend wirken. Durch Erhöhung des Kaliumanteils in der Ernährung bekommt der Stoffwechsel die Ausrichtung in die aufbauende, die Belebung fördernde regulierende Richtung. Beruhigung, auch am Blutdruckniveau ablesbar, tritt ein.

Darüber hinaus kommt dem Verhältnis von Natrium und Kalium und damit demjenigen zwischen Nerven-Sinnes-System und Stoffwechsel-Bewegungs-System für das kardiovaskuläre Risiko eine größere Bedeutung zu als der allein betrachteten Salz- oder Kaliumaufnahme [9].

Ein dem Kalium nahestehendes Element ist das Magnesium. Es kommt im grünen Blattfarbstoff der Pflanzenwelt vor und trägt Licht in das Leben dieses Naturreiches, und wirkt so auch entscheidend mit bei der Chlorophyll assoziierten Photosynthese. Die leuchtend helle Magnesiumflamme zeigt die besonders starke Lichtverbundenheit dieses Metalls. Erniedrigtes intrazelluläres Magnesium ist mit verschiedenen Skleroseprozessen



verbunden. Je niedriger das intrazelluläre freie Magnesium, umso höher ist der Blutdruck, die Gefäßsteifigkeit und auch die Insulin-Resistenz. Umgekehrt kann Magnesium-Anreicherung zu einer Verbesserung der Insulinsensitivität beitragen [10], die oberen Wesensglieder in das Stoffwechsel-Gliedmaßen-System führen und den Skleroseprozessen entgegenwirken.

#### 18.1.4 Bewegung

Auch durch körperliche Bewegung kann eine deutliche Blutdrucksenkung erreicht werden. Allerdings ist hier die Qualität der Bewegung von entscheidender Bedeutung. Man kann in der Bewegungsfähigkeit des Menschen zwei Grundqualitäten unterscheiden.

Die eine führt im Rahmen einer isometrischen Kontraktion zu zunehmender muskulärer Verhärtung und erheblicher Zunahme des muskulären Tonus. Es entsteht ein ausgesprochen gestaut und fast verkrampft wirkendes Bewegungsmuster, das außer der muskulären Anspannung keine eigentliche Bewegung ermöglicht. Demgegenüber stellt sich die fließende, andauernde körperliche Bewegung mit Wechsel in den Tonuslagen und der Anspannung. Unschwer ist in der isometrisch angespannten Kontraktion die verhärtende Qualität des Nerven-Sinnes-Systems erkennbar. Ihr stellt sich in der dynamischen Bewegung die Signatur des Stoffwechsel-Bewegungs-Systems gegenüber. In der isometrisch angespannten Muskelaktivität findet sich ein gestautes Wirken der astralischen Organisation, das im Falle einer Krampfbildung zum Schmerzbewusstsein erwachen kann.

In der fließenden Bewegung hingegen kommt es zu einem dynamischen Eingreifen der astralischen Organisation. Beide Bewegungsarten gehen nun mit weiteren charakteristischen Phänomenen einher. So findet sich bei der isometrischen Kontraktion eine vermehrte Adhäsivität der Thrombozyten und eine relative Zunahme des LDL-Cholesterins. Damit zeigt sich eine die gestaute Bewegung begleitende Verfestigungstendenz und ein zur Arteriosklerose disponierendes Profil. Auch ist die Einschränkung der Relaxationsfähigkeit (Reduktion der arteriellen Compliance) beschrieben worden [11]. Umgekehrt wird die fließende Bewegung von einer relativen Erhöhung des HDL-Cholesterins begleitet und wirkt in ihrer Gesamtheit eher antiatherogen. Auch kann die willenshaft-durchwärmende Bewegung die endotheliale Dysfunktion verbessern [12].

#### 18.1.5 Innere Aufgabenstellung

Neben der äußeren Lebensumstellung, der medikamentösen Therapie, Heileurythmie und auch künstlerischen Therapie spannt sich für den Patienten selbst ein inneres Aufgabenfeld auf. Termini wie Stressbewältigung etc. weisen hierauf nur oberflächlich hin. Es ist der aktiv vom Ich zu leistende Therapiebeitrag, der mithelfen kann, eine Frucht aus der Erkrankung zu ziehen und damit erst die eigentliche Heilung zu erringen. Wie lässt sich dieses innere Aufgabenfeld charakterisieren?

Es ergeben sich zwei Pole des menschlichen Seelenlebens: die Überformung, Erstarrung (Sklerose) und die überwältigende Dynamik (Auflösung). Beide bedürfen der Lenkung durch die Individualität.

Beide Extreme haben eines gemeinsam: Das seelische Leben ist der inneren Führung der Individualität entfallen, einmal durch die seelische Erstarrungstendenz, zum anderen durch die überwältigende Eigendynamik des Seelischen. Das Ich ist nicht genügend Herrscher in der Seele. In der Biografie hat sich oftmals eine Einengung ergeben, indem eine hamsterradartige Betriebsamkeit in der stressbeladenen Lebensführung entstanden ist. In einem gehetzten Alltagsleben sind es die Momente innerer Ruhe, die es zu erobern gilt.

Dabei ist nicht ein durch äußere Hilfsmittel erreichtes Relaxen oder scheinbare Ruhe, hinter der sich Passivität und damit Abwesenheit der tätigen Individualität versteckt, gemeint, sondern eine Ruhe, die durch die innere Aktivität des Ich entsteht. Das Aufsuchen eines inneren Ortes der Stille und des Seelenfriedens kann als Fähigkeit erarbeitet werden und inmitten äußerer Betriebsamkeit die Ruhe erobern helfen.

Die „Sechs Eigenschaften“ [13] werden zu einem wichtigen Übungsinstrument: Im Denken und Wahrnehmen ist der heutige Mensch einer Informations- und Reizüberflutung ausgesetzt. Eine Unzahl von Eindrücken wird durch die Medienvielfalt aufgenommen, ohne dass der Mensch die vielen Informationen verarbeiten und durch selbstständiges Denken verdauen kann. Der Bewusstseinspol bricht in der beschriebenen Weise in das Innenleben des Menschen Krankheit erzeugend ein. Demgegenüber stellt sich die Aufforderung, ein aktives Denken zu entwickeln, das Konzentration kennt, nicht nur Zerstreuung sucht und zur Kontemplation und Meditation fähig wird. Da mit der arteriellen Hypertonie kognitive Störungen und sogar Demenz verbunden sein können [14], können Übungen dieser Art auch vorbeugende Wirkung zeigen bzw. die Symptomatik bessern helfen.

Die Willensentfaltung hat ähnliche Einschränkungen erfahren. Aus einer bewegungszugewandten Zivilisation der Vergangenheit ist mit der Verwestlichung eine der äußeren Willensentfaltung nach zunehmend träge, bewegungsarme Menschheit geworden. Menschliche Tätigkeit wird zunehmend zum Mausklick und maschinelle Organisationen verwirklichen das so Veranlasste. Es somit immer weniger das eigentliche menschliche Tun in unserer Gesellschaft, dieses ist vielmehr einer automatisierten Verwirklichung gewichen. Demgegenüber gilt es denjenigen Bereich menschlicher Handlungen zu entwickeln und zu fördern, der niemals automatisierbar ist. Alle im eigentlichen Sinne menschlichen Handlungen wie beispielsweise das liebevolle Trösten eines Erkrankten oder auch das Mut zusprechen sind nicht durch Automaten zu ersetzen, sondern setzen Menschlichkeit voraus. Neben dieser zeitgeschichtlichen Herausforderung stellt sich im Individuellen die Aufgabe, gegenüber der immer mehr rückläufigen Bewegung des Menschen, aus der dann die seelische Unruhe und Erregung wird, die Willensentfaltung zu üben. Das kann durch körperliche Bewegung in ihren verschiedenen Qualitäten geschehen. Darüber hinaus ergeben sich im Weiteren viele Übungen zur Willensschulung, unter denen gerade diejenige, die vom Vorsatz ausgehend zur ausgeführten Tat schreitet und sich im Zusammenhang der sechs Eigenschaften findet, eine zentrale Rolle spielt.

Das Fühlen stellt ein weiteres großes Aufgabenfeld dar. Hier gilt es, die innere Führungskraft der Individualität im Fühlen zu erobern, das immer wieder durch das erwähnte schreckartige Erleben oder die nicht bezwingbare innere Erregung und Angst dem Ich entgleitet. Die Bezeichnung job strain-hypertension weist auf diese seelische Dimension. Insbesondere muss versucht werden, dem Stress zu begegnen, der ein Seelenleben verrät, dessen Dynamik überwiegend außengesteuert und nicht mehr Ich-gelenkt erscheint. Bei jedem Tun mit der Individualität geistig dabei zu sein, damit im eigentlichen Sinne geistesgegenwärtig zu sein und nicht bewusstseinsmäßig schon beim übernächsten Tagesordnungspunkt sich zu befinden, darin liegt die gestellte Herausforderung. Es ist dadurch auch eine Übung der Geduld, etwas abwarten zu können und nicht gehetzt dem Zukünftigen entgegenzugehen. In seinem Buch: „Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?“ [15] beschreibt Rudolf Steiner die ganz herausragende Bedeutung der Geduld, ohne die sich keine wesentlichen Schritte auf dem Entwicklungsweg gehen lassen.

Der nächste Übungsschritt ist die Positivität. Es ist entscheidend, Perspektiven erkennen zu können und eine berechnete, innerlich hoffnungsvolle Grundstimmung zu erringen. Ein tiefes Vertrauen in das Schicksal, an dem die Individualität Mitgestalter ist, kann entstehen. Zu der Positivitätsübung im Zusammenhang mit der arteriellen Hypertonie gehört noch ein weiterer Gesichtspunkt. Das Seelenleben des Menschen ist vielfach geprägt von sorgenvollen Bewusstseinsinhalten. Der Mensch lebt damit weniger in der unmittelbaren Gegenwart als in einer oftmals sorgenbeladenen Zukunftsvorstellung. Diese Sorgen können ein Zukunftsbild malen von all dem Negativen, das möglicherweise eintreten könnte, welches den Menschen für das wirklich Bestehende und auch das sich bereits andeutende Kommende blind macht. Für den Hochdruckkranken ist es eine große Herausforderung, des wirklich Positiven gewahr zu werden, den Blick zu befreien von der blind machenden, angsterfüllten Sorgenwelt seines Seelenlebens.

Die fünfte zu übende Eigenschaft ist die Unbefangenheit. Gerade die innere Unruhe und Angspanntheit, kurz dasjenige, was als Stressbelastung vielfach empfunden wird, schränken den unbefangenen Blick nach außen ein, indem man viel stärker in der eigenen Gedanken- und Gefühlswelt lebt. Vieles geht dadurch der Wahrnehmung verloren, indem Selbstbefangenheit, ein sich selbst viel wichtiger nehmen als das um einen Bestehende, die Aufmerksamkeit von dem Umgebenden ablenkt und sich auf das innere Erleben der Seele konzentriert. Seelisch gesehen entsteht eine in sich abgeschlossene Bewusstseinswelt, die vielleicht nicht einmal mehr den Gruß des anderen in der Begegnung bemerkt. Jede abgrenzende und in diesem Sinne kopfährliche Bewusstseinsgeste geht im Leiblichen mit der Sklerose und Verhärtung einher. Öffnung nach außen und ein Interesse am anderen Menschen können hier zu heilenden Kräften werden. Diese Offenheit, Interesse und Lernwilligkeit dem Neuen und Unbekannten gegenüber entsteht durch die innere Aktivität des Ich.

Durch diese fünf Übungen und die sechste, die sich um ein harmonisches Zusammenwirken der fünf bemüht, „ein zur Gewohnheit werden lassen“, kann die Therapie wesentliche Unterstützung erfahren. Die gefährdete Mitte des Menschen, in der der Bewusstseinspol der Nervenorganisation durch die Reizüberflutung oder die seelische Dynamik des Stoffwechselsystems (verstärkt durch die Emotionen wachrufende Erlebniswelt) hereinbricht, erfährt eine Stärkung.

## Literatur

- 1 Girke M. Innere Medizin. Grundlagen und therapeutische Konzepte der Anthroposophischen Medizin. 3. Aufl. Berlin: Salumed Verlag; 2020
- 2 Husemann F. Zum Wesensgliedergefüge der Hypertonie. Der Merkurstab 1990; 43 (2): 116–117
- 3 Vademecum Anthroposophische Arzneimittel. Bd. 1. 4. Aufl. München: Verlag der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland; 2017
- 4 Äußere Anwendungen in der Anthroposophischen Pflege: [www.pflege-vademecum.de](http://www.pflege-vademecum.de)
- 5 Steiner R. Welche Bedeutung hat die okkulte Entwicklung des Menschen für seine Hüllen und sein Selbst? GA 145. Vortrag vom 20. März 1913. 6. Aufl. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 2005
- 6 Appel LJ, Moore TJ, Obarzanek E, Vollmer WM, Svetkey LP, Sacks FM, Bray GA, Vogt TM, Cutler JA, Windhauser MM, Lin PH, Karanja N. For the DASH Collaborative Research Group. A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *New England Journal of Medicine* 1997; 336 (16): 1117–1124
- 7 Steiner R, Wegmann I. Grundlegendes zu einer Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen. Kap. XII. 8. Aufl. Basel: Rudolf Steiner Verlag; 2014

- 8 Klaus D, Böhm M, Halle M, Kolloch R, Middeke M, Pavenstädt H, Hoyer J. Die Beschränkung der Kochsalzaufnahme in der Gesamtbevölkerung verspricht langfristig großen Nutzen. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 2009; 134: S 108-S 118
- 9 Cook NR, Obarzanek E, Cutler JA, Buring JE, Rexrode KM, Kumanyika SK, Appel LJ, Whelton PK. Trials of Hypertension Prevention Collaborative Research Group: Joint effects of sodium and potassium intake on subsequent cardiovascular disease. The trials of hypertension prevention follow-up study. *Archives of Internal Medicine* 2009; 169 (1): 32–40
- 10 Barbagallo M, Dominguez LJ, Galioto A, Ferlisi A, Cani C, Malfa L, Pineo A, Busardo A, Paolisso G. Role of magnesium in insulin action, diabetes and cardio-metabolic syndrome x: *Molecular Aspects of Medicine* 2003; 24 (1–3): 39–52
- 11 Miyachi M, Kawano H, Sugawara J, Takahashi K, Hayashi K, Yamazaki K, Tabata I, Tanaka H. Unfavorables effects of resistance training on central arterial compliance. *Circulation* 2004; 110 (18): 2858–2863
- 12 Hambrecht R, Wolf A, Gielen S, Linke A, Hofer J, Erbs S, Schoene N, Schuler G. Effect of exercise on coronary endothelial function in patients with coronary artery disease. *New England Journal of Medicine* 2000; 342 (7): 454–460
- 13 Steiner R. *Die Geheimwissenschaft im Umriss*. GA 13. 30. Aufl. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 1989
- 14 Trenkwalder P. Kognitive Störungen und Demenz – neue Endorganschäden bei Hypertonie. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 2000; 115: 1349
- 15 Steiner R. *Wie erlangt man Erkenntnisse der höheren Welten?* GA 10. 24. Aufl. Dornach: Rudolf Steiner Verlag; 1993