

Kasuistische Beiträge

Schwerpunkt Augenerkrankungen

Gerhard Jakobi

Zu Ihrer Information über die Bewertung meiner therapeutischen Erfahrung mit Regeneresen[®], möchte ich anführen, daß ich über 18 Jahre psychosomatische Diagnostik und Therapie bei Patienten im Krankenhaus und im ambulanten Bereich, sowie über 5 Jahre naturheilkundliche Tätigkeit in eigener naturheilkundlicher Praxis verfüge.

In den neuen Bundesländern waren bis 1989 alternative Heilmethoden nicht erwünscht bzw. nicht erlaubt und somit auch weitestgehend unbekannt. Das ist auch heute nach 7 Jahren z.T. noch so, dies erlebe ich fast täglich in meiner Praxis.

Im Rahmen einer biologischen Behandlung erscheint mir u.a. eine Diagnostik und Therapie von Zellstörungen als eine wichtige Ursachenbehandlung. Durch Literaturstudium und Anhören von Fachvorträgen über die Behandlung mit Regeneresen[®] bin ich zu dieser Therapieform gekommen.

Von der Schulmedizin findet nach meinen Erfahrungen das Ganzheitskonzept ungenügende Beachtung und als Fazit möglicherweise nur eine Symptombehandlung statt. Eine wesentliche Unterstützung für mich sind:

- die allgemeinen Therapieempfehlungen von Regeneresen[®]
- die individuellen Empfehlungen von Herrn Dr. Gerster.

Die genauen Therapieempfehlungen beziehen sich auf die Anzahl und Dauer der Behandlung, auf das Alter und die vorliegende Erkrankung des Patienten, auf die bei der Erkrankung beteiligten Organe sowie auf die klinischen Befunde des Patienten.

In diesem Zusammenhang gehen meine Bemühungen dahin, mit dem be-

handelnden Arzt Kontakt aufzunehmen, wenn der Patient damit einverstanden ist. Das gelingt mir nur teilweise. Aufgrund persönlicher Initiative und je nach Einstellung des Schulmediziners zur biologischen Medizin ist der Erfolg dementsprechend.

Die Zusammenarbeit erachte ich im Interesse des Patienten als sehr wichtig, u.a. auch für die psychologische Führung während der Behandlung.

Anfangs hatte ich wegen der erhöhten Therapiekosten Bedenken. Nach den ersten Anwendungen und dabei auch für mich beeindruckenden Therapieerfolgen, z.B. beim Diabetes Typ II, geriatrischen Patienten, Augenkrankungen und vegetativer Dystonie bin ich heute jedoch der Ansicht, daß die Ergebnisse den Kostenaufwand rechtfertigen.

Vor Therapiebeginn erläutere ich den Patienten das Wirkprinzip der Regeneresen®, das vorgesehene Therapieziel und den Ablauf der Behandlung ausführlich.

Die Patienteninformation über Regeneresen® gebe ich meinen Patienten zusätzlich mit nach Hause, sowie allgemeine Informationen über naturheilkundliche Behandlungsmöglichkeiten. Während der Regeneresen®-Kur erachte ich die psychologische Führung des Patienten als bedeutsam, da bekanntlich die Besserung erst nach einigen Wochen eintritt und der Patient oft eine schnelle Linderung erwartet. Meine 53 Patienten, die ich im Zeitraum von drei Jahren mit Regeneresen® behandelt habe, hatten sehr unterschiedliche Krankheitsbilder, von Tumorpatienten, Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Tinnitus, degenerativen Gelenkerkrankungen, vegetativen Dystonien bis zu Augenerkrankungen.

Ich möchte an dieser Stelle vier Augenerkrankungen vorstellen, die ich mit Hilfe von Regeneresen® behandelt habe. Wichtig ist mir noch zu erwähnen, daß ich den Regeneresen® nie etwas beimische, sondern alle anderen Arzneimittel streng getrennt einsetze.

Meine bisher jüngste Patientin, die mit Regeneresen® behandelt wurde, ist ein Mädchen von damals nicht ganz 6 Jahren. Madlen hat einen angeborenen Grauen Star, aus der Anamnese sind keine frühkindlichen Hirnschädigungen, erbliche Belastungen oder andere Erkrankungen bekannt. Schwangerschaft und Geburt verliefen normal. Die kleine Patientin ist sowohl im psychologisch als auch physisch altersgemäßen Entwicklungsstand.

Sie ist in ständiger augenärztlichen Betreuung mit der Prognose, daß die Tochter eines Tages erblinden werde. Eine Untersuchung in der Kölner Augenklinik erbrachte kein anderes Ergebnis.

Die Patientin bekam folgende Regeneresen®:

je 10 Ampullen Linse, RN 13

zweimal wöchentlich je 2 Ampullen. Der Behandlungszeitraum war von November bis Dezember 1994. Nach der dritten Behandlungswoche sagte mir die Patientin, sie könne besser sehen. Der Augenarzt führte nach vier Wochen, als ich meine Regeneresen®-Kur abgeschlossen hatte, eine Kontrolle mittels Sehschärfenmessung durch. Auf dem linken Auge zeigte sich eine Besserung von 61 auf 79% und auf dem rechten Auge eine Sehschärfenverbesserung von 45 auf 68%.

Von Mai bis Juni 1995 erfolgte eine Wiederholungsbehandlung nach dem gleichen Behandlungsschema. Zusätzlich 5 Wochen lang täglich 1 Tropfen Mucokehl in jedes Auge. Nach 10 Wochen eine weitere Besserung auf 85% bzw. 77% Sehschärfe.

Diese Behandlung wurde im August/September 1996 wiederholt. Nach einem viertel Jahr bekam ich die Nachricht von den Eltern, ihre Tochter habe nach einer erneuten Untersuchung beim Augenarzt wieder 100% Sehkraft.

Sicher werden noch weitere Behandlungen erfolgen müssen, vielleicht in größeren Zeitabschnitten.

Ein überzeugenderes Ergebnis kann wohl kaum angezeigt werden, wenn sie als junge Frau ihre Sehkraft behalten hat.

Ein weiterer Krankheits- und Behandlungsablauf betrifft eine 83-jährige Patientin mit Altersdiabetes. Die Patientin ist, was den Diabetes betrifft, gut eingestellt, jedoch mit allgemeinen und augenärztlich festgestellten starken Durchblutungsstörungen. Die Beschreibung eines analogen Fallbeispiels von *Hahne* im Symposiumsbericht über Regeneresen® von 1990 ermutigte mich zu einer Therapie mit Regeneresen®. Die Sehkraft des Nervus opticus hatte sehr stark nachgelassen. Die Umwelt konnte die Patientin nur noch schemenhaft wahrnehmen. Die Augen an sich sind organisch gesund, aber die Minderdurchblutung führte zu den genannten Auswirkungen.

Die Patientin ist geistig noch sehr rege, darum traf sie die Bemerkung des

Augenarztes, „damit müssen Sie leben“ besonders hart.

Die biologische Behandlung erfolgte unter meiner psychologischen Führung und wurde mit 12 Behandlungen ionisiertem Sauerstoff unterstützt. Eingesetzt wurden

je 5 Ampullen Arterie, RN 13, Pankreas, Aderhaut, Nervus opticus,
Hypothalamus

je 3 Ampullen Nebenniere, Hypophyse.

Dreimal wöchentlich wurden jeweils 2 Ampullen i.m. gespritzt. Dazu kamen 1 Ampulle Gingko i.m. zweimal wöchentlich und oral Tebonin forte, 3 x 20 Tropfen in den ersten 14 Tagen der Behandlung.

Nach drei Wochen war sie kurzzeitig fast blind. Ich führte das auf eine Erstverschlimmerung zurück. Nach jeder weiteren Injektionsbehandlung verbesserte sich die Sehkraft, so daß sie zum Schluß der Behandlung an ihrer Küchengardine wieder das Muster erkennen konnte.

Die erste Kur erfolgte im April/Mai 1994, eine zweite Kur nach 6 Monaten im Dezember/Januar 1995 erfolgte zur Stabilisierung nach dem gleichen Behandlungsprinzip mit Regeneresen®. Eine weitere Verbesserung erfolgte diesmal nicht, zumindest hatte sich die Sehmöglichkeit nicht wieder verschlechtert.

Ein weiteres Beispiel ist ein 75-jähriger Patient, der im Oktober 1994 in meine Sprechstunde kam. Er hatte vor 10 Monaten in seiner Werkstatt einen Arbeitsunfall, beim Meißeln bekam er einen Splitter in sein linkes Auge. Nach der Entfernung des Splitters war die Sehkraft auf diesem Auge um 35% gemindert. Der Augenarzt stellte eine stärkere Durchblutungsstörung fest, ansonsten keine organischen Schädigungen. Durchblutungsfördernde Mittel brachten bis dahin keine Besserung.

Auf dem rechten Auge trug der Patient eine Prothese. Meine Behandlungen mit Regeneresen® dauerten 5 Wochen, wöchentlich wurden 6 Ampullen Regeneresen® im Abstand von 2 Tagen gespritzt. Folgende Medikamente kamen zum Einsatz:

je 5 Ampullen RN 13, Arterie, Aderhaut, Nervus opticus, Linse
je 3 Ampullen Großhirnhemisphären, Zwischenhirn.

Ich kombinierte die Regeneresen®-Behandlung mit 7 Behandlungen ionisiertem Sauerstoff nach Ardenne und mit 7 Behandlungen HOT nach Wehrli,

sowie Difrarel 100 (Anthocyane aus Heidelbeeren) 3x täglich 1 Dragee.

Nach 4 wöchiger Behandlung berichtete der Patient über eine deutliche Sehverbesserung, acht Wochen nach Abschluß der Behandlung war eine objektive Sehverbesserung von 28 % festzustellen, die bis heute anhält. Auch dieser Patient bleibt in größeren Abständen in meiner Betreuung.

Eine 75-jährige Frau mit Katarakt (Grauer Star) kam mit Augenschmerzen, Sehminderung und Augenthrombose im rechten Auge. Am linken Auge war eine Staroperation mit nur geringfügiger Besserung der Sehkraft erfolgt. Aus diesem Grund wollte sie eine alternative Möglichkeit der Augenbehandlung, die auch von der Augenärztin befürwortet wurde.

Anamnestisch sind Durchblutungsstörungen festgestellt, erhöhter Blutdruck, Angina pectoris und stärkere psychische Belastungen durch die Augenerkrankung. U.a. die Angst vor stärkerer Sehminderung und evtl. Erblindung hatten den Allgemeinzustand der Patientin verschlechtert. Die psychologische Führung während und nach der Behandlung war bei dieser Patientin besonders wichtig.

Im November/Dezember 1996 bekam die Patientin folgende Regeneresen® verabreicht:

je 10 Ampullen Linse, RN 13

je 3 Ampullen Arterie, Aderhaut, Hypothalamus, Nervus opticus

Die Medikamente wurden dreimal wöchentlich jeweils 2 Ampullen i.m. gespritzt.

Dazu in den 5 Therapiewochen zweimal wöchentlich 1 Ampulle Mucokehl i.m. und täglich 1 Kapsel Mucokehl und Mucokehl Augentropfen, in jedes Auge 2 Tropfen.

Ca. drei Wochen nach Therapiebeginn ließen die Schmerzen nach, in der sechsten Woche war die Patientin schmerzfrei. Eine Verbesserung der Sehkraft war dahingehend festzustellen, daß der „Schleier“ vor den Augen verschwunden war, ebenso war das Sehen klarer geworden.

Nach einem halben Jahr ist eine Wiederholungsbehandlung vorgesehen. Mit Regeneresen® habe ich bei den Augenerkrankungen Katarakt (Grauer Star), Glaukom (Grüner Star) und Netzhauterkrankungen überdurchschnittliche Heilerfolge erzielt.

Die Besserung des Sehvermögens hängt von der bereits vorgefundenen Zerstörungsintensität der Netzhaut ab.

Aber auch allgemeine Augenstörungen, wie Augenbrennen, -tränen, -flimmern, Ermüdungen etc. werden gebessert. Hier hat sich die Anwendung folgender Regeneresen® bewährt:

je 10 Ampullen Linse, RN 13
3 Ampullen Hypophyse

Sechs Patienten dieser Art berichteten über eine Besserung der Beschwerden im Durchschnitt nach 12 Tagen bis drei Wochen. Eine Entschlackung, Entsäuerung und Entgiftungstherapie von Leber, Niere, Pankreas und Darm vor oder parallel zur Regeneresen®-Behandlung erachte ich als unerlässlich.

Beim Grünen Star liegt z.B. meistens eine Störung der Niere mit vor. Während der Applikation der Regeneresen® ist auch eine Ernährungsumstellung wichtig. Keine Weißmehlprodukte, kein Zucker jeglicher Art, Kaffee, Alkohol, Nikotin, Schweinefleisch, statt dessen viel rohe Karotten, Salat, Leber, Niere, Eigelb und drei Wochen Nierentee und Salbeitee trinken, Vitamin A und hohe Dosen Vitamin C.

Ich möchte zwei weitere Fälle ausführlicher schildern, die ich mit Hilfe von Regeneresen® behandelt habe.

Ein 13-jähriger Junge mit fortschreitender Myopie-Kurzsichtigkeit kam im März 1996 in die Praxis. Die Kurzsichtigkeit hatte sich seit dem 10. Lebensjahr verstärkt. Weitere Erkrankungen waren nicht bekannt.

Durch das Tragen einer stärkeren Brille war der Patient etwas gehemmt, da er von den anderen Kindern deswegen geärgert wurde. Fortschreitende Kurzsichtigkeit kann auch aufgehalten und zurückgebildet werden. Dabei müssen Kinder von Zeit zu Zeit schwächere Brillen verordnet bekommen. Brechungsfehler (Corneaabflachung usw.) werden durch Stärkung des Bindegewebes gemildert und das Sehen bei verschiedenen Schwächen gebessert.

Der Patient bekam folgende Regeneresen® verabreicht:

je 4 Amp. Bindegewebe, Gefäßwand
je 6 Amp. Linse, RN 13

zweimal wöchentlich wurden je 2 Ampullen i.m. gespritzt.

Dazu feucht warme Moorumschläge 1x täglich mit pflanzlichen Zusätzen, wie Augentrost, (Euphrasia ø einige Tropfen), anschließend eine Spülung der Augen mit warmer Kochsalzlösung. Schon allein die Verdunklung durch die Auflage dient zu einer Entspannung der Augen und wirkt anregend auf die ganze Blutzirkulation. Etwa 1/4 Jahr nach Abschluß der Behandlung zeigte sich erstmals keine Verschlechterung bei der Untersuchung beim Augenarzt. Im September/Oktober 1996 wurde die Behandlung wiederholt, im November konnte der Patient erstmals eine schwächere Brille verordnet bekommen.

Am 19.4.1994 kam ein 67-jähriger Patient mit einem seit 13 Jahren bestehenden Diabetes Typ II in meine Sprechstunde.

Der Patient befand sich in der Vorbereitung zur Einstellung auf Insulin und mußte dazu wöchentlich zur behandelnden Ärztin. Der Blutdruck war etwas erhöht, periphere Durchblutungsstörungen und ein unveränderter Wärmehaushalt ergaben sich aus der Anamnese. Die Sehschärfe auf beiden Augen hatte in den vorangegangenen Jahren abgenommen, der Augenarzt hatte einen Grauen Star festgestellt. Operieren lassen wollte sich der Patient nicht. Im Vordergrund stand die Sorge des Patienten, sich spritzen zu müssen, deshalb versuchte ich zuerst, mit einer Regeneresen®-Behandlung die Insulinpflichtigkeit „abzuwenden“, um anschließend den Grauen Star zu behandeln.

Initial bekam der Patient:

10 Ampullen RN 13
je 5 Ampullen Pankreas, Leber
3 Ampullen Hypothalamus
2 Ampullen Hypophyse

Als Begleittherapie 10 x HOT nach Werli und vor jeder Behandlung einen Hafertag, schon nach drei Behandlungswochen gingen die Blutzuckerwerte kontinuierlich von 120 bis 150 mg% auf Werte zwischen 70 und 90 mg% zurück. Eine Insulinbehandlung mußte nicht erfolgen. Wiederholungsbehandlungen erfolgen einmal jährlich mit

je 5 Ampullen Pankreas, Leber, RN 13
je 3 Ampullen Hypothalamus, Hypophyse, Nebenniere
und 5 x HOT. Die Blutzuckerwerte sind 3 Jahre nach der Erstbehandlung bisher stabil.

3 Monate nach der Diabetes-Erstbehandlung bekam der Patient für den Grauen Star

15 Ampullen Linse

5 Ampullen RN 13.

Dazu zusätzlich 4 Wochen Conjunctisan A und Mucokohl 5 - 8 Tropfen oral.

Die Sehschärfe hatte sich nach ca. 5 Wochen deutlich gebessert.

Im Juni 1996 erfolgte eine Wiederholungsbehandlung. Die Sehkraft ist weiterhin gut.

Schema einer naturgemäßen Heilung von Augenleiden nach der Bates-Methode

Die Sehkraft wird gesteigert durch viel Lesen ohne Brille aber ohne Anstrengung (Anspannung) und zwar in dem Abstand, in dem man am besten sieht ! Bei Kurzsichtigen etwa 15-30 cm und bei Alterssichtigen 60 cm weiter. So lange lesen, bis das Sehen ermüdet, dann Augen zwei Sekunden lang schließen und von vorne beginnen. Während der ganzen Zeit beim Lesen immer regelmäßig mit den Augen blinzeln. Die Augen dürfen nie angestrengt werden. Diese Methode bessert das Sehen und gibt den Augen die natürliche Beschäftigung, nach der sie verlangen.

Augenmuskelübungen

1. Übung: Augen sanft 6 x auf und nieder gleiten, d.h. soweit wie möglich nach unten und darauf nach oben. Kurze Pause von einer Minute und das ganze 2 x wiederholen.
2. Übung: Soweit wie möglich von einer Seite zur anderen und zwar 6 x. Kurze Pause und 2 x wiederholen.
3. Übung: 20 cm vor den Augen den linken Zeigefinger empor halten, dann vom Finger weg auf irgend ein großes Objekt blicken (z.B. Fenster, Türe od. dergleichen), das mindestens 3 Meter entfernt ist. Blicke vom Finger zum Objekt 10 x dann 1 Sekunde ausruhen und wiederholen.
4. Übung: Augen langsam und sanft kreisförmig bewegen. 1 Sek. ausruhen und wiederholen.

Alle diese Übungen zusammen 5 Minuten pro Tag ausführen und stets ohne Brille. Zwischen den Übungen stets die Handflächen auf den geschwollenen Augen ca. 1 Minute auflegen. Dabei ist jedoch die Nase frei zu halten und keinesfalls dürfen die Augen selbst gedrückt oder gepreßt werden. Auf diese Art werden die Augen entspannt, und je schwärzer die während der Händeauflegung gesehene Farbe ist, umso entspannter ist der Augenzustand.

Weitere Übungen

Außer Handauflegen ist das Blinzeln eine gute Methode der Augenentspannung. Alle 10 Sekunden (ohne Anstrengung) zweimal blinzeln, ganz gleich, was man gerade tut, insbesondere aber beim Lesen. Die Augen ermüden dann bei weitem nicht so stark. **Dreimal** täglich wenn möglich je 10 Minuten ein Sonnenbad bei geschlossenen Augen nehmen (nie eine Brille dabei tragen). Durch die Sonnenstrahlen wird das Blut in die Augen gezogen und die Muskeln sowie die Nerven werden dabei entspannt. **Ferner dreimal täglich kaltes Wasser** mit nach oben gewölbten Handflächen bei geschlossenen Augen an die Augen spritzen. 20 mal wiederholen, dann Augen lebhaft 2 Minuten mit Handtuch abreiben.

Die Augen erfrischen sich dadurch, werden glänzend, erfrischen und harmonisieren dann besser. Das Wasser muß unbedingt kalt, nicht lauwarm sein.

Abends Augentrost (Euphrasia \emptyset) ca. 4 Tropfen in einem Augenbad aus warmen Wasser geben.

Die Behandlung der Kurzsichtigkeit (aufgrund eines vorübergehenden oder altersbedingten Elastizitätsverlustes der Linse) besteht in feucht warmen Moorumschlägen mit pflanzlichen Zusätzen, wie Augentrost (Euphrasia \emptyset einige Tropfen), die zweimal täglich eine Stunde auf die Augen gelegt werden, worauf eine Spülung der Augen mit warmer Kochsalzlösung erfolgt. Schon allein die einstündige Verdunklung durch den Verband dient zu einer wohltätigen Entspannung der Augen und wirkt anregend auf die ganze Blutzirkulation.

Diskussion

Dr. Gerster: Vielen Dank für Ihren Beitrag. Für mich war besonders der Punkt von Interesse, daß es auch bei Augenerkrankungen zu einer vorübergehenden Fluktuation des Krankheitsbildes kommen kann, bevorzugt etwa in der dritten Behandlungswoche. Was speziell bei Augenerkrankungen letztlich der Grund hierfür ist, bleibt zwar offen, aber die Tatsache, daß das Phänomen beobachtet werden kann, ist auch für die Therapieberatung von Bedeutung.

Dr. Westphal: Ich arbeite schon sehr lange mit Naturheilverfahren. Dabei konnte ich feststellen, daß der menschliche Organismus bei Reiztherapien immer mit einer anfänglichen Fluktuation der Beschwerden reagiert, die umso ausgeprägter ist, je defizitärer die Ausgangslage des Organismus ist. Daher ist eine Optimierung der Versorgung eine notwendige Voraussetzung, um die Antwort des Organismus in geordnete Bahnen zu lenken. Dabei haben wir in der Kurklinik Landskrone einerseits breitere Therapiemöglichkeiten um differenzierte Reize zu setzen. Andererseits bestehen bessere Möglichkeiten, die Versorgung kontrollierter zu optimieren. Dennoch oder gerade deshalb höre ich häufig von meinen Patienten, daß sie sich nach etwa 2 Wochen etwas schlapper fühlen als zu Hause.

Prof. Thilo-Körner: Ich glaube, daß ich mit den anderen Teilnehmern konform gehe, wenn ich sage, daß das Ausbleiben der Fluktuation kein Indiz dafür ist, daß die Therapie erfolglos verlaufen wird. Letztendlich laufen unter solchen Therapien sehr komplexe Vorgänge im Organismus ab, von denen Reiz und Versorgung nur zwei Aspekte sind. Allenfalls wird durch das Ausbleiben von Fluktuationen eine frühe Prognose über den möglichen Therapieverlauf erschwert.

Frage: Nach welchen Gesichtspunkten wählen Sie die Regeneresen® für eine Therapie aus?

Jakobi: Zunächst wähle ich die Sorten nach rein klinischen Gesichtspunkten und nach den schriftlichen Therapievorschlügen des Hauses Dyckerhoff aus. Basisbehandlung ist meistens Linse (= Auge total) und RN 13. Bei schwierigen Fällen nutze ich jedoch gerne den Beratungsservice von Dyckerhoff, meist per Telefon.

Frage: Führen Sie bei Augenerkrankungen parallel oder vorausgehend eine

Entsäuerungs- oder Entschlackungsbehandlung durch?

Jakobi: Das stoffwechselaktive RN 13 deckt sicher einen Teil dieser Wirkung ab. Mit zusätzlichen Regeneresen habe ich bisher keine Vorbehandlungen durchgeführt. Auf die Notwendigkeit einer Entschlackungsbehandlung habe ich in meinem Vortrag hingewiesen (S. 12).

Dr. Schettler: Da ich Orthopäde bin, wildere ich in privatärztlicher Tätigkeit gelegentlich fachfremd. Hierbei ist mir in meiner 30-jährigen Erfahrung mit Regeneresen auch ein Fall eines jungen Mannes in Erinnerung, der den Sehtest für den Führerschein wegen eines schweren Augenleidens nicht bestehen konnte. Diesen habe ich mit hohen Dosen Linse, Aderhaut, Retina, RN 13 und auch etwas Nervus opticus behandelt, was zum Erwerb des Führerscheins geführt hat. In diesem Fall hatten wir somit ein hartes ja/nein-Kriterium als Indiz für die Wirksamkeit.