

Gelenk- und Muskelerkrankungen in der „Landarzt-Orthopädie“

**Dr. med. Jürgen Freiherr
von Rosen**

In dieser Zeitschrift werden gern Zahlen dargestellt, besonders Laborwerte. Mein Bericht wird sich davon erheblich unterscheiden, da er ein reiner Bericht aus der Landarztpraxis sein wird. Wir nehmen zwar Laborwerte auch ernst, aber fast nur, wenn sie entweder normal sind oder deutlich im pathologischen Bereich liegen. Für uns sind die Anamnese und der körperliche Befund sehr viel wichtiger. Zu Beginn meiner ärztlichen Tätigkeit (1966) mussten danach 90–95 % der Diagnosen festliegen. Die restlichen 5–10 % kamen durch technische Untersuchungen, u.a. Labor, dazu. D.h. dass der ärztliche Blick, die gründliche Anamnese und der manuelle Untersuchungsbefund damals das Allerwichtigste waren.

Ich habe nach recht guter klinischer Ausbildung mit 33 Jahren eine Landarztpraxis mit naturheilkundlicher Ausrichtung gegründet. Alles, was mir irgendwie möglich erschien, wollte ich mit Naturheilkunde lösen. So habe ich sehr viele Verfahren geprüft, davon etliche übernommen und ebenso etliche abgelehnt, weniger wegen fehlender Ergebnisse, sondern weil sie mir nicht sympathisch waren. Meistens waren es technische Verfahren wie Elektro-Akupunktur, Bioresonanztherapie und viele andere.

Andererseits bin ich ein großer Verfechter der Blutegeltherapie, des blutigen Schröpfens, der manuellen Bauchbehandlung nach F. X. Mayr (MBB), des Aderlasses und der gesamten Physiotherapie. Ich bin ein überzeugter Anhänger der Homotoxinlehre nach Reckeweg, der behauptete, es gäbe im Wesentlichen nur eine Krankheit sowie nur eine Therapie. Außerdem bin ich ein überzeugter Mayr-Arzt, der davon ausgeht, dass die meisten chronischen Erkrankungen, auch bei den Gelenken, im Dünndarm beginnen.

Natürlich habe ich für meine Vorlieben und Sympathien gute Gründe, die ich an einer Reihe von sog. „Patienten-Fällen“ vorstellen möchte.

Fall 1

Gisela L. wurde mit 32 Jahren notfallmäßig wegen eines LWS-Bandscheibenvorfalls operiert. Danach begann eine sechsjährige Arzt-Odyssee durch Halb-Süddeutschland mit Stationen u.a. Augsburg, Stuttgart, Mergentheim und vielen anderen. Ich als Hausarzt konnte ihr leider auch nicht helfen. Sie fuhr zur Rehakur, bekam wöchentlich 1–2x Physiotherapie

(Massage, Unterwasser-Massage, Krankengymnastik, Fango, Osteopathie u.a.) und bei großem Bedarf auch Schmerzmedikamente.

Eines Tages kam sie wieder in die Praxis und klagte über unerträgliche Schmerzen. Neuraltherapie und Schröpfen halfen nicht. Ich führte bei ihr eine Bauchbehandlung nach Mayr durch, die ich kurz vorher kennengelernt und sehr interessant gefunden hatte. Nach 15 Minuten Bauchbehandlung stand sie auf und meinte, sie sei völlig beschwerde- und schmerzfrei, erstmals nach sechs Jahren ständiger Schmerzen und ständiger ärztlicher Therapie. Die Schmerzfreiheit hielt zwei Wochen an; dann kamen die Schmerzen wieder. Wir führten die Bauchbehandlung dann noch zehnmal durch. Seitdem ist sie seit rund 24 Jahren fast völlig schmerzfrei. Elfmal Bauchbehandlung à 15 Minuten haben ausgereicht, dieses extrem schwere Schmerzleiden zu beenden.

Die Erklärung kommt nach Fall 2.

Fall 2

Herr M. ist 65 Jahre alt und Maurer. Er hat bereits fünf Bandscheiben-Operationen hinter sich. Seit acht Jahren nimmt er Schmerzmedikamente, die er in der letzten Zeit nicht mehr vertragen hat. Nur deswegen kommt er zu uns. Denn er wohnt nur zwei Kilometer von unserer Praxis entfernt und kennt uns seit Jahrzehnten. Er klagt über extrem starke Knie- und Rückenschmerzen. Die Knieschmerzen verschwinden nach wenigen Behandlungen, u.a. mit Fußreflexzonentherapie, intraartikulären Injektionen mit Neyarthros (jetzt Neyathos, Fa. Vitorgan) sowie einer modifizierten Neuraltherapie, bei der wir nur homöopathische Medikamente verwenden (mit großem Erfolg). Aber die Rückenschmerzen sind therapiereistent.

Auch hier mache ich nach einigen Wochen vergeblicher Schmerztherapie eine einzige manuelle Bauchbehandlung nach Mayr, weil der Patient über extreme Rückenschmerzen klagt. Daraufhin ist Herr M. völlig schmerzfrei. Auch ein Jahr später ist er noch schmerzfrei. D.h. 15 Minuten Bauchbehandlung haben ausgereicht, um Jahre-, vielleicht Jahrzehntelange Rückenschmerzen zu beseitigen. Unfassbar. Danach hören wir nichts mehr von Herrn M. Etwa acht Jahre später schlept sein Sohn ihn wieder an, weil der Vater inzwischen täglich 27 Tabletten nimmt. Der Zustand ist desolat und auch unsere Ergebnisse sind nicht mehr gut.

Was ist der gemeinsame Nenner für diese beiden Fallberichte? Es ist das Lymphsystem des Dünndarms,

dass wir mit unserer Bauchbehandlung beeinflusst haben. Das war noch nie vorher behandelt worden. Es war gestaut und wurde durch unsere Therapie etwas entstaut. Deswegen diese unglaublichen Resultate. Das gestaute Lymphsystem behindert die ausreichende Versorgung der Rückenmarksnerven. Diese „schreien“, weil sie eine bessere Versorgung haben wollen. Das gelingt relativ einfach mit der Bauchbehandlung nach Mayr. Allerdings war bei beiden Patienten durch häufige Physiotherapie, Rehakuren usw. das Bindegewebe „entschlackt“ und konnte deshalb so gut reagieren. Bei „normalen“ Rückenschmerzen muss man vorher oder zeitgleich für eine Gesamtentschlackung des Bindegewebes sorgen. Sonst bleiben die Erfolge wahrscheinlich aus.

Wir arbeiten nach der Homotoxinlehre nach Reckeweg und legen einen extrem großen Wert auf die sog. „Toxin-Ausleitung“. Deswegen gleich der nächste „Fall“.

Fall 3

Herr S. ist 55 Jahre alt, stämmig, Autoschlosser und kommt mit angelegtem Oberarm rechts. „Ich hab Schmerze in der Schulter, ich kann net arbeiten, ich kann net geschlafen, ich kann die Arme net bewegen. Seit drei Jahren bin ich beim Orthopäd. Der hat alles gemacht, Röntgen, CT, MRT, Spritze, Gymnastik, Medikamente. Es hat alles nix genutzt. Jetzt hat er gesucht: „Es ist Schluss mit lustig. Sie brauchen ein neues Schultergelenk“. Desweje bin ich hier. Denn ich weiß, dass net jede Operation gut ausgeht.“

Was sollte ich machen. Zum Entsetzen meines Patienten fielen mir nur Blutegel ein. Er war zwar dagegen, sagte aber nichts. Erst als 24 Stunden nach der Blutegelbehandlung seine Schmerzen um ca. 50 % reduziert waren, glaubte er an den Wert dieser Therapie. Nach der dritten Behandlung war er schmerzfrei. Zehn Monate später haben wir auf seinen Wunsch noch einmal Blutegel angesetzt, da die Schmerzen wieder angefangen hatten. Auch acht Jahre später war er von Seiten der Schulter noch schmerzfrei.

Begründung? Die Blutegel haben eine hervorragende Toxinausleitung durchgeführt, vermutlich besser als es mit irgendeinem Medikament möglich sein dürfte. Das Bindegewebe war bei diesem Patienten aufgrund der dreijährigen Therapie bei dem orthopädischen Kollegen wohl weitgehend „entschlackt“. Deswegen dieser Erfolg.

Fall 4

Herr F. ist 63 Jahre alt. Er hatte einige Jahre zuvor eine Bandscheiben-OP der HWS. Es wurden die Bandscheiben C3/4, C5/6 und C6/7 mit Titanstäben überbrückt. Die Muskulatur der Halswirbelsäule war „knochenhart“, beinahe wie Holz. Er konnte den Kopf nicht mehr drehen, nicht einmal mehr um 5°. Aber er

fuhr Auto, obwohl er in den seitlichen Rückspiegel nur sehen konnte, wenn er den ganzen Körper drehte. Aber dann konnte er in dem Moment nicht mehr nach vorn sehen. Er fuhr die 90 Kilometer zu uns mit dem eigenen Auto. Hochgefährlich für ihn und die anderen Verkehrsteilnehmer. Natürlich hatte er Rehakur und alle möglichen physiotherapeutischen Verfahren bereits hinter sich.

Wir haben blutig geschröpft – HWS, Schultern, BWS, LWS, jeden Bereich dreimal, also insgesamt zwölfmal. Dazu bekam er die schon erwähnte modifizierte Neuraltherapie mit homöopathischen Substanzen, bei jedem Besuch auch ein ansteigendes Fußbad nach Schiele sowie eine anschließende Fußreflexzonen-Behandlung. Nach zwölf Behandlungen konnte er den Kopf in beiden Richtungen wieder ca. 50° drehen.

Wir haben mit den Schröpfungen lokale Toxine ausgeleitet. Und mit den homöopathischen Injektionen hauptsächlich eine Segment-Therapie betrieben. Durch die Fußreflexzonentherapie wurde der ganze Organismus angeregt, besser zu arbeiten. Das zumindest ist meine einfache Landarzterklärung. Egal ob jemand meine simple Erklärung teilt – ein solches Ergebnis muss man sich erst einmal erarbeiten. Es geht weiter mit der Ausleitungstherapie.

Fall 5

Frau K. war 75 Jahre alt, als sie erstmalig in unsere Therapie kam. Sie hatte einen ausgeprägten Muskelrheumatismus. Heute würde man vermutlich Fibromyalgie dazu sagen. Aber diese Diagnose gab es damals noch nicht. Wir haben sie mit Physiotherapie, blutigem Schröpfen und echter Neuraltherapie mit Procain so gut behandelt, dass sie insgesamt mit dem Ergebnis zufrieden war und die Behandlung beendete.

Drei Jahre später rief mich ihre Tochter plötzlich an: „Der Oma geht es ganz schlecht. Sie hat 40° Fieber, ein stark gerötetes rechtes Bein und ganz starke Schmerzen.“ Ich tippte am Telefon auf ein Erysipel und bat die Tochter, die Mutter sofort ins Krankenhaus zu fahren. Das tat sie auch. Die Ferndiagnose war richtig und die Mutter wurde nach 14 Tagen intensiver Antibiotikatherapie fieberfrei nach Hause entlassen.

Sie kam gleich in die Praxis, denn sie hatte extrem starke Schmerzen und einen stark geröteten rechten Oberschenkel. Traumeel und Verbände mit essigsaurer Tonerde halfen gar nicht. Also ließ ich einen Tag später sechs Blutegel am Oberschenkel ansetzen. Es half aber nicht – die Schmerzen blieben gleich. Deswegen habe ich entsprechend dem Sprichwort „einmal ist kein Mal“ nach einer Woche zum zweiten Mal sechs Blutegel ansetzen lassen. Danach war der Schmerz ein klein wenig geringer. Nach Kontrolle des Hämoglobins ließ ich der alten Frau nach einer weiteren Woche wieder sechs Blutegel ansetzen. Danach waren die Schmerzen erträglich, aber noch deutlich

vorhanden. Man sollte wissen, dass jeder Blutegel zu einem Gesamtblutverlust von ca. 50 ml führt; also verlor die 78-jährige Frau in zwei Wochen ca. 900 ml Blut. Man muss deswegen bei einer mehrfachen Blutegelbehandlung auch aufpassen.

Als nach drei weiteren Wochen immer noch erhebliche Schmerzen bestanden, ließ ich zum vierten Mal wieder sechs Blutegel ansetzen. Und wegen weiter bestehender Restschmerzen auch noch ein fünftes Mal sechs Blutegel. Also verlor die Patientin ca. 1,5 l Blut in genau acht Wochen. Jetzt kommt aber der „Knalleffekt“. Danach war die Patientin sieben Jahre lang bis zum 86. Lebensjahr völlig gesund und leistungsfähig. Sie ging nur zum Arzt, um sich Blutdruckmedikamente abzuholen. Mit 85 Jahren war aber eine Hüft-TEP notwendig. Danach hat sie sich nicht mehr bei mir gemeldet.

Aber eine Frau im Alter von 78 Jahren sieben Jahre lang gesund zu erhalten, ist schon eine recht gute Leistung. Das gelingt eventuell mit einer drastischen Ausleitungstherapie wie in diesem Falle.

Fall 5

Herr A. war 61 Jahre alt und wirkte sehr sportlich. Früher war er ein guter Tennisspieler. Aber er hatte eine starke Arthrose beider Kniegelenke, sodass er maximal einen Kilometer gehen konnte. Nachts und beim Autofahren hatte er erhebliche Kniestecher. Verschiedene Orthopäden hatten ihm zu einer beidseitigen TEP geraten. Er suchte bei uns eine alternative Behandlung. Wir injizierten zweimal pro Woche Neyarthros intraartikulär (Fall 2), gaben ansteigende Schiebäder und eine Fußreflexzonentherapie sowie die bereits mehrfach erwähnte modifizierte Neuraltherapie mit homöopathischen Injektionen in die Reflexzonen Oberbauch, Unterbauch, Ober- und Unterschenkel. Nach vierwöchiger ambulanter Behandlung (zweimal pro Woche) war er schmerzfrei. Nach sechs Wochen haben wir die Behandlung beendet. Danach machte er eine mehrtägige Fahrradtour ohne Schmerzen. Nach einem Jahr konnte er „die Treppe runterspringen“, nach zwölf Jahren hatte er immer noch seine eigenen Gelenke.

Knorpelaufbau (Neyarthros), Fußreflexzonentherapie und Segmenttherapie hatten zu diesem Ergebnis geführt (in diesem Falle also keine Ausleitung).

Fall 6

Herr R. war 35 Jahre alt und ein sehr bekannter Läufer. In unserer Gegend gewann er fast jeden Lauf zwischen 10 und 21 Kilometer. Da ich selbst Läufer war (und bin), verfolgte ich die Laufszene natürlich mit besonderem Interesse. Aber irgendwann tauchte sein Name nicht mehr in den Ergebnislisten auf. Ca. ein halbes Jahr nach seinem letzten Sieg war er plötzlich in unserer Praxis. Er berichtete, dass er kaum noch

trainieren könne. Eine halbe Stunde nach Beginn des Trainings habe er immer einen starken Krampf im linken Oberschenkel. Danach könne er nicht mehr weiterlaufen. Aus diesem Grunde könne er auch keinen Wettkampf mehr bestreiten.

Ich testete kinesiologisch eine Störung im Sigma-bereich aus und gab ihm eine neuraltherapeutische Spritze mit homöopathischen Substanzen an diese Stelle. Das war die ganze Therapie. Dann hörte ich nichts mehr von ihm. Aber einige Wochen später war er wieder in der Siegerliste. Also hatte unsere einfache Therapie ihm anscheinend geholfen.

Fall 7

Herr H. war 38 Jahre alt. Früher war er professioneller Tennislehrer. Er hatte sich aber auf dem Tennisplatz einen Kreuzbandriss rechts zugezogen, der in München in der Uniklinik operiert worden war. Trotzdem konnte er seinen Beruf nicht mehr aufnehmen, da er nach jeder etwas stärkeren Belastung eine derartige Kniestecherei bekam, dass er zwei Tage lang das Bett hüten musste. Das Gleiche trat auf, wenn er nur einen Kilometer joggen wollte. Er war dann zwei Tage lang „außer Gefecht gesetzt“.

Herr H. hatte eine Berufshaftpflichtversicherung, die für ihn jeden Monat 5.000 DM zahlen musste bis zum Erreichen des 60. Lebensjahres. Diese Versicherung war sehr daran interessiert, dass Herr H. wieder als Tennislehrer arbeiten konnte. Sie wollte diesen teuren Kunden gern wieder los werden. Aber es ging nicht, zumal Herr H. auch ein Gutachten der Uniklinik München vorweisen konnte, das seinen therapieresistenten Kniestecher bestätigte.

Wir behandelten mit Neyarthros i.a., Fußreflexzonentherapie und unserer modifizierten Neuraltherapie mit homöopathischen Mitteln im Segmentbereich Abdomen, Ober- und Unterschenkel rechts. Herr H. fastete von sich aus auch eine Woche lang. Nach dreimonatiger ambulanter Intensivtherapie konnte er problemlos zehn Kilometer joggen. Und wenige Wochen später wurde er Tennismeister seines Vereins. Seine Invalidenrente hat er aber sicherlich weiterbezogen.

Fall 8

Dieser „Fall“ ist echt spektakulär. Herr N. war 70 Jahre alt und litt an einem großen Ulcus der rechten Achillessehne, deren weißen Sehnenstrang man von außen sehen konnte. Von orthopädischer Seite war dringend eine Operation empfohlen worden. Wir haben mit Ozon lokal, Blutegeln und Honigauflagen behandelt. Innerhalb von drei Monaten war das Ulcus komplett zugewachsen und geheilt. Eine Operation war nicht mehr notwendig.

Vorausgegangen war dieser Behandlung der „Fall“ einer 85-jährigen Frau, die sich bei einem Sturz einen handflächengroßen Abriss der Haut am rechten

Schienbein zugezogen hatte. Statt sich mit einer großen Hauttransplantation behandeln zu lassen, war sie stationär zu uns gekommen. Wir legten täglich einen Honigverband über dem Hautlappen an. Nach drei Wochen war alles bestens verheilt, eine Transplantation war nicht mehr notwendig. Daneben hatte sie nur noch einige sog. „Aufbau-Infusionen“ mit Cernevit und Hepamerz erhalten, also keine spezifische orthomolekulare Therapie.

Warum Honig? Honig wird von Bakterien, Viren und Pilzen nicht angegriffen. Nur Wasser kann ihm schaden. Deswegen ist er ein hervorragendes Antiseptikum.

Jetzt will ich mit den Fallberichten aufhören und versuchen, das Behandlungssystem zu erklären. Denn alle oben genannten Patienten (Fall 1–8) waren nur in der ambulanten Therapie. Diese ist in vielen Fällen ausreichend. Unsere stationäre Therapie mit Dauerbrause, intensiver Physiotherapie, Ernährungsumstellung u.a. ist noch deutlich wirksamer. Dies wird kurz in dem Bericht über unsere Klinik dargestellt.

Unser Programm heißt: „Entgiften, entschlacken, entsäuern.“ Deswegen sind wir Vertreter der Theorien von Reckeweg und F. X. Mayr. Wir haben anhand unserer „Fälle“ gesehen, dass deren Ansichten grundsätzlich richtig sind. Diese werden nur nicht intensiv genug umgesetzt. Auch die naturheilkundlichen Kollegen tun sich mit einer konsequenten Entgiftungstherapie sehr schwer.

Wir wissen, dass Toxine durch das Bindegewebe abgefangen werden [Pischinger, Heine]. Dadurch werden die Poren des Bindegewebes zugesetzt und die Filterfunktion beeinträchtigt. Auf Dauer können so die Organzellen nicht mehr richtig ernährt werden, da zu wenig essentielle Nahrungsstoffe diesen Bindegewebsfilter passieren können. Also ist es wichtig, die Poren wieder etwas besser durchgängig zu machen. Deswegen setzen wir bei jedem Patienten die Schielebäder und die nachfolgende Fußreflexzonentherapie ein. Mit einem Test auf Nahrungsmittelunverträglichkeiten (bei uns mit dem Mora-Gerät) filtern wir Belastungen durch Nahrungsmittel (bes. Weizen, Kuhmilch und Zucker) heraus und weisen unsere Patienten dringend auf die Einhaltung der entsprechenden Lebensmittel-Einschränkungen hin, meistens mit Erfolg, da unsere Patienten einen Großteil der Therapie aus der eigenen Tasche bezahlen müssen. Also stehen sie auch unter Erfolgsdruck.

Weiterhin achten wir auf einen neutralen Schlafplatz hinsichtlich geopathischer und elektrischer Belastung. Wir testen kinesiologisch und überprüfen im Sprechzimmer unser Ergebnis mit der „Hagall-Rune“. Diese Untersuchung dauert eine Minute, kostet nichts und ist sehr zuverlässig.

Schläft der Patient auf einer entsprechenden Störung, dann empfehlen wir ihm unseren sehr zuverlässigen Baubiologen, mit dem wir seit 30 Jahren zusammenarbeiten. Wir weisen unsere Patienten darauf hin, dass wir die Behandlung abbrechen werden, wenn sie nicht dafür sorgen, dass ihr Schlafplatz in Ordnung ist. Denn auf einem gestörten Schlafplatz kann man nicht gesund werden. Wir haben durch eine Magisterarbeit der Universität Graz feststellen lassen, dass ca. 90–95 % aller Krebskranken auf einem geopathisch gestörten Schlafplatz liegen. Dieses Problem ist u.E. extrem wichtig und wird viel zu wenig berücksichtigt, auch bei naturheilkundlichen Kollegen. Dadurch gibt es eine Menge Misserfolge auch bei sonst passender Therapie.

So ist unsere oft erfolgreiche orthopädische Landarztherapie relativ schlicht und einfach. Sie beruht ähnlich wie die „Fünf Säulen der Gesundheit“ nach Sebastian Kneipp auf unseren „Fünf Säulen der Landarzt-Therapie“, nämlich neutraler Schlafplatz, Abhärtung, einfache biologische Kost, ausreichend Bewegung und fröhlicher Stimmung, z. B. durch Singen. Das sind alles einfache Maßnahmen, die jeder durchführen kann und die nichts kosten. Eine günstigere Therapie ist mir nicht bekannt. Wenn sie richtig durchgeführt wird, ist sie auch meistens erfolgreich.

Da wir inzwischen auf über 50 Jahre kontinuierliche naturheilkundliche Erfahrung und Therapie zurückblicken, halten wir uns für kompetent genug, unsere Ansicht der Toxinentstehung, der Toxinbelastung und der Toxinentfernung zu vertreten. Wir wissen natürlich, dass es auch andere Therapiemöglichkeiten gibt. „Viele Wege führen nach Rom.“ Wir wissen aber auch, dass unser Weg besonders schnell, kostengünstig und patientenfreundlich ist. Man kann unser System auch relativ schnell lernen und fast überall anwenden. Fußreflexzonen-Therapie, Dauerbrause (klinisch), Allergietest, unsere Neuraltherapie mit homöopathischen Mitteln können mit geringem Aufwand gelernt und eingesetzt werden. Schröpfen, Blutegelbehandlung, Aderlass und vieles andere gehörte früher zur Standardausbildung der praktischen Ärzte, besonders auf dem Lande. Aufgrund der rasanten Entwicklung der pharmakologischen und der technischen Medizin sind diese einfachen Verfahren weitgehend in Vergessenheit geraten. Eine Renaissance der naturheilkundlichen Basismedizin (z. B. nach Aschner, Abele und vielen anderen) ist sehr wünschenswert.

Dr. med. Jürgen Freiherr von Rosen
Fritz-Stamer-Straße 11
36129 Gersfeld | Deutschland
T +49 (0)6654.16-0
F +49 (0)6654.16-63
