



**Liebe Mitglieder unserer BIT-Ärztegesellschaft,  
liebe Anwender energetischer Therapieverfahren,  
liebe interessierte Leser!**

Dr. med. Dieter Müller

## Das Sudeck-Syndrom (Algodystrophie, CRPS)

Erfahrungen mit einer biophysikalischen, stoffwechselassoziierten, leitbahnbezogenen Informationstherapie BIT

**Das Sudeck-Syndrom ist eine komplexe, regionäre, schmerzhafte Erkrankung des Bewegungsapparates unterschiedlicher Lokalisation. Am häufigsten kommen in absteigender Reihenfolge: Hand, Fuß, Schulter, Kniegelenk und Hüfte vor.**

Im Hinblick auf die auslösende Ursache wird unter dem Sudeck-Syndrom (CRPS) vor allem die Algodystrophie nach einem Trauma – oft nur eine Bagatellverletzung – verstanden.

### Klinisches Bild

Unter den Hauptmerkmalen stehen die klinischen Zeichen einer Entzündung mit Schmerzen, Schwellung, Überwärmung – teilweise mit Rötung – im Vordergrund. Eine lokale Osteoporose, die fleckige Entkalkung des Knochens der betroffenen Extremität, tritt relativ früh ein, ist aber in der Röntgendiagnostik relativ spät nachweisbar. Die Entzündungsparameter im Bluttest sind in der Regel negativ.

Neben diesen akuten Verlaufsformen gibt es auch andere Verläufe mit teigiger Schwellung und rötlich-violetter Verfärbung der Haut, verstrichenem Hautrelief mit Schweißneigung der betroffenen Extremität.

Neurologische Symptome treten regionär-diffus und nicht segmental zugeordnet auf, was eine rein nervenbedingte Ursache ausschließt.

In der Regel kommt es ohne oder bei unzureichender Therapie innerhalb von sechs Monaten zur Defektheilung mit Deformitäten, Fehlstellungen der Gelenke sowie mangelnder Gebrauchsfähigkeit der betroffenen Extremität. Dieses Stadium der Atrophie (Sudeck III) sollte als Zustand nach Algodystrophie nicht mehr vorkommen.

### Ursachen – Ätiologie

Die Ursachen des Sudeck-Syndroms sind vielfältig und wirken stets katabol. Bei den betroffenen CRPS-Patienten liegt darüber hinaus meist schon eine Grunderkrankung vor, die

durch eine katabole Stoffwechselentgleisung gekennzeichnet ist.

#### Häufige Ursachen:

- Trauma (meist ein Bagatelltrauma oder nach Operationen)
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Thorakalerkrankungen (chron. Bronchitis, Tumor)
- Leber-Galle-Erkrankungen
- Gefäßerkrankungen (Thrombose, Hochdruckkrankheit)
- Nervenerkrankungen – oft virusbedingt (Herpes zoster)
- Wirbelsäulen- und Rückenmarkserkrankungen
- Hemiplegie (nach Apoplex oder M. Parkinson)
- Tumorerkrankungen
- Immobilisation – zu lang und / oder in inkorrekt positionierter Extremität
- Idiopathisch

### Klassische Behandlungsweisen

Entscheidend für die Heilungsaussichten beim Sudeck-Syndrom ist der frühzeitige Behandlungsbeginn unter der Betreuung eines erfahrenen Facharztes.

Dauerschmerzen über Wochen und Monate belasten die Psyche ganz erheblich und können zur Chronifizierung des Schmerzes führen. Unerlässlich ist daher eine konsequente Schmerztherapie, besonders in der Akutphase der Erkrankung.

In allen Krankheitsphasen ist eine jeweils den Stadien der Erkrankung angemessene Physiotherapie erforderlich.

Ausgehend von der Annahme, dass beim Sudeck-Syndrom der Sympathikus, als Teil des vegetativen Nervensystems, überschießend reagiert, versucht man diese sympathikotone Aktivität durch eine Sympathikusblockade zu dämpfen. Dies geschieht z. B. mit speziellen Injektionstechniken durch einen erfahrenen Schmerztherapeuten.

Eine völlig andere Betrachtungsweise findet sich diesbezüglich nach der Theorie der Regulationskrankheiten, wie sie von Prof. Dr. J. Schole beschrieben wird. Danach entspricht eine vermehrte sympathikotone Aktivität einer katabolen Stoffwechselentgleisung.

### Stoffwechselentgleisungen nach Prof. Dr. J. Schole

Jede chronische Erkrankung entsteht durch eine Regulationsstörung mit einer Stoffwechselentgleisung innerhalb der Zellen. Alle Erkrankungen werden wegen ihrer Symptomatik in anabole und katabole eingeteilt. Die Ursache ist in jedem Fall jedoch das Versagen der polaren Aktivität des Energie- oder Synthesestoffwechsels.

Die zu Grunde liegende Regulationsstörung muss daher immer diagnostisch erfasst und gezielt behandelt werden. Sie kann auf allen Ebenen, von der Psyche bis zum Grundsystem des Körpers, liegen.

Jede chronische Erkrankung ist deshalb primär darauf zu untersuchen, wodurch die nor-



male Stoffwechselregulation gestört wurde. Es ist zu klären, welche Auslöser (Infekte, Belastungen) die Regulationsstörung bedingen und damit die Stoffwechsellage auslösen. Resultierende Energiemangel-Zustände bestimmen letztlich die Leitsymptomatik.

Ein Beispiel für katabole Stoffwechsellagen sind unsere Zivilisationskrankheiten. Als wesentliche Ursachen gelten Bewegungsmangel, Psychodauerstress, Kohlenhydrat-Missbrauch und die Zerstörung der Lipoproteide (Entropie). Die Folge ist eine Katabolie und damit Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems sowie degenerative Erkrankungen und Kanzerosen.

Der gestresste Mensch ist nur deshalb verstärkt infektfähig, weil seine anabole Stoffwechsellage blockiert ist. Das Wachstumshormon (STH) ist das stärkste immunstimulierende, anabol-wirksame Hormon, das wir kennen. Fehlt STH, oftmals durch Insulin in Folge von Kohlenhydratabusus zusätzlich blockiert, überwiegt die Katabolie.

Beim Postaggressions-Syndrom nach Operationen, schweren Verletzungen oder starken Infekten herrscht ebenso eine extreme Katabolie im Organismus vor.

Umgekehrt herrscht beim Schock eine akute Anabolie bei extremer Blockade der katabolen Stoffwechsellage vor. Um die defizitäre katabole Polarität auszugleichen, muss in diesem Falle katabol-wirksames Kortisol (Cortison) verabreicht werden, was die Theorie nach Schole bestätigt.

### Tele-Fortbildungen der ISG-Akademie

26.10.09 um 19.00 Uhr  
Ursachen der Krankheitsentstehung

09.11.09 um 19.00 Uhr  
Basiswissen zur Regulation des Zellstoffwechsels

30.11.09 um 19.00 Uhr  
Basiswissen zur Säuren-Basen-Regulation

14.12.09 um 19.00 Uhr  
Zelle- & Milieu-Revitalisierung ZMR

### Fortbildungstermine 2009 der B.I.T.

03.11. **BIT-Tagung Medizinische Woche in Baden-Baden**, Leitung: Dr. med. Bodo Köhler

14.11. **Propädeutik der BIT - Wege zu einer leitbahnbezogenen Diagnose und Therapie** in Bad Nauheim, Referent: Dr. med. Dieter Müller

28.11. **ZMR-Einführungseminar** in Freiburg, Referent: Dr. med. Bodo Köhler

Anmeldung im Sekretariat der BIT-Ärzte-Gesellschaft  
Fax 0761-5900564  
E-Mail [hk.sol@freenet.de](mailto:hk.sol@freenet.de)

Erst die erfolgreiche Therapie der Regulationsstörung schafft eine stabile Stoffwechsellage bei ungestörtem Informationstransfer im Grundsystem. Dieser Zustand gewährleistet eine hohe Anpassungsfähigkeit und damit Gesundheit.

## Die Stoffwechseltherapie des Sudeck-Syndroms

Die leitbahnbezogene Stoffwechseltherapie als Behandlungskonzept ist wesentlicher Bestandteil der Biophysikalischen Informations-Therapie.

Negative Belastungsadaptationen bedingen chronische Erkrankungen als Folge einer zellulären Regulationsstörung. Ein gesunder Mensch mit einem dynamischen Stoffwechsel kann anabole oder katabole Entgleisungen gut ausgleichen. Der chronisch Kranke verbleibt aber in der Regulationsstarre seiner Stoffwechsellage, die durch den Mangel an anabolen oder katabolen Informationen entstanden ist.

Das Sudeck-Syndrom ist eine chronische Regulationskrankheit im Sinne einer katabolen (= sympathikotonen) Stoffwechsellage, die am Terminalpunkt der Kreislauf-Leitbahn der Hand zu testen ist. Voraussetzungen hierfür sind bereits bestehende zivilisationsbedingte Zustände, wie Psychodauerstress, Bewegungsmangel, Fehlernährung durch zuviel Kohlenhydrate, chronisch-latente Infekte sowie eine ererbte Konstitution mit einer Disposition zu katabolen Entgleisungen für die Akupunktur-Leitbahn Kreislauf. Dies disponiert besonders zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Herzinfarkt).

Jede Diagnose ist eine Therapieanweisung.

Damit ist der Mangel an anabolen Informationen über die Kreislauf-Leitbahn nach dem polaren Prinzip auszugleichen. Dies geschieht durch Gabe anaboler Stoffwechsellagen mittels Gerät über den Terminalpunkt. Nach Austestung werden die Dosierung und die Häufigkeit der Anwendung festgelegt

Mit der leitbahnbezogenen Stoffwechseltherapie des Sudeck-Syndroms (CRPS) liegen seit 1995 gute bis sehr gute Erfahrungen vor, abhängig vom Schweregrad.

Je früher – desto besser!

Medikamente werden nicht benötigt!

## Magnetspeichersysteme

Anabole oder katabole Stoffwechsellagen zur Therapie können auch mit einem speziellen Verfahren abgespeichert werden. Da

bei kam erstmalig ein neues Speicherverfahren zum Einsatz, das von dem Physiker Wolfgang Ludwig (†) entwickelt wurde.

Durch mit Therapieinformationen modulierte elektromagnetische Schwingungen werden durch erzwungene Platzwechselreaktionen Ferritkerne strukturiert. Damit wurde die technische Grundlage für spätere Geräte-Entwicklungen geschaffen, welche die Informationsspeicherung der steuernden Stoffwechsellagen nutzen.

Ein neueres Speichermedium zur leitbahnbezogenen Anwendung regulierender Stoffwechsellagen stellt das Magnetspeicherpflaster tiptape® dar, das auf den Terminalpunkt einer Akupunkturleitbahn aufgeklebt werden kann. Dadurch kann die anabole oder katabole Informationsübertragung leicht steuerbar und leitbahnbezogen auch langfristig erfolgen.

Das Magnetspeicherpflaster, das anabole oder katabole Informationen trägt, wurde 1995 als Therapiekonzept von uns entwickelt und wird zur Stoffwechselregulation leitbahnbezogen erfolgreich eingesetzt.

## Fazit

Beim Morbus Sudeck (CRPS) fällt bei der leitbahnbezogenen Stoffwechsellage (TCM / Schole) in der Regel eine extreme katabole Stoffwechsellage für die Kreislauf-Leitbahn auf.

Als Grundleiden findet sich oft eine chronisch-rezidivierende bakterielle Pyelonephritis, teils mit Schwermetallbelastung und / oder seltener eine geophysikalische Belastung. Weitere Ursachen wurden bereits genannt.

In der Therapie sind das Grundleiden zu behandeln und die Katabolie der Kreislauf-Leitbahn durch anabole Stoffwechsellagen zu neutralisieren.

Die anabole Informationsübertragung kann auch leicht steuerbar leitbahnbezogen über den Terminalpunkt durch das Magnetspeicherpflaster tiptape (R) erfolgen, was seit Jahren durch positive Erfahrungen zu belegen ist.



### Kontakt zum Autor:

Gerhart-Hauptmann-Str. 5  
D-61191 Rosbach v.d.H.  
Tel.: 06003 / 828275  
[info@muellerdrd.de](mailto:info@muellerdrd.de)  
[www.muellerdrd.de](http://www.muellerdrd.de)