



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

Das Sudeck-Syndrom (CRPS)

Erfahrungen mit einer stoffwechselassoziierten, leitbahnbezogenen, biophysikalischen Informationstherapie BIT | *Dr. med. Dieter Müller*

Angeregt durch eine zunehmende Zahl nicht regelrecht behandelter CRPS-Patienten mit zum Teil nicht vertretbaren Behinderungen, habe ich mich entschlossen, das Sudeck-Syndrom und seine Therapie nochmals zu besprechen. Die Patienten kommen via Internet und leider auch aus Fachkliniken zur Behandlung. Anamnestisch fällt auf, dass man sich offensichtlich zu spät zur Diagnose CRPS entschließt. Kostbare Zeit verrinnt.

Das Sudeck-Syndrom ist eine komplexe, regionäre, schmerzhaftes Erkrankung des Bewegungsapparates unterschiedlicher Lokalisation. Am häufigsten kommen in absteigender Reihenfolge vor: Hand, Fuß, Schulter, Kniegelenk und Hüfte. 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 starken Schmerzen, Schwellung, Überwärmung – teilweise mit Rötung – im Vordergrund. Eine lokale Osteoporose, eine fleckige Entkalkung des Knochens der betroffenen Extremität, tritt relativ früh ein, ist aber im Röntgenbild erst recht spät nachweisbar.

Die Entzündungsparameter im Blut sind in der Regel negativ.

Neben diesen akuten Verlaufsformen gibt es auch weitere Verläufe mit teigiger Schwellung und rötlich-violetter Verfärbung der Haut sowie verstrichenem Hautrelief mit

Schweißneigung der betroffenen Extremität. Neurologische Symptome treten regionär-diffus und nicht segmental zugeordnet auf, was eine rein radikuläre Ursache ausschließt.

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

Ursachen – Ätiologie

Die Ursachen des Sudeck-Syndroms sind vielfältig. Sie bewirken stets eine katabole Stoffwechsellage. Bei den betroffenen CRPS-Patienten liegt darüber hinaus meist schon eine Grunderkrankung der Niere vor, die durch eine katabole Stoffwechsellage gekennzeichnet ist.

Häufige Ursachen:

- Trauma (meist ein Bagatelltrauma oder nach Operationen)
- Herz-Kreislaufkrankungen
- 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 Position im Gipsverband fixierte Extremität

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, chronisch überschießend reagiert, versucht man diese sympathikotone Aktivität durch eine Sympathikusblockade zu dämpfen. Dies geschieht z. B. mit speziellen Injektionstechniken durch einen erfahrenen Schmerztherapeuten oder gar chirurgisch.

Stoffwechsellentgleisungen nach Schole

Eine völlig andere Betrachtungsweise findet sich diesbezüglich nach der Theorie der Regulationskrankheiten, wie sie Prof. Dr. Jürgen Schole beschrieben hat. Danach entspricht eine vermehrte sympathikotone



Dr. med. Dieter Müller

ist Facharzt für Orthopädie mit Zusatzausbildung in Chirotherapie und Sportmedizin. Er beschäftigt sich zusätzlich seit 1975 mit Naturheilverfahren und deren Anwendung in eigener Praxis. Seit 1990 Anwendung bioenergetischer Therapiemethoden, besonders der Biophysikalischen Informationstherapie auf seinem Fachgebiet. Er hält Vorträge und ist Vorstandsmitglied der Internationalen BIT-Ärztegesellschaft. Von ihm sind diverse Veröffentlichungen in Fachzeitschriften zur BIT erschienen.

Kontakt:

Gerhart-Hauptmann-Str. 5
D-61191 Rosbach
mail@dr-mueller.info

Aktivität einer katabolen Stoffwechselentgleisung.

Die zelluläre Stoffwechselregulation beruht auf einer direkten Aktivierung des Energiestoffwechsels in den Mitochondrien und im Zellkern durch Kortikoide und Schilddrüsenhormone. Der Synthesestoffwechsel wird gleichzeitig gegenüber der damit verbundenen Radikalbildung durch zellspezifische anabole Peptide abgeschirmt (Dreikomponentensystem). Regulationskrankheiten entstehen, wenn das Verhältnis zwischen den anabolen Peptiden und den katabolen Kortikoiden und Schilddrüsenhormonen in den Zellen gestört ist.

Jede chronische Erkrankung entsteht durch eine dauerhafte Regulationsstörung mit Stoffwechselentgleisung innerhalb der Zellen.

Alle Erkrankungen können daher nach ihrer Symptomatik in anabole und katabole eingeteilt werden. Die Ursache ist in jedem Fall das Versagen der polaren Aktivität des Energie- oder Synthesestoffwechsels.

Die zugrundeliegende Regulationsstörung muss daher immer diagnostisch erfasst und

gezielt behandelt werden. Sie kann auf allen Ebenen, von der Psyche bis zum Grundsystem des Organismus, liegen. Jede chronische Erkrankung ist deshalb zuerst darauf zu untersuchen, welche Auslöser die normale Stoffwechselregulation stören. Es ist zu klären, welche Ursachen (Infekte, toxische Belastungen, Emotionen) die Regulationsstörung initiieren und damit die Stoffwechselentgleisung und die Symptome bedingen. Resultierende Energiemangelzustände bestimmen letztlich die Leitsymptomatik.

Ein Beispiel für katabole Stoffwechselentgleisungen 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, besonders des Herz-Kreislaufsystems sowie degenerative Erkrankungen und Kanzerosen.

Der gestresste Mensch ist nur deshalb verstärkt infektanfällig, weil seine anabole Stoffwechselleistung blockiert ist. Das Wachstumshormon (STH) ist das stärkste immunstimulierende, anabol-wirksame Hormon, das wir kennen. Fehlt STH, oftmals durch Insulin blockiert, das infolge von zu vielen Kohlenhydraten vermehrt anfällt, 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 Stoffwechselleistung vor. Um die defizitäre katabole Polarität auszugleichen, muss in diesem Falle katabol-wirksames Kortisol (Cortison) verabreicht werden, was die Theorie nach Schole bestätigt. Erst eine erfolgreiche Therapie der Regulationsstörung schafft eine stabile Stoffwechsellage für einen ungestörten Informationstransfer im Grundsystem. Dieser Zustand gewährleistet eine hohe Anpassungsfähigkeit und damit Gesundheit.

Die Stoffwechseltherapie des Sudeck-Syndroms

Die leitbahnbezogene Stoffwechseltherapie nach den Prinzipien der TCM als Behandlungskonzept ist wesentlicher Bestandteil der Biophysikalischen Informationstherapie.



Infektionskrankheiten und Umweltgifte

von Dr. med. H. Sarkisyanz



Chronische Infekte und Allergien sind Indikatoren für Störungen der zentralen Steuerung, für ein gestörtes Hormon und Immunsystem. Die Autorin verknüpft – basierend auf ihrem schulmedizinischen Wissen – genetische, infektiöse, organische und Umwelteinflüsse, woraus ein völlig neues Verständnis für die Hintergründe und Behandlungsmöglichkeiten chronischer Krankheiten entsteht. Sie vernetzt sämtliche Faktoren, die Einfluss auf ein Krankheitsbild haben können, miteinander, so dass die Anwendung der Medikamente und die Therapieerfolge plausibel und nachvollziehbar sind. Die Elektroakupunktur nach Voll (EAV) kann hier zur diagnostischen Abklärung und zur Therapie entscheidende Beiträge leisten. Zur Unterstützung benutzt die Autorin die Kinesiologie, Bachblüten und Farbpunktur nach Mandel.

Das Buch ist sowohl für Elektroakupunktur-Anfänger, als auch für fortgeschrittene Leser hervorragend geeignet und nicht nur für den EAV-Arzt eine wahre Fundgrube, sondern für jeden Mediziner, der sich um die ganzheitliche Sicht der Patienten bemüht.

Infektionskrankheiten und Umweltgifte

308 Seiten, 5 Abbildungen,
13 Tabellen, gebunden, Auflage 1996
ISBN 978-3-88136-181-1
44,00 Euro

Unser Bestellservice

 09221 / 949-311

 09221 / 949-377

 ml-buchverlag.de



Mediengruppe Oberfranken –
Buch- und Fachverlage
GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Str. 5
95326 Kulmbach

Werden auch Sie Mitglied der Internationalen Ärztegesellschaft für Biophysikalische Informations-Therapie e.V.

Entstehung

Gründung der Gesellschaft am 18.3.1980 in Freudenstadt als „MORA-Ärztegesellschaft“. Umbenennung 1987 in „Bioresonanz-Ärztegesellschaft“. Erneute Namensänderung 1995 in die heutige Bezeichnung, abgekürzt „BIT-Ärztegesellschaft“.

Die Gesellschaft

Es handelt sich um einen gemeinnützigen, ideologisch- und firmenunabhängigen Verein für alle Anwender der verschiedensten biophysikalischen Therapieformen unterschiedlicher Gerätehersteller und den sich aus dieser Arbeit ergebenden Diagnoseverfahren. Die Gesellschaft hat sich zum Ziel gesetzt, Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der biophysikalischen Informationsverarbeitung im menschlichen Organismus zu fördern. Sie möchte all jene Ärzte auf internationaler Ebene zusammenbringen, die sich mit dieser Therapieform beschäftigen.

Die Aktivitäten

Die BIT-Ärztegesellschaft veranstaltet ein jährliches Kolloquium zum Erfahrungsaustausch für ihre Anwender. International bekannte Wissenschaftler halten Vorträge u.a. über die physikalischen Grundlagen und geben so die wissenschaftliche Basis. Anlässlich der Medizinischen Woche Baden-Baden sowie der ZÄN-Kongresse in Freudenstadt werden regelmäßig Tagungen veranstaltet. In Mehrtageskursen und Wochenseminaren wird nach einem festgelegten Ausbildungsplan das notwendige Wissen vermittelt. Nach zwei Jahren Ausbildung kann das Zertifikat für den „Experten der BIT“ durch eine Prüfung erworben werden.

BIT-Ärztegesellschaft Sekretariat

Gerhart-Hauptmann-Straße 5
D-61191 Rosbach
Tel.: +49 (0)6003 / 828275
info@bit-org.de
www.bit-org.de

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 Stoffwechselentgleisung, die durch den Mangel an anabolen oder katabolen Informationen entstanden ist.

Das Sudeck-Syndrom ist eine chronische Regulationskrankheit im Sinne einer katabolen (= sympathikotonen) Stoffwechselentgleisung.

Am Terminalpunkt der Kreislauf-Leitbahn der Hand lässt sich das anabole Defizit messen. Voraussetzungen für CRPS sind bereits bestehende zivilisationsbedingte Zustände wie anhaltender Distress, Bewegungsmangel, Fehlernährung (Kohlenhydrat-Überschuss), chronisch-latente Infekte sowie eine ererbte Konstitution mit einer Disposition zu katabolen Entgleisungen, besonders für die Akupunktur-Leitbahn „Kreislauf“. Dies disponiert auch zu Herz-Kreislauf-erkrankungen (Herzinfarkt).

Hinter einer katabolen Stoffwechselentgleisung der Kreislauf-Leitbahn steckt sehr häufig eine katabole Stoffwechselentgleisung der Niere, entsprechend dem TCM-Leitbahn-Umlauf. Meist handelt es sich um eine chronisch-latente Pyelonephritis, was bei einer Dunkelziffer von fast 35 % bei Frauen nicht verwundert.

Für einen dauerhaften Therapierfolg bei CRPS ist die Niere zwingend zu sanieren.

Jede Diagnose ist eine Therapieanweisung. Bei CRPS ist der Mangel an anabolen Informationen über die Kreislauf-Leitbahn nach dem polaren Prinzip auszugleichen. Dies geschieht durch die Gabe anaboler Stoffwechsellinformationen mittels Gerät über den Terminalpunkt der Kreislauf-Leitbahn. Die Dosierung und die Häufigkeit der Anwendung werden im biophysikalischen Test festgelegt.

Magnetspeichersysteme

Anabole oder katabole Stoffwechsellinformationen zur Therapie können auch mit einem speziellen Verfahren abgespeichert werden. Dabei kam erstmalig ein Speicherungsverfahren 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 Stoffwechselhormone nutzen.

Ein weiteres Speichermedium zur leitbahnbezogenen Anwendung regulierender Stoffwechsellinformationen stellt das Magnetspeicherpflaster *tiptape*® dar, das auf die Terminalpunkte von Akupunkturleitbahnen aufgeklebt werden kann. Das Magnetspeicherpflaster, das anabole oder katabole Informationen tragen kann, wurde 1995 als Therapiekonzept entwickelt und wird zur Stoffwechselregulation bei CRPS auf dem Endpunkt der „Kreislauf-Leitbahn“ erfolgreich eingesetzt. Dadurch kann die anabole Informationsübertragung leicht steuerbar und leitbahnbezogen auch langfristig erfolgen.

Mit der leitbahnbezogenen Stoffwechseltherapie des Sudeck-Syndroms liegen seit 1995 gute bis sehr gute Erfahrungen vor, abhängig vom Schweregrad der CRPS. Für eine erfolgreiche Therapie gilt auch hier: Je früher – desto besser. Medikamente werden nicht benötigt!

Fazit

Die stoffwechselassoziierte, leitbahnbezogene, biophysikalische Informations-therapie BIT zur Behandlung der katabolen Stoffwechselentgleisung beim Sudeck-Syndrom (CRPS) über den Terminalpunkt der Kreislauf-Leitbahn (TCM) ist ein probates und erfolgreiches Konzept. Eine Grunderkrankung der Niere ist zwingend mitzubehandeln.

Literaturhinweis

- Ludwig, Wolfgang: *Informative Medizin*. VGM-Verlag, 2010
Ludwig, Wolfgang: *SIT – System-Informations-Therapie*. Spitta-Verlag, 1994
Oschman, James L.: *Energiemedizin: Konzepte und ihre wissenschaftliche Basis*. Verlag Urban & Fischer / Elsevier GmbH, 2009
Schole, Jürgen; Lutz, Wolfgang: *Regulationskrankheiten*. Verlag Videel, 2001