

**Die traditionelle Rezeptierlehre
oder wie verstehe ich
naturheilkundlich erstellte Rezepturen**

Theorie und praxisrelevante Rezepturen

Stefan Mair und Dieter Grabow



1. Auflage 2014

© 2014 ML Verlag in der
Mediengruppe Oberfranken – Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck:

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.
Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und Einspeicherung und Verarbeitung
in elektronische Systeme ist unzulässig und strafbar.

Titelbild: Sophia Grabow, Hamburg

www.ml-buchverlag.de

ISBN: 978-3-944002-80-4

Inhaltsverzeichnis

Vorwort von Dr. Christian Ullmann	5
1. Der Umgang mit dem Buch	7
2. Rechtliche Grundlagen des Rezeptierens	8
3. Aufbau eines Rezeptes	10
4. Einführung in die traditionelle Rezeptierlehre	15
5. Mengenangaben für die Verwendungsdauer einer Arznei.	19
6. Rezeptierlehre in der Praxis.	21
6.1 Das richtige Rezeptieren von Fertigarzneimitteln	
6.2 Das richtige Rezeptieren individueller Arzneimischungen	
7. Spezielle Rezepturen	
Abwehrsteigernde Maßnahmen	43
Allergien.	44
Allgemeine Infekte	45
Antirheumatica.	46
Antiskrofulosa	47
Atemwegserkrankungen.	48
Augenerkrankungen.	54
Basisch wirkende Rezepturen	55
Blutreinigung	56
Gefäß- und Venenerkrankungen	59
Hauterkrankungen	62
Hepatica/Cholagoga	67
Herzkrankungen	72
Hormonelle Störungen	75
Konstitutionsabhängige Rezepturen	77
Lymphtherapeutica.	80
Magen-Darm-Therapeutika	82
Melancholie	90
Milztherapeutica.	91
Mund- und Rachentherapeutica	92
Muskel- und Gelenkleiden	94
Nervöse Störungen.	98
Erkrankungen der Ohren.	103

Pankreaserkrankungen	104
Rhinologica	105
Schmerzzustände	107
Suchtbegleitung	108
Erkrankungen des Urogenitaltraktes	109
Verletzungen	116
Zahnerkrankungen	117
8. Hinweise auf Gegenanzeigen, Neben- und Wechselwirkungen.	119
9. Lexikon	123
10. Quellenangaben	124

Arzneimitteltherapie jenseits der Dominanz von Beipackzetteln

In der Medizingeschichte galt es lange als höchste Kunst eines behandelnden Arztes, „dem Apotheker in einem Rezept zu sagen, wie er die Arzneien für diesen oder jenen Kranken herzustellen habe“, stellte der Heilbronner Arzt Paul Mössinger 1962 in seinem Buch „Das persönliche Rezept“ fest. Aber „kontrastierend“ mit der beträchtlichen Wissenserweiterung in der Medizin trat bei der Medikamentenverordnung „das Umgekehrte“ ein: „Der Arzneimittelhersteller tritt an den Arzt heran und sagt ihm, gegen welche Krankheiten die von ihm fabrizierten Arzneimittel nützen.“ Und Mössinger fragt weiter: „Hat die fortschreitende Erweiterung unserer Erkenntnisse ergeben, dass das Arzneiproblem in der Tat so einfach ist und durch fabrikmäßig hergestellte Spezialitäten am besten gelöst wird? Bekommt der Kranke ein besseres Medikament in die Hand, wenn der Arzt den größten Teil seiner geistigen Aufgaben bei der Auswahl, Dosierung und Kombination der Arzneistoffe an den Hersteller abgibt?“ Diese Entwicklung sei „mit größter Sorge“ zu betrachten, weil dadurch „die Heilkunde auf dem Gebiet der Arzneiversorgung in eine gefährliche Abhängigkeit von wirtschaftlichen Interessen geraten“ sei. Und Mössingers eher maßvolle Feststellungen vor mehr als fünfzig Jahren haben inzwischen durch eine Konzentration auf immer weniger global operierende Pharmakonzerne eine dramatische Bestätigung erfahren.

Es muss bezweifelt werden, dass dieser Trend kranken Menschen zu besserer Gesundheit und nicht nur zu einer statistisch belegten Lebensverlängerung verhilft. Professor Arthur Jores, langjähriger Ordinarius für Innere Medizin an der Universität Hamburg, meinte in seiner 1961 erschienenen Schrift „Die Medizin in der Krise unserer Zeit“ ganz nüchtern: „Die Medizin verhindert in vielen Fällen das Sterben, macht aber nicht gesund. Sie bewirkt den Zustand des chronischen Leidens.“ Wie wir heute wissen, sind solche Leiden meistens mit Dauermedikationen oft einer breiten Palette von Arzneimitteln, der gefürchteten, zuweilen als „Teufelskreis“ bezeichneten Polypharmazie, verbunden, mit unüberschaubaren Neben- und Wechselwirkungen, die selbst wieder ihren ganz eigenen Krankheitswert erlangen.

Diese Form der Behandlung führt in der Regel nicht zur Heilung von Krankheiten, sondern – nach einer Idee von Professor Wilhelm Doerr, dem ehemaligen Direktor des Pathologischen Instituts der Freien Universität Berlin – zu einem Gestaltwandel klassischer Krankheitsbilder, die er – von der schulmedizinischen Fachwelt weitgehend unbeachtet – die „therapeutisch bedingte Pathomorphose“ nannte. Mit anderen Worten: Die Medi-

zin erzeugt ständig neue Krankheitsbilder, über die sie notgedrungen eine geraume Zeit nach ihrem Auftreten nur unzureichende Kenntnisse haben kann, aber gleichwohl beansprucht, diese wissenschaftlich exakt und angemessen diagnostizieren und behandeln zu können. Die Phänomenologie dieser meistens rätselhaften pathologischen Zustände ohne zureichende Befunde wird sich somit auch nicht auf den Beipackzetteln industriell gefertigter Massen-Arzneimittel wiederfinden.

In dieser Situation ist eine Rückbesinnung auf alte Heiltraditionen dringend geboten, in deren Zentrum die Frage stehen muss, wie die Selbstheilungskräfte auch durch Arzneimittel angeregt werden können. Dies erscheint mit Medikamenten, die dafür nicht entwickelt wurden, kaum möglich. Den Autoren dieses Buches, den Heilpraktikern Stefan Mair und Dieter Grabow, kommt das Verdienst zu, sich diesen vielschichtigen Problemen dadurch anzunähern, dass sie die weitgehend vergessene traditionelle Rezeptierlehre neu entdeckt haben und mit einer Fülle ganz konkreter Rezepturen für die tägliche Praxis verfügbar machen. Sie sollte eingebettet werden in ein naturheilkundliches Gesamtkonzept nach dem Vorbild der Ordnungstherapie von Sebastian Kneipp und dem Schweizer Arzt Max Bircher-Benner. Das bedingt zwingend, monokausale Hypothesen von Arzneiwirkungen zu Gunsten von multifaktoriellen Therapiekonzepten preiszugeben.

Aber auch damit muss ein Königsweg zur Heilung nicht vorgezeichnet sein. Den weiteren Weg weist Samuel Hahnemann, der in seinem Organon, weit über die Homöopathie hinaus, eine Charakterisierung des „echten Heilkünstlers“ vornimmt und postuliert, dieser müsse „die Hindernisse der Genesung in jedem Einzelfall kennen und sie hinwegzuräumen wissen, damit die Wiederherstellung der Gesundheit von Dauer ist.“ Hahnemann stellt damit die Weichen für eine Reihe weiterer Heilverfahren, die zu einem inzwischen ausgereiften, gleichwohl nicht abgeschlossenen Gesamtsystem der komplexen und alternativen Medizin geführt haben.

Dr. Christian Ullmann

1. Der Umgang mit dem Buch

- Das Rezept ist das Gerüst, welches der Therapie einen Rahmen, eine Basis und doch auch Bewegung verleiht.
- Durch das Rezept findet das Medikament, gleich ob Eigenkreation oder Fertigarznei, den Weg zum Patienten. Längst nachdem ein Medikament seine Funktion erfüllt hat und den Weg alles Irdischen gegangen ist, ruht das Rezept noch im papierenen oder elektronischen Mausoleum eines Krankenversicherungsarchivs.
- Das vorliegende Buch soll Hinweise geben, wie ein Rezept korrekt auszustellen ist. Darüber hinaus erhält der Leser einige bewährte Mischungen von Arzneien, die in der langjährigen erfolgreichen Praxistätigkeit von Heilpraktikern entstanden sind.
- Es wurde ein großer Rezeptierteil erarbeitet, der natürlich niemals Anspruch auf Vollständigkeit erheben kann.
- Die Phytotherapie wird in der Neuzeit durch ihre Zwangsmonographierung als organbezogene Therapie wertlos. Sie verliert dadurch an Stellenwert und an Individualität.
- Bei den aufgeführten Tees und sonstigen Mischungen ist eine Vielfalt der Inhaltsstoffe erkennbar, die dem Zeitgeist, der Monopräparate bei den pflanzlichen Heilmitteln propagiert, entgegen zu stehen scheint. Dem ist jedoch nicht so. Die Praxis hat immer wieder bewiesen, dass zusammengesetzte Präparate den Monopräparaten um Längen überlegen sind. Dies hat sicherlich viele Gründe, manche davon sind jedoch inzwischen wissenschaftlich belegbar. Die molekularbiologische Forschung bestätigt den Sinn der zusammengesetzten Präparate, oder – wie es heute heißt – des Multitarget Prinzips. Verantwortlich dafür ist auch die Tatsache, dass die heutigen Kranken nicht mehr an einem klassischen Krankheitsbild leiden, sondern dass die meisten Erkrankungen multikausalen Charakter haben. Darüber hinaus besitzt die überwiegende Zahl der Krankheiten eine so genannte Begleitsymptomatik, die durch Medikamente multifunktionaler Wirksamkeit wesentlich besser behandelt werden kann.
- An Medikamenten mit mehreren pflanzlichen Inhaltsstoffen wurde die Beerenbaum'sche Synergieregeln überprüft. Sie besagt, dass die Gesamtwirkung eines Kombinationspräparates größer sein muss als die Wirkung ihrer Einzelstoffe. Die überprüften Arzneimittel konnten diese Anforderung problemlos erfüllen.
- Dennoch sollte jede individuell angefertigte Rezeptur beim Apotheker angefragt werden, ob sie noch offizinell ist, denn sonst kann es unter Umständen zu Problemen bei der Beschaffung kommen.

2. Rechtliche Grundlagen des Rezeptierens

Das Rezeptieren von Arzneimitteln bzw. die Ausstellung eines Rezeptes ist Bestandteil einer berufsmäßig vorgenommenen Tätigkeit zur Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen. Damit ist die Ausstellung eines Rezeptes zwei Berufsgruppen vorbehalten, die selbständig zur Diagnose und Behandlung von Krankheiten berechtigt sind, nämlich Ärzten und Heilpraktikern.

Im vorliegenden Buch sollen generell die sogenannten Privatrezepte angesprochen werden, welche Ärzte und Heilpraktiker ausstellen. Zwischen diesen Berufsgruppen gibt es einen wesentlichen Befähigungsunterschied. Ärzte dürfen prinzipiell jede Arznei rezeptieren. Heilpraktiker dürfen bestimmte Arzneigruppen nicht rezeptieren, so zum Beispiel *verschreibungspflichtige Arzneimittel* (§§ 48, 49 des Gesetzes über den Verkehr mit Arzneimitteln in der Fassung vom 19.10.1994 BGBl. I S. 3018), dasselbe gilt für die *Verordnung von Betäubungsmitteln* (Verordnung über das Verschreiben, die Abgabe und den Nachweis des Verbleibs von Betäubungsmitteln in der Fassung vom 16.09.1993 BGBl. I S. 1637, zuletzt geändert durch Gesetz vom 24.06.1994 BGBl. I S. 1416). Eine Rezeptur dieser und bestimmter anderer Medikamente ist also ausschließlich dem Arzt vorbehalten. In den Nachschlagewerken zu den einzelnen Arzneimitteln wie z.B. der „Roten Liste“ (Rote Liste Service GmbH) oder auch der „Gelben Liste“ (Pharmindex) sowie in anderen Medikamentenverzeichnissen sind die Präparate diesbezüglich wie folgt gekennzeichnet:

- nAp bezeichnet Medikamente, die nicht der Apothekenpflicht unterliegen, also solche, die auch in Drogeriemärkten, Naturkostläden und Reformhäusern zu beziehen sind.
- Ap bezeichnet Medikamente, die der Apothekenpflicht unterliegen. Sie sind in der Apotheke auch ohne Rezept frei verkäuflich.
- Rp bezeichnet Medikamente, die vom Apotheker nur nach Vorlage eines ärztlichen Rezeptes abgegeben werden dürfen.
- Btm bezeichnet Medikamente, die zum einen der ärztlichen Verschreibung vorbehalten sind und darüber hinaus der Betäubungsmittel- Verschreibungsverordnung unterliegen.

In diesem Buch befassen wir uns ausschließlich mit der Rezeptur von Substanzen, die apothekenpflichtig sind und somit durch den Heilpraktiker rezeptiert werden können.

7. Spezielle Rezepturen

Im speziellen Rezeptierteil wollen wir Arzneimischungen vorstellen, die nicht als Fertig-
arzneimittel erhältlich sind, aber mit Inhaltsstoffen, welche von der Apotheke bezogen
oder hergestellt und als individuelle Arzneimischung fertiggestellt werden können. Sie
sind nach Indikationsgebieten aufgelistet. Spezielle Rezepturen zur äußeren Anwen-
dungen finden Sie unter den jeweiligen Indikationen bzw. Organbezügen.

Abwehrsteigernde Maßnahmen

Genesungsblockaden, nach zehrenden Krankheiten		
Rp.:		
Phosphorus	D 6 dil.	
Phosphorus	D 12 dil.	
Phosphorus	D 30 dil.	
Phosphorus	D 200 dil.	aa ad 100,0
M.D.S. 3-mal täglich 20 Tropfen in etwas Wasser		Hinweis 1

Zur Rekonvaleszenz		
Rp.:		
Phosphorus	D 30 dil.	
Carbo vegetabilis	D 30 dil.	
Cactus	D 30 dil.	
Lachesis	D 30 dil.	
Gelsemium	D 12 dil.	aa ad 100,0
M.D.S. 3-mal täglich 28 Tropfen in etwas Wasser		Hinweis 1

Allergien

Für die allergische Diathese; das heißt zur Verringerung der Krankheitsbereitschaft, bei der auf normale Reize immer in der gleichen Art und Weise überschießend reagiert wird, nämlich mit allergischen Reaktionen an Haut und Schleimhäuten

Rp.:			
Apis	D 3 dil.		
Galphimia glauca	D 3 dil.		
Cardiospermum	D 3 dil.		
Rhus toxicodendron	D 4 dil.		
Medusa	D 3 dil.	aa ad 100,0	
M.D.S. 3-mal täglich 15–20 Tropfen vor dem Essen in etwas Wasser			

Für akute und chronisch rezidivierende Allergien, wenn allergische Symptome an Haut und Schleimhäuten auftreten

Rp.:			
Ephedra vulgaris spag.D4	pulv.	5,0	
Calcium lacticum	pulv.	10,0	
Calcium phosphoricum	pulv.	10,0	
Lactose	pulv.	25,0	
M.D.S. in Akutfällen bis zu stündlich, sonst 3-mal täglich eine Messerspitze vor dem Essen auf die Zunge			

Für den allergischen Schnupfen, vor allem in der akuten Phase

Rp.:			
Luffa	D 4 dil.		
Galphimia glauca	D 3 dil.		
Cardiospermum	D 3 dil.	aa ad 30,0	
Spiritus vini 60 %		ad 50,0	
M.D.S. in Akutfällen bis zu stündlich, sonst 3-mal täglich 10 Tropfen in etwas Wasser			

Allgemeine Infekte mit und ohne Fieber

Für den grippoiden Infekt mit Stauungshusten und Fieber; wirkt bakterizid

Rp.:		
Hb. Millefolii	50,0	
D.S. 1 Teelöffel auf ¼ Liter Wasser als Infus oder als Dekokt mit 3–5 Tropfen Arnikatinktur und etwas Honig zum Süßen		Hinweis 4

Schweißtreibend bei fieberhaften Erkältungskrankheiten mit Schnupfen, Husten und Heiserkeit, wo die normale Schweißsekretion nicht einsetzen will

Rp.:		
Flor. Sambuci		
Flor. Tiliae		
Flor. Verbasci	aa ad 60,0	
M.f.spec.		
D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse Wasser, Infus, 10 Minuten zugedeckt ziehen lassen, 3 Tassen täglich trinken		

Schweißtreibend bei fieberhaften Erkältungskrankheiten mit Schnupfen, Husten und Heiserkeit, wo die normale Schweißsekretion nicht einsetzen will. Insbesondere mit zusätzlicher Magen-Darm-Beteiligung im Sinne von Bauchgrimmen, evtl. auch Durchfall

Rp.:		
Flor. Tiliae		
Flor. Sambuci		
Flor. Chamomillae		
Fol. Jaborandi		
Fol. Menthae piperitae	aa ad 100,0	
M.f.spec.		
D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse Wasser, Infus, 10 Minuten zugedeckt ziehen lassen, 3 Tassen täglich trinken		Hinweis 4