

- Ganzheitliche Konzepte wie z. B. Aromatherapie, Mykotherapie oder Diätetik
- Übersicht schulmedizinischer Behandlungsmöglichkeiten

Agnieszka See

LESEPROBE

Ganzheitliche Wundversorgung

Behandlungskonzepte aus der Naturheilkunde



Ganzheitliche Wundversorgung

Behandlungskonzepte aus der Naturheilkunde

Agnieszka See



Wichtiger Hinweis: Die Autorin hat große Sorgfalt auf die (therapeutischen) Angaben, insbesondere Dosierungen, Indikationen und Warnhinweise, verwendet. Dennoch entbindet dies den Anwender dieses Werkes nicht von der eigenen Verantwortung. Weder die Autorin noch der Verlag können für eventuelle Nachteile und Schäden eine Haftung übernehmen, die aus den im Buch gemachten Hinweisen und Rezepturen resultieren.

Die in diesem Buch enthaltenen Ratschläge können und sollen keine fachliche Beratung durch den Arzt oder Heilpraktiker ersetzen. Einige Therapieempfehlungen müssen durch einen Arzt oder Heilpraktiker angeordnet bzw. durchgeführt werden, andere können an die Pflegefachkraft delegiert werden.

Gender-Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet keine Wertung.

1. Auflage 2023

© 2023 ML Verlag in der mgo fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

Druck: Appel & Klingner Druck und Medien GmbH, Schneckenlohe

Das Werk einschließlich all seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt.

Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen sind unzulässig und strafbar.

Titelbild: © Mila Supinskaya – stock.adobe.com

www.ml-buchverlag.de

ISBN (Buch): 978-3-96474-681-8

ISBN (E-Book/PDF): 978-3-96474-682-5

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
Einführung	7
Was ist eine Wunde?	8
Wundheilung	8
Wundarten	10
Schulmedizinische Behandlungsmöglichkeiten von Wunden	13
Voraussetzungen für eine ideale Wundversorgung	14
Alginat	15
Kompressen	17
Semipermeable Wundfolien	18
Hyaluronsäure	19
Hydrogel	20
Hydropolymer-Verbände	22
Hydrokolloid	22
Hydrofiber	24
Aktivkohle	25
Kollagen-Wundauflagen	26
Nasstherapie	27
Silberhaltige Wundauflagen	28
Superabsorber	29
Vakuumtherapie	30
Imprägnierte Wundgazen (Wunddistanzgitter)	30
Folien	31
Hydrophobe Wundauflagen	32
Antiseptika	34
Wunddokumentation	37
Die Wunde aus Sicht der Naturheilkunde	39
Naturheilkundliche Therapien	41
Aromatherapie	41
Hautpflege Basisöle	51
Blutegel / Hirudotherapie	55
Madentherapie / Larventherapie	63
Akupunktur	66
Phytotherapie	71
REGENA-Therapie	77
Honig	78
Darmsanierung	79
Nährstoffversorgung	84
TENS (Transkutane elektrische Nervenstimulation)	93
Ozontherapie	99

Spenglersan® Therapie	103
Plasma Therapie mit Plasma One	106
Säure-Basen-Haushalt.	108
Eigenharnbehandlung.	123
Laser-Therapie	125
Infusionstherapie und Injektionstherapie.	130
Oxyvenierung nach Dr. Regelsberger	133
Hydroxyopathie	134
Homöopathie	136
Mykotherapie.	137
Anhang	151
Literaturverzeichnis.	151
Glossar	155
Bildquellenverzeichnis.	156
Die Autorin.	157

Neben Anamnese und Diagnostik liegen die Schwerpunkte in der Schulmedizin auf der Wiederherstellung der Durchblutung (Bypass-OP), Nekrosenabtragung mittels chirurgischen Débridement, Schmerztherapie, Amputationen, Schuh- und Hilfsmittelverordnung, Diabetesbehandlung, Wundbehandlung, psychologischer Beratung, häuslicher Versorgung und Sepsisbehandlung.

Es ist ein Zusammenspiel von verschiedenen Einrichtungen, Fachärzten, Versorgungszentren, Wundambulanzen, Pflegediensten und vielen mehr.

Ich werde an dieser Stelle nur noch kurz auf die Verbandsmittel eingehen. Die schulmedizinische Behandlung wird schon in genügend Büchern dargestellt. In diesem Buch ist es mir wichtig, die naturheilkundliche Sicht und die Behandlungsmöglichkeiten aus der Naturheilkunde vorzustellen.



Voraussetzungen für eine ideale Wundversorgung

Wunden sollten phasengerecht behandelt werden. Die spezifischen physiologischen Vorgänge der einzelnen Wundheilungsphasen können durch adäquate Wundauflagen unterstützt werden. Beim Übergang in andere Heilungsphasen müssen die Wundauflagen-Typen gewechselt werden.

- physiologische und phasenadaptierte positive Beeinflussung der Wundheilung
- Aufrechterhaltung eines feuchten Wundmilieus
- Aufrechterhaltung des Gasaustausches

- ausreichende Exsudataufnahme zur Vermeidung einer feuchten Kammer oder Mazeration der Wunde bzw. Wundränder
- Aufrechterhaltung einer für die Wundheilung optimalen Temperatur
- kein Anhaften an den Wundrand (atraumatischer Verbandswechsel)
- kein Abgeben von Fasern, Partikeln oder zytotoxischen Substanzen in die Wunde
- Verwendung möglichst hypoallergener Materialien
- mechanischer Schutz der Wunde
- Inspektion der Wunde ohne Verbandswechsel möglich
- möglichst wenig Einschränkung der Mobilität des Patienten
- Verband in geeigneten Größen und Formen lieferbar, ansonsten schneidbar
- angemessenes Preis-Leistungsverhältnis

Alginat

Alginatekompressen stellen einen lockeren Faserverband aus Calciumalginat-Fasern dar, dadurch lassen sich die Kompressen auch zum Tamponieren verwenden und gut in tiefe und zerklüftete Wunden einbringen.

Calciumalginatfasern wandeln sich im Kontakt mit Natriumsalzen, die im Blut und Wundsekret vorhanden sind, unter Quellung in ein feuchtes Hydrogel um. Dabei werden Keime und Zelltrümmer in die Gelstruktur eingeschlossen. Das Ausmaß und die Geschwindigkeit der Gelbildung ist abhängig von der absorbierten Exsudatmenge und von der Webart der Fasern.

Wirkung

Alginat sind hydroaktive Wundauflagen, die zu der Gruppe der Gelbildner gehören. Sie werden aus Seealgen gewonnen.

Indikationen

- stark sezernierende, nässende Wunden
- Reinigungsphase
- verschmutzte und infizierte Wunden
- zerklüftete Wunden
- blutende Wunden
- Schnitt- und Risswunden
- Abstillen blutender Kathetereinstichstellen
- autolytisches Débridement begrenzt möglich
- Wundfüller, tiefe Wunden, Wundtaschen, Wundhöhlen
- infizierte und nicht infizierte Wunden
- Verbrennung bis Grad 2

Kontraindikationen

- trockene, nekrotische Wunden

Probleme

- Austrocknung schwach sezernierender Wunden
- kontraindiziert bei III-gradiger Verbrennung
- Verklumpen des Materials
- begrenzte Saugaktivität

Verbandswechsel

- bei infizierten Wunden täglich
- sonst alle drei Tage

Anwendungshinweis

Alginat locker in die Wunde einlegen oder austamponieren. Mit Saugkompressen und Folie fixieren. In der Wunde verbleibende Fasern sind mit Ringerlösung zu entfernen. Alginat nicht anfeuchten.

Vorteile

- Alginate sind in der Lage, das 20-fache ihres Eigengewichts an Flüssigkeit aufzunehmen
- die Gelbildung führt zu einem feuchten Mikroklima
- Alginate passen sich gut den vorhandenen Wundverhältnissen an
- durch Freisetzung von Calcium wirken sie blutstillend

Alginat Nachteile

- zur Gelbildung muss eine ausreichende Exsudatmenge vorhanden sein, ansonsten besteht die Gefahr der Austrocknung des Wundbetts
- bei Wundrandüberlappung Gefahr der Mazeration

Cave

- nur in Wundgrund legen
- nicht anfeuchten

Blutegel/Hirudotherapie

Die Blutegeltherapie ist in der Naturheilkunde tief verankert. Dabei gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten (lokal symptomatische Behandlungen, systemische Behandlungen, Behandlungszonen über Körperschemata/Reflexzonen, Behandlungen nach Mondphasen, Behandlungen nach Hildegard von Bingen und natürlich nach den schulmedizinischen Indikationen).

Aber auch in der Schulmedizin sind die Blutegel in vielen Fachbereichen nicht mehr wegzudenken (Chirurgie, Dermatologie, Rheumatologie, Neurologie, Hämatologie, Gynäkologie, HNO und Zahnarzt). Ich möchte in diesem Buch nur auf die Wundversorgung eingehen, dennoch werde ich einen kleinen historischen Ablauf der Hirudotherapie darlegen, zum besseren Verständnis.

Arzt, Heilpraktiker, Durchführung kann an Pflege delegiert werden.



Abb. 10: Saugender Blutegel

Geschichte der Blutegeltherapie im Überblick:

- 1500 v. Chr.: Darstellungen der Blutegelbehandlung in Pharaonengräbern (Ägypten)
- 1300 v. Chr.: Anleitung zur Blutegelbehandlung in Sanskrit-Schriften (Indien)
- 150 v. Chr.: Beschreibung der Blutegeltherapie durch Nicandros von Kolophon
- 50 v. Chr.: Römische und griechische Anleitungen zur Blutegeltherapie (Themison)
- 150: Schrift des römischen Arztes Galan zu Blutegeltherapie und Aderlass (Konzept des Ausgleichs der Körpersäfte/Humoralmedizin)
- 1000: „Leecher“ (nach leech= Blutegel) wird in England synonym für „Arzt/Heiler“ verwendet
- 1799: Blutegeltherapie plus Aderlass bei Kehlkopferkrankung von George Washington
- 1800–1850: Exzessive Anwendung von Blutegeln in Europa und USA, 80 Blutegel pro Sitzung, 42 Millionen Blutegel werden im Jahr 1833 in Frankreich verwendet
- 1884–1886: Haycraft entdeckt gerinnungshemmende Wirkung des Blutegelspeichels

- 1904: Wirksubstanz wird identifiziert und als Hirudin benannt
- 1955: Isolierung und Produktion von Hirudin zu medizinischer Verwendung als Gerinnungshemmer (Markwardt)
- 1986: Zulassung des gentechnologisch hergestellten Hirudin (REFLUDAN) als Antikoagulans
- 1920–1940: Vermehrter Einsatz der Blutegel in Deutschland in der Naturheilkunde (Aschner, Bottenberg)
- seit 1970: Indikationslisten werden erstellt: venöse Stase, Nekrosegefahr, Arthrose, Hämatome, Sehnenentzündungen, Rückenschmerzen
- 2005: Blutegel werden in Deutschland als Fertigarznei eingestuft und sind zulassungspflichtig.
- im Zulassungsverfahren müssen Arzneimittel die Sicherheit, die Wirksamkeit und die Qualität nachweisen
- für medizinische Zwecke wird der *Hirudo verbana* verwendet
- *Hirudo medicinalis* und *Hirudo orientalis* stehen unter Artenschutz und dürfen nicht verwendet werden

Anatomie der Blutegel²⁰

- 2 Saugnäpfe, Bissapparat im vorderen Saugnapf
- 3 Kiefer mit ca. 80 Zähnchen
- Zähne sägen sich pendelartig durch die Haut des Wirtes
- Abgabe der Wirkstoffe aus Öffnungen zwischen den Zähnen
- Saugvorgang zwischen 20–90 Minuten
- Körpervolumenzunahme 5- bis 8-fach
- Saugmenge ca. 10–15 ml
- Nachblutung ca. 10–15 ml
- Zwitter

Speziesmerkmale

- Bewegungsrichtung nur vorwärts
- scheidet einen Teil der Wasserbestandteile des Blutes während des Saugvorganges über die Egelhaut aus
- eine Mahlzeit reicht bis zu zwei Jahren (in der Natur)
- Egel saugen nach der Mahlzeit frühestens wieder nach 5 Monaten (in der Natur)
- kann bei genügend Feuchtigkeit über Wochen außerhalb des Wassers überleben
- Alter bis 30 Jahre möglich
- Medizinische Blutegel werden nur einmal verwendet und dann fachspezifisch entsorgt. Entweder man friert sie ein oder man sendet sie an die Biebertaler Blutegelzucht zurück. Die Biebertaler Blutegelzucht setzt die Blutegel dann in den Rentnerteich aus. Die Rentnerblutegel werden nicht wiederverwendet.

20 Dominique Kaehler Schweizer & Magdalene Westendorff, *Hirudotherapie – Ein Handbuch der Blutegeltherapie*. (Belisana Verlag, 2013).



Abb. 11: Kombination von Akupunktur und Blutegeltherapie bei Hämatom an der Schulter

Wirkstoffe des Blutegelspeichels

Hirudin:

- Inaktivierung des Blutgerinnungsfaktors Thrombin
- Unterbindung der Umwandlung von Fibrinogen zu Fibrin
- Inaktivierung der Gerinnungsfaktoren V, VII, XIII

Arznei: Refludan®

Faktor Xa-Hemmer:

- Hemmung der Umwandlung von Prothrombin in Thrombin

Arznei: Fondaparinux

Destabilase:

- Auflösung von Fibrin und Blutgerinnseln (Thrombolyse)

Calin:

- Hemmung der Aktivität des „von Willebrand Faktor“ (= Gewebe-Bindungs-Faktor)
- Hemmung der Thrombozytenadhäsion
- Hemmung der Thrombozytenbindung an die Gefäßwände (Ursache für die Nachblutung und Wundöffnung über mehrere Stunden)

Hyaluronidase:

- Auflockerung mit Erhöhung der Durchlässigkeit des Bindegewebes (spreading effect)
→ Beschleunigte Aufnahme der Salvia-Wirkstoffe im Gewebe

Arznei: Hylase → Lokal-Anästhesie-Beschleunigung → Brennen der Haut

Bdelline:

- entzündungshemmend (Trypsin, Plasmin, Acrosin)

Egline:

- entzündungshemmend (Trypsin, Elastase, Kathepsin G)

LDTI (leech Derived Tryptase Inhibitor):

- entzündungshemmend (Hemmung der Mastzellen-Tryptase)

Hirustatin

- entzündungshemmend (Trypsin, Kallikrein, Kathepsin G)
- Anti-Koagulation (Faktor Xa-Hemmung)

Histamin-Analogen:

- entzündungsfördernd
- Gefäßerweiterung
- durchblutungsfördernd

(= Ursache für lokale Hautrötung und Juckreiz im Anschluss an die Blutegelbehandlung)

Mit modernen analytischen Verfahren wurden 150–200 organische Moleküle als weitere Inhaltsstoffe des Blutegelspeichels identifiziert.²¹ Pharmakologische Aktivität aller Inhaltsstoffe ist noch nicht geklärt.

Herr Bottenberg (1936) hat folgende **Wirkweisen der Blutegeltherapie** zusammengefasst:

Allgemeine Wirkungen wie

- depletorische Wirkung
- allgemein blutreinigende und entgiftende Wirkung
- entzündungshemmende Wirkung
- krampflösende und allgemein beruhigende Wirkung
- aufsaugende Wirkungen

Örtliche Wirkungen wie

- gerinnungshemmende Wirkung
- lymphstrombeschleunigende Wirkung
- antithrombotische Wirkung
- immunisierende Wirkung
- gefäß- und krampflösende Wirkung²²

21 Andreas Michalsen & Manfred Roth, *Blutegeltherapie*. (Stuttgart: Haug Verlag, 2012).
Kaehler Schweizer & Westendorff, *Hirudothérapie*.

22 vgl. Kaehler Schweizer & Westendorff, *Hirudothérapie*. S. 87 – 92.

Natürliches Sicherheitsmanagement bei medizinischen Blutegeln

- Zucht: Aufzuchtshalter 2 Jahre, erhalten 7 Fütterungen mit Pferdeblut bis zur Anwendungsreife
- die Wirkstoffdrüsen der medizinischen Blutegel sind keimfrei
- da Egel erst frühestens 5 Monate nach der letzten Mahlzeit erneut beißen, besteht eine naturgegebene Quarantänezeit gegen Krankheitsübertragungen → in der Medizin werden 8 Monate Nahrungskarenz eingehalten, bevor Blutegel an einem Patienten beißen dürfen²³
- beim Saugvorgang werden keine Bakterien aus dem Magen-Darm-Trakt in die Wunde abgegeben
- im Magen-Darm-Trakt wurden antimikrobielle Substanzen gefunden, die Fremdbakterien hemmen
- die natürliche Bakterienflora auf der Haut der medizinischen Blutegel weist keine Bakterien mit einem Infektionsrisiko für Patienten mit intaktem Immunsystem auf
- Nachblutung zur Reinigung der Wirtswunde

Indikationen für die Blutegelbehandlung

Die Liste für die Indikationen ist mittlerweile sehr lang. Ich möchte in diesem Buch nur auf die Indikationen in der Wundversorgung eingehen. Dazu zählen:

- Entzündungen, Abszess, Furunkel
- arterielle Verschlusskrankheit, Hämatome, Ödeme, Wundheilungsstörungen
- Durchblutungsstörungen, Ulcus cruris, Dekubitus, Zysten
- Mikroangiopathie, Neuropathie, Fußfraktur, Fersensporn
- Thrombophlebitis, Thrombose, Varikose, Venostase
- Krampfadern, Hämorrhoiden

Kontraindikationen für die Blutegelbehandlung

- Aspirin → 3 Tage vor Behandlung absetzen, nur minimale Blutegelzahl verwenden
- medikamentöse Hemmung der Blutgerinnung (Marcumar, Plavix, Iscover, Coumarin, Falithrom)
- schwere Immundefekte, medikamentöse Unterdrückung des Immunsystems
- akute Infektionskrankheit, Fieber
- starke Allergieneigung gegenüber tierischen Eiweiß
- Bluterkrankheit/Blutungsneigung/Blutarmut
- Magenschleimhautentzündung mit Schleimhautdefekten (Magen-, Darmblutungen oder -geschwüre)
- schwerwiegende Organerkrankungen (Lebererkrankungen)
- überschießende Bindegewebebildung nach Wunden
- in der Schwangerschaft
- Kinder → keine gültigen Erkenntnisse

23 Produktinformationen der Biebertaler Blutegelzucht GmbH zum medizinischen Blutegel.

Nebenwirkungen

Häufigkeit (>1 / 10):

- lokaler Schmerz (Ziehen, Mückenstich, Kribbeln) zu Beginn des Saugvorgangs
- Sickerblutung für 12–24 Stunden (Wundreinigung)
- Blutverlust pro Egel: 10–15 ml
- Lokaler Juckreiz, leichte Schwellung, rötlich-violette Hautfärbung für mehrere Tage („Mercedesstern“). Der „Mercedesstern“ kann mehrere Tage sichtbar sein, danach wird er blasser und ist dann kaum noch zu sehen. Kleine Narbe kann verbleiben.

Häufigkeit (>1 / 100)

- Blutungsneigung bis 48 Stunden
- lokale Entzündung (mangelnde Wundhygiene)
- Anschwellen der Lymphknoten (Extremitäten hoch und ruhig lagern)
- lokal begrenzte allergische Reaktion

Häufigkeit (>1 / 1000)

- starker Blutdruckabfall

Häufigkeit (>1 / 10000)

- ausgeprägte lokale Entzündung (Wundrose → Antibiotika)
- Sepsis²⁴



Abb. 12: links: Mercedessterne, rechts: 2 saugende Blutegel, im oberen Bereich sind die Mercedessterne zu sehen

Praktisches Vorgehen

Vorsorge / Anamnesegespräch

- Klärung der Indikation
- Klärung der aktuellen Medikamente
- Hb-Kontrolle
- Gerinnungskontrolle
- Patientenerklärung unterschreiben lassen

²⁴ Michalsen & Roth, *Blutegeltherapie*.
Kaehler Schweizer & Westendorff, *Hirudotherapie*.

Ansetzen der Blutegel

Was muss der Patient beachten, damit der Blutegel beißt? Man sollte auf stark duftende Seifen, Duschgels und Parfüm verzichten. Sollte der Patient Angst oder Ekel empfinden, wird sich der Geruch des Menschen verändern und der Blutegel wird nicht saugen. Hier haben sich die RESCUE-Bachblüten-Tropfen bewehrt, 1–2 Tropfen in ein Glas mit Wasser, dieses langsam trinken und man merkt, wie der Patient entspannter wird. Man kann dem Patienten auch schon vor der Behandlung mit Blutegeln diese zeigen lassen. Blutegel sind Lebewesen und man sollte sie mit Achtung behandeln, vielleicht möchte der Blutegel diesen Patienten einfach nicht beißen. Dann sollte man den Blutegel ins Wasser zurücksetzen und vielleicht einen anderen wählen. Blutegel nie zum Beißen zwingen. Es gibt immer Gründe, warum diese es nicht wollen.

Die Behandlungsdauer richtet sich nach der Anzahl der Blutegel und deren Sauglust. Mit einer Stunde sollte man auf jeden Fall rechnen, da man mit Lebewesen arbeitet. Stress und Zeitdruck sind bei der Blutegeltherapie fehl am Platz, dadurch werden die Blutegel nur selbst gestresst und unwillig.

Wie fühlt sich eine Blutegelbehandlung an? Ich kann aus eigener Erfahrung berichten, dass sich die Blutegelbehandlung anfangs etwas komisch anfühlt. Die Blutegel bewegen sich auf der Haut und fühlen sich leicht schleimig an. Während sich die Blutegel durch die Haut sägen, hat man das Gefühl, als ob man in eine Brennessel gefasst hat, nur brennt es nicht dauernd, sondern in Schüben und nur etwa 5 Minuten. Sobald der Blutegel die Hautschichten durchdrungen hat, fängt er an zu Saugen. Diesen Vorgang merkt man gar nicht, man sieht nur die Wellenbewegungen des Blutegels während des Vorgangs. Ist der Blutegel satt, lässt er selber los und löst sich.

Die durchschnittliche Anzahl der Blutegel richtet sich nach Indikation und Größe des zu behandelnden Areals. Mehr als 10 Blutegel sollten es aber nicht sein.

Was sollte man bei der Organisation der Behandlung beachten? Ihr Patient sollte vor der Behandlung auf Toilette gehen, da man die Sitzung zeitlich nicht ganz abschätzen kann. Wenn der Patient in der Sitzung zur Toilette muss, sollten sie ihn begleiten und versuchen die zu behandelnden Stellen zu schützen. Wenn ein Blutegel sich festgesaugt hat, bleibt er auch festgesaugt, außer er ist fertig. Der Patient kann sitzen oder liegen, je nach Kreislaufsituation und zu behandelnder Stelle. Sollte sich der Patient unsicher fühlen oder der Erstverband die Fahrtüchtigkeit behindern, sollte sich der Patient für den Heimweg abholen lassen oder ein Taxi nehmen.

Sie geben dem Patienten ein Care-Paket mit, damit er, falls der Erstverband durchgeblutet ist, diesen wechseln kann. Sie als Therapeut sollten für den Patienten telefonisch erreichbar sein, falls Fragen oder Ängste auftauchen zwecks der Nachblutung. Am Folgetag sollte der Patient sich in die Praxis zur Kontrolle begeben und dann können Sie ihm die nachfolgende Versorgung erklären.



Abb. 13: Ansetzen der Blutegel, der längliche Blutegel sucht noch die passende Stelle

Nachsorge

- Verlaufskontrolle mit Verbandswechsel am Folgetag
- Schonung und Ruhigstellung, insbesondere nach Ansetzen an Extremitäten
- Hygiene/Körperpflege
- Erläuterung potenzieller Nachwirkungen
- Reiben und Kratzen der Bisswunden vermeiden

Die Biebertaler Blutegelzucht (bbez) stellt für Therapeuten einige Dokumente als PDF-Datei bereit. Folgende Dateien können bezogen werden:

- Gebrauchsinformationen Blutegel, Medirud
- Haltungshinweise vor der therapeutischen Anwendung
- Gebrauchsanweisung für das Rücknahme-Set für medizinische Blutegel

Dort können Seminare, Workshops und Führungen zum Thema Blutegeltherapie gebucht werden.



Hiermit bestelle ich

___ Expl. **Ganzheitliche Wundversorgung** **29,95 Euro***
(1. Auflage 2023, Softcover, 160 Seiten, ISBN 978-3-96474-681-8)

___ Expl. **PDF – Ganzheitliche Wundversorgung** **24,95 Euro***
(1. Auflage 2023, 160 Seiten, ISBN 978-3-96474-682-5)

* Alle Preise inkl. MwSt., Lieferung versandkostenfrei, ausgenommen Poster

Kundennummer

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon / Fax

E-Mail

Datum / Unterschrift

mg^o fach
verlage

mgo fachverlage GmbH & Co. KG
E.-C.-Baumann-Straße 5
95326 Kulmbach

Tel. 09221 949-311
Fax 09221 949-377
kundenservice@mgo-fachverlage.de
www.ml-buchverlag.de



Agnieszka See

arbeitet seit 2007 als Gesundheits- und Krankenpflegerin und absolvierte eine Fachausbildung zur Wundexpertin ICW. Auf der Suche nach ergänzenden Möglichkeiten zur schulmedizinischen Behandlung bildet sie sich seit 2014 im Bereich der naturheilkundlichen Therapien weiter. Ein Jahr nach der Heilpraktikerprüfung wagte sie 2020 den Schritt in die eigene Praxis.

Naturheilkundliche Therapien in der Wundversorgung

Um für Patienten mit akuten und chronischen Verletzungen eine optimale Wundversorgung zu gewährleisten setzt die Autorin auf die kombinierte Anwendung von schulmedizinischen Methoden und naturheilkundlichen Verfahren. Dabei werden sowohl die Aktivierung der individuellen Selbstheilungskräfte als auch die idealen Versorgungsmaßnahmen während der Wundheilungsphase berücksichtigt.

Nach einer kompakten Einführung stellt dieses Fachbuch die grundsätzlichen Behandlungsvariationen aus schulmedizinischer Perspektive dar. Dabei werden neben deren Vor- und Nachteilen auch wichtige Hinweise zur praktischen Anwendung und Wirkung aufgezeigt.

Die einzelnen Therapiemethoden der Wundversorgung aus naturheilkundlicher Sicht werden im zweiten Teil des Buches beleuchtet. In über 20 Methoden wird neben der Vorgehensweise auf mögliche Indikationen sowie Kontraindikationen auch auf Wirkweisen eingegangen. Das Behandlungsspektrum reicht dabei von Akupunktur über phytotherapeutische Anwendungen bis hin zur optimal unterstützenden Nährstoffversorgung.

Dieses Buch bietet einen kompakten Überblick zu bewährten naturheilkundlichen Therapien und richtet sich vor allem an Ärzte, Heilpraktiker und Pflegekräfte, die bereits über Kenntnisse zur medizinischen Anamnese und Diagnostik sowie der Therapieverfahren nach Expertenstandard für chronische Wunden verfügen.