

# Naturheilkundliche Maßnahmen bei Kopfschmerz und Migräne

Bei der ganzheitlichen Behandlung von Kopfschmerzen und Migräne ist es wichtig, die Ordnung im Organismus wiederherzustellen, wenn diese durch verschiedene innere und äußere Faktoren und Stressoren gestört wird. Dabei haben sich nachweislich einige komplementärmedizinische Methoden bewährt, die der Autor und Leiter der Schmerzzambulanz an der Schweizer Aeskulap-Klinik Dr. Brander vorstellt. In der richtigen Kombination und auf die individuellen Bedürfnisse des einzelnen Menschen angewandt, verhelfen sie diesem wieder zu mehr Gesundheit, besserer Lebensqualität und im Idealfall auch zu Schmerzfreiheit.

## Ordnungstherapie

Der Begriff „Ordnung“ bedeutet Ausgeglichenheit der individuellen Ansprüche und Bedürfnisse des Menschen mit den Gegebenheiten seiner Natur und seiner Umwelt. Der Zustand der Ordnung, d. h. der geistigen, seelischen und körperlichen Ausgeglichenheit des Organismus, lässt sich formal mit Gesundheit gleichsetzen. Krankheit hingegen stellt im weitesten Sinne einen Zustand der Unordnung im Organismus dar. Stress im Allgemeinen gilt meist als Auslöser eines Migräneanfalles.

Verschiedenste Triggermechanismen können sich individuell als Stressor und somit als Ursache oder Auslöser einer Migräne verantwortlich zeigen. Als Ziel der Ordnungstherapie gilt es, konstitutionelle und konditionelle Schwächen und Belastungen (Stressoren) des Patienten zu identifizieren, um diese unmittelbar und in ihrer Gesamtheit zu behandeln und im weiteren Verlauf zu meiden.

## Triggermechanismen der Migräne

- Stress (auch Angst vor dem Migräneanfall selbst)
- Reize (auch akustisch, olfaktorisch, Verletzungen)
- Schlafentzug
- Hormonelle Umstellung
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten
- Dysbiose (Störungen der Darmflora)
- Störungen des Flüssigkeitshaushaltes, z.B. durch ungenügende Trinkmenge
- Akute oder chronische Infektionen (z. B. apikale Ostitiden, d. h. Entzündungen an den Zahnwurzeln)
- Änderungen gewohnter Abläufe
- Orts-, und Klimawechsel
- Wetterwechsel
- Belastungen des peripheren oder autonomen Nervensystems (z. B. Narben)
- Muskuläre Triggerpunkte
- Muskelhypertonus im Zahn-, Mund-, Kieferbereich
- Störungen des Bewegungssystems

## Ziele einer ganzheitsmedizinischen Behandlung

- Erkennen und Beseitigen belastender Faktoren
- Verlängerung der anfallsfreien Intervalle
- Reduktion der Schmerzintensität und -dauer
- Wirkungsverstärkung „einfacher“ analgetischer Maßnahmen, die vorher nicht mehr wirksam waren
- Reduktion von Medikamenten mit belastendem Nebenwirkungsspektrum
- Reduktion der Angst vor einem Migräneanfall

Verschiedenste Behandlungsverfahren müssen individuell nach vorheriger ganzheitlicher Diagnostik auf den jeweiligen Patienten abgestimmt werden. Neben

einer „Grundsanierung“, z. B. der Symbioselenkung des Darmes, die bei jedem Kopfschmerz- und Migränepatienten zum Einsatz kommen sollte, wird nach auffälliger Diagnostik ein individuelles Behandlungsprogramm erstellt. Nach Priorität und therapeutischer Häufigkeit sind im Folgenden verschiedene Behandlungsverfahren aufgeführt und anschließend erläutert, deren Einsatz sich bei der Kopfschmerz- und Migränebehandlung bewährt hat.

## Therapieverfahren

auf die ich im Folgenden näher eingehe, sind:

1. Symbioselenkung des Darmes, Darmsanierung, Stärkung des intestinalen Immunsystems
2. Phytotherapie
3. Homöopathie
4. Aus- und ableitende Verfahren (Aderlass, Schröpfen)
5. Physikalische und manuelle Therapie (Massage, Wärme- und Kälteanwendung)
6. Entspannungsverfahren (Autogenes Training, Muskelrelaxation)
7. Neuraltherapie nach Huneke (Störfeldsuche und -behandlung)
8. Akupunktur (Körper-, Ohr-, Schädel-, Mundakupunktur)

**Weitere Verfahren sind:** Osteopathie, Säure-Basen-Ausgleich, Sauerstoff- und Ozontherapie, Hämatogene Oxidationstherapie, Hochdosierte Antioxidantientherapie, Psychologische Betreuung oder Psychotherapie, Medikamentöse Therapie.

## 1. Symbioselenkung des Darmes, Darmsanierung, Stärkung des intestinalen Immunsystems

Die Erhaltung eines ausgewogenen Zu-



**Abb. 1:** Schematische Darstellung der Entstehung und Unterhaltung der Dysbiose

sammenlebens des menschlichen Organismus mit nützlichen Bakterien wurde zuerst 1917 von dem Mikrobiologen Prof. Nissle beschrieben. Er erkannte den Zusammenhang vieler chronischer Erkrankungen und der Fehlbesiedlung des Darmes mit unphysiologischen Bakterien.

Das Immunsystem des Darmes wird entscheidend beeinflusst von einer physiologischen Darmflora, die das Gleichgewicht zwischen Darmlumen und Darmwand aufrecht erhält. In der Darmflora gibt es eine Vielzahl verschiedener Bakterien, die die Darmwand schützen, für das Darmmilieu und nicht zuletzt zur Aufnahme von Vitaminen wie Folsäure, Laktoflavin, Nikotinsäureamid, Pyridoxal, Pantoensäure, Vitamin B 12 und Biotin mitverantwortlich sind. Durch eine verminderte Darmperistaltik wird weiterführend auch die Serotoninausschüttung (aus den chromaffinen Zellen des Plexus myentericus) negativ beeinflusst, was sich wiederum negativ auf die Migränesymptomatik, die Schmerzschwelle und die Stimmung der Patienten auswirkt.

Ist die normale Bakterienflora gestört, können durch Gärungs- und Fäulnisvorgänge lokale Beschwerden auftreten (Tenesmen, d. h. Darmkrämpfe, Entzündun-

gen, reduzierte Peristaltik). Darüber hinaus reduzieren sich die physiologische Barrierefunktion und die immunologische Funktion des Darmes. Toxische Stoffwechselprodukte werden resorbiert und belasten direkt oder über eine reduzierte Entgiftungsfunktion der Leber den Organismus.

Ursachen für die intestinale Besiedlung pathogener Keime können sein: Pharmaka, Strahlen, Toxine, Fehlernährung, funktionelle Störungen des Gastrointestinaltraktes, schwere Darminfektionen, Bakterientoxine und andere mehr.

Im Sinne einer Darmsanierung sollten vorerst die anaeroben bzw. fakultativ anaeroben pathogenen Keime eliminiert werden (z. B. mit Magnesiumperoxidpulver oral). Dann sollte man das Darmmilieu stabilisieren (Laktose in Verbindung mit Kamillenblütenextrakt, Anregung der Leber- und Gallesekretion mit Bitterstoffen) und zuletzt sollten physiologische Darmbakterien vorsichtig substituiert werden. Die Behandlung mit physiologischen Darmbakterien sollte aber nicht nur als reine Substitutionstherapie betrachtet werden. Sie ist eher eine Rückgewöhnung des Organismus an lebende Keime mit nicht invasivem Charakter und

ist deshalb vorsichtig fortzuführen.

## 2. Phytotherapie (nach M. K. H. Elies)

Die Anwendung von Pflanzen, Pflanzenteilen und deren Zubereitung bei Schmerzen im Kopfbereich hat eine lange Tradition. Dabei umfassen die Anwendungsmöglichkeiten externe Applikationen (Kräuterkissen, Phytobalneologie, Segmenttherapie) und die interne Gabe (Tee, standardisierte Pflanzen- und Pflanzenextraktpräparate) zur Prophylaxe, Anfallsbehandlung und Milderung der Nebenwirkungen anderer Verfahren. Beispiele für lokale Einreibungen zur Segmenttherapie stellen ätherische Öl-Präparate mit Citronell-, Fenchel-, Lavendel-, Latschenkiefer-, Muskat-, Pfefferminz- oder Wacholderöl dar. Besonders zu empfehlen ist die lokale externe Anwendung von Pfefferminzöl an Schläfe und im Nackenbereich bei akuten Schmerzen.

Teekuren sind bei der differenzierten Betrachtung der Schmerzprojektionen in das Meridiansystem (siehe Seite XXX) aufgeführt. Eine Teekur sollte 6–8 Wochen dauern, mit nachfolgender therapeutischer Pause von 4–6 Wochen. Pro Tag werden 1–3 Tassen Tee getrunken, eine Tasse bemisst sich auf 150 ml. Der Tee ist nüchtern und schluckweise einzunehmen.

### Aufguss (Infus)

1–2 Teelöffel Droge mit 150–200 ml kochend heißem Wasser übergießen und 15 Minuten abgedeckt ziehen lassen. Anschließend durchsieben und schluckweise trinken.

### Abkochung (Dekokt)

Droge in entsprechende Menge kochendes Wasser geben und 10–15 Minuten weiterkochen. Dann durchsieben und mundwarm schluckweise trinken.

### Kaltaufguss (Mazerat)

Droge mit 200–250 ml Wasser übergießen und bei Raumtemperatur (16–22 °C) über 12–24 h stehen lassen. Zum Gebrauch durchsieben und erwärmen (nicht kochen).

## Zwei Teerezepte

### Kopfwehtee nach R. Quincke

Schlüsselblumenblüten	25.0
Ringelblumenblüten	5.0
Kamillenblüten	10.0
Pfefferminzblätter	5.0
Lavendelblüten	5.0
Melissenblätter	15.0
Arnikablüten	5.0
Benediktenkraut	25.0

(1–3mal täglich 1 Tasse als Aufguss einnehmen)

### Bei akuter Migräne

Flor. Betulae	20.0
Fruct. Juniperi	10.0
Cort. Salicis	20.0
Fruct. Sambuci	10.0

(M. f. spec., D.S. 2 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 15 Minuten ziehen lassen)

## 3. Homöopathie (nach H. Herget)

Die Homöopathie lässt sich nach G. Köhler im Rahmen der Gesamtmedizin als Regulationstherapie definieren: „Ihr Ziel ist die Steuerung der körpereigenen Regulation mit Hilfe einer Arznei, die jedem einzelnen Kranken in seiner personalen Reaktionsweise entspricht.“ Die Klassische Homöopathie behandelt die Gesamtsymptomatik des Krankheitszustandes eines Patienten und kann somit auf die Beschwerdesymptomatik im Krankheitsverlauf Einfluss nehmen. Ob hochpotenzierte Homöopathika konstitutionell zum Einsatz kommen oder niedrigpotenzierte Mittel vorerst symptomatisch Verwendung finden, muss bei jedem Patienten individuell abgewogen werden.

Als **Komplexmittel** haben sich die regelmässige Einnahme von Antimigren® (Pascoe), Iris Similiaplex® (Pascoe) und Dolor loges® (Loges) über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten bewährt. Bei der **akuten Migräne** ist die Kombination folgender Einzelmittel zu empfehlen: Tabacum D 2, Oleander D 2, Acidum hydrocyanicum D 6, Veratrum album D 4 aa ad 80.0, alle 15 Minuten 10 Tropfen (oder siehe Seite XXX: Schmerzprojektion nach Meridianverlauf).

## 4. Aus- und ableitende Verfahren

Die Schröpftherapie (trocken oder blutig) kann bei Muskelhartspann der Nacken-

und Schultermuskulatur eingesetzt werden. Der Aderlass hat sich zur Kopfschmerzbehandlung bei Hypertonie akut und als Intervalltherapie bewährt. Bitte beachten: Die arterielle Hypertonie muss selbstverständlich ärztlich abgeklärt und behandelt werden. Zusätzlich empfiehlt sich in der Migränebehandlung die Ausleitung über die Nieren und die Leber (diuretische und entgiftende Therapie).



Abb.2: Blutiges Schröpfen im Bereich des M. trapezius bds.

## 5. Physikalische Therapiemaßnahmen

**Massage:** Ausstreichungen, Zirkelungen im Bereich der Kopf- und Nackenmuskulatur; Bindegewebsmassage

**Manuelle Therapie:** Mobilisation bei Vorliegen von Blockierungen oder Hypomobilität, bei Hypermobilität der Zervikalsegmente stabilisierende Übungen

**Hydrotherapie:** ansteigende Teilbäder, lokal kalte Güsse

**Wärmeapplikation:** heiße Rolle, Fango  
**Allgemeine Maßnahmen:** Körperwahrnehmungsschulung z. B. Feldenkrais, Qi Gong.

## 6. Entspannungsverfahren

Beispiele für geeignete und leicht erlernbare Entspannungsverfahren sind die Progressive Muskelrelaxation nach Jakobson oder Autogenes Training.

## 7. Neuraltherapie

Mit der **Therapeutischen Lokalanästhesie** (Injektionen an Nerven und in schmerzhaftem Muskelareale) und der Neuraltherapie nach Huneke können überempfindliche Körperareale wieder in einen normalen Erregungszustand ge-

bracht werden. Eine andauernde Reizung peripherer Nerven kann überproportionale Schmerzsymptomatiken hervorrufen. Diese Sensibilisierung kann im Sinne der neuronalen Plastizität auf allen Stufen des Nervensystems entstehen. Mit der Neuraltherapie können die sensibilisierten Nervenstrukturen durch Injektion eines Lokalanästhetikums z. B. an die Nervenaustrittspunkte (Nn. occ. maj. et min., Nn. supraorb., infraorb. ment.) intervallmäßig unterbrochen werden, um eine normale neuronale Erregbarkeit wieder herzustellen. Als Umstimmungs- bzw. Gegenirritationsverfahren kann man das Lokalanästhetikum auch segmental sub- und intrakutan im Schmerzbereich injizieren (Dornenkrans nach Hopfer – horizontale Quaddelreihe um den größten Kopfumfang). Nicht nur die Schmerzperzeption im Bereich des peripheren, sondern auch eine mögliche Plastizität im autonomen Nervensystem sollte bei der Therapie chronischer Schmerzen unbedingt Beachtung finden. Darüber hinaus sollte nach Störfeldern (Narben, chronischen Entzündungen z. B. apikalen Ostitiden, also Entzündungen an den Zahnwurzeln, u. a.) gesucht werden, da solche „Störfelder nach Huneke“ im Organismus selber ortsfremde Schmerzen erzeugen oder auch die Schmerzempfindlichkeit stark erhöhen können. Hierbei sind bei der Migräne unbedingt die Injektionen an den Frankenhäuser schen Plexus (Neuraltherapie des gynäkologischen Raumes) und an die Schilddrüse zu erwähnen. Eine weitere Möglichkeit zur Schmerzreduktion resp. zur neuroplastischen Reorganisation bietet die systemische Applikation von Lokalanästhetika. Hierbei werden Kombinationen des Lokalanästhetikums Procain (ohne Konservierungsmittel) und Natriumhydrogenkarbonat regelmäßig infundiert.

## 8. Akupunktur

Bei der Klassischen Akupunktur gilt es, einen gestörten Energiefluss (Qi-Fluss) im Körper zu beheben, um einen normalen Qi-Fluss wieder herzustellen. Im Folgenden sind die zur Migränebehandlung indizierten Akupunkturpunkte entsprechend der Schmerzprojektion im Meridianverlauf dargestellt.

Gerade zur akuten Schmerzreduktion haben sich die Varianten der Mikrosystem-Akupunktur außerordentlich bewährt, z. B. Ohrakupunktur, Neue Schädelakupunktur nach Yamamoto (YNSA) oder Mundakupunktur nach Gleditsch.

### 8.1 Ohrakupunktur

Organ- oder Korrespondenzpunkte  
Stirn (33), Sonne (35), Polster/Okziput (29)

Analgetisch bzw. antiphlogistisch wirkende Punkte  
Polster (29), Shen Men (55),  
Analgesiepunkt, Thalamus (26a)

Vegetativ ausgleichende bzw. psychotrope Punkte  
Jerome (29b), Vegetativum II (34), Punkte im Bereich der vegetativen Rinne der Halswirbelsäule, Herz (100), Neurasthenie-Punkt, Frustrationspunkt, Anti-Aggression (PT1), Angst-Sorge (PT2), Anti-Depression (PT3), Kummer-Freude (PT4)

Modalitätsspezifische oder ergänzende Punkte  
Wetterpunkt, Uterus (58), Ovar (23), TSH-Punkt, Plexus solaris, Ggl. stellatum, Ggl. cervicale medius

### 8.2 Neue Schädelakupunktur nach Yamamoto (YNSA)

Ypsilon-Punkte, Basis-Punkte A oder B auf der Seite der Beschwerdelokalisation

## Behandlung analog der Schmerzlokalisierung nach Meridiandiagnostik

## Schmerzlokalisierung Blasen-Meridian (Bl)

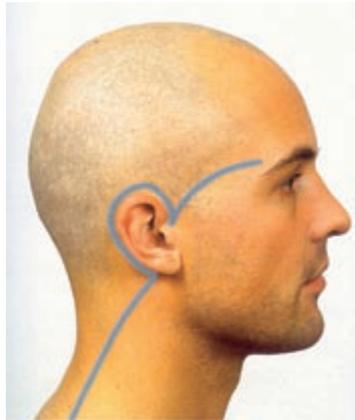


Abb.3

Der Blasenmeridian-Kopfschmerz tritt meist als Migräne oder vasomotorischer Kopfschmerz auf. Er zieht von frontal nach okzipital (zum Hinterkopf) oder umgekehrt. Der Schmerzcharakter wird als dumpf und drückend angegeben, „als ob der Kopf von vorn und hinten mit einer Klammer zusammenge-drückt würde“.

### Akupunkturpunkte

#### Akut – Fernpunkte

Dü 3, Bl 60, bei Druckdolenz ggf. Bl 58, Ni 3

#### Im Intervall – Fern- und Nahpunkte

Dü 3, Bl 2, 10, 60, Ni 3 oder Ni 7

### Phytotherapie

Teezubereitungen aus Benediktenkraut, Brennnessel und Wacholderbeeren

<b>Rezeptbeispiel</b>	Fruct. Juniperi	60.0
	Fruct. Foeniculi	
	Rad. Liquiritiae aa	20.0

M. f. spec., D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss und nachkochen lassen

### Spezialitäten

Asparagus-P® (Plantina)  
Solidagoren® N (Klein)

### Homöopathie

**Einzelmittel**    Komplexmittel  
Solidago D 2 Dil., 3 x 8 Tropfen    Juniperus Spl. 3 x 10–15 Tropfen  
Clematis D 3 Dil., 3 x 8 Tropfen  
Natrium muriaticum D 12 (akut) oder D 30 (Intervall) 3 x 2 Globuli

## Schmerzlokalisierung Gallenblasen-Meridian (Gb)

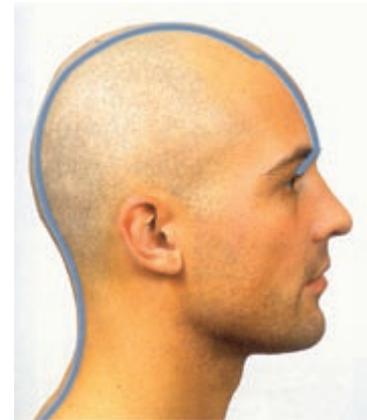


Abb.4

Der Gallenblasenmeridian-Kopfschmerz tritt fast immer als Migräne auf. Er breitet sich vorwiegend temporal (seitlich) aus und zieht von der hinteren Nackenpartie (M. trapezius) gemäss dem Meridianverlauf mit etwas Abstand um das Ohr herum bis über und hinter das Auge. Die Schmerzintensität ist stechend, veränderlich und die Schädelseiten wechselnd.

### Akupunkturpunkte

#### Akut – Fernpunkte

3E 5, Gb 43, bei Druckdolenz, ggf. Gb 37, Le 3

#### Im Intervall – Fern- und Nahpunkte

3E 5, Gb 3, 14, 20, (34), 43, Le 3 oder 8

### Phytotherapie

Teezubereitungen aus Artischocke, Lavendel und Schöllkraut

<b>Rezeptbeispiel</b>	Flor. Lavandulae	10.0
	Flor. Chamomillae	30.0
	Fol. Melissa	20.0

M. f. spec., D.S. 1–2 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss

### Spezialitäten

Carminagal® N (Galenika Hetterich)  
Hepar POS® (Ursapharm)

### Homöopathie

**Einzelmittel**    Komplexmittel  
Dioscorea villosa D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen  
Lycopodium D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen  
Carduus marianus Urtinktur Dil., 3 x 8 Tropfen  
Carduus marianus Spl., 3 x 10–15 Tropfen

## Schmerzlokalisierung 3-Erwärmer-Meridian (3E)

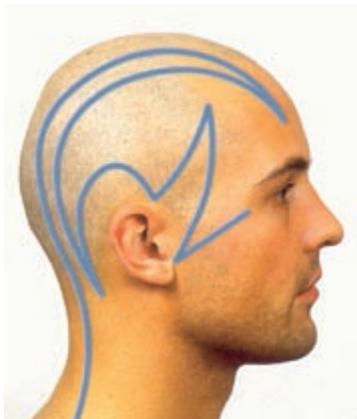


Abb.5

Die Schmerzen ziehen meist vom M. trapezius direkt um das Ohr herum nach temporal (in Richtung Schläfen) Sie verlagern sich dann mehr nach frontal und werden besonders intensiv hinter dem lateralen Augenwinkel (seitlich am Augenwinkel) wahrgenommen. Manchmal geben die Patienten das Gefühl an, „als würde das Auge aus dem Schädel gedrückt“. In diesen Fällen wird die Nadelung des 3-Erwärmer-Meridians (3E) in Verbindung mit den Punkten des Gallenblasen-Meridians (Gb) durchgeführt.

### Akupunkturpunkte

#### Akut – Fernpunkte

3E 5, 15, Gb 43, bei Druckdolenz ggf. Gb 37, Le 3

#### Im Intervall – Fern- und Nahpunkte

3E 5, 15, 23, Gb 3, 14, 20, (34), 43, Le 3 oder 8

### Phytotherapie

Teezubereitungen aus Löwenzahn und Steinklee

<b>Rezeptbeispiel</b>	Rad. Taraxi c. Herb.	20.0
	Rad. Urticae c. Herb.	20.0
	Fol. Betulae	30.0

M. f. spec., D.S. 1 Esslöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 15 Minuten ziehen lassen

### Spezialitäten

Hepaticum-Pascoe novo® (Pascoe)  
Bilicura forte® (Müller Göppingen)

### Homöopathie

<b>Einzelmittel</b>	Komplexmittel
Dulcamara D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen	
Tabacum D 2 Dil., 3 x 8 Tropfen	
Veratrum album D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen	

## Schmerzlokalisierung Magen-Meridian (Ma)

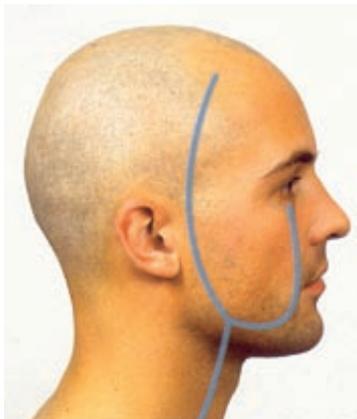


Abb.6

Entsprechend dem Meridianverlauf breitet sich der Kopfschmerz fronto-parietal (seitliche Stirnschläfe vorne) von der Geheiratsecke bis ggf. in das Gesicht aus. Häufiger sind Männer betroffen, die zudem meist an einer chronischen Gastritis leiden. Bei der „Magen-Migräne“ steht auch gehäuft das Symptom der „Magenempfindlichkeit“ und des Erbrechenens mit lang andauernder Übelkeit im Vordergrund.

### Akupunkturpunkte

#### Akut – Fernpunkte

Di 4, Ma 44, bei Druckdolenz ggf. Ma 40, Mi 6

#### Im Intervall – Fern- und Nahpunkte

Di 4, Ma 8, ggf. Gb 20, Ren Mai 12, Ma 36, 44, Mi 6

### Phytotherapie

Teezubereitungen aus Bertramwurzel und Wermut

<b>Rezeptbeispiel</b>	Herb. Absinthii	10.0
	Rad. Angelicae	30.0
	Fol. menth. pip.	10.0
	Rad. Liquiritiae	10.0
	Fruct. Foeniculi	30.0

M. f. spec., D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 10 Minuten ziehen lassen

### Spezialitäten

Uzara® (Stada), Gastritol® (Klein)

### Homöopathie

<b>Einzelmittel</b>	Komplexmittel
Nux vomica D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen	
Argentum nitricum Spl.,	
Thymus vulgaris D 2 Dil., 3 x 8 Tropfen	
3 x 10–15 Tropfen	
Argentum nitricum D 3 Dil.,	
3 x 8 Tropfen (bei Hyperacidität)	

## Schmerzlokalisierung Leber-Meridian (Le)



Abb.6

Der Leber-Meridian-Kopfschmerz imponiert als isolierter Schmerz des Schädeldeckels – der innere Ast des Meridians verläuft zum Punkt Du Mai 20. Subjektiv gibt der Patient ein Gefühl an, als würde ihm „die Schädeldecke abspringen“. Bei akuten Schmerzen kann hier auch ein Mikroaderlass am Punkt Du Mai 20 durchgeführt werden. Ggf. den Gallenblasen-Meridian mitbehandeln.

### Akupunkturpunkte

#### Akut – Fernpunkte

ggf. Du Mai 20 als Mikroaderlass, Le 2 (sedierend bei Hypertonie) oder Le 3 (bei Normo- oder Hypotonie)

#### Im Intervall – Fern- und Nahpunkte

Du Mai 20, Ex-KH 1, Le 2 (sedierend bei Hypertonie) oder Le 3 (bei Normo- oder Hypotonie)

### Phytotherapie

Teezubereitungen aus Artischocke, Kamille, Löwenzahn und Mariendistel

<b>Rezeptbeispiel</b>	Sem. Cardui Marianae	
	Fol. Menthae pip. aa	30.0
	Herb. Millefolii Flor.	
	Stoechados aa	30.0

M. f. spec., D.S. 1 Teelöffel auf 1 Tasse als Aufguss, 10 Minuten ziehen lassen

### Spezialitäten

Legalon® (Madaus)  
Ardeyhepan® (Ardeypharm)  
hepa-loges® N (Loges)  
Hepar-Pasc® 100 (Pascoe)

### Homöopathie

<b>Einzelmittel</b>	Komplexmittel
Quassia D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen	Quassia Spl., 3 x 10–15 Tropfen
Lycopodium D 4 Dil., 3 x 8 Tropfen	
Carduus marianus Urtinktur Dil., 3 x 8 Tropfen	
Ceanothus americanus D 2 Dil., 3 x 8 Tropfen	

## Verantwortungsbewusste Therapiewahl

Die wohl schwierigste Entscheidung bei der ganzheitlichen Behandlung von (Kopf-)Schmerzen ist es, die für jeden Patienten individuell richtige Kombination der verschiedenen Behandlungsverfahren zu finden. H. Pietschmann, Professor für Theoretische Physik an der Universität Wien, schrieb dazu sehr passend: „Habe ich nur eine Behandlungsmethode zur Verfügung, so unterliegt sie meiner Sorgfaltpflicht, sie richtig zu verwenden. Habe ich zwei oder mehrere Verfahren zur Verfügung, so übernehme ich als Therapeut die Verantwortung, welches der Verfahren das Beste für meinen Patienten ist.“

### Literatur

- Becker M, Hammes MG (Hrsg): Akupunktur in der Schmerztherapie.** Elsevier, München: Urban&Fischer; 2005.
- Hergert H F: Lehrbuch der Konstitutionsmedizin.** Giessen: Pascoe; 1996.
- Elies MKH, Ogal HP: Aus- und ableitende Verfahren.** Stuttgart: Hippokrates; 1998.
- Gleditsch JM: MAPS – MikroAkuPunktSysteme.** Stuttgart: Hippokrates; 2002.
- Hergert HF, Elies MKH, Hergert H: Kopf- und Gesichtsschmerz.** Systematische Darstellung ganzheitlicher Behandlungsmöglichkeiten. Marburg: KVM; 2000.
- Hergert H, Hergert HF: Das intestinale Immunsystem und seine Stimulation durch Symbioselenkung.** 8. Aufl. Giessen: Pascoe; 1997.
- Hergert HF, Ogal HP: Mikrobiologische Therapie.** In: Hedtmann A (Hrsg.): Praktische Orthopädie, Naturheilverfahren. Darmstadt: Steinkopff; 04/2006 vorgesehen.
- Ogal HP, Kolster BC: Ohrakupunktur für Praktiker.** Stuttgart: Hippokrates; 2003.
- Ogal HP, Kolster BC: Propädeutik der Neuen Schädelakupunktur nach Yamamoto (YNSA).** Stuttgart: Hippokrates; 2004.
- Pietschmann H: Aufbruch in neue Wirklichkeiten – Der Geist bestimmt die Materie.** Stuttgart: Weitbrecht; 1997.
- Reuter U, Oettmeier R: Die hochdosierte Procaïn-Basen-Infusion.** In: Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren; 1999: 40.



**Dr. med.  
Hans P. Ogal**

Facharzt für Anästhesiologie; langjähriger Einsatz im Funktionsbereich Schmerztherapie der Abteilung Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin Universitätsklinikum Giessen. Seit 2001 Lehrauftrag an der Philipps-Universität Marburg „Akupunktur, Energetik, Schmerzentscheidung und -behandlung“. Seit 2002 Leiter der Schmerzzambulanz, Aeskulap-Klinik Dr. Brander am Vierwaldstätter See. Dozent der Deutschen Ärztesgesellschaft für Akupunktur (DÄGfA) sowie Referent weiterer Fortbildungsorganisationen. Zahlreiche Vorträge und Publikationen davon zehn eigene Fachbücher als Autor oder Herausgeber.

Leitung Schmerzzambulanz Aeskulap-Klinik Dr. Brander Zentrum für Ärztliche Ganzheitsmedizin  
CH-6440 Brunnen am Vierwaldstättersee Schweiz  
Email: hans.ogal@aeskulap.com