

Naturheilkundlicher Newsletter der Habichtswald-Klinik Kassel
ISSN 1611-3624

Ausgabe Juli 2007

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

hier erscheint nun der 55. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Thema: Diagnostik bei Blähungen

„Vor die Therapie haben die Götter die Diagnostik gestellt!“ lautet eine alte Ärteweisheit. Wenn immer möglich, sollte man sich um eine Abklärung der Ursachen einer Krankheit oder Befindensstörung bemühen, um dann auch eine sinnvolle, ursächliche Therapie in die Wege leiten zu können.

Blähungen gehören naturgemäß in das Gebiet der Gastroenterologie, der Wissenschaft vom Magen-Darm-Trakt. Wenn Sie wegen Blähungen den Gastroenterologen, also den Facharzt für Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, aufsuchen, wird er neben einer körperlichen Untersuchung (bei der dann der bekannte geblähte Bauch festgestellt wird) wahrscheinlich eine Untersuchung des Stuhles auf verstecktes Blut sowie gegebenenfalls eine Magen- und/oder eine Darmspiegelung veranlassen. Diese Untersuchungen sind bei Verdacht auf ein Magen- oder Darmgeschwür, auf Polypen, auf Krebs oder weitere organisch manifeste Erkrankungen durchaus angezeigt. Bei Blähungen helfen diese Maßnahmen in der Regel nicht weiter, da meist eine Störung der Funktion, nicht aber der Struktur vorliegt. Und so wird der von Blähungen Geplagte meist mit der Diagnose "Meteorismus (Blähungen) unklarer Genese bei Ausschluss organischer Erkrankungen", „Reizdarm“ oder "Colon irritabile" entlassen oder zum Psychologen/Psychiater überwiesen.

Dass aus dem Stuhl wesentlich mehr Informationen als nur das möglicherweise vorhandene versteckte Blut gewonnen werden können, steht zwar in jedem Lehrbuch der Inneren Medizin, wird aber von den meisten Ärzten nicht umgesetzt (oder sollte es daran liegen, dass eine Magen-Darm-Spiegelung gut abgerechnet werden kann, während eine subtile Stuhldiagnostik das Laborbudget sprengt?). Aus diesem Grunde führen die wenigen Ärzte, die sich damit auskennen, eine solche Diagnostik als Privatabrechnung oder IGeL (Individuelle Gesundheitsleistung) durch. Blähungen werden in unserem Gesundheitssystem nur als Befindensstörung und nicht als Krankheit angesehen – und für Befindensstörungen kommen die gesetzlichen Kassen nicht auf.

Die nachfolgend aufgeführten Untersuchungen sind sämtlich schulmedizinisch anerkannt, wenig invasiv (eine Stuhlprobe ist zwar etwas unangenehm, tut aber nicht weh und hat keine Nebenwirkungen) und sind auch relativ preiswert (im Vergleich etwa zu einer Darmspiegelung).

Diagnostik - Blähungen: Darmflora und Pilznachweis – welche Rolle spielen Keime im Darm?

Gerade in Naturheilkundepraxen (bei Ärzten und Heilpraktikern) wird häufig eine Bestimmung der Darmflora und der Pilze veranlasst. Nicht selten werden dann fehlende Keime in Form von mikrobiologischen Präparaten (sog. „Symbioselenkung“) zugesetzt. Pilzen – wenn nachgewiesen – hingewiesen wird mit Antimykotika (Antipilzmittel) und/oder Pilzdiäten zu Leibe gerückt.

Hierzu einige kritische Anmerkungen: In der modernen Mikrobiologie (auch der naturheilkundlichen) gilt der Begriff „Symbioselenkung“ inzwischen als überholt! Alle Keime, die zugeführt werden, halten sich genauso lange wie sie zugeführt werden – einige Tage nach Absetzen der Präparate lassen sich die entsprechenden Keime praktisch nicht mehr nachweisen (Ausnahme: Neugeborene). Schon von der Menge her kann man sich klarmachen, dass eine Symbioselenkung, also eine Aufforstung erwünschter Keime oder gar ein Verdrängen schädlicher durch „gesunde Keime“ praktisch nicht möglich ist. Ein Mikrobiologe hat einmal errechnet, dass das Verabreichen einer üblichen Tagesdosis im Vergleich zur ansässigen Darmflora dem Pflanzen eines einzigen Baumes im Stadtwald von Hannover entspricht.

Ist Mikrobiologische Therapie daher sinnlos? Nein, keineswegs. Es konnte nachgewiesen werden, dass mit Darmbakterien oder deren Bestandteilen immunmodulatorische Effekte erzielt werden können. Die Immunabwehr kann also angeregt oder in bestimmten Fällen auch gebremst werden, z. B. bei Darmentzündungen.

Liegt eine „ökologische Störung“ vor, so bringt die Zufuhr ansonsten günstiger Darmbakterien nicht viel, wenn die zugrunde liegende Störung nicht beseitigt wird. Beispiel: Sie haben eine Schwäche der Bauchspeicheldrüse. Darum werden Fette nicht richtig verstoffwechselt. Diese erscheinen im Dickdarm, wo sie nicht hingehören. Die Dickdarmbakterien, die Fette verdauen (Fäulnisflora) stürzen sich dankbar auf die Fette, verdauen sie, bilden Gase und Blähungen, vermehren sich und verändern so das Gleichgewicht der Darmflora. Es nützt dann nichts, die fehlenden Gärungsbakterien „oben“ hereinzuschütten, wenn „unten“ die Fettverdauung nicht in Ordnung ist. Wenn Sie Bauchspeicheldrüsenenzyme (gilt nur für die Bauchspeicheldrüsenschwäche!) zu den Mahlzeiten einnehmen, können Fette wieder gut verdaut werden, Darmbakterien können die Fette im Dickdarm dann nicht mehr abbauen, weil sie im Dünndarm bereits aufgenommen wurden, und bilden keine Blähungen mehr. Die Darmflora normalisiert sich, d. h. Bakterien müssen von außen gar nicht mehr zugeführt werden.

Werden Pilze – oft Candida-Pilze – im Stuhl nachgewiesen, wird ein solcher Befund sehr kontrovers diskutiert. Die Einen meinen, Pilze gehören zur normalen Darmflora und schaden nicht. Die Anderen halten Darmpilze für das Gefährlichste überhaupt und sehen darin die Ursache von Blähungen, Allergien, Krebs, Erschöpfung und vielen weiteren Erkrankungen. Um es klar zu sagen: Es gibt bisher keine wissenschaftliche Untersuchung, die eine der beiden Meinungen eindeutig stützt. Vermutungen, Hypothesen und Spekulationen sind Tür und Tor geöffnet, richtig bewiesen ist nichts. Geringe Pilzbelastungen (bis zu 100 Pilze in einem Gramm Stuhl) können aufgrund ihrer Stoffwechsellistung gar nicht in der Lage sein, größere Mengen an Gasen und damit Blähungen zu erzeugen. Hohe Pilzbelastungen (100.000 bis eine Million und mehr pro Gramm) sind als Ursache von Blähungen aufgrund ihrer Verdauungskraft dazu durchaus in der Lage.

Die richtige Behandlung ist dann aber nicht allein die (oftmals sogar wiederholte) Eradikation (Ausrottung) der „bösen Pilze“, sondern die Beantwortung der Frage, warum sich Pilze immer wieder ansiedeln. Hier sind wieder ökologische Faktoren (s. o.) verantwortlich oder eine Abwehrschwäche, die es zu behandeln gilt. Von obskuren „Pilzdiäten“ kommt man glücklicherweise immer mehr ab, da sie allein den Pilz nicht verschwinden lassen, den betroffenen

Patienten aber nicht selten noch mehr schwächen als es der stärkste Pilz vermocht hätte. Eine weitgehend zuckerfreie Kost (denken Sie auch an Zucker in Honig, Früchten, Trockenobst, Fertiglernsmitteln) sollte aber schon praktiziert werden, der Verzicht auf jegliche Kohlenhydrate kann jedoch nicht empfohlen werden.

Verdauungsrückstände oder Ausnutzung – wie stark ist die Verdauungsleistung?

Die einfachste und wichtigste Untersuchung ist für mich die Untersuchung auf Verdauungsrückstände. Hier kann man erkennen, ob Fette, Fettsäuren oder Stärke nicht gut verdaut werden und so in den Dickdarm gelangen, wo sie nicht hingehören. Im Dickdarm werden sie von den dort vorhandenen Bakterien abgebaut und führen dadurch zu heftigen Blähungen.

Wenn sich Verdauungsrückstände nicht nachweisen lassen, ist ein Malabsorptionssyndrom praktisch ausgeschlossen, die weiteren Untersuchungen erübrigen sich meistens. Die Diagnose eines Reizdarmes wird wahrscheinlicher. Finden sich aber Verdauungsrückstände, ist etwas mit der Verdauung nicht in Ordnung. Dann wurde eine Ursache für die Blähungen gefunden. Die Ursache der Aufnahmestörung muss dann weiter abgeklärt werden, wozu die folgenden Untersuchungen geeignet sind. Die Untersuchung auf Ausnutzung, die nur wenige Euro kostet, ist für mich die wichtigste Screeninguntersuchung bei Blähungen.

Pankreas-Elastase 1 - funktioniert die Bauchspeicheldrüse?

Eiweiße und Fette können nur dann richtig verwertet werden, wenn die Bauchspeicheldrüse gut arbeitet und genügend Enzyme bereitstellt. Liegt jedoch eine exkretorische Pankreasinsuffizienz (Bauchspeicheldrüsenschwäche mit verminderter Verdauungsenzymproduktion) vor, können Eiweiße und Fette nicht richtig gespalten werden, gelangen in den Dickdarm, wo sie mit Hilfe der dort vorhandenen Bakterien zu Blähungen führen (s. o.). Die Therapie besteht dann einfach in der Zufuhr der entsprechenden Enzyme in der richtigen Dosierung.

PMN-Elastase - liegt eine Darmentzündung vor?

Die PMN-Elastase ist ein Enzym, welches in weißen Blutkörperchen vorkommt. Finden wir dieses Enzym vermehrt im Stuhl, ist dies ein Hinweis auf eine erhöhte Aktivität weißer Blutkörperchen im Darm. Die weißen Blutkörperchen sind die Polizisten unserer Immunabwehr und bei jeder Entzündung aktiv – sei es bei der Abwehr von Krankheitserregern oder einer Autoimmunerkrankung. Bei gereizter Darmschleimhaut lassen sich daher leichte Erhöhungen der PMN-Elastase finden. Bei einer massiven Darmentzündung (z. B. Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa) sind die Werte deutlich erhöht. Die Verdachtsdiagnose sollte dann mit einer Koloskopie (Darmspiegelung) bestätigt werden. Bei Darmschleimhautreizungen oder –entzündungen kommt es häufig zu Blähungen, weil dann meist auch die Fettverdauung gestört ist.

Alpha 1-Antitrypsin - besteht ein Hinweis auf eine Nahrungsmittelallergie?

Dieses Enzym ist dann oft erhöht, wenn Entzündungen bestehen oder die Darmschleimhautpermeabilität beeinträchtigt ist. Normalerweise können nur sehr kleine Moleküle aus dem Darm durch die Schleimhaut in den Körper gelangen. Große Moleküle können nur in geringer Menge die Schleimhaut passieren. Anders ist dies bei gestörter Permeabilität, d. h. bei vergrößerter Durchlässigkeit. Dies wird auch als leaky gut, also als „Leck im Darm“ bezeichnet.

Durch die vermehrte Belastung des Körpers mit Fremdeiweißen können sich dann leichter Nahrungsmittelallergien entwickeln, die wiederum zu einer gestörten Fettverdauung und damit zu Blähungen führen. Mit schleimhautregenerierenden und antiallergischen Maßnahmen kann dieser Störung gut begegnet werden.

Allergieteste - werden bestimmte Nahrungsmittel nicht vertragen?

Wenn der Verdacht auf Nahrungsmittelallergien besteht (z. B. weil bei bestimmten Nahrungsmitteln immer wieder Durchfälle oder Blähungen auftreten oder weil das α 1-Antitrypsin erhöht ist), so sollte gezielt nach Nahrungsmittelallergien gefahndet werden. Hierzu bieten sich verschiedene Allergieteste an (z. B. RAST, Prick). Einige naturheilkundliche tätige Therapeuten bieten umfangreiche Allergieteste (z. B. 180 oder 240 verschiedene Lebensmittel) an. Ob die dabei untersuchten IgG-vermittelten Sensibilitäten überhaupt eine klinische Bedeutung haben, ist sehr umstritten. Auch „energetische Tests“ wie z.B. Bioresonanz oder Kinesiologie können allenfalls Hinweise geben, sind aber nicht beweisend. In sämtlichen bisher durchgeführten Blind-Studien (das getestete Mittel wurde erst nach dem Test aufgedeckt) oder in Vergleichsstudien zwischen unterschiedlichen Untersuchern haben energetische Tests bisher leider völlig versagt. Nicht selten werden Patienten durch ungezielte und nicht von darin erfahrenen Therapeuten durchgeführte Allergieteste unnötig verunsichert oder sogar neurotisiert. In Einzelfällen wurden durch solche Tests durchaus wertvollen Hinweise geliefert – diese dürfen nur nicht überinterpretiert werden.

Jeder Allergietest – auch offiziell anerkannte – hat falsch positive und falsch negative Ergebnisse. Sie können also positiv sein und es liegt keine Allergie vor oder sie können negativ sein und es liegt doch eine Allergie vor. Wichtig ist, dass Sie in jedem Fall Nahrungsmittel meiden, die reproduzierbar bei Ihnen zu Blähungen oder anderen Verdauungsbeschwerden führen.

Gallensäuren - werden Gallensäuren ungenügend im Dünndarm aufgenommen und führen so zu Störungen im Dickdarm?

Die Leber produziert Gallensäuren, die Gallenblase speichert sie und gibt sie bei Nahrungsaufnahme in den Dünndarm ab. Die Gallenflüssigkeit bildet eine Emulsion aus den fettigen und wässrigen Anteilen des Nahrungsbreies. Aus wenigen großen werden viele kleine Fettröpfchen, die dann besser verdaut werden können. Im Endteil des Dünndarmes werden die Gallensäuren dann wieder fast vollständig aufgenommen. Nach Bestrahlungen im Unterleib, operativer Entfernung des Endteiles des Dünndarmes oder wenn Dickdarmbakterien in den Dünndarm übergewuchert sind, ist die Aufnahme der Gallensäuren mehr oder weniger stark behindert. Die Gallensäuren gelangen in den Dickdarm, wo sie die Schleimhaut irritieren, Dickdarmkrebs begünstigen (konjugierte Gallensäuren sind potente Co-Karzinogene) und zu Blähungen und Durchfällen führen können. Mit bestimmten Medikamenten (sog. Ionenaustauscherharzen) können diese Gallensäuren gebunden und somit unschädlich gemacht werden. Die Blähungen verschwinden dann innerhalb weniger Tage.

Gluten-/Gliadin-Antikörper - liegt eine Zöliakie/Sprue vor?

Eine Studie hat ergeben, dass bei etwa 5% aller Patienten mit der Diagnose „Reizdarm“ in Wirklichkeit eine Glutenunverträglichkeit vorliegt. Gluten ist das Klebereiweiß in Getreide und bewirkt, dass der Teig gut zusammen haftet. Manche Menschen vertragen dieses allerdings nicht und reagieren mit Blähungen und Durchfällen auf Getreideprodukte. Da in Mitteleuropa jeder Mensch praktisch täglich Getreideprodukte verzehrt, können die Beschwerden nicht sicher der Ursache zugeordnet werden – anders als etwa bei Erdbeerallergie, wenn jedes Mal und nur nach Genuss frischer Erdbeeren Bläschen im Mundbereich oder quälende Blähungen auftreten.

Der Goldstandard der Sprue-Diagnostik ist die Dünndarmspiegelung mit Entnahme einer Biopsie (Gewebeprobe). Hier kann die Sprue (Zöliakie) sicher nachgewiesen oder ausgeschlossen werden. Hinweise kann man allerdings aus Blut- oder Stuhluntersuchungen erhalten. Im Blut können entsprechende Antikörper gegen Gluten/Gliadin (genauer: Endomysium-AK, Transglutaminase-AK) nachgewiesen werden. Diese Untersuchung ist nicht ganz so sicher wie die Biopsie, ist aber weniger belastend und kann Anlass sein für eine weitere Diagnostik oder einen Therapieversuch. Die Therapie besteht im Weglassen von glutenhaltigen Weizenprodukten. Diätberaterinnen können Patienten ausführlich über erlaubte und „verbotene“ Lebensmittel bei

Sprue informieren. Es dauert mehrere Wochen, bis sich Blähungen, Durchfälle und Gewichtsverluste durch Sprue bessern.

Atemtest auf Laktoseintoleranz – wird Milchzucker nicht vertragen?

Wussten Sie, dass 80% der gesamten erwachsenen Weltbevölkerung eine Milchzuckerunverträglichkeit haben? Eigentlich ist die Entwicklung einer Laktoseintoleranz das Normale für den Menschen. Dies ist auch natürlich, denn Säugetiere trinken die Milch ihrer Mutter eben nur im Säuglingsalter. Im Laufe des Erwachsenwerdens geht die Fähigkeit, den in der Milch enthaltenen Milchzucker zu verdauen, verloren. Erwachsene Säugetiere und 4/5 aller Menschen reagieren auf größere Mengen Milch oder Milchzucker mit Blähungen und Durchfällen. Die weiße Rasse stellt eine Mutation innerhalb der Menschheit dar, die auch im Erwachsenenalter Milch verträgt. Aber auch in Mitteleuropa haben immerhin 14% aller Erwachsenen eine Milchzuckerunverträglichkeit.

Wenn Sie Frischmilchprodukte wie Milch, Speiseeis, Joghurt oder Quark nicht gut vertragen, alten Hartkäse (wenig Milchzucker) hingegen schon, dann sollte nach einer Laktoseintoleranz gefahndet werden. Dies geht mit Hilfe einer Provokation mit einer größeren Menge reinen Milchzuckers (25-50 g) und anschließender stündlicher Blutabnahme oder Abgabe einer Atemprobe. Aus den dabei ermittelten Zuckerwerten (Blut) oder dem Wasserstoffgehalt (Atemluft) kann der Arzt erkennen, ob eine Laktoseintoleranz vorliegt. Die Blutuntersuchung ist etwas ungenauer, die Atemluftprobe ist etwas aufwändiger. Wichtig ist auch das subjektive Befinden bei dem Test: Wenn Sie nach dem Genuss des Milchzuckers eine massive Verstärkung der Blähungen erleben, ist eine Intoleranz wahrscheinlich und wird dann meistens durch das Testergebnis bestätigt.

Die Therapie besteht nicht in einer völlig milchzuckerfreien Diät (Laktoseintoleranz ist keine Allergie, bei der auch geringste Mengen nicht vertragen werden), sondern in der Vermeidung größerer Mengen Milchzucker, manche vertragen 5 g, andere bekommen schon bei einem Gramm Blähungen.

Atemtest auf Fruktoseintoleranz - wird Fruchtzucker nicht vertragen?

Bekommen Sie nach Obst Blähungen und andere Darmbeschwerden? Wird der Genuss jeglichen Zuckers nicht vertragen? Sind die Beschwerden beim Verzehr von Birnen besonders schlimm? Dann sollten Sie an eine Fruktoseintoleranz (Fruchtzuckerunverträglichkeit) denken. Ebenso wie der Laktoseintoleranz fehlt ein bestimmtes Enzym, welches diesen Zucker aufschließt. Da üblicher Haushaltszucker zur Hälfte aus Glukose (Traubenzucker) und zur Hälfte aus Fruktose (Fruchtzucker) besteht, führen damit gesüßte Speisen fast immer zu heftigen Beschwerden. Die Diagnose wird wie oben beschrieben mit einem Blut- oder Atemtest nach einer Provokation mit Fruchtzucker gestellt. Die Therapie besteht im Meiden fruchtzuckerreicher Lebensmittel.

Die Interpretation ist genauso wichtig wie die Diagnostik!

Es gibt mittlerweile einige Labors, die eine solch subtile Diagnostik durchzuführen in der Lage sind. Da die Interpretation der Befunde immer auch die Kenntnis der klinischen Symptomatik voraussetzt, sollte nur ein darin erfahrener Therapeut solche Untersuchungen veranlassen, bewerten und die daraus notwendigen therapeutischen Konsequenzen ziehen. Zu oft erlebe ich noch, dass zwar eine Stuhluntersuchung durchgeführt wurde, dort auch eine Dysbalance der Darmflora mit (meist) einem hohen Stuhl-pH-Wert (Säure-Basen-Gleichgewicht) als Hinweis auf einen Fäulnisstuhl gefunden wurde und dann die „fehlenden“ Bakterien ersetzt werden (s. o). Diese mechanistische, reduktionistische Behandlung führt jedoch fast nie zum Erfolg, weil damit die zugrunde liegende Störung, welche die Fäulnisprozesse in Gang setzt, nicht angegangen wurde. Mit einer gezielten Diagnostik und einer erfahrenen Interpretation der Ergebnisse kann vielen Menschen mit Darmproblemen geholfen werden. Nach einer manchmal jahrelangen Odyssee bei Ärzten, Heilpraktikern, in Akut- und Rehakliniken können Patienten oftmals noch von

ihren Blähungen und sonstigen Verdauungsbeschwerden erfolgreich befreit werden.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Dr. med. Volker Schmiedel
Chefarzt der Inneren Abteilung
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Naturheilverfahren, Homöopathie
Experte in biologischer Medizin (Univ. Mailand)

Zur Klärung weiterer medizinischer Fragen und Behandlungs- bzw. Therapiemöglichkeiten stehe ich Ihnen im persönlichen Gespräch gerne zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie zuvor einen Termin in der naturkundlichen Privatambulanz.

Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung:

http://www.habichtswaldklinik.de/Die_Abteilung_Innere_Medizin.html

Informationen über ambulante Diagnostik und Therapie:

http://www.habichtswaldklinik.de/Naturheilk_Ambulanz.html

Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps:

<http://www.gesundheitstipps.wicker-kliniken.de/>

Die aktuellen und archivierten Naturheilkundlichen Newsletter finden Sie hier:

http://www.habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html

Tel. 0561-3108-101

FAX 0561-3108-104

e-mail: schmiedel@habichtswaldklinik.de

Internet:

http://www.habichtswaldklinik.de/Die_Abteilung_Innere_Medizin.html

<http://www.habichtswaldklinik.de/>

Vorträge von Herrn Dr. Schmiedel im August 2007:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 02.08.2007 *„Wenn die Knochen schwinden – schulmedizinische und naturheilkundliche Behandlung der Osteoporose“*
- 09.08.2007 *„Wenn nichts mehr geht – Diagnostik und Therapie bei Burn out“*
- 16.08.2007 *„Wieder beweglich werden – schulmedizinische und naturheilkundliche Behandlung der Arthrose“*
- 23.08.2007 *„Die Cholesterinlüge – Mythos und Wirklichkeit einer Stoffwechselstörung“*
- 30.08.2007 *„Volkskrankheit Rheuma – was bringen Ernährung, Weihrauch etc.?“*

Vorträge der Inneren Abteilung im Juli 2007:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 03.08.2007 *„Fit und gesund mit Vitalstoffen“*
Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel
- 10.08.2007 *„Progressive Muskelentspannung nach Jacobson“*
Referentin: Frau Nelli Bukmaier
- 24.08.2007 *Visualisierung – die Bedeutung der Vorstellungskraft für Gesundheit, Entspannung und Wohlbefinden“*
Referentin: Frau Anna Wilpert
- 31.08.2007 *„Fit und gesund mit Vitalstoffen“*
Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm>

(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)

http://www.habichtswaldklinik.de/Innere_Ambulanz.html

(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)

<http://www.wicker-kliniken.de/>

(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)

Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail an

innere@habichtswaldklinik.de

Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:

http://habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html