

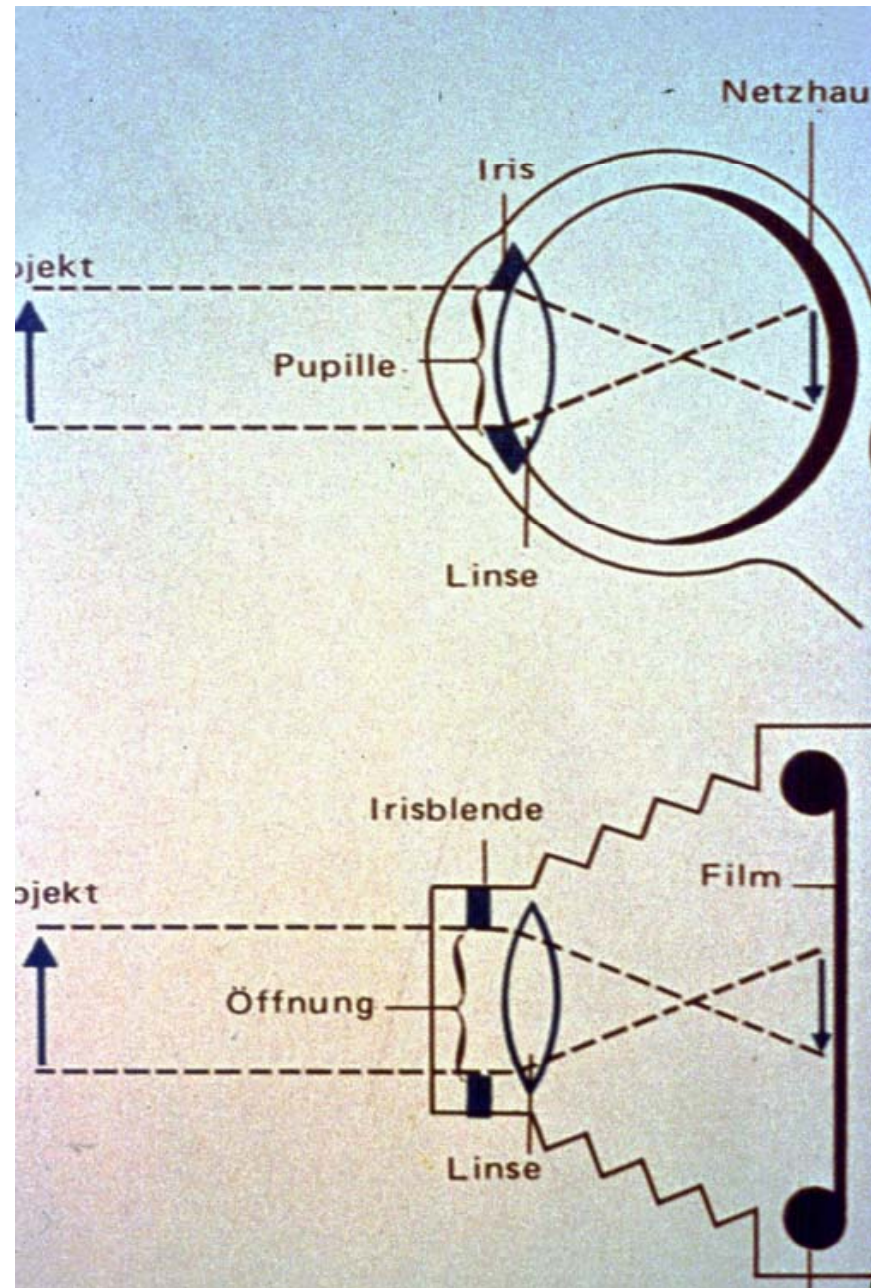
Die Behandlung von Augenkrankheiten mit Homöopathie und Akupunktur

Blitzumfragen:

- Konnten Sie den Augendruck senken?
- Ist die komplementäre Behandlung des chronischen Glaucoms öfters genügend?
- Haben Sie Erfahrungen mit der Behandlung von Uveitis mit komplementären Methoden?
- Haben Sie Schielfälle mit Erfolg behandelt? Exophorie?

Hirarchie der Klinischen Studien

- Metaanalyse
- randomisierte klinische Studie
- nicht randomisierte klinische Studie
- Prospektive Kohortenstudie
- Retrospektive Kohortenstudie
- Fallserien
- Expertenmeinung



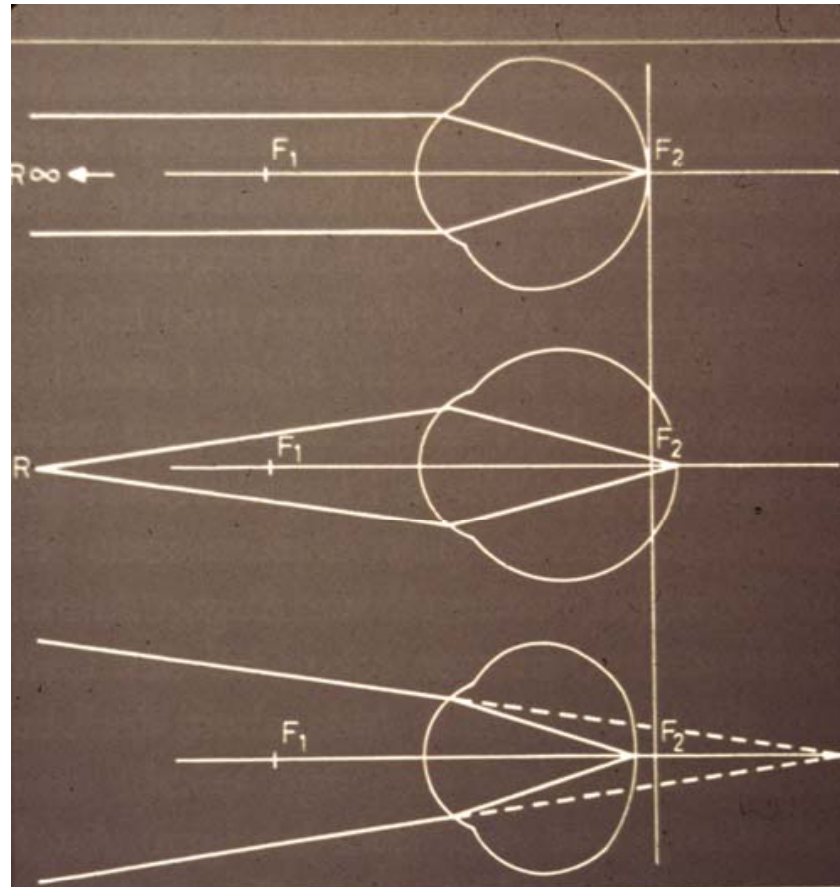
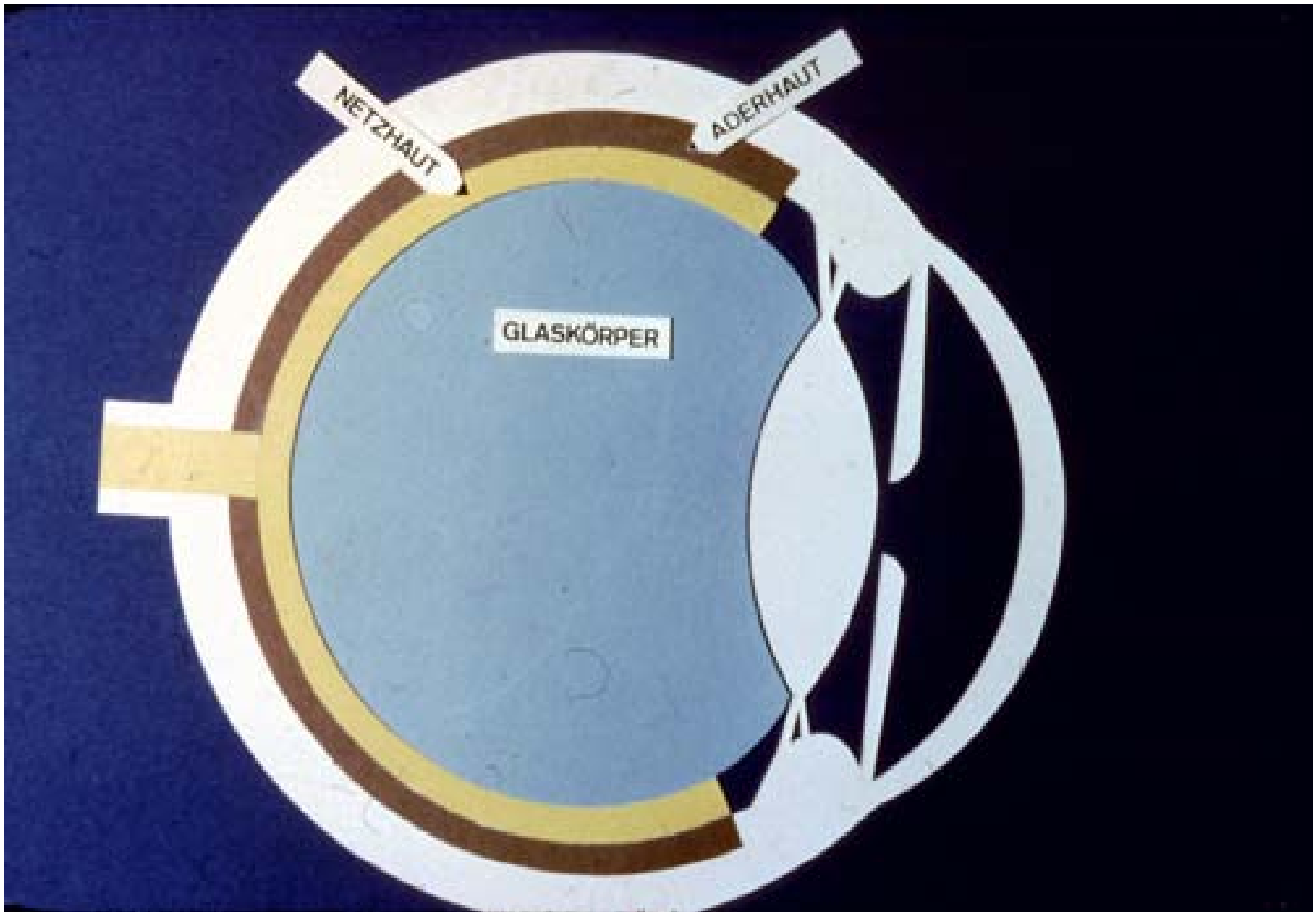
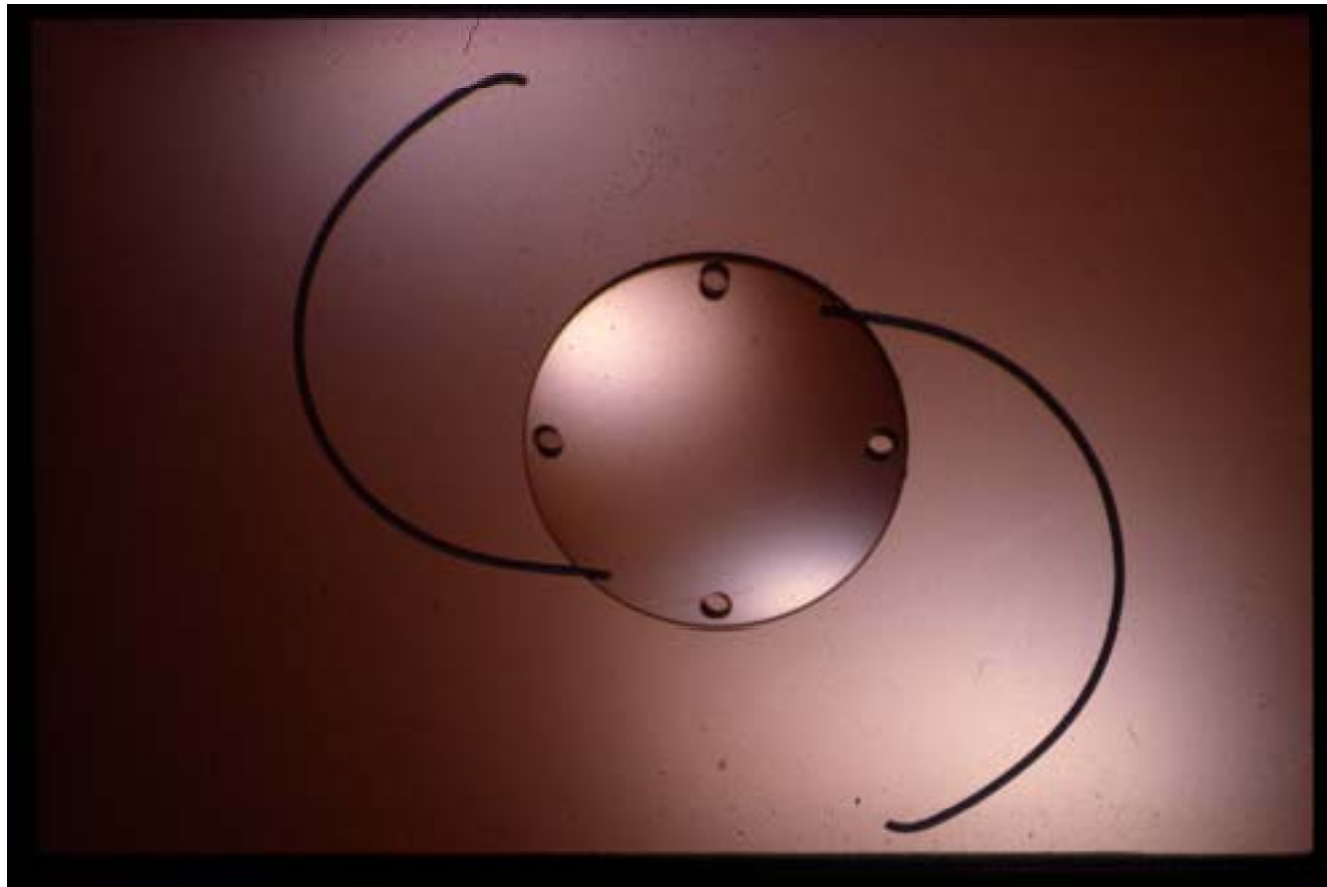
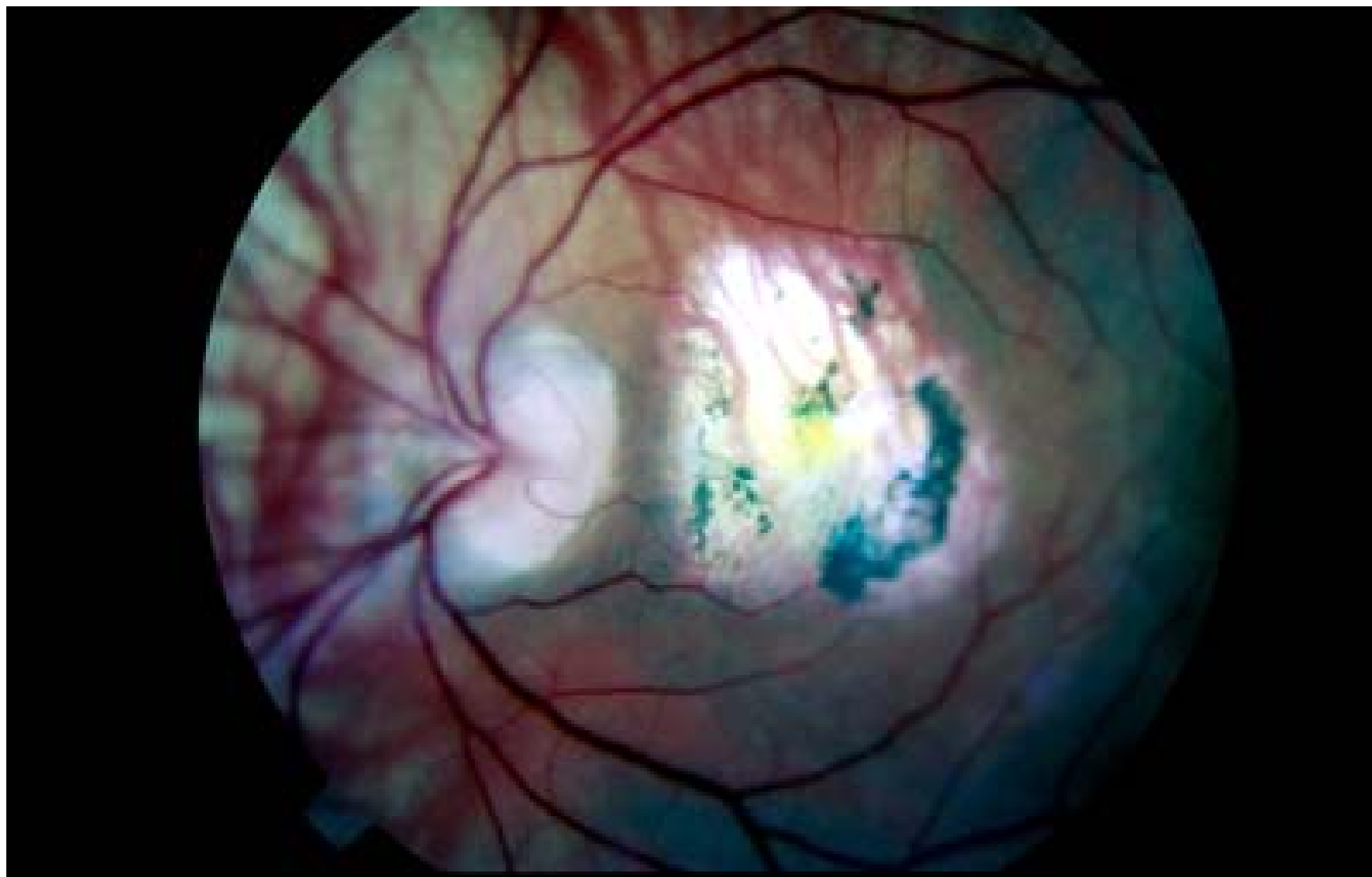


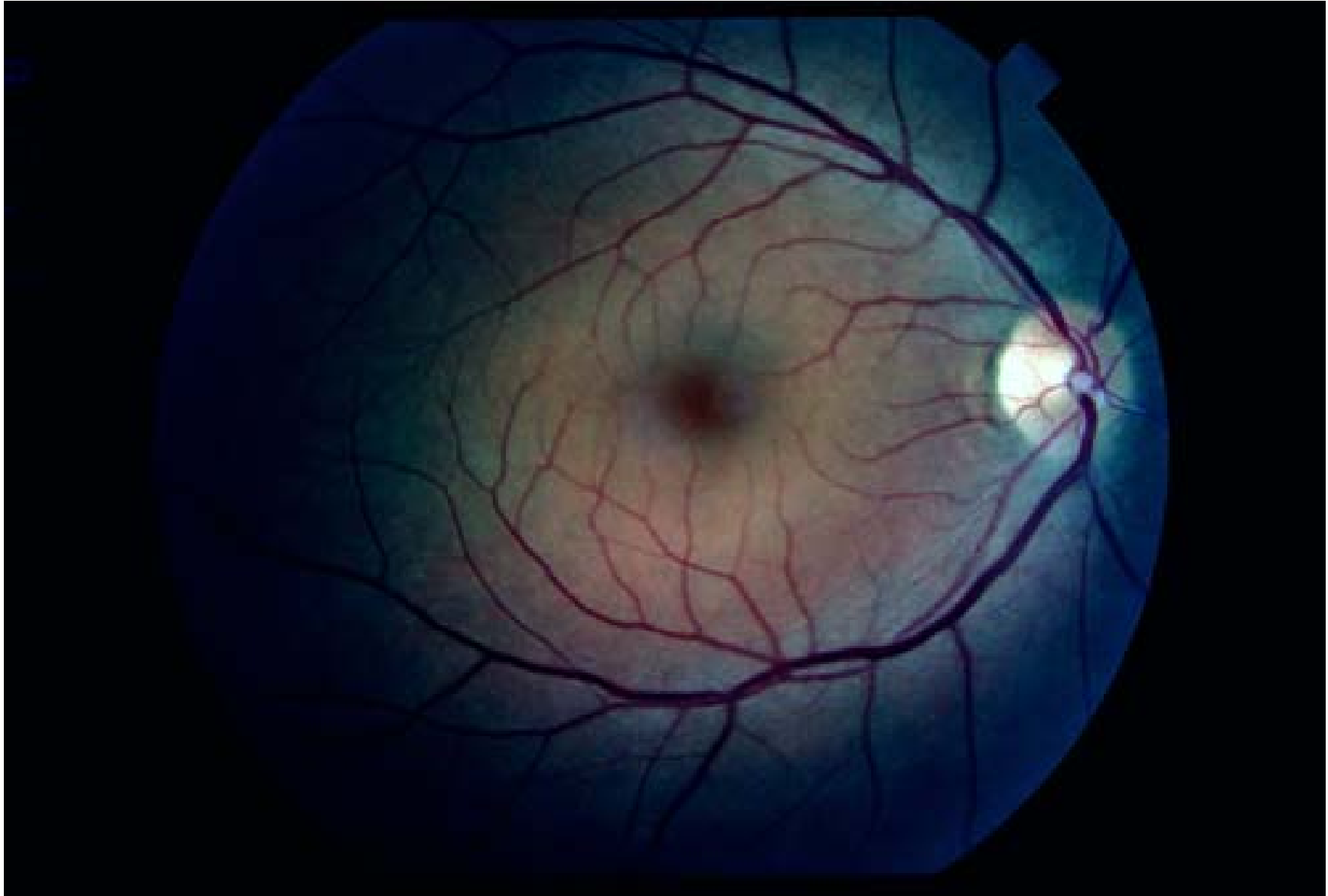
Abb. 121. Schematische Darstellung der Refraktion
erhältnisse in einem emmetropen (oben), myopem
(Mitte) und hyperopem Auge (unten).



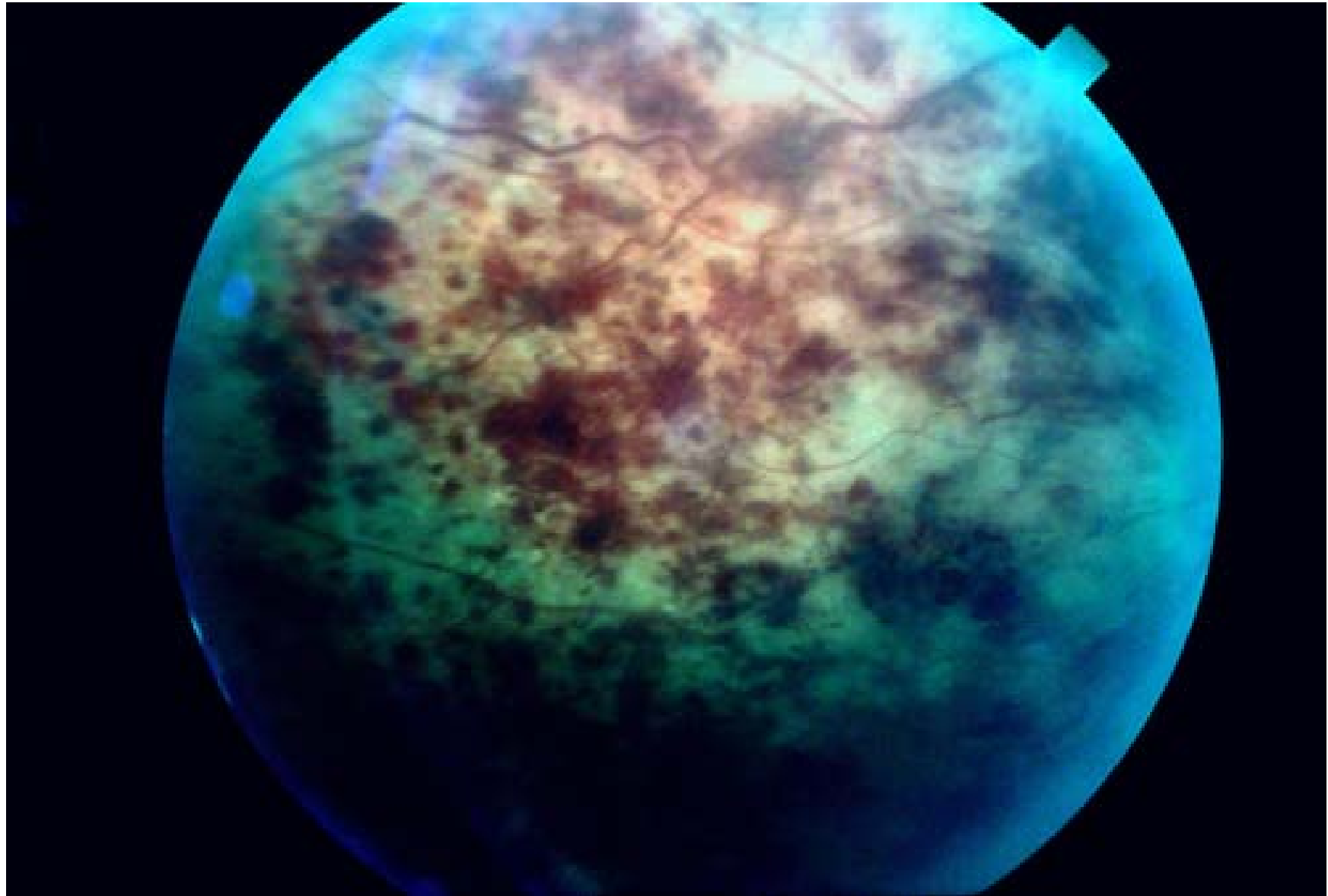


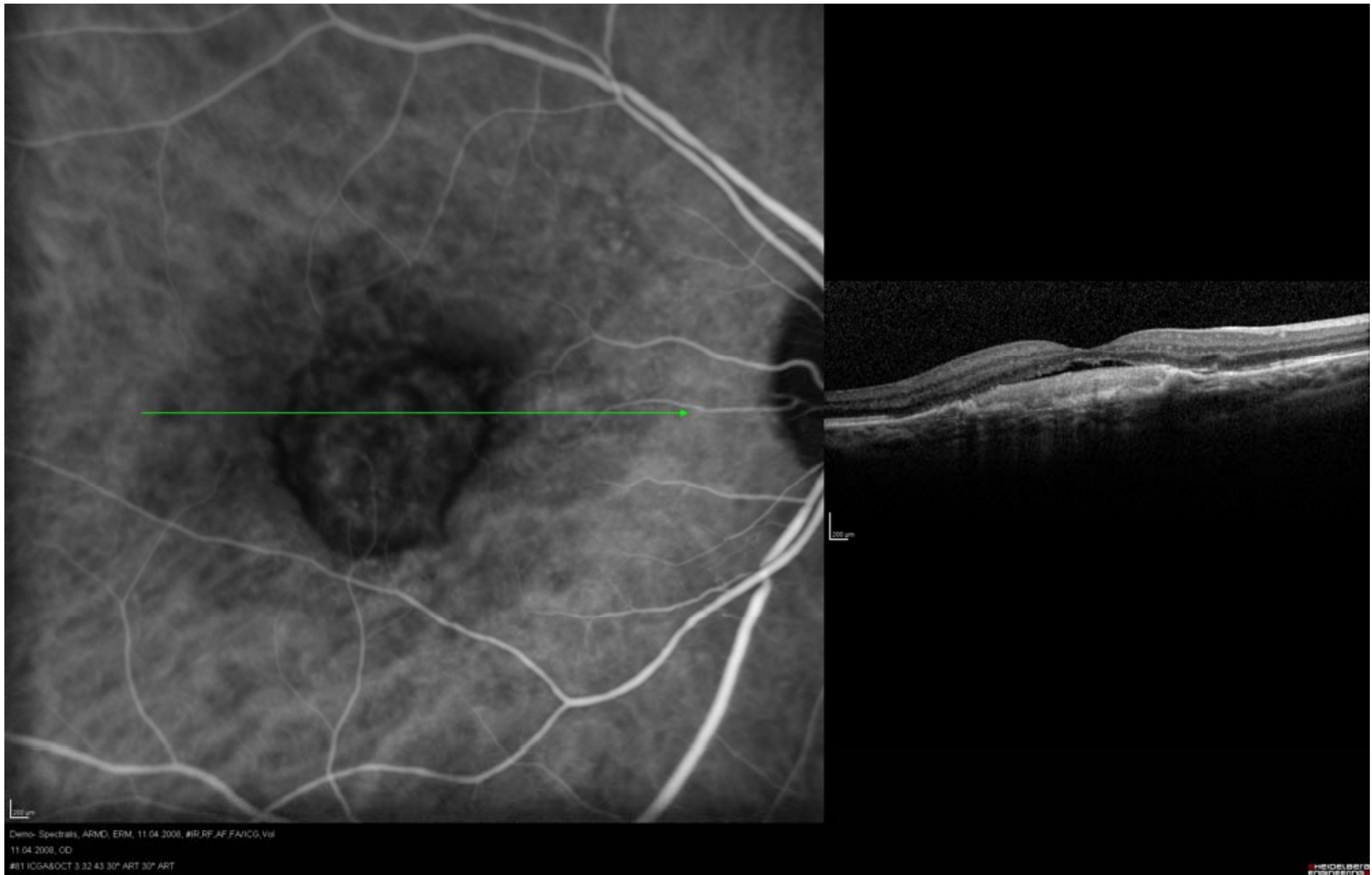


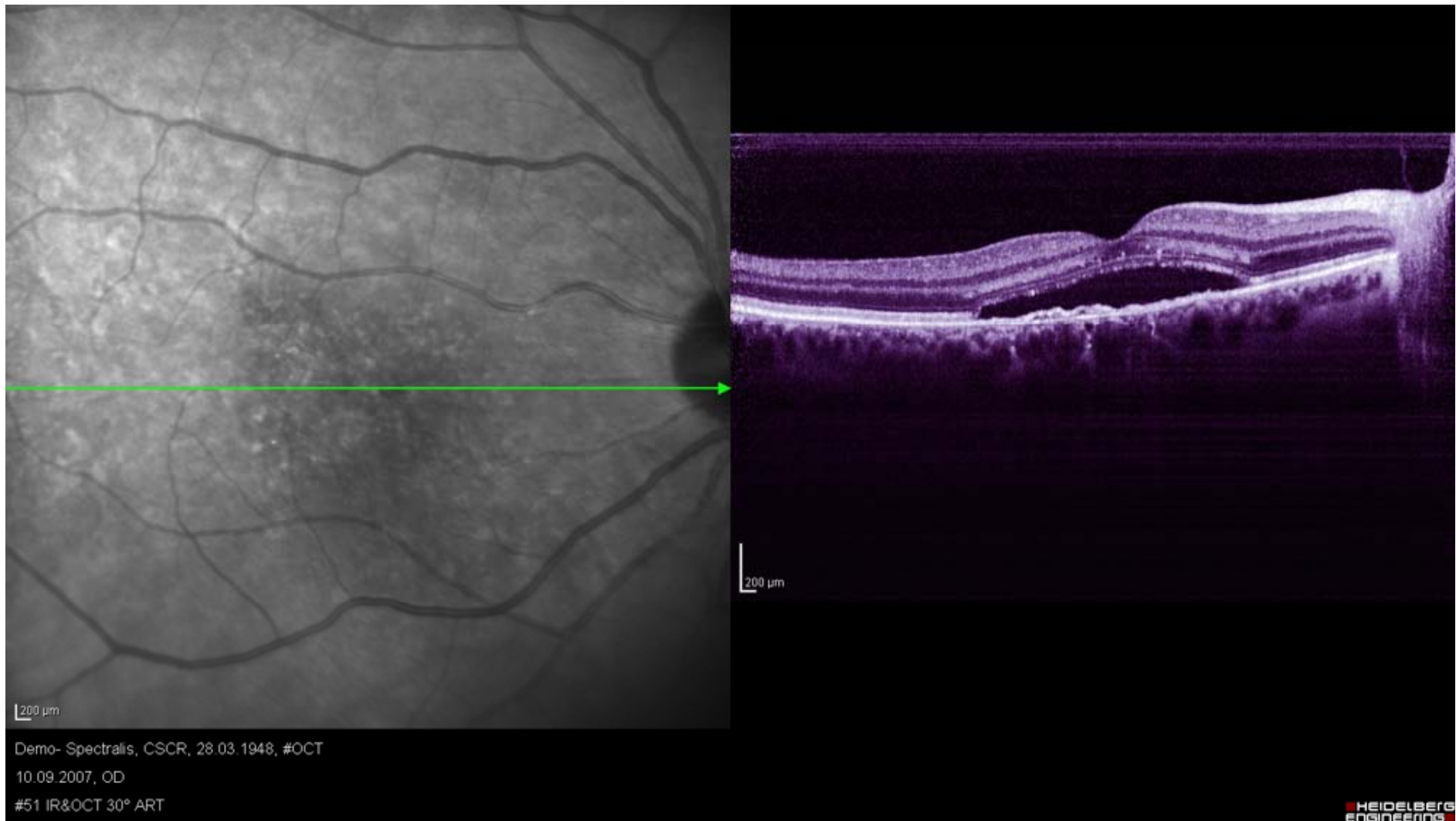


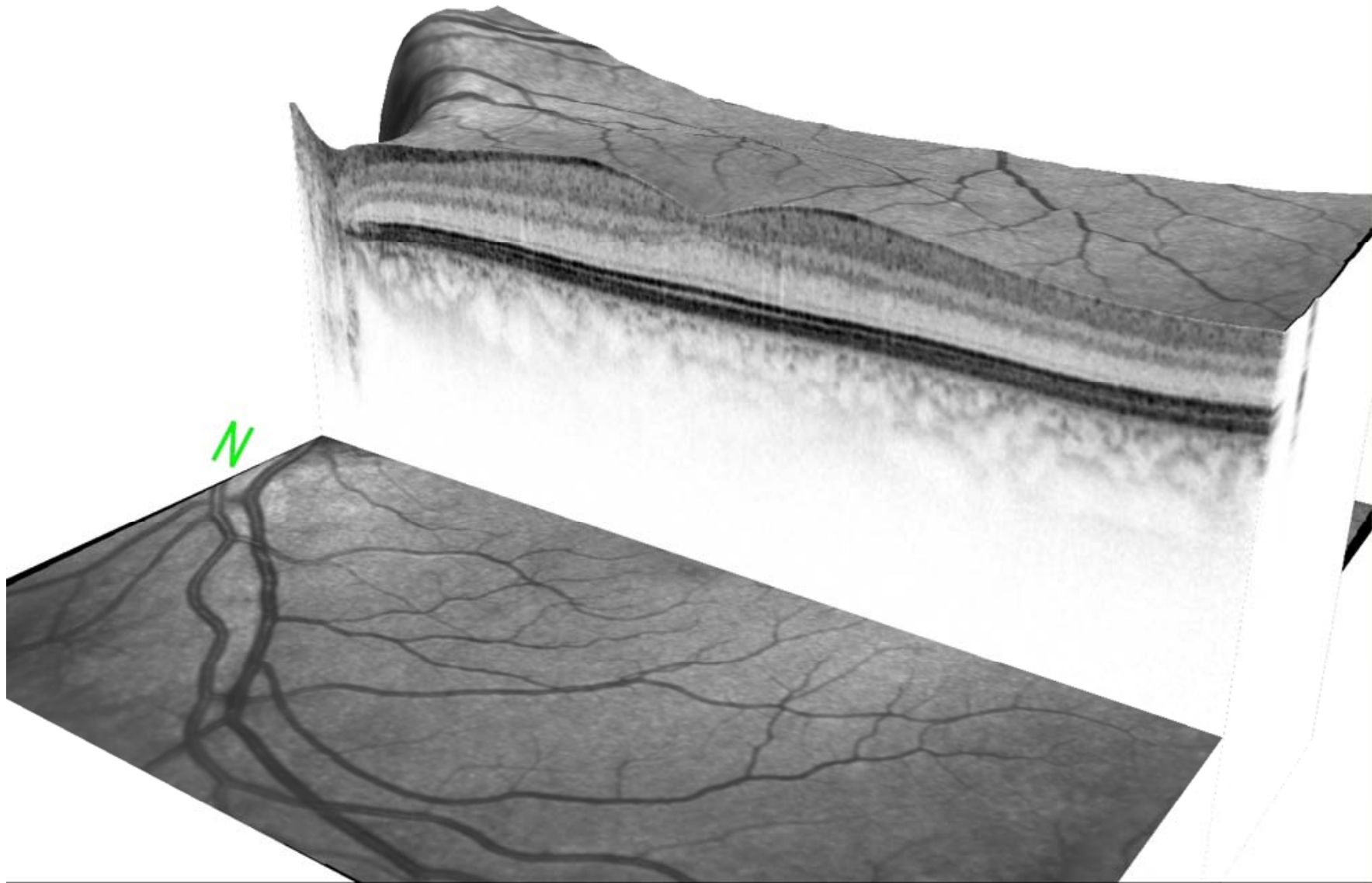






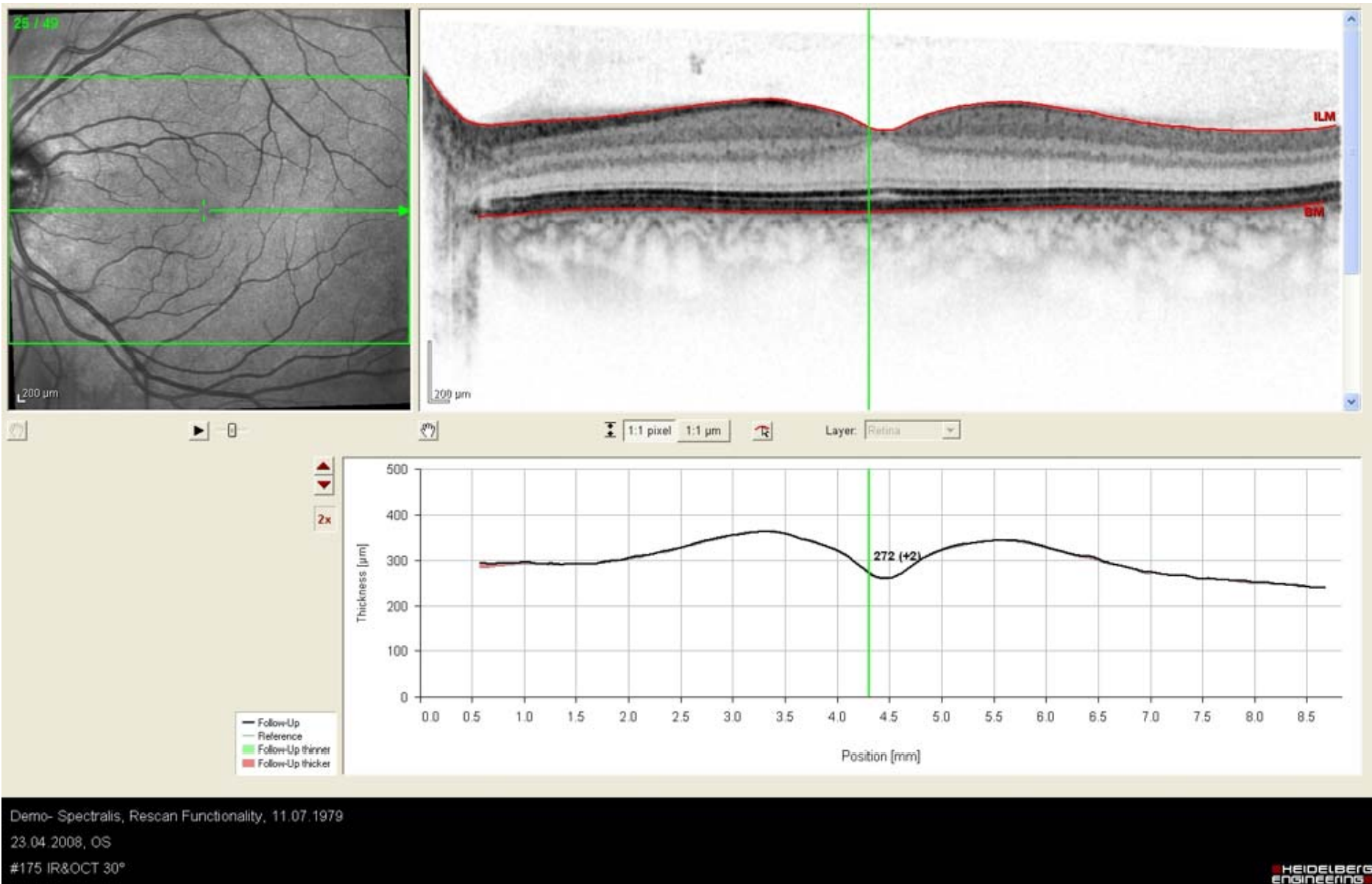


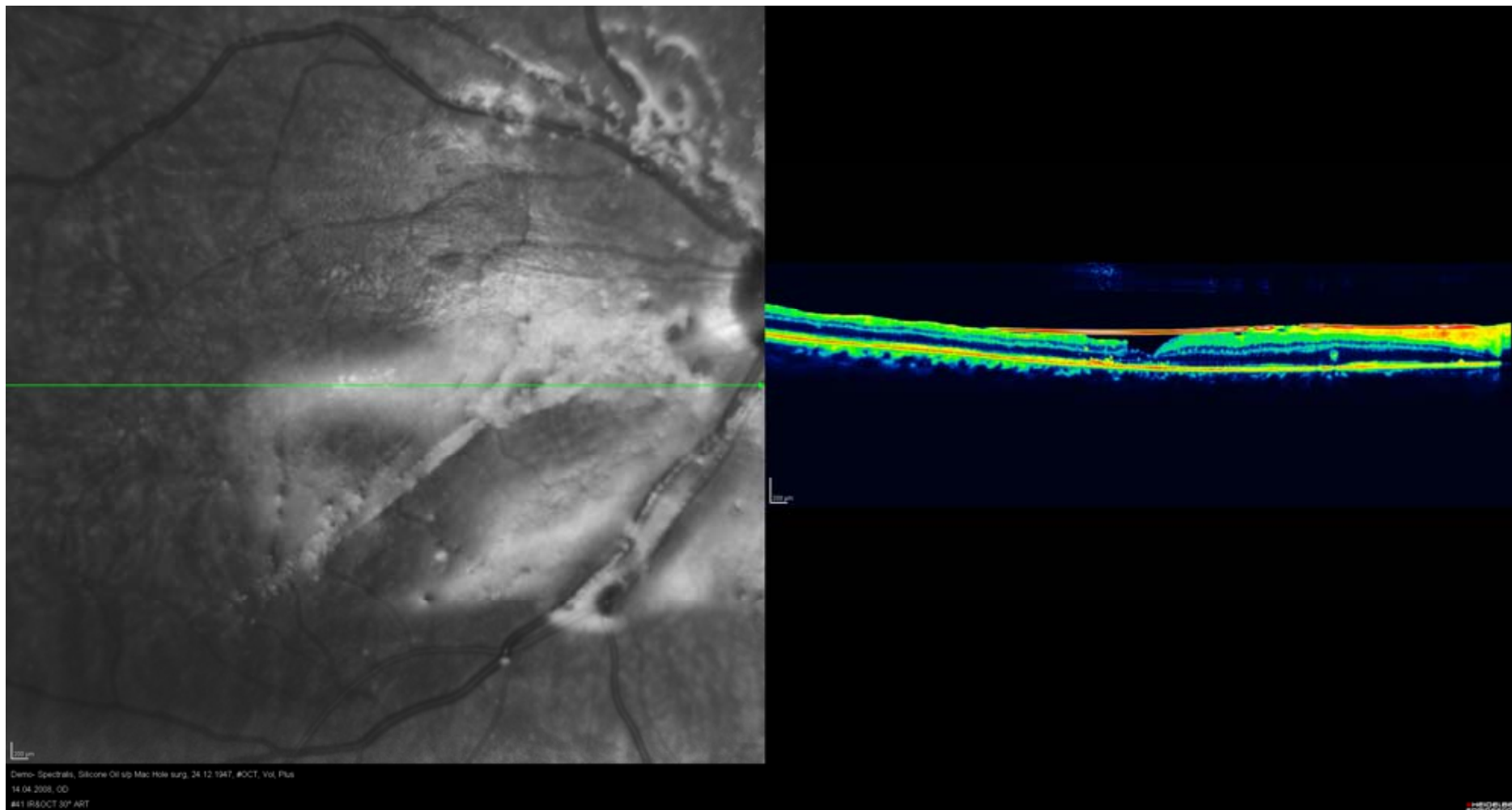




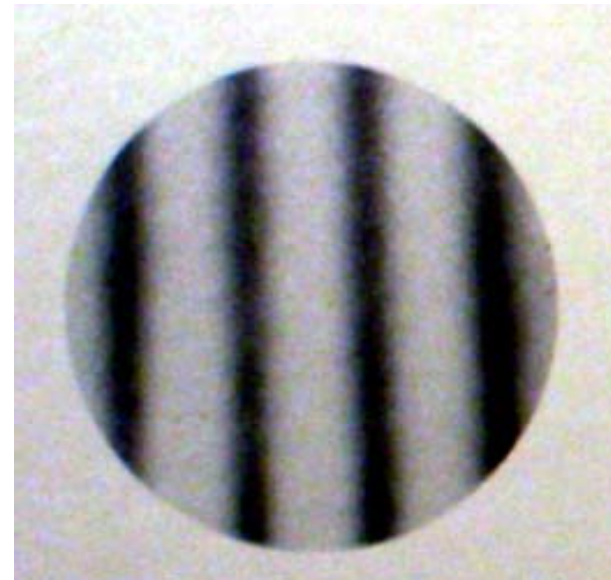
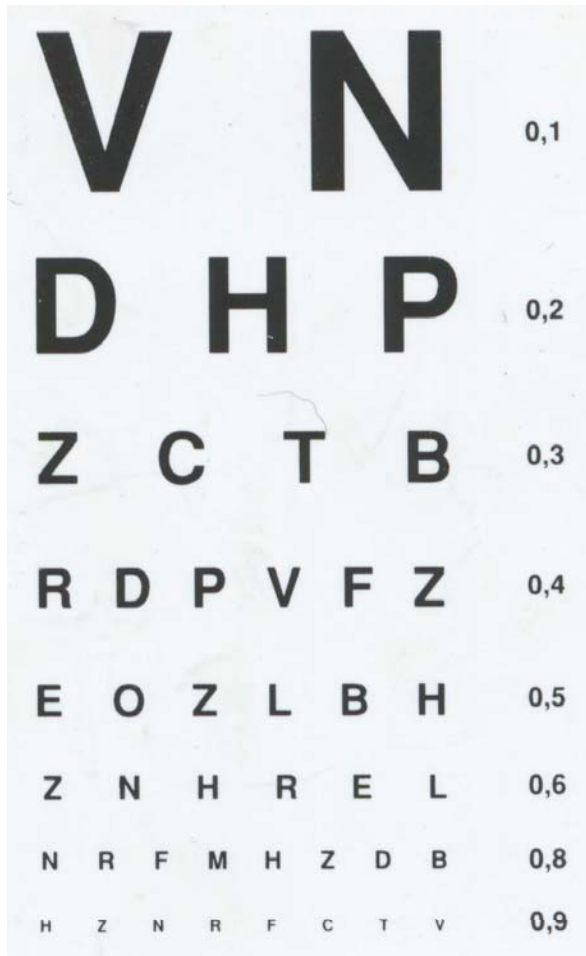
Demo- Spectralis, Rescan Functionality, 11.07.1979
23.04.2008, OS

HEIDELBERG
ENGINEERING





Optotypen und Interferenzstreifen



Trockene alterskorrelierte Maculopathie Therapie mit *Secale cornutum* (D8).

Pat.	Fernvisus vor Therapie		Fernvisus nach Therapie		Moiré vor Therapie		Moiré nach Therapie		Therapie	Diagnose.Maculabef. Fluoresceiangiographie
	Rechts	Links	Rechts	Links	Rechts	Links	Rechts	Links		
70JF					0.5*	0.6*	0.7	0.7=	5 Mt	
75JM	1.6	7m	0.08	0.16					3 Mt D9	Fluo:Leckagen besser
79JF		30		5m					17MtD10	
79JF	0.2	50	0.3	50					9MtD6-9	
81JM	0.3	0.4	0.2	0.8					18Mt	Fluo:Beids trock.AMD
87JF	0.6p	0.6p	0.8p	0.7p					6MtD10	
64JF	0.7p	0.4	0.6p	0.3					6MtD8	Fluo:Re Drusen,PED. Li.Drusen,areol.Atroph
59JF	0.5p	0.9p	0.5	1.0	0.5*	0.7=	0.6*	0.6=	7Mt D8/D10	Fluoangiographie: Beidseits trock.AMD
74JM					0.2	0.2*	0.4	0.2=	5Mt D8	Patterndystrophie. Junius Kuhnt links
69JM					0.6	0.6	0.7	0.7	4Mt	Beidseits Atrophie der Macula

./.

Trockene alterskorrelierte Maculopathie Therapie mit *Secale cornutum* (D8).

Pat.	Fernvisus vor Therapie		Fernvisus nach Therapie		Moiré vor Therapie		Moiré nach Therapie		Therapie	Diagnose.Maculabef. Fluoresceiangiographie
	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li		
62JF					0.5*	0.5*	0.5=	0.6=	9Mt	Drusen beidseits
61JM					0.4=	0.6=	0.4*	0.6=	6 Mt	Rechts trockene AMD. Links Drusen.
74JF					0.3*	0.6=	0.3*	0.6=	3 Mt	
							Metamor Phopsie Besser		7 Mt	
63JM					0.4*	0.6=	0.6*	0.9=	15 Mt	Fluoresceinangio: Beidseits Drusen.
80JF					0.5*	0.4*	0.6*	0.6*	5 Mt D8/D9	Rechts trocken.Links Cystoides Oedem--
78JF	0.1p	0.4	50	0.7p					9 Mt	Fluoangiographie: Leckagen deutl besser
70J.F		0.08		0.08					6 Jahre Sec Q5/6	Fluoangiographie: Li areoläre Atrophie /occulte Neovascularisation
71JF	0. 08	0. 25	0.1- 3v4	0.3					21 Mte Secale	Subretinale Neovascularisation bds.
97J.F	0.2	50	0.3	50					9 Mte	Fluoangio:Beidseits subretinale Neovasc.
80jM	0.3p	0.3	0. 3p	0. 25					3 Mt	Beidseits trockene Pigmentverschiebung ./.

Trockene alterskorrelierte Maculopathie Therapie mit *Secale cornutum* (D8).

Pat.	Fernvisus vor Therapie		Fernvisus nach Therapie		Moiré vor Therapie		Moiré nach Therapie		Therapie	Diagnose.Maculabef. Fluoresceiangiographie
	Re	Li	Re	Li	Re	Li	Re	Li		
80JF					0.5	0.7=	0.5*	0.8=	14 Mt.	Fluoresceinangio: Re.Keine Neo-vascularisation Li: areoläre Atrophie
79JM	0.5	0.3	0.6	0.8p					6 Mt.	Beidseits trockene AMD.
59JF	0.6	0.4p	0.8p	0.8p					2 Jahre	
74JF	0.6	30	0.7p	15					17 Mt.	Kryptonlaser links
75JM		2m		5m					6 Mt.	Fluoresceinangio: Rechts: Drusen, Links: Juxtafoveale Neo-vascularisation.
81JF					0.3	0.6*	0.7	0.7=	9 Mt Sec D6bis 10	
82JF	30	0.6p	60	0.6p					2 Mte Sec D10	Rechts Junius Kuhnt. Links Drusen
66JF	0.7	70	1.0	2m					3 Mte SecaleD6	(Tumor.Sjoegren. Polymyalgie)
66JF					0.3*		0.5*	0.7=	3 Woch. Sec.D9	Fluoresceinangio:Rechts: wenig aktive CNV.; Links: Atrophie
70JF					0.2	0.6	0.4=	0.7=	8 Mt Sec. D9	Keine Fluoangio.; Rechts: Drus. PED.; Links: trockene AMD
71JF					0.5*	0	0.6	0.2	8 Mt Sec D8	Fluoangio; Rechts: Drusenoide PED; Links: Drusen und Atrophie

Zusammenfassung der Resultate. AMD

- Visus: 16 Augen blieben gleich, 13 Augen wurden besser, 3 wurden schlechter.
- Interferenzvisus: 15 Augen blieben gleich, 10 Augen wurden besser.

Nebenwirkungen bei der Therapie mit *Secale cornutum*

Patient	Therapie	Nebenwirkungen
95 j.Mann	Secale XM	Wie ausser sich. Die Angstzustände sind besser.
63 j.Mann	Secale D8	Der Allgemeinzustand sei besser. Wohlbefinden.
71 j.Frau	2 Mte.Sec D8	Die Nachblindheit ist besser.
76 j.Mann	2.5 Mte Sec.D8	Der Allgemeinzustand sei besser.
81 j.Frau	Secale D 9	„Wasserretention“. Diarrhoe.
65 j.Frau	2 Mte.Sec.D9	Klopfen in den Ohren. Schlaflos. Wechsel auf Gingkgo.
62 j.Frau	3 Mte.Sec D 9	Augenbrennen.
71 j.Frau	3 Mte.Sec D 8	Kopfweg mit 2x 10 Tr.1x 10 und 2x5 Tropfen ertrug sie.
61 j.Frau	3 Mte.Sec. D 5	Die Wadenkrämpfe besserten.
79 j.Frau	4 Mte.Sec D9	Weniger benetzende Augentropfen. Wasserretent. Diarrhoe.
	Wechsel auf Q Potenzen	Ischias. Dieser verschwand nach Absetzen der Q-Potenz von Secale
49 j.Mann	6 Mte.Sec D5/6	Der Diabetes wurde stabiler. Weniger Insulin.
59.j.Frau	1 Mt Sec D8	Weniger Tränenträufeln.
89 j.Frau	Secale D9	Sie sah besser. Sie hatte mehr Tränenflüssigkeit.
44 j.Frau	2 Mte.Sec D6	Das Brennen der Augen war besser.

Secale cornutum Repertorium

Mezger: gesichtete homöopathische Arzneimittellehre. Ausgabe 1993.10.

Typisches Erscheinungsbild: mager, elend, fahles blasses Gesicht, Kapilarkreis= Lauf. Kälte am ganzen Körper, Taubheitsgefühl.

Kleine Dosen erweitern die Gefässe.

Sec D3 bei Innenohrstörungen. Ergotismus gangraenosus und Convulsivus. Arteriosklerose.

Am Auge: Dunkle Ringe um die Augen. Cataract. Miose oder Mydriase. Dauernde oder vorübergehende Erblindung.

Ältere Anwendungen von Secale: Morbus Bürger, Diabetische Gangrän, Innenohrschwerhörigkeit, Claudicatio Intermittens.

Medikamentenindex 2008: Migräne

Weiss, die homöopathische Behandlung von Augenkrankheiten: Secale cornutum bei angispastischer Arteriosklerose. Morbus Renaud. Amaurosis Fugax. Krämpfe der Netzhautgefässe mit arteriosklerotischer Grundlage. katarakt im Frühstadium. Retinitis diabetica. Hornhautulcus.

Therapie mit Ohrakupunktur

Patient	Visus rechts	Visus links-	Visus rechts	Visus links	Moiré rechts	links	Moiré rechts	links	Therapie	Diagnose.Macula Fluoangiographie
	Vor Therapie		Nach Therapie		Vor Therapie		Nach Therapie			
81 J Mann		0.4p		0.6p		0.6*		0.6*	4X/14 d	Postop Maculaoedem
71 J.F		1.5m		3.5m					3X/7d	Fluoangio: Re: areoläre Atrophie; Li: Rx
79J M						0.6*		0.5*	4X/9d	PE Abhebung li. 6x Lucentis
74J.F		40cm		150cm					4X/14d	Fluoangio: Re Geograph. Atrophie; Li Oedem.
71J.F		0.2		0.3					3X/7d	Links: konfluierende Softdrusen
74J.M					0.3*	0.4*	0.3*	0.6=	2X/14d	Diabetische Maculopathie Amslernetz besser. lesen etc.
					0.3*	0.6=	0.4	0.6*	4x/20d	
	0.1	0.5p	0.2(3)	0.6					4X/13d	
82J.F					0.2*	0.4=	0.4=	0.6=	4X/13d	
80J.M	30cm	0.8(p)	70 cm	1.0	0.3*	0.5	0.4*	0.6*	3X/11d	
76J.F	0.9	50cm	0.9	50cm					2X6d	
73 J.F	0.9p	0.1p	0.9p	0.2					6X/33d	Fluoangio: Konfluierende Softdrusen. PED.
81 J.F					0.5*	0.5*	0.5*	0.5*		
? M					0.7*	0.6*	0.8*	0.5*	3X/4d	Li: PE Abhebg. n. Lucentis; Re: trockene AMD
64 J.F	0.7	3m	0.7	0.05	0.4*	0.1	0.6=	0.2*	6X/14d	Fluoresceinang: Re PED.; Li: Areol. Atroph.

Zusammenfassung der Resultate. AMD mit Ohrakupunktur.

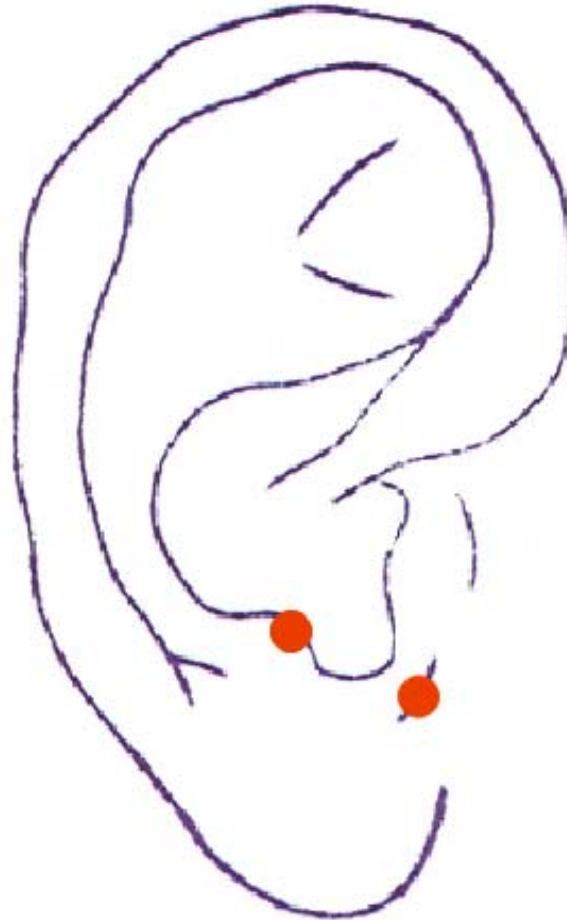
- Visus:
War bei 5 Augen besser, bei 9 Augen gleich.
- Interferenzvisus:
War bei 4 Augen besser, bei 14 Augen gleich.

Therapie mit Ohrakupunktur

Literatur:

- Lundgren A.C. Medical Acupuncture for age-related macular degeneration. Medical Acupuncture 2003.14.37-9
- Lundgren A.C. Medical Acupuncture 2005.17.41-2

Therapie mit Ohrakupunktur



Alterskorrelierte Maculadegeneration in der TCM

- Die AMD beruht auf einer Disharmonie zwischen Leber, Milz, Magen, Niere. Einteilung nach Prof Wang: Die Macula gehört zur Milz, weil gelb zur Milz gehört. Die Milz ist wie die Macula im Zentrum. Die pränatale Essenz führt der Macula Energie zu und die Essenz wird von der Milz beeinflusst.

AMD: drei Zustände in der TCM

1. Milzschwäche mit Feuchtigkeit. Die Macula wird nicht genug mit Blut und Qi ernährt, die Milz transformiert und transportiert (Blut und Qi) nicht genug, deswegen häuft sich Flüssigkeit an. Therapie: Leber, Magen stärken.
2. Stagnation der Flüssigkeit und Blutstase. Einwachsen von subretinaler Neovascularisation mit Blutungen. Anorexie, Beklemmung in der Brust. Ein weisser speckiger Belag auf der Zunge. Schlüpfriger und tiefer Puls. Oder dunkle rötliche Zunge mit feinem weissem Belag und schwacher Puls. Qi Mangel kann zu Stagnation von Blut und Flüssigkeit führen.
3. Leber- und Nierenschwäche. Blutungen sind absorbiert. Zurückgeblieben ist eine Narbe (Mit Oedem). Fibroplasie. Tinnitus, Benommenheit, Schwäche in Hüften, Kreuz und Beinen. Die Zunge ist hell oder rot, dünner Belag, tiefer oder normaler Puls. Im Spätstadium wird wegen der Schwäche von Milz und Magen die Essenz nicht mehr transformiert und transportiert, damit wird die Leber und die Niere nicht mehr richtig ernährt.
Therapie: Leber und Niere ernähren, Kräuter zum Aufweichen und Auflösen von harten Massen.

Die wichtigsten Ursachen für die Erkrankung der Augen aus Sicht der TCM:

- Nieren-Jing Leere. Die Niere stellt das Jing als Basisenergie zur Verfügung.
- Nieren Yin Leere
- Leber Blutleere. Die Leber versorgt die Augen mit Blut und Qi.
- Leber Yin Leere. Der Lebermeridian hat Verbindung zum Augensystem.
- Milz Blut Leere. Milz und Magen versorgen das Auge.
- Milz Qi Leere
- Wind-Hitze
- Leber Feuer. Wichtig ist die Versorgung mit Qi und Blut durch die Leber
- Aufsteigendes Leber Yang und Blut-Stagnation.

Trockene AMD.

Behandlung mit Ginkgo biloba D3.

Pat.	Fernvisus vor Therapie		Fernvisus nach Th.		Moiré vor Therapie		Moiré nach Therapie		Therapie	Diagnose; Maculabefund; Fluoresceinangiographie
71J F					0.5*	0.4*	0.7=	0.7*	3 Mt	
71JF	1m	4m	4m	2.5 m					3 Mt	Junius Kuhnt beidseits
65JF					0.3*	0.2*	0.5*	0.4*	2 Mt	Myopia magna.NH Op; Beidseits Cellophanmacula
87JF	0.4	0.1	0.6	0.05					3 Mt	Fluoangio; Beidseits trockene AMD
65JF					0.3*	0.3*	0.4=	0.4=	17Mt	
Nebenwirkungen										
73 JF	Haarausfall auf Ginkgo biloba D3									
71J F	Besserung des Allgemeinzustandes. Flimmern vor den Augen.									

Literatur: Fies P. Diemel A. Treatment with special extract Egb 761 of impaired Vision due to dry senile macular degeneration. Ginkgo Extrakt bei eingeschränktem Sehvermögen. Behandlung mit dem Spezialextrakt Egb 761 bei Beeinträchtigung aufgrund seniler trockener Maculadegeneration. (Wiener medizinische Wochenschrift 152(15-16):423-6.2002) ./.

Trockene AMD.

Behandlung mit Ginkgo biloba D3.

weitere Literaturangaben:

- Wang X. Hu S. clinical research room of pharmacology. Zhongshan ophthalmic center Guangzhou 510060 China. A review of research actuality on age related macular degeneration.
- Mac vie OP. Harney BA. Vitreous hemorrhage associated with Ginko biloba. British Journal of Ophthalmology 89(10):1378-9.2005 Oct. Case report. letter.
- Evans J.R. Ginkgo biloba extract for age related macular degeneration. Review. Glaxo department of ophthalmology. Institute fo ophthalmolgy. And moorfields eye hospital city road London.

Uveitis

Patient	Diagnosen	Therapie	Therapieerfolg
50 jähriger Mann	Intermediäre Uveitis beidseits; Recidive Therapieref Raktär unter 3 x Spersadex Tropfen	Glonoinum und benetzende Tropfen	Die mouches Volantes verschwanden. Fv 1.0
45 jähriger Mann	M. Bechterew. Recid. Iritis re. Therapierefraktär auf lokale Steroide und cycloplegie, 4 Mt	Glonoinum D8.	Nach 4 Tg war die Vk fast reizlos
	Recidiv	Clematis recta D5, dann Jaborandi D6	Nach 10 Tg: Einzelne Zellen der Vk. Die Vk wurde Reizlos.
12 jähriger Patient.	Intermediäre Uveitis beids. Cataracta complicata. Applikationsproblem.	Nach 7 Jahren: Vitrectomie und Cat Op li. Glonoinum	Mehrmals vermutete man einen deutlichen Einfluss der hom Therapie (VK,NH) Visus zuletzt 0.8
49 jährige Patientin	Intermediäre Uveitis beidseits. Mouches volantes.	Syst. und lokale Steroide. Dann Glon D12	Die mouches volantes verschwanden. Die Pat hatte den Eindruck, die hom Therapie wirke.
57 jähriger Mann	Fibrinöse Iritis rechts	Zuerst lokale Behandlung. Zusätzlich Glon	Schnelles Ansprechen. Nach 4 Tg. Vk reizlos.
63 jähriger Mann	Recidivierende Iritis links. 18 Tage refraktär auf lokale Therapie.	Glonoinum D8.2x 10 Tr	Nach 5 Tg. Vk reizlos.

Uveitis

Patient	Diagnosen	Therapie	Therapieerfolg
46 jährige Patientin	Keratouveitis herpetica.	Die Vk Reizung Verschwand mehrmals auf Nat.mur.	Der Schmerz sprach auf Nat.mur gut an.
57 jähriger Mann	Recidivierende Iritis beids. Rheumatische Genese.	Stündlich Pred Forte und Scop Bessertewenig Glonoinum D8	Nach 1 Woche mit Glon.war die Vorderkammer Reizlos.
71.jähriger Mann	Recidivierende Herpesuveitis rechts.	5x Tobradex Tr Und Zovirax S. Dann Glon.D8	Lokale Th:Keine Besserung.Glon: Nach 5 Tg reizlos
47 jähriger Patient	Recid.iritis vermutl.rheumati Sche Genese.Fvbeids 1.0	5x Pred forte, und Scop Tr	Zunahme der Vk Reizung
		Glon D8 + 2 stdl Pred forte	Nach 13 Tagen Besserung
		3x Pred forte,Scop stop.Glon D8	7 Tage später war die Vk Reizung besser.
39 jähriger Patient	Iritisrecidive seit 24 Jahren	2 homöop. Versuche	Keine Besserung

Uveitis

Patient	Diagnosen	Therapie	Therapieerfolg
17 jährige Patientin	Uveitis mit Phthise beidseits. Cataracta complicata	Pred forte und Scopolamin Tr	W3enig Besserung
		Glonoinum D9	Nach 18 Tg:reizlose Vk.
23 jährige Patientin	Uveitis,Phthise beidseits.Nach star.Beidseits Lichtschein.	Glonoinum und andere Mittel.	Der Druck stieg Von 6 auf 7 mm Hg
38.jähriger Patient	Iritis links	Stündlich Pred Forte und Scop	Keine Besserg Während 3 W.
		4 x Pred f und 2 x Scop .Und Glonoinum D6	Keine Besserung

Glonoinum. Repertorien.

- Mezger: Störung der Blutzirkulation. Angiospasmen. Tritt plötzlich auf. Links.
- Verschl: Alkohol. Wärme, Sonne. Bewegung. Zurückbeugen des Kopfes.
- Besser: Entblößen des Kopfes. Im Freien.
- Augen: Kongestion. Wie zu gross, drängen heraus. Phosphäne. Micropsie.
- Hering: Verdauung. Blutandrang zum Kopf, klopfend reissende Schmerzen.
- Dewey 1895: Ähnlich dem Sonnenstich. Ausstrahlende Schmerzen von der Brust. Pulsieren im ganzen Körper.
- Farrington: Keine Anwendung bei Augenkrankheiten.
- Fellenberg-Ziegler 195: Blutzirkulation. Scheinbar Vollblütige. Sonnenstich.
- Drückende Schmerzen über den Augen.
- Weiss 1937: Homöopathie, Augenkrankheiten: Glon ist immer indiziert, wenn Völle des Kopfes mit Klopfen (Puls), ohne Fieber vorhanden ist. Kongestion, Blutandrang zum Kopf. Glon wird bei Iritis nicht erwähnt.
- Anna Maria Zimmermann: Homöotherapie der Augenkrankheiten. Glon ist nicht als Mittel bei Iritis angegeben.

Das primäre Offenwinkelglaucom

Definition: Eine Krankheit, welche einen kontinuierlichen Verlust von Nervenfasern der Netzhaut und des Sehnerven verursacht. Es kommt zu Gesichtsfeldausfällen und zu einer Exkavation des Sehnerven.

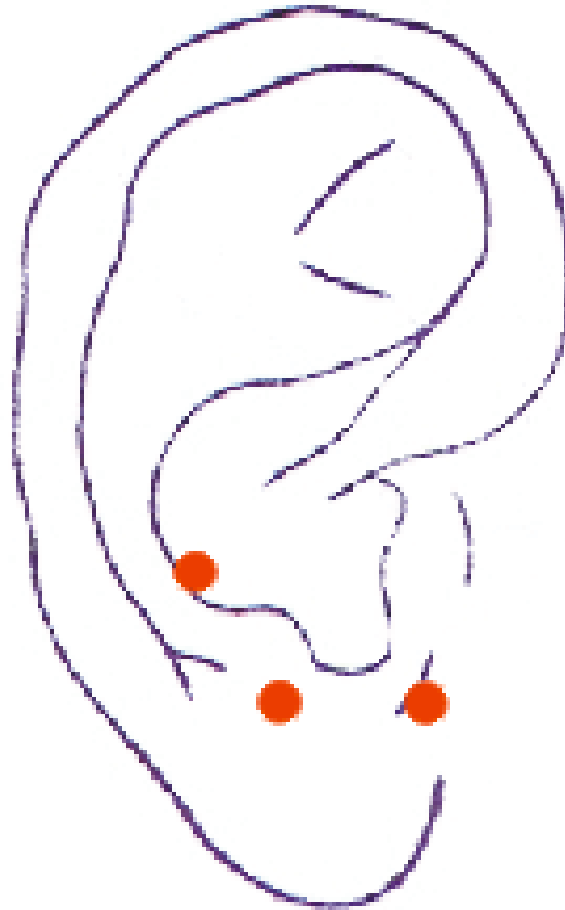
Risikofaktoren: Der wichtigste Risikofaktor ist der Augendruck. Familienanamnese. Alter. Hohe Kurzsichtigkeit. Rauchen. Blutdruckschwankungen. Vasospastizität (kalte Extremitäten, tiefer Blutdruck, Kopfweh, Tinnitus).

Das primäre Offenwinkelglaucom

15 Patienten / 40 Beobachtungen:

- Die Aussage ist wegen der geringen Fallzahl unsicher.
- Möglicherweise liess sich der Druck mit Akupunktur am Antitragus und nach etwa 10 Sekunden bis Minuten Wechsel der Stichstelle 4 mm caudal davon senken.
- Mit mehreren Nadeln in diesem Bereich war keine Drucksenkung zu beobachten.
- Akupunktur im Bereich des Ohrläppchens erzielten eher eine leichte Drucksenkung.
- Mit Belladonna D6 Tropfen sank der Druck in zwei Fällen um etwa 4 mm Hg.
- Baby blue eyes erzielte keine Drucksenkung.
- Eine auswärtige Serie von Akupunktur erzielte keine Drucksenkung bei zwei Pat.
- Zum Gesichtsfeld: Eine Verbesserung war nicht von Dauer.
Es gab auch eine Verschlechterung unter den Nadeln.

Therapie mit Ohrakupunktur



Myopie

(1/4)

Die Beeinflussung der Myopieprogression mit Physostigma venenosum D8.

Pat.	Vor der Therapie			Unter der Therapie			Therapie
	Rechts	links	Dauer	Rechts	Links	Dauer	
7 j.M	-1.0	- 0.75	18 W.	-1.0	-1.0	38 Wo	PhysD8/9
12 8/12M	-0.75	-0.75	14Mt 2 Wo	-1.0	0	8 Mt 2 Wo	Phys D8/9
12.2/12K	-1.25	-1.25	7.5 Mt	-0.25	-0.75	24 Mt	D6/7/8/12
11.11/12M	-1.75	-1.25	24 Mt	-0.25	-0.5	14.5 Mt	1X D 12/M
9 1/12 K	-1.0	-1.25	13 Mt	-1.5	-2.0	30.5 Mt	1x D6/CM
14 j.M	-1.0	-1.0	7 Mt	-0.25	-0.25	7 Mt	Phys D 12
13 5/12 M	-2.0	-1.5	12 Mt	-0.25	-2.0	10.5 Mt	Phys D10
10.5 J K	- 2.0	-2.0	15 Mt	0	-0.25	7 Mt	

Myopie

(2/4)

Die Beeinflussung der Myopieprogression mit Physostigma venenosum D8.

Pat.	Vor der Therapie			Unter der Therapie			Therapie
	Rechts	links	Dauer	Rechts	Links	Dauer	
14 8/12 K	-1.25	-1.75	12 Mt	-1.25	-0.75	13 Mt	Phys D10 UndCM/M
12 j.K	-0.75	-1.5	25 Mt	-1.25	-0.75	19 Mt	Ph.D12/8
14 10/12M	-0.25	-0.25	6 Mt	-0.25	-0.5	11 Mt	Phys D8
10. 6/12 K	-1.25	-0.5	13 Mt	-0.5	-0.75	16 Mt	Phys D8/12
12 j K	-1.0	-0.75	13 Mt	-1.0	-0.5	18 Mt	Ph.D8/10
12.11/12K	-1.75	-1.25	13 Mt	-0.5	-0.75	6 Mt	Phys D9/8
9 10/12 M	-1.5	-2.0	28 Mt	-0.5	-0.5	7 Mt	Phys D8
13 8/12 M	-2.0	-1.0	12 Mt	-0.25	-1.0	11.5 Mt	Phys D9
12 10/12M	-1.0	-1.25	16 Mt	-1.25	-0.75	12.5 Mt	Phys D8
10 10/12K	-1.5	-1.5	12 Mt	-1.25	-1.0	9 Mt	Phys D8

Zusammenfassung der Resultate. Myopie. Phys.

(3/4)

Wegen der Akkommodation und der Verfälschung der Messung durch die Akkommodation wurden die Werte bei Zykloplegie, also bei weiter Pupille, erhoben. Es handelt sich also um objektive Messungen der Refraktion.

Bei 17 Augen war die Myopieprogression langsamer, bei 16 Augen gleich, bei 3 Augen unter der Behandlung schlechter.

Myopie

(4/4)

Die Beeinflussung der Myopieprogression mit Physostigma venenosum D8.

Repertorisation:

- Die Anwendung bei progressiver Myopie ist in der Literatur nicht beschrieben.
- Dr Karl Erhard Weiss: Die homöopathische Behandlung der Augenkrankheiten. Hipokrates Verlag 1937
- Dr Anna Maria Zimmermann. Homöotherapie der Augenkrankheiten. 2. Auflage
- Dr Julius Mezger: Gesichtete homöopathische Arzneimittellehre. 10. Aufl. Haug
- Zimmermann: Akkommodationsspasmus. Mouches volantes. Blepharispasmus. Phosphäne. Asthenopie. Paresen.
- Weiss: Zwinkern. Schwäche des rectus internus. Dumpfer Schmerz zwischen und über den Augen. Asthenopie. Mouches volantes. Phosphäne. Muskuläre Asthenopie. Reizbarkeit des Ciliarmuskels.
- Mezger: Reizung der Vorderabschnitte. Schmerz bei Blickbewegung. Schmerz bei binocularem Schauen. Mouches volantes. Dunkelgelbe Punkte bedecken einen oder 2 Buchstaben. Miose, dann Mydriase. Störung der Akkommodation.
- Allgemein: Erregung des Parasympathicus. Das Mittel wurde geprüft. Allgemein: Tagesschläfrigkeit. Muskelschwäche. Zucken. Linksseitig. Schreck und Abneigung vor kaltem Wasser. Ruhelos. Ungewöhnliche geistige Aktivität. erinnert sich an nichts. Erschwertes Denken und Konzentrieren.

Hornhaut

- 16 jährige Patientin. Stammzelleninsuffizienz. Pannus der gesamten Hornhaut. FV beids 0.1.
Therapie: Euphrasia D6 .per os. Der pannus bildete sich zurück, der fernvisus war nach 2 Mt 0.6 und blieb gut. Lokal Euphrasia Augentropfen.
- 13 j. Knabe. Recid. Keratitis, Blepharitis. Aurum muriat D12 besserte die Recidive deutlich.
- 57 j. Mann. Recid. Herpes corneae. Prunus spinosa, dann kalium bicromicum. Keine Recidive.
- 3 6/12 j. Knabe. Rec. Blepharitis, Keratitis. Herpes? Aur. mur. D12, dann kalium bicromicum D9. Die Recidive blieben aus. Subepitheliale Infiltrate, Hornhautnarben: Möglicherweise hat prunus spinosa Augentropfen eine Wirkung. Keratoconus: Möglicherweise hat prunus spinosa Augentropfen eine stabilisierende Wirkung.

Herpes zoster:

- Neuralgie: 2 Fälle, bei denen die Bestrahlung mit Laserneedles vorübergehend gebessert hat.

Lider:

- Das Chalazion kann mit Laserneedles nicht sicher behandelt werden. Blepharospasmus mit Laserneedles brachte zum Teil einen längeren Erfolg. Der Blepharospasmus kann auch homöopathisch behandelt werden.

Internukleäre Ophthalmoplegie

- Die Internukleäre Ophthalmoplegie tritt meist bei MS und Schlaganfall auf.
- Sie ist eine Schädigung einer Hirnstammstruktur des Fasciculus medialis longitudinalis. Diese verbindet zwei gegenseitige Hirnstammkerne miteinander: Nervus abducens und Nervus oculomotorius.

Schielen - Patientin Jahrgang 1938

Internukleäre Ophthalmoplegie. MS

- 1996 kam sie 3x wegen Doppelbildern, welche nach etwa 2-3 Wochen spontan verschwanden.
- Dezember 1999: Erneut zeitweise Doppelbilder.
- am 30. März 2005: Seit 2 Monaten hatte sie fast dauernd vertikale Doppelbilder. Im Kopfneigetest und der Folgebewegung traten keine Doppelbilder und keine Einstellbewegung auf.
- Die Blickwendung nach nasal war besonders rechts beschränkt. Sakkaden: Diese verliefen nach medial langsamer. Nystagmus beidseits bei Blick nach lateral.

Behandlung: Ohrakupunktur

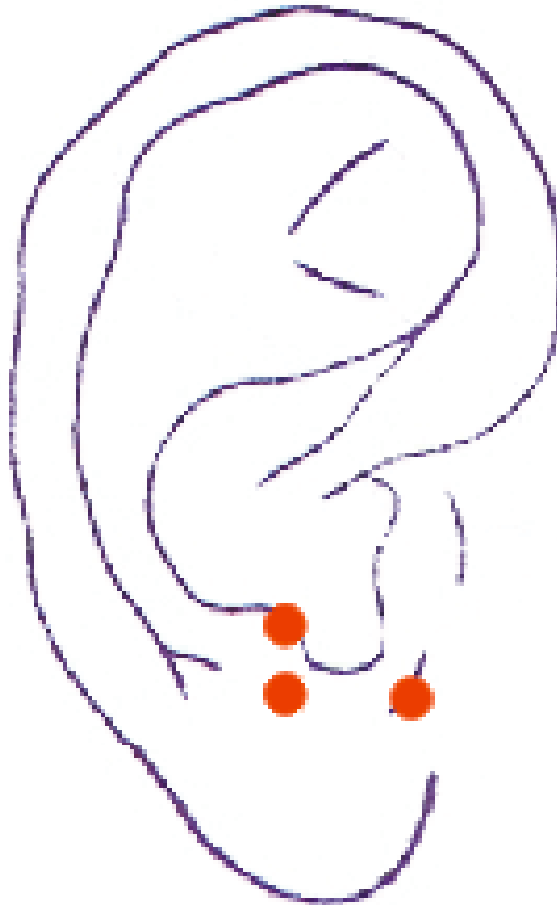
- Die Doppelbilder waren nach der ersten Behandlung bereits deutlich besser. Die Gefühlsstörung der rechten Hand war besser, aber sie hatte nun eine Gefühlsstörung in der linken Hand. Der Nystagmus bei Blick nach lateral war gröber, erschöpfbar.
- Nach insgesamt 5 Behandlungen war der Nystagmus fast verschwunden, die Doppelbilder wurden nicht mehr wahrgenommen.
- Die Einschränkung bei Blickwendung nach nasal war unverändert.

Schielen

16 jähriger Patient mit dekompensierender Exophorie

- Dauerhafte Besserung mit Laserakupunktur.
- Nach zwei Jahren war die Konvergenz gut, Geradstand, wenig Exophorie im Abdecktest, das Stereosehen war regelrecht.
- Einige alte Schielpatienten reagierten dauerhaft auf wenig Ohrakupunktur. Nicht der Schielwinkel wurde besser, sondern die Beschwerden.
- Periphere Paresen sprachen nicht an.

Therapie mit Ohrakupunktur



Der Nogierpuls.

70 jährige Frau. Trochlearisparese links seit 6 Tagen

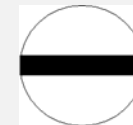


- RAC bei Folgebewegung oben positiv
- RAC bei Blickbewegung oben pos.

11 Tage später: Der RAC war bei Blick nach rechts positiv.
(Folgebewegung und bei geschlossenen Lidern).



1 Monat später: RAC bei Blickbewegungen horizontal positiv
(Bei Folgebewegungen und bei geschlossenen Lidern).



zwei Monate später: Der RAC bei Folgebewegungen und mit geschlossenen Lidern.



Der Nogierpuls.

Der Nogierpuls liess sich auslösen durch:

- sensible Reize: Akupunktur. Laserneedle. Frequenzen.
- sensorische Reize: Visus. Kontrastsensitivität. Blickbewegungen.

Der Nogierpuls änderte seinen Charakter im Verlauf eines erworbenen Schielens.

Zusammenfassung:

- Eine Therapie des Glaukoms ist mit komplementären Methoden nicht in Sicht.
- Die feuchte AMD ist unberechenbar. Deswegen sei man vorsichtig.
- Der Nogierpuls lässt sich ausserhalb der Akupunktur auch beobachten.