

Konstitutionsmedizin - Synthese der alten und neuen Medizin

Ganzheitliche Aspekte für Diagnose, Therapie und
Prognose akuter und chronischer Erkrankungen

H. F. Herget

1. Einleitung	13
2. Überblick über die geschichtliche Entwicklung der Konstitutionstherapie	
2.1 Prähistorische und primitive Medizin	15
2.2 Orientalische Medizin	15
2.2.1 Ägyptische Medizin	16
2.2.2 Altindische Medizin	16
2.3 Griechische Medizin	17
2.4 Römische Medizin	21
2.5 Die Medizin im Mittelalter ab 4.-5. Jahrh. n. Chr.	22
2.5.1 Byzantinische Medizin	22
2.5.2 Arabische Medizin	22
2.5.3 Mittelalterliche Medizin	23
2.6 Neuzeitliche Medizin ab 15. Jahrh.	24
2.6.1 Renaissance und beginnende Neuzeit	24
2.6.2 Naturwissenschaftliche Medizin	25
2.6.3 Observationes	26
2.6.4 Therapie im 17. Jahrhundert	26
2.6.5 Therapie im 18./19. Jahrhundert	26
2.6.6 Hufeland	26
2.6.7 Moderne technisch-wiss. Medizin	27
2.6.8 Bernhard Aschner (1883 - 1960)	27
3. Konstitution - Disposition - Diathese	
Unverzichtbare Aspekte für Diagnose und Therapie akuter und chronischer Erkrankungen	
3.1 Konstitution, Disposition und Diathese	28
3.2 Konstitutionsdiagnose aus der Sicht der traditionellen Medizin	30
3.2.1 Dimension und Proportion	31
3.2.2 Tonus und Konstitution	32

3.2.3	Komplexion	33
3.2.4	Lebensalter	35
3.2.5	Geschlecht	35
3.2.6	Temperament	37
3.2.7	Vorherrschendes Organsystem	39
3.3	Konstitutionstherapie der historischen Medizin	40
4.	Die ausleitenden Heilverfahren in der Konstitutionstherapie der historischen Medizin	
4.1	Blutentziehende Therapie	43
4.1.1	Der Aderlaß	43
4.1.2	Das Schröpfverfahren	44
4.1.3	Der Blutegel	47
4.2	Diaphoretische Therapie	50
4.3	Derivation resp. Hautausleitungsmethoden	51
4.3.1	Das Kantharidenpflaster	51
4.3.2	Die Baunscheidttherapie	59
4.4	Die diuretische Heilmethode	63
4.5	Das emmenagoge Verfahren	64
4.6	Emetische Therapie	65
4.7	Purgation als Grundheilmethode	66
5.	Konstitutionsumstimmende Maßnahmen	
5.1	Basistherapie der drei großen Konstitutionstypen	71
5.2	Allgemeintherapie	72
5.2.1	Antidyskratische Therapie	72
5.2.2	Antiphlogistische Methode	73
5.2.3	Sedative Methode	73
5.2.4	Resolvierende Methode	74
5.2.5	Tonisierende und roborierende Methode	75
5.2.6	Roborierende Diät	76
6.	Die Pascoe-Therapie zur Konstitutionsbehandlung	
6.1	Basistherapie zur Konstitutionsumstimmung der drei großen Konstitutionstypen nach Aschner	78
6.1.1	Lymphatische Konstitution	79
6.1.2	Hämatogene Konstitution	80
6.1.3	Dyskratische Konstitution	81
6.2	Konstitutionsverbessernde Therapie - adjuvante Therapie bei ausleitenden Maßnahmen	82
6.2.1	Blutentziehende Therapie	82
6.2.2	Diaphoretische Therapie	82
6.2.3	Hautreizende Therapie	82
6.2.4	Diuretische Therapie	82
6.2.5	Emmenagoge Therapie	82
6.2.6	Emetische Therapie	82
6.2.7	Purgation	82

6.3. Allgemeine Therapie zur Konstitutionsumstimmung	83
6.3.1 Antidyskratische Therapie	83
6.3.2 Antiphlogistische Therapie	83
6.3.3 Antispasmodisch-sedierende Therapie	84
6.3.4 Resolvierende Therapie	84
6.3.5 Tonisierende Therapie	84

Der Begriff der Konstitution aus der Sicht der modernen Medizin

H. Herget

1. Blutgruppen -AB0-System	87
2. Blut- und Blutgruppenfaktoren	88
3. Protein- und Enzymsysteme	89
4. MHC- und HLA-System	90
5. HLA-System und Krankheitsassoziation	95

Konstitutionsmedizin in der allgemeinärztlichen Praxis

Ch. Letzel

1. Problemstellung	101
1.1 Beurteilung der Konstitution nach dem Körperbau	101
1.2 Beurteilung der Konstitution nach Aschner	104
2. Methodenübergreifende Diagnostik zur Erkennung von Konstitution, Disposition und Diathese	105
2.1 Naturheilkundliche Anamnese und Stuserhebung	105
2.2 Merkmale der Konstitutionstypen	107
2.3 Diatheseformen	109
3. Bestimmung von Konstitution und Diathese über das HLA-System	111
3.1 HLA und Krankheitsassoziationen	111
4. Konstitutionstherapie	113
4.1 Basistherapie	113
4.2 Therapie auf der Grundlage der Diathesen	114

Konstitution und Disposition aus dem Auge

H.Herget/H.F. Herget

Übersichtstafel zur Konstitution und Disposition aus dem Auge	118
1. Einleitung	120
2. Lymphatische Konstitution (L.) und entsprechende Konstitutionstherapie	122
2.1 Lymphatisch neurogen-sensible Konstitution und entsprechende Therapie	126
2.2 Lymphatisch neurogen-robuste Konstitution und entsprechende Therapie	131
2.3 Lymphatisch rheumatische Konstitution und entsprechende Therapie	134
2.4 Lymphatisch hydrogenoide Konstitution und entsprechende Therapie	138
2.5 Lymphatisch hydrogenoid-rheumatische Konstitution und entsprechende Therapie	143
2.6 Lymphatisch klassische-rheumatische Konstitution und entsprechende Therapie	150
2.7 Lymphatisch hepatopathologische Konstitution und entsprechende Therapie	159
2.8 Lymphatisch splenopathologische Konstitution und entsprechende Therapie	162
2.9 Lymphatisch nephropathologische Konstitution und entsprechende Therapie	165
3. Hämatogene Konstitution (H.) und entsprechende Konstitutionstherapie	170
3.1 Hämatogene Konstitution Typ 2 und entsprechende Therapie	175
4. Dyskratische Konstitution (D.) und entsprechende Konstitutionstherapie	178
4.1 Dyskratischer Konstitutionstyp Typ 1 und entsprechende Therapie	183
4.2 Dyskratischer Konstitutionstyp Typ 2 und entsprechende Therapie	189
4.3 Dyskratischer Konstitutionstyp Typ 3 und entsprechende Therapie	195
4.4 Dyskratisch rheumatisch-harnsaure Diathese und entsprechende Therapie	200
4.5 Dyskratisch rheumatisch-harnsaure-hepatopathische Diathese und entsprechende Therapie	205

4.6 Dyskratisch rheumatisch-arthrotische Diathese und entsprechende Therapie	213
5. Tektonische Phänomene des Irisstromas unter Einbeziehung der 3 Grundkonstitutionen: Lymphatisch-hämato-gen - dyskratisch (L. H. D.)	221
5.1 L. H. D. vegetativ-spastische Diathese und entsprechende Therapie	222
5.2 L.H.D. kardiopathische Diathese und entsprechende Therapie	230
5.3 L.H.D. mesenchymal-pathologische Konstitution und entsprechende Therapie	236
5.4 L.H.D. glandulär-pathologische Konstitution und entsprechende Therapie	242
5.5 L.H.D. immunopathologische Konstitution und entsprechende Therapie	250
5.6 L.H.D. lipämische Diathese und entsprechende Therapie	258
5.7 L.H.D. neoplastische Disposition und entsprechende Therapie	266
6. Wichtige Hinweise zur Durchführung einer Konstitutionstherapie mit Komplexhomöopathika und Phytotherapeutika	275
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	279

Die Grundlage der traditionellen Medizin des Abendlandes war die sog. 4-Säftelehre der Humoralméizin, die ihre Wurzeln in der un-griechischen Medizin hatte.

Kernpunkt der Säftelehre und der daraus resultierenden Humoropathologie war, daß Krankheiten dann entstehen, wenn sich die Zusammensetzung der Körpersäfte: Blut, gelbe und schwarze Galle und Schleim auf Grund einer Mäüestörung verändern und schließlich diese Abweichung der Humores zu einer Bedrohung der Lebenskraft führt.

Als Verursacher von Störungen der Zusammensetzung der Säfte wurde sowohl das Eindringen fremder Materie in den Körper, als auch das angeborene Überwiegen "eines Körpersaftes" angeschuldigt.

Wendete es sich um eingedrungene "Fremdkörper", die die Erkrankung verursacht hatten, mußten diese aus dem Körper "ausgetrieben" werden und es mußten die Veränderungen der Körpersäfte, die der eingedrungene "Fremdkörper" bewirkt hatte, mitbehandelt werden! Die Ausleitung dieser MATERIA PECCANS ("sich an der Gesundheit vergehender" resp. schädlicher Stoff) spielt in der traditionellen Medizin eine entscheidende Rolle.