Mohinder Singh Jus
Similia Nr.78 2/2011

Reading excerpt

Similia Nr.78 2/2011
of Mohinder Singh Jus
Publisher: Homöosana Verlag

http://www.narayana-verlag.com/b9855

In the Narayana webshop you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
http://www.narayana-verlag.com

Narayana Verlag

Morbus Wilson – erfolgreich behandelt mit Cuprum metallicum

Gabriele Spooren-Bunzel
SHZ-zertifiziert als Therapeutin und Dozentin

Leitsymptom: krampfhafte Kontrolle entlädt sich in heftigen Anfällen

Morbus Wilson ist eine sehr seltene autosomal-rezessive Erbkrankheit mit Kupferansammlung und anschliessender Kupfervergiftung, die auch in der Medizinwelt noch wenig erforscht und häufig aufgrund mangelnder Kenntnisse unerkannt bleibt. Sie ist nach dem amerikanischen Neurologen Alexander Kinnear Wilson benannt, den Anfang des 19. Jahrhunderts besonders beeindruckte, dass sowohl das Gehirn als auch die Leber von ein und demselben Patienten einen lebensbedrohlichen Schaden aufwiesen.

Beim Morbus Wilson-Patienten liegt aufgrund einer Mutation des Gens ATP7B eine Störung der Kupferausscheidung in der Leber vor (Blutbild: der Coeruloplasminwert ist meistens sehr niedrig). Die Leber kann zusätzliches Kupfer speichern, jedoch ist irgendwann die Speicherkapazität erschöpft und allmählich wird die Leber vom überschüssigen Kupfer beschädigt. Das Gewebe erleidet einen sogenannten Oxidationsschaden. Bei den meisten Wilson-Patienten beginnt der Leberschaden im 3. oder 4. Lebensjahr und zeigt sich mit erhöhten Leberwerten. Die Lebererkrankungen zeigen sich typischerweise in den Jugend- oder den frühen Erwachsenenjahren in Form von einer **Hepatitis** mit **Müdigkeit, Gelbsucht und/oder Aszites**, einer **Leberzirrhose** oder sogar einem **Leberversagen**. Das überflüssige Kupfer wird nun auch ins Blut abgegeben und beginnt sich in anderen Organen anzusammeln. Das Gehirn ist das empfindlichste Organ nach der Leber. **Aus Gehirnschädigungen resultierende**

Bewegungsstörungen zeigen sich nicht in Muskelschwäche, sondern in Schwierigkeiten, Muskelaktionen und Bewegungen zu kontrollieren. Sprachprobleme oder eine verwaschene Sprache sind häufig die zuerst bemerkten Veränderungen.

Ein anderes Symptom des Nervensystems ist der **Tremor** (ein Beben oder Zittern häufig der Hände, aber auch der oberen und unteren Gliedmassen sowie des Kopfes). Eine weitere Auffälligkeit wird **Dystonie** genannt, eine Art **Verkrampfung oder Versteifung** der Muskeln. Aufgrund von Tremor und/oder Dystonie werden Wilson-Patienten fälschlicherweise oft als Parkinson-Patienten diagnostiziert. Das letzte wichtige Symptom des Nervensystems ist eine sich verschlechternde Koordination wie z. B. beim leserlichen Schreiben, Essen sowie Zuknöpfen der Kleidung. Der Patient **stolpert und fällt ungewöhnlich häufig**.

Bei vielen Wilson-Patienten sind auch **aus Gehirnschädigung resultierende Verhaltensauffälligkeiten** zu beobachten. Zu ihnen zählt eine **mangelnde Kontrolle von Emotionen**, die zu **Wutausbrüchen, Heulanfällen, Depressionen** und manchmal bizarrem Verhalten führen kann. Patienten haben häufig Schwierigkeiten, sich auf Aufgaben zu konzentrieren, bei Kindern können sich die Noten in der Schule verschlechtern. Verlust des Kurzzeitgedächtnisses und Schlaflosigkeit sind ebenfalls häufige Probleme.

Nach der Diagnose wird Morbus Wilson mit entkupfernden Medikamenten wie Penicillamin oder Trientine durchgeführt. Das nebenwirkungsfreie Zinkacetat (Handelsname: Wilzin) wird in Deutschland nicht als Initialtherapie, sondern nur als Erhaltungstherapie eingesetzt. Das Penicillamin war das erste zur Verfügung stehende Medikament, ist jedoch sehr toxisch und mit vielen Nebenwirkungen verbunden (die Haut einer 30-jährigen Patientin etwa sah dann wie die einer 60-jährigen aus). Bei der Initialbehandlung des neurologischen Morbus Wilson führte es bei 25% der Patienten zu einer dauerhaften Verschlechterung der neurologischen Symptome. Das neuere Medikament Trientine ist weniger toxisch, jedoch kann es u. a. zu Nierenschäden, Anämie und Autoimmunerkrankungen (wie Lupus erythematodes visceralis) führen.

Nun zu meiner Geschichte. Im März 2009 wurde bei meiner 11-jährigen Tochter per Zufallsbefund nach einer Synkope und häufig auftretendem Schwindel mit Schwäche ein Morbus Wilson diagnostiziert. Sie hatte eine Fettleber und stark erhöhte Leberwerte sowie hohe Cholesterinwerte. Da hier eine Kupferspeicherkrankheit vorliegt, handelte ich nach Hahnemanns Motto: „Similia similibus currentur“ und begann ab Ende März

meine Tochter mit Cuprum metallicum C200 zu therapieren. Einige ihrer Leitsymptome waren u.a. Gemüt – Furcht – vor dem Versagen, Misserfolg – braucht ständige Bestätigung, Gemüt – Farbe – bläulich – um den Mund, Magen – Schmerz – krampfartig, Extremitäten – Krämpfe – Füsse.

Nach umfangreichen Recherchen musste ich leider feststellen, dass bisher keiner diese lebensbedrohliche Krankheit erfolgreich mit Homöopathie behandelt hatte. Aufgrund der heftigen Nebenwirkungen entschieden wir uns gegen die beiden Medikamente Penicillamin und Trientine. Wir wollten unsere Tochter weiterhin mit *Cuprum metallicum* und dem nebenwirkungsfreien Zinkacetat (Wilzin) behandeln. Nach nur 4 Monaten Behandlung mit *Cuprum metallicum* hatte meine Tochter keine Fettleber mehr und ihr ging es prächtig, ihre Cholesterinwerte waren normal und auch ihre Leberwerte erholten sich langsam. Trotz der positiven Entwicklung mit *Cuprum metallicum* wurde die zusätzliche Entkupferungstherapie mit Zinkacetat von allen deutschen Professoren für unzureichend erklärt und vehement abgelehnt, obwohl umfangreiche Studien von Prof. Brewer aus den USA und Italien sowie Prof. Ferenci vom AKH Wien die Wirksamkeit von Zinkacetat bestätigen. Mit massiven Androhungen (es war auch vom Jugendamt die Rede!) versuchten 3 Professoren der Unikliniken Regensburg, der Haunerschen Kinderklinik in München sowie des Klinikums Starnberg uns zur Einnahme dieser Medikamente zu zwingen und waren nicht bereit, die neue nebenwirkungsfreie Therapie mit Zinkacetat zu studieren, geschweige denn, einzusetzen. Somit begannen wir im Januar 2010 die zusätzliche Entkupferungstherapie (Wilzin 3 x 25mg/Tag) in Österreich mit Prof. Ferenci vom AKH Wien und unserem Kinderarzt. Es war unglaublich: Nach nur 1 Monat nach der Behandlung mit Wilzin waren alle Leberwerte normal. Die Leberwerte vom 29.12.2008 zeigten GPT: 243, GOT:115 und y-GT:27, am 22.1.2010 nur noch GPT: 54, GOT: 42 und y-GT: 17. Normalerweise benötigt Zink 6 bis 12 Monate, um die Kupfer-Toxizität zu reduzieren und Jahre um normale Leberwerte zu haben. Weder Prof. Brewer noch Prof. Ferenci hatten bisher einen solch erstaunlichen und schnellen Verlauf unter reiner Zinktherapie gesehen. Nun liegt die Vermutung nahe, dass dank der 9-monatigen Behandlung mit *Cuprum metallicum* der Körper bereits stark entkupfert wurde und dass Zink noch den Rest weggeräumt hat.

Ein weiterer Beweis für diese Vermutung ist auch der bei meiner Tochter im Oktober 2009 in der Regensburger Uniklinik durchgeführte Penicillamin-Test. Bei der Verabreichung einer Tagesdosis von 4 x 250mg Penicillamin sollte der 24h-Sammelurin einen Kupferanstieg von > Faktor 10 oder

bei Kindern > 1600µg/Tag zeigen. Dieser Test wird auch zur Diagnose eines Morbus Wilsons eingesetzt. Bei meiner Tochter stieg die Kupferausscheidung nur um Faktor 5, d.h. von 150µg/Tag auf 753µg/Tag. Wenn wir vorher nicht über den genetischen Code Morbus Wilson diagnostiziert hätten, wäre dieses Ergebnis eigentlich der Beweis, dass sie keinen Morbus Wilson haben kann. Während der 1-tägigen Behandlung mit Penicillamin kollabierte meine Tochter ohne Grund 2 Mal und zeigte einen Opisthotonus. Diese bekannte Nebenwirkung der Verstärkung neurologischer Symptome bestärkte uns in der Entscheidung kein Penicillamin einzusetzen.

Einen Monat nach der Behandlung mit Zink haben wir sofort die Tagesdosis von 3 x 25 mg auf 2 x 25mg Wilzin reduziert, da die erste Tablette grosse Übelkeit auf nüchternen Magen verursachte. Obwohl die Zinkdosis jetzt nach 1 Jahr auf ca. 1 Tabl./Tag gesenkt wurde, sind die Leberwerte stabil geblieben. Diese niedrige Zinkdosis kann alleine nicht ausreichend sein und lässt vermuten, dass *Cuprum metallicum* den genetischen Defekt bearbeitet.

Verlauf der Behandlung von Morbus Wilson mit Cuprum metallicum

Ende März 2009: Cuprum met. C200 3 x täglich, über 3 Tage

- nach 1 Woche massiver Hautausschlag im Gesicht (Wangen) und auf den Handrücken (rot, schuppig, juckend, blutig)
- 1 x Diarrhoe
- Schwarze, sehr harte Zahnablagerungen (Plaques) im Oberkiefer, die vorher immer mechanisch vom Zahnarzt entfernt werden mussten, verschwinden langsam. Laut Vermutung des Zahnarztes handelt es sich um eine Kupferlegierung.

10.4.2009: Wdh. Cuprum met. C200 3 x täglich, über 3 Tage

- leichter Hautausschlag auf den Handrücken

Nach 1,5 Wochen Cuprum LM6 jede Woche

- Abblassung der Spider naevi auf den Wangen (stärker links, als rechts)
- Bräunlichen Flecken auf der rechten Stirn verschwinden langsam
- Sehr ausgeglichen, fröhlich
- Weitere Steigerung der Konzentration u. Leistungen in der Schule
- Keine Müdigkeit mehr (legte sich früher häufig auf den Boden nach der Schule)

Cuprum met. LM12 alle 4-5 Tage (ab Juli 2009)

- Stuhlgang wesentlich häufiger

Mohinder Singh Jus

Similia Nr.78 2/2011

Einzelheft

booklet
publication 2011

order

More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life
www.narayana-verlag.com