

Indischer Weihrauch (Boswellia) – der pflanzliche Lipoxygenasehemmer

Wolfgang Gerz
MJAK 3, II/1998

Spätestens ab dem Kurs AK 1 haben wir bisher immer mit allen Kursteilnehmern diskutiert, was sozusagen das Gegenstück zur Testung mit der Mischung aus nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR) für unsere AK-Testung sein kann.

In der Praxis hat wohl jeder, der mit Schmerzpatienten zu tun hat, täglich das Problem der Alternative bzw. der Ergänzung der Therapie zu den NSAR – selbst wenn sie symptomatisch wirken. Aus der indischen Medizin ist seit Jahrtausenden der Gebrauch des indischen Weihrauchs bei verschiedensten entzündlichen Erkrankungen bekannt. In den letzten Jahren wurde genau erforscht, wie der Wirkmechanismus der Wirksubstanzen (die sogenannten Boswellinsäuren) des indischen Weihrauchs ist.

Der derzeitige Stand des Wissens ist in der Abbildung 1 gezeigt. Nachdem seit Jahren das Präparat H15® intensiv beworben wurde, in der Praxis der AK-Testung aber häufig ein neutrales oder gar schlechtes Testergebnis erbrachte und auch von den Patienten subjektiv nicht als sonderlich hilfreich angegeben wurde, war ich angesichts des bekannten Wirkmechanismus der Boswellia-Substanzen froh, vor etwa zwei Jahren eine Mustersendung mit Olibanum RA®-Tropfen zu erhalten.

Dieses Präparat ist eine nach dem homöopathischen Arzneibuch (HAB) hergestellte Urtinktur und zeigt sich in meiner Praxis seit zwei Jahren als deutlich überlegen gegenüber dem H 15® in der AK-Testung – und in der klinischen Wirksamkeit!

Testmöglichkeiten mit AK:

1. Ausgehend vom schmerzhaften, schwachen oder hypertonen Muskel testen wir mit einem Tropfen oral, ob weitgehende Schmerzreduktion oder/und Normotonus erreicht wird. Sollte dieses Ergebnis auftreten, so ist Olibanum RA® sofort indiziert.

2. Nimmt der Patient bisher NSAR, so sind diese auf Verträglichkeit zu testen.

Im Fall der „guten“ Testung (NC durch NSAR oder zumindest Verträglichkeit von NSAR mit subjektiver Schmerzlinderung für

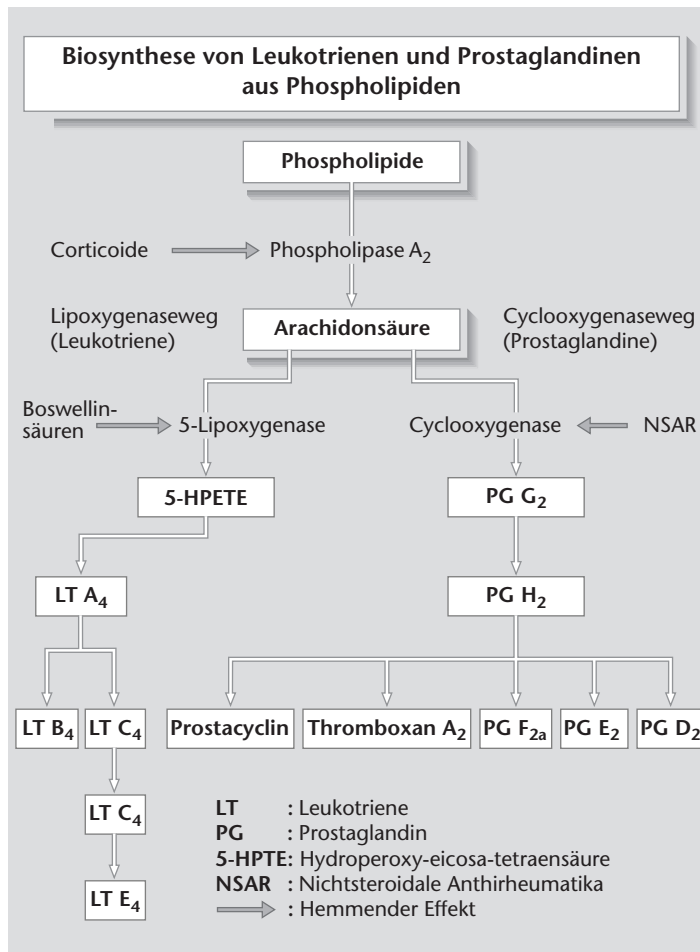


Abbildung 1: Biosynthese von Leukotrienen und Prostaglandinen aus Phospholipiden

den Patienten) bleibt das bisherige Vorgehen mit dem Ziel der Balancierung des Prostaglandinstoffwechsels bestehen:
 Testung der pflanzlichen Öle (Leinöl, Hanföl, Sonnenblumenöl, Borretschöl etc.) als Vorläuferstufen sowie auf jeden Fall Überprüfung der wichtigsten Cofaktoren des Prostaglandinstoffwechsels:
 Zink, B3, B6, Magnesium, Vit. E.

Olibanum RA® kann dann separat getestet werden und zusätzlich gegeben werden, wenn es ebenfalls NC ist!

3. Sollte dagegen auf das NSAR-Präparat eine Schwächung oder

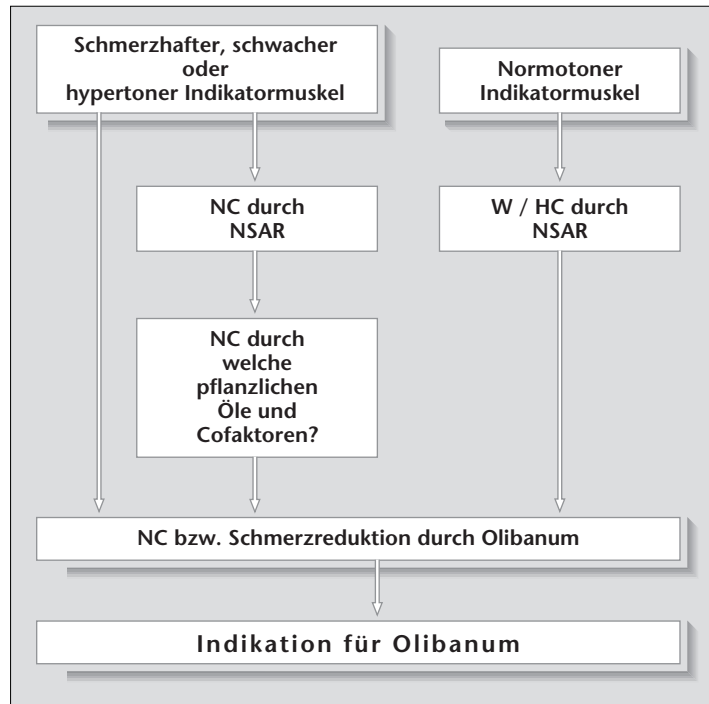


Abbildung 2: Flußdiagramm zur Testung von Olibanum

ein Hypertonus entstehen, so ist direkt gemäß dem Prinzip der antagonistischen Testung ein Tropfen Olibanum RA® hinzuzugeben; wird hierdurch NC erreicht, so ist die Therapie mit NSAR kontraindiziert und die Therapie mit Olibanum RA® eindeutig die Therapie der Wahl.

Literatur zu den Olibanum-Präparaten (neben den Tropfen, die wir ausschließlich zur Testung verwendet haben, sind auch Tabletten, Globuli und eine Salbe erhältlich) ist direkt erhältlich von:
 Firma Fritz Zilly GmbH Baden-Baden
 Postfach 1318, 765502 Baden-Baden, Tel: 07221-73734
 Fax: 07221-73733

Ich würde mich freuen, wenn ich auch von anderen AK-Praxen Rückmeldungen zur Effizienz der Olibanum-Therapie erhalten würde!