

Das Cantharidenpflaster

Einleitung

Beim Cantharidenpflaster handelt es sich um ein hautausleitendes Verfahren, ebenso wie bei der blutigen Schröpfungsbildung oder bei der Baunscheidtbehandlung.

Durch die Auflage des Pflasters kommt es zu einer so starken Hautreizung, dass eine Blase entsteht. Die Blase ist in der Art einer Brandblase. Über die nässende Blasenwunde fließen Krankheitsstoffe, Entzündungsserum und Schmerzen wie über ein „Ventil“ ab. Nachdem das Pflaster zehn bis sechzehn Stunden auf der Haut gewirkt hat, wird es entfernt. Meist stellt sich nach Entfernen des Pflasters eine prall gefüllte Blase dar. Die Blasenhaut ist abgestorben. Unter der Blasenhaut befindet sich Entzündungsserum, welches gallertartig eingedickt sein kann. Nachdem auch die Blasenhaut und das gallertige Serum entfernt worden sind, liegt an dieser Stelle die serös nässende (= Lymphflüssigkeit ausschwitzende) Haut frei. Bei Berührung schmerzt die Stelle, so wie man es von frei liegenden Brandwunden kennt. Im Gegensatz zur echten Brandwunde kommt es hier aber nur zum Absterben der obersten Hautschicht und nicht zur Zerstörung tiefer liegender Hautschichten. Somit entstehen auch keine Narben. Es handelt sich um eine gewollte „sanfte Verbrennung“. Je nach Größe der behandelten Hautstelle nässt die Cantharidenwunde zwanzig Stunden bis zu sieben Tagen. Wenn die Wunde nur ein bis zwei Zentimeter Durchmesser hat, dann ist sie nach einem Tag verschorft, wenn die Erzeugung einer größeren Cantharidenwunde indiziert war, dann kann es eine Woche bis zur Verschorfung dauern. Die Verschorfung fällt nach sieben bis zehn Tagen ab.

Die zur Herstellung eines Cantharidenpflasters erforderliche Paste kann jeder Apotheker herstellen. Wichtigster Bestandteil der Paste sind getrocknete und pulverisierte Canthariden, das sind die in Wüsten lebenden Spanischen Fliegen. Die Spanische Fliege ist ein Käfer mit grün schimmernden Flügeln. Cantharidenkäfer enthalten den bei innerlicher Einnahme sehr giftigen Stoff Cantharidin. Es scheint von der Phänomenologie her so zu sein, dass die Käfer im Cantharidin die gewaltige Sonnenenergie speichern, der sie während des Wüstentages ausgesetzt sind. Somit konnte dieses Naturprinzip seit fast 2.500 Jahren den Menschen durch die Heilkunde nutzbar gemacht werden. Bereits Hippokrates lobt die kräftige entzündungshemmende Wirkung. Leider wurde diese hochwirksame Methode infolge der im zwanzigsten Jahrhundert einseitig auf Pharmakotherapie ausgerichteten Medizin vergessen. Seit den sechziger Jahren des zwanzigsten Jahrhunderts erlebt das Cantharidenpflaster, gefördert durch Naturheilärzte und Heilpraktiker, eine Renaissance.

Anwendungsgebiete

Entzündungen im Kopf- und Halsbereich

Bei Entzündungen im Kopf- und Halsbereich ist das Cantharidenpflaster eine sehr wirkungsvolle Behandlungsmöglichkeit.

Halsentzündungen mit ihren schmerzhaften Schluckbeschwerden, durch Entzündung vergrößerte und gerötete Mandeln, Nasennebenhöhlen- und Stirnhöhlenentzündungen, Mittelohrentzündungen, Stimmbandentzündungen und Husten durch Entzündung der Luftröhre und der Bronchien sind dankbare Anwendungsgebiete. Das Pflaster wird dazu hinter dem Ohrläppchen, nahe der Haargrenze auf dem tastbaren „Warzenfortsatz“ des Schädels aufgeklebt. Wenn dabei zur Haargrenze zu wenig Platz bleibt, kann das Pflaster auch etwas unterhalb des Warzenfortsatzes geklebt werden. Es ist in der Regel völlig unerheblich, ob die entzündlichen Erkrankungen bakterieller oder viraler Art sind. Bakterien oder Viren können nur dann Körpergewebe befallen, wenn der Mensch ihnen eine Angriffsfläche bietet, sei es durch Immunabwehrschwäche, durch lymphatische Stauung, durch Gewebeübersäuerung oder durch Überzuckerung des Blutes infolge Verzehr großer Mengen Süßwaren. Das gestaute und dadurch ödematös geschwollene, zwar blutreiche, aber dennoch minder durchblutete Entzündungsgewebe ist ein hervorragender Nährboden für die „ungeliebten Mikroorganismen“. Die Mikroorganismen sind nach der Erkenntnis der Naturheilkunde lediglich Indikatoren für die Krankheitsbereitschaft. Sie sind auch Indikatoren für eine vorhandene Abwehrschwäche. Spezifische Mikroorganismen führen zu spezifischen Krankheiten, so dass die Medizin den dann auftretenden Krankheiten Namen geben kann. Im Falle von pharyngitischen oder tonsillitischen Halsinfekten kann es sich um Scharlach, Diphtherie oder Pfeiffer´sches Drüsenfieber handeln, je nach Erreger. Für die Naturheilkunde sind diese Krankheitsnamen nur von sekundärem Interesse. Mit dem Cantharidenpflaster hinter dem Ohr wird an der Stelle, an der zahlreiche Lymphbahnen und Lymphknoten lokalisiert sind, ein Ventil geschaffen, aus welchem die gestaute Lymphe abfließen kann. Dadurch kommt es zur Abschwellung des entzündeten Gewebes und die Mikroorganismen verlieren ihre Lebensgrundlage.

Die kleinkindliche Mittelohrentzündung

Dies ist eine wichtige Indikation für das Cantharidenpflaster. Es handelt sich um die häufigste Anwendungsmöglichkeit des Pflasters. Sehr oft erfährt man in der naturheilkundlichen Praxis von Fällen, bei welchen einem Kleinkind im ersten bis dritten Lebensjahr ein halbes Dutzend Mal vom Pädiater mit dem lobenswerten Ziel, die Mittelohrentzündung zu bekämpfen, ein Antibiotikum verordnet wurde. Es gibt Fälle, bei welchen einem Kind vom 8. bis 18. Lebensmonat zehn Applikationszyklen mit jeweils sieben bis zehn Tagen Antibiotika verabreicht wurden. Und die Mittelohrentzündung kam immer wieder. Manchen Eltern fällt oft erst nach solch einer Krankheitsgeschichte auf, dass Antibiotika wohl nicht der Weisheit letzter Schluss sind. Anscheinend ist es nicht ausreichend, wenn die Pädiatrie lediglich die Bakterien bekämpfen will. Oft beginnen solche kleinkindlichen Serien von Antibiotikaassistierten Mittelohrentzündungen mit einer Fünf- oder Sechsfachimpfung. Das kindliche Immunsystem wird nicht nur durch die Impfungen irritiert, es wurde im Regelfall bereits seit der Geburt durch Fluortabletten geschwächt. Wenn nun nach der Impfung, oder auch weil das Kind seine ersten Zähnen bekommt, Fieber auftritt, dann halten manche Eltern oder Pädiater diese Reaktion des Immunsystems irrtümlich für eine Krankheit. Aber Fieber ist keine Krankheit. Das Fieber wird mit Paracetamol bekämpft, dies schwächt das Immunsystem noch mehr. In solchen Fällen nicht mehr greifender Antibiotika ist das Cantharidenpflaster grandios. Einfacher und preiswerter wäre es allerdings, diese unsinnigen Applikationen von Fluor, Paracetamol und Antibiotika von vorneherein zu unterlassen. Kinder, die von Anfang an mit Naturheilmitteln und Homöopathie

behandelt werden, sind seltener krank, und wenn mal ein Infekt auftritt, dann verläuft dieser deutlich kürzer und weniger schwer.

Viele Eltern dürften die Situation kennen: Es ist 0:30; die Eltern schlafen seit einer Stunde. Plötzlich wacht das Kleinkind mit schrecklichen Ohrenscherzen schreiend und jammernd auf. Es ist nicht mehr zu beruhigen, die Nachtruhe ist für die Eltern vorbei, das Kind schläft gegen vier oder fünf Uhr erschöpft ein. Am anderen Tag geht die Mutter mit dem Kind zum Pädiater, dort wird (zum wiederholten Mal) Mittelohrentzündung diagnostiziert, es gibt ein Rezept fürs übliche Antibiotikum und Paracetamol – und das war´s. Wenn die Eltern den Mut haben, in einem solchen Fall selbst ein Cantharidenpflaster zu kleben, dann würde die ganze Familie nach fünfundzwanzig Minuten wieder schlafen, denn das Pflaster zieht nicht nur die Entzündung, sondern in unglaublich kurzer Zeit auch den Schmerz heraus.

Keine Angst vor Scharlach

Durch die Anwendungsmöglichkeit des Cantharidenpflasters kann auch dem gefürchteten „Scharlach“ beigegeben werden. Die von den Pädiatern für diese Racheninfektion angeschuldigten Streptokokken verschwinden, wenn ihnen mit Hilfe des Cantharidenpflasters die Lebens- und Vermehrungsgrundlagen entzogen werden. Ein mehr als einmaliges Wiederaufflackern des Streptokokkenscharlachs habe ich nach Anwendung des Cantharidenpflasters selten gesehen. Nach Penicillinapplikation ist das wiederholte Wiederauftreten des Scharlachs nicht selten. Es kommt eben nicht primär auf die Streptokokken an, wie die modernen Pädiater immer noch glauben. Die Vermehrungsbedingungen für die Streptokokken, bedingt durch Lymphstau, stellen die eigentliche Krankheit dar.

„Hier muss man Antibiotika geben!“ und „etwas anderes als Antibiotika hilft bei Scharlach nicht!“ sind die verzweifelten Aussagen der Pädiater. Schade, wenn´s die Mütter glauben; oft ist damit der Rückfall vorprogrammiert. Die heutigen Streptokokken scheinen im Vergleich zu der Zeit vor 40 bis 50 Jahren nicht mehr die früher so gefürchteten Folgekrankheiten hervorzurufen. Hier ist insbesondere an die Herzklappenentzündung zu denken. Trotz der durch Antibiotika provozierten Scharlachrückfälle gibt es solche Fälle von Herzklappenschädigungen heute kaum noch. In über zehn Jahren, in denen ich viele hundert Kinder bei Scharlach mit Cantharidenpflaster behandelt habe, habe ich keinen einzigen Fall von Herzklappenschädigung feststellen können. Keine Mutter muss sich somit vom Pädiater mit der Behauptung „wenn hier kein Antibiotikum gegeben wird, bekommt das Kind einen Herzschaden!“ verunsichern lassen.

Es ist aber wichtig, anzumerken, dass bei allen Infekten und Infektionen neben dem Cantharidenpflaster weitere naturheilkundliche Begleitbehandlungen angewendet werden sollen. Hier kann es sich um homöopathische Mittel (Apis, Belladonna, Ferrum phosphoricum, Lycopodium, Pulsatilla, Mercurius u.a.), um pflanzliche Mittel (Knoblauch, Ananasenzym, Pelargonie) oder um mikrobiologische Mittel (Präparate aus physiologischen Darmbakterien) handeln.

Gelenkentzündungen

Bei Entzündungen in allen Gelenken kann ein Therapieversuch mit Cantharidenpflaster große Erleichterung der Entzündungsaktivität und der Schmerzen bringen. Sicherlich ist die Behandlung bei großflächiger Anwendung auch schmerzhaft, die Cantharidenwunde ist eine empfindliche Läsion der Haut. Das Therapieprinzip leitet die Entzündung aus dem Körperinneren, aus dem Gewebe, aus den Organen und aus den Gelenken nach außen auf die Haut ab. Hier kann sie weitestgehend folgenlos abheilen, und genau das ist der Vorteil, während die Entzündung im Körperinneren bleibende Schäden hinterlassen kann.

Ein Beispiel für die zerstörende Wirkung einer Gelenkentzündung ist die Gichtarthritis, die vorwiegend Großzehengrundgelenk, Sprung-gelenk oder Kniegelenk befällt. Hier kann ein Cantharidenpflaster geklebt werden. Der Therapeut sollt bei Gichtanfall aber auf keinen Fall den entlastenden Aderlass unterlassen, wenn möglich am betroffenen Bein. Auch bei der „frozen shoulder“, der durch Sehnenursprungsverkalkung hervorgerufenen schmerzhaften Bewegungseinschränkung des Schultergelenkes und beim „Tennisellbogen“ kann das Cantharidenpflaster eine Entzündungshemmung bewirken. Sehr gute Erfolge erzielt man bei Entzündung des Kreuzdarmbeingelenkes. Auch Blockaden dieses Gelenkes lassen sich durch das Pflaster lösen. Beim Morbus Bechterew, der von unten nach oben durch chronische Entzündung der Wirbelgelenke fortschreitenden Versteifung der Wirbelsäule sollte das Cantharidenpflaster regelmäßig angewendet werden. Durch die Ableitung der Entzündung auf die Haut wird das Fortschreiten der Erkrankung unterbrochen.

Sehr heilsam ist die Pflasterbehandlung bei der Diszitis, also bei der nicht bakteriellen Entzündung der Bandscheiben. Antibiotika versagen hier erfahrungsgemäß. Eventuell durchgeführte Cortisonapplikationen führen oft zum Rückfall.

Alternativ oder ergänzend zum Cantharidenpflaster können bei Gelenkentzündungen auch Bluteigel angewendet werden.

Gelenkarthrosen

Bei diesen schmerzhaften Verdickungen meistens der Kniegelenke, aber auch der kleinen Finger- und Zehengelenke kommt es durch die Anwendung des Cantharidenpflasters zu einer deutlichen Schmerzlinderung, welche durchaus mehrere Wochen anhalten kann, bevor die Anwendung wiederholt wird. Auch bei älteren Meniskusschädigungen ist das Pflaster hilfreich. Neben der Cantharidenbehandlung sind am arthrotischen Kniegelenk Bluteigel, intraartikuläre Ozongasinjektionen und Lidocaininfiltrationen hilfreich.

Schleimbeutelentzündungen

Bei dieser von den Medizinern Bursitis genannten Entzündung der Schleimbeutel unterhalb des Kniegelenkes und im Bereich der Ellbogenstreckseite führt das Cantharidenpflaster zur Austrocknung der Entzündung und damit zur Schmerzfremheit und schnellen Abheilung.

Pneumonie und Pleuritis (Lungenentzündung und Rippenfellentzündung)

Bei der Lungenentzündung helfen 10 cm lange und 1,5 cm breite, streifenförmig neben die Wirbelsäule auf den Rücken aufgeklebte Cantharidenpflaster eine Verminderung des Entzündungsgeschehens herbeizuführen. Auch bei der Rippenfellentzündung kann ein 3x 6 cm großes Cantharidenpflaster eine Entlastung des entzündlichen Ödems hervorrufen.

Hepatitis (Leberentzündung)

In einem Fall von Hepatitis C, wo der Patient seit Wochen unter einem schmerzhaften Druckgefühl im rechten Oberbauch, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Erbrechen litt, konnte eine einmalige Behandlung mit drei jeweils ca. 4 cm im Durchmesser großen Cantharidenpflastern eine Beseitigung der Beschwerden innerhalb von zwei Tagen bewirken.

Meningitis (Hirnhautentzündung)

Im Herbst 2003 hatte ich zwei Fälle von Hirnhautreizung mit hohem Fieber, starken Kopfschmerzen und Nackensteife. Dabei hatte das Cantharidenpflaster gute Dienste geleistet. Es mussten aber die Nackenhaare und auch die Haare am Übergang zum Hinterkopf abrasiert werden, damit zwei 5x 2 cm große Cantharidenpflaster auf den Übergang vom Nacken auf den Hinterkopf geklebt werden konnten. Bereits am Folgetag waren die Kopfschmerzen deutlich besser, die Nackensteife war aufgehoben. Es ist auch vorstellbar, mit dem Cantharidenpflaster gute Erfolge bei der Meningitis zu erzielen. Bernhard Aschner schreibt 1961 in seinem Buch „Technik der Konstitutionstherapie“: „Bei akuter und chronischer Meningitis rasieren die älteren Autoren den Kopf und legen große Cantharidenpflaster teils auf die Schädelwölbung, teils in den Nacken und an die Schläfen an. Es ist durchaus denkbar, dass ebenso wie eine Pleuritis, auch eine Entzündung des Gehirnes und seiner Häute auf eine derartige Ableitung günstig reagiert. Dasselbe gilt auch für die Häute des Rückenmarks ...“ (Aschner, 7. Auflage, S. 236).

Multiple Sklerose

„Es ist immer eines Versuches wert, bei Rückenmarksleiden, z.B. bei akuter und chronischer Myelitis, sogar bei der multiplen Sklerose neben Blutegeln auch Cantharidenpflaster anzuwenden. Man erlebt dabei manchmal angenehme Überraschungen.“ (Aschner, 7. Auflage, S. 237).

Gewebserysipel

Beim Gewebserysipel handelt es sich um eine Streptokokkeninfektion der Haut und des Unterhautgewebes meistens an Unterschenkel oder Fuß, welche mit hohem Fieber, starker lokaler Rötung, Schwellung und Hitze sowie starken Schmerzen und hochgradigem Krankheitsgefühl einhergeht. Antibiotikabehandlungen der Schulmedizin können immer wieder zu Rückfällen führen. Wenn hier großflächige Cantharidenpflaster angewendet werden, kann das Gewebe durch massive seröse Entstauung anschwellen und die Streptokokken verlieren das zu ihrem Wachstum erforderliche Milieu. Es gibt Fälle, wo die Erysipelentzündung trotz wiederholter Antibiotika immer wieder neu aufgeflammt ist und letztendlich (als Mischinfektion) auch noch den Knochen befallen hatte, so dass das betroffene Bein amputiert wurde.

Durch eigene Erfahrungen bei diesem Krankheitsbild muss aber davor gewarnt werden, die Größe der Pflaster zu zaghaft, also zu klein zu wählen. Auch die Begleitbehandlung durch richtige Ernährung, Vermeidung von Nahrungsgiften, hochdosierter frischer Knoblauch, Ananasenzym, innerlich Heilerde, Belladonna, Blutegel, Ozon bei der „Blutwäsche“ und lokal muss stimmen.

Sollte die Cantharidenpflasterbehandlung beim Erysipel nicht greifen, darf eine rechtzeitige chirurgische Intervention nicht verzögert werden.