

Aderlass

Die Geschichte des Aderlasses reicht bis Hippokrates, der ungefähr 460 bis 370 v.Chr. gelebt hat, zurück. Trotz des sehr weit zurückliegenden Ursprungs des Aderlasses ist diese Vorgehensweise in der alternativen Heilkunde heute noch angesehen. Auch von Hildegard von Bingen wurde der Aderlass aufgegriffen. Sie empfahl diese Methode, um Krankheiten auszuleiten und um eine regelmäßige Entgiftung zu gewährleisten. Neben einigen wenigen anderen Heilmethoden gilt der Aderlass als eine der ältesten Therapiearten und ist längst nicht überholt oder bedeutungslos.

Um den Körper zu reinigen, erfolgt beim Aderlass ein Ablassen des Blutes.

Der größte Nutzen des Aderlasses ist, dass die natürliche Blutbildung angeregt wird. Des Weiteren können durch das Ausbluten alle schlechten „Säfte“, Krankheitskeime und sonstige die Gesundheit beeinträchtigenden Faktoren ausgeschwemmt werden. Dies kommt einer Entschlackung und Entgiftung gleich.

Verwendet wird für den Aderlass ähnlich wie bei der Venenpunktion Besteck, das eine möglichst einfache Punktierung beziehungsweise ein gezieltes Anstechen der Blutgefäße ermöglicht.

Derivation und Revulsion

Unterschieden werden beim Aderlass die Derivation (oder die Ableitung) und die Revulsion (oder die Umwälzung) des Blutes.

Bei der Derivation wird für den Aderlass eine Stelle am Körper ausgesucht, die dem eigentlichen Krankheitsherd am nächsten kommt.

Im Gegensatz dazu beruht der Aderlass bei der Revulsion auf der Ausleitung des Blutes in möglichst großem Abstand zum erkrankten Bereich. Daher kann sowohl eine Ableitung als auch eine erneute Durchmischung erzielt werden. Heute werden dafür Fachbegriffe wie „isovolämische Hämodilution“ oder „Infusion“ verwendet.

50 bis 500 ml Blut fließen aus

Das Ausfließen des Blutes in Mengen zwischen 50 und 500 ml basiert fast ausschließlich auf der Venenpunktion, daher stammt auch die Bezeichnung „Phlebotomie“. Der Aderlass ist daher eine beabsichtigte Eröffnung einer Vene, die vorwiegend in der Armbeuge vorgenommen wird (in der Regel beende ich den Aderlass bei max. 300 ml).

Wichtig zu wissen: Die Patienten sollen bis zur Blutentziehung nüchtern bleiben. Nach der Behandlung können sie etwas essen und trinken, um den Körper zu stärken.

Indikationen

hoher Blutdruck oder Verengungen in den Blutgefäßen, Gefährdung durch Thrombose, Blutvergiftung, Lungenödem oder Wasseransammlungen in der Lunge, Eisenspeicherkrankheit, Übersäuerung, Herzinfarktrisiko in Verbindung mit hohem Blutdruck, Schlapheit, Mattigkeit, Kopfweh, reduzierte Immunabwehr, eine zu große Menge an roten Blutzellen/Polyzythämie, Gicht, Störungen der Durchblutung im Gehirn, Diabetes mellitus, Migräne, erhöhte Harnsäure-, Cholesterin- und Leberwerte, Störungen der hormonellen Regulation, Depressionen, Erkrankungen des Magens und des Darms sowie der Haut

Die Blutentziehung verringert die Blutmenge und befreit der Organismus von giftigen Stoffwechselendprodukten sowie von Krankheitserregern.

Der Aderlass wird in der Medizin als präventive oder vorbeugende und heilende Therapie angesehen und kann die Selbstheilung stärken. Er kann positive Wirkung auf die Selbstheilungskräfte und die Neubildung von Blutzellen haben und fördert eine Erhöhung der Sauerstoffaufnahme im Blut.

Weiterhin wirkt der Aderlass positiv auf das Fließverhalten des Bluts, dient Entgiftung und Entschlackung und der Entlastung des Herzens und der Leber.

Risiken und Nebenwirkungen

Infektionen durch das Einbringen von krankheitsauslösenden Keimen bei unsterilem Arbeiten, Schwindel, Probleme mit dem Kreislauf, Eisenmangel, akuter Durchfall oder Diarrhoe, Kraftlosigkeit, Dehydratation oder Austrocknung, Kreislaufschwäche

Kontraindikationen

Blutarmut beziehungsweise Anämie, Menstruation beziehungsweise Regelblutung, Schwangerschaft, nach großem Blutverlust, Bluterkrankheit

Bei Kindern, Jugendlichen und älteren Menschen (> 80 Jahre) sollte kein Aderlass durchgeführt werden.

(Quelle: Informationen aus meinen Studienaufzeichnungen und Internetrecherche)