

Der Aderlass nach Hildegard von Bingen

- Dies ist Behandlung, die nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehört.
- Durch die Ausleitung von Blut mit allen Bestandteilen kommt es zu einer allgemeinen Entstauung, Verbesserung der Blutfließeigenschaften sowie im weiteren Verlauf zu Regenerationsprozessen im gesamten Organismus.
- Auch das Immunsystem wird dabei aktiviert. Die Methode bewährt sich als unkomplizierte und effektive Therapiemöglichkeit.
- Der Aderlass stellt also eine sehr simple – natürliche – Methode der "Blutreinigung" dar und wirkt gleichzeitig "belebend" und "erfrischend".

Anwendungsgebiete:

Ein Aderlass wird angewendet, wenn sich der Patient lustlos und schlapp fühlt, er sich ungesund ernährt, wenig Bewegung und viel Stress hat, über Kopfwegh und "Blei in den Beinen" klagt. All das sind Anzeichen dafür, dass der Körper ungenügend mit Sauerstoff versorgt wird, das Blut zu "dick" ist und Thrombosegefahr besteht.

- Herz-Kreislaufkrankungen , Durchblutungsstörungen
- Asthma, Chronische Lungenerkrankungen mit "Eindickung" des Blutes
- Wechseljahresbeschwerden
- Verstopfung
- Thrombosen/Embolien, z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall
- Krankheiten, die mit einem Hämatokritwert über 40 Vol. % einhergehen
- Erkrankungen des Stoffwechsels, wie Übergewicht, Gicht, Diabetes mellitus, Fettstoffwechselstörungen
- Erkrankungen mit Stau im Venensystem, besonders der gesamte "variköse Symptomenkomplex" - Krampfadern.



Der typische Aderlaßpatient ist vollblütig, übergewichtig und hat mehrere Risikofaktoren, ist 40 bis 65 Jahre alt. Er befindet sich im so genannten "Füllezustand" und hat einen Blutüberschuss, klagt über häufige Beschwerden, wie Kopfschmerzen, Tinnitus (Ohrgeräusche), Schwindel, Schlaflosigkeit, Schweißausbrüche, Atemnot. Hier empfiehlt sich der Aderlass schon als präventivmedizinische (vorsorgende) Maßnahme.

Durchführung:

Der Aderlass ist das "klassische blutziehende Verfahren". Er ist Bestandteil der ausleitenden Therapieverfahren. Durch künstliche Öffnung einer Vene und Blutentnahme wird die Fließeigenschaft des Blutes verbessert und ein so genannter "Füllezustand" beseitigt. Vor dem Aderlass muss eine Laboruntersuchung zur Beurteilung des Blutes (kleines Blutbild, Eiweißgehalt) durchgeführt werden. Die Aderlassmenge variiert je nach Alter des Patienten und Höhe des Hämatokrites ("Dickewert" des Blutes) - normalerweise 1 bis 2 mal pro Woche 100 bis 150 ml. In der Regel wird alle 6 Monate ein Aderlass empfohlen. Unter Umständen erfolgt nach dem Aderlass eine Infusion von 250 ml Kochsalzlösung zur so genannten "isovolämischen Hämodilution" – zur Blutverdünnung.

Eine leichte Mahlzeit am Vorabend des Aderlasses ist erlaubt, nach der Blutabnahme ist es sinnvoll, 3 Tage auf leichte Kost umzustellen. Keine Überanstrengung!

Kosten:

Als ergänzende medizinische Maßnahme (sogenannte „Individuelle Gesundheits-Leistung / IGeL“) ist dies eine Selbstzahler-Leistung, die Ihnen nach der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) in Rechnung gestellt wird:

- Ziffer 285- Aderlass aus der Vene: 14,75 Euro
- Ziffer 271- Infusion i.v. bis 30 Min: 16,09 Euro
- Auslagen (Materialkosten für : Vasofix + 2x Infusionsgerät + Kochsalz 250 ml

Insgesamt: 41, 30 Euro (mit üblichem Steigerungsfaktor)

Für HZV-Patienten: 23,90 Euro (ohne Steigerungsfaktor)

Wenn Sie Fragen oder Interesse an dem Angebot haben, dann sprechen Sie uns bitte an.