



WUND- LIEGEN MUSS NICHT SEIN

Bettlägerig zu sein, ist schon schlimm genug. Es sollen nicht auch noch Druckgeschwüre, Schmerzen und bakterielle Entzündungen hinzukommen. Was hilft, darüber berichten Betroffene aus der Praxis.

Von Dr. phil. Doris Steiner-Ehrenberger

„Wenn die eine Pflegerin da ist, ist der Rücken meiner Mutter völlig in Ordnung. Ist die andere da, fängt es mit dem Wundliegen wieder an.“ Was macht die eine Pflegerin anders als die andere? Solche Fragen stellen sich Angehörige von Pflegebedürftigen, die Ihren Lieben verständlicherweise jeden Schmerz ersparen wollen. Darum wird genau beobachtet, was geschieht und das ist gut so. Jedenfalls wurde schnell klar, was die eine Pflegerin anders als die andere macht: Sie wäscht die alte Dame täglich mit Seife, auch an den gefährdeten Stellen am Rücken. Was gut gemeint ist, kann aber schnell zum Problem werden. Hygiene ist gut, aber die Haut sollte nicht austrocknen und Seife sowie heißes Wasser trocknen aus.

TROCKENE HAUT IST EMPFINDLICHER

Das eigentliche Problem beim Wundliegen (Dekubitus) ist ein langsam entstehendes Druckgeschwür und nicht die Haut selbst. Trockene Haut reagiert jedoch noch empfind-

licher auf Druck. Im Falle der oben erwähnten 90jährigen Frau mit Dekubitus gelang eine völlige Abheilung mithilfe von Verzicht auf Seife und zu häufigem Waschen im Bereich des Rückens, *kolloidalem Silber Spray* (höchste Qualität) zusätzlich zum üblichen Wundpflaster und einer antibakteriellen Wundsalbe.

BAOBABÖL GEGEN TROCKENHEIT

Zinkoxidsalbe ist nicht empfohlen, solange die Haut noch intakt ist, da sie die Haut sehr austrocknet. Sehr gut ist hingegen das Einölen mit *Baobaböl* oder das Beifügen von ein paar Spritzern *Baobaböl* ins Waschwasser. *Baobaböl* macht die Haut glatt, weich und geschmeidig, zieht schneller ein als man es von reinen Ölen her kennt. Es bildet einen leichten Schutzfilm auf der Haut und reguliert den Wasserverlust, ohne die Hautporen abzuschließen, wie das bei Mineralölen der Fall ist. *Baobaböl* enthält eine Menge ungesättigter Fettsäuren, wie die Linolsäure, die ein wesentlicher Bestandteil der intakten Hautbar-

riere ist. Sie verleiht dem Öl schützende und restrukturierende Eigenschaften. Linolsäure wird in der Haut durch ein Enzym in die entzündungshemmende Hydroxyfettsäure umgewandelt. Das erklärt die regenerativen Wirkungen des *Baobaböls* bei allen Hautentzündungen und Störungen der Hautbarriere. Dank ebenso reichlichen antioxidativen mittelkettigen Fettsäuren im *Baobaböl* bleibt die normalerweise schnell oxidierende Linolsäure außerordentlich stabil und ungekühlt haltbar. Seine Palmitinsäure ist ebenfalls von Bedeutung, da sie überhaupt die dominante Fettsäure in der Hautbarriere ist und ihr Gehalt sich mit zunehmendem Lebensalter vermindert.

BESSERE MIKRO-ZIRKULATION IM BLUT

Versuche mit *kolloidalen Fullerenen* zeigten, dass sich nach Einnahme von 15 Tropfen die „Geldrollenbildung des Blutes“ innerhalb von zwei Minuten auflöste. Geldrollenbildung ist ein Begriff, den man von der Dunkelfeldmikroskopie her kennt. Dabei sieht man im Dunkelfeldmikroskop, wie sich rote Blutkörperchen verklumpen und so eng aneinandergereiht sind, dass sie wie Geldrollen aussehen. Dabei ist die Aufnahme von Sauerstoff und Eisen eingeschränkt, da die Rezeptoren der roten Blutkörperchen durch die Verklebung verdeckt werden und nicht zum Andocken genutzt werden können. Keine Geldrollenbildung deutet hingegen auf ein günstiges, hohes Membranpotential der roten Blutkörperchen hin. Das Blut fließt gut und kann Sauerstoff optimal transportieren. Das ist besonders wichtig bei eingeschränkter Mikrozirkulation in den feinsten Gefäßen – etwa bei diabetischem Fuß, Wundliegen oder Arteriosklerose. Darum sind *kolloidale Fullerene*, die genauso äußerlich angewendet werden können (auf die intakte Haut rund um die Wunde sprühen), entlastend bei Dekubitus.

GRÖSSTE HILFE: KOLLOIDALES SILBER

Wird ein Dekubitus nicht rechtzeitig behandelt, stirbt das Gewebe immer weiter ab, bis sich ein tiefes Geschwür (Ulkus) bildet. Kommt eine bakterielle Infektion dazu, wird die Lage ernst. Zusätzlich zu den von Wundberatern empfohlenen Maßnahmen (Wundpflaster, antibakterielle Salbe) hat die erwähnte 90jährige *kolloidales Silber* mehrmals täglich auf die Wunde gesprüht bekommen. Laut der Angehörigen hat genau das den entscheidenden Unterschied gemacht und die Wunde hat sich schließen und – zum Erstaunen aller – sogar abheilen können. J