

Otto Buchinger Das Heilfasten

Reading excerpt

[Das Heilfasten](#)

of [Otto Buchinger](#)

Publisher: MVS Medizinverlage Stuttgart



<https://www.narayana-verlag.com/b23088>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.com

<https://www.narayana-verlag.com>



Inhalt

Vorworte	VIII	3.9	Der Abend	28
1 Einleitung – Geschichte des Heilfastens	1	3.10	Die Nacht und der Schlaf	28
1.1 Allgemeines	1	3.11	Das Morgen-Klistier	29
1.2 Beispiele aus der Geschichte der Religion	1	3.12	Die Morgen-Beratung	30
1.3 Beispiele des Heilfastens aus der Geschichte	3	3.13	Warme Bäder	30
1.4 Das moderne Heilfasten und seine Vorkämpfer	4	3.14	Die Hautpflege	30
1.5 Zur Psychologie des Fastens	11	3.15	Die Mundpflege	31
2 Physiologie des Fastens	13	3.16	Sonnen- und Luftbad	31
2.1 Allgemeiner Verlauf	13	3.17	Arzt und Patient	31
2.2 Das Blut	14	3.18	Die Massage	32
2.3 Der Harn	16	3.19	Die Pflege der Atmung	32
2.4 Herz, Kreislauf, Blutdruck	16	3.20	Besuche? Abgeschiedenheit, Stille! ..	34
2.5 Magen	16	3.21	Das Fastenbrechen	35
2.6 Leber	16	3.22	Das Ausgefassetsein	35
2.7 Knochen	17	3.23	Die Technik des Fastenbrechens ..	36
2.8 Innere Sekretion	17	3.24	Störungen der ersten Aufbau tage ..	37
2.9 Der „innere Arzt“	17	3.25	Schwierigkeiten der ersten Aufbau tage ..	37
2.10 Sensibilisierung	18	3.26	Der rechte Ausklang	38
2.11 Fasten und Hunger	18	4 Die Wirkung des Fastens auf verschiedene Krankheiten	40	
2.12 Gewichtsabnahme	19	4.1	Fasten wirkt tiefer als seine Hilfsmethoden	40
2.13 Länge des Fastens und Hungerns ..	19	4.2	Fettleibigkeit	40
2.14 Das Fasten als Ausscheide-, Umstimmungs-, Umlagerungs-, Lösungs- und Entkrampfungskur ..	20	4.3	Magerkeit	42
3 Die Methode	22	4.4	Rheuma und Arthritis	42
3.1 Selbstfasten	22	4.5	Krebsanlage	44
3.2 Die Jahreszeiten	22	4.6	Stuhlverstopfung	44
3.3 Die Aufnahme	23	4.7	Arteriosklerose, Blutdruckkrankheit; Angina pectoris und Stenokardie ..	45
3.4 Der Kurplan	24	4.8	Asthma	45
3.5 Die Obsttage	25	4.9	Hautkrankheiten	45
3.6 Das Glaubersalz	25	4.10	Steinkrankheiten (Lithiasis)	46
3.7 Die Mittagspackung	27	4.11	Gastritiden, Enteritiden, Dysbakterie ..	46
3.8 Der Spaziergang	27	4.12	Nierenentzündung	46
		4.13	Parodontose	47
		4.14	Glaukom	47
		4.15	Kropf	47
		4.16	Zuckerharnruhr	47

4.17	Herzleiden	48	6.9	Die Elementarschule	82
4.18	Leber- und Pankreaserkrankungen	48	6.9.1	Der Blickpunkt	82
4.19	Misch- und Grenzfälle	49	6.9.2	„Entrümpelung“	83
4.20	Migräne	49	6.9.3	Erste Anfänge	83
4.21	Unterschenkelgeschwüre	49	6.9.4	Katalysatoren	84
4.22	Neurasthenie	49		Beispiele	85
4.23	Schizophrenie, Epilepsie	49	6.10	Die Hochschule	85
4.24	Akute und chronische Entzündungen	50	6.10.1	Aus R. M. Rilkes „Stundenbuch“ . . .	85
4.25	Akute und fieberhafte Krankheiten	50	6.10.2	Die „Bunten Abende“	87
4.26	Gegenanzeigen	50	6.11	Über das Beten	88
			6.12	Beten und Fastenarzt	88
			6.13	Psychokinese	90
5	Die Hilfsmethoden	52	7	Einige Fälle	91
5.1	Das Luftbad	52	8	Zusammenfassung und	
5.2	Das Sonnenbad	52		Schlusswort	100
5.3	Die Packung	53	8.1	Fasten als Heilweg	100
5.4	Die Ganzwaschung	53	8.2	Das vorbeugende Fasten	100
5.5	Der Vegetarismus	53	8.3	Der achtstufige Weg der Krankheit	101
5.5.1	„Bürgerliche Küche“	53	8.4	Die Kranken der letzten vier Stufen	102
5.5.2	Was heißt Vegetarismus?	54		müssen fasten	102
5.5.3	Ist der Mensch von Natur		8.5	Die Kranken der ersten vier Stufen	102
	Vegetarier?	54		sollten fasten	102
5.5.4	Der Vegetarier ist leistungs- und		8.6	Die zehn letzten Lebensjahre	103
	widerstandsfähiger	55	8.7	Das vorbeugende Fasten als Gesetz	104
5.6	Die Röder-Methode	58		und Sitte	104
5.6.1	Die Gaumenmandeln	58	8.8	Erwachsenenschulen, Fastenheime,	104
5.6.2	Die Rachendach-Hypophyse	58		Heilige Zeiten, so wird Erneuerung	104
5.6.3	Der Wert des Röderns	60			
5.6.4	Die Technik	60		Anhang	106
5.6.5	Die Schalttafel des unteren			Von der inneren Seite der	
	Nasenganges	60		Alkoholfrage. Ein Vortrag.	
5.7	Die Homöopathie	61		Im Jahr 1926	106
5.7.1	Wie das Simile wirkt	62		Heilfasten zur Steigerung der	
5.7.2	Die Reaktionsmittel	62		Abwehrkräfte, <i>O. Buchinger II</i> . . .	109
5.7.3	Fasten ist auch ein Reaktionsmittel	62		Zählen Naturheilweisen zu den	
5.7.4	Fasten als Anschauungsunterricht			Methoden der Heilung durch den	
	für die Homöopathie	63		Glauben? (1959), <i>O. Buchinger II</i> .	115
	Similia des Fastens	63		Anmerkungen	117
6	Heilende Seelenführung	71		Fremdwörterklärung	128
6.1	Allgemeines über Leib und Seele . .	71		Literatur	132
6.2	Über Magie und Theurgie	71		Namenverzeichnis	134
6.3	Fasten und beten	73			
6.4	„Gut Zureden“	75			
6.5	Die heilende Selbsteinrede	79			
6.6	Minderwertigkeitsbewusstsein . . .	79			
6.7	Mut gegenüber Sachverständigen-				
	Urteilen	80			
6.8	Die Ur-Angst	82			

Vorwort zur 27. Auflage

Einige Anmerkungen zu „Fasten“ und Internet: Die verschiedenen Fastengruppierungen, z.B. auf Facebook, konkurrieren miteinander. Anfangs versuchte ich, wenigstens unter www.facebook.com/groups/155299884513438/ ein wenig moderierend bzw. kommentierend und auch richtigstellend einzugreifen, aber angesichts meiner umfänglichen und zeitaufwendigen Arbeit mit und für Patienten in der Klinik Dr. Otto Buchinger/Bad Pyrmont und der vielen nicht immer im Buchinger-Sinne korrekten Facebook-Posts war das (nicht zuletzt auch wegen der mehr als 3000 häufig postenden Mitgliedern dieser Facebook-Gruppe) auf Dauer nicht möglich. Dass vereinzelt Posts zu meinem Leidwesen inhaltlich die Buchinger-Methode nicht immer korrekt wiedergeben, brauche ich nicht weiter zu erwähnen. Ähnliches gilt für andere Facebook-Fastengruppierungen. Auch andere soziale Medien bzw. Portale (oder was bzw. wer auch immer sich im Internet zum Fasten äußert) das Fasten betreffend kann ich aus Zeitgründen nicht mehr „bedienen“. Die „Fastenaktivitäten“ im Internet zeigen aber auch, auf welches Interesse das Fasten auch bei internetaffinen Menschen stößt.

Wer verlässliche Fakten zum methodisch korrekten Fasten sucht, sollte sich an der Leitlinie der Ärztesgesellschaft (www.aerztesgesellschaft-heilfasten.de/informationsdienst/leitlinien-zur-fastentherapie/) orientieren. Hier ist alles Wesentliche korrekt dargestellt, ein Suchen in möglicherweise zweifelhaften Quellen ist darüber hinaus nicht nötig!

Ebenso rate ich dazu, Herrn Professor Dr. Andreas Michalsen auf Instagram zu folgen. Prof. Dr. Michalsen präsentiert hier nicht nur Tipps zum Fasten, sondern weitergehende und umfassendere Hinweise speziell zur gesunden Ernährung.

Ein Meilenstein zum Thema „Fasten und rheumatoide Arthritis“ ist die im Oktober 1991 in *The Lancet* publizierte Studie „Controlled trial of fasting and one-year vegetarian diet in rheumatoid arthritis“ von J. Kjeldsen-Kragh et al. (www.sciencedirect.com/science/article/pii/014067369191770U). Seitdem nahmen die in der Fastenforschung erhobenen Daten und Publikationen enorm an Zahl zu, überwiegend positive durch Fasten bewirkte Ergebnisse wurden und werden weiterhin publiziert. Sucht man mit der „Google scholar“-Suchmaschine unter dem Stichwort „Fasten“ bzw. besser unter dem englischen „fasting“ (www.scholar.google.de/scholar?hl=de&q=fasting&btnG=&lr=), findet man zahlreiche Links mit – auch den maßgeblichen – Publikationen zum Thema „Fasten“.

Seit dem Millennium mehren sich die Hinweise auf eine positive Fastenwirkung bei Chemotherapie. Führend auf dem Gebiet der Forschung zum Thema „Onkologische Erkrankungen und Fasten“ ist derzeit Prof. Dr. Valter Longo (siehe z.B. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550413116302509). In Deutschland sind in neuerer Zeit auf dem Gebiet Naturheilkunde v.a. Prof. Dr. M. Bühring (1939–2014), Prof. Dr. G. Dobos und Prof. Dr. A. Michalsen bekannt für Forschungen zu Fastenwirkungen sowie zur Umsetzung des Fastens in der Praxis. Und schon 1952 schrieb mein Vater (und wurde deshalb von Kollegen angegriffen): „Aber es mag vielleicht einmal eine Zeit kommen, in der man bei bestimmten Krebsstadien sogar mit Erfolgserwartung fasten lassen wird!“ (Buchinger O. Das Heilfasten in der täglichen Praxis. Stuttgart 1952; 23 (3): 66–72)

Aber auch der Lebensstil (*lifestyle matters*) entscheidet zu einem guten Teil darüber, wie alt wir werden und wie gesund wir sind. Wel-

chen Einfluss Forschungen haben, zeigt z.B. das Thema „Organisation der Mahlzeiten“. Während in der Vergangenheit zunächst drei Mahlzeiten als sinnvoll galten, wurden in den 1970er Jahren und danach zu den drei Hauptmahlzeiten kleinere Snacks zwischendurch („5 am Tag“) empfohlen, was nicht zu empfehlen ist! Heute werden eine Hauptmahlzeit am Tag plus allenfalls eine nicht zu späte Abendmahlzeit (aber kein Frühstück) angeraten: 16 Stunden fasten, 8 Stunden essen (= Intervallfasten). Dieses Intervallfasten mit am besten nur einer Mahlzeit am Tag fördere die Autophagie, d. h., die „Müll-Entsorgung“ mittels Phagosomen (= „verpackter“ Müll). In der Praxis könnte das bedeuten, lediglich jeden Tag zu Mittag zu essen und vor allem das Frühstück wegzulassen. Für seine Forschungen zu dem Thema „Phagosomen“ erhielt der Japaner Ohsumi übrigens 2016 den Nobelpreis (www.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-0854.2004.00245.x/full).

Des Weiteren wird unser Gehirn besser vor Demenz geschützt, wenn wir regelmäßig fasten und uns beim Verzehr rasch resorbierbarer Kohlehydrate zurückhalten (calorie restriction; siehe z.B. Mark P. Mattson: Intermittent fasting and caloric restriction ameliorate age-related behavioral deficits in the triple-transgenic mouse model of Alzheimer's disease. *Neurobiology of Disease* 2007; 1 (26): 212–220; www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0969996106003251).

Schon diese wenigen Beispiele zeigen, dass das Fasten nach Dres. Otto Buchinger I. und II. nach wie vor erfolgreich und sogar – wie man am andauernden Forschungsinteresse sehen kann – noch immer „modern“ ist. Natürlich fließen immer die aktuellsten Forschungsergebnisse, die das Thema „Fasten“ betreffen, sowie andere wichtige Erkenntnisse in die Behandlungspraxis ein. Selbstverständlich gehört zur Buchinger-Methode auch weiterhin die „heilende Seelenführung“ nach Dr. Otto Buchinger I. (1878–1966). Dieser Begriff steht nach heutigem Verständnis für aufmerksames Zuhören und Eingehen auf die ganz besonderen Anliegen des Patienten.

So geht es mit dem Fasten „weiter“ – ganz im Sinne meines Großvaters Dr. Otto Buchinger I., dessen Motto „weiter“ bzw. (lateinisch) *amplius* lautete. Seine Verdienste um die Medizin, nicht zuletzt auch durch seine Persönlichkeit und zu Zeiten des Naziregimes, wurden in einem Artikel in einer der letzten Ausgaben des Deutschen Ärzteblattes gewürdigt (Godde-meier C. Kein Mensch ohne Anlage zum „Weiter“. *Ärzteblatt* 2017; 114:498)

Nach 1945 war mein Vater Dr. Otto Buchinger II. (1913–2003) der Wegbereiter der Buchinger-Philosophie: Ohne ihn und seine stetige und unermüdlich selbstlose Arbeit für die Menschen und die Naturheilverfahren wäre die Buchinger-Methode nicht das, was sie heute ist.

Meinem Vater gebührt der Verdienst, dass es die Fastenmethode auch nach 1945 weiterhin gab. Unermüdlich reiste und publizierte er in Ost- und Westdeutschland im Sinne seines Vaters für die Naturheilverfahren. Dabei berücksichtigte er natürlich besonders das Heilfasten und wurde oft mit Kritik seitens der „Mainstream-Medizin“ konfrontiert. Er aber hatte sehr viele gute Argumente für das Fasten auf seiner Seite. Jedes Jahr am 19. März denken wir anlässlich seines Geburtstages in großer Dankbarkeit an Dr. Otto Buchinger II.

Ich freue mich sehr darüber, dass der „Klassiker“ des Heilfastens – eben dieses Buch – weiterhin so nachgefragt und oft auch als Quelle in verschiedensten Veröffentlichungen genannt wird! Mein Großvater und mein Vater würden darüber sehr glücklich sein.

Bad Pyrmont, im Sommer 2024

Dr. Andreas Buchinger

Vorwort zur 23. Auflage

Seit dem Erscheinen der ersten Auflage des Buches „Das Heilfasten“ vergangen inzwischen mehr als 60 Jahre. Und dem Vorwort zur 21. Auflage (1987) ist im Grunde weder etwas hinzuzufügen noch zu ändern.

Wir fragen uns nur, ob die bewährte Fasten-therapie nicht durch zuviel Verwissenschaftlichung (*sit venia verbo*) und Medizinalwissen im engsten Sinne in ihrem eigentlichen, geistigen Erkenntniswege gemindert wird? Sollten wir nicht nach *dem* Wege der Behandlung suchen, der über die bloße Wissenschaft und Technik vom Fasten hinaus weiterführt zur eigentlichen Substanz des Menschen, die die *Quinta essentia* im Sinne des Aristoteles und des Paracelsus ist? Sie ist das Spirituelle im Menschen, der Wurzelgrund und Keim jeder Krankheitsbesserung, einer jeglichen Heilung. Der Hiob, genannt Mensch, ganz prosaisch geführt in Listen als Krankheits-Fall, zeitweilig ausgeschieden aus seiner beruflichen oder häuslichen Tätigkeit, weiter nur noch interessierend als Konsument von mancherlei Behandlungen, Kuren, Diäten, Arzneien und auch gelegentlich als Wähler, ringt um seine Würde, auch mit sich selbst, den Sinn des Geschehens, seiner Schmerzen und seiner Einsamkeit zu begreifen. Ist da nicht in der Aufgeschlossenheit und der heilsamen Fasten-Atmosphäre die menschliche Nähe des Arztes zumindest von gleichem Rang und ähnlicher Wirkungskraft wie die hilfreichen Diäten, Bäder, Arzneien und Injektionen? Und von mindestens gleicher Notwendigkeit?

Eine Heilfastenkllinik ist, und das dürfen wir nicht vergessen, der Inbegriff eines Ortes vorbeugender Medizin, der psychosomatischen Heilkunde und der Gesundheitsschulung. Der Arzt trägt in einer solchen Klinik mit an der Schwierigkeit unserer Zeit, die darin liegt, dass

die hippokratisch-ethische Einstellung sich wandelt in der veränderten gesellschaftlichen Situation von Arzt und Patient. Man spricht viel zu viel von der Gesundheits-*Politik*, von einem Gesundheits-*Markt*. Der Arzt selbst wird rubriziert als *Leistungs-Anbieter*. Seine Aufgabe ist es anscheinend, das – häufig durch ungezügelte Konsum-Gewohnheiten – leidend gewordene Soma nach ausgehandeltem Tarif wieder in Ordnung zu bringen, so wie ein Fahrzeug repariert wird: sofern es noch reparabel ist.

Das entscheidende, innere, nämlich geistige Wesen jeder Heilung, insbesondere eben durch Fasten, geriete in Gefahr, verloren zu gehen. Die Arztpersönlichkeit und das große Amt für den Leidenden sollten eigentlich nie als bloßes Gesellschafts- und Gesundheitsproduktionswerkzeug angesehen werden. Zur vielbeschworenen Freiheit des Menschen gehört ganz allgemein das Risiko, sich psychophysischer Krankheitsgefahr ausgesetzt zu wissen. Aber es gehört zu seiner Freiheit und Würde, eben auch in seiner geistig-seelischen Wirklichkeit angesprochen und therapiert zu werden. Seien wir darum besorgt, dass nicht das Bewusstsein eigener Gesundheitsverantwortlichkeit dahinschwindet in die bürokratische Fürsorglichkeit großzügiger und bereitwilliger öffentlicher Einrichtungen!

Gesundheitslehrer jedoch von der Vorbildlichkeit und Glaubwürdigkeit des 1966 verstorbenen Otto Buchinger sind selten. Möchte uns die Erinnerung an ihn ebenso dienen, wie auch die dankbare Erinnerung an die freundschaftliche Begegnung mit vielen Kurpatienten und Mitarbeitern.

Bad Pyrmont, Frühjahr 1999

Dr. med. Otto Buchinger II

Dr. med. Andreas Buchinger

Aus dem Vorwort zur 21. Auflage

Man nennt dieses Buch den Klassiker des Fastens und meint damit etwas Mustergültiges, Vorbildliches. Wie der römische Staatsmann *Aurus Gallius* (2. Jahrh. n. Chr.) die Bezeichnung „*scriptor classicus*“ zum ersten Mal verwandte, so darf man die Charakterisierung seines „*liber classicus*“ gewiss heute einem Autor zusprechen, der mit seinen Veröffentlichungen, seinem exemplarischen ärztlichen Wirken eine bedeutsame neue Seite des Buches der biologischen Therapie aufschlug und Schule machte im besten Sinne des Wortes. Der Inhalt bedarf keiner Änderung, ist nach wie vor gültig.

Zu seinen namhaften, erfolgreichen Schülern zählt *Heinz Fahrner*, Überlingen. In vorbildlicher Weise hat er die Fastenwirkungen und -indikationen wissenschaftlich dargelegt, sie in ihren physiologischen Vorgängen, in den Stoffwechsel- und Regulationszusammenhängen erläutert und die Umstände der sinnvollen psychovegetativen Gesamt-Steuerungseinflüsse beschrieben. Es freut mich besonders, dass *Heinz Fahrners* maßgebliches Buch „Fasten als Therapie. Buchinger-Heilfasten; Pathophysiologie; Indikationen und Verläufe; Methode; Fastenphysiologie“ vor einem Jahr im gleichen Verlag erschien wie *Otto Buchingers* Klassiker. Beide Bücher werden dem Gedanken und der Praxis des Heilfastens den Weg bahnen in einer Zeit, die sich in wachsendem Maße einer bionomischen, einer lebensgesetzlichen Medizin zuwendet.

Otto Buchinger war ein Arzt, dessen Persönlichkeit das Buch „Heilfasten“ widerspiegelt in der Ganzheit seines Wesens und Wirkens, im Einklang der Medizin des Leiblichen mit dem Seelisch-Geistigen.

Friedrich Nietzsche („Menschliches–Allzumenschliches“) sagt: „... Es gibt jetzt keinen

Beruf, der eine so hohe Steigerung zuließe wie der des Arztes ... Die höchste geistige Ausbildung eines Arztes ist nicht erreicht, wenn er die besten, neuesten Methoden kennt, auf sie eingeübt ist und jene fliegenden Schlüsse und Wirkungen auf Ursachen zu machen versteht, derentwegen die Diagnostiker berühmt sind; er muß außerdem eine Bedeutsamkeit haben, die sich jedem Individuum anpaßt und ihm das Herz aus dem Leibe zieht ... er muß die Geheimnisse einer Seele verstehen, ohne sie zu verraten ...“ In einer Ansprache (Bad Pyrmont, Mai 1959) sagte *Otto Buchinger*: „Shakespeare läßt seinen tiefsinnigen Prinzen Hamlet einmal sagen:

„Dies ist des Wohlstands und der Ruh Geschwür / das *innen* aufbricht, während sich von *außen* / kein Grund zum Tode ...“

Und er fährt fort: „Die Menschenmassen und Massenmenschen des relativen Wohlstands, vom Generaldirektor bis zum einfachen Fließbandarbeiter, sie leben *zu* gut! Ach nein: im vollen Sinne leben sie eigentlich *zu* schlecht! Masse und Üppigkeit senken die Lebenswerte!“ ... Vierzig Jahre Naturheilverfahren und Fasten haben mich und schon maßgeblich Andere überzeugt, dass Hilfe und Rettung da sind. Wir stellen jetzt den Satz auf, der auf Transparenten und Fernsehschirmen erscheinen sollte: „*Das mehrwöchige Heilfasten ist der bewährteste Weg zur Heilung chronischer Krankheiten, der königliche Heilweg.*“ Ich füge hinzu: *es muss dann ein stationäres, ein sanatorisch geleitetes Heilfasten sein.*

Bad Pyrmont, Januar 1987

Otto Buchinger II

Vorwort zur 1. Auflage

„Den höchsten Wert muss man in der ganzen Kunst darauf legen, daß man den Kranken gesund macht. Kann man ihn auf viele Arten gesund machen, so muß man die am wenigsten umständliche wählen, Denn nichts ist für einen Mann ehrenwerter, nichts der Kunst mehr entsprechend, als wenn er nicht darauf ausgeht, der großen Menge etwas vorzumachen.“

(Corpus Hippocraticum)

Es ist gewiss etwas Richtiges in der gefühlsmäßigen Einschätzung, dass alles Konstruierte, Künstliche, Komplizierte in der Behandlung kranker Menschen schon als bedenklich gilt, und in der Beobachtung, dass der weise wie der unverbildete Mensch immer mehr Zutrauen hat zum einfachen, klar Überblickbaren, dessen Folgerichtigkeit unmittelbar einleuchtet.

Die Arsenale unserer Heilkunst sind heute derart überlastet, die Untersuchungsmethoden und die Mittel der Krankenbehandlung derart vermehrt und ausgetüfelt, dass eine gewisse Universalität, die zur Zeit *Goethes* noch einigermaßen die Welt des gesamten Wissens und der Künste umfassen konnte, heute nicht einmal auf dem einzigen Gebiet der Heilkunde mehr möglich ist. Fachärzte überall! Nerven-, Magen-Darm-, Kinder-, Augen-, Hals-Nasen-Ohren-, Haut- und Sexual-, Lungen-, Frauen- und Stoffwechsel-Ärzte usw. Allein schon das Fach des Chirurgen zeigt uns, dass der eine mehr Gallenblasen-Spezialist, der andere mehr Gehirn-Operator, der dritte mehr Orthopäde ist usw. Dazu kommt dann noch das Heer der Psychotherapeuten (nach *Coué*, nach *Freud*, nach *Jung*, nach *Adler* usw.). Und nicht zuletzt die Masse der sogenannten Gutachten-Ärzte, die allerdings weniger „behandeln“, als dass sie infolge ihrer „Feststel-

lungen“ oft mehr Krankheit in den Menschen „fest“stellen, als wir für gewöhnlich ahnen! Was allerdings nichts gegen die vielen ehrenwerten Schreib-Ärzte und gegen das leider notwendige Attest-Schreiben besagen soll.

Auf Grund 50-jähriger Beobachtung am Krankenbett und in der Sprechstunde bin ich heute der Ansicht, dass die Heilmittel Luft, Licht, Wasser, Diät, Homöopathie, Gutzureden und Fasten fast alles zu leisten imstande sind, was nötig ist, um Menschen vor Krankheiten zu bewahren und sie von Krankheiten zu befreien.

Um billiger Kritik gleich die Waffe aus der Hand zu nehmen: alle Achtung vor der Unfall-Chirurgie, vor der Wohltat des Morphins, vor der Geburtshilfe und vor den sehr beträchtlichen Erleichterungen des Erkennens der Krankheit durch Röntgenplatten, Blutkörperchen-Senkung und Augenspiegel, um nur weniges zu nennen! Der obige Satz von den Naturheilmitteln¹ bleibt bestehen. Von allen natürlichen Heilmitteln aber hat mir doch bisher den größten Eindruck das Fasten² gemacht.

Ein berühmter Engländer, es kann aber auch der *Ire Bernhard Shaw* gewesen sein, antwortete einmal, nach dem „Hauptgrund“ für seinen Vegetarismus gefragt, nur das eine Wort: „Myself!“ Ja natürlich, das Beweismittel eigenen Erlebens wiegt eben schwerer, ist „lebendiger“, auch für andere, die von Errechnetem und Erlesenem kaum berührt werden.

Wie es so häufig im Leben der Fall ist: Auch ich bin durch eigenes, schweres Leiden erst zum Fasten gekommen. Nach einer lakunären Mandelentzündung gegen Ende des Krieges erkrankte ich an einem gefährlichen akuten Gelenkrheumatismus mit septischer Fieberkurve, der nach zwei Monaten in eine übel aussehende chronische Form überging, mit Muskelschwund, vergrößerter Leber und ei-

ner immer wiederkehrenden Gallenblasen-Entzündung. Die Prognose des ersten Wiesbadener Facharztes war einfach vernichtend, und ich schlich und hinkte einer recht traurigen Zukunft entgegen. Da versuchte ich denn, alle ordentlichen vorgeschriebenen Bahnen verlassend, das Äußerste. Auf den Rat eines Laien(!), eines befreundeten älteren Seeoffiziers, machte ich ein strenges Dreiwochen-Fasten durch, in Freiburg, bei *Gustav Riedlin*, dem Nestor der deutschen Fastenärzte.

Eine gewaltige Umstimmung trat ein. Die Glieder wurden frei. Aber die Gallenanfälle hörten immer noch nicht auf. Eine zweite Fastenkur von vier Wochen, in Dresden, bei *Siegfried Möller*, hatte den Erfolg, dass nach einer fünf Minuten dauernden, sehr heftigen Gallenkolik die alten Leberbeschwerden für immer aufhörten. Seitdem bin ich stets gesund und arbeitsfähig geblieben. Aber jedes zweite Jahr faste ich „meine“ zwei bis drei Wochen.

Wenn dem Laien etwas geholfen hat, dann empfiehlt er es gern kritiklos aller Welt. Wenn aber dem zünftigen Arzte ein Mittel geholfen hat, das ihm überdies noch theoretisch einleuchtet, dann wendet er es nachprüfend an bei seinen Kranken, lernt dabei, vervollständigt seine ersten Beobachtungen und baut dann die Methode nach seiner Weise aus.

Seit dem Jahre 1919 habe ich die Fastenkur an 3200 Fällen beobachtet und habe in einem so ausreichenden Maße Erfahrungen sammeln können, dass ich mich nunmehr verpflichtet fühle, diese wunderbare und einfache Kur zusammen mit ihren Hilfsmethoden – auch auf diese kommt es an! – eingehender zu schildern, damit in Laien- und besonders auch in Ärztekreisen endlich das Vorurteil gegen dieses überragende Heilmittel verschwinden möge, zum Wohle unseres deutschen Volkes und der ganzen Menschheit.

Das weitaus meiste an exakten Daten der Physiologie und Pathologie des „Hungerns“ ist der Literatur entnommen. Es liegen da nämlich schon sehr wertvolle Arbeiten vor, und die wichtigsten Autoren sind: *Francis Benedict*³, *Sergius Morgulis*⁴, *Hans Günther*⁵ und *Edouard Bertholet*⁶. Eine Erfahrung mit Fasten-

kuren hat keiner dieser großen Autoren. Erfahrungen sind dagegen *G. Riedlin*, *S. Möller*, *R. Kapferer* und *Fr. v. Segesser*, deren Schriften in späteren Kapiteln angegeben sind.

Der Verfasser dieses Buches ist Praktiker, Therapeut, hat nur ein ganz kleines Laboratorium zur Verfügung und hat erst seit drei Jahren eine ärztliche Assistenz. Es fehlt weitaus an Zeit, etwa Stoffwechsel-Untersuchungen anzustellen, überhaupt das große Material wissenschaftlich auszuwerten.⁷ Aber der Verfasser dieses Buches über das Fasten darf doch für sich in Anspruch nehmen, genügend praktische Erfahrungen gesammelt und auch stets aufmerksam beobachtet zu haben, dergestalt, dass er hieraus das Recht ableiten darf, die schon vorhandenen gelehrten und bereits experimentell genügend gestützten wissenschaftlichen Veröffentlichungen über Hungern und Fasten, besonders aber über die eigentliche Fastenkur, durch seine Erfahrungen noch zu ergänzen.⁸

Dies Buch, ich weiß es, ist ein merkwürdiges Buch. Es ist der einmalige und, ich darf wohl auch sagen waghalsige Versuch eines Arztes, nicht nur seine therapeutischen Erfahrungen wiederzugeben, sondern auch „Gefühl und Schauen“ (*Goethe*) als tragende Atmosphäre des ärztlichen Handelns aufzuzeichnen. Herzgedanken nicht zu verbergen, sofern sie am Erfolg teilzuhaben scheinen, also auch etwas zu bekennen und Zeugnis abzulegen vom eigenen Lebensfundament.

Dies Buch stellt also keine Normen auf, nichts Allgemeingültiges, sagt nicht, wie es etwa einer „machen muss“. Die Welt *jedes* Arztes, *seine* Welt ist die hohe Norm, aus der heraus Heil und Erfolg erblüht. Es genügt, am Schlusse dieses Buches zu wissen, dass das Heilfasten als Heilweg höchst beachtenswert ist und – dass eigentlich, nein: so *recht* eigentlich auch das *Beten* dazu gehört, oder, um es weniger einfach und weniger allgemeinverständlich auszudrücken, die Theurgie als vollbringende Komponente.

Im Mai 1935

Otto Buchinger I

Namenverzeichnis

- Adler XI
 Adloff 124
 Albu 55
 Andersen 33, 81, 88
 Antonius 3, 75
 Arcadius 3
 Arnold 118
 Arsenius 3
 Ash 119
 Asuero 58
 Athanasius 2
 Augustin 127
 Auler 122
 Averroés 4
- Bacon** 3, 8
 Baeltz 55
 Baeyer, v. 21
 Barker 123
 Barnabas 73
 Bartes 86
 Bauer 119
 Baumé 81
 Bechstein 88
 Beethoven 89
 Benedict XII, 16, 20, 63, 100, 117,
 119, 120, 132
 Berg 54
 Bergson 72
 Bertholet XII, 2, 3, 4, 9, 117, 118,
 119, 120, 122, 127, 132
 Bier 63, 112, 125
 Bircher-Benner 44, 50, 54, 124,
 125
 Böhme 72
 Boerhave 4
 Bonvicino 4
 Boström 44, 123
 Bozzano 90
 Braun 58
 Broussais 4
 Brown 4
 Brugsch 11
 Buber 84
 Buchinger IX, X, XII, 15, 44, 51,
 58, 109, 111, 114, 115, 120, 123,
 124, 125, 132
 Buddha 2, 11, 12, 35, 118
 Büchner 5
 Buttersack 44, 110
- Cagliostro 76
 Carell 96
 Carrington 20
 Carton 4, 9, 103, 127
 Caspari 55
 Chittenden 124
 Chossat 5, 19
 Chrysostomus 2
 Celsus 4
 Claudius 126
 Coué XI, 37, 66, 67, 79
 Crookes 90
 Cuvier 124
- Dacqué** 124
 Dahn 126
 Daniel 2, 83
 Dapper, v. 41
 Defoe 81
 Deußen 72
 Dewey 7, 8, 9, 20, 100, 112, 118,
 120, 123
 Dietl 26
 Drollinger 88
 Dschelal-Eddin-Rumi 118
 Duriau 5
 Durville 90
- Eckhart 72
 Eichendorff 83
 Eisenberg 92, 122, 127, 132
 Elias 11, 109
 Eucken 72
- Faust** 20, 110, 126
 Ferrus 4
 Ferulius 4
 Feuerbach 5
 Fischer-Wasels 123
 Fisher 55, 124
 Flemming 88
 Flüe, v. 88, 120, 126
 Franklin 80
 Frechkop 124
 Freud XI, 114
 Freund 121
 Friedrich Wilhelm III. 81
 Fritsche 120, 124, 125, 132
 Fröse 58, 60, 61
 Frumusan 9
- Gaensslen** 44
 Gähwyler 44, 123
 Galenus 2
 Galilei 80
 Galvanis 80
 Gandhi 11
 Garrison 80
 George 101, 126
 Goethe v. XII, 32, 33, 80, 84, 88,
 106, 107, 109, 110, 126
 Grétry 4
 Grimm 88
 Grote 14, 16, 43, 48, 51, 112, 120,
 122, 123
 Guelpa 8, 9, 10, 25, 26, 68, 100,
 121, 123
 Günther XII, 4, 5, 16, 19, 51, 117,
 118, 120, 122, 132
 Gumm 6
 Gutzeit 38
- Haeckel** 124, 126
 Hahnemann 26, 48, 61, 62, 63,
 122, 125, 132
 Halasz 58
 Hartmann, v. 72, 88
 Hartmann 124
 Harvey 81
 Hausmanns 88
 Hazzard 7, 8, 20, 100
 Hedin 77
 Heiler 72, 118
 Helmholtz, v. 81
 Hensel 88
 Heraklit 4
 Heun 19, 111, 133
 Heyse 126
 Hieronymus 3, 75, 115
 Hippokrates 4, 15, 36, 50, 51, 61,
 112, 118, 119, 120, 124, 125, 126,
 127, 132, 133
 Hoffmann 4, 111, 118, 132
 Hutten, v. 4, 118, 132
- Jacobsen** 126
 Joteyko 55, 124
 Josué 18
 Jung XI
 Jung-Stilling 107
 Just 10, 119, 132

Kaiser Wilhelm II. 81
 Kapferer XII, 10, 111, 123, 132
 Krehl, v. 119
 Kant 72
 Kienle 48
 Kipiani 55, 124
 Klimsch 85
 Kneipp 75
 Kofler 33
 Kollath 44, 124
 Kolumbus 80
 Konstanzoff 18
 Kopernikus 80
 Kräpelin 77
 Kürz 77

Lahmann 44
 Laker 58
 Laufenberg, v. 88
 Leo 3
 Leprince 58
 Lessius 3
 Levanzin 18, 19, 20, 63, 100, 117, 119
 Lickint 78
 Liebig, v. 5
 Liek 72, 123
 Lindner 119, 132
 List 81
 Llayna 58
 Luciani 14, 20, 120

Malta, v. 4
 Mattiesen 126
 Mayer, A. 8, 10, 132
 Mayer, R. 81
 Mendel 81
 Meng 124
 Meyer 119, 133
 Möller XII, 4, 8, 10, 20, 100, 118, 120, 132
 Mohammed 3, 117
 Moleschott 5
 Montpellier, de 4
 Morgenstern 89
 Morgulis XII, 18, 19, 42, 117, 119, 132
 Moses 1
 Mosso 55
 Müller, E.F. 16
 Müller, O. 72

Nagler 81
 Nebukadnezar 83
 Neumann 72
 Nietzsche X, 72, 82, 84
 Noorden, v. 123
 Nordwall 10, 20

Oefelein 43
 Orpheus 89
 Osbeck 5

Pagel 100
 Paracelsus IX, 4, 13, 61, 132
 Pauchet 9
 Paulsen 72
 Pfeleiderer 119
 Philipp II. 83
 Plato 72
 Prel, du 46, 71
 Ptolemäus 80
 Pythagoras 80

Raabe 88
 Ramakrishna 72
 Ranke 6
 Reville 2
 Rhine 90
 Richet 90
 Ricord 5
 Riedlin XII, 8, 10, 25, 51, 100, 111, 132
 Rilke 23, 85, 86
 Röder 30, 40, 41, 43, 56, 58, 59, 60, 61, 65, 69, 75, 76, 88, 124, 125, 133
 Roehrig 124
 Roger 18
 Rolland 4
 Rückert 118

Sadhu Sundar Singh 72, 118
 Saller 120, 133
 Saul 35
 Saulus 73
 Schade 15, 111, 123
 Scheele 48, 133
 Schenck 14, 112, 119, 120, 133
 Schlaffhorst 33
 Schlegel 123
 Schloßmann 56
 Schmidt 125
 Schmitt 32
 Schönaich-Carolath, v. 88
 Schönenberger 118
 Schopenhauer 72
 Schubert 89
 Schüßler 61
 Schwerth 21, 100
 Seeland, v. 8, 42, 118
 Segesser, v. XII, 10, 14, 100, 121, 133
 Semmelweis 42, 80
 Serrano 58
 Shaw XI
 Sinclair 20

Skoda 26
 Skramlik 19, 120
 Smith 77
 Sokrates 1, 80
 St. Antonius 3, 75
 St. Hieronymus 3, 75, 115
 Stähelin 124
 Steiner 72
 Steinmann 124
 Straub 121
 Strauß, A. 73, 125
 Strauß, D. F. 126
 Strümpell, v. 53
 Succi 20, 120
 Suso 72
 Swiney 20
 Sydenham 4

Tanner 5, 6, 7
 Tauler 72
 Tersteegen 88
 Theophrastus 2
 Thessalus 4
 Tischner 90
 Tomaselli 51

Uhlenhut 55

Valentin 5
 Virchow 5, 14
 Vischer 126
 Vivekananda 72
 Vogel 32
 Voit 5
 Volhard 47

Wasels 123
 Weichardt 123
 Westenhöfer 124
 Wiedersheim 124
 Wilhelm 72, 81
 Wilkens 61, 124, 132
 Wunsch 56, 57
 Wüscher 11
 Wunderlich 4

Zabel 42, 48, 111, 120, 123
 Zeller 56
 Zeppelin, Graf 81
 Zöllner 90

3 Die Methode

3.1 Selbstfasten

Man fängt als Arzt und zukünftiger Fastenleiter am besten damit an, dass man erst selbst einmal fastet. Sagen wir gleich drei Wochen. Dabei lernt man vielerlei (ganz abgesehen davon, dass man gesundheitlichen Nutzen hat). Erstens spürt man, wie es einem Fastenden zumute ist in den kritischen Umschalttagen, dann in den Ausscheide- und Umlagerungswochen des tüchtigen Fastens und schließlich in den wiederum kritischen Tagen des Fastenbrechens und Aufbauens. Zweitens aber merkt man so auch am ehesten, was der Faster braucht, was er leicht vermisst und womit man da und dort helfen kann. Am besten ist es, man fastet mit einer Reihe anderer Kurgäste in irgendeiner Kuranstalt. Mag dann auch die Methode bei allen Fastern dieselbe sein, meinethalben auch mit solchen Hilfsmethoden wie Wasser, Luft, Sonne, Bewegung, Ruhe, Massage, Rödern, Homöopathie und geistiger Führung; jeder Fastende ist dennoch eine Welt für sich, erlebt die Zeit des Fastens anders, zeigt andere Erscheinungen, mitunter auch andere „Krisen“, ja nach Anlage, Leiden und Schicksal, und lehrt uns, dass jeder wieder besondere Ansprüche stellt und besonders angesprochen sein will.

3.2 Die Jahreszeiten

Nun soll aber schon der durch eigenes Fasten Erfahrene anfragende Kurgäste beraten, etwa welche Jahreszeit für die Fastenkur am günstigsten sei. Nun, ich sage aus Erfahrung, dass jede Jahreszeit ihr Gutes hat und ihre Nachteile und dass man eigentlich den Anfragenden

schon recht genau kennen muss, um bestimmt raten zu können.

So wird etwa der Vorfrühling und Frühling für Grübelnde, Feinfühlige, Ahnungsreiche und Nachdenkliche, für Theosophen etwa und geschulte Lebensreformer, immer besonders beliebt sein¹, und wer da irgend kann, wählt die Zeit der sich erneuernden Natur bei steigender Sonne, weil er da viel Beziehungsreiches findet und seiner Anlage nach gern bestimmte Analogie-Schlüsse macht. Diese Mikrokosmen von Menschen fühlen sich als sehr lebendiges Rädchen eines ganzen, in dessen Rhythmus und Ablauf sie stets zu bleiben suchen.

Und doch lobe ich mir wieder den schönen warmen Sommer für gründliche Faster und muss aus alter Erfahrung sagen, dass die warme Jahreszeit, die Jahresmitte, eine ganz besonders mütterliche Freundin des fastenden Kranken ist. Da sind stets die Fenster offen beim Schlafen, bei Vorträgen, bei Wind und Regen, da locken die Sonnenbäder, die Luftbäder, die Duschen, die Wasserplanschereien (gegen deren „Kälte“ sonst jeder Faster besonders empfindlich ist), da ist das kurze Tauchbad im Freien gelegentlich gestattet, da liegt es sich so herrlich am Waldesrand und auf der Wiese, kurzum, die mütterliche Sommerzeit schenkt in reicher Fülle Erleichterungen des Fastens.

Und der Herbst? Er ist die besinnlichste der Jahreszeiten. Und reicher an Schönheit sogar als alle anderen, wenigstens für Künstler und Dichter-Menschen, die mehr Bedeutung und reife Tiefe als Glanz und Jugend suchen. Was aber hat das mit einer ärztlichen Abhandlung über das Fasten zu tun, fragt entsetzt der lesende Mediziner, und gar mit „Methode“? Abwarten, wir sind mitten drin, in der „Metho-

de“ nämlich. Der Fastenarzt, der nicht die Landschaft zu Hilfe nimmt, *seine* Landschaft, in der er wurzelt, der nicht die süße, schwere und lösende Wehmut des Herbstes, die mit der Landschaft Sinfonien spielt, recht stark wirken lässt auf seine im Fasten stark aufgeschlossenen Menschen, der wird zu einem *großen* Erfolg *nie* kommen. Ich möchte einmal eine „Fastenkur-Anstalt“ mitten in der größten Stadt sehen, eingeklebt in eine schnurgerade Straße, mit kleinem oder keinem Vorgarten, mit allem „Komfort“, mit aller Technik, mit gut ventilierten Zimmern, woran die vier Jahreszeiten machtlos vorbeigehen, wo Sturm, Gewitter, Mond, Wolkenzug, Regen, Schneefall, abgefangen von hundert Kullissen und Schirmen, kaum merkbar und bedeutungslos werden – „nichts von dem weiten, wirklichen Geschehen, das sich um dich, du Werdender, bewegt, geschieht in ihnen“ (*Rilke*) –, ein solches Haus mit Fastenden möchte ich sehen, das, herausgehoben aus dem lebendigen Leben der Landschaft, dem Fastenden die Gnade einer Herbstkur schenken könnte!

Und nun der Winter? Die armen Faster, mit ihren knappen „Kalorien“ aus ihrem sparsamen Zellenstaat! Und die kurzen Tage! Aber das ist alles halb so schlimm. Korpulenten und allen, die unter Wärme mehr als unter Kälte leiden, rate ich sogar ganz besonders zu, im Winter zu fasten. Was die Kälte anbetrifft, gegen diese kann man sich viel eher wehren als gegen Wärme. Mantel und wasserdichte Stiefel gestatten manch schöne Wanderung, auch bei Schneewetter, Heizung sorgt für nötige Wärme, desgleichen der warme Pfefferminztee (da sind wir also schon mitten drin in der „Methode“), und da die Zahl der Kurgäste im Winter immer kleiner ist, schließt sich ein kleiner Kreis enger zusammen. Abends, um die Lampe geschart, wenn alle guten Geister wachen (Heil-Atmosphäre!) und draußen der Sturm heult, als belagerten die Dämonen der Hölle das Haus, da fühlt man sich merkwürdig geborgen, kommt eher zu sich selber als in den Jahreszeiten mit mehr „Außendienst“ und Ablenkung und erfährt oft eine Art Heilung

und Heilgewissheit, die dem „Sommerfrischler“ mitunter versagt bleibt. Ich kenne Fastende, die nur im Winter „ihre Kur“ machen, obwohl sie im Sommer vorteilhafter reisen könnten, eben weil der Winter (Dezember bis Februar) so viel beglückende Heimlichkeiten in sich birgt.

Es ist schon mehrfach die Frage erörtert worden, ob denn das Heilfasten unbedingt in einem Sanatorium absolviert werden müsse, ob man also einen Leidenden nicht auch zuhause in der Pflege seiner Familie fasten lassen könne. Auf Grund nunmehr 30-jähriger Erfahrung kann ich zu diesem Vorschlag nur ein sehr bedingtes Ja sagen. Die Begründung meiner Bedenken steht fast auf jeder Seite meines Buches. Hier möge in gedrängter Kürze nur folgendes gesagt sein: Fasten erfordert in den weitaus meisten Fällen Lösung aus den Alltagsbindungen, bestimmte Atmosphäre und Stille und eine darauf eingestellt Umgebung. Fasten ist eben – ich muss es immer wiederholen – keine rein medizinische Angelegenheit. Darum ist übrigens auch eine „Fastenkur“ mitten in einer Klinik eine Unmöglichkeit. Als Ausnahme für ein ambulantes Fasten, für ein Fasten zuhause käme nur in Betracht: Ein ungewöhnlich gut unterrichteter und vernünftiger Patient in einer geeigneten Wohnung und in einer Umgebung von Menschen, die sämtlich darauf eingestellt und „Mitverschworene“ sind. Das gab es aber von jeher nicht oft und gibt es auch heute noch selten. Deshalb ist das ambulante Fasten mit einem zu großen Risiko verbunden und bleibt ein Experiment, dessen Misslingen nur geeignet ist, die *Via regia*, die „königliche Kur“ in unverdienten Misskredit zu bringen.²

3.3 Die Aufnahme

Habe ich den Rat erteilt, man möge zum Fasten kommen, die Jahreszeit passe, dann wird das Zimmer gewählt. (Wenn man noch in der Lage ist zu wählen. Das geht ebenfalls im Winter besser als im Sommer.) Aussicht, Farbe der Tapete, Bilder an der Wand, ein guter

Spruch, nichts ist ohne Belang, nichts ist ohne Beziehung. Endlich kommt der Gast. Nachdem er sich etwas ausgeruht hat, wird er gleich gewogen. Die Waage spielt eine ganz besonders wichtige Rolle in einem Fasten-Sanatorium. Man gibt Anweisung: Immer in derselben Kleidung wird möglichst täglich gewoben. Kommt einer abends an, bekommt er durchschnittlich nur etwas Obst, vielleicht Äpfel. Mitunter ist noch eine richtige Abendmahlzeit, falls nicht sofort untersucht wird, besser, da jede Diätkost schon bald den Befund ändert. Ausnahmen werden je nach der Krankheit des Zugereisten gemacht, etwa bei Magengeschwür oder ähnlichen Leiden. Bei der nun folgenden Aufnahme-Untersuchung wäre besonders der Zustand des Herzens zu beachten und der Blutdruck. Wenn die meisten Zugereisten auch ärztlich überwiesen sind oder ihre Krankengeschichte als Brief oder im Gedächtnis mitbringen (es ging ja auch meist eine Korrespondenz voraus), so muss doch erst noch einmal festgestellt werden, ob das Leiden oder der Zustand des Kranken nicht etwa unter eine Gegen-Indikation fällt (Basedow, Hysterie, Lungentuberkulose, Krebs usw.). Auch bei dieser Gelegenheit muss wieder einmal darauf hingewiesen werden, dass Anwärter für die Fastenkur, denen ihr Hausarzt schon einige Monate alle möglichen Arten von „Halbfasten“ (Rohkost, Milchtage, Morgenfasten usw.) verschrieben hat, gewärtig sein müssen, dass infolge einer gewissen monatelangen Reizstoß-Verzettelung die große Operation, der Fastenstoß („ins Herz des Feindes“) eine etwas geringere Erfolgsaussicht hat. Eine bessere Aussicht auf vollen Erfolg haben dagegen alle diejenigen, welche voll Kraft und Saft (selbst wenn es „schlechte Säfte“ sind) und mit einem genügenden „Depot“ an das Magnum Opus des Fastens herantreten.

3.4 Der Kurplan

Nach der Aufnahme-Untersuchung wird ein Kurplan angelegt mit Gewichts-Tabelle. Die Anzahl der Fastentage, die man dem Neuen unter allen Umständen zutrauen darf, wird mit Tinte eingezeichnet, die anderen mit Bleistift. Es ist auch dem erfahrenen Prognostiker ganz unmöglich, ohne schlechtes Glücksspieler-Gewissen zu sagen: „Ihr Fasten wird in 14 Tagen abgelaufen sein.“ Schon wie ein Organismus auf die erste Umstellung (drei Tage) antwortet, können wir nicht mit Sicherheit ermessen. Vielleicht ist ja nach promptem und starkem Ausscheiden und mit tüchtiger Entwässerung und Entsalzung des Körpers das Fasten schon am zehnten Tage zu Ende, vielleicht ist aber auch der Kranke bzw. sein Zellenstaat so „zurückhaltend“, und die Abnahme erfolgt so langsam (bei gutem Befinden), dass wir erst in 25 Tagen die Kur für beendet erklären können. Oder bald nach der Umschaltung des Verdauungstraktus erfolgen derartige Rückvergiftungs-Reizstöße (Erbrechen, Schweiß, Durchfälle, Ohnmachten), dass wir nach fünf Tagen das Fasten für diesmal beenden oder zu einer anderen Fastenform (Obst-, Rohkost-, Milchfasten) übergehen müssen.

Zeigt der Untersuchte deutliche Hinweise auf ein Konstitutionsmittel, so wird dies sofort auf der Gewichtstabelle mit einem Zeichen vermerkt. Wie ein mit großer Pause angeschlagener starker Glockenton klingt dann der alle zwei Tage gegebene Arzneireiz der Hochpotenz in einem durch Fasten hochgradig reizempfindlich gemachten Körper. Dazwischen spielt die Melodie der tiefer potenzierten Steuerungsmittel. Oft sind diese und auch das Konstitutionsmittel gar nicht nötig. Das Fasten schafft meistens alles. Sodann folgen Belehrungen. Einfacherweise durch ein gedrucktes Blatt, auf dem alles steht, was während des Fastens zu beachten ist (Zeiteinteilung, Hausordnung), und durch Empfehlung einer Lektion über die Fastenkur, die sich der Neuling in einer darauf eingerichteten Buchhandlung holt. Alles aber, was außerhalb

des allgemeingültigen Schemas verläuft, also das *seinem* Fall Entsprechende, wird ihm sofort gesagt bzw. aufgeschrieben.

3.5 Die Obsttage

Die zwei ersten Tage sind beim typischen Fasten und in den meisten Fällen sogenannte Obst-Tage. Äpfel, Apfelsinen, Backpflaumen und Feigen sind in beliebiger Menge erlaubt. Es ist in 38 Jahren noch nicht einmal vorgekommen, dass einer sich darin übernommen hätte. Es ist sehr bezeichnend: An Kuchen oder Heringssalat oder Gänsebraten kann sich ein Mensch überessen, kaum aber jemals an Orangen und Äpfeln, selbst wenn er der größte Liebhaber dieser Nahrung ist. Getränke braucht der Obstfaster gar keine oder höchstens einen Schluck Wasser nach einer Trocken-Obstmahlzeit. Aus welchem Grund dieses Vorfasten mit Obst gemacht wird? Ich empfehle, es den Gästen kurz zu erklären: Das letzte, was den Darm vor dem eigentlichen Fasten verlässt, sollen Obstreste sein. Wir wissen, dass noch lange Zeit der Darm, in erster Linie der Dickdarm, letzte Reste früherer Mahlzeiten in Ecken und Taschen zurückhalten kann. Bei der im Fasten veränderten Darmflora faulen diese Reste gelegentlich. Wenn Cerealienreste faulen, so können gäriche Durchfälle das Fasten stören, faulen Eiweißreste (Fleisch!), so zeigen sich Übelkeit, Kopfschmerzen, Fieber, Indikanurie. Es ist daher ein altbewährter Brauch, dass wir dem Fastenanfänger vorher 1 bis 2 Obsttage verordnen. Während dieser zwei Obsttage nimmt übrigens der Fastende schon erheblich bei starker Harnflut ab. Es ist nicht ratsam, diese Obsttage zu Haus zu verbringen. Denn binnen 24 Stunden ändert sich unter Obstfasten die ganze Lage: das Gewicht, der Blutdruck, die Atmung, der Puls und der Gesamteindruck. Und so wird der die Aufnahme vornehmende Arzt leicht irreführt zum Schaden des Patienten. Nein, ich sage immer: „in seiner Sünden Maienblüte“ (*Hamlet*) komme der Fastenkurgast zu uns! Die starke Entwässerung der

ersten zwei Tage ist ja doch schon ein so gründlicher „Stoß“, dass er ihn unter dem wachenden Auge des Arztes abzumachen hat. Am meisten nehmen natürlich die „Gepökelten“ ab, wie der alte Fastenarzt *Gustav Riedlin* die Bierrestaurant-Esser mit ihrer oft versalzten Kost wegen der Kochsalzanreicherung ihres Körpers nennt. Gerade, während wir diese Zeilen schreiben, fastet hier ein solcher Schlemmer, der in sieben Tagen 22 Pfd. abgenommen hat, was allerdings selbst für „Gepökelte“ eine ungewöhnlich starke Abnahme darstellt.³ Natürlich ist hier das meiste: Wasser! Wasser und Salz!

3.6 Das Glaubersalz

Nach den Obsttagen, also am dritten Tag, gibt es dann am Vormittag eine tüchtige Portion Glaubersalz (Natrium sulfuricum), 40 Gramm aufgelöst in 750 Gramm warmen Wassers, von der Temperatur etwa des Karlsbader Kochbrunnens. Das soll der Faster etwa in einer Viertelstunde ausgetrunken haben; den unangenehmen Nachgeschmack beseitigt ein Schluck Himbeerwasser.

Ein Abführmittel ist nötig, um recht gründlich und rasch den Säftestrom nach dem Darm zu lenken.

Weshalb wir gerade Glaubersalz wählen? Weil es unter allen Darmentleerungsmitteln noch das relativ harmloseste zu sein scheint und doch wirksam genug ist. Bei ganz unüberwindlicher Abneigung gegen Glaubersalz (Erbrechen!) greifen wir zum Sennestee (der schon nicht ganz so harmlos ist und oft Bauchgrimmen macht) oder zum Rizinusöl.

Es erfolgen bald gewöhnlich 4–7 gründliche, schließlich nur noch wässrige Entleerungen. Der aufgeregte Darm schaltet praktisch auf Sekretion um. Starker Durst stellt sich ein (auch durch die Na-Wirkung). Man stillt ihn am besten mit warmem Pfefferminztee. Dieser Tee hat nebenbei noch eine die aufgewühlten Eingeweidenerven beruhigende Wirkung.

Der bekannte französische Fastenarzt *Dr. Guelpa* (Paris) macht einen erheblich stärker-

ren Gebrauch von dem vortrefflichen Glaubersalz. Seine Glaubers- und Fastentage unterbricht dieser Arzt, wie schon erwähnt, immer brüsk durch Esstage, nach denen dann sofort wieder einige Glaubertage folgen. So ließ er z. B. einen 48jährigen, schwer gichtkranken Maler auf seine Weise (also mit eingeschobenen Esstagen) in fünf Monaten 80 Tage fasten und traktierte ihn während dieser Zeit mit 70 (!) starken Glaubersalz-Portionen. Der Maler wurde aber auch gesund, nachdem sein Gewicht von 87 auf 60 kg gesunken war. Die Bücher und Broschüren des französischen Kollegen haben in Frankreich im ersten Jahrzehnt dieses Jahrhunderts einen so großen Eindruck gemacht, dass sie einige Zeit das Tagesgespräch, den beliebten Gesprächsstoff in den Pariser Salons und Theater-Foyers bildeten. Dass die französische Schulmedizin die Fastenkur nicht einfach in ihr klinisches Arsenal einbaute, lässt sich psychologisch nur aus dem starken Resentiment erklären, das der meteorgleich aufschießende Ruhm der *Guelpa*-Kur und ihres kämpferischen Vertreters in der medizinischen Orthodoxie weckte. Wenn auch zweifellos diese abundante Glaubersalz-Überschüttung *Guelpas* mit ihren Unterbrechungen ihre schönen Erfolge haben mag: alles, was ich je über *Guelpa* und seine Kur hörte, konnte mich dennoch nicht davon überzeugen, dass sie dem kontinuierlichen Fasten irgendwie überlegen sei. Und wenn manche erfahrungsarmen und ängstlichen Gemüter die richtige Fastenkur eine „Pferdekur“ zu benennen lieben, nun, gegen die Methode *Guelpa*⁴ ist unsere Fastenkur wahrhaft zahm, milde und menschlich.

Sollte einmal, was selten vorkommt, das Glaubersalz nicht genügend wirken, so kann man ohne Bedenken ein zweites, ja ein drittes Mal die Glaubersalz-Dosis geben, oder (bei Gegenindikationen) man verzichtet dann auf jedes Purgativ und beschränkt sich auf Darmläufe. Bei sehr empfindlichen und zarten Menschen, bei denen sich ein brüsker, stoßähnlicher Anfang, wie die Glaubersalz-Dosis ihn einleitet, verbietet, wählt man das „einschleichende“ Verfahren, d. h., man lässt nach ei-

nem dritten Obsttag noch 1–2 Tage mit kleiner werdenden Mahlzeiten saftigen Obstes folgen (Apfelsinen, vielleicht mit einer Feige), um so ganz allmählich ins richtige Vollfasten überzugehen. Wir möchten aber gleich darauf aufmerksam machen, dass das ruckartig rasche Einschalten des Transsudationsstromes nach dem Darmtraktus vor dem milden einschleichenden Verfahren den Vorteil voraus hat, dass bestehende rheumatisch, neuralgische und Migränebeschwerden oder ähnliche Plagen mitunter fast schlagartig verschwinden und durch die hoffnungsvolle Stimmung und Euphorie dann eine gute Brücke geschlagen wird hinüber ins dürre Land des Fastens, denn die „Wüstenwanderung“ beginnt ja nun, und man braucht Mut. Beim einschleichenden Verfahren fehlt das. Die bestehenden Beschwerden klingen dann erst allmählich ab. Und das Gutzureden seitens des Fastenleiters muss nun über die manchmal wochenlang etwas lästige Umschaltzeit hinweghelfen.⁵ Wenn gelegentlich der „Sturm und Drang“ des Purgativs nicht recht aufhören will oder gar noch Erbrechen einsetzt (bei gewissen Leberleiden z. B.), dann handelt der Fastenleiter so, als wäre er zu einem gründlichen Fall von akutem Darmkatarrh oder Brechdurchfall gerufen worden. Er ordnet also an: Bettruhe, einen „heißen Deckel“ auf den Bauch, etwas warmen Kamillen- oder Pfefferminztee als Getränk, eine Wärmflasche an die Füße und – das möglichst entsprechende Simile-Mittel des Meisters *Samuel Hahnemann*.

„Abwarten und Tee trinken!“ Dies gemütlich beruhigende Wort stammt aus der Zeit der Wiener „Nihilisten“, *Dietl* und *Skoda*. Mir scheint, da fehlt noch das Wörtlein „Gut Zureden“. Dann haben wir ein wunderbares Kleeblatt: Die heilende Zeit, ein harmloses, beruhigendes Getränk und dazu das gütige, aufrichtende Wort des Arztes; diese drei vermögen schon gar viel in Fällen von Angst, Ungeduld und Mutlosigkeit. Wir haben jedenfalls in 38 Jahren noch nicht festgestellt, dass die stürmisch aufgeregte See, dass der Sturm des revoltierenden Bauchsympathikus unstillbar gewesen wäre.

3.7 Die Mittagspackung

Für die drei ersten Fastentage, die Tage der Umschaltung des Verdauungsschlauches von Resorption auf Sekretion, gibt man den Rat, keine größeren Wanderungen zu machen, also in der Nähe des Kurheims zu bleiben, auch (stundenweise mindestens) auf dem Sofa ruhig zu liegen. Mit dem zweiten Vollfastentag setzen dann auch die „Packungen“ ein. Täglich zwei Stunden, bei uns aus praktischen Gründen mittags von 12 bis 2 Uhr, bekommt der Fastende eine Prießnitz-Packung von etwa 20 cm Breite in der Höhe der Leber. An die Füße und auf die Lebergegend kommt eine Wärmflasche, die für gründliche reaktive Erwärmung sorgt.

Nach dieser Mittagspackung der Leber fühlt sich der Fastende gewöhnlich recht müde, schwer und etwas depressiv. Wir erklären uns diese Wirkung so: Infolge der durch die Teilpackung hervorgerufenen stärkeren Blutfülle der großen Zollstation und Wechselbank Leber wird dies Organ zu einer erhöhten Tätigkeit angefacht. Infolgedessen kreist gar bald auch mehr Abbaumaterial im Blut. Diese Stoffwechselschlacken belasten natürlich das Herz, die Muskeln und die nervöse Zentrale. Daher kommt dann auch die sonderbare Müdigkeit mit Herzklopfen und Eingenommenheit des Kopfes. Tief atmen (mit guter Ausatmung), Recken und Strecken und ein munteres Wort, ein selbstgesprochenes auch, bessern schnell die Lage. Nehmen wir nun einmal an, der Fastende hat sich nach der Leberpackung angezogen und hat sich, weil er in seiner Müdigkeit das Bedürfnis fühlt, auf den Diwan gelegt. Da klopft es. Ein Mitfaster, der sich nach der Packung erheblich besser fühlt als der Liegende, will seinen Leidensgenossen zu einem Spaziergang abholen. Dieser ruft „herein“, springt höflich auf und steht im Augenblick in seiner ganzen Länge da. Schon aber wankt und stürzt er, und hätte ihn der Mitfaster nicht schnell aufgefangen, er hätte längelang auf dem Boden gelegen. Was ist passiert? Die Blutsäule kann sich während des Fastens infolge der veränderten Gefäß-

spannung nicht rasch genug der plötzlichen Lageveränderung anpassen. Daher wird das Gehirn für kurze Zeit „blutleer“, und das Bewusstsein schwindet. Eine richtige Ohnmacht ist da. Man bettet den Ohnmächtigen wieder auf sein Lager, Füße hoch, Kopf tiefer, und rasch ist das Bewusstsein wiedergekehrt. Keine Arznei, weder als Einspritzung noch durch den Mund ist nötig. Eine Tasse schwarzen Tees mit einem Teelöffel Bienenhonig lässt die Lebensgeister rasch wieder wach werden, und noch nicht einmal der Spaziergang braucht dann aufgegeben werden. Bewegung in freier Luft ist beim Fasten (besondere Fälle ausgenommen) ganz besonders nötig und wohltuend. Wer sich bewegt, atmet intensiver. Wer tiefer atmet, erhält mehr Sauerstoff. Sauerstoff ist Bedingung jeder Oxydation. Und jeder Abbau von Krankheitsstoffen ist nun einmal mit Oxydation verbunden, ebenso auch die notwendige Ausscheidung der Restschlacken, kurzum, der bewegungsfrohe Wanderer fastet immer erfolgreicher als der im Bett Liegende oder der Stubenhocker.

3.8 Der Spaziergang

Wie lange soll man während des Fastens täglich spazieren gehen? Soll man auch Berge besteigen? Das lässt sich nur von Fall zu Fall bestimmen. Im Durchschnitt wird von rüstigen Fastern ein Weg von 7 km vormittags und ein solcher von 10 km nachmittags spazieren gehend zurückgelegt. Dass es Faster gibt, die täglich ihre 25 km wandern, weiß ich und erlebe es immer wieder. Aber das geschieht trotz meines Abratens und ohne meine Verantwortung. Die meisten Faster sind schon durch ihr Leiden vor solchen Versuchungen bewahrt (Asthma, Gicht, Korpulenz usw.). Und gar manche müssen ja notgedrungen die meiste Zeit des Tages auf dem Liegestuhl, in Decken gehüllt, verbringen. Aber selbst diese sollen, wenn irgend möglich, ihre Glieder täglich etwas bewegen und wäre es nur so, dass sie einmal vormittags und einmal nachmittags im Kurheimgarten kurz auf und ab ge-

hen. Will ein Fastender unbedingt Hügel und Berge besteigen, so bekommt er den Rat: Erstens alle 20 Steigschritte eine Herzerholungspause machen, zweitens nicht sprechen! Nie sieht es der erfahrene Fastenleiter gern, dass Gruppen von Fastern etwa in flottem Tempo dahingehen und dabei „angeregte Unterhaltung“ pflegen. Das ermüdet den schwer Fastenden, erschöpft ihn, lenkt ihn ab von der rechten Atmung und der Beachtung seiner individuellen Kräfteschonung.

3.9 Der Abend

Wenn der Tag sich neigt, gibt es ein harmloses Kurgetränk, abwechselnd einmal Süßmost von Zitrone, Brombeere, Himbeere, Kirsche u. a. Vom 5. Fastentag ab ist täglich der Saft einer Orange erlaubt, gut als Vitamin-Anregung, ebenso wie der geringe Zuckergehalt der Fruchtlimonade erfahrungsgemäß der Fastenazidosis entgegenwirkt, dergestalt, dass Azeton in solchen Fällen selten oder nie im Urin zu finden ist, selbst in Spuren nicht.⁶ Wenn es dunkelt, findet sich die kleine Fastengemeinde im großen Wohnraum des Kurheims zusammen, wo der „Vortrag“ stattfindet. Was diese Vorträge gerade für Fastende bedeuten sollen, und wie sie inhaltlich und in der Form gehalten werden, davon soll in einem anderen Kapitel die Rede sein.

3.10 Die Nacht und der Schlaf

Gegen 10 Uhr sollte ein Fastender zu Bett gehen. Aber selbst da gilt es, sich vor starrem Schematisieren zu hüten. Während der Durchschnittsfaster wohl sehr aufgeschlossen für Eindrücke und Anregungen ist, aber während des eigentlichen Fastens nichts schaffen, nichts gestalten mag, ist etwa ein Drittel der Fastenden merkwürdigerweise besonders aufgelegt zum Lesen oder Schreiben oder gar zu schöpferischen Arbeiten (schriftstellerisch, künstlerisch, dichtend, malend). Der Schlaf will aber diesen unruhigen Geis-

tern beim Fasten oft nicht so bald kommen. Die Gedanken sind wach. Es drängt zum Schaffen. Man gestattet in diesen Fällen einmal das Wachen und Arbeiten bis um Mitternacht und darüber hinaus. Ein Kunstmaler von Bedeutung hatte während seines Fastens ein solche Arbeitslust, fast ein Arbeitsfieber, eine solche Fülle beglückender, fruchtbarer Ideen, dass ihm bei drei Fastenkuren auch jedes Mal die besten Werke gelangen. Gewiss waren bei diesem Schaffen nicht alle gesundheitlichen Belange gesichert. Aber wer mag das tanzende, schwingende, beseligende Moment künstlerischen Schaffens auf die Sanatoriumswaage stellen und es ängstlich pedantisch abwägen? Das Risiko wurde also getragen und die Kur gelang trotzdem. Trotzdem? Vielleicht gerade deshalb! Das Gewicht solcher „Unwägbarkeiten“ gibt gar oft größeren Ausschlag als das Gegengewicht ärztlich überdachter Kurdiiktate. Wie oft flammt im Fastenzimmer in später Nacht noch einmal das Licht auf, um nach Stunden erst wieder zu verlöschen! Lasst sie immerhin lesen, schreiben, planen und dichten! Die Geschichte und die Psychologie des Fastens haben uns ja gezeigt, dass der schaffende, formende Seelengrund durch nichts stärker bewegt wird als eben durch das Fasten.⁷

Und Schlafmittel? – Das Sündenregister der Barbitursäure-Präparate (als „Schlaf“-Mittel) regiert der Widersacher, der Herr der „Gegenschöpfung“. Bei aller Achtung vor der Wohltat der Opiate und Barbiturate in loco exacto – et raro: Der nervöse Schlafgestörte stört den Doktor. Wie ein Feind!

Ein altes Mediziner-Verslein scheint heute vergessen zu sein:

Willst du dich vom „Feinde“ lösen,
Gib ihm Barbitur zum Dösen.
„Herrlich, daß es so 'was gibt!“ –
Ja, so machst du dich beliebt. –

Genug, in einer ehrlichen biologischen Praxis ist das bequeme Hypnotikum und Sedativ so überaus selten wie die Strophantinspritze beim fetten Stenokardiker. Die häufigen Sprit-

zen des billigen Triumphs weichen Schritt für Schritt der werdenden Meisterung der biologischen Heilkunst. Weiter!

Nun bleibt nur noch übrig zu versichern, dass etwa die Hälfte der Faster einen leiblichen oder sogar tiefen, gesunden Schlaf hat, der zu ärztlicher Kritik keinen Anlass gibt.

3.11 Das Morgen-Klistier

Jeden zweiten Tag gibt es frühmorgens das „Klistier“; in selteneren Fällen wird der Darm täglich gereinigt. Über Nacht haben sich allerlei auszuscheidende Schlackenreste im unteren Dickdarm-Abschnitt angesammelt. Gewiss würde nach einiger Zeit, wenigstens nach einigen Tagen, dieses angesammelte Schlackenmaterial in den meisten Fällen von selbst herausbefördert werden. Aber dann nicht ohne „kritische“ Zustände vor und während der Entleerung. In Kalkutta erzählte mir im Jahre 1904 ein englischer Arzt von den 30 bis 40 Tage fastenden Sanyassis, die regungslos, an einem Baum gelehnt, auf einer Matte sitzen, neben sich den Krug Wasser, der ihnen täglich von einem befreundeten Wesen gereicht wird; alle 3–4 Tage aber verschwindet der fastende Asket im Gebüsch, um notgedrungen den Darm zu reinigen. Etwas Kolik, Durchfall, leichter Schweiß, etwas Übelkeit, manchmal Erbrechen begleiten den Vorgang der Reinigung. Das habe ich in einigen Fällen, wo das Klistier einmal abgelehnt wurde oder nicht genügend wirkte, selbst erlebt. Man wird dabei wieder einmal an den Sinn, an die besondere Bedeutung etwa eines „Brechdurchfalls“ erinnert und belehrt, dass die Erscheinung, das Symptomenbild, einfach Reinigung ist, „Katarrh“, „Katharsis“, und nicht die Krankheit selbst. Diese steht hinter den Kulissen als Ur-Sache, als tiefere Wirklichkeit, als *primum movens*. So ist's ja überhaupt mit den meisten „Krankheiten“.

Das Klistierwasser, dem ich aus Gründen einer gewissen Isotonie, um das Aufsaugen durch die Darmwände zu verhindern, etwa 6 pro Mille Glaubersalz zusetzen lasse, soll

nur 2–3 Minuten im Darm verbleiben. Bei dem in stark vorgebeugter Haltung oder in Knieellenbogenlage empfangenen Darmlauf von einem Liter werden fast immer ausreichende Strecken des Dickdarms bespült. Nur in seltenen Fällen ist es nötig, das Wasser durch Bauchmassage hin und her zu kneten. Nur selten konnte ich mich während eines einfachen Fastens von der Notwendigkeit hoher Darmläufe oder gar der Suda- und Gymnakolon-Bäder überzeugen. Etwas mehr Vertrauen zum Inneren Arzt! Die Angst vor „wandständigen“ alten Kotresten der Dickdarmhaustren, vor den „Verkrustungen“ (!) der Darmwände scheint mir übertrieben. Mehr Ehrfurcht vor der hohen *Vis medicatrix*! Nach der großen Umschaltung, die etwa drei Tage braucht, strömt es, sickert es ja aus allen Darmwandabschnitten, auch aus den Dickdarm-Buchten. Immer lebendiger wird ja nun die Darmschleimhaut.⁸ Ihr widersteht kein altes „Anhängsel“. Die aus den Wänden in das Darmlumen diffundierende Flüssigkeit ist das beste biologische Darm-Spülmittel, besser als jedes Klistier. Und selbst wenn einmal in recht seltenen Fällen unter Sturm und Drang eine leichte „Colitis“ eine gewisse Menge Schleim und geringe Mengen alter Fäkalmassen herausbefördert, und selbst wenn etwas Schweiß auf der Stirn steht und leichte Übelkeit das große Reinemachen begleitet, wer wagt zu sagen, dass diese natürliche, von Wehen begleitende Reinigung an Gründlichkeit und Gesundheitswert vom Klistier oder gar von der 20-Liter-Irrigation übertroffen wird?

Das Wasser kommt bei dem Morgenklistier des Fasters meist in 2 bis 3 „Schüssen“ wieder hervor. Zuerst geht nur Wasser ab mit geringen Beimengungen, fast hell, dann kommt hell-bräunlich-gelbgrünlich gefärbtes Wasser mit etwas Schleim, Bröckeln und häutigen Fetzen, und schließlich kommt oft noch ein kleiner Schuss einer jauchigen, stuhlähnlichen Masse.

Schwierigkeiten entstehen mitunter bei Hämorrhoidal-Leiden. Meist genügt Schonung. Eine wesentliche Störung des Fastenverlaufes

ergab sich dabei nicht. Der Rest ist – Homöopathie.

Nach dem Einlauf und der gründlichen Entleerung ruht der Fastende sich etwa 20 Minuten aus.

Vor dem Morgenspaziergang wird dann eine Tasse warmen Kräutertees getrunken und die Morgenpost gelesen. Der Spaziergang soll vormittags nicht zu lange ausgedehnt werden; denn es geht jetzt zum „Rödern“.

Dies Rödern soll mit den anderen Hilfsmethoden in einem späteren Kapitel gewürdigt und begründet werden. Hier nur so viel: Auch der „knickebeinigste“ Faster reckt und strafft sich nach der Anwendung der Röder-Methode. Es geht wie ein Ruck durch den Körper. Krisen werden hintangehalten. Müdigkeit schwindet. Hoffnung grünt wieder.

3.12 Die Morgen-Beratung

Natürlich ist es ja nicht das 3-malige Rödern wöchentlich allein, sondern auch eine ganz kurze, zwar scharf zielende, aber ganz natürlich und gar nicht „aufgemachte“ Morgenausprache, die oft anknüpft an eine irgendwie kennzeichnende Bemerkung des Fastenden über eine Stelle des gestrigen Abendvortrages oder an eine Klage. Diese kurze Korrektur kann in fünf Minuten vorgenommen werden. Aber das gehört schon zu unserem Kapitel über „Führung“.

Kommt der Faster nun mit „aufgezogenem Uhrwerk“ (wir brauchen solche Ausdrücke besonders gern; sie deuten gar nicht übel für den fastenden Laien auf das eigentliche Wesen der so genannten Röder-Methode), kommt er mit frischem Mut in sein Stübchen zurück, so erwartet ihn die Gemüsebrühe und dann die Leberpackung.

So schließt sich der Ring des Tages. So rollen die Stunden intensivster Gewebsreinigung ohne irgendwelche Qual und Quälerei. So wirkt, während der Mensch arbeitet, liest, wandert, meditiert, schläft, das Pater-noster-Werk der Ausscheidung und Umstimmung.

3.13 Warme Bäder

Während der ganzen Fastenkur pflege man die Haut, dieses mächtige Atmungs-, Immunsierungs- und Ausscheidungsorgan. Ein bis zweimal in der Woche sorgt ein warmes Bad, oft mit einem med. Extrakt, für die notwendige Hautreinigung. Vor Bädern über 37°C ist zu warnen. Bäder über 41°C bedeuten schon gar eine direkte Gefahr für den Fastenden. Dass manche behaupten, sie da und dort ungestraft genommen zu haben während eines mehrwöchigen Fastens, ist kein Gegenbeweis. Der einzige, uns genau bekannte Fall des „Fastentodes“ eines leidlich gesunden Mannes in den besten Jahren ist ursächlich verknüpft mit heißen Bädern. Der Mann fastete 45 Tage (!) und nahm ohne Wissen des Fastenarztes heiße Seebäder nach japanischer Art (also 43 und mehr Grad Celsius). Er starb an „Herzschwäche“. Die Schuld traf weder die Kur noch den Leiter.

Nach jedem warmen Bad pflegt man der Ruhe, etwa eine halbe Stunde. Am Badetag unterbleibt die Leberpackung. Es hat sich in 38 Jahren nicht selten gezeigt, dass Bad und Packung an einem Tag von Übel ist. Mattigkeit und stärkeres Herzklopfen sind die Folge. Der Durchschnittsfaster hat dann einen gestörten, unbehaglichen Nachmittag und meist auch einen gestörten Schlaf.

3.14 Die Hautpflege

Einmal am Tag, je nach Gutdünken und Gewohnheit frühmorgens nach der dem Einlauf folgenden Ruhe oder vor dem Zubettgehen abends, empfehle ich dem Faster im gut gewärmten Zimmer eine trockene oder nasse Hautanregung, und zwar am Badetag die trockene, sonst aber die nasse. Die trockene: Man bürste mit einer mittelscharfen Bürste die Haut vom Kopf bis zu den Füßen ab. Die Striche mögen stets von der Peripherie zur Mitte, von Händen und Füßen aus nach dem Herzen zu geführt werden. Drei Minuten genügen. Die nasse Hautanregung: stubenwar-

mes Wasser mit Schwamm oder Waschlappen rasch über den ganzen Körper verteilen, dann mit scharfem Frottierhandtuch alles trockenreiben! Nicht zu hastig, nicht dabei so sehr anstrengen, dass das beim Fasten leicht erregbare Herz in eine Frequenz von 120 und höher gejagt wird! Immer gemütlich! Ein Liedchen dabei pfeifen oder summen, was sich mit gutem Ausatmen so fein verbinden lässt! Dieses tägliche Bürsten oder Frottieren ist ein sehr bekömmliches Exerzieren der Hautkapillaren. Das Hautorgan dankt es uns durch ungestörten Fortgang der Entgiftung (Entgasung) und durch größere Frische im Allgemeinbefinden.

3.15 Die Mundpflege

Vom dritten Tage ab etwa sieht man an der grau bis weiß bis gelblich belegten Zunge des Fasters das Maß und die Art der Ausscheidungen des Darmtrakts. Ein je nach der Lage des Falles abscheulicher Geruch stört den Faster und seine Umgebung. Die Zähne zeigen oft einen widerlichen, schmierigen Belag. Und die Lippen sind mitunter trocken und aufgerissen wie im Fieber. Also auch Mundpflege! Man nimmt sie eigentlich am praktischsten dann erst vor, wenn der Arzt bei der Morgensvisite schon Zunge, Lippe und Zähne gesehen hat. Zweimal, das heißt vormittags und abends, Zähne putzen! Die Zunge mit kantigem Stäbchen oder mit der Zahnbürste etwas abschaben. Die Lippen mit einer neutralen Salbe einfetten (ich empfehle ein Gemisch von Lanolin und Bienenwachs). Außerdem mehrfach täglich ein Mundbad nehmen: Drei Tropfen Arnikatinktur und etwas Zitronensaft in drei Schluck Wasser; damit dreimal den Mund lange und gründlich ausspülen, indem das Wasser durch die Zähne gezogen und hin und her bewegt wird. Nichts davon hinunterschlucken! Vor Gesprächen und geselligem Beisammensein ein ganz kleines Stückchen Zitrone (mit Schale) in den Mund stecken, so wie der Seemann seinen Priem trägt, oder eines der sehr kleinen Fliederblättchen der Gar-

tenraute (*Ruta graveolens*) auf die Zunge legen. Sofort ist der üble Mundgeruch weg. Nicht kauen oder gar schlucken! Die stark kampferig schmeckende, scharf würzige Rautenraute hat arzneiliche Wirkung, was jeder Homöopath weiß, und es könnten bei Missbrauch dieses sonst harmlosen kleinen Hilfsmittels leicht Rautenraute-Arzneibilder herauskommen, die man im „Staufer“⁹ nachlesen mag.

3.16 Sonnen- und Luftbad

Zur Hautpflege gehören natürlich auch Sonnenbäder und Luftbäder, besonders im Hochsommer. Aber sofort möchte ich aus langjähriger Erfahrung heraus warnen, ehe ich die großen, bekannten Vorzüge der Sonnenbäder preise. Das Zuviel im Alltag des Fastenden ist oft schlimmer als das Zuwenig. Ein Sonnenbad bedeutet einen gar mächtigen Reiz und eine gewaltige Anregung des ohnehin schon stark aufgepeitschten Stoffwechsels des fastenden Menschen. Man verschreibe Sonnenbäder individuell, wie eine starke Arznei. Und man versäume nicht, am Eingang des Sonnenbades eine kurze Vorschrift mit Warnungen anbringen zu lassen im abendlichen „Vortrag“ (der ja nichts anderes ist als eine kollektivtherapeutische Notwendigkeit) über die Handhabung des Sonnenbades zu sprechen.

Ein anderes ist es mit dem Luftbad, das natürlich mit dem Sonnenbad verbunden werden kann. Die Verbindung beider stört zwar das Dosieren, das rechte Abmessen. Aber vernünftigen, instinktsicheren und wohlunterrichteten Fastern kann man schon viel überlassen, was man anderen verbieten muss.

3.17 Arzt und Patient

Die alte Sache: Des Feldherrn Glück oder Unglück hängt ab von der richtigen Einschätzung der „feindlichen Kräfte“. Und der Patient ist der nach dem Evangelium zu liebende „Feind“ des Arztes. Ein steter Kampf, ein stetes Überlisten, ein stetes Messen der Kräfte zwischen

Arzt und Patient gibt tatsächlich ein gewisses Recht für einen manche etwas verblüffenden Vergleich. *Goethe*, der Universale, Weisheitsgesättigte, der sich gern über seinen Leibarzt *Dr. Vogel* lustig machte, hat einmal Ähnliches gesagt: Der Arzt müsse wie ein Diplomat mit immer neuem Kniff und Pfiff oder wie einer, der eine Festung erobern wolle, auf den Kranken „losgehen“, und nur „en tant“, als er das könne, sei er ein guter Arzt. Das war zwar von dem großen Alten in plänkelder Diskussion gesagt, bedeutet aber tatsächlich viel mehr als ein spöttisches Bonmot. Es ist ein Scheinwerferblitz in die fechterische Situation Arzt-Patient. In jedem Kranken ruft ein Leidender um Hilfe, lauert uns aber auch ein Bejager, ein „Vertreter“ der Krankheit auf wie ein Fechter mit gezücktem Degen. Zweien gilt unser ärztliches Mühen, dem Leidenden unsere Sorge, dem zu liebenden Feinde unsere Waffe und Fechter-Vorsicht. Die bekannten „Flüchtlinge in die Krankheit“ geben das deutlichste Bild. Sie sind eindeutiger und stärkere Feinde und können manchen Arzt „zur Strecke“ bringen.

3.18 Die Massage

1951: Bis vor wenigen Jahren tat ich der Massage von Fasten-Patienten zu wenig Ehre an. Wohl stehe ich auch heute noch auf dem Standpunkt, mit der Massage bei verdächtigen Venen, fraglichen Phlebitiden, nahen Entzündungsherden usw. recht vorsichtig zu sein, d. h. die Massage zu *vermeiden*. Aber der Wert einer fach- und sachgemäßen Lokal- oder Ganz-Massage bei schwerbeweglichen, gestauten Menschen mit schlechtem Kreislauf – das habe ich gerade während der letzten zwei Jahre erlebt – ist doch recht erheblich. Massage ist ja mehr Kunst als Wissenschaft. Glückliche Hände, feines Gefühl und angepasste maßvolle Dosierung vermögen ganz offenbar den Lymphstrom und die Kapillarität des Schlacken-Depot-Organes Mesenchym auf eine Weise zu fördern, die ganz sicher in beträchtlichem Maße der entschlackenden Wirkung des Fastens zugute kommt.

3.19 Die Pflege der Atmung

Im Zusammenhang mit Gymnastik und Fasten mag hier auch von der richtigen Atmung die Rede sein. Wie viel Atmungssysteme, wie viel „Schulen“ und „Lehrer“ gibt es da! Wie viel Okkultes, Mystisches, Dunkles lagert sich um das zweifellos vorhandene Geheimnis der Atmung! Die Inder benutzten bekanntlich den Atem zu den so genannten Yoga-Übungen (Hatha-Yoga). *L. Schmitt*, München hat ein umfangreiches Buch geschrieben über „Das hohe Lied vom Atem“. Fast jede theosophische, okkultistische, lebensreformerische Sekte hat ihre Auffassung vom „Wunder des Atems“. Es ist da beinahe so wie im Märchen: Da hat derjenige, der das richtige Wort ausspricht, den Bann gebrochen, das Werk getan, die Macht erhalten. Und hier: Wer „seinen“ richtigen Atem wiederfindet, seinen Rhythmus, die rechte Schwingung seines Odems, der ihn in Beziehung setzt zum Weltodem, zu Prana, zum allgegenwärtigen kosmischen Nährstrom, dem schenkt sich die Welt, der bricht durch zu voller Gesundheit und Glück. Der lebendige Atem, der „Odem“, der schöpferische, der Gottesatem, der auch im Menschen seit Erschaffung Adams vorhanden ist, das verlorene Paradies des rechten Atems – so klingt und singt es und will uns oft ganz merkwürdig fesseln und packen. Denn fraglos hat es mit dem Atem eine sonderbare und wunderbare Bewandnis. Lächeln darüber ist billig und banausisch. Und wer viel Zeit hat und sich tiefer versenken kann in die alte Lehre vom Atem und in die Lehren der verschiedenen theosophischen Schulen, der erfährt, dass dem Kulturmenschen nicht nur „sein richtiger Atem“ längst verloren ging, sondern noch so vieles andere, was man alles nicht ohne einiges Recht als „verlorenes Paradies“ bezeichnen könnte. Und auf die Gefahr hin, von vielen klugen Köpfen nun selber belächelt zu werden, möchte ich diese große innere Harmonie einfach die Gotteskindschaft nennen. Die lässt sich allerdings – für den Europäer jedenfalls – nie mit den Yoga-Praktiken und

Atemübungen einer östlichen Schule erzwingen. Wer es dennoch versucht auf diesem „linken Pfade“, der verfällt gar oft in seelischen Krampf, in die Neurose oder in psychische Spaltungen, die ihn ins Nervensanatorium führen oder ins Irrenhaus, wo dann oft vergeblich die verlorene Einheit wieder gesucht wird.

Aber was hat das alles mit unserem so einfachen logisch-biologischen und so gar nicht wunderbaren Fasten zu tun? Nun, es war doch gut, dass wir einmal kurz an das „Geheimnis“ vom Atem rührten, denn dies beschäftigt sehr viele kluge und noch viel mehr verworrene Menschen. Und gerade diese letzteren drängen sich häufig zur Fastenkur, weil sie irgendwo gehört haben, dass gerade das Fasten im Verein mit dem Yoga-Atem erwünschte Ergebnisse einer bestimmten „Entwicklung“ verspricht.

Wir aber suchen einfach den physiologischen, natürlichen und gesunden Atem dem Zwecke des Heilfastens dienstbar zu machen. Gewiss ging auch der „verloren“. Das Naturkind, etwa der Indianer der bolivianischen Berge oder der Watussi der ostafrikanischen Steppe, die haben ihn noch, den lang ausströmenden, freien, gelösten Atem des gesunden, unverbildeten Menschen. Das europäische Schulkind verliert ihn bereits. Und kein Fußballsport und keine Militärausbildung¹⁰ bringen ihn wieder zurück.

Weil nun der „Natur“-Atem verloren ging, muss eben „die Kunst“ des Atmens helfen. Gibt es die? Und ist sie zuverlässig? Trägt sie der Anatomie und Physiologie ausreichend Rechnung? Über den Atem und die Atemtechnik, -gymnastik usw. ist schon recht vieles geschrieben worden. Mir ist das kleine Büchlein von *Leo Kofler* „Die Kunst des Atmens“¹¹ immer besonders zustatten gekommen, weil es mir obige Fragen zu bejahen scheint. Die Übungen *Koflers* sind klar und einfach und logisch.

Die bekannte Atemschule *Schlaffhorst-Andersen*¹² baut sich auf den einfachen Regeln *Koflers* auf. Diese Schule scheint noch die beste in Deutschland zu sein. Sie nimmt den

Gesang zu Hilfe, um einen gesunden, freien und starken Atem zu erzielen, der dem Naturatem entsprechen soll. Das Singen steht im Mittelpunkt ihrer ganzen Methodik. Aber selbst bei dieser doch recht vernünftigen Atemschule wird noch mit der Atemschulung so ein klein wenig „schwarze Magie“ getrieben, nicht ex officio gewiss und nicht bewusst, aber von manchen Schülern, die mitunter eigene Wege gehen, und denen es dann geht wie dem Zauberlehrling *Goethes*. Anscheinend verführt die Beschäftigung mit dem Atem und jeder Kult des „Odems“ leicht zum Überschreiten einer gewissen rationalen Grenze.

Wir legen beim Fasten Wert auf eine nicht schnappende, nicht verkrampfte Einatmung und auf eine „strömende“ längere, recht ergiebige Ausatmung. Eine Faustregel wird den Fastern mit auf den Weg gegeben, so ungefähr: Beim behaglichen Gehen: Vier Schritte lang einatmen, sieben Schritte ausatmen.

Der Fastende bekommt dann gelegentlich etwas gesagt über die Rolle des Zwerchfells bei der Atmung und über die Bedeutung der Rhythmisierung des Atems für seine Kur und seine spätere Gesundheit. Das ist alles, was beim Fasten an „Atemschulung“ nötig ist. Wird mehr verlangt, dann verweise ich auf die Schule *Schlaffhorst-Andersen*. Besonders „faule Atmer“ müssen allerdings vor dem Einschlafen etwas üben, um den rechten Rhythmus mit in den Schlaf zu nehmen.

Auf Grund mancher Beobachtung bin ich der Ansicht, dass gewisse Fälle von stärkerer Morgenmüdigkeit einfach auf Kohlensäurevergiftung beruhen. Beobachtet man diese Menschen beim Einschlafen, so kann man bemerken, wie der Atem immer oberflächlicher wird. Oft scheint er ganz zu stocken, dann folgt ein tiefer Atemzug, oft vor einem Herumwerfen des Körpers begleitet. Und das Spiel beginnt von neuem. Diesem Unfug lässt sich durch ein ernstliches Sich-in-den-Schlaf-Atmen steuern. Allerdings gelingt die Korrektur nur dann, wenn die Übungen wochenlang und monatelang durchgeführt werden.



Otto Buchinger

[Das Heilfasten](#)

und seine Hilfsmethoden als
biologischer Weg

152 pages, pb
publication 2017



order

More books on homeopathy, alternative medicine and a
healthy life www.narayana-verlag.com