

## 2. Anwendungsbeispiel Onkologie

BERNHARD UEHLEKE

### Einleitung

Durch die Tumorerkrankung, vor allem aber durch Operation, Bestrahlung und Chemotherapie werden die Patienten in ihren Lebensfunktionen erheblich beeinträchtigt: Wegen der meist plötzlich und unerwartet gestellten und zu Recht oder Unrecht als lebensbedrohlich empfundenen Diagnose besteht zudem eine erhebliche psychische Belastung, die mit der eines post-traumatischen Stress Syndroms durchaus vergleichbar erscheint. Die entsprechenden Beschwerden im Zusammenhang mit diesem Stress und den Ängsten, aber auch mit den Nebenwirkungen der konventionellen onkologischen Therapie, stellen für die Patienten eine große Belastung dar.

In der konventionellen onkologischen Therapie geht es aber vorrangig um die „Bekämpfung“ der Tumorerkrankung und Metastasen; oft werden Aspekte des sekundären Krankheitserlebens und der Lebensqualität nicht ausreichend berücksichtigt, obwohl klinische Evidenz inzwischen auch diesen Faktoren eine prognostische Bedeutung zuweist.

Komplementärmedizinische Ansätze werden in dieser Situation oft auch deswegen nachgefragt, weil die Patienten sich durch „schulmedizinische Maßnahmen“ und „chemische“ Medikamente beansprucht und ausgeliefert fühlen. Man möchte Nebenwirkungen weiterer Medikamente vermeiden und sucht daher nach nebenwirkungsarmen Alternativen.

Hier bieten sich vor allem Verfahren der klassischen Naturheilkunde wie der Phytotherapie, der Hydrotherapie, Ernährungstherapie, Bewegungstherapie und der Mind-Body-Medizin an, aber auch die Anthroposophische Medizin und parti-

ell die chinesische Medizin und Ayurveda können sinnvolle Ergänzungen zum konventionellen Ansatz liefern

Eine spezielle Rolle nimmt die Behandlung mit Hyperthermie ein. Hier werden die aufwändigere systemische, personell sehr aufwändige Ganzkörperhyperthermie, und die loko-regionale Tiefenhyperthermie bei unterschiedlichen spezifischen Indikationen eingesetzt. Dadurch wird das Gewebe erhöhten Temperaturen ausgesetzt mit dem Ziel, Tumorgewebe zu zerstören und Synergieeffekte mit Chemotherapien, Strahlen oder anderen Substanzen zu erreichen.

Auch die Ernährungstherapie hat einen wachsenden Stellenwert in der integrativen Onkologie. Zum einen geht es um objektive Beratung zu den zahlreichen immer wieder postulierten „Krebsdiäten“, die in der Regel einzelne positive Aspekte haben, aber in ihrer systematisch-dogmatischen Ausformung und dem Erfolgsversprechen deutlich übertrieben dargestellt werden. Zum anderen werden derzeit spezielle wissenschaftlich gesicherte begleitenden Ernährungsformen entwickelt, wie z.B. das intermittierende Fasten oder das Proteinfasten während der Chemotherapie.

Von primärer Bedeutung ist die komplementäre Behandlung der psychischen Beeinträchtigung. Gestörte Grundfunktionen der Psyche infolge von Stress führen zu Angst sowie Depression einschließlich Schmerzen, aber auch zu Störungen der Verdauungsfunktion, des Stoffwechsels, der Haut- und Schleimhaut sowie des Atemtrakts. Ferner sind allgemeine Schwäche, Erschöpfung und Müdigkeit („Fatigue“) sowie Störungen der Immunfunktion komplementärmedizinischen Behandlungen zugänglich. Ob es sich dabei um Folgen der Tumorerkrankung selbst handelt, oder um Neben- und Nachwirkungen von Operationen, Bestrahlung oder Zytostatika ist gegebenenfalls bei der Behandlung zu berücksichtigen. Bei letzteren ist auch die kritische Frage zu abzuklären, ob durch die entsprechende komplementärmedizinischen Verfahren die Wirksamkeit der Bestrahlung oder Chemotherapie verringert werden könnte – beispielsweise durch antioxidativ wirkende Vitamine oder Nahrungsergänzungen.

Derzeit ergänzen weltweit viele onkologische Zentren ihr konventionelles Angebot hinsichtlich Diagnose, Operation, Strahlentherapie und Chemotherapie durch komplementärmedizinische Angebote, die oft aus einem breiten Spektrum von Verfahren bestehen. Eine solche *integrierte bzw. integrative* onkologische Versorgung (Integrative Onkologie, auch duales Konzept usw.) stößt neuerdings auf besonders großes Interesse bei allen Beteiligten. In den USA sind solche integrativ onkologischen Einheiten inzwischen an den führenden onkologischen Einrichtungen etabliert. In der Regel geht man davon aus, dass verschiedene Fachgruppen in entsprechender Zusammenarbeit und Abstimmung ein solch breites Beratungs- und Behandlungsangebot individuell anpassen und anbieten.

## 2.1. Stärkung von Psyche, Stimmung und Schlaf

Die Psyche von Krebspatienten ist durch die Konfrontation mit der meist unvorbereiteten und überraschenden sowie oft psychologisch nicht gut vermittelten Diagnose der als äußerst lebensbedrohlich wahrgenommenen Erkrankung stark belastet – und dies wird in der ärztlich-onkologischen Beratung (sei es durch den onkologischen Spezialisten oder durch den Hausarzt) oft vernachlässigt. Zum Trauma der unerwarteten Diagnose kommt die Tabuisierung der Krebserkrankung in unserer Gesellschaft, wo etwa eine Herzerkrankung selbst bei objektiv schlechterer Prognose subjektiv und gesellschaftlich völlig anders eingestuft wird als eine Krebserkrankung. Der Patient ist zudem durch oft aufgrund unzureichender Information dahingehend verunsichert, ob ihm die Ärzte die Wahrheit sagen. Die entsprechende Unsicherheit und Angst führt meist zunächst zu gravierenden Schlafstörungen, oft auch zu Angststörungen, Depressionen und weiteren psychischen Instabilitäten. In der psychoonkologischen Beratung werden solche Probleme durchaus thematisiert, aber nur ein kleiner Anteil von Krebspatienten nimmt solche Angebote in Anspruch. Dies mag auch daran liegen, dass die Patienten mit den somatischen Behandlungsprogrammen völlig ausgelastet sind und diese als vorrangig eingeschätzt werden.

Zur psychischen Stärkung und Ausgleich gegen Stress und depressive Gedanken ist eine sinnvolle Beschäftigungstherapie äußerst sinnvoll – wie die o.g. künstlerischen Therapien. Diese kann durchaus eine gewisse körperliche Belastung enthalten und sogar die Form von Wanderprogramme und Pilgerfahrten haben, jene haben nachgewiesene ablenkende und psychisch stabilisierende Wirkungen, die sich natürlich bis weit in den somatischen Bereich bis hin zur besseren Überlebensrate auswirken. Von wesentlicher Bedeutung ist die Bewegungstherapie, z.B. mittels Walking, Nordic Walking oder Radfahren Die nach sportlicher Betätigung einsetzende vagale Gegenregulation kann zur Ablenkung und zur Beruhigung genutzt werden, ebenso wie Reiztherapien durch klimatische Faktoren oder Kneipp'sche Anwendungen. Spezielle schonende Bewegungs-Programme bieten die aus der Anthroposophischen Medizin stammende Heileurythmie, aber auch Entspannungsorientierte Verfahren wie Muskelrelaxation bis zu den langsamen Bewegungen beim TaiChi.

Auch andere Methoden der Mind-Body-Medizin wie Meditation, Entspannung, Yoga etc. werden vorteilhaft in speziellen Gruppen für bestimmte onkologische Patienten eingeübt. Gespräche, Austausch, Gruppenarbeit und verschiedene komplementärmedizinische Verfahren können durchaus zu ganztägigen Veranstaltungen auswachsen, die dann im stationären, rehabilitativen Setting oder in einer Tagesklinik angeboten werden. Kernelement der Mind-Body-Medizin bilden Meditationstechniken, Entspannungsverfahren und meditative Körpertechniken wie Yoga und Tai-Chi. Diese Übungen werden vorteilhaft in gemischten onkologischen Gruppen von 6 bis max. 20 Patienten angeboten. Durch den Grup-

penansatz werden soziale Unterstützung, Selbstwirksamkeit und Empowerment gefördert. Als Setting können tagesklinische oder rehabilitative Formen dienen.

Für die begleitende Therapie von psychischen Beeinträchtigungen und Ängsten werden außerdem zahlreiche Massageformen eingesetzt; zunehmend besteht hierfür auch wissenschaftliche Evidenz. Im Vordergrund stehen sanfte Techniken wie rhythmische Massage der Anthroposophischen Medizin, Fußreflexzonenmassage und im angloamerikanischen Raum vor allem „Touch for Health“

Ansonsten bietet *die europäische Phytotherapie umfangreiche folgende spezifischen Möglichkeiten*, wie auch weniger evidenzbasiert die chinesische Medizin und der Ayurveda.

Zur speziellen Behandlung von Schlafstörungen eignen sich durchaus die gängigen Psychosedativa, Baldrian, Hopfen, Melisse und Passionsblume sowie in der Anthroposophischen Medizin Bryophyllum, aber auch physikalische Schlafhilfen, vor allem Kneipp'sche hydrotherapeutische Anwendungen. Oral einzunehmende Phytosedativa müssen eher als Dauertherapie angesetzt werden, da die Akutwirkung vor dem Einschlafen oft nicht ausreicht. Hingegen sind die akuten beruhigenden und schlaffördernden Wirkungen von Badezusätzen mit Citronellöl und Lavendelöl von onkologischen Patienten bestätigt worden. Die innerliche Einnahme von Lavendelöl-Kapseln ist wie bei posttraumatischem Syndrom oder Angststörungen genauso sinnvoll wie die Einnahme von Johanniskraut zur Stimmungsaufhellung.

Allerdings ist das Interaktionspotenzial von hyperforinreichen Johanniskrautpräparaten zu berücksichtigen. Diese können insbesondere den Abbau über Cytochrom P 450 3A4 einer Reihe von Zytostatika erhöhen und damit eine Zytostatika-Therapie in der Wirkung abschwächen. Es gibt aber auch eine hochdosierte Johanniskrautzubereitung ohne Interaktionspotenzial und niedriger dosierte traditionelle Johanniskrautpräparate. Wenn bei bestehender Johanniskrauttherapie mit einem hyperforinreichen Extrakt eine vorher ungeplante Zytostatikatherapie notwendig wird, sollte man etliche Wochen davor das Johanniskraut-Präparat absetzen oder umstellen. Bei gleichzeitiger Bestrahlung bestehen weiterhin wegen der mit dem roten Farbstoff Hypericin assoziierten Phototoxizität Bedenken gegen eine Johanniskraut-Therapie. Allerdings ist die Phototoxizität in Verbindung mit Sonnenlicht-ähnlicher Bestrahlung bislang nur selten aufgetreten, dann aber nach exzessiv hoher Dosierung oder bei sehr empfindlichen hellhäutigen Patienten. Bei normaler Dosierung von Johanniskraut dürfte das Risiko einer Überreaktion durch Bestrahlungen relativ gering sein. Dieses Rest-Risiko kann bereits durch 1-2-tägiges Absetzen vor der Bestrahlung erheblich verringert werden, da die Phototoxizität eine enge Korrelation zu den Plasmaspiegeln von Hypericin zeigt und dieses dann rasch eliminiert wird. Dieses Beispiel unterstreicht die Notwendigkeit von Fachkompetenz auf dem Gebiet der integrativen Onkologie.

Durch Zytostatika und Bestrahlung werden die kognitiven Hirnleistungen erheblich beeinträchtigt. Als unspezifisches Mittel zur Verbesserung der Gehirnfunkti-

on bietet sich z.B. Gingko biloba-Spezialextrakt an. Nebenwirkungen und Interaktionen sind bei Tumoren außerhalb des Kopfes nicht zu erwarten; bei der Therapie von Hirntumoren, insbesondere bei Bestrahlung ist durch das antioxidative Potenzial von Gingko biloba mit einer Abschwächung der antitumoralen Therapie zu rechnen.

Weihrauch hat durch seine spezifisch günstige Wirkung bei Glioblastom eine besondere Rolle in der Onkologie, wenngleich nur preliminäre Evidenz aus Studien besteht. Oft wird jedoch übersehen, dass Weihrauch auch bei anderen Tumoren im Kopfbereich nützlich ist – insbesondere scheint es antiödematös im Gehirn zu wirken und eine Druckentlastung zu fördern – auch nach Gehirnoperationen. Wegen seiner ausgezeichneten Verträglichkeit kann eine probatorische Weihrauchtherapie daher durchaus bei Patienten mit Hirnödem eingesetzt werden – als Ergänzung zu Kortison.

Künstlerische Therapien werden vor allem in der Anthroposophischen Medizin angeboten. Hierzu gehören Musik- und Gesangstherapie, die die Seele ansprechen und zur allgemeinen Harmonie beitragen sollen. Malen und Gestalten („therapeutisches Plastizieren“) sollen die Kreativität anregen und damit die innere Stabilität fördern. Auch Tanzen soll Ausdrucksmöglichkeiten bieten, um die Seele und Körper zu stabilisieren.

## 2.2. Allgemeine und immunspezifische Stärkung bei Schwäche

Durch die psychische Belastung in Verbindung mit körperlicher Belastung, vor allem aber durch Therapie-induziertes Vorhandensein von freien Radikalen entwickelt sich bei vielen onkologischen Patienten eine körperliche Schwäche, Mattigkeit und Müdigkeit, oft mit Muskelkater-ähnlicher Schmerzsymptomatik. Als Radikalfänger sind viele Pflanzen mit Flavonoiden interessant, besonders ist grüner Tee als Extrakt oder auch als gesundes Getränk mit leicht anregender Wirkung zu empfehlen. Bei grünem Tee ist auf die Interaktionen z.B. mit Tamoxifen zu achten. Auch Mate-Tee, schwarzer Tee oder Kaffee ist als zentral anregendes Getränk zu empfehlen; spätere Einnahme am Tage ist jedoch wegen möglicher Schlafbeeinträchtigung zu vermeiden.

Bei körperlicher Schwäche sind vor allem Ginseng, Rosenwurz und ayurvedische Heilpflanzen wie Ashwaganda ein bewährtes Stärkungsmittel. Andere pflanzliche Immunstimulantien wie Echinacea werden in der Onkologie seltener eingesetzt – vor allem, weil man zur Immunstimulierung und Stärkung in der integrativen Onkologie eher gleich zur Misteltherapie greift.

Die onkologische Misteltherapie stammt aus der Anthroposophischen Medizin: sie wird subkutan angewandt und meistens bis zu einer leichten Lokalreaktion (Rötung um die subkutane Einstichstelle) dosiert. Trotz präklinischer Befunde einer spezifischen Wirkung von Lektinen auf das Immunsystem ist die Misteltherapie bislang eher als eine unspezifische Reiz(körper) Therapie einzuordnen.

Als teilweise erwünschte Wirkung einer solchen Reiztherapie ist eine leichte „Erwärmung“ des Organismus oft anhand einer Verminderung von Kältegefühl und Frösteln zu beobachten. Bei höheren Dosierungen kann man mit Mistel oder anderen Reiztherapien ein künstliches Fieber induzieren, das eine unspezifische Aktivierung des Immunsystems bewirken soll. Allerdings ist eine Fiebertherapie körperlich belastend, deshalb muss diese Nebenwirkung abgewogen werden. In erster Linie soll wie bei anderen Reizkörpertherapien das Immunsystem aktiviert werden und hierzu sind auch niedrigere und besser verträgliche Dosierungen ausreichend. Bei hämatologischen bzw. immunologischen Krebsformen wie Leukämie usw. ist Mistel, wie andere solche Reiztherapien, in der Regel kontraindiziert. Weiterhin scheint Mistel die Nebenwirkungen einer Bestrahlungs- oder Zytostatika zu verringern. In der Praxis beginnt man in einer ersten Serie mit der Misteltherapie in Form von subkutanen Injektionen 2–3-mal pro Woche mittels eines von 4 erhältlichen Präparaten und beobachtet danach, wie die nachfolgend zu steigenden Serien vertragen werden. Möglicherweise spielt die Analogie der Misteltherapie mit einer Zytostatika-Therapie eine psychische Rolle: Der Patient kann hier selbst entscheiden, mit welcher Dosis er eine leichte lokale Beeinträchtigung (Rötung) erzeugt, um eine entsprechend gewünschte Wirkung (Erwärmung, Stärkung, Immunstimulation) zu erreichen.

Inwieweit Mistel selbst bei einigen Tumoren eine klinisch relevante tumorsuppressive Wirkung hat, bleibt aufgrund fehlender kontrollierter Studien derzeit noch unklar. Da die Verträglichkeit letztendlich sehr gut ist, kann die Mistel auch in der Phase nach Beendigung der chemotherapeutischen oder radiologischen Behandlung als eine Art „Ersatz-Zytostatika“-Therapie weitergeführt werden.

Wie bei den oralen phytotherapeutischen Immunstimulantien gewöhnt sich der Organismus relativ schnell an den Reiz. Daher sind allzu lange Therapien über Jahre nicht sinnvoll, sondern häufigere und längere Therapiepausen. Über das „Ausfüllen“ der Therapiepausen besteht kein Konsens. Theoretisch kämen zur Anregung des Immunsystems andere orale Immunstimulantien und/oder hydrotherapeutischen Kalt-Anwendungen nach Kneipp infrage – zu letzterem gibt es durchaus Erfahrungen und erste Forschungsergebnisse.

Gelegentlich wird vor allem bei fortgeschrittenen Fällen eine sehr hoch dosierte Misteltherapie angewandt, bei der ein künstliches Fieber entsteht. Dieses ist jedoch sehr belastend und löst beispielsweise Erbrechen wie bei einer Zytostatikatherapie aus. Der Nutzen einer Fiebertherapie mit Mistel ist kaum belegt. Hingegen gibt es Berichte über lokale Tumor- oder Metastasenbehandlung durch gezielte lokale Applikation von Mistel. Installationen von Mistel in den Peritoneal- oder Pleuraraum können dort eine Tumor- oder Metastasen-induzierte Ödembildung verringern.

Eine allgemeine Stärkung durch Vitamine, Spurenelemente und bestimmte pflanzliche radikalfangende Substanzen soll das Immunsystem und den Körper stärken und einen Zeittumor vorbeugen. Hierzu zählen Vitamin-C reichen Pflan-

zen wie Sanddorn, Acerola oder Granatapfel, aber auch Vitamin E aus pflanzlichen Ölen sowie das Spurenelement Selen. Die schon genannten Flavonoide aus beispielsweise grünem Tee sind hier vielversprechend, ebenso wie Flavonoide aus zahlreichen Pflanzenquellen. Eine Sonderrolle spielt die intravenöse Vitamin C-Infusion in der integrativen Onkologie.

Völlig unklar ist derzeit, inwieweit Chemo- und Strahlentherapie in ihrer Wirksamkeit durch gleichzeitige Substitution solcher Radikalfänger reduziert wird. Als Kompromiss kann die Praxis akzeptiert werden, an den eigentlichen Tagen der Bestrahlung oder Chemotherapie sowie wenige Tage zuvor und danach die Substitution auszusetzen.

Weiterhin zeigen Extrakte aus bestimmten aus Asien stammenden Pilzen wie beispielsweise Maitake oder Shitake tumorhemmende und immunstimulierende Wirkungen. Diese Therapien werden in Asien erforscht und angewandt. In Europa werden bislang nur die Pilze als Gemüse oder Extrakte als Nahrungsergänzungsmittel angeboten.

### 2.3. Stärkung der Leber und des Stoffwechsels

Durch die hohe Belastung mit beim Zellabbau anfallenden Substanzen und insbesondere mit freien Radikalen ist die Leber als Stoffwechselorgan bei onkologischen Patienten oft überfordert und leidet selbst Schaden. Oftmals wird die Leberfunktion auch durch Medikamente oder durch Metastasen stark gestört.

Wie bei Leberschäden anderer Genese ist eine Therapie mit hochdosiertem Mariendistelextrakt zur „Stärkung“ der Leber sinnvoll. Man kann den Rückgang der Leberschädigung anhand der Labormessung der Leberenzyme erfassen. Auch weitere Leber-Galle-Mittel sind zur Förderung der Entgiftung bzw. des Abtransports von Stoffwechselendprodukten via Galle sinnvoll, insbesondere Artischocke, Löwenzahn, Pfefferminze, Rettich, usw.

In Phasen, in denen die Leber mit der Entgiftung von iatrogen zugeführten Substanzen komplett überfordert ist, könnte hyperforinreicher Johanniskrautextrakt die Entgiftung über CYP 3A4 sehr maßgeblich und über einige andere Entgiftungsmechanismen in schwächerer Weise fördern. Eine Leber-schonende Diät kann die phytotherapeutische Behandlung von Leberschäden ergänzen.

### 2.4. Magen-Darm-Probleme

Zytostatika und Bestrahlung beeinträchtigen das Verdauungssystem und führen zu Symptomen wie akutem Brechreiz und Übelkeit. Danach ergeben sich oft lang anhaltende Störungen der Geruchs- und Geschmackswahrnehmung. Oft kommt die Verdauungsfunktion nur schleppend in Gang, weil eben die Darmmukosa, aber auch die verschiedenen „Drüsen“ des Verdauungssystems schwer geschädigt

sind. Mitunter verbleiben noch Monate und Jahre nach der Therapie Funktionsstörungen im Sinne eines Reizmagens oder Reizdarms.

Die hochdosierte bzw. parenterale Gabe von chemischen Antiemetika unmittelbar während einer Chemotherapie kann zumeist weder durch Phytotherapeutika noch durch Akupunktur oder Hypnose ersetzt werden. Als Ergänzung sind jedoch Akupunktur, Akupressur und Akupressur-Bänder oder Ingwer-Zubereitungen sinnvolle Therapie-Ansätze. Manche Patienten bevorzugen den leicht antiemetisch wirkenden Pfefferminztee. Störungen im Geschmackempfinden werden durch ein Training mit unverdünnten Amara in Form von starkem Tee oder Säften oder auch alkoholischen Auszügen behandelt. Je nach Vorliebe des Patienten kommen hier alle möglichen Bitterpflanzen infrage wie z.B. Enzian, Tausendgüldenkraut, Angelika, Artischocke, Wermut. Auch entsprechende Kombinationen haben sich bewährt, beispielsweise Iberogast®. Nimmt man einen entsprechenden Kräuter-Aperitif ca. 30 Minuten vor der Mahlzeit ein, so wird durch die vermehrte Ausschüttung von Verdauungssäften der Appetit und die Verdauungsleistung verbessert.

Wegen der Gefahr einer stress-induzierten Ulcus-Bildung werden neuerdings rein präventiv oder beim geringsten Auftreten Säure-bedingter Symptome wie z.B. Sodbrennen Protonenpumpeninhibitoren (PPI) eingesetzt. Dabei werden die unerwünschten Wirkungen von PPIs nicht ausreichend berücksichtigt. Bei onkologischen Patienten ist dies vor allem die erhöhte Empfindlichkeit gegenüber Infektionen, auch gegenüber problematischen Hospitalismus-Keimen. Des Weiteren stören PPIs die Verdauung und führen beim Absetzen über den Rebound-Effekt zu funktionellen Magen-Darmstörungen. Daher sind „alte“ Therapien gegen säurebedingte Reizungen mit Kamille und Süßholz sinnvoller – am besten in Verbindung mit der Säure-neutralisierenden Luvos®-Heilerde. Süßholz entwickelt seine schleimhautschützende Wirkung vor allem im Ösophagus, während die Kamille (z.B. als Rollkur) sich bei Magen-Problemen bewährt hat.

Bei Stuhlproblemen können hartnäckige Diarrhoen Folge einer Chemo- oder Strahlentherapie sein. Hier sind gerbstoffhaltige Phytotherapeutika sowie Myrhezubereitungen und vor allem Heilerde vielversprechende Optionen. Eine Obstipation kann man mit stimulierenden pflanzlichen Mitteln wie Senna, Aloe, med. Rhabarber oder Faulbaum akut behandeln oder mit Einläufen. Bei chronischer Verstopfung wird eine ballaststoffreiche Ernährung und vor allem pflanzliche Quellstoffe wie Flohsamenschalen empfohlen. Auch Leinsamen sind neuerdings wegen krebshemmender Eigenschaften von besonderem Interesse.

Nicht selten wechseln sich Phasen von Obstipation mit Phasen von Diarrhoen ab. Das ganze hat durchaus den Charakter eines Reizdarms und kann phytotherapeutisch behandelt werden. Flohsamenschalen werden auch Patienten mit künstlichem Darmausgang empfohlen. Bei Entzündungen im Enddarm-Bereich können Einläufe mit Kamillentee oder Blutwurz probiert werden. Spezialdiäten mit eventuell kurzzeitigem Heilfasten können zur Regeneration des gestörten Verdauungssystems beitragen. Probiotika werden auch zunehmend bei Bestrah-



lungs- oder Chemotherapie induzierten Verdauungsstörungen mit Erfolg angewandt. Ggf. sollte zuvor eine Laboranalyse der Stuhl-Mikrobiota erfolgen (dies ist ein in vielen naturheilkundlichen Abteilungen gut etabliertes diagnostisches Verfahren)

## 2.5. Schmerzen und Entzündungen am Bewegungsapparat

Mitunter stellt sich bei onkologischen Patienten eine verstärkte Entzündungsneigung bis hin zu Fieber/Allergie und Entzündungen im Bewegungsapparat ein. Eine spezifische Arthrose-ähnliche Symptomatik oft mit zusätzlichen Muskelschmerzen ist eine häufige Nebenwirkung von modernen antihormonalen Therapien (Aromatase-Hemmer).

Eine entzündungshemmende Therapie kann zunächst mit ungesättigten Fettsäuren (Omega-FS), aber auch mit den in der Rheumatologie bewährten Heilpflanzen Weidenrinde, Teufelskralle und Brennesselwurzel versucht werden, eventuell auch mit Weihrauch. Der besondere Vorteil gegenüber NSAR ist die gute Magenverträglichkeit, die sich durch gleichzeitig enthaltende magenschützende Procyanidine sowie über Leucotrien-Inhibition erklärt. Manchmal sind auch lokale Therapien mit Heublume oder mit durchblutungsfördernden Einreibungen oder Badezusätzen besonders rasch wirksam. Auch können im Sinne der Selbsthilfe Patienten in der Anwendung von schmerzlindernden Auflagen wie Kohlwickel, Retterspitz-Auflage oder Quarkwickel geschult werden

Enzyme sind pflanzliche Proteasen, insbesondere Bromelain aus Ananas, die verhindern sollen, dass sich Immunkomplexe in den Bindegeweben des Bewegungsapparats einlagern und Rheuma-ähnliche Schmerzen provozieren. Möglicherweise sind auch in-vitro-Befunde einer Krebshemmung, Immunstimulation, Entzündungshemmung und Ödemhemmung klinisch relevant. Retrospektive Studien und Fallserien zeigen durchaus günstige Wirkungen auf Überleben und Lebensqualität von Krebspatienten. Pflanzliche Enzyme fördern leicht die Resorption von anderen Arzneimitteln. Enzyme werden auch in der Therapie des postoperativen Lymphödems, z.B. nach Brustkrebsoperation mit Erfolg eingesetzt. Man beachte aber – dies wird von den meisten komplementärmedizinischen Therapeuten wenig berücksichtigt –, dass eine entzündungshemmende Therapie letztendlich das Gegenteil der unter 2. Besprochenen aktivierenden und stärkenden Behandlung darstellt. Eventuell ist es nicht sinnvoll, beide Prinzipien gleichzeitig beim selben Patienten zur Anwendung zu bringen.

Eine Polneuropathie ist eine häufige, durch Chemotherapie ausgelöste Ursache starker Schmerzen, vor allem an den Extremitäten. Hier kommen Akupunktur, Capsaicin-Einreibungen, Elektrotherapie mit hydrogalvanischen Bädern oder auch Infusionen mit Alpha Liponsäure in Betracht. Bei sekundären Schmerzsyndromen des Bewegungsapparates können auch die Blutegeltherapie und Schröpfen sowie generell Akupunktur zum Einsatz kommen.

## 2.6. Haut- und Schleimhaut-Probleme

Der Pflege von Haut und Schleimhäuten kommt beim onkologischen Patienten eine besondere Bedeutung zu. Bestrahlungsschäden können mit Antioxidantienreichen Topika vorgebeugt werden. Hierbei sind insbesondere auch Gerbstoffe aus Flavonoiden, Procyanidinen in der Erforschung. Zur Schleimhautpflege eignen sich vor allem die Schleimdrogen Eibisch und Spitzwegerich, bei Entzündungen auch Arnika und Kamille, zur Wundheilung Ringelblume. Bei Defekten der Schleimhäute kommen vor allem Gerbstoff-haltige aromatische Mundwässer mit beispielsweise Eichenrinde, Tormentill, Kamille, Pfefferminze infrage. Bei trockener Haut eignet sich zur Anfeuchtung Aloe vera-Gel. Zur Rückfettung kommt vor allem Nachtkerzenöl zur äusserlichen Anwendung.

Bei onkologischen Patienten gehäuft auftretenden Pilzinfektionen begegnet man phytotherapeutisch lokal mit Thymianöl, Teebaumöl oder Knoblauch. Bei Herpes-simplex-Rezidiven kann Honig verwendet werden, bei nässenden Wunden Gerbstoffe wie Eichenrinde bzw. Heilerde äusserlich. Der bei geschwächtem Immunsystem häufiger auftretende Herpes zoster wird mit Capsaicin, einem Auszug aus Capsicum behandelt, sowie mit weiteren wundheilenden Heilpflanzen sowie austrocknenden Heilerde-Umschlägen. Unterstützend können auch die Blutegeltherapie und Schröpfen zum Einsatz kommen.

## 2.7. Atemwegsprobleme

Bei trockenem Reizhusten und Halsschmerzen, Heiserkeit usw. sind Schleimdrogen gut lokal wirksam, indem sie nach Einnahme in flüssiger Form (Sirup, Tee, Lutschpastille) im oberen Atemsystem einen Schutzfilm über die lädierte Schleimhaut legen. Der onkologische Patient erleidet infolge seiner Immunschwäche gehäuft grippale Infekte, die zunächst symptomspezifisch zu behandeln sind. Hierzu ist eine ganze Reihe von Heilpflanzen sinnvoll, auch in Form von Hausmitteln wie Kopfdampf, Einreibungen, Wickel, Bäder. Bei leichter Bronchitis haben sich zahlreiche Phytotherapeutika bewährt. Bei fortgeschrittener Bronchitis mit eitriger Phase hingegen ist insbesondere beim immungeschwächten Patienten eine antibiotische „Absicherung“ sinnvoll – und zwar zusätzlich zu einer pflanzlichen Therapie beispielsweise mit Husten- und Bronchialtees. In der Behandlung von Atemwegserkrankungen kann auch die Hydrotherapie mit Wickeln, Inhalationen und reflektorischen Anwendungen sowie das Schröpfen und die chinesische Guasha-Massage hilfreich sein.

Die Anfälligkeit gegenüber Erkältungen wird bei Gesunden durch Sauna und durch regelmäßige Abhärtung mit Kneipp'schen Anwendungen oder auch durch Kuren in Reizklima verringert. Dies dürfte für viele onkologische Patienten zutreffen. Eine Einnahme zur Vorbeugung mit Echinacea-Präparaten scheint der

Datenlage nach kurzfristig für bestimmte Phasen mit besonderer Ansteckungsgefahr zu funktionieren.

## 2.8. Sexuelle Probleme

Bei Frauen nach Entfernung der Keimdrüsen und insbesondere bei denen mit antihormoneller Therapie treten sehr starke menopausale Beschwerden auf. Diese werden normalerweise mit Phytoöstrogenen wie Soja, Rotklee oder Cimicifuga gut behandelt. Es stellt sich aber bei den Patientinnen unter antihormoneller Therapie die Frage, ob solche pflanzlichen Östrogene das Tumorwachstum wieder anregen könnten bzw. die antihormonelle Therapie abschwächen können.

Für letzteres – Cimicifuga – wird eine solche nachteilige Wirkung derzeit eher verneint. Bei Rotklee und auch bei Soja ist diese Frage noch unklar, sodass von einer entsprechenden Therapie Abstand zu nehmen ist. Zur Anwendung kommen auch zahlreiche phytotherapeutische Extrakte, meist Mischungen verschiedener Pflanzen in der ayurvedischen und chinesischen Medizin. Für die Therapie menopausaler Beschwerden hat sich zudem Akupunktur als wirksam erwiesen. Auch für Yoga Übungen besteht eine wissenschaftliche Evidenz.

Zum Überblick über die komplexen und vielfältigen Möglichkeiten in der Phytotherapie sowie weiteren naturheilkundlichen Therapieansätzen in der Onkologie dient Tabelle 21.

### Zusammenfassende Bewertung

Je nach Stadium und Behandlung der Krebserkrankung kommt eine große Bandbreite verschiedener KM-Verfahren in Betracht, die stationär, teilstationär, rehabilitativ und ambulant angeboten werden können. Im Rahmen einer integrativen Medizin werden konventionelle und komplementärmedizinische Behandlungen aufeinander abgestimmt. Bei den meisten KM-Methoden wird nicht direkt oder indirekt die ausgebrochene Krebserkrankung behandelt, sondern die Nebenwirkungen der konventionellen Therapie gelindert und eine allgemeine Stärkung angestrebt. Unzweifelhaft ist eine Lebensweise entsprechend der Naturheilkunde präventiv günstig. Zum Nutzen verschiedener KM-Verfahren und entsprechenden integrativen Konzepten liegen zunehmend Studien vor.

Tab. 21 Gestörte Grundfunktionen, deren Ursachen und Phytotherapie sowie weitere Therapieansätze bei onkologischen Patienten

Organ/ Funktion	Symptomatik	Ursachen	Pflanze	Weitere Therapie
Zentralnervensystem	Schlafstörungen	Psychische Belastung	Baldrian, Hopfen, Melisse, Passionsblume	Kneipp'sche Kaltanwendungen, Entspannungsverfahren, Yoga
	Angst	Psychische Belastung	Lavendelöl	Entspannungsverfahren, Meditation, Mind-Body-Verfahren
	Depression	Psychische Belastung	Johanniskraut	Aktivierung, Sport, Mind-Body-Verfahren
	Gedächtnisstörungen	Chemotherapie, Radiotherapie	Ginkgo	geistige Aktivität, Gedächtnistraining
	Hirnödem	OP, Chemotherapie, Metastasen	Weihrauch	
Magen/Darm	Geschmacksstörungen	Chemotherapie	Amara, Tausendgüldenkräut, Angelika, Artischocke, Wermut, Pfefferminze	Geschmackstraining mit Tees und Säften (unverdünnt)
	Übelkeit und Erbrechen	Chemotherapie, Radiotherapie	Ingwer, Pfefferminze	Heilerde, Entspannungsverfahren, Meditation
	Reizmagen /Appetitlosigkeit	Chemotherapie, Stress, Säureblocker	Amara, Pfefferminze	Heilerde
	Reizmagen/Übersäuerung	Stress, NSAR, Cortison	Süßholz, Kamille	Heilerde
	Verstopfung	Chemotherapie, Morphine	Flohsamenschalen, Leinsamen	Einlauf
	Durchfall	Chemotherapie, Radiotherapie	Apfelpektin	
	Allgemeines	Frösteln	Abzehrung, Chemo-	Mistel, Ginseng

Organ/ Funktion	Symptomatik	Ursachen	Pflanze	Weitere Therapie
Schwächege- fühl		therapie, Radiothe- rapie		
	Müdigkeit, Hypotonie	Radikale	Grüner Tee, Kaffee	Körperliche Aktivierung
	Immunschwäche	Chemotherapie	Mistel, Ginseng	Kneippkur
	Widerstandskraft		Mistel	
Stoffwech- sel/Leber	„Vergiftung“	Chemotherapie, Radiotherapie	Mariendistel, Artischocke, Leber-Galle- Mittel, Johan- niskraut	
	Leberinsuffizienz	Metastasen	Mariendistel, Artischocke	
	Freie Radikale	Chemotherapie, Radiotherapie	Vitaminreiche Pflanzen, grüner Tee	Vegetarische Ernährung, Spezialdiäten
	Schmerzen/Arthrose /Muskelschmerzen	Antiöstrogene, Zytostatika	Weidenrinde, Teufelskralle, Brennnessel- wurzel, Weih- rauch	Physiotherapie, Thermalbaden, Sauna, Arachidon- säurearme Ernäh- rung, Vitamine, Omega-3- Fettsäuren
Haut	Trockene Haut		Nachtkerze	
	Trockene Schleimhaut, Haarausfall	Sicca-Syndrom	Eibisch, Spitz- wegerich	
	Pilzinfektion	Chemotherapie	Knoblauch, Thymianöl	
	Herpes simplex	Immunschwäche	Honig	
	Herpes zoster	Immunschwäche	Capsaicin	
Atemwege	Trockener Hals		Eibisch, Spitz- wegerich	
	Grippaler Infekt	Chemotherapie, Immunschwäche	Spezifisch nach Leitsymptomen ausgewählte Heilpflanzen	

Organ/ Funktion	Symptomatik	Ursachen	Pflanze	Weitere Therapie
Sexualsystem	Husten, Pleuritis	Lungen-Metastasen	Eibisch, Mytrol	
	Klimakterische Beschwerden	Operation, Antiöstrogene	Cimifuga	
	Potenzprobleme	Operation, Anti-hormontherapie	evtl. Potenzholz	