

3. Anwendungsbeispiel Rheumatologie

ANDREAS MICHALSEN

Einleitung

Im Bereich der stationären Rheumatologie wie auch im Bereich der stationären integrativen Medizin und Naturheilkunde mit Spezialisierung in der Rheumatologie werden drei große Krankheitsgruppen behandelt:

- Rheumatoide Arthritis und entzündliche Kollagenosen
- Nicht-entzündliche artikuläre Arthrosen
- Weichteilrheumatismus (Fibromyalgie-Syndrom) sowie chronifizierte Schmerzsyndrome anderer Genese)

In der Regel werden in der stationären Naturheilkunde Patienten mit einem bereits chronifizierten Verlauf mit einer Vorgeschichte von mehr als 3 Monaten behandelt. Weiter kann davon ausgegangen werden, dass alle Patienten bereits in fachrheumatologischer oder orthopädischer Behandlung sowie oftmals in begleitender psychosomatischer oder schmerztherapeutischer Behandlung gewesen sind.

Die rheumatoide Arthritis ist die häufigste entzündliche Erkrankung der Gelenke, die Prävalenz wird in Deutschland mit etwa 1% veranschlagt. Dies ergibt eine Schätzung von etwa 800.000 Erkrankten. Häufig tritt die Erkrankung zwischen dem 35. und 45. LJ auf, wobei die Prävalenz mit steigendem Alter zunimmt.

Das Fibromyalgie-Syndrom wird in westlichen Industrienationen mit einer Häufigkeit von 1-2% angegeben, das Altersmaximum ist zwischen 50 und 59 Jahren.

Sogenannte chronische Schmerzen des Bewegungsapparates von erheblicher Stärke treten bei etwa 10% der Erwachsenen inzwischen in westlichen Industrienationen auf, auch hier ist das Altersmaximum zwischen 50 und 59 Jahren.

Schließlich zeigt sich für die Arthrose eine eindeutig altersprogrediente Häufigkeit. In grober Annäherung leider im höheren Erwachsenenalter etwa 30% der Europäer unter arthrotischen Beschwerden.

3.1. Klassische Naturheilverfahren

3.1.1. Ernährungstherapie und Heilfasten

Alle Patienten sollten eine fachspezifische Ernährungsberatung zu den spezifischen Ernährungs- und Diätformen erhalten. Dies sind vor allem die mediterrane Ernährung, die Vollwerternährung, spezifische Kostformen wie Kartoffel-Reis-Diät sowie intensive diätetische Maßnahmen wie das therapeutische Fasten mit den Modulen Saftfasten, Molkefasten, Schleimfasten. Ergänzend können Ernährungsformen des Ayurveda und der TCM zum Einsatz kommen. Im Bereich der Küche und Verpflegung sollten Patienten unbedingt eine vollwertige Kost erhalten, um der späteren Selbstdurchführung förderlich zu wirken.

Für die erfolgreiche Durchführung der Fastentherapie sind Ärzte mit entsprechender Fastenerfahrung sowie Fastenleiter mit UGB-Ausbildung im Personal vorzuhalten.

3.1.2. Bewegungstherapie

Zur Schmerztherapie und zur – vor allem bei rheumatoiden Arthritis – sekundären notwendigen kardiovaskulären Prävention sind aerobe Bewegungsformen in der Physiotherapie und Ordnungstherapie vorzuhalten:

- Ergometertraining
- Nordic-Walking und Walking
- Bewegungsbad
- Med. Trainingstherapie.

Ergänzend sollten medizinische Techniken der Körperarbeit und der achtsamen Körpertherapien vorgehalten werden:

- Feldenkrais
- Alexandertechnik
- Yoga
- TaiChi bzw. QiGong.

Mindestens zwei von vier dieser Techniken sollten im Angebot sein. Die Bewegungstherapie umfasst darüber hinaus die spezifische Krankengymnastik, hierbei sollten erfahrene Physiotherapeuten die weitere Schmerztherapie ergänzen.

3.1.3. Phytotherapie und Nahrungsergänzung

In der Rheumatologie und naturheilkundlichen Schmerztherapie kommen ergänzend naturheilkundliche Präparate zur Anwendung, insbesondere sind dies Präparate bzw. Teezubereitungen mit folgenden Heilpflanzen:

- Brennnessel
- Teufelskralle
- Weihrauch
- Spezialextrakt „Phytodor“
- Fischöl und Omega-3-Fettsäuren
- Curcuma
- natürliche Weidenrinde
- Hagebuttenextrakt
- Ingwer und Galgant.

3.1.4. Hydro- und Balneotherapie

In der Therapie rheumatischer Erkrankungen sind umfangreiche hydrotherapeutische Anwendungen bewährt:

- Kneipp-Güsse, kalt und wechselwarm
- Teil- und Vollbäder, mit und ohne medizinische Zusätze
- Öldispersionsbäder
- Überwärmungsbäder und systemische Infrarot-A-Hyperthermie, (z.B. nach Ardenne oder nach Heckel)
- Brust- und Leibwickel mit und ohne Zusätze
- Auflagen und Packungen mit und ohne Zusätze
- Einreibungen mit Heilkräuterzusätzen
- Elektrotherapie mit Stangerbädern, Zwei- und Vierzellenbädern

Die Kältekammer mit Temperaturen von -110°C ist eine ausgeprägt wirksame schmerzlindernde Therapie, jedoch mit erheblichem Einrichtungsaufwand

3.1.5. Ordnungstherapie und Mind-Body-Medizin

In der naturheilkundlichen Schmerztherapie und Rheumatologie sollten Patienten mit chronischen Erkrankungen immer begleitend Techniken und Entspan-

nungsverfahren der Ordnungstherapie im Rahmen eines stationären Aufenthaltes vermittelt bekommen. Dies sollte durch entsprechende diplomierte Ordnungstherapeuten bzw. Psychotherapeuten oder ausgebildete Ärzte erfolgen. Zur Anwendung kommen u.a. Meditation, Body-Scan, Autogenes Training, Jakobson-Entspannung und Körperentspannungsverfahren. Erweitert kommen Konzepte der modernen Mind-Body-Medizin zum Einsatz.

3.2. Weitere Therapiemethoden

3.2.1. Akupunktur und traditionelle chinesische Medizin

Diese Verfahren sind sehr wirksam in der Schmerztherapie. Insbesondere die Akupunktur kommt in seriellen Behandlungsformen erfolgreich in der stationären Naturheilkunde zum Einsatz. Die Akupunktur sollte durch erfahrene Ärzte mit Zusatzbezeichnung Akupunktur oder B-Diplom durchgeführt werden. Ergänzend können Techniken aus der chinesischen Physiotherapie (Tuina-Massage, Akupressur) oder auch die chinesische Phytotherapie zum Einsatz kommen.

3.2.2. Neuraltherapie und therapeutische Lokalanästhesie

Diese erfolgt mittels Procain oder anderen Lokalanästhetika. Verabreichung durch erfahrene Ärzte mit Zusatzausbildung.

3.2.3. Manuelle Therapie/Osteopathie

Diese erfolgt durch ausgebildete Physiotherapeuten und/oder Ärzte mit Spezialausbildung. Idealerweise kommt diese initial im Krankenhaus zum Einsatz, muss jedoch ambulant fortgesetzt werden.

3.2.4. Ausleitende Verfahren

Zur Anwendung kommen:

- Blutegeltherapie
- Schröpfen, trocken und blutig
- Aderlass
- Kanthariden-Pflaster
- Nadelreizmatte.

Für alle Verfahren ist eine entsprechende Vorbildung und die Verabreichung von Ärzten mit Zusatzausbildung Naturheilkunde unabdingbar.

3.2.5. Ayurveda

Die traditionelle indische Medizin kann additiv bzw. fakultativ zum Einsatz kommen. Bewährt haben sich insbesondere die externen Ölanwendungen und Massagen sowie die ayurvedische Phytotherapie. Jüngste Studien zeigen besondere Erfolge bei Arthrosen und der rheumatoiden Arthritis.

3.2.6. Homöopathie

Diese hat sich nach wissenschaftlichen Maßstäben insbesondere bei Fibromyalgie als erfolgreich erwiesen. Homöopathie sollte durch Ärzte mit Zusatzbezeichnung Homöopathie durchgeführt werden.

3.2.7. Anthroposophische Medizin

Diese nutzt multimodale Therapie-Ansätze und hat sich hierbei insbesondere in der Therapie der rheumatoiden Arthritis in Beobachtungsstudien als symptomatisch erfolgreich erwiesen

Zusammenfassende Bewertung

Im Bereich der Rheumatologie und der Behandlung chronischer Schmerzsyndrome des Bewegungsapparates erweisen sich die naturheilkundlichen Therapieformen als äußerst erfolgreich und zumeist relevant beschwerdelindernd. Insbesondere durch die Kombination verschiedener Maßnahmen, z.B. Heilfasten und Blutegel, Akupunktur mit intensiver Physiotherapie, können beeindruckende Heilerfolge erzielt werden. Neben der komplementärmedizinischen Kenntnis ist es auch erforderlich, dass Ärzte Erfahrungen in der konventionellen Therapie vorweisen können, um die entsprechende Abstimmung zwischen beiden Verfahren vorzunehmen („Integrative Medizin“). Grundsätzlich ist eine gut funktionierende und gut ausstattende Abteilung für physikalische Therapie ein wesentlicher Bestandteil des Therapieerfolges. Es müssen hierbei nicht alle Verfahren vorgehalten werden, aber es sollte zumindest eine gewisse Auswahl innerhalb der physikalischen Therapie bereitstehen.