

Luftholen und Atemschöpfen

Phytotherapie bei Atemwegserkrankungen

Wege der chinesischen Medizin

Palliativmedizin

Interprofessionelle Teamarbeit

Medizinrecht

Dominanz der Gutachter



Mit Sonderteil
Molekulare Onkologie

FORUM MEDIZIN

Verlagsgesellschaft mbH



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

auch die Medizin wird von der Mode beherrscht. Manche Erkrankungen stehen stark im Fokus der Öffentlichkeit und werden intensiv beforscht, andere sind heimliche Volksleiden, weit verbreitet, aber im kollektiven Bewusstsein kaum verankert. Erstere erhalten viel mediale und wissenschaftliche Aufmerksamkeit, letztere sind flächendeckend unbekannt oder werden schamhaft verdrängt. Diese Erkenntnis ist weder neu noch auf den medizinischen Sektor begrenzt. Moden sind Momentaufnahmen in einer Welt des kontinuierlichen Wandels; die gesamte Geschichte der Wissenschaft ist entsprechend voll davon. In der Medizin hat dieses allzu menschliche Prinzip folgenreiche Konsequenzen.

So orientieren sich etwa die Ausgaben für medizinische Forschungen und Einrichtungen stark am öffentlichen Interesse, welches wiederum – wie bekannt sein dürfte – durch erfolgreiche Lobbyarbeit und mediale Berichterstattung beeinflusst werden kann. Bestimmten Erkrankungen wird so entsprechend viel, anderen sehr wenig Aufmerksamkeit zuteil. Das Geld folgt nun einmal auch in der medizinischen Forschung mehr den Wünschen des Publikums als dem objektiven Bedarf.

Auch der individuelle Umgang des Patienten mit seiner Erkrankung wird vom Zeitgeist mitbestimmt. Galt beispielsweise die Tuberkulose Anfang des 19. Jahrhunderts noch als beinahe vornehme Künstler-Krankheit, betrachtete man sie wenige Jahrzehnte später als Erkrankung des städtischen Proletariats. Dem Wechsel des Image folgte ein Wechsel der Verhaltensweisen von Behandlern und Betroffenen. Ähnlich verhält es sich auch heutzutage noch mit zahlreichen Krankheiten. So vereinfachen viele Patienten mit *chronisch obstruktiver Lungenerkrankung* (COPD) die Diagnose in ihrem privaten Umfeld: „Ich leide an Asthma.“ Im Gegensatz zur COPD, die umgangssprachlich auch als *Raucherlunge* und *Raucherhusten* bezeichnet wird, genießt Asthma einen besseren Ruf. In der Folge wird es intensiver beforscht und freier darüber gesprochen. Das verhältnismäßig schlechte Image von COPD drängt die Erkrankung aus dem öffentlichen Bewusstsein. Vorsichtige Schätzungen gehen heute davon aus, dass rund drei Viertel aller COPD-Fälle nie erkannt oder als Asthma fehldiagnostiziert werden. Vielleicht einer der Gründe, warum Zigarettenschachteln zwar vor faltiger Haut, Krebs und Herzerkrankungen warnen, nicht jedoch vor *chronisch obstruktiver Lungenerkrankung*.

In Deutschland leiden grob geschätzt rund 10 Prozent der Bevölkerung über 40 Jahren an der chronischen Lungenerkrankung COPD, weltweit sind etwa 600 Millionen Menschen betroffen. Die Krankheit ist damit etwa doppelt so verbreitet wie Asthma – und dennoch unbekannter. Seit einigen Jahren ist glücklicherweise eine verstärkte mediale Wahrnehmung zu beobachten. Der jährlich von der *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD) am 18. November ausgerichtete Welt-COPD-Tag konnte einiges dazu beitragen, das gefühlte Tabu zu brechen. Es ist ein wichtiges Ansinnen verbreitete, im öffentlichen Bewusstsein aber weitgehend unbekannte Erkrankungen in die öffentliche Wahrnehmung zu zerren. Nur so können Forschungen intensiviert und präventive Maßnahmen flächendeckend verankert werden.

Mit dem Problem der Tabuisierung hat auch die medizinische Disziplin der *Palliative Care* zu kämpfen. Aufgrund der politischen Debatte konnte das Thema in letzter Zeit kurzfristig mehr Aufmerksamkeit auf sich ziehen, ist aber medial noch immer unterrepräsentiert. Unser Gastbeitrag der *Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.* setzt sich kritisch mit der Tabuisierung des Todes auseinander und betont die Bedeutsamkeit der interprofessionellen Teamarbeit in diesem wichtigen Segment der modernen Medizin. Sie dürfen gespannt sein.

Zum Jahresausklang danken wir allen Lesern von *Die Naturheilkunde* für ihr Interesse und freuen uns, Ihnen auch im kommenden Jahr spannende und aktuelle Themen aus dem weiten Feld der komplementären Medizin präsentieren zu dürfen.

Es wünscht einen schwungvollen Jahreswechsel und eine stets solide Gesundheit

Ihr

Maik Lehmkuhl
Chefredaktion

Inhalt

EDITORIAL 3

NEWS • FACTS • TRENDS 6

TITELTHEMA

Ortwin Zais

Die Luft in unseren Lungen –
Gefahren unnatürlicher Verschmutzung 11

Michael Wullinger

Atemwegserkrankungen –
Wege der chinesischen Medizin 14

Peter W. Gündling

Phytotherapie bei Atemwegserkrankungen 18

Angelika Hecht

Mit natürlichen Darmbakterien gegen
Exazerbationen bei COPD 22

Margit Graf-Classen

Atemwegserkrankungen mit der
Hildegard von Bingen-Medizin behandeln 23

Karoline von Steinaecker

Einführung in die psychophysische Atemtherapie 26

NATURHEILVERFAHREN

Christine Sanftl

Asthma-Behandlung durch Entgiftung 29

Heinz Trippen

Hashimoto-Thyreoiditis:
Ist diese Autoimmunerkrankung heilbar? 30

Heidi Friedberger

Bitterstoffe in der Naturheilkunde 32

KOMPLEMENTÄRE THERAPIE UND DIAGNOSTIK

Stephan Bortfeldt

Die Intervall-Hypoxie-Hyperoxie-Therapie und die
VNS-Analyse als ihre diagnostische Grundlage 34

Peter Germann

Aderlassanalysen – Ein Diagnostikum der Hildegard von
Bingen mit Therapien nach Conrad Johann Glückselig 38

AKUPUNKTUR

Reinhart Wagner

Grundlagen von Akupunktur und verwandten Verfahren –
Die Bedeutung der Hiatus-Linien für die Akupunktur 42

INNOVATIVE THERAPIE UND DIAGNOSTIK

Maria Wasner

Palliative Care braucht interprofessionelle Teamarbeit 44

VERANSTALTUNGSKALENDER 46

MEDIZINRECHT

Frank Breikreutz

Gutachter oder Schlechtachter? – Über die
Dominanz von Sachverständigen im Medizinrecht 47

PHARMANACHRICHTEN 51

IMPRESSUM 55

BUCHTIPP / VORSCHAU 56

MARKTPLATZ 57

Im Heftinnenteil

Forum Komplementäre Onkologie

Hartmut Heine, Olaf W. Kuhnke

Molekulare Onkologie aus schulmedizinischer und
komplementärmedizinischer Sicht – Ein Review

Die Gesellschaften informieren ...

Deutsche Gesellschaft für Akupunktur
und Neuraltherapie e.V. – DGfAN 40

Internationale Ärztesgesellschaft für
funktionelle Proteomik e.V. – IÄfP 49

Deutsche Gesellschaft für
Hyperthermie e.V. – DGHT 50

Im Heftinnenteil

Forschungsförderungsgesellschaft für
Komplementärmedizin e.V. – FoFöG 12