

Die Naturheilkunde

87. Jahrgang

www.forum-medin.de ISSN 1613-3943 6,90 €

Lungenerkrankungen

Grundsätze naturheilkundlicher Therapien

Stärkung der Antikrebsfaktoren beim Bronchialkarzinom

Atemwegsinfekte

Chronisch rezidivierende Atemwegsinfekte im Kindesalter

Ganzheitliche Zahnheilkunde

Einblick in Diagnose- und Therapieoptionen



Serien

Das System der Grundregulation

Tumorbehandlung mit medizinisch wirksamen Pilzen

FORUM MEDIZIN

Forum Medizin Verlagsges. mbH, Peterstraße 11, 20382 Wilhelmshaven
DPA © Postwertzeichen Nr. 5074 Uringelbezahlt

Mit

Forum
Komplementäre
Onkologie &
Immunologie



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

haben Sie sich schon einmal gefragt, wie viel Atemluft pro Tag Ihre Lungenflügel durchströmt? Atmen Sie tief durch und lassen Sie das Ergebnis einen Moment auf sich wirken: Es sind knapp dreizehn Kubikmeter Luft, bewegt in rund 23.000 Atemzügen. Mit 70 Jahren hat jeder Mensch damit rund 300.000 Kubikmeter Luft ein- und ausgeatmet. Eine atemberaubende Leistung, metaphorisch gesprochen.

In den antiken Hochkulturen – von den Ägyptern über die Griechen bis zu den Römern – wurde der Vorgang des Atmens als derart essentiell angesehen, dass Begriffe wie *Pneuma* oder *Odem* auch für die weit gefassten Konzepte von *Geist* und *Seele* gebraucht wurden. In der Wortbedeutung ähnelt *Pneuma* damit dem chinesischen *Chi*, das *Atem*, *Luft* oder *Hauch*, aber auch *Energie*, *Temperament* oder *Kraft* bedeuten kann. Die frühen Mediziner des Mittelmeerraums dachten das *Pneuma* als eine materielle Lebenskraft, die neben dem Blut durch die Adern zirkuliert. Wird diese stetig fließende Bewegung durch Körpersäfte gehemmt oder blockiert, können aus dem Rückstau die verschiedensten Krankheiten entstehen.

Der große Voltaire, seines Zeichens nicht nur Meisterdenker der europäischen Aufklärung, sondern auch eifriger Leser altgriechischer Medizintraktate, vertrat gar die These: *Ein großer Teil der menschlichen Krankheiten könnte durch richtige Atmung geheilt werden.*

Vorsichtige Zweifel an dieser Mutmaßung scheinen berechtigt, jedoch bleibt die Tatsache bestehen, dass Erkrankungen der Atemwege zu den häufigsten Beschwerden des Menschen zählen. Sie sind auch die Ursache für rund 15 % aller krankheitsbedingter Fehltag in der Arbeitswelt, nur auf Muskel- und Skeletterkrankungen gehen mehr Krankentage zurück.

Eine wirksame und schonende Alternative zum oft vor-schnellen Gebrauch chemischer Mittel stellen die klassischen Therapieverfahren der Naturheilkunde dar. Ihr Spektrum ist ebenso weit reichend wie vielseitig und lädt zur Kombination und Verzahnung ein. Hydro- und Phytotherapie, Bewegungs-, Ernährungs- und Ordnungstherapie, Homöopathie und Akupunktur: Wir begeben uns in dieser Ausgabe auf einen Streifzug durch die Vielfalt der naturheilkundlichen Therapieoptionen bei Lungen- und Atemwegserkrankungen, ziehen aber auch Grenzen und markieren die Bereiche, in denen Naturheilverfahren und Schulmedizin einander bereichernd und ergänzend ihren Einsatz erfahren sollten.

Jenseits des Titelthemas präsentieren wir Ihnen wie gewohnt zahlreiche Artikel aus dem weiten Feld der komplementären Medizin: sorgfältig recherchiert, wissenschaftlich fundiert, stilsicher formuliert. Lesen Sie in dieser Ausgabe über präventive Maßnahmen gegen Augenerkrankungen, über neue Aspekte in der Ganzheitlichen Zahnheilkunde, über das System der Grundregulation, die Vielseitigkeit des Granatapfels, das biologische Fertilitätsprogramm ...

Doch bevor bereits im Editorial alle Höhepunkte dieser Ausgabe vorweg genommen werden, folge ich lieber einem weiteren Zitat von Voltaire, das für alle Vorwörter dieser Welt Geltung haben sollte: *Das Geheimnis zu langweilen besteht darin, alles zu sagen.*

Ein informatives und vergnügliches Leseerlebnis und eine stets solide Gesundheit wünscht Ihnen

Ihr

Mark Lehmkühl

Inhalt

EDITORIAL 5

NEWS • FACTS • TRENDS 8

TITELTHEMA

Naturheilkunde bei Erkrankungen der Atemwege 14

Natürliche Behandlung chronisch rezidivierender Atemwegsinfekte im Kindesalter 16

Grundsätze einer naturheilkundlichen Therapie bei Atemwegserkrankungen 20

NATURHEILVERFAHREN

Prävention für gute Augen – Bioaktive Vitalstoffe aus frischem Obst und Gemüse 24

Das System der Grundregulation (SGR) – Teil 3 Strukturkomponente der ECM 26

INDIKATIONEN

Asthma bronchiale 30

KOMPLEMENTÄRE THERAPIE UND DIAGNOSTIK

Die Regena-Therapie in der zahnärztlichen Praxis – Eine kleine Erhebung 31

Ganzheitliche Zahnmedizin – Ein neuer Ansatz 32

Mit Migräne oder Tinnitus zum Zahnarzt? 33

Granatapfel-Polyphenole: Wirkung auf Prostatakrebs, Unterstützung von Herz- und Gehirnleistung. 34

Mit E. coli Reizdarmbeschwerden bei Kindern lindern 36

Das biologische Fertilitätsprogramm 37

Das Leaky Gut-Syndrom – 7 Fragen an den Fachmann 40

HEILPFLANZEN

Thymian (Thymus vulgaris L.) 41

HOMÖOPATHIE

Rückschau: Zweite wissenschaftliche Akademie – Praxiswissen, sofort umsetzbar 42

TIERHEILKUNDE

Unschärfen in der Differenzialdiagnostik seltener Erkrankungen 44

VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK

Hamburger Immuntag 2010 46

VERANSTALTUNGEN 48

AKUPUNKTUR

DGfAN informiert 49

Grundlagen von Akupunktur und Related Techniques – Kopfschmerzbehandlung mit Akupunktur und Related Techniques 50

PHARMANACHRICHTEN

Der ausgeglichene Säure-Basen-Haushalt 52

BUCHTIPP / IMPRESSUM 57

BUCHTIPP / VORSCHAU 58

MARKTPLATZ 59

Im Heftinnenteil

Forum Komplementäre Onkologie

Ganzheitliche Tumorbehandlung mit medizinisch wirksamen Pilzen – Teil 2

Natürliche Produktionssteigerung immunologischer Antikrebsfaktoren beim Bronchialkarzinom

Der besondere Fall: Vermeidung einer Radiochemotherapie beim Zervixkarzinom

Die Gesellschaften informieren

Deutsche Gesellschaft für Hyperthermie e. V.

Forschungsförderungsgesellschaft für Komplementärmedizin e. V.

„Orphan diseases“ bei Tieren?

Die Feline infektiöse Peritonitis (FiP) und das Morbus Fabry – Unschärfen in der Differenzialdiagnostik seltener Erkrankungen

Karsten Kulms

Die Ähnlichkeit der Symptomatik verschiedener Krankheiten führt auch in der tierheilkundlichen Praxis immer wieder zu Fehlinterpretationen und falschen Behandlungsansätzen. Vor allem, wenn es sich bei den krankheitsauslösenden Faktoren um eine noch weitgehend unbekannte bzw. seltene Erkrankung handelt, laufen entsprechend fehlinterpretierte Therapieansätze oft ins Leere.

Die vorliegenden Ausführungen beziehen sich in erster Linie und deutlich praxisbezogen beispielhaft auf einen differenzialdiagnostischen Vergleich zwischen der Feline infektiösen Peritonitis (FiP) als einer sehr typischen, artbedingten Katzenkrankheit und der, auch beim Menschen noch weitgehend unbekannt, Erkrankung des Morbus Fabry (auch „Fabry'sche Krankheit“). Dabei handelt es sich bei dem vorliegenden Text nicht um einen rein wissenschaftlichen Abgleich der Symptomaten; die nachfolgenden Ausführungen sollen in erster Linie Anstöße für weiterreichende Überlegungen und die Einbeziehung der Möglichkeit neuer bzw. bisher unbekannter Krankheitsursachen geben.

Grundsätzlich ist festzuhalten, dass beide Erkrankungen bisher erst wenig erforscht sind und sich sowohl in der Ätiologie als auch im Krankheitsverlauf noch zahlreiche ungeklärte Phänomene zeigen. Wenn auch die Genese dieser beiden Erkrankungen sehr unterschiedlicher Natur ist, so ergeben sich bei der Betrachtung der Befunde und Symptomaten jedoch deutliche Parallelen, die eine eindeutige Zuordnung des Befundes erschweren. Am Beispiel des Krankheitsverlaufes und des auftretenden Symptomenkomplexes einer als Feline infektiöse Peritonitis (FiP) diagnostizierten Erkrankung einer Katze (Europäisch Kurzhaar, 13 Jahre) sollen im Folgenden Vergleiche zum Krankheitsbild der sog. „Fabry'schen Krankheit“ beim Menschen angestellt werden.

Morbus Fabry

Morbus Fabry (Alpha-Galaktosidase-Mangel) ist beim Mensch eine seltene, X-chromosomal vererbte Erkrankung, die auf einem genetisch bedingten Mangel eines wichtigen Enzyms, der Alpha-Galaktosidase, beruht. Dieses Enzym spielt eine

wichtige Rolle beim Abbau bestimmter Produkte aus dem Fettstoffwechsel in den Lysosomen.

Dieser Gendefekt kann unterschiedliche Auswirkungen haben:

- die Alpha-Galaktosidase wird nicht synthetisiert
- die Alpha-Galaktosidase wird in nur geringer Konzentration synthetisiert
- die Alpha-Galaktosidase liegt in einer nicht aktiven Form vor
- die Alpha-Galaktosidase liegt in einer schwach aktiven Form vor

Die Alpha-Galaktosidase ist ein für den Stoffwechsel wichtiges Enzym, das für den Abbau der Sphingolipide verantwortlich ist. Sphingolipide sind fettähnliche Komponenten der Zellmembran. Aufgrund der fehlenden oder deutlich herabgesetzten Aktivität der Alpha-Galaktosidase kommt es zu einer starken Ablagerung bestimmter Glykosphingolipide auf der Innenauskleidung der Gefäße oder der Oberflächenzellen vieler Organe oder auch der glatten Muskulatur.

Die Ätiologie dieser bisher unheilbaren Erkrankung findet sich im Bereich der Reproduktionsbiologie: Morbus Fabry (M. Fabry) ist eine Krankheit, die von den Eltern auf die Kinder übertragen wird. Das fehlerhafte Gen des M. Fabry, also die Erbinformation für das Enzym Alpha-Galaktosidase, liegt auf dem X-Chromosom. Deshalb können sowohl Männer als auch Frauen ein verändertes Gen in sich tragen.

Einige nachfolgende charakteristische Symptome dieser Erkrankung, die beim Menschen beobachtet werden, sollten auch bei der klinischen Untersuchung am Tier berücksichtigt und entsprechend bewertet werden.

Augenbeschwerden

Bei Auftreten des Morbus Fabry sind, neben anderen Organen, häufig auch die Augen betroffen. Hierbei spielen Hornhautveränderungen ebenso eine Rolle wie Linsentrübungen (Katarakte), auch können Gefäßveränderungen in der Retina und der Bindehaut beobachtet werden. Die Gefäße sind gewunden und weisen stark ungleichmäßige Durchmesser auf.

Herz-Kreislaufbeschwerden

Als ein wesentliches Merkmal des Morbus Fabry ist die starke Beteiligung bzw. Schädigung des Herz-Kreislaufsystems anzusehen. Die meisten Patienten weisen eine Herzklappeninsuffizienz auf, wobei die Funktion der Mitralklappen am stärksten beeinträchtigt ist. Späte Komplikationen können eine Angina pectoris bis hin zum Herzinfarkt sein.

Nierenversagen

Das Versagen der Niere ist die häufigste Todesursache bei Morbus Fabry. Die Beteiligung der Nieren beginnt mit Blut sowie Eiweiß im Urin. Dieser Prozess ist fortschreitend und führt beim Menschen bis zur Dialysepflicht oder einer Nierentransplantation.

Besonderheiten

Besonderheiten, die neben anderen Erkrankungen auch auf die Möglichkeit des Morbus Fabry als Ursache hinweisen können, sind beim Tier etwa:

- deutliche bzw. übermäßige Bauchumfangvermehrung
- Veränderungen an den Augen ohne Sehverlust
- Schwerhörigkeit
- häufige Diarrhoe, u.U. mit Bauchkrämpfen
- Eiweiß im Urin

Der Verdacht auf Morbus Fabry kann beim Menschen durch die Messung der Aktivität der Alpha-Galaktosidase im Blut oder

der Tränenflüssigkeit bestätigt oder ausgeschlossen werden. Die beim Menschen weiterhin angewendete Möglichkeit der genetischen Analyse entfällt bei vielen Tieren, wenn der Stammbaum nicht oder nicht mehr eindeutig nachzuvollziehen ist, wie etwa bei aufgefundenen Katzen oder zugekauften Hunden.

Pathogenese der Felinen infektiösen Peritonitis (FiP)

Im Gegensatz zur vorgenannten Erkrankung ist die Feline infektiöse Peritonitis (FiP) eine durch Coronaviren hervorgerufene ansteckende Bauchfellentzündung. Wenn auch diese Erkrankung eine der am häufigsten gestellten Diagnosen bei Katzen ist, ist sie doch bislang nicht bis ins letzte Detail erforscht. Daher sind zum Teil unverständliche, nicht vorhersehbare Krankheitsverläufe zu verzeichnen. Je nach Organbeteiligung können sich entsprechende Symptome entwickeln wie etwa Ikterus, Anämie, Urämie, Augensymptome sowie Dyspnoe bei Pleuraerguss. Neben einer eher seltenen, „trockenen“ Verlaufsform kommt es in 95 % aller Erkrankungen zur „feuchten“ FiP. Ungefähr 70 % aller erkrankten Tiere zeigen einen Bauchhöhlenerguss, aber auch Brusthöhlenergüsse und gemischte Formen kommen durchaus vor. Meist sind diese viskös, klar-blaß bis dunkelgelb, teilweise mit Fibrinbeimengungen, welches schnell gerinnt. In der Praxis zeigt sich, dass Katzen, die sich bereits in frühen Jahren mit dem Coronavirus infiziert haben, bisweilen sehr lange beschwerdefrei bleiben, und erst im fortgeschrittenen Alter die Erkrankung zum Ausbruch kommt. Die Ursache(n), die den Ausbruch der Erkrankung auslösen, sind bisher noch weitgehend unbekannt, jedoch zeigt sich, dass etwa Stress als Auslöser durchaus in Betracht zu ziehen ist.

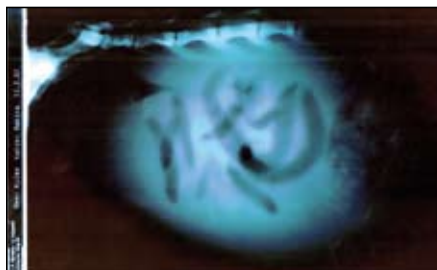
Am häufigsten erkranken Katzen im Alter von 6 Monaten bis zu fünf Jahren. Im nachgenannten Fallbeispiel betrug das Alter der erkrankten Katze jedoch bereits mehr als 13 Jahre, davon verbrachte sie ca. 11 – 12 Jahre ohne erkennbare Beschwerden. Erst nach einem Wohnortwechsel (Umzug der Familie) kam die Erkrankung zum Ausbruch.

Im Allgemeinen läßt sich festhalten, dass Rassekatzen stärker betroffen zu sein scheinen (Stammbaum!), eine genetische Disposition ist auch bei exotischen Feliden (hier: Geparden) nachgewiesen worden.

Gemeinsamkeiten der Pathogenese

Trotz unterschiedlicher Ätiologie (genetisch bzw. viral) ergeben sich bei der klinischen Untersuchung überraschende Überschneidungen. Das Krankheitsbild zeigt für beide Erkrankungen oft typische Symptomenkomplexe. Diese sind im Wesentlichen:

- sehr deutliche Bauchumfangvermehrung
- Durchfall, oft unmittelbar nach der Nahrungsaufnahme
- Augenveränderungen
- umfangreiche Fettablagerungen auf den Organen (s. Röntgenbild)
- Fieber
- Herzinsuffizienzen (v.a. Verdickung der linken Herzwand; auch Mitralklappeninsuffizienz, typisch bei M. Fabry)



Typisches Merkmal für die Felinie infektiöse Peritonitis (FiP) wie auch die Fabry'sche Krankheit (M. Fabry) sind die im Röntgenbild dieser Katze (13 Jahre, Deutsch Kurzhaar, kastriert) sehr gut festzustellenden Fettaufpolsterungen auf den Organen. Bei M. Fabry sind sie Folge einer Schädigung des Alpha-Galaktosidase-Gens, das für die Bildung des Enzyms Alpha-Galaktosidase verantwortlich ist. Bei der FiP führen virale Schädigungen der entsprechenden genetischen Information oft zu den gleichen oder zumindest sehr ähnlichen Symptomenkomplexen.

Die gemeinsame Plattform beider Erkrankungen ist die viral-pathogene (FiP) oder genetisch vorprogrammierte (M. Fabry) Schädigung des Alpha-Galaktosidase-Gens. Damit erklärt sich auch die häufig sehr ähnliche Symptomatik und der Verlauf beider Erkrankungen. Die Schädigung des Alpha-Galaktosidase-Enzyms führt in der Folge zu den o.g. Stoffwechsellentgleisungen, die bei beiden Erkrankungen unheilbar sind und stets letal enden. Differenzialdiagnostisch ergibt sich in der Diagnosefindung der viral bedingten FiP – in Abgrenzung zur Stoffwechsellentgleisung durch M. Fabry – das Problem des ungesicherten labordiagnostischen Nachweises. Der Nachweis auch extrem geringer Mengen viraler RNA in Gewebe und Körperflüssigkeiten kann theoretisch zwar über die Polymerasekettenreaktion (PCR) erfolgen, jedoch ist es auch mit diesem Ver-

fahren nicht möglich zwischen mutierten, FiP-verursachenden und nicht-mutierten, gewissermaßen „harmlosen“ Coronaviren zu unterscheiden, da die Mutation an verschiedenen Stellen auftreten kann. Auch können Katzen, die mit dem nicht-mutierten Virus infiziert sind, eine Virämie durchlaufen. PCR-positive, virämische Katzen erkranken zudem nicht häufiger an FiP als PCR-negative Tiere. Somit führt die Feline Coronavirus-Virämie nicht stets und notwendigerweise zu einer Erkrankung. Somit scheidet auch die PCR als sicheres Diagnosemittel zur FiP aus. Andererseits liegen bisher auch keine gesicherten Erkenntnisse über genetisch bedingte Schädigungen des Alpha-Galaktosidase-Enzyms und deren Auswirkungen auf den Stoffwechsel der Katze vor.

Konsequenzen für die Praxis

Im vorliegenden Beispiel wurde die Katze auf FiP untersucht, die Symptomatik war jedoch mit der des M. Fabry nahezu identisch. Daraus ergeben sich zwangsläufig Verwechslungsmöglichkeiten bei der Beurteilung der Diagnose zweier zunächst scheinbar völlig verschiedener Erkrankungen. Das bisher Gesagte soll also die Notwendigkeit verdeutlichen, den Blick des Behandlers auf eine scheinbar sichere Diagnose zu schärfen für die Möglichkeit, auch andere, bisher weitgehend unbekannt Ursachen bei der Bewertung des Vorgefundenen zuzulassen. So kann es beispielsweise für Zuchten von Rassekatzen, die eine scheinbar gehäufte Disposition zu FiP-Erkrankungen besitzen, von Interesse sein, die entsprechenden Zuchtlinien auf die im Falle des M. Fabry geschilderten Vererbungsmerkmale hin zu untersuchen. Auch in „normalen“ Zuchten und Beständen von Hauskatzen kann es sinnvoll sein, genetische Linien, die häufiger als andere unter FiP leiden, in die Gedanken der seltenen Gen-Erkrankung des M. Fabry einzubeziehen, und ggf. diese Zuchtlinien nicht mehr oder nur noch unter intensiver Beobachtung weiter zu verfolgen. Da sowohl die FiP als auch M. Fabry stets letal enden, sollte das Augenmerk daher vor allem auf die Prophylaxe bzw. Vermeidung entsprechender (Zucht-) Konstellationen im Vorfeld gerichtet sein. Die o.g. Prophylaxe bzw. die erhöhte Aufmerksamkeit in der Differenzialdiagnose des FiP stellt somit auf absehbare Zeit das einzige Instrumentarium bei der Bekämpfung seltener Erkrankungen am Tier dar.

Autor:

Karsten Kulms, Tierheilpraktiker
Obereyller Str. 6a, 47647 Kerken
Tel.: 0 28 33 - 57 35 13
E-Mail: info@tierheilpraxis-kulms.de
www.tierheilpraxis-kulms.de

Ausführliche Literatur beim Verfasser