

Leber und Lebererkrankungen

Diagnostik und Therapie chronischer Leberleiden

Exokrine Pankreasinsuffizienz

Gefahr häufiger Fehldiagnosen

Forschung und Praxis

Moderne Tinnitus therapie

Serie

Grundlagen der Tumorummunologie

System der Grundregulation

Omega-3-Fettsäuren

FORUM MEDIZIN

Forum Medizin Verlagsges. mbH, Peterstraße 11, 26382 Wilhelmshaven
DPA-G Postvertriebsstück B 5074 Entgelt bezahlt

Die Naturheilkunde

87. Jahrgang

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

Mit

Forum
Komplementäre
Onkologie &
Immunologie



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

der Erscheinungsrhythmus von *Die Naturheilkunde* begünstigt mit seiner Zweimonatstaktung nicht gerade eine Teilnahme an tagespolitischen Debatten. Gelegentlich kribbelt es der Redaktion aber am Gaumen, die Aussagen geschätzter Kollegen zu kommentieren. Muss man hier schweigen, worüber man nicht (zeitig) sprechen kann? Nein, wir mischen uns ein, auch wenn unser Echo spät erklingt, denn wir haben etwas zu sagen.

Jenseits der Fachpresse häufen sich seit dem Sommer(loch) die Unkenrufe zum wissenschaftlichen Wert der Komplementärmedizin. Die Rolle der Oberunke vertritt dabei der SPIEGEL, der bereits in Ausgabe 28/2010 die Homöopathie und andere Bereiche der Komplementärmedizin als illusionäre Quacksalberei verwarf und jüngst zu einer weiteren Attacke ansetzte.

Die Ausbreitung der Homöopathie an den Hochschulen sei ein Rückfall ins Mittelalter, der deutsche Universitäten international blamiere, warnt der SPIEGEL (47/2010). Unaufhaltsam habe die Homöopathie den medizinischen Ausbildungs- und Forschungsapparat unterwandert und sich auch in der Krankenversorgung bereits an etlichen Universitätskliniken etabliert. Mit Hilfe mächtiger Lobbyvereine werde die skurrile Heilslehre nun fest in der Ausbildung von Medizinstudenten verankert.

So beschwört der SPIEGEL erneut den Untergang der Humanmedizin herauf, schimpft über Humbug und Unsinn an Universitäten, beklagt die Studienlage zur Homöopathie und mahnt vor besagtem „Rückfall ins Mittelalter“, das hier merkwürdigerweise mit der Homöopathie in Verbindung gebracht wird.

Aber auch für die Autoren des SPIEGEL gilt, was für alle Journalisten Gültigkeit hat:

Die Tatsachen muss man kennen, bevor man sie verdrehen kann.

Mark Twain

Tatsächlich existieren sehr wohl klinische Studien zur Homöopathie, darunter auch placebokontrollierte Doppelblindstudien mit positiven Ergebnissen. Eine Anfrage bei der *Karl und Veronica Carstens-Stiftung* hätte Klarheit geschaffen. Falsch ist ebenfalls die Vorstellung, eine neue Approbationsordnung verpflichte alle Medizinstudenten zur homöopathischen Kugelkunde. Richtig dagegen ist, dass die Homöopathie auf Wunsch des Dekanats einer medizinischen Fakultät als Wahlpflichtfach aufgenommen werden kann, nicht aber fester Bestandteil eines Medizinstudiums sein muss.

Die Idee der Unterwanderung deutscher Hochschulen durch Anhänger Hahnemanns geisterte bereits häufiger durch die Medien. Die Realität sieht natürlich anders aus: Die Homöopathie ist derzeit keineswegs an „etlichen Universitätskliniken“ in der Krankenversorgung etabliert, es laufen vereinzelte Modellversuche. Auch gibt es derzeit nur acht Stiftungsprofessuren, die sich im weiteren Sinne mit Komplementärmedizin beschäftigen, bei insgesamt über 2800 Professuren in der Medizin. Von einer gezielten Unterwanderung kann also keine Rede sein. Im Gegenteil: Die Praxis zeigt eindeutig, dass die Nachfrage größer als das Angebot ist.

Warum der SPIEGEL vehement gegen die Homöopathie im Speziellen und die Komplementärmedizin im Allgemeinen argumentiert, bleibt rätselhaft. Es geht in der Sache doch schließlich um eine Ergänzung zur Schulmedizin, nicht eine Ersetzung. Das Gros der rund 60.000 Ärzte, die eine Zusatzbezeichnung in Naturheilverfahren, Homöopathie, Akupunktur oder Chirotherapie erworben haben, praktiziert täglich den Brückenschlag zwischen Komplementär- und Schulmedizin. Die moderne Medizin – und vor allem: der Patient – können von diesem methodischem Pluralismus nur profitieren. Auch an den Universitäten wird sich diese Denkweise, die das Individuelle und nicht das Serielle betont, langfristig durchsetzen. Möglich, dass die medialen Unken dann verstummen.

Zur Vertiefung dieses Themenkomplexes sei Ihnen die Lektüre des Artikels *Komplementärmedizin im Studium – Eine aktuelle Bestandsaufnahme* nahegelegt. Vielleicht strebt Ihr Interesse aber auch in andere Richtungen, weg von Medienkampagnen und Hochschulpolitik. In dem Fall werden Sie mit der aktuellen Ausgabe von *Die Naturheilkunde* garantiert auf Ihre Kosten kommen. Im Fokus unserer Betrachtungen steht dieses Mal die Leber, das stoffwechselstarke Kraftwerk unseres Körpers. Neben Aufbau und Funktion der Leber erfahren Sie alles Wissenswerte zu möglichen Erkrankungen und Therapieoptionen.

Nun aber empfehle ich ein Umblättern zum Inhaltsverzeichnis und wünsche ein informatives sowie anregendes Leseerlebnis.

Ihr

Maik Lehmkuhl
Chefredaktion

Inhalt

EDITORIAL 3

NEWS • FACTS • TRENDS 5

TITELTHEMA

Andreas Ruffer, Michaela Eckert, Diana Krause, Andreas Schwarzkopf
Die exokrine Pankreasinsuffizienz –
Gefahr häufiger Fehldiagnosen 10

Martin Diefenbach
Die Leber im Fokus der Naturheilkunde –
Stoffwechselprozesse verstehen und nutzen 14

Christine Reinecke
Giftung und Entgiftung –
Eine Herausforderung für die Leber 18

Birgit Klötzer
Fortschreitende chronische Lebererkrankungen –
Gefahr der Fibrose entgegenwirken 21

Hermann Kuon
Die Leber – Das Kraftwerk in unserem Körper
Teil 1: Aufbau, Funktion, Erkrankung 22

FORSCHUNG UND PRAXIS

Wilfried Wehner, Eberhard W. J. Mikus, Holger Wehner
Paradigmenwechsel in der medizinischen Nutzung
niederfrequenter elektromagnetischer Felder – Teil 3
Die therapeutische Anwendung bei Tinnitus aurium 26

INDIKATIONEN

R. M. Bachmann
Nierensteine 28

LEHRE UND FORSCHUNG

Beate Stock-Schröer
Komplementärmedizin im Studium –
Eine aktuelle Bestandsaufnahme 29

NATURHEILVERFAHREN

Maria-Madelon Schröder
Omega-3-Fettsäuren – Teil 3
ω-3-Fettsäuren im Alter 33

Symptom Sodbrennen: Funktionelle Dyspepsie
oder Refluxösophagitis? 34

Hartmut Heine
Das System der Grundregulation (SGR) – Teil 6
Funktionelle Beziehungen der Grundregulation
zum Zentralnervensystem 36

Jürgen C. Bauer
Die Darmdysbiose 38

Yvonne Vogelpohl
Die Passionsblume: natürliche Hilfe
gegen Angst und nervöse Unruhe 39

KOMPLEMENTÄRE THERAPIE UND DIAGNOSTIK

Ronald Dehmlow
Die Ionisierter-Sauerstoff-Therapie nach Engler –
Mechanismen der Wirksamkeit 40

VERANSTALTUNGSRÜCKBLICK

Fachtagung „Mikrobiologische Diagnostik“ in Herborn . . . 42

Fachfortbildung „Heilpflanzen“ auf dem Brauneck 43

HEILPFLANZEN

Margret Rupprecht
Walderdbeere (*Fragaria vesca* L.) 44

AKUPUNKTUR

DGfAN informiert 45

Reinhard Wagner
Grundlagen von Akupunktur und Related Techniques
Komplementäre Biologische Krebs-Therapie – Teil 1:
Akupunktur und TCM 46

VERANSTALTUNGEN 48

PHARMANACHRICHTEN 50

IMPRESSUM 53

BUCHTIPP / VORSCHAU 54

MARKTPLATZ 55

Im Heftinnenteil

Forum Komplementäre Onkologie

Der besondere Fall: Verweigerung der „Second-line-Therapie“ bei primär metastasierendem Kolonkarzinom

Grundlagen der Tumorimmunologie – Teil 4
Chronische Entzündung und Tumorerkrankung

Natürliche Mittel gegen Erkältung und Grippe –
Mikronährstoffe und Granatapfel-Polyphenole

Kommentar: Miteinander reden, voneinander lernen –
Zur Dialogbereitschaft in der Integrativen Medizin

Die Gesellschaften informieren

Deutsche Gesellschaft für Hyperthermie e. V.

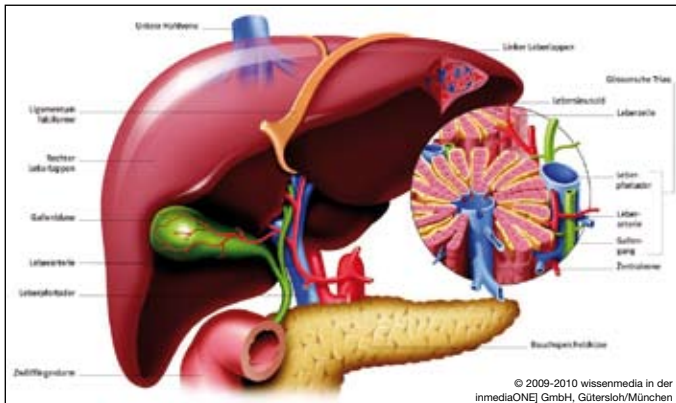
Forschungsförderungsgesellschaft für
Komplementärmedizin e. V.

Die Leber – Das Kraftwerk in unserem Körper

Teil 1: Aufbau, Funktion, Erkrankung

Hermann Kuon

Unauffällig, unbemerkt und unermüdlich arbeitet die Leber, das „Zentrallabor“ in unserem Körper. Die Leber ist das größte innere Organ des Menschen und hat eine Fülle verschiedener Aufgaben zu bewältigen.



Die Leber mit ihren durchschnittlich anderthalb Kilogramm Gewicht liegt im rechten Oberbauch und schließt etwa mit dem Rippenbogen ab. Sie besteht aus einem kleineren linken und einem größeren rechten Leberlappen. Diese sind aus unzähligen, etwa stecknadelkopfgroßen Leberläppchen zusammengesetzt, die wiederum aus Hunderten von Leberzellen, den hochspezialisierten „Arbeitern“ vor Ort, gebildet werden. Ein Netz von feinsten Blutgefäßen in der Leber gewährleistet, dass das mit Nährstoffen und anderen Substanzen beladene Blut zu den Leberzellen gelangt und dass Um- und Abbauprodukte auch wieder abtransportiert werden. Zusätzlich ist die Leber von einem Geflecht von Gallenkanälen durchzogen, die die in der Leber produzierte Gallenflüssigkeit sammeln und in die Gallenblase leiten. Diese liegt an der vorderen Unterseite des rechten Leberlappens.

Stoffwechselzentrale und Entgiftungsanlage

Die Leber stellt aus der Nahrung, die über den Magen-Darm-Trakt aufgenommen wird, lebensnotwendige Proteine z. B. Albumin, Gallenflüssigkeit, Kohlenhydrate und Fettverbindungen her, so z. B. Blutgerinnungsfaktoren, Glykogen (eine Glucose-Speicherform) und Cholesterin. Außerdem werden Vitaminvorstufen zu Vitaminen umgebaut und Hormone aktiviert. Die meisten dieser Stoffe werden über das Blut an andere Organe weitergeleitet, die sie wiederum für ihre Aufgaben brauchen. Ein Teil wird aber auch gespeichert wie z. B. Mineralstoffe (Eisen) und fettlösliche Vitamine (A, D, E, K).

Die Leber filtert nicht nur Schadstoffe heraus, die mit der Nahrung aufgenommen werden, sondern auch giftige Substanzen, die beim Stoffwechsel im Körper selbst entstehen, wie z. B. Ammoniak. Diese Stoffe werden so umgebaut, dass sie mit der Gallenflüssigkeit über den Darm oder über die Nieren ausgeschieden werden können. Eine weitere wichtige Aufgabe der Leber ist auch der Um- bzw. Abbau von Medikamenten.

Im Zusammenspiel mit anderen Organen sorgt die Leber ebenfalls dafür, dass der Blutzuckerspiegel konstant bleibt. Wenn nötig, wird Glykogen (gespeicherte Glykose) mobilisiert. Ein gleichbleibender Blutzuckerspiegel ist u. a. wichtig für den ungestörten Ablauf von Gehirnfunktionen, denn das Gehirn braucht Glukose als Energiequelle. Die Leber produziert täglich etwa einen Liter Gallenflüssigkeit. Die darin enthaltenen Gallensäuren sind unverzichtbar für die Resorption von Fetten und damit auch der fettlöslichen Vitamine A, D, E und K aus dem Darm.

Ursachen für Lebererkrankungen

All ihre unterschiedlichen Aufgaben kann die Leber nur dann reibungslos bewältigen, wenn sie gesund ist. Zwar kann sie sich von Beanspruchungen und Schädigungen relativ gut erholen, aber anhaltende, chronische Schädigungen der Leber überfordern irgendwann ihre Fähigkeit zur Regeneration. Die Leber bildet dann ersatzweise funktionsloses Bindegewebe, wodurch die normale Leberarchitektur zerstört wird. Die Gefäßstraßen in den Leberläppchen werden eingeeengt und die Leber schrumpft. Es entsteht die gefürchtete Leberzirrhose.

Vieles kann der Leber zu schaffen machen und zur chronischen Leberentzündung führen: Viren, Parasiten, Bakterien, Gifte von Schimmelpilzen, Medikamentenmissbrauch, Umweltgifte, Lösungsmittel, Farbstoffe, Lacke, Chemikalien, Schwermetalle etc. Nicht selten entstehen Lebererkrankungen auch als Folge von (angeborenen) Stoffwechselerkrankungen, wie z. B. Morbus Wilson (unphysiologische Kupferablagerungen) oder Hämochromatose (gesteigerte Ablagerung von Eisen) oder infolge des Fettstoffwechsels (nicht-alkoholische Fettleber) sowie als Folge von Veränderungen der Gallenwege (Stau der Gallenflüssigkeit in der Leber). Auch Übergewicht, falsche Ernährung, Diabetes mellitus und Erkrankungen des Immunsystems können die Ursache von Leberschäden sein.

Ein besonders großes Problem für die Leber stellt der Alkohol dar. Vor allem, wenn über einen längeren Zeitraum regelmäßig getrunken wird, kann sich eine Fettleber entwickeln, bei der der Fettgehalt der Leberzellen deutlich erhöht ist. Dabei reicht eine tägliche Menge von 40 g Alkohol (entspricht etwa 1/2 Liter Wein oder 2 Flaschen Bier) bei Männern und bereits 20 g Alkohol pro Tag bei Frauen, über längere Zeit regelmäßig getrunken, aus. Als Folge der Fetteinlagerung wird die Leber größer und schwerer. Es kommt zum Zelluntergang, zum Umbau in funktionsloses Bindegewebe und zur Leberzirrhose, dabei zunächst zur „kompensierten Form“ (compensare: ausgleichen) und dann zur „dekompensierten Form“. Bei der kompensierten Zirrhose erhält die Leber trotz Schädigung weitgehend ihre Funktionsfähigkeit. Erstaunlich ist, dass etwa 1/3 „gesunde“ Leber ausreichend ist, um die vielfältigen Aufgaben und

Funktionen zu erfüllen. Bei der dekompensierten Zirrhose kann die Schädigung des Gewebes nicht mehr genügend kompensiert werden und es kommt zur ausgeprägten Funktionsstörung der Leber.

Potentielle Komplikationen bei Leberfunktionsstörungen

- hepatische Enzephalopathie (Hirnfunktionsstörung durch unzureichende Ammoniak-Entgiftung)
- Ösophagusvarizenblutung (Blutungen in der Speiseröhre)
- Aszites (Ansammlung von Wasser im Bauchraum)
- Ödeme (Übertritt von Flüssigkeit in das Gewebe)
- Ikterus (Gelbsucht: hell- bis dunkelgelbe Hautfarbe infolge des Übertritts von Bilirubin in das Gewebe)
- Mangel an Gerinnungsfaktoren (kann zu einer verstärkten Blutungsneigung führen)
- Verschlechterung des Ernährungszustandes

Symptome und Beschwerden einer Entzündung/Erkrankung

- ständige Müdigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Druckgefühl im rechten Oberbauch
- Juckreiz
- lehmfarbener Stuhl und bierbrauner Urin
- Appetitverlust
- Ekel gegen bestimmte Speisen, vor allem Fleisch
- Gewichtsveränderungen
- Übelkeit und Erbrechen
- Blähbauch
- Nasenbluten und Blutergüsse
- Gelbfärbung der Haut oder Augen
- häufige Muskel- und Gelenkschmerzen
- Verminderung der Körperbehaarung im Brust- oder Bauchbereich bei Männern
- Häufig erhöhte Leberwerte GPT, GOT und GGT (Gamma-GT)

Durch die Lebensweise können Sie ihre Leber wesentlich unterstützen. Kurz gefasst heißt dies: kein bzw. nur selten Alkohol, nicht rauchen, eine ausgewogene, vitalstoffreiche und vollwertige Ernährung, regelmäßige und ausreichende Bewegung (täglich mindestens 30 Minuten an der frischen Luft), Übergewicht reduzieren und den Organismus, so weit möglich, vor Giftstoffen wie Lösungsmitteln und Schimmelpilzen schützen. Die neuen Leitlinien der amerikanischen Krebsgesellschaft (ACS) sowie die S3-Leitlinien der deutschen Krebshilfe weisen ebenfalls auf diese Faktoren hin.

Untersuchung, Diagnose und Laborwert

Hinweise auf eine Leberentzündung, -schädigung und -funktionsstörung geben bei Blutuntersuchungen die Leberenzyme (= Transaminasen) GPT, GOT und GGT sowie die Ultraschalluntersuchung (= Sonographie). Zur weiteren Abklärung der Diagnose ist eine schmerzfreie, ambulant durchführbare Fibroscan- oder Elastographie-Untersuchung (vergleichbar einer Sonographie mit zusätzlicher Messung von Impulswellen), eine Leberpunktion (= Biopsie), bei der mittels einer Hohlnadel Lebergewebe entnommen wird, sowie als „Goldstandard“ eine Mini-Laparoskopie, die zusätzlich ein optisches Bild der Leberhülle liefert, hilfreich. Leberpunktion und minimale Laparoskopie ermöglichen es, zusätzlich den feingeweblichen Zustand und den Grad der Entzündung in der Leber festzustellen. Sie können zudem meist auch die Ursache der Lebererkrankung bestätigen.

Neben den genannten Transaminasen GPT, GOT und GGT sind dies vor allem die GLDH (Glutamat-Dehydrogenase ist ein Enzym, das für den Ammoniakabbau im Organismus zuständig ist), die Alkalische Phosphatase (AP), Cholesterin, Cholinesterase, Albumin, Bilirubin, Eisen (FE), Zink, Kupfer sowie die Thromboplastinzeit nach Quick (TPZ). Das Bilirubin entsteht beim Abbau des Hämoglobins in der Leber und gibt dem Gallensaft die typische gelbliche Farbe. Albumin wird nur in der Leber produziert und ist für den konstanten Gewebedruck sowie den Flüssigkeitsaustausch verantwortlich und Ammoniak wird in der Leber beim Abbau der Proteine gebildet, von der gesunden Leber jedoch direkt wieder entgiftet. In der Leber werden auch Eiweiße gebildet, die bei der Blutgerinnung eine Rolle spielen. Durch den Quick-Test (TPZ) wird die Blutgerinnungszeit ermittelt.

Hepatotoxische Risiken von Arzneimitteln

Viele arzneiliche Wirkstoffe werden über die Leber abgebaut und können dort verschiedene Störungen verursachen. Zur Zeit sind von etwa 1.000 in Medikamenten eingesetzten Wirkstoffen leberschädigende Risiken bekannt. In der Mehrzahl handelt es sich allerdings um eher seltene Vorkommnisse (1 Fall bei etwa 10.000 Patienten). Vorsicht gilt vor allem bei Einnahme über einen längeren Zeitraum. Der sichere Nachweis der Leberschädlichkeit eines Medikaments ist stets schwierig, da dies auch von weiteren Faktoren, wie u. a. dem Alter, Geschlecht, Alkoholkonsum, der Ernährung, der Einnahme verschiedener Medikamente usw. abhängt.

Schmerz- und Fiebertmittel gehören zu den Arzneimitteln, die in der Apotheke häufig zur Selbstmedikation abgegeben werden. Doch auch die nicht der Rezeptpflicht unterliegenden Medikamente sind nicht frei von Nebenwirkungen. Paracetamol ist ein Beispiel dafür. Dosisabhängig kann es Leberschäden verursachen. So kann eine Überdosierung ab etwa 6 Gramm Paracetamol als Einzeldosis bei Erwachsenen zu Leberzellnekrosen führen, im weiteren Verlauf sogar zum Leberversagen. Immer wieder gerieten und geraten selbst rein pflanzliche Präparate in den Verdacht, Leberschäden auslösen zu können oder bei bereits geschädigter Leber ein Risiko für den Anwender darzustellen.

So wurden 2007 die Zulassungen für Kava-Kava (Rauschpfefferwurzstock) und kavainhaltige Arzneimittel widerrufen. Über die Angemessenheit dieser Maßnahme bestehen allerdings bis heute Zweifel. Zudem gibt es fundierte Hinweise auf eine fibrosefördernde Wirkung von Cannabis. Leberkranke sollten generell auf jede Einnahme von Drogen verzichten.

Anders verhält es sich mit Nahrungsergänzungsmitteln. Hochdosierte Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente und Kombipräparate können den Körper sinnvoll unterstützen – doch zuerst sollte immer geprüft werden, ob überhaupt ein Mangel besteht. Dann kann die Substitution und Einnahme von Nahrungsergänzungsmitteln angezeigt sein.

Bei vielen Präparaten allerdings ist der Nutzen nicht belegt und einige Produkte stehen zudem unter dem Verdacht, der Gesundheit zu schaden. Nahrungsergänzungsmittel müssen zudem keinen Qualitäts-, Wirksamkeits- und Unbedenklichkeitsnachweis im Sinne des Arzneimittelgesetzes erbringen. Einige Fälle von Leberschädigungen wurden bereits bekannt: unter Verdacht geraten sind etwa Herbalife-Präparate (1), der Schlankmacher Hydroxycut (2) sowie die Präparate Nimesulid und Fortodol (3).

Pflanzliche Arzneimittel

Pflanzliche Arzneimittel sind durchaus wirksam in der Behandlung chronischer Lebererkrankungen. Ihre Probleme liegen jedoch in der Charakterisierung der aktiven Substanzen und ihrer Standardisierung. Häufig sind nur In-vitro-/In-vivo-Daten verfügbar und bei klinischen Studien sind die Patientenzahlen gering. Aus schulmedizinischer Sicht sind oftmals auch „nur“ fehlen Surrogatmarker (Leberwerte, «Fibrosemarker») angegeben, die „harten Endpunkte“ (histologische Daten, Überleben) fehlen.

Glycyrrhizin

Ein in Asien seit Jahrzehnten eingesetzter Wirkstoff ist das Glycyrrhizin, ein Extrakt der Süßholzwurzel. Inzwischen sind auch in Europa damit eine Reihe wissenschaftlicher Studien durchgeführt worden. Die zweifelsfrei nachgewiesene Wirkung bei der chronischen Virushepatitis, speziell der Hepatitis C, besteht vor allem in einer Senkung erhöhter Leberwerte bei vielen Patienten. Ob sich dies langfristig positiv auf die Fibrose oder Zirrhose-Entwicklung auswirkt, kann zur Zeit noch nicht konkret beurteilt werden. Ein entscheidender Nachteil der Langzeittherapie ist die Notwendigkeit der intravenösen Therapie. Pharmaunternehmen suchen hier bereits nach Alternativen. Als besondere Nebenwirkung kann bei manchen Patienten Bluthochdruck entstehen.

Compound 861

Dieses Präparat der Traditionellen Chinesischen Medizin besteht aus zehn verschiedenen Kräuterextrakten (u.a. Salvia, Astragalus, Spatolobus). In-vitro, also z.B. im Reagenzglas, hemmt es die Vermehrung/Wucherung von Leber-Sternzellen. Im Tiermodell konnte eine Fibrosehemmung gezeigt werden. Mit Compound 861 konnte in zwei klinischen Studien eine Senkung von Laborwerten, die die Fibrose anzeigen, und auch eine Besserung der Fibrose nachgewiesen werden.

Kampo-Präparate

Das sind verschiedene japanische Kräutermischungen, die eine zytostatische (wichtig bei Autoimmunerkrankungen) wie auch eine gegen Virusinfektionen gerichtete Wirkung bei chronischen Leberschäden zeigen. Dasselbe kann von ayurvedischen Kräutermischungen (Liv 52, Wilkstroemia indica, Picrorrhiza kurroa) gesagt werden. Das Problem bei diesen asiatischen Kräutermischungen besteht allerdings darin, dass meist eine unzureichende Charakterisierung und Standardisierung vorliegt, es sich um komplexe Kräutergemische handelt und die Publikationen über die Wirksamkeit in oft schwer zugänglichen Journalen gemacht werden.

Sho saiko-to

Sho saiko-to ist ebenfalls eine Mischung aus asiatischen Kräutern, das bei Leberschäden eingesetzt wird. Verschiedene tierexperimentelle Studien ergaben bei unterschiedlichen Schädigungsmodellen positive Resultate, und in der chinesisch-japanischen Fachliteratur werden zahlreiche klinische Beobachtungen berichtet, die eine Wirksamkeit auch bei chronischen Leberschäden suggerieren. Die Qualität dieser Studien entspricht jedoch nicht europäischen Maßstäben, sodass derzeit kein Beleg existiert, dass Sho saiko-to tatsächlich klinisch wirksam ist. ■

Lesen Sie in der nächsten Ausgabe:

Die Leber – Das Kraftwerk in unserem Körper, Teil 2:
Das Mind-Body-Konzept

Autor:

Hermann Kuon, Vorstand Hepatitis Selbsthilfe Ostwürttemberg
Spagenstraße 3, 73557 Mutlangen
E-Mail: info@hepatitis-bw.de, www.hepatitis-bw.de

Fußnoten:

- (1) siehe Studie: Elinav E (et al.) Association between consumption of Herbalife nutritional supplements and acute hepatotoxicity. In: J Hepatol. 2007 Oct;47(4): 514 – 20. Epub 2007 Jul 26.
- (2) siehe Warnung des U.S. Food and Drug Administration (FDA), May 8, 2009. www.fda.gov/NewsEvents/PublicHealthFocus/ucm155600.htm
- (3) siehe Warnung des Bundesamtes für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit, 19.03.2009. <http://www.bvl.bund.de> (->Infothek)

Literatur:

- Peter Ferenci, Karin Weissenborn: Hepatische Enzephalopathie. Bremen 2002
- Gert Frösner (Hg.): Moderne Hepatitisdiagnostik. Marburg 2001
- Matthes, H. Alternative Therapiestrategien chronischer Virushepatitiden. In: Suchttherapie 2002, 3. S.78 – 82
- Verlag Rosenfluh Publikationen (HG). Hepatologischer Nachmittag: Diagnostik und Therapie von Lebererkrankungen. In: Ars Medici 2010, 3. S.26 – 28

Ausführliche Literatur beim Verfasser.

Onlinehilfe:

www.leberhilfe.org / www.deutsche-leberstiftung.de / www.familienhilfe-polyposis.de