

SCORPIO

Prof. Dr. med. Gustav Dobos

Endlich schmerzfrei und wieder gut leben

Die eigenen Heilkräfte stärken
mit moderner Naturheilkunde

Unter Mitarbeit
von Dr. Petra Thorbrietz

SCORPIO

Dieses Buch enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte der Scorpio Verlag keinen Einfluss hat. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Haftung übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Die verlinkten Seiten wurden zum Zeitpunkt der Verlinkung auf mögliche Rechtsverstöße überprüft, rechtswidrige Inhalte waren nicht erkennbar. Bei Bekanntwerden von Rechtsverletzungen werden wir derartige Links umgehend entfernen.

Wichtiger Hinweis:

Die Informationen und Ratschläge in diesem Buch wurden mit größter Sorgfalt von Autor und Verlag erarbeitet und geprüft. Alle Leserinnen und Leser sind jedoch aufgefordert, selbst zu entscheiden, ob und inwieweit sie die Anregungen in diesem Buch umsetzen wollen. Eine Haftung des Autors bzw. des Verlags für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.



2. Auflage 2018

© 2018 Scorpio Verlag GmbH & Co. KG, München

Umschlaggestaltung und Umschlagmotiv: FAVORITBUERO, München

Autorenfoto: Claudia Kempf

Illustrationen auf S. 13, 48, 67, 141, 150, 184, 200, 262, 269, 276, 281, 286, 287,

289 und 293: Wolfgang Pfau, Baldham

Layout & Satz: BuchHaus Robert Gigler, München

Druck und Bindung: Pustet, Regensburg

ISBN 978-3-95803-169-2

Alle Rechte vorbehalten.

www.scorpio-verlag.de

Inhalt

Vorwort: Warum Sie Schmerzen *nicht* hilflos ausgeliefert sind 10

1. Schmerzhaftes Erkenntnis: Tabletten sind langfristig keine Lösung 15

Pflichtbewusstsein bis zum Erbrechen 16 · Die Sprache der Naturheilkunde lernen 21 · Opiode: Süchtig durch Schmerzmittel 22 · Der Weg in die Abhängigkeit – auch bei uns? 25 · Schmerzmittel – Fluch und Segen 26 · »Das Leben ist zu schön für Schmerzen« 27 · Aspirin – der Klassiker 29 · Ibuprofen – der Marktführer 30 · Antirheumamittel und ihre Risiken 31 · Schlimmer als Alkohol 33

2. So viele Medikamente wie nötig, so wenige wie möglich 35

Schock mit Happy End 37 · Hochleistungsmedizin plus Naturheilkunde 38 · *Fallbeispiel: Rheuma und chronisch entzündliche Darmkrankheit* 40 · Der Patient kann mehr, als ihm die Medizin zutraut 41 · *Fallbeispiel: Steißbeinschmerz* 42 · Die Perspektive der Gesundheit 44

3. Schmerz – das große Rätsel 47

Leuchtfeuer im Gehirn 49 · Verschiedene Schmerzen und ihre Ursachen 50 · Das Ökosystem des Schmerzes 52 · Leiden wird gelernt 54 · Die Rolle des Rituals 55 · Glaube, Liebe, Hoffnung 57 · Über sieben Brücken musst du gehn ... 58

4. Das Netz der Körpererinnerung 61

Ein Stich in die Vergangenheit 62 · *Fallbeispiel: Neuraltherapie bei Fibromyalgie* 62 · Die Trauer unter dem Schmerz 63 · *Fallbeispiel: Multiple Sklerose und Ganzkörperschmerz* 63 · Die Erinnerung der Zellen 65 · Ich fühle, also bin ich 66 · Narben im Gefühlsleben 68 · Wissenschaft weiß nicht immer 71 · Berührung als Therapie 72

5. Wenn der Körper überreagiert 74

Chronisches Dauerfeuer 76 · Schmerz ist nicht gleich Schmerz 77 · Das »appe« Bein 78 · *Fallbeispiel: Phantomschmerz* 78 · Die Gummihandillusion 81 · »Small fibres, big pain« 83 · Naturheilkunde gegen Polyneuropathie 84 · »Ich wollte mir das Leben nehmen« 85 · *Fallbeispiel: Neuropathie nach Krebstherapie* 86 · Tut weh, aber was? 87 · Rühr mich nicht an 88

6. Bio-Benefits: Die Natur als Assistenzarzt 91

Blutegel gegen Kniearthrose 92 · Tausche Blut gegen Schmerzstiller 93 · Liebevolltes Egelkraulen 94 · Medizinischer Vampirismus 95 · Bioprinzipien statt synthetischer Chemie 96

7. Stich für Stich: Wie ist das mit der Akupunktur? 98

TCM – ein Marketingkonzept 99 · Mein Studium in Peking 101 · Nadeln von der Stange 103 · Chinesischer Beifuß und Löwenschwanz aus Bayern 104 · Ökosystem statt pharmakologischer Monokultur 105 · Akupunktur – eine Scheinbehandlung? 108 · Über den Daumen gepeilt 109 · China »begradigt« seine Medizin 114 · Was wirkt an der Akupunktur? 115 · Punkt oder nicht Punkt? 117 · Akupunktur als Kassenleistung 118 · Nadeln bei Krebs 121 · Fazit: Und sie hilft doch 121

8. Berührung – ein Lebenselixier 123

Einsamkeit schmerzt 123 · Liebe lernen durch Augenkontakt 124 · Handhalten hilft 125 · Kontaktverlust in der Medizin 127 · Behandlung als antikes Drama 130 · Der Patient als Puzzle 131 · Das Streichel-Neuron 132 · Körperkontakt – wichtiger als Nahrung 134 · Spüren als Therapie 135

9. Be-Handlung: Mit den Händen heilen 137

Was kann Massage? 140 · Revolution in der Anatomie: Faszien 142 · Ein neues Körperbild: Tensegrity 143 · Stress tut weh 143 · Das Geheimnis Bindegewebe 145 · DIY: Massagen zum Selbermachen 148

10. In Bewegung bleiben 152

Sitzen – das neue Rauchen 153 · Hula-Hoop in den Pausen 154 · Das Allheilmittel Yoga 156 · Qigong: Stehen wie ein Baum, fliegen wie ein Kranich 159 · Kampfkunst gegen den Schmerz 160

11. Selbstfürsorge: Sich pflegen bringt Segen 162

Mitfühlen mit sich selbst 163 · Pflege wird gesellschaftlich abgewertet 164 · Selbsthilfe für zu Hause 167 · Wirsing: Mindestens so gut wie Diclofenac 167 · Integrative Onkologie: Naturheilkunde gegen Nebenwirkungen 169 · Quark: Aufstriche für Gelenke 172 · Heilpflanzen – ein schwieriges Kapitel 173 · Wechselhaft: Die Wirkprinzipien der Natur 174 · Alternativen: Pflanzliche Schmerzmittel 175 · Wohltuende Aromen 177 · Zu Hause kneipen 180 · Selbsthilfe bei Schmerzen 181

12. Essen und Fasten gegen Schmerz 186

Die Crux mit dem Fleisch 189 · Arachidonsäure und Arthritis 191 · Milch oder nicht Milch? 192 · Sauer macht nicht lustig 193 · Ist vegan die Antwort? 194 · Mediterran und vollwertig 195 · Alles Omega oder was? 196 · Die Rolle der Darmbakterien 199 · Kann man Schmerz transplantieren? 201 · Gereizter Darm 205 · Flammen im Bauch: Morbus Crohn und Colitis ulcerosa 207 · Was essen, wenn der Darm rebelliert? 207 · Kopfschmerzen durch Paprika-Chips 208 · »Lasst Nahrung Medizin sein« 209 · Fasten: Boxenstopp für den Organismus 210 · Wenn Sie fasten wollen ... 214

13. Die Kraft der Gedanken: Mind-Body-Medizin 219

Die Last auf den Schultern 219 · *Fallbeispiel: Rückenschmerz und Psyche* 219 · Was drückt denn da? 222 · Aus Krisen lernen 223 · Erkenntnisse der Stressforschung 225 · Salutogenese: Was uns gesund macht 227 · *Fallbeispiel: Rheuma aus salutogenetischer Sicht* 227 · Suche nach dem wunden Punkt 229 · *Fallbeispiel: Ganzkörperschmerz und Gefühle* 230 · Alte Weisheiten, neuer Sinn 232 · Pioniere einer anderen Medizin 234 · Selbsterkenntnis

und Selbstfürsorge 237 · *Fallbeispiel: Migräne und Meditation* 238 · Nicht Defizite, sondern Potenziale 239 · Die Negativspirale durchbrechen 240 · *Fallbeispiel: Migräne und Fasten* 241 · Studien zeigen die Wirkung der Anti-Stress-Medizin 243 · Meditation verändert Gehirn und Immunsystem 245 · Was kann die Mind-Body-Medizin? 247 · Sich wieder kennen- und lieben lernen 248

14. Die Schmerztherapie der Zukunft 249

Mit Naturheilkunde zu mehr Resilienz 251

Auf einen Blick: Was tun bei welchen Schmerzen? 257

Kopfschmerzen 257 · Migräne 263 · Rückenschmerzen 269 · Arthrose 277 · Arthritis 281 · Fibromyalgie 287 · Reizdarm 290

Danksagung 294

Ausgewählte Literatur 297

Vorwort

Warum Sie Schmerzen *nicht* hilflos ausgeliefert sind

»Damit werden Sie wohl leben müssen ...« Falls Sie unter anhaltenden oder wiederkehrenden Schmerzen leiden, ist das vermutlich die häufigste Aussage, die Sie von Ihren Ärzten zu hören bekommen. Sätze wie dieser sind aber nicht nur eine Bankrotterklärung der Medizin. Sie erhöhen darüber hinaus die Wahrscheinlichkeit, dass sich Ihre Beschwerden nicht bessern werden. Aus der Placeboforschung nämlich wissen wir: Hierbei handelt es sich um eine sich selbst erfüllende negative Prophezeiung.

Die Botschaft dieses Buches ist eine ganz andere: Sie können immer etwas an Ihren Schmerzen verändern – und mit großer Wahrscheinlichkeit zum Positiven! Vergessen Sie Vokabeln wie »Abnutzungserscheinung« oder »altersbedingt«, sie reichen nicht an den Kern der Symptome heran. Denn Schmerz spielt sich einerseits zu großen Teilen im Kopf ab, und andererseits gibt es sehr vieles in Ihrem Alltag, mit dem Sie dem Schmerz Einhalt gebieten können: von Ihrer Ernährung über entspannende Wickel oder gezielte Reize wie Kneippen in der Badewanne bis hin zu Meditation. Die Naturheilkunde hat ein riesiges Reservoir an Strategien, die Selbstregulation des Körpers zu aktivieren.

Doch leider wissen die wenigsten Ärzte, wie wichtig es ist, dass sie Hoffnung vermitteln statt Resignation. Sie ahnen nicht, welche Selbstheilungskräfte sie entfesseln können, wenn sie ihren Patienten Wege zeigen, etwas an ihrem Leben zu ändern. Wenn wir Ärzte die Ressourcen unserer Patienten fördern, anstatt uns nur auf ihre Defizite zu konzentrieren, dann werden Dinge möglich, die in keinem Lehrbuch stehen.

Schmerzpatienten sind nämlich nicht auf ewig verdammt zu leiden. Sie können selbst sehr viel dafür tun, dass es ihnen besser geht. Diese Chance aber übersieht die Medizin aus vielerlei Gründen: Da ist der Status des Arztes, der auf seinem Expertenwissen beharrt. Die Forschung, die fast ausschließlich von der Medikamentenindustrie finanziert wird. Das Abrechnungssystem, das für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient keinen Raum lässt. Und schließlich ein Menschenbild, das sich bei allem Engagement für den anderen doch nur auf seine negativen, pathologischen Seiten konzentriert – auf Reparatur anstatt auf Entwicklung.

Kein Wunder also, dass Menschen mit anhaltenden Schmerzen im Schnitt sechs oder sieben (!) Jahre lang von Arzt zu Arzt pilgern, bis sie wenigstens einen qualifizierten Schmerztherapeuten finden, der nicht einfach nur Medikamente rezeptiert oder ein paar Sitzungen beim Physiotherapeuten. Von den 17 Prozent Deutschen über 18 Jahren, die unter chronischen Schmerzen leiden, erfahren nur zwei Prozent eine spezialisierte Schmerzversorgung, so eine Studie von 2006. Die Hälfte der fast 4000 Befragten fühlte sich unzureichend behandelt. Die Zahlen haben sich seither sicher nicht verbessert, sondern sich – angesichts der demografischen Entwicklung – eher noch verschlechtert.

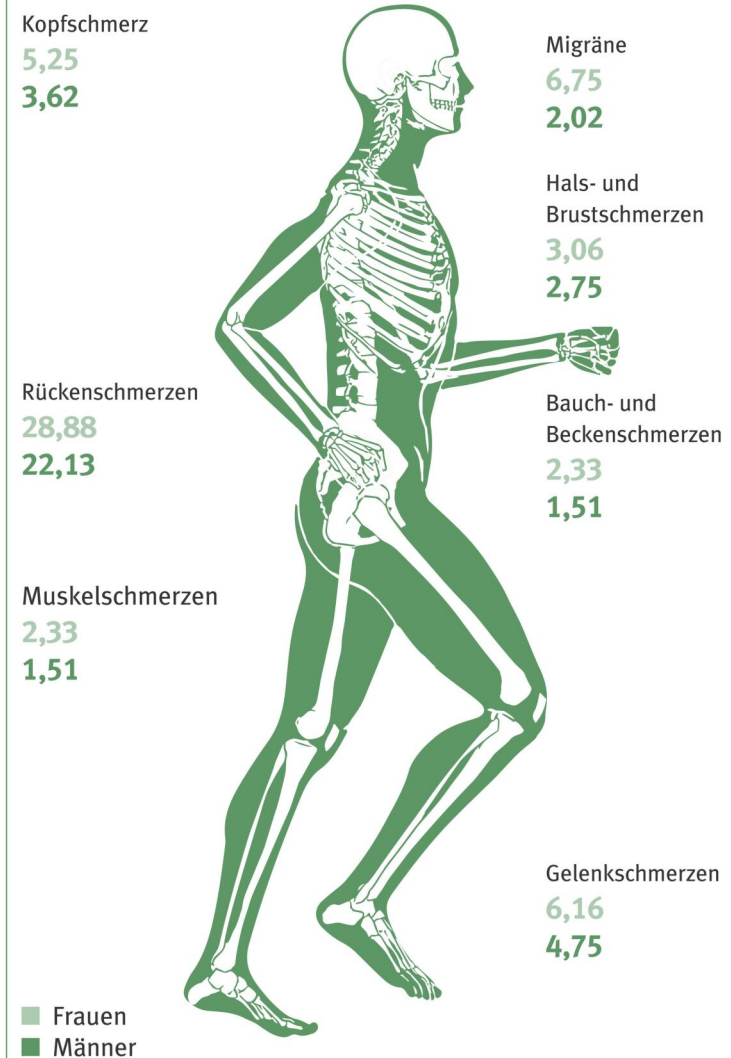
Dieses Buch beschreibt, wie eine andere Medizin aussehen kann – eine, die ganzheitlich an das Phänomen Schmerz herangeht. Denn kaum eine Diagnose spiegelt so viele verschiedene Seiten des Menschseins wider wie der Schmerz. Er ist viel mehr als nur Zeichen einer

Verletzung oder Verschleißerscheinung, er hat biografische sowie soziale, seelische und kulturelle Anteile – und auf all diesen Ebenen kann und muss man ansetzen, um den Schmerz zu verändern, abzuschwächen, zu neutralisieren, vielleicht sogar verschwinden zu lassen.

Diese ganzheitliche Sicht ist die Domäne der Naturheilkunde. Das Erfahrungswissen vieler Generationen wird seit rund 30 Jahren wissenschaftlich erforscht und durch moderne Erkenntnisse ergänzt, zum Beispiel aus der Hirn- und der Genforschung. Diese naturheilkundliche Medizin versteht sich explizit nicht als »Alternative« zur sogenannten Schulmedizin, sondern als Teil davon. Sie kann die (akutmedizinische) Hochleistungsmedizin vor allem da sinnvoll ergänzen, wo diese sich schwertut: bei chronischen Erkrankungen. Also zum Beispiel bei Schmerz infolge von Arthrose und Arthritis, Kopfschmerzen und Migräne, Rheuma und Fibromyalgie oder auch Reizdarm und entzündlichen Darmerkrankungen.

Als ich vor rund 20 Jahren in Deutschland begann, die versprengten naturheilkundlichen Disziplinen gemeinsam mit einigen engagierten und leidenschaftlichen Mitstreitern unter einen wissenschaftlichen »Hut« zu bringen und in die Hochschulmedizin zu integrieren, waren wir Außenseiter in der Medizin. Etwa die Hälfte der medizinischen Fakultät war strikt dagegen, dass an der Universität Duisburg-Essen der Stiftungslehrstuhl für Naturheilkunde und Integrative Medizin geschaffen werden sollte, den ich heute innehave. Den Beweis, dass die Methoden der Naturheilkunde wirken, haben wir inzwischen mit vielen, auch hochrangig publizierten Studien geliefert. Immer mehr unserer Therapien werden Bestandteil offizieller Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften, und selbst Universitätskliniken übernehmen sie. Bei den Patienten ist die Naturheilkunde immer schon sehr beliebt gewesen – in der Schulmedizin selbst hat sie leider trotz ihres wissenschaftlichen Fundaments immer noch viele Gegner.

Häufigste Schmerzdiagnosen in Deutschland (2014) nach Geschlecht (Angaben in Prozent)



Vielleicht liegt das daran, dass unsere Erfolge einen echten Paradigmenwechsel in der Medizin einläuten. Wir setzen sehr konsequent auf den Patienten und das Prinzip der Selbstregulation und sehen unsere Aufgabe als Ärzte deshalb weiter gefasst, als nur auf ein Organ oder Gelenk bezogen. Wir betrachten den ganzen Menschen und beziehen sehr viele Faktoren aus seinem Alltag in die Therapie mit ein. In meiner Klinik für Naturheilkunde in Essen haben wir auf diese Weise Tausende von Schmerzpatienten erfolgreich behandelt. Das Wichtigste dabei sind nicht die Akupunkturnadeln, die Heilkräuter oder die feuchtkalten Wickel. Das Wichtigste sind die Patienten selbst – also auch Sie. Sie allein können mithilfe der Naturheilkunde den Hebel finden und umlegen, damit der Schmerz nicht länger Ihren Alltag beherrscht, sondern Sie wieder gut leben können.

Dabei möchte ich Ihnen mit diesem Buch helfen.

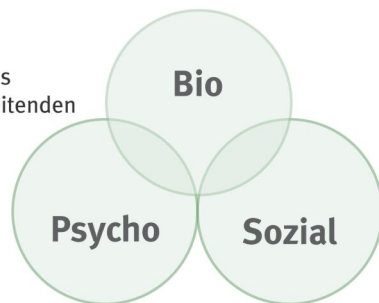
Schmerz hat viele Ursachen:

Biologie

- › Gewebeverletzung
- › Nervenschaden
- › Entzündung
- › Schwellung
- › Veränderung des schmerzverarbeitenden Systems
- › Nervenschmerz

Psyche

- › Hilflosigkeit
- › Fehlende Bewältigungsstrategien
- › Angstvermeidungs-Verhalten
- › Durchhaltestrategien
- › Traumata



Soziales

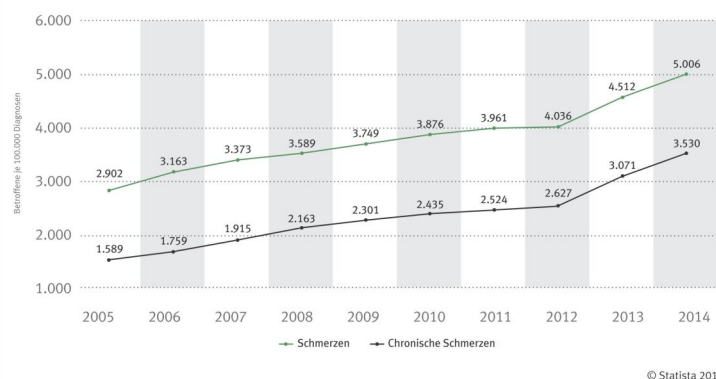
- › Arbeitsplatz
- › Rentenverfahren
- › Familie
- › Freunde

1. Schmerzhaftes Erkenntnisse: Tabletten sind langfristig keine Lösung

Etwa die Hälfte der jährlich rund 1300 Patienten in meiner Klinik sind Menschen mit chronischen Schmerzen. Bei ihnen helfen keine Tabletten oder Zäpfchen mehr, im Gegenteil. Diejenigen, die zum Beispiel schon lange regelmäßig Mittel gegen Kopfschmerz oder auch Migräne einnehmen, bekommen davon neue Kopfschmerzen. Man nennt das in der Fachsprache »medikamenteninduziert«. Geschätzte 1,6 Millionen Menschen in Deutschland, schreibt die *ZEIT*, entwickeln – zusätzlich zu ihren bestehenden Beschwerden – weitere Symptome, die allein von der Einnahme von Tabletten herrühren. Wir haben nicht selten Patienten, die an 15 oder mehr Tagen im Monat Migräne haben. Der bei Weitem häufigste Grund ist das zu häufige Einnehmen von Schmerzmitteln. Im Prinzip scheint jede Art von Analgetika solche Symptome auslösen zu können.

Der einzige Weg für die Betroffenen, der Schmerzspirale zu entkommen, ist eine längere Medikamentenpause. Schon der Gedanke daran fällt nicht leicht, wenn der einzige Ausweg aus schier unerträglichen Schmerzen bisher der Griff zur Tablettenpackung zu sein schien. Manchmal gelingt eine Entwöhnung, die durchaus mit einem Drogenentzug vergleichbar ist, nur mit ärztlicher Begleitung und im

Schmerzkrankheiten nehmen zu. Prävalenz von akuten und chronischen Schmerz-Diagnosen in Deutschland in den Jahren von 2005 bis 2015 (Betroffene je 100.000 Diagnosen)



Schutz eines Krankenhauses, denn zunächst einmal schlägt der Schmerz mit voller Wucht zu. Aber denjenigen, die diesen Weg gehen, geht es hinterher deutlich besser.

Kopfschmerz durch Analgetika erkennt man daran, dass er

- an mindestens 15 Tagen im Monat (seit mehr als einem Vierteljahr) auftritt,
- beidseitig und eher drückend ist.

Pflichtbewusstsein bis zum Erbrechen

Es ist Hochsommer in Essen. Im großen Veranstaltungssaal des Hotel Franz sind auf der Bühne fünf Sessel aufgestellt, dem Publikum zugewandt. Drei meiner Patientinnen und ein männlicher Migränekranker haben sich bereit erklärt, den rund 100 Teilnehmern der

jährlichen Mind-Body Medicine Summer School ihre Geschichte zu erzählen. Als sie vor rund zwei Wochen in die Klinik für Naturheilkunde überwiesen wurden, waren sie am Ende, innerlich wie äußerlich, nach einer langen Odyssee von einem Arzt zum anderen, vom Hausarzt zum Neurologen, zum Orthopäden, zum Psychologen oder Psychiater. Die Erfahrungen in diesem Ärztekarusell waren frustrierend – auch für meine Medizinerkollegen: Es ist nicht leicht auszuhalten, wenn man Menschen nicht so helfen kann, wie man es gerne möchte. Schmerzpatienten sind außerdem oft schwierig, egal, ob sie die Zähne zusammenbeißen oder jammern und klagen. »Take the worst« – »Nehmen Sie die härtesten Fälle«, hatte einer unserer Mentoren, der prominente Harvard-Arzt Herbert Benson, mir bei der Eröffnung unserer Klinik 1999 empfohlen, als es darum ging zu beweisen, dass Naturheilkunde mehr kann, als nur »sanft« sein.

Neben Kopfschmerz und Migräne behandeln wir die verschiedensten Schmerzsyndrome – Bauchkrämpfe bei Reizdarm und chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Gelenkschmerzen bei Rheuma und Arthrose, Rücken- und Nackenschmerzen durch Verspannung, Überlastung und Abnutzung, auch den rätselhaften Ganzkörperschmerz, die Fibromyalgie, die Lady Gaga immer wieder zum Abbruch ihrer Tourneen zwingt. Ohne dass ich dies systematisch begründen könnte, sammelt man als Arzt mit der Zeit Erfahrung, welcher Typ Patient zu welchem Schmerz passt. Manchmal ist schon beim Eintreten in ein Krankenzimmer klar, was genau diese Person zu uns in die Klinik gebracht hat, noch bevor ich auf die Kurve geblickt habe. Meinen Kollegen geht es ganz ähnlich.

Zum Beispiel Migränapatientinnen und -patienten. Das sind in aller Regel ehrgeizige und disziplinierte Menschen, die ihren eigenen hohen Ansprüchen selten gerecht zu werden glauben. Sie sind Arbeitnehmer, wie man sie sich nur wünschen kann, meinte einer meiner Oberärzte einmal sarkastisch. Denn ihre Schmerzattacken stecken sie so lange weg, bis ihr Körper diese gleich auf das Wochenende

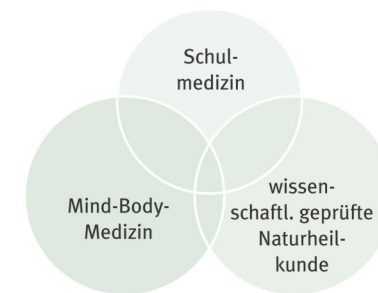
schiebt. Dann aber, in den seltenen Momenten der Ruhe, wo sie sich eigentlich entspannen könnten, bricht der Schmerz durch. Jetzt rächt sich, dass die Betroffenen nicht schon vorher auf die Signale ihres Körpers gehört haben. »Wenn wir eine wichtige Sitzung hatten, habe ich vorher was eingenommen, zur Sicherheit«, erzählt auf der Bühne im Hotel Franz eine Patientin Ende 40, die in der Verwaltung einer Forschungseinrichtung arbeitet. »Und wenn die Migräne trotzdem kam, bin ich rausgegangen, habe mich auf der Toilette übergeben und bin danach gleich wieder zurück in den Konferenzsaal.«

Was die Patientin denn jetzt ändern will, fragen die Teilnehmer der Summer School, Ärzte und Medizinstudenten, Psychologen und Therapeuten aus akademischen Gesundheitsberufen. Die Frau schildert, wie sie an unserer Klinik zuallererst auf ungewohnte Ruhe traf, was für sie zunächst keine positive Erfahrung war: Wenn Körper und Nervensystem immer noch auf Hamsterrad »programmiert« sind, können Stille und Untätigkeit auf ihre ganz eigene Weise schmerzen. Plötzlich wird das ganze Ausmaß der eigenen Überlastung spürbar: »Als mich ein Therapeut gefragt hat, wie es mir heute geht, bin ich sofort in Tränen ausgebrochen – ich konnte mich einfach nicht mehr zusammenreißen!« Doch der kleine Zusammenbruch, weiß sie heute, war schon der erste Schritt zur Besserung. Loszulassen erlaubt dem Körper, sich zu zeigen – denn Beschwerden sind letztlich das, was das Wort sagt: Der Organismus protestiert gegen die Art, wie er behandelt wird.

Meine Klinik für Naturheilkunde in Essen

1999 wird an den Kliniken Essen-Mitte der Huysens-Stiftung die Klinik für Naturheilkunde eröffnet, als Pilotprojekt des Landes Nordrhein-Westfalen, zunächst mit 16 Betten. Zielgruppe der internistischen Abteilung sind schwere chronische Erkrankungen. Fünf Jahre lang wird die Klinik für Na-

turheilkunde streng evaluiert (auf Nutzen und Wirkung überprüft). 2004 wird sie Lehrklinik des neu etablierten Stiftungslehrstuhls für Naturheilkunde und Integrative Medizin (Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung). Das ein- bis zweiwöchige kassenfinanzierte Therapieprogramm umfasst konventionelle medizinische Diagnostik und Therapie sowie naturheilkundliche und Mind-Body-Medizin. Es gibt die Möglichkeit, nach dem Klinikaufenthalt noch eine zehnwöchige Tagesklinik (teilstationär, ein Tag pro Woche) zu besuchen. Ziel ist die Stabilisierung von gesundheitsförderlichen Lebensstiländerungen.



Heute hat die Klinik 54 Betten sowie eine Kooperation mit der Klinik für Senologie/Interdisziplinäres Brustzentrum sowie der Klinik für Gynäkologie und Gynäkologische Onkologie und der Klinik für Internistische Onkologie/Hämatologie zur naturheilkundlichen Mitbehandlung onkologischer Patienten. Weitere Kooperationen sind im Entstehen. Seit 2013 gibt es – ambulant wie stationär – das Zentrum für Integrative Gastroenterologie samt angeschlossenen Lehrstuhl (Prof. Dr. med. Jost Langhorst). Eine Ambulanz für Naturheilkunde, Traditionelle Chinesische und Traditionelle Indische Medizin (Erich Rothenfußer Stiftung) ist privatärztlich. Lehrstuhl und Klinik haben eine eigene Forschungs-

abteilung. Sie soll die überwiegend erfahrungsbasierte Naturheilkunde und andere traditionelle Heilsysteme wissenschaftlich untermauern, um sie in die evidenzbasierte Medizin zu integrieren. Eine eigene Arbeitsgruppe erarbeitet die Grundlagen (Studien, Metaanalysen) dafür, dass naturheilkundliche Therapieverfahren auch in den Leitlinien berücksichtigt werden, die eine wichtige Empfehlung für das Vorgehen bei bestimmten Erkrankungen sind.

Die Klinik für Naturheilkunde in Essen ist Modell für verschiedene ähnliche Behandlungsmodelle, unter anderem das Immanuel-Krankenhaus in Berlin (Lehrstuhl für Klinische Naturheilkunde der Charité), das UniversitätsSpital Zürich (Lehrstuhl für komplementäre und integrative Medizin) und das Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart.



Die Sprache der Naturheilkunde lernen

Manche Menschen verwechseln eine naturheilkundliche Behandlung mit Wellness. Sie denken, jetzt bräuchten sie sich nur noch zurückzulehnen und bekämen Schlammpackungen und wohlriechende Öle, und dann würde sicher alles anders werden. Doch das ist ein Irrtum. Sich für Naturheilkunde zu entscheiden, ist, wie eine fremde Sprache zu erlernen – man muss sich nicht nur in einen neuen Kosmos einfühlen, es ist auch richtig Arbeit. Unter anderem müssen unsere Patienten lernen, sich selbst wieder zu spüren.

Dazu müssen sie in einem ersten Schritt von ihren Arzneimitteln entwöhnt werden, soweit das eben möglich ist. Denn Medikamente beeinflussen die natürliche Reaktionsfähigkeit des Körpers, sie lähmen sie oder decken sie zu. Um diese körpereigenen Regulationsmechanismen wieder zu »kitzeln«, setzt die Naturheilkunde Sinnesreize ein – heiße Packungen oder kalte Güsse, feuchtkalte oder warme Wickel, reflektorische Massagen und – aus der Chinesischen Medizin – die Akupunktur. Yoga, Qigong und Tai-Chi tragen dazu bei, dass die Patienten auch äußerlich wieder in Bewegung kommen.

Nach zwei Wochen Klinik weiß die Migränepatientin auf der Bühne des Hotel Franz wieder, wie es sich anfühlt, wenn ihr Nervensystem zu rebellieren beginnt – gegen zu schnelles Tempo, gegen Druck von außen, aber auch gegen die innere Stimme, die bisher immer noch mehr von ihr gefordert hat. Die Migräne, zuvor an drei bis vier Tagen der Woche aufgetreten, hat sich mehr als vier Monate nach dem Klinikaufenthalt noch nicht wieder gezeigt. Denn bei den ersten Signalen, dann, wenn ihr Nacken sich wieder einmal verhärtet und sich Druck unter der Schädeldecke aufbaut, trinkt die Patientin erst mal einen halben Liter Wasser oder mehr und geht an die frische Luft, mindestens 30 Minuten lang. Sie legt nun in der Arbeit regelmäßige Pausen mit kleinen Entspannungsübungen ein und verzichtet unter

Stress auf Kaffee, weil der sie nur noch mehr aufputscht. Und falls das alles nichts hilft, will sie sich auch nach Hause abmelden – das Zugeständnis, dass der Körper sein Recht fordert, ist ein ganz wichtiger Lernschritt.

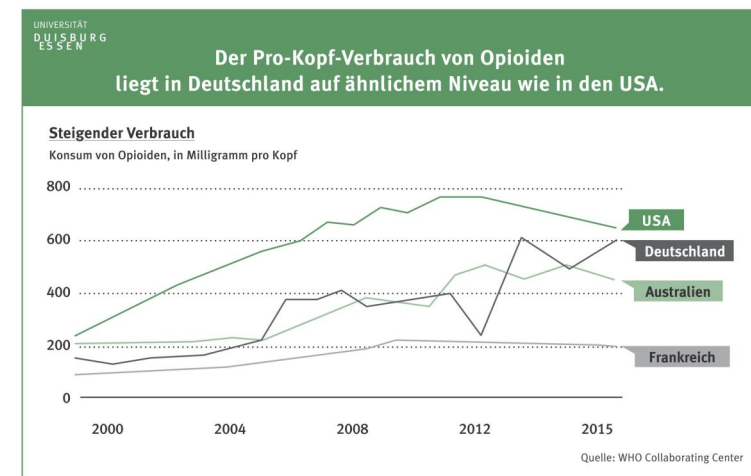
Wenn diese Patientin ihrer Migräne trotz aller Vorbeugung nicht ausweichen kann, denn Stresssituationen lassen sich einfach nicht immer vermeiden, dann weiß sie aus der Erfahrung im Krankenhaus, wie sie Stufe für Stufe der Eskalation entgegenarbeiten kann: Erst legt sie sich hin, verteilt Minzöl auf den Schläfen, legt sich ein Nadelkissen unter den steifen Nacken und sprayt sich vielleicht noch eine Dosis Lidocain (verschreibungspflichtig) in die Nase. Wenn die Symptome trotzdem nicht besser werden, kann sie immer noch pflanzliche Schmerzmittel einnehmen (zum Beispiel Natura Vitalis Weidenrinde – aus Weidenrinde wurde ursprünglich das Aspirin entwickelt). Diese sind zwar schwächer, haben aber auch entsprechend weniger unerwünschte Nebenwirkungen. (Das Stufenschema der Selbsthilfe bei Kopfschmerz und Migräne finden Sie auf Seite 183.)

Opiode: Süchtig durch Schmerzmittel

In den USA sinkt die Lebenserwartung seit 2016, und der Grund dafür sind Schmerzmittel. 2,4 Millionen Menschen sind dort nämlich, so schätzen die US-Gesundheitsbehörden, abhängig davon. Wegen dieser »opioid crisis« wurde 2017 sogar der nationale Notstand ausgerufen. Denn die »painkiller« sind dort längst zur treibenden Kraft der Drogenszene geworden: Bei zwei Dritteln der rund 65 000 Menschen, die in den USA jährlich durch Drogen sterben, sind Schmerzmittel die Ursache.

Diese katastrophale Entwicklung hat weniger als 20 Jahre gedauert, und sie ist durch die Pharmaindustrie befeuert worden. 1996 brachte das Pharmaunternehmen Purdue Oxycodon auf den Markt, ein starkes Schmerzmittel, eigentlich für akute Notsituationen oder

die palliative Versorgung von Sterbenskranken gedacht und dort auch ein Segen für die Betroffenen. Aufgrund der verharmlosenden Werbung des Herstellers wurde das Mittel bald auch schon bei vorübergehenden Schmerzsyndromen verschrieben, einem gequälten Ischiasnerv zum Beispiel. Das konnte eine Studie nachweisen: Von Patienten mit Ischiasbeschwerden, die von ihren Medizinerinnen Oxycodon forderten, bekam jeder Fünfte das Medikament auch verschrieben. Von denjenigen, die einfach nur etwas gegen Schmerzen haben wollten, erhielt es hingegen nur jeder Hundertste.



Auch die Wissenschaft ließ sich täuschen. 1980 war in einem Leserbrief an das renommierte *New England Journal of Medicine* behauptet worden, nur bei weniger als einem Prozent von über 11 000 stationär mit Opioiden behandelten Patienten sei es in der Folge zu einer Abhängigkeit gekommen. Obwohl die Autoren, zwei Ärzte vom Boston University Medical Center, diese Behauptung nicht mit Beweisen untermauert hatten und der nur einen Absatz lange Leserbrief auch nicht, wie es bei einer Studie der Fall gewesen wäre, von Gutachtern

geprüft wurde, wurde er mehr als 600-mal unkritisch in der wissenschaftlichen Literatur zitiert. In Interviews nannten Experten die ersten Symptome einer Abhängigkeit »Pseudo-Sucht«. Erst im Jahr 2007 bekannten sich der Hersteller und drei der leitenden Angestellten für schuldig, die Öffentlichkeit wie auch Kontrollbehörden und Ärzte falsch informiert zu haben. Purdue wurde damals zu 635 Millionen Dollar Strafe verurteilt, hat aber seither Umsätze von mehr als 35 Milliarden Dollar mit dem Präparat gemacht

Während Heroin, Kokain, Crack und auch Haschisch also kriminalisiert wurden und werden, dürfen Opioide in den USA bis heute ganz legal verschrieben und beworben werden (in Deutschland ist Reklame für rezeptpflichtige Medikamente nicht ohne Grund verboten). »Das Medikament mit hohem Suchtpotenzial war eine Art Luxus-Morphium, wurde aber verteilt wie Aspirin«, kritisierte der britische *Guardian* den Umgang mit Oxycodon, der trotz des retardierenden Effekts des Mittels besonders leicht zur Sucht führte, vor allem, wenn man es nicht vorschriftsmäßig schluckte, sondern schnupfte.

Jetzt, wo man versucht, regulierend einzugreifen, ist es in vielen Fällen zu spät: Die durch Schmerzmittel süchtig Gewordenen weichen nun auf Heroin aus oder auf Schwarzmarktversionen des Opioids Fentanyl. Bei drei von vier Heroinabhängigen, die nach dem Jahr 2000 süchtig wurden, begann dies mit ihnen verordneten Opioiden. Ein solches Vorgehen hat die Sucht aus den Elendsvierteln und Luxusbars auch in den ganz normalen Mittelstand gespült und bis dahin unbescholtene Bürger zu Fixern gemacht. Der Bürgermeister von New York, Bill de Blasio, hat deshalb mehrere Hersteller von Opioiden im Frühjahr 2018 auf eine halbe Milliarde Dollar verklagt, 60 weitere Anklagen sind anhängig.

Fentanyl, ein synthetisches Opioid, ist um ein Vielfaches stärker als Heroin. Der Sänger Prince ist an einer Überdosis gestorben, bei Michael Jackson war dieses Mittel wohl mit verantwortlich für seinen Tod, und auch der Rocker Tom Petty, den starke Schmerzen an einer

gebrochenen Hüfte quälten, hat eine tödliche Dosis davon eingenommen. Seine Familie gab im Januar 2018 den Obduktionsbericht mit folgender Erklärung frei: »Wir hoffen, dass dieser Bericht Anstoß gibt für eine weitere Auseinandersetzung mit der Opioid-Krise ...«

Der Weg in die Abhängigkeit – auch bei uns?

Bei uns sei so etwas nicht möglich, wiegeln Pharmahersteller und Gesundheitspolitiker ab. In der Tat lassen sich das US-amerikanische Gesundheitssystem und das deutsche kaum miteinander vergleichen. Doch auch hierzulande wird mit Schmerzmitteln zu sorglos umgegangen. Gerade die leicht zu handhabenden Fentanyl-Pflaster, die durch die Haut hindurch ihren Wirkstoff abgeben, verleiten Ärzte, die sonst kaum so starke Medikamente in Betracht ziehen würden, zur Verschreibung. 2013 wurde ein Bereitschaftsarzt verurteilt, weil er einem Geschäftsreisenden mit akutem starkem Hexenschuss ein Fentanyl-Pflaster verordnete, das bei diesem zu einem tödlichen Sauerstoffmangel im Gehirn führte. Indiziert sind Fentanyl-Pflaster nur bei chronischen starken Schmerzen unter ärztlicher Kontrolle.

Fentanyl ist in Deutschland zum stark wirksamen Opioid der ersten Wahl geworden. Die Zahl der Verschreibungen der Substanz hat sich zwischen 2000 und 2010 mehr als verdreifacht, obwohl bei drei Vierteln der Behandelten kein Krebs vorlag und deshalb für eine Langzeitbehandlung keine ausreichenden Wirknachweise vorliegen, schreibt das *Bayerische Ärzteblatt*. »Bei Verordnung und Umgang werden Empfehlungen für eine sichere Anwendung nicht immer beachtet«, kritisiert auch die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, unter anderem, weil Fentanyl trotz Kontraindikation immer wieder auch bei akuten Schmerzen verordnet würde. Ein Schmerzmittelpflaster, so die Kritik weiter, sei auch bei chronisch Kranken nur bei einem Viertel der Patienten erforderlich, zum Beispiel wegen einer Schluckstörung.