

Manfred van Treek

Arzt für Allgemeinmedizin

Naturheilverfahren – Palliativmedizin – Umweltmedizin

Seegartenstr. 26
68519 Viernheim

Tel 06204/77884
E-Mail vtvhm@t-online.de

Indikationen für LDN in unserer Praxis Erfahrungen nach ca. einem Jahr (Stand Spätsommer 2013)

Bei welchen Erkrankungen kann LDN eine Zustandsverbesserung bewirken? Wo sollte oder kann es angewendet werden?

Die **klassischen Indikationen** für die Anwendung von LDN sind:

1. Immunschwächekrankheiten wie AIDS und HIV-Infektionen sowie Krebserkrankungen.
<http://www.ldnafricaaids.org/>
<http://www.medicalnewstoday.com/releases/24945.php>
http://www.youtube.com/watch?v=_Nh-t3LA6e4
<http://www.integratedhealthclinic.com/assets/byCancerType/Pancreatic/4-LDN%20and%20IV%20Alpha%20Lipoic%20Acid.pdf>
<http://www.ldn4cancer.com/techpapers/berkson-b-cell-lymphoma-paper.pdf>
2. Autoimmunkrankheiten mit autoaggressiv gegen körpereigene Strukturen reagierendes, fehlgeleitetes Immunsystem wie Multiple Sklerose, Morbus Crohn, Hashimoto-Thyreoiditis, und rheumatoide Arthritis.
http://www.fromvoulevs.com/download/agrawal_2005_ms.pdf
http://www.mssociety.org.uk/sites/default/files/Documents/Research/Low_Dose_Naltrexone_a_review_of_the_clinical_trial_evidence_Dec_2011.pdf
http://www.lowdosenaltrexone.org/ldn_and_ai.htm
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17222320>
3. Neurodegenerative Erkrankungen wie Multiple Sklerose und Morbus Parkinson.
<http://suite101.com/article/benefits-of-low-dose-naltrexone-a46466>
<http://www.ldners.org/>
4. Autismus und ADHS
<http://www.autismweb.com/forum/viewtopic.php?f=4&t=1601>
http://www.goodreads.com/book/show/1062465.Children_With_Starving_Brains
5. Unfruchtbarkeit bei Frauen und Männern wie bei Endometriose oder zu geringer Spermienzahl.
<http://www.fertilitycare.net/FertilityCareNews.html>
<http://www.youtube.com/watch?v=5D9Qy0QhHic>

Erfahrungen des ersten Jahres:

Bei den ersten ca. 60 behandelten Patienten wurden die Indikationen wegen der guten Verträglichkeit des LDNs und kaum zu erwartender Nebenwirkungen „niedrigschwellig“ angesetzt.

Neben den sich speziell wegen des LDNs neu an unsere Praxis wendenden Patienten wurde es unseren eigenen Patienten dann empfohlen, wenn eine Verbesserung des Endorphin-Status vorteilhaft erschien.

Das waren von Ende Oktober 2012 bis Spätsommer 2013 folgende Diagnosen, Symptome und Beschwerden:

Gelenkarthrosen und andere degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates. Dies aufgrund der Überlegung, dass Arthrose-Schmerzen durch entzündliche Vorgänge mit bedingt sind und dass Endorphine Entzündungen dämpfen.

Chronische Polyarthritiden und andere entzündliche Erkrankungen des Bewegungsapparates. Bei der chronischen Polyarthritiden handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung.

Chronisch rezidivierende Schmerzsyndrome.

Herz- und Kreislauferkrankungen, vor allem Bluthochdruck

Schlafstörungen:

Einschlafstörungen, Durchschlafstörungen, Schnarchen, nächtliche Apnoe

Psychische Störungen:

Depressive Stimmungslage, Antriebslosigkeit, vermindertes Kreativitätsvermögen, posttraumatisches Belastungssyndrom, innere Unruhe, Angstsymptomatik, Stimmungsschwankungen

Sexualstörungen:

Libidoverlust, Potenzschwäche

Abhängigkeitserkrankungen:

Alkoholabhängigkeit, Suchtdruck

Chronisches Erschöpfungssyndrom

Haut- und Schleimhautstörungen

Krebserkrankungen

In der Anfangsphase des Einsatzes von LDN bei unseren Patienten wurden hohe Erwartungen an diese Methode gestellt.

Diese Erwartungen erfüllten sich nur teilweise!

Von den etwa 60 Patienten, die mit LDN begannen, nehmen es noch ca. 15, weil sie weiterhin einen Benefit für sich verspüren.

Über 35 beendeten die Therapie, entweder weil das Therapieziel erreicht war, oder weil sie keine Besserung bemerkten.

Weniger als zehn Patienten mussten die Behandlung abbrechen, weil Verschlechterungen ihres Zustandes auf die Behandlung zurückgeführt wurden.

Nachfolgend beispielhaft vier Fälle mit Verschlechterung:

1. Verschlechterung von vorbestehender Übelkeit und rechtsseitiger Oberbauchschmerzen mit schon länger leicht erhöhten Leberwerten. Die Indikationen für LDN waren hier depressive Verstimmungen, Kopfschmerzen, Migräne, Gesichtsfeldflimmern. Diese Indikationsbeschwerden besserten sich nicht, so dass die Patientin nach 2 Monaten keine Motivation mehr hatte, LDN fortzusetzen.
2. Verschlechterung von halbseitiger Muskelschwäche bei schon seit mehreren Jahren bestehenden Zustand nach Schlaganfall führte zum Absetzen von LDN nach wenigen Tagen.
3. Verschlechterung von durch Spinalkanalstenose und ausgeprägtem Wirbelgleiten bedingten Missempfindungen in den Beinen.
4. Verschlechterung von durch Arteriosklerose bedingten Muskelschmerzen der Beine.

Die Fälle 3. und 4. wurden mehrere Jahre als Restless-Legs-Syndrome fehlgedeutet und mit Antiparkinson-Medikamenten behandelt. Sie kamen wegen des LDNs in unsere Behandlung. Nach dem Versagen der LDN-Therapie wurde eine entsprechende Diagnostik veranlasst, welche die bisherigen Arbeitsdiagnosen korrigieren konnte.

Nachfolgend die Erkrankungen, bei denen in unserer Praxis die positivsten Erfahrungen gemacht wurden:

Autoimmunerkrankungen (Multiple Sklerose, Hashimoto); also die „klassische Indikation“

Wahrscheinlich Krebs; wobei hier der bisherige Beobachtungszeitraum zu kurz ist

Bluthochdruck; hier hat es sehr überrascht, dass die erwartete entspannende Wirkung der Endorphine tatsächlich zu einer Einsparung von Antihypertonika führen konnte, insbesondere dann, wenn die Hypertonie im Zusammenhang mit Stresssituationen auftrat.

Chronische Schmerzsyndrome, besonders Fibromyalgie

Schlafstörungen

Depressionen

Angst- und Panikstörungen

Andere psychische Erkrankungen

Chronisches Erschöpfungssyndrom

Hoher Leidensdruck und Misserfolge anderer Therapien haben bei manchen unserer mit LDN Behandelten wahrscheinlich zu einem zu raschen Beginn der Therapie mit entsprechend enthusiastischen Erwartungen geführt. Dies sollte wegen des großen Potentials, das in dieser Therapiemöglichkeit steckt, unbedingt vermieden werden. Für die LDN-Behandlung in Frage kommende Patienten sollten auf diese Behandlungsmöglichkeit aufmerksam gemacht werden. Sie sollten dann genügend Zeit haben (mehrere Wochen), um eine „gut informierte Entscheidung“ zu treffen.

Auch bei folgenden Diagnosen und Beschwerden könnte LDN hilfreich sein:

Carcinom- und Sarkom-Erkrankungen

Leukämie und Lymphom-Erkrankungen

<http://www.magicwater.org/storage/Case%20study%20Pancreatic%20cancer%20ALA-LDN.pdf>

<http://www.integratedhealthclinic.com/assets/byCancerType/Pancreatic/4-LDN%20and%20IV%20Alpha%20Lipoic%20Acid.pdf>

<http://www.ldn4cancer.com/techpapers/berkson-b-cell-lymphoma-paper.pdf>

Systemische Sklerose und Lungenfibrose

<http://www.hindawi.com/journals/ijr/2011/804296/>

Sog. Multisystemerkrankungen nach Prof. Pall wie chronische Müdigkeit (CFS), Fibromyalgie, multiple Chemikalien-Sensibilität

<http://www.martinpall.info/>

<http://www.csn-deutschland.de/blog/2010/02/08/us-top-wissenschaftler-martin-l-pall-halt-elf-vortrage-uber-mcs-und-umweltkrankheiten-in-funf-europaischen-landern/>

<http://snapl.stanford.edu/research/ldn.html>

Endokrinologische Krankheiten

Diabetes mellitus I

Neurologische Krankheiten

Migräne

Epilepsie

Narkolepsie

Demenz

Chronische Infektionen mit intrazellulär persistierenden Erregern

Hepatitis B und C

Herpes Zoster

Herpes 1, 2 und 6

Cytomegalie-Virusinfektion

Epstein-Barr-Virusinfektion

Humanes Papilloma Virus-Infektion

Allergien

Asthma

Psychische Störungen

Kindliche Entwicklungsverzögerungen

<http://www.starvingbrains.com/about-jq.htm>

Soziale Anpassungsstörungen

Zur Krankheitsvorbeugung und zur Verbesserung der Lebensqualität

http://www.pdazzler.com/wp-content/pdf/ldn_for_disease_prevention_quality_of_life.pdf

Bei den zahlreichen Möglichkeiten, wo LDN zum Einsatz kommen könnte, darf aber nie außer Acht gelassen werden, dass die Krankheiten multifaktoriell verursacht werden und nicht nur durch einen „Endorphin-Mangel“. Jeder Patient wird individuell betrachtet, von seiner biographischen Vorgeschichte und der Anamnese her ebenso wie beim Stellen der Diagnose. Daraus abgeleitet ist die Therapie meistens mehrgleisig zu gestalten. So bessern sich schon viele Krankheiten und Dysfunktionen, indem das Terrain, auf dem die Krankheit entsteht, verbessert wird. Ein Beispiel dafür ist eine Vitaminmangelsituation durch behinderte Aufnahme von Vitalstoffen im Darm (Malabsorption) durch eine Gluten-Unverträglichkeit.

Ein Mangel an Sonnenlicht führt zum Vitamin-D-Mangel mit all den bekannten Folgen.

www.vitamindelata.de

Besonderheit von LDN

Wenn man nun all die Krankheiten und Symptome betrachtet, dann könnte man auf den Gedanken kommen, es handele sich bei LDN um ein „Wundermittel“. Viele Zeitgenossen, besonders die Ärzte der sog. Schulmedizin, werden dieser Therapie mit Skepsis gegenüberstehen. Und in der Tat werden viele erst dann überzeugt sein, wenn sie den Nutzen dieser paramedizinischen Behandlungschance anhand der Besserung der eigenen Krankheit verspürt haben.

LDN ist kein „Wundermittel“, sein Ziel ist nicht die vollständige Heilung im klassischen Sinne der „restitutio ad integrum“. Die durch LDN verstärkt gebildeten Endorphine (boost-effect bei endorphine-deficiency) sollen das Stoffwechselgleichgewicht, die Homöostase, wieder herstellen. Dadurch können Stoffwechselvorgänge balanciert und gefördert und letztendlich die Selbstheilung aktiviert werden. Völlig im Gegensatz zu der üblichen, direkten Wirkungsweise klassischer Pharmaka wirkt LDN, indem es eine Reaktion des Organismus hervorruft, und es ist ausschließlich diese Reaktion des Organismus, die die Wirkung entfaltet.

Wie kann ein Mittel so viele positive Effekte haben?

<http://www.whitakerwellness.com/therapies/low-dose-naltrexone/the-lowdown-on-ldn/>

Die Endorphine, die durch LDN gebildet werden, sind in ihrer Struktur dem Morphin und anderen Opioid-Medikamenten sehr ähnlich. Über Endorphine ist schon lange bekannt, dass sie die Stimmungslage aufhellen und die Schmerzempfindung abstumpfen. Sie wirken in nahezu allen Zellen des Körpers. Eines der Endorphine wird als Opioid-Wachstumsfaktor (opiod growth factor, OGF) bezeichnet. OGF steuert im endokrinen Sinne wie ein Hormon das Immunsystem. Dieses Endorphin ist das Ziel von LDN.

Naltrexon bindet sich an den Rezeptor von OGF. Dadurch wird für eine begrenzte Zeit die Wirkung von OGF blockiert. Aufgrund dieses vom System empfundenen Mangels an OGF entsteht ein Rebound-Effekt, wodurch die Bildung von OGF und die Rezeptor-Empfindlichkeit dramatisch gesteigert werden soll. Nachdem LDN nach seiner Wirkungsphase wieder inaktiviert und OGF durch die Blockade vermehrt gebildet wurde, sind auch die OGF-Rezeptoren empfindlich geworden für das gesamte zusätzlich gebildete OGF, das im Blut zirkuliert.

Es wird berichtet, dies habe tiefgreifende Effekte auf verschiedene Bereiche der Immunsystemfunktion. Es bremse z.B. undifferenziertes Wachstum von Krebszellen. Es schützte außerdem das Immunsystem vor Überaktivität. Dies ist bekanntlich das Problem von

Autoimmunkrankheiten. Außerdem soll der LDN-Effekt die Freisetzung von entzündlichen und neurotoxischen Substanzen im Gehirn hemmen. Bei bestimmten Krankheiten, die durch Immundysfunktion charakterisiert sind, liegen ausgeprägt niedrige Blutkonzentrationen von OGF vor. LDN soll diese krankheitsabwehrenden Endorphine lediglich auf optimale Level bringen. Das ist das „simple Geheimnis“ von LDN.

Ian Zagon von der Pennsylvania State University ist der führende Wissenschaftler, der die Auswirkungen von niedrig dosiertem Naltrexon auf das Endorphin-System bereits seit 1979 erforscht. Er setzte sich für die Erforschung sowohl von LDN als auch von OGF ein. OGF konnte mittlerweile synthetisch hergestellt werden, aber es eignet sich nicht für die orale Einnahme, es muss injiziert werden. Fast 100 Studien untersuchten die Auswirkung von OGF auf Krebs und andere Krankheiten. Man fand heraus, dass dieses Endorphin die Zellteilung bei den meisten Krebsarten reguliert, dass es das Tumorwachstum hemmt und die Überlebenszeit an Krebs erkrankter Menschen verlängert.

Aber während es OGF nicht als Medikament auf dem Pharmamarkt gibt, ist LDN überall erhältlich. Alles, was man braucht, ist das Rezept eines Arztes.

Wenn Sie nicht in meine Praxis kommen können, wenn Sie zu weit entfernt wohnen, besorgen Sie sich das LDN-Rezept bei Ihrem Hausarzt.

Er braucht nur auf das Privatrezept zu schreiben:

Naltrexon 50 mg Tbl: 28 St

Sie werden ihm eine Erklärung unterschreiben müssen, dass Sie das LDN auf eigene Verantwortung nehmen werden. Das kann er verlangen, da Naltrexon hier „off-label“ eingesetzt wird, also bei anderen Indikationen als bei denjenigen, für die es zugelassen ist.

An der Reaktion des Arztes werden Sie erkennen, ob er offen für Neues ist oder ob er sich im Wesentlichen nur an den „therapeutischen Leitlinien“ der Fachgesellschaften orientiert. Vielleicht ist er ja auch auf ständiger Suche nach hilfreichen Behandlungen für seine Patienten. Gut wäre es, wenn er sich dafür interessierte, LDN im Selbstversuch auszuprobieren.