

Manfred van Treek – Viernheim
Arzt Allgemeinmedizin Naturheilverfahren Umweltmedizin
Mitglied des Präsidiums und wissenschaftlichen Beirates
des Deutschen Naturheilbundes e.V.
Zweiter Vorsitzender des Naturheilvereins Mannheim e.V.

Die Zahlen der deutschen Rheumagesellschaft über die Prävalenzen der unterschiedlichen Formen von Rheuma sind erschreckend. Die beiden Hauptformen von Rheuma, das entzündliche Rheuma mit 1.5 Millionen Erkrankten und die Arthrosen mit 5 Millionen Patienten machen die eine Hälfte der an chronischen Schmerzkrankheiten des Bewegungsapparates leidenden Menschen aus. Die andere Hälfte, ca. 7 Millionen Menschen, haben ein chronisches Rückenleiden, welches man wegen der damit verbundenen Schmerzen auch unter den Oberbegriff Rheuma einordnen kann.

<https://dgrh.de/Start/DGRh/Presse/Daten-und-Fakten/Rheuma-in-Zahlen.html>

In dieser Statistik werden sicherlich viele Patienten „doppelt“ gezählt, da sie sowohl Rückenleiden als auch Arthrosen haben oder Arthrosen als auch entzündliche Gelenkerkrankungen, aber in einer durch Umwelt und modernem Lifestyle belasteten Bevölkerung von 83 Millionen, wie in Deutschland, kann man sicherlich von 10-12 Millionen durch irgendeine Form von Rheuma belasteten Menschen ausgehen. Die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie geht davon aus, dass über 25 % der Bevölkerung an irgendwelchen Einschränkungen der Bewegungsorgane leidet.

Der Begriff „Rheuma“ kommt aus dem Alt-Griechischen und bedeutet: das „Fließende“. Damit ist gemeint, dass der Rheumascherz die Lokalisation, den Ort wechselt und mal in dem einen Gelenk vorherrscht, mal in dem anderen Gelenk und auch in den Rücken wandert und von dort z.B. in eine Gesäßseite oder in ein Bein ausstrahlt.

Die Arthrose-Krankheiten

Mit dem Begriff Arthrose sind „degenerative“ Gelenkerkrankungen gemeint, der Volksmund sagt nicht ganz korrekt „Verschleißerscheinungen“ dazu. Diese werden den Patienten von den meisten Ärzten so erklärt: Der menschliche Körper wird mit einem Auto verglichen, das im Unterboden durchgerostet ist - als ob das durch Selbstheilungskräfte immer wieder regenerationsfähige Wunderwerk des menschlichen Körper verschleiben würde, wenn es zu viel arbeitet. Natürlich ist „zu viel“ nie gut, aber wenn dem Körper Regenerationsmöglichkeiten gegeben werden, dann kommt es nicht zum Verschleiß. Zumindest sollte es auch am Ende einer begnadeten Lebenszeit von 80-90 Jahren nicht dazu kommen, selbst wenn der Mensch noch so viel, so hart und so fleißig gearbeitet hat.

Zehen-, Sprung-, Knie-, Hüft, Finger-, Daumengrund und Schultergelenke sind - von „unten nach oben“ - die Gelenke, die von der degenerativen Arthrose betroffen sein können. Individuell ist es sehr unterschiedlich, welches Gelenk bei einem zur Arthrose neigenden Menschen zuerst oder am stärksten betroffen ist. Oft ist es nur ein einzelnes Gelenk, das betroffen ist, wenn es Jahre bis Jahrzehnte zuvor ein Trauma, eine Verletzung mit oder ohne erforderliche Operation erlitten hat. Eine Stauchung des Großzehengrundgelenkes beim Barfuß-Fußballspielen am Strand kann Jahre später zum schmerzhaften arthrotischen Hallux valgus führen. Das ist eine Vergrößerung des Großzehengrundgelenkes mit fast rechtwinklig in Richtung zweiter Zehe stehender Großzehe. Das Tragen von hochhackigen Schuhen als junge Frau kann im späteren Leben auch eine Hallux-valgus-Arthrose zur Folge haben. Bei dieser Ursache sind die übrigen Zehen oft als „Hammerzehen“ arthrotisch verändert. Kniegelenksarthrosen

können Jahre vorher einen Sportunfall als auslösende Ursache haben (Fußball, Skilaufen). Hüftgelenksarthrosen entstehen, wenn sich bereits beim Säugling und Kleinkind der Hüftkopf (die „Kugel“ des Oberschenkelknochens) nicht genügend in die „Pfanne“ des Beckenknochens einmodelliert, so dass das „Pfannendach“ zu wenig Halt bzw. Widerstand für den Oberschenkelknochenkopf bietet und von daher zu starke „Scherkräfte“ im Bereich der Gelenkstruktur entstehen. Eine jahrelange Überlastung der bindegewebigen Gelenkanteile, der Gelenkkapseln und der Bänder führt zu deren entzündlichen Degeneration und damit zur Hüftarthrose. Das Schultergelenk ist ein hypermobiles Gelenk mit Bewegungsfreiheit in alle Richtungen. Wenn diese Bewegungen nicht ausgeführt werden, dann kommt es zum „Einrosten“ des Schultergelenkes. Der Mediziner nennt es „frozen shoulder“ oder „Impingement-Syndrom“. Hier ist allgemeine Bewegungsarmut eine Ursache, das Impingement-Syndrom ist die typische arthrotische Schultergelenkserkrankung des Büroarbeiters, der lange und relativ unbeweglich am Schreibtisch oder an der Tastatur sitzt. Es kommt zur Verkürzung der das Schultergelenk bewegenden Muskulatur und sonstiger bindegewebiger Elemente, welche insbesondere zur Einengung von kleinen anatomischen Räumen oder Sehnendurchgängen führt. Die Sehne eines Muskels, die die Kraft des Muskels auf das Schultergelenk überträgt, reibt somit ständig an den sie einengenden benachbarten Strukturen. Klassisches Beispiel ist das Supraspinatus-Sehnensyndrom. Diese von oben durch die Schulterhöhe eingeengte Sehne entzündet sich immer wieder, es kommt auf Grund dessen zu Verklebungen mit den Nachbarstrukturen, die Sehne wird rissig und kann im äußersten Fall sogar einreißen. Die arthrotische Steifigkeit des Schultergelenkes nimmt im Laufe der Zeit immer mehr zu, ebenso der Schmerz. Solchen Patienten bleibt meistens nichts anderes übrig, als mit dem Schmerz zu leben oder rechtzeitig eine Operation durchführen zu lassen.

Bei allen Arthrose-Erkrankungen behandelt die Standardmedizin mit der Schmerztherapie nach dem sogenannten Stufenschema der WHO. Daneben hat man noch physikalische Therapie mit Krankengymnastik und Wasser-, Moor- oder Fango-Anwendungen im Angebot. Sehr beliebt und hilfreich in der Orthopädie ist die transkutane elektrische Nervenstimulation TENS, die der Patient mit einem kleinen Elektroimpulsgerät selber zu Hause durchführen kann. Bis auf die medikamentöse Schmerztherapie nach Stufenschema sind alle genannten Methoden auch ganzheitlich-naturheilkundlich. Diese sind ein gutes Beispiel, wie sich Standard-Medizin und Naturheilkunde ausnahmsweise mal zum Wohle der Patienten ergänzen.

Die Rheumatoidarthritis (RA)

Mit der **RA** ist die Autoimmunerkrankung gemeint. Laborchemisch ist oft der sogenannte „Rheumafaktor“ erhöht. Bei RA bildet der Körper Antikörper, die gegen die körpereigene Struktur Gelenkinnenhaut, die sogenannte Synovia, gerichtet ist. Von dort dehnt sich die Entzündung besonders bei heftigen Schüben auch auf die bindegewebige Gelenkumgebung, wie Bänder, Sehnen, Muskeln und Haut auf. Ein akuter Schub der RA ist am Gelenk mit den typischen Entzündungszeichen Rötung, Schwellung, Überwärmung, Schmerz und Funktionsstörung verbunden. Die Erkrankung befällt vorwiegend die kleinen Gelenke der Finger und Zehen mit Ausnahme der Endgelenke. Erst später, oft erst, wenn die kleinen Gelenke bereits massiv geschädigt sind, springt die Erkrankung auf die großen Gelenke über. Der obere Bereich der Halswirbelsäule, die kleinen Wirbelgelenke der obersten Halswirbel, können bereits ziemlich früh im Krankheitsverlauf betroffen sein. Beim Befall der Fingergelenke sind in der Regel als erstes die Grundgelenke betroffen und hier vorwiegend die mit dem kleinen Finger beginnende Seite. Nach mehrjährigem Krankheitsverlauf ohne Therapie kommt es bei

der RA zu einer typischen Stellung der Finger der Hände, die man als Ulnardeviation, als Abweichung zur Elle hin, bezeichnet. Die Autoimmun-Antikörper sind dauerhaft nachweisbar und können schubweise erhöht auftreten. Die Schübe werden häufig durch „Ernährungsfehler“ (Gluten, Zucker, Kohlenhydrate, Alkohol, gesättigte Fette) ausgelöst.



Aus Wikipedia-Artikel
Rheuma - Ulnardeviation

Während die universitäre Medizin Schwierigkeiten hat, Ursachen auszumachen, finden Naturheilkunde und Ganzheitsmedizin durchaus Gründe für die Entstehung der RA und anderer Autoimmunkrankheiten. Diese Gründe werden in der Umwelt und in den Lebensbedingungen der Menschen gefunden, und, wie wir noch sehen werden, auch in der Medizin. Die Entstehung einer rheumatischen Autoimmunkrankheit ist nur eine Möglichkeit der Reaktion des irritierten Immunsystems. Abhängig von der Krankheitsdisposition, d.h. von genetischen Faktoren, können auch andere Autoimmunkrankheiten entstehen, wie die Schilddrüsen-Entzündung Hashimoto, die Basedowsche Erkrankung, die Multiple Sklerose

oder der Lupus erythematodes disseminatus. Laut Wikipedia gibt es hunderte von Autoimmunkrankheiten. Welche davon beim disponierten Menschen entsteht, ist sehr individuell. <https://de.wikipedia.org/wiki/Autoimmunerkrankung>
Selten treten zwei oder mehrere Autoimmunkrankheiten auf, möglich ist es aber.

Der Arzt oder Heilpraktiker wird bei der Diagnostik neben einem Röntgenbild oder MRT labortechnische Untersuchungen veranlassen. Die klassischen Entzündungsparameter Blutsenkung und C-reaktives Protein werden deutlich erhöht sein. Das Labor wird aber auch Antikörper wie **Rheumafaktor RF-IgG** und **RF-IgM**, **antinukleäre Antikörper (ANA)**, **extrahierbare nukleäre Antikörper (ENA)** sowie **Antikörper gegen cyclisches citrulliniertes Peptid (AKccP) nachweisen**. Wird ein einziger dieser Faktoren positiv gemessen, ist die Diagnose RA in der Zusammenschau mit dem klinischen Bild des Patienten und mit bildgebenden Verfahren (Röntgen, MRT) zumeist sicher.

Kollagenosen

Neben der RA als häufigsten und klassischen Form des autoimmunentzündlichen Rheumas gibt es noch die sogenannten „systemischen Kollagenosen“. Kollagen ist der Hauptbestandteil des Binde- und Stützgewebes. Es bildet Knochen, Sehnen, Gelenke und Haut, es ist Teil der Muskulatur, umhüllt alle Organe und stützt sie von innen. Bei einer Kollagenose kann der ganze Körper betroffen sein oder nur ein klassisches Bindegewebe, wie die Muskulatur. Es können auch Organe betroffen sein. Kollagenosen gehen meistens mit rheumaartigen Schmerzen im betroffenen Bindegewebe einher.

Beim **Lupus erythematodes** kann nur die Haut erkrankt sein und im Bereich der betroffenen Stellen narbig entstellt werden. Die Autoantikörper können auch innere Organe angreifen, man spricht dann vom **systemischen Lupus erythematodes**. Der Begriff Lupus tauchte im 12. Jahrhundert in der Medizingeschichte auf. Lupus heißt „Wolf“, die entstellenden Narben sehen in ausgeprägten Fällen wie Wolfsbisse aus. Beim Lupus sind es besonders die **antinukleären Antikörper (ANA)**, die von einer

fehlregulierten Immunreaktion gegen körpereigene Zellkernbestandteile (Kern = Nukleus) gebildet werden.

Auch bei den Autoimmunerkrankungen Polymyositis, Dermatomyositis, Sjögren-Syndrom, systemische Sklerose und Sharp-Syndrom werden diese ANAs gebildet. Die Differenzierung geschieht nach dem klinischen Bild.

Die **Polymyositis** ist eine rheumatisch-autoimmunentzündliche, schmerzhaft und das ganze System erfassende Erkrankung der Skelettmuskulatur (Muskel = Myo). Die Abgrenzung zur **Fibromyalgie**, die auch die gesamte Skelettmuskulatur erfassen kann, besteht darin, dass bei der Fibromyalgie definitiv keine Autoimmunantikörper und nicht zwingend sonstige Entzündungsparameter nachgewiesen werden können.

Bei der **Dermatomyositis** ist neben der Muskulatur auch die Haut betroffen. Es können Hautausschläge, gerötete Hautschwellungen, später Hautatrophien (Schrumpfung) und Teleangiektasien (Hautgefäßerweiterungen) auftreten.

Beim **Sjögren-Syndrom** greifen bestimmte Immunzellen besonders die Speicheldrüsen und die Tränendrüsen an. Die ersten Symptome sind oft extrem trockene Augen, Mundtrockenheit und Schwellung von Speicheldrüsen. Das Sjögren-Syndrom kann primär (pSS) auftreten und lange Zeit nur diese Trockenheits-Symptomatik aufweisen, es kann aber auch sekundär (sSS) in Begleitung anderer Autoimmunerkrankungen wie RA oder Lupus in Erscheinung treten.

Bei der **Sklerodermie** handelt es sich um eine Verhärtung und verstärkte Verhornung der Haut, die sich in Verbindung mit dem Auftreten von Autoimmunantikörpern entwickelt. Die Erkrankung ist nicht von Beginn an „rheumatisch“ schmerzhaft. Es kann ein Maskengesicht mit starrer Mimik und Mikrostomie auftreten, das heißt, der Mund kann nicht mehr weit geöffnet werden. Die Augenlider können wegen Verlust der Elastizität nicht mehr geschlossen werden. Auch die inneren Oberflächen von Organen können verhärten, so dass bei Befall des Darms die Darmperistaltik, das ist der Transport des Nahrungsbreis, gestört ist. Wenn die Lungenalveolen betroffen sind, verhärtet die Lunge und der Gasaustausch wird gestört. Neben den in 90 % der Fälle auftretenden ANAs kann man im Blutbild noch seltene pathologische Antikörper finden.

Der amerikanische Internist Gordon Sharp beschrieb 1972 das nach ihm benannte **Sharp-Syndrom**, eine sogenannte Misch-Kollagenose MCTD (mixed connective tissue disease). Diese Kollagenose hat von einigen vorstehend beschriebenen eine Mischung, von RA, Lupus und Sklerodermie. Hier sind besondere ANAs richtungsweisend, die Anti-U1-RNP-Antikörper.

Ursachen der primär chronischen Polyarthritiden und der Kollagenosen

Allergien und Autoimmunerkrankungen haben in den letzten 50 Jahren mit zunehmender Umweltbelastung durch zivilisatorische synthetische Substanzen zugenommen. Sicherlich waren und sind die Emissionen aus der Industrie, die in Luft und Wasser ausgeleitet werden, eine starke Belastung für das Immunsystem. Es folgten Gesetzgebungen und Auflagen, die zu einer Verbesserung von Luft und Binnengewässerqualität führten, z.B. Filteranlagen in Industrieschornsteinen, Umstellung der Heizenergieerzeuger von Kohle und Öl auf Erdgas im privaten Bereich, Verbot des bleifreien Benzins, Verbesserung der Abwasserklärung. Dennoch nahmen Autoimmunerkrankungen und Allergien auch nach den 80er Jahren weiter zu.

Von der Umweltmedizin werden mehrere Ursachen dafür diskutiert. So nahm die Menge des pro Jahr vom einzelnen Menschen verzehrten Weizens mit seinem Bestandteil

Gluten deutlich zu. http://www.unimedizin-mainz.de/fileadmin/kliniken/tim/Dokumente/Allergieportal_Autoimmunerkrankungen_und_Zoeliakie.pdf

Zum anderen nahm die Anzahl der Impfdosen in den ersten beiden Lebensjahren und später deutlich zu. Wenn Autoimmunkrankheiten im zeitlichen Zusammenhang mit Impfungen auftreten, wird dies seit 2011 „ASIA-Syndrom“ (Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants - Yehuda Shoenfeld) genannt. <https://www.autoimmunity-network.com/media/moxie/files/a/ad/adm/admin/The%20autoimmune-inflammatory%20syndrome%20induced%20by%20adjuvants.pdf>

Als weitere Ursache wird die zur Östrogen-Dominanz führende Verhütungspraxis durch hormonale Kontrazeptiva angenommen. Östrogen-Dominanz und Progesteron-Mangel werden u.a. deswegen als triggernde Krankheitsursache eingeschätzt, weil Autoimmunkrankheiten bei Frauen deutlich häufiger als bei Männern auftreten. Besonders synthetische Östrogene, aber auch Gestagen-basierte Verhütungsmethoden vermögen durch die Unterdrückung des körpereigenen Progesterons, das eine gewisse Schutzwirkung hat, das Immunsystem anfällig für pathologische Reaktionen zu machen.

Weizen- und Getreideeiweiß Gluten als Trigger

Gluten wirkt autoimmunogen. Dies erkennen wir daran, dass bei zahlreichen Menschen die unspezifischen Anti-Gliadin-Antikörper IgA und IgG erhöht oder zumindest reaktiv auffällig sind. Wenn die spezifischen Transglutaminase-Antikörper IgA und IgG positiv sind, ist bereits eine pathologische autoimmunogene Auswirkung des Glutens eingetreten (ca. 1 % der Bevölkerung). Dies kann bis hin zur Entwicklung der Autoimmunkrankheit Zöliakie (0,5 % der Bevölkerung) gehen. Durch Gluten kommt es zur Entzündung der Darmschleimhaut, daraus resultiert das Leaky-Gut-Syndrom („Syndrom des undichten Darms“). Der Gluten-Sensitive ist nicht in der Lage, das aus 285 Aminosäuren bestehende Gliadin-Molekül (Weizengluten) bis auf die letzten Aminosäuren zu Ende zu verdauen. Peptide von bis zu 7 Aminosäuren gelangen durch die durch die Entzündung offenen „Tight junctions“ (festen Verbindungen zwischen den Darmepithelzellen) vom Darm ins Blut, wo sie als Fremdstoffen wirken. Immunvorgänge versuchen diese Fremdeiweißstoffe durch Antikörper unschädlich zu machen, was aber nur teilweise gelingt. Insbesondere aber kann das Immunsystem in eine falsche Richtung gelenkt werden, indem pathologische Antikörper gegen körpereigene Eiweiße, Strukturen, Gewebe und Organe gebildet werden. Wenn dies als chronischer Vorgang abläuft, ist eine Autoimmunkrankheit entstanden.

Wirkverstärker aus Impfstoffen und synthetische Hormone

Impfstoffe würden ihren Zweck der gewollten Antikörperproduktion gegen bestimmte Erreger gar nicht erfüllen können, würden ihnen nicht immunogene Metalle, wie z.B. Aluminium zugesetzt. Ein Impfstoff, der nur aus dem abgeschwächten Erreger oder aus Proteinbestandteilen der Erreger besteht, hat nicht die von der Impfstofftheorie gewünschte Wirkung. Deswegen findet der Zusatz des o.g. giftigen Metalls statt. Je nach genetischer Disposition können Impfungen nun statt der erwünschten Antikörper oder zusätzlich zu den erwünschten Antikörpern die Bildung von Antikörpern im Zusammenhang mit Autoimmunkrankheiten hervorrufen. In meiner umweltmedizinischen Praxis konnte ich bisher vier Mädchen im Alter von ca. zehn Jahren mit der Schilddrüse schädigenden Hashimoto-Antikörpern finden. Alle waren voll durchgeimpft. Vom Gesamtdurchschnitt her hat heute jede 10te Frau Hashimoto. Männer sind deutlich weniger zu Hashimoto prädisponiert. Außerdem habe ich zwei Patienten, die im Kleinkindalter nach medizinischen Impfaktionen

autoimmunentzündliches Rheuma eines oder beider Kniegelenke entwickelten. Bei den Dutzenden ungeimpften Kindern meiner Praxis kam solch eine Erkrankung in solch einem jungen Lebensalter noch nie vor.

Quecksilber aus der Zahnmedizin

Neben Gluten aus der Ernährung, Impfstoffen und synthetischen Hormonen aus der Medizin gibt es eine weitere medizinbedingte Ursache für das Triggern von Autoimmunkrankheiten. Mit Triggerung ist die Auslösung einer Erkrankung durch Umweltfaktoren gemeint, die auf einen disponierten Organismus stoßen. Ungünstige Umstände aus der Umwelt stoßen auf genetische Veranlagung. Der hier gemeinte Bereich der Medizin ist die Zahnmedizin. Nicht nur das giftige Metall Aluminium aus den Wirkverstärkern von Impfstoffen ist in der Lage, Allergien und Autoimmunerkrankungen hervorzurufen, auch das giftige Schwermetall Quecksilber aus den Amalgamfüllungen kann dies bedingen. Nachdem die Zahnmedizin bis in die 80er Jahre Amalgam noch bei Schwangeren oder im Milchzahngebiss kleiner Kinder verwendete, wurde die Kritik am Amalgam in den 90er Jahren immer lauter. Als es zum Verbot der Anwendung von Amalgam bei Schwangeren kam und sich dann auch noch der bedeutendste Hersteller von Amalgam in Deutschland, die Firma Degussa aus Hanau, im Jahre 1994 aus der Amalgamproduktion zurückzog, ging auch eine Mehrzahl von Zahnärzten dazu über, Amalgam nur noch in Ausnahmefällen anzuwenden.

Silikon als ein weiterer durch die Medizin bedingter Trigger

Die Medizin hat noch einen weiteren Trigger von rheumatischen und anderen Autoimmunkrankheiten zu verantworten. Brust-Implantate aus Silikon haben bereits bei unzähligen Frauen zu „CTDs“ geführt, zu Connetive Tissue Diseases = Bindegewebserkrankungen (Kollagenosen). Es dürfte in jeder allgemeinmedizinischen, orthopädischen oder rheumatologisch internistischen Praxis einige Patientinnen geben, die ihren silikonbasierten Brustaufbau mit einer schmerzhaften Autoimmunerkrankung bezahlt haben. Und obwohl dieser Zusammenhang aus der wissenschaftlichen Literatur bestens bekannt ist, werden diese Frauen mit teilweise starken und sehr nebenwirkungsträchtigen Medikamenten behandelt, statt die Ursache zu entfernen. Autoimmunerkrankungen als Reaktion können auch im Zusammenhang mit anderen Implantat-Materialien auftreten, sogar mit dem angeblich bioverträglichen Titan.

Therapien der Standardmedizin

Die Standardmedizin behandelt die degenerative Arthrose und die RA mittels der Schmerztherapie entsprechend dem Stufenschema der WHO, sowie mit das autoimmune Geschehen unterdrückenden Medikamenten. Bei der entzündlichen Form des Rheumas werden neben dem die Entzündung unterdrückenden Cortison u.a. auch aus der Krebstherapie bekannte Zytostatika eingesetzt, allerdings in viel geringerer Dosis, z.B. Methotrexat.

Naturheilverfahren bei rheumatischen Erkrankungen

Was kann nun der chronisch an Rheuma erkrankte Mensch von der Naturheilkunde erwarten? Zunächst halten wir fest: Der Patient kann keine so dezidiert standardisierten und schematisierten Therapiepläne wie bei der Mainstream-Medizin erwarten. Naturheilkunde ist immer individuell auf den einzelnen Menschen bezogen. Und deswegen wird die Heilpraktikerin oder der Arzt für Naturheilverfahren möglicherweise

bei jedem Patienten eine mehr oder weniger abgewandelte Therapie vorschlagen. Zunächst gilt es bei rheumatischen Erkrankungen, egal, ob Arthrose oder RA, auf eine an die Erkrankung angepasste Ernährung zu achten und Heilungshindernisse beiseite zu schaffen.

Vermeidung von entzündungsfördernden Nahrungs- und Genussmitteln

Die Ernährung mit bestimmten Nahrungseiweißen wie Gluten aus dem Getreide, Casein aus der Milch oder mittels Eiweiß aus dem Schweinefleisch, und im Grund aus jedem Fleisch, muss beendet oder zumindest für einen gewissen Zeitraum unterbrochen werden. Auch Alkohol ist sehr stark entzündungsfördernd, das hat mancher Rheumatiker schon schmerzvoll feststellen können, wenn er nach Alkoholkonsum im Zusammenhang mit einer fleischlastigen Mahlzeit einen akuten Rheumaschub erlebt.

Vitamine, Spurenelemente und sekundäre Pflanzenstoffe

Das durch Gluten-Unverträglichkeit oder andere Ursachen bedingte Leaky-Gut-Syndrom hat Mangelzustände bei Spurenelementen und Vitaminen zur Folge. Wenn die Darmschleimhaut entzündet und durchlässig ist, ist die Resorption von Mikronährstoffen gestört (Malabsorption). Diese Mikronährstoffe sind aber notwendig für ein normal funktionierendes Immunsystem. Wenn Mangelzustände beim Rheuma-Patienten festgestellt werden, sollten die entsprechenden Mikronährstoffe supplementiert werden, besonders wenn es sich um B-Vitamine, Zink oder Selen handelt. Eine gelegentliche Kontrolle der Laborwerte ist ratsam. Frisch zubereitetes, vollwertiges Gemüse aus biologischem Anbau ist nicht nur eine hervorragende Quelle für Vitamine und Spurenelemente, sondern auch für sekundäre Pflanzenstoffe. Diese wirken als Antioxidantien gegen die bei Entzündungen verstärkt auftretenden freien Radikale und neutralisieren diese. Eines der wirkungsvollsten körpereigenen Antioxidantien ist Glutathion, das nur bei ausreichender B-Vitamin- und Selen-Versorgung entsteht.

Schwefel bei rheumatischen Leiden und Leaky-Gut

In Rheumabädern, z.B. in Bad Pyrmont, werden schwefelhaltige Moorbäder bei degenerativen Arthrosen angewandt. Wegen der großflächigen äußeren Anwendung soll diese Form der Balneotherapie nicht bei autoimmunentzündlichem Rheuma eingesetzt werden, da aufgrund des überwärmenden Schwefels Schübe ausgelöst werden können. Schwefel kann aber sehr wohl bei allen Formen des Rheumas innerlich als Trinkkur eingesetzt werden. Da viele Patienten nicht die Zeit und das Geld haben, akut zur Schwefeltrinkkur ins Heilbad zu fahren, kann man sich sehr gut mit elementarem Schwefel behelfen. Den gibt es in 99,5 % reiner Konzentration im Laborfachhandel für wenige Euro das Kilogramm. Davon kann man täglich 1-3 Teelöffel über eine Kurdauer von 1-3 Wochen ins Essen oder in ein Getränk geben. Da es sich in Getränken schlecht löst, muss man sehen, dass man es irgendwie schluckt, wenn nicht mehr viel in der Tasse oder im Glas ist. Und dann reichlich nachspülen und viel Wasser nachtrinken. Diese Form der Trinkkur mit elementarem Schwefel verbessert die Verdauung enorm und ihr wird eine Heilung des Leaky-Gut nachgesagt. Dies wiederum überwindet die Malabsorption von Vitaminen, Spurenelementen und sekundären Pflanzenstoffen. Will man Gesundheit erlangen und eine Linderung seines rheumatischen Leidens erreichen, so muss der Weg über den Darm und die Verdauung gehen.
Dr. Karl J. Probst: „Der natürliche Weg zu Heilung und Gesundheit“

Schwefel, Zink und Vitamin C

Neben dem Schwefel sind noch weitere Mikronährstoffe ganz speziell für die Regeneration des Bindegewebes unabdingbar. Es sind Zink und Vitamin C. Die Grundstruktur des Bindegewebes ist das Kollagen. Es ist ein Eiweiß, das von bestimmten Zellen gebildet wird. Und dies findet nicht nur beim Wachstum des heranwachsenden Menschen statt, sondern auch bei der Regeneration von erkranktem Bindegewebe, z.B. wenn sich bei einem geschädigten Gelenk eine Art Ersatzknorpel bildet. Bei der Biosynthese müssen zunächst die Kollagenfasern gebildet werden, dazu müssen Vitamin C und Zink in ausreichender Menge vorhanden sein. Im folgenden Schritt werden die Kollagenfäden durch Schwefelbrücken miteinander zu einem stabilen Netz verbunden, Schwefel bringt also die Stabilität ins Bindegewebe. Es ist also nicht nur der Vitamin-C-Mangel, der zur Degeneration des Bindegewebes führt, zum „Skorbut“. Auch Zink und Schwefel braucht der Stoffwechsel für die Biosynthese. Der wissenschaftliche Name des Vitamin C wurde aus diesem Zusammenhang abgeleitet: Ascorbinsäure = Anti-Skorbut. Wenn Arthrose und andere degenerative Gelenk- und Bindegewebskrankheiten ernährungsbedingt von Mangelzuständen herrühren, dann kann man von „modernen Formen von Skorbut“ sprechen.

Der in erster Linie zur Behandlung des Darms und einer gestörten Verdauung eingesetzte elementare Schwefel gelangt auch in den Schwefelpool des Organismus. Es gibt außerdem zwei organische Schwefelverbindungen, die aufgrund ihrer biochemischen Eigenschaften besser zur systemischen Wirkung kommen. Es sind dies Methylsulfonylmethan MSM und Dimethylsulfoxid DMSO. MSM kann als Pulver oder in Kapselform mit 2-3x 1 Gramm täglich eingenommen werden. DMSO wird innerlich und äußerlich angewandt. Nur wenig mit Wasser verdünnt wird es über schmerzhaften Gelenken oder durch eine Hilfsperson über der Wirbelsäule eingepinselt. In einem Glas Fruchtsaft können kurmäßig über einen Zeitraum von 1-3 Wochen 2x täglich 2 ml 99,95%iges DMSO getrunken werden. DMSO darf nie unverdünnt mit Schleimhäuten oder mit den Augen in Verbindung kommen.

Dr. Frank Liebke: „MSM – eine Supersubstanz der Natur“ – VAK-Verlag

Dr. Harmut Fischer: „Das DMSO-Handbuch“ – Daniel-Peter-Verlag

Naturheilkundlich interessierte Menschen wissen auch heute noch, was vor 50-100 Jahren allgemein bekannt war. Z.B. hilft bei rheumatischen Gelenkschmerzen ein Wickel von mit dem Steakklopfer weich geklopften Weißkohlblättern, die über mehrere Stunden liegen bleiben. Dies kann sowohl bei Arthrosen als auch bei RA durchgeführt werden, etwa am Kniegelenk. Neben zahlreichen anderen Mineralstoffen enthält Kohl Vitamin C und Schwefel.

Vitamin D

Die Menschen in Deutschland leben um den 50. Breitengrad, der genau durch die Stadt Mainz verläuft. Dies ist zu weit nördlich, um mit Hilfe der Sonnenstrahlung zwischen Ende September und Anfang April ausreichend Vitamin-D zu bilden. Vitamin D wird aus historischen Gründen zwar Vitamin genannt, es ist tatsächlich aber ein Hormon, denn der menschliche Körper stellt es selber her. Es ist für zahlreiche Stoffwechselprozesse von großer Bedeutung. Wenn man auch die Osteoporose, also die Knochenentkalkung, und die Fibromyalgie aufgrund der mit ihnen verbundenen Schmerzzuständen zu den rheumatischen Erkrankungen rechnet, dann kann man Vitamin D als Naturarznei als eine Option zur Behandlung dieser Erkrankungen betrachten. Ein positiver Einfluss auf Autoimmunkrankheiten ist zwar wissenschaftlich bisher nicht nachgewiesen. Aber sowohl Ärzte und Heilpraktiker, die schon viele Jahre mit Vitamin D arbeiten, als auch

ihre Patienten, können von lindernden Effekten berichten. Es sollten Vitamin-D-Spiegel von 50-80 µg/l Serum angestrebt werden. Vitamin D wirkt antientzündlich und antidepressiv. Tragisch ist es, wenn Mediziner muslimische Frauen mit traditioneller Kleiderordnung oder in Deutschland lebende dunkelhäutige Menschen wegen „rheumatischer Rücken- oder Knochenschmerzen“ mit herkömmlichen Schmerzmitteln oder gar Cortison-Injektionen behandeln. Diese Menschen haben in der Regel einen ausgeprägten Vitamin-D-Mangel und daher starke Schmerzen durch Knochenentkalkung. Eine Hochdosis-Aufsättigung mit Vitamin D innerhalb von 7-10 Tagen führt zum fast vollständigen Nachlassen des Osteoporose-Schmerzes.

Dr. med. Raimund von Helden:

„Gesund in sieben Tage - Erfolge mit der Vitamin-D-Therapie“ – Hygeia-Verlag

Prof. Dr. Jörg Spitz: „Vitamin D – Das Sonnenhormon“ – Mankau-Verlag

Pflanzenheilkunde bei rheumatischen Erkrankungen

Wenn man bei der degenerativen Arthrose-Erkrankung davon ausgeht, dass Verhärtungen von Knorpel oder der weichen Gelenkkapsel sowie das Gelenk umgebender Weichteile bestehen, dann kann man von einer Ablagerungskrankheit sprechen. Ernährungs- oder lifestyle-bedingte Übersäuerung lockt Verkalkungen an Stellen, die eigentlich weich, beweglich und kontraktile bleiben sollten. Es ist sozusagen „Knochen an falscher Stelle“. Auf der anderen Seite geht diese Tendenz mit einer Entkalkung des eigentlichen Knochens einher. Arthrose und Osteoporose treten oft gemeinsam auf.

Die Heilpflanzen-Therapie sollte in einer Anregung der Nieren- und Leberausscheidung bestehen, um Stoffwechselgifte aus dem Körper auszuleiten.

Professor Weiss gibt auf Seite 328 seines „Lehrbuches der Phytotherapie“ folgende Kombination von acht auf den Stoffwechsel, die Nieren und die Leber wirkenden Pflanzen an: Brennnessel-Kraut, Mädesüß-Zweigspitzen, Schachtelhalm-Kraut, Senna-Blätter, Wacholder-Beeren, Löwenzahn-Kraut, Süßholz-Wurzel und Fenchel-Samen. Alle acht zu gleichen Teilen. Ein TL der Teemischung mit zwei Tassen kochendem Wasser überbrühen und 15 Minuten ziehen lassen. Morgens und abends je zwei Tassen trinken. Einfacher ist es, sich eine entsprechende Teemischung aus der Apotheke zu besorgen.

Urtinkturen von Birkenblättern, Goldrute, Schachtelhalm, Schwarze-Johannisbeer-Blätter und Wacholderbeeren regen die Ausscheidungsfunktion der Niere an, ebenso Berberis in der dritten homöopathischen Potenz.

Bei den autoimmunentzündlichen Rheumaerkrankungen müssen die verdächtigsten Umweltgifte aus dem Körper ausgeleitet werden, z.B. Aluminium oder Schwermetalle. Dazu eignen sich Bärlauch- und Koriander Urtinktur.

Diese Pflanzenheilkunde kann mit der Einnahme von gemahlenem Vulkangesteinspulver Zeolith kombiniert werden, welches durch die enorme Feinkörnigkeit eine große, Toxine bindende Oberfläche hat.

Eschenblätter-Urtinktur ist geeignet für Menschen mit fehlender Spannkraft und Ausdauer, die sich durch Ärger, Gram und Misserfolge so lähmen lassen, dass chronische Entzündungsprozesse und arthritische rheumatische Beschwerden entstehen.

Weitere Möglichkeiten aus der Pflanzenheilkunde sind der entzündungshemmende Weihrauch, die südwestafrikanische Teufelskrallen (Harpagophytum) mit dem Hauptinhaltsstoff Harpagosid, von dem der Wirkmechanismus aber noch nicht geklärt

ist, und natürliche Extrakte aus der Rinde der Silberweide *Salix alba*, der die synthetische Acetylsalicylsäure (Aspirin) nachgebaut ist. Für alle drei pflanzlichen Optionen gibt es Fertigpräparate. An Nahrungsergänzungsmitteln werden z.B. Omega-3-Fettsäuren in Kombination mit Kurkuma und schwarzem Pfeffer als potentiell entzündungshemmend genannt. Von meinen Patienten lernte ich, wie man sich die „goldene Milch“ aus Kurkuma, Pfeffer, hochwertigen Fetten und nicht homogenisierter Bio-Milch selber herstellen kann. Dutzende Rezepte finden sich unter dem Suchwort „Goldene Milch“ im Internet.

Hildegard-Medizin

Aus der Hildegard-Medizin ist die Kalbsfußknochensuppe mit ihrem hohen Anteil an ausgekochtem Kollagen eine sehr bewährte Kost bei degenerativ-arthrotischen Gelenkleiden.

Interessant ist die Tatsache, dass Hildegard bereits vor 800 Jahren reines Goldpulver bei rheumatischen Erkrankungen empfahl. Die Schulmedizin hat Goldsalze als sogenannte Basistherapeutika vor ca. 20 Jahren verlassen. Diese Präparate hatten sicherlich andere Eigenschaften und vor allem ausgeprägte Nebenwirkungen im Vergleich zu dem von Hildegard empfohlenen reinen Goldpulver. Dieses wird mit Dinkelmehl zu einem Teig verrührt, dessen eine Hälfte zu einem Plätzchen gebacken wird, während die andere Hälfte an der Luft trocknet. Diese Gold-Kur nach Hildegard von Bingen sollen RA-Patienten 1x im Jahr durchführen. Man erklärt sich die Wirkung so, dass das Nugget-Goldpulver langfristig zwischen den Zotten, Villi und Mikrovilli der Darmschleimhaut haften bleibt. Das Immunsystem ist zu 80 % im Darm lokalisiert und wird durch die physikalischen Schwingungen des edelsten weil chemisch reaktionslosen Metalls in einen ausgeglichenen Zustand geführt, so dass die autoimmunentzündlichen Vorgänge gedämpft werden.

Hertzka/Strehlow: „Die große Hildegard-Apotheke“ – Bauer-Verlag

Hertzka/Strehlow: „Handbuch der Hildegard-Medizin“ - Bauer-Verlag

Ausleitende Verfahren

Damit sind Aderlässe, blutiges Schröpfen, Canthariden-Pflaster, Blutegel und Brechkuren gemeint. Diese sind exzellent für die Behandlung akuter und chronischer Rheumaschmerzen geeignet. Sie haben oft einen über Monate gehenden nachhaltigen Effekt und sollten im Abstand von 3, 6, 9 oder 12 Monaten, je nach Erfordernis des Patienten, wiederholt werden.

Bernhardt Aschner „Technik der Konstitutionstherapie“ – Haug-Verlag

Neuraltherapie

Bei der Neuraltherapie nach Huneke handelt es sich nicht lediglich um eine „therapeutische Lokalanästhesie“ mit Lidocain oder Procain.

Wenn diese Behandlung von rheumatischen Schmerzzuständen nach der von den Gebrüdern Huneke entwickelten Methode durchgeführt wird, hat sie eine massiv umstimmende Wirkung. Die Behandlung erfolgt durch Injektion der Lokalanästhetika in die Haut über dem erkrankten Gelenk, um dieses auf dem Reflexweg zu erreichen. Es werden auch Injektionen in mehr oder weniger alte Narben gemacht, um über die Narbenentstörung ferne Organe oder Gelenke zu behandeln. Insbesondere aber hat die Injektion sogar in entzündetes Gewebe ihre umstimmende Wirkung, weil pathologisch erniedrigtes Zellmembranpotential auf ein gesundes Level angehoben wird, wodurch

der Zellmembranstoffwechsel erst wieder ungestört ablaufen kann. Dadurch wirkt die Neuraltherapie entzündungshemmend. Dem Lidocain oder Procain kann eine kleine Menge von sterilem DMSO zugesetzt werden, z.B. im Verhältnis 5 : 1, das verstärkt die entzündungshemmende Wirkung.

Traditionelle Chinesische Medizin und Ayurveda-Medizin

Um diese uralten asiatischen Heilverfahren ausüben zu können, braucht der Heilpraktiker oder Arzt eine umfassende Ausbildung. Bei der Akupunktur geht es nicht darum, bestimmte Punkte nach einem indikationsbezogenen Schema zu stechen, sondern die gesamte Konstitution des Menschen muss mit berücksichtigt werden. Und so kommt es, dass Patienten mit scheinbar gleichartigen Rheuma-Beschwerden ganz unterschiedlich behandelt werden, abhängig davon, ob das Rheuma z.B. durch zu viel Leber-Feuer bedingt ist oder durch einen geschwächten Milz-Funktionskreis, so dass die Milz die aus dem Nahrungs-Qi des Magens kommende Kraft nicht in Lebensenergie umwandeln kann, sondern als pathologischen Schleim ablagert. Beim Ayurveda wird neben der Anamnese eine sorgfältige Puls-Diagnostik gemacht. Entsprechend den drei Typen Vata, Pitta, Kapha oder entsprechender Mischtypen werden unterschiedliche Ernährungsempfehlungen oder ayurvedische Heilpflanzen verabreicht. Zentrales Element sind Öl-Güsse und Öl-Massagen zur Entgiftung.

Ausblick

Wir haben gesehen, dass neben oder sogar anstelle der vorwiegend auf Symptomunterdrückung und reine Schmerzbehandlung ausgerichteten und einseitig mit chemisch-synthetischen Mitteln therapierenden Mainstream-Medizin ein umfangreiches therapeutisches Angebot seitens der Naturheilkunde und Komplementärmedizin besteht. Dieses besteht in Ernährungsumstellung, Vermeidung oder Beseitigung von auslösenden Faktoren, Darmbehandlung, Supplementation von Mikronährstoffen, Vitamin D, Elementen der Hildegard-Medizin, den ausleitenden Verfahren, der Neuraltherapie nach Huneke, traditionellen asiatischen Heilweisen und vielen anderen mehr, die im Rahmen dieses Artikels überhaupt nicht alle genannt und berücksichtigt werden können. Zum Programm des Deutschen Naturheilbundes und der Naturheilvereine gehört es, die Menschen zu ermutigen, wieder in eigener Verantwortung für sich und ihre Gesundheit zu sorgen.