

Manfred van Treek

Arzt für Allgemeinmedizin

Naturheilverfahren – Palliativmedizin – Umweltmedizin

Seegartenstr. 26
68519 Viernheim

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

Stand: August 2015

Patientenaufklärung über LDN = Low Dose Naltrexone Therapy Niedrig dosierte Naltrexon-Therapie

Die Naltrexon-Behandlung wurde in den 70er Jahren in den USA entwickelt, um den Drogenentzug bei Heroinabhängigen zu unterstützen. Naltrexon blockiert die Opiatrezeptoren. Wenn ein entgifteter Heroinabhängiger, der kein Heroin und auch keine Ersatz-Opiate mehr anwendet, täglich 50 mg Naltrexon einnimmt, dann sind seine Opiatrezeptoren mindestens 24 Stunden am Tag blockiert, so dass er durch einen Heroinrückfall keinen Rausch bekäme.

Bei den Versuchen zur Arzneimittelsicherheit und Verträglichkeit von Naltrexon experimentierten die Wissenschaftler auch mit höheren und mit niedrigeren Dosen. Man stellte fest, dass eine tägliche Dosis von 50 mg gut vertragen wird, sehr sicher ist und kaum Nebenwirkungen hat. Unerwünschte Wirkungen konnten eher Entzugserscheinungen vom Heroin zugeordnet werden. Erst bei Dosen um 300 mg traten Unverträglichkeiten von Seiten der Leber her auf.

Bei den niedrigen Dosen stellte man fest, dass sich die Gabe von Naltrexon positiv auf die Immunschwächekrankheit AIDS auswirkte. Die AIDS-Verläufe waren weniger schwer und die Menschen überlebten länger. Darauf setzten Ärzte Naltrexon in niedriger Dosis (Low Dose Naltrexone = LDN) bei weiteren Krankheiten ein, u.a. bei Krebs, Multipler Sklerose, Morbus Crohn und anderen Autoimmunerkrankungen.

Die in den USA durch Tausende von Einzelfallbeobachtungen und einige wenige Studien festgestellten Ergebnisse durch LDN sind beeindruckend. Die diesen Erfolgen zugrundeliegende Theorie geht davon aus, dass es durch die Opiatrezeptoren-Blockade für nur wenige Stunden am Tag zu einem „Rebound-Effekt“ kommt, wobei dem Gehirn die Botschaft vermittelt wird, es seien nicht genügend körpereigene Opiate im Blut (Endorphine, Metenkephalin, Beta-Endorphin). In der Tat wurde auch festgestellt, dass die Blutkonzentration endogener Opiate unter LDN erhöht ist. Die endogenen Opiate stehen in Wechselwirkung mit zahlreichen anderen Stoffwechselfvorgängen. Sie fördern das Stoffwechselgleichgewicht, die sogenannte Homöostase. Desweiteren gibt es Wechselwirkungen mit dem Immunsystem. Ein zu schwaches Immunsystem (AIDS, Krebs) wird stimuliert, ein überschießendes Immunsystem (Allergien, Autoimmunerkrankungen) wird gedämpft. Außerdem kann LDN bei psychischen Erkrankungen eingesetzt werden, da die Endorphine als Glückshormone wirken. Indikationen sind somit Depressionen, Angststörungen, Schlafstörungen und Abhängigkeits-erkrankungen, aber nicht die aktive Opiatabhängigkeit. Kontraindikationen sind aktive Opiatabhängigkeit und Einnahme von Opiaten aus schmerztherapeutischen Gründen. Wenn ein Opiat-Abhängiger einen erfolgreichen Entzug geschafft hat, dann sollte auch er LDN anwenden, um die Freiheit von Opiaten zu stabilisieren.

Diese Behandlungsmethode ist vielen Menschen in den USA bekannt. Sie wird aber weder von der Pharmaindustrie noch von der pharmaabhängigen Mainstream-Medizin unterstützt. Das Patent für Naltrexon ist längst abgelaufen, es können keine großen Profite mehr gemacht werden.

Somit gibt es kaum Studien, die den Erfolg von LDN auf eine breite wissenschaftliche Basis stellen könnten. An der Universität von San Francisco fand seit 2008 eine LDN-Studie bei Multipler Sklerose statt, die zwischenzeitlich abgeschlossen ist.

Auch an der Universität in Mailand befasst sich eine Ärztegruppe mit dem Thema. In den USA, Irland und Polen wird LDN im Rahmen von NaPro Technology und Fertility Care bei Unfruchtbarkeit eingesetzt.

http://www.lowdosenaltrexone.org/ldn_trials.htm

Für den Einsatz des LDN bei den verschiedensten Erkrankungen außerhalb der offiziellen Indikation zum Heroin-Entzug und zur Alkohol-Entgiftung gibt es keine Zulassung. Den Einsatz eines Medikamentes außerhalb der offiziellen Zulassung nennt man „off label use“ und die Patienten müssen damit einverstanden sein, LDN „auf eigene Verantwortung“ zu nehmen. Die Behandlung gehört deswegen auch nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen.

Verordnung von Naltrexon:

Aus standesrechtlichen Gründen darf ein Arzt keine Fernbehandlungen per Brief, Telefon oder E-Mail vornehmen, wenn er den Patienten nicht vorher mindestens einmal gesehen und untersucht hat.

Siehe: http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/praxisfuehrung/article/807045/vorsicht-diese-tuecken-lauern-fernbehandlung.html

Von daher muss ich alle an LDN interessierten Menschen darauf hinweisen, zunächst ihren Haus- oder Facharzt um ein Naltrexon-Rezept zu bitten. Es ist wichtig, dass diese Gespräche gesucht und geführt und ggf. auch Auseinandersetzungen ausgehalten werden. So kann sich die LDN-Behandlung auch in Deutschland verbreiten, indem Ärzte dafür gewonnen werden. Bei jedem Arzt, der wirtschaftlich, ressourcenschonend, wirksam und „nachhaltig“ therapieren möchte, müssten an LDN interessierte Menschen offene Türen einrennen. Denn die durch LDN möglichen Einsparungen bei teuren, nur symptomatisch wirkenden und nebenwirkungsträchtigen Medikamenten sind groß.

Falls betroffene Patienten aber absolut keinen Arzt in ihrer Nähe finden, der ihren Wunsch nach LDN-Therapie erfüllt, der bereit ist, mit ihnen neue Wege zu gehen, dann bleibt keine andere Wahl, als den Weg in meine Praxis ins Rhein-Neckar-Dreieck zurückzulegen. Wenn es den Patienten nicht möglich ist, an einem Wochentag zu kommen, dann biete ich auch Termine an Wochenenden an. Zur Etablierung eines Arzt-Patienten-Verhältnisses muss der Arzt eine umfassende Eingangsanamnese und eine Untersuchung machen.

Nutzen Sie dazu bitte meinen **Anamnesefragebogen:**

<http://www.praxisvantreek.de/Info/PDF/d%20PatientenfragebogenFrau+Mann.pdf>

Da die Patienten, für die eine LDN-Behandlung indiziert ist, meistens eine schwere Erkrankung oder eine Autoimmunerkrankung haben, wäre es von Vorteil, die in den Informationen für neue Patienten aufgelisteten Labor-Stoffwechseluntersuchungen zu machen.

Mit der umfassenden Laboruntersuchung werden Stoffwechselstörungen und Mikronährstoffmängel sowie Nahrungsunverträglichkeiten und Malabsorptions-Störungen aufgedeckt. Desweiteren wird ermittelt, ob der Betroffene durch die Zivilisations-Ernährung bereits im Status des Prädiabetes ist.

Sollten diese Untersuchungen bereits bei anderen integrativ arbeitenden ärztlichen KollegInnen gemacht worden sein, können die Untersuchungsergebnisse auch mitgebracht werden. Es ist dann im Einzelfall zu prüfen, wie aufwendig die verbleibende Diagnostik und die Erörterung der Ergebnisse ist. Entsprechend kann sich das Honorar dann reduzieren.

Kosten:

LDN-Behandlung ist keine Kassenleistung. Wie sich das Privathonorar zusammensetzt, ist aus den Informationen für neue Patienten zu ersehen.

Es wird ein Privatrezept für 28 Tabletten Naltrexon 50 mg ausgestellt.
(Preis in deutschen Apotheken ca. 125,- €, in Frankreich 36,- € in Spanien 23,- €)

Selbsterstellung:

Man nehme ein weithalsiges 200 ml braun getöntes Apothekenglas mit Schraubdeckel und fülle es mit abgekochtem und noch leicht warmem Wasser bis zum 200-ml-Rand. Dann gebe man 4 Tbl a 50 mg Naltrexon dazu. Man wartet 3-4 Stunden, bis sich die Tabletten aufgelöst haben und schüttelt das Glas kräftig. Dann hat man die LDN-Lösung mit einer Konzentration von 1 mg/1 ml. Anwendung auf eigenes Risiko!

Anwendung:

Die Anwendung geht so lange, wie der Patient das Gefühl hat, dass das LDN ihm gut tut. Bei schweren, lebensverändernden Krankheiten, wie Krebs, multiple Sklerose, CFS, HIV, EBV, Hepatitis kann das LDN lebenslang genommen werden.

Dosierung:

Die Einnahme sollte zwischen 18:00 und 21:00 Uhr abends erfolgen.

Laut Dr. Bihari (Pionier der Methode) sollte die Einnahme im 21:00 Uhr erfolgen.

Die langfristige Dauerdosis ist 4,5 mg = 4,5 ml der 0,1%igen Lösung.

Es gibt verschiedene Eindosierungs-Schemata:

Beginnend mit 2,0 ml und Steigerung um 0,5 ml pro Woche, dann ist man ab der 6ten Woche bei der Höchstdosis angelangt.

Oder man steigert jede Woche um 1 ml und ist schon zu Beginn der vierten Woche bei der Höchstdosis.