

Zephalgien multipragmatisch begegnen

Wie **KLASSISCHE NATURHEILVERFAHREN** auch in aussichtslos scheinenden Fällen helfen können. ✎ Claus Jahn

KURZ GEFASST

- 1 Die Patientin dieses Fallberichts litt schon seit ihrer Kindheit an Kopfschmerzattacken und war aufgrund ihrer Symptomatik mit 32 Jahren bereits Frührentnerin.
- 2 In den vergangenen Jahrzehnten hat die Patientin wegen ihres Leidens erfolglos zahlreiche Diagnose-, Analyse und Behandlungsmethoden durchlaufen.
- 3 Eine Kombination von klassischen Naturheilverfahren mit Milieuveränderung, symptombezogener Medikation, Ausleitung und Ordnungstherapie konnte die Kopfschmerzen der Patientin auf ein deutlich geringeres Maß senken.

Nachdem Lena S. (Name von der Redaktion geändert) den Ersttermin in meiner Praxis aufgrund von Kopfschmerzattacken dreimal abgesagt hatte, konnte er schließlich stattfinden. An diesem Tag saß sie nun vor mir, den dicken Ordner mit bisherigen Untersuchungsergebnissen auf dem Tisch liegend. Um es deutlich auszudrücken: Sie sah elend aus. Ihr Gesicht war bleich und anämisch, die dunklen Ringe unter den leicht zusammengekniffenen Augen sprachen Bände. Sie war schlank, wenn auch (noch) nicht untergewichtig, und ihre Bewegungen waren etwas fahrig und unkonzentriert – ganz so, wie es oft typisch für langjährige Schmerzpatienten ist.

Erfolgreiche Ansätze aus verschiedenen Richtungen

Die Leidensgeschichte von Lena S. begann schon im Kindesalter. Die 32-Jährige war wegen ihren Kopfschmerzen bereits Frührentnerin. Der dicke Ordner vor ihr enthielt nur die Befunde der letzten beiden Jahre. Lena S. hatte zahlreiche MRTs, CTs, Blutuntersuchungen, EEGs, Nervenuntersuchungen, orthopädische Inspektionen, aber auch diverse naturheilkundliche und alternative Diagnostiken und Analysen hinter sich. Neben den allgemeinmedizinischen

Befundungen mit Mikronährstoffprofilen konnte sie mit IgG4-Lebensmittelunverträglichkeitstests, Stuhluntersuchungen, Dunkelfelduntersuchungen, bioenergetischen Lebensfelduntersuchungen (was mir nicht geläufig war), Radionik, kinesiologischen Tests und sogar einer Kirlianuntersuchung aufwarten.

Aus diesen zahlreichen Untersuchungen hatten sich über die Jahre auch allerlei Therapien aus verschiedenen Bereichen ergeben: Physiotherapien, Ernährungsumstellungen, Symbiose-lenkungen, Atlasprophylax® (nach Schümperli), Chiropraktik, Osteopathie, Akupunktur, Basen- und Vitamin-C-Hochdosisinfusionen, Sauerstoff-Mehrschritt-Therapie, klassische Homöopathie und auch Kur- sowie Krankenhausaufenthalte.

Wenn überhaupt, dann veränderten die diversen Behandlungen die Frequenz und Intensität der Schmerzattacken jedoch nur kurz zu „etwas weniger intensiv“. An eine vollständige Beschwerdefreiheit, die mehr als drei Tage angehalten hatte, konnte Lena S. sich nicht erinnern.

Meine Hoffnung ihr (ein bisschen) helfen zu können, sank mit jeder Minute der Anamnese und jedem Befundblatt, das ich im Ordner umdrehte. Wie sollte ein therapeutischer Ansatz aussehen, der erfolgversprechend war, aber bisher noch nicht versucht wurde?

Status quo

Ihre Medikation zum Zeitpunkt der Anamnese war übersichtlich:

- NSAR: bei Bedarf
- Triptane: bei Bedarf
- Pantoprazol: bei Bedarf
- Psychopharmaka: 1 × tgl. Amitriptylin

Nur leider war der Bedarf aller Mittel nahezu täglich.

Viele andere Präparate hatte sie bereits ausprobiert: Betablocker, Flunarizin, Antikonvulsiva und CGRP-Inhibitoren. Diese Präparate konnte sie jedoch nicht einnehmen. Entweder, weil der Erfolg ausblieb, oder die Nebenwirkungen so immens auftraten, dass sie nicht ertragbar waren.

Abb. 1 Symbolbild. Quelle: Kirsten Oborny, Thieme Gruppe



Zahlreiche Zephalgieformen

Beim Durchgehen der Befunde und den noch offenen Fragen nach der Anamnese wurde langsam klar, dass Lena S. unter einem ziemlichen Durcheinander von mehreren Zephalgieformen zu leiden schien: Manchmal trat eine hemikranielle Migräne auf, dann wieder konnte ein deutlicher Zusammenhang zum hormonellen Zyklus hergestellt werden. Auch monotone Arbeiten und Haltungsprobleme lösten Kopfschmerzen aus. Verschiedenste Lebensmittel konnten ebenfalls in Zusammenhang mit auftretenden Kopfschmerzen gebracht werden. So waren auch die Kopfschmerzarten unterschiedlich: mal rechts-, mal linksseitig (während der hemikraniellen Migräne), zum Teil punktuell hinter einem der Augäpfel, orbital, auf der Schädeldecke oder von der Halswirbelsäule (HWS) aus heraufziehend. Teilweise gingen die Kopfschmerzattacken auch mit Übelkeit bis hin zu Erbrechen einher. Die Schmerzcharakteristika waren auch unterschiedlich: mal stechend, mal drückend, mal pulsierend, mal flächig, mal dumpf, mal spitz und manchmal auch gemischt.

Bisher waren aber fast alle Therapien immer nur auf einen Zusammenhang beschränkt gewesen, sodass nie ein multipragmatischer Ansatz versucht worden war.

Nach der obligatorischen körperlich-klinischen Untersuchung unterbreitete ich Lena S. also die Idee, ein entsprechendes Thera-

piekonzept mit klassischen naturheilkundlichen Verfahren zusammenzustellen.

Aufgestelltes Grundkonzept

Keine therapeutische Intervention in der Praxis kann eine Erfolgsgarantie geben. Oft kann man als Behandelnder dennoch grob einschätzen, wie aussichtsreich sie wahrscheinlich sein wird. Doch im Fall von Lena S. war eine Prognose quasi unmöglich. Obwohl ich dies ihr genauso auch erklärte, willigte sie in einen Therapieversuch ein.

Das Konzept bestand aus vier Komponenten:

1. Milieuveränderung
2. Symptombezogene Medikation
3. Ausleitung
4. Ordnungstherapie

1. Milieuveränderung

Durch eine Milieuveränderung der Matrix soll grundsätzlich erreicht werden, dass der Organismus in die Lage versetzt wird, wieder selbstregulierend aktiv werden zu können.

Hierzu zog ich für Lena S. folgende Maßnahmen und Präparate heran:



© kreativwerden/stock.adobe.com

Abb. 2 Blutegel können bei verschiedenen Beschwerden hilfreich sein, zum Beispiel zur Schmerzlinderung und Entzündungshemmung. © kreativwerden/stock.adobe.com

- JUV 110 (Fa. Phönix), 2-mal wöchentlich s.c. Ziel: Blutentgiftung und Verbesserung der Durchblutung
- Gelum®-Tropfen (Fa. Dreluso), 3 × tgl. 2 ml in etwas Wasser vor dem Essen. Ziel: Verbesserung der Leberleistung, Zufuhr von Eisen (als Inhaltsstoff des Präparats), Verbesserung der Sauerstoffversorgung im Gewebe
- Drüfusan (Fa. Syxyl), 3 × tgl. 2 Tbl. Ziel: Verbesserung des Lymphflusses und der Fibroblastenleistung

2. Symptombezogene Medikation

Die Symptomtherapie hat auch in der Naturheilkunde einen hohen Stellenwert. Hier eignet sich von den klassischen Naturheilverfahren besonders die Phytotherapie. Auf diese setzte ich weitgehend auch bei Lena S. Da schon zur Milieuveränderung verschiedenen Mittel zur Anwendung kamen, sollten hier möglichst wenige Präparate Verwendung finden:

- bei akuten Kopfschmerzattacken: Pfefferminzöl (Euminz® 10% Klosterfrau), zur äußerlichen Anwendung entlang des Atlas und der Stirn
- Chrysanthemum parthenium als Urtinktur (Nemagran® Tr., Fa. Nestmann), 3 × tgl. 10–20 Tr.

Als Komplexhomöopathikum kam zusätzlich noch Curare Comp. (Fa. Hanosan) zur Anwendung, 3 × tgl. 15 Tr. Dieses Mittel wird vom Hersteller hauptsächlich bei Folgebeschwerden eines Schlaganfalls empfohlen. Die Inhaltsstoffe können aber auch bei Kopfschmerzen hilfreich sein: Vor allem die enthaltene Kombination aus Cocculus, Curare, Gelsemium und Zincum valerianicum ist erfahrungsgemäß effektiv.

3. Ausleitung

Da die Medikation der Patientin schon seit geraumer Zeit entsprechend hoch angesetzt war, erschien eine Ausleitungstherapie sehr

sinnvoll. Doch dadurch, dass sie schon mehrere Präparate zur Lenkung des Matrixmilieus anwenden sollte, wären weitere Präparate zur Detoxifikation zu massiv gewesen. So fiel die Entscheidung auf klassische Ausleitungsverfahren.

Cantharidenpflaster-Therapie

Der Umgang mit der entstehenden Reaktion durch ein solches Pflaster erfordert Erfahrung und Kompetenz. Durch den Wirkstoff (Cantharidin) entsteht eine lokale Hautreizung und Brandblase, die mit Lymph- oder Gewebeflüssigkeit gefüllt ist. Diese wird unter sterilen Bedingungen vom Behandelnden mit einer Spritze abgezogen und die Wunde entsprechend versorgt. Durch diese Behandlung sollen eine deutliche Verbesserung der Durchblutung erreicht und auch Regenerationsmechanismen aktiviert werden. Deshalb verwendet man das Cantharidenpflaster oft, um eine Reiztherapie zur Umstimmung und Lenkung des Immunsystems durchzuführen. Der große Nachteil dieser Anwendung ist, dass bei unsachgemäßer Behandlung gefährliche Infektionen auftreten können. Auch sind persistierende Hautverfärbungen nicht selten. Lena S. lehnte die Cantharidenpflaster-Therapie aufgrund der möglichen ästhetisch störenden Hautschäden jedoch von vornherein ab.

Baunscheidt-Therapie

Bei der Baunscheidt-Therapie wird die Haut mit einem Nadelungsgerät gestichelt, anschließend wird auf die Stelle ein reizendes Öl aufgetragen. Diese Behandlung machte für die Beschwerden von Lena S. einen recht erfolgsversprechenden Eindruck. Denn besonders bei Schmerzsyndromen, die mit dem Bewegungsapparat assoziiert sind, ist die Baunscheidt-Therapie oft hilfreich, zum Beispiel bei chronischer Polyarthrit, Myogelosen, myalgischen Syndromen und auch Migräne. Diese Therapieform wurde von ihr aber unmittelbar abgelehnt. Ihr waren die durch das hautreizende Öl hervorgerufenen Pusteln und Rötungen noch lebhaft im Erinnerung: Ihre Großmutter hatte versucht, das damals 8-jährige Mädchen damit zu behandeln und (mit wahrscheinlich unsachgemäßer Durchführung) eine sehr negative Erfahrung erzeugt, die Lena S. auf keinen Fall wiederholen wollte.

Schröpf-Therapie

Beim Schröpfen kommen zwei Möglichkeiten in Betracht: das unblutige und das blutige Schröpfen. Durch einen erzeugten Unterdruck wird in beiden Fällen beim Schröpfen ein Bereich der Haut deutlich verstärkt durchblutet. Beim trockenen (unblutigen) Schröpfen kommt es in der Regel zuerst zu einem Extravasat (das heißt, Blut und Lymphe tritt aus den Gefäßen aus) und einer nachfolgenden Hämatombildung am Applikationsort. Dies provoziert eine regulative Heilungskaskade. Mit einer Absaugvorrichtung am Schröpfglas ist die Anwendung recht unkompliziert.

Lena S. stimmte dieser Behandlung zu, und wir starteten mit trockenem Schröpfen. Ich begann mit einer Anwendung alle 14 Tage entlang der HWS. Das zeigte bei Lena S. zunächst eine gute Reaktion. Allerdings lösten sich die massiven Verspannungen nur wenig, und auch die entgiftende Wirkung war relativ gering. Letz-

teres erkennt man unter anderem daran, dass die Menge des Blutes, das aus den Gefäßen austritt, verhältnismäßig gering ist. Das entstehende Hämatom ist in diesen Fällen sehr gering ausgeprägt. Deshalb entschieden wir, zum blutigen Schröpfen zu wechseln.

Beim blutigen Schröpfen wird vor dem Aufsetzen des Schröpfkopfes die Haut unter sterilen Bedingungen angeritzt. Durch den erzeugten Unterdruck wird Blut richtiggehend herausgezogen. Dadurch entstehen mehrere effiziente Reaktionen, zum Beispiel: Ausleitung von Stoffwechselprodukten („Schlackenstoffe“), Durchblutungsverbesserung in der Region des Applikationsortes, Aktivierung von Reparationsmechanismen, Ablauf einer Entzündungskaskade, Verbesserung des Lymphflusses, Immunstimulation, Erhöhung von entzündungshemmenden und durchblutungsfördernden Enzymen.

Die Reaktion von Lena S. auf das blutige Schröpfen entlang der HWS war vergleichsweise gut. Die Behandlungsintervalle waren immer so angesetzt, dass die behandelten Stellen erst komplett abgeheilt sein sollten. So ergaben sich auch bei dieser Schröpfform zumeist 14-tägige Abstände.

Nach sechs Schröpfbehandlungen nahm die positive Wirkung auf die Kopfschmerzen jedoch so sehr ab, dass ein Fortführen unsinnig erschien. Ihre Kopfschmerzen stiegen wieder auf das Aufgangsniveau an.

Nach einem Zeitraum von zwölf Wochen zogen wir dann eine Blutegeltherapie in Betracht.

Blutegeltherapie

Blutegel sind als Therapeutikum oft schwer zu vermitteln. Viele Patienten haben einen (unbegründeten) Ekel zu überwinden, bevor sie sich zu einer Behandlung entscheiden. Dabei haben diese Tiere ein unglaublich breites Einsatzspektrum.

Die Wirkung liegt vor allem in zwei Aspekten:

1. Bissreiz: Jede Verletzung der Haut fördert einen Heilreiz.
2. Speichel: Im Speichel befinden sich zahlreiche, medizinisch wirkende Inhaltsstoffe. Vor allem Hirudin, Enzyme und analgetisierende Substanzen.

Diese Kombination kann folgende Wirkungen ermöglichen:

- Schmerzlinderung
- Förderung der Entgiftung

HINTERGRUNDWISSEN

Was ist bei der Blutegelbeschaffung zu beachten?

Blutegel können problemlos über eine Apotheke bezogen werden. Nicht medizinisch gezüchtete Tiere können kontaminiert sein und Gifte oder schwere Krankheiten übertragen. Nach einer Anwendung müssen die Tiere getötet und vernichtet werden. Alternativ bieten manche Produzenten auch an, dass man die Blutegel (lebend) zu ihnen zurückschicken darf, wo sie dann in einem „Rentnerbecken“ ihr restliches Leben verbringen. Ein einmal verwendeter Egel ist aber für jede weitere (humanbezogene) Anwendung tabu.

- lokale und systemische Durchblutungsverbesserung
- Hemmung der Blutgerinnung
- Entzündungshemmung (antiphlogistisch)
- antibiotische Wirkungen
- Auflösung von Stauungen (venös und lymphatisch)

Neben den sehr guten und intensiven Wirkungen können die Behandlungen mit Blutegeln zum Teil aber auch Neben- beziehungsweise Nachwirkungen aufweisen. So können beispielsweise die Bisswunden sehr lange nachbluten. Dies muss gut kontrolliert werden, sodass der (zu einem gewissen Grad gewünschte) Blutverlust im Rahmen gehalten wird. Für diese Kontrolle vereinbart man mit dem Patienten nach der Behandlung je einen Termin an den nachfolgenden beiden Tagen. An diesen Terminen führt man einen Verbandswechsel durch und beobachtet die Nachblutung. Spätestens nach zwei Tagen sollte diese abgeklungen sein. Ansonsten müssen entsprechende Maßnahmen (Druckverbände und Antistypika wie Schafgarbentee) hinzugezogen werden und in sehr ausgeprägten Fällen muss eine ärztliche Versorgung der Wunden erfolgen. Letzteres ist in meiner Praxiserfahrung noch nicht vorgekommen. Auch kommt es häufig vor, dass in den Folgetagen ein starker bis extremer Juckreiz auftritt. Diesem kann zum Beispiel mit individuell dosierten Kalziumpräparaten entgegengetreten werden. Zudem können die Bisswunden als Narben sichtbar zurückbleiben. Weitere mögliche Nebenwirkungen sind Schwellungen, Rötungen, Infektionen, Pigmentstörungen und allergische Reaktionen.

Merke: Eine Blutegeltherapie sollte immer nur durch eine entsprechend ausgebildete Person erfolgen. Es gehört Erfahrung und Kompetenz dazu, die Egel entsprechend anzusetzen und die Nachbehandlung durchzuführen.

Die Behandlung mittels der kleinen, blutsaugenden Wirbelloren an der HWS erwies sich für Lena S. als Volltreffer. Schon nach der ersten Applikation konnte sie von einer Erleichterung berichten.

Die Blutegelbehandlungen führte ich bei ihr zu Beginn 1x monatlich durch. Nach vier Behandlungen konnte auf eine Bei-Bedarf-Regelung reduziert werden. Die Abstände vergrößerten sich auf alle sechs Wochen und schließlich auf alle zehn bis zwölf Wochen. Nach einem Jahr waren noch zwei Termine pro Jahr nötig, um die Beschwerden auf einem erträglichen Maß zu halten. Die Nachblutung war bei Lena S. normal, und es trat lediglich ein für sie gut erträglicher Juckreiz auf.

4. Ordnungstherapie

Es kann kein langfristiger Therapieerfolg ohne eine entsprechende Lebensoptimierung stattfinden. So wurde Lena S. nahegelegt, sich überwiegend bis ausschließlich vegetarisch und regelmäßig zu ernähren. Ihre Ernährung war vorher sehr unregelmäßig, vor allem, weil ihr oft übel war. Die basenorientierte Lebensweise reduziert Entzündungstendenzen, die erfahrungsgemäß bei allen Zephalgieformen eine Rolle zu spielen scheinen.

Zudem sollte ausreichend, wenn auch nicht übertrieben, Sport und Bewegung ausgeübt werden. Empfehlenswert ist zum Beispiel regelmäßiger Ausdauersport, den man entsprechend der individuellen Beschwerden langsam steigert. Dabei gilt: so viel wie möglich belasten, ohne sich zu überlasten. Lena S. begann regelmäßig zu schwimmen.

Fazit

Leider erreichte auch der naturheilkundliche Ansatz mit klassischen Naturheilverfahren keine Beschwerdefreiheit für Lena S. Doch die Kopfschmerzattacken (weiterhin jeweils wenige Stunden bis einige Tage) konnten mittels des multipragmatischen Ansatzes auf nur noch 2–3 im Monat gesenkt werden, was für die Patientin einen großen Erfolg darstellte. ●

 Dieser Artikel ist online zu finden:
<http://dx.doi.org/10.1055/a-1351-8295>



HP CLAUS JAHN

Claus Jahn ist seit 25 Jahren als Heilpraktiker niedergelassen und arbeitet als freier Mitarbeiter am Lehr- und Forschungszentrum „Felke-Institut“. Er ist Autor zahlreicher Fachartikel und einiger Bücher. Seit über 20 Jahren ist er national und international als Referent zu unterschiedlichen naturheilkundlichen Themen tätig.

E-Mail: c.jahn@naturheilpraxis-jahn.de

ERLEBEN SIE CLAUS JAHN BEIM 37. DEUTSCHEN HEILPRAKTIKERTAG!

Am 05. Mai 2021 hält Claus Jahn ein Warm-up Web-Seminar in der Vortragsreihe „HP-Sprechstunde: Sexualität“ zum Thema „Naturheilkundliche Behandlung der Erektile Dysfunktion“.

Weitere Infos unter www.thieme.de/de/heilpraxis/deutscher_heilpraktikertag-66829.htm und bei der Anmeldung zum DHT.