Der Haug Report

Mistel-Injektionstherapie am Bewegungsapparat

Ein ganzheitliches Konzept zur Behandlung von Arthrose und degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule

Dr. med. Kurt Jürgen Zell

Haug

Danksagung

Das vorliegende Buch fasst die Erfahrung aus 36-jähriger ärztlicher Tätigkeit zusammen. Zuerst soll mein Dank meinen Patientinnen und Patienten gelten, die mir meine langjährige Erfahrung erst ermöglicht haben. Bei ihnen handelt es sich um einzigartige Wesen und keine Standard-Menschen, wie es die evidenzbasierte Medizin gerne vereinfacht darstellt.

Biologische Medizin bedeutet ein bio-logisches Menschen-, Natur- und Weltbild mit der Konsequenz, dass das Ganze mehr als die Summe seiner Teile darstellt, wie Aristoteles schon formuliert hat. Deswegen sei dem großen Ganzen und dessen Führung mein allergrößter Dank geschuldet.

Besonders erwähnenswert ist die Hilfestellung, die ich von der anthroposophisch ausgerichteten Firma Helixor erhalten habe. Allen voran Eva Susanne Klein, die das Projekt von Firmenseite betreut hat. Die Kollegen Dr. med. Dietrich Schlodder und Dr. med. Christfried Preußler haben mich mit ihren Kenntnissen über die Mistel und die Anthroposophie sehr gut unterstützt. Ich danke der Firma Helixor auch für die zur Verfügung gestellten Zeichnungen von Elizabeth Pich und Fotografien von Ralf Knoeringer. Ebenso für die Grafiken von Gaby Günter. Dolores Konnerth und Barbara Schwarte gebührt ebenso Dank.

Zu Dank verpflichtet bin ich auch Klaus Stuttmann für den wunderschönen Cartoon „Reformgymnastik“ und meinem Freund Erich Jöckel für seine Fotografie. Ferner Nadine Schuh für ihre Zeichnungen. Auch meinem Schwager Dr. med. Karl-Heinz Teusch, der operativ und konservativ tätig war, gebührt Dank für die Klärung mir nicht gängiger orthopädischer Sachverhalte.

Einige Freunde haben mir begleitend gute Tipps gegeben, Herr Peter Treitz hat mir ein Vor-Lektorat erstellt und meine Rechtschreibkenntnisse optimiert.

Bedanken möchte ich mich auch bei Jacqueline Schmidt von Thieme Media und ihren Helfern im Hintergrund für die sehr gute Zusammenarbeit.

Besonderer Dank gilt meiner Frau, die mich mit ihren Ideen immer begleitet und dauerhaft unterstützt hat. Vor allem jedoch für ihre Geduld bzgl. meiner nicht unerheblichen zeitlichen Abwesenheit durch die Arbeit am Buch.

Saarbrücken, Frühjahr 2017

Vita

Dr. med. Kurt Jürgen Zell führt seit 2002 eine Praxis für Biologische Medizin in Saarbrücken.
Seit 2015 hält er Kurse zum Thema Mistel-Therapie und ganzheitliche Arthrosebehandlung.
Internet: www.doktorzell.de
E-Mail: kj.zell@web.de

Haftung und Verantwortung

Trotz eingehender Recherchen durch den Autor ist es immer möglich, dass Fehler übersehen wurden und Mengenangaben nicht korrekt wiedergegeben wurden. Jede Therapeutin und jeder Therapeut soll individuell auf den Patienten abgestimmt behandeln, und dies in eigener Verantwortung. Der Autor und der Verlag lehnen jegliche Haftung für die Therapien und deren ggf. entstehenden Nebenwirkungen ab. Die Mistel-Therapie stellt keinen schulmedizinischen Behandlungsansatz dar.

Das Copyright hält der Autor Dr. med. Kurt Jürgen Zell. Jegliche Vervielfältigung zu kommerziellen Zwecken und Publikationen bedarf der Genehmigung des Autors.

Impressum

Verlag: Karl F. Haug Verlag in Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart
Projektmanagement: Pharmedia Anzeigen- und Verlagsservice GmbH, Jacqueline Schmidt, Rüdigerstraße 14, 70469 Stuttgart
Layout und Satz: SOMMER media GmbH & Co. KG, Feuchtwangen
Druck: KLIEMO Printing AG, Eupen (Belgien)
Bildquellen: © Dr. med. Kurt Jürgen Zell (außer Abb. 1, 2, 3, 32, 45, 46), Gaby Günter (Abb. 1 und 3), Fotolia/psdesign1 (Abb. 32), Ralf Knoeringer (Abb. 45), Erich Jöckel (Abb. 46)
Titelbild: © Dr. med. Kurt Jürgen Zell

© Karl F. Haug Verlag in Georg Thieme Verlag KG, 2017

Inhaltsverzeichnis

Literatur 2

Vorwort 3

Prolog 4

Einführung in die Arthrose und Wirbelsäulendegeneration 8

Ganzheitliche Aspekte der Arthrosebehandlung 14

Mistel-Injektionen – Grundlagen 25

Mistel-Injektionen – praktische Vorgehensweise 31

Mistel-Injektionen an den Wirkorten 35

Sonderindikationen für die Mistel-Therapie 40

Praktische Tipps und Tricks zur Mistel-Therapie 42

Kontraindikationen für die Mistel-Therapie 43

Begleitende Behandlung zur Mistel-Therapie 43

Patienten-Informationsblatt zur Mistel-Injektionsakupunktur 48

Publikation mit freundlicher Unterstützung der Helixor Heilmittel GmbH

Helixor
Dem Leben Leben geben.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Literatur

Bäumler, S.: Die Wirkung der Mistel bei degenerativen Erkrankungen des Bewegungsapparates – eine prospektive Falldokumentation. KIM – Komplementäre und Integrative Medizin 49, 2008, 31–37

Chaplin, Charlie: Film. Moderne Zeiten, 1936

Eckart, A.: Das Tao der Akupressur und Akupunktur, Karl F. Haug Verlag, Stuttgart 2009

Elluru, S. R. et al.: Dissecting the Anti-Inflammatory Effects of Viscum album: Inhibition of Cytokine-Induced Expression of Cyclo-Oxygenase-2 and Secretion of Prostaglandin E2. In Zänker K. S., Kaveri S. V.: Mistletoe – From Mythology to Evidence-Based Medicine, Karger, Basel 2015, 67–73

Elsner, W.: Segmenttherapie peripherer Durchblutungsstörungen. Medizinische Klinik 52, 1957, 1410–1412

Fliedner, M.: Praxishandbuch Akupunktur, Karl F. Haug Verlag, Stuttgart 1997

Gleditsch, J. M.: Reflexzonen und Somatotopien, Biologisch Medizinische Verlagsgesellschaft, Schorndorf 1994

Groh, H.: Die Behandlung der Kniegelenkarthrose, Münchener Medizinische Wochenschrift 107, 1965, 2180–2183

Heine, H.: Lehrbuch der biologischen Medizin, Hippokrates Verlag, Stuttgart 1997

Heine, H.: Mistelpräparate (Viscum album L.) – Wirkungen auf menschliches Tumorgewebe in vitro. Zeitschrift für Phytotherapie 6, 1985, 67–72

Jäger, W.: Die Wiederkehr der Mystik, Herder, Freiburg 2004

Klopp, R. et al.: Lokale und systemische Reaktionen auf den Funktionszustand der Mikrozirkulation und Verhaltensmerkmale weißer Blutzellen nach Anwendung von standardisiertem Mistelextrakt. DZO – Deutsche Zeitschrift für Onkologie 33, 2001, 6–14

Köhler, B.: Grundlagen des Lebens, Books on Demand, Norderstedt 2006

Kremer, H.: Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin, Ehlers Verlag, Wolfratshausen 2006

Kornfield, J.: Das weise Herz, Ariana Verlag, München 2008

Loeffler, H.: Arthrosentherapie in der Praxis – ärztliche Erfahrungen mit Mistelpräparaten. Physikalische Medizin und Rehabilitation 21 (7), 1980, 352–353

Pischinger, A.: Das System der Grundregulation, Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1975

Proft, D., Bartholmes, P.: Biosynthesis of collagen in cultured human tumor tissue under the influence of Viscum album-extract (Abstract), Journal of Cancer Research and Clinical Oncology 115, 1989, 36

Proft, D.: Einfluss eines Gesamtextrakts aus *Viscum album* L. auf den Kollagenstoffwechsel von peritumorösem, menschlichem Bindegewebe in Gewebekultur, Inaugural-Dissertation, Witten-Herdecke 1990

Rau, T.: Biologische Medizin, Fonamed, Lenzburg 2007

Rimkus, V.: Die Rimkus-Methode für die Frau, MVerlag, Mainz 2006

Rimkus, V.: Die Rimkus-Methode für den Mann, MVerlag, Mainz 2006

Schubert, C.: Psychoneuro-Immunologie und Psychotherapie, Schattauer Verlag, Stuttgart 2015

Stange, R. et al.: Randomized Trial with Mistletoe Injections for Osteoarthritis of the Knee in Comparison to Treatment with Diclofenac. Forschende Komplementärmedizin 7, 2000, 52

Unschuld, P.: Ware Gesundheit, das Ende der klassischen Medizin, C.H. Beck Verlag, München 2009

Wendt, L.: Die Eiweißspeicherkrankheiten, Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1984

Zell, J. et al.: Misteltherapie bei Gon- und Coxarthrose. Segment- oder Immuntherapie? Eine Pilotstudie. Heilkunst 106, 1993, 23–26

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Vorwort

Seit alters her ist die weißbeerige Mistel eine Arzneipflanze mit breitem Indikationsspektrum, das nahezu alle Krankheiten umfasst, die mit Verhärtungsprozessen einhergehen, seien diese morphologischer Art wie Krebs oder Arteriosklerose, funktioneller Art wie Spasmen oder seelischer Art wie Schmerzzustände oder Depression.

Das wird schon deutlich am Erscheinungsbild der Mistel: Ihre Zweige bleiben selbst bei alten Pflanzen grün und biegsam und verholzen nicht. Und dort, wo erste Zeichen der Alterung auftreten wie Calciumoxalat-Kristalle in älteren Stängeln, zeigt sich eine Häufung der Beerenbildung, die sich als Keime neuen Lebens aus dem verhärteten Stängelgewebe der Kurztriebe durch sukzessive Schleimbildung und Aufweichung entwickeln. Auflösung von Verhärtungen – wahrlich eine Signatur der Heilwirkung der Mistel!

Eine weitere Signatur manifestiert sich in dem besonderen Umgang der immergrünen, winteraktiven Mistel mit der Wärme: Selbst starkem Frost widersteht das zarte Mistel-Gewebe, das in das Leitgewebe des Baumes eine Art „Frostschutzmittel" abgibt, um die Wasserversorgung auch im Winter aufrechtzuerhalten. So verwundert es nicht, dass Injektion von Mistel-Extrakt dosisabhängig eine lokale Wärmereaktion auslöst.

Neben dem Hauptanwendungsgebiet, Krebserkrankungen in ihren verschiedenen Formen und Stadien, sind degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen eine dankbare und bewährte Indikation. Während das Primat für die Entwicklung der Mistel-Therapie bei Krebs den Begründern der Anthroposophischen Medizin, *Rudolf Steiner* und *Ita Wegman*, zukommt, war ein Pionier der Phytotherapie, *Dr. med. Gerhard Madaus*, der Entdecker und Ersterforscher der schmerzlindernden und funktionsverbessernden Wirkungen intrakutaner Mistel-Injektionen bei Arthrose. Über die Wirksamkeit des von ihm entwickelten Pappelmistel-Präparates *Plenosol* existieren an die 30 Publikationen, die Tausende von Patienten umfassen. Aber auch die *Viscum-album*-Monographien der Kommissionen C (Anthroposophische Medizin) und D (Homöopathie) schließen die Anwendung bei chronischen Gelenkerkrankungen mit ein, und es gibt auch in diesen Therapierichtungen einen reichen Erfahrungsschatz. Die erste randomisierte Studie wurde mit einem anthroposophischen Weidenmistel-Präparat durchgeführt und ergab eine signifikante, mit dem Cyclooxygenase-Hemmer *Diclofenac* vergleichbare, jedoch länger anhaltende Beschwerdebesserung bei Gonarthrose. Dabei ist von größter Bedeutung, dass für *Diclofenac*, im Gegensatz zu den gut verträglichen Mistel-Präparaten, Warnhinweise für erhebliche Herz-Kreislauf-Risiken wie auch für Blutungsrisiken im Magen-Darm-Trakt gelten. Mistel-Präparate haben somit ein wesentlich günstigeres Nutzen-Risiko-Profil als die schulmedizinische Standardtherapie.

Inzwischen ist das altbewährte *Plenosol* nicht mehr verfügbar. Am häufigsten werden jetzt Mistel-Präparate vom Apfelbaum bei Arthrose verwendet, zum Beispiel das dem *Plenosol* recht ähnliche *Helixor® M*.

Als ich als junger Assistenzarzt die intrakutane Quaddelbehandlung bei schmerzhaften Arthrosen und Wirbelsäulensyndromen von meinem Klinikchef erlernte, war ich überrascht über die prompt einsetzende Wirkung – korrekte Indikationsstellung, adäquate Injektionstechnik und Dosierung vorausgesetzt. Später in meiner eigenen Praxis bestätigten sich diese Erfolgserlebnisse, von wenigen Therapieversagern abgesehen. Viele Patienten wurden ganz beschwerdefrei.

Vor diesem Hintergrund ist es nun endlich an der Zeit, dass mit der hier vorliegenden Schrift eine gründliche Einführung in die Theorie und Praxis der Mistel-Injektionstherapie am Bewegungsapparat erscheint – eingebettet in ein umfassendes therapeutisches Gesamtkonzept und auf dem Boden eines ganzheitlichen Menschenbildes. Meinem sehr geschätzten Kollegen, Herrn Dr. med. Kurt Jürgen Zell, mit dem mich eine jahrzehntelange fruchtbare Zusammenarbeit verbindet, gehört Dank und größte Anerkennung, dass er diese Aufgabe angenommen und zu einem so überzeugenden Resultat geführt hat. Als Arzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin und als überzeugter Vertreter einer ganzheitlichen, biologischen Medizin und durch seine jahrzehntelangen Erfahrungen in der Mistel-Therapie war er wie kein anderer hierfür prädestiniert. Ich selbst konnte von ihm immer Neues lernen und verdanke ihm viele wichtige Erkenntnisse, zum Beispiel über die Mistel-Therapie bei Osteoporose, bei der bislang noch keine Erfahrungen vorlagen.

Möge diese Schrift eine weite Verbreitung finden und zahllosen Patienten mit Erkrankungen des Bewegungsapparates helfen, das zu finden, was sie suchen: eine sanfte, nebenwirkungsarme und doch nachhaltig wirksame Therapie.

Dr. med. Dietrich Schlodder
Anthroposophischer Arzt (GAÄD), Tübingen

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Prolog

- „Es ist kein Zeichen von Gesundheit, an eine von Grund auf kranke Gesellschaft gut angepasst zu sein“ *Jiddu Krishnamurti*

Wir leben in einer außergewöhnlichen Zeit. Nie in der von uns überschaubaren Geschichte konnten sich Menschen so viel Information aneignen wie heute. Das Internet kann man, neben Büchern, Vorträgen, Filmen, sozialen Netzwerken, vielen Veranstaltungen etc., als das Tor zur Information ansehen.
Was hat diese Fülle an Informationen der Medizin gebracht, muss man fragen! Wurde die Zahl der Gesunden tatsächlich vergrößert und die Zahl der Kranken verkleinert? Nein! Gesundheits- und Krankheitszahlen zeigen, dass jedes Jahr wesentlich mehr Geld, genauer ca. fünf bis zehn Milliarden Euro für die **Gesundheits-** beziehungsweise **Krankheitsindustrie** ausgegeben werden müssen. Und dies bei einem weltweiten biomedizinischen Forschungsetat von 240 Milliarden Dollar jährlich.

Ganz neutral betrachtet, kann man wahrnehmen, dass alle Menschen – Ärzte, Apotheker, Krankenschwestern, Arzthelferinnen, Krankengymnasten, Masseure, Patientinnen und Patienten usw. –, die sich in der sogenannten Gesundheitsindustrie aufhalten, unzufrieden sind. Woran liegt dies? Die Antwort ist relativ einfach, wie **Prof. Dr. phil. Dr. phil. habil. Dr. med. habil. M.P.H. Paul Ulrich Unschuld** in seinem lesenswerten Buch „Ware Gesundheit, das Ende der klassischen Medizin“, eindrucksvoll geschildert hat. Zusammengefasst bedeutet dies:

- Der Finanzfeudalismus hat die Medizin übernommen und eine Gesundheitsindustrie mobilisiert, die kapitalistisch gewinnorientiert operiert.
  Als riesige Lawine überrollt sie alles und macht alles platt, was bekannt und gut ist, aber keinen Gewinn verspricht!

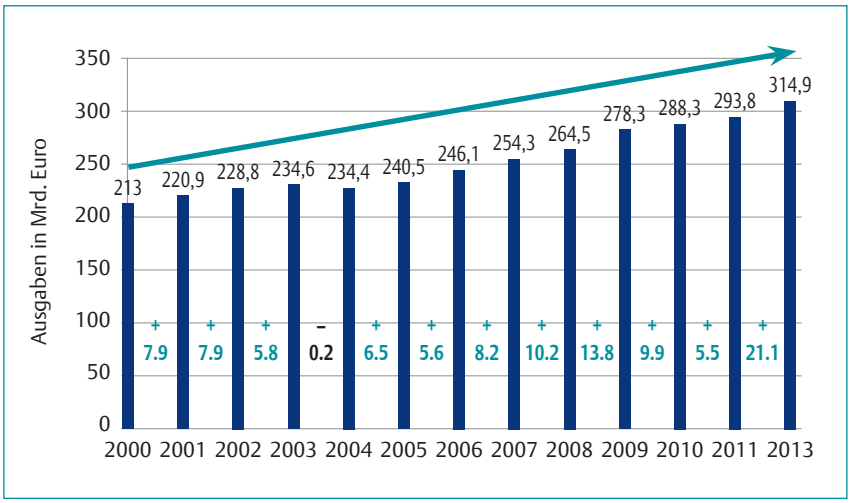


Abb. 1 Entwicklung der Gesundheitsausgaben in der BRD, 2000–2013 (Mrd. Euro).
© Statistisches Bundesamt

Es liegt natürlich auch an unserer tollen wissenschaftlichen Entwicklung oder sollte man sagen, an einer sehr einseitigen wissenschaftlichen Entwicklung, die nicht wirklich weiß, was Leben eigentlich bedeutet und das eigentliche Menschsein völlig falsch versteht?
Im Wesentlichen liegt der grundsätzliche Fehler im einseitig linkshirn-betonten mechanistischen Weltbild der Gesundheitsökonomen und Forscher.
Obwohl die Thesen dieser Wissenschaft und die Grundlagen schon über 300 Jahre alt und damals von Newton entwickelt worden sind, hält man krampfhaft daran fest. Es wird vollkommen vergessen, dass das wissenschaftliche Vorgehen rein statistisch basiert ist und vom erkennenden Individuum abgelöst betrieben wird. Wissenschaft sollte immer hinterfragt werden. Sie kann uns nicht, wie **Jack Kornfield** schreibt, an die Hand nehmen, wenn es um Ethik, Nachhaltigkeit, Mitgefühl und Achtsamkeit geht.
Ähnliches findet man auch in den theistischen Religionen, die an einem Patriarchat als Weltbild festhalten und nur Männer als Priester zulassen.
In einer aufgeklärten Zeit sollten diese Weltbilder überholt sein. Die **moderne Quantenphysik** zeigt uns dafür ganz andere Wege auf. Leider wird die Königin der Wissenschaften von der **Mainstream-Wissenschaft** nicht wahrgenommen, da die bereits vorliegenden Erkenntnisse dazu führen würden, dass riesige Umsatzpotenziale für die verschiedenen Industriezweige, vor allem die immer gierigere Pharmaindustrie, in der **Krankheitsindustrie** verloren gingen.
Doch so sehr wir auch weiter ins Detail gehen: Wir werden mit dieser Form der reinen mechanistischen Wissenschaft nicht weiser werden. Schon **Buddha**

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

sagte: **Wer zu sehr ins Detail schaut, verliert den Überblick.**
Nirgends tritt diese Tatsache so dramatisch in den Vordergrund wie in der derzeitigen Krebstherapie. Unsummen werden ausgegeben, um immer mehr detaillierte Faktoren zu finden, die schließlich die Krebsentstehung nachweisen und ein Konzept entstehen lassen könnten, um einen universellen Heilansatz zu finden. (Die heutigen Krebsmedikamente sind unangemessen überteuert, mit steigender Preistendenz bei jeder Neuentwicklung.)
Dieser universelle Heilansatz wird nicht gefunden werden können, denn Zellen werden nur krank in einem kranken körperlich-seelisch-biologischen System, welches nur den Spiegel für das kranke planetarische biologische System darstellt. Solange wir wissenschaftlich nicht mehr sind als Tiere mit einer super entwickelten linken Hirnhälfte, wie **Willigis Jäger** in seinem Buch „Die Wiederkehr der Mystik" schreibt, können wir kein zukunftsweisendes Menschen-, Natur- und Medizinbild entwickeln.
Für einen Arzt wie mich, mit 37-jähriger praktischer Erfahrungswelt, scheint es unglaublich, wie sich die wissenschaftliche Medizin wider jegliche klinische Erfahrung abschottet und wie in einer Blackbox agiert.
Diese Blackbox ist, wie schon geschildert, stark von der Industrie gesteuert und zeigt überhaupt kein Interesse an anderen weitergehenden Lösungen. Es grenzt an Ungeheuerlichkeit, wenn wir wirklich wahrnehmen, was wir an Leid mit dieser Medizin produzieren. Unter dem Deckmantel der Fünf-Jahres-Überlebenszeit werden bei der Krebstherapie nicht wenige Menschen geschädigt und verlieren ihre Lebensqualität. Das gesamte Umfeld in der Familie leidet oft über viele Jahre. Heilungen mit Defekt (restitutio cum defectum) sind nicht selten. Es bleibt zu vermerken, dass wir in den letzten 20 Jahren trotz riesigem Forschungsaufwand keine wesentliche Verbesserung in der Gesamt-Heilungsquote des Krebses erzielen konnten.

► 5 Jahre nach Diagnosestellung überleben noch 58 % der Frauen und 45 % der Männer eine Krebserkrankung! Dies bedeutet oft keine Heilung, sondern vielmals Siechtum, Angst und Leid!

Es werden beispielsweise während der aggressiven Chemo- und Strahlentherapien, die auch gesunde Zellen schwer schädigen können, weder eine Mistel-Therapie, noch eine orthomolekulare oder Sauerstoff-Therapie zum Schutz gesunder Zellen empfohlen. Diese erzielen in allen komplementären Praxen, wie auch in meiner, sehr gute Ergebnisse.
Man könnte spekulieren, dass es von medizinisch-pharmakologischer Seite bewusst verhindert wird, ein Befindlichkeitsschema zu entwickeln, welches der Fünf-Jahres-Überlebenszeit gegenüber gestellt wird, um unsinnige Therapien, nicht nur im höheren Alter, zu vermeiden. Aber Umsatz steht wohl derzeit vor Patienteninteresse.
Mit diesen Ausführungen wird dem Irrsinn noch kein Ende gesetzt, denn sobald wir an Krebs erkranken, landen wir in der Diktatur der Schulmedizin. Wir haben keinen Anspruch auf Erstattung von komplementären Therapien in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und auch zunehmend immer weniger in der privaten Krankenversicherung (PKV).

► Therapieren bis zum bitteren Ende ohne Schutz der gesunden Zellen!

Alle Klagen und Schwierigkeiten beantwortet die Politik mit neuen Reformen, ohne dass in den entscheidenden Gremien genug Vertreter aus medizinischen Berufen mit langjähriger praktischer Erfahrung sitzen. Es war schon immer ein Privileg der Politik, von sich zu behaupten, sie wisse alles besser. Ganz nach dem Motto: Der Wähler hat entschieden und wir führen den Auftrag des Wählers nach bestem Wissen und Gewissen aus.
Da ich seit 1980 Arzt bin, kenne ich die Entwicklung sehr genau und konnte diese über viele Jahre mitverfolgen. Es grenzt schon an Frechheit, wenn in einem öffentlichen Artikel des Deutschen Ärzteblattes im Jahre 2015 festgestellt wird, dass Ärzte pro Jahr 100 Tage nur für Dokumentation aufbringen müssen. Trotzdem soll die Ärzteschaft weiter in zwei Drittel der erforderlichen Zeit eine empathische, erfolgreiche, gute und forensisch nachvollziehbare sowie sichere Medizin betreiben. Mit welchem anderen Berufsstand kann man das machen bzw. welcher andere Berufsstand lässt sich dies gefallen?
Dies erinnert mich an den Film „Moderne Zeiten" von **Charlie Chaplin**. Immer schneller, immer verrückter und immer mehr rennen für den Kapitalismus! Für jüngere Kolleginnen und Kollegen mag diese Entwicklung vielleicht normal erscheinen, aber ich kenne es anders.
Ich schreibe hier lediglich ein Buch über Mistel-Therapie am Bewegungsapparat, aber letztendlich ist die Mistel ein Baustein der Renaissance, die die Medizin dringend benötigt, um nicht zu einer

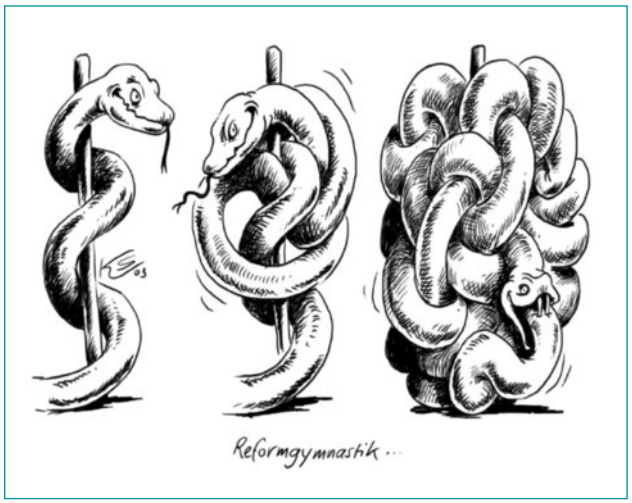


Abb. 2 Reformgymnastik in der Medizin. © Klaus Stuttmann

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

mechanistischen, seelenlosen Kunst zu verkommen.
An dieser Stelle möchte ich noch einmal daran erinnern, was es eigentlich bedeutet, Ärztin oder Arzt zu sein:

- Die Medizin ist eine Kunst, die sich der Wissenschaft bedient, um eine individuelle Heilbehandlung zu ermöglichen!

Dieser Vorgang wird immer eine Zweierbeziehung zwischen dem therapeutisch Tätigen und der Patientin oder dem Patienten sein. Immer hoch individuell, immer mit einer menschlichen Beziehung auf Augenhöhe und meistens erfolgreich.
Durch Einführung der Zeitschemata, die uns die Krankenkassen aufgezwungen haben, wird diese einmalige Kunst zur Wissenschaft degradiert. Statt individuellen Lösungen behandeln wir evidenzbasiert und Leitliniengerecht. Alle werden behandelt wie uniforme, sich nicht unterscheidende Wesen, quasi maschinenhaft, wie ein VW Golf in der Werkstatt. Jeder verfügt über das gleiche Ersatzteil und jedes Modell benötigt die gleiche Inspektion, die gleichen Flüssigkeiten und die gleichen Tests.

- Fehlende Demut vor dem großen Ganzen, der Natur und jedem Einzelwesen stellt den schlimmsten Verlust menschlicher Werte durch den Finanzfeudalismus dar!

Und was bedeutet eine immer schnellere, immer mehr an forensischer Sicherheit orientierte Medizin? Natürlich immer mehr Seelenlosigkeit. Und es entsteht eine neue Qualität der Medizin! Immer mehr Nozebo-Medizin. Die Menschen werden unter Druck gesetzt, da ein ruhiges Aufklären zeitlich nicht mehr möglich scheint und bei Therapeuten die Ängste vor einer juristischen Verfolgung aufgrund eines Kunstfehlers stetig zunehmen! Mittlerweile wird ein Arzt statistisch gesehen alle acht Jahre wegen eines Kunstfehlers angeklagt. Mit steigender Tendenz!

- Seelenlosigkeit und Nozebo-Medizin sind die Folge des Finanzfeudalismus in der Medizin!

Statt Finanzmittel zu sparen, entstehen jedes Jahr mehr Kosten, weil ursächlich menschliche Faktoren wie Vertrauen, Sicherheit, Liebe und Zuneigung aus dem System herausgefallen sind. Medizin wird mechanistisch abgehandelt. Viele Patientinnen und Patienten wechseln häufig den Behandler und lassen, um Sicherheit zu gewinnen, immer mehr apparative Diagnostik vornehmen.

- Es ist den unermüdlich tätigen Kolleginnen und Kollegen und allen anderen Menschen im System mit ihrem tatkräftigen Engagement zu verdanken, dass diese, von außen durch den Finanzfeudalismus aufgezwungene Form der Medizin überhaupt noch funktioniert! Wir benötigen dringend eine Renaissance der wahren Medizin und keine Ware Medizin!

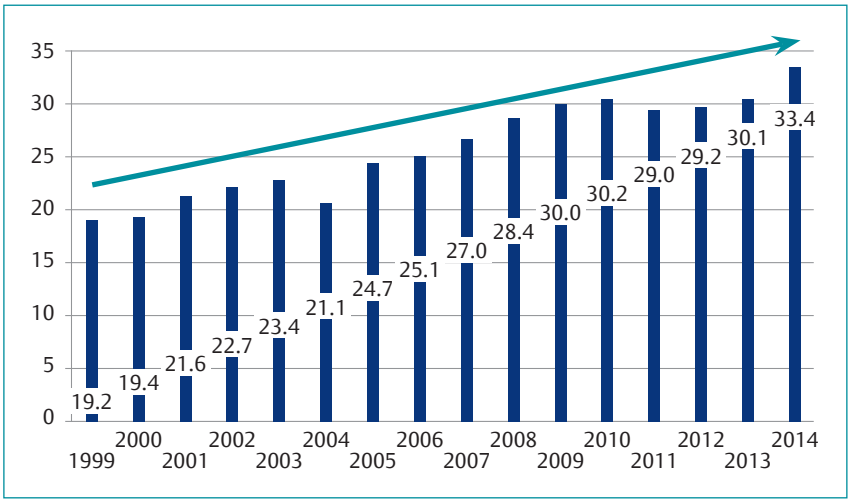


Abb. 3 Ausgaben für Arzneimittel der GKV, 1999–2014 (Mrd. Euro). © Statistisches Bundesamt

Auch wenn man am Ende des Tunnels bereits Licht erkennen kann, wird das Handeln der Gesellschaft, auch in der Medizin, immer noch stark durch Patriarchatsstrukturen beherrscht. Dies erkennt man deutlich an der Ausbeutung des Planeten und der biologischen Systeme einschließlich der Menschen und der damit verbundenen fehlenden Nachhaltigkeit. Dies wird in der derzeitigen linkshirn betonten wissenschaftlichen Medizin besonders deutlich. Wir leben ständig im Kampf.
Es fehlt ein humanistisches, ganzheitliches Menschen- und Weltbild, wie es z.B. **Rudolf Steiner** mit der Anthroposophie Anfang des letzten Jahrhunderts eindrucksvoll dargestellt hat. Auch die großen Kulturen Europas, Afrikas oder Asiens konnten im Laufe ihrer Entwicklung ähnliche Weltbilder herausbilden. Leider ist vieles davon wieder verloren gegangen. Ich selbst bin kein Anthroposoph, hatte aber das große Glück, durch meinen persönlichen Weg, auf Wahrheiten zu stoßen, die es mir ermöglichten, ein ähnliches Menschen- und Weltbild zu entwickeln. Dafür bin ich heute sehr dankbar.
Bereits 1917 hat **Rudolf Steiner** die Mistel in der Krebstherapie eingeführt. Seitdem gelingt es trotz allen materiellen Schwierigkeiten den kleinen anthroposophischen Firmen immer wieder gegen den Mainstream der großen Wissenschaft durch stetige und unermüdliche Forschungsarbeit das Wissen um die großen Qualitäten der einzelnen Wirtsbäume bei verschiedenen Krebsarten zu verbessern.
Den **Gebrüdern Madaus** ist es zu verdanken, dass 1934 die Pappel-Mistel zur Behandlung der Erkrankungen am Bewegungsapparat zugelassen wurde. Ein wahrhaft altes Wissen. Viele Therapeuten haben seither die Mistel am Bewegungsapparat in Form von Injektionen eingesetzt. Durch die modernen, schnell wirkenden, aber mit hohem Nebenwir-

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

kungspotenzial ausgestatteten Antiphlogistika (NSAR) wie Ibuprofen oder Diclofenac, ging die Kunst der Mistel-Injektionstherapie schließlich im letzten Viertel des vorausgehenden Jahrhunderts fast vollkommen verloren. Sie als Therapeuten wissen selbst, wer für die Nebenwirkungen der NSAR haftet, denn Sie werden im derzeitigen Medizin-System nie genug Zeit haben, um alle patientenspezifischen Risiken abzuklären. Ganz abgesehen davon, dass durch die Verwendung dieser Medikamente erhebliche Umweltproblematiken entstehen. Durch Verwendung von Diclofenac in der Tiermedizin (vor allem bei Kühen) sind in Indien viele Millionen Geier an Nierenversagen gestorben. Dies führte zum Ansteigen von Tollwut, da jetzt andere Tiere, wie beispielsweise Hunde, sich an dem zahlreichen Aas versorgt haben. Mit großem Aufwand werden die Geier wieder angesiedelt. Das Präparat ist inzwischen von der indischen Regierung zur Anwendung bei Tieren verboten worden.

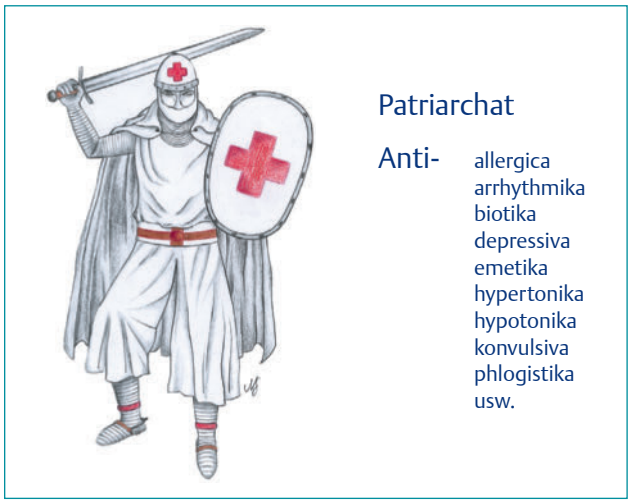


Abb. 4 Kampf der Schulmedizin.

Ich verwende seit meinem ersten Jahr als Arzt, 1980, die Mistel-Injektionstherapie am Bewegungsapparat. Vieles habe ich von meinem damaligen Chirotherapie-Lehrer **Dr. med. Hans Dieter Wolff** übernommen, vieles zusammen mit meinem Schwager **Dr. med Karl-Heinz Teusch** und meinem ehemaligen Praxispartner **Dr. med. Rüdiger Ecker** neu entwickeln können.

Es ist mir eine große Freude, der vergessenen Kunst der Mistel-Therapie am Bewegungsapparat zur Renaissance zu verhelfen und dieses Wissen an Kolleginnen und Kollegen vermitteln zu dürfen.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Einführung in die Arthrose und Wirbelsäulendegeneration

Nach siebenjähriger Facharztausbildung, zuletzt in der Orthopädischen Universitätsklinik in Homburg/Saar, war ich 14 Jahre als niedergelassener Orthopäde in einer Gemeinschaftspraxis mit **Dr. med. Rüdiger Ecker** in Idar-Oberstein tätig. In dieser Zeit konnte ich sehr viele Patienten behandeln, die mir eine große Erfahrung in der Diagnostik und Therapie von degenerativen Erkrankungen beschert haben. Dies sollte sich für meine spätere Praxis für Biologische Medizin (seit 2002 in Saarbrücken) als große Hilfe erweisen.
Vor allem habe ich feststellen müssen, dass viele Kernaussagen der wissenschaftlichen Medizin bezüglich degenerativer Erkrankungen des Bewegungsapparates nach praktischer Erfahrung nicht zutreffen und viele Kernaussagen durch praktische Erfahrung neu festgelegt werden müssen.
In den rechts auf dieser Seite stehenden Kästen sollen die oben beschriebenen falschen und richtigen Kernaussagen in ihrer Bedeutung näher formuliert werden.

Folgende typische Kernaussagen der Universitätsmedizin haben sich nach langjähriger Praxis als nicht richtig erwiesen oder relativiert:

- Der radiologische Grad der Arthrose entscheidet über die Prognose!
- Wir brauchen in den meisten Fällen zusätzlich ein MRT oder ein CT zur Einschätzung!
- Hüft- und Knieprothesen sind bei Arthrose häufig erforderlich!
- Kniearthroskopien zur Diagnostik und Therapie sind sehr häufig indiziert!
- Die konservative Therapie ist ausgereizt!
- Da kann man nichts mehr machen!
- Sie müssen dauerhaft Schmerzmittel nehmen!
- Sie werden eines Tages im Rollstuhl landen!

Dem stehen folgende, durch Erfahrung begründete Kernaussagen entgegen:

- Man benötigt eine gründliche ganzheitliche Anamnese, um die Prognose einer Arthrose einschätzen zu können!
- Nur durch eine gründliche körperliche Untersuchung können der Ist-Wert des Gelenkes begutachtet und die danach notwendige Therapie eingeschätzt werden!
- Sehr häufig sind die vorliegenden Beschwerden nicht mit den radiologisch beschriebenen Veränderungen vereinbar!
- Wenn erst einmal von einem Kollegen ein Nozebo gesetzt ist, kann dieses nur sehr schwer widerlegt werden! Hier helfen nur vertrauensbildende Maßnahmen!
- Wenn die Patientin oder der Patient eine Internet-Recherche zum Krankheitsbild vorgenommen hat, habe ich mit meiner Einschätzung nicht selten unwiederbringlich verloren!
- Konservativ geht viel mehr als allgemein geglaubt wird.
- Komplementäre Therapien benötigen mehr Zeit, führen aber in der Regel zu langfristigen guten Ergebnissen und sparen dem System nachhaltig Geld!
- Vertrauen in die Ärztin oder den Arzt ist durch nichts zu ersetzen!
- Erfahrung kann man nicht beauftragen! (Dr. med. Volker Rimkus)
- Der Glaube ist in der Lage, Berge zu versetzen!

Anatomie, Funktion und Stoffwechsel der Gelenke

Um eine Arthrose zu verstehen, sollte man zunächst die Anatomie, die Funktion und den Gelenkstoffwechsel verstehen lernen. Deswegen möchte ich an dieser Stelle das Wichtigste kurz skizzieren.
Gelenke bestehen aus zwei knöchernen Anteilen, welche sich gegeneinander bewegen (artikulieren). Diese beiden sind zum Beispiel im Kniegelenk der Femur (Oberschenkelknochen) und die Tibia (Unterschenkelknochen). Die sich miteinander bewegenden Anteile sind mit **Knorpel** belegt und mit Synovialflüssigkeit benetzt, dadurch wird das Gleiten der beiden Anteile ermöglicht. Die **Gelenkkapsel** stabilisiert passiv das Gelenk, die Muskulatur aktiv.
Bewegungen werden im Normalfall durch Anspannungen der **antagonistischen Muskulatur** über das Prinzip Spieler und Gegenspieler ermöglicht. (Der Bizeps-Muskel beugt und der Trizeps-Muskel streckt den Unterarm.) Dieses Verständnis des **muskulären Synergismus** wird unbedingt benötigt, um Muskelaufbau sinnvoll und richtig zu betreiben. Immer müssen beide Partner trainiert und auch ggf. gedehnt werden. Gesteuert werden die Bewegungen durch das sogenannte **periphere Nervensystem**, welches im Gegensatz zu dem noch später zu besprechenden **Vegetativum** unserem Willen unterliegt.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

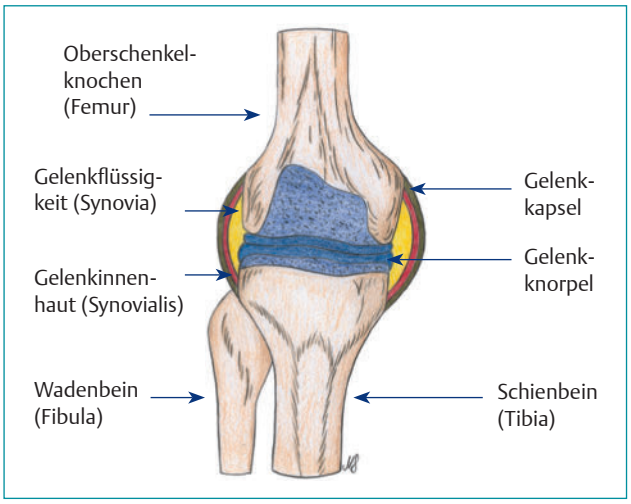


Abb. 5 Anatomie eines Gelenks.

Wir können aktiv entscheiden, ob wir den Arm beugen möchten oder nicht.
Der **Knorpel**, der die Belastung abfedert und das Bewegen durch Gleiten ermöglicht, wird nicht aus dem angrenzenden Knochen ernährt. Die unter der Kapsel liegende **Synovialis (innere Gelenkschleimhaut)** ernährt diesen durch Produktion von Nährstoffen, die über die **Gelenkflüssigkeit (Synovia)** in den Knorpel diffundieren.
Im Wesentlichen besteht die Gelenkflüssigkeit aus **Hyaluronsäure**, einer Substanz, deren Wirkung durch ihre hohe **Viskosität** (Zähflüssigkeit) gekennzeichnet ist. Diese ermöglicht einen langen Kontakt zwischen den Gelenkflächen, wodurch eine enorm hohe Gleitfähigkeit zwischen den sich gegeneinander bewegenden Knorpelarealen erzielt wird.
Zusätzlich besteht ein Teil der gerüstgebenden Knorpelstruktur **(Matrix)** ebenfalls aus Hyaluronsäure. Silizium, Magnesium, Mangan, Bor, Chondroitin-Sulfat, Methylsulfonylmethan (MSM) und Keratin-Sulfat stellen weitere Bestandteile des Knorpels dar.
Abschließend soll das Blutgefäßsystem nicht vergessen werden, welches die Sauerstoffversorgung, den Nährstofftransport und die Entsorgung von Abfallprodukten gewährleistet.

- Nur wenn alle beteiligten Strukturen richtig funktionieren, wie zum Beispiel sämtliche Tasten eines Klaviers, kann eine optimale Funktion der Gelenke erzielt werden! Gesunde Gelenke werden erhalten durch biologische und schadstofffreie Ernährung! Und vor allem durch Bewegung, Muskelkräftigung sowie Muskeldehnung und Ausdauer!

Röntgenanatomie der Gelenke

Auch wenn viele Kollegen das Gegenteil behaupten, bin ich nach wie vor der Meinung, dass das Röntgenbild am besten geeignet ist, um sich einen Überblick über die Gelenksituation zu verschaffen. Sie würden sich auch kein Auto bestellen, nachdem Sie nur Schichtaufnahmen des Modells gesehen haben. Zunächst zählt der Gesamteindruck!
Da der Knorpel, wie auch alle anderen Weichteile, keine Röntgendichtigkeit besitzt, zeigt der Spalt im Gelenk weitestgehend die Knorpel-Situation an.

- Weiter Gelenkspalt bedeutet keine generelle Knorpelverminderung. Enger Gelenkspalt bedeutet generelle Knorpelverminderung.

An dieser Stelle soll betont werden, dass Röntgenaufnahmen der Gelenke der unteren Extremitäten immer unter Belastung, das heißt im Stehen, vorgenommen werden müssen, da sonst ein zu guter Gelenkspalt und damit ein zu guter Knorpel vorgetäuscht werden können. Fast alle Radiologen röntgen jedoch nur im Liegen! Eine Röntgenüberweisung sollte deswegen etwa so lauten: **Kniegelenk links in zwei Ebenen stehend** oder **Hüftübersicht stehend**.
Wenn nicht aus der Anamnese ein schlimmerer Schaden zu erwarten ist, braucht die weiterführende Diagnostik mit MRT oder CT nur bei therapieresistenten Fällen zu erfolgen. Abb. 5 zeigt Anatomie und Röntgenbild eines Kniegelenkes (auf die Kniescheibe wurde in der Zeichnung verzichtet).
Auch die Hüftanatomie, vor allem zum Ausschluss einer Hüft-Fehlform (Dysplasie), sollte wie in Abb. 7 gezeigt, radiologisch nur stehend erfasst werden.
Welche Missverständnisse durch falsch indizierte radiologische Diagnostik entstehen können, zeigt das nachfolgende **Fallbeispiel**.

Im Sommer 2015 stellt sich eine 21 Jahre junge Patientin mit immer wiederkehrenden Schmerzen im linken Leistenbereich, ausstrahlend durch die Leiste bis ins Kreuz-Darmbein-Gelenk (ISG) vor. Durch regelmäßigen, milden Sport treten Besserungen auf, halten aber nicht an. Sie studiert in Berlin und der behandelnde Arzt dort hatte ein MRT beider Hüften veranlasst. MRTs werden bekanntlich im Liegen vorgenommen. Das MRT war als normal befunden worden. Nach gründlicher körperlicher Untersuchung wird zunächst nichts Wesentliches gefunden. Ich veranlasse eine Hüftübersichtsaufnahme im Stehen. In dieser zeigt sich links eine mangelnde Überdachung des Hüftkopfes mit nur 85% (Hüftdysplasie). Dieser Befund lässt den Verdacht auf eine zeitweise Knorpelüberlastung mit reaktiver Synovitis (Gelenk-Innenhaut-Entzündung) zu.

An der Wirbelsäule besteht eine ähnliche Röntgenanatomie, wie bei den Gelenken der Extremitäten. Dies zeigt Abb. 8.

Ablauf der Arthrose

Anatomische Arthrose bedeutet zunehmender Verlust der Knorpelmasse eines Gelenkes. Dieser Vorgang wird begleitet von Veränderungen der unter dem Knorpel liegenden Knochenstrukturen, ggf. bis zur Deformität des Gelenkes. Die

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

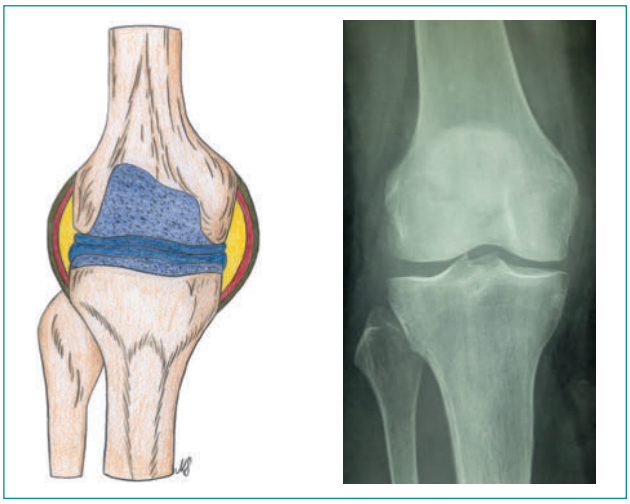


Abb. 6 Röntgenanatomie eines Kniegelenks (Knorpel blau – Knochen braun – Kapsel grau).

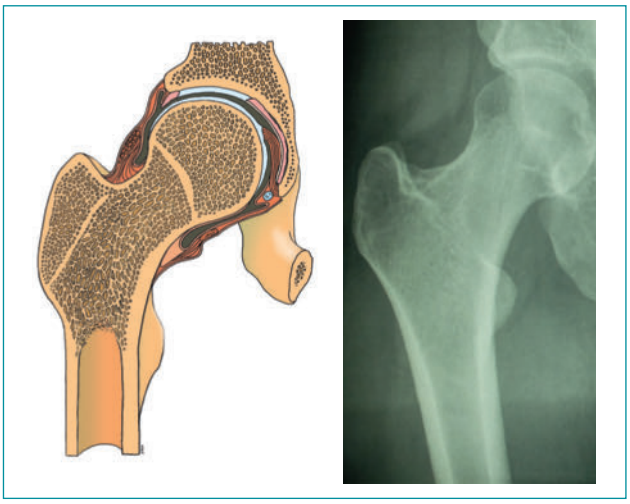


Abb. 7 Röntgenanatomie eines Hüftgelenks (Knorpel blau – Knochen braun – Kapsel rot).

Deformation von arthrotischen Gelenken führt häufig zu Bewegungseinschränkungen der betroffenen Gelenke. Mit zunehmender Alterung und ggf. zunehmendem Verlust der Regenerationskapazität des Gelenkes nimmt dann die Leistungsfähigkeit (Leistungsbreite) des Gelenkes ab. Dieser Vorgang hat nichts mit irgendwelchen Schmerzen zu tun. Es handelt sich vielmehr um einen in den meisten Fällen normalen Alterungsvorgang in unserer Gesellschaft.

Abb. 9 zeigt sowohl makroskopisch als auch mikroskopisch den zunehmenden Verlust der Knorpelstrukturen und die begleitenden knöchernen Veränderungen.

Ausnahmen stellen **statische Veränderungen der Gelenke** wie z. B. **X- oder O-Beine** dar. Durch die Fehlstellung werden nicht alle Gelenkanteile gleichmäßig belastet, sondern bestimmte Areale des Knorpels werden mehr Druckbelastungen ausgesetzt und können so ggf. früher verschleißen. Wir kennen das vom Autoreifen, wenn die Spur nicht stimmt, fährt sich der Reifen innen bzw. außen stärker ab und seine Lebensdauer wird dadurch geringer.

Neben den Fehlstellungen, die sich erst während des Wachstums entwickeln, gibt es auch angeborene Fehlformen von Gelenken, die sogenannten **Dysplasien**. Die Gelenke sind dann biomechanisch fehlerhaft ausgebildet und können während des zunehmenden Lebens, vor allem bei anhaltender hoher Belastung, ihre Funktion nicht mehr richtig erfüllen, da die Regenerationsfähigkeit des Knorpels überschritten wird. Verfrühte Arthrose mit häufigen Reizerscheinungen und Schmerzen sind die Folgen. Das typische Beispiel hierfür stellt die **Hüftdysplasie** dar, bei der das Dach der Hüfte nicht richtig angelegt ist und dadurch dem Hüftkopf Teile der Überdachung fehlen. Sie findet sich häufig in Kombination mit einer Steilstellung des Oberschenkelhalses, der Coxa valga.

Die praktische Erfahrung zeigt jedoch, dass bei normaler Belastung nicht immer zwangsläufig eine Arthrose auftreten muss.

Die Abb. 10 zeigt eine Hüftdysplasie mit mangelnder Hüftkopf-Überdachung und eine Steilstellung des Schenkelhalses **(Coxa valga)**.

Krankheitswert der Arthrose

Alle geschilderten und bildlich dargestellten Veränderungen bei Arthrose sind zunächst einmal nicht schmerzhaft, da weder der Knochen, noch der Knorpel Nervenendigungen besitzen. Erst durch eine zusätzliche Entzündung wird ein Arthrotiker zum Rheumatiker, d. h., die inaktive, nicht entzündliche Arthrose wird aktiviert. Dieser Zustand ähnelt klinisch einer Gelenkentzündung bei Rheuma (Abb. 11 und 12).

Die **Gelenkinnenhaut (Synovialis)** produziert dann Entzündungszellen

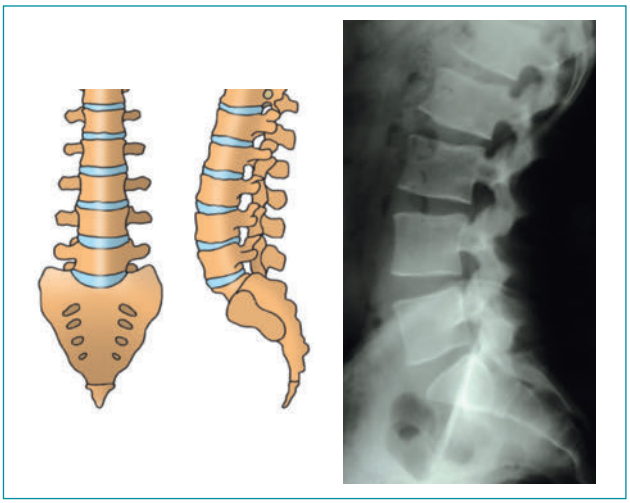


Abb. 8 Röntgenanatomie der Lendenwirbelsäule (Bandscheiben blau – Knochen braun).

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

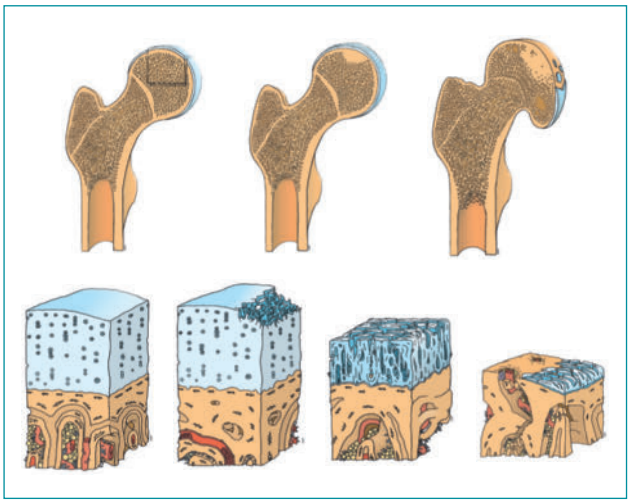


Abb. 9 Knorpel blau – Knochen braun – Blutgefäße rot.

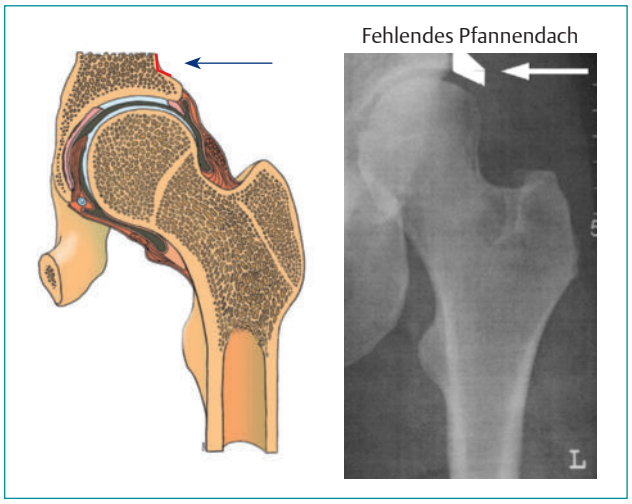


Abb. 10 Hüftdysplasie (Knorpel blau – Knochen braun – Kapsel rot).

(Abb. 11, 12). Diese Schleimhaut, welche im Gegensatz zum Knorpel Nervenendigungen besitzt, schwillt an und wird schmerzhaft. Die dabei bestehende **latente Arthrose** wird zur **aktivierten Arthrose** (Abb. 12).

Die dabei entstehenden Symptome sind klassisch und schon immer in Lehrbüchern beschrieben worden. Je nach Befund und Stärkegrad der Inflammation (Entzündung) treten sie mehr oder weniger stark in Erscheinung: **Entzündung – Schwellung – Schmerz – Funktionsstörung – Überwärmung**.

Nicht selten entstehen vor allem in Knie- und oberem Sprunggelenk sowie auch im Hüftgelenk Gelenkergüsse, d.h. eine durch die Entzündung vermehrte Flüssigkeitsbildung, wodurch ggf. eine Gelenkpunktion erforderlich sein kann.

Radiologische Einteilung der Arthrose

Klassischerweise unterteilt man die Arthrose radiologisch in vier Stadien, welche, wie schon beschrieben, zunächst nichts über die Schmerzsituation aussagen. Der Einteilung (Abb. 13) muss noch folgende wesentliche Tatsache hinzugefügt werden. Je nach persönlichem genetischem Muster gibt es in der Ausprägung zwei grundverschiedene Reaktionsmuster im Gelenk bei Arthrose:

- Die **hyperostotische Form** der **Gelenkdegeneration**, welche neben der Knorpelverminderung eine zusätzliche deutliche Knochen-Anbaureaktion mit sich bringt und dadurch im Verlauf der Erkrankung zu einer zunehmenden Gelenk-Einsteifung führt. Diese Tatsache führt wegen zunehmender Einschränkung der Lebensqualität ggf. zu der Entscheidung, einen Gelenkersatz vorzunehmen.
- Die **hypoostotische Form** der **Gelenkdegeneration**, welche fast nur durch Knorpelverlust bei bleibender Bewegungsfähigkeit gekennzeichnet ist. Hier kann bei guter ganzheitlicher Therapie häufig auf einen Gelenkersatz verzichtet werden.

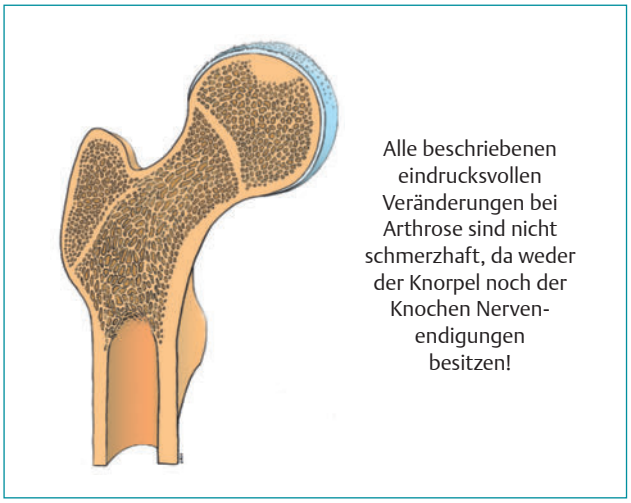


Abb. 11 Krankheitswert der Arthrose.

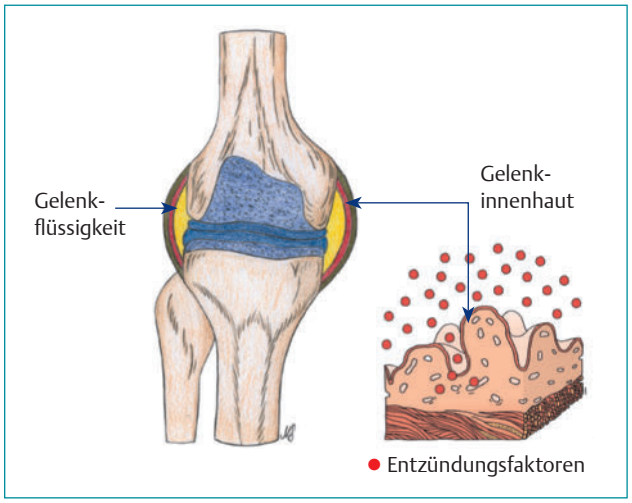


Abb. 12 Entzündung des Gelenks.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Der Gelenkspalt gibt darüber Aufschluss:

Radiologische Stadien der Arthrose

subchondrale Sklerosierung

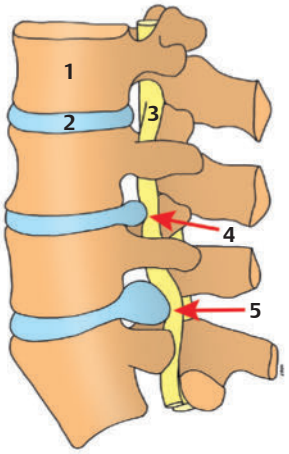
I Verlust 1/4 Gelenkspalt

II Verlust 2/4 Gelenkspalt

III Verlust 3/4 Gelenkspalt

IV Kein Gelenkspalt

Abb. 13 Radiologische Stadien der Arthrose.



1 Wirbelkörper

2 Bandscheibe

3 Nerven

4 Bandscheibenvorfall (klein)

5 Bandscheibenvorfall (groß)

Abb. 14 Bandscheibenvorfälle an der Wirbelsäule (Bandscheiben blau – Knochen braun).

Degeneration an der Wirbelsäule

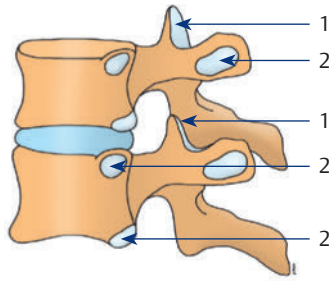
Grundsätzlich sind Wirbelsäulendegenerationen genauso zu betrachten wie Arthrosen der Extremitätengelenke. Dabei wird den wenigsten Menschen bekannt sein, dass die Bandscheiben mit ihren Degenerationsformen (Chondrose, Osteochondrose je nach Verschleißgrad) in vielen Fällen gar keine Rückenbeschwerden auslösen. Reine Bandscheiben bedingte Beschwerden zeichnen sich meistens durch Irritation von Nerven mit Schmerzen oder Taubheit im Nervenverlauf aus. Zum Beispiel an der Beinaußen- oder -rückseite. In seltenen Fällen auch durch Lähmungen wie Fußheber- oder Fußsenker-Schwäche an der unteren Extremität. Auch können sehr schmerzhafte Reizungen des hinteren Längsbandes (begrenzendes Band zum Wirbelkanal nach hinten) durch eine verlagerte Bandscheibe vorliegen. Man fasst die genannten Symptome dann unter den Begriffen **Lumbo-Ischialgie** oder einfach **Ischialgie** zusammen.

Ähnliches kann auch bei Nervenirritationen durch eine Bandscheibenbedingte Erkrankung der oberen Extremitäten ausgelöst werden, welche man dann **Brachialgie** bzw. **Cervico-Brachialgie** nennt (Abb. 14).

Nach meiner Erfahrung werden höchstens 10 bis 15% der Wirbelsäulenbeschwerden durch Schäden der Bandscheiben verursacht. Der Rest wird durch muskuläre Störungen, Sehnen- und Band-Beschwerden sowie vor allem durch Arthrosen der Wirbelgelenke ausgelöst. Dies ist typisch für die überalterte Gesellschaft im Westen.

Wirbelgelenke und Rippenwirbelgelenke blockieren gerne. Diese Tatsache hat zur Entwicklung der **Chirotherapie (Manualtherapie)** geführt. Durch Einbeziehen von Faszien, Muskeln und auch inneren Organen sind Techniken wie **Faszien-Behandlung**, **Osteopathie** und **Craniosacrale Therapie** in den letzten Jahrzehnten entstanden.

Besondere Bedeutung bei der Degeneration der Wirbelsäule haben die Wirbelgelenke. Arthrosen in diesem Bereich führen oft zu chronischen Beschwerden. Ein ideales Feld für die Mistel-Therapie! Auch die zahlreichen Irritationen der Bandstrukturen führen häufig zu Schmerzen. Bildgebende Verfahren wie MRT und CT stellen meistens eine Bandscheibendegeneration, eine Protrusion (Vorwölbung) oder einen Bandscheibenvorfall dar, wobei diese Veränderungen in der überwiegenden Zahl der Fälle keine wesentliche klinische Bedeutung haben. Hier kann nur eine gründliche klinische Untersuchung den Weg weisen, sonst führen bildgebende Verfahren regelmäßig auf die falsche Fährte.



1 Wirbelgelenk

2 Rippenwirbel-Gelenk

3 Bandscheibe

Abb. 15 Gelenke an der Wirbelsäule (Bandscheiben blau – Knochen braun).

Aktivierte und nicht aktivierte Arthrose

Bei diesem Thema entscheidet sich die aktuelle Prognose der Arthrosebehandlung. Ich hatte anfangs schon erklärt, dass die Medizin eine Kunst darstellt, die sich der Wissenschaft bedient. Hier bedarf es der Erfahrung, den Zustand eines Gelenkes zu beurteilen. Im Allgemeinen kann dabei schon vor der Untersuchung gezieltes Nachfragen helfen.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

- Werden die Beschwerden unter Bewegung und Belastung schlimmer, so spricht dies für eine Aktivierung der Arthrose.
- Werden die Beschwerden unter Bewegung und Belastung besser, so spricht dies gegen eine Aktivierung der Arthrose.

Viele Patienten wollen den Schmerz leider weg laufen und belasten das Gelenk immer mehr. Ich erlebe diesen Sachverhalt häufig. Wenn eine Aktivierung vorliegt, in die unverhältnismäßig belastet wird, kann sich die Prognose ungünstiger gestalten. Umgekehrt schonen sich viele bei nicht aktivierter Arthrose. Auch das macht die Prognose ungünstiger wegen mangelnder muskulärer Stabilisierung.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Ganzheitliche Aspekte der Arthrosebehandlung

Die wissenschaftlich-medizinische Behandlung der Arthrose und Wirbelsäulendegeneration hat zweifelsohne gute Fortschritte durch gezielte Verbesserung des Muskelstatus und somit der Statik erzielen können. Die Berufsgruppe der Krankengymnasten ist daraus hervorgegangen.

Dank immer besser werdenden Techniken darf behauptet werden, dass wir hier einen guten wissenschaftlich gesicherten Standard erreicht haben. Auch die Massagetechniken sind mittlerweile sehr ausgefeilt und können vielen Patientinnen und Patienten helfen.

Beide Verfahren gehören heute neben der ebenso gut geprüften und entwickelten Elektrotherapie zur Basis einer erfolgreichen konservativen Arthrosebehandlung und einer erfolgreichen Therapie der Degeneration der Wirbelsäule. Nicht vergessen werden sollte hier auch der gesamte Bereich der Biomechanik und der orthopädischen Hilfsmittel.

Alle oben genannten Aspekte sind deshalb nicht Gegenstand dieses Buches. Ich bin sehr dankbar, eine fundierte orthopädische Facharztausbildung absolviert zu haben und dadurch heute ein grundlegendes Verständnis des Bewegungsapparates zu besitzen. Das Wissen um die Biomechanik stellt die Grundlage jeder erfolgreichen orthopädischen Therapie dar.

Abb. 15 Das Orthopäden-Bäumchen.

Der Pariser Kinderarzt **Nicolas Andry de Boisregard** hat 1741 den Orthopäden mit einem Gärtner verglichen, der an krummen, jungen Bäumchen Hand anlegt und somit eine Wachstumslenkung bewirkt. So ist schließlich das Wahrzeichen des Orthopäden entstanden (Abb. 15).

Arthrose und Wirbelsäulendegeneration unter Bindegewebs-Gesichtspunkten

Die **bindegewebige Matrix** stellt den wesentlichen Ansatzpunkt fast aller komplementären Therapieverfahren dar. Deswegen möchte ich im Folgenden einen kleinen Überblick über deren Funktion geben. Kenntnisse darüber sind für eine erfolgreiche Arthrosebehandlung unabdingbar und sehr wertvoll (Abb. 16).

Im Gegensatz zu einer Qualle, die ihre Form nur durch den Wasserdruck erhält und am Strand in sich zusammenfällt, sind Säugetiere wie der Mensch mit einer eigenen Baustruktur aus Bindegewebe ausgestattet, welche die Form und Struktur dieser Lebensform ausmacht.

Wie die Steine in einem Fachwerkhaus sind die Zellen in diese dreidimensionale Struktur eingebaut. Kein Gefäß besitzt einen zellulären Anschluss. Dies hat zur Folge, dass alle Nährstoffe (z.B. Vitamine), welche zur Zelle gelangen sollen, das Bindegewebe durchwandern müssen. Ferner gehen auch alle zellulär produzierten Substanzen (z.B. Hormone), die im Blutkreislauf verteilt werden sollen, durch die **Matrix**. Sie stellt damit den **Warenumschlagplatz** eines gigantischen biochemischen Wunderwerkes dar. Das **Gefäßsystem** (Arterien und Venen) kann somit als **Versorgungs- und Entsorgungsweg** der **Produktionsstätte Zelle** angesehen werden. Die Waren und der Müll werden in der Matrix verteilt. Der Vergleich mit einer modernen Fabrik ist hier durchaus angebracht.

Der österreichische Arzt **Dr. Alfred Pischinger** konnte als Erster die **Grundregulation** des Körpers darstellen und die zentrale Rolle des Bindegewebes beweisen. Der von ihm entdeckte Bindegewebsraum wird seither auch **Pischinger Raum** oder **extrazelluläre Matrix** genannt. Sein Buch **Das System der Grundregulation** stellt das Basiswerk aller Matrix-Therapeuten dar (Abb. 17).

Prof. Dr. med. Hartmut Heine, Anatom und Biologe, hat sein ganzes Leben der Erforschung dieser extrazellulären Matrix und der damit verbundenen Grundregulation gewidmet. Auch seine Bücher und Veröffentlichungen sind wegweisend.

In der Matrix finden wir Fasern des vegetativen Nervensystems, Lymphgefäße und auch weiße Blutkörperchen für die primäre Antwort auf eindringende Keime, die uns bedrohen. Es bestehen eingehende Verbindungen zum zentralen Nervensystem und dem Endokrinium (Hormonsystem). Säure-Basen-Haushalt, Elektrolyt-Stoffwechsel und Sauerstoffhaushalt finden hier statt. Die Vernetzung aller beschriebenen Regelsysteme ergibt eine **biorhythmische Ordnung**, welche durch unsere Lebensweise immer mehr gefährdet wird.

Für unsere Betrachtung ist das gerüsttragende Bindegewebe wichtig, weil es ein hochdynamisches System darstellt und permanent umgebaut wird. Der **Fibrozyt** stellt die entscheidende Zelle dar, welche für den Aufbau der

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

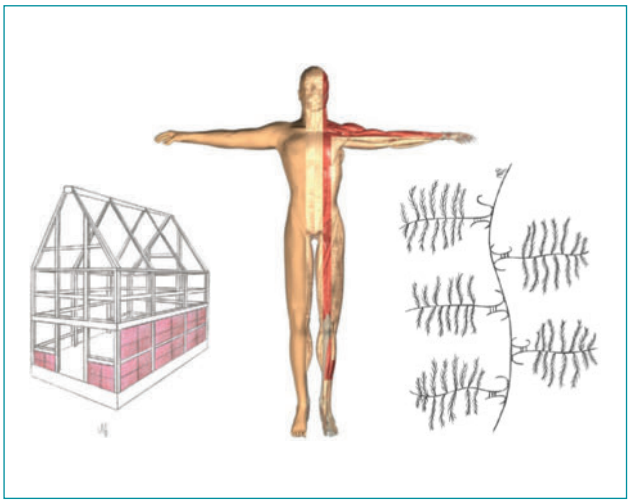


Abb. 16 Die bindegewebige Matrix.

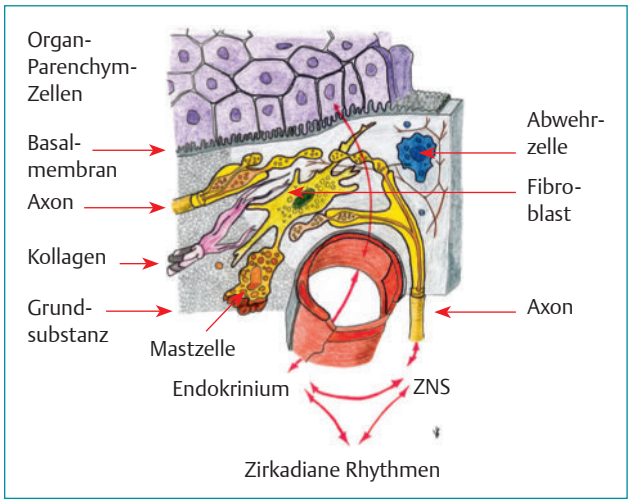


Abb. 17 Die bindegewebige Matrix nach Prof. Dr. med. Hartmut Heine.

Faserstrukturen im Bindegewebe verantwortlich zeichnet. **Aufbau (durch Fibrozyten) und Abbau (durch Makrophagen) halten sich die Waage**.

Die gesamte Matrix-Struktur besteht aus Zucker- und Zucker-Protein-Komplexen **(Glyko-Proteinen)**, durchsetzt von einem Geflecht aus Kollagenen und elastischen Fasern. Vor allem besteht eine hohe Bindungsfähigkeit für Wasser und auch die Fähigkeit zum Ionenaustausch.

Die Bürstenstrukturen der Matrix machen das System zu einem gewaltigen molekularen Filter, der quasi alles, was sich im Körper befindet, zunächst einmal aufnehmen und ggf. auch durchlassen muss. Bei Überernährung durch Kohlenhydrate oder tierische Eiweiße werden vermehrt Kollagen und Zucker-Protein-Komplexe gebildet und eingelagert. Diese lassen die wichtige Transitstrecke zu den dahinterliegenden Zellen zunehmend versiegen (Abb. 18).

Auch die heutige, mit Gift belastete Lebensweise und Ernährung mit enormen Mengen an Zusatzstoffen und Toxinen, die genetisch im System Mensch nicht vorgesehen sind, führen langsam und langfristig zur Verstopfung dieses Molekular-Filters und damit zum Nährstoffmangel in den dahinterliegenden Zellen.

Prof. Dr. Lothar Wendt hat schon 1984 in seinem Buch **Die Eiweißspeicher-Krankheiten** auf den Zusammenhang von Übereiweißung und chronischen Zivilisationskrankheiten hingewiesen. Hier sind es insbesondere tierische Eiweiße, d.h. zu viele Milchprodukte, Fleisch- und Wurstwaren, die in der Matrix aufgrund übermäßiger Einlagerung von Proteinstrukturen zu Umbauvorgängen führen. Das Bindegewebe wird säurelastig und versulzt durch Einlagerung von Eiweiß und Schlackenstoffen. Die gesamte **Übersäuerungsproblematik** hat hier ihren Ursprung und die bekannten **Entsäuerungstherapien** setzen hier an.

Man unterscheidet in der Dichte und somit der Stoffdurchlässigkeit der Matrix zwei verschiedene Zustände, welche fließend ineinander übergehen: Den **Sol-Zustand**, der als gut durchlässig beschrieben werden kann (von Sol = Lösung), und den gelatineartigen **Gel-Zustand**, welcher deutlich weniger stoffdurchlässig ist. Hier spielt auch der Flüssigkeitshaushalt eine große Rolle.

- Der gesunde Körper benötigt 30 ml Wasser pro kg Körpergewicht, um eine korrekte Matrix-Filterfunktion zu gewährleisten. (Eine Person, die 50 kg wiegt, sollte somit pro Tag 1,5 Liter gutes Wasser trinken.)

Die gesamte biologische und biochemische Funktion der Matrix ist natürlich viel komplexer als in obiger knapper Zusammenfassung aufgeführt!

Es gibt viele Möglichkeiten, um der Übersäuerung diagnostisch auf die Spur zu kommen. Dazu zählen Anamnese, körperliche Untersuchung, Decoder-Dermographie, Vollblutanalyse, Global Diagnostik, Terrain-Analyse nach Vincent oder einfach nur Säuremessung im Urin, um nur einige zu nennen.

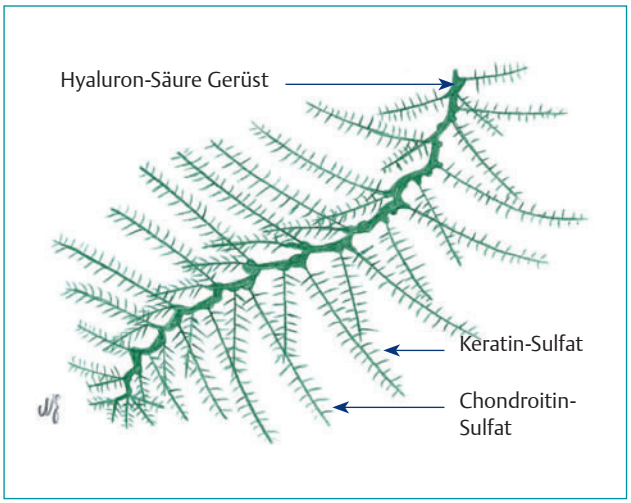


Abb. 18 Die Matrix-Bürste.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Merksätze zur Matrix-Medizin

- Vor allem bei Patienten mit chronischen Arthrosebeschwerden, die nicht statisch bedingt sind, lohnt sich eine Matrix-Behandlung.
- Knorpel heilt besser im basischen Milieu, die meisten Patienten leiden jedoch unter Übersäuerung.
- Achten Sie auf eine Trinkmenge von 30 ml/kg Körpergewicht pro Tag, damit die Matrix gut geflutet werden kann.
- Eine Vollblut-Analyse (Mineralienstatus mit Reservespeicher) ist vor längerer Einnahme von Basenpulvern anzustreben, jedoch bei kurzfristiger Einnahme von vier bis sechs Wochen nicht unbedingt erforderlich.
- Mineralienarme Basenpulver wie Alkala N sind hier geeignet.
- Bei Übergewichtigen verbessert eine Gewichtsabnahme mit basischer Ernährung die Matrix-Funktion und entlastet zusätzlich die Gelenke und die Wirbelsäule.
- Eine an tierischen Eiweißen arme Kost für vier bis sechs Wochen hilft die Matrix-Strukturen zu restrukturieren.
- Mittel- und langfristig sollte eine an tierischen Eiweißen arme Kost mit hohem Gemüseanteil bevorzugt werden.
- Homöopathische Organ-Komplex-Mittel fördern organotrop die Entgiftungsfunktion von Leber, Niere und Lymphsystem.
- Basische Heilkräuter-Tees, frische Gemüsesäfte und grüne Smoothies unterstützen die Ausleitung.
- Die Verwendung von vollwertigem Salz wie Stein- oder Himalaya-Salz liefert zusätzlich wertvolle Spurenelemente.
- Basische Bäder, Sauna, Infrarot-Kabine und Sport stellen weitere Möglichkeiten zur Entsäuerung dar.

Wie wir später noch sehen werden, wirkt die Mistel direkt in der Matrix des Dermatoms (Hautreaktion) und führt über verschiedene Regelkreise zu Reaktionen in der Knorpel-Matrix mit ausgeprägter regenerativer Wirkung.

Arthrose und Wirbelsäulendegeneration unter Stoffwechsel-Gesichtspunkten

Es macht Sinn, den menschlichen **Zellstoffwechsel** als ein gigantisches biochemisches Kraftwerk zu bezeichnen. In jeder Zelle ereignen sich pro Sekunde 30 000 bis 100 000 Stoffwechsel-Reaktionen. Multipliziert man diese Zahl mit der Anzahl der Körperzellen von etwa 20 Billionen, kann man darüber nur staunen (Abb. 19).

Die Kraftgeneratoren, welche in den Zellen die **Energie in Form von ATP** (Adinosin-Tri-Phosphat) produzieren, sind die **Mitochondrien**. Das sind kleine, in der Evolution eingewanderte Bakterien, mit einer bakterienähnlichen Oberfläche. (Diese Oberflächenstruktur macht Mitochondrien so anfällig für Antibiotika-Therapie und Pestizide.) Eine Zelle enthält durchschnittlich 1 500 Mitochondrien, Herz- und Hirnzellen 4 500 und Eizellen 100 000. Jeder Mensch produziert täglich im Schnitt so viel Substanz an ATP, wie er Körpergewicht besitzt. Je nach Energiebedarf wird die Produktion angepasst. Sportler und körperlich schwer arbeitende Menschen verbrauchen mehr als Schreibtisch-Arbeiter.

Wie beim Auto, welches nur im Stadtverkehr genutzt wird, rufen wir im Normalbetrieb nicht unsere absolute Leistungsfähigkeit ab. Fällt die Leistung einiger Mitochondrien aus, so bemerken wir das unter Umständen bei unseren Alltagstätigkeiten nicht oder nur wenig.

- Chronische Krankheiten werden erst offenbar, wenn mehr als 60 % der Mitochondrien geschädigt sind.

Die nachfolgenden Erklärungen zu diesem Thema sollen mit einem einfachen Modell der Vorgänge in den Zellen erörtert werden. Die ATP-Bildung wird in einem komplexen biochemischen Prozess erzielt, den wir **Atmungskette** nennen. Hier wird die Einbettung des Menschen in die Natur, d. h. in ein gut funktionierendes **„Biotop Erde“** besonders deutlich. Wir benötigen natürliche, aus unserem Biotop stammende Baustoffe, damit der Zellstoffwechsel korrekt funktioniert. Neben Mineralien und Spurenelementen sind das Vitamine, sekundäre Pflanzenstoffe, Eiweiße, Zucker und Fette in richtiger Zusammensetzung.

Während der **fünf Schritte der Atmungskette** werden auch **freie Elektronen** (Elektronentransfer) benötigt, die wir lediglich über Frischkost erhalten. Bei der heutigen **Zivilisationsernährung** wird verständlich, dass unsere ATP-Bildung von Lebensjahr zu Lebensjahr geringer werden muss. Man könnte auch sagen, weil immer mehr Mitochondrien bei den derzeitigen Umweltbedingungen ihre Funktion einstellen. Die inneren, vor allem aus **Phospholipiden** (Phosphorhaltige Membran-Fette) bestehenden, eingefalteten Membranen der Mitochon-

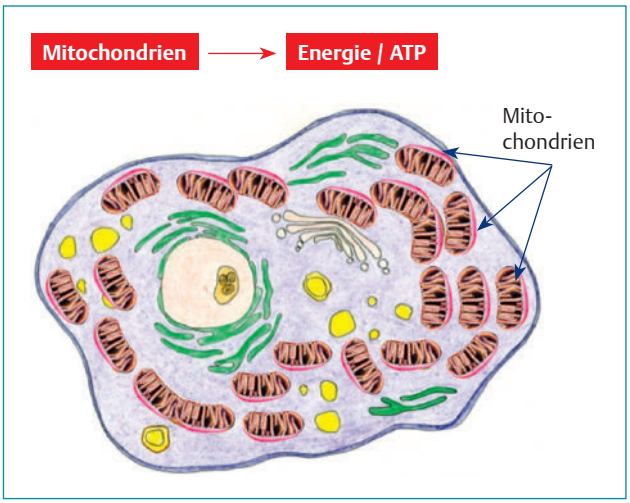


Abb. 19 Zelle mit Mitochondrien.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

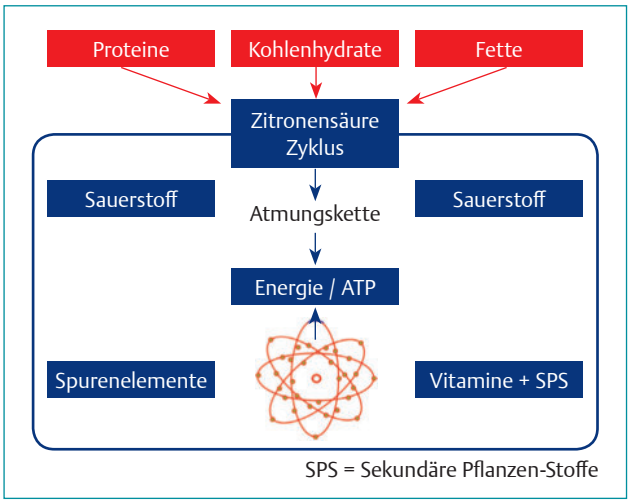


Abb. 20 Mikronährstoff-Synergie und ATP-Bildung.

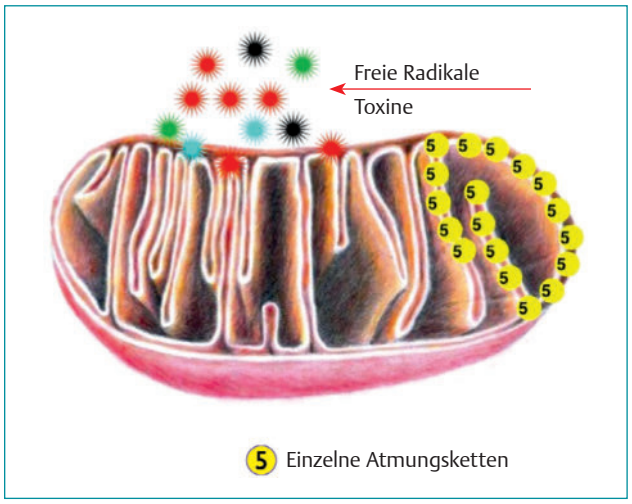


Abb. 21 Mitochondrium mit Atmungsketten.

drien enthalten zahlreiche (fünf-schrittige) Atmungsketten (Abb. 21).
Störungen im Energiestoffwechsel der Mitochondrien entstehen generell auf drei Wegen. Durch zu kohlenhydrat- oder eiweißreiche Ernährung wird der Transportweg der Nährstoffe und des Sauerstoffs durch eine verdichtete oder verschlackte Matrix (im Gel-Zustand) in seiner Kapazität reduziert und die Nährstoffe erreichen nicht in genügender Menge die Mitochondrien. Auch reduziert eine grundsätzlich nährstoffarme Ernährung (denaturierte Industriekost) die Funktion der Atmungskette (Abb. 20). Vor allem werden die Mitochondrien in ihrer Energiebildung durch die Anwesenheit nicht vorgesehener Stoffe teilweise oder ganz blockiert. Dazu gehören Metalle wie Aluminium, Quecksilber, Blei, Nickel, Cadmium, Strontium, Zinn usw.
Auch freie Radikale (NO- und O-Radikale) können Membranen schädigen.
Eine große Anzahl chemischer Gifte, die wir versteckt durch Nahrung, Kleidung, Kosmetika, Zahnmaterialien und Umwelt aufnehmen, blockiert ebenfalls. Wohnraumgifte (Farben, Böden, Wand- und Dämmmaterialien) und vor allem Reinigungsmittel können sich hochtoxisch auf die Mitochondrien auswirken.

- Viele ärztlich verordnete Medikamente verschlechtern ggf. die Situation zusätzlich, da die Mitochondrien-Medizin wie auch die Matrix-Medizin noch keinen Zugang in die Blackbox der Mainstream-Wissenschaft gefunden hat.

Es entsteht schließlich durch die multifaktoriell bedingte Schädigung eine mehr oder weniger ausgeprägte Mitochondriopathie bis zum Untergang ganzer Organstrukturen, die sich je nach persönlichem genetischem Muster dann in Zivilisationskrankheiten, wie z.B. der Arthrose, zeigen. Auch hier, wie bei der Matrix-Medizin, erkennen wir wieder einen universellen Mechanismus, der zu Zivilisationskrankheiten führt, wenn wir unsere durch die Evolution vorgesehene und genetisch verankerte Ernährung nicht richtig einhalten und auch andere zum Leben notwendige Voraussetzungen, wie z.B. genügend körperliche Bewegung und auch Ruhezeiten, nicht erfüllen (Abb. 22).
Die **Cellsymbiosis-Therapie** nach **Dr. med. Heinrich Kremer** und die **Mitochondriale Medizin** nach **Dr. Franz Enzmann** geben hier für Interessierte sehr gute, wissenschaftlich fundierte Informationen.
Die nach der letzten Eiszeit in den Mitochondrien entwickelte Sauerstoff-Verbrennung versiegt bei den sog. **Mitochondriopathien** immer mehr. Zunehmend wird diese Form der Energiegewinnung nicht mehr möglich. Die Zelle geht allmählich auf eine Form der Energieerzeugung über, die noch vor der letzten Eiszeit entwickelt wurde, die **Vergärung von (Blut) Zucker im Cytosol** (wässrige Zellsubstanz). Diese bis heute erhaltene biochemische Energiegewinnung stellt tatsächlich 16-mal weniger Energie bereit als die Sauerstoffverbrennung.
Damit wird die zelluläre Energiegewinnung immer langsamer. Als Nebeneffekt entsteht **Milchsäure (Lactat)**, welche zunehmend eine Säurelast für den Körper darstellt und aus der Zelle in die Umgebung abgegeben wird. Sie alle kennen diesen Vorgang, wenn Sie es einmal mit Muskelkater zu tun hatten. Durch verminderte Leistungsfähigkeit der Mitochondrien wegen Trainingsrückstand oder Nährstoffmangel haben die Muskelzellen Zucker vergärt und das dabei entstehende Lactat in die Matrix gepumpt, was dann zu den typischen Beschwerden mit Schmerzen in den betroffenen Muskeln führt. Diese Beobachtung widerspricht der derzeitigen wissenschaftlichen These, dass es sich dabei um Mikro-Faserrisse der Muskulatur handelt.
In den nachfolgenden Zeichnungen kann man erkennen, wie der zunehmende Verlust der Mitochondrien-Funktion schließlich zur Einstellung der Sauerstoffatmung führt, was Zucker-Vergärung und Lactat (Milchsäure)-Bildung zur Folge hat (Abb. 23 bis 24a).
Nebenbei will ich hier noch bemerken, dass jede Zelle bei der Mitose (Zellteilung) kurzfristig ihre Energie durch anaerobe Glycolyse (Vergärung) außerhalb der Mitochondrien erzielt. Wir erkennen hier einen entscheidenden Schnittpunkt zur Entstehung von Krebs bei vorliegender Mitochondriopathie. **Zuckervergä-**

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

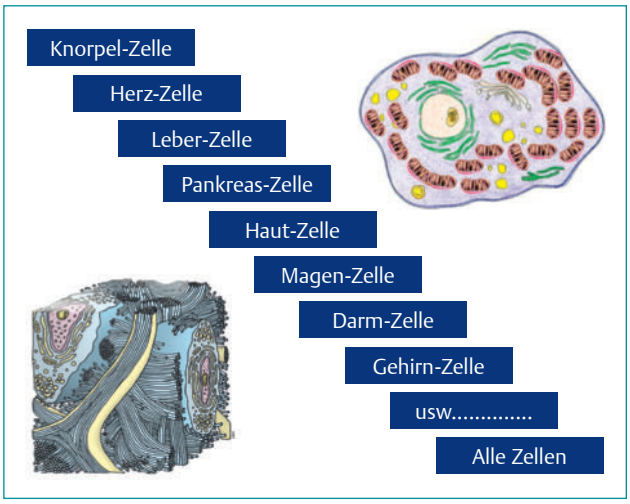


Abb. 22 Mitochondrien in allen Zellen.

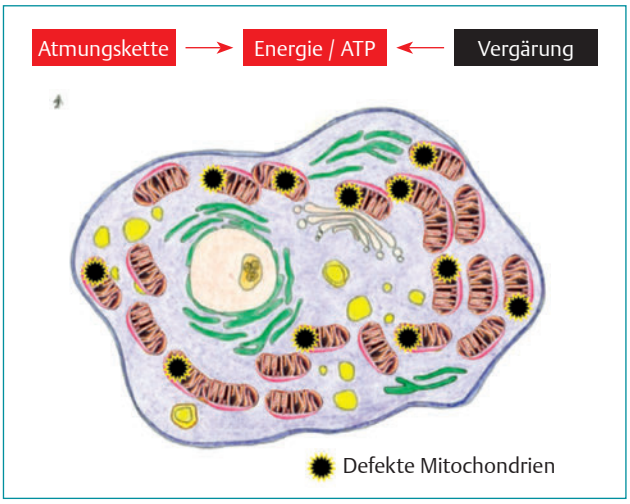


Abb. 23 Schrittweise Verlust der Atmungskette.

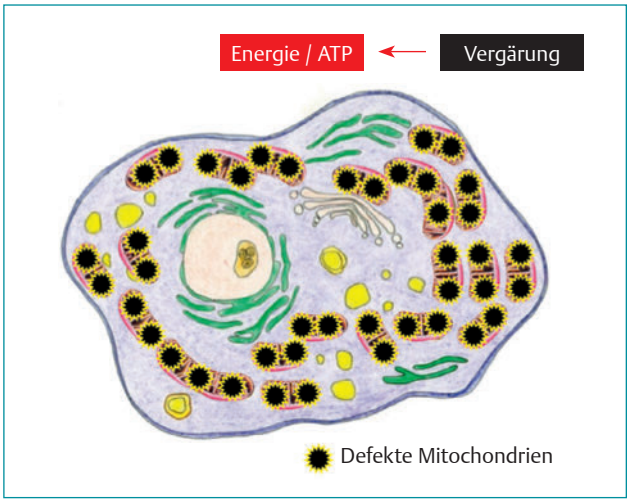


Abb. 24 Totaler Verlust der Atmungskette.

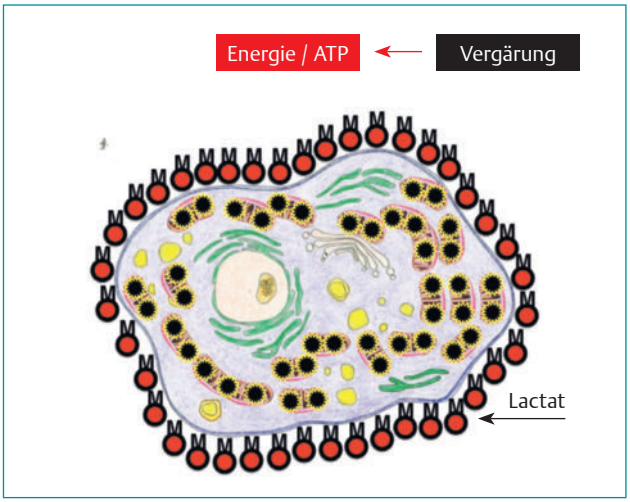


Abb. 24a Lactat außerhalb der Zelle.

rung entspricht dem Zell-Teilungsprogramm. Da die entstehende Milchsäure (Lactat) aus der Zelle herausgepumpt wird, bildet sich um die kranke (ggf. Krebs-)Zelle ein Säuremantel, der Behandlungsmaßnahmen der Schulmedizin wie Chemotherapie weniger wirken lässt und z. B. auch natürliche Killerzellen des Immunsystems daran hindert, Tumorzellen zu eliminieren.

Es gibt zahlreiche Tests zur Feststellung einer Mitochondriopathie. Beispielsweise kann ATP im Blut oder die Milchsäure abbauenden Enzyme (Lactat-Dehydrogenasen) gemessen werden.

Da die Mistel-Therapie in der Lage ist, die Neubildung von elastischen Fasern durch die Chondrozyten (knorpelbildende Zellen) zu initiieren, muss davon ausgegangen werden, dass diese Therapieform auch einen positiven Einfluss auf den Mitochondrien-Stoffwechsel ausübt.

Arthrose und Wirbelsäulen-Degeneration unter Gesichtspunkten der vegetativen Steuerung

Anfang dieses Jahrtausends begann ich mich immer intensiver auch mit den tiefer liegenden Ursachen von Krankheiten zu beschäftigen. Bei **Dr. med. Thomas Rau**, Chefarzt der Paracelsus-Klinik Lustmühle bei St. Gallen, habe ich dann an vielen Seminaren zur Biologischen Medizin teilgenommen. Seine Bücher, Seminare und Veröffentlichungen sind für die Biologische Medizin wegweisend. Dabei konnte ich den Stoffwechsel und das Vegetativum als Steuer- und Regulationsmechanismus für meine diagnostischen und therapeutischen Erwägungen wieder entdecken und sehr viel nützliches Wissen erlernen.

Regulation, statt Kampf hieß der Kongresstitel zur 49. Medizinischen Woche in Baden-Baden. Tatsächlich ist es unglaublich, wie der Körper seine 20 Billionen Zellen im Organsystem so reguliert und organisiert, dass unser biochemisches Zellkraftwerk mit seinem ihm innewohnenden Geist so wunderbar funktioniert.

- Hier können wir uns auch fragen, was Leben eigentlich ausmacht: Die Fähigkeit zur Selbstregulation und Reparatur!

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Merksätze zur Mitochondrien-Medizin

- Mitochondrien stellen neben der Matrix den universellen Schlüssel der Zivilisationskrankheiten dar.
- Vor allem Patienten mit Beschwerden in vielen Organsystemen leiden meist unter Mitochondrien-Störungen.
- Der beste Mitochondrien-Schutz wird durch eine biologische, nicht zu energiereiche, schadstofffreie Nahrung erzielt.
- Nahrungsergänzungen mit natürlich belassenen, unbelasteten Stoffen und Vitaminen wie Vitamin B, Spurenelementen, Resveratrolen, Curcuma, Ginseng usw. verbessern deutlich die Mitochondrien-Funktion.
- Es haben sich sog. Grundmultis (Nahrungsergänzungen, die den Tagesbedarf abdecken) bewährt.
- Achten Sie auf biologisch einwandfreie Präparate ohne Zusatzstoffe.
- Ein Fastentag in der Woche oder im Monat regeneriert die Mitochondrien-Funktion sehr gut.
- Regelmäßiger leichter Sport, der nicht die Leistungsgrenze erreicht, verbessert die Mitochondrien-Funktion langfristig.
- Stress verdichtet über eine Änderung der Regulation des Vegetativums die Matrix (Gel-Zustand) und führt zu Minderversorgung der Mitochondrien. Hier helfen die bekannten Therapien wie Akupunktur, Autogenes Training, Meditation, Ordnungstherapie usw.
- Bei Therapieresistenz liegt der Grund meistens in zu viel Stress oder Vergiftungen der Mitochondrien. Hier sollten Metall-Testungen im Urin, z. B. nach DMPS-Injektion oder Infusion, erfolgen.
- Matrixveränderungen und Mitochondriopathien sind oft kombiniert, sodass die gestörte Matrix-Funktion, wie im entsprechenden Kapitel geschildert, mitbehandelt werden muss.

Das biologische System Mensch kann eigentlich alles heilen, wie ich es viele Male gesehen habe.

- Menschen besitzen eine unendliche körperliche Regenerationsfähigkeit als hochdynamisches komplexes informationsverarbeitendes und offenes biologisches System.

Die Steuerungsmechanismen des Systems verlieren immer mehr an stofflicher Dichte, je höher wir die Hierarchie betrachten und ins Immaterielle, Geistige vordringen.

- Hormone
- vegetative Nerven
- periphere Nerven
- Gehirn
- Meridiansystem
- Geist und Wille
- Schöpferprinzip

Schon als junger, nervöser Student habe ich durch erhebliche Störungen mein fehlgesteuertes Vegetativum erleben können: Herzrasen, Zittern, Schlafstörungen usw. Die mich behandelnden Ärzte zeigten sich damals wegen der Fülle der Symptome zum Teil überfordert, konnten mir aber mit einfachen Mitteln gut helfen, da sie die Ursache der Beschwerden richtig eingeordnet haben. Das vegetative Nervensystem arbeitet autonom und steuert alle inneren Organe und den gesamten Stoffwechsel. Das heißt, es ist dem Willen zunächst nicht zugänglich. Erst durch Autogenes Training und später Meditation habe ich gelernt, hier doch ein gewisses Maß an Einfluss zu nehmen. Letztendlich gelingt es mir heute nach langem Üben, Krankheiten in der Entstehung und auch im Verlauf positiv zu beeinflussen. Geist und Wille sind nicht Thema dieses Buches, stellen aber den Königsweg des Menschen – nicht nur in der Behandlung von Krankheiten – dar.

Die Arbeitsweise des Vegetativums kann mit einem modernen Computer verglichen werden. Zwei Nervensysteme **(Sympathicus und Parasympathicus)** stehen sich antagonistisch gegenüber. Es besteht eine direkte Verschaltung zu verschiedenen Zentren des Gehirns **(Hypothalamus und Hirnstamm)**. Sie versorgen die glatte Muskulatur, Gefäße, inneren Organe und Drüsen und bewirken eine gegenteilige Reaktion am Wirkort.

Alle äußeren und inneren Einflüsse auf unser biologisches System werden über diesen Mechanismus reguliert und fein abgestimmt. Dies führt z. B. zur Schweißsekretion bei zunehmender Hitze oder Erhöhung des Blutdruckes beim Sport.

Das System soll sich die Waage halten, damit nicht eine Seite überwiegt. So kann z. B. anhaltender Stress zu einer Zunahme der Herzfrequenz (Tachykardie) führen, die sich von selbst nicht mehr rückreguliert. Bei seelischen Achterbahnfahrten oder psychischen Erkrankungen können wir dann multiple Organstörungen finden, die in der klassischen Apparate-Dia-

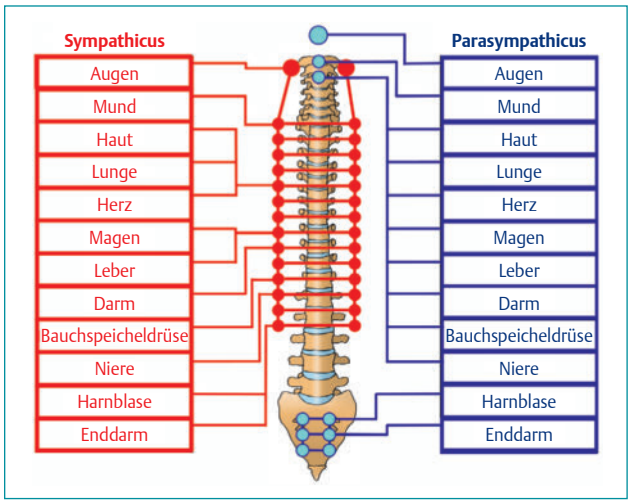


Abb. 25 Das Schema des Vegetativums.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

gnostik kein krankhaftes Ergebnis zeigen, aber sehr quälend sein können: Herzbeschwerden, Verdauungsprobleme, Nierenstörungen, Rückenschmerzen usw. Halten diese Zustände lange an, entstehen nicht selten klinisch fassbare Krankheiten wie Magengeschwüre, Bluthochdruck, Diabetes, Arthrose usw.

Wir sehen hier wieder den direkten Zusammenhang zu unserer persönlichen emotionalen Lage und damit zu unserem Seele-Geist-Zustand. Es stellt eine hohe ärztliche Kunst dar, Symptome in solchen Fällen richtig zuzuordnen und nicht gleich eine teure, verunsichernde Apparate-Diagnostik vorzunehmen. Dafür wird neben Empathie auch Zeit benötigt, welche ja von den Krankenkassen sanktioniert wurde. Vor allem sind regelmäßige klinische Kontrolluntersuchungen erforderlich.

Störungen im Mineral- oder Hormonhaushalt können unter Umständen ähnliche Symptome hervorrufen. Dies wiederum kann unseren Seele-Geist-Zustand negativ beeinflussen und wir kommen ggf. in eine Wiederholungsschleife, bei der sich beide Ursachen so triggern, dass eine leidvolle Krankheits-Abwärts-Spirale entsteht.

Zunächst seien hier nochmals die Grundprinzipien des Systems erklärt.

Über Nacht baut der Körper Energiereserven auf (Synthesestoffwechsel). Am Tag werden die Energien wieder verbraucht (Energiestoffwechsel). Synonym gebrauchte Begriffe wären hier Baustoff- und Betriebsstoffwechsel.

Für den Kundigen sei erwähnt, dass auch über Tag Energiereserven im Cytosol (wässrige Zellsubstanz) aufgebaut werden können und müssen, sonst wären Dauerleistungen, wie z. B. die Tour de France, nicht möglich. Das Ganze erfolgt in dem Wechselspiel, welches die Chinesen schon als **Yin und Yang** definiert haben. Das bedeutet, das System soll sich die Waage halten und vor allem immer reaktionsfähig sein (Abb. 26).

Wie im vorigen Kapitel beschrieben erfolgt im Zellstoffwechsel die Energieproduktion. Dieser unterliegt direkt der vegetativen Steuerung. Wenn im vegetativen Regulationssystem dauerhafte Verschiebungen in eine Richtung erfolgen, zu viel Anabolie (Aufbau) oder zu viel Katabolie (Abbau), kann es zur Entstehung (chronischer) Krankheiten kommen. Wie **Dr. med. Bodo Köhler** in seinem lesenswerten Buch **Grundlagen des Lebens** schreibt, sind 80% der chronischen Krankheiten durch eine katabole Stoffwechsellage gekennzeichnet (Abb. 27).

Auf einer anderen Ebene gibt es natürlich auch Krankheiten, die zu viel Anabolie besitzen und damit zu einer akuten Entzündung führen, wie beispielsweise Rheuma, Allergien, bestimmte Formen von Blutkrebsen usw. Diese sind nicht unbedingt Thema des Buches, aber grundsätzlich können katabole Erkrankungen auch ins Gegenteil umschlagen und umgekehrt.

Degenerativ katabol bedingte Arthrosen neigen unter bestimmten Bedingungen zur Entgleisung in eine (anabole) Akutsituation und bedürfen damit einer völlig anderen Akuttherapie (Kühlung, Entzündungshemmung und ggf. Ruhigstellung).

Stoffwechsel und vegetative Regulation mit den dazugehörigen Nervenstrukturen werden nicht selten durch Mineralien- und auch Hormonstörungen beeinflusst. Auch hier gilt zunächst, dass eine korrekte **Biotop-Ernährung** aus dem Biotop Erde in richtiger Zusammensetzung im **Biotop Mensch** eine optimale Funktion des Vegetativums und des Zellstoffwechsels ermöglicht.

Kalium und Magnesium fördern die Anabolie. Damit kann auch therapeutisch die Erholung (Anabolie) unterstützt werden. Umgekehrt fördern Natrium und Calcium die katabole Schiene. Eine (akut) anabol ausgelöste Allergie wird beispielsweise mit Calcium therapiert.

- Den eindrucksvollsten Effekt auf das Vegetativum stellen zweifelsohne die Wechselspiele unserer emotionalen Gefühlslagen dar.

Die heutige, in vielen Bereichen durch Zeitdruck, Ellenbogen-Verhalten und Machtstreben bestimmte Gesellschaft fördert natürlich die Katabolie.

Nicht jeder Mensch ist hier anfällig. Der eher emotionsarme Typ reagiert oft wie Teflon und bleibt zum Teil auch innerlich starr. Der emotionsreiche Typ spürt im Extremfall jede emotionale Situation körperlich. Wer zu lange in einseitigen Emotionen oder Achterbahnfahrten

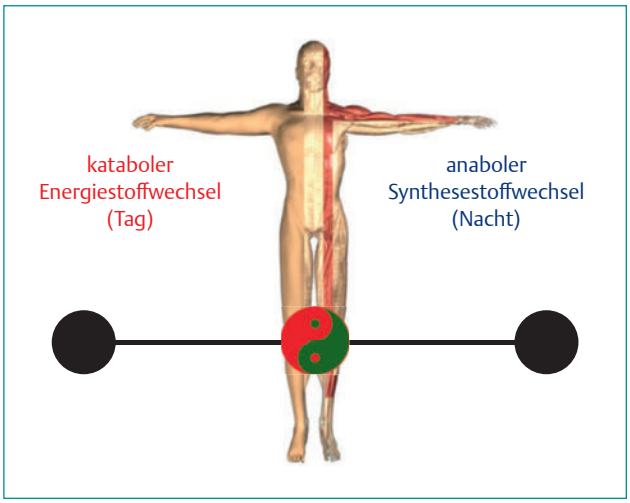


Abb. 26 Funktion des Stoffwechsels.

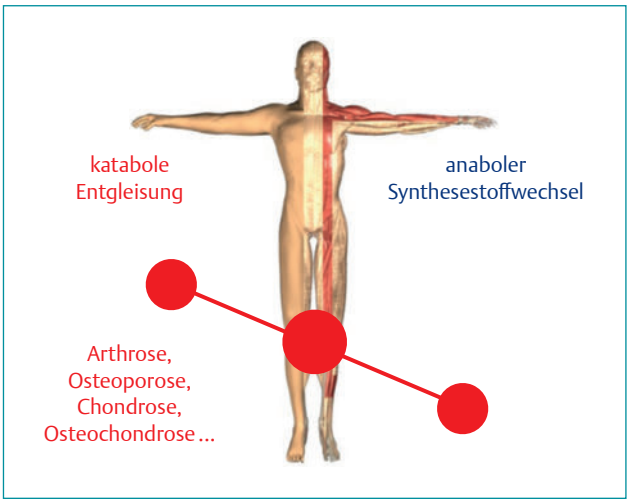


Abb. 27 Funktion des Stoffwechsels.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

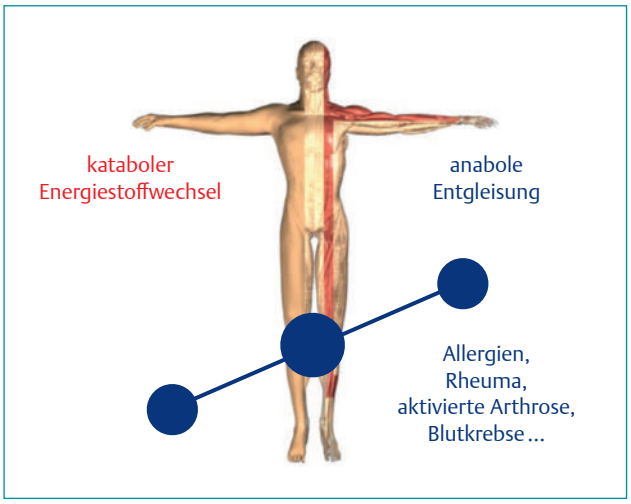


Abb. 28 Funktion des Stoffwechsels.

hängt, wird krank. Wir kennen das natürlich aus der Psychologie.
Wer den Text bis hierhin aufmerksam gelesen hat, bemerkt immer mehr, dass eine gute Medizin viel mehr benötigt als eine übermäßige Medikamentenverordnung bzw. vielfältige Apparate-Diagnostik.

- Die klassischen Zivilisationskrankheiten des Bewegungsapparates werden durch eine chronisch katabole Störung ausgelöst und sind dafür beispielgebend.

Durch das Altern und die damit verbundene Maldigestion wird diese Situation noch verstärkt.

Als typische katabole Erkrankungen sind Arthrose, degenerative Wirbelsäulenerkrankungen und Osteoporose sehr gut durch Mistel-Therapie beeinflussbar, da die Mistel anabole und ausgeprägte regenerative Eigenschaften besitzt.

Arthrose und Wirbelsäulen-Degeneration unter Gesichtspunkten der Meridian-Steuerung

1992, fünf Jahre, nachdem ich mich in meiner fachorthopädischen Praxis niedergelassen hatte, trat bei mir bei Betrachtung der Leistungsfähigkeit des schulmedizinischen Systems zunehmend Ernüchterung auf. Ich hatte dessen Grenzen deutlich wahrgenommen und begann mich um eine Erweiterung meines therapeutischen und diagnostischen Wissens zu bemühen. Zunächst arbeitete ich mich in die Homöopathie, Bachblüten-Therapie und verschiedene Ernährungskonzepte ein. Dies war zwar hilfreich, aber leider musste ich feststellen, dass meine Geistesstruktur für die Homöopathie nicht genügend Gedächtnisspeicher hergibt. Glücklicherweise bin ich dann zu einem Einführungsseminar in die Akupunktur mit **Dr. med. Jochen Gleditsch** gekommen. Er demonstrierte einige sehr eindrucksvolle klinische Fälle und hat mir das Tor zur Akupunktur und der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) geöffnet. Die analoge, durch die rechte Gehirnhälfte bedingte Denkweise der Methode hat mich direkt angesprochen. So beschloss ich, eine Akupunktur-Ausbildung zu beginnen. Bei der Wahl meines Lehrers konnte ich mit **Dr. med. Michael Fliedner** einen sehr guten Ausbilder finden.
Die Akupunktur gehört seitdem zu meiner täglichen Praxis und ist nicht mehr wegzudenken. Es handelt sich hier um eine **klassisch parasympathische Therapie**, d. h., die Regeneration im Körper wird unterstützt und gefestigt, so dass Heilung entstehen kann. Hier besitzt die Medizin einen Schatz in der komplementären Therapie, der für die Behandlung nahezu aller Regulations- und Befindlichkeitsstörungen gute Erfolge verspricht. Das führt zwangsläufig zum Rückgang der Medikamenten-Verordnung und damit von Nebenwirkungen. Eine Tatsache, die im Finanz-Feudalismus nicht gewollt sein kann. Deswegen wird von den gesetzlichen Krankenkassen lediglich die Behandlung von chronischen Rücken- und Knieschmerzen bei Arthrose erstattet. **Hier wird ein Jahrtausend altes gutes System zu einer reinen Schmerztherapie degradiert**. Das Krankenkassen-Budget wird lieber für nebenwirkungsreiche und zum Teil viel zu teure Medikamente an Stelle von hochwertigen therapeutischen Leistungen von Menschen am Menschen ausgegeben.
Für die Unkundigen möchte ich die Wirkungsweise des Systems der Meridiane

Merksätze zu Stoffwechsel und Vegetativum

- Sowohl persönliche emotionale Seele-Geist-Zustände, als auch Verschiebungen in der Körperchemie beeinflussen akut oder dauerhaft Vegetativum und Stoffwechsel.
- Degenerationen am Bewegungsapparat werden meistens durch eine chronisch katabole Situation ausgelöst und bedürfen möglicherweise einer mehrgleisigen anabolen Therapie.
- Mineralien wie Magnesium und Kalium sowie anaboles hochwertiges Eiweiß wirken unterstützend.
- Hormontherapien mit anabolen naturidentischen Hormonen (z. B. nach Dr. med. Volker Rimkus) können sehr sinnvoll wirken.
- Chronische Erkrankungen sind häufig durch eine Adaptationsstarre des Zellstoffwechsels gekennzeichnet, welche häufig ihre Ursache bereits in dem Waren-Umschlagplatz Matrix hat.
- Alle Möglichkeiten der Ordnungstherapie sollen ausgeschöpft werden. Rhythmus bedeutet gesundes Leben.
- Anspannen und Entspannen in einem natürlichen Rhythmus (Yin und Yang) müssen wieder erlernt werden.
- Die richtige geistige Einstellung mit Erhaltung einer emotionalen und mentalen Mitte sowie Einbeziehung unserer Spiritualität stellen den Königsweg dar.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

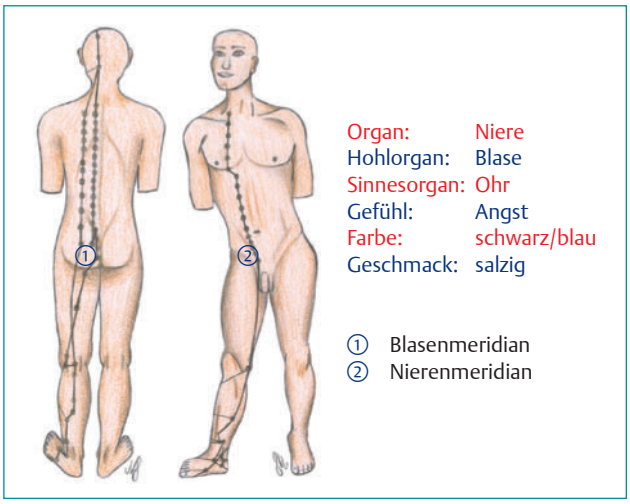


Abb. 29 Funktionskreis Niere – Blase (Meridian-Paar).

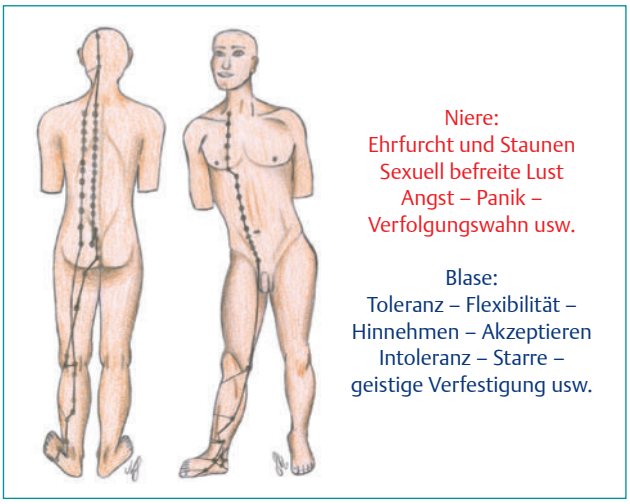


Abb. 30 Funktionskreis Niere – Blase (Lebensthemen).

und der Akupunktur mit einfachen Worten schildern: Über der Steuerung durch das Vegetativum befindet sich ein weiterer Steuermechanismus, der im energetisch-informativen Bereich arbeitet. Im Körper liegen **Lichtleiter**, welche durch gepulste Biophotonen Informationen über ganze Körperabschnitte sehr schnell leiten und verteilen. Schneller als das Vegetativum. Diese Lichtleiter bezeichnet die chinesische Medizin als **Meridiane**, die darin sich bewegende Energie als **Lebensenergie Chi**. Die Bahnen werden in Paaren, den sogenannten Funktionskreisen, eingeteilt, welchen ganz bestimmte Organe, Sinne, Emotionen und weitere Attribute zugeordnet sind. Ich möchte dies am **Niere-Blase-Funktionskreis** zeigen (Abb. 29 und 30): Den Bereich, welchen die Meridiane durchlaufen und mit **Energie und Information** versorgen, bezeichnet man auch als topografischen Ort. Beim Blasenmeridian ist dieser **topografische Ort** der Rücken, die Wirbelsäule, die Blase usw. Dort entstehen dann auch meridianspezifische Erkrankungen.

In der Akupunktur spricht man von Fülle und Leere in den Meridianen, mit dem Effekt, dass die Steuerung in den zu versorgenden Bereichen häufig gestört ist. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Beispielsweise können Fehler auf der reinen Körperebene, wie falsche Ernährung oder zu wenig Bewegung, zu Veränderungen dieser Software und im Gefolge zu Krankheiten führen. Auch bioklimatische Faktoren, wie Hitze oder Kälte, üben einen Einfluss auf die Meridian-Steuerung aus. Was sich jedoch nach meinen Erfahrungen als viel wichtiger herausstellt, ist die **direkte Verknüpfung unseres Seelenlebens** mit der Funktion der Meridiane. Unsere Emotionen, unsere Seelen-Attribute, wie z.B der Wille, und vor allem unsere Lebensthemen spiegeln sich in diesen Bahnen. Eine sehr schöne Darstellung darüber liefert **Achim Eckart** in seinem Buch **Das Tao der Akupressur und Akupunktur**.

Wir Therapeutinnen und Therapeuten kennen diesen Zusammenhang zwischen Seelenleben und Krankheiten gut, z.B. neigen cholerische Menschen (Neigung zu Fülle im Leber-Galle-Funktionskreis) zu Problemen mit der Leber und Galle bis zur Gallensteinbildung oder Gallenblasenentzündung. Ängstliche Patientinnen und Patienten (Neigung zu Leere im Nieren-Blasen-Funktionskreis) erkranken häufig an Blasenentzündungen, Rückenschmerzen oder Erkrankungen der Geschlechtsorgane.

Interessanterweise können von einem einzigen Therapeuten durch Akupunktur und andere Meridian-Therapien viele Störungen verschiedener Organsysteme beseitigt oder gebessert werden. Oftmals schildern Patientinnen und Patienten beiläufig, während und nach einer Akupunktur wegen Rückenschmerzen, dass gleichzeitig vorhandene Blasenprobleme oder auch Schlafstörungen deutlich abgenommen haben oder völlig verschwunden sind. Die psychische Situation harmonisiert sich und häufig wird die verbesserte Regeneration deutlich wahrgenommen.

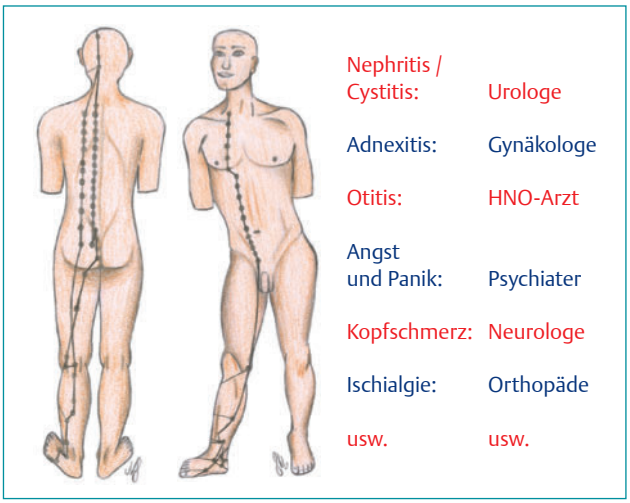


Abb. 31 Funktionskreis Niere – Blase. Störung und schulmedizinische Antwort.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Die wissenschaftlich bestimmte Schulmedizin benötigt hier einen viel kostenintensiveren Ansatz. Sie erkennt nicht die Zusammenhänge verschiedener Erkrankungen, welche auf den ersten Blick physiologisch und biochemisch nichts miteinander zu tun haben, aber über die Meridian-Steuerung miteinander verbunden sind. Das führt dazu, dass oftmals neben dem Hausarzt verschiedene Fachärzte aufgesucht werden müssen, um eine (oft teure) diagnostische Abklärung und Therapie vorzunehmen. Ein typisches Beispiel, welches zeigt, dass der Geist (hier das Chi) in der Medizin fehlt.
Ich möchte nochmals anmerken, dass ich hier nur einen kleinen Überblick zur Akupunktur gegeben habe. Die gesamte **TCM** stellt ein in sich komplexes und gut funktionierendes ganzheitliches System dar, welches sich im asiatischen Kulturkreis bewährt hat. In unserer Kultur besteht ein eingehendes ganzheitliches Wissen in der **Traditionell Abendländischen Medizin (TAM)**, welches der TCM in nichts nachsteht. Beide Seiten können voneinander lernen und nach meiner 37-jährigen Erfahrung gehören mindestens die Naturheilkunde, als auch die Anthroposophie und die Akupunktur fest verankert in die Ausbildung angehender Ärztinnen und Ärzte.

- Akupunktur und Mistel-Injektionsbehandlung sind als Regulationstherapien hervorragend kombinierbar (erst die Akupunktur, danach die Mistel-Injektion). Beide Therapieformen wirken synergistisch und können sich in ihrer positiven Wirkung potenzieren.

Arthrose und Wirbelsäulen-Degeneration unter Gesichtspunkten der Konstitutionstypen und Temperamente

Auch wenn das Thema in diesem Buch nur eingeschränkt behandelt werden kann, möchte ich einige Worte darüber verlieren. Erst das Wahrnehmen der Temperamente im Menschen macht uns zu wahren Therapeuten und vermeidet Nozebo-Medizin.
Eines der größten Defizite der modernen medizinischen Wissenschaft besteht darin, dass die individuellen, oft über Generationen vererbten Konstitutionen des Menschen nicht in Diagnostik und Therapie berücksichtigt werden. Was die alten (großen) Ärzte ausgezeichnet hat, geht zunehmend verloren. Das nicht nachhaltige, ökonomische Streben der einseitigen Schulmedizin rationalisiert menschliche Individualität auf ein Minimum herunter und damit die Möglichkeit eines langfristigen kostengünstigeren Heilansatzes. Alle komplementären Therapieverfahren wollen den Menschen individuell behandeln und ordnen deswegen dem einzelnen Menschen eine Konstitution zu.

In der **indischen Heilkunst**, dem **Ayurveda**, spricht man z. B. vom Pitta-, Vata- und vom Kapha-Typus. In der **TCM** vom Nieren-, Leber-, Milz-Typ usw. Die **abendländische Homöopathie** richtet ihr Hauptaugenmerk auf die individuelle Konstitution und setzt diese zielführend zur Therapie ein. In der Sanum-Therapie nach **Prof. Dr. Phil. Günther Enderlein** werden drei Konstitutionstypen unterschieden, deren Integration in meinen Praxisalltag meine Tätigkeit deutlich erleichtert hat. Die drei Typen liegen nicht selten auch in Mischformen vor:
Der Stauungs-(Mucor-)Typ (alles Fließende, Stauende): Hier finden wir Menschen, die nicht selten übergewichtig sind, zur Übersäuerung des Bindegewebes neigen und damit ggf. mit akuten Symptomen am Bewegungsapparat wie akuten Gichtanfällen oder Entzündungen der Gelenke rechnen müssen. Vor allem leiden sie aber häufiger an Gefäß-Erkrankungen mit Folgen wie Arteriosklerose, Bluthochdruck, Herzerkrankungen oder Schlaganfällen sowie an anabolen Entgleisungen.
Der Entzündungs-(Penicillium-)Typ (alles akut Entzündliche): Dieser Menschentyp neigt zu Eiterungen und Phlegmonen, Angina, rheumatischen Krankheiten, Gicht, Neurodermitis und Allergien. Oft schon als Kind häufig mit wiederkehrenden Erkältungen und anderen HNO-Erkrankungen behaftet.
Der degenerative (Aspergillus-)Typ (alles Degenerative): Hier besteht vor allem eine Alterungstendenz (Degenerations-Tendenz) im Bewegungsapparat, mit allen Folgekrankheiten wie Arthrose, Osteochondrose und Osteoporose (typische Mistel-Indikationen). Aber auch das Lungengewebe kann mit Fibrosen (Verhärtungen), Asthma und Bronchitis reagieren. Prostata-Erkrankungen und Zystenbildungen gehören auch zu diesem Typus, nicht selten mit katabolen Entgleisungen verknüpft.
Um Ihnen das Arbeiten mit Konstitutionstypen zu verdeutlichen, möchte ich einfache Beispiele und Reaktionsmuster nennen: Der Mucor-Typ mit seinen Stauungstendenzen reagiert gut auf entzündungshemmende Medikamente wie Diclofenac oder Aspirin. Auch wird diese

Merksätze zur Akupunktur

- Das Verständnis des Meridian-Systems bietet einen guten Zugang in die Ganzheitlichkeit des Menschen und seine Einbettung in die Natur.
- Durch die Akupunktur-Verfahren können Befindlichkeitsstörungen und auch Krankheiten an verschiedenen Orten mit verschiedenen Symptomen ganzheitlich, ohne wesentlichen Apparate- oder medikamentösen Kostenaufwand, behandelt werden.
- Als parasympathische Therapieform führt die Akupunktur den Menschen zurück in seinen gesunden Rhythmus.
- Durch eine außerordentlich gute Wirkung bei Schmerzen verschiedener Genesen stellt die Akupunktur eine sehr erfolgversprechende Form der Schmerztherapie dar.
- Das Verständnis der Lebensthemen in den Meridianen kann über die Akupunktur Patientinnen und Patienten wieder den Zugang zu sich selbst öffnen und damit auch Heilung der emotionalen und mentalen Problematiken ermöglichen.
- Die Akupunktur ist sehr gut mit anderen Verfahren der ganzheitlichen Medizin kombinierbar.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Medikation oft langfristig gut vertragen. Der degenerative Typ spricht meist weniger oder gar nicht auf diese klassischen Entzündungshemmer an. Der Entzündungstyp reagiert gerne mit Nebenwirkungen. Eine Behandlung mit Kältepacks bringt bei der aktivierten Arthrose des Mucor-Typs oft gute Ergebnisse, beim degenerativen Typ nicht selten eine Verschlechterung der Beschwerden.

Sie erkennen also, dass eine individuelle Behandlung von Menschen durch oben genannte Typisierungen erst möglich wird. Im Prinzip ist es gleich, welche Typisierungslehre angewendet wird. Diese muss nur zur Individualität des Therapeuten passen. Es führen bekanntlich viele Wege nach Rom.

Eine unserer persönlichen Haupt-Lebensaufgaben besteht unter anderem darin, dass jeder von uns im Laufe seines Lebens seine Konstitution mit Schwächen und Stärken erkennt und annimmt. Vor allem sollten wir uns prophylaktisch so einstellen, dass wir durch unsere Handlungsweise unsere individuelle persönliche Konstitution nicht noch schwächen und damit Krankheiten Tür und Tor öffnen. Der Mucor-Typ sollte beispielsweise für eine basische Ernährungsweise sorgen und die Energieträger Fett, Kohlenhydrate und Eiweiße, vor allem aber Alkohol, nur in Maßen genießen lernen.

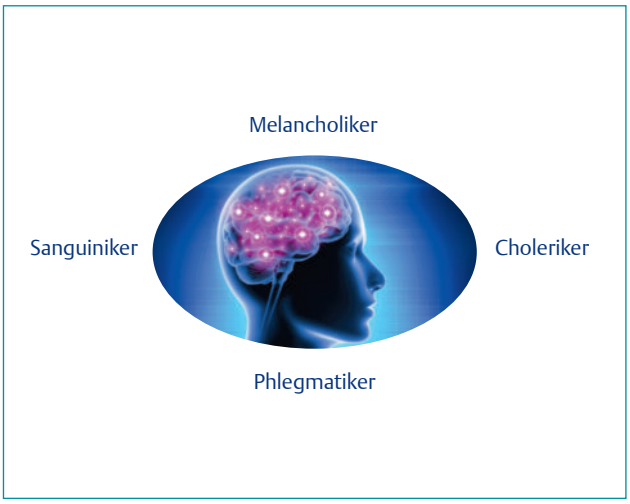


Abb. 32 Geist und Temperamente.

Eine Besonderheit stellt die erstmals von **Hippokrates** (um 460 vor Chr.) beschriebene **Temperamentenlehre** dar. Diese Temperamente sind mit ihren Eigenschaften in allen von uns mehr oder weniger ausgeprägt angelegt. Meistens dominieren zwei Eigenschaften, welche dann sehr individuelle Charaktereigenschaften ergeben können. Im Folgenden sehen wir, was die Temperamente kennzeichnet und erkennen womöglich Ähnlichkeiten mit Attributen der Tierkreiszeichen (Abb. 32):

Der *Sanguiniker* („Friede, Freude, Eierkuchen.“): intelligent, geistig beweglich, nicht zu tief fühlend, kontaktfähig, gut zu begeistern, Freude an Neuem, sehr aufgeschlossen, kennt keine Langeweile, nicht der Beißer.

Der *Melancholiker* („Das schaffe ich nicht.“): reflektiert überdurchschnittlich viel, kleine Äußerungen können ihn aus der Bahn werfen, Glas eher halbvoll, ausdauernd im Job, gedrückte melancholische Stimmung, negative Erwartungshaltung usw.

Der *Choleriker* („Mit dem Kopf durch die Wand.“): Neigung zum Affekt, begeisterungsfähig, zeigt oft wenig Geduld, ruhiger ausdauernder Arbeiter, verfolgt leidenschaftlich Ziele, poltert häufig.

Der Phlegmatiker („Komm ich heut nicht, komm ich morgen.“): innerlich nicht so leicht zu berühren, schwer zu begeistern, eher beständig ohne emotionale Ausbrüche, flexibles, schnelles Reagieren liegt ihm nicht.

Auch zu den Temperamenten möchte ich ein Beispiel der Interaktion mit der Medizin geben. Als junger Arzt sagte ich beim Veranlassen einer CT-Untersuchung des Beckens unter anderem zu einer 50-jährigen Patientin: „Das könnte auch ein Tumor sein.“ Zwei Wochen später, bei der Besprechung des glücklicherweise negativen Befundes, gestand mir die Patientin, sie habe sich zwei Wochen nur Sorgen gemacht und fast nicht geschlafen. Sie war Melancholikerin und ich hatte mit meiner Aussage ein starkes Nozebo bei ihr gesetzt. Seit dieser Zeit habe ich die Worte Tumor und Krebs niemals mehr in solchen Situationen verwendet.

Merksätze zu den Konstitutionstypen und den Temperamenten

- Durch die Integration der beschriebenen individuellen Grundeigenschaften des Menschen wird die Humanmedizin zur echten personalisierten Medizin! Dieses Ziel erreichen wir nicht durch immer teurer werdende genetische Analysen.
- Prinzipiell spielt es keine Rolle, welche ganzheitliche Typisierung von Therapeuten benutzt wird, es muss ihnen nur persönlich liegen (Typ des Therapeuten).
- Ein wirkliches empathisches Verständnis vom einzelnen Menschen schafft nicht nur ideale Voraussetzungen für die Heilung, sondern katalysiert diese sogar.
- Die typische, kostenintensive und wenig heilsame Vorgehensweise der evidenzbasierten Leitlinien-Medizin bringt oft das Gegenteil der erhofften Ergebnisse, wird aber als wissenschaftlich unwiderlegbar begründet.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Mistel-Injektionen – Grundlagen

Der Symptom-Komplex Degeneration

Die bisher geschilderten Sachverhalte zur ganzheitlichen Betrachtung der Arthrose und Wirbelsäulendegeneration können jetzt in einen komplexen Hintergrund gesetzt werden. Die Abb. 33 zeigt die verschiedenen Ebenen der diagnostischen und therapeutischen Interventions-Ansätze beim **Symptom-Komplex Degeneration**.
Im Praxisalltag wird die Vorgehensweise unter Einbeziehung aller in der Abbildung angesprochenen Punkte nicht immer praktikabel sein. Deswegen möchte ich nochmals die kardinalen Voraussetzungen einer Mistel-Injektionstherapie schildern.

- Mistel-Therapie und Anlaufschmerz versus Belastungsschmerz: Werden die Beschwerden bei Bewegung und Belastung schlimmer, so spricht dies für eine Aktivierung der Arthrose. Werden die Beschwerden bei Bewegung und Belastung besser, so spricht dies gegen eine Aktivierung der Arthrose.

- Da die Mistel von ihren Eigenschaften her im Wesentlichen anabol wirkt und Energie ins System bringt, sollte die Indikation nicht bei aktivierten Arthrose- und Degenerations-Zuständen gestellt werden. **Der Symptom-Komplex Degeneration ohne Aktivierung stellt die ideale Indikation dar**.

Geschichte der Mistel-Therapie

In medizinischer Hinsicht am bekanntesten ist die Mistel in ihrer Verwendung in der komplementären Onkologie. Sie ist eine der wichtigsten und am besten erforschten Heilpflanzen und wird seit 1917, seit den wegweisenden Erkenntnissen und Entwicklungen von **Rudolf Steiner** und **Ita Wegman**, bei dieser Indikation eingesetzt. Ihre Verwendung bei orthopädischen Krankheitsbildern hat jedoch ebenfalls eine lange Tradition, wenn dies auch nicht so bekannt ist. Die Anfänge gehen in die 30er Jahre des vergangenen Jahrhunderts zurück. Wegweisend waren hier die Arbeiten von **Dr. med. Gerhard Madaus**, einem Pionier der Phytotherapie. Er erforschte als erster die schmerzlindernde und funktionsverbessernde Wirkung intrakutaner Mistel-Injektionen bei Arthrose. Die Wirksamkeit des von ihm entwickelten Pappel-Mistel-Präparats **Plenosol** ist in einer großen Anzahl von Publikationen dokumentiert. Als Beispiel seien hier die Ergebnisse von Prof. H. Groh in Abb. 34 erwähnt.
Seitdem **Plenosol** nicht mehr verfügbar ist, kommt den anthroposophischen Mistel-Präparaten, in erster Linie aus der **Apfelbaum-Mistel**, eine nochmals größere Bedeutung zu. Dass die orthopädische Verwendung der Mistel auch in der Anthroposophischen Medizin eine lange Tradition hat, wird deutlich durch die Tatsache, dass die 1986 publizierte **Viscum-album-Monographie** der Kommission C (Anthroposophische Medizin) am damaligen Bundesgesundheitsamt die Anwendung bei chronischen Gelen-

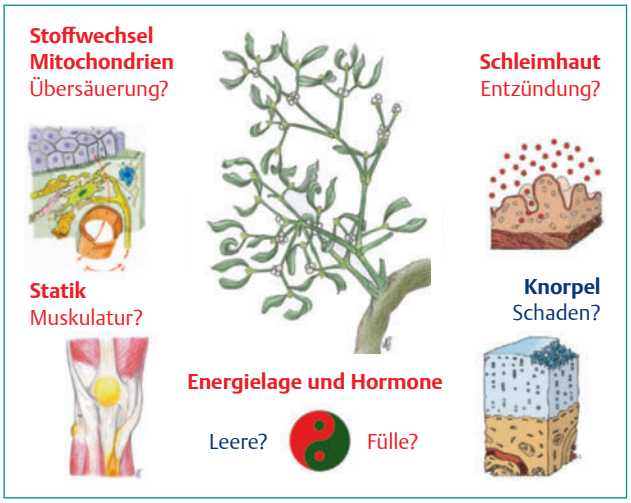


Abb. 33 Symptom-Komplex Degeneration.

Prof. H. Groh, Münchener Medizinische Wochenschrift, 1965
– Hüttenkrankenhaus Burbach – Saarland

Studie bei Gonarthrose
483 Patienten, davon 300 nachuntersucht
Reine Quaddelung

A physikalische Therapie
B Plenosolquaddelung
C Cortisoninjektion
D Cortison und Plenosol

A 29 % wurden dauerhaft besser.
B 81 % wurden dauerhaft besser.
C 54 % wurden dauerhaft besser.
D 79 % wurden dauerhaft besser.

Abb. 34 Studienbeispiel Mistel-Therapie am Bewegungsapparat.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

kerkrankungen mit einschließt. Dies gilt auch für die Monographie der für die Homöopathie zuständigen Kommission D. Diese Gremien hatten im Rahmen der Neufassung des Arzneimittelgesetzes die Aufgabe, den zum damaligen Zeitpunkt bereits gesicherten wissenschaftlichen Kenntnisstand zu einzelnen Heilmitteln zusammenzufassen. Auch in diesen Therapierichtungen gibt es einen reichen Erfahrungsschatz und zahlreiche Publikationen zur Behandlung orthopädischer Krankheitsbilder mit der Mistel.

Botanik und Signatur der Mistel

Die weißbeerige europäische Mistel **Viscum album L.** ist Vertreter einer großen Pflanzenfamilie, die überwiegend in den Subtropen und Tropen vorkommen. In vielen Landstrichen Mitteleuropas sind die markanten kugelförmigen Büsche in den Kronen von Nadel- und Laubbäumen zu finden. Aufgrund ihrer Eigenschaft, nicht in der Erde, sondern auf anderen Pflanzen zu wachsen, ohne ihren Wirt jedoch wesentlich zu beeinträchtigen, wird die Mistel als **Halbschmarotzer** bezeichnet. Sie kann ein hohes Alter von 50 Jahren und mehr erreichen. Von der Art Viscum album L. gibt es drei Unterarten (Subspezies). Zwei von ihnen wachsen auf **Tannen (Viscum album ssp. abietis)** bzw. **Kiefern (Viscum album ssp. austriacum)**. Dagegen gehören sämtliche auf **Laubbäumen** wachsende Misteln zur Subspezies **Viscum album ssp. album**. Sie sind deshalb, trotz erheblicher Unterschiede, z. B. der Gestalt, genetisch identisch. Außer auf der Buche finden sich Misteln auf nahezu allen Laubbäumen.

Neben dem Ort ihres Wachstums weist die Mistel noch eine ganze Reihe weiterer Eigenheiten auf, weshalb der bedeutende Botaniker **Karl von Tubeuf** sie mit den Worten charakterisierte: „Nichts an dieser Pflanze ist normal." Sie gehört zu den Winterblühern und zeichnet sich durch eine ausgeprägte zeitliche und räumliche Autonomie ihrer Wachstumsprozesse aus. Eigenschaften, die ein wesentlicher Grund für **Rudolf Steiner** waren, diese Heilpflanze in ein neues Indikationsgebiet, die Onkologie, dessen Gegenstand Erkrankungen mit autonomem Wachstum sind, einzuführen.

Welche Gesichtspunkte gibt es, um zu verstehen, weshalb diese Pflanze auch bei Arthrose und anderen orthopädischen Krankheitsbildern hilfreich sein könnte?

Jede Pflanze ist in ihrer sichtbaren Erscheinung ein Ausdruck **gestaltbildender Kräfte**, die in dieser Pflanze wirksam sind. In der Anthroposophischen Medizin, ähnlich wie in der Homöopathie, geht man davon aus, dass ein hierfür geeigneter pharmazeutischer Prozess etwas von diesen Kräften in ein Heilmittel überführen kann. Um einen Eindruck von diesen Kräften zu gewinnen, ist es sinnvoll, das Besondere der jeweiligen Pflanze unter unterschiedlichsten Gesichtspunkten herauszuarbeiten. Ein Begriff hierfür ist die **Signatur**.

Die einfachste, am leichtesten zugängliche Ebene der Signaturen ist die unmittelbar sichtbare Form. Ein Beispiel hierfür ist die Walnuss. Aufgrund ihrer Gestalt kann man annehmen, dass sie sich positiv auf die Hirnfunktion auswirken könnte. Höhergradige Signaturen erschließen sich nur einem intensiven Studium der Pflanze. Hierfür ist die goetheanistische Methode, die auf Johann Wolfgang von Goethe zurückgeht und von **Rudolf Steiner** weiter ausgearbeitet wurde, besonders hilfreich. Sie erfasst Eigenschaften von Pflanzen, die erst bei einer sorgfältigen Beobachtung im Zeitverlauf oder bei eingehendem Vergleich mit anderen Pflanzen zutage treten.

Auf der Ebene der unmittelbar erfahrbaren Gestalt zeigt die Mistel mit ihrer Kugelform einen Bezug zu den rundlichen Gelenkformen, am besten sichtbar an Gelenken mit Kopf und Pfanne wie Schulter- oder Hüftgelenk. Insbesondere hat sie jedoch einen Bezug zu **Jugendlichkeit und Elastizität – Gegenpole zu degenerativen Alterungsprozessen**. Ihre Zweige bleiben selbst bei alten Pflanzen grün, biegsam und verholzen nicht. Die Mistelblätter bleiben keimblattähnlich, „ewig jung" und haben damit einen geradezu embryonalen Charakter. Außerdem ist sie sehr **wasserreich**. Hierfür greift sie tief in den Wasserhaushalt des Wirtsbaumes ein. Bekanntlich ist beim Embryo und Kleinkind der Wassergehalt des Organismus am höchsten und nimmt mit dem Alter immer mehr ab. Die Mistel zeichnet sich also, wie der junge Mensch, durch eine **besondere Kraft, Wasser aufzunehmen und im Organismus zu halten**, aus. Und gerade dort, wo erste Zeichen der Alterung auftreten, wie Calciumoxalat-Kristallbildung in den älteren Stängeln, zeigt sich, zum Zentrum des Mistelbusches zu, eine Häufung der Beerenbildung als Keime neuen Lebens. Dies kann als misteleigener Heilungsprozess verstanden werden.

Die weichen Beeren wiederum, als Keime jungen Lebens, enthalten unter anderem **Schleim mit Mucopolysacchariden**. Sie werden durch Vögel an Zweigen, Ästen oder Stämmen eines Baumes abgesetzt und können mithilfe des sprossenden Keimlings die harte Baumrinde enzymatisch auflösen, sodass der Senker in die Rinde eindringen und Anschluss an das Wasserleitgewebe des Baumes gewinnen kann.

Somit ist die **Auflösung von Verhärtungen** eine herausragende Signatur, um die Heilwirkung der Mistel zu charakterisieren. Sie zeigt damit ein **Gegenbild zu degenerativen Erkrankungen**, die sich durch Abnahme des Wassergehaltes der gelenkbildenden Strukturen, insbesondere des Knorpels, sowie durch Verringerung der Mucopolysaccharide auszeichnen, die beide für die Beweglichkeit und Elastizität der Gelenke unabdingbar sind.

Eine weitere Signatur manifestiert sich in dem besonderen Umgang der immergrünen, winteraktiven Mistel mit der **Wärme**: Selbst starkem Frost widersteht das zarte Mistelgewebe. **Sie gibt darüber hinaus in das Leitgewebe des Baumes in eigenem Interesse eine Art Frostschutzmittel ab**, um auch im Winter ihre auf den Baum angewiesene Wasserversorgung aufrechterhalten zu können. Die Stimmigkeit dieser Signatur leuchtet unmittelbar ein, wenn an die Wärmereaktion des menschlichen Organismus in Folge von Mistel-Injektionen gedacht wird. Der Mistel-Extrakt löst, abhängig von der Dosis, eine lokale Hyper-

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

ämie besonders bei intrakutaner Injektion aus, Fieber bei subkutaner oder intravenöser Injektion hoher Dosen.
Die Weisheit der Heilkundigen früherer Zeit beachtend, verwundert es nicht, dass die weißbeerige Mistel in der Tradition abendländischer Heilkunst eine Arzneipflanze mit breitem Indikationsspektrum ist. Dieses umfasst nahezu alle Krankheiten, die mit Verhärtungsprozessen einhergehen; seien diese morphologischer Art wie Krebs oder Arteriosklerose, funktioneller Art wie Spasmen oder seelischer Art wie Schmerzzustände oder Depression.

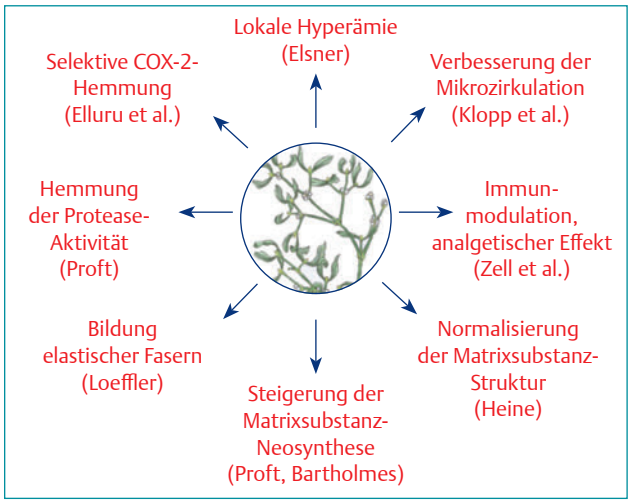


Abb. 35 Für den Bewegungsapparat relevante, wissenschaftlich nachgewiesene Wirkungen der Mistel-Therapie.

Wirkungsweise der Mistel-Therapie bei degenerativen Gelenkerkrankungen

Es ist bemerkenswert, dass durch die wissenschaftlichen Methoden unserer Zeit immer mehr Erkenntnisse gewonnen werden, die das durch Intuition, Erfahrung oder mithilfe von Konzepten wie der Signaturenlehre gewonnene Wissen früherer Zeiten bestätigen.
Dadurch ergeben sich klare, rationale Indikationen für die Anwendung der Mistel bei degenerativen Gelenkerkrankungen, wobei die aktuellen Erkenntnisse zur Pathogenese dieser Erkrankungen sehr kongruent zu den dargestellten Effekten der Mistel sind (Abb. 35).
Zum einen sind degenerative Gelenkerkrankungen Ausdruck einer Balance-Störung zwischen anabolen, aufbauenden und katabolen, abbauenden Prozessen. Dies zeigt sich besonders am bradytrophen (schlecht durchbluteten) Gewebe des Gelenkknorpels, der bei Übergewicht von abbauenden Enzymaktivitäten, z. B. der Metalloproteasen, immer stärker geschädigt wird. Hier hat die Apfelbaum-Mistel einen besonderen Stellenwert, deren ausgeprägte stoffwechselanregende Wirkung in der Anthroposophischen Medizin bekannt ist.
Sehr wichtig ist in diesem Zusammenhang eine Arbeit von Loeffler aus dem Jahr 1980, die zeigen konnte, dass die Mistel-Injektionen unter anderem zur Einsprossung von Kapillaren und Bildung elastischer Fasern führt.
Zum anderen ist man mehr und mehr von der alten Vorstellung der Verschleißerkrankungen abgekommen und kennt die Bedeutung **chronisch-entzündlicher Prozesse (silent inflammation)** bei der Entstehung der Arthrose, insbesondere in Form der chronischen Synovitis.
Die positiven Wirkungen der Mistel-Therapie, die dem erfahrenen Anwender bekannt sind, bestätigt die klinische Forschung, auch wenn sie in diesem Bereich bisher nur sporadisch durchgeführt wurde. So zeigte die erste randomisierte Studie, die mit einem anthroposophischen Weidenmistelpräparat durchgeführt wurde, eine signifikante, mit dem COX-2-Hemmer Diclofenac vergleichbare Beschwerdebesserung bei Gonarthrose (Stange et al.). Diese hielt drei Monate nach Absetzen der Therapie noch an. Durch die neuesten Forschungsergebnisse wird dies zusätzlich untermauert (Elluru et al.).
Im Hinblick auf die seit einigen Jahren bekannten erheblichen Risiken von Diclofenac für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (zusätzlich zu den schon länger bekannten gastrointestinalen Blutungsrisiken), haben die **gut verträglichen Mistel-Präparate ein wesentlich günstigeres Nutzen-Risiko-Profil als die schulmedizinische Standardtherapie**. Insgesamt ergibt sich somit folgendes Wirkungsspektrum. Die Mistel ist dort hilfreich, wo die Kräfte zur Wasserbindung, Elastizitätsbildung und Durchwärmung geschwächt sind. Dies zeigt sich durch eine trockene, verhärtete und kühle Konstitution. Lokal macht sich dies durch Erstarrungs- und Degenerationsprozesse an Gelenken bemerkbar, die als deutlich unterkühlt wahrgenommen werden können. Als Folge der Therapie schwillt das Gewebe ab und die Synovia-Produktion (Gelenkflüssigkeit) nimmt zu. Die Wasser-Bindungs-Kapazität des Knorpels verbessert sich und führt in Folge zu einem festeren Knorpel. Vor allem aber kommt es zu regenerativen Vorgängen in allen gelenkumgebenden Strukturen, was auch klinisch gut beobachtet werden kann. Gelenke verlieren ihre Schwellung, Bewegungsmaße werden besser, Schmerzreaktionen gehen zurück (Bäumler). Dies führt in der Regel dazu, dass die Gehstrecke (bei Knie- und Hüftarthrose) wieder ausgedehnt werden kann und dass das Gehen sicherer und stabiler wird.

(Dieses Kapitel wurde unter wesentlicher Mitwirkung von Dr. med. Christfried Preußler verfasst).

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Mistel-Indikation und Stadium der Arthrose

Eine Degeneration verläuft in Schritten. Bei den Gelenken der Extremitäten wirkt die Mistel je nach Grad der Arthrose unterschiedlich gut. Ob geringer oder fortgeschrittener Verlust des Knorpels, es ist meistens mit einer positiven Wirkung zu rechnen. Lediglich sogenannte Knorpelglatzen (ein völliger Verlust der Knorpel-Substanz) sprechen in den allermeisten Fällen nicht mehr auf die Therapie an.
Man braucht nicht immer ein Röntgenbild (therapeutische Erfahrung), aber es kann sehr nützlich sein. Vor allem **Gelenk-Fehlformen (Dysplasien)** können so im Unterschied zum MRT oder CT einfach und kostengünstig diagnostiziert werden und ggf. wichtige, therapeutisch relevante Zusatzinformationen liefern.
Abb. 37 zeigt zunächst in einer Übersicht die Wahrscheinlichkeit an, ob eine Mistel-Therapie erfolgversprechend sein kann. Dies stellt nur eine globale Einteilung dar und sollte im Idealfall immer in Relation mit dem Symptom-Komplex Degeneration gesehen werden.

- Grundsätzlich gilt natürlich: Je erfahrener der Therapeut, umso größer ist die Intuition zum richtigen Handeln. Und je älter Patientin oder Patient sind, umso wahrscheinlicher ist die positive Mistelwirkung.

Wegen der anabolen Wirkung führt die Mistel-Therapie häufig noch zur Verbesserung von Allgemein-Symptomen.

Fallbeispiel
Eine achtzigjährige Patientin erhält alle vier Wochen eine Auffrischungsinjektion für ihre degenerative Wirbelsäulenerkrankung. Sie gibt freudestrahlend an, dass sie sich in der Woche danach immer besser fühlt, weniger melancholisch ist und viel mehr Lebensenergie spürt. Sie freut sich regelrecht auf die Injektionen. Über den Winter bessert zusätzlich ein Johanniskraut-Präparat ihren Zustand.

Mistel-Indikation und Wirkungswahrscheinlichkeit an verschiedenen Gelenken

Die Erfahrung zeigt, dass die Mistel bei Betrachtung der Extremitäten am besten am Kniegelenk wirkt. Aber auch Schultergelenksdegeneration und Hüftgelenks- sowie Daumen-Sattelgelenksarthrosen sprechen gut an.
An der Wirbelsäule zeigt die Erfahrung, dass selbst bei schwerer Degeneration der Wirbelgelenke und Ansatz-Tendinosen der Bänder, Sehnen und Muskeln die Mistel-Therapie eine recht gute Erfolgschance hat und unbedingt versucht werden sollte. Auch in diesen Fällen sollte immer der **Symptom-Komplex Degeneration** betrachtet werden.

Mistel-Injektionstherapie und typische Reaktion am Wirkort

Die Matrix-Reaktion stellt eine der Hauptwirkungen der Mistel-Injektion dar, die man auch in der Haut sehen kann. Deswegen wird die Mistel-Injektion bevorzugt als **intrakutane Reiztherapie** eingesetzt. Im Idealfall entsteht im Bereich der Quaddel eine mehr oder weniger große Rötung mit Schwellung. Wird bei der Injektion gleichzeitig in Akupunktur-Meridiane injiziert, entsteht eine nachhaltige Reizung der zugehörigen Meridiane und damit ein zusätzliches Wirkspektrum.
Die entstehende Hautreaktion dient dem Therapeuten als Kontrolle und auch als wesentlicher Steuerungsmechanismus, der nicht zu unterschätzen ist. Dieser lokale Befund kann immer gesehen werden und stellt keine Nebenwirkung, sondern eine **gezielte, therapeutisch gewollte Heilreaktion dar**. Dies ist ein wesentlicher Unterschied zur Gabe von häufig empfohlenen Entzündungshemmern (NSAR), welche quasi im Untergrund, unbeobachtet und ohne Vorankündigung, zu Magen-Geschwüren, Magen-Durchbrüchen, Darmblutungen, Gerinnungsstörungen und anderen schweren Nebenwirkungen führen können.

Arthrose-Stadium I–III der peripheren Gelenke
sehr gut bis befriedigend

Degenerative Wirbelsäulenerkrankungen
sehr gut bis gut

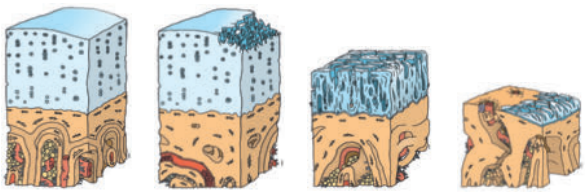


Abb. 36 Wirkung der Mistel-Therapie bei Degeneration.

Kniegelenk:	gut bis sehr gut
Hüftgelenk:	gut bis befriedigend
Schultergelenk:	gut bis befriedigend
Daumen-Sattel-Gelenk:	gut
Wirbelsäulendegeneration:	gut bis sehr gut

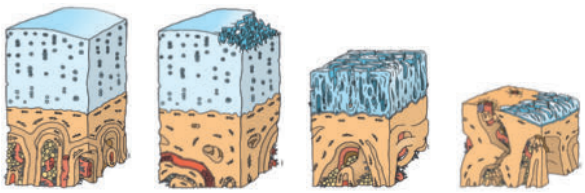


Abb. 37 Wirkung der Mistel-Therapie am Wirkort.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Diese Substanzen haben natürlich ihren therapeutischen Wert, aber sollten nach meinen Erfahrungen in der überwiegenden Zahl der Fälle nur sehr kurzfristig angewendet werden. Diese Produkte stellen eine nicht zu unterschätzende Gefahr dar, da beispielsweise Substanzen wie Ibuprofen oder Diclofenac in geringer Dosierung ohne Rezept erhältlich sind und damit deren Missbrauch, und damit auch die Nebenwirkungen, unwissentlich und unkontrolliert steigt. Konsequenterweise müssten derartige Mittel in kleiner Dosierung vom rezeptfreien Verkauf ausgeschlossen werden. Deren vordergründig günstiger Preis schont im ersten Moment das Budget der Krankenkassen, führt aber langfristig zu erheblichen Folgekosten.

Hier zeigt die Mistel-Therapie einen wesentlichen Vorteil, weil deren Wirkung nachhaltiger als bei der Anwendung von NSAR und vor allem optisch gut kontrollierbar ist.

Juckreiz kann in einigen Fällen eine Reaktion auf die Mistel-Injektion sein. In sehr seltenen Fällen kommt es auch einmal für 24 Stunden zur Erhöhung der Körpertemperatur um etwa ein Grad. Dann kann von einer besonders guten Wirkung der Mistel-Behandlung ausgegangen werden.

- Generell gilt: Eine gute Mistel-Reaktion bedeutet meist eine Besserung der Erkrankung.

Die Mistel-Reaktion tritt durchschnittlich, je nach Konstitutionstyp, nach etwa 12 bis 36 Stunden ein. Die Reaktion mit kleiner Schwellung und Rötung hält im Durchschnitt drei bis fünf Tage an, in seltenen Fällen bis zu zehn Tagen. Erst nach völligem Abklingen der erwirkten Heilreaktion sollte die nächste Spritze gesetzt werden. Die Farbe der Hautreaktion ändert sich in der Abklingphase von hellrot über dunkelrot zu livide bis schließlich braun. In dieser Phase geht dann auch die kleine Schwellung zunehmend zurück. Wegen der Unterschiede in der individuellen Hautbeschaffenheit können die Reaktionen von Patient zu Patient recht unterschiedlich ausfallen.

Die gefühlte Besserung der Symptome entsteht erst in der Abklingphase der Reaktion. Es handelt sich somit um eine nicht durch sofortige Besserung gekenn-

Abb. 38 Injektion an der Halswirbelsäule.

Abb. 39 Normales Reaktionsmuster.

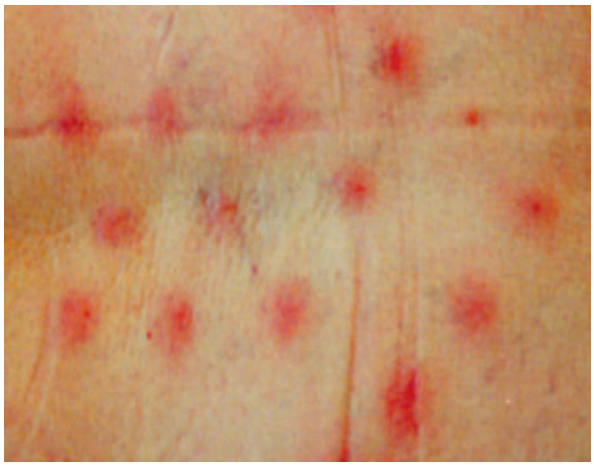


Abb. 40 Gut abgegrenztes Reaktionsmuster.

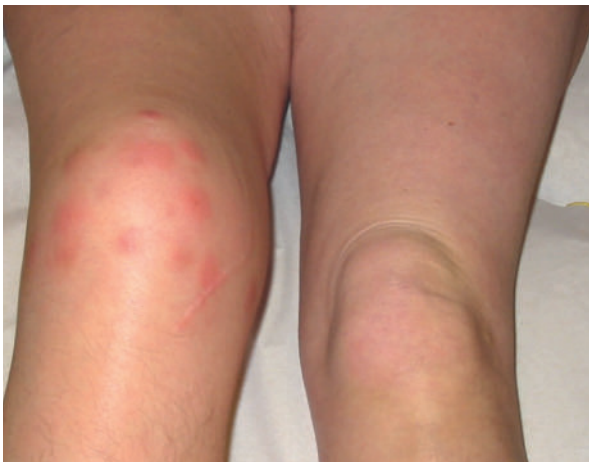


Abb. 41 Sehr gutes Reaktionsmuster.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

zeichnete Therapie. Die Wirkung benötigt auf körperchemischer Ebene wegen der genannten Umbauvorgänge Zeit.

▶

Abb. 38 zeigt ein Injektionsmuster der Halswirbelsäule und die Mistel-Reaktion.
Das Reaktionsmuster in Abb. 39 zeigt in der Vergrößerung eine nicht so intensive Rötung und eine geringe Schwellung.
Natürlich fallen Hautreaktionen durch die Mistel-Applikation je nach Hauttyp sehr unterschiedlich aus. In Abb. 40 ist eine normale, recht gut abgegrenzte, intensive rote Hautreaktion zu sehen.
Bei hyperreagiblen Patienten kann es wie bei der folgenden Kniesituation auch einmal zu einer sehr guten Reaktion kommen (Abb. 41).

Sobald die Hautreaktion zurückgeht, verfärben sich die vormals geröteten Areale in Richtung livide (Abb. 42). Auch hier bestehen je nach Menschentyp erhebliche Unterschiede.
Abgeklungene Hautreaktionen imponieren hell- bis dunkelbraun und können je nach Hauttypus auch länger bestehen bleiben (Abb. 43). Trotzdem kann, wenn notwendig, die nächste Injektion gesetzt werden.
Abb. 44 zeigt ein leicht überschießendes Reaktionsmuster an der Schulter. Durch die Hautbeschaffenheit und die Hyperreagibilität (Überreaktion) sind die Quaddeln ineinander verlaufen.

Abb. 42 Abklingendes Reaktionsmuster.

Abb. 43 Älteres Reaktionsmuster.

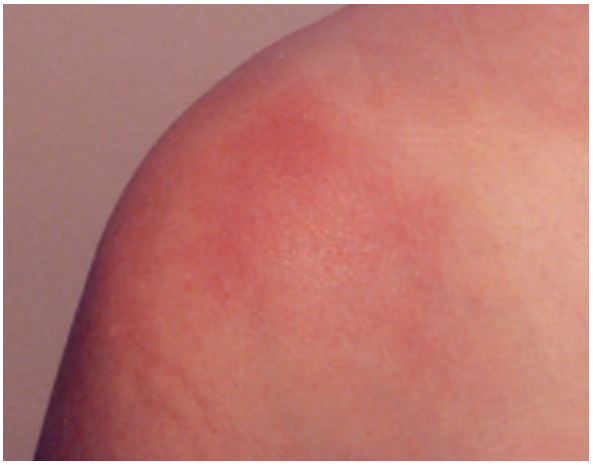


Abb. 44 Überschießendes Reaktionsmuster.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Mistel-Injektionen – praktische Vorgehensweise

Herstellung von Helixor® M

Die weißbeerige Laubbaum-Mistel (Viscum album), welche hier verwendet wird, wächst auf Apfelbäumen (lateinisch Apfel = Malus). Aus ihr wird **Helixor® M** hergestellt.

Junge Gewächse mit kompletten Pflanzenanteilen mitsamt Beeren und Blüten gehen in den Herstellungsprozess ein. Die Ernte erfolgt viermal im Jahr (Winter, Frühling, Sommer und Herbst). Auf diese Weise können die unterschiedlichen Qualitäten der Mistel im Jahresverlauf erfasst und in einem Gesamtextrakt zusammengefasst werden. Die Misteln stammen ausschließlich aus naturbelassener Umgebung. Geerntet wird, wenn möglich, regional und immer von Hand.

Sommer- und Herbsternte sowie die Winter- und Frühlingsernte fließen nach Zerkleinerung in fünfprozentige Extrakte ein, welche nach dem Vermischen, ohne Verwendung von Hitze oder Zusatzstoffen, steril filtriert werden, um die Haltbarkeit zu erzielen. Durch den speziell entwickelten Verwirbelungs- und Mischungsprozess wird der Gesamt-extrakt gewonnen, der durch die Zugabe von Natriumchlorid (NaCl) isotonisiert wird. So entsteht Helixor® M 50 mg, welches als Ausgangsbasis für weitere Verdünnungen dient.

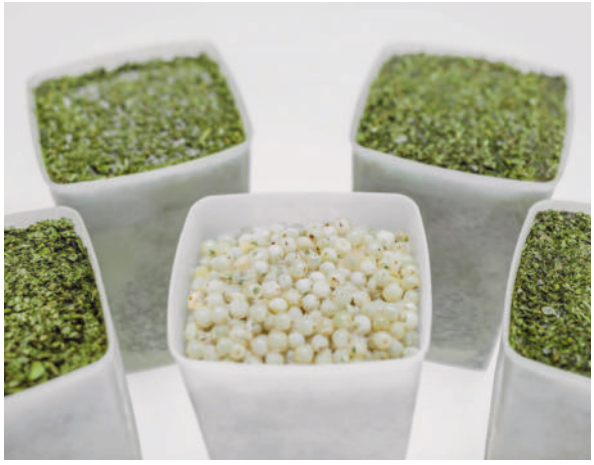


Abb. 45 Komplette Pflanzenanteile der Mistel.

Abb. 46 Benötigte Materialien. © Erich Jöckel

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Mistel-Injektionen an den Wirkorten

Kniegelenk

Form und Gelenkgröße sind hier konstitutionsbedingt sehr variabel. Als Orientierung für die Applikation der Mistel dienen einerseits die Kniescheibe (Patella), die in den allermeisten Fällen gut zu ertasten ist, und andererseits die Gelenkspalte innen und außen, welche bei stärkerem Weichteilmantel manchmal schwer zu erfühlen sind.
Man sollte bei der Injektion in Rückenlage immer eine Knierolle verwenden (bessere Entspannung und besseres Auffinden der Punkte). Die Injektion ist aber auch im Sitzen am hängenden Kniegelenk möglich. Es ist darauf zu achten, dass die beiden Quaddeln über den Gelenkspalten innen und außen mittig gesetzt werden. Die Extrapunkte sind Akupunkturpunkte und können je nach Konstitution zwei bis fünf Millimeter kanalisiert werden.
Manchmal sind auch Sehnenansatz-Infiltrationen notwendig, jedoch mit steigendem Alter eher selten.
Die Abb. 53 zeigt das typische Therapieschema. Die Akupunkturpunkte sind blau gekennzeichnet.

Gerade in diesem Bereich muss sorgfältig darauf geachtet werden, dass keine Vene infiltriert wird (bei Krampfader-Patienten mit Verlauf der Vene über das vordere Kniegelenk). Deswegen sollte stets ein Aspirationstest mit der Spritze vorgenommen werden. Es könnten sonst übermäßige Reizungen entstehen. Besenreiser stellen keine Kontraindikation dar.
Das im Folgenden zu sehende Bild (Abb. 54) zeigt eine sehr gute Mistel-Reaktion am Kniegelenk.

Besonderheiten des Kniegelenkes

Von der Anlage des Gelenkes handelt es sich um ein Dreh-Gleit-Gelenk (Kondylen-Gelenk), welches im Stehen (durchgestrecktes Bein) am besten stabilisiert ist. Mit zunehmender Beugung und Nachlassen der festen Stabilisation können auch Drehbewegungen des Unterschenkels vorgenommen werden. Neben den seitlichen Bandstrukturen (Innen- und Außenband) liegen zentral im Kniegelenk zwei sich überkreuzende Bänder (vorderes und hinteres Kreuzband), welche das Gelenk zusätzlich sichern. Die durch Verletzungen häufig gelockerten Bandstrukturen führen nicht selten durch falsche Gelenkmechanik zu verfrühten und im höheren Lebensalter zu schweren Arthrosen.
Am Kniegelenk gehören zur erfolgreichen Therapie, gerade im Alter, idealerweise Muskelkräftigung. Die häufigsten (Arthrose-)Beschwerden hinter der Kniescheibe sind durch Verkürzung des Musculus Quadriceps bedingt. Dies lässt sich leicht diagnostizieren, indem man in Bauchlage die Ferse zum Po führt. Ein Ferse-Po-Abstand von mehr als fünf Querfingern (eine Handbreit) kann man als Verkürzungszeichen werten. Der Test sollte mit streng parallelen Oberschenkeln durchgeführt werden. Hier hilft nur Dehnung zur Unterstützung der Heilung.

Dazu ein Fallbeispiel:
Ein 68-jähriger ehemaliger Banker fährt im Jahr ca. 5 000 km mit dem Fahrrad. Er klagt zunehmend über einen morgend-

Abb. 54 rechtes Knie mit Reaktion.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Abb. 56 Hüfte mit Reaktion.

lichen Anlaufschmerz in beiden Knien. Bei gutem Muskelstatus und Arthrose-Grad I-II im Röntgenbild benötigt er fünf Mistel-Injektionen, um vollkommen beschwerdefrei zu werden. Die Besserung hält 18 Monate an. Danach erfolgt eine neue Mistel-Injektionsserie. Er dehnt regelmäßig seine verkürzte Quadriceps-Muskulatur (bei Radfahrern sehr häufig) und nimmt kurweise ein Nahrungsergänzungsmittel mit MSM, Glucosamin und Chondroitin-Sulfat zur Stärkung der Knorpel ein.

Hüftgelenk

In Abb. 55 kann man die Quaddelpunkte erkennen. Mit Gb-29 liegt am lateralen Hüftbereich nur ein Akupunkturpunkt, den es sich lohnt zu kanalisieren. **Die Injektion erfolgt stets in Seitenlage**. Das oben liegende Bein gestreckt, das unten liegende gebeugt. Mit der oben liegenden Hand am Liegenrand wird der Körper fixiert. Der Akupunkturpunkt ist blau gekennzeichnet.
Abb. 56 zeigt eine sehr gute Reaktion am linken Hüftgelenk.

Besonderheiten des Hüftgelenkes

Anatomisch finden wir an der Hüfte ein typisches Kugelgelenk, welches mit einem hohen Freiheitsgrad in der Bewegung ausgestattet ist. Die straffe, bandartige Hüftkapsel stabilisiert das Gelenk am sichersten im Stehen. Im Liegen oder Sitzen geht diese Stabilisierung zurück.
Hüftgelenksarthrosen imponieren mit Schmerzen in der Leiste (direktes Zeichen eines Gelenkreizes), aber auch mit Schmerzen am Oberschenkel und Reizungen der peritrochanteren (um den großen Rollhügel liegenden) Muskulatur bis hin zur hinteren Beckenschaufel in die glutealen Muskelanteile. Oft kann man hier diagnostisch nicht erkennen, ob es eine einzige Schmerzursache gibt, welche die anderen Beschwerden triggert.
Liegt mehr eine Leisten-Symptomatik vor, reicht die Applikation durch Quaddel und ggf. Homöosiniatrie. Sind Sehnen- und Muskelansätze gereizt, wird eine tiefere Infiltration dieser Bereiche notwendig. Auf jeden Fall reichen hierfür kleine Injektionsmengen aus.
Probleme mit Venen treten nicht auf, aber es muss darauf geachtet werden, dass Muskelansatz-Reizungen nicht mit einer Bursitis (Schleimbeutel-Entzündung) des Trochanters verwechselt werden. Diese benötigen eher entzündungshemmende Behandlung mit NSAR, Enzymen, Traumeel usw. oder auch einmal eine Cortison-Infiltration, welche dann im Abstand von zwei bis drei Tagen zwei- bis dreimal vorgenommen werden sollte. Auch können ISG-Blockierungen (Kreuz-Darmbein-Blockaden) eine Hüftsymptomatik vortäuschen, unterhalten oder im Gefolge entstehen lassen. Aus diesem Grund ist die gründliche klinische Untersuchung des Patienten in jedem Fall erforderlich.

Schultergelenk

Grundsätzlich sind verschiedene Injektionsmuster am Schultergelenk möglich. Das nachfolgende Schema hat sich bewährt. Drei Akupunkturpunkte können kanalisiert werden. Als Orientierung dient das Acromion (äußeres Ende der Gräte des Schulterblattes). Um eine sichere anatomische Identifikation zu erreichen, sollte der Patient immer mit aufgerichteter Wirbelsäule gerade sitzen, d. h. nicht im Rundrücken.
Abb. 57 zeigt das Injektionsmuster. Die Akupunkturpunkte sind auch hier blau gekennzeichnet.
Im nächsten Bild (Abb. 58) erkennt man eine Injektion an der rechten Schulter etwa drei Minuten nach Applikation. Leichte Rötungen um die Einstichstelle sind typisch. Kleine Blutungen aus den Injektionspunkten ebenso.

Besonderheiten des Schultergelenkes

Wie bei der Hüfte, handelt es sich bei der Schulter um ein Kugelgelenk mit hohem Freiheitsgrad in der Bewegung. Der große Unterschied zu den Gelenken der unteren Extremitäten besteht in der fehlenden Belastung beim Stehen und

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Abb. 58 Injektion Schultergelenk rechts.

Gehen. Damit fehlt die statische Belastung im normalen Alltag, wodurch eine Arthrose seltener entsteht. Echte Schulterarthrosen sind damit selten, es überwiegen die Sehnen- und Banddegenerationen, die bei Betrachtung des Symptom-Komplexes Degeneration gut auf Mistel-Therapie ansprechen.

Die Funktionsweise des Schultergelenkes gehört, wegen des komplexen Muskel- und Sehnenaufbaus, der in einer alles vereinenden Sehnenplatte **(Rotatoren-Manschette)** mündet, zu den aufwendigsten Gelenkkonstruktionen des Körpers. Degenerationen im komplexen Sehnenapparat sind häufig, manchmal enden diese in Sehnen-Teilrissen (Rupturen) oder auch Rotatoren-Manschetten-Rupturen. Hier kann die Mistel die Regeneration so unterstützen, dass wieder eine gute tolerable Funktion entsteht. Auch sollte man darauf achten, dass begleitende Erkrankungen der Hals- und Brustwirbelsäule mit Verkürzung bzw. Verspannung der großen Deckmuskulatur (z.B. Trapezius- oder Deltoideus-Muskel) nicht selten sind. Eine begleitende Physiotherapie wird fast immer notwendig sein.

Vorsicht ist geboten, um keine diagnostischen Fehler zu machen, denn sehr schmerzhafte **Schleimbeutelentzündungen (Bursitiden)** und ggf. akute Schulterentzündungen bedürfen keiner Mistel-Behandlung, sondern einer antientzündlichen Therapie (Vorgehensweise siehe Hüftgelenk). Entzündungen der langen Biceps-Sehne im Gelenkverlauf stellen wegen der häufig eher akuten Symptomatik auch keine Mistel-Indikation dar.

Fallbeispiel:

Eine 73-jährige Patientin mit degenerativer Konstitution leidet durch zunehmende Schädigung unter einer Ausdünnung der Rotatoren-Manschette mit deutlichem Kraftverlust und Belastungsschmerz. Dieser Befund wurde von einem Kollegen bereits mit einem MRT objektiviert. Sie erhält sechs Mistel-Injektionen und eine begleitende milde Krankengymnastik sowie Ultraschall-Therapie. Der Befund stabilisiert sich, die Kraft wird etwas besser und vor allem reduziert sich der Schmerz soweit, dass Alltagsarbeiten wieder möglich werden. Eine Auffrischungsinjektion, im Abstand von drei bis sechs Wochen, macht hier als Dauermaßnahme Sinn.

Lendenwirbelsäule

Wegen der Symmetrie der Wirbelsäule und den unter der Haut herausragenden und gut palpierbaren Dornfortsätzen sowie den hinteren Darmbeingräten (Spina iliaca posterior superior, SIPS) stellt die Lokalisation der Injektionspunkte keine große Schwierigkeit dar. Lediglich bei sehr adipösen Patienten kann das Tasten dieser knöchernen Strukturen bei ungeübten Therapeuten ein Problem sein. Die Abb. 59 zeigt das Injektionsmuster an der Lendenwirbelsäule.

Die Injektionen erfolgen idealerweise in Bauchlage, wobei es Patienten gibt, die diese Position nicht tolerieren. Dann können die Spritzen im Sitzen vorgenommen werden.

Die nachfolgende Fotografie (Abb. 60) zeigt eine ältere, schon dunkelrote bis ins Livide gehende Mistel-Reaktion.

Besonderheiten der Lendenwirbelsäule

Natürlich stellt die Degeneration der Wirbelgelenke eine typische Mistel-Indikation dar, aber Viscum album wirkt auch sehr gut bei allen degenerativen Veränderungen der Bandscheiben (nicht im Akut-Fall), der Muskel- und Sehnen-Ansätze sowie bei degenerativen Bandirritationen. Oft sind, wie an der Hüfte, bei der Erstuntersuchung einzelne Strukturen einer körperlichen Untersuchung nicht sicher zugänglich. Verbindungen der Symptomatik zu Hüftgelenk und Ilio-Sacral-Gelenk (Kreuz-Darmbein-Gelenk) sind nicht selten. Manualtherapeutische Diagnostik bringt erhebliche Vorteile für den Untersucher in der Beurteilung der Gesamtsituation.

An der Lendenwirbelsäule gibt es keine wesentlichen Schleimbeutel- oder auch Sehnenstrukturen, welche durch Reizung zu einer überschießenden Akutreaktion neigen und dadurch eine Kontraindikation zur Mistel-Therapie darstellen würden. Hier bedarf es lediglich einer guten Einschätzung des Symptom-

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

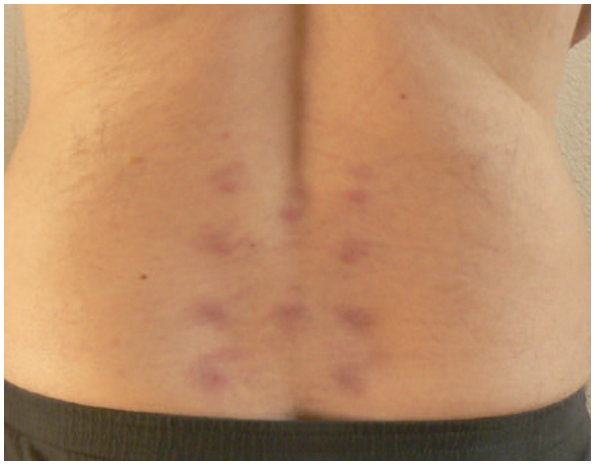


Abb. 60 Lendenwirbelsäule mit älterer Reaktion.

Komplexes Degeneration, da zur Allergie neigende Patienten eine Kontraindikation darstellen können. Auch hier gilt: Je älter Patientin und Patient sind, desto wahrscheinlicher die Mistel-Wirkung.

Dazu ein Fallbeispiel:
Ein 80-jähriger vitaler Jurist leidet seit Jahren unter chronischen Rückenschmerzen. Die untere Bandscheibe wurde schon operativ entfernt. Das vorliegende MRT zeigt verschiedene Einengungen des Spinalkanals. Trotz intensiver Krankengymnastik und auch weiterer ambulanter Therapie besteht keine Besserungstendenz. Eine Spinalkanal-OP war in einer neurochirurgischen Klinik empfohlen worden. Mithilfe der Akupunktur und acht Mistel-Injektionen können 80% der Beschwerden gebessert werden. Er steigt auf eine basische, an tierischen Eiweißen arme Ernährung um, unterlässt das Tennisspielen und schwimmt regelmäßig.

Halswirbelsäule

Die nachfolgende Abb. 61 zeigt das Injektionsmuster. Wegen der hohen Dichte der Lymphgefäße im Halsbereich empfiehlt es sich, je nach Konstitution nur kleine Quaddeln zu erzeugen und nur wenig oder gar keine Flüssigkeit in den Akupunktur-Meridian zu injizieren. Mit steigender Erfahrung des Therapeuten kann hier die Injektion optimiert werden (Abb. 62).

Besonderheiten der Halswirbelsäule

Beschwerden der Halswirbelsäule in Verbindung mit degenerativen Veränderungen wie Wirbel-Gelenk-Arthrose, Degeneration der Bandscheiben-Etagen und Sehnen- sowie Bänder-Reizungen, stellen ein häufiges Problem der täglichen Praxis dar. Durch die sehr enge Verknüpfung zum vegetativen Nervensystem mit seinen sympathischen Ganglien (Nervengeflechten), welche unter den Querfortsätzen liegen, entstehen manchmal auch durch Verschaltung mit dem Kleinhirn mehr oder weniger ausgeprägte neurologische Symptome, wie Schwindel und Gleichgewichtsstörungen. Gleichzeitig bestehende Verbindun-

Abb. 62 Injektion an der Halswirbelsäule.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

gen zum Innenohr lassen ebenfalls ähnliche Symptome und ggf. Ohrgeräusche entstehen.
Das paarig angelegte hintere Versorgungsgefäß des Gehirns (arteria vertebralis) kann eine pathologische neurologische Situation zusätzlich negativ beeinflussen, da dessen Verlauf in den Etagen der Halswirbelsäule durch einen knöchernen Kanal führt. Dieses Arterienpaar versorgt unter anderem das Kleinhirn, den Hirnstamm und Teile des Innenohres. Wirbelgelenksarthrosen können durch Anbaureaktionen dieses Gefäß in seinem Durchmesser einengen und dadurch zusätzlich neurologische Symptome provozieren. Häufig besteht die Symptomatik aus einer Fülle von Auslösern und ist gerade deswegen sehr gut der Mistel-Therapie zugänglich.

Dazu ein Fallbeispiel:
Eine 68-jährige Patientin leidet seit Jahren unter chronischen Schmerzen der Halswirbelsäule mit Ausstrahlung in den Kopf und häufiger leichter Schwindel-Reaktionen, die sie zwingen, das Haus nur in Begleitung zu verlassen. Kernspintomographisch zeigen sich ausgeprägte Degenerationszeichen der Halswirbelsäule, Einengungen des Spinalkanals und auch Verdacht auf Durchblutungsstörung der Arteria vertebralis. Nach der zweiten Mistel-Injektion spürt sie die erste Besserung, nach acht Injektionen zeigt sich ein altersentsprechender, fast völlig unauffälliger Befund. Die Patientin kann wieder alle Alltagstätigkeiten vornehmen und klagt nicht mehr über Schwindel. Einmal pro Woche geht sie auf meine Empfehlung zur manuellen Therapie und macht täglich selbst leichte stabilisierende Übungen.

Brustwirbelsäule

Abb. 63 zeigt das Injektionsmuster, welches dem Muster der beiden anderen Wirbelsäulen-Abschnitte gleicht. Bestehen Schmerzprojektionen im Verlauf einer oder mehrerer Rippen, empfiehlt es sich, diesen Bereich großflächig zu Quaddeln, weshalb ich diese Form der Injektion auch als **Feld-Quaddel** bezeichne.
Das nachfolgende Foto (Abb. 64) zeigt die typische Form einer Feld-Quaddel an der Brustwirbelsäule.

Besonderheiten der Brustwirbelsäule

Durch die Verbindung mit den Rippen ergibt sich für die Brustwirbelsäule gegenüber den anderen Wirbelsäulen-Abschnitten eine Besonderheit. Neben den paarig angelegten Wirbelgelenken sind noch je Seite zwei Rippen-Wirbelgelenke angelegt, welche die Bewegung der Rippen an den Brustwirbeln ermöglichen und ebenfalls zu Degenerationen neigen. Dadurch ergeben sich ggf. Schmerzbilder, welche im Verlauf einer Rippe imponieren und bis in den vorderen Bereich des Thorax ausstrahlen können. Nicht selten täuschen diese eine cardiale Symptomatik vor. Brustwirbelsäulenbeschwerden von leichtem bis mittelschwerem Ruhe- und Bewegungsschmerz, Durchatemstörungen, Blockadegefühl beim Atmen und Symptome bei Lageveränderung im Bett sind häufig. Dieser gesamte Komplex stellt eine hervorragende Mistel-Indikation dar.

Dazu ein Fallbeispiel:
Eine 64-jährige Patientin leidet mehrfach im Jahr unter akuten Herzrhythmusstörungen und Schmerzen. Sie wird kardiologisch intensiv untersucht ohne die Ursache zu finden. Natürlich zeigen sich radiologisch deutliche degenerative Veränderungen der Brustwirbelsäule. Ich führe eine Mistel-Therapie als Feld-Quaddel durch und nach Erreichen einer Dosis von 18 mg Helixor® M alle sechs Wochen eine ***Auffrischungsinjektion****. Die Symptomatik am Herzen verschwindet, tritt aber immer dann wieder auf, wenn die Patientin mehrere Monate nicht erscheint. Sie bemerkt selbst, dass ihre sehr kohlenhydratreiche Kost die Beschwerden fördert. Sie erhält zusätzlich eine Basentherapie in Form von Basenpulver und basischen Bädern sowie homöopathische Organmittel. Wegen dem in der Vollblutanalyse festgestellten Kaliummangel nimmt sie abends vor dem Schlafengehen regelmäßig ein Kaliumpräparat ein.*

Abb. 64 Injektion an der Brustwirbelsäule mit Feld-Quaddel.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Daumensattelgelenk (DSG)

Diese Lokalisation der Arthrose (Rhiz-Arthrose) betrifft vor allem Frauen. Bei Männern sieht man die Erkrankung eher selten. Typisch ist eine Verdickung des Gelenkes, welche mehr oder weniger mit einer Atrophie (Gewebeschwund) der Daumenballen-Muskulatur verknüpft ist. Im Verlauf der Erkrankung nimmt die Abduktion (Abspreizung) des Daumens zunehmend ab.
Radiologisch korrespondiert die Arthrose in der Regel mit der Abduktionseinschränkung des Sattelgelenkes. Die Erkrankung reagiert gut auf Mistel-Injektionen. Begleitend sollte auf jeden Fall eine manuelle Therapie oder eine Krankengymnastik-Behandlung erfolgen, wobei der Extension (Traktion) besondere Bedeutung zukommt. Raum im kapsulären Bereich zu schaffen, bringt hier viel Verbesserung. Bei manual-therapeutischen Kenntnissen reicht es oft aus, wenn leichte Traktionsübungen vom Injizierenden selbst angeleitet werden.

Sonderindikationen für die Mistel-Therapie

Persistierende Fersensporne

Grundsätzlich stellt der Fersensporn oder die Fersen-Ansatzreizung der Fußunterfläche (ausdrücklich nicht der Achillessehne) ein schwieriges therapeutisches Problem dar. Betroffen sind die Plantar-Fascie und die Ansätze der Beuger der kurzen Fußmuskulatur. Auch der mediale Anteil des Musculus soleus spielt eine Rolle. Hier helfen Eigendehnungen.
Meist ist die gesamte Statik gestört und ISG-Reizungen sind nicht selten. Neben klassischen und ggf. sensomotorischen Einlagen, Krankengymnastik mit Dehnung der kurzen Fußmuskulatur sowie Gangoptimierung, kann bei chronischen Fällen eine Mistel-Therapie versucht werden. Sie sollte durch einige wenige kleine Quaddeln an der lateralen (außenseitigen) Ferse erfolgen (Abb. 66).

Chronische Epicondylitiden (Tennis-Ellenbogen)

Der chronische Tennisarm kann sich in der Praxis als sehr therapieresistent erweisen. Jede Therapeutin und jeder Therapeut hat hier eigene Erfahrungen. Elektrotherapie, KG, Injektionstherapien, Manual-Therapie, Salben und auch Baunscheidt-Behandlung gehören zum Repertoire. Eine Option stellt auch die Mistel-Injektionsbehandlung dar. Neben der Quaddel-Therapie können hier auch die Sehnenansätze der Extensoren am lateralen (äußeren) Epicondylus angespritzt werden. Abb. 67 zeigt das Injektionsschema.

Chronische Ligamentosen (Bandreizungen) des dorsalen Beckens und der Wirbelsäule

Bandirritationen des hinteren Beckens können enorme Therapieresistenz aufweisen und Schmerzprojektionen bis in die Beine auslösen. Vom hinteren Darmbeinstachel SIPS (Spina iliaca posterior superior) gehen oft solche Reize aus, da hier verschiedene Ligamente ihren Anfang nehmen. Die iliosacralen Bänder (lig. iliosacral), die Bänder von der SIPS zum fünften Lendenwirbelkörper (lig. iliolumbale) und die Bandstrukturen zwischen den hinteren Dornfortsätzen (lig. interspinale) der Wirbelkörper sind hier typische Indikationen der Mistel-Injektionstherapie. Auch hier sollte der Symptom-Komplex Degeneration als Hauptursache der Reizungen eine Voraussetzung für die Therapie darstellen.
Praktisch appliziert man eine kleine Menge der Mistel-Mischung mit einer entsprechend langen Nadel am Bandansatz und führt ggf. noch wie bei Sklerosierungsbehandlungen eine Stichelung in einem kleinen Feld durch schnelles Vor- und Zurückziehen der Nadel aus. Bekanntlich führt die Injektion von Viscum album ja zur Bildung neuer elastischer Fasern.
Auf keinen Fall sollte intramuskulär injiziert werden. Die Abb. 68 zeigt einige wichtige Bandstrukturen.

Tinnitus und Hörsturz

Beide Symptomatiken stellen keine direkte Mistel-Indikation dar. Liegen jedoch zusätzlich degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule vor, sehe ich immer wieder, dass nach einer Mistel-Serie auch diese beiden Symptome in unterschiedlichem Umfang gebessert werden können. Versuchsweise können auch Injektionen mit sehr geringen Mistel-Mengen am Mastoid (Warzenfortsatz) vorgenommen werden (Abb. 67). Man setzt eine bis vier kleine Quaddeln über dem gut palpierbaren (tastbaren) Fortsatz und geht dann in die Tiefe. Das jedoch nur bei chronischen Fällen. Anmerkung: Es bleibt darauf hinzuweisen, dass die Differenzierung von

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Band- und Muskel-Ansätzen diagnostisch schwierig bis unmöglich sein kann.

Schwindel

Dieser Punkt wurde im Kapitel Mistel-Injektion am Wirkort (Halswirbelsäule) abgehandelt. Letztendlich wird man immer eine gute Besserungstendenz erzielen, wenn die Beschwerden im Rahmen der Degeneration der Halswirbelsäule vorliegen!

Bandscheibenvorfälle

Der akute Bandscheibenvorfall stellt keine Mistel-Indikation dar. Akutmaßnahmen, vor allem Schmerztherapie in Form einer Antiphlogistikagabe (oral und parenteral), sind gefragt. Physiotherapeutische Behandlung sollte in nahezu allen Fällen zum Einsatz kommen. Hier muss oft die gesamte therapeutische Palette ausgeschöpft werden.

Die Indikation zur Mistel-Therapie besteht bei älteren Bandscheibenprolapsen, die immer wieder Probleme bereiten, insbesondere in Verbindung mit dem Symptom-Komplex Degeneration. Oft ist auch hier, wegen der Vielfalt der Degeneration, die Ursache der Beschwerden nicht immer lokalisierbar. Die Vorgehensweise bei der Behandlung entspricht grundsätzlich den Prinzipien der bereits beschriebenen Wirbelsäulen-Applikation.

Dazu ein Fallbeispiel:

Eine mir schon lang bekannte 53-jährige Patientin klagt seit Wochen über Schmerzen der mittleren Brustwirbelsäule, die nach längerem Liegen auf einem Gartenliegestuhl aufgetreten sind. Die Beschwerden kommen und gehen und werden als zunehmend unangenehm empfunden. Nach klinischer Untersuchung stelle ich eine alterstypische Funktion und empfindliche Wirbelgelenke fest. Nach drei Injektionen mit Viscum album verschwindet der Schmerz komplett und kehrt auch nicht zurück. Die auf Wunsch der Patientin inzwischen vorgenommene Kernspintomographie ergibt einen älteren Bandscheibenprolaps im schmerzhaften Segment.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Praktische Tipps und Tricks zur Mistel-Therapie

Lagerung

Achten Sie immer auf eine sichere und entspannte Lagerung der Patientin bzw. des Patienten. In der Ruhe liegt nicht nur die Kraft, sondern auch die Entspannung. Bei Injektionen am Knie sollte eine Knierolle verwendet werden. An der Lendenwirbelsäule empfiehlt es sich, die Mistel in Bauchlage zu applizieren, wobei ein Kissen in Höhe des Unterbauchs entspannend wirkt. Wenn das Kopfteil der Liege nicht nur nach oben, sondern auch nach unten zu kippen ist und auch noch einen Gesichtsausschnitt besitzt, kann auch die Halswirbelsäulen-Injektion in Bauchlage erfolgen, ansonsten, wie bei der Schulter, im Sitzen. Die Hüfte sollte, wie schon beschrieben, in Seitenlage behandelt werden.

Seltene verstärkte Reaktionen

Je nach Patiententyp fällt die gewünschte Mistel-Reaktion unterschiedlich aus. Grundsätzlich gilt: **Je ausgeprägter die Mistel-Reaktion, umso günstiger ist die zu erwartende positive Wirkung.** Für den einzelnen Patienten kann das mit Unannehmlichkeiten, vor allem aber mit verstärktem Juckreiz verbunden sein. Das wird jedoch in den allermeisten Fällen gut toleriert, wenn man vor der Therapie darüber aufgeklärt hat. Deshalb empfiehlt es sich, immer das Patienten-Informationsblatt (siehe S. 48) auszuhändigen. In einem von tausend Fällen kann es zu **geringen lokalen Lymphknotenschwellungen** ohne weitere Komplikationen kommen. Vegetativ extrem reagierende Patienten können auch Temperaturerhöhungen auf 38 °C produzieren. Das ist jedoch selten und als harmlos zu bewerten. Fieber verstärkt die Hei- lung, insbesondere im Hinblick auf das Vegetativum.

Anmerkung: Verstärkte Reaktionen werden von unwissenden ärztlichen Kollegen oft als Allergie angesehen. Echte, allergische Reaktionen , über die erwünschten Wirkungen hinaus, sind jedoch selten. Patientinnen und Patienten mit allergischer Grundreaktion (zum Beispiel Neurodermitiker) aktivieren

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

ggf. durch die Mistel-Reaktion andere Hautareale.
Der therapeutische Ansatz bei überschießenden Wirkungen besteht in lokaler Entzündungshemmung, bei Hautreaktionen idealerweise mit Combudoron Gel oder Salbe oder Calcea Wund- und Heilcreme. Bei Lymphknoten-Beteiligung kann kurzzeitig (ein bis zwei Tage) ein nichtsteroidales Antiphlogistikum (NSAR) oder ein Antihistaminikum gegeben werden. Lokale Kühlung kann ebenfalls lindern.
Grundsätzlich erlebe ich seit vielen Jahren, dass die Mistel-Reaktion eine therapeutisch gut handhabbare Situation darstellt und Überreaktionen bei richtiger Beachtung der Indikation sehr selten sind.

Kontraindikationen für die Mistel-Therapie

In der Fachinformation des Herstellers finden sich folgende Kontraindikationen:

- Bekannte Allergie auf Mistel-Zubereitungen
- Akut entzündliche bzw. hoch fieberhafte Erkrankungen: die Behandlung sollte bis zum Abklingen der Entzündungszeichen unterbrochen werden
- Chronische granulomatöse Erkrankungen und floride Autoimmunerkrankungen und solche unter immunsuppressiver Therapie
- Hyperthyreose mit Tachykardie

Da bei der Arthrose eine kräftige Entzündungsstimulation Voraussetzung für die Wirksamkeit ist, sind maligne System-Krankheiten (Plasmocytom, Lymphome, Leukämien) eine Kontraindikation für die Therapie der Arthrose mit Helixor® M, um eine bei diesen Krankheiten unerwünschte Entzündungsstimulation zu vermeiden.
Für die hier dargestellten Off-Label-Anwendungen gilt grundsätzlich: **Alle akuten (anabolen) Erkrankungen des Bewegungsapparates (z. B. akute Arthritis) stellen keine Mistel-Indikation dar!**
Besondere Vorsicht ist bei Sehnenscheidenentzündungen (Tendovaginitiden) an Hand und Fuß geboten. Die Achillessehne sollte ausdrücklich nicht mit Mistel behandelt werden. Dies gilt auch für Schleimbeutel-Entzündungen (Bursitiden), vor allem an Knie und Hüfte.
Stets sollte man den Blick auf oberflächlich verlaufende Venen richten, die bei versehentlichem intravenösen Injizieren mit Entzündungen reagieren können. Insbesondere am Kniegelenk empfiehlt es sich, sorgsam vorzugehen und die Quaddeln nur neben den Venen zu setzen.

Begleitende Behandlung zur Mistel-Therapie

Adjuvante Medikation

Immer wieder klagen Patientinnen und Patienten über eine zu große Medikamentenmenge, die ihnen verordnet wurde, wobei der Begriff Medikament oft sehr weit gesteckt ist. Es gibt grundsätzlich vier Arten von Präparaten, die wie folgt erklärt werden können:
Wissenschaftlich ermittelte Medikamente:
Diese legen einen Schalter im Körper um und unterdrücken ein Symptom, wie zum Beispiel Bluthochdruck, Allergie, Schwindel, Schmerz usw. Häufig besteht die Einnahmenotwendigkeit ein Leben lang. Nach Absetzen dieser Medikation kommt es regelmäßig wieder zur Symptomatik, weil die Ursache nicht behoben wurde. Zusätzlich besteht ein erhebliches Risiko für unerwünschte Wirkungen.
Regulationstherapeutische Medikamente:
Diese Substanzen bewirken stets die Verbesserung der Eigenregulation im Körper und können zu einer dauerhaften Heilung führen. Sie werden wenige Tage bis Wochen und selten auch über Monate eingesetzt. Hierzu zählen die Phytotherapeutika, alle Formen der Homöopathie, medizinische Tees usw. Nebenwirkungen sind äußerst selten.
Nahrungsergänzungen:
Wie der Name schon sagt, handelt es sich hier um Ergänzungen von Stoffen, welche defizitär im Körper vorliegen und dadurch Symptome des Mangels hervorrufen können (zum Beispiel Herz-Rhythmus-Störungen bei Kaliummangel oder Immunabwehrschwäche bei Zinkmangel). Neben Mineralien zählen hierzu Vitamine, Eiweiße, Fette usw. Als Ursache dafür kommen etwa Resorptions-

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

störungen im Darm, Verdauungsinsuffizienz, zu hoher Verbrauch oder einfach Fehlernährung in Frage. Es versteht sich von selbst, dass diese Mangelzustände nicht durch normales Essen aufzufüllen sind und es oft drei bis sechs Monate dauert, bis die notwendigen normalen Blut- und Gewebespiegel wieder erreicht werden. Auch hier können bei zu langer Anwendung unerwünschte Wirkungen entstehen.

Hormonergänzungen:

Über die Sinnhaftigkeit der Ergänzung von fehlenden hormonellen Substanzen bei Schilddrüsenerkrankungen und Diabetes mellitus braucht nicht diskutiert zu werden. Das gehört mittlerweile zum Allgemeingut des Wissens. Ein Umdenken ist jedoch gerade bei naturidentischen Geschlechtshormonen wie Progesteron und Östradiol im Gange. Es hat sich empirisch gezeigt, dass bei vielen Hormonmangel-Situationen, in und nach den Wechseljahren, durch diese Therapie eine erhebliche Verbesserung des Gesamtzustandes für die Patientinnen und Patienten entsteht. Auch hier handelt es sich um eine lebenslange Therapie. Bei fachgerechter Anwendung sind Nebenwirkungen selten.

Entsäuerungsmaßnahmen zur Mistel-Therapie

Grundsätzlich gibt es Heilung am Bewegungsapparat nur im basischen Milieu. Es empfiehlt sich deshalb auf jeden Fall, über eine vier- bis sechswöchige basische Medikation nachzudenken, zumindest während der Mistel-Kur. Wenn keine Vollblutanalyse vorliegt, sollte mit mineralienarmem Basenpulver (natürlich auch Tabletten) wie zum Beispiel Alkala N behandelt werden.

Um den Verdauungsprozess im Magen nicht zu beeinflussen, hat sich folgende Vorgehensweise bewährt: Nüchtern ein flacher bis gehäufter Teelöffel des Pulvers in 0,2 bis 0,3 Liter zimmerwarmes Wasser einrühren und trinken. Erst mindestens 20 Minuten später frühstücken. So kann die basische Flüssigkeit sofort durch den Magen in den Dünndarm fließen und dort resorbiert werden. Dadurch steht dem Körper sofort basische Valenz zur Verfügung.

Liegt eine Vollblutanalyse vor, so können Mineralien-Mangelzustände gezielt durch mineralienreiche Basenpulver ergänzt und beseitigt werden.

Gerne starte ich eine Arthrosebehandlung mit sechs Wochen Abstinenz von tierischem Eiweiß. Dadurch geht die Entzündungsneigung zurück, Gewicht wird verloren und zusätzlich eine Reduktion der Gelenkbelastung erreicht. Leber-, Nieren-, Lymph- und Bindegewebsmittel über sechs Wochen können organotrop die Entgiftung zusätzlich unterstützen. Entsprechende Kuren bieten z.B. die Firmen Phönix, Heel und auch meta Fackler an, um nur einige zu nennen. Jeder Therapeut verfügt hier über seine eigenen Erfahrungen. Sehr schnell wirken basische Infusionen, die sich in meiner Praxis bewährt haben.

Grundsätzlich gilt die alte Regel: Pro Jahr übersäuernde Ernährung sollte ein Monat entsäuert werden!

Ernährung zur Mistel-Therapie

Über basische Ernährung gibt es bereits eine Menge Literatur. Grundsätzlich gilt, dass tierische Produkte säuernd und pflanzliche eher basisch im Stoffwechsel wirken. Natürlich mit Ausnahmen. Deswegen stellt die Reduktion tierischer Produkte häufig schon eine gute Maßnahme dar. Gleichzeitig wird dadurch die Aufnahme von Fett reduziert. Wie bereits geschildert, versuche ich so oft es geht eine schadstofffreie biologische Ernährung zu vermitteln.

Besondere Probleme entstehen durch die im Haushalt verwendeten, oft minderwertigen Fette. Kaltgepresstes Olivenöl wird beim Braten verheizt, Sonnenblumenöl enthält **Arachidon-Säure**, ein Teil der Entzündungskette im Gelenk. Industriell gefertigte Fette enthalten minderwertige **Trans-Fettsäuren**. Folgende einfache Empfehlungen sind leicht umsetzbar: Zum Braten sind unraffiniertes Kokosfett oder Palmfett als günstig anzusehen, ggf. auch Butter. Für Salate sollte man Olivenöl benutzen. Durch ein bis zwei Esslöffel Leinöl, Leindotteröl oder Fischöl (auch Krillöl) wird der Bedarf an Omega-3-Fettsäuren gedeckt, die entzündungshemmend wirken. Möglicherweise empfiehlt sich ein differenzierter Fettsäurestatus. Defizite der Untergruppen lassen sich gut mit weiteren speziellen Ölen wie Kürbis-, Walnuss- oder Sesamöl ergänzen. Auch Algenöle enthalten Omega-3-Fettsäuren.

Leider ist es in unserer Gesellschaft weit verbreitet, abends spät zu essen und spät ins Bett zu gehen. Das Schlafhormon Melatonin, welches für unsere Rhythmisierung und Regeneration sehr wichtig ist, kann dadurch nicht in notwendiger Menge gebildet werden. Deshalb sollte das Ziel immer sein, nicht später als 22 bis 23 Uhr zu Bett zu gehen.

Somatotropin, das Wachstumshormon, kann als einziges Hormon Gefäße regenerieren. Es wird aber nicht ausgeschüttet, wenn gleichzeitig erhöhte Insulinspiegel durch Glucose-Aufnahme im Blut vorliegen. Deshalb empfiehlt es sich, nach 18 Uhr Kohlenhydrate zu meiden.

Nahrungsergänzungen zur Mistel-Therapie

Hier vorab noch einige Ergänzungen zur Knorpel-Feinstruktur: Gebildet wird Knorpel (eigentlich sind es Knorpel-Fasern) durch spezialisierte Zellen **(Chondrocyten)** (Abb. 70).

Die Knorpel-Fasern bestehen wie alle Matrix-Strukturen aus Zucker-Eiweiß-Gerüsten (Glyco-Proteinen) und enthalten als Mineral neben Magnesium und Mangan vor allem Silizium. Die feine Bäumchen-Struktur (Matrixbürste) ist positiv geladen, was dazu führt, dass sich die einzelnen Äste gegenseitig abstoßen. So entsteht eine enorm hohe Wasserbindungskapazität, welche durch Ein- und Auspressen von Flüssigkeit einen Großteil der Elastizität des Knorpels gewährt (Abb. 71).

Einige der Gerüst-Substanzen werden auch als Nahrungsergänzungsmittel angeboten. Chondroitin-Sulfat und Glucosamin sind die bekanntesten. Ihre Wirkung ist durch Studien gut belegt und kann wie folgt zusammengefasst werden:

- Entzündungshemmung
- Schmerzreduktion

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

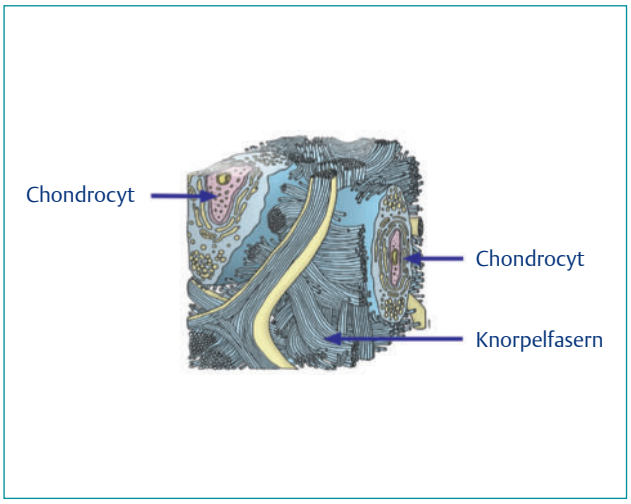


Abb. 70 Anatomie des Knorpels.

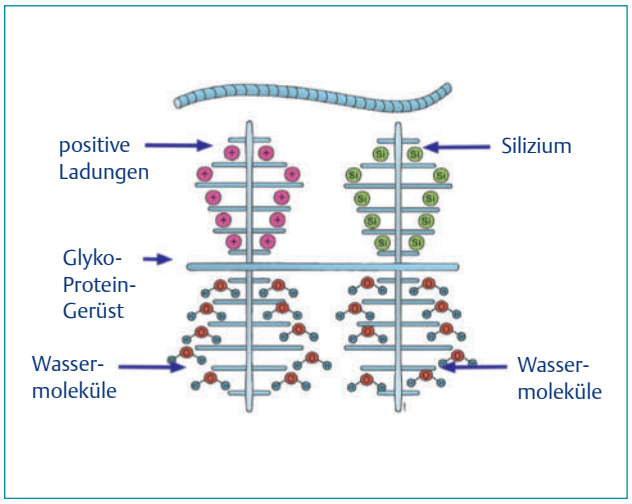


Abb. 71 Anatomie der Knorpelfaser.

- Förderung des Gelenkstoffwechsels
- Verbesserung der Nährstoffversorgung
- Verbesserung der Regeneration des Knorpels
- Hemmung der Knorpeldegeneration
- Förderung der Wasserbindungskapazität

Grundsätzlich gilt: Glucosamin sollte mit 1 500 mg Tagesdosis verwandt werden und Chondroitin-Sulfat mit 1 200 bis 1 500 mg Tagesdosis, um eine optimale Wirkung zu erzielen. Methylsulfonylmethan (MSM), welches ebenfalls häufig in sogenannten **Gelenk-Multis** enthalten ist, wirkt gut entzündungshemmend und auch schmerzstillend. Auch hier sollte richtig dosiert werden, nämlich 1 500 bis 1 800 mg täglich. Meine Erfahrungen zeigen, dass Kuren mit Gelenk-Multis zweimal jährlich über drei Monate gute Ergebnisse bringen können.
Zur Unterstützung der Kollagenbildung des Knorpels sollte ausreichend Vitamin C vorhanden sein, da dieses Vitamin essentiell benötigt wird. Bei allen (Gelenk-)Entzündungen werden kleine Zerstörer, **die freien Radikale**, gebildet. Sie schädigen die gesunde Knorpelsubstanz, die Hyaluronsäure in der Gelenkflüssigkeit und die Mitochondrien in den Chondrocyten. Vitamin C wirkt als Fänger freier Radikale gegen die Entzündung (antioxidativ), ebenso auch Vitamin E (Abb. 72).
Tägliche Verabreichungen über sechs bis acht Wochen im Verhältnis 2:1 (z. B. 1 000 mg Vitamin C und 500 mg Vitamin E) haben sich bewährt.
Auch ist es bei den degenerativen Erkrankungen, wie bei Arthrose oder Wirbelsäulenschäden, sehr wichtig, den Eiweißstatus zu messen, da die **anabole Wirkung der Proteine** zur Unterstützung der Heilung genutzt werden sollte. Als Maß kann das Gesamteiweiß im Serum dienen. Ein differenzierter Aminosäurenstatus gibt jedoch differenzierte Informationen. Ich mache sehr gute Erfahrungen mit der Gabe von gut verdaulichen Pflanzeneiweißen. Zu nennen wären hier Bio-Lupinenmehl, Bio-Kartoffeleiweiß und Bio-Hanfprotein.

Die Rimkus-Methode und Vitamin D

Im Kapitel Stoffwechsel und Mitochondrien-Medizin wurden die Begriffe anabol und katabol bereits erklärt. Bei dem Symptom-Komplex Degeneration benötigen wir neben den Baustoffen des Knorpels natürlich auch anabol wirkende Stoffe, die den Aufbau initiieren. Dazu gehören unsere Geschlechtshormone und das Sonnenhormon Vitamin D. Erfahrene Therapeutinnen und Therapeuten, die Frauen und auch Männer über die Wechseljahre begleiten, wissen, wie vielfältig sich Hormonmangel im Körper äußern kann, nicht nur am Bewegungsapparat.

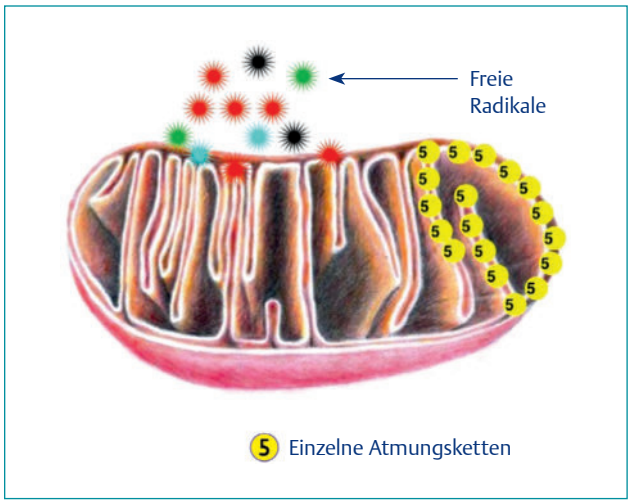


Abb. 72 Freie Radikale im Mitochondrium.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Hormongaben sind derzeit in der Gynäkologie umstritten, weil in den achtziger und neunziger Jahren enorme Mengen dieser Substanzen verabreicht wurden, aber, und dies wird im Allgemeinen nicht wahrgenommen, in den allermeisten Fällen mit chemisch veränderter Hormonstruktur. Also nicht mit dem körpereigenen naturidentischen Hormon, wie dies bei Diabetes und Schilddrüsen-Erkrankungen erfolgt. In nachfolgenden Studien mit hohen Fallzahlen (one million women study) konnten signifikant höhere Neuerkrankungsraten bei Schlaganfällen, Hirninfarkten sowie Brust- und Gebärmutterkrebs beobachtet werden. Da man bis heute kein System aufgebaut hat, um chemisch veränderte Hormonstrukturen von naturidentischen Hormonen in der Anwendung zu trennen, gilt die Hormontherapie generell als ungünstig.
Die Wirkungen naturidentischer Geschlechts-Hormone am Bewegungsapparat sind vor allem:

- Aufbau von Bindegewebe
- Aufbau von Knorpel und Knochen
- Stimulierung der Kollagen-Bildung
- Stimulierung der Osteoblasten
- Fänger freier Radikale

Es gibt verschiedene Systeme der Hormonmessung, vor allem Blut und Speichel werden untersucht. Verschiedene Formen der Verabreichung: oral (über den Mund), über die Haut (dermal) und auch über die Schleimhaut (vaginal). Alle Verfahren haben Vor- und Nachteile und man sollte sich als Therapeut mit einer Methode identifizieren können. Ich habe die besten Erfahrungen mit der Rimkus-Methode gemacht. Hierbei wird der Hormonstatus im Blut ermittelt und die Hormonsubstitution über eine individuelle Kapsel, die Rimkus-Kapsel, appliziert. Diese bewährte Methode findet immer mehr Anhänger.
Das Sonnenhormon Vitamin D wirkt am Bewegungsapparat ebenfalls anabol und dient nicht nur der Knochengesundheit. Neuerdings gibt es gute Veröffentlichungen, welche die Neuerkrankungsrate von Krebs mit niedrigen Vitamin D-Spiegeln in Verbindung bringen.
Meine Erfahrung zeigt, dass Spiegel zwischen 125 und 225 nmol/l grundsätzlich eine gute Protektion auch am Bewegungsapparat bewirken. Je nach Resorptionsverhalten der Patientinnen und Patienten bedeutet das Tagesdosen von 3 000 bis 9 000 I.E.
Wenn Patientinnen und Patienten gleichzeitig naturidentische Hormone in Form einer Rimkus-Kapsel einnehmen, macht es Sinn, in die Hormonkapsel auch Vitamin D zu geben.

Osteoporose und Mistel-Therapie

Die wissenschaftliche Medizin hat ein auf Evidenz basiertes Konzept zur Behandlung der Osteoporose vorgegeben, welches ich aufgrund meiner Erfahrung in der biologischen Medizin nur sehr begrenzt umsetze. Es besteht unter anderem aus unsinniger Calzium- und geringer Vitamin D_3-Supplementierung als Tagesgabe sowie teuren, den Knochen aufbauenden Medikamenten, welche nicht als unbedingt nebenwirkungsarm zu bezeichnen sind.
Um einen komplementären Therapieansatz zu entwickeln, sollte man zunächst den Knochen verstehen. Er besteht aus einem Netzwerk vitaler Knochenzellen, welche direkt in die extrazelluläre Matrix des Knochens eingebettet sind. Diese unterteilen sich in drei Zellformen, die den Knochen aufbauen **(Osteoblasten)**, erhalten **(Osteozyten)** und abbauen **(Osteoklasten)**.
Etwa 25% der extrazellulären Matrix, quasi die Urmatrix, werden durch organische Substanzen gebildet und enthalten Kieselerde (Silizium), Glycoproteine, Proteine und Kollagen Typ I. Anorganische Materialien (95% Calcium als Carbonat und Phosphat, 5% Magnesium sowie Fluor und Bor) vor allem als Hydroxyl-Apatit vorliegend, geben der Matrix die entscheidende Festigkeit für einen stabilen Knochen.
Ein untermineralisierter Knochen wird übrigens weich, nicht brüchig, was man leicht nachprüfen kann, wenn ein Hühnerknochen in Salzsäure gelegt wird und entmineralisiert. Das Ergebnis zeigt einen beweglichen, gummiartigen Knochen.
Bei mangelnder Belastung des Bewegungsapparates (Inaktivität durch Gipsruhigstellung oder bei Raumfahrern) entmineralisiert der Knochen, die Urmatrix bleibt jedoch komplett erhalten. Lediglich in diesen Fällen würde ggf. eine Calcium-Therapie neben den sonst üblichen Muskel-Stabilisierungen einen Sinn ergeben. Der Muskelzug und die Schwerkraft stellen ja den stärksten Reiz für den Knochen dar, Calcium einzulagern.
Bei der Zivilisationsosteoporose geht die organische Urmatrix teilweise verloren und damit natürlich auch die Möglichkeit, durch Calciumeinlagerung mehr Festigkeit zu erreichen. Die Knochensubstanz wird brüchig. Auch hier handelt es sich um eine katabole Erkrankung, die sich sehr gut in den Symptom-Komplex Degeneration einordnen lässt.
In den Abb. 73 und 74 kann der Substanz-Verlust der Urmatrix (hier des Fachwerkes) im Unterschied zum reinen Mineralien-Verlust (Backsteine) am Modell sichtbar gemacht werden.
Am Knochen selbst zeigt sich der Substanzverlust durch Vergröberung der Knochenstruktur und Knochenbrüchen, wie in Abb. 75 an der Wirbelsäule gezeigt.
Therapeutisch gilt es auf verschiedenen Ebenen zu arbeiten: **Wiederherstellung der Aufbaukraft durch Akupunktur** (die Nierenenergie ist reduziert), anabol wirkendes (pflanzliches) **Eiweiß, Vitamin D, anabol wirkende Mineralien** (Magnesium, Bor, Fluor als Nahrungs-Ergänzung) **und anabol wirkende Hormone** (siehe Kapitel über die Rimkus-Methode). Calcium als Mineral wirkt katabol auf den Stoffwechsel und kann daher als alleinige Therapie oder Prophylaxe niemals ausreichen.
Gezielte Muskelkräftigung durch entsprechende Verfahren gehört zum Standard, ebenso wie Magnetfeld-Therapien, die die Osteoblasten-Tätigkeit nachweislich verbessern.
Neben den Mineralien können auch Vitamine als Nahrungsergänzung zugeführt werden. Vitamin B fördert den Energiestoffwechsel des Knochens. Vitamin C wird zur Bildung von Kollagen Typ I benötigt. Vitamin K2 reguliert die Mineralienverarbeitung. Vitamin D fördert den Calciumeinbau.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

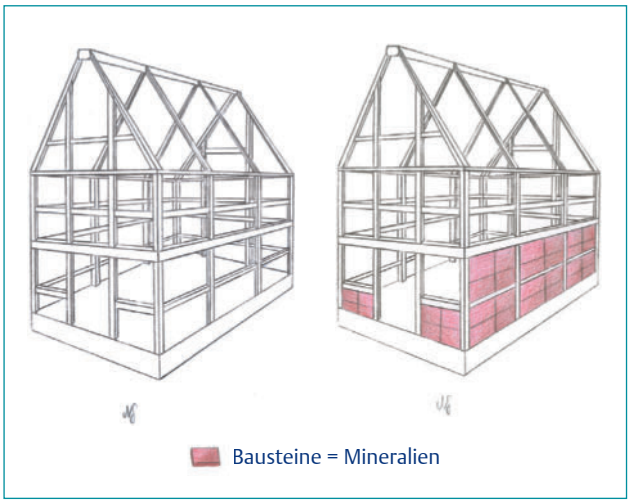


Abb. 73 Modell der Urmatrix des Knochens mit eingebauten Mineralien.

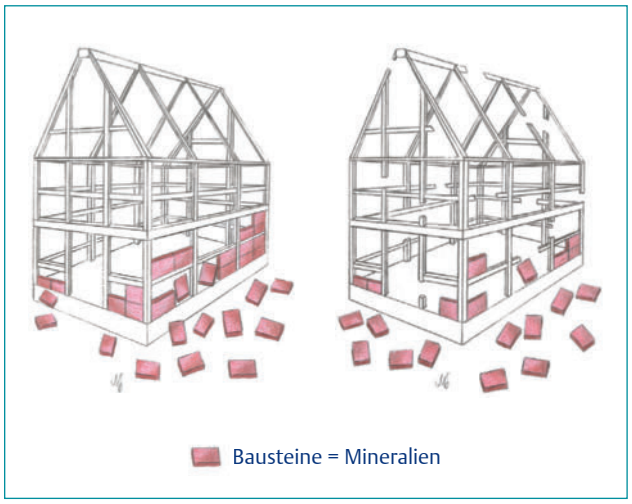


Abb. 74 Inaktivitätsosteoporose versus Zivilisationsosteoporose.

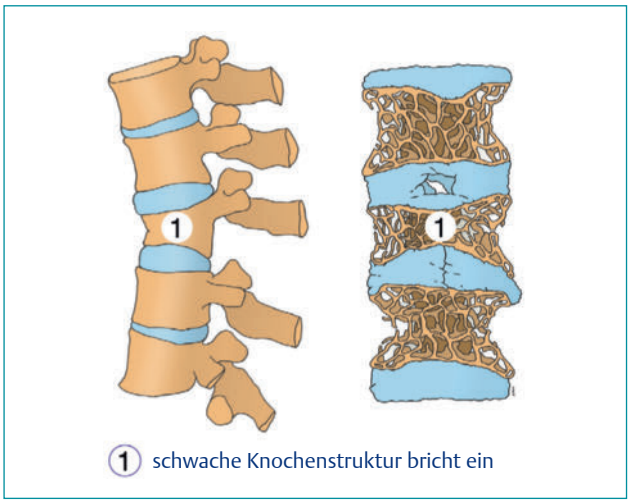


Abb. 75 Substanzverlust bei Osteoporose.

Abb. 76 Injektionsbeispiel bei schwerer Osteoporose.

Im Gefolge der Osteoporose kommt es natürlich zu multiplen Degenerationen und damit zu erheblichen Schmerzsituationen. Hier greift die Mistel-Injektionstherapie ebenfalls gut. Durch ihre anabole Wirkung wird der Knochenaufbau gefördert. Die Degenerationen der Wirbelsäule werden durch zusätzlichen Muskelaufbau wieder stabilisiert und damit die Schmerzen reduziert. Insgesamt zeigt sich hier eine Befundverbesserung durch die Therapie auf vielen Ebenen.

Grundsätzlich lässt sich zusammenfassend sagen:
Das Wirkungsspektrum der Mistel-Injektion bei Osteoporose ähnelt dem bei den degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen.
Abschließend soll jedoch noch angemerkt werden, dass die akute Wirbelsäulen-Fraktur keine Indikation für die Mistel darstellt. Erst in der Heilungsphase nach sechs bis acht Wochen sollte mit der Behandlung begonnen werden. Dagegen besteht bei allen schleichenden Sinterungen (allmähliche Höhenminderung einer Knochen-Struktur) eine gute Indikation.
In Abb. 76 sieht man eine über die gesamte Brustwirbelsäule und Lendenwirbelsäule angeordnete Mistel-Injektion. Es handelt sich um eine typische Zivilisations-Osteoporose bei einer 50-jährigen Frau mit extremem Hormonmangel durch eine Hysterektomie (Gebärmutterentfernung) und zusätzlicher Entfernung beider Adnexe (Eierstöcke) wegen einer Tumorerkrankung.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Patienten-Informationsblatt zur Mistel-Injektionsakupunktur

1937 hat **Dr. med. Gerhard Madaus**, der Mitbegründer der Pharmafirma **MADAUS**, die Mistel-Therapie am Bewegungsapparat in die Humanmedizin eingeführt. Viele Jahre wurde diese Methode von Therapeuten angewendet. Durch die Entwicklung neuer Entzündungshemmer ist das Wissen um die große Kraft der Mistel bei Alterserkrankungen am Bewegungsapparat jedoch fast in Vergessenheit geraten.

Die Mistel-Injektionsakupunktur (MIA) zeigt sich anderen Therapieverfahren weit überlegen, da sie den Körper in seinen eigenen Regulationsvorgängen unterstützt und damit biologische Selbstregulation und -heilung, z.B. bei Arthrose, bewirken kann. Dies unterscheidet die MIA von den klassischen schulmedizinischen Applikationen, welche etwa bei Gabe von Diclofenac oder Cortison, lediglich Entzündungen und Schmerzen unterdrücken, ohne körpereigene Vorgänge zur Heilung aktiv in Gang zu setzen.
Bei der Therapie verwendet man wässrige Auszüge der Gesamtpflanze in Ampullen-Form. Diese werden dann, unter sorgfältiger Auswahl der Lokalisationspunkte in Verbindung zum Krankheitsbild, mit sehr feinen Injektionsnadeln in die Haut und ggf. Akupunkturkanäle injiziert. MIA stellt einerseits eine energiezuführende Dauerstimulation der Akupunkturpunkte dar, andererseits entsteht eine medikamentöse Reizwirkung, welche, je nach individueller Reizlage des Organismus, folgende Effekte hat:

- Schmerzlinderung
- Muskelentspannung
- Verbesserung des Stoffwechsels
- Verbesserung der Durchblutung
- Immunstimulation
- Knorpelregeneration
- Band- und Sehnenregeneration
- Anregung der körpereigenen Heilkräfte

Während der Injektion kann ein leichtes Brennen auftreten. Darüber hinaus ist die Anwendung der Mistel bei den meisten Patientinnen und Patienten mit einer Heilreaktion verbunden, welche an jedem Injektionstag (bis zu 36 Stunden) oder nur an einigen Injektionstagen auftreten kann. Diese äußert sich mit einer leichten bis stärkeren lokalen Entzündungsreaktion am Injektionsort (Quaddel), ggf. auch mit einer leichten Schwellung der Haut. Seltener kommt es als Ausdruck der Reaktion des Immunsystems zu harmlosen leichten Anschwellungen der lokalen Lymphknoten und zu einer leichten Erhöhung der Körpertemperatur. Gelegentlich kann auch eine geringe Steigerung der Harnproduktion beobachtet werden. Sehr selten können etwas Nachtschweiß und Mattigkeit auftreten. In 1:10.000 Fällen sind Schüttelfrost und höheres Fieber mit Kopfschmerzen möglich.
Die vorgenannten Erscheinungen klingen in der Regel nach wenigen Tagen wieder ab und gehen mit deutlichen Zeichen der Befundbesserung einher. Sie sind Ausdruck der heilenden Reaktion des Organismus.
Die üblichen Reaktionen am Injektionsort, wie Schwellung, Hautjucken und Rötung, sind nicht therapiebedürftig, da diese eine erwünschte Heilreaktion darstellen. Bei stärkeren Reaktionen bringen Kälteauflagen schnell Besserung. Bei unklaren Reaktionen setzen Sie sich bitte mit Ihrem Therapeuten oder Ihrer Therapeutin in Verbindung.

MIA ist mit guter Aussicht auf Erfolg bei folgenden Krankheiten anwendbar:

- Arthrose der großen Gelenke
- Arthrose an der Wirbelsäule
- chronische Gelenkbeschwerden
- chronische Wirbelsäulenbeschwerden
- Migräne und Schwindel bei Degeneration der Halswirbelsäule
- Schulter-Arm-Syndrom
- Zwischenrippen-Neuralgie
- Tennisarm
- Bandscheibenschäden
- Lumbago
- rheumatische Gelenkschmerzen
- Beckenschmerzen
- Osteoporose

Es hat sich gezeigt, dass stärkere Mistel-Reaktionen von nicht mistelkundigen Ärzten falsch beurteilt werden und Fehldiagnosen gestellt werden. Dies zieht dann unnötige diagnostische und therapeutische Maßnahmen nach sich.
Wie bei allen Therapien sollte vor dem Einsatz der MIA eine eingehende körperliche Untersuchung vorgenommen werden, um die Indikation auf sicheren Boden zu stellen. Auch ist eine eingehende Anamnese zur Bestimmung der Stoffwechsellage sinnvoll, um ggf. körperchemische Schieflagen (Gewebe-Übersäuerung) zu erkennen und mit zu behandeln.

In vielen Fällen kann die MIA in ein ganzheitliches Therapiekonzept integriert werden, wie etwa bei der umfassenden biologischen Arthrose- und Osteoporose-Therapie.

Korrekturexemplar: Veröffentlichung (auch online), Vervielfältigung oder Weitergabe nicht erlaubt. --- Proof copy: publication (also online), reproduction and further transmission is not allowed. --- Korrekturexemplar: Veröffent

Helixor® – wir beraten Sie gerne bei der Erstellung von Therapiekonzepten

Medizinische Beratung – unser Service für Sie

- Beratung und Erstellung von individuellen Konzepten zur Misteltherapie mit Helixor® und zur Helleborus-Therapie
- mehr als 40 Jahre Erfahrung in der Misteltherapie
- ca. 5.000 Beratungen pro Jahr
- Bereitstellung aktueller wissenschaftlicher Informationen zur Misteltherapie mit Helixor® und zur Helleborus-Therapie
- kompetentes Netzwerk von Experten
- Informationen zu Kostenerstattung und vertragsärztlicher Verordnung

Unseren Anamnesebogen, den wir als Basis für unsere Beratung benötigen, können Sie auf unserer Website online ausfüllen oder downloaden:
www.helixor.de/anamnese

Ihre Ansprechpartner

- Dr. med. Christfried Preußler, Facharzt für Allgemeinmedizin
- Dr. Dr. med. Angelika Münst, Ärztin/MPH
- Ulrike Fröhlich, Heilpraktikerin
- Dr. Michael Schink, Biologe

So erreichen Sie die medizinische Beratung

Telefon	0800 9353-440*
Telefax	0800 9353-500*
E-Mail	beratung@helixor.de
Internet	www.helixor.de Anamnesebogen: www.helixor.de/anamnese
Beratungszeiten	Montag bis Freitag von 08:00 – 16:30 Uhr

* gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz

Helixor

Dem Leben Leben geben

Die Fischermühle in Rosenfeld ist Sitz der Firma Helixor, einem mittelständischen pharmazeutischen Unternehmen, das sich auf die Herstellung anthroposophischer Arzneimittel aus Mistel und Christrose spezialisiert hat.

Helixor wurde 1975 gegründet. Inhaber des Unternehmens ist eine gemeinnützige Stiftung. Die Überschüsse werden für Forschungszwecke und zur Förderung von wissenschaftlichen und pädagogischen Aktivitäten verwendet.

In der integrativen Komplementärmedizin unterstützen die ganzheitlichen Therapien von Helixor entscheidend das allgemeine Wohlbefinden. Sie stimulieren die Selbstheilungskräfte und vermindern die Beschwerden in allen Phasen der Erkrankung.

Aktuelle Informationen zu dem Unternehmen und den Produkten finden Sie auch auf unseren Internetseiten. Besuchen Sie uns jetzt online unter www.helixor.de.

100 Jahre Misteltherapie

Mehr Lebensqualität für Patienten.
Aktuell. Bewährt. Seit 1917.

Kontakt zur medizinischen Beratung
Telefon: 0800 9353-440* • Fax: 0800 9353-500*
E-Mail: beratung@helixor.de • www.helixor.de/beratung
*gebührenfrei aus dem deutschen Festnetz

Helixor Heilmittel GmbH • Fischermühle 1 • 72348 Rosenfeld