

Naturheilkundlicher Denkansatz bei Rheumatoider Arthritis (RA)

Dr. Martin Diefenbach

Die rheumatoide Arthritis ist eine Erkrankung unbekannter Genese ohne Heilung. Die Symptome entstehen durch einen Angriff des eigenen Immunsystems auf Knorpelzellen in den Gelenken. Es kommt zur Entzündung und einer Zerstörung der Knorpelschicht bis zur Funktionsunfähigkeit des Gelenkes. Die Krankheit schreitet in Schüben fort.

Die Therapie des Rheumas ist symptomorientiert und soll das Fortschreiten der Erkrankung hinauszögern. Deshalb wird ein möglichst frühes therapeutisches Eingreifen propagiert, um einen noch wenig veränderten Gelenkapparat zu erhalten. Ein zerstörtes Gelenk lässt sich nicht regenerieren.

Schulmedizin

Neben physikalischen und anderen Ansätzen wird die RA vor allem medikamentös behandelt - und das ein Leben lang. Hier unterscheidet man die entzündungshemmenden und schmerzlindernden Medikamente (NSAR = nicht steroidale Antirheumatika) von den DMARD (Disease modifying antirheumatic drugs). Besonders diese Letzten sind es, die ein Patient nach Diagnosestellung sein weiteres Leben lang anwenden soll.

Krankheitsverändernde (DMARD) Arzneimittel greifen das Immunsystem an. Entsprechend sind auch die möglichen unerwünschten Folgen. Etwas überspitzt formuliert hat der Patient die Wahl zwischen Rheuma und „AIDS“. Es scheint heute nicht möglich zu sein, das Immunsystem umzuprogrammieren, damit es sich nicht mehr gegen körpereigene Zellen richtet.

Darüber hinaus werden während der akuten Schübe nach Bedarf entzündungshemmende und schmerzlindernde NSAR wie z.B. Diclofenac oder Ibuprofen angewendet. Diese Wirkstoffe hemmen die Cyclooxygenase. Von der Cyclooxygenase gibt es verschiedene Isoenzyme, die unterschiedliche Funktionen im Stoffwechsel haben. Die Cyclooxygenase I (COX I) ist an der Schleimbildung in Schleimhäuten beteiligt und schützt den Gastrointestinaltrakt vor der Selbstverdauung. Nur die Cyclooxygenase II (COX II) ist an der Herstellung der Entzündungsmediatoren beteiligt. Alle NSAR hemmen beide Enzymformen, jedoch in unterschiedlichem Ausmaß. Deshalb wird die Medikation immer von einem reduzierten Schleimschutzfilm im Gastrointestinaltrakt begleitet und die Wahrscheinlichkeit von gastrointestinalen Störungen ist hoch. Selbst die extra so benannten COX II Hemmer führen qualitativ zu den gleichen Nebenwirkungen im Gastrointestinaltrakt. Die höhere Spezifität der COX II Hemmer erlaubt geringere Dosierungen und reduziert dadurch die Häufigkeit der Nebenwirkungen. Dafür treten zusätzliche Nebenwirkungen z.B. im Bereich Herz-Kreislauf auf.

Allen chemisch definierten Arzneimitteln, seien es DMARD oder NSAR usw. ist gemeinsam, dass die wichtigsten Organe im Stoffwechsel wie Gastrointestinaltrakt, Leber, Blut und Nieren in unterschiedlichem Maß beeinträchtigt bis stark geschädigt



werden. Selbst schwere Nebenwirkungen sind bei manchen Arzneistoffen häufig. Da das Auftreten von Nebenwirkungen über die Anzahl der Packung hochgerechnet wird und die Patienten ihr ganzes weiteres Leben therapiert werden, ist nahezu jeder Rheumapatient irgendwann von Nebenwirkungen betroffen. Das Risiko steigt mit jeder neuen Packung. Das verlangsamte Fortschreiten von Gelenksbeschwerden wird dem zufolge durch zusätzliche andere Beschwerden erkauft (Vergleiche Tabelle 1).

Bezeichnung	Wirkung	Pharmakologie	Nebenwirkungen u.a.:
Goldsalze	schwach, nach 3 – 6 Monaten	Bindung von Cysteinresten an Transkriptionsfaktoren	Leuko-/Thrombopenie, Exantheme, Dermatitis, Lebernekrosen, Hämaturie, Proteinurie
Penicillamin	stark wirksam, nach 1 – 2 M.	Spaltet Disulfidbrücken in Proteinen; Chelatisiert Au, Co, Cu, Hg, Pb, Zn	Dermatitis, Stomatitis; Übelkeit, Diarrhö, Cholestase; Proteinurie, Hämaturie; Eosinophilie, Zytopenien; Polyneuropathie, Geschmacksstörungen; Fieber, Autoimmunopathien
Sulfasalazin	mittelstark, nach 2 – 3 M.	Hemmung Transkriptionsfaktor	Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Schwindel, Oligospermie, allergische und immunologische Phänomene, hämatologische Störungen
Hydroxychloroquin	schwach, nach ca. 3 – 6 M.	Lysosomale Hemmung	Exantheme, gastrointestinale Störungen, Neuropathien, Sehstörungen, Hornhauttrübungen, Retinopathien
Methotrexat	stark, nach 1 – 2 Monaten	Hemmung der Lymphozytenproliferation / Rheumafaktoren = Immunsuppressiv	Übelkeit, Erbrechen, Dermatitis, Stomatitis, Transaminaseanstieg, Pneumonie, Infektanfälligkeit, Teratogen
Ciclosporin	stark, nach 1 – 3 Monaten	Pyrimidinstoffwechsel, hemmt T-Lymphozytenproliferation	Nierenfunktionsstörungen, Leberfunktionsstörungen, Infektanfälligkeit, Hypertonie, Hypertrichiose, Gingivahyperplasie, Tremor, Parästhesien, Übelkeit/Erbrechen
NSAR Diclofenac	analgetisch, antiphlogistisch, antipyretisch	Hemmung der Prostaglandinsynthese durch Hemmung der Cyclooxygenase (COX)	Häufigkeit > 30% gastrointestinale Störungen, Schwindel, Kopfschmerz...
NSAR Ibuprofen	analgetisch, antiphlogistisch, antipyretisch	Hemmung der Prostaglandinsynthese durch Hemmung der Cyclooxygenase (COX)	Schwindel, Übelkeit, Schleimhautläsionen (Ulkus), Blutungen, Perforationen, Nierenfunktionsstörungen, Diarrhö, Ödeme...

Tabelle 1: Wirkung und Nebenwirkung von Antirheumatika (Beispiele)

Naturheilkunde

Auch die Naturheilkunde kann die rheumatoide Arthritis nicht heilen. Die therapeutischen Ansätze sind jedoch völlig anders. Das Ziel einer naturheilkundlichen Behandlung ist immer, den Menschen zu kräftigen und die krankhaften Reaktionen in heilsame Bahnen zu lenken. Letztlich versucht man, die Selbstständigkeit des Organismus wieder herzustellen. Allein durch empirische Beobachtung wurden Behandlungsmethoden entdeckt, die oftmals später eine wissenschaftliche Bestätigung erfuhren.

Ein Kernprinzip der Naturheilkunde ist es, Reize zu setzen und eine Anpassung als Reaktion zu provozieren. Auf den Punkt bringt es die Arndt-Schulz'sche Regel welche besagt, dass schwache Reize stärken und starke Reize schwächen.

- An dieser Stelle möchte ich die Gelegenheit nicht versäumen und darauf aufmerksam machen, dass eine rein pharmakologisch orientierte rationale Phytotherapie sich von dem Prinzip Reize zu setzen völlig abgekehrt hat. Von Naturheilkunde im klassischen Sinne kann man bei vielen „gut dokumentierten“ Phytotherapeutika sicher nicht mehr reden. -

Für die Naturheilkunde werde ich dieses Prinzip an Beispielen aus der Phytotherapie und der Homöopathie verdeutlichen.

Die Arzneimittel der **Phytotherapie**, die bei der oralen Anwendung eine positive Bewertung durch die Kommission D bei rheumatischen Beschwerden erfahren haben, sind teilweise entzündungshemmend (u.a. Weidenrinde - Salicylsäure) und damit vergleichbar den NSAR. Die meisten phytotherapeutischen Drogen haben jedoch eine nachgewiesene aquaretische Wirkung und werden auch zur Durchspülungstherapie bei Nierenerkrankungen angewandt. Möglicherweise ist es nicht die aquaretische Wirkung, die bei Rheuma nutzt - vielleicht aber doch.

Droge	Wirkung lt. Monographie der Kommission E
Ackerschachtelhalm	diuretisch
Birke	diuretisch
Bohne	diuretisch
Brennnessel	antiphlogistisch, diuretisch
Esche	analgetisch und antiexsudativ-antiphlogistisch
Goldrute	diuretisch, schwach spasmolytisch, antiphlogistisch
Hauhechel	diuretisch
Pappel	antibakteriell, Förderung der Wundheilung
Teufelskralle	choleretisch, antiphlogistisch, schwach analgetisch
Weide	antipyretisch, antiphlogistisch, analgetisch

Tabelle 2: Wirkungen oral angewendeter antirheumatischer Phytotherapeutika

Auch in der **Homöopathie** findet man auffallend viele Stoffe, die sowohl bei Rheuma als auch bei Nierenerkrankungen angewendet werden (z.B. Berberis und Lithium carbonicum in Arthriselect). So scheinen Nieren und Rheuma möglicherweise in irgendeiner Beziehung zueinander zu stehen.

Die topisch angewendeten Phytotherapeutika bei rheumatischen Beschwerden sind sämtlich hautreizend und hyperämisierend. Die lokal verbesserte Durchblutung des Gelenkes verbessert den Stoffaustausch über die Synovialflüssigkeit. Diese Wirkung, wie auch eine verstärkte Nierentätigkeit sind hilfreich, den Stoffwechsel in den Gelenken zu beschleunigen. Das gleiche Prinzip findet man in der Physiotherapie. Durch lastfreie Bewegung wird die Synovialflüssigkeit durchmischt und der Stoffaustausch der Knorpelzellen im Gelenk verbessert.

Viele Lebensmittel können, man vermutet aufgrund ihres Gehaltes an Entzündungsmediatoren, einen rheumatischen Schub auslösen. Für die Naturheilkunde ist es daher ganz selbstverständlich, auch die Ernährung in die Therapie mit einzubeziehen und solche Produkte (z.B. Käse, Fleisch) zu reduzieren.

Sowohl Phytotherapeutika als auch homöopathische Komplexmittel haben in modernen Studien ihre Wirksamkeit belegen können und sind in der Rheumatherapie etabliert. Der Hauptunterschied im Vergleich zu chemisch definierten Arzneistoffen ist das kaum vorhandene Nebenwirkungspotential. Rheumaselect als Beispiel haben ihre Wirksamkeit in verschiedenen Studien, darunter eine doppelblinden klinischen Studie gegen Placebo, signifikant und wiederholt bewiesen. Die Häufigkeit von Nebenwirkungen lag unter 1%. Entsprechend wurde die Zufriedenheit mit der Therapie von 97% der Patienten und Therapeuten mit gut und sehr gut beurteilt. Anstatt wichtige Funktionen und Organe zu schwächen, werden diese in der Naturheilkunde gestärkt.

Als Resümee ist ganz klar: Die Schulmedizin kann zwar ein Fortschreiten der Gelenkbeschwerden verlangsamen, nimmt dafür aber andere Beschwerden billigend in Kauf und setzt den Patienten in eine lebenslange Abhängigkeit von Medikamenten. Darüber hinaus wird der Organismus geschwächt und weiteres therapeutisches Eingreifen zwangsläufig.



Die Naturheilkunde kann das Fortschreiten der Erkrankung nicht besser aufhalten als die Schulmedizin. Im Unterschied dazu wird der Mensch jedoch gestärkt und bekommt deutlich weniger häufig und weniger starke zusätzliche Probleme.

Dr. Martin Diefenbach

Medizinische Information DRELUSO-Pharmazeutika Dr. Elten & Sohn GmbH

Pflichttexte: Die aktuellsten Pflichttexte finden Sie auf unserer Homepage www.dreluso.de

Arthriselect: Zusammensetzung: 10 g enth.: Berberis D3 dil. 5 g, Lithium carbonicum D4 dil. 5 g. Anwendung: Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Beschwerden bei Gicht und Rheuma. Gegenanzeigen: Arthriselect® darf nicht eingenommen werden von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren zur Behandlung der Gicht sowie in der Selbstmedikation. Arthriselect® bei Beschwerden bei Rheuma bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren nur nach ärztlicher Verordnung anwenden. Da keine ausreichend dokumentierten Erfahrungen vorliegen, Arthriselect® in Schwangerschaft und Stillzeit nur nach Rücksprache mit dem Arzt anwenden. Nebenwirkungen/Wechselwirkungen: Nicht bekannt. Enthält 59 Vol.-% Alkohol. Stand der Information: Sept. 2016; Tropfflasche zu 30 ml (N1): PZN 08890513; Tropfflasche zu 100 ml (N2): PZN 08890536.

Rheumaselect: Zusammensetzung: 10 g enth.: Rhus toxicodendron D4 dil. 2 g, Bryonia D4 dil. 2 g, Nux vomica D4 dil. 2 g, Berberis D4 dil. 2 g, Ledum D4 dil. 2 g. Anwendung: Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Besserung rheumatischer Gelenkschmerzen. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen Giftumachgewächse. Nebenwirkungen: Aufgrund des Bestandteils Rhus toxicodendron können in sehr seltenen Fällen (weniger als 1 von 10.000 Behandelten) – auch einige Tage nach Einnahme des Arzneimittels – Magen-Darm-Beschwerden oder Hautreaktionen auftreten. Wechselwirkungen: Nicht bekannt. Enthält 52 Vol.-% Alkohol. Stand der Information: Okt. 2020; Tropfflasche zu 100 ml (N2): PZN 01431788.