

# **Die Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin an der Universitätsklinik Freiburg**

## **Zwischenbericht September 1999 bis September 2000**

*R. Huber und M. Lacour*

### **Einleitung**

Für die Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin an der Universitätsklinik Freiburg ging im Januar 2000 die erste Förderphase von zwei Jahren zu Ende. Die Tätigkeiten in Patientenversorgung, Forschung, Lehre und Integration in das Klinikum (wir berichteten im Jahrbuch 6) hatten sich 1999 so ausgeweitet, dass wir diesen Tätigkeiten nur mit einer Erweiterung des Personals gerecht werden konnten. Dankenswerterweise erklärte sich die Carstens-Stiftung bereit, nicht nur für drei weitere Jahre die Förderung der Ambulanz zu übernehmen, sondern auch zwei zusätzliche Arztstellen zu finanzieren. So arbeiten derzeit vier erfahrene Ärzte und ein Arzt im Praktikum in der Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin. Letzterer wird unabhängig von der Carstens-Stiftung aus eigenen Forschungsmitteln der Ambulanz finanziert.

Neu ist, dass die naturheilkundlichen Vorlesungen, die nunmehr seit vier Semestern am Universitätsklinikum Freiburg stattfinden, seit Wintersemester 2000 von der Ärztekammer zur Erlangung der offiziellen Zusatzbezeichnung Naturheilverfahren anerkannt werden. Damit kann nun – wohl einmalig in Deutschland – die komplette Weiterbildung Naturheilverfahren an einem Universitätsklinikum angeboten werden: mit der Vorlesung der theoretische Teil und in Form einer dreimonatigen Hospitation in der Ambulanz der praktische Teil. Dieser Erfolg ist sicherlich auch der Unterstützung durch die Carstens-Stiftung und die EDEN-Stiftung zu verdanken, durch die wir namhafte Experten zu den Vorlesungen gewinnen und ein hohes Niveau dieser Veranstaltungen anbieten konnten. Regelmäßig finden in der Vorlesung Patientenvorstellungen und praktische Demonstrationen statt, so dass eine hohe Praxisnähe besteht, die sowohl von den Studenten als auch den niedergelassenen und Klinikärzten, die diese Vorlesung besuchen, geschätzt wird.

Weiterhin möchten wir über ein neues Projekt der Ambulanz für Naturheilkunde und Umweltmedizin informieren: Ab Frühjahr 2001 wird von uns ein Kursblock „Akupunktur“ für Ärzte und Zahnärzte angeboten, bei dem die Teilnehmer an 9 Wochenenden in 140 Stunden die Grundausbil-

derung in Akupunktur absolvieren können. Unsere Ausbildung orientiert sich an dem allgemein akzeptierten Curriculum der bekannten Deutschen Akupunkturgesellschaften.

Die Ausbildung wird gemeinsam mit niedergelassenen Kollegen durchgeführt, die seit mindestens 5 Jahren in eigener Praxis tätig sind, in der Liste der Akupunkturärzte der regionalen AOK aufgenommen wurden und ihre Ausbildungen bei verschiedenen anerkannten Akupunkturgesellschaften erhalten haben, durchgeführt. Die Akupunkturkurse werden durch einen wissenschaftlichen Beirat begleitet, der die Ausbildungsqualität sichern wird.

## Behandlungen und Beratungen

In der Zeit vom 30. September 1999 bis zum 1. Oktober 2000 wurden in der Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin 1.788 Beratungen bei 408 Patienten durchgeführt (Telephonkontakte nicht berücksichtigt). Die Verteilung dieser Patienten nach ihrem Überweisungsmodus und den Diagnosen sind in Abb. 1 und 2 dargestellt.

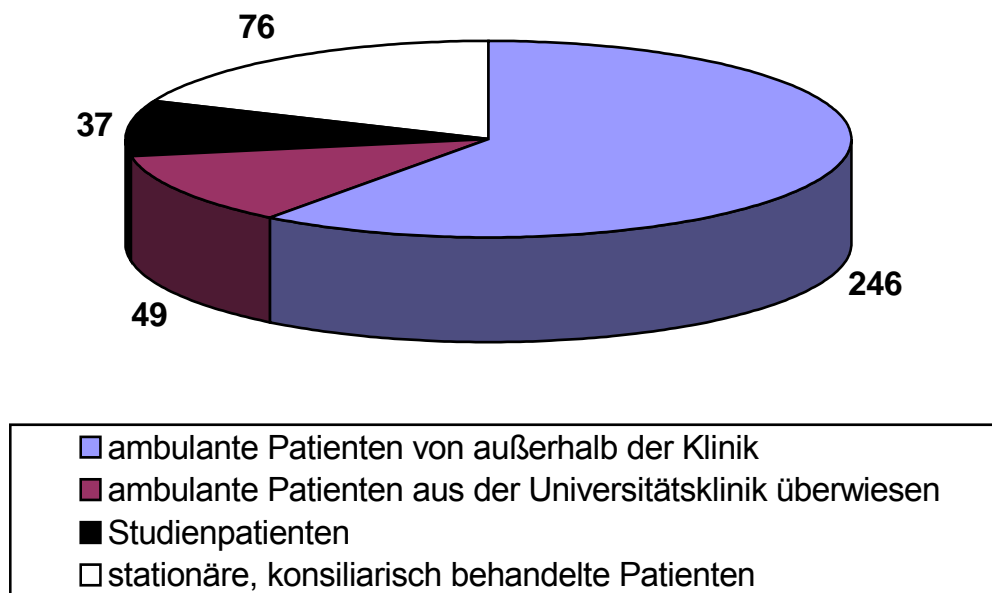


Abb. 1: Übersicht des Überweisungsmodus (n=408) der Patienten

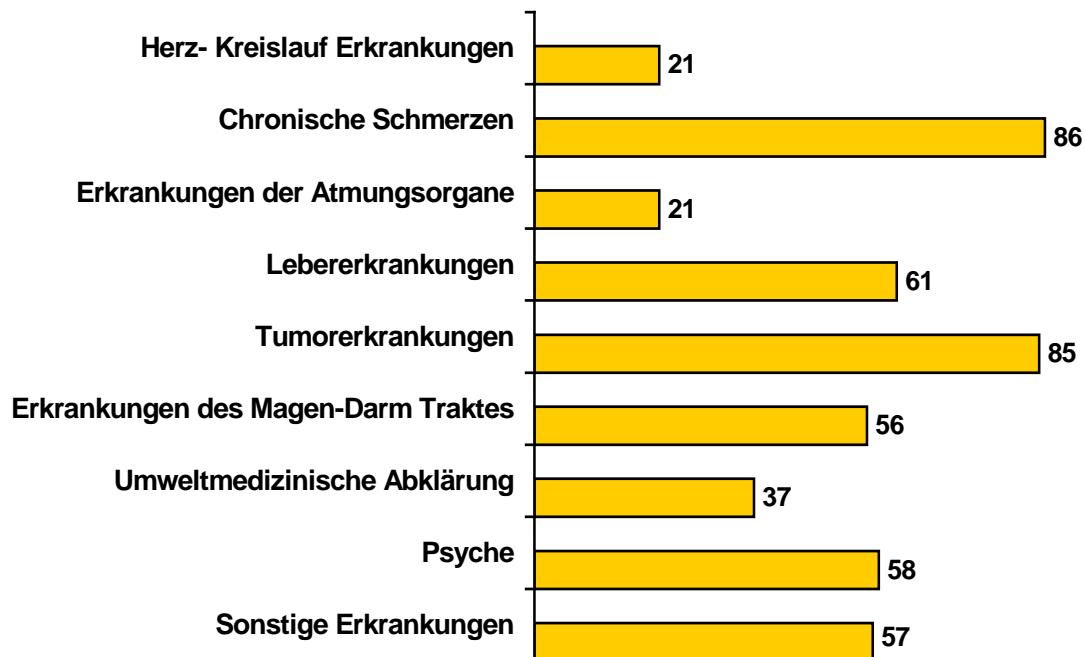


Abb. 2: Übersicht der Diagnosen (n = 482) bei 408 Patienten

## Studien

### ***Kontrollierte Pilotstudie über die Wirksamkeit eines lektinhaltigen Mistelextraktes bei chronischer Hepatitis C***

Diese Studie wurde inzwischen abgeschlossen und wird zur Zeit ausgewertet. 25 Patienten führten die Misteltherapie nach einer Vorbeobachtungsphase von 6 Monaten über mindestens 6 Monate durch. Die Verträglichkeit war sehr gut. Kein Patient hat wegen Nebenwirkungen die Studie vorzeitig beendet. Die bereits im letzten Jahrbuch berichteten Erfahrungen haben sich im Studienverlauf fortgesetzt: Die Misteltherapie kann zu einer deutlichen Besserung der Hepatitis C typischen Beschwerden – insbesondere der chronischen Abgeschlagenheit – führen. Eine Viruselimination oder eine Normalisierung der Leberwerte, wie von anderen Arbeitsgruppen beschrieben, konnte in unserer Studie allerdings bei keinem der Patienten beobachtet werden.

### ***Doppelblinde, placebokontrollierte, prospektive Studie über den Einfluss eines lektinreichen und eines lektinarmen Mistelpräparates auf die T-Zellreaktivität bei Gesunden***

Diese Studie, von der auch im letzten Jahrbuch berichtet wurde, ist inzwischen in Teilen zur Publikation eingereicht. Das herausragende Ergebnis ist, dass es eine Misteltherapie tatsächlich ermöglicht, reproduzierbar eine spezifische Immunreaktion zu induzieren. Während das unspezifische Immunsystem die primäre, aber eben unspezifische Abwehrfunktion des Körpers gegenüber Fremdem (z.B. Viren, Bakterien) darstellt und sich vornehmlich der Makrophagen und natürlichen Killerzellen als Effektorzellen bedient, ist das spezifische Immunsystem so organisiert, dass es gezielt gegenüber Eindringlingen oder Tumorzellen aktiv wird.

Dass die Mistel das unspezifische Immunsystem aktivieren kann, ist schon länger bekannt. Neu ist, dass sie auch eine spezifische Immunreaktion auslöst, die durch eine Untergruppe der T-Lymphozyten, den sogenannten T-Helfer2-Zellen vermittelt wird und sich am Anstieg bestimmter Botenstoffe (Zytokine) und der eosinophilen Granulocyten im Blut äußert. Diese Ergebnisse lassen die Misteltherapie für Erkrankungen, bei denen das spezifische Immunsystem derart verschoben ist, dass zu wenig T-Helfer2-Zellaktivität vorliegt, möglicherweise interessant werden. Wichtiges Ergebnis unserer Untersuchungen war auch, dass die spezifischen Veränderungen des Immunsystems nur unter Gabe des Eichenmistelpräparates auftraten, das reich an Mistellektinen ist, während unter dem lektinarmen Kiefernmistelpräparat diese Veränderungen nicht zu beobachten waren.

### ***Umfrage zur Einstellung gegenüber Naturheilkunde bei stationären Patienten des Universitätsklinikums Freiburg***

Auch diese Studie, über die im Jahrbuch 1999 berichtet wurde, ist inzwischen abgeschlossen und befindet sich in der Auswertung. Insgesamt wurden konsekutiv 444 stationäre Patienten der Medizinischen Universitätsklinik Freiburg aus den Abteilungen Gastroenterologie, Onkologie und Kardiologie sowie aus der Klinik für Psychosomatik zu Ihren Vorerfahrungen, Erwartungen und Einstellungen zur Naturheilkunde befragt. Erstmals liegen somit Daten zur Einstellung von stationären Patienten eines Universitätsklinikums zur Naturheilkunde vor. Von 358 Patienten wurden die Fragebögen ausgefüllt. 86 Patienten (19%) verweigerten die Auskunft. 66% der 358 Patienten würden eine naturheilkundliche Beratung an der Universitätsklinik Freiburg begrüßen. 54% gaben an, dass sie gerne eine

naturheilkundliche Beratung in Anspruch nehmen würden. Bedenkt man, dass Patienten der Universitätsklinik sich mit ihren zumeist schweren und chronischen Erkrankungen der konventionellen Medizin anvertraut haben und hier nach den höchsten Standards betreut werden, ist diese große Akzeptanz erstaunlich. In der weiteren Auswertung wird der Einfluss der Vorerfahrungen mit Naturheilkunde sowie der Einfluss sozialer Faktoren, der Art der Erkrankung und von Persönlichkeitsmerkmalen auf diese Einstellung herausgearbeitet.

### **Studie zur Wirksamkeit eines Süßholzextraktes bei chronischer Hepatitis C**

Seit Februar 2000 nimmt die Ambulanz für Naturheilverfahren an einer multizentrischen Studie teil, die den Einfluss der intravenösen Gabe eines Süßholzextraktes auf die entzündliche Aktivität bei Patienten mit chronischer Hepatitis C untersucht. Das Präparat ist unter dem Namen SNMC in Japan schon seit längerem im Einsatz und hat sich als wirksam gezeigt, die erhöhten Leberwerte (Transaminasen) bei Patienten mit chronischer Hepatitis C abzusenken oder zu normalisieren, auch wenn die Virusmenge im Blut dadurch wahrscheinlich nicht beeinflusst wird. Außerdem gibt es Hinweise, dass sich durch das Medikament die Komplikationen der fortgeschrittenen Hepatitis C, insbesondere die Häufigkeit des gefürchteten Leberzellkrebs, verringern lassen. Ziel der jetzigen Studie ist es zu untersuchen, ob sich die positiven Erfahrungen aus Japan in Europa bestätigen lassen und ob sich durch die Anwendung von SNMC über 6 Monate auch die Leberhistologie, d.h. die Gewebeveränderungen in der Leber, bessern lassen.

Bisher sind in Freiburg 15 Patienten in diese Studie eingeschlossen worden. Bei den meisten von ihnen war vorher eine Interferontherapie erfolglos durchgeführt worden, und es bestand eine fortgeschrittene Leberentzündung. Bei allen haben sich unter der Therapie die erhöhten Leberwerte (Alanin-Aminotransferase) innerhalb von vier Wochen zumindest leicht abgesenkt. Bei 8 Patienten betrug der Abfall mehr als 50% des Ausgangswertes bzw. waren die Leberwerte normalisiert, was als Voraussetzung für eine Weiterbehandlung in der Studie definiert worden war. Ein großer Vorteil der Behandlung mit SNMC ist seine gute Verträglichkeit. Schwerwiegendere Nebenwirkungen oder Beeinträchtigungen der Befindlichkeit wurden bisher nicht beobachtet.

***Prospektive, randomisierte, placebokontrollierte Studie zur Untersuchung der Wirksamkeit und Verträglichkeit von Elektrostimulationsakupunktur vs. Hydroelektrische Teilbäder vs. orale Gabe eines Vitamin-B1/B6-Kombinationspräparates vs. orale Placebogabe bei Patienten mit Zytostatika-induzierter peripherer Polyneuropathie***

Die Behandlung der Polyneuropathie stellt auch heute noch eine medizinische Crux dar. Treten im Rahmen des Krankheitsbildes brennende Missempfindungen oder Schmerzen auf, kann ein Therapieversuch mit Carbamazepin unternommen werden. Als weitere Therapieoption kann  $\alpha$ -Liponsäure bei der diabetischen Polyneuropathie eingesetzt werden. Der Einsatz von Vitamin B1, B6 und B12 wird gelegentlich propagiert, der wissenschaftliche Wirksamkeitsnachweis konnte aber bisher nicht erbracht werden. Besonders große therapeutische Probleme existieren bei der sensiblen Polyneuropathie, die mit Kribbelparästhesien und Gangunsicherheiten einhergehen und z.B. Zytostatika-induziert auftreten kann. Bei diesem Krankheitsbild gibt es bisher kein etabliertes Therapieverfahren. Die Elektrostimulationsakupunktur bzw. Anwendungen von galvanischen Strömen im Zwei- oder Vier-Zellen-Bad könnten bei der Behandlung von polyneuropathischen Krankheitsbildern interessante Therapiemöglichkeiten darstellen. Durch zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen wurde belegt, dass durch Akupunktur und in besonderem Maße durch Elektrostimulationsakupunktur das Endorphin-Enkephalin-System aktiviert werden kann. Daneben gibt es Hinweise auf vasodilatatorische, sympathikolytische und neuroregeneratorische Effekte durch Akupunktur und elektrotherapeutische Anwendungen. Ziel der Studie ist die Evaluation der Elektrostimulationsakupunktur und von elektrotherapeutischen Anwendungen im Zwei- oder Vier-Zellen-Bad als therapeutisches Prinzip bei der Zytostatika-induzierten sensiblen Polyneuropathie im Vergleich zu einem Vitamin B-Komplex-Medikament und einer Placebo-Medikation. Diese Studie wird in Anlehnung an die Kriterien der GCP (good clinical practise) durchgeführt.

### **Follow-up Untersuchung der Studie zur Behandlung und Evaluation von umweltmedizinischen Patienten mit uncharakteristischen zentralnervösen Beschwerden oder CFS/MCS mit einem integrativen Behandlungskonzept**

Umweltmedizinische Patienten sind im seelischen Bereich i.d.R. stigmatisiert und wünschen häufig keine psychosomatische Begleitung, von der sie wegen der meist chronischen Beschwerden profitieren könnten.

Von 1996 bis 1998 wurden 44 Patienten mit uncharakteristischen zentralnervösen Beschwerden untersucht und nach ihrer Bereitschaft befragt, an einer randomisierten Behandlungstudie teilzunehmen. Zwölf der 44 Patienten waren an der Teilnahme interessiert. Die Beschwerden von 8 Patienten erfüllten die Fallddefinition für funktionelle Gedächtnisstörungen nach Schmidtke, 1995. Sechs dieser Patienten erfüllten gleichzeitig die Klassifikationskriterien für CFS nach Fukuda et al. (1994).

Die Studienteilnehmer hatten ein Alter von 26 bis 60 Jahren und eine Beschwerdedauer von 2 ½ bis 20 Jahren. Vier der 12 Patienten wurden wegen anderen körperlichen oder seelischen Befunden aus der Studie ausgeschlossen. Wegen der kleinen Fallzahl wurde die Studie als Verlaufsbeobachtung durchgeführt. Die Behandlung erfolgte über einen Zeitraum von 8 Monaten mit einem integrativen Therapiekonzept (Expositionsminde- rung, Gymnastik, Entspannung, Sport, ernährungs- und schlafhygienische Beratung, Akupunktur sowie Gruppentreffen in der Psychosomatischen Klinik).

Kein Studienteilnehmer hatte im letzten Jahr vor Studienbeginn eine regelmäßige psychotherapeutische Betreuung wahrgenommen oder äußerte das Bedürfnis nach einer psychosomatischen Begleitung. Im weiteren Studienverlauf führten 5 der 8 Studienteilnehmer Einzelgespräche in der Psychosomatischen Klinik. Vier der 8 Studienteilnehmer begannen mit einer spezifischen Psychotherapie.

In der Follow-up-Untersuchung 12 Monate nach Therapieende konnte in den Bereichen „Vitalität“, „Psychisches Wohlbefinden“, „Körperliche Funktionsfähigkeit“, „Soziale Funktionsfähigkeit“ und „Soziale Rollenfunktion“ eine Stabilisierung der verbesserten Lebensqualität (SF 36) gezeigt werden. In den Dimensionen „Körperliche Schmerzen“, „Allgemeines Gesundheitsempfinden“ und „Emotionale Rollenfunktion“ zeigte sich jedoch ein Rückfall auf den Ausgangswert zu Beginn der Studie.

## ***Systematische Literatursuche zur Klärung der therapeutischen Wirksamkeit von Selen- und Vitamin C-Supplementierungen bei Erkrankungen mit möglichem Umweltbezug***

Nach systematischer Recherche in den Datenbanken ClinPSYC, CSA-ESPM, EMBASE, MEDLINE und PsycINFO sind zwei Doktoranden mit der Aufarbeitung der Daten nach obiger Fragestellung betraut.

## **Veröffentlichungen und Poster aus der Ambulanz**

### **a) Veröffentlichungen**

- Huber R. (2000): Kommentar zu: Mastodynon bei zyklusabhängigen Brustschmerzen. In: *Forsch. Komplementärmed.* 7, 163–164
- Huber R., Barth, H., Schmitt-Gräff A., Klein R. (2000): Hypereosinophilia induced by high-dose intratumoral and peritumoral mistletoe application to a patient with pancreatic carcinoma. In: *J. Alternative Compl. Med.* 6, 305–310
- Huber R., Thoma D., Barth H., Claßen K., Lüdtke R., Werner M. (2000): Clinical effects and side effects of a lectin rich (Iscador Qu spezial) and a lectin poor (Iscador Pini) mistletoe preparation – results of a placebo-controlled double-blind study in healthy subjects. In: *Forsch. Komplementärmed.* 7, 42
- Lacour M. (2000): Kommentar zu: Verändert Akupunktur die Gehirnaktivität. In: *Forsch. Komplementärmed.* 7, 252–253
- Lacour M., Gareus I., Schulte A.C., Zunder T., Henning J. (2000): Investigation into non analgetic effects of acupuncture by fMRI. In: *Forsch. Komplementärmed.* 7, 44
- Lacour M., Rostock M., Jaroslowski K., Zunder T., Güthlin C., Hu K., Bartsch H.H. (2000): Electrostimulation-acupuncture in the treatment of patients with cytostatic drug-induced polyneuropathy: A new concept. In: *Forsch. Komplementärmed.* 7, 45
- Rostock M. (2000): Misteltherapie: Ihr aktueller Stellenwert bei der Behandlung von Tumorerkrankungen. In: *Phytopharmaka VI* (N. Rietbock Hrsg.) Steinkopf Verlag Darmstadt, Seite 167–180
- Rostock M. et al. (2000): Pharmacokinetics of Alkamides and Cichoric acid from *Echinacea purpurea*. In: *Forsch. Komplementärmed.* 7, 50–51

### **b) Poster**

- M. Lacour, M. Dettenkofer, Th. Zunder, A. Ulferts, Th. Gabrio, F. Daschner, M. Schwenk: Aktuelle Auswertung der Belastung mit Organochlorverbindungen (PCP, Lindan, HCB, DDE und PCB) aus der Umweltmedizinischen Beratungsstelle Freiburg (8. Kongress der Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin, 29.-31. März 2000, Bonn)

- M. Lacour, Th. Zunder, S. Schönbeck, M. Dettenkofer, F. Daschner, C. Scheidt:  
Verbesserung der Möglichkeiten zur psychosomatischen Betreuung von umwelt-  
medizinischen Patienten mit funktionellen Gedächtnisstörungen (8. Kongress der  
Gesellschaft für Hygiene und Umweltmedizin, 29.-31. März 2000, Bonn)
- M. Lacour, M. Dettenkofer, Th. Zunder, F. Daschner: Umweltmedizin auf dem  
Prüfstand – Erfahrungen aus der umweltmedizinischen Beratungsstelle (UMB)  
Freiburg (Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und  
Mikrobiologie, 11.-14.10. Oktober 1999, Regensburg)

Dr. Roman Huber<sup>1</sup> und Dr. Michael Lacour<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Abteilung Innere Medizin II

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. Dr. h.c. H. Blum

Medizinische Universitätsklinik, Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg i.Br.

<sup>2</sup>Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene

Direktor: Prof. Dr. F. Daschner

Medizinische Universitätsklinik, Hugstetterstr. 55, 79106 Freiburg i.Br.