

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

**Zwischenbericht September 2000 bis September 2001**

*R. Huber und M. Lacour*

## **Einleitung**

Die Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin hat ihre vier Tätigkeitsschwerpunkte – die Patientenversorgung, die naturheilkundliche Forschung, die Aus- und Weiterbildung sowie die Integration in das Universitätsklinikum – weiter verfolgt und ausgebaut. Aus dem gesamten Badener Raum und auch noch darüber hinaus suchen Patienten die Ambulanz insbesondere wegen ihrer Spezialgebiete – der Gastroenterologie, Hepatologie und Umweltmedizin – auf oder werden bei entsprechendem Wunsch während einer stationären Behandlung konsiliarisch durch naturheilkundlich arbeitende Ärzte der Ambulanz mitbetreut. Neben der positiven Resonanz durch die Patientenbehandlung haben die naturheilkundlichen Forschungsprojekte wesentlich dazu beigetragen, dass sich die Ambulanz zunehmend besser in das Universitätsklinikum integrieren konnte. Die naturheilkundlichen Vorlesungen und Patientenvorstellungen finden bei Studenten und Ärzten der Umgebung reges Interesse. Auf diese guten Voraussetzungen aufbauend, wollen wir im nächsten Jahr versuchen, eine längerfristige Perspektive für die Ambulanz zu entwickeln. Damit dies gelingt, ist allerdings erforderlich, dass neben guter Patientenversorgung, Forschung, Lehre und Integration die finanziell-wirtschaftliche Seite der Ambulanz positiv ist, da dies heute angesichts der begrenzten Ressourcen im Gesundheitswesen eine wesentliche Rolle spielt. In Zukunft wird es also darum gehen, auch in diesem Bereich eine tragfähige Basis zu schaffen.

## **Behandlungen und Beratungen**

An der Abteilung Innere Medizin II wurden im Erfassungszeitraum bei 306 Patienten 960 Behandlungen oder Beratungen durchgeführt; am Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene waren es 131 Patienten mit 679 Behandlungen oder Beratungen. Insgesamt wurde somit bei 437 Patienten 1619 mal behandelt oder beraten (Telefonkontakte nicht berücksichtigt). Den

Überweisungsmodus dieser Patienten zeigt Abbildung 1. Aus Abbildung 2, die die Verteilung der Diagnosen zeigt, werden einerseits die Spezialgebiete, andererseits aber auch das breite Spektrum der in der Ambulanz behandelten Patienten deutlich.

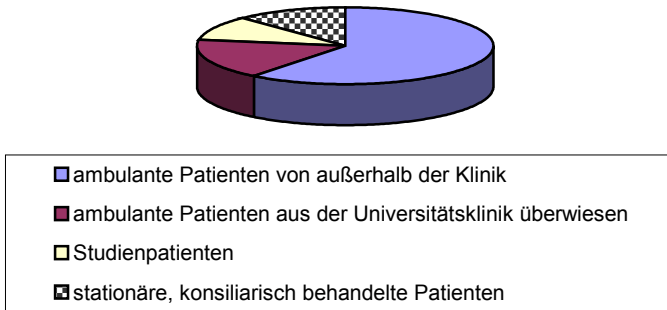


Abb. 1: Übersicht des Überweisungsmodus (n=437)

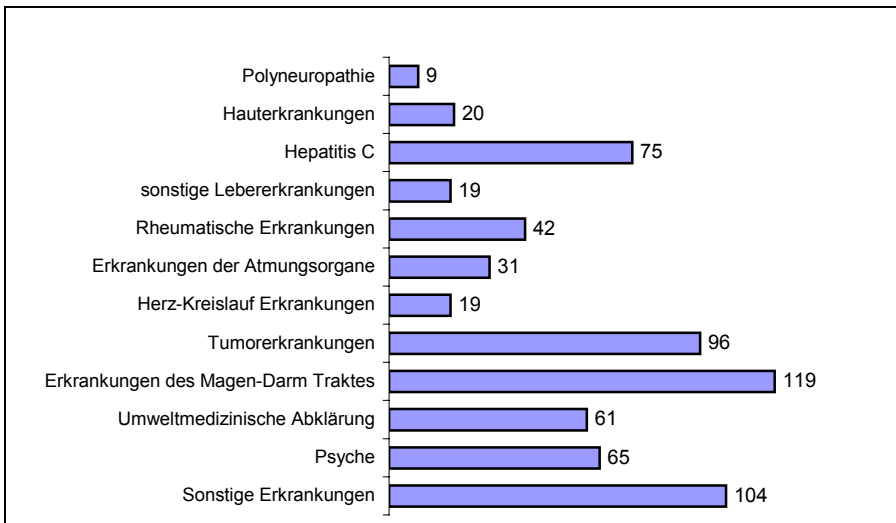


Abb. 2: Diagnose-Übersicht (n=623) bei 437 Patienten

## Studien

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

Wie bereits im Jahrbuch 7 (2000) berichtet, wird eine naturheilkundliche Beratungsstelle an der Universitätsklinik Freiburg von einer Mehrheit der Patienten begrüßt. Insgesamt wurden konsekutiv 538 stationäre Patienten der Medizinischen Universitätsklinik aus den Abteilungen Gastroenterologie, Onkologie und Kardiologie sowie aus der Klinik für Psychosomatik zu ihren Vorerfahrungen, Erwartungen und Einstellungen zur Naturheilkunde befragt. 350 Patienten füllten die Fragebögen aus, 102 Patienten waren zu krank oder aus anderem Grund nicht in der Lage, die Fragen beantworten zu können und 86 Patienten verweigerten die Auskunft. Abbildung 3 zeigt die Häufigkeit, mit der in den verschiedenen Abteilungen eine naturheilkundliche Beratungsstelle begrüßt würde. Abbildung 4 zeigt die Häufigkeit, mit der Patienten eine naturheilkundliche Beratung gerne für sich in Anspruch nehmen würden. Es zeigt sich, dass insbesondere in den Abteilungen Gastroenterologie und Onkologie ein hoher Beratungsbedarf besteht. Tabelle 1 zeigt die Häufigkeit des Einsatzes verschiedener naturheilkundlicher Therapieformen bei der aktuellen Erkrankung. Insbesondere Diät, Spurenelemente und Vitamine sowie Bewegung und Massage werden häufig angewendet. Am meisten verwendeten Patienten der Abteilung Psychosomatik und der Abteilung Gastroenterologie, wo seit 3 ½ Jahren konsiliarisch Ärzte der Ambulanz für Naturheilkunde und Umweltmedizin tätig sind, naturheilkundliche Therapieverfahren. Die Patienten der Psychosomatischen Abteilung unterschieden sich von den anderen Abteilungen durch ihren hohen Frauenanteil (80%), ihr deutlich jüngeres Durchschnittsalter (34 Jahre gegenüber 58 Jahre in den anderen Abteilungen der Medizinischen Klinik) und durch ihren höheren Bildungsstand (38% Gymnasialabschluss gegenüber 14% in den anderen Abteilungen). Die Ergebnisse anderer Umfragen, dass Frauen und jüngere Menschen mit höherem Bildungsstand eher zur Naturheilkunde tendieren, konnte auch in unserer Untersuchung bestätigt werden. Allerdings ist der Unterschied zwischen Männern und Frauen, was die Befürwortung von Naturheilkunde betrifft, nicht so groß wie erwartet, so dass die Männer inzwischen aufgeholt zu haben scheinen.

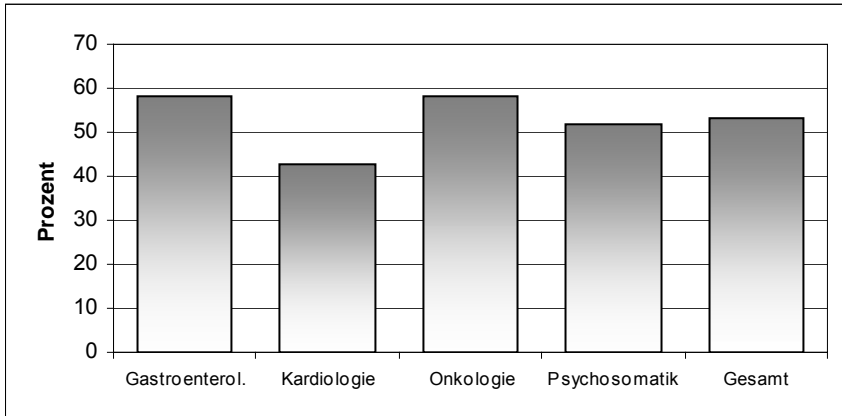


Abb. 3: Prozentuale Angabe der zustimmenden Antworten auf die Frage „Eine naturheilkundliche Beratungsstelle an der Universitätsklinik Freiburg würde ich begrüßen“ bei 350 konsekutiven Patienten der Medizinischen Universitätsklinik

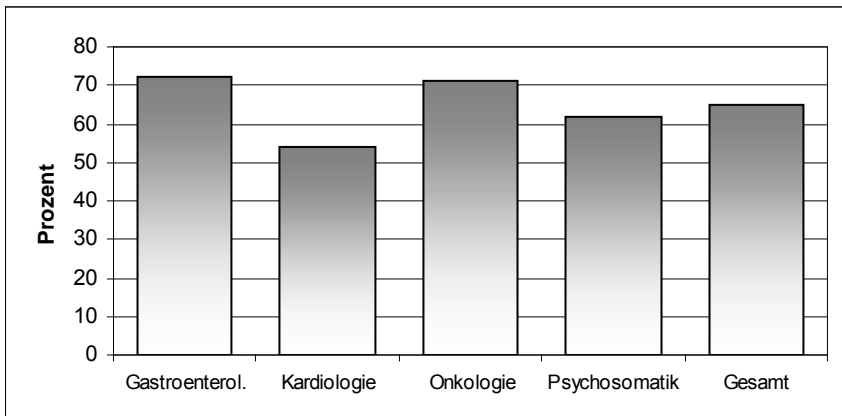


Abb. 4: Prozentuale Angabe der zustimmenden Antworten auf die Frage „Eine naturheilkundliche Beratung an der Universitätsklinik Freiburg würde ich gerne wahrnehmen“ bei 350 konsekutiven Patienten der Medizinischen Universitätsklinik

Tab. 1: Prozentuale Häufigkeit der Anwendung verschiedener naturheilkundlicher Verfahren und Psychotherapie bei der aktuellen Erkrankung von 350 konsekutiven Patienten der Medizinischen Universitätsklinik. Gastroenterologie 1 = eine Station ohne, 2 = eine Station mit regelmäßiger naturheilkundlicher Konsiliartätigkeit.

	<b>Onkologie</b> (n = 100)	<b>Gastro- enterologie</b> (1) (n = 50)	<b>Gastro- enterologie</b> (2) (n = 50)	<b>Kardiologie</b> (n = 100)	<b>Psycho- somatik</b> (n = 50)
Vitamine/Spu- renelemente	18	22	22	14	26
Bewegungs- training	15	18	26	19	32
Diät	7	30	16	25	20
Massagen	16	12	22	16	32
Heilpflanzen	12	4	16	9	28
Mistel	9	0	20	1	6
Homöopathie	4	2	14	2	20
Enzym- präparate	9	4	10	3	6
Akupunktur	12	6	4	7	22
Psychotherapie	3	6	12	6	64

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

Über die Studie zur Wirksamkeit eines Süßholzextraktes bei chronischer Hepatitis C wurde bereits im letzten Jahrbuch berichtet. In Freiburg sind inzwischen alle geplanten 24 Patienten in die Studie eingeschlossen worden. Bei einigen von ihnen dauert die Behandlung noch an, die meisten haben die Studie inzwischen abgeschlossen. Die erhöhten Leberwerte konnten bei ca. 60% der Patienten durch die intravenöse Gabe des Süßholzextraktes effektiv gesenkt werden. Die Behandlung war insgesamt ausgezeichnet verträglich. Allerdings kam es bei einem Teil der Patienten nach Absetzen der Präparate zu einem erneuten Anstieg der Leberwerte. Über die langfristigen Effekte kann zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussage gemacht werden.

### ***Untersuchungen zum Wirkmechanismus/Anwendungsbeobachtungen zur Wirksamkeit eines Derivates aus Fructus Schizandrae***

Über die Behandlung eines ägyptischen Patienten mit chronischer Hepatitis C, der ein chinesisches Pflanzenpräparat einnahm und dessen Leberwerte sich überraschend normalisierten, kamen wir dazu, die Wirkungen von Fructus Schizandrae zu untersuchen. Tatsächlich führt die Einnahme dieses Präparates bei den meisten Patienten mit chronischer Hepatitis C zu einer raschen Normalisierung des Leberenzym GPT. Da sich andere erhöhte Leberenzyme bei diesen Patienten allerdings nicht oder nur gering besserten, bleibt vorerst fraglich, welchen tatsächlichen Effekt dieses Präparat für die erkrankte Leber hat. Wir sind dabei, diese Fragen durch Versuche an Zellkulturen sowie im Rahmen sorgfältiger Dokumentation einzelner Patientenverläufe zu klären.

### ***Pilotstudie zur Wirkung eines 8-tägigen Heilfastens nach Buchinger auf Fettstoffwechsel, Blutgerinnung und Thrombozytenfunktion***

Das Fasten als freiwilliger Nahrungsverzicht spielt innerhalb verschiedener Religionen seit Jahrhunderten eine Rolle. Neben der auf diesem Hintergrund erstrebten reinigenden Wirkung gibt es deutliche Hinweise, dass das Fasten bei verschiedenen Erkrankungen – z.B. rheumatischen Erkrankungen oder Fettstoffwechselstörungen – positive Effekte hat und dass es einer verstärkten Blutgerinnung entgegenwirkt. Eine typische Form des Fastens ist das Heilfasten nach Buchinger. Hierbei sind im Gegensatz zum Null-Kalorien-Fasten (Vollfasten) neben kalorienfreien Getränken auch bestimmte Mengen Obst- und Gemüsesaft sowie Gemüsebrühen erlaubt. An unserer Pilotstudie nahmen fünf motivierte Probanden teil. Vor Beginn des Fastens, nach zwei, drei und acht Tagen während des Fastens, sowie zwei und sieben Tage nach Beendigung des Fastens wurde, jeweils zur gleichen Tageszeit, Blut abgenommen und die verschiedenen Zielparameter bestimmt. Durch das Fasten kam es zu den erwarteten metabolischen Veränderungen mit Absinken der Blutfette (Triglyceride) sowie des Insulinspiegels im Serum und Anstieg der freien Fettsäuren, die als Energieträger aus dem Fettgewebe mobilisiert wurden. Insbesondere in den ersten Fastentagen kam es zu einer verminderten Aktivierung der Blutplättchen, also ein Befund, der in Richtung einer verminderten Neigung zur Gerinnselbildung spricht. Weiterhin fand sich während der gesamten Fastenperiode ein Abfall von P-Selektin, einem Protein, das in jüngster Zeit als Prognosefaktor für die instabile Angina pectoris und die Entwicklung von Arterio-

sklerose angesehen wird. Diese interessanten Ergebnisse sollen in Kürze in einer kontrollierten und etwas größeren Studie verifiziert werden. Möglicherweise lässt sich das Heilfasten therapeutisch bei Patienten einsetzen, die durch die Bildung von Blutgerinnseln z.B. nach einer Ballondilatation der Herzkranzgefäße oder bei instabiler Angina pectoris bedroht sind.

### ***Cochrane-basierter Review über klinische Studien zur Misteltherapie***

Nachdem die Misteltherapie ein Forschungsschwerpunkt der Ambulanz für Naturheilverfahren und Umweltmedizin ist (siehe Jahrbuch 6 (1999) und 7 (2000)) wurden wir gebeten, an einer systematischen Übersichtsarbeit (Review) zur Beurteilung der klinischen Studien zur Misteltherapie mitzuwirken. Der Review wird nach den strengen Kriterien der Cochrane-Gruppe über die Beurteilung klinischer Studien durchgeführt. Nach diesen Kriterien durchgeführte Reviews haben nach dem heutigen wissenschaftlichen Stand einen sehr hohen Stellenwert und werden international akzeptiert.

### ***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***

Über die Hintergründe zu dieser Studie wurde schon im Jahrbuch 7 (2000) berichtet. Nach anfänglichen Rekrutierungsschwierigkeiten sind derzeit ca. 40 Patienten eingeschlossen worden, von denen neun in unserer Ambulanz mit Elektrostimulationsakupunktur behandelt wurden. Bei allen Patienten stellte sich nach Abschluss der Behandlung eine Beschwerdeverbesserung ein. Ein ausführlicher Zwischenbericht ist für das Jahrbuch 2002 vorgesehen.

### ***Pathogenetic significance of intestinal candida-colonisation – a systematic review. (Eingereicht: International Journal of Hygiene and Environmental Health)***

Eine Besiedlung des Darmes mit Candida-Pilzen wird bei gesunden immunkompetenten Erwachsenen in Abhängigkeit von der Lokalisation im Gastroin-

testinaltrakt, der Abnahmetechnik und den Transportzeiten häufig nachgewiesen (Prävalenz: 4–88%). Bisher gibt es keine durch Studien belegte Hinweise, dass Ernährungsfaktoren, Lebensmitteladditiva, Umweltschadstoffe oder ein Diabetes mellitus eine Besiedlung des Darmes mit *Candida* fördern können. Die häufig anzutreffende *Candida*-Besiedlung des Darmes unter Antibiotikatherapie spiegelt den, unter diesen Bedingungen vorhandenen, selektiven Wachstumsvorteil von Hefen gegenüber der bakteriellen Darmflora wieder und hat bei immunkompetenten Erwachsenen per se keine pathogenetische Bedeutung. Behandlungsstudien weisen jedoch auf die Möglichkeit einer *Candida*-assoziierten Diarrhoe unter Antibiotikatherapie hin. Antibiotika können aber sowohl bakterielle Fehlbesiedlungen als auch eine Unterdrückung der bakteriellen Colonflora verursachen, die, wie auch direkte Arzneimittelnebenwirkungen, eine Diarrhoe bzw. gastrointestinale Beschwerden wesentlich plausibler erklären würden als eine durch *Candida* bedingte Infektion bzw. Übersiedelung des Darmes. Ob eine intestinale *Candida*-Besiedlung die Entstehung und die Verschlechterung einer *Candida*-bedingten Vulvovaginitis fördern kann, wird bisher widersprüchlich beurteilt. Demgegenüber ergeben weder epidemiologische Untersuchungen noch Behandlungsstudien bisher Hinweise für die Existenz des sog. „*Candida*-Hypersensitivitäts-Syndroms“. Nicht auszuschließen ist aber, dass, wenn eine immunologische (IgE vermittelte) Sensibilisierung gegenüber *Candida* nachweisbar ist, ein Zusammenhang zwischen *Candida*-Besiedlung des Darmes und chronischen gastrointestinalen Beschwerden, vaginalen Candidosen und Heuschnupfen sowie zwischen einer *Candida*-Besiedlung der Haut und Hauterkrankungen (atopische Dermatitis, Urticaria) bestehen kann. Bisher gibt es in vivo keine Hinweise für eine durch *Candida* hervorgerufene Barrierestörung der Darmwand beim Menschen. Ebenfalls noch keine Hinweise gibt es für eine lokal darmwandreizende oder systemische Wirkung von Pilztoxinen, eine relevante Gas- oder Alkoholbildung, Beschwerden-induzierende immunmodulatorische Wirkungen oder andere chronische Erkrankungen durch Darmpilze. Bisher gibt es somit aus der Literatur keine bewiesene Behandlungsindikationen für eine antimykotische „Darmsanierung“, wenngleich in Einzelfällen und bei den o.g. besonderen Konstellationen immer wieder über erfolgreiche Verläufe unter dieser Behandlung berichtet wird.

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

Nach systematischer Recherche in den Datenbanken ClinPSYC, CSA-ESPM, EMBASE, MEDLINE und PsycINFO ist eine Doktorandin mit der Aufarbeitung der Daten nach obiger Fragestellung betraut. Die Fertigstellung der Arbeit steht kurz bevor.

### ***Querschnittsuntersuchung zur Charakterisierung von Patienten mit Chronic Fatigue Syndrom (CFS)***

CFS zählt zu den sog. funktionellen umweltbezogenen Syndromen. Derzeit ist ungeklärt, ob bei CFS pathogenetisch überwiegend Umweltfaktoren oder psychische Belastungen im Vordergrund stehen.

Nach unseren klinischen Erfahrungen ist zu erwarten, dass bei CFS-Patienten, die eine umweltmedizinische Einrichtung aufsuchen, eine hohe psychische Belastung bei gleichzeitig geringer Psychotherapiemotivation durch Kausalattribution auf eine Schadstoffgenese besteht. Diese Hypothese soll im Gruppenvergleich mit körperlich und seelisch erkrankten Kontrollpatienten überprüft werden, die ebenfalls unter chronischer Müdigkeit und Erschöpfung leiden.

Eine solche Erhebung kann wichtige Informationen für eine adäquate Therapieplanung ergeben. Dies betrifft insbesondere die Frage, ob CFS-Patienten aus umweltmedizinischen Einrichtungen einer psychotherapeutischen Behandlung zugeführt werden können, oder ob integrative Behandlungsmodelle zur Förderung der Psychotherapiemotivation weiterentwickelt werden sollten.

### ***Querschnittsuntersuchung zur Differenzierung zwischen Chronic Fatigue Syndrom (CFS) und Multiple Chemical Sensitivity Syndrom (MCS)***

Die Falldefinition für MCS ist bezüglich der phänomenologischen Charakterisierung derzeit noch nicht ausreichend operationalisiert. Außerdem gibt es bisher keine Standards zur differentialdiagnostischen Abklärung. Die publizierten Daten weisen darauf hin, dass Patienten mit selbstberichteter multipler Chemikalienempfindlichkeit häufig über expositionsabhängig auftretende, uncharakteristische zentralnervöse Beschwerden berichten. Diese Hypothese soll mittels einer mit offenen Fragen geführten Anamnesetechnik bei diesen Patienten überprüft werden.

Anhand der erhobenen Daten soll anschließend eine, nach Angaben aus der wissenschaftlichen Literatur abgeleitete, operationalisierte MCS-Falldefinition verifiziert bzw. ggf. revidiert werden.

Anschließend sollen das Ausmaß der Überschneidung des Leitsymptoms (chronische Müdigkeit/Erschöpfung) und anderer CFS-definierender Beschwerden (Diagnose nach Fukuda et al., 1994) mit MCS (Diagnose nach der operationalisierten Falldefinition) ermittelt und ggf. syndrom-differenzierende Symptome identifiziert werden.

## Literatur

- Huber R., Herdrich A., Rostock M., Vogel T.: Klinische Remission einer HLA-B27-positiven Sakroiliitis unter veganer Kost. *Forsch.Komplementärmed.* 8:228–231 (2001)
- Huber R., Thoma D., Lüdtker R., Klein R., Werner M.: Klinische Wirkungen und Nebenwirkungen eines lektinreichen und eines lektinarmen Mistelpräparates- Ergebnisse einer randomisierten, placebokontrollierten Phase I Studie bei Gesunden. In: *Die Mistel in der Tumorthherapie* (R. Scheer et al. Hrsg.) 473–484 (2001) KVC Verlag
- Huber R., Lüdtker R., Klassen M., Müller-Buscher G., Wolff-Vorbeck G., Scheer R.: Effects of a mistletoe preparation with defined lectin content on chronic hepatitis C: an individually controlled cohort study. *Europ.J.Med.Res.* 6:399–405 (2001)
- Huber R., Basler N., Lacour M., Klassen M., Rostock M., Zunder Th., Peter K.: Effects of one week Buchinger fasting on platelets, plasmatic coagulation and fibrinolysis in healthy subjects: a pilot study. *J.Alternat.Ther.* 7 S16 (2001)
- Lacour M., Zunder Th., Schönbeck S., Dettenkofer M., Daschner F., Scheidt C.: Integrative therapy of patients with functional mental disorders or CFS – first experience of the OPD of Environmental Medicine at the University Hospital of Freiburg, Germany. Angenommen: *Int. J. Hygiene and Environmental Health*
- Rostock M.: Stellenwert von Naturheilverfahren und unkonventionellen Methoden in der Krebsmedizin. In: *Anthropologische Grundlagen, Kommunikation und Palliativmedizin in der Onkologie.* Günther H., Ehninger G. (Hrsg.) Roderer Verlag Regensburg 27–33 (2001)

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.E. Blum, Medizinische Universitätsklinik, Hugstetterstr.55, 79106 Freiburg

<sup>2</sup>Institut für Umweltmedizin und Krankenhaushygiene, Direktor: Prof. Dr. F. Daschner, Universitätsklinik, Hugstetterstr.55, 79106 Freiburg