

PATIENTENINFORMATION zur Diagnostik und Behandlung der Borreliose

Liebe Patientin, lieber Patient,

herzlich willkommen in unserer Praxis! Im folgenden finden Sie einige Anmerkungen zur Borreliose, die in einigen Punkten von der allgemeinen Lehrmeinung abweichen.

Nachdem sich die Borreliose in der Bundesrepublik mit geschätzten 60.000 – 100.000 Neuerkrankungen pro Jahr in erschreckender Weise ausbreitet, haben wir seit 2005 eine Borreliose-Sprechstunde eingerichtet. Dazu veranlasst haben uns neue Erkenntnisse in der Diagnostik und Behandlung dieser Erkrankung, die wir unseren Patienten mitteilen möchten.

Unsere Praxis

Unsere Praxis besteht seit 1990. Während wir das gesamte diagnostische Spektrum einer allgemeinmedizinischen Praxis anbieten, haben wir uns in der Behandlung auf die Klassische Homöopathie konzentriert. Daneben kommen die Neuraltherapie und andere Naturheilverfahren zur Anwendung.

Grundlage unseres ärztlichen Handelns ist die ganzheitliche Betrachtungsweise eines jeden individuellen Falles. Bei uns steht der Patient im Mittelpunkt. Er trägt und behält die Verantwortung für sich und seine Erkrankung, der Arzt stellt sein Wissen, seine Erfahrung und seine Intuition zur Verfügung, um gemeinsam mit dem Patienten einen Weg zur Gesundheit zu finden. Diese Vorgehensweise ist so zeitintensiv, dass nur wenige Patienten täglich behandelt werden können und lässt sich mit einer Kassenpraxis nicht vereinbaren.

Kosten

Unserer Rechnung liegt die Gebührenordnung für Ärzte zugrunde und kann bei den Privatkassen zur Erstattung eingereicht werden, um zumindest einen Teil der Ausgaben ersetzt zu bekommen. Für Angehörige einer gesetzlichen Kasse bestehen kaum Aussichten auf eine Erstattung dieser Rechnung.

Für ein halbstündiges ärztliches Gespräch zahlen unsere Patienten 75.- €, kürzere oder längere Termine werden entsprechend verrechnet.

Worunter Borreliose-Patienten häufig leiden

Die Borreliose ist eine bakterielle Erkrankung, die durch Zecken übertragen wird. Ihr Krankheitsbild ist äußerst schillernd. Die Patienten klagen über:

- Frösteln, Schwitzen, Hitzewallungen, unklares Fieber, Müdigkeit, geringe Ausdauer, Abgeschlagenheit, Schwindel, Kopfschmerz, Halsschmerz, Gesichtsrötung, Nebenhöhlenbeschwerden, Lymphknotenschwellung, Haarausfall.
- Augenrötung, Tränenfluss, Augenbrennen, Helligkeitsempfindlichkeit, Schleiersehen, Doppelsehen, gestörtes Dämmerungssehen, Sehstörung.

- Geräuschempfindlichkeit, Hörstörung, Tinnitus (Ohrgeräusch mit Rauschen, Brummen, Pfeifen etc.).
- Körperschmerzen, Brustkorbschmerzen, Hautschmerzen, Kribbeln, Muskelschmerzen und -krämpfe, Zittern, Gang- bzw. Greifunsicherheit, Lähmungserscheinungen, Taubheit bzw. Gefühllosigkeit, Bewegungseinschränkung, Gelenkschmerz bzw. -steife der großen und kleinen Gelenke.
- Bronchitis bzw. Husten, Herzschmerzen, Herzklopfen, Herzrasen, Metallgeschmack, Verstopfung, Gewichtsverlust oder -zunahme, Blasenschmerzen, Hodenschmerzen, Menstruationsstörungen.
- Konzentrationsschwäche, Gedächtnisverlust bzw. -beeinträchtigung, Lese-, Schreib- und Sprechstörung, Gereiztheit, Depression, Panikattacken, Schlafstörung, Verwirrtheit, Desorientiertheit

Die Diagnosestellung wird dadurch erschwert, dass man neben borreliosetypischen oft unspezifische Symptome findet.

Borreliose – schwer zu diagnostizieren und therapieren

Bei ca. jedem fünften an Borreliose erkrankten Patienten kann im Blut keine Infektion nachgewiesen werden. Das liegt daran, dass der routinemäßig durchgeführte Bluttest nach ELISA bis zu 35% der Infektionen nicht anzeigt. Die Blutuntersuchung nach dem Western-Blot Verfahren erkennt immerhin ca. 85% der Infektionen, aber auch bei dieser Untersuchung gilt, dass ca. 15% der Erkrankungen übersehen werden. Grund für die unzureichende Verlässlichkeit von Blutuntersuchungen ist das Verhalten der Erreger im infizierten Organismus:

- Borrelien sind nur flüchtig im Blutstrom anzutreffen, da sie die Fähigkeit besitzen, sich in die Körperzellen des infizierten Patienten zurückzuziehen.
- Borrelien können sich durch Umhüllung mit einem Zuckereiweißstoff (sog. Coating) vor den Zellen des Immunsystems verbergen.
- Borrelien können jahrelang als L-Formen oder in sog. Zystenform (eine Art Ruheform, die von der Körperabwehr nicht erkannt wird) im Körper persistieren („überwintern“).

Durch diese Tarnmechanismen können sie sich einer Erkennung durch das Immunsystem (welche Voraussetzung für den positiven Ausfall der Bluttests wäre) entziehen. Das Abtöten der Borrelien durch antibiotische Medikamente wird durch diese Rückzugsmöglichkeiten der Erreger sehr erschwert oder auch häufig verhindert. Damit lässt sich die Rückfall-Häufigkeit nach Antibiotika erklären, und es stellt sich die Frage, ob alternative Behandlungen auf Dauer nicht erfolgversprechender sind (siehe auch weiter unten „Schwierigkeiten der antibiotischen Behandlung“)

Neurotoxine, Sehtest

Die Borrelien produzieren ein Nervengift (Neurotoxin), das im Körper kreist und die Funktion der Nervenzellen beeinträchtigt.

tigt. Dies ist die Ursache der sogenannten Neuroborreliose. Auch die Zellen des Sehapparates sind beteiligt. Darunter leidet das Kontrastsehen, was sich mittels eines Sehtestes nachweisen lässt.

Dieser Sehtest ist sehr sensitiv und reagiert bei ca. 90% der an Borreliose erkrankten Patienten positiv (Quelle: s.u. „Weiterführende Literatur“). Allerdings unterliegt das Sehvermögen stark der Tagesform und somit ist ein positiver Ausfall des Sehtests allein nicht beweisend für eine Borreliose. Auch andere Erkrankungen können zum positiven Ausfall des Sehtests führen, so z.B.: grauer (Linsentrübung) oder grüner (Erhöhung des Augeninnendruckes) Star des Auges, diabetische (durch Zuckerkrankheit bedingte) Augenveränderungen, Erkrankungen des Sehnervs oder des Gehirns, aber auch chronische Belastung mit organischen Lösungsmitteln oder anderen Giftstoffen.

Es ist die Kombination aus Beschwerdebild, Vorgeschichte, Bluttests und Sehtestergebnis, die im Einzelfall zur Entscheidung für oder gegen eine Behandlung führt. Zur Erfassung der Beschwerden wird ein spezieller Fragebogen (http://www.praxis-dr-meinhold.de/fileadmin/user_upload/Praxisdocs/Erhebungsbogen_Borreliose.pdf) an die Patienten ausgegeben. In manchen Fällen gelingt es jedoch nicht, letzte Zweifel an der Diagnose auszuräumen, und die Entscheidung für oder gegen bzw. für welche Therapie ist nicht immer einfach. Sie liegt letztlich beim Patienten. Wir bieten jedoch an, im Rahmen eines ärztlichen Gespräches den Einzelfall zu erörtern, um so zu einer individuellen Therapieentscheidung zu gelangen.

Schwierigkeiten der antibiotischen Behandlung

Die bisher übliche Behandlung einer Borrelioseerkrankung besteht in der alleinigen Verabreichung antibiotisch (keimabtötend) wirkender Medikamente. Die Erfahrung zeigt leider, dass es bei vielen Patienten nicht gelingt, durch alleinige antibiotische Behandlung die Erkrankung zu heilen beziehungsweise die Beschwerden auf ein Minimum zu reduzieren. Die zwei wichtigsten Gründe sind:

- Borrelien ziehen sich sofort nach der Übertragung in die Zellen zurück. Dies können auch schlecht durchblutete Gewebe wie Gelenkkapseln, Bänder, Sehnen o.ä. sein. Hier wird aufgrund mangelnder Durchblutung niemals ein für Borrelien tödlicher Serumspiegel entstehen. Somit werden immer vermehrungsfähige Borrelien im Körper verbleiben.
- Borrelien verfügen über unterschiedlichste Mechanismen, sich dem Antibiotikum zu entziehen. Eine detaillierte Beschreibung findet sich bei Satz, Norbert: Klinik der Lyme-Borreliose, s. u. „Weiterführende Literatur“.

Somit bringt die antibiotische Therapie meist keine Heilung, vermag aber die Borrelien soweit zu reduzieren, dass der Patient bis zum nächsten Rückfall eine deutliche Linderung erfährt. Allerdings kann gelegentlich der antibiotische Schuss nach hinten losgehen: durch die schnelle Zerstörung der Borrelien werden ihre Inhaltsstoffe und Bruchstücke ihrer Zelle ins Blut ausgeschwemmt. Dann geht es dem Patienten schlechter, er erfährt eine sogenannte Jarisch-Herxheimer-Reaktion (<http://de.wikipedia.org/wiki/Jarisch-Herxheimer-Reaktion>) mit Fieber, Schüttelfrost und den unterschiedlichsten Symptomen.

Gerade die Neuroborreliose ist antibiotisch schwierig zu behandeln. Das mag daran liegen, dass die meisten der Symptome auf die Belastung des Organismus mit Neurotoxinen zurückzuführen sind. Diese werden jedoch durch Antibiotika nicht reduziert.

Ein neuer Behandlungsansatz

Ein neuer Behandlungsansatz zielt auf die Ausschwemmung der Neurotoxine ab. Diese gelingt mit Algen, kleinen, eiweißhaltigen Teilchen, die im Meer und großen Seen zu finden

sind. Sie besitzen aufgrund ihrer Oberfläche die Fähigkeit, andere Stoffe an sich zu binden. In unserer Praxis wird eine Mischung aus verschiedenen Algen benutzt, um die Neurotoxine aus dem Körper zu entfernen. Die Algen werden allgemein gut vertragen und besitzen als Nahrungsergänzungsmittel außer leichten dosisabhängigen Magen-Darm-Beschwerden keine nennenswerten Nebenwirkungen.

Offene Fragen

Bei vielen Patienten kommt es in belastenden Lebensphasen wie Stress, akuten Erkrankungen, Kortisongabe, Krebs u. ä. nach einer zunächst erfolgreich erscheinenden antibiotischen Behandlung zu einem späteren Lebenszeitpunkt zu einem Wiederaufflammen der Borreliose-Symptomatik. Dies lässt an dem Konzept der vollständigen Beseitigung der Borrelien durch antibiotische Behandlung Zweifel aufkommen. Es bleibt genauso offen, ob die bloße Anwesenheit der Bakterien im Körper schon gleichbedeutend mit einer Erkrankung ist, oder anders gesagt, ob die Elimination der Erreger überhaupt die Voraussetzung zur Gesundung darstellt. Letztendlich führt die Diskussion an diesem Punkt immer wieder zu der von Louis Pasteur (1822 –1895), dem Entdecker der Mikrobe, aufgeworfenen Streitfrage, ob tatsächlich der Erreger selbst oder nicht vielmehr der Boden, auf den ein Erreger fällt, entscheidend über die Frage von Gesundheit oder Krankheit ist.

Als Alternative zur antibiotischen Behandlung kommt, nach Entlastung des Organismus durch eine giftausleitende Behandlung mit Algen, eine immunstabilisierende, die homöopathisch konstitutionelle Behandlung in Betracht. Jeder Patient muss hier individuell zusammen mit seinem Arzt den für ihn geeigneten therapeutischen Weg einschlagen.

Praktisches Vorgehen

Wenn Sie an der Borreliose-Sprechstunde teilnehmen möchten, vereinbaren Sie mit unserem Sekretariat einen Termin. Wir schicken Ihnen einen Fragebogen zu, der Ihre Vorgeschichte (Zeckenstich, Symptome, bisherige Behandlung, sonstige Erkrankungen, etc.) erfasst. Bitte senden Sie uns den Fragebogen ausgefüllt vor dem vereinbarten Termin zu.

Ein Sehtest kann hilfreich sein, wenn die Diagnose Borreliose unklar ist oder der Therapiefortschritt überprüft werden soll. Für die Durchführung des Sehtestes ist eine normale Sehfunktion erforderlich (ggf. Brille mitbringen). Die Einnahme von Rheuma-Schmerzmitteln oder ein regelmäßiger Alkoholkonsum schränken die Aussagefähigkeit des Testes ein.

Internet

Im Internet finden Sie uns unter <http://www.praxis-dr-meinhold.de>

Weiterführende Literatur

- Die Ergebnisse von Professor Dr. med. Fred Hartmann und Dr. med. Hatto Müller-Marienburg können unter „Indirekter Neurotoxinnachweis durch den „Visual Contrast Sensitivity“-Test bei Patienten mit einer chronischen Borreliose“, Med. Welt 9/2003; 54; 248-251 nachgelesen werden.
- Eine detaillierte Abhandlung aller Aspekte bringt das Buch von Ritchie C. Shoe-maker "Desperation Medicine" GATEWAY PRESS Inc. Baltimore, MD 2001 ISBN: 0-96655351-9. Siehe <http://www.chronicneurotoxin.com>.
- Eine fundierte medizinische Abhandlung der Borreliose ist bei Satz, Norbert: Klinik der Lyme-Borreliose, 2002 Hans Huber Verlag, ISBN 3-456-83430-6, nachzulesen.

Telefonprechstunde

Außer an den Wochenenden, Feiertagen und während der Urlaubszeit können Sie mit uns täglich zwischen 09:00 und 10:00 Uhr telefonisch kurze medizinische Fragen besprechen. Diese Gespräche sind fester Bestandteil der homöopathischen Behandlung und werden je nach Dauer in Rechnung gestellt.

Um die Telefonprechstunde möglichst vielen Anrufern zugänglich zu machen, werden Patienten, die sich erstmalig in medizinischen Angelegenheiten an unsere Praxis wenden oder die grundsätzliche Fragen zu Diagnostik und Therapie bzw. zum weiteren Vorgehen haben, gebeten, einen Arzttermin zu vereinbaren.

Verkehrsanbindung

(Einzelheiten in www.praxis-dr-meinhold.de, Anfahrt)

Straßenbahn

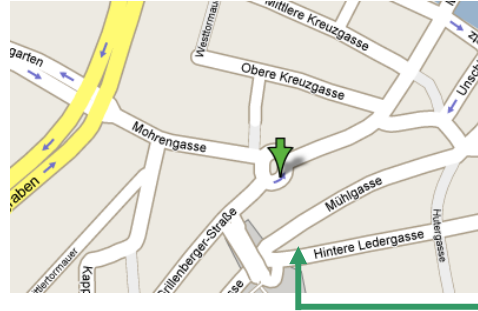
Mit der Linie 4 (Thon - Gibitzenhof) oder der Linie 6 (Westfriedhof - Dokuzentrum) an der Haltestelle „Obere Turnstraße“ aussteigen. Dann in Richtung Stadtmitte in die Mohrengasse gehen, die in die Karl-Grillenberger-Straße mündet.

U-Bahn

Mit der U1 (Klinikum Fürth – Langwasser-Süd) oder U11 (Eberhardshof – Langwasser-Süd) an der Haltestelle „Weißer Turm“ aussteigen. Dann links am Wöhrnhaus vorbei in die Karl-Grillenberger-Straße gehen.

Ebenerdiger Zugang

Für Rollstuhlfahrer oder Eltern mit Kinderwagen gibt es auf der Rückseite des Gebäudes einen ebenerdigen Zugang zum Fahrstuhl (1. Stock ein- und aussteigen) und zur Praxis.



Rückeingang
Mühlgasse 20

