

HEUSCHNUPFEN

Prophylaxe und Akuttherapie

Optimales Timing Um saisonal bedingten allergischen Beschwerden vorzubeugen, empfehle ich betroffenen Personen eine jährliche Eigenbluttherapie. Diese sollte so ablaufen, dass die letzte Behandlungssitzung kurz vor Beginn des Pollenfluges stattfindet. Gelingt das, ist der Therapieerfolg häufig so nachhaltig, dass keine weiteren Maßnahmen gegen den Heuschnupfen ergriffen werden müssen.

Leider kommt es aber auch vor, dass Patienten erst dann in die Praxis kommen, wenn die Allergiesymptome bereits eingesetzt haben. In solchen Fällen sehe ich zunächst eher von einer Eigenblutbehandlung ab, rate aber zu einer solchen Prophylaxe vor der nächsten Pollenflugsaison. Ansonsten vertraue ich im akuten Fall einem Maßnahmenpaket aus intranasal bzw. perkutan verabreichten Komplexhomöopathika und einer Akupunktur, bei der sowohl Punkte der Französischen Ohrakupunktur nach Dr. Paul Nogier als auch solche gemäß der Lehre der Meridiane der Traditionellen Chinesischen Medizin gestochen werden.

Eine Fallstudie, stellvertretend für zahlreiche andere Christian M., 42 Jahre, normalgewichtig, Brillenträger, suchte mich vor einigen Jahren auf, weil er des Öfteren unter Niesattacken litt. Diese seien teilweise so heftig, dass ihm danach manchmal „das ganze Skelett wehtue“. Besondere Sorgen mache er sich auch deshalb, weil er als Außendienst-Mitarbeiter eines großen Unternehmens viele Stunden im Auto verbringe und bereits mehrmals aufgrund plötzlich einsetzender Niesanfälle das Steuer verrissen und einen Unfall verursacht hätte. Einhergehend mit den Niesattacken leide er auch unter „irrsinnig stark juckenden Augen“ und Schlafstörungen. So könne er bereits schlecht einschlafen, weil er dabei seine eigenen Bronchien pfeifen höre. Vor allem dann, wenn er aus beruflichen Gründen mal wieder in einem lauten Hotel übernachten und deshalb Ohrstöpsel verwenden müsse, was den Effekt verstärke. Auch der Rest der Nacht verlaufe meist wenig erholsam, da er sich zigmal die Nase putzen müsse.

Nun braucht man kein Prophet zu sein, um hinter diesem Krankheitsbild einen Heuschnupfen

zu vermuten. Genauer gesagt: Eine Allergie gegen Gräserpollen, wie die weitere Anamnese ergab. Eine Diagnose, die Herr M. zunächst für unmöglich hielt, da er noch nie unter irgendwelchen Allergien gelitten habe. Nach kurzer Zeit fand er sich jedoch mit der Tatsache ab, dass man diese letztendlich in jedem Alter bekommen kann.

Da mich der Patient Anfang Juni 2010 konsultierte, empfahl ich ihm dringend, im kommenden Jahr eine Eigenbluttherapie in meiner Praxis zu absolvieren, deren erstmalige Durchführung 12 Termine beinhaltet. Er stimmte zu und unterzog sich in den Folgejahren den Therapien.

Intranasale bzw. perkutane Applikation Zunächst entschieden wir uns jedoch gemeinsam für eine Akutbehandlung, da für die laufende Pollensaison eine Prophylaxe nicht mehr möglich war. Im Detail sah das Behandlungsschema folgendermaßen aus: Der Patient sprühte mehrmals täglich in jedes Nasenloch 3 Stöße Spenglersan K, ein Medikament aus der Reihe der mikrobiologischen Spenglersan Immuntherapie. (Anmerkung: Da sich die Pumpsprayflasche nicht so gut zum Einsprühen in die Nase eignete, empfahl ich, alternativ 3x täglich 10 Sprühstöße Spenglersan K wechselseitig in die Ellbeugen zu reiben. Dies ist heute nicht mehr nötig, da es Spenglersan K unter der Bezeichnung Spenglersan K Allsan mittlerweile auch in Form eines alltagstauglichen Nasensprays gibt.)

Diese Therapie, mit der normalerweise bereits rund 4 Wochen vor einsetzendem Pollenflug begonnen wird, reicht bei angepasster Dosierung und pünktlichem Start übrigens schon häufig zur Behandlung von Säuglingen und (Klein-)Kindern aus, bei denen ich aus Gründen mangelnder Zumutbarkeit grundsätzlich keine Eigenbluttherapien durchführe. Spenglersan K enthält Antigene und Antitoxine verschiedener Bakterienstämme, wodurch eine sowohl aktive als auch passive Immunisierung stattfindet und eine regulative Immunmodulation ermöglicht wird.

Bei Herrn M. kam jedoch erschwerend hinzu, dass der pünktliche Therapieeinstieg verpasst worden war, was wir folgendermaßen kompensierten: Während bei Erwachsenen normalerweise 5x täglich 3 Sprühstöße Spenglersan K verabreicht werden, schnupfte Herr M. dieses Mittel nur jeweils 1x morgens und abends die Nase hoch. Über den restlichen Tag verteilt sprühte M. zusätzlich jeweils 3x 3 Sprühstöße Spenglersan G (mittlerweile ebenfalls als Nasenspray erhältlich) in jedes Nasenloch. Das ist meiner Erfahrung nach grundsätzlich dann ratsam, wenn erst während der Pollensaison mit der Therapie begonnen wird bzw. die allergischen Beschwerden vor allem die Nase betreffen.

Bei beiden Immunpräparaten, sowohl Spenglersan K als auch G, handelt es sich um vielseitig einsetzbare Arzneimittel, die auf den Arzt Dr. Carl Spengler aus Davos zurückzuführen sind. Die Wirkung wurde bereits 1998 und 1999 anhand von 2 Studien belegt. Da die Spenglersane über die äußere Haut bzw. Nasenschleimhaut aufgenommen werden, findet keine Belastung des Magen-Darmtraktes statt. Zudem enthalten sie keinen Alkohol und sind ab dem Säuglingsalter zugelassen.

Zusätzlich nahm der Patient 3x täglich 20 Tropfen Neolin-Entoxin in Wasser ein. Mit dieser medikamentösen Therapie konnte Herr M. bereits ein gutes Stück geholfen werden: Die Allergiesymptome ließen rasch nach und verschwanden nach einigen Tagen sogar komplett.

Eigenbluttherapie Damit die Allergie künftig erst gar nicht mehr ausbrechen sollte, entschied sich Herr M. in den Folgejahren für prophylaktische Eigenbluttherapien (in meiner Praxis mittels Foamake plus-Adapter). Im Detail läuft diese wie folgt ab:

12 Sitzungen bei erstmals durchgeführter Eigenbluttherapie – 10 Termine in den Folgejahren zur Auffrischung der Allergie-Prophylaxe (bzw. nur 8 Termine, wenn die Therapie nicht gegen eine Allergie, sondern zur allgemeinen Stärkung des Immunsystems stattfän-

det). Wichtig ist dabei, dass die Behandlungsabstände immer gleich sind.

Die gesamte Therapiedauer sollte demnach 6 bzw. 12 Wochen betragen, je nachdem, ob 1 oder 2 Termine wöchentlich erfolgen (was meiner Meinung nach aus therapeutischer Sicht unerheblich ist).

1.-6. Termin: Es wird 1 ml Blut aus der Armvene abgenommen, mittels eines Adapters (Foamake plus) unter Druck mechanisch aufbereitet und in den Gesäßmuskel der dem „benutzten“ Arm gegenüberliegenden Körperseite zurückgespritzt. Der mechanischen Aufbereitung kommt dabei besondere Bedeutung zu, da die einzelnen Erythrozyten zerplatzen und deren Bestandteile wie Eisen und Hämoglobin frei verfügbar werden. Dadurch entfaltet die bewährte traditionelle Eigenbluttherapie eine noch stärkere Wirkung als sie sie ohnehin schon besaß.

7.-12. Termin: Es werden 2 ml Blut aus der Armvene abgenommen, dann mittels Adapter aufbereitet und in den Gesäßmuskel verabreicht.



Handhabung des Foamake plus-Adapters

An Medikamenten habe ich nichts hinzugegeben. Von einigen Kollegen weiß ich jedoch, dass sie das hämolysierte Eigenblut ebenfalls mit Spenglersan K mischen. Diesbezüglich verfüge ich jedoch noch über keine Erfahrungen.

Die Eigenbluttherapie genügte bereits ab dem ersten Behandlungsjahr, um mit den Monaten Mai bis Juli zu versöhnen und einen beschwerdefreien Sommer zu ermöglichen. Lediglich vor Wanderausflügen, Mountainbiketouren usw. vertraut Herr M. weiterhin auf den zusätzlichen Einsatz von Spenglersan K.

Allgemein sprechen zwei aktuelle Entwicklungen für die Eigenbluttherapie:

1. Während sich Pollenallergiker in früheren Jahren gut auf saisonale Spitzen einstellen konnten, gerät das bewährte Modell des Pollenflugkalenders zunehmend aus den Fugen. Solche Kalender zeigen zwar immer noch

die Hauptflugphasen einzelner Pollenarten. Problematisch ist aber, dass viele Pollenarten gewissermaßen Zwischenphasen einlegen, in denen sie laut Pollenflugkalender eigentlich gar keine „Saison“ haben, aber dennoch immer häufiger in der Atemluft nachweisbar sind. Abgesehen davon, dass auch die in den Kalendern ausgewiesenen Flugphasen der Pollen immer länger dauern und die Regenerationsphasen sich entsprechend verkürzen.

2. Zu den bereits bekannten kommen weitere Pollen hinzu, die noch in keinem Kalender zu finden sind und die sich auch an keine saisonalen Spielregeln halten. Etwa das aus den USA stammende Traubenkraut, auch Ambrosia genannt, das hierzulande auf dem Vormarsch ist und ein weitaus höheres allergenes Potenzial besitzt als z.B. heimische Birken- oder Gräserpollen.

Erschwerend kommt hinzu, dass zahlreiche Allergiker nicht nur auf bestimmte Pollen reagieren, sondern auch auf Lebensmittel, die mit diesen Pollen in allergischem Kontext stehen (Kreuzallergien). Um bei unserem Beispiel zu bleiben, sollten Gräserpollen-Allergiker vorsichtig sein bei Tomaten, Pfefferminze, Sojabohnen, Erdnüssen und einigen Getreidesorten.

Akupunktur-Behandlung Da jeder Mensch bekanntermaßen anders tickt, reicht die bis hierher vorgestellte Vorgehensweise nicht immer und bei jedem Allergie-Patienten aus, um sämtlichen Beschwerden auszuweichen. In solchen Fällen füge ich dem bereits skizzierten Behandlungsschema einen weiteren Therapiebaustein hinzu: Die Akupunktur einiger bewährter Punkte aus dem Bereich der Körper- und/oder Ohrakupunktur.

Als Basiskombination steche ich dabei folgende TCM-Punkte:

EX-KH 3 (Yin Tang): Lokalisation: Zwischen den Augenbrauen auf der ventralen Medianlinie. Charakteristik generell: Zerstreut Wind und stillt Schmerzen, erhellt Augenlicht, macht obere Körperöffnungen durchgängig; Extrapunkt für Erkrankungen der Nase, z.B. allergische Rhinitis.

Di 20 (Ying Xiang): Lokalisation: Nasolabialfalte, neben Mittelpunkt des lateralen Nasenflügelrandes. Charakteristik generell: Klärt die Lunge, entlastet die Nase, zerstreut Wind, macht die Leitbahn durchgängig.

Di 4 (He Gu): Lokalisation: Auf dem Handrücken, am höchsten Punkt des Muskelwulstes zwischen Metacarpale I und II. Charakteristik

generell: Stoffwechselfunkt/Yuan-Quellpunkt, der Wind-Kälte und Wind-Hitze entfernt.

Lu 9 (Tai Yuan): Lokalisation: Radiales Ende der distalen Handgelenksbeugefalte, radial der A. radialis, ulnar der Sehne des M. abductor pollicis longus. Charakteristik generell: Husten, Atemnot u.a.

Zusätzlich akupunturiere ich die sog. Allergieachse des relevanten Patientenohrs (also beim Rechtshänder rechts und beim Linkshänder links) gemäß Französischer Ohrakupunktur nach Dr. Nogier. Im Detail sind das folgende Punkte:

- Ohrtrandpunkt
- Nebenniere endokrin
- ACTH
- Spiegelpunkt

Spätestens nach vier Akupunktursitzungen (2-3x pro Woche) wird in der Regel eine deutliche Beschwerdelinderung erreicht. Eventuell könnte es sinnvoll sein, die Akupunkturpunkte vor dem Stechen mit Spenglersan Om einzusprühen. Wie beim Eigenblut verfüge ich dabei jedoch noch über keine eigenen Erfahrungen, habe aber von guten Behandlungserfolgen einiger Kollegen gehört.

Fazit Eine prophylaktische Eigenbluttherapie ist meiner Meinung nach die Therapie der Wahl, wenn es darum geht, Heuschnupfensymptome erst gar nicht aufkommen zu lassen. Ist es dafür schon zu spät, verspricht die intranasale Applikation geeigneter Immunkolloide gute Chancen, akute Beschwerden in den Griff zu bekommen, im Idealfall flankiert durch eine ergänzende Akupunktur.

Johannes W. Steinbach
Heilpraktiker, Fachbuchautor, Medizijnjournalist, PR-Berater



pressebuero-jws@gmx.de

Literatur

Focks, Claudia (Hrsg.): Atlas Akupunktur. Urban & Fischer Verlag, 2005

Lian, Yu-Lin; Chen, Chun-Yan; Hammes, Michael: Seirin-Bildatlas der Akupunktur. KVM-Verlag, 2008