



Erst nach Absetzen der schulmedizinischen Medikamente kehrte die Energie zurück (nachgestellte Situation).

Foto: pixelheadphoto digitalskillet/Shutterstock

Fallbeispiel: Autoimmunthrombozytopenie

Entzündung gebremst – Krankheit ausgeheilt

Dr. med. Volker Schmiedel

Was Schulmediziner nicht für möglich halten, hat sich dennoch so zuge­tragen: Lediglich mit antientzündlichen Nahrungsergänzungsmitteln, Vitaminen und Mineralstoffen konnte eine Patientin von einem autoimmunbedingten Mangel an Blutplättchen geheilt werden. Blutplättchen, die Thrombozyten, benötigt der Körper für die Blutgerinnung. Lesen Sie den aufschlussreichen Fallbericht unseres Naturarzt-Autors und erfahrenen Arztes, Dr. med. Volker Schmiedel.

Im Juni 2017 bemerkte die damals 41-jährige Nadine H. erstmals kleine rote Flecken (Petechien) auf der Haut, kurze Zeit später kam es zu Blutergüssen und Nasenbluten. In der Notfallaufnahme des Kantonsspitals wurde sofort eine Blutuntersuchung veranlasst. Dabei waren praktisch keine Thrombozyten mehr nachweisbar. Diese Blutplättchen sind unabdingbar für eine gute Blutgerinnung. Deren Fehlen erklärte also die Blutungsneigung. Als Ursache dafür vermuteten die Ärzte eine sogenannte Autoimmunthrombozytopenie. Dies heißt wörtlich übersetzt: Zu wenige Blutplättchen aufgrund eines Angriffs des eigenen Immunsystems. Was Rheuma für die Gelenke und Hashimoto für die Schilddrüse bedeutet, ist daher die Autoimmunthrombozytopenie für die Blutplättchen. Im schlimmsten Fall droht das Verbluten bei der geringsten Verletzung.

Wie bei anderen Autoimmunkrankheiten auch, wird bei einer schulmedizinischen Therapie das eigene Abwehrsystem mit immunsuppressiven Medikamenten unterdrückt, in diesem Fall mit 75 mg des Kortisonpräparates Prednisolon. Immerhin kam es hierunter zu einem Anstieg der Thrombozyten auf 40.000/µl (normal sind 150.000 – 350.000, unter 30.000 besteht große Blutungsgefahr).

Frau H. kam in die Praxis, weil sie Alternativen zum Kortison wünschte, da sie bei längerer Anwendung Nebenwirkungen befürchtete. Das ist durchaus begründet, wenn die Dosierung dauerhaft über 7,5 mg liegt. Anamnestisch gab sie weiterhin an, dass sie seit drei Jahren unter Lichen sclerosus litt, ebenfalls eine Autoimmunkrankheit, bei der Haut und Schleimhäute, besonders die der Scheide,

betroffen sind. Mit lokaler Kortisontherapie hatte sie das gut im Griff, aber das war eben nur eine rein symptomatische Behandlung. Die Ursache „Überreaktion des eigenen Immunsystems mit hoher Entzündlichkeit“ war ja gar nicht angegangen worden! Ich sehe immer wieder, dass solche Patienten mit entsprechender Medikation zwar symptomfrei werden, sich aber häufig eine zweite oder sogar eine dritte Autoimmunkrankheit entwickelt. Diese stellen gar keine neuen Krankheiten dar, sondern sind alle Ausdruck ein und derselben Störung. Der Dermatologe behandelt dann den Lichen, der Hämatologe die Thrombozytopenie und der Endokrinologe den Hashimoto, den sie auch noch hatte, wie sich später herausstellte. Keiner geht jedoch an die Wurzel der Erkrankung und tut etwas gegen die zugrundeliegende systemische Entzündung!

Vitamin D niedrig, Zink und Selen im Normbereich

Die Ernährungsanamnese ergab, dass sie täglich Fleisch, aber nur alle zwei Wochen Fisch aß. Damit konnte sie keine gute Omega-3-Versorgung aufweisen, welche den besten Schutz vor Autoimmunkrankheiten darstellt. Im Labor fanden wir einen Vitamin-D-Spiegel von 65 nmol/l. Viele Ärzte würden dies als völlig normal ansehen, weil bei den meisten Laboren ein Spiegel von über 50 als normal gilt. Ich strebe bei meinen Entzündungspatienten (und nicht nur bei denen) aber einen Wert von 100 – 150 nmol/l an. Erschwerend kam hier noch hinzu, dass der Wert im Sommer gemessen worden war, also dann, wenn die Vitamin-D-Spiegel ihren Höhepunkt erreichen. Wir müssen davon ausgehen, dass Frau H. im Winter Werte unter 40 nmol/l hat, was bei jedem Labor unter dem Normwert liegt. Im Winter sind die Werte in der Regel noch einmal etwa ein Drittel niedriger als die auch im Sommer selten optimalen Spiegel. Die Zinkwerte lagen im Normbereich, Selen an der oberen Normgrenze. Solche Werte strebe ich zwar an, aber sie sind sehr ungewöhnlich und liegen – besonders bei Autoimmunerkrankungen – meist wesentlich niedriger. Auf Befragen gab Frau H. an, dass sie täglich Paranüsse verzehrt, die selenreich sind. Je nach Herkunft gibt es aber erheb-

liche Unterschiede im Selengehalt der Nüsse. Eine gezielte und standardisierte Therapie mit guten Selenpräparaten ist sicherer, aber wenn die Patientin bei ihrer Sorte und ihrer Verzehrmenge blieb, konnte sie ruhig so weitermachen.

Entzündungshemmende Fettsäuren nicht ausreichend

Wie befürchtet, lag aber die wichtigste, entzündungshemmende Fettsäure EPA (Eicosapentaensäure) mit 0,23 % in einem sehr niedrigen Bereich. Bei den meisten Menschen mit „normaler“ Ernährung (etwa 3-mal Fleisch und 1-mal Fisch pro Woche) finde ich hier etwa 1 %. Ein optimaler Wert zur natürlichen Entzündungshemmung liegt bei etwa 3 %. Da Frau H. eine normale bis hohe Menge an tierischen Fetten zu sich nahm, war sie mit der wichtigsten, entzündungsfördernden Fettsäure Arachidonsäure (AA) überdurchschnittlich versorgt. Dies führte dann dazu, dass der für die Entzündungsneigung sehr wichtige Quotient AA/EPA bei 30, einem sehr hohen Wert lag. Normalerweise beträgt der Quotient von AA/EPA etwa 10, in der primären Prävention, wenn man also entzündlichen Krankheiten vorbeugen möchte, sollte dieser Wert bei nur 3 – 5 liegen. Wenn bereits vorhandene chronische Entzündungen eingedämmt werden sollen, dann muss ein AA/EPA von unter 2,5 angestrebt werden. Davon war unsere Patientin aber meilenweit entfernt. Kinder und Jugendliche weisen mit ihrem meist niedrigen Fischkonsum häufig solche Werte wie Frau H. auf, was eine der Hauptursachen für die heutigen Volksseuchen Asthma, Heuschnupfen und Neurodermitis bei unseren Kleinen darstellt.

Mein Ziel war also, Vitamin D und die Omega-3-Fettsäuren auf optimale Spiegel anzuheben. Dazu empfahl ich ihr für drei Tage 20.000 IE Vitamin D pro Tag, um den Spiegel etwas schneller anzuheben. Dann sollte sie mit einer Erhaltungsdosis von 3600 IE/Tag fortfahren. Dazu sollte sie 1 ½ EL Fischöl nehmen, welches neben 3 g EPA/DHA auch noch 1200 IE Vitamin D enthielt.

Im Februar 2018 kam bei einer Blutuntersuchung heraus, dass das Vitamin D nur

von 65 auf 69 nmol/l angestiegen war. Wie konnte das sein? Mit knapp 5000 IE Zufuhr pro Tag hätte sie doch einen viel höheren Wert haben müssen. Sie hatte jedoch aufgrund eines Missverständnisses statt der empfohlenen 3600 IE nur 600 IE genommen. So etwas kann passieren. Aber auch EPA war nur von 0,23 auf 0,31 % angestiegen und AA/EPA nur von 30 auf 16,9 gesunken – damit ist keine Verbesserung einer Autoimmunerkrankung zu erwarten. Wie konnte es dazu kommen?

Blutungsneigung durch Fischöl nicht erhöht

Frau H. hatte das Fischöl sechs Wochen lang brav eingenommen. Der Hämatologe hatte es ihr dann aber verboten! Er wusste immerhin so viel von Omega-3-Fettsäuren, dass sie eine thrombozytenaggregationshemmende Wirkung haben, d. h. sie schränken die Gerinnungsfunktion der Blutplättchen ein. Wenn jemand nun sehr wenige Thrombozyten hat und diese in ihrer Wirkung auch noch behindert werden, dann könnte tatsächlich die Blutungsneigung zunehmen. Leider hat die Patientin bei mir keine Rücksprache genommen, da ich dann hätte erklären können, dass dies theoretisch zwar stimmt, ich es aber praktisch noch nie beobachtet habe. Ich behandle viele Patienten, die ASS zur „Blutverdünnung“ einnehmen und auch einige mit einer erniedrigten Thrombozytenzahl. Noch nie habe ich dabei Blutungen gesehen. Auch Frau H. hatte in der Zeit ihrer Einnahme keine vermehrte Blutungsneigung verspürt. Ich weise alle Patienten mit erniedrigten Thrombozyten oder mit Medikamenten, die die Blutgerinnung senken darauf hin, mir sofort zu melden, wenn es zu vermehrten Blutergüssen, längeren Blutungszeiten bei Verletzungen oder spontanen Blutungen kommt. Dann muss sofort die Dosierung angepasst oder gegebenenfalls das Fischöl abgesetzt werden.

Was hat die konventionelle Medizin der Patientin derweil angeboten? Sie bekam Nplate®-Spritzen, die in der Schweiz 874,50 CHF kosten – pro Spritze (1 Euro entspricht etwa 1,09 Schweizer Franken). Die Nebenwirkungen füllen drei engbeschriebene DIN-A4-Seiten, darunter merkwürdigerweise sogar Thrombozytopenie

(zu wenige Blutplättchen), was ja gerade behandelt werden sollte. Magen-Darm-Störungen, grippeähnliche Symptome und Infektneigung sowie Erschöpfung treten sehr häufig auf. Da das Mittel aber (bis auf die Nebenwirkungen, unter denen die Patientin heftig litt) keine Wirkung zeigte, wurde auf Privigen®-Infusionen umgestellt. Diese hatten ein sehr ähnliches Nebenwirkungsspektrum, kosteten aber 3034 CHF pro Infusion.

Der „Erfolg“ dieser teuren Therapie: Die Thrombozyten sanken auf 3.000 ab und es kam zu spontanen Blutungen. Jetzt bestand Lebensgefahr! Die Medikation wurde wieder auf Prednisolon umgestellt (das Kortison wollte die Patienten ja ursprünglich vermeiden) und zusätzlich bekam sie Revolade® mit Monatskosten von 3.000 CHF.

Teure Therapie zeigte keinen Erfolg

Im August 2018 lag der Vitamin-D-Spiegel bei 98 nmol/l, EPA bei 0,28 % und AA/EPA bei immer noch schlechten 20,5. Trotz meiner Empfehlung hatte die Patientin die Präparate nicht regelmäßig eingenommen. Unter der Therapie mit Revolade® litt sie unter extremer Schwäche und Müdigkeit, sie fühlte sich „wie unter Narkose“. Der Schilddrüsenwert TSH lag mit 1,3 im Normbereich, aber der Schilddrüsen-Antikörper TPO war mit 437 (normal bis 60) deutlich erhöht. Es lag also auch noch eine Hashimoto-Thyreoiditis (Schilddrüsenentzündung) vor. Diese hatte zwar noch nicht zu einer Unterfunktion geführt, was aber in den nächsten Jahren noch eintreten könnte. Die extreme Schwäche kam also tatsächlich „nur“ von der Medikation. Wegen des Hashimoto gab ich ihr sicherheitshalber noch 50 µg Selen, welches antientzündlich wirkt und die Hashimoto-Antikörper senkt.

Wegen der trotz aller teuren und nebenwirkungsreichen Medikamente immer noch vorliegenden gefährlichen Thrombozytopenie wurde der Patientin die Milz entfernt. In der Milz werden die Thrombozyten abgebaut, weshalb man sich von dieser heroischen und radikalen Operation einen Anstieg der Blutplättchen erwartete.

Diese stiegen aber nur auf 54.000 an – obwohl sie weiterhin Prednisolon und Revolade® einnahm.

Nachdem die konventionelle Medizin so grandios gescheitert war, nahm Frau H. jetzt endlich die von mir empfohlene Medikation konsequent ein. Und siehe da: Im November 2018 hatten wir mit einem Vitamin-D-Wert von 136 nmol/l erstmals den gewünschten Level erreicht. Selen lag bei auch sehr guten 170 (knapp oberhalb des Normbereichs, aber das strebe ich bei Selen gerade an), EPA war auf sehr gute 3,81 % angestiegen und AA/EPA auf sensationelle 1,5 abgesunken. Ich konnte ihr nun sogar raten, die Dosis des Fischöls von 1 ½ auf nur noch 1 ¼ EL zu senken.

Im April 2019 konnten die Werte bestätigt werden. Vitamin D lag bei einer Einnahme von 4000 IE täglich nun bei sehr guten 154 nmol/l, EPA war unter der leichten Dosisreduktion ein wenig auf 3,09 % abgesunken, aber noch sehr gut, und der AA/EPA lag bei phantastischen 1,9 (Ziel < 2,5). Nun wollen wir aber keine Laborkosmetik betreiben, sondern Krankheiten behandeln. Die Thrombozytenzahl betrug inzwischen völlig normale 170.000. Und dies, obwohl die Patientin wegen der für sie unerträglichen Nebenwirkungen gegen ausdrücklichen Rat der Hämatologen seit Januar kein Prednisolon und kein Revolade® mehr genommen hatte! Frau H. hat seitdem ihre Energie vollständig wieder zurückgewonnen.

Eine „Nebenwirkung“ der anti-entzündlichen Therapie mit Fischöl, Vitamin D und Selen möchte ich aber nicht verschweigen:

Der Schilddrüsen-Antikörper ist auf 33 abgesunken (normal < 60). Der Hashimoto war also nicht mehr nachweisbar! Und auch ihre Scheidenschleimhaut benötigt kein Kortison mehr.

Ich habe die übergläckliche Patientin gefragt, was denn die Hämatologen zu diesem Ergebnis gesagt haben. Nun ja, das sei eben eine erstaunliche Spontanremission, die zwar sehr selten sei, aber vorkommen könne. Die Patientin berichtete daraufhin von ihren Nährstoffpräparaten. Nein, das könne damit überhaupt nicht zusammenhängen, solche Krankheiten ließen sich gar nicht mit Ernährung oder Nährstoffen beeinflussen.

Ich bin natürlich glücklich darüber, dass wir bei Frau H. eine schwere Autoimmunkrankheit praktisch geheilt haben (Symptomfreiheit ohne konventionelle Medikamente nenne ich Heilung) und nebenbei auch noch eine drohende Schilddrüsenunterfunktion durch Hashimoto verhindert haben. Ein wenig traurig bin ich darüber, dass ich es nicht früher geschafft hatte, die Patientin von der Notwendigkeit einer ausreichend hoch dosierten Therapie mit Fischöl und Vitamin D zu überzeugen – vielleicht hätten wir ihr damit die Milzentfernung und viele Monate einer unnützen Therapie mit unglaublich teuren und nebenwirkungsreichen Medikamenten ersparen können.

Ein bisschen wütend bin ich aber auf solche Hämatologen, Rheumatologen oder Neurologen, die immer noch ihre Patienten mit Autoimmunthrombozytopenie, Rheuma, MS und den vielen anderen Autoimmunkrankheiten von einer segensreichen

Therapie mit einer antientzündlichen Ernährung und den bei Autoimmunkrankheiten optimalen Nährstoffen abhalten. Jede Autoimmunkrankheit kann prinzipiell mit diesen Maßnahmen gebessert werden. Jeder Patient hat es aber selbstverantwortlich in der Hand, sich die richtigen Therapeuten zu suchen und Autoimmunkrankheiten zunächst komplementär (zusammen mit den konventionellen Maßnahmen) und bei einer massiven Verbesserung vielleicht später auch alternativ (irgendwann einmal auch ohne die übliche Medikation) erfolgreich anzugehen. ■

Autor

Dr. med. Volker Schmiedel, Jahrgang 1958, Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin mit den Zusatzbezeichnungen Naturheilverfahren und Homöopathie, war fast 20 Jahre Chefarzt der Inneren Abteilung der Habichtswaldklinik Kassel, und arbeitet jetzt im ganzheitlichen Ambulatorium Paramed in Baar/Schweiz.



Rechtlicher Hinweis

Bitte beachten Sie:

Naturarzt-Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Rechte liegen beim Verlag.

Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlages strafbar.

Dies gilt insbesondere für Nachdruck, Vervielfältigung, Verwendung im Internet usw. Wir danken für Ihr Verständnis.