

Ausgabe Januar 2009

Thema: Hämochromatose

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patienten und Freunde der Habichtswald-Klinik,

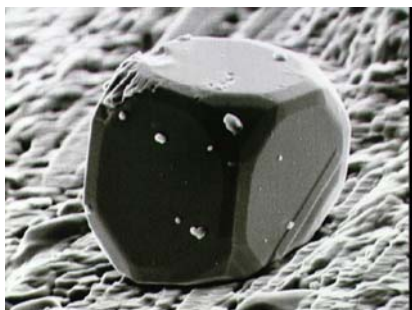
hier erscheint nun der 73. naturheilkundliche Newsletter der Inneren Abteilung der Habichtswald-Klinik. Ich möchte Ihnen kurz und bündig kleine, leicht umsetzbare Tipps aus der Naturheilkunde an die Hand geben. Nicht immer wird der Tipp für Sie zutreffen, aber vielleicht kennen Sie jemanden in Ihrer Umgebung, für den gerade dieser Tipp die Lösung seines Problems darstellen kann.

Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich gut behandelt werden. Bei stärkeren Beschwerden oder bei einer Verschlechterung sollten Sie jedoch nicht zu lange zögern, zum Arzt zu gehen.

Bei der Hämochromatose (synonym Hämosiderose) handelt es sich um eine genetisch bedingte Eisenspeicherkrankheit. Während der Gesamteisengehalt des menschlichen Körpers normalerweise bei ca. 4 g liegt, kann er bei der Hämochromatose ein Vielfaches davon betragen. Das überschüssige Eisen kann sich in verschiedenen Organen ablagern, wo es zu Schädigungen führt.

Ursache – was ist für eine Hämochromatose verantwortlich

Aufgrund einer vererbten Genveränderung ist der Eisenstoffwechsel gestört. Normalerweise halten sich Eisenaufnahme und -ausscheidung im Gleichgewicht. Bei der Hämochromatose ist dies nicht mehr Fall. Vielmehr wird wesentlich mehr Eisen im Dünndarm aufgenommen, was zu einer Eisenüberladung in bestimmten Organen führt. Betroffen sein können dabei besonders Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse, Haut, Herz, Schilddrüse und Hirnanhangdrüse. Die Hämochromatose ist uns also von den Eltern mit in die Wiege gelegt worden und damit unabwendbar. Durch die richtige medizinische Therapie und unter Beachtung einiger Ernährungshinweise lässt sie sich aber leicht behandeln.



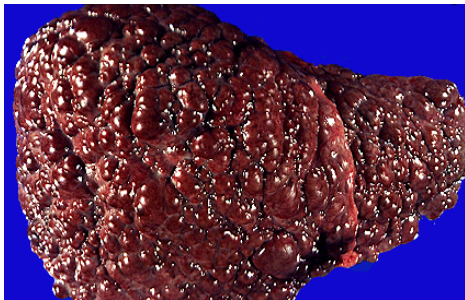
Eisen – hier als Kristall – ist in Spuren lebensnotwendig

Symptome – wie macht sich eine Hämochromatose bemerkbar?

Eine Hämochromatose verursacht zunächst keine Symptome. Werden jedoch Organe durch zu viel Eisen geschädigt, kann es zu Symptomen kommen. Hier bestätigt sich wieder die Regel des alten Theophrastus Bombastus von Hohenheim (Paracelsus): „dosis sola facit venenum (allein die Dosis macht, ob ein Ding ein Gift ist)“. Das in Spuren lebenswichtige Eisen entfaltet im Übermaß schädliche Wirkungen mit teilweise erheblichen Einflüssen auf die Gesundheit und die Lebensqualität. Im Vordergrund stehen dabei:

- Müdigkeit, Abgeschlagenheit
- Reizbarkeit, Aggressivität (Eisen ist das dem Kriegsgott Mars zugeordnete Element)
- Infektanfälligkeit
- Gelenkschmerzen
- Verminderte Libido beim Mann
- Veränderungen der Monatsblutung bei der Frau (durch Schädigung der Hirnanhangsdrüse)
- Haarausfall, graue Haare
- Graubraune Haut, später auch Bronzetönung der Haut
- Diabetes mellitus durch Schädigung der Bauchspeicheldrüse (durch die Kombination der Hautveränderungen mit dem Diabetes wurde die Hämochromatose auch als „Bronzediabetes“ bezeichnet)
- Brustschmerz, Herzrhythmusstörungen, Herzschwäche
- Chronische Hepatitis (nicht durch Viren, sondern durch das Eisen bedingt), welche in eine Leberzirrhose übergehen kann
- Splenomegalie (Milzvergrößerung)
- Durch die pro-oxidative Wirkung von Eisen ist auch das Risiko von Arteriosklerose (z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall) und Krebs erhöht.

Auch wenn die Erbanlage für Hämochromatose vorliegt, muss sie nicht symptomatisch werden. Bei einer heterozygoten Veranlagung (nur ein Gen ist betroffen) treten nur selten und wenn, dann schwach ausgeprägte, Symptome auf. Bei einer homozygoten Belastung (beide Gene sind betroffen) ist die Wahrscheinlichkeit für Schädigungen jedoch viel höher.



Das Schreckgespenst: Leberzirrhose – nicht nur durch Alkohol, sondern auch durch Eisen möglich

Vor dem 20. Lebensjahr führt die Hämochromatose selten zu Symptomen. Bei betroffenen Frauen treten die Symptome später als bei Männern auf, da sie durch „natürliche Eisenverluste“ (Monatsblutung) wenigstens zum Teil geschützt sind. Häufig werden Frauen nach den Wechseljahren „symptomatisch“ oder weisen hohe Blutfarbstoff- und Eisenwerte auf.

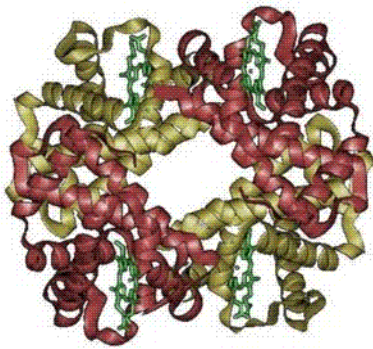
Wenn unerklärliche Erschöpfung und verringerte Belastbarkeit vorliegen, denkt der Arzt oft an eine Blutarmut durch Eisenmangel. Wenn die Werte im Blut dann aber nicht wie erwartet niedrig, sondern im Gegenteil sogar ausgesprochen hoch sind, sollte die Hämochromatose in die differentialdiagnostischen Überlegungen mit einbezogen werden.

Später kann es zu Gelenkschmerzen, Leberenzym erhöhungen und Diabetes kommen. Unbehandelt kann die Hämochromatose nach einigen Jahrzehnten in eine Leberzirrhose übergehen, aus der sich auch ein Leberkarzinom entwickeln kann. Der Diabetes und die Leberzirrhose stellen dabei irreversible Schädigungen dar. Einmal eingetreten kann zwar noch das Fortschreiten aufgehalten, der Krankheitsverlauf aber nicht mehr umgekehrt werden.

Bei etwa jedem 3. Patienten kommt es zu Gelenkschädigungen, bei jedem 6. zu einer Kardiomyopathie (Herzmuskelerkrankung). Unbehandelt ist die Lebenserwartung bei an Hämochromatose Erkrankten deutlich eingeschränkt. Wird jedoch die richtige Therapie vor dem Eintreten irreversibler Schäden (hier stehen Leber und Bauchspeicheldrüse im Vordergrund) eingeleitet, dann ist die Lebenserwartung nicht verkürzt.

Diagnostik – wie kann man die Hämochromatose erkennen?

Wenn nicht schon die angegebenen Symptome auf die Hämochromatose hinweisen und eine gezielte Suche einleiten, so wird der Verdacht auf eine Hämochromatose meist durch einen hohen Hämoglobinwert (normal 12-16 g/dl bei der Frau, 14-18 g/dl beim Mann) gelenkt. Wenn auch das Serumferritin (normal 20-120 ng/ml bei der erwachsenen Frau bis zum 50. Jahr, 30-300 ng/ml beim Mann) erhöht ist, so ist die Diagnose nahezu sicher. Im Zweifel kann auch ein mittlerweile verfügbarer Gentest die genetische Veränderung nachweisen. In 90% der Fälle liegt dabei eine C282Y-Mutation vor. Andere seltenere Gendefekte können von darauf spezialisierten Hämatologen oder Humangenetikern nachgewiesen werden. Bei der Gendiagnostik ist noch die Unterscheidung zwischen einer heterozygoten (niedrigeres Gefährdungspotential) und einer homozygoten (hohes Risiko für Spätschäden) Veranlagung wichtig, da letztere zu rascheren und intensiveren therapeutischen Bemühungen führen sollte. Ggf. kann auch eine Leberpunktion erfolgen, um das Ausmaß der Eisenüberladung in den Leberzellen festzustellen.



Hämoglobin enthält als wichtige Zentralatome Eisen

Therapie – wie wird die Hämochromatose behandelt?

Bei der Hämochromatose bedient sich die Schulmedizin eines alten naturheilkundlichen Verfahrens – nämlich des Aderlasses. Es gibt keine Methode, mit der man so einfach, rasch und effektiv die Eisenspeicher entleeren kann. Anfänglich werden dabei wöchentliche Aderlässe von 250 bis 500 ml durchgeführt. Das Ziel ist, bei einem normalen Blutfarbstoffwert den Serumferritinwert in den unteren Normbereich abzusenken. Später kann die Frequenz der Aderlässe und die Menge eines Aderlasses reduziert werden, z. B. auf eine Erhaltungstherapie von vierteljährlich 250 ml (wenn die Laborwerte darunter im gewünschten Bereich liegen).



Der Aderlass – altes Naturheilverfahren und schulmedizinisches „Mittel der Wahl“ bei der Hämochromatose

Eine medikamentöse Therapie mit Deferoxamin dient auch der Eisenreduktion und sollte erwogen werden, wenn trotz Eisenüberladung aufgrund der häufigen Aderlässe eine Blutarmut vorliegt, die zunächst keine weiteren Aderlässe mehr zulässt. Bei der so genannten Erythroapherese werden mehr rote Blutkörperchen und daher auch mehr Eisen als beim normalen Aderlass entnommen. Aufgrund des hohen Aufwandes und der Kosten bleibt dieses Verfahren Sonderfällen vorbehalten, wobei die Kostenübernahme durch die Kassen nicht immer gewährleistet ist – im Gegensatz zum Aderlass, wo es bei gesicherter Diagnose keine Probleme gibt.

Hämochromatose - Was kann der Patient selbst tun?

Der Patient kann mit seiner Lebensweise allerdings auch selbst dazu beitragen, dass die Eisenspeicher schneller entleert werden. Die wichtigste Maßnahme ist hierbei, die Zufuhr eisenreicher Lebensmittel zu vermeiden. In erster Linie sollte also rotes Fleisch und daraus hergestellte Lebensmittel weitgehend gemieden werden. Bei Einnahme von Nahrungsergänzungspräparaten sollte darauf geachtet werden, dass diese kein Eisen enthalten. Auch mit der Einnahme von Vitamin C sollten Patienten mit Hämochromatose eher vorsichtig sein, zum einen, weil Vitamin C die Eisenaufnahme aus der Nahrung fördert, zum anderen, weil Vitamin C die pro-oxidativen Effekte von Eisen fördert. Obwohl Vitamin C eigentlich ein Antioxidans ist, kann es in diesem Fall die Belastung mit gefährlichen freien Radikalen sogar fördern.

Genussmittel wie Kaffee und schwarzer Tee (lange gezogener Tee mehr noch als Kaffee) hemmen die Eisenaufnahme. Während man ansonsten eine reichliche Zufuhr dieser Getränke vor oder zum Essen eher nicht anraten würde, ist dies bei der Hämochromatose sogar geboten. Der Betroffene kann sich dadurch möglicherweise den einen oder anderen Aderlass sparen – ganz wird er sie allerdings nicht vermeiden können.

Hämochromatose - Fazit

Die Hämochromatose ist eine genetische Störung, die unbehandelt schwere Organstörungen bis hin zum vorzeitigen Ableben verursachen kann. Rechtzeitig erkannt, richtig behandelt und unter guter Kontrolle der Therapie können die betroffenen Patienten aber ein ansonsten kaum beeinträchtigtes Leben führen. Die Kombination aus regelmäßigen Aderlässen und der Beachtung einiger Ernährungshinweise führt bei der Hämochromatose zu sicheren Erfolgen.

Dieser Artikel wird mit freundlicher Genehmigung der Zeitschrift „Naturarzt“ www.naturarzt-access.de abgedruckt.

Mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit

Dr. Volker Schmiedel
Chefarzt der Inneren Abteilung
FA für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Naturheilverfahren, Homöopathie
Dozent für biologische Medizin (Univ. Mailand)

Zur Klärung weiterer medizinischer Fragen und Behandlungs- bzw. Therapiemöglichkeiten stehe ich Ihnen im persönlichen Gespräch gerne zur Verfügung. Bitte vereinbaren Sie zuvor einen Termin in der naturkundlichen Privatambulanz.

Alle notwendigen Laboruntersuchungen können in der Inneren Abteilung der Habichtswaldklinik oder der Naturheilkundlichen Privatambulanz durchgeführt werden.

Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung:
http://www.habichtswaldklinik.de/Die_Abteilung_Innere_Medizin.html

Informationen über ambulante Diagnostik und Therapie:
http://www.habichtswaldklinik.de/Naturheilk_Ambulanz.html

Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps:
<http://www.gesundheitstipps.wicker-kliniken.de/>

Die aktuellen und archivierten Naturheilkundlichen Newsletter finden Sie hier:
http://www.habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html

Vorträge von Herrn Dr. Schmiedel im Februar 2009:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 05.02.2009 *„Wenn die Knochen schwinden – schulmedizinische und naturheilkundliche Behandlung der Osteoporose“*
- 12.02.2009 *„Wenn nichts mehr geht – Diagnostik und Therapie bei Burn out“*

Vorträge der Inneren Abteilung im Januar 2009:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 06.02.2009 *„Wie atme ich richtig? Vortrag mit praktischen Übungen“*
Referentin: Frau Marlene Ditz
- 13.02.2009 *„Autogenes Training und wie es wirkt“*
Referentin: Frau Marlene Ditz
- 20.02.2009 *„Stress und Stressbewältigung“*
Referentin: Frau Nelli Bukmaier
- 27.02.2009 *Visualisierung – die Bedeutung der Vorstellungskraft für Gesundheit, Entspannung und Wohlbefinden“*
Referentin: Frau Anna Wilpert

Weitere interessante Internet-Adressen, in die Sie einmal hineinschauen sollten:

<http://www.habichtswaldklinik-ayurveda.de/de/innere.htm>

(Informationen über das Therapieangebot der Inneren Abteilung)

http://www.habichtswaldklinik.de/Innere_Ambulanz.html

(Hier finden Sie weitere Gesundheitstipps.)

<http://www.wicker-kliniken.de/>

(Hier finden Sie Informationen über die Kliniken des Wicker-Verbundes.)

Wenn Sie diesen Newsletter bestellen oder abbestellen wollen, so schicken Sie eine kurze e-mail an: innere@habichtswaldklinik.de

Newsletter vergangener Monate können Sie nachlesen unter:

http://habichtswaldklinik.de/Naturheilkundlicher_Newsletter.html

Anzeige

Für Ärzte mit Interesse an Naturheilverfahren:

Vom 3.-7.6.09 bietet die IGHH (Internationale Gesellschaft für Homöopathie und Homotoxikologie) eine Supervision für Ärzte in der Habichtswaldklinik Kassel an. Dieses Fallseminar gilt als 40stündige Weiterbildung im Rahmen der Qualifikation für die Zusatzbezeichnung „Naturheilverfahren“.

Aber auch Ärzte, die diese Zusatzbezeichnung schon haben oder solche, die an Naturheilkunde interessiert sind, können an diesem „Praxis-Workshop“ teilnehmen. Voraussetzung ist, mind. zwei (besser mehr) eigene dokumentierte Fälle (am besten auf Powerpoint oder Word) mitzubringen. Die Fälle können erfolgreich gelöst worden sein, es dürfen aber auch Fälle eingereicht werden, die problematisch sind und von denen Sie sich Lösungsansätze von den Kollegen erhoffen. Wir wollen voneinander lernen und bestimmte naturheilkundliche Therapien dabei vertiefen!

Die Kosten betragen 450 € für das Seminar. Die Anmeldung erfolgt über info@homotox.de, das Anmeldeformular finden Sie unter

<http://www.homotox.de/cms/iwebs/default.aspx?mmid=2401&smid=9672> (dort unter „Supervision“ schauen). Wenn Sie Übernachtungen in der Habichtswaldklinik wünschen, kostet die Übernachtung 65 € und schließt Vollpension sowie Besuch der Therme mit ein. Anmeldungen (nur für die Übernachtung!) unter 0561-3108-622.

Achtung: Es sind nur noch wenige Plätze frei!