

Ausgabe Oktober 2008

Thema: Hyperurikämie

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

hier erscheint nun der 70. 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.

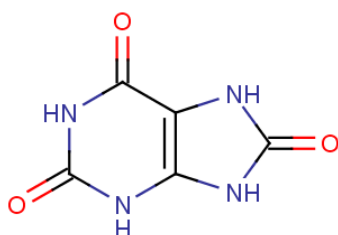
Ich habe die Tipps nach bestem Wissen und Gewissen verfasst. Ihre Umsetzung ist in der Regel nebenwirkungsarm. Trotzdem kann jemand auch auf die harmloseste Pflanze eine allergische Reaktion entwickeln – um nur ein Beispiel zu nennen. Mit den Tipps können leichte bis mäßige Gesundheitsstörungen oft erstaunlich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

Harnsäure selbst tut nicht weh... ...ein Gichtanfall um so mehr

Noch vor wenigen Generationen war die Hyperurikämie eine äußerst seltene Erkrankung. Sie kam fast nur bei wohlhabenden Bürgern (Überernährung) sowie Adeligen (hoher Konsum von Wildbret) vor. Die Hyperurikämie ist also eine typische Zivilisationskrankheit. Heute weisen viele Menschen eine Hyperurikämie auf, bei nicht wenigen kommt es zu unangenehmen Gichtanfällen. Unter Beachtung der bekannten Risikofaktoren lassen sich diese aber sehr leicht vermeiden.

Ohne Harnsäure keine Hyperurikämie

Die Harnsäure ist ein Abbauprodukt des Purinstoffwechsels. Die Löslichkeitsgrenze für Harnsäure bei 37°C (Körpertemperatur) liegt bei 6,5 mg/dl. Daher ist dies der Grenzwert, der nicht überschritten werden sollte. Bei höheren Werten besteht die Gefahr, dass die Harnsäure als Kristall im Gewebe ausfällt, was dann einen der gefürchteten Gichtanfälle auslöst. Nach einer Untersuchung an Blutspendern (das sind in der Regel gesunde Menschen) wiesen etwa 3% der Frauen und knapp 30% der Männer Werte oberhalb dieser Grenze auf, hatten also eine Hyperurikämie (erhöhte Harnsäure im Blut) mit der Gefahr eines Gichtanfalles. Ein solcher tritt aber meist erst bei Werten über 10 mg/dl auf.



So sieht die Harnsäure als chemische Formel aus

Ursachen der Hyperurikämie

Es gibt ganz seltene Formen der so genannten primären Hyperurikämie, bei der aufgrund eines angeborenen Stoffwechseldefektes vermehrt Harnsäure im Stoffwechsel entsteht.

Etwas häufiger sind Hyperurikämien durch andere Erkrankungen oder durch **Medikamente**. Hier sind die **Polycythaemia vera** (vermehrte Bildung von roten Blutkörperchen) oder eine CML (**Chronisch myeloische Leukämie**) zu nennen. Eine **Niereninsuffizienz** (Nierenfunktionsschwäche) führt über eine Verminderung der Harnsäureausscheidung ebenfalls zu erhöhten Harnsäurewerten. Eine **Übersäuerung** des Organismus (Ketoazidose) vermindert die Fähigkeit der Niere, die Harnsäure in genügendem Umfang auszuscheiden, weil die verschiedenen Säuren um die Ausscheidung quasi konkurrieren.

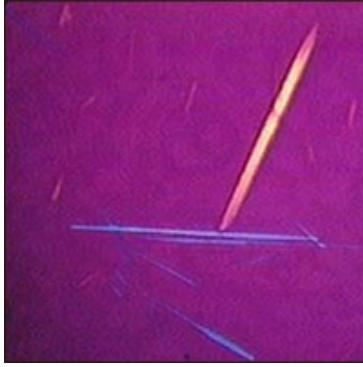
Die wichtigsten **Medikamente**, die zu einer Hyperurikämie beitragen können, sind **Diuretika (Entwässerungsmittel)**. Diese fördern zwar die Ausscheidung von Wasser und Blutsalzen, die Harnsäure wird aber vermehrt zurückgehalten. Bei **Bluthochdruck** und bekannter Neigung zu Hyperurikämie sollte also wenn irgend möglich auf Blutdrucksenker wie **Beta-Blocker, ACE-Hemmer, Kalziumantagonisten** oder **Sartane** zurückgegriffen und **Diuretika** vermieden werden. Auch **Zytostatika** (Antikrebsmittel) führen nicht selten zu einer Hyperurikämie.

Die häufigste Ursache für eine Hyperurikämie ist allerdings die Lebensweise. Die wichtigsten Risikofaktoren für erhöhte Harnsäurewerte sind:

- Purinreiche Ernährung
- **Übergewicht**
- **Hoher Alkoholkonsum**
- Zu geringe Trinkmenge
- Fruktosehaltige Getränke
- Bewegungsmangel
- **Geringe Vitamin C-Zufuhr**

Symptomatik – Woran kann ich eine Hyperurikämie erkennen?

Genau das ist das Problem: Harnsäure selbst tut (zunächst) nicht weh. Der Arzt entdeckt die Hyperurikämie oft erstmals im Rahmen einer Routineblutuntersuchung. Erst wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist und massiv erhöhte Werte zu einem Gichtanfall geführt haben, das Geschrei groß, und dies im wahrsten Sinne des Wortes, ein **Gichtanfall** schmerzt nämlich richtig. Prinzipiell können alle Gelenke betroffen sein, am gefährdetsten ist aber das Großzehengrundgelenk. Wenn dieses Gelenk plötzlich stark schmerzt, rot und heiß ist, dann können die mikroskopisch kleinen, aber nadelspitzen Harnsäurekristalle für die akute Gelenkentzündung verantwortlich sein.



Harnsäurekristalle unter dem Mikroskop – schön, spitz und sehr schmerzhaft!

Eine andauernde starke Erhöhung der Harnsäure kann auch zu Ablagerungen in anderen Geweben als den Gelenken führen. Diese so genannten **Gichttophi** sind besonders häufig am Ohr zu finden.



Der akute Gichtanfall beginnt meist am Großzehengrundgelenk

Und schließlich kann eine anhaltend hohe Harnsäure, die über die Niere „entsorgt“ werden muss, zu **Nierenschädigungen** und **Harnsäurenierensteinen** führen. Wenn sich ein solcher Stein aus dem Nierenbecken in den Harnleiter verlagert und dort stecken bleibt, kommt es zu einer Nierenkolik, die wiederum richtig wehtut.

Therapie – Was macht der Arzt, was sollte der Patient tun?

Der akute Gichtanfall muss antientzündlich behandelt werden. Hier setzt der Arzt **NSAR** wie Ibuprofen oder Diclofenac ein, bei Unverträglichkeit ggf. **Kortison**. Eines der wichtigsten schulmedizinischen Mittel zur Behandlung der Hyperurikämie kommt interessanterweise aus der **Phytotherapie**. Es handelt sich um das **Colchicin** aus Herbstzeitlosen. Wegen möglicher starker Nebenwirkungen bei nicht richtig gesteuerter Therapie unterliegt das Colchicin allerdings der Rezeptpflicht. Auf gar keinen Fall darf der Patient hier zur Selbstmedikation greifen und sich etwa einen Salat oder einen Tee aus Herbstzeitlosen bereiten.

Die chronische Hyperurikämie wird schulmedizinisch mit harnsäuresenkenden Präparaten wie **Allopurinol**, **Benzbromaron** oder **Probenecid** behandelt. In der Regel wird eine solche Therapie bei einer Harnsäure ab 8,5 mg/dl begonnen. Ab 10 mg/dl sollte auf jeden Fall behandelt werden. Bei bereits stattgehabten Gichtanfällen kann auch schon bei einem Wert über 6,5 mg/dl die Medikamentengabe indiziert sein.

Schöner wäre es natürlich, wenn es gar nicht erst zu überhöhten Werten oder gar einem Gichtanfall kommen würde. Leicht erhöhte Werte lassen sich völlig ohne **Medikamente** in der Regel rasch in den Griff bekommen – wenn der Patient bereit ist, an der Senkung der Harnsäure aktiv mitzuarbeiten und entsprechende **Änderungen der Lebensweise** vornimmt. Diese Änderungen wollen wir uns jetzt näher anschauen:



Die Herbstzeitlose – schön, giftig und hilft bei Gicht

Ernährung – ohne Purine keine Harnsäure

Da Purine die Vorstufe der Harnsäure darstellen, kann mit einer purinarmen Kost eine Senkung der Harnsäure bewirkt werden. Die Tabelle führt den Puringehalt einiger wichtiger Lebensmittel auf. Purinreiche Lebensmittel sollten gemieden, purinarme sollen bevorzugt werden.

Generell sind alle Fische, Fleisch- und Wurstwaren sehr purinreich, wobei Innereien die Hitliste anführen. In einer 12 Jahre dauernden großen Studie konnte gezeigt werden, dass bei hohem Fleisch- oder Fischkonsum das Risiko für einen Gichtanfall um 40 bis 50% ansteigt (*1).

| Hoher Puringehalt (> 100 mg, alle Angaben in mg/100 g) | |
|--|----------------|
| Fleischextrakt | 3000 |
| Bries/Thymus | 1000 |
| Milz | 300 |
| Leber, Niere, Lunge, Herz | 200-300 |
| Sardellen, Ölsardinen, Brathering, Thunfisch, Sprotten, Heringsfilet, Muscheln | 200-400 |
| Rindfleischbouillon, Bockwurst, Bratwurst, Aufschnittwurstsorten, Schweinefleisch, Rindfleisch, Kalbfleisch, Schinken | 100-200 |
| Forellen, Karpfen, Seezunge, Hecht, Rotbarsch, Dorsch, Heilbutt, Kaviar, Seelachs, Bückling, Zander, Scholle | 100-200 |
| Truthahn, Huhn, Gans | 100-150 |
| Reh, Hirsch, Hase, Fasan | ca. 100 |
| Linsen, grüne Erbsen, weiße Bohnen, Erdnüsse | 100-200 |
| Gerstenmehl, Graupen, Hafergrütze | ca. 150 |
| Mäßig hoher Puringehalt (50 - 100 mg/100 g) | |
| Blutwurst, Schinken, roh, Speck, Hühnerleber, Ente, Kaninchen | 70-90 |
| Geräucherte Makrele, Austern, Aal, Schillerlocken, Krabben, Hummer | 60-90 |
| Spinat, Rosenkohl, Steinpilze | 50-70 |
| Haferflocken, Paniermehl, Gries | 50-70 |
| Geringer Puringehalt (< 50 mg/100 g) | |
| Feldsalat, , Spargel, Möhren, Champignons, Nudeln, Kartoffeln, Tomaten | 10-40 |
| Roggenbrot, Mischbrot, Weizenmehl, Weißbrot | 10-40 |

Purinfreie Lebensmittel

Heimisches Obst, alle Nüsse außer Erdnüsse, alle Gemüse außer den oben genannten, Reis, Getreide, Getreideprodukte und Teigwaren, Milch, Butter, Käse, Joghurt, Quark, Süße/saure Sahne, Mineralwasser, Kaffee, Tee, Kakao, Fruchtsäfte, Limonade, Margarine, Fette, Öle, Marmelade, Honig, Zucker, Schokolade, Gewürze

Auch Fett in der Nahrung sollte der Patient mit Hyperurikämie beachten. Eine fettreiche Kost führt zur Bildung von Ketonen, welche wiederum die Harnsäureausscheidung in der Niere behindern. Der Harn sollte nicht zu sauer sein. Je alkalischer (also je weniger sauer) der Harn ist, desto mehr Harnsäure kann ausgeschieden werden. Entsäuernde Maßnahmen über eine basenbildende Kost und ggf. auch alkalisierende Nährstoffpräparate sind also hilfreich bei Hyperurikämie und zur Gichtvorbeugung (informieren Sie sich unter www.migraene-1.de/ernaehrung-kopfschmerzen/).

Übergewicht führt zu Hyperurikämie

Neben der Ernährung stellt das Übergewicht einen der Hauptfaktoren für Hyperurikämie und Gichtanfälle dar. In der schon erwähnten Studie hatten Menschen mit einem BMI (Body Mass Index, normal 20-25) von 25 bis 30 (also leichtes Übergewicht) doppelt so viele, Menschen mit einem BMI über 35 (starkes Übergewicht) sogar dreimal so viele Gichtanfälle wie Normalgewichtige.

Die Untersuchung zeigte darüber hinaus, dass nicht nur hohes Körpergewicht Hyperurikämie begünstigt. Unabhängig vom Ausgangsgewicht steigerte auch die Gewichtszunahme das Risiko für eine Gicht signifikant (*2).

Allerdings müssen wir auch den umgekehrten Fall berücksichtigen. Eine sehr schnelle Gewichtsabnahme (z.B. durch eine Crash-Diät, aber auch durch Heilfasten) lässt die Harnsäure ebenfalls in die Höhe schnellen. Wir „verdauen“ uns dann ja selbst und dabei wird (im biologischen Sinne) viel „tierisches“ Eiweiß mit Purinen zu Harnsäure abgebaut. Auch aus diesem Grunde sind langsame Gewichtsreduktionen günstiger als Radikalkuren. Bei einem kurzzeitigem Heilfasten (bis zu einer Woche) habe ich noch nicht gesehen, dass eine dramatisch hohe Harnsäure erreicht wurde. Ist aber bereits vor dem Fastenbeginn die Harnsäure erhöhte, gebe ich sicherheitshalber Allopurinol. Ist ein längeres Fasten beabsichtigt, dann kontrolliere ich nach 7 bis 10 Fastentagen die Harnsäure im Blut und gebe bei Werten über 8,5 mg/dl Allopurinol. Mit diesem Procedere habe ich im Heilfasten noch nie einen Gichtanfall gesehen.

Hyperurikämie durch hohen Alkoholkonsum

In den letzten Jahren ist fast nur noch vom gesundheitlichen Nutzen des Alkohols die Rede. Dass Alkohol auch gesundheitliche Risiken beinhaltet, wird kaum noch wahrgenommen. Bei der Gicht besteht hieran aber kein Zweifel. Alkohol fördert die Bildung von Harnsäure in der Leber, behindert die Ausscheidung der Harnsäure über die Niere und führt daher zu teilweise deutlichen Anstiegen im Blut. Die schon erwähnte Studie untersuchte auch den Einfluss von Alkohol auf die Hyperurikämie. Menschen, die täglich mehr als 50 g reinen Alkohols konsumierten (entspricht etwa zwei Flaschen Bier), hatten mehr als zweieinhalb Mal so viele Gichtanfälle wie Abstinenzler. Bier wies sich dabei als gefährlicher aus als andere Alkoholarten. Immerhin: bei moderatem Weingenuss (ein Glas täglich) konnte keine Risikoerhöhung gefunden werden (*3). Hierzu muss allerdings angemerkt werden, dass die untersuchten Menschen zu Beginn der Studie gesund waren. Bei bekannten Gichtanfällen

oder bereits deutlich erhöhter Harnsäure sollte auch diese Menge noch mal deutlich eingeschränkt werden.

Trinken senkt die Harnsäure

Reichliche Flüssigkeitszufuhr verdünnt den Harnsäuregehalt und fördert über eine vermehrte Flüssigkeitsausscheidung auch die Harnsäureausscheidung über die Niere. Menschen mit Hyperurikämie sollten daher viel trinken – mindestens zwei Liter tgl., besser mehr. Alkohol (s. o.) zählt dabei nicht als Getränk, Softdrinks (s. u.) sind ebenfalls kontraproduktiv. Am besten ist die Zufuhr von mineralreichem Mineralwasser, da es nicht nur Flüssigkeit zuführt, sondern auch den Harn alkalisiert. Wichtig ist dabei ein hoher Bikarbonatgehalt (> 500 mg/l, je mehr, desto besser).

Ein Trost für die „Kaffeetanten“. Die Zufuhr von Kaffee hat sich zur Senkung der Harnsäure als nützlich erwiesen. Je mehr Kaffee getrunken wurde, desto stärker war die Reduktion ausgeprägt. Die Koffeinzufuhr spielt dabei offensichtlich keine Rolle, da es keinen statistischen Zusammenhang zwischen dem zugeführten Gesamtkoffein und der Harnsäure gab. Auch Teezufuhr führte nicht zu einer Harnsäuresenkung (*4). Kaffee ist also nützlich bei erhöhter Harnsäure – die „Gegenanzeigen“ von Kaffee bei Migräne oder Erschöpfung sollten aber beachtet werden.

...nicht aber das Trinken von Softdrinks

Der Konsum von so genannten Softdrinks wie Cola, Fanta, Sprite etc. ist in Industrienationen sehr hoch und steigt weiter an, da Kinder von klein auf große Mengen verzehren. Ein hoher Konsum solcher Getränke fördert die Entstehung von Hyperurikämie. Ein Verzehr von mehr als zwei Drinks pro Tag führt fast zu einer Verdoppelung des Risikos für einen Gichtanfall im Vergleich zum Trinken von weniger als einem Drink pro Tag. Dass es dabei hauptsächlich um die Fruktose und nicht um andere Bestandteile dieser Fruchtsaftgetränke ging, zeigt die Tatsache, dass Diätgetränke (mit Süßstoffen anstelle von zusätzlicher Fruktose) nicht zu einem Anstieg des Risikos führten (*5). Süßstoffe haben dafür wieder andere Nachteile (siehe auch Süßstoff), zu Hyperurikämie führen sie jedenfalls nicht. Besser als industriell hergestellte Softdrinks sind sicherlich Fruchtsaftschorlen mit reinen Fruchtsäften und Mineralwasser, wenn man nicht von vornherein zum Mineralwasser greifen möchte.

Sport schützt vor Hyperurikämie

Dass regelmäßiges Ausdauertraining den Blutdruck senkt, das Cholesterin reduziert, das Übergewicht abbaut und auch vor Diabetes schützt, ist unter Ärzten unbestritten und hat sich mittlerweile auch in der Bevölkerung herumgesprochen. Dass Sport aber auch vor Hyperurikämie schützt, dürfte für viele neu sein. Eine große Studie fand ein halbiertes Risiko für einen Gichtanfall, wenn täglich eine Strecke von 8 km im Vergleich zu Bewegungsmuffeln bewältigt wurde (*6). Also: Man kann der Gicht auch einfach davonlaufen. (siehe auch: Gesünder Leben)

Ascorbinsäure gegen Harnsäure

Eine hohe Zufuhr von Ascorbinsäure (Vitamin C) senkt die Harnsäure im Blut. Eine große Studie konnte zeigen, dass mit zunehmender Vitaminmenge die Harnsäure kontinuierlich niedriger wurde. Die niedrigsten Harnsäurewerte konnten bei einer Zufuhr von 500 mg erzielt werden. Eine höhere Menge war nicht schädlich, führte aber auch nicht zu noch niedrigeren Werten. Das Risiko, einen Grenzwert von 6 mg/dl zu überschreiten, war bei Menschen mit hoher Vitamin C-Zufuhr im Vergleich zu niedriger auf ein Drittel reduziert (*7). Das Vitamin C aus der Dose ist dabei ebenso wirksam wie aus Früchten. Der Konsum von mehr als zwei Stücken Obst pro Tag führte im Vergleich zu weniger als einem halben Stück zu einer

Halbierung des Risikos für Gichtanfälle (*6). Also: Esst Obst und Ihr bleibt gesund – auch in Bezug auf die Hyperurikämie.

Fazit

Wir sehen also: Hyperurikämie lässt sich – nicht nur mit Medikamenten – leicht senken, Gichtanfälle sind damit sicher vermeidbar. Man muss nur einige Hinweise zur **Ernährung** und zur **Lebensweise** beachten. Es sind dies nahezu dieselben Empfehlungen, die man allgemein zur Gesunderhaltung ohnehin berücksichtigen sollte. Diese Empfehlungen sind keineswegs nur theoretische Spekulation, sondern konnten in wissenschaftlichen Studien mittlerweile abgesichert werden, sind also evidenzbasiert. Wir wissen sogar, welches Ausmaß welche Faktoren aufweisen.

Also: Werden Sie nicht (harn)sauer, sondern schützen Sie Ihre Gelenke. Wie das ganz einfach geht, wissen Sie jetzt. Viel Erfolg für Ihre Gelenke wünscht Ihnen Ihr

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

Literaturhinweise:

(*1) Choi, HK et al.: Purine-rich foods, dairy and protein intake, and the risk of gout in men. N Engl J Med, 2004, 1093-1103

(*2) Choi, HK et al.: Obesity, weight change, hypertension, diuretic use and risk of gout in men: the health professionals follow-up study. Arch Intern Med, 2005, 742-748

(*3) Choi, HK et al.: Alcohol intake and risk of incident gout in men: a prospective study. Lancet, 2004, 1277-81

(*4) Choi, HK et al.: Coffee, tea, and caffeine and serum uric acid level: the third national health and nutrition examination survey. Arthritis Rheum, 2007, 816-821

(*5) Choi, HK et al.: Soft drinks, fructose consumption, and the risk of gout in men: prospective cohort study. BMJ, 2008, 309-312

(*6) Williams, PT.: Effects of diet, physical activity and performance, and body weight on incident gout in ostensibly healthy, vigorously active men. Am J Clin Nutr, 2008, 1480-1487

(*7) Gao, X et al.: Vitamin C Intake and Serum Uric Acid Concentration in Men. J Rheumatol, 2008, im Druck

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 November 2008:

Donnerstag 16.00-17.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

- 13.11.2008 „Cholesterin – 99 verblüffende Tatsachen“
- 20.11.2008 „Wenn nichts mehr geht – Diagnostik und Therapie bei Burn out“
- 27.11.2008 „Volkskrankheit Rheuma – was bringen Ernährung, Weihrauch etc.?“

Vorträge der Inneren Abteilung im November 2008:

Freitag 11.00-11.30 Uhr im Hörsaal „Parkblick“

Achtung Raumänderung:

- 07.11.2008 „Intuitives Zeichnen – eine kleine Übung zum Kennenlernen“
Referentin: Frau Marina Lange
Kreativraum (Erdgeschoss Alte Villa)
- 14.11.2008 „Stress und Stressbewältigung“
Referentin: Frau Nelli Bukmaier
- 21.11.2008 „Fit und gesund mit Vitalstoffen“
Referent: Herr Dr. Volker Schmiedel
- 28.11.2008 „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