

Asthma begreifen und lindern

Noch vor 50 Jahren war Asthma bronchiale eine eher selten auftretende Lungenkrankheit. Es äußert sich durch anfallsartige oder andauernde Atemprobleme, Dauerhusten oder ein Pfeifen bei der Atmung. Heute zählt Asthma zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindesalter. Etwa zehn Prozent aller Kinder und Jugendlichen in den westlichen Industriestaaten haben damit zu kämpfen – und es werden immer mehr.

Kein Wunder, dass intensiv nach Lösungen gesucht wird, wie Asthma therapiert und seine Entstehung verhindert werden kann. So wird mit Medikamenten der konventionellen Asthmathherapie Einfluss auf den Entzündungsprozess und die Verkrampfungen der Bronchien genommen, während mit Mitteln der Homöopathie und Naturheilkunde versucht wird, den aus dem Gleichgewicht geratenen Organismus und das überschießende Immunsystem zu normalisieren.

Wenn der Atem stockt

Bei Asthma bronchiale sind die unteren Atemwege (Bronchien und Bronchiolen) chronisch entzündet. Überempfindlich reagieren sie auch auf eigentlich harmlose Reize wie Pollen, Tierhaare oder Anstrengung im Sport und Stress mit einer heftigen Abwehrreaktion: Die Muskulatur der Bronchien verkrampft sich, die Bronchialschleimhaut schwillt an und beginnt, einen störenden Schleim zu bilden. Schon bei der normalen Atmung werden die Atemwege mit der Ausatmung zunehmend enger; und bei Asthma werden sie zusätzlich eingengt und durch die erschwerte Ausatmung zusammengepresst. Das kann so weit gehen, dass sich die Bronchien zum Ende der Ausatmung völlig verschließen und die Betroffenen die eingeatmete Luft nicht mehr loswerden.

Da nun das Blut dem Körper signalisiert, dass es nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird, beginnt der Asthmatiker zu japsen und nach Luft zu hecheln. Er hat das Gefühl zu ersticken. Wie beängstigend das ist, können Nicht-Asthmatiker mit einem einfachen Experiment nachvollziehen. Wenn sie versuchen einige Minuten durch einen dickeren Strohhalm zu atmen, werden sie rasch merken, dass das Einatmen zwar noch einigermaßen leicht fällt, es aber schier unmöglich ist, durch das dünne Röhrchen schnell genug auszuatmen. Nach kurzer Zeit werden sie den Versuch wegen Atemnot abbrechen. Ein Asthmatiker aber hat diese Möglichkeit nicht. Er muss während eines akuten Astmaanfalls die Kurzatmigkeit aushalten.

Konventionelle Therapie

In dieser manchmal lebensbedrohlichen Akutsituation ist es unumgänglich, bronchienerweiternde Notfall-Medikamente zu inhalieren. Die darin enthaltenen adrenalinartigen Substanzen (meist Beta-2-Sympathomimetika wie Salbutamol) entspannen die verkrampften Bronchialmuskeln, so dass sich die kleinen und mittelgroßen Bronchien wieder erweitern und sich die Ausatmung verbessert. Unterstützt werden kann diese medikamentöse Therapie durch eine spezielle Atemschulung.

Kortison, das Asthmatiker nach schulmedizinischen Erkenntnissen über einen längeren Zeitraum inhalieren sollten, um die Entzündung in den Bronchien zu reduzieren, ist sicherlich in Sachen Asthma nicht das Allheilmittel, als das es zuweilen angepriesen wird. In manchen Fällen ist es aber – lokal angewendet und an den individuellen Bedarf angepasst – unverzichtbar.

Bessere Grenzen, bessere Abwehr

Das Bronchialsystem reagiert mit einem Muskelkrampf und einer heftigen Schleimhautausschüttung auf Reize, die beim Gesunden nur mäßige bis keine Reaktionen hervorgerufen hätten. Das kann der Kontakt mit Pollen, Tierhaaren oder dem Kot von Hausstaubmilben sein – immerhin sind etwas 90 Prozent der Asthmaerkrankungen allergisch bedingt -, aber auch körperliche Anstrengung, Stress oder seelische Probleme. Denn beim Allergiker ist das Wahrnehmungsverhältnis zur Umwelt gestört, er verliert seine Grenzen, weil er die Einflüsse von außen nicht richtig verdauen kann. Denn, verdaut werden muss nicht nur grobstoffliche Nahrung, die über den Magen-Darm-Trakt vom Menschen verarbeitet wird, sondern auch Feinstoffliches, mit dem er über die Luft in Kontakt kommt, sowie Unstoffliches, mit dem er auf geistig-seelischer Ebene konfrontiert wird. Im Mittelpunkt einer Asthmathherapie unter naturheilkundlichen Gesichtspunkten steht demzufolge die Stärkung der Grenzbildung und der Verdauungsleistung – und zwar auf jeder dieser Ebenen. Dies geschieht z.B. durch eine Ernährung mit vielen frischen Kräutern oder Salaten wie Radicchio, Endivie oder Rucola, die reich an Bittersubstanzen sind, oder durch die Einnahme von Bittermitteln, wie dem Bitter Elixier oder Gentiana Magen Globuli (beide von Wala).

Sie regen die Stoffwechselforgänge an und mobilisieren die Verdauungsorgane. Neue Forschungen britischer Wissenschaftler haben zudem gezeigt, dass spezielle Geschmacksrezeptoren auf der Muskulatur der Bronchien auf inhalierte Bitterstoffe reagieren. Sie sind an der Steuerung der Atmung beteiligt und signalisieren der Bronchialmuskulatur, sich zu entspannen und ermöglichen damit tiefes Durchatmen.

Ein Ziel

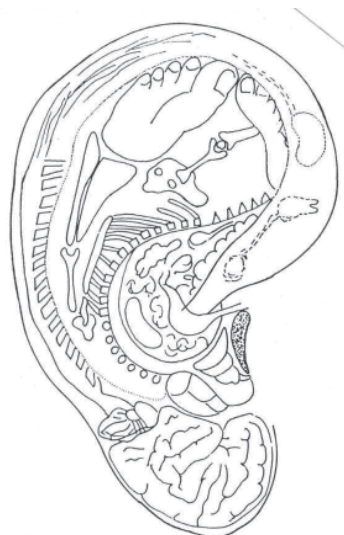
Zahlreiche naturheilkundliche Behandlungsmöglichkeiten basieren auf dem Grundgedanken, in die körpereigene Regulation einzugreifen und das Immunsystem so umzustimmen, dass es lernt, „von selbst“ wieder angemessen zu reagieren.

Akupunkteure nadeln bestimmte individuelle Punkte, um das blockierte Qi (die Lebensenergie) wieder fließen zu lassen.

Hier greift besonders die Ohrakupunktur intensiv und schnell. Auf der Ohroberfläche sind alle Bereiche des Körpers abgebildet und lassen sich über diese auch gut beeinflussen. So wird eine Nadel im Bereich der Lunge oder in bronchial und allgemein entspannenden Punkten eine sofortige lindernde Wirkung auf ein Asthma haben!

Autorin:
 Dr.med.B.Strittmatter
 Ärztin für Allgemeinmedizin, Akupunktur, Naturheilverfahren,
 Sportmedizin, Quellenstr. 19, 66121 Saarbrücken
 Ausbildungsleiterin Ohrakupunktur der DAA e.V., München
 E-mail: Strittmatter@t-online.de

Bildquelle: Dr. Paul Nogier



Nadeln macht Herzkrankte mobil

Längere Gehstrecke, schneller wieder fit

Greifen auch die Kardiologen demnächst zur Akupunktur? Bei Patienten mit Herzinsuffizienz steigert die chinesische Nadeltechnik offenbar die Belastungsfähigkeit, wie Kollegen der Universität Heidelberg jetzt ermitteln.

Für ihre Pilotstudie rekrutierten sie 17 Patienten mit stabiler Myokardinsuffizienz. Alle waren optimal medikamentös eingestellt und befanden sich im NYHA-Stadium II-III. Ein Teil von ihnen wurde fachgerecht an echten Akupunkturpunkten behandelt, die übrigen nadelte man nur zum Schein, d.h. ohne dass ein Stich die Haut durchdrang.

Eine echte Steigerung der Ejektionsfraktion war erwartungsgemäß mit keiner der beiden Methoden zu erzielen. Aber die Verumgruppe kam offenbar besser mit Belastungen zurecht. Ihre Teilnehmer schafften im 6-Minuten-Gehtest im Schnitt 32 m mehr und erholten sich hernach schneller. Unter Placebo sank die Gehstrecke sogar um 1 m. Die Autoren führen den günstigen Effekt auf eine gesteigerte Muskelleistung zurück, möglicherweise weil die Akupunktur den bei Herzinsuffizienz erhöhten TNF-alpha-Spiegel senkte.

Quelle: Medical Tribune, 16.7.10, Nr. 28