

AMD-Therapie einmal anders oder warum der Augenarzt auch auf den Darm schauen sollte!

von Dr. med. René Woytinas

Die Idee für diesen Artikel entstand im Rahmen meiner Ausbildung zur Zusatzbezeichnung für Naturheilverfahren. Zu dieser Zeit führte ich allerdings schon seit vielen Jahren meine Sprechstunde für biologische Augenheilkunde und hatte bereits entsprechende Erfahrung. Zum Abschluss der Ausbildung sprach mich eine Kollegin folgendermaßen an. „Du René, ich muss dir mal Folgendes erzählen. Während der Ausbildung hast du dich während der Seminare immer aktiv eingebracht. Ständig sprachst du auch davon, wie wichtig es sei, im Rahmen der Behandlung von chronischen Augenerkrankungen immer auch eine Störung der Darmfunktion auszuschließen, beziehungsweise zu behandeln. Ich habe dann immer gedacht, der Augenarzt soll gefälligst auf die Augen schauen und sich nicht um den Darm kümmern. Davon kann der doch keine Ahnung haben. Jetzt, am Ende der Ausbildung, versteh ich das endlich.“

Besser kann man das nicht zusammenfassen. Jetzt gilt es diesen Zusammenhang auch zu begründen.

Eine weitere Frage erfolgte aus dem Kollegenkreis der DGGA e.V. (Deutsche Gesellschaft für Ganzheitliche Augenheilkunde e.V.). Sie zeigt einen wichtigen Grundkonflikt im Denken vieler Therapeuten auf. Hierzu habe ich mich bereits in einem früheren Artikel geäußert, aus dem ich jetzt noch einmal zitieren werde. Er hat in seiner Aktualität leider nichts verloren.

Ich bin vor Kurzem in einem Gespräch mit einem Kollegen gefragt

worden, in Zeiten der Medikamenteneingabe in den Glaskörper seien schwere Zeiten für die ganzheitliche Augenheilkunde angebrochen. Die etablierte Schulmedizin könne doch jetzt die bisher schlecht oder gar nicht behandelbaren Erkrankungen am Auge gut therapieren. Dies sei doch bisher die Domäne der ganzheitlichen Medizin gewesen. Insbesondere bei der Behandlung der altersbedingten Makuladegeneration (AMD) würden viele Patienten bisher die Hoffnung in der Behandlung durch ganzheitliche Methoden gesehen haben. Jetzt stünden der Schulmedizin wirkungsvolle Medikamente zur Verfügung und gerade die AMD habe ihren Schrecken verloren. Man wartet, bis der Patient eine so genannte feuchte AMD entwickelt und kann dann endlich behandeln.

Ist das nicht eine gruselige Vorstellung? Man wartet, bis der Krankheitsprozess dekompensiert, um die Notfallreaktion des Körpers, nichts Anderes ist der Übergang in die feuchte AMD, mit Blockern der körpereigenen Signalmoleküle vom Typ VEGF (Vascular Endothelial Growth Factor) zu unterdrücken.

Diese Meinungen sind keine Einzelmeinungen, sondern in den letzten Jahren immer häufiger zu hören. Ist es wirklich so? Ist das Ende der ganzheitlichen Augenheilkunde absehbar? Sind die Kollegen, die neben der herkömmlichen Medizin auch komplementäre und alternative Therapieangebote anbieten, aussterbende Dinosaurier?

Meine ganz persönliche Antwort auf diese Fragen ist eindeutig: Nein!

Nein! Nein!

Unbestreitbar sind die Fortschritte gerade bei der Behandlung akuter Komplikationen der Netzhaut durch Ödembildung. Die Indikationen werden auch ständig erweitert. Angefangen bei der AMD, über die diabetische Retinopathie bis hin zu Spätfolgen nach Verschlusskrankungen wie Thrombose oder Infarkten der Netzhaut. Es stellt sich jedoch nach anfänglicher Euphorie eine gewisse Ernüchterung ein. Die Anzahl der Patienten ohne Therapieerfolg steigt ständig an. Komplikationen, wie die schnelle Vernarbung in der Makula und damit dem vollständigen Verlust von therapeutischen Optionen, mehren sich. Und hier wird ein Grundproblem der Ursachenbestimmung sichtbar. Die Therapie von Augenerkrankungen erfolgt ausschließlich am Auge und auch die Ursachen für die Erkrankungen werden hauptsächlich am Ort des Geschehens gesucht. Leider muss ich in Gesprächen mit Kollegen immer wieder feststellen, dass diese streng fokale Betrachtungsweise schwer überwunden wird.

Ich möchte meine Betrachtungen hierzu am Beispiel der AMD exemplarisch darstellen.

Die AMD ist eine Erkrankung, bei der es zu Ablagerungen von Stoffwechselprodukten in der extrazellulären Matrix der Netzhaut kommt. Diese Ablagerungen führen in letzter Konsequenz zum Absterben der Sinneszellen. Der gesamte Prozess besitzt eine chronisch inflammatorische Komponente. Diese Ablagerungen werden üblicher-



weise als Grund für die AMD beschrieben. Die eigentliche Frage muss jedoch lauten, warum kommt es nach 60 oder 70 Lebensjahren zu diesen Ablagerungen? Warum versagen plötzlich die Selbstheilung und Entgiftungsprozesse in der Netzhaut? „Die Ursache“ als solche gibt es nicht. Es ist immer ein Komplex von vielen Einzelkomponenten, die zum Systemversagen führen. Entsprechend dieser multiplen Ursachen muss die Therapie auch sehr komplex angegangen werden. Deshalb stellt es einen Irrweg dar, die AMD mit nur einer Methode behandeln zu wollen. Es schadet dem Ansehen der ganzheitlichen Medizin und der jeweiligen einzelnen Methode, wenn versprochen wird, dass nach einem Lehrgang sämtliche Augenerkrankungen mit einer bestimmten Punktkombination im Rahmen der Akupunktur oder mit einem homöopathischen Mittel behandelt werden können. Das Vertrauen der Patienten in diese Verfahren geht verloren und den Gegnern werden Argumente geliefert. Deshalb ist es unabdingbar, dass vorher eine fundierte Ausbildung in einem umfassenden Therapiesystem erfolgt. Beispielhaft sei hier ein Studium der TCM oder der TEM (Traditionellen Europäischen Medizin) genannt. Kenntnisse in der Orthomolekularen Medizin, der Homöopathie, der SANUM-Therapie, der Homotoxikologie und der Psychotherapie sind ebenfalls notwendig.

Eine zentrale Rolle bei allen Therapiesystemen, unabhängig vom Entstehungszeitpunkt beziehungsweise dem kulturellen Hintergrund, spielen immer die Ernährung, die Verdauung und damit der Darm.

Aber zunächst noch ein paar Worte zur Makuladegeneration im Allgemeinen. Die Makuladegeneration ist mit circa 30% die häufigste, zu einem schweren Sehverlust führende Augenerkrankung in der westlichen Welt. Trotz der Häufigkeit der Maku-

ladegeneration und deren Auswirkung auf den Menschen haben 70% der Erwachsenen noch nie etwas von dieser Erkrankung gehört und lassen sich beinahe 40% der älteren Menschen ihre Augen seltener als alle zwei Jahre untersuchen.

Wie sehen die therapeutischen Optionen in der konventionellen Medizin aus? Bei der Behandlung der trockenen Makuladegeneration bestehen keine empfohlenen, durch Studien abgesicherte Therapien. Es gibt Empfehlungen bezüglich gesunder Ernährung. Dabei verbleibt man aber bei den bekannten Allgemeinsätzen. Die Ernährung soll ausgewogen sein, ohne genau zu definieren, was eine ausgewogene Ernährung ist. Ein gesunder Lebenswandel, Verzicht auf Rauchen, ausreichender Bewegung und ähnliches. Aber diese Empfehlungen treffen für alle chronischen Erkrankungen zu und stellen keine individuelle therapeutische Option dar.

Bei der feuchten Makuladegeneration hat sich in den letzten 10 Jahren die Behandlung mit sogenannten VEGF-Hemmern durchgesetzt. Mit dieser Methode wird mehr oder weniger erfolgreich das Symptom bekämpft. Das hat den Vorteil, dass ein Voranschreiten der Makuladegeneration gebremst werden kann. Bleibt das Ödem dauerhaft bestehen, beschleunigt sich das Absterben der Nervenzellen in der Netzhaut erheblich. Im Rahmen eines komplementären Therapieregimes verschafft man sich durch die Nutzung von VEGF-Hemmern sozusagen die Zeit, damit die regulatorisch wirkenden Therapien Zeit haben sich zu entfalten, ohne dass die Netzhaut weiter stark geschädigt wird. Aus dem gerade Gesagten wird eine Grundeinstellung des Verfassers sichtbar.

Schulmedizin und Alternativmedizin sollten sich kooperativ ergänzen, um eine Erfahrungsmedizin auf allen

Ebenen zu werden. Alternativmedizin oder besser Komplementärmedizin ist weder ein Konkurrent, der die konventionelle Medizin ersetzen könnte, noch ein loses Bündel von Zusatztherapien. Sie ist auch eine Einstellung zur Krankheit, die aber grundsätzlich den Ausschließlichkeitsanspruch des konventionellen Modells in Frage stellt. Das Ziel ist die Wiederherstellung der körpereigenen Selbstheilungs- und Selbstregulierungskräfte. Die Behandlung auf allen Ebenen mit der Aussicht den Verlauf der Zerstörung zu stoppen und bei frühen Formen auch Regeneration zu erreichen.

Der Verfasser hat ein umfassendes Therapiekonzept, bestehend aus:

Aus Sicht der TCM besteht eine Erkrankung des Umlaufs Niere-Blase mit entsprechender Phytotherapie und Akupunktur. Aus dem Schatz der traditionellen europäischen Medizin gibt es viele Quellen, aus denen wir schöpfen können. Homöopathie (SANUM; Homotoxikologie; Organpräparate), Energetische Medizin, Psychotherapie, Schulmedizin und Orthomolekulare Medizin. All das wird sinnvoll kombiniert und in Form von kurmäßigen Aufenthalten von ein bis zwei Wochen in unserer Praxis gelebt.

Über allem schwebt die Wurzel des Menschen in die Welt, der Darm.

Aber zunächst einmal ein Blick in die Netzhaut. Auch die AMD ist eine Erkrankung der Matrix. Diese hat bekanntermaßen eine zentrale Rolle bei allen Stoffwechselfvorgängen. Sie ist der Umschlagplatz aller stofflichen Austauschvorgänge in einem wässrigen Milieu. Des Weiteren fungiert die Matrix als Müllplatz für Noxen. Als Ergebnis haben wir eine zunehmende Verdickung und Versulzung in diesem Bereich. Im Bereich der Netzhaut betrifft es die sogenannte Bruch'sche Membran, wo diese Ablagerungen als sogenannte Drusen sichtbar werden.

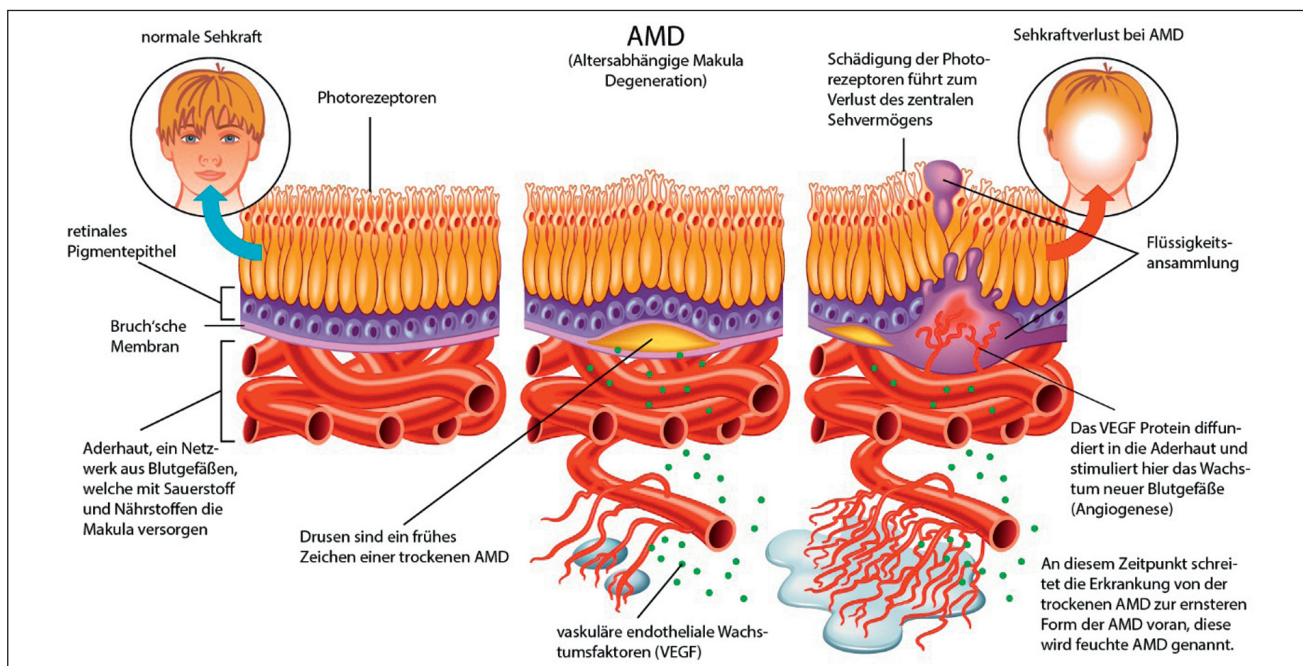


Abb. 1: Pathogenese AMD

Die Netzhaut hat in letzter Konsequenz drei essenzielle Probleme:

1. mangelnde Entgiftung
2. mangelnde Versorgung
3. inflammatorischer und nitrosativer Stress.

Daraus ergibt sich das grundlegende Ziel der Therapie; die Makuladegeneration braucht:

1. Versorgung
2. Entgiftung
3. Entzündungsreduktion.

Wer kann das?

Wie diagnostiziert man, welche Belastungen in der Matrix vorliegen? Ein klassisches Labor, wie bei der Blutanalyse, ist in der Matrix schlecht möglich. Die Abklärung von chronischen Belastungen erfolgt über die bekannten bioenergetischen Messungen wie RAC, Kinesiologie, Hautwiderstandsmessung, Haaranalyse, erweiterte Stuhlanalyse und viele andere. Bei der Belastung unterscheidet man die Toxine je nach Herkunft als endogene Toxine beziehungsweise als exogene Toxine.

Die endogenen Toxine haben regelmäßig als Ursache eine Dysbiose des Darmes. Durch Gärung und Fäulnis entstehen höherwertige Alkohole, wie Propanol und Butanol, und biogene Amine. Die zweite wichtige Quelle sind Stoffwechsel-Metaboliten. Dazu zählen u.a. Harnsäure, Homocystein, Cholesterin, Triglyzeride, Glukose usw.. In dem Zusammenhang ist es wichtig zu wissen, dass die Stäbchen und Zapfen mit den größten Grundumsatz aller Zellen des Körpers besitzen.

Noch umfangreicher ist die große Gruppe der exogenen Toxine. Umwelt, Wohnraum, Arbeitsplatz sind Quellen von Belastungen jedweder Art (Leichtmetalle, Glyphosat, Lindan, Aspergillus-Toxine, PCB, Formaldehyd, Schwermetalle usw.). Nebenwirkungen von Medikamenten, subklinische Verläufe von viralen und bakteriellen Infektionen wie EBV, CMV, Herpes, FSME, Borrelien, Belastungen aus der Nahrung, die zum Leaky-Gut-Syndrom führen, dem Hauptgrund für die „silent inflammation“.

Wer kann das alles leisten? Der Darm mit seiner Darmflora. Hierzu ein paar Zahlen:

- Gesamtmenge der Darmkeime ca. 10^{14} > 99% Bakterien
- 10-fache der Zahl der Körperzellen
- 1 kg Lebendkeimmasse
- ca. 33.000 verschiedene Arten (Stand 2012)
- über 60% der festen Stuhlbestandteile sind Darmkeime.
- Jeder Mensch scheidet im Laufe eines Jahres sein eigenes Körpergewicht an Darmkeimen aus.
- Ein Mensch trägt mehr Darmbakterien in sich als jemals Menschen auf unserem Planeten gelebt haben. (1)

Wichtige Funktionen der physiologischen Darmflora sind zunächst Schutz-Funktionen im Sinne der Abwehr von Infektionserregern, man spricht auch von der „Kolonisationsresistenz“. Die kommensalen Mikroorganismen stimulieren und trainieren das Darmassoziierte Im-



munsystem (GALT). Der intraluminale Stoffwechsel realisiert den Abbau von Ballaststoffen und Xenobiotika und unterstützt auf diese Weise den Energiestoffwechsel und die Förderung der Durchblutung der Dickdarmschleimhaut durch mikrobielle Fermentationsprodukte (Propionsäure, Buttersäure). Eine sehr wichtige Aufgabe ist die Anregung der Darmmotilität durch mikrobiell gebildete Essigsäure sowie die Regulierung der Barrierefunktion der Darmschleimhaut.

Diese Aufgaben sind nur eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Eigenschaften des Darmes. Die Forschungen auf diesem Gebiet sind in den letzten 10 Jahren sehr umfangreich geworden. Fast wöchentlich

gibt es neue Erkenntnisse und Studien über die Funktion des Darmes und seiner Flora.

Im Sinne der oben gestellten Fragen kann man folgende Antworten geben. Was macht der Darm? Nährstoffversorgung, Entgiftung und Stärkung des Immunsystems im gesamten Körper.

Ergänzend zu den einzelnen Punkten muss man Folgendes wissen. Bei gestörter Darmfunktion erfolgt eine nur unzureichende Verdauung der aufgenommenen Nahrung und eine reduzierte Resorption in den Körper. Was nutzt also gesunde Ernährung oder hochwertige orthomolekulare Präparate, wenn diese nicht im gewünschten Maße aufgenommen werden können?

Was sind nun die wichtigsten Ursachen für eine gestörte Darmflora und daraus folgend für chronisch entzündliche Darmerkrankungen bis hin zum Leaky-Gut-Syndrom? Ursachen gibt es wie immer sehr viele. Angefangen bei Infektionen, chronischen Intoxikationen, Pestizidbelastungen, Schwermetallen, energiereicher Strahlung wie Röntgenstrahlung oder Elektromog. Andere Ursachen sind organische Veränderungen, insbesondere Divertikel, Strikturen oder Karzinome. Aber auch medizinischer Eingriffe hinterlassen ihre Spuren. Häufig findet man Störungen nach chirurgischen Eingriffen, der Gabe von Antibiotika sowie bei Chemo- oder Strahlentherapie. Immundefekte, hormonelle Störungen und vor allem negativer Stress belasten den Darm.

Die jedoch mit großem Abstand häufigste Ursache in der Praxis des Verfassers stellen Lebensmittelintoleranzen und dauerhafte falsche Ernährung da. Das führt in letzter Konsequenz zum Leaky-Gut-Syndrom.

Was macht nun das Leaky-Gut-Syndrom? Hier eine kurze Zusammenfassung: Normalerweise sind die Darmzellen dicht an dicht angelehnt, sodass eine undurchdringliche Schranke vom Darmlumen zum Blutkreislauf entsteht. Beim Leaky-Gut-Syndrom weist diese Schranke jedoch Lücken auf, sodass unverdaute Nahrungsbestandteile oder auch Bakteriengifte in die Blutbahn gelangen. Eine unerwünschte Wirkung ist oft eine Autoimmunreaktion, bei der das Immunsystem anspringt und zum Angriff auf normales körpereigenes Gewebe verleitet wird. So können Autoimmunerkrankungen wie Neurodermitis oder rheumatoide Arthritis entstehen. Bei Toxinen wird dies schon schwieriger. Der Körper bildet Antikörper auf „gut Glück“. Diese zirkulieren jetzt im Blut und in der Lymphe des gesamten Körpers.



Wir haben inflammatorischen Stress! Der ist auch eine wichtige Ursache für chronische degenerative Erkrankungen im gesamten Körper einschließlich des zentralen Nervensystems. Aus Sicht des Augenarztes betrifft dies vor allem zwei Erkrankungen. Sowohl das Glaukom als auch die Makuladegeneration sind chronisch entzündliche degenerative neuronale Erkrankungen.

Die „Löchrigkeit“ der Darmwand sorgt dann dafür, dass bisher gut verträgliche Nahrungsmittel mit dem provozierten Lymphsystem reagieren und Symptome wie Bauchschmerzen, Durchfälle und Kreislaufprobleme erzeugen.

Ein sehr wichtiges Problem bei chronisch entzündlicher Darmerkrankung ist die abnehmende Entgiftungspotenz des Darmes. Die genauen physiologischen Vorgänge dieser Situation sprengen jedoch den Umfang dieses Artikels. Der zunehmende Ausfall dieses zentralen Entgiftungssystems wirkt sich in allen Bereichen des menschlichen Körpers bis hin zur Netzhaut aus.

Am Anfang aller Therapie steht bei uns in der Praxis das konsequente Austesten von Nahrungsmittelallergien und -unverträglichkeiten! Als Methode der Wahl nutzen wir den **RAC (Reflex auriculo-cardiac)**. Ist diese Methode erst einmal erlernt, kann man in sehr kurzer Zeit eine große Menge an Substanzen bzw. Lebensmitteln austesten. Andere erprobte Methoden sind die Kinesiologie, bioenergetische Methoden (z.B. Mora u.a.) oder klassisch im Labor mit IgE und IgG4.

In diesem Zusammenhang möchte ich betonen, dass es bei der einzuhaltenden Diät aus unserer Sicht keine pauschalen Empfehlungen gibt. Sicherlich gibt es je nach Lebensmittel unterschiedliche Häufigkeiten. Oft zu finden sind Gluten vom Weizen und zunehmend auch vom Roggen. Weiterhin häufig findet

man Milcheiweiß, diverse Früchte, Lactose, Fructose, Nüsse, künstliche Süßungsmittel und Ei. Seltener sind Unverträglichkeiten auf Gemüse und milde Obstsorten, rotes Fleisch und Hafer. Eher selten zu finden sind Reis, Kartoffeln, weißes Fleisch oder gering verarbeitetes Soja.

Die Auslassdiät umfasst nur die positiv getesteten Lebensmittel. Das erhöht signifikant das Einhalten der Diätregeln und wirkt sich somit förderlich auf den Heilungsprozess aus. Diese Diät muss zirka 6 bis 8 Wochen eingehalten werden. Danach erfolgt eine erneute Testung. Durch die rasche Erholung des Darmes verschwinden in dieser Zeit bei den meisten Patienten schon viele Unverträglichkeiten. Bei nochmaliger Testung wieder 8 Wochen später bleiben meistens nur noch ein oder zwei Lebensmittel übrig. Diese Lebensmittel sind dann dauerhaft zu meiden. Eine Nachttestung ist in diesem Fall nach einem Jahr wieder sinnvoll. Alle anderen Lebensmittel können wieder gegessen werden. Sie sollten jedoch nicht in großen Mengen im Sinne einer täglichen Zufuhr genossen werden.

Ergänzend zur Diät sind verschiedene Therapeutika sinnvoll. Auch hier gilt bei uns der Leitsatz: keine Pauschalen, alle Präparate werden individuell für jeden Patienten ausgetestet. Die Wirkstoffgruppen, welche zum Einsatz kommen, enthalten β -Glucane, bevorzugt aus Shiitake- und Maitake-Pilzen (z.B. Regacan® (Fa. Syxyl) Tbl. 1x 3 zur Nacht tgl.). Weiterhin gehören Präparate aus der Gruppe der Präbiotika und der Probiotika (z.B. PROBIKEHL® Kapseln 2x 1 tgl.) dazu. Sinnvoll sind Bitterstoffe und ganz wichtig zur Ernährung der physiologischen Darmflora: Produkte aus Milchsäure rein stofflich (z.B. Remisyl® Tr. (Fa. Syxyl) 1-3x 20 tgl. in reichlich Wasser) zusammen mit der potenzierten Form (SANUVIS® Tr. 1-3x 20 tgl. in

reichlich Wasser). Da eine Störung im Milieu der Darmflora vorliegt, testen regelmäßig Mittel aus der SANUM-Therapie positiv. Am Häufigsten finden wir SANKOMBI® D5 Tr. (3x 5 Tropfen aufschnupfen), danach in der Häufigkeit absteigend MUCOKEHL® D5 Tropfen, FORTAKEHL® und NOTAKEHL®. Dauer und Dosierung der Gaben werden individuell ausgetestet.

Elementar in der Darmtherapie ist die Vermittlung des richtigen Kauens. In unserer hektischen Zeit sind die meisten Menschen vom genießenden Kauer zum hektischen Schlinger geworden. Diese nur unzureichend zerkleinerten Lebensmittel stellen unabhängig von bestehenden Allergien oder Intoleranzen einen starken Störfaktor für die gesunde Verdauung dar.

Die Quintessenz des bisher Gesagten lautet: Makuladegeneration braucht Versorgung, Entgiftung und Entzündungsreduktion. Wer kann das? Der Darm! Was braucht er dazu? Die richtigen Bakterien, das richtige Essen, den Rest macht er allein!

Mit dieser Basis ist ein wichtiger Grundstein für eine erfolgreiche komplexe komplementärmedizinische Therapie bei der Makuladegeneration gelegt. Deshalb sollte der Augenarzt auf den Darm schauen.□

Kontakt Daten des Autors:

Praxis für Augenheilkunde
Dr. med. René Woytinas
FA für Augenheilkunde; Akupunktur;
Naturheilverfahren
Pestalozzistraße 1
95326 Kulmbach
Telefon: +49 (9221) 4717
Telefax: +49 (9221) 8219035
E-Mail: augenarzt@woytinas.de
Web: www.woytinas.de

Quellen:

1) G.R. Gibson and C.M. Williams (1999). Brit. J. Nutr. 81: 83-84