Allergische Erkrankungen im Wandel

HP Mirja Twachtmann

Allergische Erkrankungen nehmen sowohl in ihrer Häufigkeit als auch in ihrer klinischen Komplexität zu und zeigen zunehmend multisystemische Beschwerden sowie ein häufigeres Erstauftreten im Erwachsenenalter. In der naturheilkundlichen Praxis werden dabei veränderte Patientenbilder mit multifaktoriellen Symptomkonstellationen beobachtet, die im folgenden Beitrag kurz aus Sicht der traditionellen chinesischen Medizin (TCM) dargestellt werden. Neben Ernährungstherapie, Akupunktur, Moxibustion und SANUM-Therapie stehen insbesondere sogenannte Störherde, wie intestinale Dysbiosen, chronische Entzündungen, Narben und psychische Belastungsfaktoren, im Fokus. Ergänzend wird die Ohrakupunktur nach Nogier als diagnostisches und therapeutisches Verfahren beschrieben. Darüber hinaus diskutiert der Beitrag Umweltfaktoren wie Klimawandel und Luftschadstoffe, die mit einer erhöhten Allergenität von Pollen sowie einer Beeinträchtigung der Schleimhautbarriere in Zusammenhang gebracht werden.[1;2] Ziel ist es, klinische Erfahrungen aus der naturheilkundlichen Praxis mit aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen zu verknüpfen und die multifaktorielle Genese allergischer Erkrankungen therapeutisch einzuordnen.

› Einleitung

Seit meiner Praxisgründung im Jahr 2008 habe ich die subjektive Wahrnehmung, dass allergische Erkrankungen in nahezu allen Ausprägungen deutlich zunehmen. Dieses subjektive Empfinden lässt sich mittlerweile auch objektiv bestätigen. Studien zeigen, dass etwa 30-40 % der Bevölkerung unter allergischen Erkrankungen leiden.[3]

Vom klassischen Frühblüher-Heuschnupfen bis hin zu komplexen Lebensmittelallergien mit Beteiligung von Haut und Lunge verschärfen sich sowohl Häufigkeit als auch Intensität der Symptome.

Auffällig ist zudem, dass Allergien zunehmend auch im späteren Lebensalter erstmalig auftreten. Diese Entwicklung deutet auf eine großflächige Veränderung immunologischer Reaktionsmuster hin. Allergien nehmen nicht nur zu, sondern treten häufig auch komplexer und multisystemisch auf.[4]

Dies stellt Therapeutinnen und Therapeuten vor neue Herausforderungen.

› Veränderung der Patientenkonstitution aus Sicht der TCM

Zu Beginn meiner Tätigkeit arbeitete ich primär mit den Ansätzen der traditionellen chinesischen Medizin. Daraus abgeleitet, erkannte ich bei meinen Patientinnen und Patienten vor allem das klassische Bild eines Milz-Qi-Mangels. Typische Symptome waren:

- Verdauungsbeschwerden mit weichen, häufig ockerfarbenen Stühlen
- Müdigkeit und allgemeines Schwächegefühl
- Blähungen und ein dauerhaftes Völlegefühl
- häufiges Frieren, insbesondere an Händen und Füßen
- allgemeine Bindegewebsschwäche

Die Zunge zeigte sich häufig vergrößert und geschwollen, mit Zahneindrücken an den Rändern sowie erhöhter Feuchtigkeit. Bei Kindern war der Habitus häufig eher klein und zart, mit heller Haut und feinem Körperbau.

Ziel der Behandlung war und ist, die Stärkung des Milz-Qi. Dies erfolgt vor allem über eine geeignete Ernährung, sowohl thermisch als auch energetisch. Wärmende Lebensmittel sollten im Vordergrund stehen. Der Tag beginnt idealerweise mit einem warmen Frühstück. Nährende Suppen (z. B. Hühner- oder Gemüsesuppe) unterstützen den Aufbau des Milz-Qi.

Ergänzend kommen Moxibustion gezielter Akupunkturpunkte sowie Akupunktur mit der Nadel oder dem Laser zum Einsatz, um die Mitte zu stärken, die Atemfunktion zu stabilisieren und die Schleimhäute zu regenerieren.[5]

› Veränderung der Symptomatik im Praxisverlauf

Im Laufe der Jahre veränderten sich jedoch die Patientenbilder deutlich. Die Symptomatik wurde zunehmend multifaktoriell. Der klassische Patient mit Frühblüher- oder Gräserallergie zeigte zunehmend zusätzliche Beschwerden.



Adobe Stock

Während Augenjucken und Rhinorrhoe weiterhin bestehen, traten vermehrt folgende Symptome auf:

› Hautjucken
› Rachenreizungen
› Schluckbeschwerden
› Engegefühl in der Brust
› trockener Husten

Auch die gastrointestinalen Symptome verschärften sich deutlich. Neben weichen Stühlen traten zunehmend Durchfälle, Wechselstühle, Magen-Darm-Krämpfe, Kopfschmerzen sowie ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl auf. Zwar gab es auch früher schwere allergische Verläufe, jedoch erscheint deren Häufigkeit in der heutigen Praxis deutlich erhöht.[4]

› Ohrakupunktur nach Nogier

Bereits zu Beginn meiner Praxistätigkeit habe ich mich neben der klassischen Körperakupunktur mit der Ohrakupunktur nach Paul Nogier beschäftigt. Erst durch Fortbildungen in der Implantatakupunktur wurde diese Methode zu einem festen Bestandteil meiner Arbeit.

Die Kombination von drei bis sechs Punkten am dominanten Ohr zeigt bei vielen Patientinnen und Patienten innerhalb kurzer Zeit eine deutliche Linderung der Symptome. Der Vorteil dieser Methode besteht darin, dass das auslösende Allergen für die Behandlung nicht primär relevant ist. Im Vordergrund steht die funktionelle Regulation.

Besteht jedoch eine zugrundeliegende Störherdproblematik, muss diese erkannt und entsprechend mitbehandelt werden. Nach ausführlicher Symptombeschreibung lassen sich über definierte Suchsysteme am Ohr entsprechende Punkte lokalisieren und mit Dauernadeln oder Implantaten stimulieren. Die diagnostischen Möglichkeiten sind vielfältig. In meiner Praxis arbeite ich bevorzugt mit einem Punktsucher, jedoch sind auch andere Verfahren etabliert.

Die Ohrakupunktur nach Nogier stellt dabei nicht nur ein therapeutisches, sondern insbesondere auch ein diagnostisches Instrument dar.[6] Beispiel für eine häufige Nadelkombination: siehe Abb.1.

› Störherde in der Allergiebehandlung

Hier knüpft die oben beschriebene Entwicklung an. Die Komplexität der allergischen Erkrankungen und die therapeutischen Anforderungen haben sich deutlich verändert. Häufig liegen nicht nur funktionelle Reaktionsmuster vor, sondern zusätzlich sogenannte Störherde, die das allergische Geschehen beeinflussen können.

Zur orientierenden Störherddiagnostik werden neben einer ausführlichen Anamnese Methoden aus der Ohrakupunktur sowie Laboruntersuchungen und kinesiologische Austestungen angewandt.

Klassische Störherde, die in der Therapie berücksichtigt werden sollten, sind:

1. Darm → Mikrobiom
2. Narben → insbesondere im Verlauf relevanter Meridiane
3. Zähne / chronische Entzündungen / Amalgam / Materialunverträglichkeiten
4. chronisch entzündete Mandeln
5. chronische Nasennebenhöhlenentzündungen
6. Störungen des Säure-Basen-Haushalts
7. psychische Belastungen

Im Folgenden beschränke ich mich auf ein paar Beispiele.

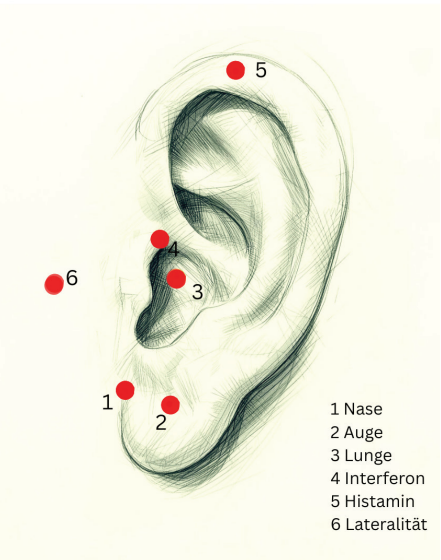


Abb. 1: Beispiel für eine häufige Nadelkombination

› Darm / Mikrobiom

Der Darm mit seinem Mikrobiom und den damit verbundenen Dysbiosen steht heute nicht mehr nur im Fokus der Naturheilkunde, sondern zunehmend auch der Schulmedizin. Auch dort hat sich das Konzept der Darm-Hirn- und Darm-Immunsystem-Achse etabliert.[7;8]

In unserer Praxis erfolgt bei entsprechenden Verdachtsmomenten regelmäßig eine Stuhlanalyse zur Beurteilung der qualitativen und quantitativen Darmflora.

Im vorliegenden Fall (s. Abb. 2) zeigt sich eine leichte Verschiebung des pH-Wertes in den sauren Bereich. Eine *E.-coli*-Variante, die physiologisch nur in geringer Keimzahl vorkommen sollte, ist erhöht.

Diese kann unter anderem proteolytisch Ammoniak bilden, welches anschließend über den Leberstoffwechsel abgebaut werden muss.

Zudem zeigen sich im Bereich der physiologischen Darmflora einzelne kritische Grenzbereiche (rot markiert).

Ein bekanntes Thema bei allergischen Erkrankungen sind erhöhte Werte von *Candida albicans*. Dieser wird mit unterschiedlichen Symptomen, auch aus dem allergischen Spektrum kommend, assoziiert.[9]

ENDBEFUND: 02.09.25 Seite 1/3

1. Material	Stuhl		
Quantitative Darmfloraanalyse			
(**)Stuhl pH	↓ 5.5		5.8 - 7.2
Obligat pathogene Erreger			
(**)Salmonella sp.	negativ		negativ
(**)Shigella sp.	negativ		negativ
(**)Campylobacter	negativ		negativ
(**)Yersinien	negativ		negativ
Aerobe Flora			
(**)1# Escherichia coli	10^6	KBE /g	10^5-10^8
(**)1# E. coli - Varianten	↑ 10^6	KBE /g	<10^5
Laktosenegativer Escherichia coli			
(**)1# Enterobacteriaceae - Sonstige	10^2	KBE /g	<10^5
(**)1# Enterokokken	10^6	KBE /g	10^5-10^8
(**)1# Sonstige Aerobe	10^2	KBE /g	<10^4
Anaerobe Flora			
(**)1# Bacteroides sp.	10^8	KBE /g	10^8-10^10
(**)1# Bifidobacterium sp.	10^8	KBE /g	10^8-10^10
(**)1# Clostridium sp.	10^2	KBE /g	<10^6
(**)1# Lactobacillus sp.	10^5	KBE /g	10^4-10^8
Pilze			
(**)1# Hefen	↑ 10^3	KBE /g	<10^3
Candida albicans			
(**)1# Geotrichum candidum	10^2	KBE /g	<5x10^2
(**)1# Schimmelpilze	negativ		negativ

Abb. 2: Laborbefund zur Beurteilung der Darmflora (Teilbefund)

› Therapie

Die Behandlung erfolgte entsprechend des Befundes:

Ernährung

› Verzicht auf industriell verarbeitete Lebensmittel, insbesondere Zucker und Weizen
› Reduktion der Eiweißzufuhr, Fokus auf leicht verdauliche Eiweiße
› basenbetonte Ernährung

Medikamentöse Begleitung

› Mutaflor® Hartkapseln (Fa. Ardeypharm GmbH)
› EXMYKEHL® D5 / ALBICANSAN® D4 / PEFRAKEHL® D4 im Wechsel
› FORMASAN® Tropfen (1× 30 Tropfen in 1 Liter Wasser über den Tag verteilt)
› anschließend PROBIKEHL® Kapseln
› parallel erfolgte eine Basenregulation mit ALKALA® "N" und ALKALA® "S"
› Unterstützung der Leberfunktion mit SILVAYSAN® Kapseln

Narben als Störherde

Narben können auf unterschiedliche Weise behandelt werden. Eine häufig eingesetzte Methode ist die Injektion mit Procain, wobei diese bei Patienten mit Spritzenphobie nicht geeignet ist. Weitere Verfahren sind Narbensalben, Akupunktur, SANUM- oder Lasertherapie. Auch mit einem kinesiologischen Tape lassen sich Narben in Elastizität und Zugspannung verbessern. Grundsätzlich sollte jedoch nicht jede Narbe automatisch als Störherd betrachtet werden. Eine vorherige Überprüfung ist erforderlich. Aus Sicht der TCM sind insbesondere Narben im Verlauf relevanter Meridiane zu beachten.
Bei frischen Narben empfiehlt sich eine frühzeitige Behandlung mit MUCOKEHL® D3 Salbe, die leicht einmassiert wird. Häufig zeigt sich dadurch ein günstiger Heilungsverlauf, und die Narbe bleibt später in vielen Fällen ohne Störfeldcharakter.

Psyche als Störfaktor

Ein zentrales Thema in der Betrachtung von Körper und Geist ist die Frage nach der Verbindung von „Leib und Seele". Bereits in der Philosophie und später auch innerhalb der Psychologie haben sich diverse Theorien ergeben. Dabei stellt sich vor allem aus gesundheitspsychologischer Sicht die Frage, welche biochemischen und neuroendokrinen Prozesse durch Stress ausgelöst werden, welche Auswirkungen sie auf den Körper haben und welche therapeutischen Konsequenzen sich daraus ergeben.
Der „Fight-or-Flight"-Mechanismus sowie die HPA-Achse spielen hierbei eine zentrale Rolle.
Eine dauerhafte Aktivierung führt zu einer erhöhten allostatischen Last, also einer chronischen Belastung des Organismus durch Stress, die langfristig zu funktionellen und strukturellen Veränderungen führen kann.[10;11]

Therapieoptionen

Bei Ängsten und leichten bis mittelschweren depressiven Verstimmungen:
› MUCEDOKEHL® D5 Tropfen
› Calmvalera® Tropfen (Fa. Hevert-Arzneimittel; akut gut geeignet)
Bei Erschöpfung / Nervosität:
› MUSCARSAN® D6 Tropfen
Bei Wut / Aggression / innerer Unruhe:
› Leber 3 (Taichong) zur Lösung des Leber-Qi
› Ohrakupunkturpunkte: Aggression, Leber, Gallenblase, Ärger
› Unterstützung der Leberfunktion mit HEXACYL® Tropfen und SILVAYSAN® Kapseln
Zur Nervenkraftstärkung:
› Vitamin B12 Sanum (Injektion)

› Klimawandel und Allergieentwicklung

Neben den klassischen Störherden gewinnt auch der Klimawandel anscheinend zunehmend an Bedeutung. Neuere Studien, unter anderem vom Max-Planck-Institut für Chemie, zeigten, dass erhöhte Schadstoffbelastungen wie Ozon, CO_2 und Feinstaub mit einer Zunahme allergischer Erkrankungen assoziiert sind.[1;2]
Grundsätzlich stellt sich dabei aber die Frage, inwiefern die Belastung durch Feinstaub im Zusammenhang mit dem Klimawandel zu sehen ist. Feinstaub ist per se keine Folge des Klimawandels, sondern im Grunde eher als Mitverursacher zu betrachten.
Zum einen wird die Schleimhautbarriere durch diese Umweltbelastungen stärker gereizt und geschwächt, was zu einer erhöhten Durchlässigkeit für Allergene führt. Des Weiteren hat man eine Veränderung der Pollenqualität z. B. bei Birkenpollen festgestellt. Autoabgase und Ozon verursachen chemische Reaktionen, welche die Pollen aggressiver und dadurch reaktionsfreudiger machen können.[12] Das bedeutet, dass das Allergiepotential steigt (siehe Abb.3). Des Weiteren konnte gezeigt werden, dass sich durch veränderte Umweltbedingungen auch die Zusammensetzung von Lebensmitteln verändert. Beim Weizen beispielsweise wurden erhöhte Werte soge-

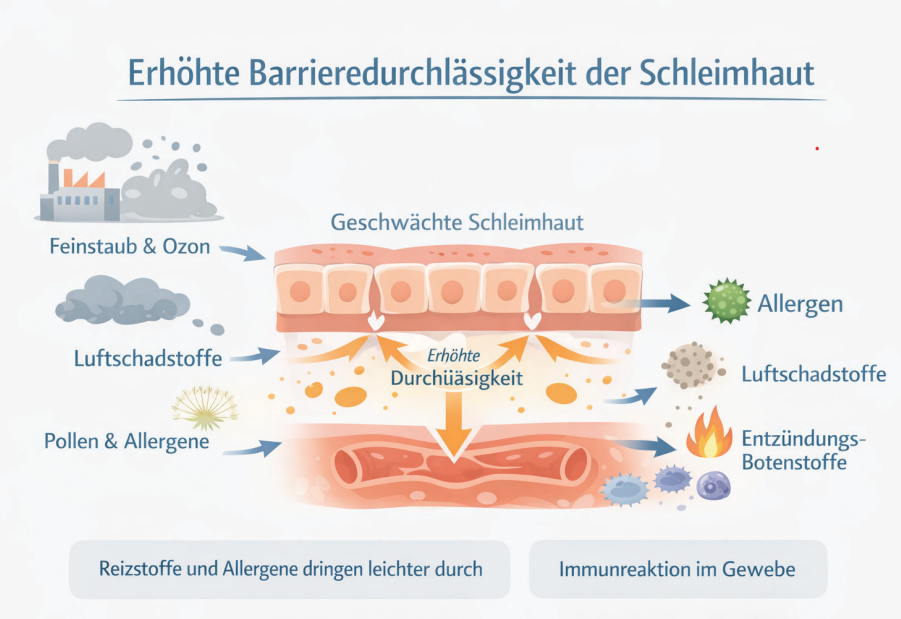


Abb. 3: Faktoren, welche die Barrierefunktion der Schleimhaut beeinträchtigen ©Twachtmann

nannter Amylase-Trypsin-Inhibitoren beschrieben, die mit einer gesteigerten Immun-Reaktivität in Zusammenhang stehen können.[13] Damit ergibt sich einerseits eine Veränderung der Allergenstruktur und andererseits eine erhöhte Aufnahmebereitschaft des Organismus.
Grundsätzlich bewegen wir uns durch diese veränderten Bedingungen auf „neuem" Terrain. Eine Stärkung der Schleimhäute und die Unterstützung der ausleitenden Organe stellt daher meiner Meinung nach eine grundsätzliche Therapiesäule dar, die unabhängig vom Ansatz der Therapie zu wählen wäre. Hierzu empfiehlt sich die Immun-Kur von SANUM in Verbindung mit der Phönix-Entgiftungskur:

Empfohlen zum Frühling und Herbst:

SANUM Immun-Kur

› FORTAKEHL® D5 Tropfen
› SANKOMBI® D5 Tropfen
› UTILIN® "H" D5 Kapseln

Phönix Entgiftung

› Phönix Silybum spag.
› Phönix Solidago spag.
› Phönix Urtica-Arsenicum spag.
› Phönix Thuja-Lachesis spag.

› Schlussgedanke

Wir befinden uns in einem sich deutlich verändernden immunologischen und ökologischen Umfeld. Einfache therapeutische Ansätze reichen häufig nicht mehr aus, um den komplexer werdenden Krankheitsbildern gerecht zu werden. Die Stärkung der Schleimhäute, die Unterstützung der Ausleitungsorgane sowie die Identifikation und Behandlung möglicher Störherde stellen daher zentrale Bausteine in der naturheilkundlichen Allergiebehandlung dar.

› Anhang

Auf eine genaue Dosierung bezüglich Einnahmemenge und Zeitraum wurde bewusst verzichtet, da dieses als individuelles Konzept für jeden Patienten zusammenzustellen ist. Empfohlene Angaben können entsprechend den Kompendien entnommen werden, sollten aber immer individuell angepasst werden.

AUTORIN
MIRJA TWACHTMANN

› Heilpraktikerin

› Praxis Corpus

› www.corpus-praxis.de

› E-Mail: info@corpus-praxis.de



LITERATUR

[1] Damialis, A., Gilles, S., Sofiev, M., Sofieva, V., Kolek, F., Bayr, D., Plaza, M. P., Leier-Wirtz, V., Kaschuba, S., Ziska, L. H., Bielory, L., Makra, L., Traidl-Hoffmann, C., & Lake, I. R. (2021). Higher airborne pollen concentrations correlated with increased SARS-CoV-2 infection rates, as evidenced from 31 countries across the globe. Proceedings of the National Academy of Sciences, 118(12), e2019034118. https://doi.org/10.1073/pnas.2019034118

[2] Lake, I. R., Jones, N. R., Agnew, M., Goodess, C. M., Giorgi, F., Hamaoui-Laguel, L., Semenov, M. A., Solomon, F., Storkey, J., Vautard, R., & Epstein, M. M. (2017). Climate change and future pollen allergy in Europe. Environmental Health Perspectives, 125(3), 385–391. https://doi.org/10.1289/EHP173

[3] Pawankar, R., Canonica, G. W., Holgate, S. T., & Lockey, R. F. (2022). WAO White Book on Allergy: Update 2022. World Allergy Organization. https://www.worldallergy.org

[4] Ring, J., Akdis, C., Behrendt, H., Lauener, R. P., Schäppi, G., & Akdis, M. (2018). Davos declaration: Allergy as a global problem. Allergy, 67(2), 141–143. https://doi.org/10.1111/j.1398-9995.2011.02774.x

[5] Maciocia, G. (2015). The Foundations of Chinese Medicine: A Comprehensive Text for Acupuncturists and Herbalists (3rd ed.). Elsevier.

[6] Nogier, P. (2011). Handbook to Auriculotherapy. Maisonneuve.

[7] Belkaid, Y., & Hand, T. W. (2014). Role of the microbiota in immunity and inflammation. Science, 346(6212), 1242782. https://doi.org/10.1126/science.1242782

[8] Zheng, D., Liwinski, T., & Elinav, E. (2020). Interaction between microbiota and immunity in health and disease. Cell Research, 30(6), 492–506. https://doi.org/10.1038/s41422-020-0332-7

[9] Iliev, I. D., & Leonardi, I. (2017). Fungal dysbiosis: Immunity and interactions at mucosal barriers. Nature Reviews Immunology, 17(10), 635–646. https://doi.org/10.1038/nri.2017.55

[10] McEwen, B. S. (1998). Protective and damaging effects of stress mediators. New England Journal of Medicine, 338(3), 171–179. https://doi.org/10.1056/NEJM199801153380307

[11] Segerstrom, S. C., & Miller, G. E. (2004). Psychological stress and the human immune system: A meta-analytic study of 30 years of inquiry. Psychological Bulletin, 130(4), 601–630. https://doi.org/10.1037/0033-2909.130.4.601

[12] Buters, J. T. M., Antunes, C., Galveias, A., Bergmann, K. C., Thibaudon, M., Galán, C., Schmidt-Weber, C., & Oteros, J. (2018). Pollen and spore monitoring in the world. Clinical and Translational Allergy, 8, 9. https://doi.org/10.1186/s13601-018-0197-8

[13] Zevallos, V. F., Raker, V., Tenzer, S., Jimenez-Calvente, C., Ashfaq-Khan, M., Rüssel, N., Pickert, G., Tovoli, F., & Schuppan, D. (2017). Nutritional wheat amylase-trypsin inhibitors promote intestinal inflammation via activation of myeloid cells. Gastroenterology, 152(5), 1100–1113. https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.12.006