Dominique Kaehler Schweizer

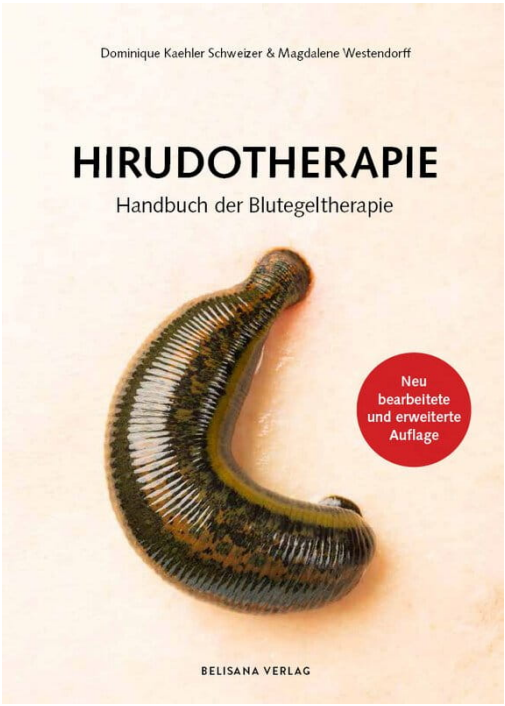
Hirudotherapie

Leseprobe

Hirudotherapie

von Dominique Kaehler Schweizer

Herausgeber: Belisana Verlag



Im Narayana Webshop finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Copyright:
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.de
https://www.narayana-verlag.de

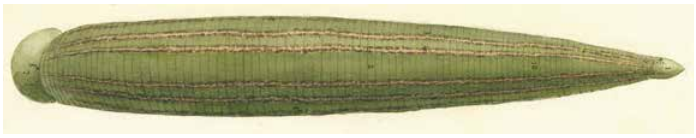
Narayana Verlag ist ein Verlag für Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise. Wir publizieren Werke von hochkarätigen innovativen Autoren wie Rosina Sonnenschmidt, Rajan Sankaran, George Vithoulkas, Douglas M. Borland, Jan Scholten, Frans Kusse, Massimo Mangialavori, Kate Birch, Vaikunthanath Das Kaviraj, Sandra Perko, Ulrich Welte, Patricia Le Roux, Samuel Hahnemann, Mohinder Singh Jus, Dinesh Chauhan.

Narayana Verlag veranstaltet Homöopathie Seminare. Weltweit bekannte Referenten wie Rosina Sonnenschmidt, Massimo Mangialavori, Jan Scholten, Rajan Sankaran & Louis Klein begeistern bis zu 300 Teilnehmer

schwimmen. Sie reagieren auf Licht- und Temperaturschwankungen, auf starke Veränderungen der Wasserqualität und ganz besonders auf Erschütterungen des Wasserkörpers. Die mit der Nahrungsaufnahme verbundenen Reflexe dominieren das Verhalten des Blutegels. Deshalb ist es schwierig, ein einmal festgesaugtes Tier von der Haut zu lösen. Der Blutegel hält sich dabei mit beiden Saugnäpfen an seinem Opfer fest. Man erkennt den vorderen Saugnapf daran, dass der Egel ihn wie eine «Sonde» benutzt und sich eine passende Hautstelle zur Blutentnahme sucht. Sollte ihm die gefundene Position nicht zusagen, löst er sich wieder ab und wandert mit raupenförmigen Bewegungen weiter.

In Anpassung an ihre Lebensweise haben die Tiere einen sehr muskulösen Körper und ein hoch spezialisiertes Verdauungssystem entwickelt, welches es ihnen ermöglicht, in kurzer Zeit sehr viel Blut aufzunehmen, zu konservieren und allmählich zu verdauen. Der Egel kann je nach Körpergrösse und Hungerzustand 2–10 ml, selten mehr, Blut aufnehmen und nimmt während des Saugens immens an Grösse zu. Die Blindsäcke zur Blutaufnahme sind sehr dehnbar. Der Egel drückt in der Phase des «freien Saugens» durch eine von aussen gut sichtbare Peristaltik das aufgesaugte Blut in den hinteren Körperbereich. Während der Blutaufnahme kann bei genauem Hinsehen die hohe Frequenz der Saugbewegungen des Egels am vorderen Saugnapf beobachtet werden. Während des aktiven Saugens nimmt dieser durch die Muskelspannung eine hufähnliche Form an. Erst wenn die Aufnahmekapazität erschöpft ist, erschlafft die Saugmuskulatur, und das Tier fällt freiwillig ab. Zuvor löst sich meist der hintere Saugnapf von der Haut. Manchmal legt der Egel vor dem Abfallen noch eine kurze Ruhephase ein. Der Therapeut kann ihn dann problemlos ablösen.

Nach einer ausgiebigen Blutaufnahme können die Egel lange Zeit ohne Nahrung auskommen. Sie benötigen vor allem Ruhe und sind für Hungerperioden



Originalaquarell von J. Anglas, La sangsue, anatomie et dissection, 1916



Frei saugender Blutegel (Fotos: Andreas Müller Pathle)



Blutegel vor dem Abfallen

gewappnet. Erst wenn der Blutvorrat fast vollständig aufgebraucht ist, beginnen sie, ihre Körpersubstanz abzubauen, und sie sind gezwungen, erneut ein Opfer zu suchen. Ein Blutegel kann nach einer Blutmahlzeit relativ schnell (>3 Monate) wieder zum Beissen bewegt werden. Aber bis der Speichel seine volle therapeutische Qualität und Menge erreicht, vergehen erfahrungsgemäss 4–5 Monate. Daher werden in den Zuchten vor dem Verkauf entsprechende zeitliche Abstände zur letzten Fütterung eingehalten.

Als Ausscheidungsorgane dienen dem Blutegel 17-paarige Nephridien mit jeweils einer eigenen Harnblase, eine dorsal in Nähe des hinteren Saugnapfes gelegene Analöffnung und die Haut. Diese ist ständig mit Schleim bedeckt, der als Schutzschicht und als «Klebstoff» während des Anheftens an das Opfer

2.5 Unterschiede in den klinischen Wirkungen zwischen *Hirudo medicinalis* und *Hirudo verbana*

In der alten Literatur wird *Hirudo medicinalis* meist als deutscher/grauer Blutegel und *H. verbana* als *H. officinalis* oder ungarischer/grüner Blutegel bezeichnet.

Schon im 19. Jahrhundert wurde bemerkt, dass sich beide Arten in ihrer Lebensweise und Blutaufnahmefähigkeit unterscheiden. Auf Weisung des Königlichen Preussischen Ministeriums wurden vergleichende Untersuchungen beider Egelarten in der Charité in Berlin durchgeführt (Kluge R., 1837).

Die Ergebnisse der vergleichenden Untersuchungen zwischen *Hirudo medicinalis* und *H. officinalis* wurden im *Jahrbuch für praktische Pharmacie und verwandte Fächer*, 1838, Kaiserslautern, publiziert:
«Die in dem Berliner Charité-Krankenhause vom ***Geh. Med. R. Kluge*** *angestellten vergleichenden Versuche über die Wirksamkeit des deutschen und des ungarischen Blutegels ergeben, dass ein deutscher zu einem ungarischen sich verhält – rücksichtlich – des frühen! Einbeissens = 1:5,5 – des längern Saugens = 1:1,5 der Menge des eingesogenen Blutes = 1:2 und der Dauer der Nachblutung = 2:3, also in Rücksicht der Lebensenergie überhaupt wie 5:12; und dass ferner üble Ereignisse, wie sie so oft beim Gebrauche der ungarischen Blutegel vorkommen, beim deutschen noch gar nicht beobachtet worden sind.»*

1849 schreibt **Dr. Martell Frank** im 1. Band seines *Systematischen Lehrbuches der gesammten (!) Chirurgie*, Erlangen: *«Der ungarische Blutegel saugt verhältnismässig mehr Blut als der deutsche, aber seine Stiche entzünden sich häufiger.»*

Für die Therapie von Bedeutung ist die Frage, ob sich die 3 medizinischen Blutegelarten wesentlich in ihren heilsamen Effekten unterscheiden. Erste Untersuchungen haben gezeigt, dass sich die Zusammensetzung des Speicheldrüsensekrets bei *Hirudo medicinalis*, *H. verbana* und *H. orientalis* unterscheidet (Baskova et al., 2008). Diese Unterschiede sind jedoch nicht gravierend. Sie werden ausserdem noch von saisonalen Unterschieden im Gehalt an biologisch aktiven Stoffen überlagert (Baskova et al., 2007). Ausgehend von den gegebenen klimatischen Bedingungen in Mitteleuropa ist zu erwarten, dass sich in der Ruhephase der Stoffwechsel umstellt und dies Auswirkungen auf die Zusammensetzung des Speichels hat. Bei den unter optimalen Bedingungen gezüchteten Tieren werden die jahreszeitlichen Schwankungen sicher weniger ausgeprägt sein.

In der Schweiz werden seit 2010 versuchsweise gezüchtete *Hirudo medicinalis* in der Therapie eingesetzt. Die ersten Erfahrungen bestätigen die Beobachtungen unserer Vorfahren: Bei der Verwendung von *Hirudo medicinalis* ist die Nachblutung schwächer – kürzer und weniger ergiebig – als bei *Hirudo verbana*. So kann bei Patienten mit reduziertem Allgemeinzustand, bei leichter Blutarmut und Kindern auf *Hirudo medicinalis* zurückgegriffen werden. Auch bei Patienten, die zu starken Nachwirkungsreaktionen neigen, sind *H. medicinalis* vorzuziehen.

Literatur

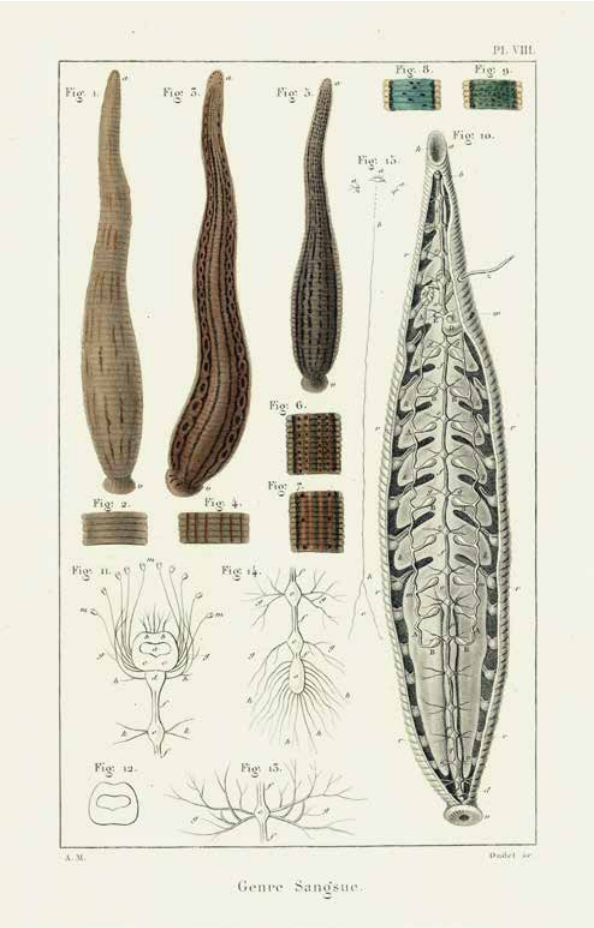
- Baskova IP, Zavalova LL, Kostrjukova ES, Titova GA, Lazarev VN and Zgoda VG 2007: Proteomic Analysis Methods for Characterization of Proteins from the Salivary Gland Secretions of the Medicinal Leech during Different Seasons. Biochemistry (Moscow), 2007, Vol. 72, No. 2, pp. 219-225.
- Baskova IP, Kostrjukova ES, Vlasova MA. 2008: Proteins and peptides of the salivary gland secretion of medicinal leeches Hirudo verbana, H. medicinalis and H. orientalis. Biochemistry, Moscow 73: 315-320.



Saugender *Hirudo medicinalis*



Saugender *Hirudo verbana*



Moquin-Tandon 1846, *Monographie de la famille des hirudinées*

3 Zur Wirkung der Blutegeltherapie

«Unser Wissen ist ein Tropfen, was wir nicht wissen, ist ein Ozean.»
Isaac Newton

Bei der Blutegeltherapie nutzen wir die Reaktion des Wirtes auf den Biss eines Parasiten, der sich im Laufe der Evolution ideal an seine blutsaugende Lebensweise angepasst hat. Sein Verhalten, der anatomische Bau seines Biss- und Saugapparates, die Stoffe im Speichel und in seinem Verdauungssystem sowie die dort lebenden bakteriellen Symbionten dienen einer zügigen Blutaufnahme und optimalen Verwertung der Nahrung.

Die Heilwirkung der Blutegelbehandlung entsteht durch Reaktionen der Patienten auf den Biss, das Saugen und das Nachbluten sowie die biologisch aktiven Stoffe des Egelsekrets. Die Blutegeltherapie ist also weit mehr als eine einfache Ausleitungsmethode und ihre spezifische therapeutische Potenz mit keinem anderen Naturheilverfahren vergleichbar.

Der Blutegel trifft bei seinem Biss auf das System der Grundregulation des Patienten, in dem vasomotorische, gerinnungshemmende, immunologische und antientzündliche Mechanismen zur Abwehr der «Aggression» eingesetzt werden. Diese muss der Blutegel überwinden, um in kurzer Zeit möglichst viel Blut aufnehmen zu können, ohne dabei den Wirt stark zu schädigen, der ihm für weitere Blutmahlzeiten erhalten bleiben soll.

System der Grundregulation nach Pischinger, 1983, und Heine, 2007
Die «Grundsubstanz» (extrazelluläre Matrix) ist das zentrale Element des **Systems der Grundregulation** und sichert den Stoffwechsel im Gesamtorganismus ab. Sie ist über hier beginnende/endende vegetative Nervenfasern mit dem zentralen Nervensystem, über das Mikrokapillarnetz mit dem Blut- und Lymphkreislauf sowie mit dem Hormonsystem verbunden. Das bedeutet, dass es im Körper keine isoliert voneinander ablaufenden Prozesse gibt und Störungen in einzelnen Organen meist systemische Folgen haben.

Die Aufrechterhaltung des physiologischen Gleichgewichts hängt von einem ständigen Informationsaustausch zwischen dem System der Grundregulation und den zentralen Steuerungssystemen ab. Reize unterschiedlicher Natur werden im System der Grundregulation durch adäquate Reaktionen von dort befindlichen und einwandernden Zellen des Bindegewebes und des Abwehrsystems beantwortet.

Bei der Blutegelbehandlung greifen physikalische (Aderlass/Lymphdrainage), reflektorische und biochemische (Wirkungen der biologisch aktiven Stoffe des Blutegelspeichels) Effekte ineinander und bedingen gemeinsam die heilsame Wirkung der Therapie. Obwohl diese verschiedenen Effekte bei der Behandlung nicht voneinander zu trennen sind, sollen sie zum besseren Verständnis im Einzelnen beschrieben werden.

Literatur

- Heine H. 2007: Lehrbuch der biologischen Medizin. Hippokrates Verlag. 3. Auflage. (1. Auflage 1991).
- Pischinger A. 2010. Das System der Grundregulation. Haug Verlag. 11. Auflage. (1. Auflage 1975).

3.1 Der Blutegelbiss

Die drei Kiefer des Egels mit ihren insgesamt ca. 240 Zähnchen dringen bis zu 1,5 mm tief in die Haut ein. Der Biss selbst ist schmerzlos. Es vergehen ca. 20–30 Sekunden, bis der Patient ein leichtes Brennen wahrnehmen kann. Dieses Brennen entsteht vor allem infolge der Auflösung des Bindegewebes durch die Wirkung der lysierenden Substanzen *(spreading effect)*. Eine Rötung von etwa 5 cm Durchmesser kann oft beobachtet werden. Der Blutegelbiss ruft wie jede Hautverletzung eine Schutzreaktion bei den Patienten hervor, um den Schaden gering zu halten und die Wunde möglichst schnell zu schliessen. Die Abwehrreaktion entwickelt sich hauptsächlich in der Epidermis und der Dermis. In Abhängigkeit von der Körperregion variiert die Dicke der Haut zwischen 1 und 4 mm. Die Tiefe der Epidermis schwankt zwischen 75–150 µm (dünn) und 400–600 µm (dick). In der darunterliegenden Dermis befinden sich im Interstitium arterielle, venöse und Lymphkapillaren, Nervenfasern sowie Bindegewebs- und Abwehrzellen. Die Dermis liegt zu tief, um direkt von den Blutegelkiefern erreicht zu werden. Aber durch den *spreading effect* (Claude, 1937) kann der Speichel bis in tiefer gelegene Gewebsschichten vordringen und die Information über den «Angriff» weitergeleitet werden. Dieser Informationsweg ist noch wenig erforscht. Wir können aber beobachten, dass die Wirkung der Therapie nach jeder Behandlung in der gleichen Körperregion immer tiefer greift.

3.2 Aderlasseffekt

In Erweiterung des historischen Begriffs «Aderlass» werden hier unter dem Aderlasseffekt der Blutegeltherapie der aktive Blut-, Lymph- und Gewebsflüssigkeitsentzug durch den saugenden Blutegel und die Nachblutung zusammengefasst. Das heisst, dass während der Nachblutung ebenso wie beim Saugakt des Egels neben dem Blut auch Lymphe und Gewebsflüssigkeit ausgeleitet werden.

Der aktive Blutentzug

Die aufgenommene Blutmenge und der Umfang der Nachblutung hängen von der Anzahl und der Grösse der Egel, der Tiefe der Wunde, der Qualität des Speichels, dem Zustand und Alter des Patienten, der Art seiner Erkrankung und der Ansatzstelle ab. Ausserdem spielen der Ernährungszustand (Zeitpunkt der letzten Nahrungsaufnahme) und die Vitalität der Tiere eine Rolle. Kleine Egel können während des Saugaktes ihre Körpermasse bis zum 10-fachen, grosse Egel bis zum 6-fachen vergrössern. Das heisst, dass die Egel ca. 10–20 g Blut aufnehmen können.

Die einige Stunden anhaltende Nachblutung entsteht vor allem durch die Wirkung von Komponenten des Blutegelspeichels (Calin, Saratin), die den Wund-

verschluss vorerst verhindern. Ausserdem schütten aktivierte Mastzellen in Haut und Unterhaut der Patienten Heparin aus, das die Gerinnungshemmung verstärkt und so die Dauer der Nachblutung mitbestimmt. Das könnte auch zum Teil erklären, warum die Nachblutung nach der ersten Behandlung in der Regel stärker als bei kurz darauffolgenden Therapien ist, denn die Mastzellen brauchen eine gewisse Zeit zur Regeneration (Baskova et al., 2005).

Das aktive Saugen des Blutegels und die Nachblutung führen zu einer deutlichen Entlastung des Kapillarbetts, zur Entstauung im behandelten Areal sowie zum Abzug von Entzündungskomponenten. Die auflösende Wirkung des Speichels führt ausserdem dazu, dass «Verklebungen», Hämatome und Vernarbungen gelöst werden können.

Literatur

- Baskova IP, Goltsova KV, Zavalova LL, Klimovich LG. 2005. Effect of the medicinal leech salivary gland secretion on the state of rat subcutaneous mast cells. Ross Fiziol Zh Im I M Sechenova. 2005 Feb;91(2):195-207. In Russ.
- Claude A. 1937: Spreading properties of leech extracts and the formation of lymph. J. Exp. Medicine 66: 353-366.

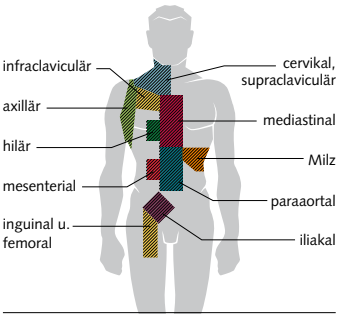
3.3 Wirkungen auf das Lymphsystem

«Die Lymphe, das ist das Allerfeinste, Intimste und zarteste in dem ganzen Körperbetrieb … Man spricht immer von dem Blut und seinen Mysterien und nennt es einen besonderen Saft. Aber die Lymphe, die ist ja erst der Saft der Säfte, die Essenz … Blutmilch, eine ganz deliziöse Tropfbarkeit.»
Thomas Mann, *Der Zauberberg,* Davos 1924

Im menschlichen Organismus bestehen engste anatomische und funktionelle Verbindungen zwischen den Systemen der Durchblutung und der Lymphbildung sowie des Lymphtransports. Die Blutegel greifen sanft in beide Systeme ein, indem sie zunächst eine Wunde setzen und neben dem Aderlass eine Abflussmöglichkeit für gestaute Lymphe und Gewebsflüssigkeit schaffen. Die im Speichel enthaltenen Stoffe wirken synergistisch, indem sie vor allem den Zustrom

von Blut und Lymphe zum Ort des Bisses verstärken, die Durchlässigkeit der Gewebe erhöhen und damit den Abfluss entsorgungspflichtiger Stoffe und von Zelltrümmern verbessern, «Gewebsverhärtungen» und Ablagerungen an den Gefässwänden und Thromben auflösen und so zur Ausleitung vorbereiten.

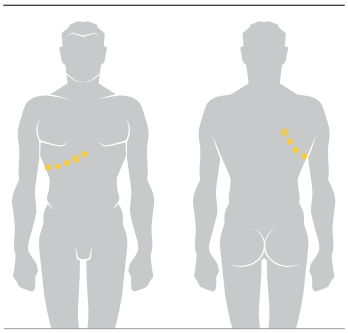
Lymphknotenregionen



Bereits 1891 erschien eine Arbeit zur Anregung der Lymphbildung und des Lymphabflusses, in der gezeigt wurde, dass Extrakte aus Blutegeln beide Prozesse bei Hunden anregen (Heidenhain, 1891). Später wurde nachgewiesen, dass im Blutegelspeichel Stoffe vorhanden sein müssen, die die Durchlässigkeit der Gewebe erhöhen (Claude, 1937). Borowaja berichtet von Untersuchungen an Mäusen, in denen ein 5-minütiger Ansatz von Blutegeln zu einer deutlichen Steigerung der Lymphdrainage führt, der mehr als 24 Stunden anhält (Borowaja, 2008).

Bei der Vorbereitung einer Blutegelbehandlung ist die anatomische Lage der lokalen und regionalen Lymphknoten unbedingt zu berücksichtigen, um unangenehme Nachwirkungen (siehe auch Kapitel 7, Nachwirkungen) zu vermeiden, die sich aus der Überlastung der regionalen Lymphknoten ergeben könnten (Sukhov, 2011). Die Lymphbahnen und Lymphknoten können den durch die Blutegel verstärkten Lymphanstrom nicht schnell genug verarbeiten. Dadurch kann sich nach einer anfänglichen Entlastung der regionalen Lymphbahnen ein neuer Lymphstau entwickeln. An den Extremitäten können sich sogar Blasen bilden. Bei älteren Patienten sowie auch bei entzündlichen Erkrankungen jeder Art ist besondere Vorsicht geboten. In solchen Fällen ist es auch sinnvoll, die Blutegelbehandlung mit einer manuellen Lymphdrainage zu kombinieren. Und es ist besonders wichtig, dass der Patient darauf hingewiesen wird, ausreichend Flüssigkeit zu sich zu nehmen.

Zone 2: Leberzonen an der Vorder- und Rückenseite



◉ Gallenblasenpunkt

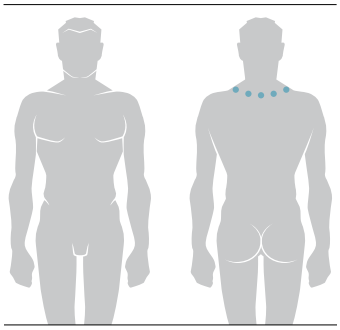
Diese Ansatzregionen sind in der Hirudotherapie am wichtigsten für die Entstauung, Entlastung und Ausleitung der Leber. Traditionell werden 5–6 Egel auf die Projektionszone der Leber unterhalb des rechten Rippenbogens gesetzt. Schon im 19. Jahrhundert empfahl Broussais ausserdem, einen Egel 5 cm unterhalb der Schwertfortsatzspitze anzusetzen. Zusätzlich kann in nachfolgenden Therapiesitzungen die Reflexzone des Leber-Galle-Systems unter dem rechten Schulterblatt behandelt werden. Die Therapiesitzungen bei der Behandlung der Leberzone an der Vorderseite des Körpers dauern meist bis zu 3 Stunden und damit länger als an anderen Ansatzstellen. Die Blutegel kommen erst spät in die Phase des freien Saugens. Die Nachblutung ist meist ergiebig, und es können systemische Nachwirkungen auftreten (siehe Kapitel 7: Nachwirkungen). Deshalb ist es in diesem Fall besonders wichtig, die Patienten gut zu informieren. Sollte sich ein Patient am nächsten Tag arbeitsunfähig fühlen, ist es empfehlenswert, erneut Blutegel in diese Region zu setzen. Meist fühlen sich die Patienten nach einer Leberbehandlung «verjüngt».

Zusätzlich kann bei der Behandlung der Leberzone auch ein Blutegel auf den Bauchnabel gesetzt werden.



Zone 3: Nackenzone

Die Nackenzonenbehandlung mit 4–8 Blutegeln ist bei allen Störungen der Kopfdurchblutung und Hypertonie, unabhängig von der Ursache, angezeigt. Die Nackenpartie ist oft sehr verspannt und wird durch eine Blutegeltherapie sofort entlastet. Ausserdem beobachten wir, dass die Patienten sich allgemein entspannen. Die Nackenzone wird meist im Sitzen behandelt.



Cave: Hypertone sympathikotone Patienten können heftig reagieren, der Blutdruck fällt ab, und es können Synkopen auftreten. Demgegenüber können bei hypotonen Patienten leichte Schwindelgefühle entstehen. Deshalb ist hier die Patientenführung und -betreuung (Trinken!) besonders wichtig. Es ist auch ratsam, diese Patienten im Liegen zu behandeln.





Förderung der Ausscheidungsorgane als Begleittherapie zur Blutegelbehandlung

Ausscheidungs-organe/-wege	Ausscheidungen	Methoden/ Anwendungen
Verdauungssystem	Speichel Magensaft Gallensaft Pankreassaft Stuhl	Phytotherapeutika Trinkkur Ballststoffe Einläufe Colonhydrotherapie Salinische Abführmittel Diät Leberwickel Symbioselenkung Heilerde
Nieren	Urin	Trinkkur Phytotherapeutika Kneipp-Güsse Nierenmassagen Trockenschröpfen Basenzufuhr
Lungen	Kohlendioxid	Expektorantien Atemübungen Sport Atemtherapie Sauerstofftherapie
Haut	Schweiss Talg	Diaphorese Bürsten/Sauna Bäder Kneipp-Güsse Wickel Phytotherapeutika Massage Moxibustion Schröpfmassage Trockenschröpfen
Nasenschleimhaut	Schleim	Niespulver Mechanisches Reizen der Nasenschleimhaut Nasenspülungen Sympathikotherapie
Menstruation	Monatsblutungen	Phytotherapeutika Emmenagoge-Therapien

5 Anwendungsgebiete für die Hirudotherapie

«Es ist unmöglich, jede einzelne Krankheit aufzuzählen, für die eine Hirudotherapie in Frage kommt.»
Wanke H. 1951, *Blutegelbehandlung im Rahmen der Konstitutionstherapie,* Hippokrates Verlag

Unsere Behandlungsvorschläge für ausgewählte Indikationen geben eine Orientierung für die Anwendung von Blutegeln bei verschiedenen Pathologien. Die Ansatzpunkte, die Reihenfolge der behandelten Zonen, die Intensität und die Dauer der Behandlung sind individuell auszuwählen. Insbesondere sind Alter, Allgemeinzustand, Erkrankungsphase und Komorbiditäten zu berücksichtigen. Eine korrekte Anamnese und Diagnose sind besonders wichtig, weil die Blutegel die körperliche Integrität verletzen und gleichzeitig eine «biologische Spritze» setzen.

Die von uns ausgewählten Indikationen umfassen selbstverständlich nicht das gesamte therapeutische Potenzial der Blutegel. Wir haben uns auf die am häufigsten mit Blutegeln behandelten Indikationen konzentriert (Aurich M., Köppen D., 2009).

Zusätzlich haben wir einige mit Blutegeln sehr gut therapierbare Erkrankungen aufgenommen, die vor allem in Osteuropa traditionell zu den Indikationen der Hirudotherapie gehören.

Darüber hinaus gibt es vor allem in der Inneren Medizin eine Reihe von Erkrankungen (Hepatologie/Gastroenterologie, Pulmologie, Nephrologie), bei denen Blutegel begleitend eingesetzt werden können. Die Beschreibung dieses internistischen Indikationsspektrums sowie der vielfältigen Anwendungen in der plastischen Chirurgie würde allerdings den Rahmen dieses Buches sprengen und sind deshalb nicht dargestellt. Für besonders Interessierte sind, wenn verfügbar, zu den einzelnen Anwendungsgebieten Literaturquellen angegeben.

Literatur

- Aurich M., Köppen D. 2009: Eine Anwenderumfrage zur Blutegeltherapie – Auswertung von 171 Falldokumentationen. ZKM 2009:5, 12-18.

5.1 Rheumatologie

Bei allen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats sind die Blutegel ein Segen. Inzwischen gibt es einige Studien, die die erfolgreiche Wirksamkeit der Hirudotherapie bei Arthrosen belegen (siehe Literatur S. 113). Die Blutegelbehandlung bei Gonarthrose, Rhizarthrose und Epicondylitis ist besonders intensiv untersucht worden und gehört inzwischen zur *evidence based medicine*. Im Vordergrund der Heilungseffekte stehen Ödem- und Schmerzreduktion sowie Entzündungshemmung. Obwohl die Arthrosen nach der Blutegelbehandlung bestehen bleiben, wird durch die verbesserte Durchblutung wahrscheinlich die Progredienz der degenerativen Prozesse verlangsamt. Durch die Schmerzverringerung, die verbesserte Beweglichkeit sowie die Reduktion des Medikamentenkonsums kann die Lebensqualität der Patienten entscheidend erhöht werden. In Anbetracht des hohen Nebenwirkungsspektrums der meist eingesetzten Schmerzmittel einschliesslich der nichtsteroidalen Antirheumatika (NSAR) ist die Blutegeltherapie als biologische Heilmethode eine hervorragende Alternative.

5.1.1 Arthrosen

Generell führt die Blutegeltherapie bei Arthrosen zu einer Verbesserung der Beweglichkeit der Patienten. Im Prinzip können alle Arthrosen mit Blutegeln behandelt werden. Allerdings sind die Erfolge in Abhängigkeit von der Tiefenlage der Gelenke unterschiedlich. Die Fingergelenke lassen sich gut behandeln, allerdings kann man selten eine anhaltende Schmerzfreiheit erreichen. Am schwierigsten ist die Hüfte der Blutegeltherapie zugänglich.

Am erfolgreichsten und wissenschaftlich belegt ist die Behandlung der Gonarthrose. Neben der Schmerzreduktion kann eine deutlich verbesserte Beweglichkeit erreicht werden. Falls notwendig, können die oft assoziierten Baker-Zysten mit 2–3 Egeln behandelt werden. Man beobachtet eine deutliche Abnahme der Zystengrösse und der Beschwerden. Es ist nicht ungewöhnlich, dass die Zyste nach der Blutegelbehandlung nicht mehr nachweisbar ist.

Die erfolgreiche Blutegelbehandlung der Rhizarthrose ist ebenfalls wissenschaftlich belegt.

Bei der Behandlung von Arthrosen orientiert man sich hauptsächlich an den Schmerzpunkten in der Nähe der betroffenen Gelenke. Nach der Behandlung sollte der Patient das betroffene Gelenk bis zu 48 Stunden schonen.

Behandlung: vorrangig lokal an den jeweiligen Schmerzpunkten
Behandlungsverlauf:
1. Anzahl der Blutegel: kleine Gelenke 2–6, grössere Gelenke 4–8
2. Anzahl der Sitzungen: je nach Reaktion des Patienten 1–4
3. Abstand zwischen den Sitzungen: 2–4 Wochen
4. Wiederholung je nach Schmerzverlauf und Krankheitsstadium: meist 3–24 Monate







❶ Gonarthrose
❷ Gonarthrose (Knie Innenseite)
❸ Bakerzyste (Kniekehle)

5.1.3 Vertebragene Schmerzsyndrome

5.1.3.1 Halswirbelsäule

Bei Halswirbelsäulenbeschwerden mit muskulärem Hartspann mit oder ohne Brachialgie sind die Blutegel sehr hilfreich. Die Egel werden beidseits entlang der Halswirbelsäule und auf den höchsten Punkt der Schulter gesetzt. Gegebenenfalls werden Occiput und Mastoid einbezogen.





Behandlungsverlauf Hals
Anzahl der Blutegel: 4–6
Anzahl der Sitzungen: je nach Reaktion des Patienten 1–4
Wiederholung je nach Schmerzverlauf

Bemerkung: Die Behandlung wird am sitzenden Patienten (Armlehnstuhl!) durchgeführt. Wegen des Risikos einer vagalen Synkope ist der Patient gut zu überwachen.



5.1.3.2 Unterer Rücken

Bei der Behandlung von akuter und chronischer Lumbago ist die Blutegeltherapie zur Schmerzreduktion mit schneller Entspannung der muskulären Kontrakturen hervorragend geeignet. Wie bei der Lumbagobehandlung kann man bei Diskushernien mit Ischialgien durch die Egel eine schnelle Verminderung des lokalen Ödems erreichen. Ausserdem wirkt der Egelspeichel antientzündlich und reduziert die Nervenreizung (Savinov, 2004).

Prof. Michalsen (Charité Berlin, 2009) berichtet über deutliche Beschwerdebesserungen nach einer Blutegeltherapie bei Patienten mit chronischen unspezifischen Rückenschmerzen, pseudoradikulären Syndromen und Iliosakralgelenk-Syndromen.

Behandlung: vorrangig lokal an den Schmerzpunkten entlang der Wirbelsäule, beidseitig
Gegebenenfalls werden die Egel auf das Iliosakralgelenk gesetzt.

Behandlungsverlauf
Anzahl der Blutegel: 4–6 (bei kräftigen Patienten bis 8)
Anzahl der Sitzungen: je nach Reaktion des Patienten 1–4
Wiederholung je nach Schmerzverlauf





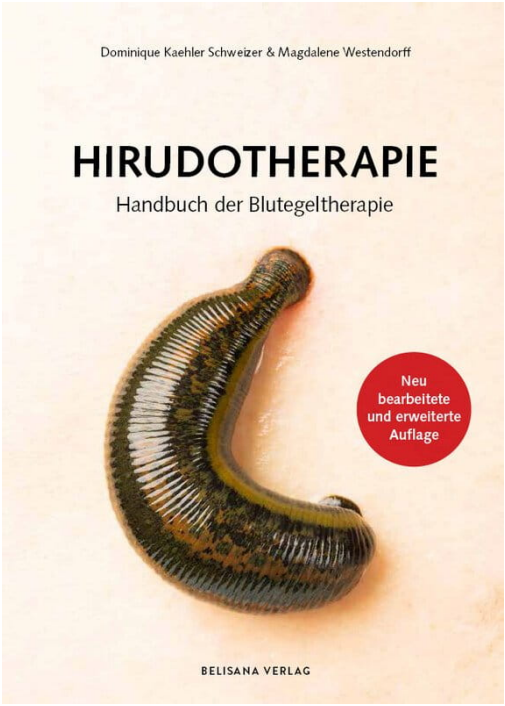
Dominique Kaehler Schweizer

Hirudotherapie

Ein Handbuch der Blutegel-Therapie

230 Seiten, kart.
erscheint 2021

Jetzt kaufen



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de