

Bleierne Müdigkeit – Achten Sie aufs Immunsystem!

Das chronische Müdigkeitssyndrom lässt sich nur durch Ausschlussdiagnostik von Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen wie etwa Fibromyalgie-Syndrom oder Borreliose abgrenzen. Das erfordert eine feinsinnige Spurensuche. Doch auch wenn keine primäre Ursache auszumachen ist, kann den Patienten geholfen werden.



exprimieren die Lymphknoten Rezeptoren, an die Neurotransmitter wie Adrenalin und Noradrenalin binden können. Über entsprechende Second-messenger-Systeme werden dann auch zelluläre Immunreaktionen induziert.

Bei psychosozialer Belastung oder Depressionen wurde ein chronisch erhöhter Sympathikotonus bei zugleich reduzierter Aktivität der natürlichen Killerzellen festgestellt. β -Endorphine wiederum unterstützen die Immunabwehr, indem sie die Produktion von Antikörpern sowie die Aktivierung der Makrophagen und die der T-Lymphozyten fördern.

Das Erklärungsmodell der Psycho-Neuro-Immunologie lässt sich durch das der Grundregulation über die extrazelluläre Matrix (EZM) ergänzen. Demnach ist beim CFS das Zusammenspiel von Grundsubstanz-bildenden Zellen, terminalen Nervenfasern und Immunsystem beeinträchtigt, wobei die EZM als Vermittler fungiert. Die psychischen Beeinträchtigungen beim CFS wie etwa Depressionen sind offenbar die Folge dieser Störungen in der psycho-neuro-immunologischen Funktionsachse und spiegeln sich in entsprechenden Veränderungen der Immunparameter wider.

KÖRPERLICH ALLES OKAY UND TROTZDEM MÜDE

Der niedergelassene Kollege Hans-Joachim Stürzbecher berichtet: „Herr B., ein 35-jähriger Angestellter einer Bank, klagte über quälende Antriebsstörungen und lähmende Müdigkeit. Ein vorher konsultierter Neurologe habe ihm ein Antidepressivum verschrieben (SSRI), das keine Wirkung zeigte. Herr B. war in einer äußerst angespannten berufli-

» Zu Ursache und Entstehung des chronischen Müdigkeitssyndroms (chronic fatigue syndrome, CFS) gibt es verschiedene Erklärungsmodelle. Eines davon entstand bei einem epidemischen Ausbruch der Erkrankung im Jahr 1984 in Lake Tahoe. Bei diesen Patienten wurde eine immunologische Dysbalance festgestellt mit Funktionsdefiziten bei den Granulozyten und den Killerzellen sowie auch bei der spezifischen und unspezifischen humoralen Abwehr. Auf dem Boden des immunologischen Defizits sollen dann virale Auslöser wie das Epstein-Barr-Virus, das humane Herpes-6-Virus sowie Entero-und/oder Retroviren leichtes Spiel haben. Gleichwohl konnte man bislang noch keinen CFS-spezifischen Erreger identifizieren. Außerdem wurden überschießende Reaktionen im Sinne einer Autoimmunkrankheit festgestellt, zum Beispiel in

Form von Autoantikörpern gegen Serotonin. In diesem Zusammenhang ließ sich ein gestörter Regelkreis auf der Ebene Hypothalamus/Hypophyse und der davon abhängigen Drüsenysteme Schilddrüse und Nebennierenrinde nachweisen.

CFS – EIN MULTIFAKTORIELLES GESCHEHEN

Die Interaktion von endokrinem und Immunsystem mit der Psyche und dem ZNS wird in dem recht neuen Forschungszweig der Psycho-Neuro-Immunologie derzeit untersucht. Demnach werden primäre und sekundäre lymphatische Organe wie Thymus, Milz und Knochenmark von Axonen des autonomen Nervensystems versorgt. Über diese Enervierung kommuniziert das Gehirn mit dem Immunsystem. Zusätzlich

chen Situation, seine leitende Stellung sollte wegrationalisiert werden. Ein vom Arbeitsamt vorgestelltes Umschulungsprogramm im EDV-Bereich habe er bis heute jedoch nicht wahrgenommen. Auch seinen geliebten Laufsport habe er aufgegeben, da er einfach zu müde sei. Dieser Zustand dauere nun schon seit zwei Monaten an. Außerdem sei er kurzatmig und habe auch immer wieder Herzstiche in der linken Brust. Herz-Kreislauf-mäßig war Herr B. bis auf eine leichte Tachykardie als unauffällig einzustufen. Auch das Herzecho und die Ultraschalluntersuchung der Carotiden waren ebenfalls ohne Befund. Die Spirometrie ergab eine Vitalkapazität von 4,5 l, die forcierte Vitalkapazität war ebenfalls in Ordnung. Die maximale Sauerstoffkapazität war mit dem Wert 40,2 jedoch deutlich zu niedrig. In der Blutuntersuchung wurde eine Irritation der Lymphozytensubpopulation festgestellt. Das Verhältnis der T-Helferzellen zu den Suppressorzellen war gestört. Eine Stuhluntersuchung ergab eine massive Candida-albicans-Besiedelung bei

hoher Virulenz. Ursachen für das CFS: Psychische Belastung, Sauerstoffmangelsyndrom, immunologische Insuffizienz und Darmmykose.

Dem Patienten wurde mittels neurolinguistischen Programmierens ein neues Lebensziel aufgezeigt (Akzeptanz der momentanen Situation bei Annahme des Umschulungsangebotes). Herr B. wurde in ein spezifisches lauftherapeutisches Programm eingebunden, indem er dreimal wöchentlich zur Verbesserung seiner aeroben Kapazitäten begann, bei einer Pulsfrequenz von 129/min 30 Minuten zu joggen.

Eine hochdosierte Nystatin-Therapie zur Beseitigung der Mykose wurde eingeleitet. Nach drei Wochen war eine bessere Handlungskompetenz bei gesteigertem Selbstbewusstsein zu beobachten. Im Anschluss an diese Aufbauphase regulierten wir das immunologische Defizit mit Neythymun® k* (Nr. 29 k) in der Stärke III, dreimal wöchentlich drei Ampullen pro Sitzung i. v. über vier Wochen. Zur Verbesserung der Agilität nahm Herr B. gleichzeitig

NeyGeront®-Vitalkapseln ,N' ein. Wochen später war die vorher vorhandene Immunsuppression nicht mehr nachzuweisen. Die ständige Müdigkeit und der starke persönliche Leidensdruck waren verschwunden.“

TIPPS FÜR DIE PRAXIS

Als hilfreich fürs Immunsystem haben sich Sauna, Wechselduschen, Kneippgüsse, kurze Sonnenbäder und Meditation sowie Neythymun® f+k* (Nr. 29 f+k) und NeyNormin®* (Nr. 65) erwiesen. Revitolan®* (Nr. 22), NeyRhythmin®* (Nr. 51), Glandula thyroidea* (Nr. 30) und Glandula suprarenalis* (Nr. 20) dienen dazu, im Regelkreis auf der Ebene Hypothalamus/Hypophyse/Schilddrüse/Nebenniere die Homöostase wieder zu erhalten. Zur Optimierung der Sauerstoffsättigung im Blut verhilft NeySanguin®* (Nr. 77).

Information der Firma vitOrgan

* Hersteller: vitOrgan Arzneimittel GmbH,
73745 Ostfildern