



(Post-Infekt-) Müdigkeits-Syndrom (CFS) und Fibro-Myalgie-Syndrom (FMS) behandeln mit chinesischer Medizin

Als (Post-Infekt-) Müdigkeits-Syndrom (CFS) und Fibro-Myalgie-Syndrom (FMS) werden Zustände dauerhaften schweren Vitalitätsverlustes bezeichnet, deren Ursache durch längere psychosoziale Überanstrengung nicht hinreichend erklärt wird. (Dies im Gegensatz zum Burnout-Syndrom.) Frauen erkranken deutlich häufiger als Männer

Symptome des CFS:

- Dauernde schwere Abgeschlagenheit, Aktivitäten, die an guten Tagen bisweilen möglich sind, werden in der Regel mit besonders schweren Erschöpfungsschüben bestraft
- Ständiges Erkältungs- oder Fiebergefühl, chronische Schleimhautirritationen mit meist nur spärlicher Schleimproduktion, Reizdarm, Katarrhe, Allergien
- Allgemeine Labilität: Periodenstörungen, Erregungszustände, Schlafstörungen, Depressionen, Wetterfühligkeit
- Eine Infekt-Vorgeschichte, die gekennzeichnet ist durch chronisch rezidivierende oder dauernd frustrane Infekte der Atemwege im Kindes- und Jugendalter

Zusätzlich bei FMS:

- Diffuse Schmerzen im Bereich von Muskeln, Sehnen, Weichteilen, gelegentlich unter Einschluss der Gelenke, Steifheit und Schwellungsgefühl der Gliedmaßen, allgemeine Schmerzüberempfindlichkeit

Häufig finden wir in der Vorgeschichte schwere Infekte, wie das Pfeiffersche Drüsenfieber (EBV-Infektion) oder Serien von Infekten. Auch berichten viele Patienten von einem dauernden latenten Erkältungs- oder Grippe-Gefühl. Die Temperatur kann leicht erhöht sein.

Weil auslösende Faktoren wie Arbeitsüberlastung allein den Erschöpfungszustand nicht befriedigend erklären, der Zusammenhang mit Infekten und Entzündungen laborchemisch in der Regel nicht zu fassen ist, wird das CFS ähnlich wie das eng verwandte Fibro-Myalgie-Syndrom von vielen Ärzten, Behörden, Rentenversicherungen nicht als eigenständiges Krankheitsbild anerkannt. Stattdessen werden die Kranken als arbeitsscheu oder psychisch gestört abqualifiziert, was eine schwere Stigmatisierung für die Betroffenen bedeutet und nicht selten depressive Entwicklungen fördert.

Die stereotype Reaktion vieler Ärzte: "Röntgen -- kein Befund, Labor -- kein Befund, dann wird es wohl die Psyche sein" beleidigt natürlich westliche und östliche Logik gleichermaßen. Denn erstens gibt es überhaupt keinen Grund für die Annahme,

gestörte körperliche Funktionen müssten immer apparatediagnostisch darstellbar sein; das Gegenteil ist vielfach belegt. (Umgekehrt wäre es genauso unsinnig, vorauszusetzen, eine psychisch induzierte Störung dürfe sich nicht z. B. in der Veränderung von Laborwerten ausdrücken.)

Das FMS bietet, ähnlich wie das CFS wenig Angriffsflächen für ein herkömmliches Krankheitsverständnis. Die Krankheitsdefinition steht und fällt mit der typischen, syndromalen Anordnung der Symptome. Auch die berühmten druckschmerzhaften Punkte am Rumpf, die sogenannten „tender points“ sind nicht so typisch für das FMS, wie man sich das wünschen würde; man findet sie auch bei anderen schmerzhaften Erkrankungen der Weichteile. Wenig befriedigend ist auch, was sich aus westlicher Sicht zu Ursache, Therapie und Heilungsaussichten der Erkrankung sagen lässt.

Das Therapiekonzept der Klinik am Steigerwald

Eine Besonderheit der chinesischen Medizin ist, dass sie die Symptomsprache des Menschen ernst nimmt und auf originelle Weise konkret interpretiert. Eine weitere Eigenart besteht darin, dass sie Krankheitsentwicklungen, ganz besonders aber klinisch stumme Entwicklungsphasen vor dem eigentlichen Ausbruch der Krankheit ernst nimmt und analysiert.

Eine der bedeutendsten Schulen der TCM-Tradition lehrt, dass Fehlentwicklungen der immunologischen Steuerung, wie sie nach unserer Auffassung auch dem FMS wie dem CFS zugrunde liegen, meist von wiederholt nicht "erfolgreich" durchgestandenen Infekten ihren Ausgang nehmen.

Ein Hinweis in dieser Richtung ergibt sich aus der Erfahrung, daß Erkrankungsschübe häufig durch Atemwegsinfekte ausgelöst werden.

Für die chinesische Medizin handelt es sich beim CFS wie beim FMS um Immunstörungen. Wichtigste Behandlungsmethode ist die chinesische Arzneitherapie. Sie ist langwierig, aber in der Regel erfolgreich. Verordnet werden auf der Basis einer chinesischen Diagnose individuell zusammengestellte Rezepturen aus chinesischen Arzneipflanzen, die durch Auskochen aufgeschlossen und über den Tag verteilt eingenommen werden.

Ein Etappenziel der Behandlung ist erreicht, wenn die Patientin erstmals wieder produktive Infekte entwickelt. Diese können in der Tat eine positive Wende im Krankheitsverlauf einleiten, insbesondere, wenn diese immunologischen Krisen mit angepaßten chinesischen Arzneirezepturen unterstützt werden. Andernfalls besteht die Gefahr, daß der Atemwegsinfekt, wie beschrieben, einen Erkrankungsschub auslöst.

Wenn es gelingt, derartige Infekte wiederholt erfolgreich im Sinne produktiver Schleimhautreaktionen zu begleiten, kommt es nicht selten zur Ausheilung der Erkrankung.

Akupunkturbehandlungen spielen in der Behandlung der beschriebenen Krankheiten meist eine Nebenrolle. Dies liegt vor allem daran, daß FMS-Patienten wegen ihrer allgemeinen Schmerz-Überempfindlichkeit gerade von Unterhaut- und Bindegewebe keine Akupunkturnadeln tolerieren.

Sanfte Körpertherapie, regelmäßige Qi-Gong Übungen, psychotherapeutische Gespräche und eine Ernährungsumstellung spielen in der Therapie von CFS und FMS eine wichtige Ergänzung zur chinesischen Arzneitherapie.