

Untersuchungen zur Wirksamkeit von Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) bei chronischer Borreliose

Dr. med. Lothar Kiehl
FA f. Allgemeinmedizin
TCM-Arzt
Naturheilverfahren
Weiden



In meiner Praxis wird seit mehreren Jahren bei Patienten mit chronischer Borreliose nach einer adäquaten antibiotischen Behandlung Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) mit Kräutern und Akupunktur über mindestens 9 Monate bis zu 2 Jahre angewendet. Nahezu alle Patienten berichten, dass sich ihre multiplen Beschwerden unter der TCM erheblich vermindert haben und teilweise völlig verschwunden sind. Daraus ergab sich die Fragestellung, ob es auch mittels LTT-Borrelien möglich ist, eine Wirksamkeit der TCM nachzuweisen, wobei sich unter laufender LTT-Borrelien-Kontrolle die SI-Werte bei anfangs positiven Befunden unter der TCM-Therapie deutlich rückläufig bis normwertig entwickeln sollten. Es wird über die Ergebnisse einer Therapiestudie an 65 Patienten mit chronischer Borreliose unter LTT Kontrolle berichtet.

Art der TCM und Therapiedauer

Phase I: 2 x wöchentlich Akupunktur mit durchgehender Kräuterbehandlung für vier Wochen.
Phase II: 1 x wöchentlich Akupunktur mit durchgehender Kräuterbehandlung für sechs Wochen.

Phase III: 1 x monatlich Akupunktur (Offenhaltung der Leitbahnen) mit Intervall-Kräuterbehandlung (Wechsel zwischen spezifisch antimikrobiell wirksamen und speziell das Immunsystem stimulierenden Kräutern)

Resultate der Eingangs-Borreliose-Labordiagnostik bei 65 Patienten

:

1. 52 von 65 (80%) waren seropositiv, 13/65 (20%) seronegativ
2. 43 von 65 (66,5%) waren bei der Eingangsuntersuchung LTT-Borrelien positiv
3. 22 (33,5%) waren LTT-Borrelien negativ
4. 41 von 43 LTT positiven waren ebenfalls serologisch positiv (95,3%).

Effekt unter und nach TCM-Therapie:

32 der 43 der LTT-positiven Patienten (74,4%) zeigten einen positiven Therapieeffekt (deutliche Abnahme d. SI-Werte). Bei **11 von 43 (25,6%)** fand sich kein Effekt auf den LTT-Borrelien.

Von 22 der zu Behandlungsbeginn LTT-negativen Patienten wurden 13 (59%) nach Beginn der Therapie schwach positiv. 5 dieser 13 Patienten (38,8%) waren dann im weiteren Verlauf konstant negativ.

11 von 43 (25,6%) zeigten auch nach mehr als 6 monatiger Behandlung keinen Effekt auf die SI-Werte im Borrelien-TT. 4 Patienten mit klinischem Therapieversagen befanden sich in dieser Gruppe.

Selbstkritik zur Arbeit:

1. Es handelt sich um eine offene, nicht placebokontrollierte Studie. Damit wurde keine Gruppe ohne Therapie mitgeführt.
2. Als Laborparameter der Therapiewirksamkeit wird allein die Verminderung der SI-Werte im LTT-Borrelien eingesetzt. Andere validierte zelluläre Methoden stehen z. Z. nicht zur Verfügung. Die Serologie ist für solche Fragestellungen nicht geeignet. Das Gleiche gilt für die Bestimmung der CD57 positiven NK-Zellen (Ergebnis eigener Untersuchungen)

Zusammenfassung:

32 von 43 (74,4%) Patienten mit chronischer Borreliose, die ausschließlich mittels Traditioneller Chinesischer Medizin (TCM) behandelt wurden, zeigten eine deutliche Abnahme der SI-Werte im LTT-Borrelien. 11 Patienten (**25,6%**) wiesen auch nach mehr als sechs Monaten Behandlung keinen positiven Therapieeffekt im LTT-Borrelien aus. Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt eine während dieser Studie zusätzlich durchgeführte Erhebung der subjektiven Beschwerdeneinschätzung mit einer Skala von 0 (keine Beschwerden) bis 10 (sehr starke Beschwerden). Alle 65 Patienten mit chronischer Borreliose beurteilen ihre Beschwerdeausprägung zwischen 7 und 10 zu Behandlungsbeginn. Am Ende der 3. Phase der TCM-Behandlung bewerteten 61 der 65 (93,8%) Patienten ihre Beschwerden zwischen 3 und 0 der Skala. 4 (6,2%) der 65 Patienten empfanden keine Veränderung bzw. Verbesserung ihrer Beschwerden. Mit dem LTT-Borrelien lässt sich ebenfalls eine positive Wirkung der TCM-Langzeitbehandlung bei ca. 75% der Patienten mit chronischer Borreliose nachweisen. Dazu muss die TCM allerdings individuell abgestimmt und dem Krankheitsverlauf angepasst durchgeführt werden.

Es wird im Vortrag noch über Erkenntnisse und Ansichten der TCM bei chronischen Infekten sowie zur Kräuter- und Akupunkturpunktauswahl eingegangen.

Erschienen und vorgetragen zur Jahreshauptversammlung der Deutschen Borreliose Gesellschaft e. V., Wuppertal 08.-10. April 2011