



**UNIKLINIK
KÖLN**

Institut zur
wissenschaftlichen Evaluation
naturheilkundlicher Verfahren

Jahresbericht

2011



Seit 1999 finden Krebspatienten im Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren (IWENV) an der Universität zu Köln komplementärmedizinische Unterstützung in der Bewältigung ihrer Krebstherapie.

Das IWENV unterstützt Patienten bei der Orientierung in der Vielzahl angebotener Therapien und versucht, den wirksamkeitsgeprüften Naturheilverfahren durch Forschung und Öffentlichkeitsarbeit zur angemessenen Anerkennung zu verhelfen.

Das IWENV berät

- zu neuen Entwicklungen und diagnostisch-therapeutischen Möglichkeiten naturheilkundlicher bzw. komplementärmedizinischer Verfahren der wirksamkeitsgeprüften Medizin (evidence-based medicine)
- zu Außenseitermethoden, die sich mit dem Etikett Naturheilkunde oder Komplementärmedizin schmücken
- zur konkreten Situation von Krebspatienten und bisher durchgeführten Therapien (auf der Grundlage der Leitlinien der ärztlichen Fachgesellschaften).

Das IWENV ist bemüht, ein individuelles Behandlungskonzept zu entwickeln bzw. Standardtherapien naturheilkundlich zu ergänzen. Empfohlen werden ausschließlich Therapiekonzepte

- mit belegter Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit
- die (Krebs)Standardtherapien optimieren
- die in Leitlinien verankert sind
- die als vorbeugende Maßnahmen in den Alltag integriert werden können

Das IWENV führt Immunstatusbestimmungen durch, mit deren Hilfe Abwehrschwächen erkannt und behandelt werden können. Diese Untersuchung dient als Grundlage, um unerwünschte Entwicklungen zu erkennen sowie sinnlose Therapien zu vermeiden.

Quelle: Webseite www.komplementaermethoden.de, die gemeinsam mit der Krebsgesellschaft NRW erstellt wurde.

Neue Homepage

Das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren präsentiert sich nun in dem wichtigen Medium Internet in neuer, modernisierter Form.

The screenshot shows the homepage of the Institute for the Scientific Evaluation of Natural Therapeutic Procedures (iwenv) at the University of Cologne. The header includes the University of Cologne logo, the text 'Universität zu Köln Medizinische Fakultät', and the institute's name 'Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren'. The 'iwenv' logo is a green leaf with a white profile of a head.

The main content area is divided into several sections:

- DAS INSTITUT:** A sidebar menu with icons and text for 'Personal', 'Publikationen', 'Patienten', 'Anfahrt', and 'Kontakt'.
- FÖRDERVEREIN:** A green button with a person icon.
- TERMINE:** A green button with a calendar icon.
- FORSCHUNG:** A green button with a microscope icon.
- STUDIUM:** A green button with a group of people icon.

The central content area features three images: a document with a pen (labeled 'WISSENSCHAFT'), a scientist in a lab coat (labeled 'EVALUATION'), and a green fern leaf (labeled 'NATUR'). Below these images is a welcome message: 'Herzlich Willkommen im Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln!'. The text below the welcome message provides information about the institute's focus on natural medicine and its commitment to patient care and research.

On the right side, there are three green boxes with white text:

- Hilfe im Dschungel der Naturmedizin:** A link to a new internet portal for the North Rhine-Westphalia Cancer Society, providing information on the benefits and risks of complementary treatments for cancer patients.
- Aktuelle Studie:** A link to a study on innovative therapeutic approaches for optimizing standard therapy.
- Download:** A link to a brochure for the North Rhine-Westphalia Cancer Society, 'Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen', which provides information on complementary treatments for cancer patients.
- Aktuelle Buchpublikation:** A link to a book 'Gut durch die Krebstherapie'.

The footer contains navigation links: 'HOME', 'KONTAKT', and 'IMPRESSUM'. On the right, it says 'DESIGN BY MEDIENHAUS DENZLINGEN'.

Auf dieser Webseite finden Patienten erste, wichtige Informationen zur komplementären Begleitung ihrer Erkrankung. Neben Informationen zur Tätigkeit des Instituts bietet dieser Internetauftritt insbesondere auch eine zeitgemäße Plattform für die Ankündigung von Vortragsveranstaltungen für Ärzte und Patienten. Studenten finden hier neben dem aktuellen Informationen und dem Stundenplan die Materialien zur Vorlesung zum Download.

Internetportal zur Komplementärmedizin

In Zusammenarbeit mit der Krebsgesellschaft NRW hat das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren unter der Adresse www.komplementaermethoden.de ein neues Internetportal gestaltet, das Hilfe im Dschungel der Naturmedizin bietet.

The screenshot shows the homepage of the website 'Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen'. The header features the title in a cursive font and logos for 'iwenv' and 'Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.'. Below the header is a banner image of green leaves. The main content area is divided into three columns. The left column contains three sections: 'Standardtherapie: Unverzichtbare Grundlage der Krebsbehandlung', 'Ergänzende Verfahren der Naturheilkunde sind nicht automatisch ungefährlich', and 'Sachkundige Information und Bewertung als Grundlage sinnvoller ergänzender Maßnahmen'. The middle column contains a table of contents with links to various sections. The right column contains a search icon and a green circular button that says 'Helfen Sie mit Ihrer Spende'. The footer includes logos for 'Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.' and 'iwenv', along with navigation links for 'Über uns', 'Kontakt', 'Impressum', and 'Admin-Login'.

Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen

iwenv Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V.

Standardtherapie: Unverzichtbare Grundlage der Krebsbehandlung

Menschen, die an Krebs erkranken, möchten alles tun, um ihre Heilungschancen zu verbessern. Obwohl die überwiegende Mehrheit der Erkrankten den bewährten Standardtherapien wie Operation, Chemotherapie, Bestrahlung und Hormontherapie grundsätzlich vertraut, sind sie dennoch auf der Suche nach ergänzenden Behandlungsmöglichkeiten. Vor allem die oftmals stark belastenden Nebenwirkungen können zu einer skeptischen Bewertung der Standardtherapien führen.

Ergänzende Verfahren der Naturheilkunde sind nicht automatisch ungefährlich

Mögliche Ergänzungen sind meist sogenannte „natürliche“ oder „sanfte“ Methoden, denen unbewusst zwar Wirkungen, aber keinerlei Nebenwirkungen zugeschrieben werden. Tatsächlich ist es aber so, dass Wirksamkeit und Unbedenklichkeit der meisten Methoden, die als Ergänzung oder Alternative zur Krebs-Standardtherapie angeboten werden, nicht bzw. nur unzureichend geprüft sind. Auf dem lukrativen Markt, auf dem die Heilung von Krebs in Aussicht gestellt wird, tummeln sich viele selbst ernannte „Experten“, welche die Hoffnung der Betroffenen für ein gutes Geschäft zu nutzen wissen. Vor allem das Internet ist voll von scheinbar wohlmeinenden Heilern, deren Qualifikation in den meisten Fällen unzureichend ist.

Sachkundige Information und Bewertung als Grundlage sinnvoller ergänzender Maßnahmen

Damit Betroffene die Möglichkeit erhalten, sinnvolle Ergänzungen zur konventionellen Krebstherapie zu finden, ist sachkundige Aufklärung und Information notwendig. Diese Internetseite enthält eine Zusammenstellung und Bewertung der gängigsten Methoden, die derzeit als komplementäre Therapien angeboten werden. Für die Abschätzung des individuellen Nutzens bestimmter Methoden ist allerdings das Gespräch mit dem behandelnden Arzt unerlässlich. Denn nur er kann Wirkungen und mögliche Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten einschätzen und im Verlauf beobachten. Nur so lässt sich für den Einzelnen eine Krebsbehandlung entwickeln, die die bestmögliche Heilungschance bietet und zugleich dem Bedürfnis nach guter Lebensqualität entspricht.

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln

Krebsgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. **iwenv**

Über uns Kontakt Impressum Admin-Login

Startseite
Hinweis
Stichwortverzeichnis
Grundlagen medizinischer Maßnahmen in der Krebstherapie
Unseriöse Praktiken erkennen
Wirksamkeitsgeprüfte Maßnahmen
Linderung von Nebenwirkungen
Nicht hinreichend wirksamkeitsgeprüfte Maßnahmen
Bedenkliche Maßnahmen
Nachweisstufen EBM
Adressen
Quellen
Literatur

Letzte Aktualisierung am 07.11.2011

Helfen Sie mit Ihrer Spende

Hier finden Betroffene, wie schon in der entsprechenden Broschüre „Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen“, Informationen über die derzeit gängigen komplementären Behandlungsmöglichkeiten. Verschiedenste Wirkstoffe und Verfahren werden ausführlich beschrieben und unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten hinsichtlich ihrer Wirksamkeit bewertet. Dieses Portal wird kontinuierlich aktualisiert und besonders auch im Hinblick auf die Möglichkeit der Linderung von Nebenwirkungen ständig erweitert.

Finanzen

Das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln wird ausschließlich über Spendengelder (Drittmittel) finanziert. Diesbezüglich gilt besonderer Dank

allen privaten und öffentlichen Sponsoren

für die großzügige und verlässliche Unterstützung.

Alle Spendengelder werden unter Bereitstellung von steuerrechtlich relevanten Spendenbescheinigungen von der gemeinnützigen Trägergesellschaft für Naturheilverfahren und Komplementärmedizin e.V. verwaltet und dem Institut satzungsgemäß und zweckgebunden zur Verfügung gestellt. Damit ist eine unabhängige Forschungstätigkeit des Institutes sichergestellt.

Da eine solide Forschungstätigkeit und fundierte Patienten/Innen-Beratung sowie eine notwendige Öffentlichkeitsarbeit kostenintensiv sind, ist das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln auch in Zukunft auf Spendengelder angewiesen.

Diesbezüglich bitten wir auch in Zukunft um Ihre Unterstützung.

**Gesellschaft für Naturheilverfahren und Komplementärmedizin E.V.
Spendenkonto Nummer 80211
Kreissparkasse Köln BLZ 37050299**

Lehre

I. Medizinische Fakultät der Universität zu Köln

- Vorlesung (2 Stunden pro Woche)
Querschnittsblock 12:
Rehabilitation, physikalische Medizin, Naturheilverfahren
- Praktische Übungen und Kurse (6 Stunden pro Woche)
Querschnittsblock 12:
Rehabilitation, physikalische Medizin, Naturheilverfahren
- Kompetenzfeld: Alternative Medizin?/Komplementäre Medizin!
- Seminar (2 Stunden pro Woche)
Schwerpunktthemen der Naturheilkunde

II. Ärztekammer Nordrhein/Kassenärztliche Vereinigung

- Komplementärmedizin
Disease Management Programm Brustkrebs

Zertifizierte Zusatzausbildung „PsychoOnkologie“

In Kooperation mit der Ärztekammer Nordrhein, der Deutschen Krebsgesellschaft und dem Institut für Psychoonkologische Fort- und Weiterbildung Köln (PsyOnko Köln) hat das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln einen Teil des Curriculums der Zusatzausbildung „PsychoOnkologie“ für Psychologen/Innen und Ärzte/Innen übernommen. Die Ausbildungskurse beginnen zweimal im Jahr und erstrecken sich insgesamt auf > 120 Stunden. Grundlage für die Fortbildungsaktivitäten ist der durch das Disease Management Programm Brustkrebs offenbarte Mangel an kompetenten PsychoOnkologen/Innen.

Teilnehmer/Innen aus ganz Deutschland haben die ersten Kurse mit Erfolg abgeschlossen und wurden in die psychoonkologische bzw. psychosoziale Versorgung von Krebspatienten/Innen integriert.

Gutachter für MedLine-gelistete Fachzeitschriften

u.a. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Anticancer Research, Cancer Letters, Microbial Ecology, Planta Medica, Clinical Laboratory, Journal of Immunopharmacology, In Vivo.

Prüfungen/Gutachten (2011)

Zahnärztliche Prüfung, dritter Abschnitt
19 Prüflinge

Rigorosum / Doktorprüfungen
12 Prüflinge

Promotionen (abgeschlossen 2011)

1.

Formative Evaluation der Lehre an der Universitätsklinik Köln im Querschnittsbereich (12) „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ mit Schwerpunkt Naturheilverfahren.

cum laude

2.

Wertigkeit der Akupunktur-Analgesie nach oralchirurgischen Eingriffen und akuten Schmerzen des Zahnsystems. Ein systematisches Review zur Studienlage 1998 bis 2010.

cum laude

Formative Evaluation der Lehre an der Universitätsklinik Köln im Querschnittsbereich (12) „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ mit dem Schwerpunkt Naturheilverfahren

Zusammenfassung

Diese Dissertation ist entstanden, um den Querschnittsbereich (Q 12) „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ an der Universität zu Köln zu evaluieren und gegebenenfalls Verbesserungspotential herauszuarbeiten. Um den Q12 von möglichst vielen Seiten zu beleuchten, werden in der Dissertation folgende Aspekte dargestellt:

Dessen Organisation an der Universität zu Köln im Vergleich zu anderen Fakultäten Deutschlands. Des weiteren wurde eine Ausarbeitung der deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation bezüglich potentieller Leitlinien aufgenommen. Das Kernstück bilden mehrere Fragebögen zum Q12, die von Studierenden der Universität zu Köln ausgefüllt und von der Autorin ausgewertet und analysiert wurden.

Zusammenfassend kann man feststellen, dass zur Gewährleistung der Lehrqualität die Lehrgestaltung im Q12 an der Universität zu Köln fortwährend einem dynamischen, reflektierten Prozess unterliegt. Dies verdeutlicht den Anspruch, aber auch die Schwierigkeit, sowohl den Wünschen der Studierenden als auch der Evidenz-basierten Medizin innerhalb der gegebenen Rahmenbedingungen gerecht zu werden. Die im Rahmen dieser Dissertation erarbeiteten und umgesetzten Änderungsvorschläge führten zu einer positiven Bewertung durch Studenten/innen, erkennbar an der besseren Benotung des Fachbereiches.

Wertigkeit der Akupunktur-Analgesie nach oralchirurgischen Eingriffen.

Zusammenfassung

In der Zahnmedizin steigt das Interesse, mit Heilpraktiken wie beispielsweise der Akupunkturbehandlung, bei Patienten mit Paralyse, Neuralgien und Sinusitiden Symptome zu lindern sowie insbesondere Zahnschmerzen oder postoperative Wundschmerzen zu senken. Viele Fortbildungen und Fachbücher bieten der modernen Zahnärztin bzw. dem modernen Zahnarzt Möglichkeiten, mit der Akupunkturtherapie einen alternativen Behandlungsansatz speziell zur Analgesie für die Patienten zu nutzen. Ernst und Pittler [5] beschrieben bereits im Jahr 1998 in einem zusammenfassenden Review die Ergebnisse und Defizite der wissenschaftlichen Publikationen in Form von kontrollierten klinischen Studien bezüglich der Wirksamkeit von Akupunktur nach oralchirurgischen Eingriffen. Vergleicht man diese Resultate mit der aktuellen Studienlage der vergangenen 12 Jahre, erkennt man keine signifikanten Fortschritte zur Thematik. Die klinischen Studien weisen zu geringe Patientenzahlen auf und die Messung von Schmerzempfinden sowie die Behandlungsmethoden sind nach wie vor nicht normiert. Die Variation an Akupunkturmethoden und die Auswahl an Akupunkturpunkten, die in den Untersuchungen genutzt werden, sind vielfältig und möglicherweise abhängig von der Erfahrung der Akupunkteure einzuschätzen.

Hauptproblem stellen nach wie vor unzureichende Placebo- und „no-treatment“-Kontrollen dar, die die Erfolge der Akupunktur nicht ausreichend von psychologischen Effekten abgrenzen. Eine Empfehlungsgrundlage zur postoperativen Schmerzreduktion durch Akupunktur ist bislang, insbesondere nach oralchirurgischen Eingriffen, nicht auszusprechen. Um den Einsatz der Akupunkturtherapie zur Analgesie nach oralchirurgischen Eingriffen auf wissenschaftlich fundierter Basis empfehlen zu können, müssten die positiven Ergebnisse der wenigen bisher vorliegenden Studien in kontrollierten klinischen Studien mit besonderem Augenmerk auf Placebo-Kontrollen und ausreichender Patientenzahl bestätigt werden und mögliche psychologische Einflüsse ausgeschlossen werden. Diesbezüglich könnten verbesserungsbedürftige Schmerzschwellen-Messmethoden zur Objektivierung der Ergebnisse beitragen. Die Akupunktur von Mikrosystemen, z. B. am Ohr oder im Mund, weisen im Gegensatz zur hohen Präsenz in den Medien keine wissenschaftlich geprüfte Grundlage auf. Kontrollierte klinische Studien zum Nachweis der Wirksamkeit dieser modernen Akupunkturmethoden sind für die Zahnmedizin wünschenswert und unerlässlich.

Leistungen des Institutes

Beratung

Ein wichtiges Beratungsfeld: Naturheilkundliche/komplementäre Krebstherapie

Kaum eine Erkrankung wird als so bedrohlich empfunden wie Krebs. Betroffene suchen häufig alle Genesungsmöglichkeiten, auch abseits der Schulmedizin, auszuschöpfen. Hier ist eine kompetente Beratung notwendig.

Das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln steht als kompetente Beratungsstelle bereit, versteht sich jedoch nicht als Alternative, sondern als Erweiterung (im Idealfall Optimierung) der Standardtherapien.

zu neuen Entwicklungen und diagnostischen/therapeutischen
Möglichkeiten naturheilkundlicher bzw. komplementär-
medizinischer Verfahren

**Beratungsgrundlage: wirksamkeitsgeprüfte Medizin
(evidence-based medicine)**

zu Außenseitermethoden, die sich mit dem Etikett
Naturheilkunde oder Komplementärmedizin schmücken
Beratungsgrundlage: **wissenschaftliche Literaturanalyse**

zur konkreten Situation der Ratsuchenden und deren bislang
durchgeführten Therapien
Beratungsgrundlage: Leitlinien ärztlicher Fachgesellschaften

Diagnostik

Durch Immunstatusbestimmungen können Abwehrschwächen erkannt und behandelt werden. Die Immunstatusanalyse gibt Auskunft über die aktuelle zelluläre Abwehrlage und ermöglicht (Immun)Therapie-Optimierung. Sie dient als Grundlage, um

unerwünschte Entwicklungen zu erkennen

nicht wirksame Therapien auszutauschen

unerwünschte Arzneimittelwirkungen erkennen und therapieren zu können

abgesicherte Therapieempfehlungen geben zu können

Therapieempfehlung

Kein Patient ist wie der andere. Ursache, Entstehung und Heilungschancen von Erkrankungen sind von Mensch zu Mensch verschieden. Daher sind wir bemüht, ein individuelles Behandlungskonzept zu entwickeln bzw. erprobte Standardtherapien naturheilkundlich zu ergänzen. Empfohlen werden ausschließlich wirksamkeitsgeprüfte naturheilkundliche/ komplementärmedizinische Therapiekonzepte

mit belegter Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit

die (Krebs)Standardtherapien optimieren

die in Leitlinien (Disease Management Programmen) verankert sind

die als vorbeugende Maßnahmen in den Alltag integriert werden können

Konsultätigkeit

Auch im Jahr 2010 erfolgten durch Prof. Beuth regelmäßige auswärtige Konsile bezüglich „Komplementärmedizinischer Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen“. Jeweils einmal pro Monat wurden 6 – 12 Patientinnen oder Patienten über Möglichkeiten, Chancen und Grenzen komplementärmedizinischer Maßnahmen beraten in:

1. Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
Uniklinik Köln,
Brustzentrum
Prof. Dr. N. Harbeck, Priv. Doz. Dr. S. Krämer
2. Klinikum Leverkusen gGmbH,
Onkologisches Zentrum,
Prof. Dr. N. Niederle
3. Evangelisches Krankenhaus Bethanien gGmbH Iserlohn, Brustzentrum,
Dr. H. Ashour
4. Märkische Kliniken GmbH Lüdenscheid,
Brustzentrum,
Dr. W. Steinmann

5. Katholische Hospitalgesellschaft Südwestfalen gGmbH Olpe,
Brustzentrum,
Dr. J. Schwickerath.

Die Konsultativität in auswärtigen Krankenhäusern wird von den Patientinnen und Patienten außerordentlich begrüßt und soll auch im Jahr 2012 fortgeführt werden.

Vorträge 2011

Januar

Ahaus; Brustzentrum St. Marien-Krankenhaus
Köln; Onkologischer Arbeitskreis Urologie Köln
Köln; Kölner Lungenkrebstag
Neuss; Initiative für Brustkrebspatientinnen
Köln; Oberlandesgericht
Bonn; Brustzentrum Johanniter Krankenhaus

Februar

Coesfeld; Brustzentrum Christophorus Kliniken
Grömitz; Rexrodt-von-Fircks Stiftung, Gemeinsam gesund werden
Köln; Frauenselbsthilfe nach Krebs
Köln-Holweide; Darmzentrum

März

Hagen; Prostataselbsthilfegruppe Hagen
Freckenhorst; Katholische Landvolkshochschule
Wesel; Brustzentrum Evangelisches Krankenhaus
Mülheim-Ruhr; Krebsgesellschaft NRW

April

Bergheim; Maria-Hilf-Krankenhaus, Frauengesundheit
Köln; Universitäts Frauenklinik
Düsseldorf; Deutsche Akademie für Gynäkologie und Geburtshilfe
Aachen; Gesellschaft für Urologie NRW

Mai

Mönchengladbach; Brustzentrum Bethesda Krankenhaus

Düren; Qualitätsforum Hospitzkultur und Palliativversorgung
München; Brustzentrum Klinikum rechts der Isar
Aachen; Brustzentrum Marienhospital
Grömitz; Rexrodt-von-Fircks Stiftung, Gemeinsam gesund werden

Juni

Berlin; Brustzentrum St. Gertrauden Krankenhaus
Grömitz; Rexrodt-von-Fircks Stiftung, Gemeinsam gesund werden
Aachen; Brustzentrum Luisenhospital

Juli

Paderborn; Brustzentrum St. Vincenz Krankenhaus
Gelsenkirchen; Brustzentrum Ruhrgebiet
Lüdenscheid; Märkisches Brustzentrum
Dortmund; Prostataselbsthilfegruppe Dortmund
Hilden; Förderinitiative Senologie
Köln; Universitäts Frauenklinik
Witten; Selbsthilfegruppe Non Hodgkin Lymphome
Köln; Prostataselbsthilfegruppe Heilig Geist Krankenhaus
Grömitz; Rexrodt-von-Fircks Stiftung, Gemeinsam gesund werden

September

Köln; Brustzentrum Holweide
Osnabrück; Onkologische Klinik, Klinikum Osnabrück
Grömitz; Rexrodt-von-Fircks Stiftung, Gemeinsam gesund werden
Bonn; Qualitätszirkel Psychoonkologie
Eschweiler; Euregio Brustzentrum St. Antonius Hospital

Oktober

Siegen; Onkologie Zentrum Jung-Stilling Krankenhaus
Mühlhausen; Brustzentrum Mittelthüringen
Wuppertal; Curriculum Palliativmedizin, Ärztekammer Nordrhein
Wuppertal; Mammamia
Grömitz; Rexrodt-von-Fircks Stiftung, Gemeinsam gesund werden
Fuerteventura; Internationales Expertensymposium für Medizin/Zahnmedizin

November

Dresden; Brustzentrum St. Josef Stift
Moers; Prostataselbsthilfegruppe St. Josef Krankenhaus
Bad Nauheim; Landesärztekammer Hessen

Bensberg; Vinzenz-Pallotti Hospital, Hämatologie/Onkologie
Krefeld; Brustzentrum Helios Klinikum Krefeld
Leipzig; Brustzentrum St. Elisabeth Krankenhaus

Dezember

Leverkusen; Klinikum Leverkusen, Onkologie, Hämatologie, Palliativmedizin
Bonn; DKG zertifizierte Psychoonkologische Fort- und Weiterbildung

Publikationen 2011

Goeckenjahn G, Sitter H, Thomas M, **Beuth J** et al.
Prevention, diagnosis, therapy, and follow-up of lung cancer:
Interdisciplinary guideline of the German Respiratory Society and the
German Cancer Society.
Pneumologie 1:39-59, 2011.

Beuth J

Komplementäre Methoden. Krebstherapie natürlich unterstützen.
UGB-Forum spezial 37-39, 2011.

Goeckenjahn G, Sitter H, Thomas M, **Beuth J** et al.
Prevention, diagnosis, therapy, and follow-up of lung cancer.
Pneumologie 8:51-75, 2011.

Beuth J

Komplementärmedizinische Maßnahmen zur Optimierung von
Standardtherapien.
In: Thomm M (Hrsg.): Schmerzmanagement in der Pflege,
Springer Verlag 92-100, 2011.

Wlasak R, **Beuth J**, van Leendert R, Schneider B.
Implantat-Akupunktur beim Restless-Legs-Syndrom.
Deutsche Zeitschrift für Akupunktur 3:6-11, 2011.

Vollbracht C, Schneider B, van Leendert R, Weiss G, Auerbach L, **Beuth J**.
Intravenous vitamin c administration improves quality of life in breast cancer
patients during chemo-/radiotherapy and aftercare. Results of a retrospective,
multicentre, epidemiological cohort study in Germany.
In Vivo 6:983-990, 2011.

Mit TCM gegen den Schmerz:

Ärzte des Sana-Klinikums und der Universität zu Köln erforschen in klinischer Studie Einsatzmöglichkeiten der chinesischen Akupunktur in der Schmerztherapie

Die Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) hat wissenschaftlichen Einzug ins Sana-Klinikum Remscheid gehalten: In Kooperation mit der Universität zu Köln haben Mediziner des Sana-Klinikums jetzt ein Studienprojekt gestartet, das die Einsatzmöglichkeiten und Wirkungsweise der chinesischen Akupunktur innerhalb der Schmerztherapie nach ausgewählten Operationen untersuchen soll. Dazu erhalten insbesondere Patienten der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, aber auch frisch Operierte der Fachbereiche Allgemeinchirurgie, Gynäkologie sowie Orthopädie und Unfallchirurgie ab sofort auf Wunsch kostenlose Akupunkturbehandlungen von einer in TCM ausgebildeten Mitarbeiterin aus China. Langfristiges Ziel der rund ein Jahr dauernden Studie soll die Etablierung einer Komplementärmethode zur stationären postoperativen Schmerzbehandlung mit Schmerzmitteln sein. Projektleiterin im Sana-Klinikum ist HNO-Chefärztin Prof. Anette Weber – wissenschaftlich betreut wird die Studie von Prof. Josef Beuth, Direktor des Instituts zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln.

Im ersten Studienabschnitt sollen stationäre Patienten nach Operationen wie Mandelentfernung und Knieendoprothetik künftig die Schmerztherapie wahlweise mittels Akupunktur erhalten. Diese erfolgt einmal täglich ab dem ersten OP-Tag – stets auf freiwilliger Basis und immer mit der Option des Abbruchs oder der zusätzlichen Schmerzmittelgabe, falls erforderlich. Durchgeführt wird die Akupunktur von der in TCM und speziell in Akupunktur qualifizierten chinesischen Mitarbeiterin Dr. Hongfeng Lisa Li, die eine mehrjährige TCM-Ausbildung in verschiedenen Kliniken in China absolviert hat. Begleitet wird sie durch eine Ärztin aus der

HNO-Klinik, die im Rahmen eines Austauschprogramms mit einer traditionellen chinesischen Klinik in China in den vergangenen Monaten gezielt im Bereich Akupunktur ausgebildet worden ist. „Patienten, die sich der chinesischen Akupunktur unterziehen möchten, erhalten von uns einen separaten Aufklärungsbogen über die Methodik und werden zusätzlich in einem persönlichen Gespräch mit den beteiligten Mediziner über das Vorgehen im Detail aufgeklärt“, betont Prof. Weber.

Während der Akupunkturtherapie werden die Patienten anhand eines standardisierten Schmerzfragebogens zum Erfolg der Behandlung befragt. Dabei werden sie parallel mit einer Patientengruppe verglichen, die zuvor nach denselben Kriterien operiert worden ist, aber postoperativ die rein medikamentöse Therapie wünscht und erhält. Auch bei dieser Gruppe erfolgt die

Auswertung mittels Schmerzfragebogen. Die Behandlung durch die chinesische Expertin beschränkt sich auf die Dauer des stationären Aufenthaltes.

Nach Auswertung der Fragebögen erhofft sich die Projektgruppe aussagefähige Ergebnisse über die erzielte Schmerzfreiheit und damit Zufriedenheit der Patienten im Vergleich zur Patientengruppe mit medikamentöser Schmerztherapie. Zugleich sollen die Ergebnisse Aufschluss über die wirtschaftlichen Aspekte geben, die durch Einsparung von Medikamenten erzielt werden können, und über den möglichen Ausbau der chinesischen Akupunktur auf weitere medizinische Fachbereiche im Sana-Klinikum. Darüber hinaus ist ein Ausbau des bereits begonnenen Austauschprogramms mit einer Klinik in China geplant, in dem wechselweise chinesische Kollegen im Sana-Klinikum Remscheid praktizieren und deutsche Kollegen in China hospitieren.

„Andere Studien haben bereits gezeigt, dass unsere westliche Schulmedizin und traditionelle chinesische Heilverfahren wie die Akupunktur sich nicht ausschließen, sondern einander ergänzen. Ich bin überzeugt, dass die TCM-Methode eine wertvolle Unterstützung unseres Leistungsspektrums darstellen wird“, erklärt Prof. Weber. „Zahlreiche chinesische Studien beweisen den sehr positiven Effekt der Akupunktur in der postoperativen Schmerztherapie“, fügt Prof. Beuth hinzu. „Im europäischen Raum gibt es aber bisher nur wenige Studien dazu, weshalb wir sehr an den Ergebnissen aus dem Sana-Klinikum interessiert sind. Eigene Erfahrungen, auch mit der Anwendung chinesischer Kräuter in der Behandlung des Brustkrebses, haben uns ermutigt, einen weiteren Schritt in diese Richtung zu machen.“

Die klinische Studie stellt eine weitere Kooperation mit der Universität zu Köln dar, deren Akademisches Lehrkrankenhaus das Sana-Klinikum Remscheid seit rund anderthalb Jahren ist.

Immunaktive und antivirale Aktivität von Eberrautextrakt.

Die Eberraute ist seit ca. 1000 Jahren als Heilpflanze bekannt. Sie zählt zur Pflanzengattung *Artemisia*, welcher etwa 250 über die ganze Nordhalbkugel verbreitete Arten angehören. Somit ist die Eberraute eng mit dem Wermut (*Artemisia absinthium*) und dem gewöhnlichen Beifuss (*Artemisia vulgaris*) verwandt. Die Herkunft dieser Pflanze liegt wahrscheinlich im östlichen Mittelmeerraum oder Kleinasien.

Die Eberraute besitzt vielfältige (natur)heilkundliche Eigenschaften. Überliefert sind u. a. vermifuge und antivirale Effekte. Die ganze Pflanze - also Wurzel, Stengel, Blätter und Blüten - ist reich am Hauptwirkstoff Eberrautin, ein ätherisches Öl. Desweiteren liefert die Pflanze Bitterstoffe, Gerbstoffe, Rutin, Cumarin und Abrothin.

Die meiste Konzentration an Wirkstoffen findet man in den Blattspitzen und in den jungen Trieben. Daher wird der Tee von bester Qualität meistens aus diesen getrockneten Teilen der Pflanze zubereitet. Durch einen hohen Anteil polyphenolischer Verbindungen wird die Neutralisierung radikalischer Substanzen begünstigt, was der Alterung und der bösartigen Veränderung von Zellen entgegenwirkt und damit die körpereigenen Abwehrkräfte unterstützt.

Polyphenole verhindern, dass Viruspartikel in die Zelle eindringen können.

Verwendung finden in der Regel wässrige Auszüge und Tees aus dem getrocknetem Kraut und den Blättern der Pflanze. Die immunmodulierenden Eigenschaften dieser Pflanze wurden bereits in Studien belegt.

In diesem Projekt sollen die wirksamen Bestandteile des Tees aus Eberrautenblättern in Hinsicht auf Zusammensetzung, Art und Wirkweise der Inhaltsstoffe charakterisiert werden.

Hierzu sollen Untersuchungen zu immunologischen, cytotoxischen und antioxidativen Basismechanismen von *Herba abrotanum* Extrakt Auskunft über die einzelnen Wirkmechanismen der Komponenten geben. Weitergehend sollen die entsprechenden Pflanzeninhaltsstoffe isoliert und über verschiedene biochemische Methoden aufgereinigt und identifiziert werden. Die Auftrennung findet hierbei auf chromatographischem Wege statt, die weitere Identifizierung mit immunbiologischen und biochemischen Methoden.

Ziele der Untersuchung sind:

- Testung von Gesamtextrakt auf antivirale, antioxidative und immunmodulatorische Aktivitäten.
- Isolierung und Charakterisierung von Einzelkomponenten
- Testung der Einzelkomponenten auf antioxidative, immunmodulatorische und antivirale Aktivität.

Brustkrebs und Herzinfarkt aus Sicht der Komplementärmedizin.

Josef Beuth, Freerk Baumann

Zusammenfassung

Brustkrebs ist weltweit die häufigste Ursache von Krebstodesfällen bei Frauen. Insgesamt steigt die Inzidenz von Brustkrebs mit dem Alter an; dabei kommt es während des vierten Lebensjahrzehnts zu einem schnellen Anstieg, der danach zwar anhält, aber langsamer wird.

Herzinfarkte und andere Herz-Kreislaufkrankungen sind die häufigsten Todesursachen (42%) in Deutschland, gefolgt von Krebserkrankungen. Die Mehrzahl der Verstorbenen (91%) ist älter als 65 Jahre, Männer (56%) sterben im Vergleich zu Frauen (44%) häufiger an den Folgen eines Herzinfarktes. Potentiell tödliche Erkrankungen, z. B. Brustkrebs und Herzinfarkt, erfordern diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die auf Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit geprüft sind. Grundlage der Bewertung sind klinische Studien der Evidenzgrade I oder II (randomisierte kontrollierte Studien/RCT oder epidemiologische Kohortenstudien) gemäß Empfehlungen des Centre for Evidence-Based Medicine, Universität Oxford, England.

Die evidenzbasierte Behandlung des Brustkrebses folgt den Empfehlungen internationaler Expertengremien. Sie werden während der Kongresse in St. Gallen und San Antonio regelmäßig aktualisiert und umfassen indikationsabhängig Operation, Chemo-, Strahlen-, Hormon- und Antikörpertherapien. Diese Therapieformen haben sich in kontrollierten Studien, abhängig von Tumorart und Tumorstadium, als tumordestruktiv und kurativ erwiesen.

Bei Herzinfarkt erfolgt die Diagnostik und Therapie nach den entsprechenden Leitlinien führender kardiologischer Fachgesellschaften wie beispielsweise American College of Cardiology, American Heart Association Task Force on Practice Guidelines, American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation, Society for Academic Emergency Medicine, Europäischen Kardiologischen Gesellschaft und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie.

In: Nittel, D., Seltrecht, A. (Hrsg.): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand? Brustkrebs und Herzinfarkt aus interdisziplinärer Perspektive. Springer Verlag, 2011.

Körperliche Aktivitäten und sekundäres Lymphödem

Freerk T. Baumann, Josef Beuth

Präambel

Wurden noch vor wenigen Jahren Tumorpatienten aufgrund eines bestehenden Lymphödems geschont und darüber hinaus Patienten nach der medizinischen Therapie körperliche Aktivitäten vermieden, um nicht die Entstehung eines Ödems zu begünstigen, zeigen neueste Studien, dass kein direkter Zusammenhang zwischen Lymphödementstehung und Sport existiert. Durch die Bestrahlung kann es zu chronischen Entzündungen kommen, die zu Narbenbildungen und Verhärtungen an der Haut führen. Eine Kompression von Gefäßen und Nerven mit Behinderung des Lymphabflusses ist hier die Konsequenz. Nachhaltige Folgen sind darüber hinaus geschwächte und inaktive Bindegewebe, in denen sich schließlich die lymphpflichtige Eiweißlast erhöht. Das Risiko eines Lymphödems steigt. Lange Jahre ist man nun davon ausgegangen, dass körperliche Aktivität diesen Status verschlimmern kann, jedoch zeigen aufschlussreiche Studien, dass dies nicht der Fall ist [McKenzie 1998, Harris und Niesen-Vertommen 2000, Cheem et al. 2006, Herrero et al. 2006, Courneya et al. 2007]. Keine Studie konnte bislang ein vermehrtes Auftreten von Lymphödemem durch körperliche Aktivitäten in Extremitäten mit vermeintlich erhöhtem Lymphödemrisiko nachweisen. Auch gibt es keine aussagekräftigen wissenschaftlichen Studien darüber, die belegen, dass die bislang formulierten Verbote wie schweres Tragen, Knetmassagen, übermäßige Hitze und Kälte etc. die Entstehung eines Lymphödems fördern.

Aufbauend auf der neuen Studienlage, müssen alte Dogmen überdacht und neue Patientenorientierte Bewegungsempfehlungen für Tumorpatienten definiert werden.

In: Bringezu G., Schreiner O.(Hrsg.) Lehrbuch der Entstauungstherapie. Grundlagen, Beschreibung und Bewertung der Verfahren. Behandlungskonzept für die Praxis. 452-453, 2010.

Die traditionelle Medizin Südafrikas.

Raphaela Thaele

Begriffserklärung

Das Gesundheitssystem eines Landes gibt direkt oder indirekt Auskunft über die vorherrschenden Krankheitsmodelle und Konzepte über Gesundheit sowie über die üblichen Verhaltensmuster und Heilmethoden der Menschen. Sie wird von den jeweiligen Kulturen geprägt und beeinflusst; stellt in gewisser Weise einen Teil des kulturellen Systems eines Landes dar [6]. Es gibt viele medizinische Systeme, die die so genannte ‚traditionelle Medizin‘ zur Grundlage haben. Dazu gehören die traditionelle chinesische Medizin, die indische Ayurveda und die arabische Unani Medizin, sowie eine Vielzahl von weiteren indigenen Medizinsystemen in Afrika, Asien, Zentral- und Südamerika. Allerdings sind die zugehörige Strukturen, Philosophien und Anwendungen von Land zu Land und von Region zu Region sehr unterschiedlich, sodass eine global gültige Definition sehr schwierig zu finden ist. Dennoch ist eine Arbeitsdefinition hilfreich. Die WHO definiert traditionelle Medizin als

diverse Heilmethoden, Ansätze, Kenntnisse und Überzeugungen, die pflanzliche, tierische und/oder anorganische Arzneistoffe, spirituelle Therapien, manuelle Techniken und Anwendungen umfassen, die entweder einzeln oder in Kombination angewandt werden, um Wohlbefinden aufrecht zu halten, sowie um Krankheit zu behandeln, zu diagnostizieren und vorzubeugen.

Von der traditionellen Medizin ist die komplementäre und alternative Medizin (CAM) abzugrenzen, die nicht Teil der Tradition oder Kultur des jeweiligen Landes oder Region ist. Die traditionelle Medizin wird von medizinischen Anthropologen in die Kategorie der Ethnomedizin eingeschlossen [34]. Der geschätzte Populationsanteil an Schwarzen in Südafrika beträgt 79,3% [39] und der größte Teil ist zumindest in Teilaspekten seiner Kultur, Tradition und Religion noch treu [50]. Im Zuge der Demokratisierung wurde jedem das Recht auf sein Kulturerbe offiziell anerkannt. Außerdem sind die Folgen Jahrzehnte langer Rassentrennung und Diskriminierung, sowie das Gewährleisten einer adäquaten medizinischen Grundversorgung für alle, eine der noch vorhandenen Herausforderungen, die die südafrikanische Regierung zu lösen hat. Als Versuch, sowohl die Kultur zu schützen, als auch möglichst viel Nutzen aus der traditionellen Medizin für die medizinische Grundversorgung der Menschen zu gewinnen, wurde im August 1998 ein Antrag vom südafrikanischen Parlament gestellt, einen gesetzlichen Rat für die Regulation von traditionellen Heilern zu gründen und somit die traditionelle Medizin offiziell anzuerkennen [2]. 2004 wurde die erste Fassung des ‚Traditional Health Practitioners Act 22‘ veröffentlicht; 2007 trat das Gesetz dann offiziell in Kraft.

In diesem Gesetz wird traditionelle Medizin definiert als

die Ausführung einer Funktion, Aktivität, eines Prozesses oder einer Dienstleistung, basierend auf einer traditionellen Philosophie, die die Anwendung von traditionellen Heilmitteln, oder traditionellen (Heil)Methoden einschließt und folgende Ziele hat:

- (a) die Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung von körperlicher und psychischer Gesundheit oder Tätigkeit; oder
- (b) die Diagnose, Behandlung oder Vorbeugung von körperlichen oder psychischen Erkrankungen; oder
- (c) die Rehabilitation einer Person, sodass sie ihre normale Funktion in der Familie oder Gemeinschaft wieder aufnehmen kann; oder
- (d) die körperliche und psychische Vorbereitung auf die Pubertät, das Erwachsensein, eine Schwangerschaft, eine Entbindung und den Tod.“

Das Gesetz schließt dabei alle Aktivitäten von Berufsgruppen, die unter weiteren Gesetzen definiert und reguliert sind, oder die nicht auf einer traditionellen afrikanischen Philosophie basieren, aus. Es handelt sich also um ein Gesundheitssystem, das sich auf „urafrikanische Maßnahmen, Prinzipien, Theorien, Ideologien, Überzeugungen, Ansichten und Gebräuchen“ stützt. Die überlieferte Information erfolgt mündlich oder schriftlich von Generation zu Generation und das Fortbestehen der angewandten Methoden ist unabhängig vom wissenschaftlichen Nachweis ihrer Wirksamkeit.

Südafrika zeichnet eine jahrhundertlange andauernde Begegnung und Vermischung von Kulturen, Religionen und Sprachen aus. Das Traditionelle und das Moderne, magische Bräuche und technologischer Fortschritt, Christentum und Ahnenanbetung sind keine Gegensätze, sondern die Realität in einer pluralistischen Gesellschaft, mit einer Vielzahl von Kulturen und Religionen, die jeweils ihre Eigenarten und Besonderheiten pflegen. Durch die Mannigfaltigkeit der Kulturen gibt es in Südafrika 11 offizielle Sprachen und unzählige Besonderheiten des traditionellen Lebens. Trotz aller Unterschiede ist die Lehrmeinung, dass die afrikanischen Kulturen südlich der Sahara genug Gemeinsamkeiten besitzen, um Verallgemeinerungen zuzulassen [1]. Dennoch sind nicht alle der nachfolgenden aufgeführten Aspekte auch für alle Kulturen Südafrikas relevant.

Dieses wissenschaftliche Projekt war Basis für eine derzeit in Arbeit befindliche Promotion.