



**UNIKLINIK
KÖLN**

Institut zur
wissenschaftlichen Evaluation
naturheilkundlicher Verfahren

Jahresbericht

2013



Das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln (IWENV) hat die wissenschaftliche Akzeptanz von Naturheilverfahren national und international verbessert.

Dies dokumentiert sich

1. in der Integration unbedenklichkeits- und wirksamkeitsgeprüfter Verfahren (z. B. Diätetik, körperliche Aktivität, psychoonkologische-/psychosoziale Betreuung sowie vereinzelter medikamentöser Behandlungsmethoden) in konsensierte Standardtherapiekonzepte,
2. in der nachfolgend aufgeführten positiven Begutachtung der Arbeit des Institutes seit 1999 durch externe Gutachter, die das Dekanat der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln in Auftrag gegeben hat:

Gutachten I

Das Institut hat trotz der sehr bescheidenen finanziellen Ausstattung aus meiner Sicht einen hohen Impact in Forschung und Lehre für die Medizinische Fakultät aber auch für Patienten und in der Zusammenarbeit mit Ärztekammern und der Gesellschaft für Naturheilverfahren und Komplementärmedizin e. V. Besonders tragen dazu die umfangreichen Konsultativitäten und Vorträge von Professor Beuth bei, in denen u. a. der Stellenwert naturheilkundlicher Verfahren für Laien und medizinische Fachkräfte thematisiert wird. Der Output an Promotionen aus dem Institut ist in Relation zur personellen Ausstattung des Instituts bemerkenswert und die Publikationen angesichts der Tatsache, dass es kaum wissenschaftliche Journale gibt, in deren Fokus die Evaluation naturheilkundlicher Verfahren steht, beeindruckend.

Mir ist kein vergleichbares Institut in Deutschland bekannt, in dessen Zentrum die Evaluation naturheilkundlicher Verfahren steht. Die Universität zu Köln adressiert damit ein Thema, das im Spektrum der deutschen Universitäten unterrepräsentiert ist und dessen gesellschaftliche Bedeutung aus meiner Sicht in nächster Zeit noch weiter steigen wird.

Die aktuelle Ausstattung des „Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren“ durch die Universität zu Köln beschränkt sich auf die Bereitstellung räumlicher Infrastruktur, die Drittmittelleinnahmen des Institutes stellen bisher nur sehr begrenzte Ressourcen für Forschungsprojekte bereit. Um die Sichtbarkeit des Instituts und seinen Impact in Forschung, Evaluation, Lehre, Patientenberatung und Transferleistungen zu erhöhen, sollte überlegt werden, ob zusätzliche Mittel für den Ausbau des Instituts durch die Universität bereit gestellt werden. Hierbei ist auch ein Finanzierungskorridor

denkbar, der eingeworbene Drittmittel mit additiver Grundausstattung korreliert.

Sollte die Fakultät einen solchen nachhaltigen Ausbau des Instituts in Erwägung ziehen, dann wäre es sicherlich hilfreich, wenn Professor Beuth eine detaillierte Planung hinsichtlich der geplanten Struktur, den anvisierten Forschungsschwerpunkten und den Ausbau der Personalkapazitäten vorlegen würde.

Falls zusätzliche Mittel der Universität nicht zur Verfügung stehen, plädiere ich nachdrücklich dafür, die vorhandene Finanzierung und Ausstattung zumindest zu verstetigen.

Gutachten II

Herr Kollege Beuth führt nachvollziehbar aus, dass durch das Institut alle vertraglich mit der Universität und der Medizinischen Fakultät getroffenen Vereinbarungen erfüllt wurden. Hierzu gehört insbesondere die Durchführung wissenschaftlicher Projekte und deren Veröffentlichung auf Kongressen und in anerkannten wissenschaftlichen Zeitschriften. Hierdurch konnte zur Profilierung des in der so genannten Schulmedizin umstrittenen Gebietes beigetragen werden, da der Leiter und seine Mitarbeiter nach anerkannten Standards der evidenzbasierten Medizin arbeiten und sich damit von anderen (Außenseitern) des Gebietes abgrenzen.

Insbesondere bei Patienten mit Krebserkrankungen werden naturheilkundliche Verfahren zunehmend komplementär zu anderen Krebsbehandlungen von Patienten gefordert und angewandt. Hierzu ist es dringend erforderlich, wissenschaftlich nicht begründbare von nachweislich wirksamen Verfahren abzugrenzen. Hierzu hat das Kölner Institut wichtige Beiträge geleistet und sich innerhalb der „scientific community“ einen Platz erarbeitet, der allerdings aufgrund der Teamgröße und Begrenztheit der Finanzierung überschaubar geblieben aber zweifellos optimierbar ist.

Das Gebiet der Komplementärmedizin findet in letzter Zeit zunehmend Beachtung, sowohl innerhalb der Medizinischen Fakultäten (z. B. Essen, Frankfurt, Freiburg, Jena) aber auch bei Förderorganisationen (z. B. Carstens Stiftung, Deutsche Krebshilfe) und auch bei Fachgesellschaften wie der Deutschen Krebsgesellschaft. In dieser Hinsicht wurden Stiftungslehrstühle etabliert oder sind in Planung.

Sie befinden sich mit dem seit 1999 existierenden An-Institut in Köln damit in einer Vorreiterrolle, die aus meiner Sicht genutzt werden könnte, um durch weiteren Ausbau und Optimierung eine führende Position bei der sich

zunehmend bildenden wissenschaftlich begründeten , universitären Komplementärmedizin einzunehmen. Dabei sollte aus meiner Sicht die enge Anbindung zur Palliativmedizin geprüft werden, um Schnittstellen zu nutzen.

Das Kölner An-Institut ist nach dem vorliegenden Bericht darüber hinaus auch ein fester Bestandteil der Lehre und der Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses Ihrer Fakultät, ausgewiesen durch Promotionen und Lehrveranstaltungen. Ferner hat der Leiter die Weiterbildungsbefugnis und ist beratend in klinischen Einrichtungen der Region aktiv.

Letztlich hat bisher die Gesellschaft für Naturheilverfahren und Komplementärmedizin e. V. alle Personal- und Sachkosten getragen, so dass die Bereitstellung der Räumlichkeiten für die Medizinische Fakultät aus meiner Sicht eine sinnvolle Investition war und auch zukünftig sein kann.

Zusammenfassend möchte ich feststellen, dass es sich bei dem An-Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln um eine Personal- und Finanzressourcen entsprechend erfolgreiche Einrichtung handelt. Insofern empfehle ich der Medizinischen Fakultät Köln, sich konzeptionell der Weiterentwicklung zu stellen, die auch anderenorts im Sinne von (Stiftungs-)Lehrstühlen erfolgt.

Um diese bundesweit einzigartigen Tätigkeiten der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln zu sichern, wäre eine langfristige und erweiterte Unterstützung des Institutes zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren durch die Medizinische Fakultät wünschenswert.

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

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 (2012)

Prüfungen/Gutachten (2013)

Zahnärztliche Prüfung, dritter Abschnitt
19 Prüflinge

Rigorosum (Promotionsprüfungen)
11 Prüflinge

Prüfungen WiSo Fakultät
19 Prüflinge

Wissenschaftliche Projekte (abgeschlossen 2013)
13 Projektarbeiten

Promotion (abgeschlossen 2013)

1.
Die Rolle des Betelkonsums bei der Entstehung der oralen submukösen Fibrose und oraler Karzinome. Ein systematisches Review der Studienlage von 1990-2012

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 2013 erfolgten durch Prof. Beuth regelmäßige auswärtige Konsile bezüglich „Komplementärmedizinischer Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen“. Jeweils einmal pro Monat (bzw. zweimal pro Monat im Brustzentrum der Universitätsfrauenklinik) wurden 6 – 15 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. P. Mallmann, Priv. Doz. Dr. S. Krämer, Dr. M. Wirtz
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 Konsultätigkeit in auswärtigen Krankenhäusern wird von den Patientinnen und Patienten außerordentlich begrüßt und soll auch im Jahr 2014 fortgeführt werden.

Publikationen 2013

1. **Beuth J**
Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen.
MammaMia! 1:2013, 56-57.
2. **Beuth J, Baumann F**
Brustkrebs und Herzinfarkt aus Sicht der Komplementärmedizin.
In: Nittel D, Seltrecht A (Hrsg): Krankheit: Lernen im Ausnahmezustand.
Springer Verlag Berlin Heidelberg, 2013, 46-54.
3. **Beuth J**
Komplementärmedizinische Maßnahmen bei Brustkrebs.
Gyn(18):2013, 1-7.
4. **Beuth J**
Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen.
Mitteilungsblatt der Sächsischen Krebsgesellschaft e.V. 2:2013, 4-7.
5. **Beuth J**
Wirksamkeitsgeprüfte medikamentöse komplementärmedizinische
Behandlungsmethoden.
Ratgeber Brustkrebs, GFMK Verlag Leverkusen, 2013, 15-17.
6. **Beuth J**
Krebsprävention durch Lebensführung – was ist gesichert?
best practice onkologie 5:2013,6-13.

7. Beuth J

Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen.
Colloquium Urologie 2013, 45-59.
Agileum Verlag und Gesundheitsakademie München.

8. Beuth J, van Leendert R, Schneider B, Uhlenbruck G

Complementary Medicine on Side-effects of Adjuvant Hormone
Treatment in Patients with Breast Cancer.
In Vivo, 2013, im Druck

Vorträge 2012

Januar

Krefeld; Helios Kliniken für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Potsdam; Klinikum Ernst von Bergmann, Brustzentrum
Torgau; Kreiskrankenhaus, Gynäkologie und Geburtshilfe
Düsseldorf; Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
Köln; Qualitätszirkel Kölner Gynäkologinnen
Recklinghausen; Brustzentrum Kreis Recklinghausen

Januar

Wolfsburg, Wolfsburger Forum Gynäkologische Onkologie
Rosenheim, Symposium Onkologisches Zentrum
Braunschweig, Technische Universität, Institut für Pharmazeutische
Technologie
Bonn, PsyOnko Köln

Februar

Siegen, Postata Symposium

März

Grömitz, Gemeinsam gesund werden, Rexrodt-von-Fircks-Stiftung
Köln, Frauengesundheitsforum, Brustzentrum Hohenlind
Westerstede, Brustzentrum Ammerland
Neuwied, Männergesundheitstag
Köln, FRANKA Frauen nach Krebs, Selbsthilfe

April

Grömitz, Gemeinsam gesund werden, Rexrodt-von-Fircks-Stiftung
Erkelenz, Brustzentrum Aachen-Kreis Heinsberg
Bergheim, Frauengesundheit, Maria-Hilf-Krankenhaus
Köln, Universitätsfrauenklinik
Bonn, Amts- und Landgericht
Düsseldorf, Nordrheinische Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung
Greven, Frauenheilkunde im Dialog
Chemnitz, Sächsischer Krebskongress der Sächsischen Krebsgesellschaft

Mai

Wetzlar, Patientenseminar der Gynäkologie
Singen-Hohentwiel, Brustzentrum des Hegau-Bodensee-Klinikums

Juni

Troisdorf, Brustzentrum
Bonn, Sommersymposium Ärztefortbildung des Brustzentrums
Mainz, Brustzentrum Katholisches Klinikum Mainz
Soest, Krebsgesellschaft NRW, Schulung Darmkrebszentrum
Aachen, Patientinnenforum des Brustzentrums Aachen-Kreis Heinsberg
Freiburg, Klinik für Tumorbiologie
Bad Neuenahr, Bezirksärztekammer Koblenz – Klinik Niederrhein

Juli

Köln, Brustzentrum Holweide
Olpe, Darm- und Brustzentrum Olpe
Grömitz, Gemeinsam gesund werden, Rexrodt-von-Fircks-Stiftung
Kleve, Klever Brusttage

August

Hildesheim, Patientinnenforum Brustzentrum
Grömitz, Gemeinsam gesund werden, Rexrodt-von-Fircks-Stiftung

September

Osnabrück, Integriertes Krebszentrum des Klinikums Osnabrück
Bonn, Onkologisches Zentrum

Oktober

Eschweiler, Euregio-Brust-Zentrum
Köln, Uni-Frauenklinik, Patientinnentag
Leipzig, Nordwestsächsisches Brustzentrum
Grömitz, Gemeinsam gesund werden, Rexrodt-von-Fircks-Stiftung
Köln, 5. Kölner Patientinnentag „Brustkrebs“
Düsseldorf, Brustzentrum Düsseldorf Luisenkrankenhaus
Ahrweiler, Brustzentrum, Informationstag Brustkrebs
Fuerteventura, Int. Expertensymposium für regenerative Verfahren in der Zahnmedizin

November

Wesel, Senologie und Brustzentrum
Simmern, Brustzentrum Hunsrück-Klinik
Bonn, PsychoOnko Köln, Weiterbildung
Wuppertal, MammaMia, Selbsthilfegruppe nach Krebs
Köln, Uni-Frauenklinik, Wissen macht stark!
Siegen, Brustzentrum Diakonie Klinikum Jung-Stilling
Grömitz, Gemeinsam gesund werden, Rexrodt-von-Fircks-Stiftung
Leverkusen, Städtische Kliniken, Brustzentrum
Köln, Uni-Hautklinik, Qualitätszirkel für Ärzte/innen
Bonn, Selbsthilfegruppe Marienhospital
Rotenburg an der Wümme, Diakonieklinikum

Dezember

Bensberg, Vinzenz-Pallotti-Hospital, Onkologie
Baden-Baden, Städtisches Klinikum, Brustzentrum
Köln, International Consortium for Interdisciplinary Education about Health,
Universität

Aktuelle Forschungstätigkeiten

Verträglichkeit der hormonablativen Therapie bei Prostatakarzinompatienten unter komplementärmedizinischer Behandlung.

Beuth J. und die Arbeitsgemeinschaft niedergelassener Urologen in Köln

Diese klinische Untersuchung wurde durchgeführt, um den Nutzen der Komplementärmedizin bei Prostatakarzinompatienten zu untersuchen, die sich einer hormonablativen Therapie unterzogen.

Die Patienten (n=93) wurden entsprechend der aktuellen S3 Leitlinie Prostatakarzinom behandelt und erhielten für 50 Tage komplementär zur hormonablativen GnRH-Analoga Therapie eine Kombination aus Na-Selenit (Natrium-Selenit), pflanzlichen Enzymen (Bromelain und Papain) und lektinhaltigem Linsenextrakt. In Prüfbögen wurde die Selbstbeurteilung von Nebenwirkungen der hormonablativen Therapie, u. a. Gelenkbeschwerden, Schleimhauttrockenheit, Knochenschmerzen, Hitzewallungen, Libidoverlust, Haarausfall anhand einer Punkteskala (Score) von 1 (keine Nebenwirkungen/optimale Verträglichkeit) bis 6 (übermäßige Nebenwirkungen/äußerst schlechte Verträglichkeit) dokumentiert. Die Evaluation der Beschwerden erfolgte vor (T-0) sowie nach 25-tägiger (T-25) und 50-tägiger (T-50) komplementärer Begleittherapie zur hormonablativen Behandlung.

Die Ausprägung von Nebenwirkungen (Mittelwerte der Scores) wurde für Patienten mit Scoreausgangswerten >3 ermittelt und ergab: Gelenkbeschwerden 4.72 (T-0), 3.66 (T-25), 2.76 (T-50); Schleimhauttrockenheit 4.45 (T-0), 3.65 (T-25), 2.90 (T-50); Knochenschmerzen 4.74 (T-0), 3.44 (T-25), 2.82 (T-50); Hitzewallungen 4.97 (T-0), 3.70 (T-25), 3.15 (T-50). Die Minderungen der Nebenwirkungen der hormonablativen GnRH-Analoga Therapie waren statistisch signifikant ($p < 0.001$) nach 25 und 50 Tagen.

Diese Untersuchung deutet auf Vorteile einer indikationsabhängigen komplementärmedizinischen Behandlung bei Prostatakarzinompatienten hin, z. B. Verringerung von Nebenwirkungen der hormonablativen Therapie.

Akupunktur gegen Schmerz.

In Kooperation mit dem Sana-Klinikum, Remscheid wurde ein Studienprojekt initiiert, das die Einsatzmöglichkeiten und Wirkungsweise der Akupunktur innerhalb der Schmerztherapie nach ausgewählten Operationen untersuchen soll. Dazu erhalten Patienten der Klinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, aber auch frisch Operierte der Fachbereiche Allgemein Chirurgie, Gynäkologie sowie Orthopädie und Unfallchirurgie auf Wunsch Akupunkturbehandlungen von einer in China ausgebildeten Expertin (*Frau Dr. Hongfeng Li, die lange Zeit am Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln tätig war und mit deren Hilfe versucht werden soll, die TCM in ausgewählte Therapiekonzepte der Universitätsklinik Köln zu integrieren*). Langfristiges Ziel der Studie ist die Etablierung einer Komplementärtherapie zur stationären postoperativen Schmerzbehandlung. 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 erhalten stationäre Patienten nach Operationen wie Mandelentfernung und Knieendoprothetik künftig die Schmerztherapie wahlweise mittels Akupunktur. 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.

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 die mögliche Ausweitung der chinesischen Akupunkturbehandlung auf weitere medizinische Fachbereiche im Sana-Klinikum.

Diese klinische Studie erfolgt in Kooperation mit dem Sana-Klinikum Remscheid, einem akademischen Lehrkrankenhaus der Universitätsklinik Köln.

Input of Complementary Medicine on Side Effects of Adjuvant Hormone Therapy in Breast Cancer Patients.

Beuth^{1*} J., van Leendert² R., Schneider³ B., and Uhlenbruck G.⁴

¹ Institute for Naturopathy, University of Cologne, Germany.

² Medical Data Research (MDR)-CRO, Düsseldorf, Germany;

³ Institute of Biometrics, Medical University Hannover, Germany;

⁴ Institute of Immunobiology, University of Cologne, Germany;

* correspondence to: J. Beuth: Institute for Naturopathy, University of Cologne, Joseph-Stelzmann-Str. 9, 50931 Cologne, Germany.

e-mail: hans.beuth@uk-koeln.de

Abstract: This clinical investigation was performed to evaluate the benefit of complementary medicine in breast cancer patients undergoing adjuvant hormone therapy (HT). **Patients and Methods:** The patients (n=680) were treated according to international guidelines. All patients suffered from arthralgia and mucosal dryness induced by the adjuvant HT. As to reduce the side effects, the patients were complementarily treated with a combination of sodium selenite, proteolytic plant enzymes (bromelaine and papain) and *Lens culinaris* lectin. On case report formulas (CRFs), self assessment of defined side effects of HT (arthralgia and mucosal dryness) were documented before and 4 weeks after complementary treatment. Validation was carried out by scoring from 1 (no side-effects/optimal tolerability) to 6 (extreme side-effects/extremely bad tolerability), however, only patients suffering from severe side effects (symptom scores >3) were enrolled into this investigation. **Results:** 63% (432 out of 680) of patients suffering from arthralgia and 49% of patients (239 out of 680) with mucosal dryness significantly benefited from complementary medicine. The severity of side-effects of HT was reduced by complementary treatment. Mean scores of symptoms declined from 4.92 (before treatment) to 3.16 (after 4 weeks of treatment) for mucosal dryness and from 4.83 (before treatment) to 3.21 (after 4 weeks of treatment) for arthralgia, the primary aims of this investigation. The reduction of side effects of HT was statistically significant ($p < 0.001$) after 4 weeks. **Conclusion:** This investigation further demonstrates benefits of indication-based complementary treatment with the combination of sodium selenite, proteolytic enzymes and *Lens culinaris* lectin in breast cancer patients, e.g. reduction of side-effects of adjuvant HT.

In Vivo 2013 (im Druck)

Untersuchung der lokalen Verabreichung von Carrageen bei Patientinnen mit auffälligem zytologischen Cervixabstrich (rezidivierend IIw / IIID; CIN I – CIN II) und Nachweis einer vaginalen HPV – PCR high risk Kontamination.

Bei Frauen ist das Cervixkarzinom weltweit die zweithäufigste, in Deutschland derzeit die zehnthäufigste Krebserkrankung. Eine Infektion mit definierten Typen (insbesondere die Typen 16 und 18) des humanen Papillomavirus (HPV) ist häufig assoziiert mit der Entstehung von Cervixkarzinomen. Etwa 2-8% der HPV-infizierten Frauen entwickeln zunächst Zellveränderungen, die als Vorstadium eines Cervixkarzinoms gelten. Neben der HPV Infektion sind zusätzliche Kofaktoren (z. B. Rauchen/Passivrauchen; zusätzliche Genitalinfektionen, z. B. durch Chlamydien, Herpes simplex; hormonelle Verhütungsmittel; Immunsuppression, z. B. infektiös bei AIDS oder medikamenteninduziert) maßgeblich an der Entstehung eines Cervixkarzinoms beteiligt. Die evidenzbasierten Maßnahmen für die Diagnostik und Therapie des Cervixkarzinoms sind in einer interdisziplinären S2-Leitlinie der AGO dokumentiert.

Für die Patientengruppe (rezidivierend IIw / IIID; CIN I – CIN II und Nachweis einer vaginalen HPV – PCR high risk Kontamination) steht derzeit keine evidenzbasierte Therapie zur Verfügung. Durch regelmäßige Kontrolluntersuchungen (im 4 – 6 Monatsrhythmus) kann lediglich eine Remission bzw. Progression nachgewiesen werden, die bei Progression meist eine operative Behandlung notwendig macht.

In Anlehnung an eine Untersuchung von B. Buck et al. scheint Carrageen (Lebensmittelzusatzstoff E 407) einen immunstimulierenden und HPV - Last reduzierenden Effekt zu haben. Carrageen ist ein Polysaccharid aus Algen. Literaturmäßig sind keine Unverträglichkeiten oder Nebenwirkung der lokalen Anwendung oder des Verzehrs von Carrageen dokumentiert.

Diese Datenlage war die Grundlage, Carrageen in Vaginalzäpfchenform – tägl. 5mg – bei dieser Patientengruppe (rezidivierend IIw / IIID; CIN I – CIN II und Nachweis einer vaginalen HPV – PCR high risk Kontamination) therapeutisch in Erwägung zu ziehen.

Die Compliance der Patientinnen ist erwartungsgemäß hoch, da sie durch „eigenes Handeln“ etwas an der Veränderung ihres auffälligen Abstriches und der HPV – high risk Infektion tun können.

Diese klinische Untersuchung erfolgt in Kooperation mit dem Vinzenz Pallotti Hospital Bensberg und niedergelassenen Gynäkologen/innen im Großraum Köln. Die erhobenen Daten sollen Grundlage für die Durchführung einer kontrollierten klinischen Studie RCT) sein.

Krebsprävention durch Lebensführung – was ist gesichert?

Beuth J

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht davon aus, dass etwa 40% aller Krebsfälle durch eine Veränderung des Lebensstils verhindert werden könnten [37]. Angesichts der steigenden Häufigkeit von Krebserkrankungen in Deutschland wäre eine Optimierung von Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen angezeigt. Das Krebserkrankungsrisiko könnte signifikant reduziert werden, wenn definierte Risikofaktoren vermieden würden, z. B. Über- bzw. Fehlernährung, Bewegungsmangel, psychosoziale Missstände, Nikotin- und starker Alkoholkonsum sowie übermäßige UV-Strahlen-/Sonnenexposition. Eine weitere Reduktion des individuellen Krebserkrankungsrisikos wäre möglich bei Nutzung der empfohlenen Impf- und Früherkennungsmaßnahmen. Aus diesem Grunde sollten nationale Programme zur Krebsbekämpfung unterstützt und empfohlen werden.

Dem Robert Koch-Institut (RKI) zufolge sind in Deutschland im Jahr 2012 ca. 490.000 Menschen neu an Krebs erkrankt. Im Vergleich zum Vorjahr ist dies ein Anstieg um ca. 80.000 Erkrankte, der insbesondere auf die zunehmende Zahl älterer Menschen zurückzuführen ist.

Krebserkrankungen erfordern diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die auf Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit geprüft sind. Die leitlinienbasierte Krebstherapie folgt den Empfehlungen internationaler Expertengremien. Sie hat sich in kontrollierten Studien, abhängig von Tumorart und Tumorstadium, als kurativ erwiesen

Der europäische Kodex zur Krebsprävention enthält insbesondere die Botschaft: „Definierte Krebskrankheiten könnten vermieden werden, wenn Menschen gesundheitsbewusster leben würden“. Der diesem Kodex zugrunde liegende Gedanke fokussiert insbesondere auf eine effektive Krebsprävention, d. h. Verhütung der Krebsentstehung (primäre Prävention) bzw. auf deren Früherkennung (sekundäre Prävention). Insbesondere die primäre Prävention, d. h. die Einhaltung eines gesunden Lebensstils, kann wesentlich zur individuellen Verhütung von Krebserkrankungen beitragen.

Das Wissen um die Bedeutung von Vorsorge und Früherkennung von Krebserkrankungen wird in Deutschland seit geraumer Zeit flächendeckend verbreitet, ohne dass es von der Bevölkerung hinreichend in Anspruch genommen würde. Hier scheint absoluter Handlungsbedarf angezeigt, um den Wert der Krebsvorsorge und Krebsfrüherkennung zum Erhalt von individueller Gesundheit und körperlicher Unversehrtheit besser zu vermitteln.

best practice onkologie 5:2013, 6-13.

Komplementärmedizinische Maßnahmen bei Brustkrebs

Beuth J

Brustkrebs ist weltweit die häufigste Ursache von Krebstodesfällen bei Frauen. Insgesamt steigt die Inzidenz mit dem Alter an. Potentiell tödliche Erkrankungen, z. B. Brustkrebs, erfordern diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die auf Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit geprüft sind. Die leitlinienbasierte 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.

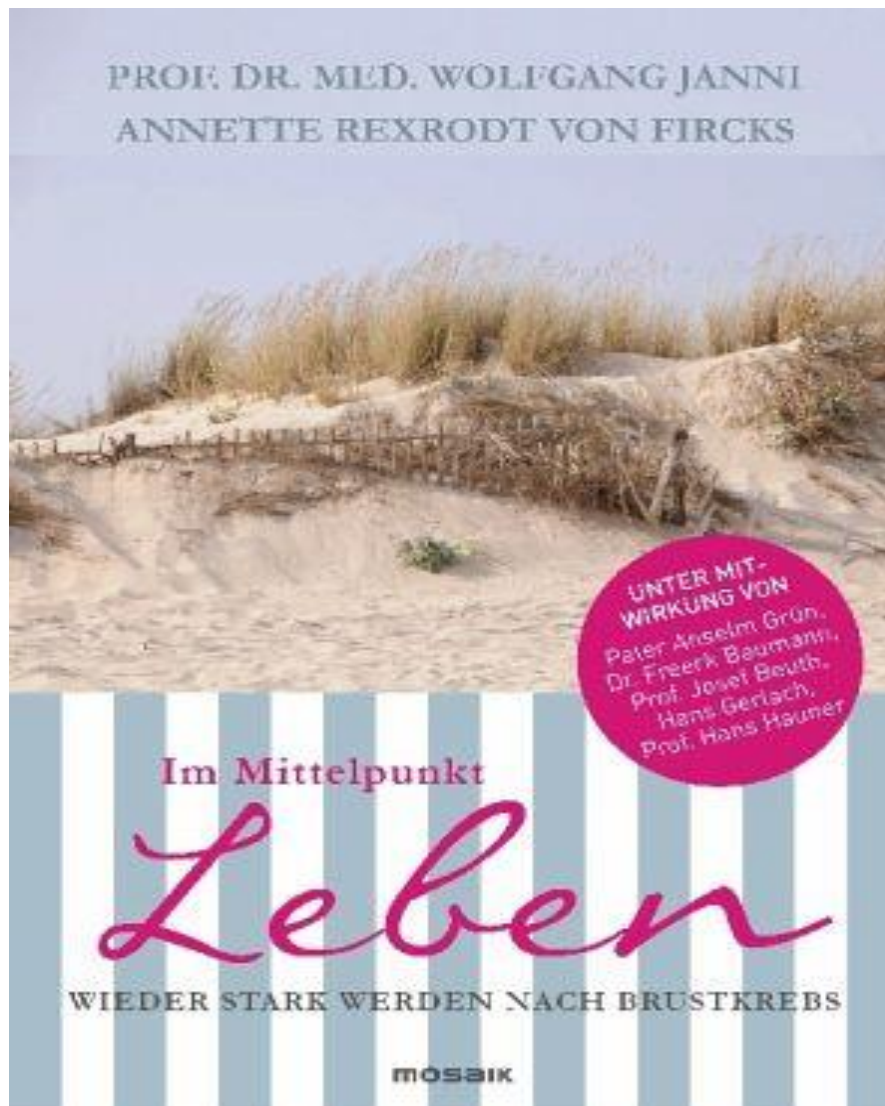
Die Komplementärmedizin wird unter Onkologen gegenwärtig kontrovers diskutiert, da der erforderliche wissenschaftliche Nachweis von Unbedenklichkeit und Wirksamkeit für die Mehrzahl der therapeutischen Maßnahmen bisher nicht erbracht worden ist. In den vergangenen Jahren wurden sowohl die Grundlagenforschung als auch die klinische Untersuchung bestimmter komplementärmedizinischer Maßnahmen in der Onkologie intensiviert, um diese Verfahren in die evidenzbasierte Medizin integrieren zu können.

Die Anwendung komplementärmedizinischer Therapieverfahren ist insbesondere bei Brustkrebspatientinnen weit verbreitet. In den USA (ähnlich in Deutschland) wenden 54% aller erwachsenen Krebspatienten/Innen komplementärmedizinische Maßnahmen an, überwiegend Frauen (59%) höherer Bildungsgrade (55%). Dies resultiert aus dem verständlichen Wunsch, nichts unversucht zu lassen, um die Standardbehandlung zu optimieren und die Lebensqualität zu bewahren.

Die Amerikanische Krebsgesellschaft definiert Komplementärmedizin als Maßnahmen, die begleitend mit einer medizinischen Standardbehandlung durchgeführt werden. Wenn komplementäre Behandlungsmaßnahmen indikationsbezogen angewendet werden, können sie zur Reduktion von Nebenwirkungen der Standardtherapien sowie zur Verbesserung von Lebensqualität beitragen.

Definitionsgemäß sind komplementärmedizinische Maßnahmen Ergänzungen oder Optimierungen der Standardtherapien. Sie sind mit Nachdruck zu unterscheiden von „alternativen Therapien“, die erprobte Standardtherapien ersetzen sollen. In den vergangenen Jahren wurden vereinzelte komplementärmedizinische Maßnahmen in kontrollierten klinischen Studien erforscht, um sie bei Wirksamkeit in die Standardtherapie Konzepte zu integrieren. Derartige Forschungsaktivitäten erscheinen auch deshalb notwendig, weil viele Brustkrebspatientinnen nicht indizierte bzw. gesundheitsgefährdende komplementäre Maßnahmen anwenden, oft ohne das Wissen der behandelnden Ärzte/Innen.

Gyn(18):2013, 1-7.



Die von Brustkrebs betroffenen Frauen sehnen das Ende der Chemo- und Strahlenbehandlung herbei und freuen sich darauf, in ein „normales“ Leben zurückzukehren. Wenn es soweit ist, fühlen sie sich jedoch häufig unsicher und allein gelassen. Sieben hochkarätige Autoren, darunter namhafte Experten, haben es sich zur Aufgabe gemacht, betroffene Frauen „vom Krankenhaus abzuholen“ und in ein selbstbestimmtes, glückliches Leben zu begleiten. Tausende von Fragen tauchen auf: Was kann und muss ich an meinem Alltag ändern, damit ich gesünder lebe? Welcher Arzt betreut mich in der Nachbehandlung? Welche Medikamente sind jetzt angezeigt oder überflüssig? Was sagen Tumormarker aus? Können Nahrungsergänzungsmittel hilfreich sein? Welche Sportarten sind jetzt gut für mich? Was muss ich für eine eventuelle Schwangerschaft beachten? In einem einzigartigen Zusammenspiel geben die sieben Experten den Frauen die Sicherheit und Geborgenheit, die sie jetzt brauchen.



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



Startseite

Hinweise

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 13.12.2011



Helpen Sie mit
Ihrer Spende

Internetportal zur Komplementärmedizin.

In Kooperation mit der Krebsgesellschaft NRW pflegt das Institut zur wissenschaftlichen Evaluation naturheilkundlicher Verfahren an der Universität zu Köln unter der Adresse

www.komplementaermethoden.de

ein Internetportal, das insbesondere Krebspatienten/innen fundierte Hilfe bzgl. der Angebote zur Komplementärmedizin bzw. Naturheilverfahren bietet. In diesem Internetportal finden Betroffene, wie schon in der Broschüre „Komplementäre Behandlungsmethoden bei Krebserkrankungen“ Informationen über die derzeit gängigen komplementärmedizinischen Behandlungsmethoden. Komplementäre Diagnostik- und Therapieverfahren werden ausführlich beschrieben und unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten hinsichtlich Qualität, Unbedenklichkeit und Wirksamkeit beurteilt.

Dieses Portal wird kontinuierlich aktualisiert und besonders im Hinblick auf die Möglichkeit der Linderung von Nebenwirkungen der Standardtherapien ständig erweitert.