

Schmerzen durch Borreliose & Co

Eine chronische Borreliose ist eine Erkrankung, welche die Betroffenen häufig sehr stark einschränkt. Die mannigfaltigen Symptome zeigen schon, dass jeder Teil des Körpers betroffen sein kann. Gerade deshalb gestaltet sich die Schmerztherapie bei diesem Krankheitsbild so schwierig. Kein Patient gleich dem anderen. Bewährte schmerztherapeutische Konzepte versagen bei vielen chronischen Borreliosepatienten.

Warum ist das so?

Bei der chronischen Borreliose handelt es sich um eine systemische Erkrankung. Viele Symptome der chronischen Borreliose werden durch Sekundäreffekte verursacht. Das bedeutet, durch Reaktionen des Körpers auf die Infektion. Dies führt zur Ausschüttung verschiedenster Mediatoren (Botenstoffe) im Körper.

Mediatoren haben die Eigenschaft mehr als eine Reaktion des Körpers zu verursachen.

Unser Körper kann immer nur auf eine Art auf einen Reiz reagieren. Mit einer Entzündung. Dabei ist es völlig egal ob man sich in den Finger schneidet, einen Sonnenbrand hat oder eine Infektion mit Borrelien an einer Stelle tobt. Der Körper reagiert gleich. Die Entzündungsreaktion umfasst 5 Säulen im akuten Zustand:

Rötung, Schmerz, Schwellung, Überwärmung und Funktionseinschränkung.

Bei einem chronischen Verlauf sind diese Anzeichen nicht mehr deutlich zu erkennen, da sich die lokale Reaktion in eine subtile Ganzkörperreaktion geändert hat. Durch Kortison lassen sich die Entzündungserscheinungen verschleiern. Der Schmerz verschwindet, das Knie kann wieder belastet werden, die Finger schwellen ab. Aus diesem Grund liegt die Versuchung nahe, um eine schnelle Linderung zu erzielen, Cortikoide zu verordnen.

Dies ist meiner Meinung nach nur etwas für das kurzfristige Überbrücken bis andere Dinge greifen und für Patienten mit einer Infektion völlig ungeeignet. Cortikoide verschlechtern das Immunsystem und gerade das ist bei einer Infektion, besonders wenn sie so tückisch verlaufen kann wie bei der Borreliose das Gegenteil von dem was wir uns erlauben können. Deshalb sind Cortikoide bei Borreliosepatienten in der Therapie obsolet, ausgenommen natürlich entsprechende Notfälle.

Wie wird man dann diesem Schmerzsyndrom Herr?

Dazu ist es notwendig sich die verschiedenen Ursachen der sekundären Schmerzentstehung näher zu betrachten, welche ich hier im ersten Teil anreisen möchte. Im 2. Teil des Artikels geht es um symptomorientierte Lösungsstrategien.

Gerade bei Borreliosepatienten zeichnen sich einige Faktoren deutlich ab.

So führen Blockaden in den Meridianen zu Schmerzen. Diese sind besonders gut therapierbar mit der Schädelakupunktur nach Yamamoto und der chinesischen Schädelakupunktur. Hierbei hat sich die Kombination als Homöoakupunktur bewährt. Dabei werden winzige Mengen eines hierfür passend getesteten Homöopatikums an die entsprechenden Akunkturpunkte gespritzt.

Eine völlig schmerzfreie Variante stellt die Laserfrequenzakupunktur dar. Hierbei werden die häufig vorkommenden A, B und C Zonen, sowie die gestörten Meridianpunkte mit einem Hochleistungslaser beschienen.

Ein weiterer sehr oft vernachlässigter Punkt liegt im Aufbau des Energieniveaus. Gerade Borreliosepatienten haben durch ihre Grunderkrankung sehr viel Energie verbraucht. Dadurch gerät der ganze Körper und die Leistungsfähigkeit in Mitleidenschaft. Dieser Energiemangel führt dann wieder sekundär zu Schmerzen in Muskeln und Gelenken. Hier haben sich Kombinationen mit Nü Zhen Zi, Han Lian Cao, Yi Zhi Ren, und Rou Comg Rong als Bestandteile individueller Mischungen über mehrere Wochen bewährt. Durch die neu gewonnene Energie, lässt sich auch die Borreliose selbst wieder besser bekämpfen. Auf Cordyceps sinensis kann in der Regel verzichtet werden

Ein weiterer sehr auffälliger Faktor stellt der Nährstoffmangel dar, denn durch ein Ungleichgewicht in den körpereigenen Stoffen, fallen viele notwendige biochemische Reaktionen viel langsamer aus oder werden zeitweise sogar gänzlich eingestellt.

So ist die Aktivität der Fresszellen (Makrophagen) an einen entsprechend hohen Gehalt von Vitamin C gebunden. Ohne Vitamin C stellen die Makrophagen ihre Arbeit ein, da sich hierbei selbst zerstören würden. Doch was ist eine entsprechend hohe Menge Vitamin C. Beim austesten auf die optimale Menge wurde in der Regel ein Bedarf von 6-20g täglich verteilt über 24 h ermittelt. Das klingt viel, ist es aber im Vergleich zu anderen Säugetieren, die ihr Vitamin C selbst herstellen überhaupt nicht. Bedauerlicher Weise kann der Mensch kein Vitamin C selbst herstellen. Die einzige Gefahr die bei einer Überdosierung kurzfristig auftreten kann ein etwas flüssiger Stuhlgang.

Orthomolekulare Medizin ist bei diesen Erkrankungen kein Luxus sondern Notwendigkeit zum reibungslosen Funktionieren unseres Körpers.

Muskelschmerzen und Gelenkschmerzen werden sehr häufig durch einen Mangel an Magnesium, Selen und Chrom verursacht.

Dabei sollte der Magnesiumwert im Blut über 1,0 mg/dl liegen, der Selenwert über 150 µg/dl und der Chromwert zwischen 0,5 und 5 µg/dl.

Des Weiteren finden sich im regelmäßig psychosomatische Faktoren, welche die Heilung erschweren. Hier hilft die psychokinesiologie hervorragend weiter. Sie ermittelt schnell und zuverlässig entsprechende Therapiehindernisse und kann in einem zweiten Schritt diese gleich in einem Stressrelease auslöschen. Dies ist ebenfalls völlig schmerzfrei.

Doch nun zu Symptomorientieren Therapiestrategien.

Die beiden größten Schmerzgruppen stellen bei chronischen Borreliosepatienten Schmerzen des Bewegungsapparates und neuropathische Schmerzen dar.

Schmerzen an denn Sehnen und Bändern besonders an der Achillessehne werden am häufigsten beklagt. Stellvertretend für alle Muskeln, Bänder und Sehnen sei hier am Beispiel der Achillodynie die Zusammenhänge und Therapie erläutert.

Es sich um eine lokale Entzündungsreaktion aufgrund einer Überlastung im Bereich des Unterschenkels und um eine Anhäufung von Triggerpunkten in der Wadenmuskulatur. Durch die Borreliose kommt es zu einer Schwächung der Muskulatur und zu einem Muskelabbau. Hieraus resultiert eine Überlastung. Die den Muskel umgebende Faszien werden stärker beansprucht und verdicken sich um die Last tragen zu können. Der Faszien-Muskel-Übergang verdickt sich. Da die Überlastung von längerer Dauer ist kommt es zu einem weiteren Entzündungsreiz. Der bewirkt eine großflächige Verklebung und weitere Verdickung der Faszien. Faszien übertragen in unserem Körper nicht nur sehr viele statische Kräfte, sie sind auch für den reibungslosen Ablauf, im wahrsten Sinne des Wortes, verantwortlich. Die Gewebsschichten könne sich nicht mehr gegeneinander verschieben, mit der Folge eines erneuten Entzündungsreizes.

Durch die Scherkräfte werden die kleinen Nerven in den Faszien dauerhaft gereizt. Die Entzündungsbotenstoffe sorgen für eine empfindlichere Reizwahrnehmung. Es kommt zu einem so genannten Wind-up. Ein Wind-up beschreibt die immer weiter hinaufschraubende Empfindlichkeit des Schmerzverarbeitenden Systems.

Im Bezug auf die Achillodynie bedeutet das eine schmerzhafte Verkürzung der Wadenmuskulatur. Im M. gastrocnemius und im M. soleus findet man beim tasten deutliche Verdickungen und Verhärtungen, die häufig erst bei der Untersuchung schmerzhaft sind.

Der Blick in die Faszien übernimmt das Ultraschallgerät für uns. Hierbei finden wir deutliche Anhäufung von Triggerpunkten und verklebte, meist verdickte, Faszien. Die Achillessehne zeigt sich anfangs entzündlich verdickt, im weiteren Verlauf dann häufig verdünnt.

Zur Behandlung stehen folgende Dinge zur Verfügung.

Kurz und mittelfristig können NSAR wie Piroxicam, Diclofenac und Ibuprofen zur Schmerzlinderung und Entzündungshemmung verordnet werden. Opiate sind meist schlecht wirksam, da diese kaum einen Angriffspunkt besitzen. Gleichzeitig sollte eine Behandlung mit Weihrauch (Olibanum) begonnen werden.

Weihrauch ist eine der stärksten entzündungshemmenden Phytotherapeutika, die wir kennen. Es wirkt genau so stark wie Diclofenac, weist jedoch keine der unerwünschten NSAR-Nebenwirkungen wie Magenprobleme, Magengeschwüre oder gar bei der Langzeitanwendung NSAR-induzierte Nephritis auf.

Weihrauch benötigt jedoch 2 Wochen bis er richtig zu wirken beginnt und 6 Wochen bis er vollständig wirkt.

Weihrauch ist entzündungshemmend und schmerzstillend. Darüber hinaus wirkt er auch antiödematös, desinfizierend, antimikrobiell und immunstimulierend. Also ein Ideales Medikament aus der Natur.

Bezüglich der Dosierung weichen die persönlichen Bedarfsmengen von Patient zu Patient weit ab. Beginnend mit z.B. 15 Kapseln (420 mg) 1-1-1 startend und dann wöchentlich jeweils um 1-1-1 steigern bis zum Erreichen der gewünschten Wirkung. Ab der 2. Woche kann man versuchen die NSAR zu reduzieren, damit sie bis zur 6. Woche ausgeschlichen sind.

Zur Muskelentspannung haben sich 2 Medikamente, auch für die längerfristige Einnahme bewährt.

Baclofen ist ein zentral wirksames Antiepileptikum. Bei der Dosierung hat es sich empfohlen Baclofen 10 mg (für schlanke und zierliche) und Baclofen 25 mg (für über 70 kg) einschleichend mit ½ - ½ - 1 und bei guter Verträglichkeit kann weiter gesteigert werden 1-1-2. zu verwenden. Nur in seltenen Fällen ist eine höhere Dosierung notwendig.

Limptar N 200 mg 1-0-0 enthält Chininsulfat und wirkt direkt am Muskel. Es ist sowohl gegen Muskelverspannungen als auch gegen Wadenkrämpfe und Restless legs wirksam und für die allermeisten Patienten verträglich.

Chininsulfat bitte nicht bei Schwangeren!

Um den Zug auf die Achillessehne zu verringern ist es dringend empfohlen die Triggerpunkte und Faszien zu behandeln.

Am Effektivsten geht dies mit einer speziellen Injektionstherapie bei der ultraschallgesteuert Medikamente wie Magnesium, Selen und Lokalanästhetika wie 0,15%ige Naropin-Lsg. oder 0,1%ige Bupivacain-Lsg gespritzt werden. In schweren Fällen hat sich auch die Anwendung von Reintoxinen intrafokal bewährt.

Eine weitere Möglichkeit stellt die Osteopatische Repositionstechnik dar. Bei dieser wird der Teufelskreis der aktivierten Muskelspindeln durchbrochen.

Triggerpunkte lassen sich auch, dies allerdings sehr schmerzhaft, wegdrücken und wegmassieren. Dies stellt jedoch eine Methode zur Aufrechterhaltung der Therapieergebnisse nach erfolgter Lockerung und Muskelverlängerung dar.

Auch die Therapie mittels Stoßwellengerät, ist gerade bei Borreliosepatienten sehr schmerzhaft und setzt neue Entzündungsreize, welche zum Teil sogar zu einer weiteren Verschlimmerung führen können.

Die Behandlung mittels Laserakupunktur und die Anwendung von entsprechenden lockernden Laserfrequenzen ist völlig schmerzfrei. Dabei werden zunächst die passenden Akupunkturpunkte mittels Hochleistungs-Laser beleuchtet und die betroffene Partie dann mit Laserdusche und entsprechend lockernden und entzündungshemmenden Frequenzen beleuchtet. Auch diese Methode bringt je nach Punktauswahl schon sehr schnell spürbare Verbesserungen.

Auch die klassische Akupunktur in Kombination mit Moxa kann hier sehr wirksam sein.

In Verbindung mit diesen Therapien sollte eine adaptierte Physiotherapie mit Lockerung der Muskeln und Faszien zunächst im Vordergrund stehen.

Damit sich wieder normale Verhältnisse erstellen lassen, ist es wichtig den Gesamteinweißspiegel wieder auf über 7,5 mg/dl zu steigern. Die meisten Patienten haben einen meist niedrigeren Wert. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass unser Körper einen Tagesbedarf von ca. 1g Eiweiß pro Kilogramm Körpergewicht hat. Möchte man also diesen Wert erhöhen, so sind in der Regel 2-3g Pro kgKG notwendig. Bei Nierenkranken sollte gelegentlich die Nierenfunktion überwacht werden.

Weitere Probleme die häufig bei Borreliosepatienten auftreten sind Schienbein- und Fersenbeinschmerzen. Diese treten häufig im Liegen und beim Gehen auf und ein Schmerz am Rippenbogen, welcher sich „wie wund“ anfühlt. Auch diese sind meistens myofasziale Syndrome. Schmerzen am Schienbein sind meist ein Tibialis-anterior-Syndrom und lassen sich auf die gleiche Art therapieren.

Vielfach wird eine schmerzhafte Schwellung der Finger- und Zehen beobachtet. Auch diese lassen sich in den meisten Fällen auf entsprechende Muskeln und Faszien zurückführen. Dabei sollte immer auch die Gelenkbeweglichkeit mit beurteilt werden, da es durch längere Inaktivität häufig zu Subluxationen und Blockaden in diesen Gelenken kommt, welche massive Schmerzen verursachen.

Myofasziale Syndrome können alles nachahmen, sogar eine Migräne- oder einen Bandscheibenvorfall.

Der andere große Komplex stellen die neuropathischen Schmerzen dar.

Neuropathische Störungen betreffen die Nerven und ihre Funktion. Dabei kann es zu einer Verminderung oder einer Steigerung der Nervenwahrnehmung kommen. Solange die Empfindung noch dem natürlichen Reiz entspricht nennt man das eine Hypästhesie bzw. eine Hyperästhesie. Speziell auf den Schmerz bezogen spricht man von einer Hypalgesie (verminderten Schmerzwahrnehmung) oder von einer Hyperalgesie (vermehrten Schmerzwahrnehmung). Schreitet die Störung fort kommt es auch Phänomenen wie der Allodynie. Eine Allodynie ist eine schmerzhafte Empfindung eines nicht schmerzhaften Reizes (leichte Berührung). In Verbindung mit dem Schmerz können im weiteren Verlauf auch autonome Störungen auftreten, wie Veränderungen der Durchblutung oder der Temperaturempfindung auftreten.

Bei der Borreliose treten sehr häufig Mißempfindungen wie Kribbeln und Brennen auf, die sich intensi-

vieren bis sie einen schmerzhaften Charakter bekommen.. Diese können überall am Körper auftreten. Rachen- und Zungenschmerzen. Spontane Zuckungen, Elektrisieren in Armen und Beinen. Gestörte Geruchs- und Geschmacksnerven. Ein Gefühl „wie auf Wolken zu laufen.“

Bei neuropathischen Schmerzen gibt es medikamentös die Möglichkeit mit Antikonvulsiva die Nervenüberaktivität zu beruhigen. Hierzu gehört Gabapentin, aber auch das gute alte Carbamazepin sollte erwähnt werden. Da ein Teil der Patienten bei denen Gabapentin nicht zufrieden stellend wirkt, mit Carbamazepin gut geholfen werden kann.

Opiate spielen erst eine sekundäre Rolle. Doch kann mit ihnen bei einem Teil der Patienten eine gute Schmerzreduktion erreicht werden.

Viel wichtiger erachte ich im Zusammenhang mit der Borreliose die interventionelle Schmerztherapie, die orthomolekulare Medizin und die topischen Therapien.

Bei der Kombination aus diesen konnte schon mehrfach ein Rückgang der neuropathischen Beschwerden beobachtet werden.

Aus der Amerikanischen Schmerztherapie kommen Lidocain-Infusionen mit Neurobion. o.ä.. Hierbei wird unter Überwachung eine Ampulle 2%ige Xylocain-Lsg. 5ml und 2 Ampullen Neurobion in 100 – 250 ml NaCl 0,9%ig verdünnt und dann langsam infundiert. Dies sollte 2x wöchentlich über 6 Wochen erfolgen.

Eine weitere interessante Möglichkeit stellen Sympaticusblockaden dar. Diese sind besonders für Probleme an Händen und Beinen geeignet. Sympathische axilläre Plexusblockaden mit 0,1%iger Bupivacain-Lsg sorgen für eine deutlich bessere Durchblutung. Der Wirkmechanismus bezüglich der neuropathischen Schmerzen bei Borreliose ist nicht geklärt, doch die Ergebnisse bei regelmäßigen Blockaden über einige Wochen hinweg sprechen für sich. Hierbei hat es sich bewährt zunächst täglich, dann alle 2 Tage, dann 2 x wöchentlich usw. zu spritzen.

Natürlich finden hier bei speziellen Problemen wie Brennschmerzen im Mund auch GLOA 's und Grenzstrang-Blockaden ihre Anwendung. Dabei werden direkt an die Sympathischen Ganglien Opiate wie Buprenorphin und selten auch Lokalanästhetika injiziert.

Lokal haben sich die Applikation von Lokalanästhetika, wie Emla-Creme, Anaesthesin Salbe und Lidocain-Pflaster als gut wirksam erwiesen.

Gerade bei brennenden Schmerzen sollte eine konsequente Behandlung mit ansteigender Capsaicin-Salbe unternommen werden. Hierbei verhindert das Capsaicin, die Wiederaufnahme der für den Brennschmerz verantwortlichen Substanz P. Durch die längere Verweilzeit der Substanz P kommt es zunächst zu einer Schmerzverstärkung! Dieser kann in der Regel gut mit Analgetika oder topisch aufgetragenen Lokalanästhetika entgegen gewirkt werden.

Es ist meist sinnvoll mit einer 05%igen Capsaicin-Salbe zu beginnen und dann über 0,75%ig bis auf 1%ige Salbe zu steigern. Dabei gilt, wenn die verwendete Konzentration keinen Schmerz mehr auslöst, ohne das ein Lokalanästhetikum verwendet wurde, dann wird gesteigert auf die nächste Stufe. Hierfür sind meist 2-3 Wochen notwendig. Die Salbe sollte 2-3 mal täglich aufgetragen werden. Vorsicht – die Patienten sollten es vermeiden ins Gesicht zu greifen – das brennt. Falls dies doch mal der Fall sein sollte: Capsaicin ist fettlöslich, also Pflanzenöl abwaschen.

Durch die Auswirkungen der Borreliose kommt es auch regelmäßig zur Depression. Diese sollte man auch behandeln lassen, da eine Depression einen Mangel an dem Hormon Serotonin darstellt. In dieser Situation ist es sehr schwierig die orthomolekularen Depressionsursachen schnell zu beseitigen, deshalb empfiehlt es

sich auf in der Schmerztherapie bewährte Antidepressiva zurück zu greifen. Hierbei wirken Amitriptylin (50 – 150 mg/Tag) ebenfalls schmerzstillend und leicht beruhigend, wo hingegen Clomipramin (25 – 150 mg/Tag) schmerzlindernd und etwas antriebssteigernd wirkt.

Viele Patienten lehnen Antidepressiva ab. Hierzu möchte ich folgende Überlegung an die Hand geben. Bei einem Diabetiker herrscht ein Mangel an Insulin, also gibt man Medikamente um den Insulinspiegel und damit den Blutzuckerspiegel wieder zu normalisieren. Bei der Depression handelt es sich um einen Serotonin-Mangel.

Genau so wichtig wie die Schmerztherapie selbst, ist in vielen Fällen das Aufarbeiten von Therapiehindernissen. Hierunter versteht man Konflikte, Traumata und Erlebnisse. Sehr häufig werden die anderen Maßnahmen und Therapien sehr viel wirkungsvoller und Medikamentennebenwirkungen verschwinden, wenn diese Konflikte psychokinesiologisch ausgetestet und ausgeglichen sind.

Zuletzt möchte ich noch etwas zu Homöopathika sagen. Gerade kinesiologisch erfahrene Kollegen können mit klassischen Homöopathika erstaunliche Ergebnisse erzielen. Dabei weichen diese jedoch häufig von der beschriebenen Wirkung ab. Dies mag daran liegen, dass es heutzutage kein reines Symptom mehr gibt, wie sie für das klassische Repertorieren notwendig wäre. Ein Homöopathikum, welches immer wieder bei Borreliosepatienten auftaucht ist der Schierling und es deshalb wert, kinesiologisch getestet zu werden.

Wie man aus der kurzen Zusammenstellung ersehen kann, stellt das Finden der richtigen Kombination für den jeweiligen Patienten durchaus eine kleine Herausforderung dar – somit

Viel Spaß und Erfolg beim Kombinieren.

Tanja Gallei
Fachärztin für Anästhesiologie
Privatpraxis für Schmerztherapie und Akupunktur
Friedrich-Ebert Straße 11
74821 Mosbach

06261 180 866 1

www.schmerz-frei.de

info@pp-gallei.de