

Misteltherapie

Ursprünglich wurde die Mistel als Heilmittel für die Krebsbehandlung in die anthroposophische Medizin eingeführt. Auch heute noch ist dies ihr vornehmliches Einsatzgebiet. Allerdings erweiterte sich dieses im Zuge der wissenschaftlichen Forschungsergebnisse über die Wirkungen des Mistelextraktes im Bereich des Abwehrsystems:

Überall da, wo es angezeigt erscheint das Immunsystem zu stärken, bzw. zu harmonisieren, kann eine Therapie mit der Mistel erwogen werden.

Das Abwehrsystem hat die Aufgabe die Integrität des Organismus zu gewährleisten, d.h. das Selbst vor dem Fremden zu bewahren.

Heute wird mit der Funktion des Abwehrsystems eine Vorstellung verbunden, die einen Kampf und Abwehren des Fremden beschreibt und dies mit militaristischen Begriffen belegt. Diese Vorstellungsart trifft den tatsächlichen Sachverhalt nicht richtig.

Die Auseinandersetzung, der Kampf gegen das Fremde stellt nicht lediglich ein Abwehren dar, sondern es handelt sich dabei vielmehr um ein Erkennen und Überwinden des Fremden, im Sinne eines Lernprozesses. Ähnlich wie wir im Leben mit Problemen zu kämpfen haben, die es zu lösen gilt, durch das wir dann Erfahrungen sammeln und uns weiter entwickeln können, so stellt das Fremde für unser Abwehrsystem eine Aufgabe dar, die es zu überwinden und zu lösen gilt. Dadurch lernt das Abwehrsystem. Beim späteren wiederholten Kontakt mit eben diesem Fremden, empfindet es dann dieses nicht mehr als Problem. Es ist ihm gegenüber immun geworden.

So lernt das Abwehrsystem das ganze Leben lang in der Auseinandersetzung mit dem Äußeren, dem Fremden. Man kann weitergehend sagen, das Abwehrsystem benötigt direkt für seine Entwicklung die Auseinandersetzung mit dem Fremden.

Misteltherapie und Abwehrschwäche

Ein wichtiges Einsatzgebiet für die Misteltherapie, auch und gerade unter dem Vorbeugungsaspekt, ist eine bestehende Abwehrschwäche.

Eine Abwehrschwäche liegt vor, wenn Patienten immer wieder gleichartige Infekte, wie Halsentzündungen, Bronchitis oder Blasenentzündungen bekommen, bzw. einen solchen Infekt nicht richtig überwinden. Auch bei Frauen wiederholt auftretende Pilzinfektionen im Intimbereich zeigen eine Abwehrschwäche an.

In diesen Fällen gelingt es dem Abwehrsystem nicht die Infektion, d.h. das Fremdartige und Unbekannte, ausreichend zu überwinden und gestärkt daraus hervorzugehen.

Eine Abwehrschwäche liegt nicht vor, wenn 1- oder 2- bis 3-mal jährlich eine fieberhafte Erkrankung auftritt, die in einem überschaubaren Zeitraum von bis zu 14 Tagen überwunden wird. Im Gegenteil ist dies gerade Ausdruck eines gesunden Abwehrsystems, das sich regelmäßig in der Auseinandersetzung mit fremden Erregern stärkt und aktiv erhält.

Menschen, die praktisch nie krank werden, oder nicht fiebern können, haben kein nachhaltig gesundes Abwehrsystem. Dieses bleibt gleichsam auf einem Stand und kann bei fehlender Aktivierung und Auseinandersetzung mit Fremdem nicht reifen und sich entsprechend weiterentwickeln. Nicht verwunderlich ist es so, dass das Risiko, an einem Krebsleiden zu erkranken, mit den Jahren, in denen keine fieberhaften Erkrankungen aufgetreten sind, steigt.

Fibromyalgie (FMS), Müdigkeitssyndrom (CFS), Burnout-syndrom, „Moderne Leiden“ und Misteltherapie

Immer häufiger treten heute Erkrankungen wie Fibromyalgie (FMS), chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS), Multiple Chemikalienunverträglichkeit (Multiple Chemical Sensitivity, MCS), sowie das Burnout-syndrom auf. Diese Erkrankungen, oft als „neue Leiden“ bezeichnet, zeichnen sich dadurch aus, dass eine Fülle von verschiedenen Symptomen auftreten, ohne dass sich hierfür ein plausibler Untersuchungsbefund auffinden lässt. Zudem konnte bisher kein einzelner auslösender Faktor entdeckt werden. Vielmehr scheinen diese Erkrankungen eine Folge von verschiedenen schädlichen Einwirkungen auf den Organismus zu sein. Hierzu zählen

- Infektionen durch Viren, Bakterien, oder andere Erreger,
- Giftstoffe, wie z.B. den früher verwendeten Holzschutzmitteln,
- Schwermetalle, wie z.B. im Amalgam,
- Umwelteinflüsse, wie Ozon, elektromagnetische Strahlungen,
- Gifte und Rückstände in Nahrung und Trinkwasser oder durch
- Medikamente, z.B. Chemotherapie

Neben diesen **äußeren Faktoren** nehmen aber auch **innere Faktoren**, wie **anhaltender Stress** und **psychische Belastungen**, eine gleichwertige Rolle ein.

Der Mensch ist während des Lebens ständig derartigen, potentiell krankmachenden, Belastungen ausgesetzt. Man kann sich diesen heute nicht mehr entziehen. Allerdings hat der Organismus, insbesondere durch das Immunsystem, die natürliche Fähigkeit, schädigenden, krankmachenden, die Integrität und Funktionalität des Organismus störenden Einflüsse, zu begegnen und diese auszugleichen. Diese natürliche Fähigkeit scheint bei den Betroffenen nachhaltig beeinträchtigt zu sein. Man kann sich den Sachverhalt in einem Bild verdeutlichen. Man stelle sich einen Fluss vor, der Lebensraum für viele Arten bildet und gleichsam durch sein Wasser als Lebensader einem Gebiet die Lebensgrundlage gibt. Werden in diesen Fluss nun Schadstoffe geleitet, so kann er diese bis zu einem gewissen Grad klären und kompensieren. Wird aber ein bestimmtes Maß überschritten, so kommt es plötzlich zum Kollaps und das Gewässer kippt um. Das Leben in ihm ist nicht mehr möglich. Nicht der letzte Tropfen, der in das Wasser eingeleitet wurde, ist dann der eigentliche Auslöser, sondern die Summe der gesamten vorausgegangen schädigenden Einflüsse. Als Maßnahme ist nun zur Erhaltung der Lebensgrundlage, neben der Vermeidung weiterer Schadstoffeinleitung, auch eine Verbesserung der Klär- und Regenerationsfähigkeit des Flusses anzustreben. Übertragen auf unseren Organismus und die angesprochenen Erkrankungen bedeutet dies, dass diese Krankheitssituationen Ausdruck einer nachhaltigen Störung unserer Lebenskräfteorganisation ist. Diese gilt es zu stärken, zusammen mit einer Verbesserung der Abwehrfähigkeit unseres Immunsystems. Letzteres führt zum Einsatz der Misteltherapie, wobei allerdings, anders als in der Behandlung der Krebserkrankung, in der Wahl der Mistelart und der Dosierung mehr eine modulierende Wirkung auf das Immunsystem angestrebt wird.

Misteltherapie und Krebserkrankung

Seit über 90 Jahren bestehen in der anthroposophischen Medizin Erfahrungen mit der Misteltherapie bei Krebserkrankungen.

Immer wieder bestätigen sich die schon von Frau Dr. Ida Wegman bei Einführung des Mistelextraktes in die Tumorthherapie gemachten Beobachtungen, dass sich die Lebensqualität der Patienten entscheidend bessert. Das Allgemeinbefinden verbessert sich, der Appetit kehrt zurück, eine zuvor bestehende Gewichtsabnahme kann gestoppt werden, Schmerzen werden weniger und eine allgemeine Zuversicht kann wieder sichtbar werden.

Neben der Verbesserung der Lebensqualität werden aber auch immer wieder im Einzelfall eindrucksvolle Tumorrückbildungen und Hemmungen des Tumorwachstums beobachtet.

Außer den subjektiven Erfahrungen von Patienten und Ärzten, gibt es inzwischen zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen zur Mistel, sowie Studien und Falldarstellungen, die die klinische Wirksamkeit der Misteltherapie auch bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen belegen. Die Mistel gehört zu den am besten und häufigsten untersuchten Pflanzen.

So konnten in der Mistel Substanzen nachgewiesen werden, die direkt Krebszellen zerstören können und zum anderen in der Lage sind die Immunabwehr des Organismus zu stärken. Heute gehört die Misteltherapie zu den am häufigsten bei Krebserkrankungen angewendeten Therapieverfahren in der so genannten Komplementärmedizin.

Die Einführung der Misteltherapie

Durchführung der Misteltherapie

Die Durchführung und Begleitung der Misteltherapie sollte in der Hand von darin erfahrenen Ärzten liegen. Die Therapie mit der Mistel muss auf den einzelnen Patienten und seine Krebserkrankung angepasst werden. Verschiedene Präparate mit unterschiedlicher Herstellungsart und Verwendung der Mistelbestandteile, sowie die Mistel von verschiedenen Wirtsbäumen und Dosisstärken können und müssen für eine optimale Therapie berücksichtigt werden. Für die Wahl des geeigneten Mistelpräparates werden von erfahrenen Ärzten neben der Befundsituation und der Art des Tumors, auch die leibliche und seelische Konstitution des Patienten mit einbezogen. Das bedeutet, dass sowohl Tumorkriterien als auch Patientenriterien die Therapiewahl bestimmen. Hilfreich kann ferner, insbesondere bei erneutem Auftreten, oder bei trotz Therapie fortschreitender Erkrankung, ein spezieller Labortest, der Misteldifferenzierungstest sein, der von dem erfahrenen anthroposophischen Arzt Dr. R. Wagner entwickelt und durchgeführt wird.

Das Mistelpräparat wird für die Therapie unter die Haut (subcutan) gespritzt. Eine orale Einnahme ist nicht wirksam. Jeden 2. Tag bzw. 3 x wöchentlich wird die Injektion, möglichst in der Nähe des Tumors gegeben. Es empfiehlt sich, auch um unabhängig zu sein, dass der Patient lernt, sich selbst die Injektion zu geben.

Immer wieder werden Pausen in den Therapieplan eingeführt, die mit Zunahme der tumorfreien Zeit verlängert werden. Nach einer tumorfreien Zeit von 5- 7 Jahren kann die Misteltherapie beendet werden, sollte aber, sofern ein seelisch belastendes Ereignis oder eine Schocksituation eingetreten ist, wieder für einen gewissen Zeitrahmen aufgenommen werden, unabhängig eines erkennbaren Tumorrezidivs.

Nebenwirkungen der Misteltherapie

Es ist anzunehmen, dass ca. 70% der Krebspatienten in der BRD Mistelpräparate anwenden. Dabei muss davon ausgegangen werden, dass viele Misteltherapien nur auf Wunsch und Druck der betroffenen Patienten verordnet werden und dass diese Behandlungen von Ärzten, die über keine große Erfahrungen mit der Misteltherapie verfügen, begleitet werden. Obwohl dadurch viele Behandlungen nicht optimal durchgeführt werden, sind keine schwerwiegenden Nebenwirkungen aufgetreten, die zum Aussprechen von Warnungen oder Kontraindikationen geführt hätten.

Die Mistelpflanze gehört heute zu den am besten untersuchten und dokumentierten Heilpflanzen überhaupt.

Sehr häufig entsteht nach der s.c. Injektion des Mistelpräparates an der Einstichstelle eine lokal begrenzte Reaktion mit Rötung, Überwärmung und leichter Schwellung mit Verhärtung, ähnlich der Reaktion auf einen Insektenstich. Dies ist prinzipiell nicht als unerwünschte Nebenwirkung zu beurteilen, sondern ist im Gegenteil eigentlich positiv zu werten, da sich darin zeigt, dass der Organismus auf die Mistelgabe reagiert. Allerdings kann eine verstärkte entzündliche Reaktion dem Patienten größere Unannehmlichkeiten bereiten. Dann sollte die Misteltherapie auf jeden Fall nicht ausgesetzt, sondern in der Wahl der Dosis, oder eventuell auch des Wirtsbaums, der Reaktion des Organismus angepasst werden.

Nur in sehr, sehr seltenen Fällen liegt eine wirkliche Unverträglichkeit, als Allergie, der Mistel gegenüber vor. Diese zeigt dann schon bei ganz niedriger Konzentration des gespritzten Mistelextraktes eine rasch auftretende über handtellergröße Rötung mit Juckreiz und leichten Allgemeinsymptomen, wie Zeichen der Übelkeit, Herzklopfen und allgemeiner Schwäche. In diesen extrem seltenen Fällen sollte, wenn auch der Wechsel auf ein Präparat eines anderen Wirtsbaumes zu gleicher Reaktion führt, die Misteltherapie nicht durchgeführt werden. Zwar kann eine Desensibilisierung erwogen werden, dadurch wird aber andererseits die gewünschte Wirkung der Mistel auch verhindert.

Häufiger kommt es nach einer Einleitung einer Misteltherapie zu einer Aktivierung chronischer Entzündungsherde. Hierbei beginnen z.B. Zahnherde sich zu melden und zu schmerzen, oder auch Lymphknoten mit Schwellungen zu reagieren. Auch diese Erscheinungen sind Ausdruck der Aktivierung des Abwehrsystems und bedeuten nicht, dass die Misteltherapie nicht vertragen würde. Allerdings besteht dadurch prinzipiell die Gefahr, dass, wenn keine vorherige Sanierung erfolgte, latente Infektionsherde durch die Misteltherapie aktiviert werden. Insbesondere bei der Tuberkulose ist dieser Umstand zu beachten

Bei plötzlich auftretenden entzündlichen Erkrankungen mit Temperaturen über 38,5°C, wie z.B. Lungenentzündung, Wundrose, oder auch bei viralen fieberhaften Erkrankungen, sollte keine Misteltherapie durchgeführt, bzw. eine bereits bestehende Therapie ausgesetzt werden, bis die Erkrankung überwunden ist und der Patient sich hiervon erholt hat.