

Therapie von CFS/ME und Borreliose -schulmedizinisch und komplementär-



Foto privat

**Vortrag
zur CFS/ME-
Fachtagung
„20 Jahre
Fatigatio e.V.“
am
21.9.2013
in
Berlin**

Im Hafen von Halifax, Nova Scotia
Canada



Foto privat

Auf der Suche nach einem Weg aus dem Nebel ins Licht...

Lassen Sie uns versuchen, durch systematische „Navigation“ einen Weg zur Linderung Ihrer Beschwerden zu finden !

Berlin 21.9.2013 Dr. Hopf-Seidel

„Vor die Therapie haben die Götter die Diagnose gesetzt“

Zuerst sollte immer versucht werden, die Ursachen der aktuellen Beschwerden zu finden durch

- 1, Gründliche Anamneseerhebung bis in die Kindheit zurück („wann haben Sie sich erstmals längere Zeit krank gefühlt, was war der Anlass“)
- 2, Spezifische und ausreichende Laboruntersuchungen in dafür geeigneten Laboren
- 3, Suchen nach Auslösefaktoren und Begleitumstände für Zustandsverschlechterungen

„Durch die Hose keine Diagnose“

Neben Anamnese und Laboruntersuchungen muss eine gründliche körperliche Untersuchung des **ausgezogenen Patienten** vor Therapiebeginn durchgeführt werden, um Hinweise auf mögliche Ursachen der geklagten Beschwerden zu erhalten

z.B. Meteorismus ---Darmflorauntersuchung, Lactose- u./o. Fructoseintoleranz, DAO und Histamin Sensibilitätsstörungen– Vit. B 12- und Alpha-Liponsäure-Mangel ausschließen

Muskelschwächen (Lähmungen) – Spinales und/oder cerebrales CT/NMR und Elektrophysiologie ,CK,LDH

Wichtige Vorbemerkung bei CFS/ME – ähnlichen Beschwerden

Bei allen unklaren Krankheitsbildern wie z.B. CFS/ME, MCS, PTSD, Fibromyalgie muss nach meiner Erfahrung immer auch nach bakteriellen Oder viralen Ursachen (auch nach HIV) gesucht werden.

Häufige Auslöser für diese Beschwerden sind Infektionen mit intrazellulären Erregern wie Borrelien, Yersinien, Chlamydien, Rickettsien oder neurotrophen Viren (EBV, VZV, HSV1/ 2, CMV)

Häufige Beschwerden bei CFS/ME und/oder chronischer Borreliose

Erschöpfende Müdigkeit

„Schmerzen überall“ durch Muskel-, Gelenk- und Sehnenschmerzen

Störungen der Verdauung

Hormonelle Veränderungen (Schilddrüse, NNR, Sexualfunktionen)

Kognitive Störungen

Psychische Veränderungen

Gestörter, nicht erholsamer Schlaf

Häufige, lang anhaltende Infekte, v.a. der NNH

Welche Laborparameter sind dann häufig verändert ?

Erschöpfende Müdigkeit: ATP, Glutathion, LDH-Isoenzyme 3-5, Co-Enzym Q 10, Nitrostressparameter Borrelien-LTT und/oder Borrelien-Antikörper und / oder Borrelien-Blot , Chlamydien-LTT, Yersinien-LTT, Viren-LTT (EBV, HSV 1/2, VZV, CMV u.a.) und MCS- und Schwermetall-LTT

Störungen der Verdauung: Leberwerte, Amylase, Lipase, Darmflora, DAO und Histamin, Lactose- und Fructosetest, ECP und Eosinophile bei V.a.Allergien

Welche Laborparameter sind dann häufig verändert?

Schmerzen „überall“ oder in der Lokalisation häufig wechselnd: Erhöhte Zytokine wie TNF alpha, IFN gamma, IP 10, IL 1beta, IL 10, LDH,IDO, Umwelt-LTT

Überprüfung auf Aktivität von intrazellulären Erregern und Viren, Prüfung von ECP, CRP, BKS und Blutbild

Infektanfälligkeit: Blutbild, Immundefunktions-LTT, Th1/Th2/T reg-Profil

Muskel-und Gelenkschmerzen: CK, LDH gesamt, Carnitin, Schwermetall- und MCS-LTT, TNF alpha, Interferon gamma, IL 1 beta und andere Zytokine sowie Yersinien-, Chlamydien und Borrelien-LTT

Welche Laborparameter sind dann häufig verändert?

Hormonelle Veränderungen der Schilddrüse:

TSH-basal, fT3, fT4, Anti-TPO, TG

Veränderte Sexual-Hormone: Progesteron, DHEAS, Östrogen und Testosteron in Speichel und Blut, SHBG im Blut

Kognitive Störungen: S-100, ATP, Glutathion, LDH

Psychische Störungen: Serotonin in Speichel und Blut, Tryptophan im Blut, IDO (Indolamin-2,3-Desoxygenase)

Gestörter Schlaf: Melatonin, Tryptophan, Serotonin

Welche Laborparameter sind dann häufig verändert?

Nebennieren(rinden)-Funktionsstörung:

Speicheltest für Cortisol, Adrenalin und Nor-Adrenalin
DHEAS im Tagesprofil, ACTH-Test zur Überprüfung der
Cortisolreaktion im Blut

Insulinstoffwechsel: Erhöhte Insulinausschüttung,
Nüchtern-glucose, HbA 1 c und C-Peptid erhöht als
Hinweis auf beginnenden (Prä)diabetes

Wichtig für Hausarzt wie Patient: Die üblicherweise
bestimmten Routinelaborparameter wie Blutbild, BKS,
Creatinin, Leberwerte, Cholesterin, Triglyceride, CRP
und BKS sind trotz der bestehenden chronisch-
systemischen Entzündung meist normal !!

Welche Präparate sind hilfreich?

Rot = verschreibungspflichtig

Gegen die Müdigkeit und die erregerbedingten Schmerzen:

**Glutathionsubstitutionen wie Duramental Glutathion® 300 mg, S-Acteyl-Glutathion oder i.v. Tationil®, i.v. Ridutox®
Cellergie® (NADH)
cAMP® D 30**

Amantadin® (wenn Bornavirus und/oder HSV-, VZV-Reaktivierungen nachweisbar sind)

Aciclovir® 2 x 400 mg (bei VZV- und HSV-Reaktivierungen im LTT), alternativ **Zostex®** (wenn LTT sehr hoch)

Nervenschmerzen können mit Gabapentin (Neurontin®) in ansteigender Dosis bis max. 3600 mg abgemildert werden

Welche Präparate sind hilfreich

Rot = verschreibungspflichtig

Erregerreduzierung :

Bei Nachweis von intrazellulären Erregern wie z.B. Borrelien, Chlamydien, Rickettsien und Yersinien für mindestens 30 Tage intrazellulär wirkende Antibiotika z.B. Makrolide wie **Clarithromycin, Azithromycin** oder Tetracycline wie **Minocyclin** und **Doxycyclin**

Pflanzliche „Antibiotika“

Samento-TOA free® und **Banderol®** bei Reaktivierung und zur Nachbehandlung einer Virusinfektion und/oder einer chronischen Infektion durch intrazelluläre Erreger (Wirksamkeitsnachweis für Borrelienpersister)

Weitere Präparate gegen Schmerz und Müdigkeit

Gegen Tagesmüdigkeit und Erschöpfung:

Versuchsweise und in Ausnahmefällen **Vigil®**, Modafinil-Neuraxpharm, da es aktuell nur für MS und Narkolepsie zugelassen ist

Astonin H 0,1 mg, Hydrocortison 10 mg

Phytocortal® 10-10-0 Trpf.

Gegen Schmerzen, hormonelle Dysbalance und Antriebsstörungen:

Low dose Naltrexon (LDN) bis max. 4,5 mg, einnehmen um 21.00 Uhr (langsam aufdosieren mit 0,5 mg beginnen)

Welche Präparate sind hilfreich ?

Rot = verschreibungspflichtig

Schilddrüsenfunktionsstörung:

Euthyrox® oder **L-Thyroxin®** 50 -100µg je nach TSH
basal-Wert

Bei T4 zu T 3-Konversionsstörung **Thybon®** 20 – 40 µg

Sexualhormonstörungen :

Naturidentische **Gestagencreme** 1,5 % -3 %

Testogel® bei Mangel an freiem Testosteron

Hormonwirksame Pflanzenextrakte wie **Remifemin®**,

Femiloges u.ä. Bei ausgeprägten Hormonverschie-

bungen aber auch synthetische Östrogen und Gesta-

genkombinationspräparate

Welche Präparate sind hilfreich?

Rot = verschreibungspflichtig

Bei Schlafstörungen:

Bei normaler IDO: Tryptophan als 5-HTP oder Kalma®

Bei erhöhter IDO (Hinweis auf bestehende Entzündung im Körper) vorübergehend Serotonin-normalisierende schlafanstoßende Psychopharmaka wie **Mirtazapin®**, **Thombran®** oder **Amitryptilin**, bis die Entzündungsursache gefunden und behandelt worden ist

Melatonin 3 mg - 5 mg, am besten in Kombination mit Vit. B 6 oder **Circadin®**

Pflanzliche Sedativa wie Baldrian, Passionsblume, Hopfen, Lavendel u.ä.

Keine Benzodiazepine wie Lorazepam (Tavor,®) Valium o.ä. wegen des Abhängigkeitsrisikos!

Welche Präparate sind hilfreich ?

Rot = verschreibungspflichtig

Immunschwäche:

Luivac®

Cumanda®

Banderol®

Entzündungshemmung:

Hox alpha®, Natulind® (Brennenseleextrakt)

Angocin® (Kapuzinerkresse, Meerrettich)

Curcumin, TNF-direct®

Omega – 3 Fettsäuren, **Zodin®**

NSAR wie **Ibuprofen, Diclofenac, Piroxicam, Cox-2-**

Hemmer

Welche Präparate sind hilfreich ?

Rot = verschreibungspflichtig

Nebennierenrindenschwäche:

Phytocortal®, Adrenal Cortex®

Hydrocortison® 5 mg-10 mg, Astonin H® 0,1 mg

Substitutionstherapien entsprechend den gefundenen Laborergebnissen:

Alpha-Liponsäure (z.B. Biomo Lipon 600 mg), Vitamin E, Vitamin D (z.B. **Dekristol**® 20 000 IE), Zink (z.B. Zinkorotat 25 mg, Selen (z. B. Selenase 200 mg), Coenzym-Q 10 (z.B. Quinomit® fluid), Vit. B 3 (z.B. Flush free Niacin)

Im Hafen von Halifax

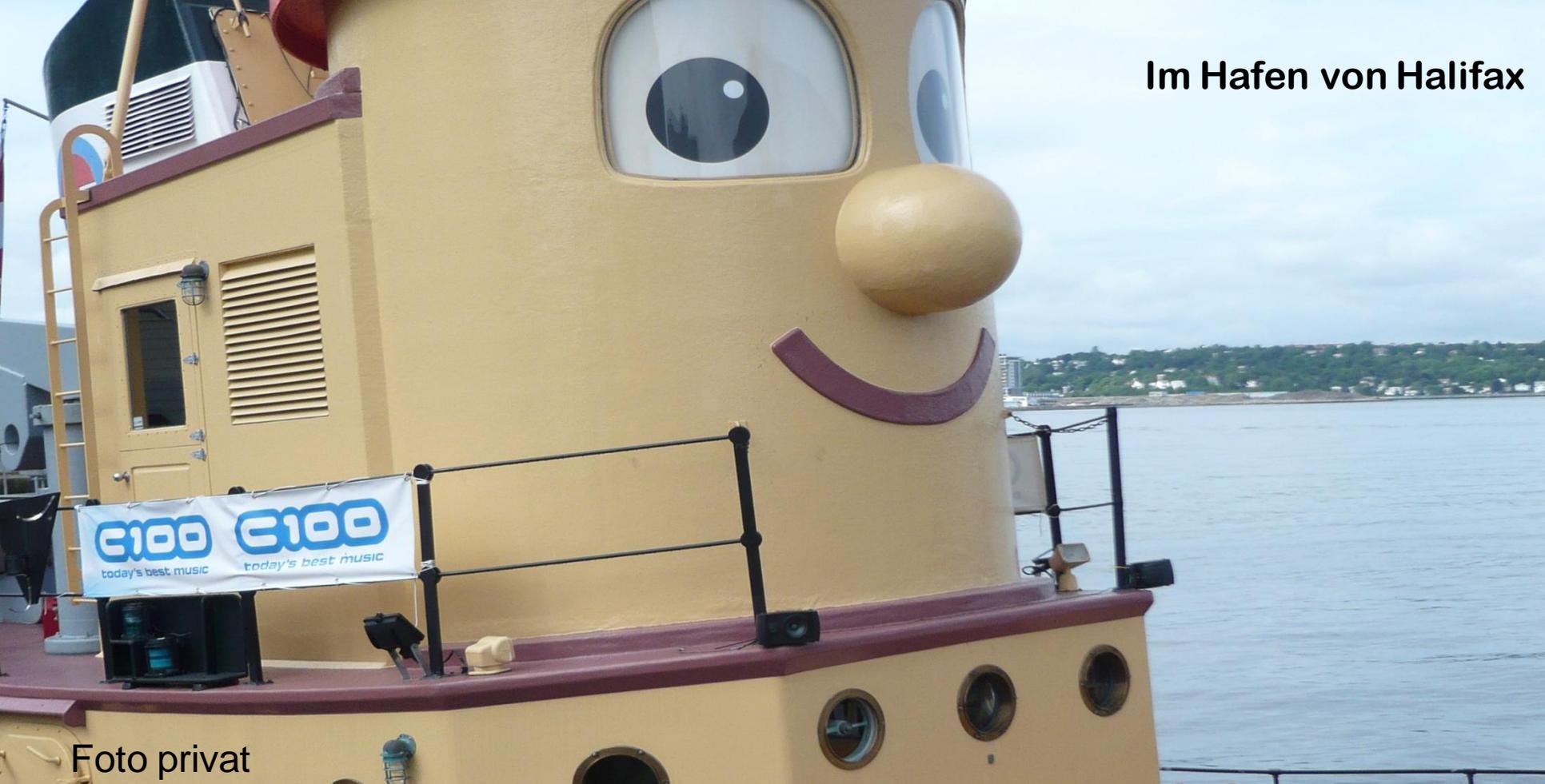


Foto privat

Guter Dinge in voller Fahrt Richtung Genesung !

Ich hoffe, dass sich mit Hilfe dieser Informationen Ihre Beschwerden etwas vermindern lassen

Berlin 21.9.2013 Dr. Hopf-Seidel



Foto privat

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

**Ich wünsche Ihnen von Herzen, dass sich Ihr durch CFS geknickter
Lebensbaum wieder aufrichten lässt.....**

Berlin 21.9.2013 www.dr-hopf-seidel.de