GEO vom 22.07.2011

Autor: Petra Thorbrietz
Seite: 116-130
Gattung: Zeitschrift
Nummer: 8
Auflage: 393.791 (gedruckt) 324.837 (verkauft) 328.042 (verbreitet)
Reichweite: 3,22 (in Mio.)

Die neue Heilkunst

Warum wird ein Patient gesund, und ein anderer mit den gleichen Symptomen stirbt? Wie kommt es, dass Scheinmedikamente wirken? Was kann man für chronisch Kranke tun, bei denen stärkste Schmerzmittel versagen? Diese Fragen bewegen Schulmediziner genauso wie Ärzte, die auf Naturheilkunde bauen. Neue Forschungsansätze prüfen wissenschaftlich, wo und wann Methoden wie Akupunktur, Meditation oder Heilkräuterkuren konventionelle Therapien ersetzen oder ergänzen können. Aus der Konkurrenz der Heilsysteme wird Kooperation - zum Wohl der Patienten

"It Is not for the patIent to decIde!" - es sind nicht die Patienten, die zu bestimmen haben!

Mit zornesrotem Kopf steht Michael Baum, Krebsforscher am ehrwürdigen Londoner King`s College, am Rednerpult und verteidigt die traditionelle Sicht seiner Zunft. Gerade hat sich im Publikum eine junge Anwältin gemeldet und ein flammendes Plädoyer gehalten - gegen die Ignoranz der Onkologen! Während ihrer Brustkrebsbehandlung, so die Holländerin, sei man nie auf ihre Beschwerden eingegangen. Erst als sie sich einen naturheilkundlichen Therapeuten suchte, sei es ihr viel besser gegangen. "Alles Anekdoten, unwissenschaftliche Einzelfallbeobachtungen", faucht der Brustkrebsexperte und geht zur nächsten Grafik an der Leinwand über. Sie zeigt steigende Überlebensraten durch Hochleistungsmedizin. "Das ist Evidenz, das ist Wahrheit", sagt Baum.

Es wird immer wieder laut und heftig auf dieser Konferenz im niederländischen Arnheim, wo sich im Frühjahr 2011 Ärzte aus aller Welt treffen, um über die Zukunft der Krebsbehandlung zu diskutieren. Diese soll, so wünschen es sich die Veranstalter, "integrativ" sein, also die Kluft zwischen der Erfahrungsheilkunde verschiedenster Traditionen und der Schulmedizin überwinden. Pionier dieser Integrativen Medizin in Deutschland ist Gustav Dobos, Professor für Naturheilkunde an der Universität DuisburgEssen.

An seiner Klinik behandelt der Internist vor allem chronisch Kranke - im Team mit HeilkräuterSpezialisten, Yogalehrern, Ernährungswissenschaftlern und Therapeuten für chinesische Medizin. "Mehr als 70 Prozent aller Krebspatienten", sagt Dobos, "verwenden von sich aus alternative Heilmethoden, aber die wenigsten sprechen mit ihren Ärzten darüber, weil die so ablehnend sind wie Mr. Baum." Dabei könne Naturheilkunde nicht nur sehr hilfreich sein, sondern - falsch eingesetzt - auch schädlich. "Die Grabenkämpfe in der Medizin schaden allen, vor allem den Patienten", ist Dobos überzeugt.

Bei ihm selber hatte das Umdenken begonnen, als er Intensivmediziner auf einer Station mit Nierenund Rheumakranken war. "Da dachte ich, es müsste doch einen Weg geben, um den Patienten zu helfen, bevor sie auf Dialyse oder schwerste Medikamente angewiesen sind." Schon als Student hatte er sich für Naturheilkunde und chinesische Medizin interessiert.

Jetzt wollte er sie anwenden. In seine Klinik kommen etwa Patienten mit chronischer Migräne, die auf Pillen nicht mehr reagieren oder die Dosis wegen der Nebenwirkungen nicht mehr steigern können. Sie lernen, den nächsten Anfall frühzeitig wahrzunehmen und ihm durch Stressabbau, pflanzliche Arzneimittel und Selbsthilfestrategien wie Akupressur zu begegnen.

Eigentlich keine Praxis, die Anstoß erregen sollte.

Doch Grenzgänger zwischen den Welten, wie Dobos, haben mit Gegenwind zu kämpfen. Schon der Begriff Naturheilkunde weckt bei etlichen Arztkollegen den Verdacht der Scharlatanerie. Sie, die "Schulmediziner", orientieren sich lieber an den leicht messbaren Erfolgsgeschichten der Hochleistungsmedizin: an ihrem Sieg über viele Infektionskrankheiten, an der lebensrettenden Intensivmedizin, der robotergesteuerten Chirurgie und atemraubenden bildgebenden Verfahren. "Was dagegen in der Normalversorgung von Patienten passiert, das wird überhaupt nicht erforscht. Davon hat die Hochschulmedizin keine Ahnung", kritisiert auf der Arnheimer Konferenz George Lewith, prominenter Vertreter der Integrativen Medizin aus England.

Doch für Patienten ist gerade der Bereich des Alltäglichen zentral. Rund 70 Prozent der Krankheitskosten in Industriestaaten entstehen durch chronische Leiden; einem Feld, auf dem die Erfahrungsmedizin ihre Stärken hat: mit ganzheitlichen Ansätzen, die nicht nur auf Symptome abzielen, sondern auf das gesamte Befinden; mit der Suche nach Arzneien mit weniger Nebenwirkungen; mit Impulsen, um die Selbstheilungskräfte anzuregen; mit Zuwendung. Nur hat dieser Ansatz auch eine große Schwäche: Auf dem riesigen Markt natürlicher, exotischer und "alternativer" Therapien finden sich neben Fachärzten mit fundiertem Wissen viele falsche Propheten. Jeder selbst ernannte Heiler mit wohlklingender Werbung kann die Not verzweifelter Patienten ausnutzen. Die Zeit, so finden immer mehr Mediziner, sei deshalb reif, endlich das Beste beider Systeme zu vereinen.

Hindernisse wegzuräumen. Nur gibt es da ein sehr großes: Es hängt mit dem Begriff zusammen, den der englische Medizinprofessor der Brustkrebspatien-

tin in Arnheim entgegenhält: Evidenz.
Die blinden Flecken der medizinischen Forschung EvidEnz ist zum Schlüsselbegriff der wissenschaftlich orientierten Medizin geworden. 1996 hatte ihn der kanadische Arzt David Sackett in einem viel beachteten Artikel im "British Medical Journal" ins Spiel gebracht, zusammen mit der Forderung, jede Therapie müsse auf systematischer Forschung basieren, unter anderem auf kontrollierten klinischen Studien zum Beweis der Wirksamkeit. Sacketts Paradigma führte zur Evidenzbasierten Medizin, EBM. Und zu einer Konsequenz: Heilverfahren, die aus jahrtausendealtem Erfahrungswissen stammen, galten plötzlich als "unwissenschaftlich" und "unwirksam", weil es über sie kaum Studien in der gewünschten Strenge gab. Die wichtigste Methode der EBMForschung wurden fortan "randomisierte Doppelblindstudien".
Deren Ziel ist es, eine genau definierte Wirkung auf eine genau definierte Ursache zurückführen zu können.
Versuchsteilnehmer werden dabei nach einem Zufallsverfahren in zwei Gruppen eingeteilt. Nur eine davon erhält einen Wirkstoff, die andere ein Scheinmedikament, ein Placebo. Weder die Patienten noch die Prüfer wissen, wer welche Behandlung bekommt.
Eine Wirkung tritt immer in beiden Gruppen auf, aber sie ist unterschiedlich groß. Wenn von den PlaceboProbanden beispielsweise 20 Prozent positiv reagieren, steht dieser Wert für unspezifische, also unerklärte Ursachen. Der Erfolg bei der anderen Gruppe muss deutlich darüberliegen, damit der spezifische Effekt einer Behandlung als erwiesen gilt.
So weit die Theorie. In der Praxis hat die Suche nach solchen Wirksamkeitsbeweisen Tücken. Die klinische Prüfung von Medikamenten und Therapien nämlich findet meist in Universitätskrankenhäusern statt. Die aber behandeln nur etwa ein halbes Prozent der Patienten, und zwar die überdurchschnittlich komplizierten Fälle. Um Wechselwirkungen mit anderen Einflussfaktoren zu vermeiden, müssen bei Studien jedoch gerade diejenigen Probanden ausgeschlossen werden, die unter Zweitoder Dritterkrankungen leiden - und das sind oft die meisten. Trotz des großen Aufwandes schränkt das die Aussagekraft der Studien also von vornherein stark ein.
"In eine Studie zur Wirkung von Mistelextrakten gegen Brustkrebs konnten von rund 2000 betroffenen Frauen nur 29 aufgenommen werden", sagt Gustav Dobos, "anderthalb Prozent - das sagt nichts mehr über die Mehrheit aus."
Eine weitere Schwäche:
Der Beobachtungszeitraum solcher Studien ist in der Regel auf wenige Wochen bis Monate beschränkt.
Patienten mit chronischen Krankheiten wie Herzleiden, Rheuma oder Asthma nehmen Medikamente aber über Jahre und in Kombination mit anderen ein - mit in den Studien nicht erfassten Folgen.
Auch einen anderen Faktor machen sich die wenigsten Schulmediziner klar: "Maximal 40 Prozent der Medizin" seien evidenzbasiert, räumt JörgDietrich Hoppe, der ehemalige Präsident der Bundesärztekammer, ein. Nur zwei von fünf Therapieformen sind also nach den eigenen Maßstäben legitimiert. Die Ursachen für den Evidenzmangel sind oft einsichtig: Bei gefährlichen Infekten etwa kann man keine Vergleichsgruppe mit Placebo behandeln - das wäre schlicht Körperverletzung.
Wenn dagegen kontrollierte Studien vorhanden sind, mangelt es oft an der Bereitschaft, auch unerwartete Resultate anzuerkennen. Beispiel Herzkatheter. In Deutschland, wo der Einfluss der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie hoch ist, werden Herzkatheter sehr viel öfter gelegt als in Österreich und der Schweiz. Eine fragwürdige Praxis, wenn man eine große Studie ernst nimmt, die 2007 im "New England Journal of Medicine" erschien. Danach verlängert dieser Eingriff in 96 Prozent der Fälle weder das Leben noch verhindert er einen Herzinfarkt; dafür kann er Komplikationen wie Blutungen und Entzündungen der Gefäßwände verursachen.
Würde man Patienten dagegen ermutigen, einem Infarkt selber rechtzeitig gegenzusteuern, könnte man erwiesenermaßen viele Herzoperationen verhindern.
Für 90 Prozent des Risikos sind nämlich nach der "Interheart" Studie, die in 52 Ländern an 15 000 Menschen durchge- führt wurde, Stress und andere Lebensstilfaktoren verantwortlich. Doch Prävention und deren Evaluation werden, im Gegensatz zu Herzkathetern, kaum finanziert.
Wie hartnäckig unliebsame Evidenz ignoriert wird, zeigt auch eine Analyse von 47 Studien zu Depressionen.
Danach wirken gängige Antidepressiva wie etwa das bekannte Prozac bei leichten und mittleren Depressionen kaum besser als Scheinmedikamente.
2010 wurde dieses Ergebnis auch für weitere Wirkstoffe bestätigt: Nur bei schweren Depressionen, so das renommierte Fachmagazin "JAMA", wirkten Pillen überhaupt besser als Placebos. Dennoch nimmt die Zahl der verschriebenen Antidepressiva nicht ab, sondern zu. In den vergangenen zehn Jahren hat sie sich in Deutschland mehr als verdoppelt. 758 Millionen Euro gaben die gesetzlichen Krankenkassen 2009 für Antidepressiva und "StimmungsStabilisatoren" aus - verschrieben oft von Ärzten, die wissenschaftliches Arbeiten theoretisch hochhalten.
Gesucht: neue praxisnahe Forschungsansätze Kritisch betrachtet, schrumpft also die Evidenz der Schulmedizin auf einen relativ kleinen Ausschnitt der Behandlungen; Langzeitfolgen einer bestimmten Behandlung und unerwünschte Forschungsergebnisse bleiben oft unbeachtet. Die Verfechter einer Integrativen Medizin plädieren deshalb für neue Standards.
Eine Pionierin der Versöhnung beider MedizinRichtungen ist Claudia Witt, Professorin für Komplementärmedizin an der Berliner Charité. Die Epidemiologin engagiert sich für Studien, deren Ziel der Vergleich von Behandlungsoptionen ist. Was hilft am besten: Schulmedizin? Akupunktur? Die Kombination von beidem? Oder ein noch unerklärbarer Faktor? Für Wissenschaftler wie sie ergibt sich daraus die entscheidende Frage: Was wirkt überhaupt in der Medizin?
Weltweit Beachtung fand dieser Ansatz durch zwei deutsche Akupunkturstudien. Claudia Witt und ihr CharitéKollege Benno Brinkhaus waren an einem Modellversuch der Techniker-Krankenkasse beteiligt:
10 000 Ärzte behandelten drei Monate lang über 300 000 Patienten mit Akupunktur - gegen chronische Schmerzen, Asthma, Heuschnupfen, Menstruationsbeschwerden.
Das Szenario genügte höchsten Standards: Es gab klassische zufallsbestimmte Patientengruppen und Vergleichsgruppen, sogar solche, die nur Scheinakupunktur erhielten. Am Ende belegte die Studie, dass Akupunktur wirksam, sicher und kosteneffektiv ist. Dass Akupunktur wirkt, konnten auch andere Studien zeigen: Bei chronischen Rückenschmerzen hilft sie sogar deutlich besser, als es Schmerzmedikamente tun, weshalb sie bei dieser Indikation

seit 2007 von den Kassen bezahlt wird.
Doch was da hilft, das blieb offen. Denn im Vergleich zu einer Scheinakupunktur, bei der die Einstiche gezielt "falsch" gesetzt wurden, schnitt die Nadelung an den klassischen "Meridian"Punkten einzig bei der Behandlung von Kniearthrose besser ab. Fazit:
Akupunktur bewirkt etwas im Körper. Aber die Einstiche müssen dazu nicht unbedingt auf den traditionell überlieferten Energiebahnen vorgenommen werden.
Für die Kritiker der chinesischen Medizin war das Anlass zu Spott: Nun sei endlich bewiesen, dass die Vorstellung einer geheimnisvollen Kraft, die man mit der Akupunktur regulieren könne, Nonsens sei.
Witt hält das Ergebnis dagegen für einen Meilenstein in der medizinischen Forschung. Sie sagt: "Der Vergleich realer Behandlungsoptionen hat gezeigt:
Die Kombination von Schulmedizin und Akupunktur wirkt besser als Schulmedizin allein." Vordergründig könne man die Studie so interpretieren, dass klassische Akupunktur nicht funktioniert, weil sie im Vergleich zur Scheinakupunktur nicht besser war. Aber pragmatisch gesehen habe sich herausgestellt, dass selbst Scheinakupunktur in einigen Fällen deutlich wirksamer war als die Standardbehandlung mit Medikamenten.
Finanziert durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft, arbeitet Benno Brinkhaus inzwischen an einer weiteren Akupunkturstudie, die verschiedene Behandlungsverfahren bei Heuschnupfen vergleicht:
Und das ist ein Durchbruch! Denn nie zuvor ist naturheilkundliche Forschung in Deutschland aus Mitteln von Bund und Ländern finanziert worden.
Integration als Ausweg aus der Krise
Vorbilder für eine medizinische Forschung und Praxis jenseits von Grabenkampf und Ideologie finden sich in den USA, dort, wo die Krise des Gesundheitssystems sichtbarer ist als in jedem anderen Industriestaat - und der Bedarf an Erneuerung am dringendsten. Das teuerste System der Welt hat gleichzeitig einen der schlechtesten Versorgungsgrade.
Vor allem lebensstilbedingte Krankheiten wie Fettsucht, Diabetes und Herzkreislaufleiden haben das System an den Rand des Zusammenbruchs gebracht.
"Our system is broken", unser Gesundheitssystem ist ruiniert, ist das trockene Resümee von David Eisenberg an der Harvard Medical School. "Wir müssen uns etwas einfallen lassen." Der Internist, der schon in den 1970er Jahren nach China reiste, um traditionelle Heilverfahren zu lernen, ist einer der Begründer der Integrativen Medizin. Er stellte als Erster die Frage, was mehr Einfluss auf das Befinden der Bevölkerung habe: die Schulmedizin oder der riesige und kaum kontrollierte Markt an Kräutern, Nahrungsergänzungsmitteln und Therapien aller Art. Die Antwort war ein Schock für viele seiner Kollegen: Jeder dritte USBürger, so das Ergebnis der Befragung aus dem Jahr 1993, verwendete eines der vielen unkonventionellen Verfahren. Bis 1998 war die Rate auf 42 Prozent angestiegen. In Deutschland liegt die Einnahme von Naturheilmitteln laut einer Allensbach-Umfrage aus dem Jahr 2007 bei 73 Prozent.
"Ob es uns passt oder nicht - die Patienten wollen zusätzliche Therapieangebote. Also müssen wir uns damit auseinandersetzen", sagt Eisenberg. Davor waren andere Heilsysteme in den USA als "Voodoo" ignoriert worden. Auch das von Lobbys durchgesetzte Office of Alternative Medicine (OAM) hatte zunächst nicht beigetragen, das Renommee der unkonventionellen Therapien zu bessern. Doch 1998 reagierten Gesundheitspolitiker. Das OAM wurde reformiert und in ein seriöses staatliches Forschungsinstitut verwandelt: das NCCAM (National Center for Complementary and Alternative Medicine), Teil der nationalen Gesundheitsbehörde NIH. 128 Millionen Dollar werden dort jährlich für die Erforschung von integrativen Heilverfahren ausgegeben, eine ähnlich große Summe investiert das National Cancer Institute.
Josephine Briggs, die Leiterin des NCCAM, hat ein freundliches Büro mit Blick auf den subtropischen Dschungel, der den Campus des Nationalen Gesundheitsinstituts in Washington umrahmt. Die zierliche Nierenfachärztin ist eine strikte Verfechterin der Integrativen Medizin, weil nur deren systematisches Vorgehen den Wildwuchs an unkonventionellen Angeboten im Zaum halten könne. "Am schlimmsten sind unbewiesene Krebstherapien", sagt Briggs, "die völlig unrealistische Hoffnungen hervorrufen und den Kranken das letzte Geld abnehmen." Sie schädigten den Ruf der Naturheilkunde insgesamt.
Das NCCAM ist unparteiisch. Es nutzt molekularbiologische Verfahren, um komplexe Wirkstoffgemische in Pflanzen zu analysieren.
Dass dabei schon mal "Wundermittel" entzaubert wurden, trug auch bei Kritikern zum Ansehen des Instituts bei: "Echinacin hat kaum Nutzen bei Erkältung", sagt Briggs, "und Gingko hilft nicht, das Gedächtnis zu verbessern." Solche seriöse Information über traditionelle Heilverfahren, eben auch im negativen Falle, findet rege Nachfrage. Zum Beispiel auf der Website des Memorial Sloan-Kettering Cancer Center in New York City. Experten wie Laien bietet sie eine verständliche Analyse von rund 250 Kräuter-, Vitamin-, Mineralstoff- und anderen Krebstherapien und wird täglich bis zu 5000-mal angeklickt. Die "New York Times" wählte sie 2008 zu einem der wichtigsten Instrumente der Gesundheitsinformation in den USA.
Alle renommierten Krebskliniken des Landes haben Abteilungen für Integrative Onkologie: Etwa in der Harvard Medical School oder der Mayo-Klinik werden Nebenwirkungen der onkologischen Therapie mit Kräutern, Akupunktur und Yoga behandelt - auf wissenschaftlicher Basis. Und über zwei Drittel der amerikanischen Medizinfakultäten haben, anders als in Deutschland, komplementäre Heilverfahren als Wahlfach in ihre Ausbildungsgänge integriert. 2008 titelte deshalb der "US News and World Report": "Alternative Medicine goes Mainstream" - Alternative Medizin wird salonfähig.
Die Macht der Gedanken EinE in dEn USA populäre Therapierichtung ergänzt dabei die klassische Behandlung, Pharmazie und Medizintechnik, durch Heilwissen ganz anderer Art: die sogenannte Mind-Body-Medizin. Zu übersetzen etwa als Geist-Seele-Körper- Medizin, lehrt sie, wie hilfreich es ist, seelische und nervliche Vorgänge in den Heilungsprozess einzubeziehen. In Deutschland steckt die Mind-Body-Medizin noch in den Anfängen.
Ihre Grundlage ist die Stressforschung, ihr Pionier ist der Kardiologe Herbert Benson, ein vitaler kleiner Mann mit verschmitztem Gesicht. Er hatte schon Mitte der 1970er Jahre an der Harvard Medical School eine bahnbrechende Idee gehabt:
Relaxation Response - Entspannung als Therapie.
"Stress ist eine Antwort auf eine Bedrohung: Erhöhter Blutdruck, Herzrasen, Schweißausbrüche und jede Menge Hormone sollen den Flucht-oder-Kampf-Mechanismus unterstützen", erklärt Benson. "Vor den Belastungen unserer

modernen Gesellschaft können wir aber nicht davonlaufen, deshalb macht Stress langfristig krank. Also dachte ich mir: Man muss diesen Mechanismus doch auch umdrehen und gezielt einsetzen können!" Ärger, aufgestaute Wut oder Angst wirken bis in die einzelnen Körperzellen hinein. Dort bilden sich reaktive Sauerstoffverbindungen, die den Stoffwechsel stören.

Dieser Prozess kann bewusst oder unbewusst, durch Gedanken oder Reflexe ausgelöst werden - und dieselben Wege benutzt Benson, um den Körper zur gegensätzlichen Reaktion zu bewegen. In seinem Institut im Zentrum von Boston zwingt der Arzt mit hartnäckigem Charme jeden Besucher, die von ihm erfundene "Entspannungsreaktion" auszuprobieren:

"Schließen Sie die Augen, konzentrieren Sie sich auf Ihren Atem! Andere Gedanken schieben Sie weg, immer wieder weg. Atmen!" Die ungewohnte Wahrnehmung des eigenen Körpers ist zuerst verstörend: Das Herz hämmert in den Ohren, der Nacken schmerzt und die Hände zucken. Doch langsam kehrt Ruhe ein. "Täglich zehn Minuten, am besten nach dem Duschen", sagt Benson danach, "Sie tun etwas für Ihre Gene und sehen auch noch zehn Jahre jünger aus." Für die Gene? Mit Stressabbau?

Mit dieser werbewirksamen Botschaft tourt Benson durch Vortragssäle und Fernsehstudios. Doch hinter dem populären Gesundheits-Entertainer verbirgt sich auch ein unermüdlicher Forscher, der über Jahrzehnte hinweg immer wieder Hinweise darauf fand, wie geistige Übungen über Botenstoffe und Reflexbahnen der Nerven im Körper wirken - bis in die Molekularbiologie.

Im Jahr 2008 veröffentlichte der heute 76-Jährige zusammen mit renommierten Genforschern eine kleine Studie, die sich mit der Wirkung von Entspannungsübungen auf der Ebene der Epigenetik beschäftigt: auf Eigenschaften, die von einer Zelle an ihre Tochterzellen vererbt werden können. Längst ist erwiesen, dass Umwelteinflüsse wie Ernährung oder UV-Strahlung solche individuellen Muster in den Genen verändern können. Warum, fragte Benson, soll nicht auch für Anti-Stress-Programme ein solcher epigenetischer Einfluss bis ins Innerste der Körperzellen hinein nachweisbar sein?

Seine Studie verglich die Blutzellen von "unentspannten" Probanden mit denen von Personen, die zum ersten Mal in ihrem Leben Anti-StressÜbungen machten, sowie mit langjährigen Yoga-Praktizierenden.

Nach acht Wochen hatte sich bei den beiden Anti-Stress-Gruppen das Aktivitätsmuster einer Vielzahl von Genen verändert; in der anderen Gruppe war es weitgehend konstant geblieben - ein Indiz dafür, in welche Tiefen des Organismus geistige Übungen reichen.

Forscher der University of California beobachteten darüber hinaus, dass gezielte Entspannung das Verkürzen der Telomere bremst, jener Enden der Chromosomen, die sich bei jeder Zellteilung verkürzen, bis die Zelle abstirbt. "Wir verlangsamen den Alterungsprozess", glaubt Benson.

Auch wenn solche Zusammenhänge noch spekulativ sind - in der Praxis überzeugen die Wirkungen der Anti-Stress-Programme. Sogar evidenzbasierte Studien zeigen, dass sie Schmerzen lindern, entzündliches Rheuma, Allergien oder Darmkrankheiten dämpfen und gegen Angststörungen helfen. "Das Militär ist ein wichtiger Kunde von uns", sagt Peg Baim, Ausbildungsleiterin an Bensons Institut. Sie meint: "Gegen Traumata der Kriegseinsätze im Irak oder in Afghanistan kann die Psychiatrie mit ihren Medikamenten wenig ausrichten." Die Selbstheilungskräfte des Körpers, angeregt durch wissenschaftlich begründete Techniken, sind dabei möglicherweise überlegen.

Meditation - Gesundheit, spirituell befördert Inneren FrIeden FInden, wenn die äußeren Bedingungen Anlass zur Verzweiflung geben - das hat sich auch die zweite Hauptrichtung der Mind-Body-Medizin zum Ziel gesetzt. Die Mindfulnessbased Stress Reduction (MBSR) hat Stressbewältigung zu einer philosophischen Haltung ausgebaut. Sie lehrt, selbst bei schwerer Krankheit innerlich heil zu bleiben. Während reine Entspannung à la Benson nur den Stoffwechsel beeinflusst, soll MBSR im Idealfall das ganze Leben verändern. Jon Kabat-Zinn, ein Molekularbiologe, entwickelte in den 1970er Jahren die von Yoga und buddhistischer Meditation inspirierte Lehre zu einer Praxis, die nichts mehr mit Religion, sondern viel mit Wissenschaft zu tun hat. Das Schlüsselwort heißt Achtsamkeit.

Saki Santorelli, der heutige Leiter des Zentrums der Achtsamkeitsbewegung in Shrewsbury, Massachusetts, ist Präventionsmediziner, ein zierlicher Mann Ende 50 mit grauen Haaren und sanfter Stimme. In einem berührenden Buch ("Zerbrochen und doch ganz") hat er anhand vieler Patientengeschichten beschrieben, was passiert, wenn eine Krankheit alles infrage stellt, was bisher so wichtig erschien - Geld, Macht, Liebe, Träume.

So wichtig wie gute fachärztliche Versorgung ist in dieser Situation der Kampf gegen die Mutlosigkeit. Erlernt wird MBSR in acht Wochen - praktiziert werden soll sie ein Leben lang: Mit so scheinbar banalen Übungen wie einen Regentropfen auf der Fensterscheibe zu verfolgen, eine Rosine im Mund zu spüren, wahrzunehmen, was hier und jetzt im Körper geschieht.

MBSR-Übungen sollen zu einer Änderung des Blickwinkels führen:

Patienten, die sich eben noch hilflos ihrem Schicksal ausgeliefert sahen, sollen sich ihren inneren Prozessen zuwenden und erfahren, welche Kraft in ihnen steckt - trotz Brust-OP, einer fortgeschrittenen Leukämie oder Dialysebedarfs. "Häufig", sagt Santorelli, "erfahren Patienten durch solche Lebenskrisen zum ersten Mal eine Seite in sich, die trotz aller Verwundbarkeit des Körpers unzerstörbar ist." Über 10 000 Ärzte, Therapeuten und Pflegende haben sich schon am Center for Mindfulness ausbilden lassen. Denn auch für Schulmediziner ist MBSR interessanter geworden: Evidenzstudien belegen inzwischen, dass die Technik den Spiegel des Aktivitätshormons Kortisol im Blut senkt. So werden Ängste abgebaut und chronische Schmerzen leichter erträglich. Auch eine signifikante Verbesserung der Wundheilung etwa bei Schuppenflechte und die Abnahme von Tumormarkern bei Prostatakrebs lassen sich belegen.

Doch die wohl wichtigste MBSRLehre ist: Selbstfürsorge. "Wir Ärzte", sagt Santorelli, "können vielleicht die Krankheit kurieren.

Aber heil werden muss der Patient von sich aus!" Michael Baum von der Arnheimer Konferenz würde dieser Aufwertung der Patientenrolle wohl widersprechen. Aber das Rätsel stellt sich allen Ärzten: Wie, wann und warum genesen einige Kranke, andere nicht? Welchen Beitrag leisten der eigene Geist und fremder Zuspruch? Die Frage führt in bisher kaum erforschtes Terrain, das auch in der Schulmedizin nach und nach erschlossen wird: die Arzt- Patienten-Beziehung.

Gesundheit - auch ein Beziehungsdrama Jeder hat seine rolle - Medizin ist ein Theaterstück", sagt Ted Kaptchuk.

Der Ketzer der medizinischen Wissenschaft wohnt in einem historischen Holzhaus in Cambridge am Rande von Boston, einem ehemaligen Krämerladen, vollgestopft mit Bücherstapeln und chinesischer Kunst. Die Teetassen haben kaum Platz in dem akademischen Chaos. Kaptchuk hat vor Kurzem die ärztliche Welt auf den Kopf gestellt, indem er nachwies, dass Tabletten ohne jeden Wirkstoff selbst dann helfen, wenn die Betroffenen wissen, dass sie nur eine Attrappe schlucken.

Von 80 Patienten mit Reizdarm ging es 59 Prozent allein deshalb besser, weil ein sympathischer Arzt ihnen ausführlich erklärt hatte, dass Placebos immer zu einem gewissen Prozentsatz wirkten, und man könne das deshalb ja einmal ausprobieren. Bei den Nicht-Informierten, die annahmen, sie schluckten "echte" Pillen, betrug der "normale" Placeboeffekt nur 35 Prozent.

Patienten-Erwartung, Placebos und die Rolle ärztlichen Charismas im Genesungsprozess - das sind Aspekte, die Schulmediziner in ihren Studien als einen Störfaktor zu eliminieren suchen, der von der wahren Wirksamkeit einer Therapie nur ablenke.

Eine fatale Missachtung, findet Kaptchuk, denn genau hier liege das faszinierendste Forschungsfeld. "Durch die therapeutische Beziehung lassen sich alle Krankheiten beeinflussen, die subjektiv geprägt sind", vermutet er, "Schmerzen, Gemütsleiden, Stressfolgen - und die machen den größten Teil der täglichen Arztpraxis aus." Die moderne Medizin jedoch verleugne dieses "zutiefst unwissenschaftliche" Element des Heilens, weil es kulturell unterschiedlich geprägt werde und sich nicht standardisieren lasse. Dabei funktioniere das Rollenspiel zwischen Heiler und zu Heilendem wie beim antiken Drama: "Sie wissen doch auch, dass Ödipus seinen Vater umbringen wird. Dennoch sind Sie von der Handlung gefesselt. So ähnlich ist das mit den Placebos!" Seine subversiven Thesen haben Kaptchuk an die Spitze der Schwarzen Listen gebracht, mit denen sogenannte quackwatcher all jene verfolgen, die irgend- einen Zweifel an der reinen Lehre der Medizin hegen.

Doch inzwischen bekommt der "Ketzer" sogar von Schulmedizinern Applaus. In Deutschland hat eine 205-seitige Veröffentlichung der Bundesärztekammer vom März 2011 den Scheinmedikamenten eine neue Rolle zugewiesen: "Placebos wirken stärker und sehr viel komplexer als bisher angenommen. Ihr Einsatz ist von enormer Bedeutung für die ärztliche Praxis", heißt die neue Erkenntnis.

Der Brückenbau zwischen den Heilsystemen schreitet damit weiter voran. Denn dass im Umgang mit Tabletten viel falsch läuft, wissen alle Ärzte.

Von der Krankheitsbekämpfung zur Prävention 677 Millionen Mal verordneten deutsche Ärzte 2009 (neuere Zahlen liegen nicht vor) ihren Kassenpatienten eine Therapie, in 95 Prozent der Fälle ging es um Medikamente: 37 Millionen Schmerzmittel, 35 Millionen Antirheumatika, 27 Millionen Säurepuffer für den Magen. Tabletten sind das wichtigste Instrument der Medizin, doch trotz der hohen Kosten, die sie verursachen - 2009 waren es in der gesetzlichen Versicherung 30 Milliarden Euro -, wird jedes fünfte Medikament nicht vorschriftsmäßig eingenommen. 40 Prozent der Antidepressiva bleiben im Schrank, jedes zweite Medikament gegen Bluthochdruck ebenfalls.

Schätzungsweise jede vierte Klinikeinweisung wird nur nötig, weil Patienten sich nicht an ärztliche Anweisungen gehalten haben. Auf bis zu zehn Prozent des Gesundheitsbudgets werden die Kosten dieser non-compliance veranschlagt.

Die Angst vor Nebenwirkungen ist ein wichtiger Grund, warum Patienten sich oft Naturheilmitteln zuwenden, so das Ergebnis einer Umfrage: Jeder Zweite beklagte, dass die Schulmedizin oft nur die Symptome behandele und nicht die Ursachen von Krankheiten. Jeder Dritte kritisiert, dass "zu rasch starke Medikamente" verschrieben würden und "zu wenig auf Nebenwirkungen geachtet" werde.

"Ältere Menschen nehmen oft täglich ein halbes Dutzend Medikamente und mehr", sagt Michael Teut, Leiter der naturheilkundlichen Ambulanz der Berliner Charité. Teut ist Allgemeinmediziner und nennt Tabletten "Heilungshindernisse": Denn ab fünf Wirkstoffen könne keiner mehr Krankheitssymptome und Nebenwirkungen auseinanderhalten.

Und weil immer mehr Schulmediziner zu solchen Erkenntnissen gelangen, nehmen sie jene Methoden der Erfahrungsmedizin wieder ernster, die auf einen gesünderen Lebensstil abzielen. Komplizen bei diesem Brückenbau sind nun auch private Firmen: Nach einer Studie der Beraterfirma Booz & Company summiert sich der Wertschöpfungsausfall durch Krankheit in Deutschland auf jährlich 225 Milliarden Euro; 3600 Euro pro Arbeitnehmer. Durch Aufklärung und Vorbeugung ließe sich dieser Betrag erheblich verringern.

Mit dem neuen Label "Lifestyle-Medizin" erleben dabei jene simplen Grundsätze eine Renaissance, die im Zentrum jeder Erfahrungsmedizin stehen: Ernährung, Entspannung und Bewegung, gute Körperwahrnehmung und seelische Stabilität. Das klingt unscheinbar - ist aber hierzulande beinahe revolutionär.

Zwei Systeme - eine Heilkunst Nicht der Arzt heilt, sondern die Natur. Der Arzt kann nur ihr getreuer Helfer und Diener sein. Er wird von ihr, niemals aber wird die Natur vom ihm lernen" - so sagte es Hippokrates. Rund 2500 Jahre später ringen seine Nachfolger um eine neue Balance zwischen Hightech- Medizin und Methoden, die sich über Jahrhunderte bewährt haben.

"Es muss Schluss sein mit den Heimlichkeiten, der Kommunikationslosigkeit und den Vorurteilen!" Dieses Plädoyer gegen die Grabenkriege in der Medizin haben Gustav Dobos und der Gynäkologe Sherko Kümmel ihrem Buch "Gemeinsam gegen Krebs" vorangestellt. In ihrer Essener Klinik ist schon verwirklicht, was anderswo noch Vision ist: Naturheilkundler und Schulmediziner stellen gemeinsam Therapiepläne auf und richten die Behandlung und den Umgang mit Nebenwirkungen ganz individuell aus: "Mal ist in der Onkologie ein modernes Antibrechmittel das Mittel der Wahl, mal reagiert ein Patient so gut auf eine Akupunktur, dass sie alle Ängste löst und keine weitere Arznei nötig wird. Eine Antihormontherapie, die von vielen Betroffenen vorzeitig abgebrochen wird, kann durch eine naturheilkundliche Begleittherapie deutlich verträglicher gemacht werden. Und auch der Patient selbst kann den negativen Begleiterscheinungen aktiv entgegenwirken." Es sind Schritte auf dem Weg zu einem Paradigmenwechsel. Die neue Heilkunst will synthetische Medikamente nicht abschaffen, aber dort, wo es geht, durch sanftere Therapien ersetzen. Und diese viel stärker als bisher wissenschaftlich untermauern. Sie wird den ganzen Patienten im Auge haben. Und sie wird gemeinsam mit der Hochleistungsmedizin eine Ressource erschließen, die auch in der modernen Biochemie eine immer größere Rolle spielt: die Individualisierung, den Zuschnitt einer Heilbehandlung auf den einzelnen Patienten. Tumorexperten

gehen davon aus, dass in wenigen Jahren von zehn Patienten mit Magenkrebs acht ganz unterschiedlich behandelt werden - weil deren individuelle Genetik dafür sorge, dass die Krankheit sich bei jedem verschieden auspräge.
Vor allem aber wird die Integrative Medizin die Vorbeugung in den Mittelpunkt stellen. Stefan Willich, Chef des Instituts für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie an der Charité, sagt: "Bisher sind alle Anreize im Gesundheitssystem auf Krankheit ausgerichtet.
Solange Ärzte und Krankenhäuser ihren Profit maximieren müssen, um zu überleben, beschäftigt sich Medizin mehr mit Krankheit als mit Gesundheit. Das müssen wir ändern!"
Kasten:
Licht im Dschungel der Naturheilverfahren Entspannung, gute Ernährung, Bewegung: unumstritten gesund. Ob und wie spezifische Behandlungen wirken, ist unterschiedlich gut belegt. Zentrale Ergebnisse in Kurzform GUT BELEGT, WIRKSAM, SANFT >>> Akupunktur: Die Nadelbehandlung zählt zu den am besten untersuchten Heilverfahren - mit uneinheitlichem Ergebnis. 2003 wurde Akupunktur von der Bundesärztekammer als Therapie für bestimmte Schmerzen anerkannt; deutsche Kassen tragen die Kosten bei Knie- und Rückenschmerzen. Studien sprechen darüber hinaus für Wirksamkeit bei Kopfschmerzen und Reizdarm.
Bei einer Operation beugen die Nadeln Schmerzen vor; das reduzierte den Opioidverbrauch in der Universitätsklinik Greifswald um 30 Prozent. In der Integrativen Onkologie wird Akupunktur eingesetzt, um Angst abzubauen und die Nebenwirkungen der Chemotherapie zu dämpfen. Sie lindert zudem nachweislich Hitzewallungen nach antihormonellen Behandlungen und wirkt gegen Durchfall oder Verstopfung. >>> Heilkräuter: Heilpflanzen und die daraus gewonnenen Phytopharmaka sind bei Patienten sehr beliebt. Ärzte verschreiben sie häufig als Placebo, doch in vielen Fällen belegen Studien eine eindeutige Wirkung.
Cranberry-Saft hat hohe Evidenz als Mittel gegen wiederkehrende Blasenentzündungen, wenn er zwölf Monate lang regelmäßig getrunken wird. Er enthält eine Substanz, die Bakterien daran hindert, sich an der Blasenschleimhaut anzuheften. Johanniskraut ist eine der bestuntersuchten Heilpflanzen. Hohe Evidenz ist bei mittelschweren Depressionen belegt; der Haushalt des Botenstoffs Serotonin etwa wird ähnlich beeinflusst wie durch synthetische Medikamente. Extrakte führen jedoch zu vielfältigen Wechselwirkungen mit anderer Arznei. Patienten sollten immer ihren Arzt über die Einnahme informieren. Rosskastanienextrakt lindert die Symptome schwacher Venen - Schmerzen und Stiche, Schweregefühl und Schwellungen in Füßen und Beinen - besser als Medikamente. >>> Qigong: Eine Analyse von 26 streng kontrollierten Studien zeigt, dass die aus China stammende meditative Bewegungslehre das Immunsystem positiv beeinflusst; die Zahl der Leukozyten und Lymphozyten steigt. Qigong stärkt Kreislauf und Atmung. Widersprüchliche Ergebnisse gibt es bei der Frage, ob es den Blutdruck senkt und Depressionen lindert, schwache Evidenz zur Stabilisierung des Insulinhaushalts. >>> Visualisierung / Hypnose:
90 Prozent aller Patienten sprechen nach Metaanalysen auf Hypnose an. Sie erleichtert operative Eingriffe und reduziert Übelkeit und Erbrechen bei Brustkrebspatientinnen um fast ein Drittel. Außerdem beschleunigt sie die Wundheilung. >>> Yoga: Durch Dehnen, Kräftigen, Atmen und Meditation will das indische Yoga Körper und Geist in Einklang bringen. Kontrollierte Studien zeigen, dass Yoga den Blutdruck senkt, Asthma lindert und Gelenksteife entgegenwirkt.
Es reduziert das Risiko für Herzrhythmusstörungen und Infarkt. Bei Krebspatienten verbessert es die Lebensqualität; der Medikamentenverbrauch sinkt.
BELIEBT, ABER UMSTRITTEN >>> Homöopathie: Die Ähnlichkeitstherapie von Samuel Hahnemann (1755-1843) setzt auf hochverdünnte Arznei in Form von "Globuli". Viele enthalten allerdings, naturwissenschaftlich betrachtet, kein einziges Molekül des Ur-Wirkstoffes mehr; Homöopathen glauben dennoch, dass die "Information" übertragen wird. Nach Metaanalysen vieler kontrollierter Studien ist der Homöopathie-Effekt mehr als doppelt so hoch wie die allein durch ein Placebo erklärbare Genesung. Verantwortlich sein könnte eventuell die ausführliche Anamnese durch den Homöopathen, die den Placeboeffekt verstärkt. >>> Misteln werden von 60 Prozent aller Krebspatienten in Deutschland eingenommen, aber es gibt - auch aus methodischen Gründen - kaum klinische Nachweise für eine Antitumorwirkung (siehe Haupttext). Im Laborund Tierversuch wurde jedoch gezeigt, dass Mistelextrakt das Wachstum von Tumorzellen hemmen kann und das Immunsystem aktiviert. Studien bestätigen eine Besserung bei chronischer Müdigkeit von Krebspatienten.
VIEL HOFFNUNG, WENIG EVIDENZ >>> Bachblüten: Die nach der Theorie des englischen Arztes Edward Bach gemischten Tropfen sollen bei 900 Indikationen helfen. Studien zeigten aber keinen Effekt über Placebo hinaus. >>> Ozontherapie: Die Vermischung des Eigenbluts mit dem dreiatomigen Sauerstoff soll in der Tumortherapie Krebszellen abtöten. Es gibt keine Studien, die das belegen. >>> Schüßlersalze: Eine Sonderform der Homöopathie - zwölf Mineralsalze sollen nach der Vorstellung des Mediziners Wilhelm Heinrich Schüßler (1821-1898) als Heilmittel ausreichen. Belege dafür fehlen völlig.
MEHR SCHADEN ALS NUTZEN Vor allem einige viel beworbene Nahrungsergänzungsmittel werden von Wissenschaftlern als problematisch angesehen, allen voran Vitamin C.
Studien mit hoher Evidenz belegen: Es verhindert weder den Ausbruch von Erkältungen noch beugt es langfristig vor. Regelmäßig eingenommen, bestehen aber Risiken, etwa das einer überhöhten Nierenbelastung. Sojaextrakte in höherer Dosierung wirken hormonähnlich und können in bestimmten Fällen Krebs auslösen. Auch Antioxidantien in hoch dosierter Form, zum Beispiel Betacarotin oder Vitamin E, können nachweislich Krebs fördern.
Kasten: naturheilkunde international: Jedes land regelt sie anders Die Weltgesundheitsorganisation fordert, traditionelle Medizin stärker in das moderne Gesundheitssystem zu integrieren. China ist dabei vielen anderen Ländern voraus Mehr als zwei Drittel aller Staaten sind dem Aufruf der Weltgesundheitsorganisation gefolgt und haben Regeln für den Umgang mit und die Erforschung von alternativen Heilsystemen erlassen. Die Praxis ist sehr unterschiedlich - in einigen Ländern dürfen nur Ärzte Methoden wie Akupunktur oder Homöopathie praktizieren, anderswo gibt es keine Beschränkungen. In der Europäischen Union nutzen nach Schätzungen über 100 Millionen Menschen alternative Heilverfahren.
Seit 2009 arbeitet das Zentrum für naturheilkundliche Forschung der TU München am Aufbau des Netzwerks "CAMbrella", das europaweit die wis-

senschaftlich fundierte Komplementärmedizin vernetzen und fördern soll.
In Deutschland gibt es sieben Lehrstühle mit komplementärmedizinischen Schwerpunkten. Jeder zehnte niedergelassene Arzt hat eine Zusatzausbildung in dieser Richtung. Homöopathie, Anthroposophie und Phytotherapie sind im Arzneimittelgesetz als "besondere Therapierichtungen" verankert und werden zum Teil von den Kassen bezahlt.
Neben Medizinern wenden auch 25 000 Heilpraktiker mit sehr unterschiedlicher Qualifikation alternative Methoden an. Sie dürfen keine rezeptpflichtigen Medikamente verschreiben, keine größeren Operationen ausführen und keine meldepflichtigen Krankheiten behandeln. Forschung in diesem Sektor wird in Deutschland bislang fast nur mit privatem Geld, etwa von Stiftungen, finanziert.
In Österreich darf auch Naturheilkunde nur von ausgebildeten Medizinern angewendet werden. Die Behandlungen müssen größtenteils privat bezahlt werden. Einige Krankenhäuser bieten Akupunktur und Homöopathie an.
Die Schweiz gab 1998 sechs Millionen Franken aus, um die Evidenzbasis von anthroposophischer Medizin, Homöopathie, Neuraltherapie, Phytotherapie und Traditioneller Chinesischer Medizin zu untersuchen. Seit einer Volksabstimmung 2009 steht in der Verfassung der Satz, dass "Bund und Kantone . . . für die Berücksichtigung der Komplementärmedizin" sorgen. Als Konsequenz werden die fünf Behandlungsmethoden ab 2012 unter bestimmten Voraussetzungen von den Kassen bezahlt. Das gilt bis Ende 2017, bis weitere Studien vorliegen.
In Großbritannien werden die fünf homöopathischen Kliniken in London, Bristol, Liverpool, Glasgow und Tenbridge in Wales vom staatlichen Gesundheitssystem finanziert. Die jüngste Kürzung des Gesundheitsbudgets hat aber zu einer heftigen Debatte geführt, ob nicht nur noch Therapien mit evidenter Wirksamkeit finanziert werden sollten - und somit die Homöopathie nicht mehr.
In den USA wird Integrative Medizin staatlich gefördert und intensiv erforscht (siehe Haupttext).
In China wird traditionelle Medizin an den Universitäten parallel zur westlichen gelehrt. Ende der 1990er Jahre praktizierten sie rund 300 000 Ärzte. 95 Prozent der Kliniken verfügen über "TCM-Abteilungen". Die Kombination mit modernen Behandlungen ist häufig.
Evidenzstudien nach westlichem Standard sind in beiden Bereichen üblich.
Das Gesundheitsministerium treibt den Ausbau traditioneller Medizin voran, die gleichzeitig ertragreicher chinesischer Exportartikel ist. Dabei hat sich die Akupunktur weltweit viel schneller verbreitet als die komplizierte Pharmakologie.
Diese enthält zwar ein großes Wirkstoffpotenzial, birgt aber viele Probleme bei der Qualitätskontrolle auf Schadstoffbelastung.
In Indien sind 75 Prozent der Einwohner allein auf die traditionelle Gesundheitslehre angewiesen, da sie kaum Zugang zu westlicher Medizin haben. Es gibt rund 300 000 ayurvedische Ärzte.
45 Universitäten und 140 angegliederte Colleges bieten Ausbildungsgänge an, die gut fünf Jahre dauern. Zur ayurvedischen Behandlung kommen jährlich allein in den Bundesstaat Kerala etwa 100 000 Ausländer. Parallel dazu baut das Land hochmoderne Zentren der Schulmedizin aus.
Bildunterschrift:
Ein Arm in Schraubzwingen, doch Lebendigkeit bricht sich Bahn. Das Bild von Robert und Shana ParkeHarrison symbolisiert das Gegenspiel von Schmerz und innerer Stärke
Hightech-Medizin braucht Forschung, NaturheilkuNde braucht sie ebenfalls. Doch im »Rahmenprogramm Gesundheitsforschung« der Bundesregierung mit jährlichen Ausgaben von mehr als 1,3 Milliarden Euro kommt Naturheilkunde nicht vor.
Anders in den USA.
Hier fließen zum Beispiel 2,3 % des Krebsforschungsbudgets in alternative Heilmethoden Bei chronischen Rückenschmerzen sprechen mehr als 40 % der Patienten auf Akupunktur an, nur 27 % auf die konventionelle Behandlung mit einer Kombination aus Pillen und Physiotherapie
Auch Naturheilkundler mit Professorentitel und Erfahrung haben mit Misstrauen zu kämpfen.
Hauptgrund für die Skepsis: dubiose Heiler, die sich in der »alternativen« Medizin-Szene tummeln
Visite: Ärztliche Körpersprache signalisiert oft Distanz
Chinesische Medizin sieht im Leib unsichtbare Energiebahnen
Die ärztliche Versorgung ist in Deutschland gut:
8 3% aller Patienten bekamen einen Termin beim Spezialisten innerhalb von vier Wochen, das ist der Spitzenwert in elf untersuchten Industrieländern.
In Schweden waren es nur 45 %, in Kanada 41 %
Deutsche Mediziner greifen aber auch besonders schnell zum Messer:
Es werden weit mehr Bypässe gelegt als in den anderen Ländern:
132 pro 100 000 Einwohner im Jahr.
In der Schweiz waren es nur 31, in Frankreich 32
Warum funktioniert Akupunktur - sogar dann, wenn die Nadeln »falsch« gesetzt werden? Ein Rätsel ärztlicher Praxis bleibt, aus welchen Faktoren sich Therapie-Erfolge zusammensetzen
Strahlentherapie soll das Wachstum eines Hirntumors stoppen
Mind-Body-Medizin hilft, Heilprozesse aktiv zu fördern
Der große unbekannte Faktor in der Medizin ist der Geist des Patienten. Ihn einzubeziehen ist die Stärke von Heilmethoden, die auf Techniken der Entspannung setzen
Mehr als 70 % aller Krebspatienten nutzen Methoden jenseits der Schulmedizin - und verschweigen das oft ihren Ärzten.
Besonders auf diesem Feld ist Forschung nötig, um zu erfahren, bei wem welche Methode nutzt.
Und um vor Quacksalberei zu schützen
2 % des deutschen Apothekenumsatzes betreffen Schmerzmittel; besonders in diesem Bereich sind chemiefreie Methoden wie Achtsamkeit, Bewegungstherapien oder Massage eine erprobte Alternative
Meditation und Yoga stehen für Entspannung und ganzheitliche Heilkunde. Ihre Wirkung wird mit modernen Mitteln erforscht.
Die amerikanische Medizindatenbank » pubmed « weist 52 systematische Studien für Achtsamkeitsmeditation und 39 für Yogatherapie aus
Hirndurchleuchtung modern: durch Magnetresonanzbilder
Körperkartierung aus Erfahrung: Fußreflexzonenpunkte
Heilkraut-Stethoskop - ein Symbol für die neue Medizin
Petra Thorbrietz war beeindruckt, wie offen und pragmatisch ihre Gesprächspartner aus den USA mit Heilmethoden jenseits der Schulmedizin umgehen. Medizinjournalismus ist ein Schwerpunkt der promovierten Kommunikationswissenschaftlerin, die seit Langem für GEO und GEO WiSSEn schreibt. Das im Februar 2011 erschienene Buch "Gemeinsam gegen Krebs" von Gustav

Dobos und Sherko Kümmel, erschienen im Zabert Sandmann Verlag, hat sie redaktionell betreut.

Wörter: 6013

© 2011 PMG Presse-Monitor GmbH