

SENDUNG VOM 13.09.2022



- 1 CONN-SYNDROM:
NEBENNIERE ALS URSACHE FÜR
BLUTHOCHDRUCK**
- 2 SPORT HILFT GEGEN KREBS**
- 3 KAMILLE:
WIE WIRKT DIE VIELSEITIGE HEILPFLANZE?**
- 4 MYOSITIS:
WENN DIE MUSKELKRAFT NACHLÄSST**

1 CONN-SYNDROM: NEBENNIERE ALS URSACHE FÜR BLUTHOCHDRUCK

Eine Ursache für Bluthochdruck ist das Conn-Syndrom. Dabei produziert die Nebenniere zu viel vom Hormon Aldosteron. Der sogenannte Hyperaldosteronismus ist gut behandelbar, wird aber häufig nicht erkannt.

Bluthochdruck ist eine Volkskrankheit. Obwohl er in der Regel keine Schmerzen und auch sonst keine Beschwerden verursacht, führt er unbehandelt zu schweren Schäden an den Blutgefäßen. Zu den möglichen Folgen von dauerhaft zu hohem Blutdruck gehören Herzmuskelverdickung, Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenschäden.

Lässt sich der hohe Blutdruck auch durch Verschreibung von zwei, drei oder sogar noch mehr Medikamenten nicht senken, sollte das dringend Anlass für weitere Untersuchungen sein. Denn bei jeder zehnten betroffenen Person geht der Bluthochdruck auf eine Grunderkrankung zurück: primären Hyperaldosteronismus, eine Erkrankung der Nebennieren.

Schätzungen zufolge ist Hyperaldosteronismus bei fünf Prozent der Bluthochdruck-Betroffenen die Ursache. Dieser ist gut behandelbar, wird aber sehr häufig nicht erkannt. Die Erkrankung wurde erstmals 1955 vom amerikanischen Arzt Jerome Conn beschrieben und ist deshalb auch als Conn-Syndrom bekannt.

Symptome: hoher Blutdruck, Sehstörungen, Ohr- rauschen, Kopfschmerzen

Das Leitsymptom beim Conn-Syndrom ist der messbare, dauerhaft erhöhte Blutdruck, der sich kaum senken lässt. Dadurch bedingt können Blutdruck-Beschwerden wie Sehstörungen, Ohrrauschen oder Kopfschmerzen auftreten. Spezielle weitere Symptome des Conn-Syndroms sind Muskelschwäche, Krämpfe, Herzrhythmusstörungen, Verstopfung und häufiges Wasserlassen, hervorgerufen durch Kaliummangel im Blut. Diese spezifischeren Beschwerden kommen allerdings nur selten vor. Ein weiterer Hinweis auf das Conn-Syndrom: Der Bluthochdruck tritt schon mit unter 40 Jahren und familiär gehäuft auf.

Ursachen: Warum produzieren die Nebennieren zu viel Aldosteron?

Beim Conn-Syndrom produziert die Nebennierenrinde übermäßig viel Aldosteron. Aldosteron ist ein Hormon, das den Blutdruck in feiner Abstimmung mit anderen Hormonen reguliert. Es balanciert insbesondere die Blutsalze Natrium und Kalium aus. Bei einer Überproduktion von Aldosteron wird Natrium im Körper zurückgehalten, Kalium dagegen vermehrt mit dem Urin ausgeschieden. Dadurch kann Kaliummangel auftreten – und es bleibt mehr Wasser im Blutkreislauf. Der Blutdruck steigt. Ursachen für das Conn-Syndrom sind veränderte Zellen an der Nebenniere, zum Beispiel:

- gut- oder bösartige hormonproduzierende Tumoren
- Vergrößerung der Nebennieren.

Aldosteron-Renin-Quotient: Diagnose per Blutuntersuchung

Die Diagnose erfolgt in der Regel beim Facharzt für Innere Medizin, Endokrinologie, Kardiologie oder Nephrologie. Bei einer Blutuntersuchung kann ein Kaliummangel auf die Erkrankung hinweisen. Der Aldosteron-Spiegel allein ist nicht aussagekräftig, denn er ist tageszeitlichen Schwankungen unterworfen – und zudem haben auch noch Abbauprodukte des Hormons Wirkungen, die aber nicht gemessen werden können.

Gesteuert wird die Aldosteron-Produktion durch das Nierenhormon Renin, dessen Aufgabe es ist, den Blutdruck und das Flüssigkeitsvolumen im Kreislauf konstant zu halten. Ist der Aldosteron-Spiegel schon sehr hoch, braucht der Körper nur wenig Renin. Deshalb ist bei der Diagnostik das Verhältnis von Renin zu Aldosteron ausschlaggebend (Aldosteron-Renin-Quotient): Wenig Renin und viel Aldosteron ist das Zeichen für Hyperaldosteronismus. Zur Bestätigung der Labordiagnose wird in der Regel ein Kochsalzbelastungstest durchgeführt.

Diagnostik der Nebennieren mit CT, MRT, Stufenkatheter

Bestätigt sich der Verdacht auf das Conn-Syndrom, sollten die Nebennieren per CT oder MRT auf Veränderungen untersucht werden. Denn mit der Blutuntersuchung allein weiß man noch nicht, in welcher Nebenniere die Überproduktion des Aldosterons stattfindet. Zur Ermittlung der kranken Nebenniere kann man mithilfe eines Katheters das Blut direkt in den beiden Nebennieren untersuchen. Diese sogenannte Stufenkatheter-Untersuchung ist anspruchsvoll und wird nur in speziellen Zentren durchgeführt. Medizinerinnen und Mediziner führen dabei einen dünnen Schlauch durch die Venen bis zu den Nebennieren. Von dort entnehmen sie Blut und lassen es sofort untersuchen. Dann wissen sie, welche der beiden Nebennieren zu viel Aldosteron produziert – oder ob beide betroffen sind.

Behandlung: OP oder Medikamente?

Liegt ein Tumor vor, muss die betroffene Nebenniere entfernt werden. Nach der OP kann die verbleibende

Nebenniere die Arbeit der anderen mit übernehmen. Ist eine OP nicht möglich, kommen Medikamente zum Einsatz, zum Beispiel sogenannte Aldosteron-Antagonisten wie Spironolacton. Diese blockieren direkt die Überproduktion des Aldosterons.

Erhöhtes Risiko für Nierenversagen, Schlaganfall und Herzinfarkt

Die rechtzeitige Diagnose des Conn-Syndroms ist wichtig, weil das Aldosteron ein Stresshormon ist und neben der Erhöhung des Blutdrucks noch andere schädigende Wirkungen haben kann. Bei Hyperaldosteronismus kommt es häufiger zu Nierenversagen, Schlaganfällen und Herzinfarkten.

Nach Entfernung der erkrankten Nebenniere braucht ein guter Teil der Betroffenen keine Medikamente mehr. Immerhin knapp die Hälfte kann die Bluthochdruck-Medikation auf eine Tablette reduzieren. Die Entwicklung des Blutdrucks sollte aber weiterhin regelmäßig beobachtet werden. Manchmal fängt später auch die verbleibende Nebenniere an, zu viel Aldosteron zu produzieren. Oder es entwickelt sich im Laufe der Jahre noch ein „normaler“ (primärer) Bluthochdruck, zum Beispiel bei Übergewicht.

EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. med. Florian Limbourg Klinik für Nieren und Hochdruckerkrankung Medizinische Hochschule Hannover Carl-Neuberg-Str. 1 30625 Hannover
<https://www.mhh.de/nephrologie>

Thorsten Bargemann, Facharzt für Innere Medizin, Teilgebiet Nephrologie Nephrologisches Centrum Kiel Sedanstraße 16 a 24116 Kiel <https://www.nc-kiel.de>

2 SPORT HILFT GEGEN KREBS

Wer regelmäßig Sport treibt, senkt damit sein Krebsrisiko. Bei Krebspatientinnen und -patienten mindern Bewegung und Muskelaufbau die Nebenwirkungen der Chemotherapie und das Rückfallrisiko – und sie bessern das Befinden.

Regelmäßige Bewegung hilft auf vielerlei Weise gegen Krebs: vorbeugend, unterstützend während einer Krebstherapie und in der Nachsorge, um einen Rückfall zu verhindern. Das ist das Fazit umfassender Forschung: In den vergangenen 15 Jahren wurden weltweit über 800 Studien dazu erstellt. Besonders gut belegt

ist diese Wirkung für Brust- und Darmkrebs. Aber auch für Gebärmutter- oder Speiseröhrenkrebs und Krebs an Magen, Niere oder Blase konnten positive Effekte nachgewiesen werden. Nicht für alle Krebstypen scheint die vorbeugende Wirkung von Sport allerdings gleich stark auszufallen. Es wird intensiv weiter geforscht.

Sport hilft gegen Nebenwirkungen der Krebstherapie wie Fatigue

Deutlich positive Wirkungen zeigen sich insbesondere auch in der Begleitung von Krebstherapien durch Bewegung. Schon alltägliche Bewegung wie Spazieren, Fahrrad fahren oder Gartenarbeit kann helfen, die Ausdauer zu verbessern und die Muskeln zu kräftigen. Daneben Sport, nach individueller Neigung und persönlicher Fitness – etwa Walking, Tanzen oder Ballspiele.

Körperliche Aktivität reduziert typische Nebenwirkungen wie Müdigkeit und Antriebslosigkeit durch Chemo-, Strahlen- oder antihormonelle Therapien. Forschende am Krebsforschungszentrum Heidelberg konnten zeigen, dass körperlich aktive Brustkrebs-Patientinnen und -patienten wesentlich weniger an Fatigue, also der chronischen Erschöpfung bei Krebs, leiden.

Vibrationstherapie gegen neurologische Nebenwirkungen

Sport und Entspannungsmethoden tragen dazu bei, dass Menschen eine Krebsbehandlung besser vertragen und seltener abbrechen. Denn Nebenwirkungen einer Chemo können so störend werden, dass die Betroffene die weitere Therapie verweigern. Hier kann individuelle Bewegungstherapie ansetzen. So etwa bei einer Polyneuropathie (Erkrankung der Nervenzellen mit Empfindungsstörungen), einer der häufigen Begleiterscheinungen der Chemotherapie. Bei Polyneuropathie in den unteren Extremitäten konnte eine Bewegungstherapie mit Vibrationsplatten nachweislich Erfolge erzielen.

Sport reduziert Nebenwirkungen der Krebstherapie so effektiv wie Medikamente

Nach dem jetzigen Stand der Wissenschaft ist die Behandlung von Nebenwirkungen mit onkologischer Bewegungstherapie genauso erfolgreich möglich wie mit Medikamenten. Für den besten Effekt ist es

dabei wichtig, die Bewegungstherapie je nach den Nebenwirkungen individuell auf jeden Krebspatienten zuzuschneiden. Haben Krebs und Chemotherapie beispielsweise einen starken Gewichts- und Muskulaturverlust zur Folge (Kachexie), dann steht Muskelaufbau oder zumindest Muskelerhalt durch ein individuelles Krafttraining im Vordergrund.

Und auch Erkrankte, die nur palliativ behandelt werden oder nicht selbst aktiv trainieren können, profitieren von einer Bewegungstherapie. Ihnen kann eine Ganzkörper-Elektromyostimulation helfen. Bei der Elektromyostimulation (EMS) werden Elektroden an den Körper gelegt, elektrische Impulse aktivieren die Muskulatur.

Positiver Einfluss von Sport auf die Psyche bei Krebs

Sport verbessert nicht nur die körperliche Leistungsfähigkeit, sondern hat auch einen positiven Einfluss auf die Psyche. Mit der Bewegungstherapie können Betroffene selbst etwas für ihr Befinden tun. Allein das Gefühl der Selbstwirksamkeit hat oft schon einen sehr starken Effekt: Das Selbstbewusstsein wird dadurch gestärkt und die Lebensqualität insgesamt gesteigert. Die Bewegung mindert Ängste und hellt die Stimmung auf.

Krebs: Sport in der Gruppe von Vorteil

Feste Trainingszeiten sorgen für eine Struktur im Alltag und lenken die Gedanken von der Krebserkrankung ab. Auch der Austausch mit Menschen, die das gleiche Schicksal teilen, kann sich positiv auf das Wohlbefinden auswirken. Dabei ist es wichtig, den Trainingsplan individuell an die körperlichen Möglichkeiten der Betroffenen anzupassen. Zum Beispiel haben Brustkrebs-Patientinnen und -patienten häufig Angst, ihren Körper zu belasten und trotz der empfindlichen Operationsnarben zu trainieren.

Sport und Krebs: Genaue Vorgänge im Körper noch unbekannt

Die biologischen Vorgänge, warum Sport diesen unmittelbaren Einfluss auf Krebserkrankungen hat, sind noch immer weitgehend unbekannt. Das liegt vor allem daran, dass die Krebsentstehung ein komplexer Vorgang ist. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler vermuten, dass Bewegung entzündungshemmende Prozesse im Körper anstößt und die Menge entzündlicher Botenstoffe reduziert. Laborstudien zeigen: Mit

wachsender Muskelmasse schüttet der Körper mehr hormonähnliche Myokine aus – je größer die Menge der Myokine, desto langsamer wachsen die Tumorzellen.

Sicher ist, dass Sport den Stoffwechsel anregt und dabei hilft, ein gesundes Körpergewicht zu halten. Bei Frauen mit hormonabhängigen Tumoren wird messbar der Östrogenspiegel im Blut gesenkt. Außerdem gibt es Hinweise darauf, dass Sport Reparaturmechanismen der Erbsubstanz verbessert.

Individuelle onkologische Bewegungstherapie keine Kassenleistung

Lebensqualität, Körperfunktionen und Lymphsystem, Erschöpfung (Fatigue), Ängste und Depression: All dies kann Sport im Rahmen einer Krebstherapie positiv beeinflussen. Obwohl anhand vieler Studien feststeht, dass die individuelle Bewegungstherapie Menschen in Krebsbehandlung hilft, ist sie derzeit nur für Patientinnen und Patienten in Studien oder für Selbstzahler möglich.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUR SENDUNG:

Katharina Fischer, Leitung Sporttherapeutische Bewegungstherapie Comprehensive Cancer Center Tübingen-Stuttgart Universitätsklinikum Tübingen Herrenberger Str. 23 72070 Tübingen www.medizin.uni-tuebingen.de

Prof. Dr. Sportwiss. Freerk Baumann, Leiter AG Onkologische Bewegungsmedizin Centrum für Integrierte Onkologie (CIO) Uniklinik Köln/Gebäude 70 Kerpener Straße 62 50937 Köln <https://innere1.uk-koeln.de>

Prof. med. Dr. Yurdagül Zopf, Professorin für Klinische und experimentelle Ernährungsmedizin, Leitung Hector-Center für Ernährung, Bewegung und Sport Uniklinikum Erlangen Ulmenweg 18 91054 Erlangen <https://www.medizin1.uk-erlangen.de>

Timo Niels Abteilung Molekulare und zelluläre Sportmedizin Deutsche Sporthochschule Köln Am Sportpark Müngersdorf 6 50933 Köln <https://fis.dshs-koeln.de>

PD Dr. phil. Thorsten Schmidt, Leitung, Supportivangebote Sport- und Bewegungstherapie Universitäres Cancer Center Schleswig-Holstein Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Krebszentrum Nord (CCC) Arnold-Heller-Straße 3, Haus U33 25105 Kiel <https://www.uksh.de>

WEITERE INFORMATIONEN UND ANLAUFSTELLEN:

Die Krebsberatungsstellen der Deutschen Krebsgesellschaft oder entsprechende Landesgesellschaften beim Reha- und Behindertensportverband halten für Betroffene Informationen zu Angeboten in ihrer Nähe bereit.

Das Netzwerk Onkoaktiv bietet für Betroffene unter anderem eine Netzwerkkarte, über die sich Hilfsangebote in der Nähe finden lassen.

Die onkologische Trainingstherapie der Uni Köln bietet Beratung an.

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein bietet auch Patientinnen und Patienten, die dort nicht behandelt werden, Beratung an.

3

KAMILLE:

WIE WIRKT DIE VIELSEITIGE HEILPFLANZE?

Als Tee, Sitzbad, zum Inhalieren oder in Wundaufgaben: Die Kamille punktet als vielseitige Heilpflanze – beispielsweise bei Magen-Darm-Problemen oder Schleimhautreizungen. Was kann die Kamille?

Unter den Heilkräutern ist die Kamille wohl das Bekannteste. Als Erste überhaupt wurde die Echte Kamille 1987 zur Arzneipflanze des Jahres gekürt. Schon in der Antike wurde sie gegen die verschiedensten Beschwerden empfohlen. Die Heilwirkung von Chamomilla recutita oder Matricaria chamomilla, so ihre wissenschaftlichen Namen, lässt sich innerlich wie äußerlich nutzen. Aus den Blüten der Kamille werden Tees, Dampfbäder, Tinkturen, Öle und Cremes hergestellt. In der Kosmetik findet man Kamille oft als Bestandteil von Pflegeprodukten, wie Haut- und Haarreinigungsmitteln.

Wirkung der Kamille: Für was ist die Kamille gut?

Die Kamille wirkt entzündungshemmend, krampflösend, wundheilungsfördernd, antibakteriell und geruchbindend. Volkstümlich gilt sie als Heilmittel für Haut- oder Schleimhauterkrankungen wie etwa Ekzeme oder Furunkel. Wegen ihrer entzündungshemmenden Wirkung ist sie oft Bestandteil von Wund- und Heilsalben. Als Zusatz für Bäder oder Spülungen kommt sie bei Entzündungen oder Pilzkrankungen im vaginal- und Analbereich zum Einsatz.

Kamillendampfbäder als Hausmittel

Kamillendampfbäder haben eine großartige Wirkung, weil die heilenden ätherischen Öle der Arzneipflanze gemeinsam mit dem Wasserdampf aufsteigen. Nicht nur bei Unterleibsbeschwerden – wie Blasenentzündung oder Menstruationskrämpfen – macht man sich die Kamille zunutze. Auch bei akuten oder chronischen Nasennebenhöhlenentzündungen, bei Husten, Schnupfen und Halsweh, ist Kamillendampf ein hoch wirksames klassisches Hausmittel: einfach für etwa zehn Minuten den duftenden Dampf inhalieren, danach warm eingepackt eine halbe Stunde ruhen.

Anwendungsmöglichkeiten von Kamille: Tee, Tinktur, Öl

Ein weiteres Anwendungsgebiet sind Magen-Darm-Erkrankungen. Hier kommt die Kamille meist als Tee zum Einsatz – zum Beispiel bei Sodbrennen, Gastritis oder Magengeschwüren, bei Blähungen, Bauchkrämpfen oder Durchfall. Gerade für Babys und Kleinkinder hat sich aber auch das Kamillenöl bewährt, das sanft kreisend im Uhrzeigersinn einmassiert wird. Gurgellösungen mit verdünnter Kamillen-Tinktur oder Pinselungen mit unverdünnter lindern vielerlei Entzündungen im Mund- und Rachenbereich – von A wie Aphthe bis Z wie Zahnfleischentzündung.

Kamille wärmt und besänftigt

Nicht zuletzt hat die Kamille besänftigende Eigenschaften: Traditionell verwendet man sie bei Nervosität, Unruhe und Schlafstörungen. Eine wärmende Tasse Kamillentee kennen viele Menschen schon aus ihrer Kindheit als Schlaftrunk. Den balsamischen Geruch der Kamille verbinden viele mit Fürsorge und mütterlicher Zuwendung bei Krankheit, Kamillentee steht für Geborgenheit.

Studien belegen beruhigende Wirkung der Kamille

Die Kamille ist wahrscheinlich die am sorgfältigsten erforschte Heilpflanze überhaupt. Kamillenextrakte enthalten unter anderem den Neurotransmitter GABA, der uns beruhigen und besser schlafen lassen kann. Entzündungshemmende Inhaltsstoffe der Kamille Zu den ätherischen Ölen aus der Kamille gehören Alpha-Bisabolol und Matricin. Sie werden aus dem Magen-Darm-Trakt aufgenommen, teilweise über die Nieren ausgeschieden und teilweise über die Bronchien abgeatmet. Dabei dämpfen sie dort die Bildung von Entzündungsbotschaften wie Prostaglandinen und Leukotrienen. Zu den entzündungshemmenden sekundären Pflanzenstoffen in der Kamille gehören die Flavonoide – unter anderem Apigenin, Quercetin und Cumarine.

In Studien hat sich gezeigt, dass Kamille mit ihrer antientzündlichen Wirkung Reizungen der Mund-Rachen-Schleimhaut deutlich verbessern können. Auch die Förderung der Wundheilung ist belegt. Zwar sind die meisten Studien mehr als 20 Jahre alt. Doch das ist kein Hinweis darauf, dass die Kamille den Anforderungen der Medizin von heute nicht mehr Stand halten könnte.

Kamille: Kaum Nebenwirkungen und Allergien

Risiken und Nebenwirkungen sind bei bestimmungsgemäßer Anwendung der Kamille nicht bekannt. Bei Allergien gegen Korbblütler ist allerdings Vorsicht geboten, Kamille kann dann zum Beispiel Hautreizungen verursachen. Unverträglichkeiten treten meist nur auf, wenn die Echte Kamille durch andere Sorten – etwa die Hundskamille – verunreinigt wurde. Wer sicher gehen will, sollte daher Produkte im Fachhandel kaufen. Auch empfiehlt sich, Kamillentee nicht länger als zehn Minuten ziehen zu lassen, sonst können Magen-Darm-Beschwerden verstärkt werden.

Kamille nicht bei Bindehautentzündung oder Gerstenkorn

Als Hausmittel überholt sind nach Ansicht vieler Medizinerinnen und Mediziner Kamillenkompressen bei Augenentzündungen. Dies liegt daran, dass die aufgelegte Kompresse ja nicht steril ist, und der Kamillenaufguss daher mit zusätzlichen Keimen verunreinigt sein kann, die ins Auge gelangen.

Kamille sammeln: Vorsicht vor Verwechslung

Kamillenarznei kann man leicht selbst herstellen – zum Beispiel ein Massageöl oder eine Salbe. Wer Kamillenblüten selbst sammeln möchte, findet das anspruchslose Kraut in fast ganz Europa an Wegrändern, auf Brachen, Feldrainen oder in Getreidefeldern. Die Echte (oder deutsche) Kamille ist ein genügsames Blümchen, das seine weißgelben Blütenköpfe zwischen Mai und August emporreckt.

Beim Sammeln muss man allerdings die heilkräftige Echte Kamille von der unwirksamen Hundskamille unterscheiden. Beide Kräuter gehören zur Familie der Asteraceae (Korbblütler) und werden etwa 30 bis 50 Zentimeter hoch. Bei der Echten Kamille umgeben die weißen Blütenblätter eine gelbe, fluffige Halbkugel, der Blütenboden ist hohl. Bei der Hundskamille dagegen ist der Blütenboden gefüllt. Dies ist ein sicheres Unterscheidungsmerkmal, das sich beim senkrechten Aufschneiden einer Blüte (oder Aufbrechen mit dem Fingernagel) deutlich zeigt. Die Römische Kamille ähnelt übrigens der Echten Kamille und wird in Westeuropa auch als Heilkraut verwendet, sie wächst in Deutschland aber nicht wild.

Kamillenblüten trocken und dunkel lagern

Ausschlaggebend für einen möglichst hohen Wirkstoffgehalt ist der richtige Erntezeitpunkt, optimal am dritten bis fünften Tag nach dem Aufblühen. Anschließend lässt man die Blütenköpfe an einem warmen, luftigen und dunklen Ort für gut zwei Wochen trocknen, ehe man sie weiterverarbeitet.

Rezepte

Kamillen-Ölauszug

Ein kalter Ölauszug ist eine schonende Methode, um ein Kräuteröl aus getrockneten oder frischen Kräutern herzustellen.

Zutaten:

4 gehäufte EL getrocknete Kamillenblüten
ca. 150 ml Pflanzenöl (Olivenöl, Mandelöl)

Zubereitung:

Die getrockneten Blüten in ein sauberes Schraubglas geben und mit dem Öl übergießen, so dass alle Blüten im Öl schwimmen und gut bedeckt sind. Das Glas gut verschließen und bei Zimmertemperatur 4 Wochen ziehen lassen. Vor direkter Sonne schützen. Danach das Öl zuerst durch ein Teesieb, anschließend noch einmal durch ein sauberes Leinen- oder Baumwolltuch abgießen – fertig.

Für dieses kalt gezogene Kamillenöl eignen sich getrocknete Kamillenblüten besonders gut, da bei frischen Blüten die Schimmelgefahr etwas höher ist. Es sei denn, man lässt diese vor der Verarbeitung ein bis zwei Tage „anwelken“.

Kamillen-Salbe

Eine heilsame Kamillensalbe kann man ebenfalls recht einfach und mit wenigen Zutaten selbst herstellen.

Zutaten:

30 ml Kamillenölauszug (siehe oben)
2 g Bienenwachs
nach Bedarf 2-3 Tropfen ätherisches Kamillenöl

Zubereitung:

Den Ölauszug zusammen mit dem Bienenwachs in ein feuerfestes Glas geben und in einem heißen (nicht kochendem) Wasserbad erwärmen, bis sich das Wachs

vollständig aufgelöst hat. Das Glas aus dem Wasserbad nehmen, in ein sauberes Schraubglas umfüllen und nach Bedarf 2-3 Tropfen ätherisches Kamillenöl dazu geben. Dann alles gut vermischen und das Schraubglas schließen, sobald die Salbe abgekühlt ist.

EXPERTINNEN UND EXPERTEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Andreas Hensel, Geschäftsführender Direktor
Institut für Pharmazeutische Biologie und Phytochemie
Corrensstraße 48 48149 Münster

E-Mail: ahensel@uni-muenster.de www.uni-muenster.de

Dr. med. Constanze Lohse Praxis Berliner Allee

Berliner Allee 15 22850 Norderstedt

www.praxis-berliner-allee.de

Daniela Wolff, Heilpraktikerin & Kräuterkundin
Kräuterkurse in Hamburg, Friesland und Umgebung www.beifussfrau.de

STUDIEN:

Weiterführende Quellen und Studien (in englischer Sprache) zur Wirksamkeit der Kamille.

[Efficacy of Chamomile in the Treatment of Premenstrual Syndrome: A Systematic Review](#)

[A Randomized Clinical Trial to Test Efficacy of Chamomile and Saffron for Neuroprotective and Anti-Inflammatory Responses in Depressive Patients](#)

[Efficacy and Safety of Topical Chamomile in Treatment of Oral Lichen Planus](#)

[The Mechanism Action of German Chamomile \(*Matricaria recutita* L.\) in the Treatment of Eczema: Based on Dose-Effect Weight Coefficient Network Pharmacology](#)

[Clinical evaluation of Compound Chamomile and Lidocaine Hydrochloride Gel for postoperative hypospadias in children](#)

4

MYOSITIS:

WENN DIE MUSKELKRAFT NACHLÄSST

Bei einer Myositis greift das Immunsystem irrtümlich die Muskulatur an. Symptome sind Kraftverlust an Armen und Beinen und bei chronischem Verlauf sichtbarer Muskelschwund.

Die Einschlusskörpermyositis (engl. Inclusion Body Myositis, IBM) ist eine entzündliche Muskelerkrankung, die sich als langsam fortschreitende Muskelschwäche zeigt. Sie tritt meist jenseits des 50. Lebensjahres auf und betrifft mehr Männer als Frauen.

Myositis: Ein schleichender Prozess

Die Symptome der Einschlusskörpermyositis entwickeln sich langsam, oft über Monate oder Jahre. Die Muskelschwächen treten oft asymmetrisch angeordnet auf, die Muskulatur wird immer schwächer. Typischerweise sind Unterarm- und Oberschenkelmuskulatur betroffen, besonders die Kniestrecker sowie die Hand- und Fingerbeuger.

Die Betroffenen haben oft zuerst Schwierigkeiten, Treppen zu steigen, von einem Stuhl aufzustehen und Dinge festzuhalten. Viele leiden auch unter leichten Schluckstörungen. Die Erkrankung selbst verursacht zwar keine Schmerzen, durch die Muskelschwächen kann es aber zu schmerzhaften Verspannungen kommen.

Diagnose: Beschwerden liefern bei Myositis wichtige Hinweise

Ein entscheidender Hinweis für die Diagnosestellung ist bereits das Beschwerdebild mit den asymmetrisch angeordneten Muskelschwächen, vor allem im Bereich der Hand- und Fingerbeuger sowie Kniestreckern. Im Labor zeigt sich oft ein erhöhter Wert des Muskelenzyms Creatinkinase (CK) im Blut. Die Elektromyographie (EMG) liefert weitere charakteristische Hinweise. Auch eine Elektroneurographie (ENG) kann durchgeführt werden, um andere Krankheitsbilder mit ähnlichen Symptomen auszuschließen.

Die wichtigste diagnostische Maßnahme ist aber die Muskelbiopsie. Dabei wird eine Gewebeprobe aus einem Muskel entnommen und in der Pathologie auf typische Veränderungen untersucht. Dazu gehören entzündliche Infiltrationen (Einwanderung von Entzündungszellen) und sogenannte „rimmed vacuoles“, die fadenförmigen, für dieses Krankheitsbild typischen eiweißhaltigen Einschlusskörper in den Muskelfasern.

Ursachen der Myositis: Angriff auf körpereigenes Gewebe

Die Ursache der Einschlusskörpermyositis ist noch ungeklärt. Als wahrscheinlich gilt, dass das Immunsystem, möglicherweise nach einer Virusinfektion, körpereigene Gewebe angreift, da sich Anzeichen einer sogenannten T-Zell-vermittelten Immunreaktion finden lassen. Es gibt aber auch Hinweise auf eine Störung des Eiweißabbaus mit krankhaften Ablagerungen von Proteinen in den Muskelfasern. Diese Ablagerungen könnten entweder eine Immunantwort

auslösen oder selbst Folge eines Immunprozesses sein.

Behandlung der Myositis: So kann Betroffenen geholfen werden

Einschlusskörpermyositis lässt sich nicht heilen, aber unter anderem durch die Gabe hochdosierter Immunglobuline zumindest abbremsen. Durch Krankengymnastik und andere Rehabilitationsmaßnahmen lässt sich eine Verbesserung der Symptomatik erreichen und vieles tun, um Alltagsfähigkeiten möglichst lange aufrechtzuerhalten. Dazu gehört ein leichtes bis moderates Muskeltraining oder aerobes Ausdauertraining, die eine Verbesserung der Kraft ermöglichen. Durch Trainieren der weniger betroffenen Muskeln lässt sich oft eine Optimierung der beeinträchtigten Funktionen erreichen. In der Ergotherapie werden vor allem die Funktion der Hände und die Handhabung von Hilfsmitteln trainiert, in der Logopädie geht es um die Linderung von Schluckstörungen.

EXPERTEN UND EXPERTINNEN ZUM THEMA:

Prof. Dr. Julian Grosskreutz, Professur für neurologische Präzisionsmedizin Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Klinik für Neurologie Ratzeburger Allee 160 23562 Lübeck www.neuro.uni-luebeck.de

Dr. Jonas Repenthin, Chefarzt Klinik für Neurologie und Neurophysiologie AMEOS Klinikum Oldenburg Mühlenkamp 5 23758 Oldenburg i.H. (04361) 508 04-0 www.ameos.eu

➔ Alle Texte und weitere Infos finden Sie auch im Internet: www.ndr.de/visite

Die Redaktion erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit der angegebenen Adressen und Buchhinweise.

IMPRESSUM:

NDR Fernsehen Redaktion Medizin
Hugh-Greene-Weg 1 22529 Hamburg
Tel. (040) 4156-0 Fax (040) 4156-7459
visite@ndr.de