

KOMPLEMENTÄRMEDIZIN IN DER NEUROLOGIE





Migräne

- Seit 2005 rezidivierende, bilaterale Kopfschmerzen, mehrmals pro Monat
- Seit 2009 begleitend Übelkeit, Erbrechen, Rückzugstendenz, vor Kopfschmerzepisoden „Sehstörungen“
- 02/2013 während der Arbeit „plötzlich stärkste Kopfschmerzen“
- Seit 02/2013 „chronische Kopfschmerzen“, keine Wirksamkeit von Ibuprofen und Paracetamol
- 05/2014 stationäre Einweisung Neurologie KSSG

- Seit 3 Monaten 7 Tage ohne Schmerzmedikamente

- **Chronifizierender Kopfschmerz** (ICD-10: R51)
initial Spannungskopfschmerzen später Migräne mit Aura
- **Medikamentenübergebrauch** (Paracetamol, Ibuprofen)

A. Mindestens fünf Attacken, welche die Kriterien B–D erfüllen

B. Kopfschmerzattacken, die (unbehandelt oder erfolglos behandelt) 4–72 Stunden anhalten

C. Mindestens zwei der folgenden Charakteristika auf

- Einseitige Lokalisation
- Pulsierender Charakter
- Mittlere oder starke Schmerzintensität.
- Verstärkung durch körperliche Routineaktivitäten (z. B. Gehen oder Treppensteigen) oder führt zu deren Vermeidung

D. Während des Kopfschmerzes besteht mindestens eines

- Übelkeit und/oder Erbrechen
- Photophobie und Phonophobie

E. Nicht auf eine andere Erkrankung zurückzuführen

Episodisches Auftreten

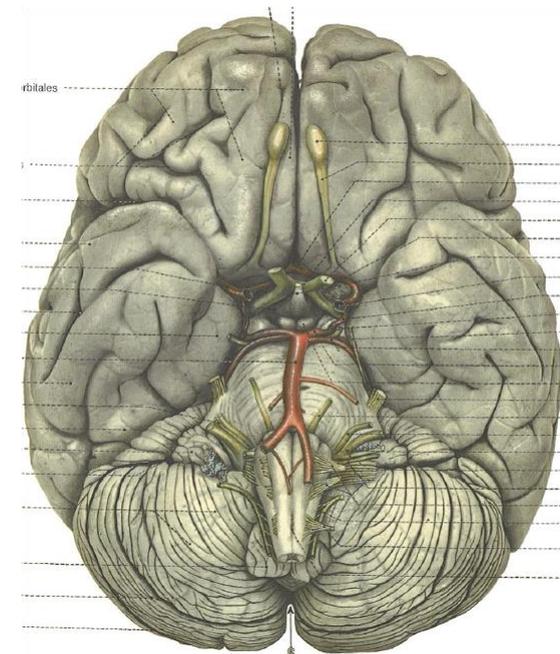
- Aktivierung von Hirnstammstrukturen
- Aktivierung freier Nervenendigungen afferenter trigeminaler Fasern an duralen Gefässen
- Parasympathisches Nervensystem
- Vasodilatatorische Neuropeptide
- Gehirnstoffwechsel (Serotonin etc.)

Migräneattacke

- Pathologische Stoffwechselprozesse „überwältigen“ das Nervensystems
- Neurogene Entzündung im ZNS und den cerebralen Blutgefässen

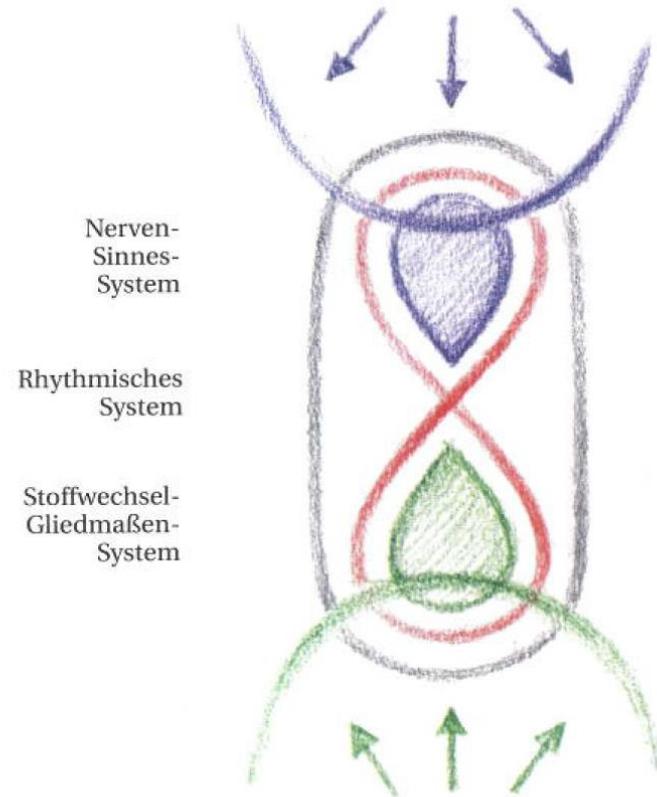
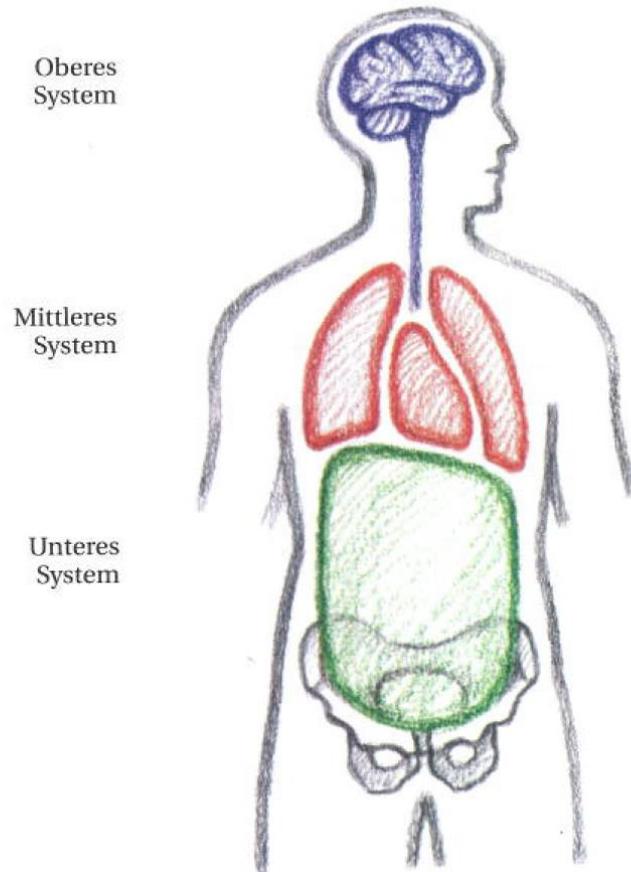
Aura

- «cortical spreading depression»



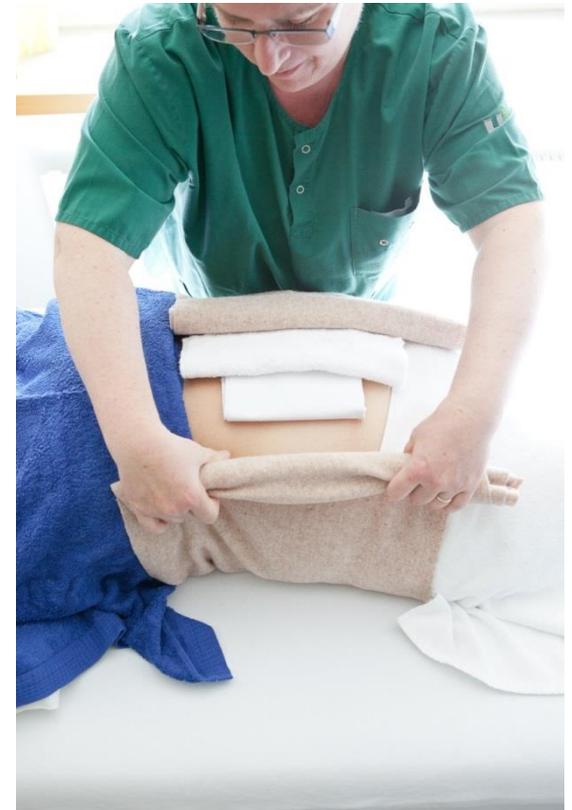
- Rhythmisches Auftreten
- Blick auf das Intervall zwischen zwei Attacken:
Sympathikotone Überstimulation (Betablocker, Antokonvulsiva wie Valproat oder Topiramid)
- Attacke: Maximal vagale Stimulation, Übelkeit Erbrechen, Rückzug, Schlaf, weitgestellt Blutgefässe (Triptane)

- Überstark in der Aussenwelt tätig: «Zu viel, zu schnell zu perfekt»
- Empfindlichkeit für Licht, Wärme, Gerüche erhöht
- Elektrophysiologische Diagnostik im Intervall (z.B. EEG)
- Migräneattacke als Ausgleich für eine aufgebaute Anspannung?
- Migräneattacke: Verschiebung von Stoffwechselprozessen in den Nervensinnesbereich?



- Kaffee und Zitrone
- Druck gegen die Schläfen
- Rosmarinöl auf die Schläfen
- Senfmehl Fussbad
- Akupunktur
- Quarz, Eisen, Schwefel: Biodoron®
- Acetylsalicylsäure, andere NSAR
- Serotonin-5-HT_{1B/1D}-Rezeptoragonisten (Triptane)
- Antiemetika
- Gefahr des Medikamentenübergebrauchs

- Lebensgestaltung, Rhythmus
- Festigung und Verankerung des Stoffwechsels
- Schafgarbe Leberwickel
- Biodoron® (Weleda) : Quarz, Eisen, Schwefel
- Magnesium
- Hochdosiert Vitamin B2 (Riboflavin) Tagesdosis 2 × 200 mg (Schoenen et al. 1997)
- Pestwurz
- Akupunktur
- Topiramat
- Betablocker
- Ausdauersport
- Heileurythmie
- Verhaltenstherapie
- „Seufzertherapie“ (Andreas Rivoir)



Umsetzung von Vokalen und Konsonanten in gezielte Gebärden.



Gebärde Laut „B“



Gebärde Laut „M“

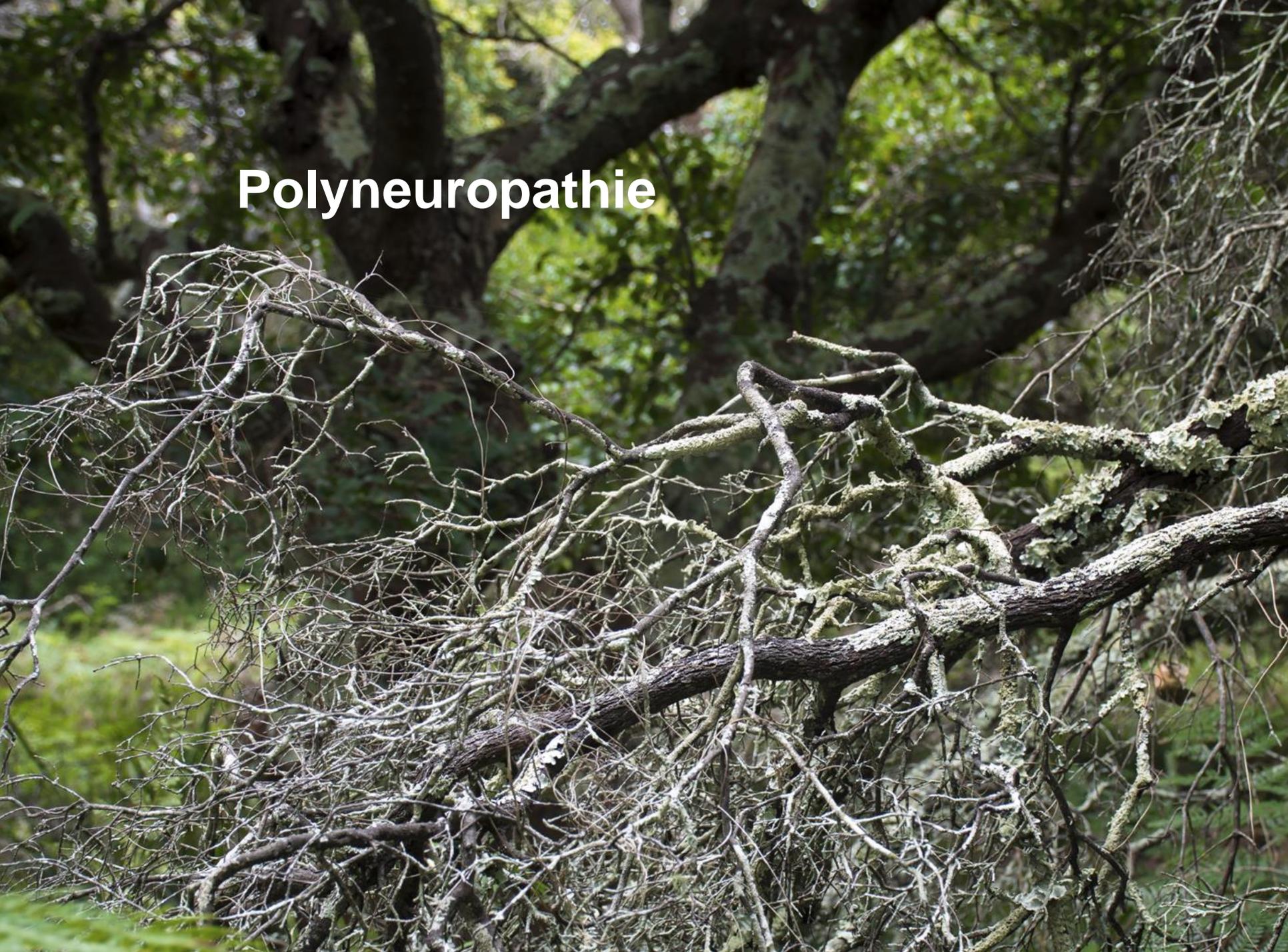
MS quality of life, depression, and fatigue
improve after mindfulness training

A randomized trial



- | | | | | |
|------------------------------------|---|---|---|---|
| ■ Topamax 25mg Tabletten | 3 | 0 | 4 | 0 |
| ■ Biodoron 5% | 2 | 2 | 2 | 0 |
| ■ Acidum folicum 5mg Tabletten | 1 | 0 | 0 | 0 |
| ■ Schafgarbe Leberwickel zur Nacht | | | | |
| ■ Heileurythmie | | | | |

Polyneuropathie



1. Chronifiziertes Schmerzsyndrom auf dem Boden lumbal betonter, degenerativer Wirbelsäulenveränderungen
2. Metabolisches Syndrom
3. HIV-Infektion
4. Alkoholkrankheit
5. Aktenanamnestisch Herzrhythmusstörungen
6. Refluxösophagitis
7. St.n. Legionellen-Pneumonie 05/2012

Polyneuropathie möglicherweise auf dem Boden des Diabetes mellitus Typ II, des Alkoholabusus oder infektbedingt (HIV)

First Line

Tricyclisches AD
z.B. Amitriptylin

SSRI/SNRI
z.B. Duloxetin

Antikonvulsivum
z.B. Pregabalin

Keine Besserung

Teilweise Besserung

Second Line

Anderes First Line

Kombination Firstline

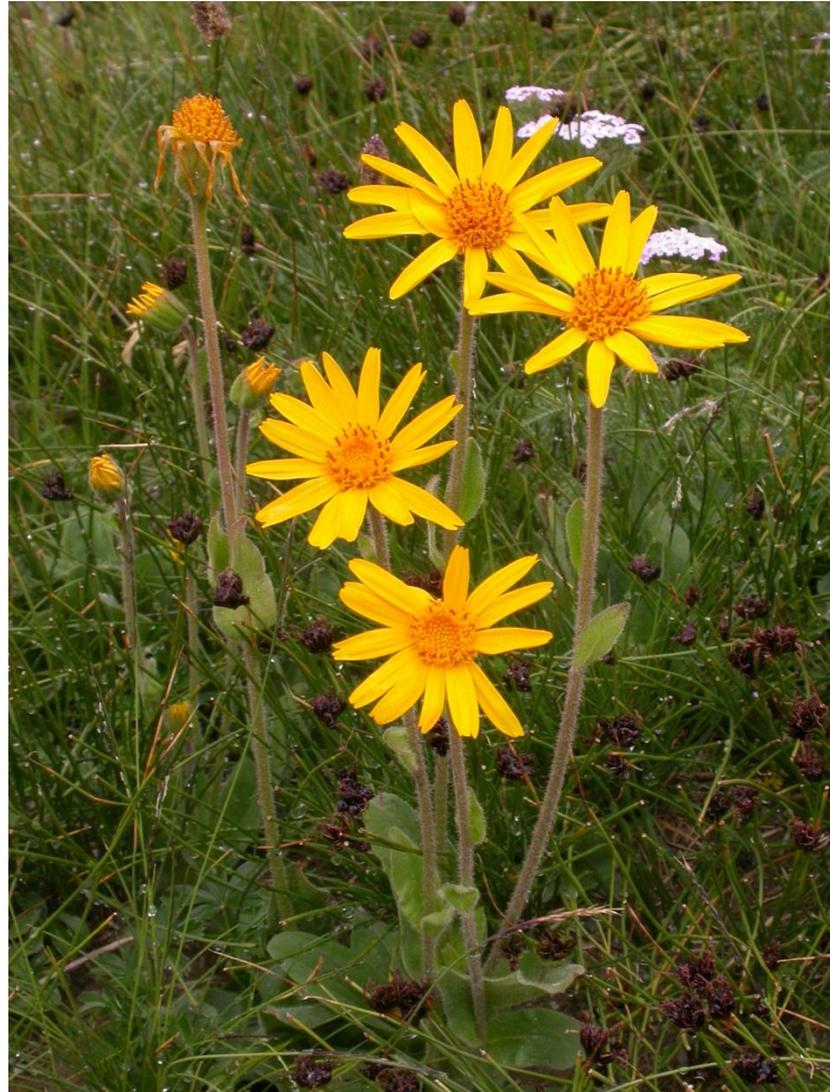
Keine Besserung der Mono- oder Kombinationstherapie

Third Line

Opioide

complementary medicines

- 77 (43%) use of CAM
- Megavitamines (35%)
- Magnets (30%)
- Acupuncture 30%)
- Herbal remedies (22%)
- Chiropractical manipulation (21%)
- 37 (48%) tried more than one
- 17 (27%) thought their neuropathy symptoms improved with CAM
- The most common reason for using CAM was inadequate pain control (32%)



- Neuralgische und muskulär bedingte Schmerzen
- Schmerz durch Kälteeinwirkung (Schulter Nacken)
- Gesichtsnervalgie
- Akutes HWS Syndrom
- Neuralgie: Postherpetisch, nach Radiatio
- Polyneuropathien





- Quarz: Gegen Auskühlung
- Campher: Durchblutungsfördernd, durchwärmend
- Lavendel:



International Journal of Neuropsychopharmacology (2014), 17, 859–869. © CINP 2014
doi:10.1017/S1461145714000017

ARTICLE

Lavender oil preparation Silexan is effective in generalized anxiety disorder – a randomized, double-blind comparison to placebo and paroxetine



Siegfried Kasper¹, Markus Gastpar², Walter E Müller³, Hans-Peter Volz⁴, Hans-Jürgen Möller⁵, Sandra Schläfke⁶ and Angelika Diene⁶

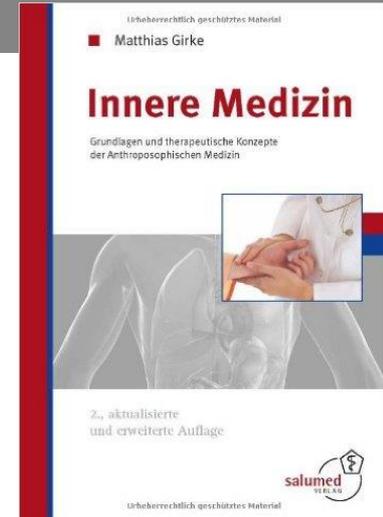
Rhythmische Einreibung



Anthroposophische Medizin

- Arnica, Skorodit (Gierke Hrsg. 2010)
- Acontium/Camphora comp. Öl® (Wala)
- Kupfersalbe 0,4% (z.B. Wala, Weleda) dünn aufgetragen!
- Rhythmische Einreibungen z.B. nach Wegmann und Hauschka mit Acontium/Camphora comp. Öl® (Wala), Rosmarin Öl 10% (z.B. Weleda), Malva comp. Öl® (Wala)
- Öldispersionsbäder mit Rosmarinöl
- Heileurythmie: Achtsame Bewegungstherapie

Erfahrungsberichte, keine kontrollierten Studien



- Arnica Planta Tota D6 Amp. (Weleda) 2x/Wo s.c.
- Aconit Camphora Öl (Wala)b.B. lokal Füsse und US bds.
- Rhythmische Einreibungen Rosmarin
- Kivexa 600/300mg 0 1 0 0
- Almodipin 10mg 1 0 0 0 0
- Atacand 32/25mg Tbl. 1 0 0 0
- Sortis 40mg Tbl. 0 0 ½ 0 0
- Metfin 1000 Tbl. 1 0 1 0 0
- Citalopram 40mg 1 0 0 0
- ASS 100mg 1 0 0 0
- Viramon 400 Tbl. 0 1 0 0



Danke !