

# Chronische Erschöpfung

## Symptome, Auslöser und Behandlungsmöglichkeiten

Manfred van Treek – Viernheim

In den letzten 20 bis 30 Jahren treten in der Bevölkerung entwickelter Länder zunehmend Krankheitszustände auf, die mit starker Schwäche, schneller Erschöpfbarkeit und verschiedenen weiteren Symptomen einhergehen. Eine ausgeprägte Verminderung der Aktivitäten gehört obligatorisch dazu. Die Patienten sind arbeitsunfähig und in ihren privaten Aktivitäten stark eingeschränkt. Im Jahre 2003 legte eine kanadische Arbeitsgruppe für diese als chronic fatigue syndrome/myalgic encephalomyelitis (CFS/ME) bezeichnete Erkrankung anamnestiche und diagnostische Kriterien fest, welche später zu „Internationalen Konsenskriterien“ erweitert wurden.

## Selbsttest von Fatigatio

Unter den Suchwörtern „Konsenskriterien cfs fatigatio“ findet man auf [www.fatigatio.de](http://www.fatigatio.de) einen Test zum Ausdrucken, der von betroffenen Patienten ausgefüllt und selber ausgewertet werden kann. Die Auswertung weist darauf hin, ob die Erschöpfung als Symptom der ME mit entzündlichen Vorgängen im ZNS (Zentralnervensystem) oder als Begleiterkrankung anderer Krankheiten eingeordnet werden kann. Zur Diagnose-Findung gehören eine umfassende Anamnese, die körperliche Untersuchung, Labor-Untersuchungen und bildgebende Verfahren wie das MRT (Magnet-Resonanz-Tomographie) oder PET (Positronen-Emissions-Tomographie).

## Zwingend vorhandene Beschwerden für die Diagnose ME

Aus folgender Auflistung kann der Patient seine Beschwerden ankreuzen.

- A. Neuroimmun-Erschöpfung nach Belastung. „Neuroimmun“ bedeutet, dass die aus dem krankhaft aktivierten Immunsystem stammenden Entzündungsstoffe das Nervensystem angreifen. Die folgenden fünf Merkmale müssen alle erfüllt sein:
1. Eine ausgeprägte, schnelle körperliche oder geistige Erschöpfbarkeit als Reaktion selbst auf minimale Alltagsbelastungen.
  2. Verstärkung der Erschöpfung und begleitender Symptome nach Belastung.
  3. Die Erschöpfung nach Belastung kann sofort oder Stunden bis Tage verzögert auftreten.

4. Die Erholungszeit ist verlängert, meistens 24 Stunden oder mehr. Ein Erschöpfungs-Rückfall nach Belastung kann Tage, Wochen oder noch länger dauern.
5. Die verminderte Erschöpfungs-Schwelle und der Mangel an Ausdauer führt zu einer erheblichen Verminderung des Aktivitätsniveaus im Vergleich zu vor der Erkrankung.

Weitere Symptome, die nicht alle zwingend für die Diagnose erforderlich sind:

Neurologische Störungen: Beeinträchtigung des Denkvermögens, Episoden von Verwirrtheit, verlangsamte oder verwaschene Sprache, Wortfindungsstörungen, Verlust des Kurzzeitgedächtnisses, Schwierigkeiten, sich zu erinnern, was man sagen wollte.

Schmerzen: chronische Kopfschmerzen, schmerzende Augen, verbunden mit Verspannungen der Nackenmuskulatur, Migräne, Muskel- und Sehnenschmerzen.

Schlafstörungen: gestörtes Schlafmuster; Bedürfnis, fast den ganzen Tag zu schlafen, in der Nacht Schlaflosigkeit, häufiges Aufwachen in der Nacht, Alpträume, nicht erholsamer Schlaf, Gefühl der Erschöpfung nach dem Aufwachen.

Wahrnehmungs- und motorische Störungen: Sensibilitätsstörungen, z.B. Unfähigkeit, den Blick zu fokussieren, Licht-, Geräusch-, Vibrations-, Geruchs-, Geschmacks- und Berührungsempfindlichkeit. Motorische Störungen, z.B. Muskelschwäche, Muskelzuckungen, schlechte Koordination, Unsicherheit beim Gehen.

Beeinträchtigungen des Immunsystems, Magen-Darm- und Harn-Traktes: Grippeähnliche Symptome, Belastung führt zur Verschlimmerung; Halsschmerzen, Nebenhöhlenentzündungen, Schwellung von Hals- oder Achsellymphknoten. Anfälligkeit für Viruserkrankungen mit verlängerter Genesungszeit.

Übelkeit, Bauchschmerzen, Blähungen, Reizdarm.

Häufiger und dringender Harndrang, nächtliches Wasserlassen.

Unverträglichkeit von Nahrungsmitteln, Medikamenten, Gerüchen und Chemikalien.

Beeinträchtigung der Energieproduktion, Benommenheit, Schwindel, Herzrasen- und stolpern in Ruhe und bei geringer Belastung. Intoleranz gegen die aufrechte Körperposition, der Patient muss sich hinlegen.

Atemwege, z.B. Lufthunger, erschwerte Atmung, Erschöpfung der Atemmuskulatur.

Verlust der thermostatischen Stabilität, z.B. unternormale Körpertemperatur, Schweißausbrüche, Fiebergefühl mit oder ohne Fieber, Schweißausbrüche.

## Auslöser von Erschöpfungskrankheiten

Dem Ausbruch gehen oft umweltbedingte Ereignisse voraus, die das Nerven-, Immun- und Hormonsystem beeinträchtigen, aber auch traumatische psychische Erlebnisse. Zu den umweltbedingten Auslösern gehören Infektionen mit Borrelien und Epstein-Barr-Virus EBV, verunreinigtes Wasser, Elektro-Smog, Erdstrahlen (= geopathogene Reizzonen am Schlaf- und Arbeitsplatz), Aspergillus (Schwarzschimmel) in der Wohnumgebung, Pestizide und Herbizide bei Landwirten, Winzern, Anwohnern landwirtschaftlicher Flächen und Verbrauchern, belastete Umluft in Flugzeugen, Toner-Staub aus Laser-Druckern in Büros. Zu Erschöpfungszuständen können auch medizinische Maßnahmen und Medikamente führen wie Impfungen, Bluttransfusionen,

Narkotika, Schwermetalle wie Quecksilber aus Amalgam-Füllungen, wurzelbehandelte Zähne, synthetische Pillenhormone und Intrauterin-Spiralen zur Schwangerschaftsverhütung.

Übermäßige psychische Belastungen, Kriegserlebnisse, Verlust durch Tod geliebter Angehöriger, Abtreibungen, wiederholte Fehlgeburten, Unfälle mit Polytrauma, Schädel- und Rückenmarksverletzungen und HWS-Schleudertrauma sind mögliche Auslöser.

In ihrer Vorgeschichte geben Patienten häufig Zeckenbisse mit nachfolgender Borrelien-Infektion und/oder Pfeiffersches Drüsenfieber (EBV) an.

## Labortests

Mit den folgenden vier Tests, die aus Kostengründen nicht alle gleichzeitig, sondern als Stufendiagnostik durchgeführt werden sollten, zielt man auf das klassische CFS/ME. Eine infektiöse Ursache ist häufig (Infektionsserologie), die Infektion führt zur Daueraktivierung des Immunsystems (proinflammatorische Zytokine), wodurch es zur Mitochondrienschwäche (ATP-Tests) kommt. Mittels des genetischen Tests auf die Funktionsfähigkeit der Entgiftungsenzyme kann festgestellt werden, ob ein Mensch von seiner Veranlagung her Belastungen aus Umwelt (Pestizide, Wohngifte) oder Medizin (Amalgam, Impfungen, synthetische Pillen-Hormone) nicht vertrug.

### 1. Infektionsserologie

Mit der sog. Infektionsserologie kann, ermittelt werden, ob eine Belastung durch schon länger vorausgegangene Viren- oder Bakterien-Infektion besteht. Diese wird „postinfektiöses Erschöpfungssyndrom“ genannt. Es wird auf Borrelien, Chlamydien und Virus-Antikörper wie EBV, HHV6, HSV1/2 und CMV getestet.

### 2. Proinflammatorische Zytokine

Wenn der Verdacht auf ME besteht, sollten „proinflammatorische Zytokine“ bestimmt werden. Erhöhtes Interleukin-6, Interleukin-10 und der Tumor-Nekrose-Faktor-alpha weisen auf ein überreiztes Immunsystem hin, welches Attacken gegen körpereigene Strukturen, besonders gegen das ZNS führt.

### 3. ATP-Tests

Mit zwei verschiedenen aber sich ergänzenden ATP-Tests kann eine Mitochondrien-Schwäche festgestellt werden. Die Mitochondrien sind die Kraftwerke der Zellen, die das ATP, den Zell-Kraftstoff bilden. Eine verminderte ATP-Synthese findet sich bei allen Formen von CFS, auch bei den reversiblen Formen.

Professor Martin Pall beschreibt in seinem Buch „Explaining Unexplained Illnesses“, dass die Mitochondrien-Schwäche oder erworbene Mitochondriopathie direkte Ursache dieser „unerklärlichen Krankheiten“ ist. Neben CFS gehören dazu das FMS (Fibromyalgie-Syndrom), MCS (multiple Chemikalien-Sensitivität) und das PTBS (Posttraumatisches Belastungssyndrom). Alle vier Erkrankungen können zwar einzeln für sich auftreten, meistens aber treten sie als Mischformen auf. So ist ein Mensch mit Chemikalien-Sensitivität entweder auch ständig erschöpft, oder die Erschöpfung tritt dann akut auf, wenn er den unverträglichen Chemikalien ausgesetzt ist. Ein Patient mit chronischen Muskelschmerzen im Sinne des FMS ist meistens zusätzlich zu seinen Schmerzen erschöpft. Umgekehrt kann zum CFS auch eine muskuläre Schmerzsymptomatik gehören.

#### 4. Genetischer Test auf enzymatische Entgiftungsfähigkeit

Ein genetischer Test auf Glutathion-S-Transferase (GST), Catecholamin-O-Methyltransferase (COMT), N-Acetyl-Transferase (NAT2) und Superoxiddismutase (SOD2) zeigt, ob diese Entgiftungsenzyme in ihrer Aktivität heterozygot leicht oder homozygot stark reduziert sind oder etwa gar nicht angelegt sind.

Bei einem verminderten COMT-Enzym ist u.a. der Stoffwechsel des Stresshormons Adrenalin beeinträchtigt. Ein vermindertes Adrenalin ist mit einer reduzierten Stress-Toleranz und dem Auftreten eines Erschöpfungs-Syndroms verbunden.

Reduzierte GST-Enzyme führen zur erschwerten Schwermetall-Entgiftung, zur multiplen Chemikalien-Sensitivität, zur Intoleranz gegenüber Pestiziden, Lösemitteln und anderen Umweltgiften.

Menschen mit reduzierter Aktivität von NAT2 werden „langsame Acetylierer“ genannt. Bestimmte giftige Substanzen (aromatische Amine) werden nur erschwert abgebaut und lagern sich im Stoffwechsel ein.

Wenn die SOD vermindert ist, werden zu wenige freie Radikale eliminiert und unschädlich gemacht. Diese belasten den Stoffwechsel als sog. „oxidativer Stress“. Das ist kein „psychischer Stress“, sondern die Zellen oder besser die Funktionen der Zellen werden durch freie Radikale behindert.

Dieser genetische Test auf Entgiftungsenzyme kann auch prophylaktisch angewendet werden. Das Ergebnis kann eine wichtige Entscheidungshilfe bieten bei Fragen nach der Impffähigkeit oder er kann voraussagen, ob die Anti-Baby-Pille oder sonstige chemische Pharmaka gut oder weniger gut vertragen werden.

#### Labortests auf Grundkrankheiten, die mit CFS einhergehen können

Nachfolgend werden fünf weitere Tests beschrieben. Als erstes sollte bei erschöpften Menschen ab dem Alter von 30 Jahren auf einen bisher nicht bekannten Altersdiabetes getestet werden. Außerdem auf Nahrungsunverträglichkeiten und Autoimmunkrankheiten. Zur Differentialdiagnostik gehört auch noch die Feststellung einer HPU (Hämophyrrolactamurie), die bei 12 % der Bevölkerung bestehen soll. Nicht vergessen werden darf die Untersuchung des Herzens, denn eine Herzschwäche im Besonderen kann mit einer Erschöpfung im Allgemeinen einhergehen.

#### 5. Diabetes mellitus II

Ein erhöhter Langzeit-Zuckerwert HbA1c lässt Diabetes oder Prädiabetes vermuten. Bereits bei Werten ab 5,2 % zeigen zahlreiche orale Glukosebelastungs-Tests pathologisch erhöhte Glukose- und Insulin-Spiegel im Sinne des Diabetes mellitus Typ II. Hohe Blutzucker- und hohe Insulin-Spiegel führen zu entzündlichem Chaos im Stoffwechsel. Es kommt nicht nur zur Verhärtung der Arterien (Bluthochdruck), sondern die ständige Alarmbereitschaft des Immunsystems führt auch zur Erschöpfung. Bereits eine Ernährungsumstellung im Sinne der low carb LOGI-Kost kann die Erschöpfung aufheben.

## 6. Nahrungsmittelunverträglichkeiten

Nahrungsunverträglichkeiten führen zu unbemerkten Entzündungen (silent inflammation), wenn im Falle eines gegen Gluten sensitiven Menschen nicht zu Ende verdaute Eiweißbruchstücke des Gluten-Moleküls die Darmwand durchdringen (Leaky-Gut) und dabei im Blut Reaktionen des Immunsystems auslösen. Die Gluten-Sensitivität wird durch den genetischen Glutentest oder den IgG4-Test auf Gluten und Weizen festgestellt.

Laktose- und Fruktose-Intoleranz können wie die Gluten-Unverträglichkeit zu Vitalstoffverlusten durch Verdauungs- und Aufnahmestörungen führen. Diese Intoleranzen werden durch den H2-Atemtest ermittelt.

## 7. Autoimmunkrankheiten

Ein weiterer diagnostischer Bereich zielt auf Autoimmunkrankheiten und Hormonstörungen. So kann eine Hashimoto-Thyreoiditis nicht nur Schilddrüsen-Unterfunktion bedingen, sondern das gestörte Immunsystem, das die falschen TPO-Antikörper gegen die Schilddrüse produziert, kann per se mit Erschöpfung verbunden sein, auch wenn noch gar keine Schilddrüsen-Unterfunktion besteht. Diese entwickelt sich erst mit längerem Verlauf der Hashimoto.

Weitere Autoimmunkrankheiten, die mit Erschöpfung einhergehen, sind Myasthenia gravis (Diagnose durch positive Antikörper gegen Acetylcholin-Rezeptoren), Multiple Sklerose (Antikörper gegen basisches Myelin-Protein in der Liquor-Punktion), rheumatoide Autoimmun-Arthritis (diverse Antikörper) und andere. Es gibt 60-70 Autoimmunkrankheiten. Die Ursachen liegen eindeutig in der Umwelt: Gluten, Schwermetalle, Impfungen (ASIA-Syndrom), Pestizide, Elektro-Smog.

## 8. HPU-Test

HPU ist die Abkürzung für Hämopyrrolactamurie. Der Anteil der Menschen, die diese Stoffwechselerkrankung haben, wird auf 12 % geschätzt. D.h. in Deutschland sind es ca. 9 Mio Menschen. Symptome sind neben Konzentrationsstörungen, Merkfähigkeitsstörungen und Denkhemmungen auch eine raschere Erschöpfbarkeit. Ursache ist die genetisch bedingt verstärkte Bildung von „Kryptopyrrolen“, von falschen, unbrauchbaren Pyrrolen. Pyrrole sind biochemische Zwischenprodukte des Stoffwechsels, die für die Bildung des komplexen Hämoglobin-Moleküls gebraucht werden. Bei der HPU werden vermehrt unbrauchbare Pyrrole gebildet, welche einen erhöhten Entgiftungsaufwand über die Nieren erfordern. Dabei werden vermehrt Vitamin B6, Zink und Mangan verbraucht. Und genau diese Mikronährstoffe sind beim betroffenen Patienten im Mangel. Neben dem HPU-Test sind die Vitalstofftests für diese Mikronährstoffe auffällig im Manko.

## 9. NT-proBNP-Test

Das „N-terminale pro B-Typ natriuretische Peptid“ ist der Marker für die Herzinsuffizienz. Wenn ein Mensch unter chronischer Erschöpfung leidet, dann kann die Ursache auch eine Herzschwäche sein, die z.B. durch Jahre lang bestehenden Bluthochdruck oder Übersäuerung des Herzmuskels durch chronischen Stress verursacht ist. Gegen erhöhten Bluthochdruck muss die Herzmuskelkraft ununterbrochen anarbeiten. Symptome der Herzschwäche sind Ruhe- und Belastungs-Atemnot, z.B. beim Gehen auf ebener Erde oder beim Treppensteigen, die Notwendigkeit, mit erhöhtem Oberkörper zu schlafen oder die Notwendigkeit, das Fenster im Schlafzimmer zu öffnen, um genug Luft zu bekommen.

Diese Herzmuskelschwäche ist eine Stress-Situation für das Herz und führt zum Anstieg von NT-proBNP. Mit dem Nachweis dieses erhöhten Markers für die Herzschwäche kann entweder ausgesagt werden, dass die Ursache der Erschöpfung primär in der Herzschwäche liegt oder dass diese Herzschwäche untergeordnetes Symptom einer erworbenen mitochondrialen Zytopathie ist. Durch die Kombination mit den anderen Tests kann eine differenzierte Diagnose angestrebt werden.

## Behandlung

Bei **CFS** brauchen die Patienten häufig eine sechs- bis zwölfmonatige Arbeitspause, in der sie mit viel Ruhe, emotionaler Ausgeglichenheit, reichlich Schlaf, ausschließlich gesunder Ernährung und bestimmten Vitalstoff-Präparaten behandelt werden. Belastende Substanzen, unverträgliche Nahrungsmittel, Elektro-Smog und Erdstrahlen müssen vermieden werden. Entsäuerung durch Basenpulver oder Basenkonzentrate gehören zum Behandlungsprogramm.

Patienten mit **ME** erfahren oft nur Linderung, eine Frühberentung könnte erfolgen. Die Behandlung ist ähnlich wie bei **CFS** und wird dadurch verstärkt, dass bestimmte Vitalstoffe in Infusionsform gegeben werden. Werden andere Erkrankungen, die mit Erschöpfung einhergehen, diagnostiziert, müssen diese behandelt werden, damit sich die Erschöpfung zurückbildet.

Ein wichtiges Behandlungsprinzip ist die Vermeidung und Eliminierung erkannter Auslöser, z.B. durch Gluten freie Ernährung und Ausleitung von Schwermetallen. Eine nicht an Universitäten gelehrt, paramedizinische Methode ist die Förderung der Endorphin-Bildung durch stimulierende Blockade-Behandlung der Opiatrezeptoren durch niedrig dosiertes Naltrexon (LDN). Bei chronischer „stiller“ und/oder offensichtlicher Entzündung ist Curcuma eine wichtige Gewürz- und Heilpflanze.

Nachgewiesene und noch aktive Infektionen werden durch eine gesunde Lebensführung- und Ernährung behandelt; „nur das Beste sollte gut genug sein“, Reduzierung von Arbeit und Stress, Vermeidung von Elektro-Smog und Erdstrahlen und im Falle von noch aktiven bakteriellen Belastungen durch alternative Antibiotika wie Artemisia annua, wilder Karde, Bertram und Galgant nach Hildegard von Bingen in Wein gekocht u.a. Borrelien können durch die in einigen Kliniken mögliche Hyperthermie-Behandlung eliminiert werden.

Bei nachgewiesener Herzinsuffizienz, Tendenz zur Übersäuerung des Herzmuskels und Bluthochdruck kann mit oralem g-Strophantus, Maiglöckchen und Weißdorn behandelt werden. Bei Übersäuerung sind Basenpulver und OH-minus-überschüssiges Basenkonzentrat möglich. Bei Bluthochdruck können Aderlässe und Aslan-Infusionen mit Bicarbonat und Procain durchgeführt werden.

Bei HPU hochdosiert Vitamin B6, Zink und Mangan.

April 2018

Autor:

### **Manfred van Treek**

Arzt für Allgemeinmedizin, Naturheilverfahren, Umweltmedizin, Palliativmedizin, Akupunktur, Suchtmedizin

Vorsitzender Naturheilverein Viernheim, Weinheim und Umgebung e.V.

Mitglied Präsidium und Wissenschaftlicher Beirat Deutscher Naturheilbund e.V.

## **Vita**

1978-1985: Studium Humanmedizin

1985-1992: Weiterbildung Allgemeinmedizin (Pathologie, Radiologie, Strahlentherapie, Rheumatologie, Anästhesie, Innere Medizin, Chirurgie und Naturheilverfahren)

Seit 1.1.1992: niedergelassen in allgemeinmedizinischer Praxis in Uetersen und Viernheim

Erwerb folgender Zusatzbezeichnungen:

Naturheilverfahren

Chirotherapie

Umweltmedizin

Sportmedizin

Palliativmedizin

Akupunktur

Fachkundenachweise:

Rettungsmedizin, Suchtmedizin, psychosomatische Grundversorgung