



Zuwendung! Die Betreuung von Tumorpatienten

Die Diagnose „Krebs“ löst in jedem Menschen einen Schock aus. Jetzt wird unmittelbar fassbar, dass die Wegstrecke begrenzt ist, eine Todesangst wird womöglich ein erstes Mal fühlbar, die Unbeschwertheit des Lebens verblasst, eine neue Auseinandersetzung mit sich, seinem Körper, dem Leben überhaupt beginnt. Für den Menschen ist es dann wichtig, treue Begleiter um sich zu haben und Wege aus der Krise zu finden.

Vertrauenspersonen haben es mitunter schwer in dieser Situation. Manche Menschen sind so verzweifelt, dass sie ihre Gefühle nicht mehr in den Griff bekommen. Sie sind gestresst, belastet, traurig, suchend, depressiv, aggressiv – manchmal alles gleichzeitig. Hier ist es wichtig, gute und erfahrene Therapeuten zu treffen, die aus dieser Situation mit heraushelfen.

Bei der Erstdiagnose machen die Menschen häufig die Erfahrung, dass gleich zu Anfang vom Arzt ein Therapieplan vorgelegt wird. Dieser wird alternativlos angeboten. Durch die Diskussion vorab in einem Gremium, das sich „Tumorboard“ nennt, und in dem eine „Entscheidung“ für eine Therapieform für den Patienten fällt, ist sich die beratende Person sicher, dass diese Therapie dann die einzig richtige für diesen Menschen ist.

Die Entscheidung, was der Patient unternehmen möchte, sollte aber allein bei ihm liegen. Es ist die Krankheit des Patienten in seinem Körper und nicht die des Arztes. Kommen dem Patienten Zweifel an der vorgegebenen Therapie, was oft vorkommt, wenn es sich um Chemotherapien handelt, wird seitens der



Therapeuten oft zusätzliche Angst induziert. Sätze wie „Wenn Sie das nicht machen sind Sie in einem Jahr tot“ werden nicht helfen, den bereits ängstlichen Menschen aus seiner prekären Seelenlage zu befreien.

Viele Patienten brechen die Chemotherapie nach wenigen Sitzungen ab, da sie mit großen Nebenwirkungen zu kämpfen haben. Manche fühlen sich vorab nicht gut informiert oder fühlen sich gar betrogen. So verliert der Patient sein Vertrauen in das medizinische System und begegnet anderen Therapien zunächst auch mit Misstrauen. Wenn er schon gehört hat „Geben Sie kein Geld aus, alles andere ist ja sowieso nichts“ bleibt er in seiner Depression oft stecken und unternimmt auch nichts Zusätzliches.

Tatsächlich gibt es durch das Internet eine Vielzahl angebotener Möglichkeiten, und dazu noch mehr Kommentare zu all den Möglichkeiten. Gute Ansätze werden schlechtgemacht und umgekehrt. Alles selbst auszuprobieren ist in einem Leben nicht möglich. So muss der Patient die Nadel im Heuhaufen finden.

Kommt ein Patient in die Naturheilpraxis, gilt es, erst einmal auf ihn einzugehen.

Therapieziele

Das Misstrauen muss durch Vertrauen ersetzt werden, so kann die Angst weichen. Die Passivität des Patienten soll beendet werden und seine aktive Teilnahme am Therapieplan erfolgen, so kann die Depression weichen. Die Anwendung ausschließlich



Das Knollenblätterpilztoxin in *Amanita phalloides* kann Antitumoraktivität haben. **)

©Ionescu Bogdan – stock.adobe.com

wirksamer Therapien soll erfolgen, so wird aus Unsicherheit Sicherheit.

Kommunikation

Hierbei sind – falls möglich – verschiedene Therapieformen aufzuzeigen, so kann der Patient wählen. Wenn man wählen darf, fühlt man sich ernst genommen. Was man gewählt hat, unterstützt man besser.

Für Gespräche muss man viel Zeit haben. Allein das Einsammeln aller für die Therapie wichtigen Informationen dauert lange. Es ist wichtig zu wissen, in welcher Phase sich die Krankheit befindet, was bereits unternommen wurde, ob man Zeit hat und möglichst sanft in eine Therapie lenken kann, der Patient etwas ausprobieren möchte, oder ob man vielleicht nur noch wenige Wochen vor sich hat und die wirksamste Therapie in optimaler Dosis geben muss.

Dabei ist es wichtig, seine Erkenntnisse voll und ganz an den Patienten weiterzugeben. Dieser erwartet keine Wunder, aber Wahrfähigkeit. Alle Chancen und Risiken sind zu benennen. Das Therapieschema und die Wirkungsweise jeder Maßnahme ist zu erklären. Dazu ist es notwendig, sich an wissenschaftliche Kriterien zu halten. Nur wenn es einen guten Fundus an Daten gibt, sollte man auf eine Maßnahme überhaupt zurückgreifen.

Monitoring

Die Überwachung der Therapie ist wichtig. Diese erfolgt mithilfe von geeigneten Laborwerten. Meist zeigt ein Tumormarker an. Wenn kein klassischer Tumormarker anzeigt, so kann auf den Maintrac[®]) ausgewichen werden. Wenn auch dieser nicht weiterhilft, so schaut man auf Tumorgöße und -form, oder andere Parameter, die eine Aussagekraft im einzelnen Fall haben.

Sollte eine therapeutische Maßnahme nicht greifen, ist sie durch eine andere zu ersetzen. Es ist wichtig, immer nur einen Parameter gleichzeitig zu ändern, dies ist ein elementarer wissenschaftlicher Grundsatz. Man beginnt also nicht mit einer Vielzahl von Maßnahmen, sondern mit einer einzigen vielversprechenden. Nur dann lässt sich die Wirkungsweise erkennen.

Der Patient sollte die Laborergebnisse kennen und mitverfolgen können. Die Erkenntnisse, die daraus gewonnen werden, sind ihm mitzuteilen. Dann ist eine große Bereitschaft da mitzuarbeiten. Auch wenn die Entwicklung nicht den gewünschten Erfolg zeigt, ist dies zu kommunizieren. Nur dann ist es dem Patienten ja möglich, weitere Alternativen auszutesten. Nach kurzer Zeit sollte es dem Patienten möglich sein, die Ergebnisse selbst zu interpretieren. So können keine Überraschungen auftauchen.

Therapieplan und Diagnostik: Körper und Geist

Die Amanita-Therapie ist für mich immer der erste Ansatz. Sie ist eine Regulations-therapie, nur wenige Moleküle programmieren die Tumorzellen um und sie hören auf zu wachsen. Das Immunsystem kann sie im Erfolgsfall dann abbauen. Erkennbar ist der Wachstumsstopp an den individuellen Laborparametern. Therapieziel ist, die Tumormarker über einen längeren Zeitraum hinweg nicht weiter ansteigen zu lassen. Kurzfristige Schwankungen sind durchaus möglich. Erkennbar ist der Tumorabbau auch am Ansteigen der Laktatdehydrogenase (LDH). Jeder Mensch hat einen individuellen Level davon, dieser sollte 1 – 2 Monate nach Therapiebeginn gestiegen sein. Eine erfolgreiche Therapie zeigt sich innerhalb von zwei Monaten. Dies gibt dem Patienten einen Motivationsschub, Hoffnung, neue Kraft, Zuversicht. Bei nicht erfolgreicher Therapie stehen weitere Maßnahmen zur Verfügung. Und hier soll der Patient die Wahl haben, ob er wieder zu „schulmedizinischen“ Therapien wechseln möchte, oder bei integrativen/komplementären Therapieformen bleibt. Es ist auch möglich, dass die Amanita-Therapie nach Jahren einmal nicht mehr ganz wirksam ist. Es schleicht sich eine Resistenz ein. Dies erkennt man daran, dass nun höhere Dosen gebraucht werden, um die Laborwerte stabil zu halten. Jetzt ist es Zeit, Intervalle mit anderen Therapien anzuwenden. In einem Intervall, in dem keine Amanita gegeben wird, wird eine andere Therapie angewandt, wieder unter Kontrolle der Laborparameter.

Zum einen können das Antihormone oder Aromatasehemmer sein. Antikörper werden heute meist mit Chemotherapeutika zusammen eingesetzt. Auch die Gabe von Amygdalin ist möglich; Es gibt Fälle, die zeigen, dass dies einen Tumor bis zu drei Monate aufhalten konnte. Auch Chelidonium majus kann man einsetzen und manchmal hilft Hyperthermie. Alle angewendeten Therapien sollten immer alleine eingesetzt und in einem Monitoring von zwei Monaten erprobt werden. Es ist möglich, dass bei einem Patienten manche Therapien nicht wirksam sind oder den Tumor sogar zum Wachsen bringen. Es gibt Patienten, deren Tumor durch Hyperthermie explodiert ist, und auch Mistel kann in Einzelfällen Brustkrebs zum Wachsen bringen.

Es gibt immer wieder „Modemittel“, die andere Krankheiten erfolgreich therapieren und deshalb dann von Therapeuten einfach in die Tumorthherapie integriert werden. Das kann gefährlich werden, wenn man den biochemischen Hintergrund nicht kennt. Zum Beispiel wird oft Artemisinin bei Patienten eingesetzt. Dies ist ein gutes Malariamittel und im Fall von lebensbedrohlichem Fieber zerstört es die Plasmodien. Unter anderem werden durch die Chemikalie DNA-Doppelstrangbrüche gesetzt. Dies kommt einer starken Chemotherapie gleich und kann fatale Folgen für die Tumorzelle haben, da durch diese induzierten Mutationen die Differenzierung der Zelle verloren gehen kann und sie dadurch schneller wächst. Nur durch ein engmaschiges Monitoring kann man dies überhaupt erkennen – falls der Patient überhaupt dazu bereit ist, solche Risiken einzugehen. Auch hier muss der Patient über mögliche Risiken informiert sein, ein „bei meinem Kollegen hat das einmal geklappt“ reicht nicht aus.

Die Therapie endet nie, niemals wird ein Patient aufgegeben. Bis zuletzt wird alles versucht. Ein „austherapiert“ führt in die Hoffnungslosigkeit. In der letzten Phase der Erkrankung wirkt Amanita in geeigneter homöopathischer Dosierung gegen die Todesangst. Patienten gehen beruhigt und nicht ängstlich.

Adjuvante Maßnahmen

Ernährung

Jeder Patient soll sich bewusst werden, dass seine tägliche Nahrung das Immunsystem und damit den Tumor beeinflusst. Krebszellen ernähren sich ausschließlich von Zucker. Essgewohnheiten, die diesen ansteigen lassen, sind aufzugeben. Viel Pflanzen, wenig

Fleisch, viel Frisches, wenig Verarbeitetes, viele essenzielle Fettsäuren – die Diätpläne unterscheiden sich wenig von dem, was wir unter einer „gesunden Ernährung“ verstehen. Dabei ist es wichtig, den Patienten nicht zu überfordern. Die Änderung nur weniger täglicher Gewohnheiten ist leicht umsetzbar. Ein gänzlich neues Essverhalten kann der Mensch nicht über Nacht einführen. Dabei gilt es, nicht auf Verzicht zu setzen. Ein „ungesunder“ Genuss sollte gegen einen „gesunden“ getauscht werden.

Bei guter Ernährung kann und sollte man auf Nahrungsergänzungsmittel verzichten, denn viele davon enthalten Zink, was den Eisenspiegel fallen lässt. Da die Patienten meist einen Eisenmangel aufweisen, ist dies kontraproduktiv. Eisenmangel sollte, wenn möglich, nicht mit Eisenkapseln behandelt werden, die gleichzeitig viel Eisen freisetzen. Diese Therapie lässt den Eisenspiegel im Blut kurzfristig hoch ansteigen, bis das Eisen von Proteinen wieder eingefangen wird. In unserem Körper gibt es natürlicherweise kein freies Eisen. Dies ist eine Möglichkeit, Bakterienwachstum zu hemmen. Freies Eisen unterstützt das Bakterienwachstum, das Immunsystem wird geschwächt. Die Gabe von spagyrischem Eisen in Form von wenigen Tropfen ist eine Möglichkeit, den Eisenspiegel sanft ansteigen zu lassen. Viel besser ist es allerdings, täglich viele eisenhaltige Lebensmittel zu sich zu nehmen.

Eine gesunde Ernährung enthält auch alle lebenswichtigen Vitamine. Eine Ausnahme ist vielleicht Vitamin D. Menschen, die sich viel drinnen aufhalten, können einen Mangel daran aufweisen. Die Gabe von 1000 IE täglich führt in diesem Fall zur Grundversorgung und nicht zur Überdosierung. Hochdosiertes Vitamin D kann der Körper nicht einbauen, es gibt keine Speicher und es wird gleich ausgeschieden.

Die Grundversorgung mit Mineralien ist durch unsere Ernährung nicht ganz gedeckt. Wir leben in einem Jodmangel-Gebiet und eine Jod-Supplementierung schadet nicht. Selen, Kalzium und Magnesium können auch in niedrigen Dosierungen genommen werden.

Sport

Wann immer man fragt, ob Medikamente besser sind oder Bewegung, siegt die Bewegung. Dies gilt für alle Krankheiten. Wenn Sauerstoff über Bewegung in den Körper kommt, so kommt er in jeder Zelle an. Da Tumorzellen anaerob gären, sich also ohne

Sauerstoff wohlfühlen, hindert der Sauerstoff das Wachstum dieser Zellen. Das Immunsystem wird angeregt und so können Therapien durch Sport unterstützt werden. Auch hier gilt: Der Patient entscheidet allein, ob er täglich zwei Kilometer spaziert, sein Rennrad benutzt oder nur im Sitzen für zehn Minuten ein paar Übungen macht, die die Atmung anregen und den Körper aktivieren. Viele Patienten erkennen von selbst nach einiger Zeit an ihren Laborwerten, ob sie den täglichen Sport unternommen haben oder nicht. Dies ist Ansporn. Sport lenkt auch von den Ängsten ab.

Sauerstoff hat auch die Eigenschaft, das Bakterienwachstum zu hemmen. Falls sich Bakterien im Körper befinden, leben auch sie in einem anaeroben Umfeld. Wenn sich dieses mit Sauerstoff füllt, haben sie einen großen Nachteil, da sich ihr Stoffwechsel umstellen muss. Mit einem starken Immunsystem hat nun der menschliche Körper einen kurzfristigen Vorteil. Es gibt immer mehr Erreger, denen eine Beteiligung am Tumorwachstum zugesprochen wird.

Selbst etwas tun zu können nimmt Angst. Deswegen lieber handeln statt warten.

Mitfühlen: Seele und Psyche

Wenn die Therapie mit Geduld, Herzewärme, Zeit, einem offenen Ohr, Zuwendung, Anteilnahme und Mitgefühl geführt wurde, so hat die Seele des Patienten bereits Ruhe gefunden und es stellt sich ein tiefes Vertrauen ein.

Viele Patienten beschreiben auch ein Trauma, das vor der Krebsentstehung durchlebt werden musste. Der Verlust des Partners oder des Kindes und schwere Konflikte mit den Eltern wirken nach. Wenn der Patient darüber spricht, hilft geduldiges Zuhören. Die Traumata können miteinbezogen und z. B. homöopathisch mitbehandelt werden. Sie sind jedoch nicht heilbar, wirken immer fort und können nur verschoben werden. Man sollte sie nicht vertiefen und ansprechen, nur darüber sprechen lassen, wenn es vom Patienten kommt. Nie sollte man zu sehr in Vergangenen verhaften, es darf nicht dazu kommen, dass der Patient irgendwann den Gedanken hat, an seinem Schicksal selbst schuld zu sein.

Der Blick in die Zukunft, in ein lebenswertes Leben hilft weiter.

„Bei jedem Zwicken hat man ungute Gedanken. Es bleibt immer ein blödes Gefühl“

– schreibt ein Patient. Bei solchen Gedanken ist es wichtig, als Therapeut immer erreichbar zu sein und immer eine zeitnahe Antwort zu geben. Wartende Patienten leiden besonders, wenn etwas nicht „stimmt“ oder nicht fassbar ist. Hierzu ist es notwendig, alle wesentlichen Daten des Patienten im Überblick zu haben. Dazu ist es notwendig, die Kartei nicht nur zu füllen, sondern die Daten immer aufzuarbeiten, damit man schnell einen Überblick erhält. So kann man rasch auf Fragen des Patienten reagieren.

Die Bereitschaft, immer da zu sein und immer mit Rat zur Seite zu stehen, hilft dem Patienten sehr. Er hat nicht mehr das Gefühl, einen Weg ganz alleine gehen zu müssen, sondern wird begleitet. Das gibt Hoffnung. Natürlich kann man nicht 24 Stunden am Tag und täglich zur Verfügung stehen. Allein der Hinweis, dass man zum Beispiel innerhalb von 24 Stunden stets auf eine Email antworten kann, wenn man nicht telefonisch erreichbar ist, ist eine Stütze für die Seele des Patienten. Die Seele zu stützen und zu nähren ist ein wesentlicher Teil einer guten Therapie. Wir therapieren keine Laborwerte.

Dr. Isolde Riede
Independent Cancer Research
Im Amann 9
88662 Überlingen
riede@tumor-therapie.info



Dr. rer. nat. Isolde Riede

Persönliche Anmerkung der Autorin: Um die Flüssigkeit des Textes zu wahren, wurde nur die männliche Form „Patient“, „Therapeut“ gewählt. Gemeint ist damit aber immer m/w/d.

**) maintrac® ist ein labordiagnostisches Verfahren, mit Hilfe dessen die Anzahl der im Blut zirkulierenden Tumorzellen bestimmt werden kann.*

****) Siehe Artikel „Tumorbehandlung mit dem Grünen Knollenblätterpilz amanita phalloides“ in NHJ 8/2019.*

Keywords: Tumorthherapie, Zuwendung, Ganzheitsmedizin, Amanita-Therapie