

# Erkrankungen des Nervensystems I

## Chronische Schmerzen

Obwohl Schmerz ein Warnsignal sein kann, das uns zeigt, dass etwas nicht stimmt oder dass wir bestimmte Tätigkeiten unterlassen sollen, die dem Körper schaden, kommt es auch häufig vor, dass Schmerz keinem informativen Zweck dient. Chronische Schmerzen sind ein behinderndes Symptom, das viele Krankheiten begleitet – insbesondere solche, die das Knochengüst, die Gelenke und die peripheren Nerven betreffen. Starke chronische Schmerzen können die Lebensqualität mindern, Depressionen auslösen und auch immunsuppressiv wirken.

### Ernährungsempfehlungen

Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten können unter Umständen chronische, wiederkehrende Schmerzen in Muskeln, Gelenken, Zähnen und Unterleib verursachen, aber auch Entzündungen in den peripheren Nerven auslösen. Kaffee kann bei manchen Menschen die Schmerzempfindlichkeit erhöhen. Koffein kommt den Endorphinen ins Gehege. Endorphine sind körpereigene schmerzstillende Substanzen im Gehirn, die normalerweise den Schmerz dämpfen. Wer seinen Verzehr von gesättigten Fetten tierischen Ursprungs einschränkt und diese durch bestimmte Pflanzenöle ersetzt, die reich an essenziellen Fettsäuren sind (z. B. Leinsamen- oder Walnussöl), kann dadurch die Entzündung mildern und chronische Schmerzen verringern (siehe Seite 48).

### Besondere Hinweise

- Dem erhöhten Mikronährstoffbedarf bei Gabe von Schmerz- und Rheumamitteln ist Beachtung zu schenken (Multivitamin-Präparat, Kalzium, Magnesium, Zink, Vitamin C). Mittels Gaben von Vitamin C und Vitamin E können die bekannten Nebenwirkungen auf den Magen-Darm-Trakt deutlich vermindert werden.
- Mittels paralleler Supplementierung von Vitamin E und/oder Omega-3-Fettsäuren kann die Dosierung der Analgetika (Schmerzmittel) und Antirheumatika reduziert werden.
- Hoch dosierte B-Vitamine (B<sub>1</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub>) potenzieren die Wirkung der klassischen Antirheumatika.
- Regelmäßige Ausübung einer Sportart verbessert die Fähigkeit des Körpers, Schmerzen zu lindern, indem sie das Endorphinsystem anregt.
- Entspannungsübungen oder autogenes Training können helfen, die Anspannung in den Muskeln abzubauen und die chronischen Schmerzen zu verringern.
- Akupunktur ist bei chronischen Schmerzen sehr wirksam. Auch Yoga, Tai Chi und Qi Gong kann versucht werden.

#### TIPP

Die Regulation des Säure-Basen-Haushaltes mittels einer Basenmischung kann zu einer Senkung der Schmerzempfindung führen.

# Orthomolekulare Prävention und Therapie

## Nährstoffempfehlungen bei chronischen Schmerzen

Nährstoff	Empfohlene Tagesdosis	Kommentare
Thiamin (Vitamin B <sub>1</sub> )	1–2 g	Unterdrückt die Impulsübertragung über die Nervenstränge und kann Schmerzen lindern, insbesondere bei chronischen Kopf- und Knochenschmerzen sowie Neuralgien (Nervenschmerzen).
Vitamin B <sub>6</sub>	50–100 mg	Verstärkt im Körper die Produktion von Serotonin, einem Neurotransmitter, der die Schmerzempfindung dämpft; limitierender Faktor bei der Synthese von Sphingosin (Baustein der Myelinscheide der Nervenzelle).
Vitamin B <sub>12</sub>	1–5 mg wöchentlich als intramuskuläre Injektion	Hat bedeutende schmerzlindernde Eigenschaften und ist bei der Verminderung von Schmerzen in der Wirbelsäule und krebisbedingten Schmerzen wirksam. Ist an der Synthese des Myelin-Basisproteins mitbeteiligt.
Vitamin C	3–5 g; evtl. deutlich höher per i.v.-Applikation	Vermindert Schmerzen bei Knochenkrankheiten, Rückenschmerzen, Krebs und Zahnleiden.
Vitamin D	4.000–5.000 IE	Entzündungshemmende Wirkung (reduziert C-reaktives Protein, Interleukin-6), auch bei Autoimmunerkrankungen wie Fibromyalgie, Morbus Bechterew usw. einsetzbar.
Vitamin E	800 mg Vitamin E	Vitamin E wirkt schmerz- und entzündungshemmend. Wirkung als Antioxydant, Membranstabilisator, wirkt hemmend auf Cyclooxygenase und Lipoxygenase, Regeneration des entzündeten Gewebes; Hemmung von NFκB (nuclear factor Kappa B = Förderer von entzündungsprovozierenden Zytokinen).
Selen	200–(1.000) µg	Selen vermindert Schmerzen bei Krebs-, Knochen-, Rücken und Zahnleiden.
Magnesium	300–450 mg	Relaxierende, entspannende Wirkung.
D, L-Phenylalanin	1,5–3 g	Regt die körpereigene Schmerzlinderung durch das Endorphinsystem im Gehirn an.

Fortsetzung: Nährstoffempfehlungen bei chronischen Schmerzen

Nährstoff	Empfohlene Tagesdosis	Kommentare
L-Tryptophan	1,5–3 g	Verstärkung der Bildung von Serotonin, einem Neurotransmitter, der die Schmerzempfindung dämpft.
Omega-3-Fettsäuren	1–2 g	Entzündungshemmende Wirkung. Hemmung der durch Gewebeschädigung freigesetzten Entzündungs- und Schmerzmediatoren Prostaglandin F <sub>2</sub> , Bradykinin, Leukotriene B <sub>4</sub> usw.).

### Literatur

- Brüggemann, G., et al.: Results of a double-blind study of diclofenac + vitamin B<sub>1</sub>, B<sub>6</sub>, B<sub>12</sub> versus diclofenac in patients with acute pain of the lumbar vertebrae. A multicenter study. *Klin. Wochenschr.* 68 (1990) 116.
- Edmonds, S.E.: Putative and analgesic activity of repeated oral dosages of vitamin E in the treatment of rheumatoid arthritis. *Ann. Rheum.* 56 (1997) 649–655.
- Hanck, A., Weiser, H.: Analgesic and anti-inflammatory properties of vitamins. *Int. J. Vitam. Nutr. Res.* 27 (1985) 189.
- Landenberger, M.: Orthomolekulare Schmerztherapie. *J. Orthomol. Med.* 10 (2002) 395–400.
- Shapiro, H.: Could n-polyunsaturated fatty acids reduce pathological pain by direct actions on the nervous system? *Prostaglandins, Leukotriens and Essential Fatty Acids* 68 (2003) 219–224.
- Skelton, W.P., Skelton, N.K.: Thiamine deficiency neuropathy: It's still common today. *Postgrad. Med.* 85 (1989) 301.
- Traber, M.G., et al.: Lack of tocopherol in peripheral nerves of vitamin E-deficient patients with peripheral neuropathy. *N. Engl. J. Med.* 317 (1987) 262.
- Vasquez, A.: Integrative orthopedics and vitamin D: Testing, administration, and new relevance in the treatment of musculoskeletal pain. *Townsend letter*, October 2004, 75–77.
- Vollbracht, C., McGregor, G.P.: Vitamin-C-Infusionen bei Gelenkentzündungen und Gewebedegeneration. *OM. Zs.f. Orthomol. Med.* 4 (2003) 7.
- Walsh, N.E., et al.: Analgesic effectiveness of D-phenylalanine in chronic pain patients. *Arch. Phys. Med. Rehab.* 67 (1986) 436.