

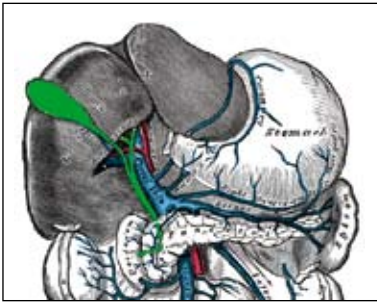
Die Leber – Das Kraftwerk in unserem Körper

Teil 5: Gallenstein und Leberreinigung, Leber im Säure-Basen-Haushalt

Hermann Kuon

Gallenstein und Leberreinigung

Beim gesunden Menschen fließt täglich etwa ein Liter Galle durch die Gallengänge aus der Leber ab. In diesen Gallengängen werden auch die bei der Zerlegung und Aufspaltung der Nahrung frei werdenden giftigen Substanzen „entsorgt“. Durch Fehlernährung – in heutiger Zeit oft schon in jungen Jahren – oder zu geringer Trinkmenge verändert sich die Zusammensetzung der Galle derart, dass sich Gallengries und Mini-Gallensteine bilden. Durch genetische Vorbelastung kann das Entstehen von Gallensteinen noch verstärkt sein. Besonders der so feine Gallengries verstopft schon die Kleinstgänge in der Leber und behindert so den Abfluss.



Gallenblase und Gallenwege (hier grün gefärbt); Darstellung aus Henry Grays *Anatomy of the Human Body*, 1918.

Gallensteine können jedoch auch in die Gallenblase wandern oder dort entstehen. Es handelt sich bei den Gebilden nicht tatsächlich um Steine, sondern um körpereigene Bestandteile der Gallenflüssigkeit, die nicht im richtigen Verhältnis zueinander vorliegen und verklumpen (etwa durch einen zu hohen Cholesterinanteil). Trotz Gallensteinen kann der Mensch

jahrelang beschwerdefrei sein. Dabei machen Gallenblasensteine seltener Beschwerden als Gallengangssteine. Besonders in den feinen Gallengängen kann es dadurch zu kollikartigen Schmerzen kommen. Durch die Behinderung des Gallenflusses, vor allem durch den Rückstau von Gallenflüssigkeit, kann zusätzlich eine Entzündung der Gallenwege entstehen. Diese Vorgänge begünstigen auch, dass Bakterien aus dem Dünndarm/Zwölffingerdarm ins Gallensystem eindringen. Die primär sklerosierende Cholangitis (PSC), ebenfalls eine Gallengangsentzündung, deren genaue Ursachen noch unbekannt sind, könnte dadurch mitbeeinflusst oder -ausgelöst werden.

Als „Leberreinigung“ oder „Gallenspülung“ wird nun ein diätetisches Verfahren bezeichnet, das durch die Einnahme von Bittersalz, Olivenöl und Grapefruitsaft (oder Saft von anderen Zitrusfrüchten), zum Teil ergänzt um weitere Zutaten, Gallensteine aus dem Körper abführen soll. Verschiedene Variationen des Verfahrens sollen die Gallengänge reinigen und dadurch die Leber entlasten. Leberkranke sollten dies jedoch immer unter ärztlicher Anleitung und Überwachung durchführen.

Als unterstützende Behandlung bei Lebererkrankungen sei an dieser Stelle auch auf den Leberwickel als altes und zuverlässiges Hausmittel hingewiesen. Der Leberwickel wird häufig als Begleitbehandlung bei Fastenkuren sowie in einigen Kliniken in Deutschland angewendet. Die von außen zugeführte Wärme steigert da-

bei die Durchblutung und wirkt entspannend und krampflosend. Beim Leberwickel wird eine feucht-heiße Auflage auf den rechten Oberbauch angelegt. Diese wird bedeckt von einem Zwischentuch, einem Außentuch und einer Wärmflasche. Die Anwendung dauert etwa 45 Minuten. Die Ärzte Dr. Sven Weisser und Dr. Roman Huber von der Naturheilkunde-Ambulanz der Uni-Klinik Freiburg fanden dabei heraus, dass unter der Einwirkung von Leberwickeln der Farbstoff Indocyaningrün, der zuvor bei gesunden Probanden intravenös gespritzt wurde, schneller aus dem Blut entfernt wird als bei Kontrollpersonen ohne Leberwickel. Dies kann als Hinweis auf eine Anregung der Stoffwechselfunktionen der Leber mit verstärkter Entgiftung gedeutet werden.

Die Leber im Säure-Basen-Haushalt

Normalerweise sind im gesunden Organismus die Ausscheidung und die Entstehung von sauren Stoffwechselendprodukten im Gleichgewicht. Doch unsere industrialisierte und zum großen Teil auf tierlichen Produkten basierende Ernährung hat im Lauf der Jahre oft zur Folge, dass dieser Prozess aus dem Gleichgewicht gerät. Mangelnde Bewegung führt zu einer verminderten Durchblutung und Sauerstoffversorgung im Gewebe, zuviel Bewegung (z. B. Leistungssport) ebenfalls zu lokaler Übersäuerung durch das Laktat (Milchsäure). Es kommt also, wie immer im Leben, auf das rechte Maß an. Stress sowie akute und chronische Krankheiten, die zusätzlich das System negativ beeinträchtigen, gelten als weitere Faktoren, die eine Übersäuerung begünstigen können. So kann es zu gesundheitlichen Einbußen kommen, die von leichten Befindlichkeitsstörungen bis hin zu schweren Erkrankungen reichen können.

Während die Lunge vor allem die flüchtigen Säuren (CO²) und die Nieren die fixen Säuren (z. B. Schwefel- und Salzsäure) ausscheiden, findet die Leber hauptsächlich ihre Rolle in der Ammoniakentgiftung. Dabei werden Bikarbonat-Moleküle (Basen) verbraucht. Allerdings können diese Organe innerhalb eines bestimmten Zeitraumes nur eine bestimmte Menge Säuren aufnehmen, abtransportieren und ausscheiden.

Vermehrte Zufuhr und verminderte Ausscheidung sind also die beiden Ursachen, die zur Übersäuerung und Mangel an Magensäure führen und mit einer schleichenden Verminderung der Basenreserven einhergehen. Gleichzeitig schiebt das Blut die überschüssige Säure ins kollagene Bindegewebe ab, das zwar große Pufferkapazitäten aufweist, letztlich aber seine Elastizität verliert und spröde sowie brüchig wird. Bandscheibenschäden und Arthrosen sind die Folge.

Wie stellt man eine Übersäuerung, richtigerweise eine Minderung der Pufferbasen oder ihrer Kapazität, fest? Das ist Aufgabe des Arztes. Mit Teststreifen für den Urin allein ist es nicht getan. Eine ernsthafte Diagnostik des Säure-Basen-Haushaltes muss immer im Blut erfolgen. Es gilt, für ausreichende Pufferkapazität zu sorgen,

um den pH-Wert in der Norm zu halten, und dafür, dass überschüssige Säure ausgeschieden wird. Dazu ist Zink erforderlich und auch Kalium. Es sollte deren Status im Serum bzw. Vollblut festgestellt werden und dann die eigentliche Ursache, die den Säure-Basen-Haushalt aus dem Gleichgewicht gebracht hat, angegangen und beseitigt werden. In heutiger Zeit ist dies oft die Ernährung und dabei „eingefahrene“ Essgewohnheiten, die geändert werden müssen. Als Einstieg dazu bietet sich zum Beispiel das sogenannte „Basenfasten“ an, bei dem über 1–3 Wochen alle Säurebildner in der Nahrung weg gelassen werden. Dies kann in der Gruppe oder allein, möglichst mit kundiger Anleitung und Überwachung, erfolgen.

Die Gesundheit der Leber – Schlussbetrachtung

Die Leber, das Kraftwerk unseres Körpers, verfügt im Vergleich zu anderen Organen über eine erstaunliche Fähigkeit, sich zu regenerieren. Sie kann außergewöhnlich gut und schnell nachwachsen. Ein Drittel funktionsfähiger Zellen reicht aus, um ihre Aufgaben zu erfüllen. Auch wenn Teile des Gewebes absterben oder verletzt werden, bildet die Leber die Zellen wieder neu. Diese außergewöhnliche Regenerationsfähigkeit schlägt sich bereits in der griechischen Mythologie nieder: In der Sage des Prometheus wird dieser zur Strafe für die Übergabe des Feuers an die Menschen an einem Felsen festgeschmiedet. Ein Adler hackt täglich einen Teil seiner Leber heraus, der bis zum nächsten Tag nachwächst.

Trotz aller Errungenschaften unserer technisierten Welt sollte dabei der Rhythmus der Natur (Tag und Nacht, Jahreszeiten, Sonnenaktivität, Mondphasen) beachtet werden. Der Puls des Herzens und das Einatmen und Ausatmen bilden die Grundrhythmen unseres Körpers. Anspannen und entspannen, aufnehmen und loslassen, bewegen und ausruhen sollten sich die Balance halten. Altersforscher haben herausgefunden, dass ein relativ fester Tagesablauf, zumindest feste Rituale, der Gesundheit zuträglich sind. Ebenso verhält es sich mit sozialen Kontakten; der Mensch lebt nicht gern allein. Im Alter und in der Krankheit werden die sozialen Kontakte jedoch meist weniger. Auch der weit verbreitete Trugschluss „Leberkrank gleich Alkoholmißbrauch“ lässt Leberkranke oft vereinsamen. Damit verbundene Hoffnungslosigkeit oder Pessimismus schwächen zusätzlich.

Dabei kann auch ein erkrankter Organismus noch genügend Befähigung zur Heilung haben. Der Glaube an die inneren Selbstheilungskräfte sollte nicht unterschätzt werden. Die Wege hierzu können ganz verschieden sein. Der erste Schritt ist oft, die bisherige Lebensweise radikal zu ändern und mit sich „ins Reine“ zu kommen. „Basis-Arzneien“ sind dabei Zuwendung, Achtsamkeit gegen sich selbst und Anderen gegenüber sowie ein starker Wille. Auf diesem Fundament sollten alle therapeutischen Bemühungen aufbauen.

Drei Viertel der Bevölkerung ziehen dabei naturheilkundliche Behandlungsmethoden der Schulmedizin vor. Die Gründe dafür sind im Wesentlichen der Glaube an die vorbeugende Wirkung, die Furcht vor Nebenwirkungen und die Enttäuschung über die Wirksamkeit schulmedizinischer Präparate. Der Wunsch und die Suche nach alternativer Behandlung ist daher verständlich, trifft jedoch auf eine Fülle von Angeboten, deren Wirksamkeit oftmals fragwürdig ist und die zudem, da in der Mehrzahl nicht verschreibungspflichtig, den gesetzlich Versicherten von den Krankenkassen nicht erstattet wer-

den und somit aus privater Tasche bezahlt werden müssen. Statt ergänzendem Miteinander ist der Umgang mit Naturheilverfahren in unserem Gesundheitssystem außerdem immer noch vielfach von Vorurteilen, zum Teil sogar von grundsätzlicher Ablehnung geprägt, während er in der Bevölkerung bis zu teils dogmatischer Befürwortung mit Überschätzung ihrer Möglichkeiten reicht. Hinzu kommt, dass verfügbare Informationen nicht selten auch von den Interessen der jeweiligen »Anbieter« im Gesundheitssystem, also der Hersteller der Medikamente, Heilkräuter, Nahrungsergänzungsmittel usw. beeinflusst sind. Für den nach Gesundheit suchenden Kranken ist es daher schwierig, deren Stellenwert sachlich zu bewerten, führt doch schon die Festlegung von Bewertungskriterien für den Nutzen einer Behandlung bei den Experten zu unüberbrückbaren Gegensätzen.

Dabei würde von der Kooperation der Vertreter der Schulmedizin und der Naturheilkunde unser Gesundheitswesen nur profitieren: diese sichert die Vielfalt der Therapieformen, dient der Individualität in der Patientenbehandlung und kommt auch der sprechenden Medizin, das heißt der Kommunikation zwischen Arzt und Patient, zugute. Ein verantwortungsbewusster naturheilkundlich praktizierender Arzt wird bei schwerwiegenderen Erkrankungen immer die Frage nach den Behandlungsmöglichkeiten der Schulmedizin stellen und danach, ob diese abgeklärt bzw. bereits in Anspruch genommen wurden. Umgekehrt wird sich ein kompetenter Schulmediziner nicht dem Wunsch des Patienten nach komplementärer, d.h. ergänzender Behandlung mit naturheilkundlichen, zum Teil auch unkonventionellen Therapieverfahren verschließen.

Autor:
Hermann Kuon, Vorstand Hepatitis Selbsthilfe Ostwürttemberg
Spagenstraße 3, 73557 Mutlangen
E-Mail: info@hepatitis-bw.de, www.hepatitis-bw.de

Der Autor dieser Ausführungen hat durch eine genetische Disposition als ein-eiiger Zwilling eine familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) und musste sich deshalb wie sein Zwillingbruder, der daran verstarb, vor 30 Jahren einer Dickdarm-Resektion unterziehen. Bei dieser Operation kamen, damals unbekannt, mit Hepatitis-C-Viren kontaminierte Blutkonserven zum Einsatz. Durch diese Viren werden vor allem die Leberzellen befallen. Die Infektion wird bei über 70 % chronisch und führt im Laufe der Jahre zur Leberschädigung mit den Folgen der Leberzirrhose und des Leberkarzinoms.

Trotz intensivster Forschungen können auch heutzutage nur etwa die Hälfte der Infizierten mit Methoden der Schulmedizin behandelt und geheilt werden. Die genetische Vorbelastung verhinderte eine solche Therapie beim Autor. Er konnte, gestützt durch Familie, Beruf und ehrenamtliches Engagement seine grundsätzlich positive Lebenseinstellung bewahren, eine konsequente Ernährung, tägliche Bewegung, ein starker Wille und ein unerschütterliches Gottvertrauen haben ihn auch ungewöhnliche Folgen der genetisch und viral bedingten Erkrankungen durchstehen lassen.

Heute ist der Autor 64 Jahre alt, berentet und „nur noch“ ehrenamtlich stark engagiert. Seit über 20 Jahren leitet er Hepatitis-Selbsthilfegruppen, organisiert Arzt-Patienten-Seminare, berät Betroffene und ihre Angehörigen und führt die Kontaktstelle der Deutschen Leberhilfe e.V. für Baden-Württemberg. Seine Ausführungen sind der konkreten Praxis entlehnt und das Resultat jahrelanger Erfahrung im Umgang mit Leber- und Darmerkrankten, den Erkenntnissen aus eigener Betroffenheit und dem ständigen Austausch mit Fachärzten und Spezialisten.

Für weitere Informationen zum Hilfsnetzwerk für Lebererkrankte und für Informationen über das Krankheitsbild der familiären adenomatösen Polyposis (FAP) sei auf folgende Internetseiten verwiesen:

<http://www.hepatitis-bw.de/> <http://www.deutsche-leberstiftung.de/>
<http://www.leberhilfe.org/> <http://www.familienhilfe-polyposis.de/>