

Integrative Palliativtherapie – Erfahrung und Evidenz

Matthias Girke / Peter Heusser

Abstract

Integrative Palliativtherapie – Erfahrung und Evidenz

Die Anthroposophische Medizin (AM) hat in Theorie und Praxis das Konzept einer natur- und geisteswissenschaftlich begründeten Ganzheitsmedizin entwickelt und hält auf dieser Grundlage seit Jahrzehnten eine umfassende integrative onkologische Therapie innerhalb der Regelversorgung des öffentlichen Gesundheitssystems vor. Die AM gehört zu den erfahrensten integrativmedizinischen (IM) Therapieverfahren in den deutschsprachigen Ländern, insbesondere auch in Onkologie und Palliativversorgung. Im Zentrum des AM Konzeptes steht ein systemisches Menschenbild, in dem innerhalb der menschlichen Gesamtorganisation die unterschiedlichen Wirkprinzipien des Physikalisch-Chemischen, des Funktionell-Lebendigen, des Seelischen, des Geistigen und des Sozialen unterschieden, ihrer Wechselwirkung nach untersucht und ihrer Spezifität nach in Anamnese, Diagnose und Therapie im Rahmen einer multimodalen und auf individuelle Patientenbedürfnisse abgestimmten Behandlung berücksichtigt werden.

In der Palliativmedizin beinhaltet das je nach Indikation die konventionellen Verfahren von Chirurgie, Bestrahlung, Chemo-, Hormon- und Schmerztherapie, anthroposophische Präparate aus mineralischen, pflanzlichen oder tierischen Substanzen, äußere Anwendungen oder rhythmische Massage, Kunsttherapien wie Malen, Plastizieren, Musik, Sprachtherapie, Heileurythmie (Bewegungstherapie), psychoonkologische Gesprächstherapie oder Biographiearbeit sowie Hilfestellungen zur Krankheitsbewältigung einschließlich der Berücksichtigung von spirituellen, Sinn- und Schicksalsfragen, oder eine würdige Begleitung im Sterbeprozess.

Im Rahmen des Forschungsprogramms des Schweizerischen Nationalfonds für wissenschaftliche Forschung NFP34 wurde die Wirkung der anthroposophisch erweiterten palliativen Tumorthherapie im dargestellten Sinn auf die Lebensqualität (LQ) von Patienten mit fortgeschrittener Tumorkrankheit im stationären Setting einer anthroposophischen Klinik in einem prä-/post-Design untersucht und mit der Literatur verglichen, da eine Randomisation wegen Patientenpräferenz nicht möglich war. 144 Patienten mit fortgeschrittener Tumorkrankheit (davon 38 Prozent Mammakarzinom) wurden durchschnittlich drei Wochen im Sinne einer Akutintervention palliativ nach dem integrativen anthroposophischen Konzept stationär behandelt. Die LQ wurde mit validierten Fragebogen (EORTC-QLQ C30, HADS, SELT-M) bei Ein- und Austritt und nach 4 Monaten sowie bis zu 12 Monaten mit visuellen Analogskalen (LASA) untersucht. Und durch ein offenes Interview (mit qualitativer Analyse) 4 Wochen nach Hospitalisation sollte untersucht werden, in welchen Dimensionen diese Patienten einerseits von der integrativen Therapie der AM, andererseits von der konventionellen Onkologie profitiert hatten.

Resultat: in allen 20 untersuchten LQ-Parametern wurde unter der integrativen Therapie der AM eine durchschnittliche Steigerung der LQ im stationären Setting erreicht, bei 12 davon signifikant ($p < 0.0025$). Das betraf alle untersuchten LQ-Dimensionen: globale, körperliche, emotionale, kognitive, spirituelle und soziale LQ. 4 Monate nach Hospitalisation war die durchschnittliche LQ bei den noch beforschbaren Patienten trotz Krankheitsverschlechterung noch nicht wieder auf die

Ausgangswerte gesunken, und die retrospektive Therapiebeurteilung gab für die AM positive Wirkungen auf Tumor und Körper, emotionale und kognitiv-spirituelle Aspekte, wogegen für die konventionell-onkologische Behandlung fast nur positive Wirkungen auf den Tumor angegeben wurden. Die Resultate gehörten international zu den besten für vergleichbare Studien.

Schlussfolgerung: Die integrative Palliativtherapie hatte die im Sinne ihres ganzheitlichen Konzepts zu erwartenden Wirkungen auf globale, körperliche, emotionale, kognitive, spirituelle und soziale LQ und zeigte auch nach Hospitalisation noch Nachhaltigkeit (Heusser et al. 2006a, 2006b, 2009).

Korrespondenzadressen

Dr. med. Matthias Girke
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe
Kladower Damm 221
14089 Berlin
E-Mail: mgirke@havelhoehe.de

Prof. Dr. med. Peter Heusser
Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke
Gerhard-Kienle-Weg 4
58313 Herdecke
E-Mail: Peter.Heusser@uni-wh.de