

Gicht oder das Kreuz mit dem Zipperlein

Erhöhte Harnsäurewerte und ihre naturheilkundliche Therapie

Der Harnsäurespiegel sollte nach Möglichkeit nicht über 6,5 – 7 mg/dl liegen. Harnsäure ist ein Endprodukt des Abbaus von Purinen in Leber und Darm. Pro Tag bildet ein Erwachsener im Durchschnitt 700 mg Harnsäure. Diese wird im Blut als Natriumurat transportiert. 80 % werden über die Nieren und 20 % über den Darm ausgeschieden. Purine sind wichtige Bausteine der Nukleinsäuren. Sie werden mit der Nahrung aufgenommen, in den Zellen synthetisiert und bei der natürlichen Zellerneuerung sowie der Wiederverwertung aus vorhandenen Purinketten freigesetzt.

Ein *erhöhter Anfall von Harnsäure* ereignet sich folglich bei Prozessen des gesteigerten Zellabbaus und Zellumsatzes. Dies kommt bei Malignomen, hämatopoetischen Erkrankungen, aber auch bei körperlicher Anstrengung und manchen Krankheiten, wie z. B. Psoriasis, vor. Der Harnsäurespiegel steigt auch durch die gehäufte Aufnahme nukleinsäurereicher Lebensmittel wie Hirn, Innereien, Fleisch, Fisch, Meeresfrüchte, Sojaprodukte und Hülsenfrüchte. Daneben kommt auch eine vermehrte endogene Harnsäuresynthese, die genetisch bedingt ist, als Folge verschiedenster Enzymdefekte des Purinstoffwechsels vor. Das ist bei etwa jedem achten Gichtpatienten der Fall.

Demgegenüber steht die *verminderte renale Ausscheidung*, die bei 98 % der Gichtkranken beobachtet werden kann. Ursachen sind Störungen im Sekretionsprozess im Nierentubulus, Niereninsuffizienz, Bluthochdruck, Azidose oder eine Schilddrüsenunterfunktion. Hemmend auf die renale Harnsäureausscheidung wirken sich auch manche Medikamente (Salicylate, Diuretika, Ciclosporin u. a.) und ein erhöhter Alkoholgenuss aus.

Was erschwerend hinzu kommt: Die normale Harnsäurekonzentration im Blut und in den Gewebsflüssigkeiten liegt nur knapp unterhalb des Wertes, bei dem Harnsäure zu Harnsäuresalzen auskristallisiert. Diese Grenze wird bei Diätfehlern wie einem üppigen Essen oder einem Zuviel an Bier und Wein schnell überschritten. Wiederholtes Ablagern von Uraten (Harnsäuresalzen) in Gelenken und Geweben ist die Folge. Zum Vergleich: Beim Gesunden beträgt die Harnsäuremenge im Organismus in der Regel nicht wesentlich mehr als 1 g, beim Gichtkranken kann sie bis auf 30 g ansteigen!

Akuter Gichtanfall und chronische Gicht

Uratkristalle interagieren mit Leukozyten und Makrophagen; darüber lösen sie komplexe entzündliche und immunologische Reaktionen aus: ein Gichtanfall entsteht. Diese akuten Anfälle ereignen sich sehr schnell, denn bei entsprechender jahrelanger Harnsäureüberlastung kann schon die leichteste akute Harnsäureerhöhung einen Anfall auslösen. Plötzlich und wie aus heiterem Himmel kommt es zu einer hochschmerzhaften Gelenkentzündung, meist am Großzehengrundgelenk („Podagra“), manchmal auch am Daumengrundgelenk, Ellenbogen- oder Kniegelenk. Die Haut über dem Gelenk ist geschwollen, gerötet und heiß. Manchmal entwickelt sich Fieber. Nach ein bis zwei Tagen hat die Entzündung ihren Höhepunkt erreicht; bis zum Abklingen dauert es aber

noch weitere sieben bis zehn Tage. Zurück bleibt eine schuppige und juckende Haut über dem Gelenk.

Ein akuter Gichtanfall ist extrem schmerzhaft. Ausgelöst wird er häufig durch einen Alkoholexzess, körperliche Überanstrengung, ein purinreiches Festessen, Kälte an den Extremitäten oder einen starken Wasserverlust durch Diuretika.

Die chronische Gicht verläuft langsamer. Bei ihr stehen die gehäufte Ausbildung von Gichtknoten an Prädilektionsstellen sowie die Gichtnephropathie oder eine Nierensteinbildung im Vordergrund. Diese entwickeln sich schleichend über den Verlauf mehrerer Jahre, wenn die Hyperurikämie nicht erkannt und frühzeitig behandelt wird.

Gicht läuft in vier Stadien ab. Im *Stadium I* ist lediglich eine asymptomatische Hyperurikämie zu beobachten, d. h. die Harnsäurewerte liegen häufig über 7 ml/dl. *Stadium II* ist vom akuten Gichtanfall gekennzeichnet, der aber gewöhnlich erstmals nach zwanzig bis vierzig Jahren erhöhter Harnsäurewerte auftritt. Das Stadium II hat also eine lange Vorlaufzeit. Ein Gichtanfall tritt in den meisten Fällen erst auf, wenn die Harnsäurewerte plötzlich über 10 ml/dl steigen. Das *Stadium III* bezeichnet das symptomlose Intervall zwischen zwei Gichtanfällen. Im *Stadium IV* ist die Gicht chronisch geworden. Nun sind die Gelenkveränderungen irreversibel, und es liegen nachweisbar auch Nierenschädigungen vor.

Naturheilkunde in der Behandlung von Hyperurikämie und Gicht

Organhomöopathie

Weil Gicht durch die mit ihr einhergehende renale Ausscheidungsstörung in gewisser Weise eine Art „Nierenerkrankung“ und gleichzeitig eine zentrale Stoffwechselstörung darstellt, kommt der Regeneration des Organs Niere und der hormonellen Regelkreise rund um das Thema Wasserausscheidung und Entsäuerung eine wichtige Bedeutung zu. Um dieses Ziel zu erreichen, arbeitet man am besten mit den biomolekularen organhomöopathischen Präparaten von vitOrgan, und zwar mit NeyDIL® Nr. 27 D7, das potenziertes fetales und juveniles Nierengewebe enthält (Ren fet. und juv.) und die Regenerationskräfte des Organs Niere anregen kann, sowie mit NeyNerin® Nr. 63 D7 (Ren, Mucosa vesic. urin., Cor, Aorta, Vasa, Placenta, Hepar, Lien, Pancreas, Gland. suprarenal., Gland. thyreoidea, Diencephaon) als tiefgreifendes Stoffwechselregenerans sowie dem Gelenkmittel NeyAthos® Nr. 43 D7 (Articuli, Cartilago, Synovia) – letzteres mit dem Ziel, abgelagerte Harnsäurekristalle im Gelenk abzubauen und eine Regeneration aller Gelenkstrukturen zu erreichen. Alle drei Präparate enthalten Organpulver bovinen Ursprungs, bei dem die Artspezifität eliminiert, die Organspezifität jedoch konserviert und mittels eines patentierten Verfahrens sowie durch homöopathische Potenzierung therapeutisch nutzbar gemacht wurde. Nach der Methode „Organ heilt Organ“ kann nun eine tiefgreifende Umstimmung stattfinden, die das Funktionsgewebe von Nieren, Hormondrüsen und Gelenken wieder in die Lage versetzt, physiologisch zu reagieren – im Falle der Gicht heißt das: beim Anfluten von hohen Harnsäuremengen diese umgehend über die Nieren auszuscheiden und den Gelenken über Entsäuerungsvorgänge eine Erholung von ihren Säureschäden zu ermöglichen.

Ernährungsberatung

Gichtpatienten sollten darauf achten, sich purinarm zu ernähren. Purinreich und damit deutlich zu reduzieren sind Fleisch, vor allem Innereien und Hirn, Fisch, Meeresfrüchte und Hülsenfrüchte. Purinfreie Eiweißquellen sind hingegen Milch, Käse und Eier. Purinarm sind auch fast alle Obst- und Gemüsesorten. Der Alkoholkonsum ist deutlich einzuschränken, vor allem beim Bier, denn Bier enthält nicht nur den synthesessteigernden und ausscheidungshemmenden Alkohol, sondern zusätzlich noch eine gute Portion Purine – letzteres gilt leider auch für die alkoholfreien Sorten. Der Abbau von Übergewicht wirkt sich bei Gicht ebenfalls günstig auf das Krankheitsbild aus. Die Gewichtsabnahme sollte allerdings sehr langsam erfolgen und der Harnsäureanstieg beim Fasten (durch den vermehrten Zellzerfall) mit Basenpulvern und einer kartoffel- und gemüsereichen Kost abgepuffert werden. Reines Wasserfasten ist bei Gicht immer kontraindiziert, weil die Ketoazidose die renale Harnsäureausscheidung hemmt.

Gichtpatienten sollten zudem regelmäßig ein Vitamin C-Präparat einnehmen, da dieses Vitamin die Harnsäurekonzentration senken und die Anfälligkeit für Gichtanfälle reduzieren kann.

Wer unter Gicht leidet, muss viel trinken: mindestens zwei bis drei Liter Neutralflüssigkeit pro Tag sollten es schon sein; sehr gut sind harnalkalisierende und hydrogencarbonatreiche Mineralwässer und Kräutertees.

Das Einhalten dieser Diättempfehlungen ist bei Neigung zu Hyperurikämie ein Leben lang erforderlich.