

André-Michael Beer

Klinik für Naturheilkunde, Klinik Blankenstein, Hattingen, Deutschland

# Stationäre naturheilkundliche Komplexbehandlung beim Long-COVID-Syndrom

## Einführung

Bis heute gibt es keine einheitliche Konvention der Bezeichnung von Gesundheitsstörungen im Gefolge einer akuten Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 in der angloamerikanischen Literatur. Sie wird häufig als „Post acute sequelae of COVID-19/SARS-CoV-2-Infection“ (PASC; [4]) oder Long-Term Sequelae of COVID-19 [6] bezeichnet. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) sieht den Begriff „Long COVID“ als Oberbegriff [3].

## » Erschöpfung ist das von Long-COVID-Betroffenen am häufigsten berichtete Symptom

Erschöpfung ist das von Long-COVID-Betroffenen am häufigsten berichtete Symptom (51 % aller, die eine Long-COVID-Symptomatik beschreiben), gefolgt von Atemwegsproblemen (33 %), Geruchs- und Geschmacksverlust (26 %) und Konzentrationsstörungen (23 %; [8]).

## Naturheilkundliche stationäre Komplexbehandlung beim Long-COVID-Syndrom

Die Folgeerkrankungen der COVID-19-Infektionen spiegeln sich zunehmend auch im Patientengut der Klinik für Naturheilkunde der Klinik Blankenstein in Hattingen wider. Seit 2020 werden Patienten:innen ( $N = 40$ ), bei denen

eine oder mehrere chronische Erkrankungen bestehen und es zusätzlich zu einem Long-COVID-Syndrom gekommen ist, zur stationären Komplexbehandlung eingewiesen. Es hat sich gezeigt, dass sich Fatigue, Leistungs-/Aktivitäteneinschränkung, Dyspnoe, Kopfschmerzen, Riech- und Schmeckstörungen durch eine stationäre naturheilkundliche Komplexbehandlung in vielen Fällen erfolgreich behandeln lassen. Darüber hinaus versorgen wir auch Patienten:innen mit Long COVID als Haupteinweisungsdiagnose mit gutem Erfolg (Erfolgsrate ca. 85 %); weniger erfolgreich sind wir bei Patienten\*Innen, die eine Beatmung erhalten haben.

Inzwischen bestehen auch gute Kooperationen zwischen der Klinik für Naturheilkunde und dem Medizinischen Qualitätsnetz (Med QN) Bochum sowie eine Zusammenarbeit mit verschiedenen Long-COVID-Ambulanzen der Region des Ruhrgebietes.

Das naturheilkundliche Behandlungskonzept beruht auf der aktuellen AWMF-S1-Leitlinie Post-COVID/Long-COVID und den Ergebnissen aktueller Publikationen [1, 9].

## Ernährungstherapie

Alle Patienten:innen erhalten eine vollwertige pflanzenbasierte Kost, da eine Korrelation zwischen gesunder pflanzenbasierter Ernährung und weniger schweren COVID-Verläufen gefunden werden konnte [9]. Je nach Beschwerdebild wird diese entsprechend der jeweiligen Symptomatik modifiziert. Charakteristika einer immunmodulierenden Ernährungsweise (z. B. anti-entzündlich, bitter- und mikronährstoffreich, vegetarisch) werden in ernährungstherapeutischen Gruppen- und Einzelgesprächsangeboten unseren Patienten:innen vermittelt. Da eine Fastentherapie Verbesserungen bei Symp-

tomen des Long COVID zeigt, wird diese Therapieform ebenfalls angeboten [9].

## Die Phytotherapie

Immer wieder werden jetzt in der Fach- und Laienpresse Ergebnisse experimenteller Untersuchungen zu Pflanzen (Quercetin, Eukalyptus etc.) veröffentlicht, die eine antivirale Wirkung, auch bei COVID-19-Infektionen haben sollen. Es gibt hierzu bei COVID-19-Infektionen zunehmend experimentelle Testungen jedoch keine humanpharmakologischen Daten, die zeigen, ob der Wirkstoff am Zielorgan in ausreichender Konzentration ankommt. Der therapeutische Nutzen eines pflanzlichen Arzneimittels kann lediglich aufgrund seiner klinischen Anwendungen beurteilt werden. Zwar gibt es einige Untersuchungen bezüglich Süßholzwurzel (Glycyrrhizin-Säure) bei der Lungenerkrankung SARS. Dies ist jedoch bis heute nicht klinisch belegt worden, obwohl bereits im Jahr 2003 die ersten Ergebnisse in *Lancet* publiziert wurden [5].

## » Je nach Beschwerden werden stimmungsaufhellende oder immunmodulierende Phytopharmaka eingesetzt

Je nach Beschwerden werden stimmungsaufhellende oder immunmodulierende Phytopharmaka eingesetzt. Hierzu zählen Extrakte aus Johanniskraut, Passionsblume, Baldrian, Lavendel, Sonnenhut sowie die Lapachorinde. Weiterhin erhalten Patienten:innen verschiedene Wickel bzw. Auflagen (z. B. Heublumen oder Thymian), Bäder bzw. Fußbäder und Einreibungen oder die Röder-Therapie (Nasen-Reflex-Therapie; [9]). Letztere ist gerade bei

Riech- und Schmeckstörungen eine gute Therapieoption. Täglich erfolgen 3 Inhalationen mit 1 Tropfen von 1,8 Cineol aus der Eukalyptuspflanze (*Soledum Balsam*) auf 10 ml 0,9 % NaCl. Bei diesen Konzentrationen zeigte sich in den entsprechenden Studien [2] eine ausgeprägte spasmolytische Wirkung auf die Bronchien. Weiterhin ist 1,8 Cineol ein spezifischer Blocker auf H<sub>1</sub>-Histaminrezeptoren und hemmt die kontraktile Aktivität der humanen bronchialen glatten Muskeln durch Aktivierung der H<sub>2</sub>-Histaminrezeptoren. Als spezifischer COX-2-Blocker ist 1,8 Cineol ebenfalls für diese Indikation geeignet [2].

### Bewegungstherapie und Massagen

Die Atmungstherapie und ist mit Bezug auf die Folgen einer Long-COVID-Symptomatik von besonderer Relevanz, da eine Dyspnoe oft im Vordergrund steht. In Abhängigkeit von den Symptomen werden ferner Techniken der Krankengymnastik, manuellen Therapie, Kraniosakraltherapie und aktive Therapien zur Schulung der Wahrnehmung und Aufmerksamkeit angeboten, besonders auch im Hinblick auf die Fatigue.

### Hydro-/Thermotherapie

Dieses Naturheilverfahren wirkt mit seinen einzelnen Anwendungen spezifisch z. B. immunmodulierend auf die Selbstheilungskräfte des Organismus ein. Mit Bezug auf die individuelle Symptomatik kann sie aus Anwendungen wie Bürstungen und Waschungen, Kneipp'schen Anwendungen, Inhalationen und spezifischen Techniken wie dem „spanischen Mantel“ (Ganzkörperwickel) bestehen. Die sympathikolytische Wirkung der Kaltanwendungen ist ein unverzichtbarer Baustein in der Fatigue-Therapie.

### Ordnungstherapie

Im Fokus der Ordnungstherapie [9] steht grundsätzlich die Behandlung der Leistungs- und Aktivitäteneinschränkungen. Mit den Long-COVID-Patienten:innen wird ein individueller Gesundheitsfahrplan erarbeitet, der sich auf die konkrete Umsetzung einer gesundheitsförderlichen Lebensführung im Alltag konzentriert. Elementar ist auch hier die Sensibilisierung gegenüber einer Stärkung der Selbstwirksamkeit in Bezug auf die Selbstregulationsfähigkeit des Organismus. Zudem

dient besonders die Ordnungstherapie zur Defokussierung der Patienten:innen.

### Weitere Therapien

Ergänzt wird das Behandlungsangebot durch die Akupunktur. Die Akupunktur wird 3 × pro Woche an folgenden Punkten durchgeführt: Leber 3, Niere 3, Milz 6, Dickdarm 20, 4 und Du Mai 20. Bislang wurde die Akupunktur gut vertragen und war subjektiv erfolgreich.

## » Ergänzt wird das Behandlungsangebot durch die Akupunktur

Dabei hat sich die gleichzeitige Anwendung der Röder-Therapie und der Akupunktur am Punkt Dickdarm 20 besonders bewährt. Die Atembeschwerden wurden regelhaft als rückläufig angegeben. Nach neuesten israelischen Studien ist die hyperbare Sauerstoffgabe 2 l, 3 × tgl. für 10–15 min eine gute Therapieoption [10]. Patienten:innen mit Long-COVID-Syndrom weisen sehr häufig bedingt durch oxidativen Stress einen klinischen Vitamin-C-Mangel auf, der durch intravenöse Gabe ausgeglichen werden kann [7].

### Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass mit einer naturheilkundlichen stationären Komplexbehandlung Patienten:innen mit einem Long-COVID-Syndrom durch die Stärkung der Selbstheilungskräfte eine erfolgreiche Beschwerdebesserung erreichen können. Die Erfolgsrate liegt bei ca. 85 %. Eine entsprechende Beobachtungsstudie ist in Planung.

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. med.  
André-Michael Beer**  
Klinik für Naturheilkunde,  
Klinik Blankenstein  
Im Vogelsang 5–11,  
45527 Hattingen, Deutschland  
[andre.beer@klinikum-bochum.de](mailto:andre.beer@klinikum-bochum.de)

Direktor der Klinik für Naturheilkunde, Klinik Blankenstein, Hattingen

### Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** A.-M. Beer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Für diesen Beitrag wurden von den Autor/-innen keine Studien an Menschen oder Tieren durchgeführt. Für die aufgeführten Studien gelten die jeweils dort angegebenen ethischen Richtlinien.

### Literatur

1. AWMF-S1-Leitlinie. Post-COVID/Long-COVID (Stand: 12. Juli 2021), AWMF: Register Nr. 020/027
2. Beer AM, Sagortchev P, Lukanov J (2019) Effects of 1.8-cineol (eucalyptol) on the activity of human bronchial tissue. *J Pulmonol Respir Med* 11:12–22
3. BzGA. Long COVID: Langzeitfolgen von COVID-19 (<https://www.infektionsschutz.de/coronavirus/basisinformationen/long-covid-langzeitfolgen-von-covid-19/#tab-5262-2>). Zugegriffen 12. August 2022
4. Chmiel C Long Covid/PASC (Post acute sequelae of SARS-CoV-2 infection) (Factsheet). <https://www.medix.ch/wissen/guidelines/infektionskrankheiten/long-covid-pasc-post-acute-sequelae-of-sars-cov-2-infection-factsheet>. Zugegriffen: 5. Aug. 2022
5. Cinatl J, Morgenstern B, Bauer G, Chandra P, Rabenau H, Doerr HW (2003) Glycyrrhizin, an active component of liquorice roots, and replication of SARS-associated coronavirus. *Lancet* 361(9374):2046–6
6. Han Q, Zheng B, Daines L, Sheikh A (2022) Long-Term Sequelae of COVID-19: A Systematic Review and Meta-Analysis of One-Year Follow-Up Studies on Post-COVID Symptoms. *Pathogens* 11(2):269
7. Milani GP et al (2021) Vitamin C in the Treatment of COVID-19. *Nutrients* 13(4):172
8. ONS: Self-reported long COVID after infection with the Omicron variant in the UK: 6 May 2022 <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/bulletins/selfreportedlongcovidafterinfectionwiththeomicronvariant/6may2022>). Zugegriffen: 12. Aug. 2022
9. Otto P, Beer A-M (2020) Klassische Naturheilverfahren und COVID-19. *Möglichkeiten Grenzen Prax Mag* 9:21–23
10. Zilberman-Itskovich S, Catalogna M, Sasson E et al (2022) Hyperbaric oxygen therapy improves neurocognitive functions and symptoms of post-COVID condition: randomized controlled trial. *Sci Rep* 12:11252