

# Invasive Laserblutbehandlung

## Fallberichte aus der Praxis

Seit Anfang des Jahres 2006 hatte ich die Möglichkeit, diese neue Behandlungsform in der Praxis zu testen, als erster Arzt in Österreich überhaupt. Bei neuen Behandlungsformen möchte man natürlich überprüfen, ob sie halten, was versprochen wird? Das heißt natürlich vor allem eines: Man versucht es genau bei den Patienten, wo man bisher wenig bis gar keinen Erfolg gehabt hat und erhofft und erwartet sich natürlich eines: Wunder! Soviel vorweg – richtige Wunder habe ich keine gesehen, aber durchaus sehr interessante Ergebnisse.

Am Anfang habe mich vor allem sofort auf das gestürzt, was als besondere Indikation beschrieben wird, nämlich auf die Verbesserung von Leber- und Cholesterinwerten.

Ich bin aber dann sehr schnell zu den „Problempatienten“ übergegangen und habe entweder die invasive Lasertherapie zusätzlich zur Akupunktur oder als alleinige Behandlungsmethode eingesetzt.

**In den Monaten Januar bis Mai 2006 habe ich ca. 20 Fälle dokumentiert:**

- 6 Patienten – Schmerzbehandlung (Kopfschmerzen, Trigeminusneuralgie, Postzosterneuralgie, neuropathischer Schmerz nach BS-Operation)
- 2 Patienten – Multiple Sklerose
- 3 Patienten – erhöhte Leberwerte (davon ein Patient mit Hepatitis C)
- 9 Patienten – gemischte Diagnosen (z. B. Allergien, Hörsturz, Augenvenenthrombose, muskulärer Schiefhals, Tinnitus, Tubenkatarrh)

## Ergebnisse

Es zeigt sich, dass besonders die Schmerzpatienten, Patienten mit immunologischen Problemen und vor allem Patienten mit Durchblutungsstörungen und mit Stoffwechselstörungen wie Hypercholesterinämie und erhöhten Transaminasen besonders gut auf die Therapie angesprochen haben.



Abb. 1: Handekzem vor der Therapie

**Ich möchte vier besonders interessante Fälle präsentieren:**

### Fall 1: Hörsturz

Patientin mit Hörsturz, geboren 1968, keine relevanten Vorerkrankungen, plötzlich Surren im linken Ohr mit Tinnitus. Die Patientin wird an einer HNO-Abteilung zur konservativen Therapie aufgenommen.

**Audiogramm bei Aufnahme:** re. Normakusis, li. Schallempfindungsschwerhörigkeit mit einem Hörverlust in den tiefen Frequenzen von 55 dB, im mittleren Tonbereich von 10 bis 20 dB und Abfall auf 3 kHz mit einem Hörverlust bis 30 dB

Bei Entlassung nach zehn Tagen zeigte sich subjektiv nur eine geringe Besserung des Hörvermögens und der Tinnitus war nach wie vor sehr stark.

**Therapie in meiner Praxis:** Ich begann eine Akupunkturtherapie, wobei ich eine kombinierte Ohr- und Körperakupunktur durchführte. Nach zwei Sitzungen war der Zustand unverändert. Daher wurde parallel zur Akupunkturtherapie eine Laserblutbestrahlung durchgeführt. Bereits nach der zweiten Bestrahlung gab die Patientin an, ein „Knacksen“ im Ohr gespürt zu haben und sagte, dass sie nun plötzlich wieder fast normal hören könne.

**Kontrolle in der Klinik:** Am nächsten Tag hatte die Patientin eine Kontrolle im Krankenhaus, welche folgenden Audiometriebefund ergab: li. nahezu Normalisierung des Hörvermögens im Hoch- und Mitteltonbereich, Besserung des Hörvermögens im Tieftonbereich um 20 dB.

**Verlauf / Status quo:** Insgesamt wurden sieben Akupunktursitzungen und zehn Laserblutbestrahlungen im Zeitraum von vier Wochen durchgeführt. Nach Abschluss der Behandlung war die Patientin beschwerdefrei (kein Tinnitus und subjektiv normales Hörvermögen), und auch die Audiometrieontrolle beim Facharzt war völlig normal.

## Zur Methode

Die invasive Lasertherapie wurde bereits in den 1980-er Jahren in Russland eingesetzt und auch in wissenschaftlichen Studien erforscht. Dabei wird über einen Venillon (Braunüle) und einen speziellen Laserkatheter Laserlicht in das Blut gestrahlt. Derzeit werden Rot- und Grünlichtlaser verwendet, die unterschiedlich wirken: Während der Rotlichtlaser eher auf die Leukozyten wirkt, zeigt der Grünlichtlaser eher Verbesserungen in der Blutrheologie. Derzeit ist auch schon ein Blaulichtlaser im Einsatz, zu dem in Kürze Ergebnisse erwartet werden.

**Folgende Wirkungen sind durch zahlreiche Untersuchungen und Studien belegt:**

- Stimulierung der Immunantwort, unspezifisch und spezifisch
- Steigerung der Immunglobuline IgG, IgA und IgM
- Stimulation von Interferon, Interleukinen und TNF-Alpha
- Stimulierung der Lymphozytenproliferation
- Erniedrigung des CRP
- Verbesserung des antioxidativen Enzymsystems mit antioxischer Wirkung
- Verbesserung der Erythrozytenverformbarkeit und der Mikrozirkulation
- Reduktion der Thrombozytenaggregation
- Fusion von Mitochondrien zu „Giant Mitochondria“ mit Steigerung der ATP-Produktion in der Atmungskette
- Stimulierung der NO-Produktion im Monozyten mit Vasodilatation und Verbesserung der endothelialen Dysfunktion und Gewebetrophik

### Fall 2: Augenvenenthrombose

Der Patient, 1956 geboren, war eigentlich zur Behandlung von Wirbelsäulenproblemen in meiner Praxis, als er plötzlich angab, auf einem Auge schlechter sehen zu können. Die Untersuchung an der Augenklinik ergab folgenden Befund: „Patient kommt wegen einer retinalen Venenthrombose am linken Auge, Patient gibt subjektiv eine Verschlechterung seit ca. einer Woche an.“



### Dr. med. Peter Aluani

hat eine Ausbildung zum Allgemeinmediziner. Er ist Vorstandsmitglied, Referent und administrativer Leiter der Österreichischen Gesellschaft für kontrollierte Akupunktur (OGKA). Seine Tätigkeitsschwerpunkte sind Computer-Regulationsthermographie, Manuelle Medizin und konservative Orthopädie, Akupunktur, Aurikulomedizin und Mikroimmuntherapie.

#### Kontakt:

Triesterstr. 32, A-8073 Feldkirchen  
Tel.: 0316 / 293210, Fax: 0316 / 293210-14  
ordination@aluani.at

**Sehschärfe Ferne:** rechtes Auge: 1,0; linkes Auge: 0,2

**Befunde:** Linkes Auge: Papille in toto geschwollen, peripapilläre Blutungen; Makula: Ödem, Blutungen v.a. superior; Peripherie: Blutungen nasal und temporal va. Superior; Gefäße. Venen dilatiert, tortuositas va. Superior"

Von der Klinik wurde der Patient mit Vasonit (Pentoxifyllin) behandelt. Nach ca. zwei Wochen war der Befund immer noch unverändert.

**Therapie in meiner Praxis:** Unmittelbar nach dieser Kontrolle begann ich eine Laserblutbehandlung (ausschließliche Therapie).

**Kontrolle in der Klinik: nach zwei weiteren Wochen mit folgendem Ergebnis:**

„**Sehschärfe Ferne:** rechtes Auge: 1,0; linkes Auge: 0,5“. Der Visus hatte sich also verbessert. Ansonsten entsprach der übrige Befund in etwa den vorherigen Ergebnissen.

**Verlauf / Status quo:** Nach drei Wochen war die Laserblutbehandlung mit insgesamt zehn Sitzungen beendet. Zwei Wochen nach Ende der Behandlung hatte der Patient einen Visus von 0,8, und zwei Monate nach der Behandlung war das Sehvermögen wieder völlig normalisiert.

### Fall 3: Undifferenzierte Spondylarthropathie

Die Patientin ist HLA B27 positiv und leidet seit einem Jahr an rezidivierenden Entzündungen



Abb. 2: Handekzem nach der Therapie

und Schwellungen im Bereich des Sternums.

**Diagnosen:** Undifferenzierte Spondylarthropathie, Parapsoriasis en plaque im Bereich der Hände.

In der letzten Zeit immer wieder Auftreten von Bläschen im Bereich der Hand welche nur mit Cortison, bei leichterer Ausprägung auch mit Tacrolimus (Elidel® oder Protopic®) behandelbar sind.

#### Therapie in meiner Praxis:

Auf Grund des gehäuften Auftretens und weil die Patientin es als sehr störend empfand, versuchten wir eine Laserblutbestrahlung (insgesamt zehn Bestrahlungen mit rotem und grünem Laser, jeweils 15 Minuten).

**Verlauf / Status quo:** Es kam zu einer deutlichen Verbesserung der Symptomatik, die bis heute (sechs Monate nach Ende der Behandlung) anhält. Die Patientin verwendet nur mehr Hautpflege und hat seit sechs Monaten keine Cortisoncreme mehr benötigt.

### Fall 4: Trigeminalneuralgie

Die Patientin, 1974 geboren, leidet nach einer Zahnoperation seit ca. fünf Monaten an einer therapieresistenten Trigeminalneuralgie im zweiten Trigeminalast. Auch unter medikamentöser Therapie mit Opiaten und Lyrica® (derzeit wirksamstes Antiepileptikum zur Behandlung von neuropathischem Schmerz) konnte keine ausreichende Schmerzreduktion erzielt werden. Die Patientin hatte bereits einen Termin für eine Sondenimplantation zur Elektrostimulation im Bereich des Rückenmarks.

**Therapie in meiner Praxis:** Ich führte daher eine kombinierte Behandlung mit Ohrakupunktur und invasiver Laserblutbestrahlung durch.

**Verlauf / Status quo:** Bereits nach den ersten drei Behandlungen konnte eine Beschwerdefreiheit unter der laufenden Medikation erreicht werden. Schrittweise wurden nun zuerst die Opiattherapie und dann die Antiepileptika abgesetzt. Nach zehn Akupunkturbehandlungen und zwölf Laserblutbestrahlungen (kombiniert grün und rot) war die Patientin ohne Medikamente beschwerdefrei. Auch heute, sechs Monate nach Abschluss der Behandlung, ist dieser Zustand unverändert.

### Fazit

Die oben dargestellten Fälle sind sicher Highlights. Man kann natürlich auch kritisch bemerken, dass v. a. beim Hörsturz und auch bei der Thrombose es natürlich auch Spontanhei-

lungen gibt. Allerdings habe ich im letzten Jahr wirklich äußerst intensiv therapiert, und Folgendes zeigt sich bei sehr vielen Patienten:

- deutliche Verbesserung eine bestehenden Müdigkeit
- Verbesserung von allergischen Beschwerden (Heuschnupfen, Ekzeme)
- Verbesserung des Schlafverhaltens
- Verbesserung von Stoffwechselfparametern (Zucker, Leberwerte)

Die invasive Lasertherapie ist sicher eine höchstinteressante Therapieoption auch in Kombination zur Schulmedizin und zu fast allen komplementärmedizinischen Verfahren. Denn offensichtlich führt die Therapie zu einer Steigerung der Basisenergie (oder des Qi, wie wir in der TCM sagen würden), und damit können viele Therapien wie Akupunktur oder ähnliches erst richtig wirken. Man muss diese Therapie sicher weiter erforschen, aber auf Grund meiner Ergebnisse in der Praxis bin ich überzeugt, dass sehr viel Potenzial in ihr steckt.

