

## Transferbeispiel – Nachtschweiß

*Ein Patient, ca. 65 Jahre alt, männlich kommt zum Heilpraktiker. Im Raum sind ein Tisch und 3 Stühle, eine Behandlungsliege und ein Schrank. Der Heilpraktiker begrüßt den Patienten.*

**Heilpraktiker:** „Guten Tag. Nehmen Sie Platz. Was kann ich für Sie tun? Sie sind ja zum 1. Mal hier.“

**Patient:** „Ja. Ich habe Ihre Adresse von einem Bekannten bekommen.“

**Heilpraktiker:** „Dann müssen wir erst mal die Formalitäten erledigen. Füllen Sie bitte dieses Formular aus mit Ihren Daten. Unterschreiben Sie dann bitte hier. Damit bestätigen Sie auch, dass Sie das Informationsblatt zum Datenschutz erhalten haben.“

*Der Heilpraktiker händigt 2 Formulare aus. Der Patient füllt diese aus und unterschreibt.*

**Heilpraktiker:** „Vielen Dank. Nun erzählen Sie mal, was führt Sie zu mir?“

**Patient:** „Ja, in letzter Zeit schwitze ich nachts immer so viel. Wenn ich morgens aufwache, ist mein Schlafanzug immer durchgeschwitzt.“

**Heilpraktiker:** „Und wie lange haben Sie das schon?“

**Patient:** „Das weiß ich nicht genau, aber es geht schon 2-3 Wochen. Und jetzt habe ich gedacht, das will ich mal überprüfen lassen.“

**Heilpraktiker:** „Haben Sie sonst noch Beschwerden? Oder ist es nur das Schwitzen?“

**Patient:** „Ich habe den Eindruck, dass ich auch nicht richtig ausgeschlafen und müder bin als sonst.“

**Heilpraktiker:** „Sind Sie krank? Ich meine, fühlen Sie sich krank? Haben Sie vielleicht mal Fieber gemessen?“

**Patient:** „Nein. Richtig krank fühle ich mich nicht. Und Fieber habe ich auch nicht gemessen.“

**Heilpraktiker:** „Nachtschweiß kann natürlich viele verschiedene Ursachen haben. Angefangen von: das Zimmer ist zu warm bis hin zu schweren Erkrankungen. Ich möchte gerne mal Ihren Blutdruck und Puls messen.“

*Der Heilpraktiker misst den Blutdruck mit der Blutdruckmanschette und den Puls am Handgelenk.*

**Heilpraktiker:** „Der Blutdruck ist normal: 125 zu 85 mmHG, der Puls ist ein ganz klein wenig schnell: 100/min. Ich möchte bei Ihnen jetzt noch die Temperatur messen. Hier ist ein digitales Thermometer. Die sind zwar nicht ganz so genau, zur ersten Abschätzung liefern sie aber doch ungefähre Werte.“

*Der Heilpraktiker befestigt einen neuen Ohrtrichter am Gerät und misst die Temperatur im Ohr. Das Gerät piepst, der Heilpraktiker schaut auf die digitale Anzeige.*

**Heilpraktiker:** „37,9 °C. Bis 37,4 °C ist noch normal. Bis 38 °C nennt man es subfebrile Temperatur. Also ganz leicht erhöhte Temperatur. Dies kann durch verschiedene Ursachen ausgelöst werden: körperliche Beanspruchung, erhöhte Sonneneinstrahlung, aber auch eine ganz leicht angeregte Abwehrsituation im Körper. Ich würde gerne bei Ihnen die Blutsenkungsgeschwindigkeit, oder BSG, untersuchen. Dazu nehme ich ein klein wenig Blut ab (1,6 ml). Dann lassen wir das Blut 1 h lang stehen und schauen, wie schnell die roten Blutkörperchen absinken. Sind Sie damit einverstanden? Sie müssten somit 1 h warten bis zum Ergebnis. Das können Sie im Wartezimmer machen oder auch in 1 h wiederkommen.“

**Patient:** „Ja, machen Sie mal. Dann warte ich im Wartezimmer.“

*Der Heilpraktiker nimmt mit einer sog. Monovette, in der schon 0,4 ml Na-Zitrat vorhanden ist, 1,6 ml Blut ab und füllt dieses anschließend in ein senkrecht stehendes Westergren-Röhrchen. Das Röhrchen wird in einen Ständer gestellt und erschütterungsfrei 1 h stehen gelassen. Dann liest der Heilpraktiker die Absenkung der roten Erythrozyten an der Millimeter Skala ab: 30 mm (bei Männern über 50 Jahre sollte der Wert 3-20 mm betragen). Er holt den Patienten wieder ins Behandlungszimmer.*

**Heilpraktiker:** „Die BSG ist bei Ihnen leicht erhöht. Dies lässt den Schluss zu, dass irgendwo im Körper ein leichter Entzündungsprozess stattfindet. Zum Ort macht der Test keine Aussage. Wir haben bei Ihnen leicht erhöhte Temperatur, Müdigkeit, Nachtschweiß, und eine BSG-Erhöhung. Haben Sie auch Gewicht verloren?“

**Patient:** „Das weiß ich nicht. Ich wiege mich nicht oft. Aber meine Freunde haben mich schon mal gefragt, ob ich abgenommen hätte.“

**Heilpraktiker:** „Wenn dem so ist, hätten wir auch noch Gewichtsabnahme. Die Kombination Fieber, Abgeschla-

genheit, Nachtschweiß, Gewichtsabnahme, BSG-Erhöhung kann auf ein Krankheitsgeschehen hinweisen.“

**Anmerkung:** Die sog. B -Symptomatik findet sich häufig bei schwereren Erkrankungen wie chronischen Entzündungen, chronischen Infektionskrankheiten, oder auch Tumoren. Dies sagt der Heilpraktiker dem Patienten aber an dieser Stelle noch nicht, da bisher noch keine gesicherte Diagnose feststeht.

**Heilpraktiker:** „Ist Ihnen denn sonst noch irgendwas aufgefallen an Symptomen?“

**Patient:** „Nein, ich glaube nicht, außer dass ich nachtschwitze und tagsüber müder als sonst bin.“

**Heilpraktiker:** „Ich möchte Sie gerne noch ein bisschen weiter untersuchen, wenn Sie damit einverstanden sind.“

**Patient:** „Ja, natürlich. Deshalb bin ich ja hier.“

*Der Heilpraktiker nimmt weitere Untersuchungen vor: Er schaut in den Mund mit einem Mundspatel und einer Lampe, tastet Lymphknoten im Kopf-Hals-Bereich, den Achseln und den Leisten mit leichten, kreisenden Bewegungen ab. Er testet seitenvergleichend die Arm- und Beinreflexe (Bizepsreflex, Trizepsreflex, Patellareflex, Achillessehnenreflex) und inspiziert die Haut auf ungewöhnliche Anzeichen wie z. B. Petechien (kleine punktförmige Blutungen). Zuletzt kultiviert er das Herz und die Lungen aus.*

**Heilpraktiker:** „Alles in Ordnung. Keine pathologischen Anzeichen. Ich würde gerne noch das Blut untersuchen. Wir sollten ein kleines Blutbild machen, um zu sehen, ob die Grunddaten des Blutes (unter anderem Blutzellen, sogenannter Hämatokrit, Hämoglobin) in Ordnung sind. Zusätzlich würde ich gerne Ihre Schilddrüsenhormone, speziell TSH messen. Eine Schilddrüsenüberfunktion könnte auch Nachtschweiß und Müdigkeit verursachen. Bis wir das Ergebnis aus dem Labor haben, wird es ein paar Tage dauern. Könnten Sie in etwa einer Woche wiederkommen?“

*Der Heilpraktiker nimmt noch einmal Blut ab (Staubbinde, Armablage, Handschuhe anziehen, Vene suchen, desinfizieren, 30 Sekunden warten, währenddessen Spritze herrichten, Blut abnehmen, Tupfer und Pflaster drauf).*

**Heilpraktiker:** „Gut, dann sehen wir uns in einer Woche wieder.“

*Der Patient verabschiedet sich und geht. Der Heilpraktiker verpackt das Blut fürs Labor. Nach einer Woche erscheint der Patient erneut.*

**Heilpraktiker:** „Guten Tag. Nehmen Sie bitte Platz. Das Laborergebnis ist da.“

*Die Heilpraktiker studiert den Laborbefund und kommentiert.*

**Heilpraktiker:** „Die Schilddrüsenwerte sind normal. Ebenso die Thrombozyten. Die Leukozyten sind ganz leicht erhöht, dies würde eine Entzündung oder eine erhöhte Aktivität des Immunsystems bestätigen. Die Erythrozyten sind ganz leicht erniedrigt, aber auffällig ist, dass sie klein und farblos sind. Außerdem sind das Hämoglobin und das sogenannte HbE zu niedrig. Die Erythrozyten sind mikrozytär und hypochrom. Dies weist auf eine Eisenmangelanämie hin. Dies würde die Müdigkeit erklären, aber nicht den Nachtschweiß und die leicht erhöhte Temperatur. Die häufigste Ursache für Eisenmangelanämie sind kleine, leichte, chronische Sickerblutungen, z. B. im Magen-Darm-Trakt oder Urogenitaltrakt. Haben Sie schon mal bei sich Blut im Urin, im Stuhl oder im Sputum bemerkt?“

**Patient:** „Nein, nicht dass ich wüsste.“

*... Längeres Nachdenken ...*

**Patient:** „Oder doch. Ich hatte, glaube ich, schon manchmal - nicht sehr oft - leicht rötlichen Urin. Da habe ich mir aber nichts dabei gedacht, vor allem, weil es ja schnell wieder verschwunden war.“

**Heilpraktiker:** „Ist das häufiger vorgekommen?“

**Patient:** „Wenn ich mich richtig erinnere, vielleicht 2-3 Mal, aber in größerem Abstand.“

**Anmerkung:** Blut im Urin muss immer abgeklärt werden. Es gilt u. a. als Tumor-Warnsymptom, da bösartige Tumoren infiltrativ zerstörerisch wachsen und dadurch Blutgefäße zerstören, wodurch es zu intermittierenden Blutungen kommen kann.

**Heilpraktiker:** „Haben Sie, oder hatten Sie, Schmerzen beim Wasserlassen oder Rückenschmerzen?“

**Patient:** „Nein, habe ich noch nie gehabt.“

**Heilpraktiker:** „Rötlicher Urin kann auch durch Lebensmittel oder Medikamente verursacht werden, aber eben auch durch Blut. Das würde ich gerne mit Urinsticks und der Zweigläserprobe testen. Bitte gehen Sie auf die Toilette und versuchen Sie, die ersten 10 ml Urin in das 1. Glas zu geben, den Rest in das 2. Glas. Die Gläser können Sie dann dort auf die Ablage stellen.“

Der Patient geht mit den 2 beschrifteten Gläsern auf die Toilette und kommt nach kurzer Zeit zurück. Währenddessen holt der Heilpraktiker einen Urinstick und kontrolliert das Ablaufdatum. Der Heilpraktiker geht mit dem Urinstick auf die Toilette und hält den Urinstick in das Glas mit der Nummer 2. Gleich danach kommt er wieder.

**Heilpraktiker:** „Mit dem Auge ist kein Blut sichtbar. Allerdings zeigt der Urinstick Erythrozyten im 2. Glas an. Dies bedeutet, dass sich doch ein bisschen Blut im Urin befindet, obwohl es mit bloßem Auge nicht sichtbar ist. Hätte ich Blut im 1. Glas gefunden, wäre dies ein Hinweis auf ein Geschehen in der Harnröhre gewesen. Blut im 2. Glas deutet auf betroffene Strukturen oberhalb der Blase. Ich möchte gerne bei Ihnen noch die Blase und die Nieren abtasten und abklopfen. Auf der Toilette waren Sie ja, sodass die Blase entleert ist. Bitte legen Sie sich mal auf die (mit Einmalpapier bezogene) Liege.“

**Anmerkung:** Eine entleerte Blase ist normalerweise nicht tastbar, ebenso sind die Nieren normalerweise nicht tastbar.

Der Heilpraktiker palpirt und perkutiert den Unterbauch oberhalb des Schambeins. Er palpirt beide Nieren von vorne unter den letzten Rippen. Der Patient muss sich aufsetzen und der Heilpraktiker perkussiert die Nieren von hinten vorsichtig mit der Faust.

**Heilpraktiker:** „Hat Ihnen das wehgetan?“

**Patient:** „Nein.“

**Heilpraktiker:** „Kein Nierenlager-Klopfschmerz. Die Nieren und die Blase sind nicht tastbar und nicht perkutierbar. Das ist normal. Dennoch haben Sie Blut im Urin; das dürfen wir nicht auf die leichte Schulter nehmen.“

**Anmerkung:** Da Blut immer abgeklärt werden muss und auch als Tumorsymptom gilt, müssen nun weitere Untersuchungen veranlasst werden, u. a. durch bildgebende Verfahren, zu denen der Heilpraktiker normalerweise keinen Zugang hat, wie Ultraschall oder CT etc.

**Heilpraktiker:** „Wir müssen weitere Untersuchungen veranlassen, die ich leider nicht selbst durchführen kann. Machen Sie bitte einen Termin bei Ihrem Hausarzt. Ich gebe Ihnen ein Schreiben meiner Anamnese und der Untersu-

chungsbefunde mit. Der Hausarzt soll speziell Blase und Niere genauer untersuchen. Wenn die Untersuchungsergebnisse vorliegen, kommen Sie bitte wieder vorbei.“

**Anmerkung:** Fang-B – Symptome und eine intermittierende schmerzlose Hämaturie könnten im schlimmsten Falle auf einen bösartigen Tumor in der Blase oder der Niere hinweisen.

Nach 2 Wochen kommt der Patient wieder in die Heilpraktikerpraxis.

**Patient:** „Ich bin völlig aufgelöst. Ich weiß nicht mehr weiter. Die Ärzte haben ein CT und eine Biopsie gemacht, und gesagt, dass ich einen Nierentumor hätte, und zwar einen Grawitz-Tumor.“

**Anmerkung:** Grawitz-Tumor, Nieren-Zellkarzinom, betrifft vorwiegend Männer um die 60 Jahre. Warn-Symptome sind rezidivierende schmerzlose Mikro- oder Makrohämaturie, Fang-B – Symptome, BSG-Erhöhung, Anämie, und manchmal links Varikozele (Krampfadern im linken Hoden durch venöse Abflussbehinderung der linken Nierenvene).

**Patient:** „Können Sie mich denn da auch behandeln?“

**Heilpraktiker:** „Ja ich darf Sie auch behandeln, aber trotzdem muss ich Sie bitten, sich unbedingt auch vom Arzt behandeln zu lassen. Wenn der Tumor noch nicht so groß ist, kann man z. B. operieren; aber das können nur Ärzte übernehmen. Außerdem besteht vielleicht die Möglichkeit, dass Sie auch Metastasen haben, und dafür benötigen Sie Medikamente, die verschreibungspflichtig sind, die ich Ihnen nicht verschreiben kann. Gehen Sie also bitte zum Arzt und befolgen dessen Therapievorschläge. Wenn Sie dazwischen Zeit haben, dürfen Sie gerne zusätzlich zu mir kommen, sodass ich sie begleitend mit meinen Therapien behandeln kann.“

**Anmerkung:** Sie sehen, wie wichtig eine ausführliche Anamnese und eine gründliche Untersuchung sind. Hinter kleinen Symptomen können sich lebensgefährliche Krankheiten verbergen. Die Verdachtsdiagnose darf erst nach ausführlicher Anamnese und gründlicher Untersuchung gestellt werden. Heilpraktiker müssen immer Notfälle, Tumoren, und ein eventuelles Behandlungsverbot im Hinterkopf haben. Das gebietet die Sorgfaltspflicht. Sie sehen auch, dass für den Heilpraktiker die Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft manchmal unbedingt notwendig ist, da die Möglichkeiten der Untersuchungen durch den Heilpraktiker eingeschränkt sind.

Eventuelle personenbezogene Daten fiktiv, Fallbeispiel frei erfunden.