

# Die Naturheilkunde hat es immer gewusst – Bestätigung kommt von den Sportwissenschaftlern

**Jürgen Aschoff**

## NASR und Kortikoide stören den Heilungsverlauf

Die Sportwissenschaft ist leistungsorientiert. Früher hat man Sportler „schnell wieder fitgespritzt“. Kortison und NSAR (antientzündliche Präparate wie Diclofenac, Ibuprofen etc., also nicht kortisonhaltige Antientzündungsmittel) waren an der Tagesordnung.

Doch nun muss die Sportwissenschaft erkennen, dass es Gründe gibt, diesen Weg zu verlassen. Die leitende Ärztin Prof. Anja Hirschmüller vom Altius Sportmed Center in Basel hat in einem Artikel die Kritik an den bisherigen Medikationen begründet.

So schreibt sie: „Die Folge von Traumata und Muskelfaserrissen sowie Bandverletzungen sind akute Entzündungen, die im besten Fall physiologische Prozesse der Gewebereparatur anregen.“ Neue Forschungen haben nun gezeigt, dass NSAR und Kortison, ebenso COX-2-Hemmer, diese Reparaturvorgänge beeinträchtigen, so die Ärztin weiter.

So geht man heute in der modernen Sportmedizin zurückhaltender mit diesen Präparaten um, weil die Wiederherstellung der Homöostase durch Hemmung der Entzündung mit diesen Präparaten die Heilung behindern kann.

Weiter wörtlich: „Am besten gelingt es, wenn Entzündungen nicht blockiert, sondern aktiv aufgelöst werden.“

Weiter schreibt sie: „Im Prozess der Entzündungsauflösung spielen spezielle proresolvierende Mediatoren (SPMs) eine wichtige Rolle. Diese wirken über spezifische G-Protein-gekoppelte Rezeptoren als Immunmodulatoren.“

Neue Forschungen schlagen deshalb vor, anstelle der Entzündungsblokade diese Mediatoren zu fördern. Es geht also darum, die aktive Entzündungsauflösung zu verstehen.

Lange ging man davon aus, dass Entzündungen nach Beseitigung des Auslösers von selbst abklingen. Heute weiß man jedoch, dass dies ein präzise



gesteuerter Prozess ist. Dabei vollzieht sich ein Lipidmediator-Klassenwechsel – weg von proinflammatorischen Mediatoren (Leukotrienen, Prostaglandinen) hin zu sogenannten specialized pro-resolving mediators (SPM) wie Resolvinen, Maresinen oder Lipoxinen, von denen ich ehrlich gesagt zuvor noch nie gehört hatte. Diese antientzündlichen Botenstoffe stoppen die weitere Einwanderung neutrophiler Granulozyten in das geschädigte Gewebe und fördern so die Geweberegeneration.

Kritisch wird in dem Artikel in „Der Allgemeinarzt“ (1/2026) deshalb der Einsatz von NSAR in der Hausarztpraxis gesehen. Die COX-Rezeptorhemmung bei diesen Präparaten mindert die Bildung von Prostaglandinen, die in der Spätphase der Entzündung eine schützende regenerative Funktion erfüllen.

Neu für die Forscher – aber nicht für die Naturheilkundler – ist die Anwendung natürlicher Arzneimittel. So fördert Traumeel S z.B. mit seiner Multitarget-Funktion mehrere entzündungsrelevante Signalwege gleichzeitig, ohne die notwendige Immunantwort zu unterdrücken. Dies konnte durch die Induktion von SPMs im Mausmodell gezeigt werden. Auch andere im Artikel genannte Faktoren wie Hyaluron als Orthobiologikum, aber auch Hydrodissektion oder perkutane Elektrolyse, können Optionen sein.

Ich selbst denke hier auch an andere Homöopathika, chinesische Medizin, klassische Physiotherapie und Massagen, die nachweislich die Behandlungsdauer verkürzen können. Frau Prof. Hirschmüller setzt deshalb synthetische Präparate in ihrer Praxis nur sehr zurückhaltend ein.

Die Erkenntnisse führen auch dazu, dass Prof. Michael Dienst von der OCM Orthopädische Chirurgie in München die Erwartungshaltungen der Patienten, z.B. nach arthroskopischen Eingriffen der Hüftchirurgie, dämpft, weil der Heilungsprozess meist bis zu sechs Monate andauert. Darüber müssen insbesondere sportlich aktive Patienten aufgeklärt werden, damit nicht ein zu früher willentlicher Sportanreiz zu Schäden führt.

Aus der Sicht der Naturheilkunde, und insbesondere aus der Sicht der DAH, ist die natürliche Ausheilung von Verletzungen der richtige Weg. Wir haben immer schon gehaut, dass eine pharmakologische Intervention eine Verschleppung der Krankheit hin zu einer „silent inflammation“ oder einem Herdgeschehen bahnen kann.

Viele Zahnärzte, die biologisch orientiert arbeiten, kennen kaum Komplikationen oder Chronifizierungen, wenn die Behandlung naturheilkundlich begleitet wird.

Auch in unseren Praxen werden Patienten nicht „fitgespritzt“, sondern üblicherweise mit Traumeel, Symphytum, Rhus toxicodendron, Arnica – um nur einige Präparate zu nennen – behandelt. Dazu kommen die notwendigen rehabilitativen Maßnahmen. Es gibt zahlreiche gute Komplexmittel, die wir auch ohne pharmakologische Alternative einsetzen, wie z.B. Lymphmittel bei Schwellungen. Vieles ist längst etabliert. Trotzdem ist es eine Genugtuung, wenn nun auch die Hochschulmedizin durch Forschung die bisherige Vorgehensweise bestätigt. Für Traumeel wurde dies in Studien nachgewiesen. Auf dem Deutschen Kongress für Orthopädie und Unfallchirurgie in Berlin wurden diese Erkenntnisse vorgestellt.

Für mich ist besonders die Nennung der G-Protein-gekoppelten Rezeptoren interessant. Ich kannte diese Gruppe der Rezeptoren zunächst aus dem Zusammenhang mit der Corona-Erkrankung und der Impfung, denn dort bilden sich häufig – gerade bei Fatigue-Erkrankungen bzw. Brain Fog und CFS – Autoantikörper gegen diese wichtigen Rezeptoren. Ist es vielleicht ein Zeichen einer nicht natürlich ablaufenden „Infektion“ bei einer Impfung? Werden die eigentlich notwendigen Regulatoren dabei zum Feind erklärt?

Es ist eine stille Revolution in der Behandlung muskuloskeletaler Verletzungen, die sich hier vollzieht. Man kann nur hoffen, dass diese Erkenntnisse schnell in die orthopädischen Praxen vordringen – zum Wohle der Patienten!

In diesem Sinne grüße ich alle Leser und Mitglieder der DAH. Mögen Sie mitwirken, das Wissen der aktuellen Forschung weiter zu verbreiten! In einer der nächsten Ausgaben werde ich darüber berichten.

Ihr J. Aschoff, 1. Vors. der DAH

## Literatur

[https://sportaerztezeitung.com/wp-content/uploads/2023/12/InflammationResolutifassung\\_deutsch.pdf](https://sportaerztezeitung.com/wp-content/uploads/2023/12/InflammationResolutifassung_deutsch.pdf)

## Bilderrätsel – Lösungen

### 1. Lösung: 2

**Anmerkung zu 1:** Larynx: Kehlkopf

**Anmerkung zu 2:** Pharynx: Rachen. Zu den oberen Atemwegen gehören: Nase, Nasennebenhöhlen und Rachen, zu den unteren gehören: Kehlkopf, Luftröhre, Bronchien, Lunge.

**Anmerkung zu 3:** Pulmo: Lunge

**Anmerkung zu 4:** Sinus paranasales: Nebenhöhlen

### 2. Lösung: 4

**Anmerkung zu 1:** Epiglottis: Kehldeckel

**Anmerkung zu 2:** Concha: (Nasen)Muschel

**Anmerkung zu 3:** Tuba auditiva: Ohrtrumpete

**Anmerkung zu 4:** Palatum durum: harter Gaumen

### 3. Lösung: 1

**Anmerkung zu 1:** Da sich in dem entzündeten Lungenlappen keine Luft, sondern ein entzündliches Exsudat befindet, ist der Perkussionsklang leiser als über der gesunden Lunge.

**Anmerkung zu 2:** Ein hypersonorer Perkussionsklang ist lauter und anhaltender als der sonore und weist darauf hin, dass vermehrt Luft in der Lunge ist. Deshalb findet man ihn beim Lungenemphysem.

**Anmerkung zu 3:** Beim tympanitischen Perkussionsklang handelt es sich um einen lauten „Trommelschall“. Man findet ihn über luftgefüllten Hohlräumen, wie z.B. gasgeblähten Darmschlingen oder über der Magenkuppel.

**Anmerkung zu 4:** Ein sonorer Perkussionsklang hört sich laut, anhaltend und tief an. Man findet ihn über der gesunden Lunge.

**Die Fragen finden Sie auf Seite 79.**

Diese Lösungen wurden mit freundlicher Genehmigung von **Heilpraktikerschule Richter** Üsenbergerstraße 11 • 79341 Kenzingen [www.isolde-richter.de](http://www.isolde-richter.de) • [info@isolde-richter.de](mailto:info@isolde-richter.de) zur Verfügung gestellt.