

# Physikalische Therapie für Mikrogefäße

Die Physikalische Gefäßtherapie kann Heilungsprozesse bei unterschiedlichsten Krankheiten unterstützen. Ein Experte appelliert für weitere klinische Studien, um die Optionen der Gefäßmedizin zu bereichern.

**MAINZ.** Alle Stoffwechselforgänge im menschlichen Organismus benötigen bekannterweise eine funktionierende Mikrozirkulation. Dafür würden tagtäglich bis zu 15 000 Liter Blut auf einer Länge von 120 000 Kilometern durch den Körper gepumpt, erinnerte Dr. Günther Gerhardt, Facharzt für Allgemeinmedizin aus Wendelsheim. Circa 75 Prozent der Durchblutung spielten sich in den Mikrogefäßen ab.

Das Herz allein kann diese Pumpleistung nicht erbringen, deshalb unterstützt die rhythmische Veränderung der Blutgefäße diese Pumpleistung. Bei gesunden Menschen finde diese Gefäßvasomotion rund dreimal pro Minute statt, bei manchen Kranken nur noch einmal in zehn Minuten, so Gerhardt bei den vom Unternehmen BEMER International AG unterstützten „Rathausgesprächen“ in Mainz. Eine gestörte Mikrozirkulation kann Ursache von Krankheiten sein, Folge oder Begleiterscheinung. Immer erschwert sie Heilungsprozesse.

Eine Option, den Störungen der Mikrozirkulation entgegenzuwirken, ist die Physikalische Gefäßtherapie BEMER®, die die Vasomotion der kleinsten Gefäße stimuliert, berichtete Dr. Monika Pirlet-Gottwald, Vizepräsidentin des Zentralverbandes für

Naturheilverfahren und Regulationsmedizin. Ob schlecht heilende Wunden, Rheumatoide Arthritis oder MS: Viele ihrer Patienten berichteten von besserer Schlafqualität, weniger Schmerzen und einer Besserung des allgemeinen Wohlbefindens.

Dass die Physikalische Gefäßtherapie Patienten mit Multipler Sklerose und Fatigue helfen kann, hat auch eine doppelblinde 12-Wochen-Studie mit 37 Betroffenen ergeben (J Altern Complement Med 2009; 15: 507-511): Mit Therapie wurden in den Fatigue-Scores MFIS (Modified Fatigue Im-



Bei Mikrozirkulationsstörungen fehlt es noch an spezifischen Therapien.

**Professor Knut Kröger,**  
Helios Klinikum Krefeld.

pact Scale) und FSS (Fatigue Severity Scale) signifikant bessere Ergebnisse erzielt als mit einer Schein-Therapie (Placebo). Jene Patienten, die die Therapie über drei Jahre fortführten, zeigten eine weitere Verbesserung, jene, die die Therapie absetzten, wieder eine Verschlechterung (Altern Ther Health Med 2011; 17: 22-28). Die Erklärung, warum die Physikalische Gefäßtherapie positive Effekte bei ganz unterschiedlichen Erkrankungen zeigt, liegt für Pirlet-Gottwald in der Optimierung grundlegender körpereigener Regulationsmechanismen.

Professor Knut Kröger, Direktor der Klinik für Angiologie am Helios Klinikum Krefeld, wies bei der Veranstaltung in Mainz darauf hin, dass anders als bei Großgefäßen, bei denen ja etwa bei Stenosen eine Rekanalisation möglich sei, es bei Mikrozirkulationsstörungen noch an spezifischen Therapien fehle. Kröger attestiert der Physikalischen Gefäßtherapie zumindest den Status einer experimentell belegten Methode und appelliert für weitere klinische Studien, um die Optionen der Gefäßmedizin zu bereichern. (eb)

ANZEIGE