Zecken, Borreliose, FSME und mehr: Aktuelle Informationen zu einem alljährlichen Phänomen

BORRELIOSE CENTRUM BLANKENBURG
Centrum für Zecken-übertragene Erkrankungen

Pressekonferenz
Borreliose Centrum Blankenburg
15.09.2010 in Halle (Saale)

Referenten
Borreliose: Einige epidemiologische Fakten
Dr. med. Axel Hübner, Ärztlicher Leiter Borreliose Centrum Blankenburg

Hausärzte an der „Zeckenfront": Akute und chronische Borreliose in der hausärztlichen Praxis
DM Simon Feldbach, FA für Allgemeinmedizin Schönebeck (Elbe)

Chronisches Schmerzsyndrom: Differenzialdiagnose Borreliose
Dr. Almute Ahrends, FÄ für Anästhesiologie Halle (Saale)

Borreliose Centrum Blankenburg
Janin Köllmann, Koordinatorin Ganztagesbetreuung

Moderation:
Annegret Hofmann, Contentic Media Berlin

Hinweis: **2. Fortbildungsveranstaltung "Borreliose"**
29. /30.Oktober 2010
Schlosshotel Blankenburg
Schnappelberg 5, 38889 Blankenburg (Harz)
Informationen unter www.b-c-bl.de oder 03944/3619470

Zecken, Borreliose, FSME und mehr:
Aktuelle Informationen zu einem alljährlichen Phänomen

15.09.2010
Best Western Grand City Hotel Halle
Neustädter Passage 5
06122 Halle (Saale)

Zecken, Borreliose, FSME und mehr

- Dr. med. Axel Hübner, Leitender Arzt Borreliose Centrum Blankenburg
- Dipl. med. Simon Feldbach, Facharzt für Allgemeinmedizin, Schönebeck (Elbe)
- Dr. med. Almute Ahrends, Fachärztin für Anästhesiologie, Schmerztherapeutin, Halle (Saale)
- Janin Köllmann, Koordinatorin Ganztagesbetreuung, Borreliose Centrum Blankenburg

1. Borreliose: Einige epidemiologische Fakten
Dr. med. Axel Hübner

- Infektionskrankheit
- Erreger: Bakterien (Borrelien)
  1982 von Willy Burgdorfer entdeckt
- Überträger: Zecken
  in Deutschland u.a.: der Gemeine Holzbock (Ixodes ricinus)

1. Borreliose: Einige epidemiologische Fakten

FSME – Erkrankungen: (Viren – Meldepflicht – Impfschutz)

- 2005 431 Fälle
- 2006 546 Fälle (2 Todesfälle)
- 2009 313 Fälle
- 2007 238 Fälle
- 2008 287 Fälle
- 2009 313 Fälle

Borreliose – Erkrankungen: (Bakterien - keine deutschlandweite Meldepflicht – kein Impfschutz)

- 60.000 – 100.000 neue Fälle / Jahr (bisher 13 gemeldete Todesfälle) Angabe RKI aus 90-iger Jahren
- ca. 600.000 Fälle als Bestand chronisch Erkrankter
- Techniker Krankenkasse: 798.400 Neuerkrankungen (2009) Diagnose durch Erythema migrans

1. Borreliose: Einige epidemiologische Fakten

Unspezifische Allgemeinsymptome

- Deutliche Leistungsminderung (Arbeit/Haushalt/Sport)
- Abgeschlagenheit
- Müdigkeit
- Fieberhafter grippaler Infekt (Sommergrippe): In der Frühphase ein Zeichen des Auftretens der Borrelien im Blut (ca. 20 %)
- Nackenschmerzen
- Schulterschmerzen
- Zeitweise Kopfschmerzen/Schwindel
- Wechselnde, „wandernde" Gelenkschmerzen
- Wechselnde, „wandernde" Muskelschmerzen/"Rheuma"
- Allgemeines Schwächegefühl

...

2. Hausärzte an der „Zeckenfront": Akute und chronische Borreliose in der hausärztlichen Praxis Dipl. med. Simon Feldbach

- Schwierigkeiten bei der Diagnose
- Erythema migrans (Wanderröte) oft als allergische Reaktion fehldiagnostiziert, in 40-50% der Fälle keine Wanderröte
- Meldepflicht in neuen Bundesländern wird vernachlässigt oder eventuell nicht gewusst
- bei unklaren Krankheitsbildern
  →Klinische Diagnose (Anamnese, zeitlicher Verlauf, Symptome)
- Gute Heilungschancen im Akutstadium, sonst Gefahr einer chronischen Verlaufsform

2. Hausärzte an der „Zeckenfront“: Akute und chronische Borreliose in der hausärztlichen Praxis

Bedarf

- ✓ Sensibilisierung der Hausärzte für das Thema
- ✓ Einheitliche Empfehlungen (Borrelientest sowie Behandlung)
- ✓ Einheitliche Laborstandards

3. Chronisches Schmerzsyndrom: Differenzialdiagnose Borreliose
Dr. med. Almute Ahrends

- Schwerpunktpraxis für spezielle Schmerztherapie, Naturheilverfahren und Homöopathie
- Borreliose und Chronischer Schmerz:
  - migräneartige Kopfschmerzen
  - manifestierte Muskelschmerzen
  - Fingerpolyarthrose

  verbunden mit:
  - Schlafstörungen, Leistungsreduzierung und Persönlichkeitsveränderungen

3. Chronisches Schmerzsyndrom: Differenzialdiagnose Borreliose

- 80 Borreliose-Patienten seit 2002

- Nebendiagnosen:
  1. 28% Nozizeptorschmerzen (Gelenk-und Muskelschmerzen) (105 Fälle)
  2. 20% Neuropathische Schmerzen (73 Fälle)
  3. 15% Psychosomatische Beschwerden (57 Fälle) Erschöpfung, Depression, Schlafstörungen
  4. Kopfschmerzen
  5. Beschwerden im Herzbereich
  6. Degenerative Beschwerden im Wirbelsäulen-und Gelenkbereich

4. Borreliose Centrum Blankenburg Janin Köllmann

BORRELIOSE CENTRUM BLANKENBURG

Centrum für Zecken-übertragene Erkrankungen

Borreliose Centrum Blankenburg
Ludwig-Rudolf-Str. 4
38889 Blankenburg (Harz)
Tel.: (0 39 44) 36 19 47 0
Fax: (0 39 44) 36 19 49 9
service@b-c-bl.de
www.b-c-bl.de

4. Borreliose Centrum Blankenburg

- 2. Borreliose Zentrum in Dtl.
- seit September 2009
- über 600 Patienten

BORRELIOSE CENTRUM BLANKENBURG
Centrum für Zecken-übertragene Erkrankungen

Der Ablauf im BCB:

1. Erstgespräche: Sichtung der Vorbefunde, Anamnesegespräch über Symptome und mögliche Co-Infektionen, Diagnostik
2. Zweitgespräch: Besprechung der Resultate des Bluttests, der Diagnose und des Therapieplans
3. Start der Therapie

4. Borreliose Centrum Blankenburg

- Ganzheitlicher Therapieansatz
  nach den Leitlinien der ILADS und
  der Deutschen Borreliose-Gesellschaft

BORRELIOSE CENTRUM BLANKENBURG
Centrum für Zecken-übertragene Erkrankungen

Ambulantes Reha-Programm:
- Antibiotikatherapie
- Begleittherapien
  - Klassische Physiotherapie
  - manuelle Therapie
  - verschiedenste Massagetechniken
  - Elektrotherapien
  - Wärmetherapie
  - gezielte Sporttherapie
  - Ernährungsberatung
  - mentales Training

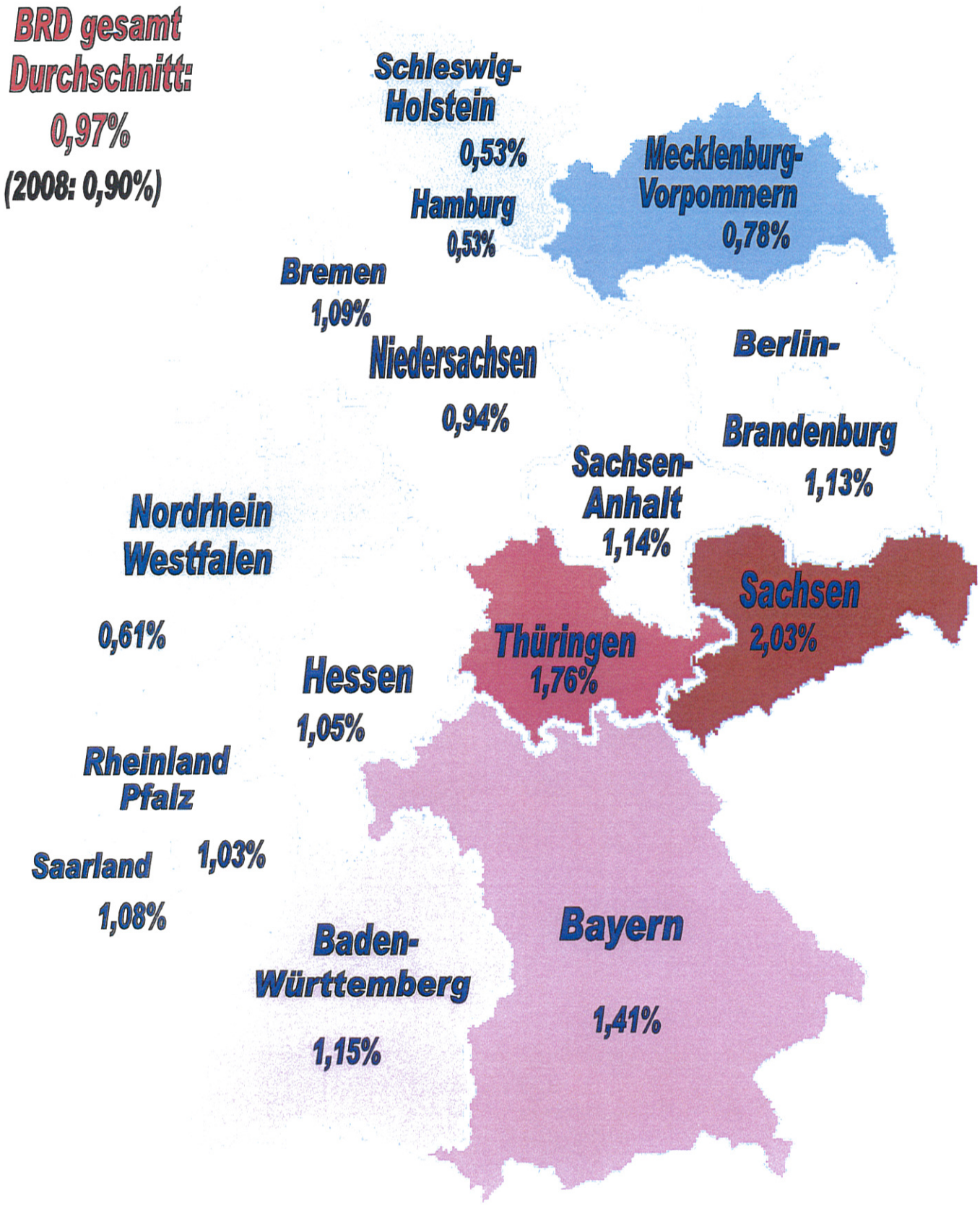
Weiterführende Literatur- und Internethinweise

www.ilads.org
www.bfbd.de
www.borreliose-gesellschaft.de
www.zecken.de (kostenfreies Bildmaterial für Journalisten)

Hopf-Seidel, Petra: Krank nach Zeckenstich
Satz, Norbert: Klinik der Lyme-Borreliose

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Inzidenz der Lyme-Borreliose 2009 in Deutschland



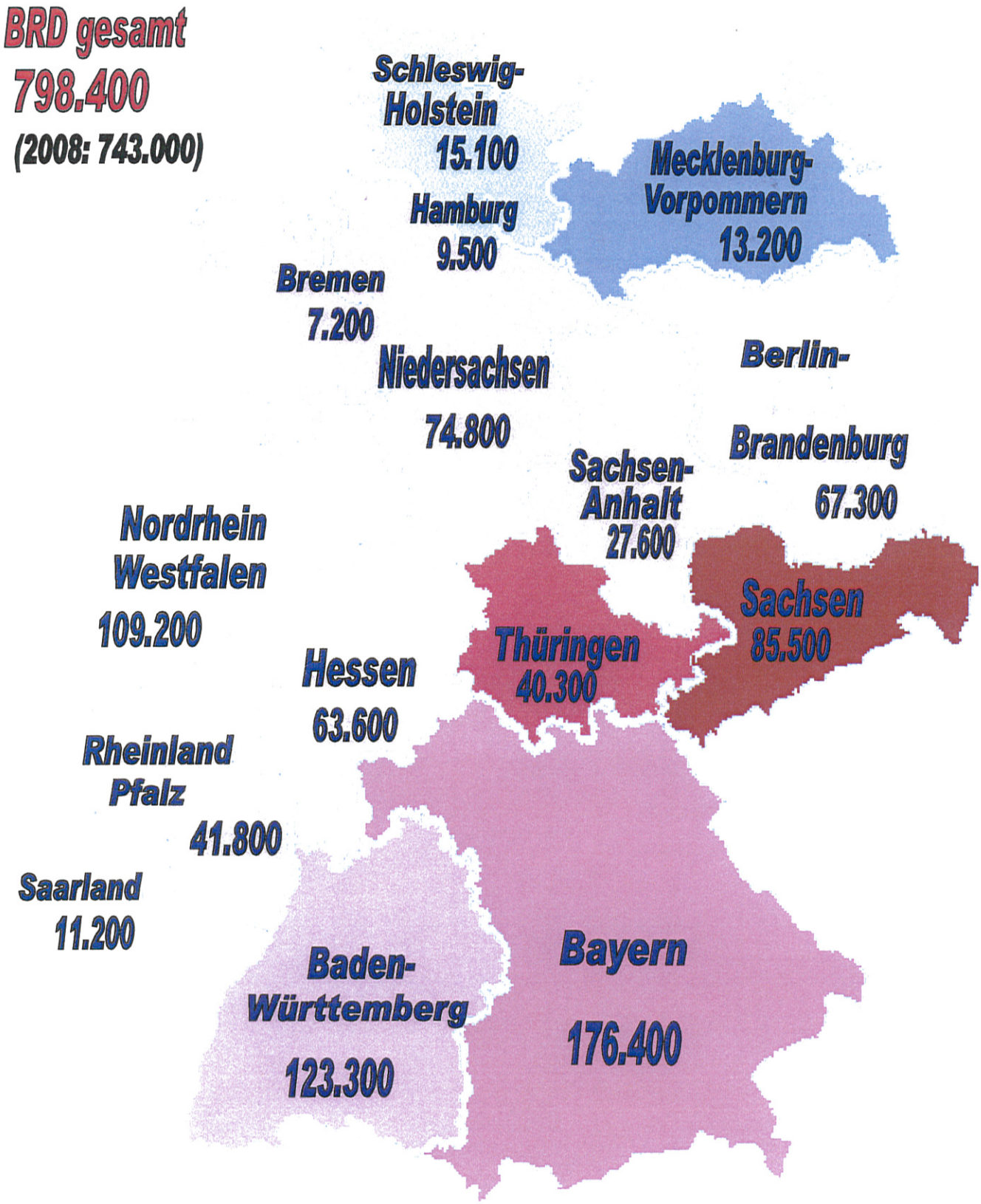
Basis: Diagnosen ICD-10: A69.2 der Technikerkrankenkasse (TK) für das Jahr 2009

A69.2 Lyme-Krankheit: Erythema chronicum migrans durch Borrelia burgdorferi

Prozentanzahl der Diagnosen bei den Versicherten der TK

© Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. Dietmar Seifert (03.08.2010)

Erkrankungszahlen der Lyme-Borreliose 2009 in Deutschland



Basis: Diagnosen ICD-10: A69.2 der Technikerkrankenkasse (TK) für das Jahr 2009

A69.2 Lyme-Krankheit: Erythema chronicum migrans durch Borrelia burgdorferi

Erkrankungszahlen hochgerechnet auf Gesamtbevölkerung

© Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. Dietmar Seifert (03.08.2010)

Basis: Diagnosen ICD-10: A69.2 der Technikerkrankenkasse (TK) für das Jahr 2009

Diagnosezahlen A69.2 der Technikerkrankenkasse Vergleich 2008 - 2009									Dietmar Seifert 02.08.2010	
Bundesland	Diagnosen 2008	Diagnosen 2009	Versich. TK 2008	Vers.TK 2009 z.T. interpoliert	Inzidenz 2008	Inzidenz 2009	Einwohner gesamt	Diagnosen 2008 kpl.	Diagnosen 2009 kpl.	Differenz 08-09
Baden-Württemberg	8.968	9.406	817.000	820.000	1,10%	1,15%	10.750.000	118.000	123.300	4,5%
Bayern	10.812	11.512	813.300	817.000	1,33%	1,41%	12.520.000	166.400	176.400	6,0%
Berlin/Brandenburg	6.215	7.245	614.300	640.500	1,01%	1,13%	5.952.000	60.200	67.300	11,8%
Bremen	521	630	54.600	57.650	0,95%	1,09%	663.000	6.300	7.200	14,3%
Hamburg	1.151	1.327	230.300	248.650	0,50%	0,53%	1.771.000	8.900	9.500	6,7%
Hessen	5.998	6.648	617.700	635.000	0,97%	1,05%	6.073.000	59.000	63.600	7,8%
Mecklenburg-Vorpommern	733	1.027	116.300	131.000	0,63%	0,78%	1.680.000	10.600	13.200	24,5%
Niedersachsen	5.936	6.523	693.000	695.000	0,86%	0,94%	7.972.000	68.300	74.800	9,5%
Nordrhein Westfalen	9.753	11.372	1.767.300	1.874.000	0,55%	0,61%	17.997.000	99.300	109.200	10,0%
Rheinland-Pfalz	3.092	3.407	313.300	330.000	0,99%	1,03%	4.046.000	39.900	41.800	4,8%
Saarland	763	803	73.300	74.150	1,04%	1,08%	1.037.000	10.800	11.200	3,7%
Sachsen	3.343	3.526	170.700	174.000	1,96%	2,03%	4.220.000	82.600	85.500	3,5%
Sachsen-Anhalt	1.054	1.259	106.000	110.000	0,99%	1,14%	2.412.000	24.000	27.600	15,0%
Schleswig-Holstein	1.412	1.599	296.000	300.000	0,48%	0,53%	2.837.000	13.500	15.100	11,9%
Thüringen	1.535	1.763	98.700	100.157	1,56%	1,76%	2.289.000	35.600	40.300	13,2%
BRD Gesamt	61.286	68.047	6.781.800	7.007.107	0,90%	0,97%	82.219.000	743.000	798.400	7,5%
Veränderung 2008 -2009	11,0%		3,3%		7,5%			7,5%		

© Borreliose und FSME Bund Deutschland e.V. Dietmar Seifert (03.08.2010)

Borreliose: Einige epidemiologische Fakten

Borreliose ist eine Infektionskrankheit, wie zum Beispiel auch TBC, Lepra, Malaria oder HIV. Erreger sind in diesem Falle Bakterien, die sogenannten Borrelien. Erst seit 1975 kennt man diese Erkrankung, die nach einem kleinen Ort an der Ostküste der USA, in Connecticut, Lyme-Borreliose benannt wurde, in dem die Erkrankung erstmals nachweislich auftrat. 1982 entdeckte Willi Burgdorfer die Bakterien in den Zecken.

Überträger dieser Erkrankung sind die Zecken. Landläufig kennt man in Deutschland vorrangig dem Gemeinen Holzbock (Ixodes ricinus), doch auch weitere Vertreter dieser Spezies (z.B.) Auwaldzecke) übertragen die Borreliose und Co-Infektionen, deren Auftreten den Verlauf der Erkrankung erheblich erschweren können.

Noch vor wenigen Jahren berichtete man fast ausschließlich über die FMSE, eine durch Viren übertragende Erkrankungen, die vorrangig im Süden Deutschlands auftritt und 2003 wurden 313 Fälle erfasst. Einen weitaus höheren Verbreitungsgrad hat die Borreliose, da der Durchseuchungsgrad der Zecken mit Borrelien höher ist als bei FMSE und die Borreliose im gesamten Bundesgebiet und anderen Ländern Europas vorkommen.
Die Technikerkrankenkasse geht nach Erhebungen unter den eigenen Versicherten von rund 750.000 Neuerkrankten pro Jahr aus. Dabei wird als Diagnose das Erythema migrans, die sog. Wanderröte genutzt. Doch nur bei rund 60 Prozent der Patienten tritt diese auf und wird als solche von Patienten oder Ärzten erkannt. Aus diesen Gründen muss man davon ausgehen, dass die Dunkelziffer viel höher ist. Doch nicht jeder Zeckenbiss führt automatisch zu einer Borreliose.
Im klassischen Fall tritt nach dem Zeckenstich neben der „Wanderröte“ häufig später eine sog. Sommergrippe auf, die von Kopf- und Halsschmerzen, teilweise Schüttelfrost und Fieber sowie von Muskel- und Gelenkbeschwerden begleitet wird. Die Organmanifestation tritt häufig erst nach Monaten, zum Teil Jahren auf, wenn schon lange keiner mehr an einen Zeckenbiss als Auslöser der unklaren Beschwerden denkt. Hier ist oft eine akribische Anamnese nötig, um den Bezug herstellen zu können. Ganz wichtig erscheint der Hinweis, dass Patienten auch von Nymphen gestochen werden können, die viel kleiner sind als die erwachsenen Zecken. Durch ihre minimale Größe wird die Nymphe häufig übersehen und die Bissstelle schmerzfrei ist. Diese Faktoren in Zusammenhang mit dem Nichtauftreten der Wanderröte führen zu erheblichen Problemen beim Erkennen einer Borreliose.
Borrelien haben vielfältige Mechanismen entwickelt, um im Körper der Menschen und anderer Wirte zu überleben und das Immunsystem zu modulieren und zu inaktivieren. Das führt oft zur Persistenz der Erreger und kann beim zusätzlichen Auftreten von Co-Infektionen und Schwächung des Immunsystems zum Auftreten von unterschiedlichen, meist unklaren Symptomen führen.
Es ist wichtig, und das ist die Botschaft, bei unklaren Muskel- und Gelenkbeschwerden, starken Kopfschmerzen, grippeähnlichen Symptomen immer auch an eine Borreliose zu denken und eine entsprechende Anamnese und ein Labor durchzuführen.

Dr. med. Axel Hübner
Ärztlicher Leiter
Borreliose Centrum Blankenburg
Ludwig-Rudolf-Straße 4
38889 Blankenburg

Hausärzte an der „Zeckenfront“:

Akute und chronische Borreliose in der hausärztlichen Praxis

In meiner allgemeinmedizinischen Praxis begegnen mir mehrmals pro Jahr die Erkrankungen FSME und Borreliose. Ich behandele jährlich etwa 8 Patienten mit einer sog. Wanderröte. Das Identifizieren eines roten Hautflecks als Wanderröte gestaltet sich oft schwierig, einerseits, weil die „Wanderröte“ so schwach ausgebildet ist, dass sie gar nicht wahrgenommen wird, andererseits aber auch, weil verschiedene Insektenstiche oftmals rote Hautveränderungen, meist durch allergische Reaktionen, hervorrufen. Die Patienten erinnern sich oftmals nicht an einen Zeckenstich, was die Diagnose von Borreliose ebenfalls erschwert. In den neuen Bundesländern sowie in Berlin besteht Meldepflicht bei einer akuten Borreliose, das heißt wenn sich ein Erythema migrans (EM) bildet. Leider kommt nicht jeder Arzt dieser Meldepflicht nach, so dass die Dunkelziffer der Neuerkrankungen weitaus höher liegen muss. Die Hausärzte erhalten vom Gesundheitsamt keine Informationen, sodass es oftmals einfach vergessen oder nicht geschafft wird, ein EM zu melden. Der Informationsmangel über die Erkrankung Borreliose, stellt das größte Problem dar. Ich selbst war mir jahrelang nicht im Klaren darüber, was eine Zecke anrichten kann. Erst als die ersten FSME-Impfungen auf den Markt kamen und beworben wurden, beschäftigte ich mich intensiver mit dem Thema „durch Zecken-übertragene Erkrankungen“, unter anderem versuchte ich durch eigene Vorträge aufzuklären. In einer neuen Qualität wurde ich durch den Kontakt mit dem Borreliose Centrum Blankenburg und die Vorträge des ärztlichen Leiters, Dr. Axel Hübner für das Thema sensibilisiert. Seit dem achte ich, gerade bei unklaren Krankheitsbildern, noch intensiver auf die Borreliose. Das würde ich auch anderen Hausärzten raten. Man erspart den Patienten einen langen Leidensweg, wenn man die Borreliose als Ursache für viele unklare Beschwerden in Betracht zieht und dies abklärt. Die Hausärzte sollten mehr für das Thema sensibilisiert werden, vor allem in Bezug auf die Diagnose, zumal diese eine klinische ist, das heißt, sich an der Anamnese, zeitlichen Verlauf und Symptomen orientiert. Es wäre zudem ratsam, wenn eine intensivere Zusammenarbeit mit den zuständigen Laboren erfolgen würde, um die Hausärzte dahingehend zu beraten, welche Tests sinnvoll sind. Die Unsicherheit vieler Hausärzte führt dazu, dass oftmals überhaupt nicht an eine Borreliose gedacht wird. Wenn die Borreliose im Akutstadium nicht behandelt wird, kann sich eine chronische Verlaufsform entwickeln, die schwerwiegende Folgen hat. In meiner Praxis habe ich etwa 2 bis 3 Patienten pro Jahr, die eine chronische Borreliose haben.

Für die Zukunft würde ich mir deshalb wünschen, dass öfter an Borreliose gedacht wird. Der erste Schritt ist die systematische Sensibilisierung der Ärzte, damit die Borreliose nicht vergessen wird. Zudem ist es wichtig, einheitliche Empfehlungen zu geben, die dafür sorgen, dass beispielsweise bei einer Aufnahme ins Krankenhaus bei unklaren Beschwerden neben dem Grundpaket wie EKG etc. auch an einen Borrelientest gedacht wird. Einheitliche Laborstandards sind ebenso notwendig, denn ein negativer Borrelientest bedeutet nicht immer, dass keine Borrelien im Körper vorhanden sind.

DM Simon Feldbach
FA für Allgemeinmedizin
Paulstraße 1
39218 Schönebeck (Elbe)

Chronisches Schmerzsyndrom: Differenzialdiagnose Borreliose

Seit 10 Jahren betreibe ich, als Fachärztin für Anästhesiologie in Halle (Saale), eine Schwerpunktpraxis für spezielle Schmerztherapie, Naturheilverfahren und Homöopathie.

Durch meine praktische Tätigkeit kommen häufig Patienten zu mir, die schon einen langen Leidensweg hinter sich haben. Chronischer Schmerz, in Form von migräneartigen Kopfschmerzen, manifestierten Muskelschmerzen, Fingerpolyarthrose kombiniert mit Schlafstörungen, Leistungsreduzierung und Persönlichkeitsveränderungen bringen auch viele meiner Kollegen nicht primär mit einer chronischen Borreliose in Verbindung. Doch ist man erst für dieses Thema sensibilisiert und führt eine entsprechende spezifische Labordiagnostik durch, führt dies zu unerwartet hohen Patientenzahlen. In meiner Praxis habe ich seit dem Jahr 2002 ca. 80 Patienten behandelt, bei denen die Diagnose Lyme-Borreliose bestätigt wurde.

Das erste Mal kam ich mit diesem Thema im Jahr 2002 in Zusammenhang mit einer Schmerztherapie bei mir in der Praxis in Kontakt.

Fast in jedem Patientengespräch frage ich schon automatisch nach einem erinnerlichen Zeckenstich bzw. einem Erythema migrans (sog. Wanderröte), einem damit verbundenen grippalen Infekt, dem Muskel- und Nackenschmerzen folgten. Selbst beim Nichtauftreten des Erythema migrans, was rund 40 Prozent der Fälle betrifft, sollte man bei dieser Symptomatik an einen Zeckenkontakt denken und diese Möglichkeit in der Sozial- und Umweltanamnese erfragen. Viele Patienten bemerken den Zeckenstich nicht, da sie von einer Nymphe gestochen wurden, die in der Regel nur 1 mm klein ist.

Dr. med. Almute Ahrends
Fachärztin für Anästhesiologie
Karl-Liebknecht-Straße 24
06114 Halle (Saale)

Borreliose Centrum Blankenburg

Das Borreliose Centrum Blankenburg (BCB) wurde speziell für chronisch an Lyme-Borreliose erkrankte Patienten konzipiert. Das BCB ist eine spezialisierte und ganzheitlich ausgerichtete medizinische Einrichtung, welche Diagnostik, Labor, Therapie und Rehabilitation unter einem Dach ermöglicht.

Die Ärzte führen zunächst eine detaillierte Anamnese durch und veranlassen spezielle Labortests zur Diagnose von Borrelien und gegebenenfalls Co-Infektionen. Hierbei ist ein Abgleich zu anderen Erkrankungen mit ähnlichen Symptomen wichtig und benötigt einen erfahrenen Mediziner.
Diese intensive und zeitaufwändige „Borreliose-Sprechstunde", für die sich der Arzt ca. 90 min Zeit nimmt, ist wichtig, um für jeden Patienten eine individuelle Betreuung zu gewährleisten und die richtige Auswahl der nötigen Blutuntersuchungen sicherzustellen. In einem Zweitgespräch werden dann die vorliegenden Befunde ausgewertet und der weitere Therapieverlauf besprochen.
Die Therapie speziell der chronischen Verlaufsformen benötigt einen ganzheitlichen Ansatz und einen langen Zeitraum. Das BCB behandelt nach den Leitlinien der ILADS und den Empfehlungen der Deutschen Borreliose Gesellschaft. Seit der Eröffnung im September 2009 ist die Patientenzahl auf über 600 angestiegen. Im Ambulanten Reha-Programm wurden 100 Patienten über mehrere Wochen behandelt.
Neben der gezielten Antibiotikatherapie spielen Begleittherapien eine wesentliche Rolle auf dem Weg zur Gesundheit. Dabei zielen diese auf 2 wesentliche Aspekte ab. Zum einen soll das Immunsystem wieder gestärkt werden, um selbst aktiv in den Kampf gegen die Erreger einzugreifen. Zum anderen befinden sich die Borrelien in schlecht durchblutetem Gewebe, wie Sehnen oder straffem Bindegewebe sowie dem Nervensystem. Durch die Begleittherapien wird die Durchblutung erhöht. Somit können die Immunzellen Antikörper, Sauerstoff und Antibiotika besser „an den Ort des Geschehens" transportieren und Stoffwechselendprodukte sowie Toxine besser abtransportiert werden. Ein weiterer wesentlicher Aspekt ist die mentale Betreuung der Patienten. Einige Probleme ergeben sich aus der Grunderkrankung an sich, andere aus dem Umfeld und der Geschichte der Patienten. Nach einer teils jahrelangen Odyssee von einem Arzt zum nächsten, verschiedensten Diagnosen und Therapieversuchen leidet die mentale Stärke fast zwangsläufig. Mit einer Betreuung und Behandlung, die all diese Aspekte berücksichtig, sind gute Voraussetzungen für einen erfolgreichen Genesungsweg und die Verbesserung der Symptome geschaffen. Das BCB bietet neben der Antibiotikatherapie eine große Palette an begleitenden Maßnahmen im Rahmen eines Ambulanten Reha-Programms mit Intensivbetreuung:

Klassische Physiotherapie, manuelle Therapie, verschiedenste Massagetechniken, Elektrotherapien, Wärmetherapie, gezielte Sporttherapie, Ernährungsberatung, mentales Training.

Eine Zusammenarbeit und ein intensiver Austausch mit Haus- und Fachärzten sind uns wichtig. Dazu findet am 30.10.2010 die 2. Fortbildung für Ärzte in Blankenburg statt. Gern unterstützen die ärztlichen Kollegen Haus- und Fachärzte in der Umsetzung und Fortführung der Therapiepläne.

Janin Köllmann, Koordinatorin Ganztagesbetreuung
Borreliose Centrum Blankenburg
Ludwig-Rudolf-Straße 4
38889 Blankenburg (Harz)

BORRELIOSE CENTRUM BLANKENBURG

Centrum für Zecken-übertragene Erkrankungen

BCB Borreliose Centrum Blankenburg
ein Geschäftsbereich der Kur- und Tagungshotel Stadt Blankenburg GmbHGmbH & Co. KG

www.b-c-bl.de

Das Borreliose Centrum Blankenburg wurde speziell für chronisch an Lyme-Borreliose erkrankte Patienten konzipiert (Diagnostik + Therapie)

– Dank einer ganzheitlichen Therapie kann auch chronisch an Borreliose Erkrankten in > 70% der Fälle wirklich geholfen werden –

Der „Holzbock" (Zecke)

Das Borreliose Centrum Blankenburg (BCB) ist eine spezialisierte und ganzheitlich ausgerichtete medizinische Einrichtung für Zeckenübertragene Erkrankungen (Infektionen). Das Centrum ermöglicht auf 800 m² **Diagnostik, Labor, Therapie und Rehabilitation unter einem Dach**.

Diagnostik: Die Ärzte der „Ärztlichen Partnerschaft" führen zunächst eine detaillierte Anamnese durch und veranlassen spezielle Tests (Blutanalysen) zur Diagnose von Borrelien und Co-Infektionen. Sie sind erfahren im Abgleich mit anderen Krankheitsbildern, die ähnliche Symptome aufweisen.

Labor: Entscheidend für den Nachweis einer Borreliose ist die Labordiagnostik. Diese muss unter Berücksichtigung der Co-Infektionen wie ein Mosaik zusammengefügt werden. Das BCB kooperiert mit dem Borreliose Centrum Augsburg (BCA) Labor, das einen eigenen spezialisierten Laborbereich dafür aufgebaut hat und stellt so eine enge Zusammenarbeit des Laborarztes mit den behandelnden Ärzten sicher. Grundlegend für die Diagnostik sowie den Therapieverlauf sind die Labor-Testungen auf **humoraler Ebene** (Antikörper IgG und IgM / EIA und Immunoblot) und auf **zellulärer Ebene**: Borrelien-Aktivität via **Elispot®-LTT** (Elispot-Lymphozyten-Transformationstest) und der Status der Immunabwehr mittels CD3-/CD57+ Zellen (NK-Zellen).

Therapie: Die Ärzte sind auf chronisch Erkrankte (insbesondere Langzeiterkrankte) speziell ausgerichtet, haben besondere Kompetenzen in der schmerztherapeutischen Begleitung sowie der „Mentalbetreuung" und diagnostizieren und therapieren ganzheitlich nach den internationalen Leitlinien der ILADS (www.ilads.org) und den Empfehlungen der Deutschen Borreliose-Gesellschaft e.V.

Borreliose Erkrankungen sind in den meisten Fällen heilbar, wenn auch oft erst über einen Zeitraum von mehreren Monaten und nur unter Einsatz eines **ganzheitlichen Therapieansatzes**. Im BCB werden dazu vor Ort eine Vielzahl von Therapien und Rehabilitationsmaßnahmen direkt angeboten und durchgeführt.

Therapiemöglichkeiten/-stufen (individuell durch die Mediziner der Ärztlichen Partnerschaft mit dem Patienten abgestimmt u. festgelegt)

Basis: **Antibiotika-Behandlung** („Augsburger Schema", nach den Standards des BCA)

+ flankierende „**Begleittherapien**", u.a. durch

- „Milieu-Korrekturen (inkl. Entsäuerung + Entgiftung) & Ernährungs-Umstellung"
- „Nahrungsergänzung & Naturheilmittel"

Das Borreliose Centrum Blankenburg (BCB) – mitten in der Gesundheitsregion Harz – hat sich auf die Diagnostik und Therapie durch Zecken übertragener Infektionen spezialisiert. Hier kann auch chronisch Erkrankten, die oft einen langen Leidensweg hinter sich haben, geholfen werden.

Das Initiatoren-Team des Borreliose Centrum Blankenburg, die Fam. Reinsch aus Blankenburg: Dr. med. Manfred Reinsch (Mitte, Partner in der Ärztlichen Partnerschaft Blankenburg), und die beiden Direktoren des BCB: Thilo Reinsch und Katina Ettlich.

Der Aufbau des BCB erfolgte nach dem Vorbild und den Standards des Borreliose Centrum Augsburg (BCA). Dr. med. C. Nicolaus (Therapie) und Dr. med. A. Schwarzbach (Laborarzt) unterstützen das BCB. Beide sind engagierte Mitglieder der Deutsche Borreliose-Gesellschaft e.V. und der ILADS (International Lyme and Associated Diseases Society, USA)

Selbsthilfegruppen schätzen, dass über 1,5 Mio. Menschen in Deutschland bereits chronisch von Borreliose betroffen sind, mit einer jährlichen Neuerkrankungs-Rate (Akutfälle) von ca. 300 bis 500 Tausend Betroffenen. Borreliose heilt in den meisten Fällen dank einer intakten Immunabwehr von allein aus. D.h. aber nicht, dass die Borrelien alle getötet wurden; sie können - ähnlich wie andere Bakterien oder Viren auch - in „getarnter" Form überleben. Wird das Immunsystem zu einem späteren Zeitpunkt schwach, so können sich die Borrelien reaktivieren und dann zu erheblichen Beschwerden führen (chronisch-persistierende Borreliose)

- „Physio- & Elektrotherapien"
- „Schmerztherapie"
- „Mental-Coaching"
- Paket „Vital werden": Reha und intensive Stärkung des Immunsystems sowie von Organfunktionen

+ „**Änderung des Lebensstils**": zumutbare und notwendige Selbsthilfemaßnahmen der Patienten.

Langzeit-Antibiose: Hauptzielrichtung ist das „Aufspüren" und die „Bekämpfung" der Borrelien und möglicher Co-Erreger (Bakterien und Viren). Dies ist bei chronischen Verlaufsformen der Borreliose recht komplex und erfordert i.d.R. eine Langzeitbehandlung über mehrere Wochen und Monate mit speziellen, hochdosierten Antibiotika.

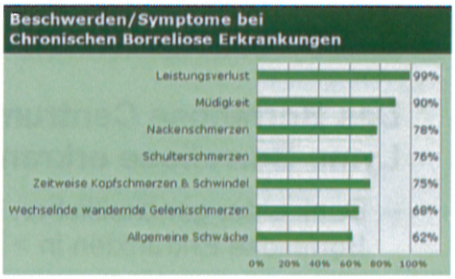
Viele Patienten meinen immer noch, nur mit Medikamenten und/oder einzelnen Schmerztherapiemaßnahmen wieder gesund werden zu können. Aber: Die gerade bei chronisch Erkrankten notwendige mentale Neuausrichtung, die Änderung des Lebensstils und die Möglichkeiten unterstützender Begleittherapien sind mindestens genauso wichtig.

„**Ganztagesbetreuung**" mit dem Programm Borreliose „Intensivbehandlung und Rehabilitation" (Mo.-Fr.) über 1 bis zu 3 Wochen bzw. sogar länger – mit anschließender Rücküberweisung (Hausarzt). Das Programm ist speziell auf **chronisch Borreliosekranke** ausgerichtet, die Borrelien ganzheitlich bekämpfen und ihr Immunsystem zur Verbesserung der körpereigenen Abwehrkräfte stärken wollen.

Vorteile der „Ganztagesbetreuung mit Intensivbehandlung":

- Raus aus dem belastenden Alltag und Ihrem Umfeld. Eine Genesung erfordert ausreichend Zeit für sich selbst!
- „Monitoring" durch die behandelnden Ärzte; ggf. Modifizierung der Therapie oder sofortige Maßnahmen bei Herxheimer-Reaktionen (mögliche Erstverschlechterungen)
- Gezielte Schmerzbehandlung (nicht nur über Medikamente)
- Breites Spektrum an unterstützenden Begleittherapien zum Einsatz bringen, neue Therapiemöglichkeiten austesten, erlernen (Anleitung) und schätzen lernen
- Konkrete Anleitungen für Ihre zukünftige Lebensweise, die Patienten im Laufe der Ganztagesbetreuung über mehre Tage kennen lernen (Mentale Einstellung, körperliche Aktivitäten/Übungen, Ernährung)
- Erfahrungsaustausch mit Borreliose-Erkrankten und den behandelnden Therapeuten

Fazit: Patienten werden durch die umfassende kombinierte Therapie schneller beschwerdefrei und können wieder belastbar in ihr privates und berufliches Umfeld re-integriert werden.



Bei einer chronischen Borreliose-Erkrankung werden die unspezifischen Symptome wie gravierender Leistungsverlust, Antriebsarmut, wechselnde wandernde Gelenkschmerzen, in Schüben auftretende Nacken- und Schulterschmerzen, zeitweise Kopfschmerzen & Schwindel zunehmend intensiver und werden so für immer mehr Menschen zu einer extremen „Belastung".

Raum für die Infusionsbehandlung mit hoch dosierten Antibiotika

„**BCA Immunpaket**": ein speziell vom BCA zusammengestellte Mikronährstoff-Kur zur Unterstützung einer intakten Immun-Abwehr. Wichtig für den Heilungsprozess und für die Darmflora.

Hinweise zur Leistungserbringung:

- Alle **ärztliche Leistungen** (Diagnostik, Therapie & Therapiepläne sowie ärztliche Beratung und Therapiebegleitung) werden durch die behandelnden Ärzte der **„Ärztliche Partnerschaft"** als mit dem BCB kooperierende, aber organisatorisch eigenständige und von den anderen Bereichen getrennte Wirtschaftseinheit erbracht und mit den Patienten **privatärztlich** abgerechnet (entsprechend der Berufsordnung der Ärzte in Sachsen-Anhalt).
- Alle **weiteren Leistungen** (breites Spektrum an unterstützenden Begleittherapien – inkl. Naturheilmitteln, Wochenprogramm Borreliose „Intensivbehandlung und Rehabilitation", etc.) werden über das Borreliose Centrum Blankenburg als Geschäftsbereich der Kur- und Tagungshotel Stadt Blankenburg GmbH & Co. KG unter ärztlicher Leitung als ebenfalls separierte Wirtschaftseinheit erbracht und in Rechnung gestellt.
- Alle Labordienstleistungen werden im Rahmen eines zu erteilenden Laborauftrags durch das spezialisierte Labor der B-C-A Borreliose Centrum Augsburg Betriebs GmbH & Co. KG sowie andere Labore erbracht und mit den Patienten direkt abgerechnet.

© 2009 BCB Borreliose Centrum Blankenburg – Kur- und Tagungshotel Stadt Blankenburg GmbH & Co. KG
Ludwig-Rudolf-Str. 4, 38889 Blankenburg, Tel. (03944) 3619 470, Fax (03944) 3619 499
service@b-c-bl.de - www.b-c-bl.de