

Dr. med.
Orthopäde – H-Arzt
Chirotherapie – Sportmedizin

Bamberg

Tel.:

Fax:

Bamberg, 11.02.03/hc

Ärztliches Attest

Schilderung des Krankheitsverlaufs der Patientin Petra Heller

Ende des Jahres 2000

Wurde Frau Heller bei mir vorstellig mit der Bitte um die Durchführung einer Hochdosis-Langzeitantibiose, zunächst nach Empfehlung von
Die Patientin hatte zu diesem Zeitpunkt bereits mehrere Standard-Therapien hinter sich.

1999:

Doxicyclink 200mg/ für 21 Tage. Auf Einsetzen der Therapie deutliche Besserung der Lyme-Arthritis. Nach Absetzen deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Fieberschüben, Lähmungen und Lymphknotenschwellungen.

Ende 1999/Anfang 2000:

Nach Titer-Anstieg vier Wochen Infusionsbehandlung mit 2mg Rocephin/tgl.
Nach Absetzen wieder deutliche Verschlechterung: bei Trigeminus-Neuralgie und Rezidiv der Lyme-Arthritis, Sehstörungen und starke Schmerzen am linken Auge, Beeinträchtigung des Hörens auf dem rechten Ohr.

April 2000:

Titer-Anstieg.

Mai 2000:

Meningitis.
Darauffin Infusionsbehandlung mit Claforan 6mg/tgl. über 5 Wochen. Rückgang der Nackensteife, des Fiebers, der Parästhesien und Wiederherstellung der Tiefensensibilität. Nach Beendigung der Therapie Wiedereinsetzen der Beschwerden.

Ende 2000/Anfang 2001:

Hochdosis-Antibiose mit 10mg Claforan/tgl. und Metronidazol über 40 Tage.
Die Patientin konnte sich zu Beginn der Therapie nur schwer auf Krücken bewegen oder musste im Rollstuhl geschoben werden. Sie litt tageweise unter so starker Schwäche, dass sie nicht fähig war selbst zu essen oder sich anzuziehen. Hinzu kamen stärkste Kopfschmerzen, Parästhesien, am ganzen Körper wechselnd, Lähmungserscheinungen und Sehstörungen.
Bereits nach 30 Tagen deutliche Besserung. Seither hat die Patientin nie wieder Gehilfen benötigt. Die Kopfschmerzen sind stark zurückgegangen, die Tiefensensibilität war wiederhergestellt.

Februar 2001:

Telefonische Kontaktaufnahme mit einem zweiten Spezialisten, Herrn Dr. _____ in Pforzheim. Die Patientin stellt sich im April 2001 bei ihm vor.

Seit Februar 2001

Durchführung einer Hochdosis-Pulstherapie mit Rocephin zum Ausheilen der Erkrankung. Die Patientin spricht deutlich auf diese Hochdosis-Antibiose nach Dr. _____ an und dieser stellt eine völlige Ausheilung in Aussicht, wenn über einen langen Zeitraum gepulst Antibiotika in hohen Dosen verabreicht werden.

Der Zustand bessert sich langsam. Die Patientin kann aber nur kurze Strecken zu Fuß bewältigen.

Herbst 2001 bis Mai 2002:

Antibiotische Kombinationstherapie im gepulsten Regime. Wieder deutliche Besserung der Beschwerden. Die Patientin ist in der Lage täglich ein bis zwei Stunden langsam mit dem Fahrrad zu fahren. Fast völliges Ausbleiben der Lähmungserscheinungen, aber Schwindel. Die Patientin kann sich jetzt selbst zu Hause versorgen, ist aber noch nicht in der Lage, sich um ihren kranken Sohn zu kümmern.

Mai 2002:

Erhebliche familiäre Belastungssituation (schwere Krankheit des Sohnes) und dadurch wochenlange Nonkompliance bei der Einnahme der adjuvanten Therapie mit Darmbakterien (*Lactobazillus acidophilus*). Einsetzen einer pseudomembranösen Colitis.

Daraufhin Auslassversuch der i.v.-Antibiose bis 20.07.2002. Deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Wiedereinsetzen der bereits stark zurückgegangenen Symptome (siehe Arztbrief _____). Ein in der Klinik Ebern einsetzender Meningismus macht die Wiederaufnahme der i.v.-Antibiose trotz Colitis wieder nötig (Arztbrief von Dr. _____), diesmal mit Pulstherapie Vancomycin 1000mg 2/tgl. an drei aufeinander folgenden Tagen pro Woche.

Dieses Behandlungsregime zeigt den durchschlagendsten Erfolg. Nach wenigen Wochen deutliche Zunahme der Gehstrecke, die die Patientin in langsamem Tempo bewältigen kann, zur Zeit fünf Kilometer. Schwindel tritt nur noch bei Überlastung auf (Schlafentzug oder Nichteinhalten angemessener Ruhepausen).

Die Blutwerte der Patientin haben sich im Lauf der langen Antibiose normalisiert. Die Leberwerte sind gesunken, die Nierenwerte waren gleich bleibend ohne Befund. Seit dem Jahreswechsel 2001/2002 leidet die Patientin auch nicht mehr unter der vorher anhaltenden Leukopenie.

Dr. med.