

Bis auf das Jahr 500 v. Chr. läßt sich die Anwendung der Blutegeltherapie zurückverfolgen, und heute ist sie so aktuell wie nie zuvor. Besonders bei rheumatischen Erkrankungen, Schwellungen, Venenentzündungen, bei Migräne und Nebenhöhlenentzündungen erfreuen sich die kleinen Vampire großer Beliebtheit.

„Vom Aderlaß mit Blutegeln ist die Medizin abgekommen. Früher war das Ansetzen von Egel – besonders auf dem Lande – allgemein üblich. Auf den Glattwurm kann man heute aber verzichten, da es neue, bessere Mittel gibt, um einen sogenannten Aderlaß zu bewerkstelligen. Die Folge ist, daß auch die Blutegelfarmen eingegangen sind, die den Egel für medizinische Zwecke regelrecht züchteten.“

Mit diesen Worten leitete 1863 der Zoologe Alfred Edmund Brehm (1829-1884) sein Kapitel „Blutegel“ ein. Wie hat sich die Einstellung zur Therapie mit diesen Tierchen doch in den vergangenen 140 Jahren gewandelt! In der letzten Zeit ist sogar eine regelrechte Renaissance zu verzeichnen.

Die Arbeit mit *Hirudo officinalis* oder *Hirudo medicinalis* aus der Gattung der Glattwürmer ist so alt wie die Säftelehre selbst. So war das Ansetzen von Egel, übrigens kommt dieser Begriff aus dem Griechischen und bedeutet „kleine Schlange“, schon 500 v. Chr. ein fester Bestandteil der indischen Heilkunst. Hinweise **über erste Anwendungen** in Europa haben wir von



Nikander von Colophon, der ca. 200 v. Chr. den therapeutischen Gebrauch in Griechenland beschreibt. In seinem „Methodischen System“ interpretiert Themison von Laodicea im 1. Jahrhundert v. Chr. alle Krankheitsvorgänge als einen Zustand der Spannung und Erschlaffung und setzt als ausgleichendes Mittel den Blutegel ein.

Plinius der Ältere empfiehlt die Egeltherapie im 1. Jahrhundert n. Chr. besonders bei Gicht und Hämorrhoidalstörungen, Galen verwendete sie unter anderem bei Augenentzündungen, Nasenbluten und der Amenorrhoe. Auch im Mittelalter hatte die Blutegeltherapie einen festen Platz in der Heilkunde.

Bis auf das Jahr 500 v. Chr. läßt sich die Anwendung der Blutegeltherapie zurückverfolgen, und heute ist sie so aktuell wie nie zuvor. Besonders bei rheumatischen Erkrankungen, Schwellungen, Venenentzündungen, bei Migräne und Nebenhöhlenentzündungen erfreuen sich die kleinen Vampire großer Beliebtheit.

Die Renaissance der

Anfang des 19. Jahrhunderts nahm sie dann allerdings drastische Ausmaße an. 1819 verbrauchte eine einzige Abteilung eines Pariser Krankenhauses 100 000 Egel! Selbst bei kleinen Unpäßlichkeiten wurden 60 bis 80 Tiere angesetzt. Dieser extreme Blutentzug läutete auch den Rückgang dieser Therapieform ein, die dann als „Vampirismus“ in Verruf kam.

Physiologische Grundlagen Die physiologischen Grundlagen der Blutegeltherapie wurden in Birmingham von John B. Haycraft erarbeitet. Er kam zu dem Schluß: „Der Blutegel sezerniert eine Flüssigkeit, welche das ‘Blutferment’ zerstört, ohne wahrnehmbare Veränderungen in der Blutbeschaffenheit selbst zu machen. Diese Flüssigkeit wird in den Halsdrüsen des Egels produziert.“ Dieser die lokale Blutgerinnung hemmende Stoff „Hirudin“ oder „Eglin“ wurde 1903 von Friedrich Franz chemisch hergestellt. Es stellte sich aber heraus, daß das synthetische Hirudin in seiner Wirkung nicht mit der biologisch vorkommenden Substanz gleichzusetzen ist. Künstlich hergestelltes Hirudin wird heute unter anderem zur lokalen Behandlung von Prellungen verwendet. ~

kleinen Vampire

P. Germann

Durch Versuche von Haykraft (1884), Dickinson (1890), Schulze (1891) und Franz (1903) konnten folgende Wirkungen nachgewiesen werden: Es ergeben sich Beschleunigungen des Lymphstroms und der Peristaltik, Erhöhung der Phagozytosefähigkeit der Leukozyten, eine Vermehrung der bakteriziden Kraft des Serums sowie eine antithrombotische und gerinnungshemmende Wirkung. Aus diesen Faktoren lassen sich die therapeutischen Möglichkeiten ableiten.

Der entscheidende Biß

Das Ansetzen der Tierchen findet heute noch genauso statt, wie es im 1. Jahrhundert n. Chr. von Menesmachus beschrieben worden ist: „Man bringe sie in ein enges Rohr, das auf einer Seite geschlossen ist (Reagenzglas oder eine vorne abgeschnittene Kanüle). Die Zahl richtet sich nach Örtlichkeit und Krankheit. Beißen sie schwer, ritzt man den Körperteil an, an dem man sie ansetzen will. Wenn sie einmal Blut geleckt haben, werden sie gierig danach.“ Auf Grund der Lichtempfindlichkeit sollten die Egel in einem abgedunkelten Raum angesetzt werden. Auch muß darauf geachtet werden, daß keine Desinfektionsmittel oder Reste von Rasierwasser oder Parfüm den Zubiß stören können. Der Patient merkt vom „Biß“ nur sehr wenig, die Empfindung hat eher den Charakter eines Brennesselstichs. Das Hirudin wird vom Egel in Intervallen abgegeben, die als leichtes Brennen wahrgenommen werden.

Nach einer gewissen Zeit, je nach Egel und Hautstelle zwischen 20 Minuten und 3 Stunden, läßt



der Egel von selbst los. Nie sollte er abgerissen werden! Der einzige knorpelige Anteil ist der Kiefer, welcher in der Wunde zurückbleiben würde. Auch vom Aufstreuen von Salz ist abzuraten, obwohl dies in der Literatur immer wieder erwähnt wird. Das Tierchen hat Verdauungsbakterien an Bord, die bei diesem Vorgang nach oben purgiert werden können und somit in die Wunde gelangen. Leichtes Bewegen des Wurmes mit dem Spatel oder ein Lösen mit demselben sind vorzuziehen.

Zu bedenken ist, daß das, was vom Egel ausgesaugt wird, für die Ausleitung sekundär ist. Wichtig ist das Nachbluten, wodurch sowohl lokal als auch reflektorisch eine Reinigung und Umstimmung stattfindet.

Die von Brehm erwähnten rein historischen Anwendungsmöglichkeiten gehören der Vergangenheit an. Der Blutegel hat heute nicht nur wieder seinen festen Stellenwert in der naturheilkundlichen Praxis, sondern wird auch von der Schulmedizin nach Transplantationen und Replantationen mit gutem Erfolg angewendet. ●

Peter Germann
Heilpraktiker
Köln-Berliner-Str. 9
44271 Dortmund