



# Prof. Dr. med. Michael Sadre-Chirazi-Stark

## **Leiter Institut für kognitive Verhaltenstherapie und Forschung und Therapie von Fatiguesyndromen**

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie  
Facharzt für psychotherapeutische Medizin

Beim Schlump 29, 20144 Hamburg

Tel.: 040 41497145

Fax: 040 30390844

Email: [kontakt@prof-stark.de](mailto:kontakt@prof-stark.de)

Internet : [www.prof-stark.de](http://www.prof-stark.de)

**Hamburg, den 23.2.2018**

Sehr geehrte Frau Klasing,

Sie haben mich um eine Stellungnahme aus wissenschaftlicher Sicht zu der Diskussion über Ihre Bemerkung im Rahmen der DEGAM Kommunikation, dass eine ständige Bettlägerigkeit zu einer Zustandsverschlechterung führe, gebeten.

Das ist letztlich eine Binsenwahrheit, die eigentlich im letzten Kopf angekommen sein sollte. Wenn Muskeln nicht adäquat bewegt werden, verkümmern sie und gehen zugrunde. Zusätzlich erfolgt eine Demineralisierung der Knochen mit dann erhöhter Brüchigkeit. Das Dilemma bei der CFS Erkrankung ist, dass Muskeltätigkeit zu der bekannten nachhaltigen Erschöpfung führt und dann daher aus Selbstschutz eher vermieden wird. Dies führt dann in den schlimmsten Fällen zur Bettlägerigkeit, die aber durch weitere Ruhe nicht besser werden kann.

Seit 5 Jahren messen wir nun die Grundspannung der Muskulatur meiner CFS Patienten und finden durchgehend eine inadäquat hohe Grundspannung, wie als ob derjenige sich sportlich betätigt hätte. Diese erhöhte Grundspannung ist auf eine Deregulation des autonomen Nervensystems zurückzuführen, dass offensichtlich in einem erhöhten Sympathikusmodus festgefahren ist.

Warum nun die Amygdala sich scharf geschaltet hat und den Sympathikus hoch hält, ist noch ziemlich unklar. In diesen Strukturen Amygdala, Hypothalamus, Limbisches System werden ja alle Körperinformationen verarbeitet und gewichtet. Da ist es denkbar, dass dort auch wahrgenommen wird, dass ein Zusammenbruch des Immunsystems durch toxische Einflüsse oder virale und bakterielle Erkrankungen vorliegt. Dann kann dieses System eben nur mit dem uralten Reflex

"Flight or Fight" antworten, was den Sympathikus hochtreibt und den Parasympathikus in seinen Reparaturfunktionen ausbremst. Dann wird die Erschöpfung bis hin zu den Mitochondrien auch durchaus als biologisches Reaktionssystem plausibel. Weiter kommt dann hinzu, dass die existentielle Bedrohung ihre psychologischen Effekte hat, auch wieder die Erhöhung der inneren Anspannung nach sich zieht.

Hier setzt z.B. mein Therapieentwurf an, den ich auch in meinem Selbsthilfemodul formuliert habe, die mentalen und kognitiven "Tricks" nutzbar zu machen, wie wir dieses "Flight or Fight" System wieder beruhigen können. Dies ist dann ein Ansatzpunkt, diesen immensen Energieverbrauch im Körper etwas zu reduzieren.

Das notwendige Muskeltraining, um einer Verkümmern entgegenzuwirken, gestalten wir natürlich in den engen individuellen Belastungsgrenzen der CFS Patienten. Hier ist die Kritik richtig, dass pauschale Therapiempfehlungen zur sportlichen Betätigung nicht hilfreich und im Einzelfall sogar schädlich sind. Diese Aufbauarbeit kann nur verantwortlich von einem Therapeuten geleistet werden, der sich mit CFS gut auskennt. Wir beginnen in Einzelfällen, wo sogar Bettlägerigkeit vorliegt, mit nur wenige Minuten langen passiven Mobilisierungen und Dehnungsübungen. Dies führt dann langfristig zu einer muskulären Stabilisierung, wovon vor allem das Herz-/ Kreislaufsystem profitiert. Auch sehen wir mittels unserer Messungen, dass sich langsam die Regulationsfähigkeit des autonomen Nervensystems erholt, was sich u.a. auch in wiedererlangten Tiefschlafphasen und im Rückgang von Schwindelattacken zeigt.

Ich habe jetzt soweit ausgeholt, um Ihnen und dem Vorstand und gerne können Sie diese Ausführungen auch auf der Fatigatio Seite veröffentlichen, dass Sie mit Ihren Argumenten durchaus richtig liegen basierend auf den allerneuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die Literatur aus der Sportwissenschaft, dass durch auch nur leichte Muskelbewegung sogenannte Myokine freigesetzt werden, die einen regulierenden Effekt auf das limbische System und den Hypothalamus haben, ist in der restlichen Medizin noch gar nicht angekommen.

Was die Kritik an Ihrem Vorgehen mit der DEGAM angeht, kann ich nur als Mediziner sagen, dass Sie da die richtige Taktik gewählt haben. Eine reine Konfrontation und denen beweisen zu wollen, dass sie nichts von der Sache verstehen, führt nur zur teilweise sogar arroganten Renitenz, was viele Betroffene auch schon in unzähligen Arztbesuchen erleben mußten. Sie müssen sich auch damit abfinden, auch wenn es für Sie persönlich kränkend ist, dass es in jedem größeren Verein Personen gibt, die eine sehr einseitige Sicht der Dinge haben und darauf beharren und keiner Argumentation mehr zugänglich sind. Damit schaden diese nur sich selber, weil sie keine anderen Hilfen, die nicht in ihr Konzept passen, mehr zulassen können und im

Falle Ihres Vereins leider auch den anderen Mitgliedern, die sich dadurch verunsichern lassen.

Ich hoffe, Sie und der Vorstand gehen aus dieser Diskussion gestärkt hervor zum Nutzen der vielen Mitglieder, für die Sie ein Hort von Informationen und Hilfestellungen sind, die sie leider in der Ärzteschaft oft nicht ausreichend finden.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. M. Stark