

*Handbuch für ein gutes Leben mit
adhäsiver Arachnoiditis*

Copyright© 2019 , 2021 Tennant Foundation

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Buch oder Teile davon dürfen ohne ausdrückliche schriftliche Genehmigung des Herausgebers weder reproduziert noch anderweitig verwendet werden, mit Ausnahme der Verwendung kurzer Zitate in einer Buchbesprechung oder einem wissenschaftlichen Journal.

Deutsche Übersetzung durch: HEAD-Genuit-Stiftung

Zweite Ausgabe

ISBN: 9781955934060

Kontrollnummer der Library of Congress: 2021912718

Arachnoiditis Forschungs- und Bildungsprojekt

c/o Nancy Kriskovich

14 Hidden River LaneBigfork,

MT 59911, USA

Bestellinformationen:

Für Großbestellungen von Unternehmen, Vereinen, Pädagogen und anderen gelten Sonderrabatte. Nähere Informationen erhalten Sie beim Verlag unter der oben aufgeführten Adresse.

US-Buchhandlungen und Großhändler:

Bitte wenden Sie sich an Nancy Kriskovich, Tel.: (406)249-2002;

oder per E-Mail an snkriskovich@gmail.com

Der gesamte Erlös aus dem Verkauf dieses Buches geht an das von der TENNANT FOUNDATION geförderte Arachnoiditis Research and Education Project.

336 ½ S. GLENDORA AVENUE WEST COVINA,

CA 91790-3060A

Gemeinnützige Organisation gemäß 501(c)(3)

Über die Autoren

Dr. Forest Tennant Biografie

Dr. Forest Tennant kann auf eine lange und erfolgreiche Karriere in der Sucht- und Schmerzmedizin zurückblicken. Kürzlich wurde er von der Pain Week mit einem „Life-Time Achievement Award“ und von der Zeitschrift „Practical Pain Management“, deren medizinischer Redakteur er 12 Jahre lang war, mit „50 Years of Service“ ausgezeichnet. Dr. Tennant begann seine Karriere in der Sucht- und Schmerzmedizin als Sanitätsoffizier der US-Armee während des Vietnamkriegs, wo er an der Entwicklung der Drogentest-, Aufklärungs- und Behandlungsprogramme der Armee mitwirkte. Nach dem Vietnamkrieg wurde er Public Health Fellow an der UCLA School of Public Health, wo er seinen Master und seinen Dokortitel in Public Health (MPH, DrPH) erlangte. Von 1975 bis heute ist Dr. Tennant Autor zahlreicher Forschungsarbeiten und Publikationen in der Sucht- und Schmerzmedizin. Während dieser Zeit erlangte er erstmals öffentliche Bekanntheit, als er als Sachverständiger in den Strafprozessen gegen die Ärzte von Howard Hughes und Elvis Presley auftrat. Später entwickelte er Drogen- und Anabolika-Testprogramme für die Los Angeles Dodgers und die National Football League. In jüngster Zeit hat sich Dr. Tennant der Erforschung von Hormontests, der Behandlung hartnäckiger Schmerzen sowie der mit adhäsiver Arachnoiditis und genetischen Kollagenstörungen verbundenen Schmerzprobleme verschrieben. Er und seine Frau Miriam leben und arbeiten seit 52 Jahren in West Covina, Kalifornien und Wichita, Kansas.

Ingrid Hollis Biografie

Ingrid Hollis begann ihre berufliche Laufbahn als klassisch ausgebildete Künstlerin. Dieser Lebensweg wurde unterbrochen, als sie sich entschied, sich vorrangig um ihre Familie zu kümmern. Diese Entscheidung, ein lebensverändernder Autounfall im Jahr 1996 sowie die Diagnose eines hypermobilen Ehlers-Danlos-Syndroms (hEDS) – einer genetischen Kollagenstörung, die auch in ihrer Familie vorkommt – veränderten die Richtung ihres Lebens grundlegend. Das Wissen um ihre Erkrankung brachte sie dazu, nach Antworten sowie nach medizinischer Hilfe und Heilung zu suchen.

Ihre eigenen unmittelbaren Erfahrungen weckten ihr Interesse an Forschung und verstärkten ihren Wunsch, anderen Menschen in ähnlicher Lage zu helfen. Sie studierte sowohl traditionelle als auch alternative Heilmethoden bei zahlreichen renommierten Ärzten und Heilern aus aller Welt. Ihr Ziel war es, das Wissen verschiedener medizinischer Systeme zu bündeln, um Wege zu finden, Menschen mit seltenen Erkrankungen und ihren Familien weltweit zu helfen und ihre Lebensqualität nachhaltig zu verbessern. Ingrid lebt mit ihrem pensionierten Ehemann und ihrem Sohn in Colorado. Sie hat zwei Kinder und zwei Enkelkinder, denen sie ihre Arbeit widmet. Sie leitet das „Publikationsteam“ des Arachnoiditis-Forschungs- und Bildungsprojekts der Tennant Foundation.

MITWIRKENDE

Dieses umfassende Handbuch wäre ohne die Beiträge, Anregungen und Ratschläge vieler engagierter Menschen nicht möglich gewesen. Unser besonderer Dank gilt den nachfolgend genannten Personen für ihre freundliche Unterstützung.

Terri Anderson

Lynn Ashcraft

Donna Corley

Lloyd Costello, MD

K. Scott Guess, PharmD, MS Pharm, RPh

Adam Hy, DO

Kate Lamport

Denise Molohon

Kristen Ogden

Caron Pedersen RN, NP, DC

Martin J. Porcelli, DO, MHPE

Rhonda Posey

Gary Snook

Deborah Vallier

Kris Walters

Dieses Handbuch – ebenso wie die ihm zugrunde liegende Forschung – wäre ohne die wegweisende Vorarbeit von Dr. Sarah Smith, Dr. Antonio Aldrete und Dr. Charles Burton nicht möglich gewesen.

Haftungsausschluss und wichtige Hinweise zur deutschen Ausgabe:

Diese deutsche Ausgabe basiert auf der Originalveröffentlichung von Dr. Forest Tennant und Ingrid Hollis. Die darin enthaltenen medizinischen Einschätzungen, Diagnose- und Behandlungsmethoden orientieren sich am wissenschaftlichen Kenntnisstand sowie den rechtlichen Rahmenbedingungen der Vereinigten Staaten. Zahlreiche Aussagen und Empfehlungen entsprechen daher nicht zwingend den medizinischen Standards, Leitlinien oder Zulassungsvorgaben, die in Deutschland oder der Europäischen Union gelten. Bestimmte Verfahren, Medikamente oder Therapien, die in diesem Buch beschrieben werden, sind hierzulande nicht zugelassen und/oder wissenschaftlich nicht anerkannt.

Die HEAD-Genuit-Stiftung distanziert sich ausdrücklich von jeglichen pauschalen Heilversprechen oder Aufforderungen zur Selbstbehandlung. Diese Veröffentlichung dient ausschließlich der allgemeinen Information und soll den wissenschaftlichen Diskurs fördern. Sie ist nicht als konkrete Handlungsanweisung zu verstehen und ersetzt keinesfalls die individuelle ärztliche Beratung, Diagnose oder Behandlung. Medizinische Maßnahmen sollten niemals eigenverantwortlich, sondern stets in Rücksprache mit einer approbierten Ärztin oder einem approbierten Arzt getroffen werden.

Die im Buch dargestellten Methoden, Einschätzungen und Empfehlungen spiegeln zudem die persönliche Meinung der Autoren wider. Es handelt sich nicht zwangsläufig um medizinisch allgemein anerkannte Verfahren oder evidenzbasierte Standards. Die HEAD-Genuit-Stiftung übernimmt keine Gewähr für die Richtigkeit, Aktualität oder Vollständigkeit der Inhalte. Auch können sich gesetzliche Regelungen, insbesondere im Arzneimittel- oder Heilmittelwerberecht, erheblich zwischen verschiedenen Ländern unterscheiden. Aussagen zur Wirksamkeit oder Anwendung bestimmter Substanzen oder Verfahren sind deshalb stets im jeweiligen regulatorischen Kontext zu betrachten.

Diese Veröffentlichung verfolgt keinerlei werblichen Zweck im Sinne des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) oder des Arzneimittelgesetzes (AMG).“

*Handbuch für ein gutes Leben mit
adhäsiver Arachnoiditis*

VON

FOREST TENNANT M.D., M.P.H., DR.P.H
mit INGRID HOLLIS

Inhaltsverzeichnis

1. WICHTIGSTE BOTSCHAFT – ERSTELLEN SIE EIN PERSÖNLICHES BEHANDLUNGSPROGRAMM.....	1
2. MIT DER ANGST VOR AA UMGEHEN.....	3
3. DEFINITIONEN, DIE SIE KENNEN SOLLTEN	5
4. GESCHICHTE DER ARACHNOIDITIS.....	8
5. AA NIMMT IN DER HEUTIGEN ZEIT ZU.....	10
6. URSACHEN DER ADHÄSIVEN ARACHNOIDITIS	13
7. NATÜRLICHER VERLAUF UND FOLGEN DER ADHÄSIVEN ARACHNOIDITIS.....	15
8. WARUM ES BEI MENSCHEN MIT AA ZU VORZEITIGEM TOD KOMMT	16
9. WICHTIGSTE SYMPTOME UND SCHÄDEN BEI AA	17
10. SCHWEREGRADE.....	18
11. DIAGNOSE DER AA	21
12. UNKLARER MRT-BEFUND.....	23
13. DIE HÄUFIGSTE URSACHE FÜR DAUERHAFTE UNHEILBARE SCHMERZEN IST EINE AA.....	25
14. BEI MIR IST EINE ADHÄSIVE ARACHNOIDITIS DIAGNOSTIZIERT WORDEN. WAS NUN?	26
15. ZWEI BEHANDLUNGSSTRATEGIEN.....	27
16. HAUPTZIEL DER BEHANDLUNG: DAS FORTSCHRITEN DER ERKRANKUNG STOPPEN – EINE VERSCHLECHTERUNG VERHINDERN	31
17. JE FRÜHER DER BEHANDLUNGSBEGINN – DESTO BESSER DAS ERGEBNIS	33
18. DIE MEDIZINISCHE DREI-KOMPONENTEN-BEHANDLUNG.....	34
19. NEUROINFLAMMATION UND NEURODEGENERATION.....	38
20. SIEBEN FAKTEN ÜBER NEUROINFLAMMATION (NI)	40
21. PHYSIOLOGISCHE BEHANDLUNGSMASSNAHMEN.....	42

22. PRÄVENTIVE MASSNAHMEN ZUR VERMEIDUNG VON VERSCHLECHTERUNG.....	44
23. RÜCKENMARKSFLÜSSIGKEIT – FLUSS DER HOFFNUNG!!	46
24. AUSTRETEN UND VERSICKERN VON RÜCKENMARKSFLÜSSIGKEIT	49
25. WIE SIE DEN FLUSS IHRER RÜCKENMARKSFLÜSSIGKEIT VERBESSERN	52
26. BEHANDLUNGEN BEI AUSTRETEN UND VERSICKERN VON RÜCKENMARKSFLÜSSIGKEIT	53
27. DEHNÜBUNGEN ZUR VORBEUGUNG VON GEWEBESCHWUND.....	55
28. GEHEN MIT ARMSCHWUNG: DIE EFFEKTIVSTE ÜBUNG	59
29. ANGESTAUTE ELEKTRIZITÄT – UND IHRE ABLEITUNG	60
30. SIE BRAUCHEN MEHR SAUERSTOFF.....	62
31. EIN DURCHBRUCH: ELEKTROMAGNETISCHE ENERGIETHERAPIE	64
32. DIE BEDEUTUNG VON WIRBELSÄULENBANDAGEN	66
33. LEIDEN SIE AN EINER GENETISCH BEDINGTEN KOLLAGENSTÖRUNG WIE DEM EHLERS-DANLOS-SYNDROM (EDS)?	68
34. KOLLAGENAUFBAUPROGRAMM FÜR MENSCHEN MIT AA UND GCD	71
35. SCHLAFLOSIGKEIT UND SCHLAF.....	74
36. PROTEINREICHE, ENTZÜNDUNGSEHEMMENDE DIÄT	75
37. INVERSIONSTHERAPIE.....	78
38. AUTOIMMUNITÄT BEI AA	79
39. STAMMZELLEN, MIKROCHIRURGIE UND ANDERE NEUE VERFAHREN	80
40. THERAPEUTISCHE STUDIEN – FINDEN SIE HERAUS, WAS FUNKTIONIERT	82
41. WIE SIE KETOROLAC UND METHYLPREDNISOLON SICHER EINNEHMEN..	84
43. BESTE BEHANDLUNGSMITTEL FÜR AA.....	87
44. PROTOKOLL FÜR DIE NOTFALLBEHANDLUNG BEI VERDACHT AUF AA.....	89
45. NIEDRIG DOSIERTES NALTREXON (LDN) BEI ADHÄSIVER ARACHNOIDITIS (AA)	91
46. ARZNEIMITTEL IM RAHMEN DER DREI- KOMPONENTEN-BEHANDLUNG.	93

47. SCHMERZSCHÜBE	96
48. SELBSTHILFE-MEDIKATIONSprotokoll	97
49. NOTWENDIGKEIT EINER REZEPTUR-APOTHEKE	100
50. MEIN ZUSTAND VERSCHLECHTERT SICH, WAS SOLL ICH TUN?	102
51. PSYCHOLOGISCHE BEHANDLUNG UND UNTERSTÜTZUNG.....	105
52. SELBSTHILFEGRUPPEN UND PARTNER.....	106
53. IHRE FAMILIE UND IHRE RELIGION	107
54. WANN EIN ELEKTROSTIMULATOR ODER EINE INTRATHEKALE MEDIKAMENTENPUMPE ERFORDERLICH SIND	108
55. EPIDURALE KORTIKOSTEROID-INJEKTIONEN UND LUMBALPUNKTIONEN	110
56. INFUSIONEN VON LIDOCAIN, KETAMIN UND VITAMIN C.....	111
57. GENETISCHE VERANLAGUNG FÜR AA.....	112
58. KEIN ARZT KANN MIR HELFEN	113
59. DIE 21-TAGE-REGEL.....	115
60. UMGANG MIT EINSCHRÄNKUNGEN BEI DER VERSCHREIBUNG VON OPIOIDEN.....	117
61. DREI STRATEGIEN IM UMGANG MIT EINSCHRÄNKUNGEN BEI DER VERSCHREIBUNG VON OPIOIDEN.....	120
62. UMGANG MIT DER ANGST VOR HORMONEN	124
63. HUMANES CHORIONGONADOTROPIN (HCG) UND NANDROLON.....	127
64. MEIN MEDIKAMENTENPLAN FUNKTIONIERT NICHT MEHR	130
65. ICH KANN KEINE DIAGNOSE ERHALTEN.....	132
66. WARUM GEHT ES MIR NICHT BESSER?.....	134
67. AA-BEHANDLUNG IST PROTOKOLL-, NICHT EVIDENZBASIERT.....	136
68. RISIKO VS. NUTZEN UND INFORMIERTE EINWILLIGUNG.....	138
DAS LSAV DIAGRAMM DER PHYSIOLOGISCHEN MASSNAHMEN.....	144
REFERENZEN	146