

ANR EUROPE
BY MEDAXO

2020

ANR – Accelerated Neuro Regulation



Dokumentation

Kurzversion

Dr. med. Daniel F. Beutler, Thun
Leitender Arzt ANR Europe

ANR in drei Sätzen

ANR ist ein rein medikamentöser Eingriff, bei dem über eine Teilblockade der Opioidrezeptoren im Gehirn die ursprüngliche Struktur des Opioidsystems und dadurch das natürliche Gleichgewicht der Hirnsignale wiederhergestellt wird.

ANR schaltet sowohl Entzugserscheinungen, wie auch jegliches Reissen (Craving) nach Opioiden aus, was erfahrungsgemäß die bestmögliche Voraussetzung für ein abstinentes Leben in Freiheit und Würde bedeutet!

ANR wurde durch den israelischen Intensivmediziner Dr. Andre Waismann entwickelt und wird in verschiedenen Ländern (u.a. in den USA) erfolgreich angewendet, wo es schon mehreren tausend Menschen ein opiatfreies Leben ermöglicht hat.

Eine hilfreiche Metapher

ANR kann am ehesten mit der Verschraubung eines Knochenbruchs verglichen werden.

So umfasst dieser Eingriff nicht den gesamten Heilungsprozess, sondern gewährleistet lediglich eine Stabilisierung, unter welcher der Heilungsprozess des Knochenbruchs, resp. der Abhängigkeitserkrankung einwandfrei ablaufen kann.

Die Stabilisierung des Knochenbruchs verhindert die Schmerzen auf eine Weise, dass mit der Physiotherapie begonnen werden kann. Es macht keinen Sinn, Patienten mit einem instabilen, schmerzhaften Knochenbruch in die Physiotherapie zu schicken.

ANR verhindert Craving (Reissen) auf eine Weise, dass bald mit der eigentlichen Suchttherapie begonnen werden kann. Es macht keinen Sinn, Abhängige mit spürbarem oder unterschwelligem Craving in eine teure Suchttherapie zu schicken.

Weiterführende Informationen finden sich auf folgenden Websites:

www.heroinentzug.ch

www.methadonentzug.ch

www.opiatentzug.ch

www.anr-switzerland.ch

www.anr-europe.com

www.anrclinic.com

Tomas: <https://vimeo.com/412906649>

Johannes: <https://vimeo.com/412504941>

Adrian: <https://vimeo.com/416224420>

Opioiddabhängigkeit

Wenn eine Substanz über längere Zeit und/oder in höheren Dosen eingenommen wird, reagiert der menschliche Körper mit einer Anpassung derjenigen Strukturen, die durch die Substanz betroffen sind und es kann eine Abhängigkeit entstehen, d.h. der Körper verlangt nach dieser Substanz.

Opioide sind a) illegale Drogen (z.B. Heroin), b) Substitutionsmedikamente (z.B. Methadon) oder c) starke Schmerzmittel (z.B. Morphin). Im Falle der Opioiddabhängigkeit kommt es zu einer Anpassung der Struktur der sog. Opioiddrezeptoren im Gehirn. Es entsteht ein neues Gleichgewicht der Signale im Gehirn und der Körper verlangt nach der regelmässigen Zufuhr einer bestimmten Menge Opioide.

Werden die Opioide nicht mehr zugeführt, entstehen im Gehirn starke Signale des Verlangens, sog. Craving (engl. «Reissen») und im Extremfall körperliche Entzugserscheinungen. Dabei spielt es keine Rolle, ob es sich um illegale Drogen, Substitutionsmedikamente oder Schmerzmittel handelt.

Herkömmliche Behandlungen

Diese bestehen in einem allmählichen Abbau («Entzug») der Opioide, was dementsprechend von einem starken Verlangen und von Entzugserscheinungen begleitet ist. Diese Symptome können durch starke Medikamente unterdrückt werden, um die Behandlung erträglich zu machen, hingegen bleibt die Ursache der Entzugssymptomatik – die veränderte Struktur der Opioiddrezeptoren – unangetastet.

Nach einem herkömmlichen Entzug dauert es normalerweise mehrere Jahre bis sich diese Veränderungen zurückgebildet haben. Während dieser Zeit besteht ein mehr oder weniger bewusst spürbares Verlangen nach Opioiden bestehen. Dies erklärt die hohe Rückfallquote von ca. 90 % nach normalen Entzügen!

Was ist anders bei ANR?

ANR ist kein Entzugsverfahren, sondern ein medikamentöser Eingriff, bei welchem die veränderte Struktur der Opioiddrezeptoren durch eine partielle Blockade wieder in den ursprünglichen Zustand versetzt wird. Das bedeutet, dass die Opioide nach dem Eingriff weggelassen werden können, ohne dass ein Verlangen oder gar Entzugserscheinungen auftreten. Die Normalisierung des Opioidsystems geschieht quasi im Zeitraffer.

Wie funktioniert ANR?

Die ANR-Behandlung besteht aus drei Etappen:

- 1) Vorinformation und -abklärungen.
- 2) Kernbehandlung unter Narkose auf der Intensivstation, Spitalaufenthalt.
- 3) Nachbetreuung, Follow up.

Ad 1) Das Verständnis des Verfahrens ist mitentscheidend für den Behandlungserfolg. Weiter soll der individuelle suchtmedizinische Hintergrund evaluiert und hinsichtlich Prognose bewertet werden. Daneben findet eine Abklärung der finanziellen Möglichkeiten statt. Besprechung im ANR-Team.

Ad 2) Nach dem Klinikeintritt am Behandlungstag erfolgt eine sorgfältige, halbtägige Vorbereitung mit sedierender und kreislaufregulierender Medikation und gegen Mittag die Einleitung der Narkose auf der IPS. Nach mehreren, individuell dosierten Behandlungszyklen mit dem Opioidrezeptorenblocker Naltrexon erfolgt eine weitere Überwachung und die Verlegung auf die Normalstation.

Ad 3) Nach einer Erholungsphase folgt die Zeit der Anpassung. Obschon keinerlei Entzugserscheinungen vorhanden sind und die Patienten kein Verlangen nach Opioiden verspüren, kann diese Anpassungszeit körperlich, emotional und psychisch recht herausfordernd sein. Je rascher eine regelmässige Nahrungsaufnahme, sowie körperliche und intellektuelle Aktivität aufgenommen wird, desto zügiger der Erholungsprozess. Einnahme von Naltrexin zur Aufrechterhaltung der Rezeptorblockade für mindestens 1 Jahr. Individuell abgestimmte Nachbetreuung per Telefon und Skype, sowie durch den Hausarzt.

Wie sicher ist ANR? Mit welchen Nebenwirkungen muss man rechnen?

ANR ist ein sicheres Verfahren und wird ausschliesslich durch ein erfahrenes Team durchgeführt. Die sehr selten auftretenden Komplikationen können im Rahmen des intensivmedizinischen Settings (der Anästhesiearzt ist 24h vor Ort) erkannt und behandelt werden.

Durch die Rezeptorblockade werden starke Entzugsreaktionen ausgelöst, welche aber ausschliesslich unter der Narkose auftreten. Das bedeutet, dass die Patienten nach dem Aufwachen sehr erschöpft sind und meistens an starker Übersäuerung mit Durchfall und Muskelkater leiden. Ausserdem kann es einige Tage dauern, bis der Tag-Nacht-Rhythmus wiederhergestellt ist. Es handelt sich also nicht eigentlich um Nebenwirkungen, sondern um unmittelbare Folgen der beschleunigten Gehirnregulation, welche eine gewisse Zeit benötigt, bis das neue bio-psycho-soziale Gleichgewicht wiedergefunden ist.

Gibt es einen Beweis für die Wirksamkeit?

Da es sich bei ANR um ein einzigartiges Verfahren handelt, welches in keiner Weise mit herkömmlichen Entzugsmethoden aber auch nicht mit den veralteten Verfahren wie «Rapid Detox», «Turboentzug im Schlaf, etc..» verglichen werden kann, besteht keine streng wissenschaftliche, vergleichende Studie.

Im Rahmen des Pilotprojektes ANR Schweiz 2012 bis 2018 konnte aber anhand der Behandlung von ca. 150 Patienten zweifelsfrei bewiesen werden, dass die Opioidabhängigkeit eine behandelbare Störung und ANR wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich ist.

Die Auswertung der bisherigen Behandlungen ergab folgende 1-Jahres-Erfolgsquoten (n=113):

- 40 % bei illegalem Substanzenkonsum
- 66 % bei Substituenten mit Beikonsum
- 72 % bei Substituenten ohne Beikonsum
- 78 % bei opioidabhängigen Schmerzpatienten

Diese Resultate übertreffen diejenigen herkömmlicher Entzugsverfahren (ca. 10 %) um ein Vielfaches!

Das ANR Behandlungsteam



Dr. med. Jörg Ugi

Anästhesiologisches Screening, Behandlung im Spital

Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH
Facharzt Anästhesie FMH
Notarzt SGNOR

Medizinstudium an der Julius-Maximilians-Universität
in Würzburg (D)

Aktuell Oberarzt Anästhesie am Stadtspital Triemli und
Belegarzt an der Privatklinik Hohmad in Thun

Lebt in der Agglomeration von Bern
Verheiratet, ein Kind



Dr. Andre Waismann, PhD

Entwickler des ANR-Verfahrens, Supervisor

Leitender Arzt, ANR-Clinic im
Barzilai University Medical Center, Ashkelon, Israel

Former Medical Director, Waismann Institute
Beverly Hills, California, USA

Former Medical Director, Center for ANR
American Medical Center

Consultant, Westmead Hospital, Sydney, Australia

Consultant, Department of Medical Rehabilitation
Israeli Minister of Defense

Lebt in Ashkelon, Israel und New York



Dr. med. Daniel Beutler-Hohenberger

Information, Vorabklärungen und Follow up

Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH
Spezialisierung in Abhängigkeitserkrankungen
Hausarztpraxis in Thun
Initiator des Pilotprojekt ANR Schweiz

Studium der Humanmedizin in Bern
Weiterbildung in Innerer Medizin, Chirurgie und Psy-
chiatrie

Verantwortlicher Arzt der Drogenzugsklinik
«Marchstei» in Kehrsatz
Publizistische Tätigkeit

Lebt in Gwatt bei Thun
Verheiratet, fünf Kinder