

Naturheilkundlicher Rundbrief

Sabine Wenzel-Reim, Heilpraktikerin

September 2014

Sinn oder Unsinn der FSME-Impfung

Seit Einführung der FSME-Impfung im Jahre 1973 mutiert ein kleines Insekt namens Zecke bzw. Holzbock zu einem Godzilla. Die Dramatik um diese winzigen Tiere, denen keiner mehr freiwillig in Wald und Wiese begegnen möchte, beschert der Impfindustrie aber auch den Herstellern von Parasiten abwehrenden Produkten sichere Einnahmen. Was hat es auf sich mit der FSME-Erkrankung und welchen Sinn machen entsprechende Impfungen?

Die FSME-Erkrankung

FSME (Frühsommer-Meningoenzephalitis) wird durch den FSME-Virus ausgelöst, welcher in der Speicheldrüse der Zecke persistiert und durch einen Biss dieser in die Blutlaufbahn des Menschen gelangen kann. Nach einer Inkubationszeit von bis zu 4 Wochen kann es zu Krankheitszeichen kommen, allerdings entwickeln lediglich 10 bis 30 % der Infizierten überhaupt grippeähnliche Symptome: Fieber, Glieder- und Kopfschmerzen sowie Erkältungszeichen. Diese können symptomatisch behandelt werden, eine wohlsortierte homöopathische Hausapotheke reicht dazu völlig aus. Von fiebersenkenden Mitteln wie Paracetamol oder ähnlichen sollte Abstand genommen werden, sie führen oft zu einer Verschlechterung des Krankheitsbildes. Die Erkrankung heilt i. d. R. vollständig aus und hinterlässt eine lebenslange Immunität.

Von diesen Erkrankten mit deutlichen Krankheitszeichen entwickeln ca. 3 -5 % eine Meningitis bzw. Meningoenzephalitis, also eine Entzündung von Gehirn und ggfs. Gehirnhaut. In diesen Fällen entwickelt sich nach 4-10 Tagen ein erneuter Fieberschub mit grippeähnlichen Symptomen, aber auch starke Kopfschmerzen, Erbrechen, Licht- und Geräuschempfindlichkeit bis hin zu Lähmungen und Koma.

Aber auch selbst schwere Verläufe heilen häufig völlig aus, neurologische Folgeschäden sind eine Rarität und werden mit einer Wahrscheinlichkeit von 1:80.000 angegeben. Hierzu hat die kassenärztliche Vereinigung Hessens festgestellt, dass die Wahrscheinlichkeit neurologischer Folgeschäden infolge einer FSME-Impfung bei 1:32.000 liege und damit fast dreimal so hoch liege wie das Risiko infolge einer natürlichen FSME-Infektion an neurologischen Folgeschäden zu erkranken.

Wirksamer Schutz vor Zecken

Die FSME-Erkrankung kann nicht von Mensch zu Mensch übertragen werden, es bedarf grundsätzlich des Bisses einer infizierten Zecke. Allerdings sind diejenigen Tiere, welche den FSME-Virus übertragen können, nicht überall anzutreffen sondern nur in bestimmten Gebieten zu finden, den sog. Naturherden. Diese Naturherde sind in Deutschland z. B. das südliche Baden-Württemberg, Hessen und einzelne Gebiete in Bayern. Innerhalb Europas sind Risikogebiete z. B. in Österreich, der Schweiz oder Südostschweden zu finden. Im Gebirge ab 1000 Höhenmetern fühlen sich Zecken nicht wohl, sie bedürfen bestimmter Temperaturegebenheiten, weshalb sie auch nur von April bis in den Herbst hinein aktiv sind.

Die Zecken leben im Unterholz von Wäldern, an Waldrändern, im Gras und an Sträuchern oder Büschen. Ihren zukünftigen Wirt nehmen sie über ihre Sinne wahr: Temperatur, Geruch oder Erschütterung verraten den Herannahenden, die Zecke lässt sich bereitwillig von ihrem Aufenthaltsort abstreifen, krabbelt an eine geeignete Hautstelle und beginnt dort, mit ihrem Rüssel Blut zu saugen. Nicht richtig ist der weit verbreitete Irrglaube, die Zecken ließen sich von Bäumen auf ihre Opfer fallen, denn über 1,50 m hinaus sind diese nicht anzutreffen.

Der Aufenthalt in einem Risikogebiet gestaltet sich als ungefährlich, wenn man bei Wanderungen auf den Wegen bleibt und nicht durch das Gebüsch streift. Zusätzlich kann eine Bekleidung mit langen Hosen, Socken und festen Schuhen einen zusätzlichen Schutz bieten wie auch die Verwendung ätherischer Öle wie Zedan. Vor der Verwendung handelsüblicher Produkte, welche angeblich Mücken, Zecken oder andere Insekten abwehren sollen, ist größte Vorsicht geboten: über die Haut werden sämtliche Inhaltsstoffe aufgenommen, somit können Allergien ausgelöst oder schleichende Vergiftungen mit bedenklichen Wirkstoffen provoziert werden. Besonders Kinder sollten in gar keinem Fall in Kontakt kommen mit diesen Produkten, denn ihr in Entwicklung befindlicher Organismus reagiert besonders empfindlich auf chemische Inhaltsstoffe.

Je kürzer eine Zecke saugt, umso geringer ist das Infektionsrisiko. Deshalb sollte man sich jeden Abend nach Zecken absuchen und diese möglichst ruhig mit z. B. einer breiten Zeckenpinzette entfernen. Am besten dreimal tief durchatmen, bevor man sich ans Werk macht, denn schnell ist das winzige Tier in der Aufregung zerquetscht oder zerrissen. Dies sollte möglichst vermieden werden. Ist der Kopf der Zecke dann doch einmal im Körper seines Wirtes zurückgeblieben, bitte nicht lange an der Wunde rumknibbeln, denn man riskiert auf diesem Wege nur eine Wundinfektion. Besser ist es, die Wunde z. B. mit Alkohol zu desinfizieren und täglich Silicea C30 einzunehmen. Dieses Mittel befördert Splitter und ähnliches an die Oberfläche. Ansonsten wächst das „Corpus delicti“ mit der Zeit auch ohne fremdes Einwirken aus der Wunde heraus, denn die sich ständig neu bildende Lederhaut schiebt förmlich den Fremdkörper ans Licht.

Abgrenzung zur Borreliose

Die FSME sollte nicht verwechselt werden mit der Borreliose. Hierbei handelt es sich um eine bakterielle Infektion mit dem Erreger *Borrelia burgdorferi*. Die Erreger persistieren ebenfalls im Körper der Zecke, allerdings im Magen-Darm-Trakt und werden frühestens nach ca. 8 Stunden des Blutsaugens in den Blutkreislauf des Wirtes übertragen. Daher ist eine möglichst schnelle Entdeckung und Entfernung der Zecke so wichtig.

Die Erreger der Borreliose erfreuen sich eines weltweiten Vorkommens und rücken uns wahrscheinlich aufgrund der Klimaerwärmung immer weiter auf die Pelle. Eine Impfung gegen die Borreliose gibt es nicht, die Erkrankung wird in den letzten Jahren insgesamt häufiger diagnostiziert und tritt öfter auf als die FSME. Als krankheitsbeweisend gilt die ringförmig sich ausbreitende Hautrötung um die Bissstelle („Erythema migrans“), welche den Krankheitsbeginn signalisiert. Schulmedizinisch ist eine Antibiotikatherapie zu diesem Zeitpunkt vorgesehen, um im weiteren Verlauf Spätsymptome an Herz, Gelenken, Meningen, Nerven und Rückenmark zu verhindern.

Der Kollege Dr. Peter Alex, HP schreibt hierzu: „Die Borreliose bricht nur bei einem empfänglichen Wirtsorganismus (Mensch, Tier) aus. Daher ist eine auf Stärkung des Immunsystems ausgerichtete, ganzheitliche Behandlung die beste Vorbeugung. Insbesondere die gegen ererbte oder erworbene miasmatische Schwächen gerichtete klassisch-homöopathische Behandlung kann hier gute Dienste leisten.“ Er empfiehlt in der „Insekten-Saison“ pauschal 1 x wöchentlich einen Globulus Ledum palustre C30 einzunehmen, die meisten Insekten ließen sich damit abwehren. Nach einem Zeckenbiss soll als Erste-Hilfe-Maßnahme Ledum palustre C30, je 1 Globuli, 1-2 mal am Tage des Zeckenstichs und an den zwei darauffolgenden Tagen eingenommen werden sowie Borrelia-Nosode C200 je 1 Globuli am 6. Und 12. Tag nach dem Biss. Selbstverständlich dürfen auch unsere Haustiere auf diese Art und Weise behandelt werden, dies erspart den Einsatz der toxikologisch höchst bedenklichen Zeckenhalsbänder.

Die FSME-Impfung

Die zur Zeit verwendeten FSME-Impfstoffe Encepur von Novartis und FSME-Immun von Baxter Deutschland enthalten inaktivierte, also abgetötete FSME-Viren, welche auf Hühnerzellen angezüchtet und an hydriertes Aluminiumhydroxid adsorbiert werden. Die Impfung muss dreimal innerhalb von einem Jahr durchgeführt werden, damit ein Impfschutz aufgebaut werden kann. Die Impfung soll nach drei Jahren aufgefrischt werden. Bei dem Produkt Encepur soll bereits nach zweimaliger Impfung ein Impfschutz bestehen, allerdings nur für ein Jahr. Der Impfstoff Ticovac von Baxter wurde 2001 wegen massiver Nebenwirkungen vom Markt genommen.

Die Dosis macht das Gift

Aluminium ist spätestens seit dem Film „Die Akte Aluminium,“ von Paul Ehgartner bekannt als im menschlichen Körper toxisch wirkendes Metall, welches in Zusammenhang mit u. a. schweren neurologischen Erkrankungen wie Morbus Alzheimer, Multiple Sklerose aber auch mit Allergien und Brustkrebs gebracht wird. Viele verzichten seit der im Anschluss an die Ausstrahlung entstandenen Diskussionen auf Deodorants, welche in Spuren Aluminium enthalten.

Doch in den meisten Impfstoffen (außer Lebend-Impfstoffe) wird Aluminium wie seit 80 Jahren auch weiterhin als Wirkverstärker eingesetzt. Denn unser Immunsystem reagiert i. d. R. nicht auf die mit der Impfung eingebrachten Antigene mit einer Antikörperbildung. Sie sind nicht pathogen genug und werden einfach übersehen. Daher braucht es eines Adjuvans, eines Wirkverstärkers, der das Immunsystem quasi in Alarmbereitschaft bringt. Dazu nutzt man die durch die Aluminiumsalze hervorgerufene Entzündung an der Einstichstelle, die die körpereigene Abwehr auf den Plan rufen soll. Wie der Wirkmechanismus des Aluminiums im Körper genau aussieht, wurde bislang nicht erforscht, es wird in Fachkreisen als „schmutziges kleines Geheimnis“ benannt. Alternativen zur Praxis der Wirkverstärkung durch dieses Leichtmetall gibt es zur Zeit nicht bzw. auch sie haben ihre Nebenwirkungen und sind unzureichend erprobt.

Schutz durch Antikörper?

Bereits seit Jahrzehnten ist in der Medizin hinreichend bekannt, dass zirkulierende Antikörper **kein Schutz** vor einer Krankheit darstellen. Immer wieder erkranken Grundimmunisierte an den Krankheiten, gegen welche sie nachweislich hohe Antikörpertiter im Blut haben. So gab es 1999 eine Mumpsepidemie mit 15.000 Erkrankten in der Schweiz; 75 % der Erkrankten waren gegen Mumps ausreichend geimpft. Diesen Umstand beobachtet man auch bei vielen anderen Erkrankungen wie Keuchhusten, Masern,

Röteln oder Windpocken. Ein Antikörpertiter im Körper sagt lediglich aus, dass das Immunsystem sich mit den entsprechenden Antigenen auseinandergesetzt hat, ein entsprechender Schutz ist hieraus nicht abzuleiten. Dieser Tatsache ist auch dann nicht zu begegnen, wenn man mehr und häufiger impft.

Zusammenfassung

Wie bei allen anderen Impfungen auch gilt es, eine angstfreie Risiko-Nutzen Abwägung zur FSME-Impfung vorzunehmen. Nicht jede Zecke ist mit dem FSME-Virus infiziert, selbst in aktiven Naturherden ist nur jede 100. bis 2000. Zecke Träger des Virus. Die Wahrscheinlichkeit, trotz aller persönlich getroffener Vorsichtsmaßnahmen von einer Zecke gebissen zu werden, welche dann auch noch mit FSME infiziert ist, kann als marginal eingestuft werden. Dahingegen sollte bei einer FSME-Impfung bedacht werden, dass diese schwere allergische wie auch neurologische Nebenwirkungen verursachen kann. Die vom Hersteller empfohlene turnusmäßige Auffrischungsimpfung alle drei Jahre erhöht das Risiko unerwünschter Impfkomplicationen überproportional.

Jede Spritze und damit auch jede Impfung ist juristisch gesehen eine Körperverletzung und kann reale Schäden am Immunsystem hinterlassen. Überdenken Sie Ihre Entscheidung in Ruhe und informieren Sie sich vor jeder Impfung ausreichend über Risiken und Nebenwirkungen.

Im Übrigen hat die Homöopathie eine Reihe von Möglichkeiten, Impfschäden erfolgreich zu behandeln. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihre(n) homöopathisch arbeitende(n) Heilpraktiker / Heilpraktikerin.

Sabine Wenzel-Reim, Heilpraktikerin

www.heilpraktiker-wenzel-reim.de

Wenn auch Sie den kostenlosen Rundbrief regelmäßig erhalten möchten, rufen Sie mich an unter 02150/96 99 30 oder mailen mir unter mail@heilpraktiker-wenzel-reim.de.

Literaturquelle:

Martin Hirte: „Impfen – Pro & Contra“, ISBN 3426871149

Produktinformationen der FSME-Impfstoffe und weiterführende Informationen unter www.rolf-kron.de impfreport, Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung, Nr. 102, 1. Quartal 2014; weitere Informationen zum Impfen unter <http://www.impf-report.de/>

Eine Liste von Deos ohne Aluminium ist zu finden unter: www.deoohnealuminium.de/liste-deo-ohne-aluminium/