

Rolf Kron, praktischer Arzt und Homöopath



FSME - die Zeckenimpfung

Die Dramatik fing mit der Einführung der Impfung an

Hierbei handelt es sich um eine meist im Frühsommer auftretende entzündliche Erkrankung der Gehirnhäute (Meningitis) oder des Gehirns (Enzephalitis). Die FSME wird hauptsächlich durch Zecken übertragen (*Ixodes ricinus*), aber auch durch andere Insekten. Seit Einführung der FSME-Impfung 1973 nimmt die Dramatik um diese Erkrankung zu, anfangs in Österreich. Warum ausgerechnet in Österreich, wird man sich fragen?

Als die Firma Baxter in Österreich ihren Impfstoff entwickelte, brauchte man ein gutes Marketing, um diesen Impfstoff auch zu verkaufen. Wie bei den meisten Impfungen muss die Krankheit, gegen die zu impfen geplant ist, sehr schwerwiegend und gefährlich sein, die Angst muss geschürt werden, damit die Bevölkerung auch einen Bedarf für sich erkennt. Der Grund also, warum die FSME-Panik in Österreich zuerst ausbrach, liegt vielleicht an der örtlichen Nähe zwischen der Firma Baxter und den dort lebenden Zecken, die von diesem Zeitpunkt an Vampiren und anderen blutsaugenden Monstern gleich gestellt wurden, die nur darauf warten, uns und unsere Kinder anzufallen. Verzeihen Sie mir, diese überspitzte Formulierung! Wenden wir uns den Tatsachen zu.

Die Zecken (*Ixodes ricinus*) werden für folgende Krankheiten verantwortlich gemacht: *FSME*, *Lyme – Borreliose*, *Erlichiose*, *Babesiose u.a.* Da es aber bisher nur einen Impfstoff gegen FSME und

nicht gegen die anderen übertragenen Krankheiten gibt, ist die FSME-Erkrankung und die FSME-Impfung wesentlich mehr im Gespräch. Und dass, obwohl die FSME sehr viel seltener übertragen wird, als beispielsweise die Lyme-Borreliose (eine bakterielle Krankheit, gegen die es bisher noch keinen Impfstoff gibt, es ist nur noch eine Frage der Zeit!). Die Borreliose, die seit Jahren von der Häufigkeit rückläufig ist, obwohl sich die Borrelien-Prävalenz der Zecken dagegen nicht verändert hat [17], wird übrigens auch durch andere Insekten, wie Mücken und Bremsen übertragen und ist in jedem Stadium mit Antibiotika behandelbar.

Die FSME-Erkrankung

Das meist durch Zecken (*Ixodes ricinus*) übertragene „FSME-Virus“ (aus der Gruppe der Flaviviren, zu denen auch Gelbfieber, Japan-Enzephalitis gehören) kann bei geschwächten Menschen die sehr seltene Infektionskrankheit FSME auslösen. Aus den meisten Lehrbüchern

geht hervor, das nur 0,2-0,8 % aller Zecken in einem Hochrisikogebiet das FSME-Virus enthalten. Hier nutzt man aber auch die Macht der Zahlen, um Angst zu machen und neigt gerne zu Übertreibungen, so dass in den Medien jede 100. Zecke zu einem FSME Virusträger hochstilisiert wird. Wie dem auch sei. Die Wahrscheinlichkeit von einer infizierten Zecke gestochen zu werden, bleibt relativ gering. Hinzu kommt dann noch die geringere Wahrscheinlichkeit, dann auch an FSME zu erkranken, wenn man von einer FSME - Zecke gestochen und infiziert wird, da die FSME eine meist harmlose Erkrankung ist, wie das RKI (*Robert Koch Institut*) bei der Rücknahme von Ticovac verlauten ließ.

Zu der Erkrankungshäufigkeit gibt es trotz der örtlichen Nähe der Länder Deutschland, Österreich und der Schweiz mysteriöserweise erhebliche Unterschiede in den angegebenen Erkrankungszahlen:

An FSME erkranken durch den Stich einer infizierten Zecke in: *Schweiz 10 %, Deutschland 10 bis 20%, Österreich 20 bis 30%*. Die FSME Fälle in Deutschland, Schweiz und Österreich nehmen beständig zu, wie man immer wieder aus einschlägigen Journalen berichtet bekommt. In Deutschland steigen die offiziellen Zahlen von 133 im Jahr 1995 auf 226 im Jahr 2000, auf 274 in 2004, auf 426 in 2005 und schließlich auf 535 in 2006. In der Schweiz gibt es entsprechende Zahlen: 60, 91, 138, 206, 259.

In Österreich hingegen werden folgende Fallzahlen gemeldet 109, 60, 54, 100, für 2006 keine Angaben. [1]

Hier muss wie immer angemerkt sein, dass die FSME keine meldepflichtige Krankheit ist, und, wie wir weiter sehen werden, eine in vielen Fällen harmlose und dadurch oft verkannte Krankheit ist.

Das Erkrankungsbild der FSME

Laut Falldefinition des RKI kommt es meist zu grippeähnlichen Beschwerden, wie Fieber, Gliederschmerzen, Mattigkeit, manchmal begleitet von Magendarmbeschwerden, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Kopfschmerzen. Diese grippeartigen Beschwerden klingen in der Regel nach 2-7 Tagen ab, womit 95 % der Patienten die FSME dann auch schon überstanden haben. Bei knapp 5 % der Erkrankten flammt die Erkrankung aber nach ca. 4-10 Tagen wieder auf, wieder stellen sich grippeähnliche Beschwerden ein, nun aber von stärkeren Kopfschmerzen begleitet. Hinzu kommen dann die Symptome einer Hirnhautentzündung, wie Lähmungen der Extremitäten, Schluckstörungen, Bewusstseinsstörungen, Beeinträchtigung der Sehmuskulatur. Durch die Symptome des Erkrankten (und auch durch spezielle Untersuchungsverfahren) lässt sich die Entzündung den verschiedenen Teilen des Gehirns zuweisen:

- ▶ 60% erkranken an einer Meningitis (Hirnhautentzündung)
- ▶ 30% Meningoenzephalitis (zusätzlich Gehirnentzündung) und
- ▶ 10% Meningoenzephalitis Zusätzlich Hirnstammentzündung Nervenentzündungen, GBS.
- ▶ Entzündliche Störungen des zentralen Nervensystems: Meningitis, Enzephalitis usw.

Seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes 2001 gibt es auch interessante Zahlen zu den Altersgruppen der Betroffenen:

- ▶ In 6% der Fälle sind Kinder unter 6 Jahren betroffen.
- ▶ Insgesamt sind 12 bis 15% unter vierzehnjährig.
- ▶ Meist aber erkranken 40 bis 50 Jährige an FSME.

Die Schwere der FSME ist also abhängig vom Erkrankungsalter, insgesamt aber wird die Sterblichkeit mit weniger als 1% angegeben. Meist handelt es sich hierbei um sehr alte Menschen (älter als 70 Lebensjahren). In den meisten Fällen heilt die FSME ohne Folge ab und hinterlässt eine lebenslange Immunität. Bleibende Folgeschäden wurden in Bayern nur mit 1:80.000 angegeben.² Ebenso die Kassenärztliche Vereinigung Hessen wies darauf hin, das der Vergleich des Risikos von 1:80.000 zum Risiko nach einer Impfung zu erkranken 1:32.000, mehr als doppelt so hoch liegt, was neurologische Störungen mit unterschiedlichsten Schweregraden angeht.

- ▶ Neurologische Folgeschäden nach FSME -Impfung 1:32.000.
- ▶ Neurologische Folgeschäden nach der natürlichen Infektion mit FSME 1:80.000.

„Neurologische Folgeschäden sind bei der FSME eine Rarität“.³ Zu folgeschweren Defektheilungen nach einer überstandener FSME kam es bei erkrankten Kindern unter 6 Jahren nur nach einer Passivimpfung mit Immunoglobulinen und Behandlung durch Antibiotika.⁴

Die aktive FSME - Impfung

Trotz Einführung der Impfungen ist es zu einer Zunahme der FSME in Österreich gekommen. Wie man dem Statistischen Amt Wien entnehmen kann, sind Zahlen erst erhältlich über eine isolierte FSME Erkrankung seit 1997! Vorher erfasste man alle Meningitis- und Meningoenzephalitis- Fälle, egal welchen Erregers oder welcher Ursache, und zählte sie zusammen. Daraus resultierten sehr hohe Erkrankungszahlen, die aber nicht im entferntesten die wirkliche Gefahr von FSME wiederspiegeln. Die Zahlen über eine vom FSME-Virus hervorgerufene Meningitis unterlagen, wie oben schon erwähnt, bis 1997 nur Schätzungen. Auf diese Schätzungen bezieht sich der Impfstoffhersteller. Auch die Jahre danach gibt es - wie bei den Saison – Impfungen (FSME im Frühjahr, Influenza im Herbst!) üblich! - erhebliche Abweichungen zwischen den Zahlen, welche in den Medien gebracht wurden und denen, die das statistische Amt gemeldet hat.

Man vergleicht die Zahlen vor der Massenimpfung, die anfangs geschätzt wurden, oder zu hoch waren durch das Sammelsurium aller Hirnhautentzündungen, mit den Zahlen nach einigen Jahren und stellt fest: *Früher viele FSME Fälle, nach Impfungen viel weniger, Effekt damit bewiesen!*

Fakt ist aber, wie man anhand der Zahlen aus dem statistischen Amt Wien ersehen kann, dass trotz steigender Impfraten (Anfang der 80. Jahre waren es nur 3%, 2001 waren es schon 87%) die FSME eher zugenommen hat. Dabei gibt es immer noch keine Studien, die vergleichend die Komplikationen der FSME-Geimpften mit einer wirklich ungeimpften Vergleichsgruppe gegenüberstellt.⁵

Es stellt sich auch die Frage, wieso seit Einführung der Impfung und deren Verbreitung, die Zecken und das FSME- Virus so viel virulenter und häufiger geworden sein soll?

Nebenwirkungen der FSME-Impfung

Seit der FSME-Impfstoff bei Menschen verwendet wird, sind schwerste Komplikationen aufgetreten, die schon mehrfach einen Rückzug der FSME-Impfstoffe zur Folge hatte, der aber oft erst nach Jahren der Beobachtungen der Komplikationen vollzogen wurde. Und das, wo für die FSME-Impfstoffe von Seiten der Hersteller bisher keine Publikation zur Wirksamkeit erbracht wurden!⁶ Wie viele Kinder und Erwachsene mussten durch die FSME-Impfung Komplikationen erleiden? Diese Frage ist durch die hohe Dunkelziffer der Komplikationen nicht zu beantworten. Wie oft, erkennen ja nicht einmal Erkrankte einen Zusammenhang zwischen dem Auftreten ihrer Erkrankung und der Impfungen? Wie oft wird eine Verbindung der Beschwerden zur Impfung verneint?

Anerkannte und bekannte Nebenwirkungen der FSME

- ▶ Lokal—und Allgemeinreaktionen: wie Schwellung, Rötung, grippeartige Komplikationen mit Fieber über 38Grad, Schüttelfrost und Schweißausbrüche, Durchfall, Übelkeit, Erbrechen, Augenschmerzen, juckende Hautausschläge, Schmerzen, Taubheitsgefühle, Muskel- und Gelenkbeschwerden, allergische Reaktionen, Schwellung der Schleimhäute, Bronchospasmus, Schock

- ▶ Neurologische Komplikationen: Erkrankungen des zentralen und periph. NS, Lähmungen bis GBS, MS, Neuritis, Meningitis, Enzephalitis, Myelitis, Augenmuskellähmung, Depression (*siehe Kapitel Definition der Nebenwirkungen*)
- ▶ Bleibende Impfschäden 1:32.000 (AT94), schwere Impffolgen bei ca. 1:5000⁷
- ▶ Drei Fälle von Taubheit unter FSME ImmunCC⁸ Nervenentzündungen, GBS.
- ▶ Rückenmarkentzündungen mit Lähmungen⁹
- ▶ In Deutschland 5 anerkannte MS Fälle nach FSME Impfung¹⁰
- ▶ Autoimmunerkrankungen¹¹
- ▶ Vaskulitis mit Nieren- und Leberversagen.¹²
- ▶ Meningitisrisiko 1:1000¹³

Sogar auf dem Beipackzettel des FSME Impfstoffes (den man leider selten als Patient beim Arzt zu Gesicht bekommt!) wird auf die häufigen und schweren neurologischen Komplikationen verwiesen: *Grippeartige Reaktionen mit Fieber über 38 Grad bei 15% der Kinder, lokale Komplikationen bei 30%, Myalgie, Arthralgie, Sehstörung, MS, GBS.*

Als man Ende 2000 wegen dieser schwersten Impfkomplikationen die Rücknahme des für Kinder unter 3 Jahren zugelassenen FSME Impfstoffs „Ticovac“ forderte, der gerade mal zehn Monate auf dem Markt war, ließ das RKI verlauten, dass die schweren Verläufe der FSME-Erkrankung fast nur bei älteren Menschen auftreten würden und die Kinder selten an schweren Verläufen er-

kranken! Die schweren Fälle, die es gab, traten ausschließlich nur nach der Passiv- Immunisierung und Antibiotika-Therapie auf, heißt es höchst offiziell von Seiten des RKI! Mitte März zog dann die Firma Baxter „Ticovac“ zurück, da auch die Halbierung der Dosis bei Kindern nicht zur Reduktion der Fieberkrämpfe und anderer schwerer Komplikationen führte. Es dauerte aber nicht lange, bis Baxter eine besser verträgliche FSME Impfung für Kinder entwickelt hatte, nämlich nur bis 12/2001. Die Unterschiede des neuen Impfstoffes zum Alten waren:

- ▶ Statt 0.5ml jetzt 0.25 pro Ampulle.
- ▶ Austausch von Konservierungsmittel Thiomersal.
- ▶ Weglassen des Stabilisators Humanalbumin.
- ▶ Andere Ionen-Zusammensetzung.

Wie wir in dem wunderschönen Buch von Frau A. Petek-Dimmer lesen können.¹⁴

Auch dieser neue Impfstoff wurde wieder ohne jegliche Publikation von Studien oder Nachweise der Impfstoffhersteller über Wirksamkeit, Verträglichkeit und KOMPLIKATIONEN durch die Europäische Behörde EMEA zugelassen. Insgesamt steht es um den Ruf der FSME-Impfstoffe schlecht, denn sie sind schon oft wegen ihrer hohen Komplikations- und Nebenwirkungsrate vom Markt genommen worden, weshalb man nun die massiven Werbekampagnen, die Fülle der Hochglanzbroschüren, Poster und die damit verbundene FSME-Panikmache besser verstehen kann.

Rücknahme der FSME Impfstoffe

- ▶ 1979 Encepur K wegen starker allergischer Komplikationen.
- ▶ Bei Enzepur Erwachsener Risiko 1:1000.¹⁵
- ▶ Bei FSME Immun gab es viele neurologische Komplikationen.
- ▶ FSME Immun Inject, FSME Immun CC, Komplikationen: Rückenmarkentzündung, Ertaubung, Lähmungen der Beine, sechs mal Multiple Sklerose.¹⁶
- ▶ Ticovac wurde 2001 wegen Fieberkrämpfen und anderen schweren Komplikationen anfangs für Kinder halbiert, später aber vom Markt genommen.
- ▶ Gegenwärtig ist Encepur mit 0,25ml statt 0,5ml auf dem Markt.

Derzeit werden FSME-Impfstoffe von den Firmen: *Baxter*, *Novartis-Chiron-Behring* und seit 2002 auch von der Schweizer Firma *Berna Biotech AG* für Kinder von 1 bis 12 Jahren hergestellt.

Inhaltstoffe der FSME Impfung

Inaktivierte FSME-Viren, gezüchtet auf Hühnerfibroblasten-Zellkulturen, Aluminiumhydroxid, Formaldehyd, Thiomersal, Hühnereiweiß, Humanalbumin, Antibiotika, Protaminsulfat, Polygeolin, Salze, Zucker, Chloteracyclin usw.

Die passive FSME - Impfung

Mit der Passiv-Impfung (fertige Antikörper) gegen FSME erhoffte man sich bei nicht Geimpften, die von einer Zecke gestochen wurden, einen sofortigen Schutz. Die Empfehlung zur Vermeidung der FSME war, die Menschen bis zu 96

Stunden nach Zeckenstich mit der Gabe von FSME-Hyperimmunglobulin zu spritzen. Die Impfung erfolgt als intramuskuläre Spritze - in einer Dosierung von 0,1 bis 0,2 ml pro kg Körpergewicht - vorzugsweise in den Gesäßmuskel. Sie hinterlässt keinen dauerhaften Impfschutz gegen FSME! Diese Hyperimmunglobuline, ein Antiserum welches von menschlichen Spendern gewonnen wird, sind Fremdeiweiße, auf die ein gesunder Mensch in der Regel heftig reagiert. Es kann aber auch zu allergischen Überreaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock kommen, weshalb in den Packzettel darauf verwiesen wird, die Impfung nur mit Notfallbesteck durchzuführen und die Patienten mindestens ein bis zwei Stunden zur Nachbeobachtung in der Praxis zu behalten. Hätten Sie es gewusst? Im Zuge des Einsatzes der Passivimpfungen musste man feststellen, das erhebliche Reaktionen auftraten:

- ▶ Die schlimmsten FSME-Erkrankungen, mehr als 30 registrierte Fälle, traten nach der Passivimpfung auf, die innerhalb 96 Stunden nach Zeckenstich verabreicht wurden.¹⁶
- ▶ Die schlimmsten Reaktionen wurden bei den Kindern beobachtet, bei denen es auch zu bleibenden Defekten kam.
- ▶ Besonders schlimme Fälle traten auf, wenn der Stich erst 48 Stunden vor der Impfung war.
- ▶ Deshalb dürfen Kinder unter 14 Jahren nicht mehr mit Hyperimmunglobulin geimpft werden - weder vor noch nach Zeckenstichen.
- ▶ Aus diesem Grund wird empfohlen, Kinder bei Reisen in ein FSME-

Endemiegebiet eher großzügig aktiv zu impfen.

- ▶ Eine „Schutzwirkung“ vor der FSME wird von der Herstellern zwischen 60 - 70 Prozent angegeben, obwohl laut Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft die Wirksamkeit der FSME- Passivimpfung beim Menschen nicht ausreichend belegt ist.
- ▶ Gegenwärtig ist Encepur mit 0,25ml statt 0,5ml auf dem Markt.

Weiterhin ist wichtig:

Bei Impfungen mit Immunglobulinen sind Zeitabstände zu anderen Impfungen zu beachten.

Der Impferfolg anderer Impfungen, so man denn von Erfolg sprechen kann, kann durch die Hyperimmunglobuline gefährdet sein. Dies sollte ggf. durch entsprechende Antikörpertests kontrolliert werden. Wobei hier wieder einmal suggeriert wird, das ein zirkulierender Antikörpertiter einen Schutz vor Infektionskrankheiten bieten würde.

Die homöopathische FSME- Impfnosode

Jedes Frühjahr aufs neue kommen Patienten oder Elternanfragen auf mich zu, ob es eine Alternative wäre, die homöopathische Impfung zu machen mit der sogenannten FSME-Nosode (*das ist ein homöopathisch potenziertes Medikament, welches aus den FSME Erregern gewonnen wird!*). Diese wird von vielen Heilpraktikern oder homöopathischen Kollegen angepriesen als eine zuverlässige, nebenwirkungsfreie Alternative. Hier wird auf eine Hypothese gesetzt, das eine im Vorfeld durch Homöopathika energetisch durchgemachten Krankheit vor einer

ähnlichen oder gleichen Krankheit schützen soll. Diese Hypothese bleibt aber nur ein Hirngespinst und funktioniert gleich null. Wenn dem so wäre, hätte man in Indien mit der Malaria-Nosode schon längst die Malaria eingedämmt, einem Land, indem ohnehin 80% der Bevölkerung mit der (im Gegensatz zur Schulmedizin) billigen Homöopathie behandelt werden.

Es gibt keine homöopathische Impfung und dieser Gedanke an sich, mit homöopathischen Mitteln impfen zu können, gibt mir immer wieder zu verstehen, wie sehr der Impfgedanke in unseren Köpfen schon eingebrannt ist. Alles dreht sich nur noch um das böse Virus und die Antigen-Antikörper-Theorie. Jeder zweite Film im Kino handelt dieses Thema ab, wo Killerviren die Menschheit ausrotten und die fieberhafte Jagd auf einen Impfstoff beginnt.

Und doch wird jeder sich auf die Schulter klopfen, wenn ein Kind diese Impfnosode erhalten hat und im Frühjahr von einer Zecke gebissen wird und (wie zu erwarten!) keine FSME bekommt. Die FSME ist sehr selten und führt bei Kleinkindern wie wir oben gelesen haben, extrem selten zu schwerer Krankheit. Ein Großteil der Bevölkerung in Risikogebieten haben die FSME schon mal durchgemacht und es nicht einmal bemerkt. Die beste Prophylaxe gegen welche Infektionskrankheit auch immer, ist ein gesundes, funktionstüchtiges Immunsystem und das stellt man durch eine gesunde Lebensführung und eine klassisch, homöopathische Behandlung her. Das tiefgreifende Konstitutionsmittel macht [•]infektstabil, dass sieht man daran, dass viele chronische Infekte vergehen, wie z.B. immer wiederkehrende Bronchial-, Mandeln-, Ohren-, Nasennebenhöhleninfekte, oder auch chron. Vaginal-, oder Blasen-



**FSME - Impfnosode
ist und bleibt ein
Hirngespinst
und funktioniert
gleich null.**

entzündungen, chron. Herpesinfekt, (infektiöse) Warzen, der ständige wiederkehrende Scharlach bei Kindern usw. Hier kann man mit der Homöopathie eine Gesundheit bewirken, die keine Angst vor schweren Infekten zu haben braucht. Der Gedanke, dies mit homöopathischen Impfnosoden zu erreichen und überhaupt erreichen zu müssen, geht fehl, wie wir im folgenden Beispiel ersehen können, welches nur eines von vielen in der klassisch homöopathischen Praxis darstellt.

**„Impfkomplikation“ durch die
Impfnosode FSME und Borreliose
Beispiel:**

Kathrin, eine sechs Jahre alte, bisher wenig geimpfte Schulanfängerin, wird vom behandelnden Homöopathen im Frühjahr 2003 mit der FSME-Nosode und die Borrelien-Nosode in der C200 als

Doppelgabe eingegeben, geimpft. Kathrins Asthma verschlimmerte sich daraufhin für gute 8 Wochen, welches jahrelang vom besagten Homöopathen mittels Phosphorus (Kathrins Konstitutionsmittel) gut behandelt und verschwunden war. Nach den Nosoden aber flammte das Asthma wieder auf und wurde aber diesmal nicht mehr durch Phosphor gebessert. So kamen die Eltern damals mit Kathrin zu mir, da sie auf einem Impfvortrag von meiner Meinung zu den Impfnosoden gehört hatten, und fragten mich um Rat. Nach einer zweistündigen, gründlichen Anamnese und ausführlichem Studium des Falles von Kathrin nahm ich folgende Symptome, die seit diesen Nosoden bei Kathrin aufgetreten waren, zur Repertorisation her, welche mich zum Mittel Nux-vomica führten:

- ▶ Reizbarkeit, immer, wenn man sie etwas fragte, egal was, laut Angaben der Eltern war das Kind so lieb und jetzt ist sie so gereizt.
- ▶ Empfindlichkeit auf homöopathische Hochpotenzen.
- ▶ Krampfende Magenschmerzen durch den Husten.
- ▶ Magenschmerz durch Trinken verschlimmert.

- ▶ Aphthen an der Zunge, welche sie früher nie hatte.
- ▶ Rötlicher Achselschweiß, welchen die Eltern durch Zufall im weißen Hemdchen entdeckt hatte. Sie dachten erst sie sei wund oder es wäre Blut, aber der Schweiß war rötlich..

Ich verschrieb Nux-vomica C200 in einer Einzelgabe 3 Glb. trocken auf die Zunge. In den folgenden 2 Tagen entwickelte Kathrin Fieber um die 39 Grad, welches über drei Tage bei sonst gutem Allgemeinbefinden anhielt, von dort weg besserte sich das Asthma stetig. Insgesamt 9 Tagen nach der Mitteleinnahme war das Asthma komplett verschwunden. Die Reizbarkeit und die Magenschmerzen waren sofort nach Einnahme nicht mehr aufgetreten. Seither wird Kathrin wieder mit Phosphor weiter behandelt, welches nun wieder Wirkung zeigt.

Fazit: die FSME- und Borrelien-Nosoden haben in diesem Fall eine Blockade gesetzt, die mit dem tiefgreifenden Mittel nicht zu lösen war. Erst Nux-vomica konnte diesen „Missbrauch“ homöopathischer Medikamente auflösen. Wie an diesem Fall zu sehen, können homöopathische Mittel auch schaden,

REMEDIES; oversensitive to, violent reactions to (23)

MIND; IRRITABILITY; questioned, when (16)

STOMACH; PAIN; General; coughing, from (41)

MOUTH; APHTHAE; Tongue (41)

CHEST; PERSPIRATION; axilla; red (7)

PAIN; cramping, griping, constricting; drinking, after (3)

	Nux-v.	Arn.	Lach.	Bry.	Puls.	Bell.	Sulph.	Lyc.	Ph-ac.	Phos.	Ars.
Totalität	13	6	7	5	4	3	5	4	4	4	3
Rubriken	6	4	3	3	3	3	2	2	2	2	2
Familie	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	3	1			2	1	3	1	2		
	3	2		1	1				2		
	2	2	2	3	1	1		3		2	2
	1		2	1			2		2	1	
	1	1	3								
	3						1				

wenn sie unüberlegt und unspezifisch eingesetzt werden.

Die FSME-Impfnosode bei der Behandlung von Impfschäden

Ebenso bei der Therapie eines FSME-Impfschadens muss man die Gesetze der Homöopathie beachten, sonst leiden die Patienten unnötig. Es kann nicht angehen, ohne die Symptome eines Patienten anzuschauen, blind eine FSME-Nosode zu geben, nur im Glauben – denn wissen kann man das nie wirklich! - es könnte sich um einen Impfschaden handeln. Auch hierzu möchte ich ein Beispiel aus der Praxis geben, um das zu verdeutlichen:

Beispiel:

Christian, ein vierzehnjähriger Junge, entwickelte nach einer FSME-Impfung, die er aufgrund eines Schulausfluges in den bayrischen Wald mehr oder minder aufgezwungen bekommen hatte, einen massiven Drehschwindel, der ihm das Laufen erschwert. Eine Fallneigung nach links war sein größtes Problem, die Beschwerden traten neun Tage nach der Impfung auf und wurden vom Impfarzt nicht weiter als Impfkomplikation beachtet. Dieser überwies Christian zum Neurologen, der ebenfalls eine Verbindung zu der Impfung nicht sehen wollte. Die Therapien mit Infusionen und Cortison brachten nichts als die üblichen Nebenwirkungen.

Der Heilpraktiker, der danach aufgesucht wurde, verschrieb die homöopathische FSME-Nosode in der C200, die Christian täglich über eine Woche einnehmen sollte. Nach einer Woche hatte sich nichts getan, der Schwindel schien eher schlimmer zu werden. Nach weiteren zwei Monaten kam Christian recht frustriert über seine Krankheit dann in

meine Behandlung mit folgenden Symptomen:

- ▶ Schwindel mit Fallneigung nach links.
- ▶ Jucken zwischen den Fingern
- ▶ Erwacht mit Durchfallneigung Morgens.
- ▶ Durst auf große Mengen kalter Getränke.
- ▶ Vermehrt Albträume, vor allem, wenn er auf dem Rücken liegt.

Diese Akutsymptomatik war seit der FSME-Impfung aufgetreten, oder hatten sich seit dieser Schwächung seiner Konstitution verschlimmert, wie z.B. das Jucken zwischen den Fingern und der große Durst, welchen er früher immer schon mal wieder hatte, aber seit der Impfung sehr viel schlimmer geworden war. Ich repertorisierte die Symptome und kam auf Sulfur (homöopathischer Schwefel). Vom Typus her passte das Mittel Sulfur aber auch sonst gut zu seiner Person. Doch wegweisend waren diese akuten Probleme.

Sulfur als Q Potenz besserte die Beschwerden prompt. Seither begleite ich Christian durch viele Jahre. Er ist seither Vater von 3 Kindern und erfreut sich bester Gesundheit. Lediglich der Juckreiz zwischen den Fingern, welcher sich immer wieder prompt unter Sulfur bessert, erinnert ihn an seine Krankheit. Ein Drehschwindel ist nie wieder aufgetreten.

Fazit

Wie oft in der Praxis gesehen, bringen die standardisierten Verschreibungen der Impfnosoden bei Impfschäden nicht wirklich weiter und können sogar Beschwer-

den verursachen. Hiermit bin ich mit vielen klassisch arbeitenden Kollegen einer Meinung. Das Symptomenbild des Patienten ist das, was uns zum Mittel führt und nicht das dogmatische Verschreiben von Impfnosoden in Verdacht auf einen Impfschaden. In Bezug auf Impfschäden kann man sich nie sicher sein, was genau am Impfstoff den Schaden gesetzt hat. Waren es die oben genannte Zusatzstoffe, die Fremdeiweiße selber, oder trägt mehr die Schwächung der Lebenskraft durch diese Eingriffe dazu bei, dass der Mensch erkrankt. Wir können da viel theoretisieren, sicher bleibt aber nur eines:

Wir müssen uns an das individuelle Symptomenbild des Patienten halten und den Prinzipien der klassischen Homöopathie treu bleiben.



*Rolf Kron, Prakt. Arzt, Homöopath
Leonhardstr. 17a, D 86916 Kaufering*

Literatur:

1. R. Riedl-Seifert Ärztliche Praxis special 9 vom 12.6.2007,
2. Roggendorf: Die gelben Hefte 1994, 2: 74-80)
3. Arznei-Telegramm 2002
4. deutsches Ärzteblatt im August 2004
5. M.Hirte, Knaur 2001
6. Plotkin et. Orenstein, Saunders Press, 3rd edition 1999
- 7 Arzneitelegramm 1995
- 8 Arznei Telegramm 1999, 7:65
- 9 Lancet 1993, 342 Bohns, M et al
- 10 Arznei Telegramm 1995, 3:32
- 11 Arznei Telegramm 1995, 3:32
- 12 Arznei Telegramm 1992, 5:48
- 13 offizielle Angabe auf dem Packzettel von Encepur
- 14 Kritische Analyse der Impfproblematik A.Petek-Dimmer
- 15 M.Hirte Impfen pro und Kontra
- 16 Arznei Telegramm 1996
- 17 Ärzte Zeitung April 2008