



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

Alles Borreliose, oder was?

Kaum sind die Schokoladenmänner aus den Verkaufsräumen der Supermärkte verschwunden und von ihren österlichen Pendanten abgelöst worden, werden wir mit einem anderen turnusmäßigen Wiederkehrer konfrontiert: der ZECKE!!! Allein das Wort lässt viele heute erschauern, um sich gleich unwillkürlich zu kratzen und abzusuchen.

Hinzu kommen publikumswirksam platzierte Veröffentlichungen in den Medien über die ständig wachsende Gefahr durch FSME oder Borrelien. Hinter Internetseiten zum Thema Zecken oder den bekannten FSME-Deutschlandkarten in den Tageszeitungen stecken oft pekuniäre Interessen der Pharmaindustrie.

Viele Menschen sind verunsichert und das ist sicherlich nicht unerwünscht. Es ist seit Jahren das gleiche "Bäumchen-wechsel-dich-Spiel": Im Herbst die Grippehysterie (Schweine-, Vogel- oder demnächst vielleicht die Hundegrippe), im Frühjahr also die Zecken.

Viele werfen die Begriffe FSME und Borreliose durcheinander. FSME steht für FrühSommer-Meningo-Enzephalitis – also eine Gehirnhautentzündung, welche durch Viren hervorgerufen wird, der Verlauf ist in der Regel milde und mitunter verläuft eine FSME unbemerkt. Die Ansteckungszahlen sind in den letzten Jahren stabil, auch wenn uns eingeredet wird, dass sie seit Jahren steigen. Die Durchseuchung der Zecken ist im Norden gering, im Süden – insbesondere südlich der Donau – höher. Von einer infizierten Zecke gestochen zu werden, heißt aber noch nicht, ebenfalls infiziert zu werden, geschweige denn zu erkranken.

Gegen FSME kann man geimpft werden, wozu wir aber nicht generell raten. Wenn, dann nur exponierten Personen wie z.B. Förstern und immer nur nach Biorhythmus und gleichzeitiger Entlastung des Immunsystems. Generell sollte noch bemerkt werden, dass Zecken auch zahlreiche andere Viren und Bakterien übertragen können, gegen die man in den meisten Fällen nicht impfen kann, zumal wir die Erreger oft gar nicht kennen. Aufgrund der zur Zeit vorherrschenden Klimaänderungen wächst das Spektrum ständig, was ein gesundes Immunsystem umso wichtiger macht.

Was die Borreliose angeht, so kursieren anscheinend genauso viele Meinungen und Behandlungsvorschläge, wie es Therapeuten in Deutschland gibt. Schulmedizinisch gibt es eine akute Borrelieninfektion, eine chronische Borreliose nicht. Sehr viele Erkrankungen werden mit der Borreliose in Verbindung gebracht. Dazu gehören rheumatische Beschwerden, neurologische Erkrankungen

wie Multiple Sklerose, der Amytrophen Lateralsklerose ALS (an welcher der berühmte Astrophysiker Stephen Hawking seit über 20 Jahren leidet) und auch das chronische Erschöpfungssyndrom.



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

Laut Literatur können über 300 Symptome auf eine chronische Borreliose hinweisen. Das ist ein Dilemma, weil sich somit fast jeder Patient in der Diagnose Borreliose wiederfinden kann. Viele Patienten laufen von einem Arzt zum nächsten, weil der Schulmediziner in erster Linie nicht den Menschen sieht, sondern hauptsächlich seine Hauptbeschwerden. Irgendein schlauer Arzt nimmt dann – vielleicht aus Verlegenheit – eine Blutprobe auf Borrelien. Ist diese positiv, freuen sich der Patient, weil seine Beschwerden nun einen Namen haben, und der Arzt, weil er nun etwas verordnen kann. Ohne, dass die Borrelien das grundlegende Problem sein müssen.

Borrelien sind korkenzieherartige Bakterien, sog. Spirochäten, ähnlich dem Erreger des Syphilis. Auch leben in unserer Mundhöhle andere Spirochäten, ohne dass sie uns schädigen. Die Borrelien befinden sich im Darm der Zecken, weswegen diese z.B. nicht gequetscht oder mit Öl zum Abfallen gebracht werden sollten. Leichter herausziehen lassen sich Zecken übrigens oft, wenn man sie mit Vereisungsspray vereist. Übertragen werden Borrelien nicht nur von Zecken, sondern es gilt auch als erwiesen, dass sie von Mücken oder Bremsen übertragen werden können.

Viele Menschen, bei denen eine zurückliegende Borrelieninfektion nachgewiesen wurde, können sich nämlich nicht daran erinnern, jemals von einer Zecke gestochen worden zu sein. Und es heißt auch nicht, dass bei jedem Zeckenstich Borrelien übertragen werden. Das Risiko ist relativ gering in den ersten zwölf Stunden. Dafür können aber auch andere Erreger übertragen werden, wie das o.g. FSME-Virus, aber auch andere Viren oder Bakterien, wie z.B. Auslöser der Hundemalaria (Babiose), Chlamydien oder auch Rickettsien, welchen eine Verbindung zum Rheuma nachgesagt wird. Sie sehen also – die Sache ist schon jetzt ziemlich verwirrend.

Ein Teil der Menschen, welche von Zecken gebissen wurden, entwickeln die typische Wanderröte. Dies ist eigentlich ein gutes Zeichen und heißt: mein Abwehrsystem wurde alarmiert und arbeitet. Fehlen der Wanderröte kann heißen: Erreger nicht übertragen oder Immunsystem reagiert nicht richtig. Ob auch andere Erreger eine Wanderröte auslösen können, ist meines Wissens nicht vollends geklärt. Allerdings wurden in der Wanderröte bisher nur Borrelien nachgewiesen und zusätzlich findet man später häufig Antikörper, also Eiweißstoffe als Teil der Körperabwehr, gegen Borrelien.

Diese Abwehrstoffe werden frühestens nach zwei bis drei Wochen gebildet – das sind dann die sog. IgM-Antikörper, welche eine frische Infektion anzeigen. Nach einigen Wochen verschwinden diese und werden von Langzeitabwehrstoffen, den IgG-Antikörpern, abgelöst. Diese verbleiben in der Regel ein Leben lang im Blut und zeigen also nur an: „Hier hat früher einmal eine Auseinandersetzung mit Borrelien stattgefunden“. Über die Krankheitsaktivität sagen sie nichts aus. Es wird zwar behauptet, dass die Anzahl der Antikörper schwankt, je nach Anzahl der Borrelien im Blut. Meines Wissens ist dies aber nicht bewiesen. Zumal die Borrelien in der o.g. Korkenzieherform vorliegen können, aber auch in Form von Zysten, so dass sie von den Antikörpern oder auch Antibiotika nicht mehr angegriffen werden können. Das ist natürlich auch für die Behandlung von Bedeutung (s.u.).

SCHLOSSPARK-KLINIK DR. VON ROSEN
Fachklinik für Naturgemäße Gesamtmedizin



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

Interessanterweise werden manche Menschen dauernd, manche nie von Zecken gestochen. Das hängt sicherlich mit den körpereigenen Ausdünstungen und somit auch dem inneren Milieu des Einzelnen zusammen. Bei unseren Nordlandfahrten mit den Pfadfindern nach Schweden und Norwegen hieß es früher, wer sich gesund ernährt und z.B. viele B-Vitamine zu sich genommen hat, wird weniger von Mücken gestochen.

Findet man eine Zecke an seinem Körper, so sollte diese so schnell wie möglich entfernt werden. Am besten mit einer Pinzette einfach herausziehen. Dies ist oft leichter gesagt als getan, weil die Zecken oft noch sehr klein sind. Trotzdem sollte man keine Angst haben, sondern ruhig selber versuchen, die Zecke zu entfernen. Der Vorteil mit der Vereisung ist, dass die Zecke nicht gestresst wird bei missglückten Entfernungsversuchen. Nachdem die Zecke entfernt wurde, sollte die Einstichstelle desinfiziert werden. Was Sie dafür verwenden, ist eigentlich egal – im Haus befindliche Spirituosen sind genauso geeignet wie Parfüm oder Desinfektions-spray. Das Untersuchen der herausgezogenen Zecke auf Borrelien halte ich für nicht notwendig. Weitere Maßnahmen sind wissenschaftlich nicht abgesichert. Die vorbeugende Einnahme eines Antibiotikums wird nicht empfohlen. Ich persönlich würde mir hoch dosierte Ozoninfusionen geben lassen, mein Immunsystem stimulieren (s.u.) und u.a. in die Sauna gehen als milde und praktikable Form der Heilfiebertherapie. In der Isopathie wird die Quaddelung der Einstichstelle mit den Präparaten der Fa. Sanum Notakehl und Quentakehl empfohlen. Damit wird die Ausbreitung der Erreger verhindert.

Werden in den ersten Wochen nach dem Zeckenstich die frühen Abwehrweiße IgM des Körpers nachgewiesen, so bekommt man in der Regel für zwei bis drei Wochen ein Antibiotikum verschrieben. Das widerspricht eigentlich einer biologischen Therapie, weil es die Borrelien in schlechter durchblutete Gewebe wie Gelenke oder Nervenfasern drängen und außerdem eine Umwandlung der Korkenzieherform in die oben beschriebenen Zysten bewirken kann. Auf der anderen Seite ist es verständlich, dass mit Antibiotika behandelt wird. Schon aus juristischen Gründen für den Fall, dass später auftretende Symptome auf Nichtbehandlung zurückgeführt werden.

Wenn Antibiotika gegeben werden, sollte eine Begleittherapie durchgeführt werden: Darmsanierung, Entlastung des Immunsystems durch Meiden allergener Nahrungsmittel (wir verwenden die Bioresonanz-Diagnostik zur Testung), viel Trinken, basenreiche Vollwertkost. Verzichtet man bei vorliegender Wanderröte oder frischen Antikörpern auf die Einnahme eines Antibiotikums, sollte maximal naturheilkundlich behandelt werden. Fieber ist die natürlichste Form der Erregerabwehr überhaupt. Deswegen sollte innerhalb der nächsten Wochen mindestens dreimal eine Heilfiebertherapie durchgeführt werden. Die bereits oben erwähnten Ozoninfusionen wirken ebenfalls gegen Bakterien und Viren. Eine Stimulation des Immunsystems erreicht man mit Eberrauteentee, Thymusinjektionen oder auch hoch dosiertem Obst- und Gemüsekonzentrat. Wichtig ist außerdem die Sanierung des inneren Milieus nach Dunkelfeldanalyse.

SCHLOSSPARK-KLINIK DR. VON ROSEN
Fachklinik für Naturgemäße Gesamtmedizin



Dr. von Rosen

Essenz des Lebens

Eine akute Borreliose sollte nicht unbehandelt bleiben – ob mit oder ohne Antibiotika. Unbehandelt kann es z.B. zu Ausfällen im Nervensystem kommen oder zu bedrohlichen Herzrhythmusstörungen.

Hierbei ist es trotzdem beruhigend zu wissen, dass nur ein Bruchteil derer, die Borrelien übertragen bekommen haben, hinterher auch Symptome einer Borreliose (z.B. Nervenlähmungen, pergamentartige Haut) bekommen. Man schätzt, dass nur einer von 20 bis 30 Betroffenen Beschwerden entwickelt. Beim Großteil der Gestochenen passiert danach nichts. Das heißt für uns, dass es nicht die Borrelien an sich sind – denn dann würde ja jeder Beschwerden kriegen, sondern dass es auf die körpereigene Immunabwehr ankommt. Ebenso wie einer selten einen Schnupfen bekommt, ein anderer sich aber sofort ansteckt.

SCHLOSSPARK-KLINIK DR. VON ROSEN
Fachklinik für Naturgemäße Gesamtmedizin

Tel +49 (0) 6654 · 16 0 Fax +49 (0) 6654 · 16 63 direktion@schloss-klinik.de dr-von-rosen.de