

Was das Epstein Barr Virus mit Hashimoto, Erschöpfung und Long Covid Symptomen zu tun hat



Die Symptome des Epstein Barr Virus wurden schon im Jahre 1889 erstmals beschrieben. Die Erstinfektion heißt Pfeiffersches Drüsenfieber und kann nahezu unbemerkt ablaufen. Die Viren bleiben ein Leben lang im Körper.

Es gibt aggressive Varianten, die als Schläfer in die Organen gehen und dort unbemerkt ihr Unwesen treiben. Die Menschen bekommen dann Diagnosen wie Hashimoto, Leaky Gut, Fibromyalgie oder chronisches Erschöpfungssyndrom. Diese Diagnosen nehmen immer mehr zu, aber es sind nur leere Begriffe, sagen sie doch nichts über die Ursache aus.

Was gerne übersehen wird: Das Epstein Barr Virus kann reaktiviert werden und viele Erkrankungen nach sich ziehen. Und es hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer versteckten Epidemie entwickelt. Dass es Wege gibt, diese Viren zu bändigen, ist leider nur wenigen bekannt.

Kusskrankheit

Das Epstein Barr Virus, abgekürzt EBV, wird medizinisch auch infektiöse Mononukleose genannt und gehört zur Gruppe der humanen Herpesviren Typ 4 (HHV-4).

Es wird auch Kusskrankheit genannt, da es via Speichel, aber auch per

Schmierinfektion übertragen wird. Nach einer Inkubationszeit von einer bis mehreren Wochen bricht das Pfeiffersche Drüsenfieber aus. Die Anzahl der Lymphozyten ist dabei erhöht. Diese Erstinfektion kann in vielen Fällen völlig unbemerkt ablaufen und danach ein Leben lang ruhen. Weltweit haben ca. 80 - 95% der über 30-jährigen das Epstein Barr Virus in sich.

Wenn es sich jedoch um eine aggressive Variante des Epstein Barr Virus handelt, kann es auch noch Jahre oder Jahrzehnte nach der Erstinfektion zu einer Reaktivierung mit Komplikationen kommen. Dazu gehören nachweislich autoimmune Erkrankungen wie die Hashimoto Thyreoiditis, chronische Erschöpfung und bösartige Tumore wie Lymphdrüsenkrebs.

Multiple Symptome im gesamten Organsystem

Erstinfektion / Pfeiffersches Drüsenfieber

- Fieberhafte Mandelentzündung mit weiß-gräulichen Belegen
- Lymphknotenschwellung
- Milzvergrößerung in 50% der Fälle
- Lebervergrößerung und Leberentzündung (Hepatitis) mit Gelbsucht
- Hautausschlag oder Ausschlag am harten Gaumen in 3% der Fälle
- Selten Beteiligung weiterer Organe wie Herz, Nieren, das zentrale Nervensystem und die Gelenke

Komplikationen / Reaktivierung

- **Innere Organe:** Milzruptur bei Milzvergrößerung, Nierenversagen, Herzbeutel-/Herzmuskelentzündung
- **ZNS:** Polyneuropathien, Entzündung von Gehirn und Hirnhäuten
- **Blut:** Überschießende, aber ineffektive Immunantwort mit Ausschüttung hoher Konzentrationen inflammatorischer Zytokine (Entzündung)
- **Krebs:** Lymphdrüsenkrebs (Morbus Hodgkin 50%, Burkitt-Lymphom zu 15% mit EBV assoziiert, in Afrika zu 100%), Nasenrachenkrebs
- Bei immunsupprimierten Patienten können Lungenentzündung und Mittelohrentzündung hinzu kommen.

- u.a.

Blinder Passagier mit destruktivem Verhalten

Die Schulmedizin geht davon aus, dass es nur selten zu Komplikationen kommen kann. Erstaunlicherweise schaut aber fast kein Arzt bei den oben genannten Symptomen nach dem reaktivierten Epstein Barr Virus und anderen Herpesinfektionen. Würden sie das tun, würde man vermutlich nicht mehr von seltenen Komplikationen ausgehen.

Aggressive Herpesviren verhalten sich wie Schläfer. Sie verstecken sich zunächst in **Leber und Milz**, stoßen dort Neurotoxine aus, können zu Leber- und Milzentzündungen führen und die Leberentgiftung stören.

Die Neurotoxine schädigen das Verdauungssystem und vermindern die **Magensäureproduktion**. Zu wenig Magensäure fühlt sich an wie zu viel Magensäure, da der Körper die fehlende Flüssigkeit mit Wasser auffüllt, die - vermischt mit Magensäure - auch sauer aufstoßen kann.

Die Neurotoxine gelangen auch in den Darm, schädigen dort die **Darmschleimhaut** und können zu **Nahrungsmittelunverträglichkeiten** führen.

Ist der Körper bereits mit **Schwermetallen** belastet, kommt es zu einer unglücklichen Synergie. Denn die Viren ernähren sich von Schwermetallen. Das daraus entstandene Abfallprodukt ist noch giftiger und die Viren mutieren zu einer noch bösartigeren Variante.

Aber vor allem **Stresshormone** und große **Hormonschwankungen** wie die Pubertät, die Geburt eines Kindes oder die Wechseljahre sind Futter für das Virus, da in diesen Zeiten das Immunsystem geschwächt ist. In so einer Phase lebt es richtig auf und weitet sich auf weitere Organe aus, wie z.B. die Schilddrüse. Befällt es dort das Gewebe, reagiert der Körper mit Antikörpern, die dann leider auch das Schilddrüsengewebe schädigen - es kommt zur autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen. In einer 2015 veröffentlichten polnischen Studie konnten Wissenschaftler den EBV in 80,7% der Schilddrüsen vom Menschen mit Hashimoto Thyreoiditis und in 62,5% der Schilddrüsen von

Menschen mit Morbus Basedow nachweisen. Menschen ohne diese autoimmunen Schilddrüsenerkrankungen hatten das Virus nicht in der Schilddrüse.

Das Aufleben unter Hormonschwankungen ist auch der Grund, warum es einem in dieser Situation während der **Menstruation** meist schlechter geht als sonst. Man leidet dann nicht selten an grippeähnlichen Symptomen ohne Fieber.

Die aggressivste Variante dieser Viren geht im letzten Schritt auch auf das **Nervensystem**, schädigt die Nervenhüllen und führt zu Nervenentzündungen. Ich habe es am eigenen Leib erlebt, es ist grauenhaft (aber Kopf hoch, es gibt Mittel dagegen).

Das Virus infiltriert das Immunsystem und leitet es in die Irre. Der Körper reagiert mit **Entzündung**, statt mit Fieber. Die meisten Menschen mit einem reaktivierten EBV können seit Jahren kein richtiges Fieber mehr bekommen, das Virus hat dies verhindert.

Es sind also meist **drei Dinge erforderlich: Das Virus + Schwermetalle + großer Stress**. Beim Zusammentreffen dieser drei Faktoren kommt es zum Ausbruch der Erkrankung mit multiplen Symptomen.

Werden diese Symptome jedoch nicht mit der Viruserkrankung in Verbindung gebracht und falsch behandelt - wie leider zu oft geschehen - können Patienten daran sterben (nicht am Virus, sondern an den Medikamenten!). Denn Viren sind resistent gegen Antibiotika, MS-Mittel o.ä., sie leben zum Teil sogar darunter auf!

Long Covid

Im Jahre 2021 hat sich zudem im Rahmen einer weltweiten, universitären Studie gezeigt, dass das reaktivierte Epstein Barr Virus zu einem signifikant hohen Anteil an der Entwicklung von Long Covid beteiligt oder sogar dafür verantwortlich ist. Dabei konnte bewiesen werden, dass in 66,7% der Fälle einer Long Covid Erkrankung das Epstein Barr Virus reaktiviert wurde, basierend auf hohen Titern des EBV early Antigens oder sogar dem Nachweis der Mononukleose. Dies lässt darauf schließen, dass viele Long Covid Symptome nicht eine direkte Folge des SARS-CoV-2-Virus sind, sondern auf die EBV Reaktivierung zurück zu führen sind!

Diagnose

Insofern trägt eine genaue Diagnose einen hohen Stellenwert. Man findet es im Blut ziemlich gut, nur leider wird der Befund oft fehlinterpretiert.

Im Blutbild wird meist nur nach einer aktiven Infektion (**EBV-VCA IgM**) geschaut, die bei einer Reaktivierung nicht vorliegt.

Ist der **EBV-VCA IgG** erhöht, heißt es meist, man hätte die Infektion einmal durchgemacht. Jedoch kann das bei einem hoch-positiven Wert auch ein Zeichen für eine Reaktivierung sein!

Für den Nachweis der Reaktivierung sind neben dem EBV IgG auch die Werte Epstein-Barr-Virus-Nuclear-Antigen (**EBNA**) und Antikörper gegen Early-Antigen (**Anti-EA**) wichtig. Vor allem ein positives Anti-EA spricht zusammen mit dem positiven EBV-VCA IgG für eine Reaktivierung. Ein positives EBNA kann in Kombination mit einem positiven IgG eine chronische EBV-Infektion bedeuten.

Ich habe darüber auch ein Video gemacht, was Du hier findest und gerne weiter verteilen kannst.

Außerdem kann man laborchemisch noch nach einer LDH- und Transaminasen-Erhöhung bei Beteiligung der Leber schauen. Im Blutaussstrich findet sich dann auch eine Lymphozytose mit bis zu 90% atypischen Lymphozyten und Virozyten.

Als Differentialdiagnosen kommt u.a. folgendes in Frage: Akute HIV-Infektion, bakterielle Angina tonsillaris, Diphtherie, Angina Plaut Vincenti, CMV-Infektion (HHV 5), Hepatitis durch Hepatitisviren und akute Leukämie. Allein daran sieht man schon, wie ernstzunehmend diese Erkrankung ist.

Therapie

Schulmedizinisch

Eine schulmedizinische Behandlung gibt es i.d.R. nicht. Symptomatisch setzt man auf körperliche Schonung, die Gabe von Flüssigkeit und schmerz- bzw. fiebersenkende Mittel.

Man kann das Virus aber durchaus in einen ruhenden Zustand versetzen, indem

man das Immunsystem lenkt und antivirale Lebensmittel sowie Nahrungsergänzungsmittel einsetzt.

Alternative Verfahren

Wichtig ist es in meinen Augen, das Immunsystem zu stärken und in die richtige Richtung zu lenken, sowie den Erregern die Nahrungsgrundlage zu entziehen.

Die Stärkung des Immunsystems erfolgt über eine gut abgestimmte Nährstofftherapie wie mit Vitamin D, C, Zink, Selen, Jod etc.

Den Impuls für das Immunsystem, in die richtige Richtung zu arbeiten, kann man über verschiedene Verfahren geben, wie z.B. über Nosoden oder homöopathisch aufbereitete Zytokine.

Die Nahrungsgrundlage entzieht man den Erregern durch eine gezielte Entgiftung, abgestimmt auf die individuelle Entgiftungsfähigkeit. Ein guter Anfang ist die Saftentgiftung nach Anthony William, die ich in dem Artikel Entgiftungskur mit frischen Säften beschrieben habe.

Es gibt unendlich viele gute Ansätze dazu in der Naturheilkunde. Man muss ohne Frage mehrere Rädchen drehen, um aus dieser chronischen Multisystemerkrankung wieder heraus zu kommen. Aber weniger ist dabei auch manchmal mehr, denn wenn das Fass erst einmal übergelaufen ist, macht das Körpersystem manchmal auch einfach dicht und geht in eine Starre. Dann heißt es, das Ventil zu finden, was dem Körper erst einmal Erleichterung verschafft, damit er aus der Therapieresistenz heraus kommt. Im Rahmen meiner Gesundheitsberatung konnte ich feststellen, dass jede EBV-Erkrankung anders aussieht. Bei dem einen geht es neben der Erschöpfung eher auf den Darm, so daß nur noch ganz wenige Lebensmittel vertragen werden. Bei dem anderen ist eher die Schilddrüse betroffen und die Antikörper steigen in ungeahnte Höhen. Ein Dritter hat eher Probleme mit dem Nervensystem (was dann oft als Fibromyalgie diagnostiziert wird). Und nicht selten nutzt die Seele diese Erkrankung auch dazu, uns auf innere Konflikte aufmerksam zu machen, die angesehen werden wollen (mehr dazu in meinem Artikel über die analytische Hypnose). Insofern sollte die Therapie auch ganz individuell abgestimmt werden, damit man nicht zu viel Herumprobieren muss. Ich helfe Betroffenen gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung dabei, den richtigen Fahrplan für

sich zu finden.

Resümee

Längst ist das EBV als Auslöser für die chronische Erschöpfung bekannt. Publik wird das vor allem dann, wenn es Prominente in Form eines Karriereknicks trifft. Beispiele dafür sind z.B. Spitzensportler wie Sprinter Rasgawa Pinnock, Hochsprung-Weltmeister Martin Buß, 400-Meter-Europameister Ingo Schultz, der nordische Kombinierer Ronny Ackermann, 800-Meter-Läufer Nico Motchebon, Tennisspielerin Barbara Rittner, Kanutin Birgit Fischer oder Ex-Fußball-Profi Olaf Bodden.

Auch die Tatsache, dass über 80% der Menschen mit Hashimoto das EBV in ihrem Schilddrüsengewebe haben, sollte die Medizin aufhorchen lassen. In Deutschland sind Schätzungen zufolge etwa acht Millionen Menschen von Hashimoto betroffen. Statistisch gesehen haben also vermutlich 6.400.000 Menschen in Deutschland das EBV in der Schilddrüse. Wie kann man da von seltenen Komplikationen des EBV sprechen?

Und es ist nicht nur das Epstein Barr Virus, was die Menschen krank macht. Auch andere reaktivierte Herpesviren wie Varizella Zoster (HHV-3), Cytomegalie (HHV-5) und HHV-6 können ähnliche Symptome aufweisen und großen Schaden anrichten.

Menschen mit der aggressiven Variante reaktivierter Herpesviren sind bisweilen unfassbar krank, erschöpft, bettlägerig und habe unglaubliche Nervenschmerzen. Doch wenn der Arzt nichts findet wird der Patient nicht selten in die Psychoecke geschoben. Selbst wenn der Arzt die Herpesviren findet, hält er sie meist für durchgemachte, abgeklungene Infektionen.

Daher kann ich jedem mit chronischer Erschöpfung, grippeähnlichen Symptomen ohne Fieber, Infektanfälligkeit, evtl. Nachtschweiß und Verschlimmerung der Symptome bei Stress oder Hormonumstellungen nur raten, dem Thema nachzugehen.

Ich selber habe diese chronischen Erkrankungen mit diversen reaktivierten Herpesviren auch hinter mir. Jahre zuvor wurden mir meine Amalgamblobben ungeschützt entfernt. Der Ausbruch kam dann nach einer Impfung und während

einer Zeit großen Stresses. Damals wurden bei mir auch Neuro-Borreliose und diverse Co-Infektionen diagnostiziert – insgesamt ca. 30 Erreger – und ich dachte vor allem die Borrelien seien das Problem. Aber ich hatte Glück, denn meine Ärztin wollte zuerst die Herpeserreger behandeln und mich entgiften und danach waren 80% der Symptome weg. Heute glaube ich, dass mir die Borrelien und anderen Bakterien gar nichts getan hätten, wenn die reaktivierten Herpeserreger in Kombination mit den Schwermetallen und dem Stress nicht gewesen wären. Ich bin das alles wieder los geworden, arbeite heute als Gesundheitsberaterin und helfe anderen Menschen im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung aus dieser Situation wieder heraus zu kommen. Insofern: aufstehen, Krone richten und nicht einschüchtern lassen!

Exkurs: Fehlgeleitetes Immunsystem

Bei der Infektion mit dem EBV kommt es zu einer intensiven Vermehrung der Viren sowie zu einem Befall der B-Lymphozyten. Die Viren verändern dabei die Eigenschaften dieser **Immunzellen**. In der Folge teilen sich die B-Lymphozyten unbegrenzt und bilden **fehlgeleitete Antikörper**, die mit mehreren Antigenen kreuzreagieren. Diese infizierten B-Lymphozyten verteilen sich über die Organe wie Lymphknoten, Leber, Milz und Mandeln und können dort zu Wucherungen und Vergrößerung der Organe führen. Bei der Bekämpfung der infizierten B-Lymphozyten benötigt der Körper spezielle Immunzellen, die T-Lymphozyten, genannt CD8+. Für deren Produktion benötigt der Körper Vitamin-D.

Ein CD8+ T-Zell-Mangel ist ein Merkmal vieler chronischer Autoimmunerkrankungen, einschließlich Multipler Sklerose, Rheumatoide Arthritis, Hashimoto Thyreoiditis und Morbus Basedow. Man vermutet, dass Autoimmunität in den folgenden Schritten auftritt:

1. CD8+ T-Zell-Mangel,
2. primäre EBV-Infektion,
3. verminderte CD8+ -T-Zell-Kontrolle des EBV,
4. erhöhte EBV-Belastung und erhöhte Anti-EBV-Antikörper
5. EBV-Infektion im Zielorgan (z.B. der Schilddrüse),
6. klonale Expansion von EBV-infizierten autoreaktiven B-Zellen im Zielorgan,
7. Infiltration von autoreaktiven T-Zellen in das Zielorgan und
8. Entwicklung von ektopischen Lymphfollikeln im Zielorgan.

Man kann auch davon ausgehen, dass der Entzug von Sonnenlicht und Vitamin D-Mangel die Entwicklung von Autoimmunkrankheiten verstärken, indem der CD8+ -T-Zell-Mangel verstärkt wird und dadurch die Kontrolle von EBV weiter beeinträchtigt wird.

Jedoch Vorsicht mit hohen Dosen von Vitamin D bei chronischem EBV. Es kann durch Erreger zur Vitamin-D-Rezeptor-Blockade kommen. Denn durch einen Überschuss an EBNA-Proteinen kann das gesamte Vitamin D-25 direkt in die aktive Form Vitamin D-1,25 umgewandelt werden, was zu einem starken Missverhältnis zwischen Vitamin D-25 und Vitamin-D-1,25 führt. Zu viel Vitamin D-1,25 überstimuliert chemische Immunbotenstoffe wie Zytokine, was das aufgebrauchte Immunsystem veranlasst, körpereigene Gewebe zu attackieren. Dies wiederum wird mit der Entstehung von Entzündungen in Verbindung gebracht. In diesem Fall können hohe Dosen von Vitamin D immunsuppressiv wirken. Supplementiert man dagegen nur den Tagesbedarf, umgeht man dieses Risiko und bekommt so trotzdem ausreichende Mengen dieses wichtigen Nährstoffes.

Quellen

Investigation of Long COVID Prevalence and Its Relationship to Epstein-Barr Virus Reactivation, Gold, J., Okyay, R., Licht, W., Hurley, D., MDPI, 2021

The role of Epstein-Barr virus infection in the development of autoimmune thyroid diseases, Janegova A., Janega P., Rychly B., Kuracinova K., Babal P., pubmed, 2015

CD8+ T-Cell Deficiency, Epstein-Barr Virus Infection, Vitamin D Deficiency, and Steps to Autoimmunity: A Unifying Hypothesis, Pender MP, pubmed, 2012

Predictions and associations of fatigue syndromes and mood disorders that occur after infectious mononucleosis, White PD, Thomas JM, Kangro HO, Bruce-Jones WD, Amess J, Crawford DH, Grover SA, Clare AW, pubmed 2001

Pfeiffersches Drüsenfieber / Infektiöse Mononukleose, Petra Margosch, Litheraturarbeit, Europäisches Colleg für Osteopathie

Infektiöse Mononukleose, Amboss - Fachwissen für Mediziner

Hämophagozytisches Syndrom unter Fingolimod, DAZ.online, 2013

Krankheit ist messbar auch wenn das Labor schweigt - Für die Humanmedizin Immunsystemischer Testaufbau (IST), Dr. Ingrid Fonk, AKSE, 2010

Studie über die Wirkung der spezifischen Mikroimmuntherapie bei Patienten, die unter einer chronischen Erkrankung in Verbindung mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV) leiden, Allgemeine Auswirkungen der Behandlung des EBV mit der Mikroimmuntherapie in Bezug auf die Entwicklung biologischer und klinischer Parameter, Gilbert Glady , Lourdes Reig, 2005

Diagnose und Therapie der Epstein-Barr-Virusinfektion, Tobias Zaum, Zeitschrift „Naturheilpraxis“, 2006

Mediale Medizin, Anthony William, Arkana, 2016

High levels of active 1,25-dihydroxyvitamin D despite low levels of the 25-hydroxyvitamin D precursor — Implications of dysregulated vitamin D for diagnosis and treatment of Chronic Disease, Waterhouse JC, Marshall TG, Fenter

B, Mangin M, Blaney G., in *Vitamin D: New Research*. New York: Nova Science Publishers, 2006

Hashimoto-Thyreoiditis. Angriff auf die Schilddrüse, Nicole Schuster, Pharmazeutische Zeitung online, 11/2017

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinischen Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Titelbild @ Pixabay

Herpes Zoster Virus auf dem Vormarsch - was tun bei Gürtelrose?



Wenn mir jemand in meiner Gesundheitsberatung von starken Brennschmerzen oder schießenden Schmerzen auf der Haut berichtet, die einseitig auftreten, denke ich zuallererst an ein reaktiviertes Herpes Zoster Virus (Varizella Zoster Virus / VZV). Und in sehr vielen Fällen liege ich damit auch richtig, wie die serologische und immunologische Untersuchung beim Arzt dann oft zeigt.

Erstinfektion und Reaktivierung

Aber wie kommt es, dass diese Infektion immer häufiger auftritt? Normalerweise erfolgt die Erstinfektion mit dem Varizella Zoster Virus in der Kindheit in Form von Windpocken. Danach persistiert das Virus ein Leben lang im Körper, wobei die Durchseuchung bei den über 30-Jährigen bei ca. 95% weltweit liegt. Da es sich bei diesen Erregern um DNA-Viren handelt, kommt es bei einer Infektion nicht nur zu einem vorübergehenden Befall mit dem Virus und einer nachfolgenden Immunität, sondern zu einer lebenslangen Auseinandersetzung des Immunsystems mit dem Erreger.

Normalerweise müsste ein intaktes Immunsystem in der Lage sein, dieses Virus mit seinen angeborenen und erworbenen Fähigkeiten in Schach zu halten. Unglücklicherweise hat das Varizella Zoster Virus jedoch Strategien entwickelt, um unsere Immunantwort zu umgehen, wie z.B. die Herunterregulation der Interferon Produktion. Außerdem ist es in der Lage, Immunzellen wie dendritische Zellen und T-Zellen zu infizieren und dadurch ihre Funktionen zu beeinträchtigen.

Das passiert aber lange nicht bei jedem. Es scheint die Kombination aus bestehendem Stress & Erschöpfung mit einer zusätzlichen Belastung der immunitären Situation zu sein, die hier den Ausschlag gibt. Diese immunitäre Belastung kann ein starker Infekt oder eine Impfung sein, bei der das Immunsystem zeitweise so stark geschwächt wird, dass andere Infektionen im Körper wiederaufleben können.

Dabei vermehrt sich dann das Virus und wandert entlang der betroffenen Nervenbahnen in die von diesen versorgten Hautareale und verursacht eine Entzündung des Nervengewebes.

Symptome

Diese Virusreaktivierung kann entweder symptomlos verlaufen oder sich in Form einer Gürtelrose manifestieren. Zunächst kommt es dadurch meistens (aber nicht immer!) zu krankhaften und infektiösen Hautveränderungen. Zusätzlich treten meist heftige Schmerzen im betroffenen Hautsegment und gegebenenfalls ein allgemeines Krankheitsgefühl mit Abgeschlagenheit und Müdigkeit auf.

Da häufig das Gebiet am Rumpf und das in der Regel einseitig betroffen ist, wird die Erkrankung auch Gürtelrose genannt. In circa 15% der Fälle kann der Augen- oder Ohrbereich betroffen sein. Aber auch an den Extremitäten können infektiöse Hautveränderungen auftreten.

Tatsächlich handelt es sich bei diesem Krankheitsbild um ein Scheitern des Immunsystems in der Viruskontrolle, bei dem jede Abwehr auf lokaler oder systemischer Ebene eine Entzündung in verschiedenen Bereichen des Körpers (wie z.B. dem sympathischen Nervensystem) erzeugen kann.

Diagnose

Bei einer Reaktivierung zeigen sich in der Serologie i.d.R. positive VZV IgA Antikörper und um mindestens das Fünffache erhöhte VZV IgG Antikörper (z.B.: wenn der Referenzwert bei 1:20 liegt, gilt er sicher als reaktiviert ab 1:640). Die VZV IgM Antikörper, die bei einer Varizellenerstinfektion positiv sind, müssen bei einer Reaktivierung nicht auffällig sein.

Therapie

Schulmedizinisch wird in der Regel für maximal 8 Tage ein Virustatikum gegeben, evtl. ergänzt um eine Zinksalbe. Hier muss man mit dem Arzt Risiko und Nutzen abwägen. Bei Gefahr in Verzug können Virustatika wirklich hilfreich sein, können allerdings auf Dauer auch Nieren und Leber schädigen.

Da die Reaktivierung des Herpes Zoster Virus mit Fehlregulationen des Organismus auf unterschiedlichen Ebenen einher geht (insbesondere Störungen in den Regelkreisen des vegetativen Nervensystems und des Immunsystems), macht ein therapeutischer Ansatz auch auf dieser Ebene Sinn.

Für das Nervensystem bieten sich Regulationstherapien wie die Neuraltherapie an. Dies kann ergänzt werden durch die Gabe von Vitamin B12 oder/und einen Vitamin B-Komplex.

Für das Immunsystem gibt es bei reaktivierten Herpesviren spannende Ansätze aus der Mikroimmuntherapie. Die Mikroimmuntherapie ist eine Low-Dose-Immuntherapie, die sanft, zielgerichtet und regulierend auf das immunologische System einwirkt. Dabei werden Zytokine und andere immunregulierende Substanzen in niedrigen Dosierungen (low doses) verabreicht, um die korrekte Funktionsweise der körpereigenen Abwehrkräfte wieder herzustellen.

Mit einer antientzündlichen Ernährung und einer begleitenden Entgiftung kann man das Immunsystem nachhaltig stärken.

Außerdem profitiert das Immunsystem bei Befall mit Herpesviren neben den oben genannten B-Vitaminen von L-Lysin, Vitamin C, Zink und Katzenkralle.

Fazit

Ein reaktiviertes Herpes Zoster Virus ist wirklich richtig schlimm, ich spreche da aus eigener Erfahrung. Wenn es auf das Nervensystem geht, sind die Schmerzen zum Teil unerträglich. Bei mir führte es zeitweise sogar zu einer halbseitigen Gesichtslähmung. Nachdem ich es nach Monaten schließlich selbst diagnostiziert hatte, habe ich es (ohne Virustatika) recht schnell in den Griff bekommen und es ist in den bisher vergangenen 8 Jahren auch nicht wieder aufgetreten.

Heute berate ich Menschen weltweit mit ähnlichen Erkrankungen im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung, helfe ihnen, die Befunde zu interpretieren, den richtigen Arzt zu finden und wie sie sich selbst wieder auf Vordermann bringen können.

Quellen

Freer G, Pistello M. Varicellazoster virus infection: natural history, clinical manifestations, immunity and current and future vaccination strategies. New Microbiol. 2018

Abendroth A, Kinchington PR, Slobedman B. Varicella zoster virus immune evasion strategies. Curr Top Microbiol Immunol. 2010.

Dr. med. Johanna Pfusterschmid, Wien

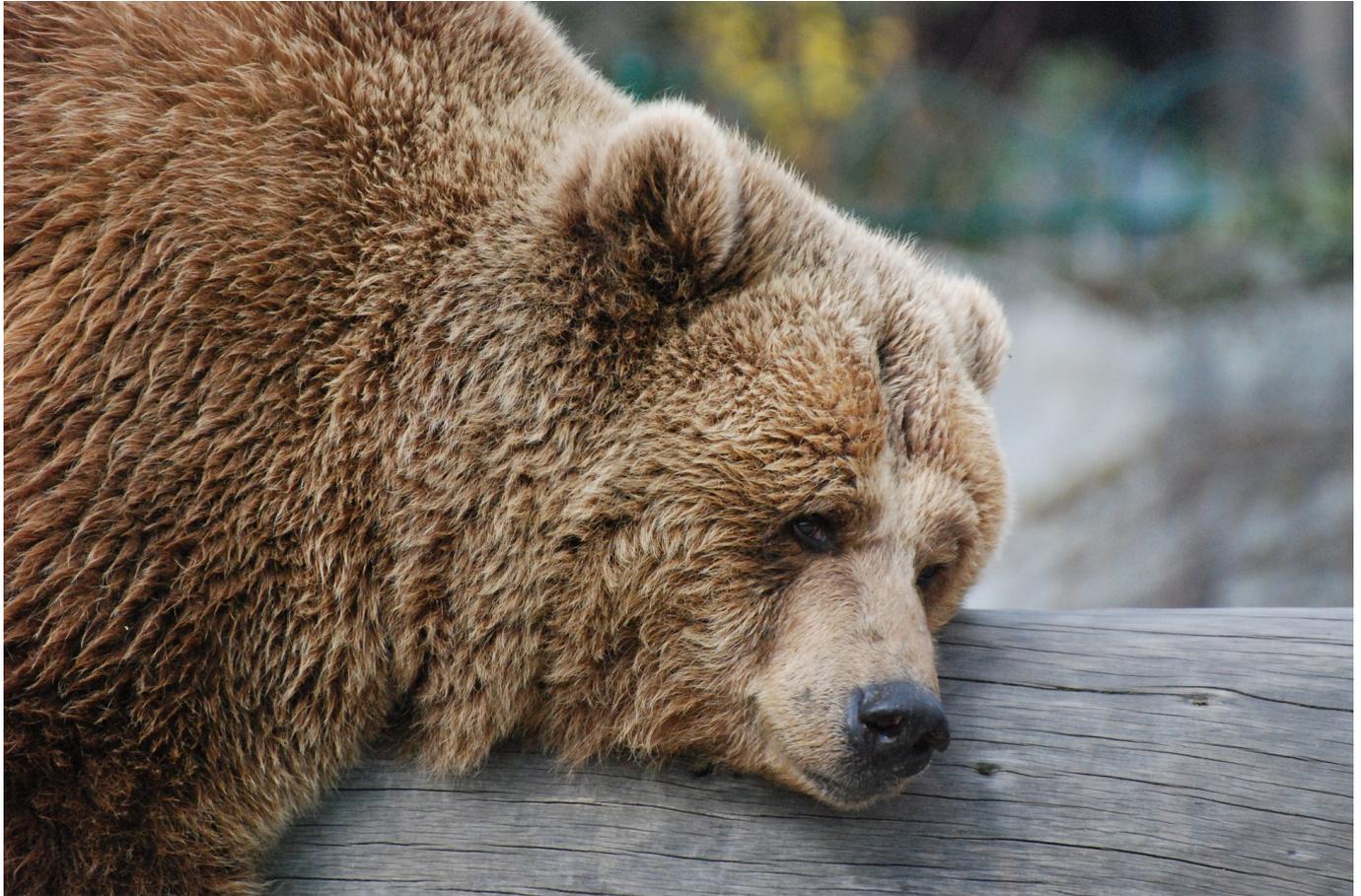
Dr. med. Petra Blum, Dr. med. Rainer Wander

www.megemit.org

Bildrechte: Bru-nO @pixabay

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinischen Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Chronische Borreliose - ein Überblick



Die chronische Borreliose ist eine Langzeiterkrankung, zu der es in Einzelfällen kommen kann, wenn das Immunsystem des Körpers mit einer akuten Borreliose nicht klar kommt. Die chronische Borreliose ist eine Multisystemerkrankung, die Organe, Nervenzellen, Knochen, Gelenke und Muskeln befallen kann. Je nach persönlicher Ausgangssituation nimmt sie unterschiedliche Züge an und kann bis zu 200 verschiedene Krankheiten imitieren.

Sie ist schwer zu diagnostizieren und noch schwerer zu therapieren. Sie kommt meist mit diversen Co-Infektionen, geht eine gefährliche Synergie mit Schwermetallen und Umweltgiften ein, reaktiviert latente Viren und verschlimmert bestehende Infektionen im Körper. Sie schüttet Toxine aus und führt zu starken Schmerzen.

Borrelien sind - ähnlich der Syphilis - Spirochäten, die ihre Form verändern, sich verkapseln sowie intrazellulär oder in Biofilmen verstecken können und selbst

zellwandlos sind. Damit sind sie im chronischen Stadium für die meisten Antibiotika unerreichbar.

Infektion

Ansteckung

Die Ansteckung erfolgt nicht nur über Zeckenbisse, sondern vermutlich auch über Pferdebremsen und Spinnentieren oder von der Mutter auf ihr Kind durch den Mutterkuchen oder die Muttermilch.

Daher macht es auch keinen Sinn, einen Zeckenbiss als Ausschlusskriterium für die Diagnose einer Borreliose voraus zu setzen. Laut einer tschechischen Studie sind in Europa 12 Prozent aller Stechmücken mit Borrelien infiziert sind. Auch viele Spinnen, Flöhe, Läuse und andere stechende Insekten sind Träger von Borrelien.

Akutinfektion

Wer eine festgesaugte Zecke an sich entdeckt, sollte sie so schnell wie möglich mit einer an der Spitze leicht gebogenen Pinzette oder mit einer Zeckenkarte entfernen.

Alternativmedizinisch empfehlen Therapeuten, die Bißstelle zunächst mit viren- und bakterienabtötenden Mitteln gegen eine Infektion zu behandeln. Denn Zecken übertragen nicht nur Borrelien, sondern ein Potpourri an Co-Infektionen. Dafür bieten sich z.B. die homöopathischen Sanum-Mittel Quentakehl (gegen Viren) und Notakehl (gegen Bakterien und damit auch Spirochäten) im Wechsel an.

Kommt es dennoch zur Sommergrippe und/oder Erythema Migrans, ist der Körper tatsächlich von Borrelien infiziert und wehrt sich dagegen. Diesen Prozess kann man Alternativmedizinisch z.B. mit Nosoden unterstützen. Wichtig dafür ist die genaue Diagnose, welche Erreger die Zecke übertragen hat.

Schulmedizinisch würde man bei Nachweis einer Infektion Antibiotika geben. Zecken kann man zur Untersuchung in ein spezialisiertes Labor wie z.B. das

Medizinische Labor Bremen einschicken, aber ich würde das ehrlich gesagt nicht machen, da es ja noch lange nichts darüber aussagt, was davon im Körper gelandet ist. Dr. Hopf-Seidel rät sogar zu einer prophylaktischen Behandlung mit Antibiotika (auch ohne Wanderröte / Erythema migrans) für 10 Tag, wenn die Zecke infiziert war und mindestens 8 Stunden Zeit hatte, sich mit ihren Erregern in dem Wirt zu entleeren. Stellen sich in dieser Zeit die typischen Symptome einer Frühborreliose ein oder ist der Borrelien-LTT positiv, rät sie zur Fortführung der Antibiose für insgesamt 30 Tage.

Allerdings muss man bei einer Antibiose immer mit starken Nebenwirkungen für das Immunsystem rechnen. Außerdem werden durch eine Borreliose meist auch latente Viren im Körper reaktiviert, die unter einer Antibiose aufleben können.

Epidemische Borreliose

Der Verlauf der Borreliose scheint offenbar davon abzuhängen, ob man von einer Zecke infiziert (Lyme disease) oder von einem Menschen angesteckt (Epidemic borreliosis) wurde. Das veröffentlichten W. T. Harvey, P. Salvato in ihrem Artikel 'Lyme disease': ancient engine of an unrecognized borreliosis pandemic?.

Nur diejenigen, die von einer Zecke infiziert wurden, weisen ein Erythema migrans auf und erkranken an der akuten Infektion, die man gut heilen kann.

Die Mensch zu Mensch Ansteckung hat zumindest in den USA wohl Ausmaße einer Epidemie, weist einen chronischen Verlauf auf, wird zunächst nicht bemerkt und erst später aktiviert. Allerdings dürften hier auch reaktivierte Viren wie das Epstein Barr Virus eine große Rolle an der chronischen Erkrankung spielen.

Es gibt jedoch auch chronische Fälle der Lyme disease, die sich mit der Epidemic borreliosis überschneiden. Beide chronische Formen haben dann die typischen Symptome wie Chronic Fatigue Syndrome, Fibromyalgie, Multiple Chemikaliensensitivitäten, Reizdarmsyndrom, Post-Gehirnerschütterung-Syndrom, Reizblase, Spannungskopfschmerzen, Kieferstörung und Golfkriegsyndrom.

Co-Infektionen

Mit dem Zeckenbiss kommt eine Vielzahl anderer Erreger in den Körper und belastet die Organe. Jeder hat seinen individuellen Cocktail an Co-Infektionen, zu

denen die folgenden Erreger gehören können: Babesia microtii, Ehrlichia, Rickettsia, Chlamydia pneumoniae, Mycoplasma pneumoniae, Bartonella henselae, Nanobacteria, Borna Virus und einige andere.

Außerdem können bisher schlafende Erreger im Körper durch den Ausbruch der Borreliose geweckt werden. Dazu gehören laut Klinghardt die acht Herpesviren wie insbesondere das Epstein Barr Virus, das Varizella Zoster Virus, die Cytomegalie oder das HHV-6 Virus, Parasiten, die Candida-Infektion und immer wiederkehrende grippale Infekte durch Streptokokken oder Coxsackieviren.

Vor allem das Epstein Barr Virus (EBV) und die Toxoplasmose (ein Parasit) werden oft durch Borrelien reaktiviert und können für einen Großteil der Symptome verantwortlich sein. Gibt man in so einem Fall Antibiotika, können diese Erreger sogar noch aufleben. Auch gegen EBV und Toxoplasmose gibt es Nosoden.

Die Co-Infektionen und opportunistischen Erkrankungen sind leichter zu diagnostizieren als die Borreliose und sollten als Hinweise verstanden werden, genauer hin zu schauen.

Ausbreitung

Verbreitung im Körper

Wird ein Mensch mit Borrelien infiziert, muss es nicht zu einem Ausbruch der Krankheit kommen. Völlig gesunde Menschen bilden in der Regel Antikörper und erkranken nicht an der „Borreliosegrippe“. Allerdings zeigen klinische Langzeit-Beobachtungen von Dr. Hassler, dass Patienten, die eine gesicherte Borrelieninfektion hatten und seropositiv wurden, aber beschwerdefrei waren, noch bis zu 8 Jahren nach ihrer Borrelieninfektion daran erkranken konnten. Auch hierbei dürfte das Epstein Barr Virus einen Anteil haben.

Borrelien können ihre Form verändern und als voll ausgereifte Spirocheteten, als zellwandarme L-Form oder als zystische Form existieren. Sie können innerhalb und außerhalb der Zelle leben.

Frisch infiziert kommen sie als Spirochäten in den Körper, die wie winzige Korkenzieher aussehen und sich drehend fortbewegen. Werden sie vom

Immunsystem nicht daran gehindert, breiten sie sich sehr schnell aus und vermehrt sich durch Querteilung alle 12-24 Stunden.

Spirochäten wandern zügig aus dem Blutplasma in die Zellen (z. B. in Endothelzellen, Gliazellen, Fibroblasten oder Erythrocyten) und konnten in Tierstudien innerhalb von 21 Tagen sowohl im Gehirn, in der Niere und in der Darmwand nachgewiesen werden. Intrazellulär nehmen sie andere Lebensformen (Granula, Blebs oder Cysten) an und sind so für alle extrazellulär wirkenden Antibiotika nicht mehr erreichbar, da diese an der Zellwand ansetzen und die zellwandlosen Borrelien nicht tangieren.

Außerdem nutzen Borrelien Biofilmnetze als Verstecke und werden durch diese wirksam auch gegen intrazellulär wirkende Antibiotika oder das Immunsystem abgeschirmt. Leider tragen nach Untersuchungen von Prof. Dr. Sievers von der Hochschule Wädenswil und Beobachtungen von Alan B. MacDonald zur Biofilmmatrix die üblichen Antibiotikatherapien auf Penicillinbasis nachweislich zur Bildung der später nur sehr schwer behandelbaren Persisterformen (Granula, Blebs, Cysten) bei.

Symptome

Die Erstinfektion mit einer Borreliose äußert sich meist in Form einer Sommergrippe mit Fieber, Schwäche, Kopf-, Muskel- & Gelenkschmerzen, Lymphknotenschwellungen, Bindehautentzündung und in 30% der Fälle einem Erythema migrans: einer kreis- oder ringförmigen Hautrötung zwischen dem 3. - 30. Tag nach der Infektion, die nicht juckt oder schmerzt und zwischen 8 - 65 cm groß ist.

In späteren Stadien kommen meist weitere Symptome wie Herzbeschwerden und Herzrhythmusstörungen, Entzündungen der Augen, Hautschwellung oder neurologische Symptome (Neuroborreliose) hinzu.

Das Stadium III setzt Monate bis Jahre nach dem Zeckenbiss ein, ist zumeist chronisch und tritt in wiederholten Schüben auf. Dieses sehr schwere Stadium der Borreliose ist vor allem anhand der sog. Lyme-Arthritis und der zusätzlichen Beteiligung des Nervensystems zu erkennen.

Lesen Sie hier mehr...

Aber auch hier ist es schwierig, die Symptome der Borreliose von den Symptomen der Co-Infektionen und opportunistischen Erkrankungen zu unterscheiden. Insofern sollte am Anfang der Behandlung immer eine sorgfältige Diagnose stehen.

Zellschäden

Wird eine Borreliose chronisch, kann sie die folgenden Zellschäden verursachen:

- Nervenzellen: Gehirn, Nervenbahnen
- Organe: Herz, Nieren, Leber, Darm (Leaky Gut)
- Knochen- und Gelenkschäden: Reaktive Arthritis
- Muskeln und Sehnen: Fibromyalgie

Chronifizierung

Ob es zur Chronifizierung der Infektion durch Persistenz der Borrelien kommt, hängt in der Regel von der Stärke des Immunsystems ab.

Aber auch **Umwelttoxine** wie z. B. Lösemittel, Weichmacher, Schimmelpilze und **Schwermetalle** spielen dabei offenbar eine wichtige Rolle. Dazu gehören laut Hopf-Seidel die Metalle Blei (alte Wasserrohre), Cadmium (Gülledüngung, Zigarettenrauch, Müllverbrennung), Nickel (Schmuck, Nahrung) und Aluminium (Folien, Deo, Antacida und als Stabilisator in Impfsen). Noch schwerer wiegen zahnärztlichen Materialien für Zahninlays (Amalgam) und Zahnkronen-Legierungen (Gold, Palladium) sowie die dazugehörigen Kleber (z. B. Methylmethacrylat). Daneben waren laut Hopf-Seidel auch viele Impfungen toxisch für diejenigen, die genetisch eine gestörte Entgiftungsfunktion für Schwermetalle haben. Es gibt auch Vermutungen, dass Borrelien bei bestehender Schwermetallvergiftung dazu neigen, einen Biofilm zum Schutz gegen Metalle zu bilden.

Genetische Entgiftungsstörung

Häufig zeigt sich bei Menschen mit chronischer Borreliose eine angeborene Ausscheidungsstörung (Detoxifikationsstörung). Dadurch steigt über die Jahre die Belastung mit Schadstoffen und schwächt somit das Immunsystem, mit neu hinzukommenden Erregern fertig zu werden.

Schwermetalle haben außerdem die verstärkte Bildung von freien Radikalen zur Folge, was den nitrosativen Stress im Körper verstärkt und das Immunsystem weiter schwächt.

Diagnose

Bluttests

Borrelien leben vorwiegend intrazellulär und infizieren unter anderem die B-Lymphozyten und andere Komponenten des Immunsystems, die verantwortlich für die Erzeugung von Antikörpern sind. Antikörpertests wie der **ELISA** sind daher oft falsch negativ, da die Antikörperproduktion bei infizierten Patienten stark vermindert ist.

Etwas aussagekräftiger ist der **Immuno- oder Westernblot**, der durch seine Bandenmuster zwischen einer frischen und einer alten Infektion unterscheiden kann. Aber auch hier kann es zu falsch-negativen Ergebnissen kommen.

Der **EliSpot-Test** (T-Cellspot Borrelien) kann nach bisherigen Erkenntnissen nicht zwischen einer aktiven und einer latenten Borrelieninfektion ohne Symptome unterscheiden.

Eine **Liquoruntersuchung** des Nervenwassers ist im Spätstadium der Borreliose laut Hopf-Seidel diagnostisch meist nicht weiterführend, da zu diesem Zeitpunkt kaum mehr mit massiv erhöhten Antikörpern oder einer Zellzahlvermehrung zu rechnen sei. Hinzu kommt, dass sie riskant ist.

Wesentlich aussagekräftiger ist der **Lymphozytentransformationstest** (LTT Borrelien) einiger weniger, darauf spezialisierter Labore, wie des IMD Berlin. Der kann auch die z.T. schwer zu diagnostizierenden Co-Infektionen wie die Toxoplasmose gut nachweisen.

Auch die **Dunkelfeldmikroskopie** ist eine interessante Alternative, die bei einer frischen Infektion die Borrelien im Blutplasma darstellt und bei einer chronischen Infektionen zeigt, wie die Borrelien nach Stunden oder Tagen aus den Erythrocyten und Makrophagen herausschlüpfen.

Energetische Testverfahren

Daneben gibt es eine Reihe von alternativen Testverfahren wie die Bioresonanz, Elektroakupunktur nach Dr. Voll, IST-Diagnostik nach Dr. Fonk, Oberon, Prognos usw., die sehr viel mehr Bakterien, Viren und Parasiten als klassische Laboruntersuchungen aufzeigen können.

Differentialdiagnostik

Klinghardt weist auf die Wichtigkeit einer Differentialdiagnostik der Neurotoxinbedingten Erkrankungen hin. Es gibt seiner Erfahrung nach vier grundsätzlich unterschiedliche Ursachen, die zu den gleichen komplexen Symptomen und chronischen Schmerzen führen:

- **Chronisch bakterielle und virale Infektionen:** Borreliose und Co-Erkrankungen
- **Mycotoxin bedingte Erkrankungen:** Pilzbelastung der Wohnung oder des Körpers durch z.B. Aspergillus, Mucor oder Penicillinpilze
- **Umwelterkrankungen:** Petrochemikalien am Arbeitsplatz oder das Ausgasen von Giften in der Wohnung, von Teppichböden und Möbeln
- **Schwermetallvergiftungen** (Hg, Cad, Blei, Alu) und **Infektionen im Kieferknochen**

Weist der Patient jedoch einen Zeckenstich, ein Erythema migrans, Muskel- und Gelenkschmerzen, Hautsymptome wie Sensibilitätsstörungen, Wortfindungsstörungen, neurologische Symptome sowie das schubweise Auftreten der Schmerzen mit wechselnden Lokalisationen auf, muss von einer chronischen Borreliose ausgegangen werden, auch wenn das Labor dies nicht nachweisen kann.

Meist hat man im Rahmen einer chronischen Borreliose mit mindestens 3 der oben genannten Erkrankungen zu tun.

Behandlungsalternativen

Die Therapie sollte meiner Ansicht nach ganzheitlich erfolgen, um der Multisystemerkrankung an allen Ansatzpunkten zu begegnen, derer sie sich im Körper bedient. Eine bestehende oder durchlebte Borreliose schützt nicht vor

Neuinfektion und der wichtigste Schutz neben der Prävention ist es, den Körper so zu stärken, dass er mit den Erregern selbst fertig wird.

Laut Klinghardt erfordert die Behandlung der Borreliose die folgenden 4 Schritte:

1. **Entgiftung** von Schwermetallen, Umweltgiften und sonstigen Biotoxinen und **Beseitigung von Störfeldern** wie Elektrosmog, allergenen Triggern, emotionalen malignen Faktoren sowie strukturelle Blockaden (Zähne, HWS).
2. **Ausgleich von Mängeln** an Spurenelementen (Magnesium, Jod, Eisen) und anderen Mikronährstoffen (Kupfer, Zink) **sowie mangelhafter Hormonproduktion** in Ovarien, Nebennieren, Hypothalamus, Hoden und Hypophyse. Es wird zudem eine gluten- und caseinfreie **Ernährung** oder SCD (Specific Carbohydrate Diet), Metabolic Typing, Blutgruppendiät, Wolf-Funck-Diät oder RD-basierte Diät empfohlen.
3. **Antimikrobielle Therapie** durch Reduktion der pathogenen Keime
4. **Immunmodulation**

Bei den Themen Diagnose, Erreger, Darmsanierung, Ernährung, Entsäuerung, Nährstoffe, Entgiftung, Hormone, Zahnstörfelder, Elektrosmog, geoopathische Störfelder uvm. berate ich meine Kunden seit 2016 im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung. Falls gewünscht gehört dazu auch, den Lebensstil genauer zu betrachten und nach emotionalen Ursachen der Erkrankung zu schauen.

Für die Amalgamentfernung bietet sich ein **Umweltzahnarzt** an, der dies mit Kofferdamm und Sauerstoffmaske (für den Patienten) vornimmt und sich mit der Überempfindlichkeit von Borreliosepatienten auf Zahnmaterialien auskennt. Auch wurzelbehandelte Zähne, andere Metalle und Kunststoffe können bei Menschen mit Multisystemerkrankung ein riesengroßes Störfeld darstellen. Zudem befinden sich im Kiefer (z.B. in den Höhlen der Weisheitszähne) auch oft unerkannte Störfelder, in denen sich mitunter toxische Leichengifte bilden und die z.B. mit der DentalReflex-Methode diagnostiziert werden können. Dr. Fonk schreibt in Ihrem Werk Krankheit ist messbar - auch wenn das Labor schweigt, dass sich Zahnstörfelder wie ein Vorhang verhalten, der dem Behandler den Blick auf die eigentliche, körperliche Situation versperrt. Diese müssen behandelt werden, bevor man sinnvoll Erreger eliminieren kann.

Parasiten spielen innerhalb der Therapie eine wichtige Rolle, da sie selbst oft mit

den Erregern infiziert sind und durch ihre Eier immer wieder zu einer Re-Infektion führen können.

Für die **antimikrobielle Therapie** und die **Immunmodulation** gibt es eine Vielzahl von Naturheilverfahren aus Homöopathie, Isopathie, Spagyrik, Phytotherapie, orthomolekularer Medizin u.v.m., die mit wenig Nebenwirkungen bisweilen verblüffende Ergebnisse erzielen. Während dieser Zeit sollte die Entgiftung weiter geführt werden, denn die sterbenden Erreger erzeugen Toxine, die sehr schmerzhaft sein können und schnell ausgeleitet werden sollten.

Falls man lieber den schulmedizinischen Weg gehen möchte, kann man sich bei bei Frau Dr. Hopf-Seidel umfangreich über die Antibiose informieren, die vor allem im akuten Stadium gute Heilungschancen verspricht. Die bei chronischer Borreliose mitunter empfohlene monate- oder jahrelange Antibiotikaeinnahme schwächt laut Dr. Klinghardt jedoch das Immunsystem und somit den Schutz vor Neuinfektion. Insbesondere intravenöse Antibiotika können zu verschiedenen Nebenwirkungen führen, wie z.B. einer verminderten Leukozyten-Zahl, leichter bis schwerer Diarrhöe, Nierenschäden, Pilzinfektionen usw. Manchen Menschen hilft die Antibiose auch im chronischen Stadium, bei manchen verschlimmert sie die Symptomatik jedoch nachhaltig, vermutlich aufgrund der oben beschriebenen Biofilmproblematik. Hier ist es wirklich wichtig, sorgsam abzuwägen. Wenn die Borrelien sowieso schon chronisch sind, spricht ja nichts dagegen zunächst den nebenwirkungsarmen alternativmedizinischen Weg auszuprobieren. Ganzheitliche Ärzte können dabei helfen, für jeden den individuell richtigen Weg zu finden.

Fazit

Oft dauert es Jahre, bis die Krankheit diagnostiziert wird. In unserer damaligen Selbsthilfegruppe (die wir nicht mehr führen) waren viele, die 20 Jahren lang fehldiagnostiziert darunter litten - bei mir hat es 14 Jahre bis zu Diagnose gedauert. Leider wird man von vielen Ärzten in die Psychoecke geschoben, wenn sie das Problem nicht benennen können. Auch Freunde, Familie, Kollegen und der Arbeitgeber reagieren oft mit Unverständnis, weil man einem die Krankheit nicht ansieht. Dadurch gelangen viele in die Isolation.

Die richtige Diagnose ist da der erste Schritt auf dem Weg nach oben. Aber leider müssen viele dann realisieren, dass ein Großteil der Ärzte immer noch ratlos ist

und die Krankenkassen einem in vielen Fällen die Leistung versagen. In meinen Augen hilft es nicht, sich zu beklagen und zu bedauern. Nur Eigeninitiative kann einen aus diesem Loch wieder herausholen.

An chronischer Borreliose zu erkranken bedeutet, sein Leben zu verändern. Umweltgifte und Elektrosmog müssen konsequent aus dem Leben verbannt werden, der Körper braucht ein basisches Milieu und viele gute Nährstoffe. Die meisten an Borreliose Erkrankten stellen ihre Ernährung komplett um, essen viel frisches Obst, Gemüse sowie Wildpflanzen und verzichten auf industriell erzeugte Lebensmittel.

Meist bringt die Entgiftung auch eine seelische Entgiftung mit sich und nicht selten ändert sich in diesem Zusammenhang auch der Freundeskreis.

Wenn man diese Krankheit hinter sich hat, ist man ein anderer Mensch. Ich habe mich gefühlt, als hätte ich die Welt in einer Badewanne umschifft und war ungeheuer stolz auf diese Leistung. Leider sieht das Umfeld oft nur, was man in dieser Zeit nicht geschafft hat. Auch damit fertig zu werden ist Teil des Lehrauftrags.

Kopf hoch, es ist hart, aber es ist zu schaffen. Ich habe mittlerweile eine Vielzahl von positiven Berichten in meiner Online-Gesundheitsberatung erlebt. Ich selbst war komplett arbeitsunfähig, fast schon dement und musste die meiste Zeit des Tages liegen, bevor ich diagnostiziert wurde. Das ist heute Geschichte. Meine Therapie hat mehr als 2 Jahre gedauert, aber heute sind die Borrelien und Co-Infektionen nicht mehr nachweisbar - übrigens komplett ohne Antibiotika.

Quellen

Die Lyme-Borreliose. Behandlungswege jenseits von Antibiotika, Dr. Med. Dietrich Klinghardt, 2009

Biologische Behandlung der Lyme-Borreliose und verwandter chronischer Infektionen, Dietrich Klinghardt, 2008

Lyme-Borreliose, Dietrich Klinghardt, Naturheil Magazin

Wann ist eine Borreliose eine Neuroborreliose? Die Borreliose und ihre neuropsychiatrischen Symptome, Martina Lorenz, Fachärztin für Neurologie und

Psychiatrie

Die chronisch-persistierende Borreliose, Dr. Petra Hopf-Seide

'Lyme disease': ancient engine of an unrecognized borreliosis pandemi, W. T. Harvey, P. Salvato

Characterization of biofilm formation by *Borrelia burgdorferi* in vitro, Sapi E, Bastian SL, Mpooy CM, Scott S, Rattelle A, MacDonald A, et al., PLOS ONE, 2012

In vitro evaluation of antibacterial activity of phytochemicals and micronutrients against *Borrelia burgdorferi* and *Borrelia garinii*, Goc, A. Niedzwiecki, M. Rath, Journal of Applied Microbiology, 22 November 2015

Persisting atypical and cystic forms of *Borrelia burgdorferi* and local inflammation in Lyme Neuroborreliosis. Judith Miklossy, Sandor Kasas, Anne D Zurn, Sherman McCall, Sheng Yu1 and Patrick L McGeer, Journal of Neuroinflammation 2008

Krankheit ist messbar - auch wenn das Labor schweigt, Dr. Ingrid Fonk

Borreliosenetz Deutschland

Bildrechte: pixabay

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Corona-Virus - Ansteckung, Symptome und natürliche Therapie



Das Corona-Virus mit der medizinischen Bezeichnung SARS-CoV-2 kann die Erkrankung COVID-19 pneumonina verursachen. Die Viren sehen aus wie Tennisbälle mit Spikes, die an Lungenzellen anknüpfen können, um sich mit deren Hilfe zu reproduzieren. Damit Ihr Euch von den vielen Medienberichten nicht verrückt machen lasst, anbei ein paar Fakten.

Eigenschaften

Laut Dr. Peter Li, Director am Canadian Heart Research Centre, ist es für unser Immunsystem deshalb so schwer, eine schnelle Abwehrstrategie zu finden, da es sich um ein neues Virus handelt, das wir vorher nie gesehen haben. Es müssen zunächst Antikörper produziert werden, die das Virus dann in der Regel gut in den Griff bekommen. Jedoch sind Menschen über 80 und Menschen mit Vorerkrankungen wie Herz-Kreislaufkrankungen, Diabetes, chronischen Atemwegserkrankungen oder Bluthochdruck aufgrund ihres schwächeren Immunsystems benachteiligt, wodurch Komplikationen entstehen können.

Ansteckung

Corona-Viren leben meisten in Tieren. Es ist noch nicht bekannt, wie sie auf den Menschen übergegriffen haben, jedoch weiß man, dass es sich nun auch von Mensch zu Mensch verbreiten kann. Es wird per Tröpfcheninfektion übertragen und hat eine Inkubationszeit von 3 - 14 Tagen.

Damit es sich verbreiten kann, ist es auf den Menschen angewiesen, denn es kann nicht über die Haut aufgenommen werden. Erst wenn es über Mund, Nase oder Augenbindehaut in den Körper gelangt, kann man infiziert werden. Dies geschieht entweder durch die direkte Tröpfcheninfektion, wenn ein Kranker z.B. niest, spricht oder hustet und man dies einatmet oder indem man mit seinen Händen Viren aufnimmt und sich damit ins Gesicht fasst! Die Viren sollen sich auf Oberflächen bis zu mehrere Tage halten.

Die beste Prävention ist daher, sich nicht mit den Händen ins Gesicht zu fassen und seine Hände oft zu waschen! Gesichtsmasken schützen vor allem dann, wenn sie durch infizierte Menschen getragen werden!

Symptome

Laut einer von den chinesischen Gesundheitsbehörden veröffentlichten Analyse von Februar 2020 führt der Erreger bei über 80% der infizierten Menschen lediglich zu erkältungsähnlichen Symptomen. Dazu gehören:

- langsamer Beginn
- Frösteln
- mäßiges Fieber
- Starke Erschöpfung, Müdigkeit, Schwäche, schwere Augenlider und Gliederschmerzen während des Fiebers
- mäßiger Husten
- Bei schwerem Verlauf: Atemproblemen oder Lungenentzündung

Prävention & Therapie

Schulmedizinisch gibt es keine spezifische Corona-Virus-Therapie. Schwer erkrankte Patienten werden symptomatisch behandelt: mit fiebersenkenden

Mitteln, der Therapie etwaiger bakterieller Zusatzinfektionen und mitunter künstlicher Beatmung (die jedoch immer die Gefahr einer Lungenentzündung birgt). In Einzelfällen werden auch antivirale Medikamente getestet.

Die Ärzte des Orthomolecular Medicine News Service und der International Society for Orthomolecular Medicine weisen darauf hin, dass der Einsatz von **Vitamin C als Hochdosis** bei der Prävention und Behandlung von Atemwegsinfektionen gut etabliert ist. Es gibt keine Studie, die belegt, dass es gegen das Coronavirus hilft, weil das Virus dafür einfach zu neu ist. Allerdings gibt es haufenweise Nachweise, dass die Vitamin C-Hochdosistherapie gegen jedes einzelne Virus wirksam ist, egal ob Influenza, Lungenentzündung, Kinderlähmung oder ähnliche virale Erkrankungen.

Daher wird nun auch in China die Vitamin C-Hochdosistherapie per Infusion gegen die Coronaepidemie eingesetzt und von der Regierung offiziell empfohlen. Dabei variiert die Dosis zwischen 50 - 200 mg pro kg Körpergewicht. Es gibt in China bereits zahlreiche geheilte Fälle von Corona-Lungenentzündung durch Vitamin C-Infusionen.

Zur Prävention kann Vitamin C auch oral eingenommen werden, wenn man unter der Durchfallgrenze bleibt. Einen breiigen Stuhl muss man dabei aber in Kauf nehmen.

Die Ärzte des Orthomolecular Medicine News Service und der International Society for Orthomolecular Medicine empfehlen die folgende **nährstoffbasierte Methode** zur Prävention gegen das Coronavirus:

- Vitamin C: 3.000 mg (oder mehr) täglich, aufgeteilt auf mehrere Dosen
- Vitamin D3: erst 5.000 IE für 2 Wochen, später 2.000 IE täglich
- Magnesium: 400 mg täglich
- Zink: 20 mg täglich
- Selen: 100 mcg täglich

Bei (vermuteter) Infektion erhöht man demnach einfach die Vitamin C Dosis auf 4.000 - 5.000 mg alle 3-4 Stunden während der gesamten Erkrankung. Vitamin D, Magnesium, Zink und Selen werden dabei beibehalten. Für Kinder werden die Angaben im Verhältnis zum Körpergewicht reduziert.

Darüber hinaus haben über 30 homöopathische Ärzte in China folgende

homöopathische Mittel als wirksam ermittelt:

- Gelsemium C30 täglich für 7 Tage nehmen, wenn eine große Ansteckungsgefahr besteht; danach nur noch 2x die Woche
- Bryonia passt mehr bei Patienten mit stärkerem Husten und Schmerzen in Brust und Kopf. Sie müssen sich beim Husten die Brust und den Kopf mit den Händen halten.
- Eupatorium perfoliatum, wenn die Patienten mehr Knochenschmerzen haben und weniger unter Schwere und Schwäche leiden.

Ein in Homöopathie ausgebildeter Therapeut hat noch viele weitere Kriterien, mit denen er das richtige Mittel für einen persönlich auswählen kann. Im Akutfall würde ich einfach fragen, ob er das auch per Telefon machen würde.

Da sich die Viren auch im Rachen befinden, ist außerdem das regelmäßige Gurgeln mit einer **Jodlösung** sinnvoll. In einer In-vitro-Untersuchung konnte belegt werden, dass Krankheitserreger wie das Klebsiella pneumonia, Streptococcus pneumonia, Influenzavirus A, Rotaviren und auch MERS-CoV sowie das neue Coronavirus SARS-CoV durch das Gurgeln mit einer Jodlösung zu 99,99% wirksam bekämpft wurden! So lässt sich auch die Ansteckung via Tröpfcheninfektion wirksam unterbinden. In der Untersuchung wurde ein 7%ige Povidon-Jodlösung 1:30 mit Wasser auf eine Konzentration von 0,23% verdünnt. Der Einfachheit halber empfiehlt Jodexpertin Kyra Kauffmann zur Prävention 2 Minuten lang mit dem Betaisodona Mund-Antiseptikum zu gurgeln. Wer einen Arzt hat, der einem die 2%ige Lugolsche-Jodlösung verschreibt, kann davon 10 Tropfen auf ein Glas Wasser (150 ml) geben und damit gurgeln. Aber Vorsicht bei akuter Schilddrüsenüberfunktion, Morbus Basedow, Schwangerschaft und Stillzeit: Jod kurbelt die Schilddrüse ordentlich an und entgiftet stark. Mehr zu Jod findet Ihr hier.

Ich persönlich würde das Gesundheitsprogramm in jedem Fall auch durch Zitronenwasser (½ Zitrone in ½ Liter Wasser), Thymiantee mit Ingwer & Honig sowie das Kauen von Ingwerscheiben ergänzen. Auch Artemisia annua Tee oder Cistus Tee sind empfehlenswert.

Ganz wichtig ist es, keine Eier zu essen, denn Eier füttern Erreger! Aus diesem Grund werden in Labors auch Virenkulturen mit Eiern angefütert. Sollten solche Viren einmal versehentlich ein Labor verlassen, sind sie auf Eier spezialisiert!

Stattdessens geben einem viel frisches Obst, Gemüse und frische Kräuter alles, was ein gesundes Immunsystem braucht - am Besten roh. Wie immer sind auch hier die Ernährungs- und Entgiftungstipps von Anthony William Gold wert. Er empfiehlt viele gute Säfte zur Entgiftung und Rezepte zur Stärkung des Immunsystems wie z.B. diese Heilbrühe bei Virusinfekten, deren Bestandteile man einfach bei niedriger Hitze ca. 1 Stunde köcheln lässt:

- 4 zerkleinerte Karotten oder 1 gewürfelte Süßkartoffel
- 2 zerkleinerte Stangen Sellerie
- 2 Zwiebeln in Scheiben
- 1 Tasse gehackte Petersilie (Tasse = Cup ist eine amerikanische Mengeneinheit mit 236 ml)
- 1 Tasse Shiitake-Pilze (getrocknet oder frisch, die Pilze sind optional)
- 2 gehackte Tomaten (optional)
- 1 gehackte Knolle (!) Knoblauch
- 2,5 cm frischer Ingwer
- 2,5 cm frischer Kurkuma
- 8 Tassen Wasser

Fazit

Ist das Corona-Virus gefährlich? Ja und nein. Da es ein neues Virus war, hatten wir alle keine Antikörper dagegen. Daher konnte es sich als Pandemie ungeschützt ausbreiten. Man sagt, dass es ab einer Durchsuchung von 70% der Bevölkerung nicht mehr zu einer Pandemie kommen kann. Das Virus selbst hat auch keinen Mechanismus, seinen Wirt zu zerstören. Es ist ein einfaches Grippevirus. Nur wenn Vorerkrankungen oder Immunschwäche bestehen, kann es in der Kombination gefährlich werden, aber das ist bei jedem anderen Grippevirus auch so. Also ruhig Blut!

Wer sein Immunsystem stärken möchte oder mit Long Covid-Symptomen zu tun hat, den berate ich gerne im Rahmen meiner Online-Gesundheitsberatung.

Quellen

Shanghai Government Officially Recommends Vitamin C for COVID-19

Antworten auf häufig gestellte Fragen zum Coronavirus SARS-CoV-2, Robert-Koch-Institut

Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV), WHO

Pressemeldung des indischen Gesundheitsministeriums AYUSH

Pulmonary pathology of early phase 2019 novel coronavirus (COVID-19) pneumonia in two patients with lung cancer, Tian, Sufang, et al. (2020)

Vitamin C and COVID-19 Coronavirus, Orthomolecular Medicine News Service

Vitamin C Protects Against Coronavirus, Orthomolecular Medicine News Service

High dose vitamin C and influenza: A case report. Gonzalez MJ, Berdiel MJ, Duconge J, J Orthomol Med. June, 2018

Vitamin D supplementation to prevent acute respiratory tract infections: systematic review and meta-analysis of individual participant, Martineau AR, Jolliffe DA, Hooper RL et al. (2017)

Magnesium: Reversing Disease, Levy TE (2019), Medfox Pub.

The dynamic link between the integrity of the immune system and zinc status, Fraker PJ, King LE, Laakko T, Vollmer TL. (2000), J Nutr

Dietary selenium in adjuvant therapy of viral and bacterial infections, Steinbrenner H, Al-Quraishy S, Dkhil MA et al. (2015), Adv Nutr.

In Vitro Bactericidal and Virucidal Efficacy of Povidone-Iodine Gargle/Mouthwash Against Respiratory and Oral Tract Pathogens, Eggers, M. et al.

Influenza Virus Propagation in Embryonated Chicken Eggs, Brauer, R., pubmed, 2015

Dr. Peter Li

Dr. med. Jens Wurster

Was ist bei Virus-Verdacht zu tun?, n-tv

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinischen Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Gerd Altmann @ Pixabay

Die IST-Diagnostik - Krankheit ist messbar, auch wenn das Labor schweigt



Modern Gerätemedizin trifft auf uraltes, medizinisches Wissen.

Wo die Gerätemedizin nicht mehr weiter kommt, wird eine der ältesten alternativen Behandlungsmethoden interessant - die Akupunktur. Sie wurde bereits im 8. Jahrhundert vor Christi in einem medizinischen Lehrbuch dokumentiert.

Wir haben es dem großen Entdecker Dr. Reinhold Voll zu verdanken, der dieses Wissen aufgriff, weitere Meridianverläufe entdeckte und mit der Elektroakupunktur ein hocheffektives Diagnosesystem über die Haut entwickelte. Voll erkannte, dass der Aktionsstrom jedes einzelnen Organs an den Akupunkturpunkten elektrisch messbar ist. Denn jedes Organ ist über Meridiane (Energiebahnen) mit den Akupunkturpunkten in Füßen und Händen verbunden.

Akupunkturpunkte verhalten sich wie Sensoren mit Empfänger- und Sendefunktion. Sie stehen in enger Wechselbeziehung mit dem Körperinneren, so dass an ihnen Organinformationen abgerufen und gesendet werden können.

Je nach Krankheitsprozess ergibt diese Messung unterschiedliche Ergebnisse, die Hinweise auf einen entzündlichen, allergotoxischen oder degenerativen Krankheitsprozess geben.

Die IST-Diagnostik nach Dr. Fonk ist ein elektrophysikalisches Testkonzept mit reproduzierbarer Aussage und immunsystemischem Testaufbau (IST). Dabei bedient sie sich der Messmethode der Elektroakupunktur nach Dr. Voll.

Fr. Dr. Fonk definierte für den Test per Elektroakupunktur eine standardisierte Vorgehensweise und spezielle Testsätze in Form von Nosoden.

Diagnose

Die IST-Diagnose erfolgt in zwei Schritten:

- Auffinden der Organstörung anhand der Akupunkturpunkte an Händen und Füßen: Zeigt das Gerät einen Wert von 50 an, ist das Organ gesund. Bei Werten zwischen 50 - 100 kann man von einer Entzündung, einem allergotoxisch- oder physikalisch bedingtem Reizzustand ausgehen. Werte unter 50 deuten auf eine Organschwäche bzw. degenerative Veränderungen.

- Klärung der Ursache der Organstörung anhand von potenzierten Pathogenen (Nosoden): Dies sind nach homöopathischen Gesetzen hergestellte, sterile Verdünnungen in unterschiedlichsten Potenzen (D 3 bis max. D 30) aus nahezu allen krankmachenden Substanzen, sowie aus Gewebe und Produkten erkrankter Organe. Das potenzierte Pathogen gibt durch das Ampullenglas eine ihm eigene, messbare energetische Strahlung ab. Die Ursache für eine Organstörung ist dann gefunden, wenn sich der pathologische Messwert mit Hilfe eines potenzierten Pathogens auf den Normalwert 50 ausgleichen lässt. Denn die energetische Strahlung des potenzierten Pathogens ist in Stärke und Frequenz mit der vom kranken Organ ausgehenden energetischen Strahlung identisch und bewirkt so die Normalisierung des pathologischen Reaktionsstroms (Kompensationsmethode). Denn aufgrund des Wirkprinzips der isopathischen Nosoden kommt es zur gewünschten Toxinausscheidung bzw. -Inaktivierung.

Ursache für Organstörungen sind vor allem Toxine von Pathogenen oder Krankheitsprozessen, die der Körper nicht unschädlich machen kann. Sie verbleiben im Lymph- bzw. Grundregulationssystem und können bei geschwächter Abwehrlage zum Störfaktor werden. Insbesondere durch Herde, Infektionserkrankungen, Darmparasiten, „Erbtoxine“ (z.B. Tuberkulose), Umwelttoxine, Medikamente, Impfstoffe, Zahnwerkstoffe und Elektrosmog können Organstörungen ausgelöst werden.

Therapie

Ziel der Behandlung ist es, die gestörte Organfunktion wieder zu normalisieren. Störenden Krankheitsfaktoren werden mit Hilfe der Isopathie unschädlich gemacht, so dass das Immunsystem regenerieren kann (sofern es noch regulierbar ist). Dabei geht man davon aus, dass das, was eine Krankheit hervorruft, sie auch heilt. Insofern sind die ausgetesteten potenzierten Pathogene gleichzeitig die Grundlage der Therapie. Mit steigender Potenzierung nimmt die pathologische energetische Strahlung des gestörten Organs ab. Parallel dazu verhält sich die entsprechende Toxinausscheidung bzw. Inaktivierung.

Nicht nur Nosoden, sondern auch andere Medikamente der Allopathie, Phytotherapie oder orthomolekularen Medizin lassen sich auf der Basis der IST-

Diagnostik individuell nach Bedarf, Verträglichkeit und erforderlicher Dosis austesten.

Eigene Erfahrungen

In meinen Augen ist die IST-Diagnostik eine der besten Methoden, die es gibt, um Erreger und Störfelder im Körper ausfindig zu machen und zu eliminieren. Ich habe es am eigenen Leib erlebt, mir hat die IST-Therapie mein Leben zurück gegeben und ich werde ihr ewig dafür dankbar sein. Auch für Kinder eignet es sich übrigens hervorragend, weil es nicht-invasiv diagnostiziert und mit sanften Methoden therapiert.

Links

Weitere Informationen findet man unter: www.ist-akademie.de

Auf den Seiten der IST-Akademie befindet sich eine Liste der ausgebildeten IST-Therapeuten in ganz Deutschland.

Für diejenigen, die sich selbst mit der Materie näher auseinandersetzen möchten, hat Dr. med. Ingrid Fonk ein sensationelles Buch über die IST-Diagnostik geschrieben: Krankheit ist messbar auch wenn das Labor schweigt – Für die Humanmedizin Immunsystemischer Testaufbau (IST).

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinischen Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Diagnose von Zahnstörfeldern und Blockaden der Wirbelsäule per Reflexzonen



Ein oft übersehener, aber extrem wichtiger Punkt bei der Behandlung von Autoimmun- oder Systemerkrankungen sind versteckte Herde und Störfelder. Sie können sich z.B. im Kiefer, in den (Resten der) Mandeln, im Unterleib oder in der Wirbelsäule verstecken und dafür verantwortlich sein, dass sich die Erkrankung trotz erfolgreicher Therapie nicht bessert.

Denn solche Herde sind meist nicht akut spürbar. Fatalerweise erzeugen sie die Schmerzen nicht am Ort der Lokalisation, sondern produzieren ihre Krankheitszeichen in der Peripherie. Sie sind oft nicht über normale Untersuchungen feststellbar, stören dabei jedoch den gesamten Energiehaushalt.

Wie kann man solche versteckten Störfelder in Bereichen finden, in die man nicht schauen kann? Welche Methode kann Dinge aufdecken, die Röntgenbild, CT oder MRT verborgen bleiben?

Zeig her deine Füße...

Dr. Voll war der erste, der mit der Elektroakupunktur die Grundlagen für die Wechselbeziehungen zwischen den Aupunkturpunkten an Händen und Füßen, den Zähnen und dem übrigen Organismus mittels eines Gerätes feststellte. Hanne Marquardt entwickelte später die Reflexzonentherapie am Fuß, aus der W. Froneberg die manuelle Neurotherapie und Nervenreflextherapie am Fuß ableitete. Detlef Arms hat diese Methoden verfeinert und mit BioReflex bzw. DentalReflex eine Methode entwickelt, die über die Reflexzonen der Füße Störungen des Bewegungsapparates, der Muskulatur, Nerven, Gewebe und Zähnen millimetergenau aufspürt.

Ist ein Organ- bzw. Funktionssystem geschwächt, reagieren die entsprechenden Reflexzonen an den Händen und Füßen sehr empfindlich auf leichten Druck und können Aufschluss über den genauen Ort des Störfeldes geben. Gerade in der Zahnheilkunde ist es von entscheidendem Vorteil, die genaue Lokalisation eines Zahnstörfeldes ausmachen zu können. So ist es nicht immer notwendig, einen beherdeten Zahn zu ziehen, wenn das Störfeld z.B. neben dem Zahn im Gewebe liegt.

Arms ergänzt seine Methode um einen speziellen ReflexLaser, mit dem das Störfeld zeitweise entstört. Dadurch können muskuläre Verspannungen und Fehlhaltungen kurzzeitig neutralisiert werden, so dass der Körper entspannt und sich leichter therapieren lässt. Ich habe es selbst erlebt und bin von den weitreichenden Auswirkungen verblüfft:

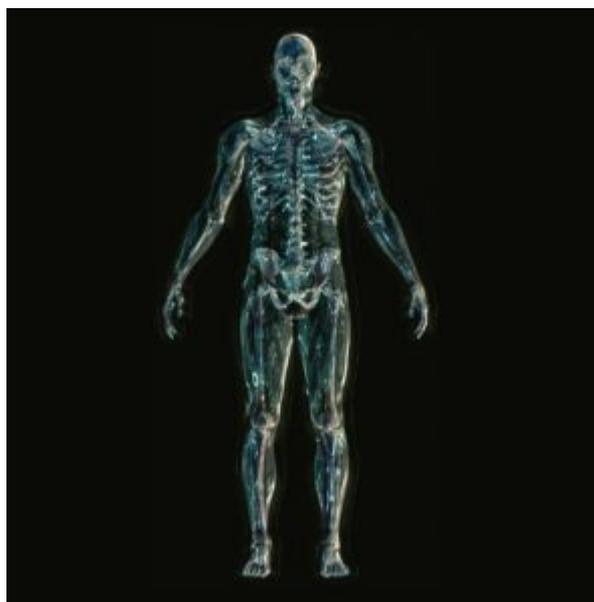
Schiefes Becken - gestörte Körperstatik

Egal wo die Beschwerden im Bewegungsapparat liegen, zunächst muss die Beckenstruktur geprüft werden. Denn durch Unfälle, Stürze, schweres Heben sowie Tragen und weitere Einflüsse ist das Becken bei vielen Menschen verdreht, was sich in einer Beinlängendifferenz bemerkbar macht. Ohne Hilfe kann sich diese Fehlstellung meist nicht wieder korrigieren und zieht immer weitere Blockaden im Bewegungsapparat nach sich. Ein blockiertes Becken kann die gesamte Körperstatik stören, was sich dann evtl. in Nackenschmerzen äußert ohne erkennbaren Bezug zur Ursache.

Über die Reflexzonen lassen sich Rückschlüsse über die Ursache der Störungen ziehen und mit dem ReflexLaser gezielt entspannen. So kann das Becken wesentlich leichter in die physiologisch richtige Stellung zurückgeführt werden. Die Korrektur der Beckenhälften hat Auswirkungen auf die gesamte Körperstatik bis hin zum ersten Halswirbel.

Blockierte Wirbel - gereiztes Nervensystem

Betrachtet man einen Menschen mit seinen Wirbeln und Nervenbahnen von hinten, so zeigt sich, dass es zwei Hauptbereiche in der Wirbelsäule gibt, aus denen alle Nerven entspringen.



Dies ist zum einen die Halswirbelsäule mit den Wirbeln C3-C7 und Th1-Th4, durch die alle Nerven der oberen Extremitäten verlaufen. Störungen der Halswirbelsäule können sich daher auch in Beschwerden in Schultern, Oberarmen, Ellenbogen, Unterarmen, Händen, Daumen, Fingern oder im Karpaltunnel äußern.

Zum anderen entspringen der Lendenwirbelsäule mit den Wirbeln L1-L5 und dem Kreuzbein/Steißbein alle Nerven der unteren Extremitäten. Blockaden in diesem Bereich können Beschwerden in Hüfte, Gesäßmuskulatur, Oberschenkel, Knie, Unterschenkel, Waden, Fußgelenken, Füße und Zehen nach sich ziehen.

Organe

Auch Organe haben einen nachhaltigen Einfluss auf den Bewegungsapparat. So können z.B. Gallenstörungen Beschwerden in der HWS verursachen, urogenitale Störungen können Schulter-Nackenverspannungen sowie Kopfschmerzen auslösen und Herzbeschwerden beeinflussen Schulter, Brustraum und Arm.

Organe sind über Meridiane mit Wirbeln und Zähnen verbunden und können ebenfalls über die Reflexzonen getestet werden. Dies gibt Aufschlüsse über Erkrankungen, die ggf. jahrelang unerkannt den Körper schwächen.

Zahnstörfelder

Zahnherde und Zahnwerkstoffe zählen zu den übergeordneten Störfaktoren, ohne deren Beseitigung kein Therapieerfolg einer chronischen Erkrankung möglich ist. Diese Störfelder können z.B. durch toxisch belastetes Knochengewebe in der Umgebung wurzelbehandelter Zähne, durch Wurzelreste, abgestorbenes Knochengewebe, nicht entwickelte Zahnanlagen oder dentale Werkstoffe (vor allem Füllmaterialien, allen voran Amalgam, aber auch Kleber oder metallischer Zahnersatz) entstehen. Im Kiefer können sich in unempfindlichen Bereichen Entzündungen über Jahrzehnte halten und über Leichengifte den Körper nachhaltig schwächen.

DentalReflex

Detlef Arms entwickelte mit DentalReflex eine Methode zur millimetergenauen Lokalisierung beherdeter Zahn- und Kieferherde. Mit dieser Methode lässt sich über die Reflexzonen eine exakte Aussage über Störungen und Belastungen in Zähnen, Kiefer, Kiefermuskulatur, Kiefergelenken und den entsprechenden Nerven treffen. Mit der DentalReflex-Methode sollen Störfelder aufgespürt werden, abgekapseltes Gewebe, Kiefergelenkfehlstellungen aus der Wirbelsäule oder aus fehlerhaften Zahnersatzmaßnahmen, statische Fehlhaltungen der Wirbelsäule mit Auswirkung auf die Zahn/Kiefersituation, fehlerhafte Occlusionen (Zahnfehlstellungen oder nicht richtig passender Zahnersatz), störende tote und wurzelbehandelte Zähne uvm.

Schlupflochoperation

Auf der Basis einer aktuellen, digitale Panoramaaufnahme des gesamten Gebisses und der ergänzenden DentalReflex-Methode kann nun über eine minimalinvasive Störfeldoperation der Herd im Zahn- bzw. Kieferbereich eliminiert werden. Dabei handelt es sich in der Regel um eine minimale, chirurgische Knochenfräsung mit Hilfe des DentalReflex-Therapeuten, der den Zahnarzt über das Schmerzempfinden des Patienten an den Reflexzonen leitet. Ist das gesamte toxische oder entzündete Gewebe beseitigt, ist die entsprechende Reflexzone unmittelbar wieder schmerzfrei!

Eigene Erfahrungen

Ich teste alles selbst aus, bevor ich darüber schreibe. In meinem Erfahrungsbericht habe ich darüber geschrieben, mit welchen zahlreichen Belastungen ich mich rumschlagen musste. Ich habe die Borrelien und 15 andere persistierende Erreger mit der IST- und der Mikroimmun-Therapie besiegt und meine Hashimoto mit natürlichem Schilddrüsenextrakt symptomfrei bekommen. Aber erst die Beseitigung der Störfelder im Kiefer und der Blockaden in der Wirbelsäule haben mir endgültig die Schmerzen genommen.

Ich bin vor 15 Jahren beim Inline Skaten auf mein Steißbein gefallen, was sich dadurch wohl unbemerkt nach innen verdrehte. 15 Jahre lang bin ich mit Schmerzen in der gesamten Wirbelsäule herum gelaufen. Ich habe tausende von Euro an Orthopäden, Physiotherapeuten und Osteopathen gezahlt, aber keiner hat jemals mein Steißbein betrachtet. Robin Arms hat diese Blockade ohne Hinweis von mir innerhalb von 5 Minuten gefunden und innerhalb von weiteren 5 Minuten behoben!

Auch meinen Zähnen habe ich immer sehr viel Aufmerksamkeit geschenkt und keine Kosten für eine erstklassige Behandlung gescheut. Trotzdem wurden mit der DentalReflex-Methode 3 weitere Störfelder gefunden und minimalinvasiv beseitigt.

Fazit

Es hat sich gezeigt, dass bei chronischen Erkrankungen meist nicht nur ein

Therapeut alle Probleme beheben kann. Für virale, bakterielle oder parasitäre Störfelder sowie Schimmelpilzbelastungen ist die IST-Diagnostik in meinen Augen unschlagbar. Bei Schad- und Giftstoffen, Schwermetallen etc. ist der elektromagnetische Bluttest eine sehr genaue Diagnosemethode. Aber wenn es darum geht, die genaue Lokalisation eines Störfeldes im Kiefer oder in der Wirbelsäule aufzuspüren, haben die Fußreflexzondiagnosen BioReflex und DentalReflex in meinen Augen den großen Vorteil, dass sie auf den Millimeter genau ein Störfeld lokalisieren können, so dass man es gezielt behandeln kann. Insofern ist es für mich ein wichtiger Baustein in der ganzheitlichen Therapie chronischer Erkrankungen. Die Praxis Arms bildet übrigens auch andere Therapeuten in dieser Methode aus.

Links

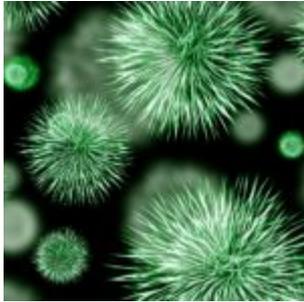
[BioReflex](#)

[DentalReflex](#)

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Pixabay

Mein Erfahrungsbericht mit Borreliose & Co-Infektionen



Meine chronische Borreliose blieb jahrelang unentdeckt. An einen Zeckenbiss erinnere ich mich nicht und eine entsprechende Rötung (Erythema Migrans) hatte ich auch nicht. Ich war ein kerngesunder, sportlicher, schlanker und belastbarer Typ und im Job erfolgreich. Ich habe mich gesund ernährt, nicht mehr geraucht und nur mäßig ab und zu mal gefeiert. Doch vor 14 Jahren begannen plötzlich gesundheitliche Probleme, zu denen im Jahresrhythmus immer etwas Neues dazu kam.

Meine Krankheitsgeschichte chronologisch

- bis 2002: 35 Jahre lang war ich ein gesunder Mensch
- 2002: Bandscheibenvorfall und 10 kg Gewichtszunahme
- 2003: Blinddarmentzündung mit OP
- 2004: Fehlgeburt
- 2006: Schwangerschaftsvergiftung und infolge dessen Kaiserschnitt, 20 kg Gewichtszunahme und ewiges Frieren, Restless Legs
- 2007: Hashimoto Thyreoiditis, zunehmende Erschöpfung, ewiger Schwindel, starke Kreislauf- und Gleichgewichtsprobleme
- 2008: Schlafapnoe
- 2009: Burn-out und Kur
- 2010: Burn-out und Jobaufgabe
- 2011: Beginn der Fieberschübe alle paar Wochen
- 2012: Kurzzeitige Darmlähmung, Magen- und Darmschmerzen, Blähungen, danach täglich Durchfall und Blut im Stuhl, Fruktoseintolleranz
- 2013: Gluten- und Caseinunverträglichkeit
- 2014: nach einer Impfung der totaler Zusammenbruch

Bei meinem zweiten „Burn-out“ lag ich mit gelähmten Beinen im Bett, hatte

Schmerzen in den Beinen, im Kopf und im Rücken und war nicht in der Lage mir etwas zu merken oder einen klaren Gedanken zu denken. Depressiv war ich nie. Wie man bei solchen Symptomen als Arzt nicht nach chronischer Borreliose schauen kann ist mir heute ein Rätsel! Irgendwann fingen auch so merkwürdige Schübe mit Schüttelfrost, leichtem Fieber, Kopf- und Gelenkschmerzen an, die alle paar Wochen kamen und für ein paar Stunden blieben. Zwei Jahre später hatte ich eine Darmlähmung und es wurde eine Fruktoseintoleranz diagnostiziert. Seitdem hatte ich dauerhaft Magen- und Darmschmerzen, Blut im Stuhl, Durchfall sowie Blähungen, trotz konsequenter Zuckerdiät. Zwei weitere Jahre später wurde ein Tennisarm festgestellt, aber die Physiotherapie führte mehrfach zu einer Entzündung im Rücken. Zu dem Zeitpunkt brach die immer noch nicht diagnostizierte Borreliose voll aus, der EBV wurde reaktiviert und beides bescherte mir eine reaktive Arthritis in allen Gelenken, Muskelschmerzen, extreme halbseitige Gesichtsschmerzen und -lähmung, Kiefer-, Hals- und Kopfschmerzen, Lymphknotenschwellungen, einen chronischen Nasennebenhöhleninfekt, Nachtschweiß, jeden Nachmittag Schüttelfrost, leichtes Fieber und extreme Nacken- und Gelenkschmerzen, schwache Beine, Brain Fog, extreme Konzentrationsproblem und Vergesslichkeit, extreme Erschöpfung, nachts einschlafende Arme, eine Gürtelrose im Gesicht und im Gürtelbereich, extreme Kurzsichtigkeit und verschwommenes Sehen, Schmerzen hinter den Augäpfeln und Blasenentzündung. Eines Tages lehnte ich mich gegen einen warmen Heizkörper und konnte die Wärme nur noch im rechten Bein spüren, das linke Bein war völlig wärmeunempfindlich. Zu all den Symptomen kam die furchtbare Angst vor Lähmung, Blindheit, Bettlägerigkeit und Demenz! Aber das Schlimmste war, keiner nahm mich ernst. Ärzte waren ratlos und erzählten mir, meine Werte seien in Ordnung, meine Probleme seien psychisch. Meine Familie und Freunde sagten es zwar nicht, aber wollten nicht mehr weitere schlechte Nachrichten von mir hören.

Diagnose der Ursachen für alle oben genannten Krankheiten

Und dann kam im August 2014 endlich ein befreundeter Orthopäde auf die Idee, nach Erregern im Blut zu schauen. Im ELISA Test wurden zunächst *Yersinia enterocolitica* gefunden, die oft als Co-Infektion mit der Borreliose einher gehen und schon einmal die Darmprobleme erklärten. Im Westernblot-Test wurden

weitere Co-Infektionen wie Yersinia pseudotuberculosis, Rickettsien, Anaplasmen und Chlamydien sowie die reaktivierten Herpesviren Epstein Barr Virus, Cytomegalie und Varizella Zoster gefunden, der EBV erklärt die Erschöpfung und der Varizella Zoster die Gürtelrose. Weitere Tests ergaben einen Leaky Gut und eine ganze Reihe von Nahrungsmittelunverträglichkeiten. (Später wurden dann im EAV-Test noch 2 Borreliose-Stämme, Mykoplasmen, Toxoplasmose, Ornithose, Angina, Diphtherie, Hepatitis A und B, Spulwürmer und ein Bandwurm gefunden.) Den HPU-Test habe ich gar nicht mehr gemacht, die Auswertung des Online-Tests war eindeutig. Eine nachhaltige Therapie wurde mir von der Schulmedizin nicht angeboten. Ich war mit meinem Problem immer noch allein.

Therapie ab November 2014

Zu dem Zeitpunkt fing ich an, die Borreliose zu verdächtigen und meine Gesundheit in die eigenen Hände zu nehmen:

- Ich **las mich** zum Thema **chronische Borreliose** mit „Krank nach Zeckenstich“ von Dr. Hopf-Seidel und „Die Lyme-Borreliose - Behandlungswege jenseits von Antibiotika“ von Dr. Klinghardt ein und stellte mir meinen eigenen **Therapieplan** zusammen.
- Ich las die Bücher „Für die Schilddrüse - gegen den Starrsinn. Stop the Thyroid Madness!“ von Janie A. Bowthorpe sowie „Schilddrüsenunterfunktion und Hashimoto anders behandeln“ von Datis Kharrazian und lernte, meine Laborwerte selber zu interpretieren. Außerdem nahm ich die Medikation meiner Schilddrüsenunterfunktion mit dem **natürlichen Schilddrüsenhormon** Erfra in die eigene Hand. Dadurch gingen das ewige Frieren, der Haarausfall und die Rötung und Schmerzen der Schilddrüse weg.
- Ich las „Die Hormonrevolution“ von Michael E.Platt, ließ die weiblichen Hormone im Blut bestimmen und begann, mit **bioidentischer Progesteroncreme** von der Klösterl Apotheke meine schlimmen Menstruationsprobleme in den Griff zu bekommen.
- Ich las die Bücher „Basenfasten“ von Sabine Wacker sowie „Nahrung statt Medizin“ von Dr. Dörten Wolff und fing an **Gluten, Soja und Milchprodukte zu vermeiden** und mich basisch zu ernähren. Zusätzlich

nahm ich ein Basenpulver ein, später dann Kieselgur, um den Körper zu **entsäuern** und Parasiten zu bekämpfen. Dadurch gingen die Darmprobleme weg.

- Ich begann mit einer **Darmsanierung** mit Klinoptilolith-Zeolith, Flohsamenschalenpulver, Betaine HCl und später auch einem Probiotikum, wodurch mein Immunsystem aufhörte, verrückt zu spielen.
- Ich las die Bücher „Handbuch Anti-Aging und Prävention“ von Rüdiger Schmitt-Homm sowie „**Mitochondrientherapie**“ von Bodo Kuklinski und startete diese in Selbstmedikation mit hochdosierten **Nahrungsergänzungsmitteln** aus den USA und NL. Dazu gehörten Acerola, Vitamin B-Komplexe, Vitamin D3 + K2, Magnesium, Kalium, Zink, Eisen, Selen, Mangan, Molybdän, Chrom, Silicium, Coenzym Q10, Aminosäuren, Acetyl-Glutathion, Alpha- bzw. R-Liponsäure, Fischöl, Glukosamin und Chondroitinsulfate. Dadurch wurden die geschädigten Mitochondrien, die für die Erschöpfung verantwortlich sind, wieder mit Nährstoffen versorgt. Seitdem habe ich wieder viel mehr Energie, muss tagsüber nicht mehr schlafen und mein Kopf ist wieder klar.
- Ich las das Buch „Gesund statt chronisch krank,“ von Dr. med. Joachim Mutter und bestellte mir MSM sowie Phytotherapeutika zur **Entgiftung und Schwermetallausleitung** beim Calendula Kräutergarten. Später nahm ich dann noch Chlorella, Bärlauch- und Korianderurtinktur, sowie nach wie vor Klinoptilolith-Zeolith und MSM. Nach anfänglichen Entgiftungserscheinungen gingen die Schmerzen in Muskeln und Gelenken, der Schwindel, der Brain Fog, die Konzentrationsprobleme, die Gereiztheit und das Gefühl, Gift fließe durch meine Adern, langsam zurück.
- Ich las das Buch „Die Jodkrise“ von Lynne Farrow und begann eine hochdosierte **Jodtherapie** in Form der 5%igen Lugol'schen Lösung zusammen mit 200 mcg Selen und 1TL unraffiniertem Meersalz in Wasser sowie 3g Vitamin C über den Tag verteilt zu nehmen. Das gab mir einen totalen Energie-Kick und machten meinen Kopf klar.
- Ich ging zu einer privatärztlichen **Immunologin**, die mit dem Borrelien LTT des IMG Berlin nun auch endlich die Borreliose sowie einen verminderten B-Lymphozytenstatus diagnostizierte. Eine beginnende Borreliose wird oft mit einem Bandscheibenvorfall und später mit einem Burn-out verwechselt. Die Borreliose kann bis zu 200 Krankheiten imitieren und kann nachweislich auch eine Hashimoto mitauslösen. Durch

kinesiologische Testung ermittelte die Immunologin wie ich homöopathisch, naturheilkundlich, durch Diät und mit Vitaminen zu behandeln war. Sie bestätigte auch die Schwermetallbelastung durch Quecksilber und Nickel. Das Amalgam hatte ich mir vor 20 Jahren entfernen lassen, aber die Giftstoffe kursierten weiterhin in meinem Körper und deren Kombination mit den Borrelien war verantwortlich für meinen Schwindel, die Vergesslichkeit, die Kreislauf- und Konzentrationsprobleme.

- Ich ging zu einem **Umweltzahnarzt**, der **versteckte Entzündungsherde** in den Zahnhöhlen der ehemaligen Weisheitszähne kinesiologisch austestete und operativ entfernte. Das hat mich zwar 700 Euro gekostet, aber seitdem sind der Nachtschweiß und der nachmittägliche Schüttelfrost mit Fieber und Schmerzen weg.
- Und dann kamen nach und nach immer mehr Infektionen mit chronischen Erregern ans Tageslicht wie ein Bandwurm und Spulwürmer im Darm, weitere Chlamydienarten, Mykoplasmen, Toxoplasmose, Ornithose, Angina, Diphtherie und Borrelien sowie Belastungen durch Schadstoffe. Ich nahm dagegen schulmedizinische und isopathische Mittel, die vorher ausgetestet wurden.
- Ich las das Buch „Der Emotionscode“ von Bradley Nelson und lernte, mich selber kinesiologisch zu testen, um im Körper eingeschlossene Emotionen aufzulösen.
- Und schließlich machte ich eine Ausbildung für analytische Hypnose, um mich den **seelischen Ursachen** meiner gesundheitlichen Probleme zu stellen. Ich bin sicher, dass dies das fehlende Puzzlestück zur vollständigen Genesung war.

Die Borrelien wurden erst ganz zum Schluss behandelt. Zunächst musste das Milieu im Körper verändert werden, was den Borrelien und Viren die Lebensgrundlage bietet. In der natürlichen Therapie wird immer zunächst das Problem angegangen, was den Körper am meisten schwächt. Erst danach widmet man sich dem nächsten Problem, was dann dominant ist. Ich habe eins nach dem anderen beseitigt.

Ergebnis nach mittlerweile 8 Jahren

Ich habe meine Energie fast vollständig wieder zurück. Ich arbeite wieder, gehe aus, kann ohne es bereuen zu müssen feiern, vertrage Alkohol, genieße meine Urlaube, habe Haus und Garten wieder im Griff und treibe Sport. Wenn eine Grippewelle umgeht, kann ich wieder richtig Fieber entwickeln und bin nach einer Woche auch wieder auf den Beinen. Borrelien und die ganzen Co-Infektionen finden sich nicht mehr bei mir. Ich bin immer noch dabei, regelmäßig zu entgiften, denn ich bin sicher dass die Gifte das Grundproblem der Erkrankung waren. Mein Ziel ist es, 100 Jahre alt zu werden und zwar vollkommen gesund und munter.

Mittlerweile habe ich meinen alten Job an den Nagel gehängt und widme mich komplett der Online-Gesundheitsberatung und -Hypnose, um anderen zu helfen, aus dieser scheinbar ausweglosen Situation heraus zu finden.

Kosten

Diese Therapie und die Diagnosen haben mich mehrere Tausend Euro gekostet, wobei natürlich auch viele Ausgaben dabei waren, die sich hinterher als sinnlos erwiesen haben. Hätte ich die guten Ansätze ganz zu Anfang gefunden, wäre es wesentlich weniger gewesen. Aber was soll man machen, unser krankes Gesundheitssystem ist nur auf die Bekämpfung der Symptome ausgerichtet und macht aus Borreliose-Kranken arbeitsunfähige Schwerbehinderte. Das lasse ich nicht mit mir machen. Ich habe mich am eigenen Schopf selbst aus diesem Sumpf heraus gezogen und andere können es auch. Ich hoffe, dieser Bericht kann dazu beitragen, anderen Mut zu verleihen.

Eine Bitte zum Schluss: Bitte schick mir keine eMails mit der Frage nach Ärzten. Ich kann diese Flut an Mails ehrenamtlich nicht mehr bewältigen. Ich halte mittlerweile Vorträge bei Online-Kongressen und mache auch hier darauf aufmerksam. Also melde Dich am Besten für meinen Newsletter an. Ansonsten steht Dir natürlich auch meine Online-Gesundheitsberatung zur Verfügung.

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine

ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: pixabay

Symptome der Borreliose



Stadium I

Die Erstinfektion mit einer Borreliose äußert sich meist mit einer „Sommergrippe“. Wenn dann noch das verdächtige Erythema Migrans auftritt, kann man sicher von einer Borreliose ausgehen. Aber Achtung, es tritt bei weitem nicht bei allen Infektionen mit Borrelien auf. Die folgenden Symptome können im 1. - 3. Monat nach dem Zeckenbiss auftreten:

- **Grippeähnliche Symptome mit Fieber und Schwäche**
- **Kopfschmerzen**
- **Gelenkschmerzen**
- **Muskelschmerzen**
- **Lymphknotenschwellungen**

- **Bindehautentzündung**
- **Erythema (chronicum) migrans:**
 - kreis- oder ringförmige Hautrötung
 - nicht juckend und nicht schmerzend
 - 8 - 65 cm groß
 - tritt zwischen dem 3. und dem 30. Tag nach der Infektion auf
 - nur in 30% der Fälle vorhanden!
 - Kann im Krankheitsverlauf wiederkehren
 - nicht zu verwechseln mit der harmlosen Rötung des Zeckenstichs
2-3 cm groß, stark juckend und ohne Grippe-symptome

Stadium II

Wenige Monate nach dem Zeckenbiss breiten sich die Erreger im Körper aus und können alle Organe und Gewebe befallen.

- **Grippeähnliche Symptome**
- **Herzmuskel- und Herzbeutelentzündung** mit Herzrhythmusstörungen
- **Entzündungen der Augen**, z.B. der mittleren Augenhaut (sog. Uveitis).
- **Lymphadenosis cutis benigna**. Hautschwellung mit mehreren Zentimeter großen, rot-bläulichen Flecken, oft an Ohrläppchen, Brustwarzen und Hodensack
- **Bei Neuroborreliose im Stadium II:**
 - Entzündung der Hirnhaut
 - Entzündung der Nervenwurzeln / Meningopolyneuritis oder Bannwarth-Syndrom:
 - nachts heftige Schmerzen im Versorgungsgebiet einzelner Nerven oder Nervenwurzeln; kann einem Bandscheibenvorfall ähneln; ausstrahlende Schmerzen, die von der Lendenwirbelsäule über die Glutäen bis in das Bein verlaufen
 - neurologische Ausfälle / Hirnnervenausfällen
 - periphere Neuropathie
 - periphere Fazialisparese / Lähmung des Gesichtsnervs mit einseitig herabhängendem Mundwinkel; Funktionsstörung des Nervus facialis (VII. Hirnnerv) mit Lähmung vor allem

der mimischen Gesichtsmuskulatur sowie anderer von diesem Nerv versorgten Muskeln und Drüsen. Nicht betroffen von der Lähmung ist die Kaumuskulatur, da sie vom Nervus trigeminus versorgt wird.

Stadium III

Das Stadium III tritt Monate bis Jahre nach dem Zeckenbiss ein, ist zumeist chronisch und tritt in wiederholten Schüben auf. Dieses sehr schwere Stadium der Borreliose ist vor allem anhand der sog. Lyme-Arthritis und der zusätzlichen Beteiligung des Nervensystems zu erkennen.

- **Lyme-Arthritis:** schubweise oder chronisch verlaufende Gelenkentzündung
 - Monoarthritis / einzelne Gelenke, sehr oft das Kniegelenk
 - Oligoarthritis / gleichzeitig mehrere Gelenke
 - Schmerzen der Sehnen und Muskeln
- **Acrodermatitis atrophicans Herxheimer:**
 - dünne und bläuliche Haut an Händen und Füßen
- **Neuroborreliose im Stadium III:**
 - **peripheren Facialisparese** (Gesichtsmuskellähmung)
 - **Polyneuritis**
 - **Polyradikulitis**
 - **Polyneuropathie**
 - **Carpaltunnelsyndrom**
 - **Sulcus ulnaris Syndrom**
 - **Störungen des vegetativen Nervensystems:**
 - Erhöhung der Pulsfrequenz (Tachycardie)
 - vermehrtes Schwitzen
 - Veränderung der Hauttemperatur
 - Muskelspannung
 - Schwankungen der Blutdruckwerte
 - Raynaud-Symptomatik u. a. periphere vegetative Störungen und Durchblutungsstörungen
 - **Enzephalitis, Meningitis, Myelitis:**
 - Gangstörungen

- Halbseitenstörungen
- Sprechstörungen
- Blasenentleerungsstörungen
- Epilepsie
- Wesensveränderungen
- dementielle Symptome
- Konzentrationsstörungen
- Schlafstörungen
- chronische Müdigkeitssyndrome
- depressive Symptome
- Kopfschmerzen
- Halluzinationen
- **Post-Lyme-Syndrom**
 - Stimmungsschwankungen
 - Depressionen
 - ausgesprochene Müdigkeit
 - Schlafstörungen
 - Antriebsmangel
 - vermehrte Reizbarkeit
 - Ängste
 - Panikattacken
 - Konzentrationsstörungen
 - Vergesslichkeit
 - Orientierungsstörungen
 - Wortfindungs- oder Sprechstörungen
 - Denkschwierigkeiten
 - Schreibhemmungen, Verdrehen / Weglassen von Buchstaben
 - Störung der Feinmotorik

Die Neuroborreliose ist eine Manifestationsform der Lyme-Borreliose, die auftreten kann, aber nicht muss.

Differentialdiagnostik

- **Multiple Sklerose:**

- Typischen Verteilungsmuster der Herde in der Kernspintomografie
- Geringere Zellzahl in der Liquordiagnostik als bei der Neuroborreliose

- **Somatoforme Schmerzstörung:**

- Störung eines Organs, die durch seelische Ursachen ausgelöst wurde; plötzlicher Auftritt der Erkrankung nach Unfall, schwerer Operation oder Erkrankung.

- **Fibromyalgie:**

- Druckschmerz bei 11 von 18 Tenderpoints
- Serotoninspiegel und L-Tryptophan-Spiegel erniedrigt
- Somatomedin-C im Liquor erniedrigt
- Substanz P- Spiegel im Rückenmark erhöht
- Schilddrüsenhormone erniedrigt
- Nächtlichen Cortisolspiegel erhöht
- Wachstumshormonspiegel erniedrigt
- Angst und Depression durch Erhöhung des Cortico-Releasing-Hormons (CRH aus dem Hypothalamus)
- Paradoxe Reaktion der Muskeln in Anspannung im EMG
- Unspezifische Faserveränderungen in der Muskelbiopsie

- **Neuro-Borreliose:**

- Zeckenstich und evtl. Erythema Migrans
- Muskulo-skelettale Symptome
- Gelenkschmerzen
- Hautsymptome wie Sensibilitätsstörungen
- Wortfindungsstörungen
- Neurologische Symptome
- Schubweises Auftreten der Schmerzen bei wechselnden Lokalisationen
- sekundäres Fibromalgiesyndrom kann durch Borrelien, Ebstein-Barr-Viren und Coxsackie-Viren ausgelöst werden
- In der Kernspintomografie keine Herde oder nur solche ohne typische Verteilungsmuster wie bei MS. Weit höhere Zellzahl im

Liquor als bei MS ($>50/\text{mm}^3$). Eiweiß auf Grund der Blut-Liquorschrankenstörung erhöht ($>1\text{g pro l}$). Häufig aktivierte B-Zellzahl im Liquor. In der Literatur wird immer wieder darauf hingewiesen, dass bei klinisch sicher nachgewiesenen Borreliose-Encephalitiden und selbst bei fortgeschrittener Encephalopathie der Liquor nur maximal in 30 Prozent der Fälle positiv ist.

- **Syphilis:** Wegen der vielfältigen möglichen Spätfolgen gilt die von Zecken übertragene Borreliose als Syphilis aus dem Wald. Beide bakteriellen Erreger gehören zu den Spirochäten und haben in Stadium III ähnliche Symptome.

Die genannten Symptome aller Krankheiten können einzeln oder zusammen, müssen aber nicht alle auftreten.

Wichtig: Wer solche Symptome bei sich beobachtet, sollte so schnell wie möglich zum Arzt gehen. Je früher eine Borreliose erkannt wird, desto besser ist sie behandelbar.

Quellen:

Martina Lorenz, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Wann ist eine Borreliose eine Neuroborreliose? Die Borreliose und ihre neuro-psychiatrischen Symptome

Die Inhalte der Seiten beinhalten weder eine Heilkunde noch ersetzen sie eine ärztliche Abklärung und/oder Behandlung. Die hier dargestellten Erfahrungsberichte und Heilungsmethoden entsprechen nicht der offiziellen medizinischen Lehrmeinung. Wer Informationen aus dem hier Gesagten anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Es werden weder Diagnosen gestellt noch Therapieempfehlungen oder Heilversprechen abgegeben. Diese Seite ersetzt keinen Arztbesuch und stellt keine Beratung im medizinische Sinne dar. Bitte besprechen Sie alle Anregungen, die Sie auf dieser Seite bekommen, mit Ihrem Arzt.

Bildrechte: Kurt Michel @ pixelio