



Sind Impfungen Garant unserer Kindergesundheit?

Was brauchen unsere Kinder, um gesund zu bleiben?

von Dr. med. Petra Wiechel

In der fachlichen Auseinandersetzung mit dem Thema Impfungen hilft keinerlei Schwarz-Weiß-Denken, sondern nur Wissen, das einem bewusstem Handeln vorausgeht. Erst dann ist eine klare Haltung zu diesem Thema möglich, auch im Hinblick auf die Verantwortung, für sich und seine Kinder Entscheidungen zu treffen. Das ist weder an den Arzt noch an einen anderen Therapeuten zu delegieren. Alle haben Beraterfunktion, wobei das gegenseitige Vertrauen die Basis ist. Das Thema der Impfungen wird leider sehr einseitig betrachtet und die Argumentationen haben eine Dimension erreicht, die Objektivität nicht mehr zulässt. An dieser Stelle habe ich ausschließlich den Wunsch, wertungsfrei zu informieren.

A. Die Windpocken und ihre Impfung

Windpocken (Herpes zoster) sind eine Krankheit, bei der nach einer Inkubationszeit von 11-14 Tagen sämtliche Stadien von Bläschen auftreten. Die Bläschen verteilen sich am ganzen Körper einschließlich Kopfhaut und Mund. Fast 90 % aller Kinder bis zum 14. Lebensjahr und 98 % aller Erwachsenen haben die Krankheit hinter sich.

Es handelt sich um eine in der Regel harmlose Erkrankung, die lebenslange Immunität hinterlässt. Es kann jedoch zu Komplikationen bei der Windpockenerkrankung kommen: 1,7:100.000 Kinder und 15:100.000 Erwachsene erleiden eine Enzephalitis, Gehirnentzündung. In der Regel verlaufen Windpocken jedoch gut-

artig. So wurden z.B. 1997 in der gesamten Bundesrepublik Deutschland nur 45 Fälle mit Gehirnentzündung gemeldet. Allerdings können Menschen, welche unter Chemo- oder immunsuppressiven Therapien stehen und an Windpocken erkranken, Blutgerinnungsstörungen mit Haut- und Schleimhautblutungen erleiden. Erkrankt eine werdende Mutter in den ersten 3 Monaten der Schwangerschaft, dann bekommt auch das Kind Windpocken und die Folgen können sein: Abort oder Frühgeburt. 2% der infizierten Neugeborenen können einen Schaden entwickeln (Postuszak AL et al, 1994, NEJM, 330, 901-905).

Es ist bekannt, dass ein ausreichender Vitamin A- Spiegel das Erkrankungsrisiko senkt! Vitamin A ist wichtig für Wachstum, Funktion und Aufbau der Haut und Schleimhäute sowie der Blutkörperchen, für den Stoffwechsel und das Sehen.

Zusammenhang Windpocken und Gürtelrose

Bei der Windpockenerkrankung kommt es zu einer latenten Infektion der Spinalganglien durch Herpes zoster Viren, die hier persistieren. Erst bei einer plötzlichen oder langsamen Abnahme der Immunabwehr, z.B. durch Schock, Medikamente, Krebs, Chemotherapien kann es zur Reaktivierung des Virus und Entstehung einer aktiven Herpes zoster Erkrankung, der Gürtelrose, kommen, die entsprechend des betroffenen Wirbelsäulensegmentes sichtbar wird.

Naturheilkundliche Therapie bei Windpocken

Betruhe entsprechend des Krankheitsgefühls des Kindes, vitalstoffreiche Ernährung, ausreichend Obst und Gemüse, lysinreiche Nahrungsmittel wie Eier, Fisch, Käse ergänzen, da die Aminosäure Lysin die Wundheilung verbessert, eine virale Vermehrung stoppt und entzündungshemmend wirkt.

Man kann Lysin auch als Nahrungsergänzung geben, dann dosiert man: 14 mg / kg KG und zwischen dem 10.-12. Lebensjahr: 44 mg/kg KG.

Gegen den Juckreiz können die Pusteln mit Melissentinktur abgetupft oder mit Weleda Wundpuder bestäubt werden.

Als Homöopathica eignen sich Arnica D12, Rhus tox. D12, Hepar sulfuris D12; bei Eiterungen durch Superinfektionen empfiehlt sich die Gabe von NOTAKEHL D5 (1.-5. Lebensjahr: 1 Tropfen pro Lebensjahr). Es ist auf eine ausreichende Versorgung mit Zink (ZINKOKEHL D3), Vitamin B-Komplex sowie Vitamin A und E zu achten.

Windpockenimpfung

Es handelt sich um eine Impfung, die es früher nicht gab, die aber seit den 90iger Jahren des 20. Jh. fester Bestandteil der Vorsorge-Impfungen ist. Jede Mutter und jeder Arzt wussten über Jahrhunderte, dass die Windpockenerkrankung einem Kind lebenslangen Schutz vor einer erneuten Infektion garantiert. Bei einer plötzlichen aufkommenden In-



fektion stellen sich daher folgende Fragen:

Ist es eine harmlose Erkrankung, die auf einmal zu Komplikationen führen könnte? Hat sich das Windpocken-virus verändert oder sind Kinder heute in ihrer Abwehr-Struktur anders?

In der Regel wird mit einem aktiven Impfstoff geimpft, der 1970 von dem japanischen Virologen Takahashi aus dem Inhalt der Windpockenbläschen eines dreijährigen Jungen der Familie Oka gewonnen wurde. Da das Virus im Labor nur schwer anzüchtbar ist, benutzt man dazu menschliche Embryonalzellen (Hahn et al, Medizinische Mikrobiologie und Infektologie, 4. Auflage, Springer, 2001).

Die Impfungen werden laut Hersteller für Kinder mit Krebserkrankungen vor einer geplanten Chemotherapie und deren Angehörige, sofern diese noch keine Windpocken hatten, empfohlen. Aus ärztlicher Sicht ist das sehr kritisch zu sehen, da besonders diese Kinder auf Grund ihrer immunologischen Schwäche entweder sehr schlecht ansprechen oder unter Nebenwirkungen leiden.

Diese Impfung wird in der Regel innerhalb des 11.-14. Lebensmonats mit der vierten 7fach-Impfung und/oder in Kombination mit der Mumps-Masern-Röteln-Impfung gegeben. Der Impfstoffhersteller weist aber auf einen Impfschutz von nur 5 Jahren hin.

Bisher liegen zur Impfproblematik verschiedene Studien vor, u.a. eine groß angelegte amerikanische Studie, die ernsthaft zu bedenken gibt, dass die Erkrankung durch die Impfung ins Erwachsenenalter verschoben würde (Halloran ME et al, Medical Sciences Bullentin, April 1995, p2).

In diese Richtung äußert sich auch Prof Zepp, Stiko „Ob die Impfung die Geimpften auch in einem höhe-

ren Alter vor einem Zoster schützt, werden wir erst in 40 Jahren sehen“ (Süddeutsche Zeitung, 25.11.2003, „Frühe Kindheit, spätes Leben“).

Über die Wirksamkeit der Impfung bestehen auch insofern berechtigte Zweifel, da der Herpes Zoster eine Erkrankung ist, welche sich durch Reaktivierung der Windpockenviren, basierend auf einer Immunschwäche, dann noch nach vielen Jahren entwickeln kann.

Herpes Zoster – Therapie beim Erwachsenen:

1. Infusion mit 250 ml Ringer-lactat +
 - 1 Amp. Vitamin C 7,5 g (Fa. Pascoe)
 - 1 Amp. QUENTAKEHL D5
 - 1 Amp. NOTAKEHL D5
 - 1 Amp. Echinacae comp. (Fa. Heel)
 - 1 Amp. Coenzyme comp. (Fa. Heel)
 - 1 Amp. Traumeel (Fa. Heel)
 - 1 Amp. Engystol (Fa. Heel)
2. Neuraltherapie an das betroffene Wirbelsäulensegment mit Procain 0,5 %ig plus QUENTAKEHL D5, NOTAKEHL D5, Coenzyme comp, Traumeel S.
3. zusätzliche orale Medikamente oder Injektionen:
 - QUENTAKEHL D4 Kps 3x 1 tgl.
 - Engystol (Fa.Heel) Tabl. 3x 1 tgl.
 - Zink 30 mg
 - Lysin 500 mg 3 x 1 tgl.
 - Vitamin C 500 mg ret. 3x 1 Tabl. tgl.
 - Vitamin B Komplex 1x 1 Tabl. tgl.
 - Vitamin B 12 SANUM Amp. 2x 1 wöchentlich s.c.
4. Kaffeeinläufe

Allgemein: Deutung der Hautveränderungen bei Kinderkrankheiten

Kinderkrankheiten sind meistens mit Symptomen auf der Haut verbun-

den. Mit den Bläschen und Pusteln werden die eigenen Grenzen durchbrochen. Sie sind eine große Herausforderung für die Entwicklung und Reifung des Kindes. Was anfangs schmerzhaft und juckend ist und schwer durchstanden werden will, braucht Liebe, Zuwendung, Halt und Begleitung, hat aber zur Folge, dass der junge Mensch gestärkt, mit neuen Kräften Kommendem Stand halten kann. Nur in einem solchen Prozess ist das Erlernen. So durchlebt ein Kind seine erste Krise, „Gesundheitskrise“ und wächst zu neuen Kräften und Fähigkeiten heran.

B. Tetanus – eine Krankheit, die richtiges Verhalten voraussetzt

Was wissen wir über Tetanus? Der Erreger ist Clostridium tetani, dessen Toxin eine akute, meist schwere Infektionskrankheit innerhalb von 4-14 Tagen hervorrufen kann. Wenn man der Definition nach Wikipedia folgt, liest man Tetanus, auch Wundstarrkrampf genannt, „*ist eine häufig tödlich verlaufende Infektionskrankheit, welche die muskelsteuernden Nervenzellen befällt und durch das Bakterium Clostridium tetani ausgelöst wird. Die resistenten Sporen des Bakteriums kommen nahezu überall vor, auch im Straßenstaub oder in der Gartenerde. Die Infektion erfolgt durch das Eindringen der Sporen in Wunden. Unter anaeroben Bedingungen, d.h. unter Sauerstoff-Abwesenheit, vermehrt sich das Bakterium und sondert Giftstoffe (Toxine) ab: Das proteolytische Toxin Tetanospasmin schädigt die muskelsteuernden Nervenzellen und verursacht dadurch die typischen Lähmungen und Muskelkrämpfe. Das Toxin Tetanolsin ist herzscheidend*“ (Wikipedia: <http://de.wikipedia.org/wiki/Tetanus>).

Tetanus entsteht bei Wunden mit Gewebeverletzung. August Bier (1861-1949) hat bereits darauf hin-



gewiesen, dass Tetanus nicht bei allen Wunden entsteht. Die Krankheit kann z.B. durch eingedrungene Fremdkörper, Holzsplitter, hervorgehoben werden, da durch Druck Nekrosen im betroffenen Gewebe entstehen. Das geschieht auch bei nicht offenen Wunden! Tausende von Soldaten erlitten den Tod durch Wundstarrkrampf bei geschlossenen Wunden nämlich durch Quetschung und Schaffung anaerober Bedingungen. Bekannt ist weiterhin der Tetanus puerperalis, eine Tetanuserkrankung der Wöchnerinnen und nach Abortus. Analog zu diesen Beobachtungen konnten Villard und Rouget nachweisen, dass Injektionen von großen Mengen Tetanusbazillen erst dann Starrkrampf erzeugten, wenn eine Gewebeschädigung vorlag, vorher nie!

Ähnliche anaerobe Wachstumsbedingungen benötigen andere Clostridien-Stämme wie Clostridium perfringens beim Gasbrand, Clostridium histolyticum bei der Sepsis, Clostridium botulinum beim Botulismus und Clostridium difficile bei schweren nekrotisierenden Darmkatarrhen.

Bei jeder Gewebeschädigung kommt es zur Verletzung der sauerstoffzuführenden Kapillaren, damit entsteht eine Hypoxie. Die anaeroben Keime erfüllen im Rahmen dieser Bedingungen beim Abbauprozess zerstörten Gewebes eine wichtige Aufgabe. Wenn das Gewebe abgebaut ist, sind die Mikroben nicht mehr nachweisbar. Nach den vorstehenden Ausführungen wird erklärbar, warum Tetanus in der Friedens-Chirurgie sehr selten vorkommt, da eine fachgerechte Wundversorgung erfolgt.

Die Tetanusimpfung

Die Grundimmunisierung erfolgt mit dem aktiven Impfstoff, in dem das Tetanustoxoid enthalten ist. Das durch Formalin entgiftete Toxoid hat

noch immunogene Eigenschaften, so der Hersteller. Daneben sind entsprechend der Herstellung Thiomersal (Quecksilber), Aluminiumhydroxid und Polysorbat 80 als Begleitstoffe enthalten. Die Grundimmunisierung erfolgt ab 2.-3. Lebensmonat durch 3 Dosen im Abstand von 4-8 Wochen, eine Auffrischung der Impfung erfolgt vor dem Schuleintritt, weitere sollten nach schulmedizinischem Erkenntnisstand alle 10 Jahre folgen.

Es ist aus Sicht eines Arztes, der biologisch arbeitet, schwer nachvollziehbar, inwieweit ein immunologischer Schutz vor einer Krankheit eintreten kann, wenn auch in der Natur eine durchgestandene Tetanuserkrankung keine lebenslange Immunität hinterlässt.

Im Falle einer Wunde bestehen folgende notwendige Behandlungsmöglichkeiten:

1. Dringende Indikation zu chirurgischer, aseptischer Wundreinigung
2. Homöopathika: Ledum, Hypericum, Arnika
3. Magnesiumgabe oral
4. Anregung der Durchblutung: Wadenpackungen, Reibung
5. Sauerstoffgabe: UVB, HOT, Ozon
6. Wärmezufuhr: heiße Wärmflasche an die Füße

Dr. J. Tissot schreibt

„..... kurz, - das Tetanus Antitoxin immunisiert nicht und kann es auch nicht. Eine Tetanuserkrankung macht auch nicht immun. Das Antitoxin-Serum (passive Impfung) ist total unwirksam, weil die Erkrankung autogen und endogen ist. ...unter diesen Bedingungen sind sowohl das Antitoxin als auch Serum unwirksam und haben als Ergebnis nur, dass dem Menschen eine lebenslange Colibazillose eingeimpft wird, die ihn für chronische

Krankheiten empfänglich macht. Der Gebrauch solcher Substanzen sollte verboten werden“ (Dr. Y. Couzigou: Santé, Liberté & Vaccinations 48 und 50 / 1976).

C. Was brauchen unsere Kinder, um gesund zu bleiben?

1. Frieden
2. Liebe und eine Familie
3. ausgewogene gesunde vitalstoffreiche Ernährung und
4. den Powerstoff Vitamin D

Unsere Kinder benötigen ausreichendes Tageslicht für die Vitamin D-Synthese. Dieses Hormon ist von großer Wichtigkeit für den Zellstoffwechsel und Andockstelle für bestimmte andere Hormone. Wenn ein Mangel an Vitamin D besteht, ist die Killerzellaktivität gegenüber Krankheitserregern herabgesetzt. Vitamin D Mangel hat einen direkten Einfluss auf die Entstehung von Diabetes Typ 1 bei Kindern. Es schützt Nervenzellen und Gehirn, ist wichtig für den Knochenstoffwechsel und die Serotoninproduktion (Glückshormon).

Achten Sie darauf, dass sich Ihre Kinder mindestens 30 Min. täglich an der Sonne aufhalten! □

Frau Anita Petek-Dimmer (gest. 2009) hat in ihren beiden Werken „Kritische Analyse der Impfproblematik“, Band 1 und 2 in einer jahrelangen Recherche alles über Impfungen zusammengetragen und ist auch der Autorin zur Basis ihrer persönlichen Entwicklung geworden.

Anschrift der Autorin:

Dr. med. Petra Wiechel
Paracelsus Clinica al Ronc
Centro die Cure Biologiche e Medicina integrale
6540 Castaneda GR
Schweiz