
Spezifische Impfungen

Christof Kunz, eidg.dipl.pharm., kant. anerkannter Homöopath VKH
anerkannt von EGK, EMR, ASCA
Gesundheitszentrum Spitalgasse 40, 031 351 59 27, Mobile 079 329 55 38
christof.kunz@bluewin.ch www.homoeobern.ch

Grundsätzliche Überlegungen zu den Impfungen finden Sie in meiner allgemeinen Information "IMPFUNGEN".

MMR

Mumps-, Masern-, Röteln-Viren

Sie befallen das Hirn und machen dann einen Heil-Ausschlag. Bei Kindern treten Nebenwirkungen selten, bei Erwachsenen aber häufig auf. Die Behinderung der Abwehr durch fiebersenkende Mittel und die Unterdrückung des Hautausschlages vergrössern das Risiko von Komplikationen. Durchgemachte Erkrankungen schützen vor gewissen Krankheiten: Frauen mit durchgemachten MMR erkranken weniger häufig an Eierstockkrebs (Newhouse M: A case control study of carcinoma of the ovary. Br. J. Prevention Soc. Med. 1977, 31). Eine anhaltende Immunität nach der Erkrankung ist nur bei regelmässigem Kontakt (Booster) mit dem Wildvirus gewährleistet. Dies ist seit der Impfung nicht mehr gewährleistet. Die Impfung bewirkt eine viel schwächere Immunität als die durchgemachte Krankheit und kann die Erhaltung der Immunität nicht gewährleisten. Bei 3% der Geimpften treten Nervenstörungen (Gliederschmerzen und Lähmungen) auf.

Damit ein ungeimpftes Kind Kontakt mit dem Erreger haben kann, sollte es zu kranken Kindern gebracht werden. Dies wird heute immer schwieriger. Vor der Pubertät sollte mit dem Arzt besprochen werden, ob die Antikörper im Blut bestimmt und gegebenenfalls geimpft werden sollte, um einer problematischen Erkrankung im Erwachsenenalter oder während der Schwangerschaft vorzubeugen.

Masern

Morbilli, Measles

Erkrankung

Die Viren sind hoch ansteckend und werden in kleinsten Speicheltröpfchen schon im Gespräch übertragen und eingeatmet. Nach etwa 12 Tagen tritt hohes Fieber mit Schnupfen, Husten und Bindehautentzündung auf, welches mit einem Hautausschlag abheilt. Durchgemachte Masern senken das Risiko eines späteren Brustkrebses (anthroposophische Studie). Die Erkrankung wirkt als Ventil bei entsprechender Familienbelastung. Antikörper im Blut sind nur nach eindeutig durchgemachten Masern feststellbar.

Therapie

Fieber und Ausschlag sind Schutz vor Nebenwirkungen und dürfen nicht unterdrückt werden. Abwaschungen mit Rosmarin oder Calendula. Vitamin-C-haltige Getränke wie Sanddornsaft und Hagebuttentee. Holunder-, Lindenblüten-, Schachtelhalmtee, (hom. evt. Puls, Bell, Tub).

Komplikation

Mittelohren- und Lungenentzündung, selten Hirnhautentzündung. In der Schweiz erkranken jährlich 70 Kinder an Encephalitis (kein Vergleich, ob geimpft oder nicht; die Folgen sind nicht erfasst). Ca 15% der an einer voll ausgeprägten Encephalitis Erkrankten ster-

ben, bei 35% findet eine Schädigung des Nervensystems statt. Oft werden allerdings auch vorübergehende Bewusstseinstörungen, wie sie häufig im normalen Krankheitsverlauf von Masern vorkommen, als Encephalitis bezeichnet.

Problematisch ist die SSPE, subakute sklerosierende Panenzephalitis. Sie betrifft vor allem Säuglinge mit Müttern ohne genügende Masernimmunität (unzureichende Impfantwort oder nicht durchgemachte Masern). Nicht geimpfte Säuglinge müssen deshalb in jedem Fall von Masernkranken ferngehalten werden.

Wenn Erwachsene an Masern erkranken, ist die Komplikationsrate hoch (ca. 25%). Seit den Impfungen sind in Deutschland Komplikationen bei der Erkrankung auf das 15-fache gestiegen (von 1:50'000 auf 1:2000). Gefahr besteht vor allem, wenn der Hautausschlag unterdrückt wird. In den USA ist die Rate von Masernencephalitis und -tod bei heutigen Masernausbrüchen höher als vor der Impfung.

Impfschutz Etwa 10% der Geimpften erkranken trotz der Impfung. Weil durch die Impfung der natürliche wiederholte Viruskontakt wegfällt, sinkt der Antikörperspiegel im Blut und in der Muttermilch: Erwachsene sind nicht mehr sicher geschützt und die Muttermilch schützt den Säugling nicht mehr sicher. In den USA werden deshalb 20-jährige erneut geimpft. Die Impfung kann bei nicht geschützten Personen noch innerhalb 3-4 Tagen nach der Ansteckung durchgeführt werden.

Impf-Nebenwirkungen Jedes 2. EEG nach der Masernimpfung ist auffällig. Probleme des Zentralnervensystems nach einer Masernimpfung bewirken oft eine Charakterveränderung (POS). Masernimpfungen findet man bei Multipler Sklerose und Colitis ulcerosa. Die Allergietendenz von Maserngeimpften ist doppelt so hoch (25%) wie bei Leuten, welche die Masern durchgemacht hatten (Studie in Guinea). Weitere NW: Pneumonie, Asthma, Kopfschmerzen, Thrombozytopenie, Hautblutungen, Ödeme.

Impfung Lebendvirus. Evt. ab ca 9 Jahren in Absprache mit dem Arzt

Merkblatt Merkblatt zur Masernimpfung der Gesellschaft der anthroposophischen Ärzte in Deutschland GAÄD: download unter www.gaed.de

Mumps Oreillons, Parotite, Parotitis

Erkrankung Inkubationszeit 14-21 Tage. Fieber mit problemloser Schwellung der Ohrspeicheldrüse und evt. gutartiger Hirnhautentzündung. Das Risiko einer Hirnhautentzündung mit Schwerhörigkeit steigt mit dem Alter an.

Komplikation Selten tritt eine gefährliche Hirnhautentzündung und Diabetes auf. Das Risiko einer Hodenentzündung mit nachfolgender Sterilität bei Erkrankung nach der Pubertät ist wissenschaftlich nicht bewiesen (Berner Arbeitsgruppe).

Impfung Lebendimpfung. Wegen geringem Impfschutz und möglichen Nebenwirkungen ist die Impfung abzulehnen.

Impfschutz Unsicher, nur etwa 50%; daher besteht die Gefahr der Erkrankung als Erwachsener und das Problem, dass die Muttermilch nicht mehr genügend Antikörper enthält und dadurch

gestillte Säuglinge nicht geschützt sind. In USA deshalb auch Wiederholung der Impfung bei 20-jährigen.

Impf-NW Krämpfe, Hörschäden, Schädigung der Bauchspeicheldrüse: In Finnland (95%-Impfrate) werden wenig Nebenwirkungen beobachtet, aber der jugendliche Diabetes ist weltweit am höchsten (Homeopathic Links 4/94 S. 41). Seit Impfung tritt Mumps vermehrt im Erwachsenenalter (in USA von 12 auf 38%) auf und macht deshalb auch vermehrt Komplikationen. Geimpfte erkranken häufiger an Multipler Sklerose als nicht geimpfte (Jürg Kesselring, MS-Spezialist gem. Information Dr. Agarwala)

Röteln Rougeoles, Rubeola

Erkrankung Inkubationszeit 12-21 Tage. Fieber, dann unproblematischer feiner Hautausschlag; beginnt hinter den Ohren über Gesicht auf ganzen Körper. Vergrößerte Lymphknoten und Milz während ca 1 Woche. Schutz 95-98% vor weiteren Erkrankung. Durchgemachte Röteln verringern das Krebs-Risiko um 20-25%.

Komplikation Gefahr der Schädigung des Foeten, wenn Frauen während der Schwangerschaft erkranken. Selten: Polyneuritis, Meningoenzephalitis, Arthritis, Thrombozytopenie, Angina, Mittelohrentzündung, Mastoiditis, Bronchopneumonie.

Impfung Lebendimpfung. Knaben nicht impfen, damit der Wildvirus erhalten bleibt. Impfen nur von jungen Frauen mit regelmässigem Zyklus und fehlendem Antikörpertiter (es kommt oft vor, dass Röteln nur schwach durchgemacht und nicht erkannt wurden).

Impfschutz nur etwa 50%. Der mangelnde Impfschutz kann dazu führen, dass Frauen in der Schwangerschaft erkranken; die durchgemachte Krankheit schützt besser. In USA deshalb Impfung von 20-jährigen.

Impf-NW chron. Mensprobleme, Nerven- und Gelenkentzündungen, Ausschläge, Migräne. Risiko durch Züchtung auf Kaninchennierenzellen. Die Impfung während der Menarche kann zu Mensstörungen führen.

DiTePer Diphtherie, Tetanus, Pertussis

Impf-NW > 1000 Fälle plötzlicher Kindstod in USA, schwere Nervenstörungen, jugendlicher Diabetes, angeborene Blindheit, Taubheit, geistige Verlangsamung, Epilepsie, psychische Veränderungen, plötzliche Störung der Blutgerinnung (Dr. Agarwala)

Halsbräune Diphtherie

Erkrankung Inkubationszeit 2-7 Tage. Beginn mit Mattigkeit, Kopfschmerzen, evt. Erbrechen und Fieber. Herz- und Schluckbeschwerden. Grauweißer, nicht abwischbarer Belag meist auf der Rachen- und Mandel-, manchmal auch der Nasenschleimhaut mit oft süßsaurem Geruch. Geschwollene Lymphknoten.

In Deutschland 4 Diphtheriefälle 1985 (Dr. Buchwald), zwischen 1994 und 1996 3 Fälle: 1 war im Ausland gewesen, 1 hatte sich im Labor trotz Impfung infiziert. Viele symptomfreie Träger (MedWork). Größere Infektionsgefahr in Drittweltländern. Bei der Einnahme von Antibiotica entsteht keine Immunität; Diphtherie kann dann mehrmals auftreten.

Medizinische Therapie durch Neutralisierung der zirkulierenden Toxine.
Die Immunität nimmt nach Jahren wieder ab. Eine Zweiterkrankung ist möglich.

Komplikationen Bei Abwehrschwäche Gefahr des Erstickens und Herzscheidigung. Reversible Hirnerlähmungen, Leber- und Nierenschädigungen.

Impfung seit 1903. Toxoid. Enthält Thiomersal zur Konservierung und Aluminium-hydroxid als Träger. Impfschutz ca. 10 Jahre? Wenn man impfen will, evt. zusammen mit Tetanus.

Impfschutz Der statistische Nachweis der Wirksamkeit wurde nie erbracht. In Russland brachen trotz genereller Durchimpfung nach dem Zusammenbruch der Systems Epidemien auf.

Impf-NW Oft Schnupfen (F. Graf), Thrombosen, Lähmungen, Hirnschäden

Hom. Therapie hom. antimiasmatische Behandlung (Syphilis), bei Epidemie Diph, Merc-c

Starrkrampf Tetanus

Erkrankung Wird durch das Gift eines Bakteriums (in Gartenerde, Pferdemit) hervorgerufen, welches nur unter Luftabschluss wachsen kann. Kein Problem bei offenen blutenden Wunden. Bei sauberer Wundversorgung in Friedenszeiten und hygienischer Geburt (Nabelinfektion beim Neugeborenen bei Geburten am Boden) sind fast ausschliesslich Menschen mit schlechtem Immunsystem bedroht: in Deutschland 4 Todesfälle 1985 (vgl. 1945 trotz Impfung 250'000 Todesfälle). 4 -14 Tage nach der Infektion beginnen Krämpfe in der Kaumuskulatur. Bei Erkrankung führt in Europa jeder 2. Fall zum Tod durch Krampf der Atemmuskulatur (gleichzeitige Aktiv- und Passivimpfung). In Indien, wo bei einer Infektion nur passiv geimpft wird, endet nur jeder 5. Fall tödlich. Die gleichzeitige Gabe von aktiver und passiver Impfung bei einer Verletzung scheint deshalb problematisch zu sein. Deshalb bei Verletzung nur Passivimpfung!

Akuttherapie Stichwunde möglichst zum Bluten bringen. Homöopathisch Ledum, Hypericum, Arnica. Bei Verbrennung Alkoholumschläge und homöopathisch Cantharis; die Potenzen in C30 oder 200.

Impfung Toxoid. Die Applikation entspricht dem natürlichen Infektionsweg. Schutz > 10 Jahre, Tetanus kann aber trotz der Impfung auftreten (Dr. P. Schmidt: Beobachtungen an Soldaten in der Salpêtrière, Paris). Wenn man sich gegen die Aktiv-Impfung bei einer Verletzung nicht durchsetzen kann: Impfen, aber nicht vor Abschluss der Nervenreifung (4. Lebensjahr). Enthält eine Quecksilberverbindung als Konservierungsmittel und Aluminiumhydroxid als Träger.

Impf-NW gestörte Sprachentwicklung, Schnupfen, Epilepsie

Keuchhusten Pertussis

Erkrankung Inkubationszeit 7-14 Tage. Starker Husten, hervorgerufen durch das Gift eines Bakteriums. Weil die Antikörper nicht mit der Muttermilch nicht übertragen werden, ist der Säugling während der ersten 6 Monate stark gefährdet: Mutter und Säugling sollten sich von allen hustenden Kindern fernhalten. Das Risiko, Keuchhusten zu bekommen, steigt bei tuberkulinischer Familienbelastung. Ab einem Jahr ist Keuchhusten für ein gestilltes, gesundes, ungeimpftes Kind nicht mehr bedrohlich und dauert maximal 6 Wochen. Tritt meist zwischen 3 und 7 Jahren auf.

Komplikation Gefahr des Erstickens in den ersten 6 Monaten.

Therapie Antibiotica können den Ausbruch dämpfen, aber es entsteht dann keine Immunität; evt. später wieder Erkrankung. Homöopathisch behandeln (tuberkulinisches Miasma).

Impfung Seit 1924. Schützt nur zu etwa 40% und braucht dazu etwa 6 Monate; dann ist aber die heikle Zeit vorbei. Seit wenigen Jahren ist ein azellulärer Impfstoff im Handel, der weniger NW machen soll, aber keinen wesentlich besseren Schutz bietet (Schutz je nach Studie 32-69%). Geimpfte Kinder können Virus-Träger sein und andere anstecken. Gem. Dr. Friedrich von Stuckach besteht nicht einmal für allopathisch behandelte Kinder die Notwendigkeit, ein Impfrisiko einzugehen. Enthält eine Quecksilberverbindung. Nicht Impfen.

Impf-NW Oft starke NW: Hirnschäden mit Lähmungen, Epilepsie (gem. einer schwedischen Studie 1 schwerer Fall pro 3500 Impfungen), Polioausbruch. (Asthma, Atemwegsinfekte, Koordinationsstörungen, Neurodermitis, Glomerulonephritis, Migräne, Aggressivität, Hyperaktives Syndrom, Lernstörungen, Hypoglykämischer hypertoner Zustand: Agarwala)

HIB **Hämophilus influenzae B**

| | |
|--------------|---|
| Erkrankung | Grippe mit eventueller Komplikation einer Hirnhautentzündung |
| Komplikation | 24 Hirnhautentzündungen auf 100'000 Atemwegserkrankungen sind gem. Dr. F. Graf provozierte Immunitätsprobleme. Gefahr bis zum 6. Lebensjahr. |
| Impfung | Lebendvirus und Toxid. Wird mit TetanusToxid kombiniert = Konjugat-Impfstoff. Dauer des Impfschutzes noch unbekannt. Weil das Immunsystem noch ungenügend entwickelt ist, muss im Abstand von 3 Monaten dreimal geimpft werden; mit 1,5 Jahren wäre eine Impfung ausreichend. Nur Impfen, wenn durch DiTePo-Impfung das Immunsystem schon geschwächt wurde (F. Graf). |
| Impf-NW | Bronchitis, Pseudokrapp (Dr. F. Graf) |

Kinderlähmung **Polio**

| | |
|--------------|---|
| Erkrankung | <p>Wird verbreitet über den Kot. Erreger stirbt > 42 Grad C. ab. Inkubationszeit 7-14 Tage. Macht Durchfälle oder uncharakteristischen Infekt.</p> <p>Geringe Gefährdung, wenn der Virus in der Bevölkerung generell vorhanden ist, da Immunstimulierung durch regelmässigen Kontakt mit dem Virus. In Deutschland waren alle in den letzten 30 Jahren aufgetretenen Polio-Erkrankungen Impfpoliofälle. Polio: bis 1953 wurde die Diagnose nach 24 Tagen gestellt und dadurch auch die gutartige, spontan heilende Polio miterfasst. Dann wurde die Diagnose erst nach 60 Tagen gestellt, also nur noch die schweren lähmenden Formen erfasst. Logischerweise ergab sich so ein Rückgang der Poliokurve. In Europa besteht keine Polio-Ansteckungsgefahr.</p> |
| Komplikation | Bei etwa 5% der Kranken nach einigen Tagen ein erneuter Temperaturanstieg durch eine Hirnhautentzündung auf. Epidemien und tödliche Fälle durch Lähmungen treten bei Fehlernährung, Immunschwäche, Antibiotikabehandlungen auf (im Krieg, bei Hunger). Dann kann der Virus in die Nervenzellen eindringen und diese zerstören: bei Wildpolio in Afrika 1 Nervenschadenfall pro 100 Erkrankte. Bei generell fehlendem Viruskontakt (Booster) steigt die Gefahr von Komplikationen. |
| Therapie | Medizinisch nicht behandelbar. Lathyrus sativus C 1000 erwies sich bei Epidemien als homöopathische Prophylaxe und Heilmittel wirksam. |
| Impfung | Lebendimpfung (Sabin, oral) seit 1950. Seit ca 2000 wird die orale Lebendimpfung in der Schweiz nicht mehr verabreicht. Neu Totimpfung (Salk, Injektion), auf Affenzellen gezüchtet. Kanada und England schreiben die Zucht auf Menschenzellen vor, weil eine Studie bei poliogeimpften Krebspatienten Affenviren im Tumor gefunden hatte (Kushi und Jack; Neuseeland im "Truth" 1983. Wegen Gefahr für Nervensystem und Sprachentwicklung frühestens im 4. Lebensjahr; nicht in den heissen Monaten, am besten im Frühling. |
| Impf-NW | Chron. Schnupfen und Durchfälle (Graf). In Holland 1 neurologische NW auf 1000 Imp- |

fungen (Graf). In den USA 5-10 Lähmungen pro Jahr durch Impfvirus (medical letter 1988). Die Multiple Sklerose wird im deutschen Bundesseuchengesetz als Impfkrankheit anerkannt. Krebs durch Affenviren? (siehe unten). Die orale Impfung ist ansteckend und kann so schlimm wie Originalpolio sein. Durch Impfungen können Epidemien ausgelöst werden: In 34 mit Lebend-Polio nach Salk impfenden Ländern (auch in Europa) erhöhte sich die Polio-Rate bis zu 300%. Erst dann wurde der Salk-Impfstoff zurückgezogen. In Frankreich brach nach Einführung der Polio-Impfung nach Salk eine Epidemie aus, welche erst 1970 auf dem Niveau von 1920 (vor der Impfung) stabilisiert werden konnte. In Rio stieg die Poliorate nach 10 Jahren Impfen von jährlich 60 auf 1200 im Jahre 1965. Auf Madeira kam Polio nicht vor. Ab 1965 wurde geimpft, 1972 brach eine Epidemie aus. In Albanien war seit 1978 nicht mehr geimpft worden: keine Poliofälle. Nach einer erneuten Massenimpfung 1996 mit 1/2 Mio. Dosen brach 1997 eine Polioepidemie aus.

Gelbsucht

Hepatitis-A

| | |
|--------------|---|
| Erkrankung | Inkubation 15-40 Tage. Durch Wasser übertragen. Leberentzündung, heilt mit Diät (und homöopathischer Unterstützung) meist problemlos. |
| Komplikation | Leberschaden |
| Impfung | Inaktivierter Virus, Thiomersal und Aluminiumhydroxid. Schutz 3-5 Jahre. Bei Tropenreisen besser prophylaktische Einnahme von Okoubaka in niedriger Potenz, bzw. Papaya, Knoblauch... |
| Impf-NW | Fälle von Krebs durch Verunreinigungen mit Affenviren? |

Hepatitis-B

| | |
|--------------|---|
| Erkrankung | Inkubation 40-140 Tage. Durch Blut und ungeschützten Geschlechtsverkehr übertragen. Macht Kopfweh, Müdigkeit durch Leberentzündung. Trotz Impfungen offenbar keine Abnahme der Häufigkeit (Buchwald). Hom. Behandlung mit antimiasmatischen und Lebermitteln. |
| Komplikation | Chronische Leberschäden |
| Impfung | Die Impfung enthält Aluminium und eine Quecksilberverbindung. Sie bewirkt oft keine Antikörperbildung. Je aktiver gegen Hepatitis A und B vorgegangen wird, desto mehr wird Hep-C zum Problem. Impfen des Neugeborenen bei einer aktiven Hepatitis der Mutter (Soll gem. anderen Quellen bei Säuglingen nicht wirken)? Impfen evt. bei risikoreichem sexuellen Verhalten. |
| Impf-NW | Lokalreaktionen bei 50% der Geimpften weisen auf grundsätzliche Risiken hin: Multiple Sklerose (Gerichtsurteil in Nanterre: nach Impfung mit Engerix B), Schäden an Sehnerv und Immunsystem. Pro 50'000 Impfungen treten ca. 10 Lähmungen und Sehnervschädi- |

gungen auf (Dr. Albonico im „Expresso“ 6.2.98). In Neuseeland nahmen die Fälle von insulinpflichtigem Diabetes seit der Impfung von 11,2 auf 18,2/100'000 zu.

FSME

Zeckenzephalitis, FrühSommerMeningoEncephalitis

| | |
|--------------|--|
| Erkrankung | <p>Übertragung des Virus durch den Speichel beim Biss einer infizierten Zecke. In Endemiegebieten sind bis zu 1% der Zecken infiziert. Bei etwa 20% der von einer infizierten Zecke Gebissenen kommt es nach einigen Tagen zu grippeähnlichen Krankheitssymptomen, davon haben 10% Hirnhautreizungen mit Bewusstseinsstörungen bis zu mehreren Monaten (100 Fälle/Jahr in der Schweiz). Der überwiegende Teil der Erkrankungen mit Meningoenzephalitis heilt bei Kindern und Jugendlichen folgenlos aus, bei Erwachsenen bleiben jedoch zu 10-30 % neurologische Defizite unterschiedlichen Ausmaßes bestehen. Ein bis zwei Prozent der Patienten mit Meningoenzephalitis versterben. Bei Kindern unter 6 Jahren kommt die Erkrankung kaum vor.</p> <p>Viel häufiger wird durch Zecken allerdings die bakterielle Borreliose übertragen.</p> |
| Komplikation | <p>Ernste Schäden des Zentralnervensystems mit evt. bleibenden Lähmungen bei 10% der Erkrankten, also 1 Dauerschaden pro 50'000 Zeckenbisse in einem Endemiegebiet</p> |
| Akuttherapie | <p>Ledum, Arnica, (Propolis, soll auch als Borrelioseprophylaxe), Echinacea Urtinktur 3x50 Tropfen während einigen Tagen</p> |
| Impfung | <p>Inaktivierter Virus. Das Impfrisiko scheint grösser als das Krankheitsrisiko.</p> |
| Impf-NW | <p>Neurologische Nebenwirkungen mit Sehstörungen, Kopfschmerzen, Schwindel, Taubheit, Krampfanfällen. Die neuere Impfung mit inaktiviertem Virus scheint besser verträglich zu sein als die alte Lebendimpfung, welche bei 1 von 2300 Geimpften zu Lähmungen führte. Die Passivimpfung mit IgG-Antikörpern macht noch grössere NW.</p> |

Grippe

Influenza

| | |
|--------------|--|
| Erkrankung | <p>Unproblematisch und sinnvoll: Inkubationszeit 1-3 Tage. Fieber hilft, chronische und akute Krankheiten zu überwinden, ist Zeichen eines reaktionsfähigen Immunsystems. Menschen ohne Fieber erkranken eher an Krebs (anthroposophische Studie).</p> |
| Komplikation | <p>Grippe ist nur für Immungeschwächte bedrohlich.</p> |
| Prophylaxe | <p>Wenn nötig, homöopathisch: Influenzinum 200K 3x an einanderfolgenden Tagen jedes Jahr.</p> |
| Impfung | <p>Inaktivierter Virus, Hühnerembriozellen, Thiomersal und Formaldehyd. Bei Grippeviren entstehen dauernd neue Stämme. Deshalb muss jedes Jahr neu geimpft werden. Nicht impfen.</p> |
| Impf-NW | <p>Grippe durch Impfung</p> |

Typhus

Typhus

| | |
|--------------|---|
| Erkrankung | Inkubation 14 Tage (3-60 Tage), dann oft einige Tage unspezifische Allgemeinerscheinungen, in der zweiten Woche kontinuierliches Fieber 40 Grad mit Kopfschmerz. Leukozytenabfall, Milzschwellung und evt. Roseolen (rote Flecken) am Bauch, graubelegte Zunge mit roten Rändern, oft Verstopfung und Blähungen. Nekrose und Schorf der Peyerschen Plaques im Dünndarm und Erbsenbreidurchfall in der dritten Woche. Schulmedizinische Therapie mit Antibiotica |
| Komplikation | Dünndarmperforation, Bauchfellentzündung, Herzmuskelentzündung, Tod durch infektiös-toxischen Kreislaufschock. Letalität mit Antibiotica noch 2-3% |
| Impfung | Schluckimpfung, Lebendimpfung: soll leichteren Verlauf bewirken |
| Impf-NW | Darmkrebs |

Literatur

Vagedes und Soldner, anthroposophische Kinderärzte: Das Kindergesundheitsbuch ISBN 978-3-8338-0416-8 (ca 51.-)

Merkblatt zur Masernimpfung der Gesellschaft anthroposophischer Ärzte Deutschland GAÄD: download unter www.gaed.de

Arbeitsgruppe für differenzierte MMR-Impfungen, Postfach, 3000 Bern 9: Masern-, Mumps- und Röteln-Impfungen - Warum die Eltern mitentscheiden sollen.

Stiftung für Konsumentenschutz, 2002: Impfen - Grundlagen für einen persönlichen Impfentscheid

Buchwald, Dr. med. Gerhard: Impfen - das Geschäft mit der Angst (D)

Albonico, Dr. med. Hans Ulrich: Gewaltige Medizin, 1997 (CH)

Graf, Dr. med. Friedrich: Die Impfentscheidungen, 1995 (D)

Coulter, Dr. med. Harry: Impfungen, der Grossangriff auf Gehirn und Seele, 1996

Lienhard, Alfred: Impfen, Nutzen und Risiken für Kinder und Erwachsene, Unionsverlag Zürich, 1995

Rev. 4.09