



Newsletter April 2023

Inhalt

Termine – Vorträge und Veranstaltungen 1

Termine im April 1

Rückblick auf unser Treffen im März und den
Vortrag über Nierenversagen 1

Beiträge Gesundheit und Wissenschaft 3

Borreliosefall in der Freien Presse thematisiert 3
Workshop über infektionsassoziierte Krankheiten
in den USA 4

Risikofaktor EBV bei Multipler Sklerose 4

Neuropsychiatrische Spätfolgen unabhängig vom
Erreger – nicht nur an COVID-19 denken 5

Apheresetherapie bei Post COVID? 5

Thilo Bode: „Der Lebensmittelmarkt ist schlimmer
als der Finanzmarkt“ 6

Termine – Vorträge und Veranstaltungen

Termine im April

Nun klappt es doch. Nachdem der Vortrag von **Dr. med. Harald Bennefeld** im März abgesagt werden musste, kommt nun der zweite Vorsitzende der Deutschen Borreliosegesellschaft e.V. zu unserem Treffen im April. Es findet am **Freitag, den 21. April 2023, 15:00 Uhr** im "Schwaneneck" (Herrenstr. 21) in Burgstädt statt.

Dr. Bennefeld wird über **Corona und seine Langzeitfolgen** und angrenzende Themen sprechen. **Gäste sind auch herzlich willkommen.**

Bitte die Anmeldung nicht vergessen! (E-mail an: borreliose-coinfektion@gmx.de oder telefonisch unter **03724 855355**)!

Rückblick auf unser Treffen im März und den Vortrag über Nierenversagen

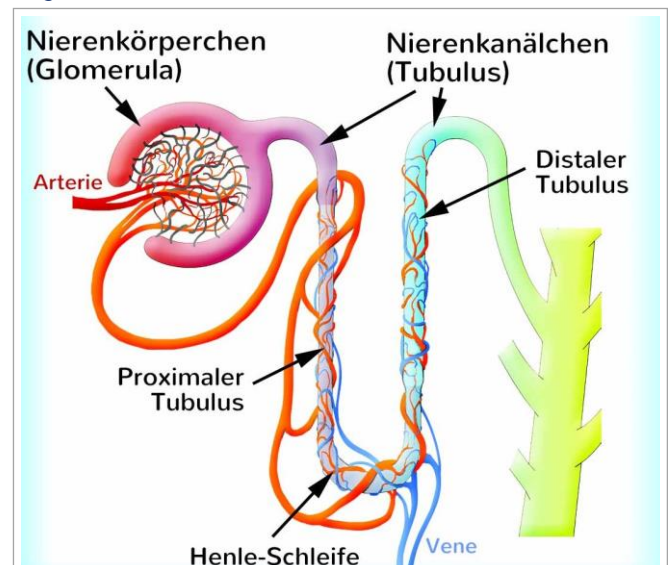
Auch diesmal war der Zustrom der Mitglieder und Interessenten zu unserem Treffen mit dem Vortrag über Nierenversagen überschaubar. Nur 12 Mitglieder und 4 Gäste waren gekommen. Leider, denn es war ein wirklich sehr informativer, interessanter Nachmittag.

Frau Nitzsche, Vorsitzende des Sächsischen Landesverbandes Niere e.V. war zusammen mit Herrn Beyer gekommen. Für alle, die nicht dabei waren, versuche ich nachfolgend eine Zusammenfassung dieses für die Gesundheit und des Wohlbefindens wichtigen Themas darzustellen.

Nach der Begrüßung und einer kurzen Einführung in die Thematik übergab Jürgen Haubold das Wort an Frau Nitzsche. Diese stellte sich kurz vor und begann mit ihren Ausführungen.

Mit der Feststellung, dass ab einem Alter von 40 Jahren die Nierenfunktion jährlich um etwa ein Prozent sinkt, hat Sie erst mal alle Anwesenden etwas betroffen gemacht. Sie erklärte etwas zu Größe und Lage der

Nieren im menschlichen Körper. Normalerweise hätte jeder Mensch 2 Nieren in der Größe der eigenen Faust, sagte sie. Es gäbe darüber hinaus auch Abweichungen in Größe und Anzahl. Die kleinsten Funktionseinheiten der Nieren sind die Nephronen, erklärte Frau Nitzsche. In diesen winzigen Gebilden (Aufbau siehe Grafik unten), von denen jede Niere etwa eine Million enthält, wird das Blut gefiltert. Dabei entstehen pro Minute ca. 120 ml sogenannter Primärharn.



Schematischer Aufbau eines Nephrons

Quelle: www.blutwert.at/nierenwerte/bilder/nephron-schema

Aber nicht nur für die Blutreinigung sind die Nieren erforderlich. Auch für den Elektrolythaushalt (Herztätigkeit), Regulierung des pH-Wertes (Säure-Basen-Haushalt) und für Knochenhärte, Blutbildung und Blutdruck sind die Nieren u.a. durch Bildung von Hormonen mit verantwortlich.

Für ein Nierenversagen sind zwei Faktoren hauptsächlich ursächlich. Das sind zu hoher Blutdruck und Blutzucker, sagt die Referentin. Weitere nierenschädigende Aspekte seien starker Blutverlust, Zysten/Anomalien, Autoimmunerkrankungen, Nierenbeckenentzündungen, Unfall/Trauma und Medikamente.

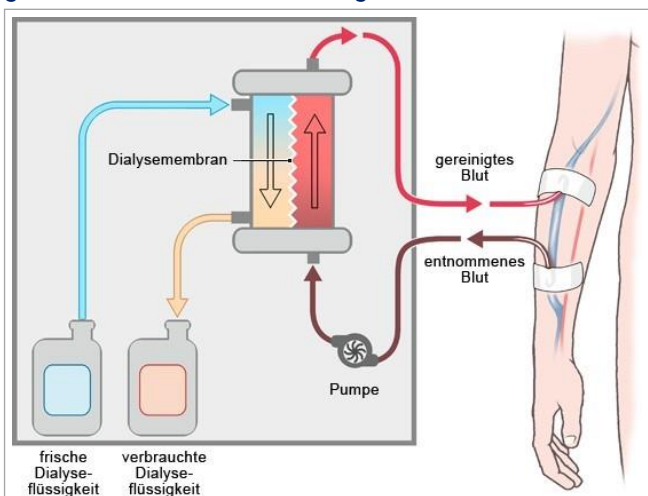


Frau Nitzsche bei ihrem Vortrag (Foto: Horst Gießner)

Die Stadien des Nierenversagens werden vor allem durch einen Wert definiert. Das ist die glomeruläre Filtrationsrate (GFR). Bei einem Wert ≥ 90 wäre sozusagen alles im grünen Bereich und es gibt keine Symptome.

Bei einem GFR zwischen 90 und 60 sind nur geringe klinische Symptome zu verzeichnen, aber es muss mit einer Behandlung begonnen werden, da sonst mit einer weiteren Verschlechterung zu rechnen ist. Ab einem Wert von ≤ 59 sind schon starke klinische Symptome vorhanden, und es ist die Behandlung durch einen Nephrologen erforderlich, welcher ein breiteres Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten und Medikamenten zur Verfügung hat, als der Hausarzt. Sinkt der GFR unter 30, werden die Symptome (Müdigkeit, Bluthochdruck, Kopfschmerzen) schwer. Bei einem GFR < 15 sind die Patienten auf eine Dialyse angewiesen.

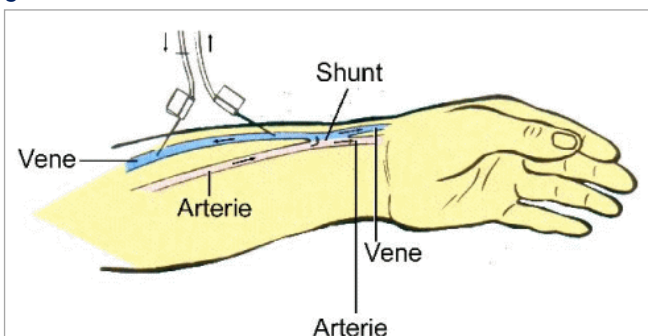
Nun erläuterte Frau Nitzsche uns die Arten der Dialyse. Die häufigste ist die Hämodialyse, wobei das Blut außerhalb des Körpers gereinigt wird. Diese muss 3 mal wöchentlich (in der Regel in einer Dialyseklinik) durchgeführt werden und dauert ungefähr 4 Stunden.



Schema der Hämodialyse

(Quelle: [www.gesundheitsinformation.de/grafiken/...](http://www.gesundheitsinformation.de/grafiken/))

Für die Hämodialyse muss im Unterarm des Patienten operativ ein Zugang, ein sogenannter Shunt angelegt werden. Dabei wird eine Arterie mit einer Vene verbunden, um einen hohen Blutdurchsatz bei der Dialyse zu gewährleisten.



Shunt für die Hämodialyse

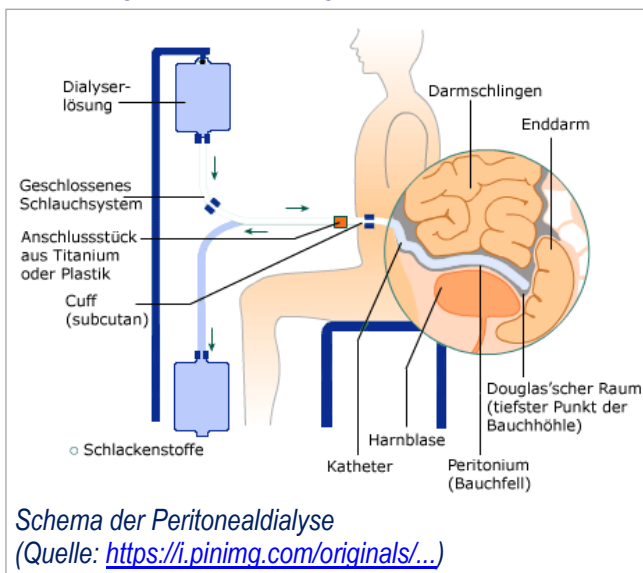
(Quelle: [www.nze-lingen.de/wp-content/uploads/...](http://www.nze-lingen.de/wp-content/uploads/))

Weiterhin gibt es die Möglichkeit der Peritonealdialyse. Dabei wird das Blut mit Hilfe des eigenen Bauchfells gereinigt.

„Unser Bauchfell ist eine schützende Haut, die unseren gesamten Bauchraum auskleidet und die Organe schützt. Dieses dient bei der Peritonealdialyse als natürlicher Filter, das Blut wird also „intern“ gereinigt. Das Bauchfell verfügt über viele kleine Poren, über die ein Stoffaustausch erfolgen kann.“ (Zitat: <https://www.dialyse-und-ich.de/dialyse-wissen/was-ist-dialyse/dialyse-arten>)

Für die Peritonealdialyse muss vorher ein Katheter in die Bauchwand eingesetzt werden. Über diesen werden dann Dialyseflüssigkeit in den Körper geleitet. Der Stoffaustausch zwischen Blut und Dialyseflüssigkeit im Bauchraum erfolgt dann mittels Osmose. Nach einigen Stunden wird die nun mit Giftstoffen angereicherte Dialyselösung wieder abgelassen.

Diese Methode können Patienten auch zuhause (über Nacht) selbst durchführen. Es ist dabei aber auf strikte Hygiene zu achten. Eine Bauchfellentzündung ist leider eine häufige „Nebenwirkung“ dieser Methode.



Schema der Peritonealdialyse

(Quelle: [https://i.pinimg.com/originals/...](https://i.pinimg.com/originals/))

Auch bei der Hämodialyse kann es zu Infektionen an den Zugängen kommen. Weil eine Dialyse nur einen geringen Bruchteil der Nierenfunktion ausmacht, kann es auch zu vielen anderen Komplikationen kommen, welche teilweise tödlich enden können. Auch die Lebensqualität mit Dialyse leidet stark (siehe unten).

Lebensqualität mit Dialyse

- Abhängig vom Alter, Dialysequalität, Vorerkrankungen
- Viele (jüngere) Patienten arbeiten noch voll nach Beginn der Dialyse
- Urlaub ist möglich (Dialyse im Ausland möglich)
- oft eingeschränkte Leistungsfähigkeit (Hämoglobin, Muskelabbau)
- Störungen des Knochenstoffwechsels (Osteoporose)
- Müdigkeit
- Konzentrationsstörungen
- Zeitaufwendig
- Belastende Diät und eingeschränkte Trinkmenge (0,5 Liter/Tag)

Sächsischer Landesverband Niere e.V. – Heinrich-Lorenz-Straße 15 – 09120 Chemnitz – www.slnev.de

Foto: E. Stein (Präsentation Vortrag Frau Nitzsche)

Um Nierenversagen vorzubeugen, kann man selbst einiges unternehmen, sagt Frau Nitzsche. Man sollte auf eine ausreichenden Trinkmenge (am besten Wasser) und auf die adäquate Ausscheidungsmenge achten. Weiterhin sollen Blutdruck und Blutzucker im Normbereich liegen. Bewegung und mediterrane Kost sind auch dabei empfehlenswert.

Nach Beendigung ihrer Ausführungen übergab Frau Nitzsche das Wort an Herrn Beyer, welcher lange Zeit mit Dialyse leben musste und vor einigen Jahren eine Spenderniere bekommen hat. Herr Beyer erzählte, dass er schon in der Kindheit oft mit Nierenproblemen zu kämpfen hatte. Bei ihm wurde ein seltener Gendefekt

(Pallister-Hall-Syndrom) festgestellt. Trotzdem war die Diagnose Nierenversagen für den Familienvater ein Schock. Zuerst hat er die Peritonealdialyse zuhause nachts durchgeführt und hat am Tag noch seine Umschulung fortgeführt und abgeschlossen. Doch nach 2 Bauchfellentzündungen war diese Methode bei ihm nicht mehr möglich. So musste er bis zu seiner Nierentransplantation an die Hämodialyse. Seitdem ist er be-rentet. Seinen Shunt im Unterarm konnte, wer wollte an-sehen und anföhlen.



Herr Beyer bei seinen Ausführungen (Foto: E. Stein)

Heute, sagt er nehme er nur noch wenige Medikamente gegen Abstoßungsreaktionen und nannte die Zahl von 16 Tabletten pro Tag. Das Dilemma sei, dass diese absolut notwendigen Medikamente eben wieder die transplantierte Niere schädigen.

Solche Lebenssituationen muss man erst mal meistern! Zum Abschluss verabschiedete sich Jürgen Haubold bei den Referenten wie immer mit einem kleinen Präsent, und sprach den Wunsch aus, dass die Zusammenarbeit weitergeht (siehe Foto).



(Foto: H. Gießner)

Nach den sehr ausführlichen Darlegungen gab es noch eine Osterüberraschung von Brigitte, welche schon früher durch solche Beiträge auffällig wurde 😊.



Unser „Überraschungswichtel vom Dienst“. (Foto: E. Stein)

Sie hat wieder kunstvolle Klöppelarbeiten mit Osterbrot und -Ei, sowie einer kleinen Leckerei zu einem stilvollen Hingucker arrangiert und unter den anwesenden Vereinsmitgliedern verteilt. Vielen lieben Dank dafür!

Beiträge Gesundheit und Wissenschaft

Borreliosefall in der Freien Presse thematisiert

Am 6. Februar dieses Jahres hat es ein Borreliosefall fast bis in eine Schlagzeile der Tageszeitung geschafft, nach Corona. Die Überschrift lautete:

“Nach Querschnittslähmung: Schlagersänger erfüllt sich Traum in Mittweida“

Aber gleich danach stand:

„Der Sänger René Rumberger möchte die Bürkel-Halle in Mittweida und den "Goldenen Löwen" in Hainichen füllen. Für den 44-Jährigen ist das nach Corona und einer Borrelioseerkrankung ein Neuanfang.“

Im Text wird aber dann eigentlich nur die Borreliose beschrieben, Symptome und Abläufe, die wir alle kennen. Hier einige Auszüge aus dem Artikel:

„Es begann mit einem harmlosen Insektenstich. Genau er konnte es sein Hausarzt damals nicht einordnen, sagt René Rumberger, als er ihn 2014 konsultierte. Er spürte kein Jucken, sondern ein "ganz ekliges Brennen". ...

Acht Wochen lang tingelte er von Arzt zu Arzt, weil er wissen wollte, was mit ihm los ist. Ein Ostseeurlaub mit seiner damaligen Frau brachte keine Erholung, er fühlte sich abgeschlagen, hatte Kopfschmerzen als hätte er eine Grippe. Von "jetzt auf gleich" hatte er Bewegungseinschränkungen. "Das könnten Borrelien sein", vermutete der Vertreter seines Hausarztes. Ein Blutproben-Befund ließ 14 Tage auf sich warten, dann hatte er Gewissheit: Eine Zecke hatte ihn mit den Bakterien infiziert. Doch statt ihm Antibiotika zu verschreiben, vertraute der Arzt auf die Immunkräfte seines Patienten. "2014 war Borreliose für die meisten Ärzte noch ein rotes Tuch", sagt Rumberger.



René Rumberger bei einem Auftritt in Burgstädt im vergangenen Sommer. Foto: Ralf Jerke FP

Seine "Tippeltappeltour" zu Fachärzten ging weiter, die diagnostizierten mal Multiple Sklerose, mal Alzheimer, nur nicht Borreliose. "Nervenspezifische Krankheiten", sagt er, "weil Borrelien das Nervensystem angreifen." ... Über das Internet bekam er auch die Adresse eines Facharztes in Rheinbach bei Bonn. "Ich war noch gar nicht richtig in der Praxis drin, da hatte er die Symptomatik erkannt. Da saß ich schon im Rollstuhl", erzählt er.

Die Medikamente, die es damals für eine Langzeitbehandlung gab, waren noch unzureichend erforscht und wurden nicht von der Krankenkasse getragen. "Ich dachte, die 6000 Euro hast du nicht, also musst du es hinnehmen", sagt er. Physiotherapien und Reha-Maßnahmen halfen, seinen Zustand zu stabilisieren und mit der Krankheit zu leben. "Die ist nicht weg und kann immer wieder ausbrechen", beschreibt er. "Die Borrelien setzten sich fest. Es ist wie eine tickende Zeitbombe." Die bescherte ihm eine inkomplette Querschnittlähmung. Wenn sein Körper streikt, sei er kaum noch aufnahmefähig, könne nur noch liegen.

... Dass er auf der Bühne stehen kann, machen Spezial-Orthesen möglich, die mikroprozessor-gesteuert seine Füße bewegen lassen. Sie überbrücken die Schäden, die er hat, und lassen ihn laufen. "Habe ich sie nicht an, sitze ich im Rollstuhl", sagt er." *Ende der Auszüge*

Den kompletten Artikel kann man im Internet lesen: <https://www.freiepresse.de/mittelsachsen/mittweida/nach-querschnittslaehmung-schlagersaenger-erfuellt-sich-traum-in-mittweida-artikel12700502>

Im Internet Artikel gibt es einen Link bei „Borreliose“ der zu weiteren Artikeln führt. Wenn man diese lesen möchte, muss man sich anmelden (30 Tage kostenlos). Doch die Schlagzeilen kann man lesen. Da steht z.B. 11. Juli 22 „**Sachsen bundesweit Spitzenreiter bei Borreliosefällen** - In Sachsen wurden vergangenes Jahr **34.000 Borreliosefälle und 31 FSME-Fälle** festgestellt“

Da sieht man mal die Relationen. Das ist schon enorm!

Workshop über infektionsassoziierte Krankheiten in den USA

Im BFBD-Newsletter 110 vom März 2023 steht unter der Überschrift „**Forschungs- und Wissenslücken**“, dass es im Juni 2023 in den USA einen Workshop geben wird der sich auch mit infektionsassoziierten Krankheiten (darunter persistierende Borreliose) befassen wird. Hier nun Textauszüge (leicht gekürzt):

„Die National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (NASEM) sind private, gemeinnützige Einrichtungen, die komplexe Herausforderungen untersuchen, mit denen die USA konfrontiert ist, und fachkundige Anleitung zu deren Lösung geben. Jetzt nehmen sich die Akademien des heiklen Themas der „Langstrecken“-Krankheiten an und konzentrieren sich speziell auf Long COVID, ME/CFS, persistierende Lyme- Borreliose und Multiple Sklerose.

Im Juni 2023 wird NASEM einen Workshop mit dem Titel ... (übersetzt: Auf dem Weg zu einer gemeinsamen Forschungsagenda für infektionsassoziierte chronische Krankheiten: Ein Workshop zur Untersuchung gemeinsamer, sich überschneidender klinischer und biologischer Faktoren) veranstalten.

Laut der [NASEM-Website](#) werden die Workshop-Diskussionen die neuesten Forschungs- und Wissenslücken in den folgenden Bereichen berücksichtigen:

- Überlappende klinische und biologische Faktoren, die infektionsassoziierten chronischen Erkrankungen zugrunde liegen.
- Aktuelle Praxis und neuartige Technologien zur Entwicklung dringend benötigter diagnostischer Tests für verschiedene Krankheitsstadien und/oder

den möglicherweise zugrunde liegenden Infektionserreger.

- Identifizierung von therapeutischen Zielen und Strategien, um das Fortschreiten chronischer Krankheiten zu verhindern.
- Koordination und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Interessengruppen und Praktikern, um die Forschung zu intensivieren und die Versorgung verschiedener Patientenpopulationen zu verbessern.

...

Diese gemeinsamen Forschungen sind sehr zu begrüßen.“ *Ende der Auszüge*

Da kann man sich nur anschließen! Es kommt Bewegung in die Forschung. Die Corona-Pandemie hat eben auch gute Seiten.

Risikofaktor EBV bei Multipler Sklerose

Bei Medscape erschien im Januar 2023 ein Artikel mit dieser Überschrift. In Deutschland sind mehr als 90 % der Bevölkerung Träger des Epstein-Barr-Virus (EBV), welcher der Auslöser des Pfeifferschen Drüsenfiebers (infektiöse Mononukleose) ist. Das Virus wird auch in Zusammenhang mit einigen Krebsarten und Multipler Sklerose (MS) gebracht. Nach einer neuen US-amerikanischen Kohorten-Studie zufolge (Zitat): „ist eine EBV-Infektion wahrscheinlich die Hauptursache für die chronisch-entzündliche demyelinisierende Erkrankung des zentralen Nervensystems.“

Für die Studie wurden Daten von mehr als 10 Millionen US-Soldaten ausgewertet. Das Ergebnis der Studie ergab ein 32-fach höheres Risiko für eine MS-Erkrankung nach einer EBV-Infektion. Das Risiko sei vergleichbar mit dem von Rauchen und Lungenkrebs. Es wird die Frage aufgeworfen, ob eine Impfung gegen EBV eine Lösung wäre. Der Artikel stammt von Dr. Bianca Bach und ist bei Medscape (mit Anmeldung) zu lesen unter: <https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4910750>. Hier ein paar Textauszüge:

„Um die Daten zum EBV-Status zu gewinnen, machten sich die Forscher zunutze, dass das US-Militär jeden zu Beginn des aktiven Dienstes auf HIV screenet, und dass auch Serum-Proben, die im Verlauf entnommen werden, aufbewahrt werden. Das ermöglichte nachträgliche Analysen.

Die meisten der über 10 Millionen Teilnehmer waren bei der ersten Blutentnahme jünger als 20 Jahre. Insgesamt entwickelten 955 der zwischen 1993 und 2013 aktiven Rekruten in dieser Zeit eine MS ...

Bei jedem Teilnehmer mit MS wurden bis zu drei Blutproben herangezogen: die älteste vorhandene, die letzte vor Beginn der MS und eine dazwischen.

Die Befunde wurden mit denen von jeweils 2 Kontroll-Teilnehmern mit ähnlichen Charakteristika verglichen. Berücksichtigt wurden Alter, Geschlecht, Ethnizität, Beschäftigungszweig im Militärdienst und Zeitpunkt der Blutabnahme. Ausreichend Proben für den Vergleich hatte man für 801 an MS Erkrankte und 1566 Kontrollen.

... „Eine interessante neue Erkenntnis der Studie ist, dass die Blutspiegel des Neurofilament-light-chain-Proteins, einem Biomarker für neuroaxonalen Schaden, bei Personen, die im Anschluss an eine EBV-Infektion eine MS entwickeln, vor dem ersten klinischem Ausbruch der MS steigen“, sagt Prof. Dr. Klemens Ruprecht,

Oberarzt, Leiter der Multiple Sklerose Ambulanz, Neurologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin. ...

Laut Ruprecht „bedeuten diese neuen Befunde, dass eine EBV-Infektion nicht nur dem klinischen Ausbruch, sondern auch den ersten pathologischen Veränderungen einer sich entwickelnden MS vorangeht.“ ...

„Die aktuelle Arbeit liefert weitere überzeugende Argumente dafür, dass der Zusammenhang zwischen EBV und MS tatsächlich kausal ist, das heißt, dass eine MS praktisch nie ohne eine vorherige EBV-Infektion entsteht“, so Ruprecht. Die Infektion erscheint gewissermaßen als notwendige Voraussetzung für die Entstehung einer MS. ...Doch bekommt längst nicht jeder EBV-Infizierte eine MS: Während die EBV-Durchseuchung bei Erwachsenen bei etwa 95% liegt, ist MS eher selten. ...

Wäre also etwa eine Impfung gegen EBV die Lösung? Entsprechende zugelassene Vakzine gibt es bisher nicht. ... Entscheidend wäre der Impf-Zeitpunkt. Eine Impfung gegen EBV im frühen Kindesalter oder auch später, das heißt solange man EBV negativ ist, wäre sehr sinnvoll, solange sie die Infektion wirksam verhindert.

Ist man erst infiziert, persistiert das Virus lebenslang latent in B-Lymphozyten. „Interessanterweise haben sich Behandlungen, welche die Anzahl von B-Zellen im Blut verringern, als sehr wirksame Therapien bei der MS erwiesen“, bemerkt Ruprecht. „Es ist also denkbar, dass die Wirksamkeit dieser Therapien mit der Tatsache in Verbindung steht, dass EBV spezifisch B-Zellen infiziert.“ ...Ruprecht sieht jetzt vor allem Forschungsbedarf im Hinblick auf die genauen Pathomechanismen: „Die zentrale Frage lautet somit nicht ob, sondern wie EBV an der Entwicklung einer MS beteiligt ist.“ *Ende der Auszüge*

Also der Allein-Schuldige ist das EBV doch nicht, wahrscheinlich. Sonst würden ja noch viel mehr an MS erkranken. Selbst die Wissenschaftler sind sich nicht einig. Prof. Dr. Roland Martin, Gruppenleiter Neuroimmunologie und Multiple Sklerose am Universitätsspital Zürich verweist in diesem Artikel (Zitat): „auf die komplexe genetische Prädisposition, an der außer einem HLA-DR15-Haplotyp über 230 andere Gene beteiligt sein könnten, sowie auf weitere Umweltfaktoren wie niedriges Vitamin D, Rauchen, Fettleibigkeit im späten Kindes- beziehungsweise frühen Erwachsenenalter, Schichtarbeit beziehungsweise ein gestörter Tag-Nacht-Rhythmus in diesem Alter sowie bestimmte Darmbakterien.“

Es ist also längst nicht alles klar! Ob da eine Impfung die Lösung ist, bezweifle ich.

Neuropsychiatrische Spätfolgen unabhängig vom Erreger – nicht nur an COVID-19 denken

Long-Covid ist in aller Munde. Nun hat eine britische Kohorten-Studie der Universität Oxford ergeben, dass auch Überlebende anderer schwerer Atemwegsinfektionen mit ähnlicher Häufigkeit unter schweren Long-COVID-Symptomen wie Angststörungen, Demenz und psychotischen Störungen leiden. Darüber wird in einem Medscape-Artikel im September 2022 berichtet (siehe <https://deutsch.medscape.com/artikelansicht/4911622>).

Nachfolgend die letzten zwei Absätze des Artikels:

„Als Limitation geben die Autoren unter anderem an, dass es unter den komplexen Bedingungen der Pandemie sehr schwierig ist, neuropsychiatrische Störungen

direkt der Erkrankung zuzuordnen und möglicherweise ein Bias* vorliegt, weil Symptomen bei COVID-19-Überlebenden evtl. mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Die Studie macht deutlich, dass alle Überlebenden von schweren akuten Atemwegsinfektionen auch nach dem Krankenhausaufenthalt Aufmerksamkeit und Unterstützung benötigen – unabhängig vom zugrundeliegenden Pathogen.“ *Ende der Auszüge*

(Verzerrung (einer Schätzfunktion), laut Wikipedia)*

Meiner Meinung nach sollte das aber nicht nur für Atemwegsinfektionen gelten, sondern für alle schweren Infektionen, durch welche Erreger auch immer.

Apheresetherapie bei Post COVID?

Diese Überschrift in einem MT-Newsletter vom 15.3.23 hat mich neugierig gemacht, da ich ja 2020 nach zwei Blutwäsche-Behandlungen in Cham die gesundheitlich besten Wochen seit Jahren erleben durfte. Aber es ist wirklich nur wieder ein schwaches Wetterleuchten am Horizont, denn im Artikel heißt es:

„... Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) empfiehlt sie derzeit allerdings nicht. Das Verfahren berge Risiken, es brauche dringend randomisierte kontrollierte Studien.“

Da ist wieder das Problem: Woher kommt das Geld für solche Studien? Im Artikel wird auch beklagt, dass für Long-COVID-Patienten ursächliche Therapien mit wissenschaftlichen Wirksamkeitsnachweis fehlen. Ist ja klar. Erst mit den vielen Fällen nach COVID-Erkrankungen ist das Problem in den Fokus gerückt worden. Patienten mit ähnlichen Symptomen nach schweren Infektionen wurden jahrelang nicht richtig ernst genommen.

Nachfolgend noch ein paar gekürzte Auszüge:

„Es gibt zwei unterschiedliche Formen dieser Blutwäsche. Bei der Lipidapherese werden primär Blutfette entfernt, bei der Immunadsorption (Auto-)Antikörper. ...

Mit der Immunadsorption habe die Neurologie gute Erfahrungen. Diese Therapie komme bei verschiedenen neuroimmunologischen Erkrankungen, z.B. Neuromyelitis optica, Myasthenia gravis oder dem Guillain-Barré-Syndrom, zur Anwendung und führe dort nachweislich zu Symptomreduktion und Verkürzung der Erkrankungsdauer, da die „krankmachenden“ Autoantikörper mit dem Verfahren aus dem Blut gefiltert würden.

„Allerdings heißt das nicht, dass diese Therapie auch bei Post COVID hilft“, erklärt DGN-Generalsekretär und -Pressesprecher Prof. Dr. Peter Berlit, „bisher ist nicht erwiesen, ob Autoantikörper die neurologischen Post-COVID-Symptome tatsächlich auslösen.“ Andere Krankheitsursachen, die diskutiert werden, sind u.a. eine Viruspersistenz, die Aktivierung anderer Viren (z.B. EBV), ein Cortisolmangel oder eine psychische Erschöpfung. Eine Apherese könnte in diesen Fällen wenig ausrichten, womöglich sogar schaden.

... Für den Wirkungsnachweis sind randomisierte kontrollierte Studien erforderlich. Um einen Placeboeffekt auszuschließen, muss dabei die Kontrollgruppe einem invasiven Scheinverfahren unterzogen werden. Solche Studien sind aufwendig, wurden nun aber an verschiedenen neurologischen Zentren gestartet. ... *Ende der Auszüge*

Der letzte Satz hat mich dann doch überrascht. Es werden Studien durchgeführt! Das ist spannend.

Thilo Bode: „Der Lebensmittelmarkt ist schlimmer als der Finanzmarkt“

Von Banken und deren Machenschaften ahnt man ja Einiges. Berthold Brecht sagte: „Was ist ein Einbruch in eine Bank gegen die Gründung einer Bank?“ Aber die Lebensmittelkonzerne treiben es wohl noch schlimmer! Das meint jedenfalls Thilo Bode, Ex-Chef von Greenpeace und Foodwatch-Gründer in einem [Interview mit GEO](#), aus dem ich nun einige gekürzte Auszüge widergeben möchte. Es geht um ungesunde Lebensmittel und deren Kennzeichnung.



Thilo Bode war Chef von Greenpeace Deutschland, Greenpeace International und gründete 2002 die Verbraucherschutzorganisation Foodwatch, die er bis 2021 leitete

Quelle: www.geo.de/natur/nachhaltigkeit/thilo-bode...

...Thilo Bode: In den ganzen Jahren bei Foodwatch gab es ein riesiges Hindernis, die Ernährungs- und die Verbraucherpolitik im Lebensmittelmarkt voranzutreiben: nämlich das Mantra, die Leute seien selbst schuld, wenn gesundheitlich unausgewogene Lebensmittel im Regal stehen. Wir haben an vielen Einzelbeispielen gezeigt, dass das nicht stimmt. Das Anliegen meines neuen Buches ist, empirisch zu zeigen, dass die Informationen auf den Verpackungen unvollständig oder irreführend sind – oder gleich ganz fehlen. So kann der Verbraucher keine informierte Entscheidung treffen. Und Transparenz ist nun mal die Voraussetzung für einen funktionierenden Markt. Ich gehe sogar so weit zu sagen, dass der Lebensmittelmarkt schlimmer ist als der Finanzmarkt.

GEO: Inwiefern?

Bei Finanzprodukten ist die Rendite umso höher, je höher das Risiko ist. Bei Lebensmitteln dagegen sagt der Preis nichts über die Qualität aus. Unterschiedliche Preise für Olivenöle der höchsten Güteklasse "nativ extra" sagen zum Beispiel nichts über Qualitätsunterschiede aus, denn Sie erhalten keine Informationen über die spezifischen Qualitätsmerkmale der Öle. Deshalb ist ein teures Olivenöl zum Beispiel nicht unbedingt besser als ein günstiges.

GEO: ... Hat Sie als Foodwatch-Chef manchmal das Gefühl beschlichen, auf hohem Niveau zu jammern, wenn es zum Beispiel darum ging, ob die Tomaten in der Dose nun aus Italien oder aus der Türkei stammen?

Thilo Bode: Ich argumentiere auf hohem Niveau, weil wir alle nicht verhungern. Aber das kann nicht der Maßstab für ein so reiches Land wie Deutschland sein. Im Gegenteil: Nach der Lebensmittelbasisverordnung, einer Art Grundgesetz des Lebensmittelrechts, die nach dem BSE-Skandal eingeführt wurde, haben wir ein strenges präventives Recht, mit dem schon die Möglichkeit der Täuschung und der Gesundheitsgefährdung ausgeschlossen werden sollen. Dieses Recht wird ständig gebrochen. Dabei geht es um den Schutz des Lebens, es geht um Grundrechte. ...

GEO: Foodwatch hat das Einkaufen zur Wissenschaft gemacht. Viele dechiffrieren jetzt Kürzel für Zusatzstoffe, benutzen Barcode-Scanner für tiefere Recherchen. Haben Sie auch einen Einkaufs-Tipp für Eilige?

Thilo Bode: Vermeiden Sie problematische Inhaltsstoffe wie zum Beispiel Natriumnitrit, das in Fleischprodukten, übrigens auch in Bio-Fleischprodukten, verwendet wird! Man kann allerdings noch so viel studieren, was auf der Verpackung steht – man hat anhand der Angaben und Gütesiegel kaum eine Chance, Qualitäten zu unterscheiden. Darum empfehle ich im Zweifel, zum billigeren Produkt zu greifen. Oder gleich zum Discounter zu gehen.

GEO: ... Sind Sie auch mit Ihren Erfolgen zufrieden?

Wir haben keine Siege gefeiert, höchstens Einzelerfolge. Wir waren nicht in der Lage, den Markt so zu drehen, dass er rechtskonform ist, dass die Ernährung für alle gesund, sicher und ökologisch ist. Wir haben Sachen aufgedeckt, wie zum Beispiel Mineralöl in Nahrungsmitteln, dafür müssen wir uns nicht schämen. Aber wir haben die soziale Frage zu sehr vernachlässigt. Ernährungs- wie Klimapolitik können nur gelingen, wenn man die Menschen mitnimmt. Wenn einer kaum seine Miete zahlen kann, dann werfe ich ihm mit Sicherheit nicht vor, dass er keine Biomilch kauft.

GEO: Womit wir wieder bei der Politik wären ...

Thilo Bode: Es wäre an der Zeit, nicht nur für Cem Özdemir, eine Bestandsaufnahme zu machen: Wo stehen wir in der Umwelt-, Verbraucher- und Klimapolitik? Wie sind wir da hingekommen, und was muss jetzt passieren? Ende der Auszüge

Da wird also geltendes Recht nicht angewendet bzw. durchgesetzt, auf Kosten der Gesundheit!? Auf wen wird da Rücksicht genommen? Haben die Lebensmittelkonzerne solchen Einfluss auf die Politik? Es ist gruslig!

Trotzdem wünsche ich – im Namen des Vereinsvorstandes – allen unseren Newsletter-Lesern ...



Auferstehung findet jetzt auch überall in der Natur statt.

Herzliche Grüße

Erik Stein (im Auftrag des Vorstandes)

IMPRESSUM

Vorstand des Netzwerkes Selbsthilfe Sachsen, Borreliose, FSME und bakterielle Erkrankungen e.V.

Tel./Fax: 03724-855355

mail: borreliose-coinfektion@gmx.de

web: www.borreliose-sachsen.net