

Seltene Erkrankungen

und häufige Erkrankungen, die von der Medizin selten wahrgenommen werden

Manfred van Treek – Viernheim

Arzt Allgemeinmedizin Naturheilverfahren Umweltmedizin

Mitglied des Präsidiums und Leiter des wissenschaftlichen

Beirates des Deutschen Naturheilbundes e.V.

Zweiter Vorsitzender des Naturheilvereins Mannheim e.V.

28.02.2021

Tag der

seltenen

Erkrankungen

Seltene Erkrankungen sind die Erkrankungen, die in der Bevölkerung mit einer Prävalenz von weniger als 1:2000 Menschen auftreten, d.h. weniger als einer von 2000 Menschen leidet an der Erkrankung.

Zwar wird ein hoher Anteil der seltenen Erkrankungen mit genetischen Veränderungen in Verbindung gebracht und bei diesen sind die Gendefekte auch bekannt, aber „Realisationsfaktoren“ aus der Umwelt sind oft zusätzlich die Voraussetzung, damit die Erkrankung bei dem betreffenden Menschen in Erscheinung tritt.

Die nachfolgende Auflistung ist bei weitem nicht vollständig, zeigt aber eine Auswahl seltener Erkrankungen mit unterschiedlichsten Ursachen und Auswirkungen auf verschiedene Organsysteme und Stoffwechselbereiche.

Mehrere dieser Erkrankungen sind ursächlich mit genetischen Polymorphismen (Gen-Veränderungen) (**G**) verbunden. Auch Störungen des Immunsystems (**I**) liegen von der Ursache her gewissen seltenen Erkrankungen zugrunde. Einige dieser Erkrankungen haben ihre vornehmliche Pathologie im Nervensystem, so dass neurologische (**N**) oder psychische Symptome (**P**) auftreten. Andere dieser Erkrankungen weisen pathologische Störungen im Bindegewebe (**B**), im endokrinen System (**E**) oder im Stoffwechsel (**S**) auf. Das Häufigkeitsverhältnis bezieht sich auf die jeweilige Prävalenz.

Achalasie (**I/N**) 1:10.000

Alpha-1-Antitrypsin-Mangel (**G/S/B**) 1:5.000

Amyotrophe Lateralsklerose (**G/N**) 1:20.000

Asperger-Syndrom (**P**) 1:3.000

Chorea Huntington (**G/P/N**) 1:10.000

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (**N/P**) 1:700.000

Guillain-Barre-Syndrom (I/N) 1:5.000
Hämophilie (G) 1:12.000
Lambert-Eaton-Syndrom (I/N) 1:200.000
Marfan-Syndrom (G/B) 1:8.000
Morbus Addison (I/E/S) 1:10.000
Morbus Cushing (E/D/B) 1:100.000
Morbus Osler (I/B) 1:10.000
Morbus Wilson (G/S/N/P) 1:30.000
Mukoviszidose (G/S) 1:10.000
Myasthenia gravis (I/N) 1:10.000
Narkolepsie (N) 1:3.000
Prader-Willi-Syndrom (G/S) 1:20.000
Reye-Syndrom (N) 1:200.000
Sarkoidose (I/B) 1:2.000
Spinale Muskelatrophie (G/N) 1:30.000
(Die Prävalenzzahlen entstammen verschiedenen Quellen)

Achalasie (I/N) 1:10.000

Bei der Achalasie öffnet sich der untere Speiseröhrenschließmuskel beim Schluckakt nicht mehr. Achalasie ist eine Autoimmunerkrankung mit „pathologischen Antikörpern gegen das autonome Nervensystem“. Ein für den Speiseröhrenschließmuskel zuständiges Nervengeflecht (Plexus Auerbach) degeneriert, es kommt zum Dauerschluss des Schließmuskels.

Alpha-1-Antitrypsin-Mangel (G/S/B) 1:5.000

Alpha-1-Antitrypsin ist ein Eiweiß, welches körpereigene Zellen und Gewebe vor Selbstzerstörung durch an Entzündungsprozessen beteiligten Enzymen schützt. Die genetische Ursache liegt in einer Mutation des Gens, das das Alpha-1-Antitrypsin codiert. Im Verlauf der Erkrankung kommt es zu Lungenemphysem und Leberzirrhose.

Amyotrophe Lateralsklerose ALS (G/N) 1:20.000

ALS ist eine degenerative Erkrankung des ersten und/oder zweiten Motoneurons, wodurch es zur spastischen und/oder schlaffen Muskellähmung kommt. Der die Muskulatur bewegende Nervenimpuls entsteht willentlich in den Motoneuronen der motorischen Hirnrinde, deren Ausläufer (Axon) bis zu mehreren Dezimetern lang sind und die Impulse auf das zweite Motoneuron auf der Ebene der Spinalnerven übertragen. Diese geben den Bewegungsimpuls an die Muskelzellen weiter. In einem großen Teil der Fälle konnte man als Mitursachen Mutationen in verschiedenen Genen finden. Übererregung eines bestimmten Zellrezeptors (NMDA-Rezeptor) durch exzitotoxischen oxidativen Stress sowie durch Umweltgifte erhöht das Risiko von ALS und von anderen neurodegenerativen Erkrankungen.

Asperger-Syndrom (P) 1:3.000

Das Asperger-Syndrom wird zum Autistischen Formenkreis gerechnet. Im Gegensatz zum Autismus liegt aber keine Intelligenzminderung vor. Der Asperger-Patient zeigt

Auffälligkeiten in der sozialen Kommunikation, in der Wahrnehmung und Reizverarbeitung. Oft finden sich außergewöhnliche Begabungen.

Chorea Huntington (G/P/N) 1:10.000

An Chorea Huntington (Veitstanz) erkrankte Menschen haben auf dem vierten Chromosom an einem definierten Genort eine pathologische Veränderung, die zur Bildung eines fehlerhaften Eiweißes führt. Dieses Eiweiß zerstört einen Bereich des Gehirns (Striatum), der für die Muskelsteuerung wichtig ist. In der Regel treten ungewollte Bewegungsstörungen und verringerte Muskelkraft zwischen dem 30. und 40. Lebensjahr auf. Psychologische Veränderungen können den neurologischen Störungen vorangehen. Die Lebenserwartung beträgt nach der Diagnosestellung ca. 15 Jahre.

Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (N/P) 1:700.000

Bei der extrem seltenen Creutzfeldt-Jakob-Krankheit kommt es zu einem schwammartigen Zerfall des Gehirns. Es werden atypisch gefaltete Eiweiße, sogenannte Prionen (Kunstwort aus **Protein** und **Infektion**) dafür verantwortlich gemacht, die als „organische Toxine mit infektiösen Eigenschaften“ ihre pathologische Konformation den gesunden Proteinen aufzwingen. Die zunächst schleichend beginnende Krankheit schreitet jedoch rasch fort und der Patient verliert seine geistigen und motorischen Fähigkeiten.

Guillain-Barre-Syndrom (I/N) 1:5.000

Das Guillain-Barre-Syndrom ist eine Autoimmunkrankheit, bei der „pathologische Antikörper gegen Ganglioside oder Myelin“ zur entzündlichen Zerstörung der fettigen Isolierschicht (Myelinscheide) der aus dem Rückenmark heraustretenden Nervenfasern führt. Dadurch werden Nervenimpulse nicht mehr oder nur noch geschwächt übertragen. Die Symptomatik besteht in einer enormen Muskelschwäche, die sich von unten von den Beinen nach oben über den Rumpf, die Arme bis zum Kopf hin ausbreitet.

Hämophilie (G) 1:12.000

Bei der Hämophilie handelt es sich um einen genetisch vererbten Gerinnungsdefekt des Blutes mit einem Mangel an Gerinnungsfaktor VIII (Typ A) oder IX (Typ B). Für die Betroffenen besteht im schlimmsten Fall die Gefahr des Verblutens, z.B. bei einem Unfall mit tiefen Wunden oder inneren Verletzungen. Es kann aber auch zu gehäuften Gelenkeblutungen, gefolgt von der Entstehung einer Arthrose kommen.

Lambert-Eaton-Syndrom (I/N) 1:200.000

Das Lambert-Eaton-Syndrom ist als Sonderform der Myasthenia gravis eine Autoimmunerkrankung, bei der „pathologische Antikörper gegen sogenannte präsynaptische Calciumkanäle“ gebildet werden. Die Ausschüttung eines vom Calciumstrom abhängigen Nerven hormons wird behindert, dadurch ist die Überleitung von Nervenimpulsen auf Muskelzellen gestört. Typisch ist die Schwäche der körpernahen Muskeln, die Hüftgelenke, Oberschenkel und Kniegelenke bewegen.

Marfan-Syndrom (G/B) 1:8.000

Das Marfan-Syndrom ist eine genetische Erkrankung mit Mutation im FBN1-Gen (Fibrillin1-Gen). Dies führt zu einer erhöhten Dehnbarkeit des Bindegewebes, von der Knochen, Muskeln, Bänder, Sehnen und Haut im Sinne einer ausgeprägten Instabilität betroffen sind. Manifestationen an Herz- und Gefäßsystem können zu lebensbedrohlichen Situationen führen, z.B. zum Zerreißen der Aortenwand.

Morbus Addison (I/E/S) 1:10.000

Beim Morbus Addison handelt es sich um die Funktionsunfähigkeit der Hormondrüse Nebennierenrinde, in welcher Cortison (Zuckerstoffwechsel, Stresshormon), Aldosteron (Wasser- und Mineralstoffwechsel) und Sexualhormone gebildet werden. Ca. 70 % der Fälle sind als Autoimmunerkrankung zu deuten, bei der „pathologische Antikörper gegen corticoidproduzierende Zellen“ gebildet werden. Die übrigen Fälle verteilen sich auf Schädigung der Nebennierenrinde durch Krebsmetastasen, Durchblutungsstörungen, Ablagerung pathologischer Eiweiße (Amyloidose) oder Organtuberkulose.

Morbus Cushing (E/S/B) 1:100.000

Beim Morbus Cushing erzeugt ein gutartiger Tumor der Hirnanhangdrüse zu viel und ungebremst das Stimulierungshormon ACTH, welches in der Nebennierenrinde die Freisetzung des auf den Zuckerstoffwechsel wirkenden Stresshormons Cortisol bewirkt. Aufgrund der Erkrankung wird das Cortisol vermehrt freigesetzt und ruft die auch bei langandauernder und hochdosierter Cortison-Therapie typischen Auswirkungen hervor: Stammfettsucht, Vollmondgesicht, Büffelhöcker des Nackens, Osteoporose, Cushing-Diabetes, Bluthochdruck, Muskelschwäche, chronische Erschöpfung.

Morbus Osler (I/B) 1:10.000

Morbus Osler ist eine genetische Erkrankung mit Mutationen an den Genen ACVRL1 und ENG. Dadurch entsteht eine überschießende Störung bei der Gefäßneubildung kleiner und kleinster Blutkapillaren. Folgen sind teilweise großflächige, entstellende Blutgefäßpolster unter der Haut (Teleangiectasien), der Schleimhäute und des Magen-Darm-Traktes, die spontan zu einer Blutung führen können. Leber- und Lungenblutungen können sehr bedrohlich werden.

Morbus Wilson (G/S/N/P) 1:30.000

Morbus Wilson ist eine genetisch vererbte Erkrankung mit Mutation des ATP7B-Gens auf Chromosom 13. Dieses codiert eine Kupfer bindende ATPase. ATPasen sind notwendig, um den „Kraftstoff der Zellen“, das ATP in ADP und Phosphat aufzuspalten, wodurch Energie gewonnen wird. Die spezifische Kupfer bindende ATPase erzeugt Energie für den physiologischen Transport von Kupfer aus der Leber mit der Galle in den Stuhl, mit dem Kupfer ausgeschieden wird. Wenn diese ATPase geschwächt ist, lagert sich Kupfer in den Organen ab und entfaltet seine toxische Wirkung. Leber, Augen und Nervensystem sind die hauptsächlich betroffenen Organe, so dass dies zu Stoffwechselstörungen, Sehstörungen und neurologischen Störungen wie Zittern, Koordinationsstörungen, Muskelstörungen und psychiatrischen Störungen kommen kann.

Mukoviszidose (G/S) 1:10.000

Bei der Mukoviszidose liegt eine Mutation des CFTR-Gens vor. Dieses codiert die Bildung der Chlorid-Ionenkanäle in den Zellen. Die Mutation führt zur eingeschränkten Funktion der Kanäle, wodurch zäher und dickflüssiger Schleim entsteht, welcher nicht nur die Lungen- und Verdauungsfunktion behindert, sondern langfristig zu schweren Schäden an Lungen, Darm und anderen Organen führt.

Myasthenia gravis (I/N) 1:10.000

Myasthenia gravis ist eine Autoimmunerkrankung mit Bildung „pathologischer Antikörper gegen Acetylcholin-Rezeptoren“. Acetylcholin-Rezeptoren an der sogenannten motorischen Endplatte nehmen den letzten vom 2. Motoneuron ausgehenden Impuls auf, was zur Kontraktion der Muskelfibrillen führt. Die Symptomatik besteht in einer belastungsabhängigen Muskelschwäche. Je höher die Kraftanstrengung ist und je länger sie dauert, desto rascher und ausgeprägter tritt die Muskelschwäche ein.

Narkolepsie (N) 1:3.000

Der Narkolepsie liegt eine Störung des Schlafwach-Rhythmus zugrunde. Tagsüber besteht Müdigkeit, Schläfrigkeit bis hin zur Schlummersucht (imperatives Einschlafen). Nachts bestehen Einschlaf-, Durchschlafstörungen oder vollständige Insomnie. Der Schlaf ist nicht erholsam. Dramatisch ist für Betroffene die Sekunden bis wenige Minuten dauernde Schlafähmung, bei der der Übergang zwischen Schlafen und Wachen verwischt ist, der Patient voll bewusst und wach ist, er sich jedoch aufgrund der typischen Schlafähmung nicht bewegen kann. Dabei treten optische, akustische und taktile Halluzinationen auf, die der Betroffene sofort als unreal erkennt, sobald die Schlafähmung überwunden ist. Narkolepsie trat 2009 gehäuft im Zusammenhang mit dem Schweinegrippe-Impfstoff Pandemix auf.

Prader-Willi-Syndrom (G/S) 1:20.000

Das Prader-Willi-Syndrom ist eine genetische Erkrankung mit Mutation des Chromosomenabschnitts 15q11-13 auf dem 15. Chromosom. Es ist schon in der Säuglings- und Kleinkindphase mit ausgeprägter Muskelhypotonie und Bewegungsarmut verbunden. Später sind die Intelligenzleistungen eingeschränkt, es bestehen Lernbehinderung sowie Störungen des Kurzzeitgedächtnisses und der Abstraktionsfähigkeit. Die Körpergröße der betroffenen Erwachsenen ist deutlich vermindert (150-155 cm).

Reye-Syndrom (N) 1:200.000

Beim Reye-Syndrom handelt es sich um eine sehr seltene, akute Lebererkrankung durch Salizylate (Aspirin). Es kommt rasch zur fettigen Degeneration der Leber, welche die Leberfunktion massiv einschränkt. Aufgrund der mangelhaft gewordenen Entgiftungsleistung der Leber kommt es zur Schädigung des Gehirns. 25 % der Fälle enden tödlich, bei 30 % bleiben neurologische und psychiatrische Störungen zurück, wie Sprach- und Lernstörungen. Zwar werden auch virale Infekte als Ursache angeschuldigt, wegen der enormen Seltenheit der Erkrankung konnte jedoch noch keine Abgrenzung zur Verursachung durch Salizylate gemacht werden, denn diese werden häufig bei Fieberinfekten eingenommen.

Sarkoidose (I/B) 1:2.000

Bei der Sarkoidose handelt es sich um eine systemische Erkrankung des Bindegewebes mit Granulombildung. Da die bindegewebigen Granulome besonders in der Lunge auftreten, wurde die Sarkoidose vor einigen Jahrzehnten als „Ersatzkrankheit“ der infektiösen Lungen-Tuberkulose betrachtet. Aufgrund der Betroffenheit der Lunge geht man von einem auslösenden Agens aus, das von außen kommt, z.B. manche Stäube. So hatten Feuerwehrleute, die am 11.09.2001 am World-Trade-Center im Einsatz waren, in den folgenden Jahren vermehrt Granulome der Lungen. Vergiftungen durch Fluorchinolon-Antibiotika können zu Granulomen und Lymphomen führen. 2 von 130 in der Praxis des Autors diagnostizierte Patienten mit Fluorchinolon-Vergiftung wurden vor der FQAD-Diagnose mit Sarkoidose fehldiagnostiziert und 3 weitere mit Non-Hodgkin-Lymphom möglicherweise fehldiagnostiziert.

Spinale Muskelatrophie SMA (G/N) 1:30.000

Bei der spinalen Muskelatrophie besteht eine Mutation des SMN1-Gens auf dem 5. Chromosom. Im Gegensatz zur ALS, bei der das erste und das zweite Motoneuron betroffen sein kann, ist bei der SMA ausschließlich das zweite Motoneuron im Vorderhorn des Rückenmarks betroffen. Dies bewirkt, dass die motorischen Impulse nicht vom Gehirn an die Muskulatur weitergeleitet werden kann. Lähmungen und Muskelschwund (Atrophie) sind die Folge.

Was kann die Naturheilkunde beitragen, um Menschen mit seltenen Erkrankungen Linderung zu verschaffen?

Zunächst ist festzuhalten, dass die sogenannte Standardmedizin eher auf Symptombehandlung als auf Heilung ausgerichtet ist. Auch die Naturheilkunde ist da machtlos, wo es bereits zu entzündlichen oder degenerativen Schädigungen von Nervengewebe oder lebenswichtigen Organen gekommen ist. Es ist für jede Medizin schwierig, eine genetisch bedingte Erkrankung zu behandeln, wenn diese schon aus dem Stadium der „genetischen Prädisposition“ in die „Manifestation“, in die „Realisation“ gekommen ist.

Die Bedeutung der Epigenetik

Auf die Gene einwirkenden Umweltfaktoren sind bei allen Erkrankungen zu beachten, nicht nur bei den Erbkrankheiten und auch nicht nur bei den seltenen Erkrankungen. Geschwächte, mutierte Gene werden positiv beeinflusst durch eine natürliche Lebensweise, durch sauberes Wasser, Bewegung an sauberer Luft, vitalstoffreiche Ernährung, ausreichenden Wohnraum und Nahrungsergänzungsmittel in pharmakologischer Dosierung; damit sind Vitamin- und Spurenelemente-Dosen deutlich über den von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung empfohlenen Tagesdosen gemeint. Hochdosiertes Vitamin D zum Beispiel ist entzündungshemmend, ohne die Nebenwirkungen synthetischer Glukokortikoide aufzuweisen. Kurkuma in Verbindung mit Krillöl (Curcumin und Docosahexainsäure DHA) ist laut David Perlmutter (Neurologe und Autor des Buches „Dumm wie Brot“) eine Regenerationsmöglichkeit für degenerativ geschädigte Nervenzellen. DHA

aktiviert die Gene der BDNF-Bildung (brain derived neurotropic factor). Bis vor ca. 20 Jahren lernte man im Medizinstudium, dass einmal zerstörte Nerven nicht mehr ersetzt werden könnten, heute weiß man, dass sich Nervenzellen durch den BDNF sogar neu bilden können.

Genetische Grundlagen der Entgiftung

Neben den Möglichkeiten, die Epigenetik erkrankter Menschen durch Vitamine, Spurenelemente und sekundäre Pflanzenstoffe zu verbessern, wird eine ganzheitliche Medizin ein besonderes Augenmerk auf die genetische Ausstattung der Erkrankten werfen. Dies geschieht insbesondere in Bezug auf die sogenannten Entgiftungsenzyme. Bei der Entgiftung unterscheiden wir zwei Phasen. Die Phase I wird durch mehrere Isoenzyme des P-450-Cytochrom-Komplexes geleistet. Diese sind nach der Erfahrung des Autors seltener geschwächt.

In der Phase II wirken die Glutathion-S-Transferasen, die enzymespezifische Substrate „konjugieren“ und damit wasserlöslich und nierengängig machen. Dazu gehören Pharmaka (Zytostatika, Antibiotika, synthetische Hormone, Impfstoffe), Benzpyren, Stoffwechselprodukte vieler endogener und exogener Stoffe, Pestizide oder organische Lösemittel.

N-Acetyl-Transferase NAT2 ist ein Enzym, das Giftstoffe an einen Essigsäurerest bindet und damit entgiftet. NAT2 wurde 1993 von der WHO als Biomarker für die Sensitivität gegenüber Xenobiotika festgelegt.

Weitere für den Stoffwechsel wichtige Enzyme, deren genetische Basis mittels genetischer Tests festgestellt werden kann, sind

COMT = Catecholamin-O-Methyl-Transferase (Adrenalin-Stoffwechsel)

G6PD = Glukose-6-Phosphat-Dehydrogenase (bei Mangel sind lebensbedrohende Schäden durch Fluorchinolon-Antibiotika oder Hydroxychloroquin möglich)

MTHFR = Methylen-Tetra-Hydrofolat-Reduktase; bei Mutationen des MTHFR treten schwere Störungen im Folsäurestoffwechsel auf, die die Verträglichkeit von Impfstoffen herabsetzen

SOD2 = Superoxiddismutase; ist ein Mangan abhängiges mitochondriales Enzym, das als Radikalfänger wirkt. Es fängt freie Radikale, die bei der ATP-Bildung entstehen.

Wenn SOD2 nur reduziert arbeitet, dann ist das Risiko für schnellere zelluläre Alterung, Herzerkrankungen und Arteriosklerose erhöht.

Ein Patient, der von einer seltenen und meistens schweren Erkrankung betroffen ist, sollte also sein Entgiftungsmuster kennen und ebenso sein behandelnder Arzt. Der Arzt kann es bei Kenntnis der Entgiftungsmuster seines Patienten vermeiden, durch xenobiotische Substanzen zusätzlichen Schaden anzurichten.

Medizin als Krankheitsursache

Es täte der Medizin sehr gut, wenn sie selbstkritisch ihr eigenes Handeln in Bezug auf die Entstehung von Krankheiten hinterfragen würde.

Allein in der Liste der in diesem Artikel aufgeführten 21 seltenen Erkrankungen sind mit der Achalasie, dem Guillain-Barre-Syndrom, dem Lambert-Eaton-Syndrom, mit Marfan-Syndrom, Morbus Addison, Morbus Osler, Myasthenia gravis und Sarkoidose 8 Erkrankungen, die mit einem gestörten Immunsystem zusammenhängen. Bei 7 der 8 Erkrankungen sind spezifische pathologische Antikörper im Sinne der

Autoimmunopathie bekannt, deren Bildung durch Impfstoffe ausgelöst werden kann. In einer praxisinternen Studie konnte der Autor bei ca. 40 % geimpfter Erwachsener eine Autoimmunkrankheit feststellen. Dabei sind rheumatische Arthritis und Hashimoto-Thyreoiditis am häufigsten. Unter den ca. 400 untersuchten Patienten fanden sich auch solche mit den Autoimmunkrankheiten Raynaud-Syndrom, Colitis ulcerosa, Morbus Crohn, Psoriasis und multipler Sklerose.

Die seltenen Erkrankungen wurden innerhalb der letzten 100 bis maximal 150 Jahre definiert. Impfungen, z.B. die Pocken-Impfung gibt es bereits seit 200 Jahren. Es ist keinesfalls geklärt, ob es nicht die medizinische Maßnahme des Impfens ist, die an der Auslösung von Erkrankungen, auch seltener Erkrankungen, beteiligt ist. Es geht nicht nur um Autoimmunerkrankungen, es geht auch um neurodegenerative Erkrankungen, ob mit oder ohne bekannte Gen-Mutation. Die Hämophilie mag hier eine Ausnahme sein.

Neurodegenerative Erkrankungen werden u.a. durch Metallintoxikationen ausgelöst. Nicht nur das Quecksilber aus Amalgam-Zahnfüllungen, auch Quecksilber aus dem Zusatzstoff Thiomersal früherer Impfstoffe und der Wirkverstärker Aluminium-Hydroxid aus aktuell verwendeten Impfstoffen sind in der Lage, Nervenschäden hervorzurufen.

Und somit ist kritisch zu hinterfragen, ob die Medizin nicht nur an der Auslösung häufiger Erkrankungen, sondern möglicherweise auch an der Entstehung seltener Erkrankungen beteiligt ist.

Häufige Krankheiten selten wahrgenommen

Abschließend wird auf ein weiteres Phänomen des modernen Medizinbetriebes hingewiesen, welches weniger mit seltenen Erkrankungen zu tun hat, wohl aber mit häufigen Erkrankungen, die aber selten von der Medizin richtig eingeordnet werden. Wenn man sich als Arzt kritisch mit dem Impfwesen befasst, dann wird man erkennen, dass Infektneigung durch Immunschwäche, ständig wiederholte Antibiosen, Allergien, Asthma, Neurodermitis, Autoimmunkrankheiten, Migräne, Epilepsie und andere neurologische Erkrankungen und psychische Störungen in der Regel nur bei Geimpften vorkommen. Diese häufigen Erkrankungen werden also selten richtig als Impfschäden diagnostiziert.

Andererseits wird eine unglaublich häufige Erkrankung selten richtig diagnostiziert. Deswegen wollen wir sie aber nicht zu den seltenen Erkrankungen zählen. Im Gegenteil müssen wir beginnen, ihrer menschlichen, wirtschaftlichen und politischen Bedeutung gerecht zu werden und ihre pandemische Verbreitung stoppen. Dafür ist es allerdings schon 20 nach 12. Gemeint ist das Krankheitsbild des FQAD, der Fluorquinolone Associated Disability, der durch Fluorchinolon-Antibiotika hervorgerufenen Behinderung. Die Symptome des FQAD bestehen in einer ausgeprägten Erschöpfung, einer Fibromyalgie, einer multiplen Chemikaliensensitivität, in Depressionen, Angst- und Panikstörungen, in einer Antriebsstörung und in der großen Verunsicherung des Betroffenen, was eigentlich in gesundheitlicher und psychischer Hinsicht mit ihm geschehen ist. Üblicherweise weiß

der vom FQAD Betroffene nicht, dass er durch ein vom Arzt seines Vertrauens verordnetes Antibiotikum vergiftet worden ist.

Von den 130 in meiner Praxis seit 2 Jahren detektierten Menschen mit FQAD sind die meisten nicht mehr arbeitsfähig, obwohl sie noch jung oder im mittleren Alter sind. Fluorchinolone sind die Antibiotika, die auf ..floxacin enden (Ciprofloxacin, Levofloxacin, Moxifloxacin). Diese (Anti)Arzneimittel bergen die große Gefahr, Menschen, die auch nur eine Packung davon nehmen, in den persönlichen und dauerhaften Lebenslockdown zu schicken. Und es ist unglaublich und perfide, dass Ärzte diese Gifte immer noch verschreiben, obwohl sie um die Nebenwirkungen wissen. Wenn pro Jahr 6 Millionen Packungen in Deutschland verschrieben werden, dann sind das bei 350 Arbeitstagen (Wochenendnotdienste mitgerechnet) und 8 Stunden pro Arbeitstag 6 Millionen/2800 Stunden = 2.100 Schachteln, die in deutschen Arztpraxen pro Stunde unter die Leute gebracht werden. Wenn in der Hausarztpraxis des Autors 130 Betroffene sind, dann sind in 55.000 Hausarztpraxen rechnerisch 7,1 Millionen Menschen an FQAD erkrankt, also knapp 10 % der Bevölkerung. Das ist keine seltene Erkrankung, aber sie wird selten richtig wahrgenommen. Sie wird fehldiagnostiziert als Fibromyalgie, als postinfektiöses Erschöpfungssyndrom („Viren sind schuld!“), als Depression, Angststörung, Somatisierungsstörung und Anpassungsstörung. FQAD ist eine sehr häufige, dafür umso mehr ignorierte Erkrankung, die durch das Medizinsystem ausgelöst wird.

Es ist erstaunlich, dass die deutsche Regierung in der Vergangenheit wenig Interesse daran zeigte, ärztlichen Meldungen über die Gefährlichkeit der Fluorchinolone nachzugehen. Die Bemühungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte, hier aufklärerisch tätig zu sein, werden von einer leitlinienhörigen Ärzteschaft in einer Weise ignoriert, die befürchten lässt, dass eine destruktive Agenda hinter diesem Missbrauch der Medizin steckt.

https://www.bfarm.de/DE/Arzneimittel/Pharmakovigilanz/Fluorchinolone/_node.html