



Impfungen – Für und Wider

Eine Orientierung für Eltern

Dr. med. Wolfgang May

In Deutschland besteht keine Impfpflicht, so dass die Eltern entscheiden können, ob und wann sie ihr Kind impfen lassen. Die seit März 2014 gehäuft aufgetretenen Masernerkrankungen in Berlin haben die Impftematik wieder in den Vordergrund gerückt. Müssen wir denn unsere Kinder impfen und gegen welche Krankheiten? Muss schon mit 2 Monaten eine 7-fach-Impfung erfolgen? Manche Infektionskrankheiten verlaufen ja bei Säuglingen schwer, manchmal sogar tödlich. Auf der anderen Seite gibt es ja immer wieder Berichte über schwere Impffolgen bis hin zu Todesfällen und dass „durchgeimpfte“ Kinder häufiger chronisch krank sind. Heutige Schutzimpfungen werden nur kurzfristig untersucht, Langzeitstudien zu den Auswirkungen der Impfungen gibt es leider nicht (Prof. Dr. Dittmann, stellv. Dir. der ständigen Impfkommission (STIKO), Bundesgesundheitsblatt, 4 / 2002; (20).

Eine **Impfquote** von über 90% wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) gefordert, um eine Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten (Epidemie) zu verhindern (73). Eine andere Möglichkeit die Weiterverbreitung zu verhindern, ist die der Isolierung der Erkrankten. Das konnte bei der Ebola Epidemie in Afrika beobachtet werden. Frühere Epidemien z. B. im Kongo haben sich nicht ausgebreitet, da die Erkrankten kaum Kontakt zur restlichen Bevölkerung des Landes hatten. Die Erkrankung kam zum Stillstand, nach dem die Erkrankten überlebt hatten oder gestorben waren. Bei der jetzigen Epidemie in Westafrika sind die Erkrankten nicht isoliert (42).

Wir leben in Deutschland nicht isoliert von der Welt – Impfungen sind deshalb notwendig, das war auch schon die Meinung von Hahnemann, dem Begründer der Homöopathie. Es stellt sich jedoch die Frage, was können wir tun, um Impfkomplicationen vorzubeugen und welche Impfungen sind notwendig und wann?

Impfungen gehören zum großen Feld der Krankheitsvorbeugung (Prävention). Sie sind aber nur ein Teil davon! **Empfehlung:** Mindestens so wichtig sollten die Themen: gesunde Ernährung, ausreichende Trinkmenge, Sonne und Bewegung an der frischen Luft, gesunder, ausreichender Schlaf und in der heutigen Zeit besonders Elektronik / strahlungsfreie Zeit bemessen werden (66). (Siehe auch Büttner P.: **Kinderkrankheiten naturheilkundlich behandeln**, DNB- Naturheilkundlicher Ratgeber 10).

Typische Immun-Feinde sind: Zu wenig Schlaf, zu viel Stress, zu wenig Bewegung. Aber auch ein Zuviel an Genussmitteln (Alkohol, Nikotin) oder der Kontakt mit Umweltschadstoffen (Industrie- und Autoabgase, Chemikalien, Elektrosmog usw.) und Medikamente (Antibiotika, fiebersenkende Mittel) können deutlich abwehrschwächende Folgen haben (11, 12).

Säuglingsernährung

beeinflusst die Entwicklung des Immunsystems: Ob Säuglinge



mit Muttermilch gestillt werden oder Ersatznahrung erhalten, hat Auswirkungen auf das Immunsystem auch lange nach dem Abstillen. Die Folgen der Säuglingsernährung für das Immunsystem könnten erklären, warum Menschen auf Impfungen unterschiedlich reagieren oder anfälliger für Infektionen oder Autoimmunerkrankungen sind (62).

Vitamin- und Mineralstoffmangel kann eine Immunschwäche verursachen. Vor allem die Vitamine A, B₆, -C, -D, -E, aber auch Magnesium, Selen, Zink, Bio-H-tin, Bioflavonoide und Arginin spielen eine Rolle (7, 58). Unter anderem weisen Studien auf einen Zusammenhang zwischen Vitamin A-Mangel und schweren Masernverläufen hin.

Die WHO propagiert hochdosierte Vitamin-A-Gaben bei Vitamin-A-Mangel (70, 73). Vitamin-D-Mangel beim Säugling wird mit Autoimmunerkrankungen wie Diabetes Typ1 in Verbindung gebracht (56).

Empfehlung: Die Mutter sollte deshalb schon in der Schwangerschaft auf eine ausreichende Vitamin- und Mineralstoffversorgung achten, die vor allem durch eine gesunde Ernährung gewährleistet wird.

Umwelt und Abhärtung

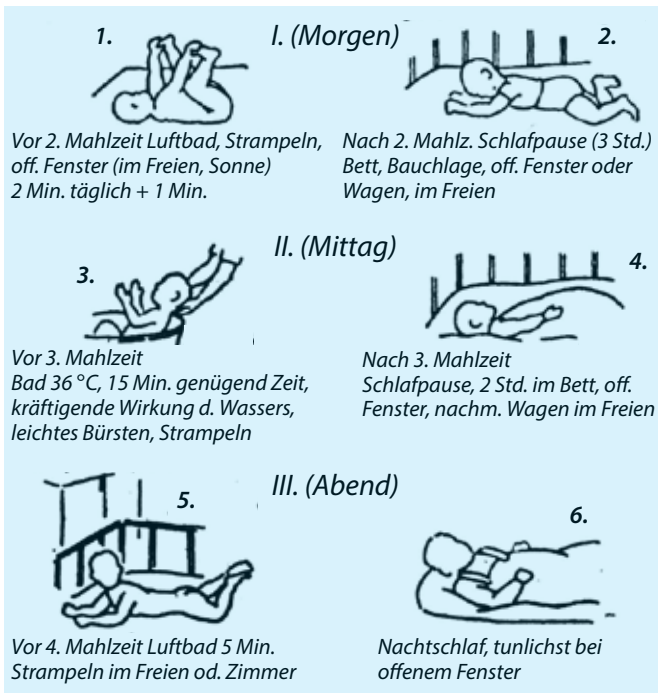
Feinstaub, Schimmelpilze in der Wohnung und Zigarettenrauch schaden Babys Immunsystem.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin rät, die Wohnung regelmäßig ausreichend zu lüften, die Raumtemperatur im Schlafzimmer des Kindes auf 18 °C zu drosseln und täglich für eine halbe bis eine Stunde mit dem Kind an die frische Luft zu gehen (19); zum Beispiel: Abhärtung des Säuglings an der frischen Luft und Wasseranwendungen (Abb 1).

Wie entwickelt sich unser Immunsystem – unsere Körperabwehr?

Der menschliche Körper verfügt von Geburt an über ein natürliches Abwehrsystem (z. B. Makrophagen). Im Gegensatz hierzu entsteht die spezifische oder erworbene Immunabwehr im Laufe des Lebens und mit Hilfe der T-Gedächtniszellen.

Impfungen – Für und Wider



Wasseranwendungen Abb. 1:

Des Säuglings physikalischer Tagesfahrplan (etwa ab 1/3 Jahr)
Licht, Luft, Wasser, Schlaf – die getreuen Begleiter des Kindes.

Unser Immunsystem

Unser Immunsystem ist kompliziert aufgebaut und ein komplexes Netzwerk aus verschiedenen Organen, Zelltypen und Molekülen. Seine Aufgabe ist, Gewebeschädigungen durch Krankheitserreger zu verhindern, in den Körper eingedrungene Mikroorganismen und Fremdstoffe zu entfernen und fehlerhaft gewordene körpereigene Zellen zu zerstören. Diese Aufgaben werden vor allem von den Abwehrzellen, den weißen Blutkörperchen im Blut (Leukozyten, Lymphozyten) wahrgenommen, die verschiedene Funktionen haben. Es gibt Fresszellen (Makrophagen), Killerzellen, verschiedene im Thymus gereifte Zellen (T-Zellen) und Antikörper produzierende Zellen (B-Zellen). Unsere Abwehrzellen werden über Botenstoffe (Interleukine, z.B.: IL-1 und IL-2) aktiviert. Ein gesundes Immunsystem ist im Gleichgewicht. T-Suppressorzellen verhindern, dass T-Helferzellen zu stark aktiviert werden.

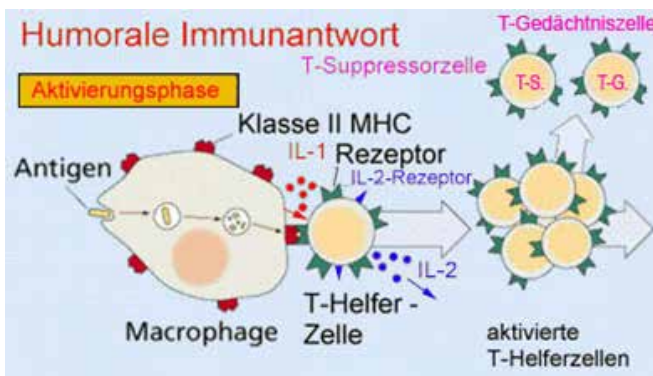


Abb.2 (30): Ionescu J.G.: Mögliche Ursachen von Autoimmunerkrankungen. Gimmisfc-Fortbildung München April 2015

Schematische Übersicht des Immunsystems

Humoral	Humoral
Komplement Lysozym Interferone Akute Phase Proteine	B- Lymphozyten (Knochenmark) Bilden Antikörper und Gedächtniszellen
Zellulär	Zellulär
Makrophagen (Fresszellen) NK- Zellen (Killer Zellen) Komplementfaktoren (Interleukine)	T- Lymphozyten (Thymus) bilden Gedächtniszellen T- Zellsystem

Tab. 1 (32): Das Immunsystem; tpk 04(2004)2

Grob gesagt können sich bei zu wenig Aktivität (oder Immunzellen) Krankheitserreger oder Krebszellen ausbreiten, bei überschießender Aktivität kommt es zu Allergien und Autoimmunerkrankungen. Fieber bei Infektionen wirkt hier meist so, dass unsere Immunzellen Krankheitserreger und Krebszellen wieder direkt attackieren und chronische Entzündungen reduziert werden (s. Abb. 2).

Ein **Infektionsschutz** kann durch aktive und passive Immunisierung erzielt werden. Bei einer passiven Immunisierung werden Antikörper gespritzt. Ziel ist der Sofortschutz z.B. gegen Tetanus nach Exposition. Die Antikörper werden im Blut jedoch bereits nach wenigen Wochen abgebaut.

Bei der aktiven Impfung wird durch die Verabreichung körperfremder Antigene eine natürliche Infektion nachgeahmt. Die Impfmunität ist jedoch deutlich geringer als die Immunität nach Durchstehen einer Krankheit (65).

Bei einer Infektion oder bei der entsprechenden Impfung kann eine antikörpervermittelte und zellvermittelte Immunität erzielt werden. Dies führt auch zu einem immunologischen Gedächtnis mit der Entwicklung von Gedächtniszellen (Memory-Zellen), die mindestens 5 Jahre leben. Es kann eine lebenslange Immunität erreicht werden. Die Bildung von Gedächtniszellen bildet die Grundlage für die Funktionsweise einer Impfung. Gedächtniszellen verfügen über die Fähigkeit, die Oberflächenstruktur verschiedener Bakterien bzw. Viren abzuspeichern. Bei einer Zweitinfektion ist der Körper dank seiner Gedächtniszellen deshalb in der Lage, innerhalb kurzer Zeit Antikörper zu bilden (5, 65).

Natürliche Impfungen – gibt es das?

Die Schleimhäute des Neugeborenen sind bei der Geburt noch annähernd steril. Bei der natürlichen Geburt findet eine „Schluckimpfung“ mit der Vaginalflora und von der Haut der Mutter statt und die Darmflora des Neugeborenen entwickelt sich mit den Keimen, die bei der Geburt geschluckt wurden (38). Für die gesunde Entwicklung ist es wichtig, dass die Mutter eine gesunde und keine krankhafte Scheidenflora hat.

Empfehlung:

Therapie der Mutter: Immunfeinde meiden, Mangelzustände ausgleichen, gesunde Kost, ggf. Mikrobiologische Therapie



Impfungen – Für und Wider

und Scheidenzäpfchen mit Laktobazillen; Kaiserschnittgeburten nur im Risikofall.

Auch über die Muttermilch nimmt ein Säugling Bakterien auf, die ihm beim Aufbau einer gesunden Darmflora helfen – insbesondere milchsäureproduzierende Bakterien (7).

Kaiserschnitt und Säuglingsnahrung stören bei Babys den Aufbau der Darmflora und steigern damit das Risiko für spätere Erkrankungen wie etwa Allergien (13, 53).

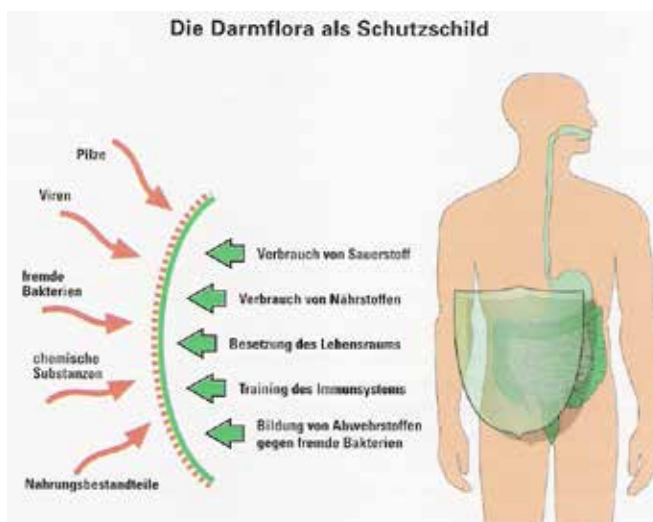
Eine gesunde Darmflora schützt vor Krankheiten und Impfreaktionen

Schritt für Schritt siedeln sich weitere Bakterienstämme im Darm eines Kindes an. Welche es sind, hängt davon ab, mit welchen es in Kontakt kommt, somit vor allem von der Ernährung. So wird die Darmflora mit der Zeit immer vielfältiger und individueller. Ein Prozess, der sich bis ins hohe Lebensalter fortsetzen wird (8a).

Es gibt neben den Beobachtungen vieler Ärzte seit Jahrhunderten viele wissenschaftliche Daten, die darauf hinweisen, dass eine natürliche Entwicklung unserer Darmflora eine gesunde Entwicklung unseres Immunsystems fördert und damit schweren Verläufen von Infektionskrankheiten und Impfreaktionen vorbeugt. In der Fachliteratur zum Mikrobiom (Schleimhautflora, Darmflora) ist immer wieder von Resilienz die Rede, also der Fähigkeit eines dynamischen Systems, bei Störungen nicht zu entgleisen (4, 6, 47, 54).

Durch Krankheitskeime, Antibiotika und „entzündungsfördernde Kost“ kann die Darmflora destabilisiert werden. Krankmachende Keime vermehren sich und übernehmen den Platz der gesunden Keime auf unseren Schleimhäuten.

Ein gesundes Immunsystem lässt das nicht zu, und Probiotika können hier unterstützend wirken (38, 57).



Quelle: Symbiopharm

Tabelle 2: Antientzündliche Kost (1, 5, 15, 44, 46, 47):

Entzündungen verursachen vor allem Prostaglandine aus **Arachidonsäure** in der Muskulatur. (Arachidonsäure aus der Nahrung und aus unserem Körper).

Menschen, die sich rein vegetarisch ernähren, haben nachweislich wesentlich weniger Arachidonsäure in ihrem Blut als Menschen, die Fleisch essen.

Besonders empfehlenswert sind polyphenolreiche Nahrungs-

mittel (d. h. Obst und Gemüse), in Kombination mit pflanzlichen Enzymen?? und Gewürzpflanzen.

Omega 3 Fettsäuren aus Fischöl und Gamma-Linolensäure aus Borrettschamen, Nachtkerzen- oder Johannisbeerenkernöl vermindern den Anstieg proentzündlicher Prostaglandine und Leukotriene.

Vitamin E und Selen unterstützen diese entzündungshemmende Wirkung.

Eine Mikrobiologische Therapie mit Lactobazillen, Bakteroides und Bifidobakterien unterstützt dies.

Empfehlung:

Natürlich gewürzte lactovegetabile Kost mit Seefisch, Mikrobiologische Therapie, bei Mangelzuständen Vitamine und Mineralstoffe. Alkohol, Koffein (wirkt doch antioxidativ, es gibt viele Studien!) und Nikotin verstärken die Entzündung, deshalb meiden!

Antikörper über die Placenta und Muttermilch (Nestschutz)

Der Fötus beginnt schon während der Schwangerschaft mit der Produktion von Antikörpern, sie sind jedoch nicht ausreichend, um ihn in der Anfangszeit zu schützen. Aus diesem Grunde erhält der Fötus noch im Mutterleib über die Plazenta Antikörper von der Mutter (Antikörper der Klasse IgG). Nach der Geburt bekommt das Kind Antikörper von der Mutter, diesmal über die Muttermilch. Das ist einer der wichtigsten Gründe für das Stillen. Diese Antikörper (der Klasse IgA) sind konkret auf die Abwehr von Mikroorganismen spezialisiert, die Schleimhäute befallen können (4, 7).

Eigene Antikörperbildung des Säuglings

Das Neugeborene ist in den ersten zweieinhalb bis drei Monaten durch mütterliche Antikörper geschützt. Danach steigert der kindliche Organismus die Produktion von Antikörpern. Nach 6 Monaten fängt das Kind an, alles was es erreicht in den Mund zunehmen, es fängt an zu krabbeln – das Kind kommt vermehrt mit Fremdstoffen (Antigenen) aus der Umwelt in Kontakt.

Auch in dieser Zeit gibt es schon Insektenstiche und im späteren Leben Verletzungen (Übertragung von Fremdstoffen, ggf. Krankheitserregern wie bei einer Impfung durch die Haut). Hierbei kann es zu ernsthaften Erkrankungen kommen.

Infektionen sind notwendig. Nur so kann sich ein eigener Schutz entwickeln

Bei einer Impfung wird eine abgeschwächte Infektion erzeugt, um diesen eigenen Schutz zu entwickeln. Stimuliert wird die Produktion der Antikörper und die Entwicklung von Gedächtniszellen durch den Kontakt mit Bakterien und Viren (48).

Impfnebenwirkungen sind eine „abgeschwächte“ Infektion

Fragen wir Eltern nach den Reaktionen ihrer Kinder auf Impfungen, bekommen wir Antworten wie: Rötung, Schwellung der Einstichstelle, manchmal dort eine eitrige Entzündung, unruhiger Schlaf, mäßiges bis hohes Fieber, vermehrtes Weinen oder auch einige Tage „Verdrehtsein“ (66).



Impfungen – Für und Wider

Bei einigen Impfungen kam es jedoch zu einer manifesten Erkrankung. Die Polio-Schluckimpfung und die Tuberkulose-Impfung wurden wegen dieser „Impfkomplikationen“ ausgesetzt (33). Nach Virusinfekten kann es ebenso wie bei Impfungen aller Art zu lang anhaltender Müdigkeit, Erschöpfung und Muskelschwäche kommen. Das ist glücklicherweise meist reversibel. (43a).

Immer wieder äußern Eltern: „Seit der Impfung ist Mein Kind irgendwie anders.“ Hier kann eine „Impfbelastung“ vorliegen. Nicht selten besteht nach Impfungen auch eine Infektanfälligkeit, was auch in Studien nachgewiesen werden konnte (37, 67). Das wird von der offiziellen Medizin häufig nicht anerkannt. Diese Beschwerden sind erfahrungsgemäß homöopathisch gut behandelbar.

Empfehlung: Therapie bei Infektanfälligkeit:

Hydrotherapie (Waschungen, Güsse, Wassertreten), Bewegung und Sport, Klimatherapie: Nordsee (bei Kleinkindern), Ostsee, Alpen; Sauna, Homöopathie (besonders Sulfur), Heilfasten (Erwachsene), gesunde Ernährung, gezielte Vitamin- und Mineralstoffsubstitution und Immuntherapien wie die Symbioselenkung / Mikrobiologische Therapie.

Die Bedeutung der Zusammensetzung der Darmflora werden seit neuestem auch von der Schulmedizin erforscht. Die gezielte Einnahme von Probiotika wird empfohlen, damit Medikamente besser wirken oder sogar abgesetzt werden können (8).

Laut der ständigen Impfkommission (STIKO) des Paul-Ehrlich-Institutes sind Kontraindikationen für eine Impfung (RKI 14.12.2012) (60):

Akute behandlungsbedürftige Erkrankungen (Ausnahme: Impfung nach Kontakt mit Erkrankten = postexpositionelle Impfung) stellen eine Kontraindikation für Impfungen dar. Unerwünschte Arzneimittelreaktionen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung sind bis zur Klärung der Ursache ebenfalls eine Kontraindikation gegen eine nochmalige Impfung mit dem gleichen Impfstoff. Allergien gegen Bestandteile des Impfstoffs können ebenso Impfhindernisse darstellen, vor allem Neomycin, Streptomycin und Hühnereiweiß (Gelbfieber-, Influenza-Impfstoff). Während einer Schwangerschaft sind nur dringend indizierte Impfungen durchzuführen. Bei angeborenen oder erworbenen Immundefekten sollte vor der Impfung mit einem Lebendimpfstoff der den Immundefekt behandelnde Arzt konsultiert werden.

Autoimmunerkrankungen stellen keine Kontraindikation für Schutzimpfungen dar. Da jedoch Infektionen die Erkrankungen theoretisch auch negativ beeinflussen könnten, wird empfohlen, Impfungen für Patienten mit Autoimmunerkrankungen erst nach einer sorgfältigen Nutzen-Risikoabwägung zu verabreichen. Mögliche immunsupprimierende Therapien müssen im Rahmen einer solchen Risikoabwägung berücksichtigt werden.

Laut der ständigen Impfkommission (STIKO) des Paul-Ehrlich-Institutes sind keine Kontraindikationen (60):

- Banale Infekte mit Temperaturen bis 38,5 °C.
 - Ein möglicher Kontakt des Impflings zu Personen mit ansteckenden Krankheiten.
 - Krampfanfälle in der Familie, Fieberkrämpfe in der Anamnese des Impflings.
- (Da fieberhafte Impfreaktionen einen Krampfanfall provozieren können, ist zu erwägen, Kindern mit Krampfneigung fiebersenkende Mittel zu verabreichen: z.B. bei Totimpfstoffen zum Zeitpunkt der Impfung und jeweils 4 und 8 Stunden nach der Impfung sowie bei der MMR-Impfung zwischen dem 7. und 12. Tag im Falle einer Temperaturerhöhung.)
- Hautausschläge (Ekzem u. a. Dermatosen), lokalisierte Hautinfektionen.
 - Behandlung mit Antibiotika oder mit niedrigen Dosen von Kortison, auch lokal angewendet.
 - Schwangerschaft der Mutter des Impflings (Varizellenimpfung nach Risikoabwägung).
 - Angeborene oder erworbene Immundefekte bei Impfung mit Totimpfstoffen.
 - Neugeborenenikterus (Gelbsucht).
 - Frühgeborene sollten unabhängig von ihrem Reifealter und aktuellen Gewicht entsprechend dem empfohlenen Impfalter geimpft werden.
 - Chronische Krankheiten sowie nicht fortschreitende Krankheiten des zentralen Nervensystems (ZNS).
 - Indizierte Impfungen sollen insbesondere bei Personen mit chronischen Erkrankungen durchgeführt werden, da diese Personen durch schwere Verläufe und Komplikationen „impfpräventabler Krankheiten“ besonders gefährdet sind.

Unsere Empfehlung:

Kinder und Erwachsene sollten nur geimpft werden, wenn sie nicht erkältet sind, kein Fieber haben und keine Antibiotika einnehmen. Kortison und andere immunsuppressiv wirkende Medikamente verringern die Impfantwort und damit die Effizienz der Impfung. Bei Krampfneigung, Krankheiten des Zentralnervensystems und in der Entwicklungsphase des Gehirns (Frühgeburt, Entwicklung des Gehirns innerhalb der ersten 6 Lebensmonate) sollte möglichst nicht geimpft werden bzw. die Impfung erst nach ausreichender Behandlung durchgeführt werden. Das gleiche gilt für chronische Krankheiten. Ein direkter Ersatz einer Impfung durch homöopathische Arzneimittel ist nicht möglich! Impfreaktionen können hingegen sehr gut homöopathisch behandelt werden (14).

Fieber wird bei Infekten heutzutage häufig schon früh gesenkt. Fieber ist jedoch die aktive Abwehrreaktion des Körpers auf eingedrungene Mikroorganismen. Fieber hemmt die meisten Viren und Bakterien und führt über die Ausschüttung von Botenstoffen zu einer intensiven Immunstimulierung und Stoffwechselaktivierung im Organismus.

Wie diverse Studien zeigen, verlängert sich durch Fiebersenken die Dauer einer Erkrankung oder es treten häufiger Komplikationen auf. Kinder, deren Fieber seltener medikamentös unterdrückt wurde (die allerdings auch weniger geimpft wurden und seltener Antibiotika erhielten), erkrankten seltener an Allergien.



Impfungen – Für und Wider

Aspirin oder Paracetamol gegen einen fieberhaften Infekt führen zwar zu einer Verbesserung des Wohlbefindens, stören aber die Immunreaktion des Körpers. Generell sollte Fieber nur bei einem sehr starken Krankheitsgefühl, bei Schmerzen oder wenn es sehr hoch ist, gesenkt werden (25, 48, 54, 71, 75).

In den letzten Jahren konnte auch nachgewiesen werden, dass Kinder, die Kinderkrankheiten mit Fieber durchgemacht haben, ein vermindertes Risiko haben, an allergischen, autoimmunologischen und bösartigen Erkrankungen zu erkranken (2, 34, 49, 72, 75).

In diesem Zusammenhang sind auch Gen-Forschungen über das Gesamtgenom, d. h. die Gene aller Lebewesen mit denen wir zusammenleben, erwähnenswert. Mehr als 90%(!) der gefundenen genetischen Informationen im Menschen waren nicht menschlichen, sondern mikrobiellen Ursprungs (viral, bakteriell, mykotisch). Das heißt, das menschliche Zellgeschehen wird stets auch von mikrobiellen Informationen beeinflusst. Es entsteht durch den mikrobiellen Stoffwechsel in der Zelle eine Modifikation, damit kann der reguläre Zellstoffwechsel irritiert und fehlgeleitet werden. Es gibt eine Reihe von Forschern, die auch Totimpfstoffen diese Wirkungen zuschreiben (3).

Es spielt also durchaus eine Rolle, mit welchen „Krankheitsgenen“ wir uns z.B. im Rahmen von Impfungen belasten. Ein reifes und intaktes Immunsystem und natürliche Abwehrmechanismen wie Fieber schützen uns möglicherweise davor, dass diese fremde Erbsubstanz Krankheits- oder Krebsgene aktiviert. Die Forschung steht hier m. E. noch am Anfang.

Impfzeitpunkt

Nach Empfehlung der ständigen Impfkommission in Deutschland (STIKO) (RKI 2012) sollte ab einem Alter von zwei Monaten die erste Teilimpfung gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Haemophilus influenzae Typ b, Kinderlähmung, Hepatitis B (Gelbsucht) und Pneumokokken (7-fach Impfung) erfolgen. Weitere Teilimpfungen finden nach vier bzw. 8 Wochen statt. Die erste Teilimpfung gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR) und gegen Varizellen findet dann ab dem 11. Monat statt.

Wie die schweizerische Arbeitsgruppe für differenzierte Impfungen jedoch feststellt, kann erst im Alter von sechs Monaten mit einer ausreichenden Immunantwort des Körpers gerechnet werden (49).

Die Bedeutung des Impfzeitpunktes und damit der Reife des Immunsystems wird auch daraus erkennbar, dass es bei der „zeitgerechten Impfung“ frühgeborener Kinder (wie auch in Deutschland empfohlen (60) bei bis zu 20 % der geimpften Kinder zu teilweise lebensbedrohlichen Atemstillständen oder Kreislaufproblemen kam (64).

Der Impfzeitpunkt der Kinderimpfungen fällt mit der Entwicklung des Nerven- und Immunsystems des Kindes zusammen. So vollzieht sich die Hälfte des gesamten Hirnwachstums während des ersten Lebensjahres.

Die unvollständige Myelinisierung der Nerven und die ver-

mehrte Durchlässigkeit der Blut-Hirn-Schranke machen Säuglinge besonders für Toxine – bakterielle, virale Toxine und das in vielen Impfstoffen enthaltene Aluminium empfänglich (27, 34).

Neuere Arbeiten weisen auch darauf hin, dass das Noch-Vorhandensein mütterlicher Antikörper beim Neugeborenen (Nestschutz) im Falle einer Impfung gegen die betreffende Erkrankung unter Umständen zu einer allergiefördernden Immunreaktion führt. Bestätigten sich diese Ergebnisse, wäre dies ein gewichtiges Argument für einen späteren Impfzeitpunkt (29).

Immer wieder wird auch in Fallberichten und Studien darauf hingewiesen, dass Impfungen autoimmunologische Erkrankungen wie Diabetes Typ I, Morbus Crohn, Multiple Sklerose und rheumatoide Arthritis verstärken bzw. auslösen können (9, 18, 21, 27, 36, 39, 51, 52, 55, 76). Bei Autoimmunerkrankungen finden sich immer eine krankhaft veränderte Darmflora (Dysbiose) und chronische Entzündungen. Symbioselenkung bzw. Mikrobiologische Therapie ist deshalb schon seit Jahrzehnten eine naturheilkundliche Basistherapie bei Infektanfälligkeit, Autoimmunerkrankungen und Allergien (40, 43, 47).

Das zeigt auch der Vergleich zwischen geimpften und ungeimpften Kindern: 6 % der ungeimpften und 14,8 % der geimpften Kinder waren chronisch krank. Letztere litten statistisch signifikant mehr an Entwicklungsstörungen des Gehirns, Allergien und Autoimmunerkrankungen (41).

Aus allen diesen Erfahrungen und Daten ergibt sich, dass Impfungen erheblich in unseren immunologischen und auch epigenetischen Zellstoffwechsel eingreifen. Eine Impfquote von 95% der Bevölkerung mag aus seuchenmedizinischer Sicht erstrebenswert sein, für den/die Geimpfte(n) kann die Impfung jedoch durchaus erhebliche negative Folgen haben. Auch die Experten der Stiftung Warentest weichen bei drei Impfungen von den Empfehlungen der STIKO ab.

Viele Ärzte impfen deshalb nicht vor dem 6. Lebensmonat. Das Immunsystem eines Säuglings ist in den ersten sechs Monaten noch nicht ausgereift; deshalb genießt der Säugling ja den Schutz durch mütterliche Antikörper. Und nicht ohne Grund hat es die Natur offenbar so eingerichtet, dass das Kind erst nach dieser Zeit zu krabbeln anfängt, dadurch seinen Aktionskreis erweitert und vermehrt mit „Dreck“ in Berührung kommt (16). Die 6- oder 7-fach-Impfungen empfehle ich ebenfalls nicht.

Empfehlung: Um Impfkomplicationen vorzubeugen, empfehle ich möglichst eine natürliche Geburt und Stillen des Säuglings möglichst mehr als 6 Monate. Die Mutter kann schon während der Schwangerschaft für gesunde Ernährung, Ausgleich von nachgewiesenen Mangelzuständen, ausreichende Trinkmenge, durch Bewegung an der frischen Luft, ausreichenden Schlaf, Stressvermeidung und ggf. eine mikrobiologische Therapie hierzu beitragen.

Der Säugling kann schon einige Wochen nach der Geburt durch Luftbäder und später durch Wasseranwendungen (Wasserschungen, Plantschen im kalten Wasser) abgehärtet werden.



Impfungen – Für und Wider

Literatur:

- 1 Adam O., Hädeke Verlag 1997, KfN 1/2004
- 2 ALBONICO HU. MED HYPOTHESES 1998;51(4):315-20)
- 3 Aschoff J.: Co-med 04/2015 S. 50-54
- 4 Ammerpohl O. et al.: Umwelt-Medizin-Gesellschaft 26; 4(2013) 263-269
- 4a <http://autoimmunbuch.de/?tag=dysbiose>; Neues vom Buch 22. April 2014
- 5 Bayer W., Schmidt K.: EHK 1(2003)13-17
- 7 Bjelakovic, G., D. Nikolova, et al. (2007). *Jama* 297(8): 842-57
- 8 <http://www.bioregio-stern.de/de/aktuelles-presse/pressemitteilungen/erb-information-der-darmflora-weist-wege-zu-neuen-therapien> 20.5.2015
- 9 BORCHERS AT. J INVESTIG ALLERGOL CLIN IMMUNOL 2002;12(3): 155-68
- 10 Büttner P.: DNB-Naturheilkundlicher Ratgeber
- 11 Cernajl.: FID Verlag GmbH, Bonn 1997
- 12 Ganzimmun, H. Böcklerstr. 109, 55128 Mainz 2004
- 13 = 8
- 14 www.dhu.de/seiten/gesundheit/allgemein/impfungen.htm 29.5.2015
- 15 Döll M.: *Der freie Arzt* 2011: 4-5
- 16 Dorstewitz H.: Welche Impfungen sind nötig, DNB-Naturheilkundlicher Ratgeber 2004
- 18 http://www.esped.uniduesseldorf.de/jabe2002_r.htm#hii, 20.5.2015
- 19 www.familie.de › Gesundheit › Babys 29.5.2015
- 20 www.focus.de/.../impfungen/streit-um-die-immunvorsorge-die-aengste-d... 29.5.2015
- 21 FOURNEAU JM. MOL IMMUNOL 2004;40(14-15):1095-102, 10
- 22 Galler, A. et al.: *Kinderheilkd.* 2004, 152:163-168)
- 24 GILHAM, C. *BMJ*, doi:10.1136/bmj.38428.521042.8F (published 22 April 2005)
- 25 GORDON CJ et al. (1998) *Clin. Exp. Pharmacol Physiol.* 25:145-149
- 26 Gröber U. et al.: *Onkologie* 2010 · 16:73–79 DOI 10.1007/s00761-009-1753-6 Online publiziert: 9. Januar 2010
- 27 HERNAN MA. *Neurology* 2004; 63:772-3
- 28 Hofmeister M.: *Ernährung Med.* 2005 20(3)115-122
- 29 HOLT, PG. *VACCINE VOLUME 21, ISSUE 24, 28 July 2003, Pages 3432-3435*
- 30 Ionescu J.G.: Mögliche Ursachen von Autoimmunerkrankungen. *Gimmisfc-Fortbildung München* April 2015
- 31 IMANI F. *Clin Immunol.* 2001 Sep;100(3):355-61.
- 32 *Das Immunsystem*; tpk 04(2004)2
- 33 <http://www.impfschaden.info/krankheiten-impfungen/tuberkulose/impfung.html> 20.05.2015
- 34 http://www.icimed.com/Conference_CVs/Bufalo/Neil_Z_Miller_CV_Bio.pdf
- 35 *Ins Institut für hausärztliche Fortbildung im Deutschen Hausärzterverband (IhF) e.V. Von-der-Wettern-Str. 27, 51149 Köln*
- 36 *INSTITUTE OF MEDICINE ADVERSE EVENTS ASSOCIATED WITH CHILDHOOD VACCINES. WASHINGTON, DC: NATIONAL ACADEMY PRESS, 1994*
- 37 JABER, L. *CLINICAL PEDIATRICS* 1988; 27:491-494
- 38 Jun Song Lin et al.: *Vaccine* 2009: 1073-1079
- 39 KALDEN JR. *DMW* 1992, 117, 1259
- 40 Kalliomaki M. et al.: *Lancet.* 2001; 357: 1057-9
- 41 KIGGS Studie, Nachauswertung von Heathman 15.7.2009; www.gesundheitlicheAufklärung.de
- 42 Kirchner I. Vortrag über den Ebola-Katastropheneinsatz in Liberia am 2.5.2015 in Kaufbeuren
- 43 Kolb H. in Schimmel K.C.: *Lehrbuch der Naturheilverfahren Band 1, Hippokrates Verlag Stuttgart* 2. Aufl. 1990 S.460 -462 und 469
- 43a Kulinski B.: *CFS/ME – Forum* Heft 37; 2015: 35-43
- 44 Langhorst J.: *Z.f. Komplementärmedizin* 1(2009)12-19
- 45 Lau S. et al.: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22464674
- 46 Lindner R.: *HPN/ DFA* 11; 2006:31-35
- 47 May W. in May W. *Umstimmungstherapie*, Hippokrates Verlag 1993 S. 115.
- 48 <http://www.medizininfo.de/kinder/entwicklung/immunsystem.htm> 7.6.2015
- 49 MUTIUS, E. *SCHWEIZ MED WOCHENSCHRIFT*, 1998 Nov 21;128(47):1833-9
- 50 <http://www.pharmazeutische-zeitung.de/index.php?id=39719>
- 51 NEUSTAEDTER, R. *THE VACCINE GUIDE. BERKELEY* 1996
- 52 OLDER, SA. *SEMIN ARTHRITIS RHEUM* 1999 DEC;29(3):131-9
- 53 PAPS: *J Allergy Clin Immunol.* 2012 Apr;129(4):1040-7. doi: 10.1016/j.jaci.2012.02.005
- 54 Probst R.: *Forum komplementäre Onkologie/ Immunologie* 2006 S.3-54a Raab, J. et al. (2014): *Diabetologia*, doi: 10.1007/s00125-014-3181-4 55
- 56 RAVEL G. *TOXICOLOGY* 2004;196(3)211-6
- 57 Rautava et al.: *British J. of Nutrition* 2009;101:1722-1726
- 58 Reglin F., Meister D.: *Therapeutikon* 2; 2007: 1-10
- 59 http://rex.nci.nih.gov/PATIENTS/INFO_TEACHER/bo_oxshelf/NIH_immune/index.html
- 60 *Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut Stand: 12/ 2012*
- 61 SAADOUN, D. *REV MED INTERNE* 2001 FEB;22(2):172-6
- 62 *Science Translational Medicine* (doi 10.1126/scitranslmed.3008791)
- 63 Shilhavy B.: <http://info.kopp-verlag.de/medizin-und-gesundheit/was-aerzte-ihnen-nicht-erzaehlen/brian-shilhavy/usa-in-zehn-jahren-null-masern-tote-aber-ueber-10-tote-durch-masernimpfstoff.html>
- 64 SLACK, MH. *ARCH DIS CHILD FETAL NEONATAL ED* 1999 JUL;81(1)F67-8, SEN S. *Acta Paediatr.* 2001 Aug; 90(8): 916-20
- 65 Suttorp N. et al: *Infektionskrankheiten: verstehen, erkennen, behandeln ; Thieme Verlag* 2003 S.74
- 66 Thiele-Gärtner H.: *CO. med* April 2015, S.4-5)
- 67 Torlodo R.: *Acta Paed* 1992; 81: 887-890
- 68 Untersmayr-Elsenhuber E.: *Seminar 803.003 Block 8, Institut für Pathophysiologie und Allergie Forschung, Medizinische Universität Wien* 2002
- 69 Vargas, MH. *Respir Med.* 2005 Jun 6
- 70 Voit T.: *Springer Medizin Verlag Heidelberg* (Hrsg.): *Pädiatrie. Grundlagen und Praxis.* Nr. XXI, Paris 2007, ISBN 978-3-540-76460-1
- 71 Wagner C.: *Deutscher Naturheilbund eV – Reihe „Naturheilkundliche Ratgeber“* 2008
- 71 <https://books.google.de/books?isbn=3426413337> 20.7.2015)
- 72 WEST R. *CANCER* 1966;19:1001-7
- 73 WHO 1995 *Vitamin A deficiency and its consequences*
- 74 www.WHO/IVB/ISBN_978_92_4_150498_0 29.5.2015
- 75 WILLIAMS, L.K. *J ALLERGY CLIN IMMUNOL* 2004;111(3):291-6)
- 76 WRAITH DC. *LANCET* 2003;362(9396):1659-66

Wir wünschen Ihnen ein aktives Leben in Gesundheit! Werden Sie Mitglied im Deutschen Naturheilbund eV oder in einem seiner angeschlossenen Vereine. Bei uns lernen Sie wirksame Therapien, erfahrene Therapeuten und geeignete Naturheilmittel kennen.

Weitere Informationen erhalten Sie unter:

Deutscher Naturheilbund eV

Bundesgeschäftsstelle

Christophallee 21

75177 Pforzheim

Telefon 07231 / 4629 282

Telefax 07231 / 4629 284

E-Mail: info@naturheilbund.de

www.naturheilbund.de

Der Natur und dem Leben vertrauen!