

## **Tetanus (Wundstarrkrampf) und Tetanus-Impfung**

Tetanus (deutsche Bezeichnung: "Wundstarrkrampf") ist eine heute in Deutschland *extrem selten auftretende*, nicht ansteckende Krankheit (zwischen 1980 und 2000 7- 19 Erkrankungen pro Jahr), seit 2001 besteht keine Meldepflicht mehr, d.h. die aktuellen Fallzahlen sind unbekannt.

### **Klinisches Bild**

Die Krankheit kann- wie der Name schon sagt- infolge tiefer Wunden zu einem Zustand von Erstarrung bestimmter Muskelgruppen führen.

Dabei kommt es sehr selten bei tiefen Verletzungen (Stich-, Schnitt-, Biß-, Schuß- und ähnliche offene, aber luftdicht verschlossene Wunden) durch bei Gewebszerfall entstehende Gifte zur Erkrankung. Wird die Wunde mit Erde verunreinigt, die Reste von Huftierkot enthält (besonders von Pferden und Eseln) und dann luftdicht abgedeckt bzw. schließt sich die Hautoberfläche über der Wunde (sogenannte "Taschenwunden" oder winzige Dornenstiche), so können in seltenen Fällen Sporen eines bei diesen Tieren (selten bei anderen Tierarten und beim Menschen) vorkommenden Darmbakteriums- Clostridium tetani genannt- auskeimen. Diese Bakterien sind streng anaerob, das heißt, der geringste Sauerstoff- Zutritt verhindert die Auskeimung und damit den Tetanus. Wunden, die eine offene Verbindung zur Hautoberfläche haben und bis in die Tiefe belüftet sind und auch Wunden, die deutlich bluten, *können nicht zu Tetanus- Erkrankungen führen*. Die Krankheit selbst wird durch Giftstoffe bewirkt, die beim Abbau der durch die Verletzung abgestorbenen Gewebsreste entstehen- medizinisch als "Tetanotoxine" bezeichnet.

Die Krankheit selbst wird durch Giftstoffe bewirkt, die beim Abbau der durch die Verletzung abgestorbenen Gewebsreste entstehen- medizinisch als "Tetanotoxine" bezeichnet.

### **Häufigkeit bei Kindern**

Seit 1980 gab es in Deutschland nur 3 Tetanusfälle bei Menschen unter 50 Jahren und 2 bei Menschen unter 20 Jahren (meist waren Diabetiker über 49 Jahre mit besonders schlechter Durchblutung betroffen), die kleine Verletzungen entweder nicht bemerkt oder, oftmals weil sie nicht bluteten, nicht als schwer ansahen und sich nicht weiter darum kümmerten oder- was bei Tetanus- Verdacht ebenfalls nicht ratsam ist, die Wunde luftdicht verbanden und somit unwissenderweise ideale Keimbedingungen für die Clostridiensporen schufen.

Laut einer Erhebung der Bundesbehörden haben mehr als 250.000 Kinder (d.h. Personen bis 17 Jahre) in ihrem Leben nie eine Tetanus-Impfung erhalten. Seit 1980 gab es bei Kindern/Jugendlichen bis 15 Jahre 2 (in Worten: zwei) Tetanuserkrankungen. Beide waren empfehlungsgemäß geimpft.

### **Inkubationszeit**

Vier Tage bis zwei Wochen (selten länger) nach der Verletzung kommt es dann zu starren Verkrampfungen, zunächst der Muskeln im Kopf- und Nackenbereich, später auch weiterer Muskeln des Stammes, die Extremitäten bleiben meist verschont. Unbehandelt können die Schluckstörungen zu Problemen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme führen bzw. die mögliche Lähmung des Zwerchfells zu Atemstörungen. Selbst bei fehlender homöopathischer Prophylaxe und Therapie führt die Krankheit heute nur selten zum Tode (von 1980 bis 2000 Todesfälle).

Da die Inkubationszeit mindestens 4 Tage beträgt, besteht keinerlei Notwendigkeit einer überstürzten Impfung kurz nach der Verletzung. Kinderärzte oder Chirurgen, die zwecks Wundversorgung aufgesucht werden, müssen darauf gegebenenfalls hingewiesen werden, da einigen dieser Fakt nicht bekannt ist (eigene Beobachtung des Verfassers).

### **Einfluß von Impfungen auf die Erkrankungshäufigkeit**

Die Behauptung von Impfbefürwortern, der Rückgang der Tetanusfälle habe mit Impfungen zu tun, ist statistisch nicht belegbar, da trotz zunehmender Durchimpfungsrate die Zahl der Erkrankungen in Deutschland seit Jahrzehnten konstant bei 7- 20 pro Jahr (Todesfälle 0- 4 pro Jahr) lag. Seit 2001 ist deshalb Tetanus keine meldepflichtige Erkrankung mehr.

Da Tetanus in Deutschland vor 1962 nicht meldepflichtig war, können für die Betrachtung des Einflusses von Impfungen auf den Rückgang der Erkrankungshäufigkeit nur Zahlen aus anderen Ländern betrachtet werden. In den USA ging die Häufigkeit von Neugeborenentetanus von 1900 bis Ende der 40er Jahre als die Impfprogramme begannen, bereits um 90 % zurück. Somit läßt sich ein ursächlicher Zusammenhang der Impfprogramme mit dem Rückgang des Neugeborenentetanus nicht herstellen, da nach den Gesetzen der Logik die Ursache zeitlich immer vor der Wirkung liegen muß.

Das Tetanotoxin, das auch im Impfstoff enthalten ist, führt nicht zu einer Immunität (anders als z. B. eine natürliche Infektion mit Masern, Röteln oder Keuchhusten). Wer heute eine Tetanus-Erkrankung überstanden hat, kann zwei Wochen später wieder eine bekommen. Was die Impfung daran ändern soll, kann niemand erklären. Es ist Teil des immunologischen Grundwissens, daß ein natürliches Antigen entweder zur Bildung lebenslänglich aktivierbarer "Gedächtniszellen" im Organismus- und damit zu einer Immunität- führt (wie bei den obengenannten Kinderkrankheiten) oder eben nicht (wie z.B. bei Scharlach, Syphilis, Malaria- und eben Tetanus). Gegen Gifte, wie das Tetanotoxin, kann man nicht immun werden. Daran ändern auch wiederholte Impfungen nichts.

### **Homöopathische Prophylaxe und Behandlung**

Die homöopathische Prophylaxe bei Biß-, Stich-, Quetsch-, Schnitt- und sonstigen tetanusverdächtigen Verletzungen ist seit 150 Jahren bewährt und sieht wie folgt aus: sofort nach der Verletzung Ledum C 30 oder C 200 (als Kügelchen oder aufgelöst in Wasser teelöffelweise) 1 x pro Stunde bis 3 x täglich, je nach Schwere der Verletzung bzw. Intensität der Schmerzen. Da Ledum außer zur Tetanusprophylaxe auch zur Beschleunigung der Wundheilung gute Dienste leistet, kann dieses Behandlungsschema auch noch einige Tage fortgesetzt werden.

Am zweiten und dritten Tag geben wir zusätzlich Hypericum C 30 oder C 200 2 x pro Tag (1 Teelöffel einer Lösung). Sind die Schmerzen stark, weil nervenreiche Gewebe verletzt wurden (Fingerspitzen, Gesicht, Genitalien etc.) sollte Hypericum von Anfang an alternierend mit Ledum häufiger gegeben werden.

Die Mittel sind Bestandteil jedes homöopathischen Erste-Hilfe-Sets, das Sie in der Apotheke bestellen können. Entscheidend ist dabei, daß man diese homöopathische Hausapotheke nicht nur kauft, sondern auch auf Reisen mitnimmt und sich vorher über die Verwendung der Mittel ausreichend informiert, weil man im Akutfall nicht die Muße dazu hat. Handelt es sich um tetanusverdächtige Verletzungen, empfiehlt sich nach der Notversorgung die Vorstellung bei einem erfahrenen Homöopathen. (Es versteht sich von selbst, daß auch bei homöopathischer Versorgung die Grundsätze der Wundbehandlung wie Blutstillung, Reinigung der Wunde, notfalls Naht etc. zu beachten sind.)

Als Tierarzt hatte ich Gelegenheit, Pferde zu behandeln, die frische, tetanusverdächtige Verletzungen erlitten hatten (sogenannte Nageltrittverletzungen in die tiefen Gewebe des Hufes). Pferde sind etwa um den Faktor 10 empfindlicher für Tetanuserkrankungen als Menschen. Nicht nur sah ich (auch bei ungeimpften Pferden) niemals einen Fall von Tetanus nach solcher Behandlung, die Wunden heilten in einem Drittel der Zeit, die sie bei herkömmlicher Behandlung gebraucht hätten.

Die wenigsten Ärzte oder Heilpraktiker werden hierzulande glücklicherweise im Laufe ihres Lebens einen Fall von Tetanus sehen. Umso wertvoller ist mir eine Erfahrung, die ich vor 5 Jahren machen durfte: ein Freund rief mich an und berichtete, daß der Hund seines Nachbarn

an Tetanus erkrankt sei. Ein Tierarzt hatte die zweifelsfreie Diagnose gestellt und die Behandlung nach den Regeln seiner Schule mit Antibiotika und Tetanusserum durchgeführt. Dennoch blieben die Gesichts- und Schlundmuskeln des Tieres starr und es drohte zu verhungern, weil es 14 Tage nach Beginn der Erkrankung immer noch keine Nahrung schlucken konnte.

Ich riet zu einer Gabe Hypericum C 200. Zwei Tage später hatten sich die Erstarrungen gelöst und der Hund konnte wieder normal fressen. Er hat keine weitere Behandlung benötigt und erreichte später gesund ein hohes Alter.

(Für interessierte Tierhalter und -ärzte muß angemerkt werden, daß bei den extrem tetanusempfindlichen Tierarten Schaf und Pferd trotz homöopathischer Behandlung Todesfälle häufig sind, wenn die Behandlung zu spät einsetzt- also nach Ablauf der Inkubationszeit.)

### **Risiko abwägen**

Wie oben beschrieben, ist das Risiko, an Tetanus zu erkranken, extrem gering, und es gibt eine zuverlässige, jahrhundertlang erprobte, homöopathische Prophylaxe- und Therapiemethode, die vor der Erkrankung schützt bzw. sie heilen kann.

Die Impfung wurde 1927 eingeführt- mit welchem Erfolg? Besonders deutlich wurden die Auswirkungen zu Kriegszeiten, wo es a) viele Pferde und b) viele Verletzte gab. Die französische Impfexpertin Simone Delarue ermittelte hierzu: "Von Oktober 1936 bis Juni 1940 waren in der französischen Armee mehr als 4 Millionen Tetanus-Impfungen durchgeführt worden. Die Todesrate an Tetanus pro 1.000 Verwundete war jedoch genauso hoch wie im ersten Weltkrieg vor Einführung der Impfung. Umgekehrt war in der griechischen Armee, die nicht geimpft worden war, die Todesrate an Tetanus 7-fach geringer als in der französischen Armee."

### **Risiko der Impfung**

Aus der Anzahl der gemeldeten schwerwiegenden Erkrankungen nach Tetanus-Impfungen ergibt sich (unter Einrechnung der offiziell geschätzten Dunkelziffer von 95 %), daß ca. 4.700 Menschen pro Jahr in Deutschland als Folge einer Tetanus-Impfung schwer chronisch erkranken, u.a. an einem der folgenden Krankheitsbilder:

- Autoimmun-Nephritis
- Erkrankungen des Gehirns oder Rückenmarks (Guillan- Barré- Syndrom), bleibende Lähmungen aller Extremitäten oder Atemlähmung
- Chronische Bronchitis/Asthma

### **Quellen**

Buchwald, Gerhard; Impfen- das Geschäft mit der Angst, Knauer, München 2000

Delarue, F. und S.; Impfungen, der unglaubliche Irrtum, Hirthammer, München 2001

Fridrich, Jürgen; Tetanuserkrankung und tetanusimpfung- Die Angst und die Unwissenheit: Iformationen für eine sachliche Entscheidung, auch bei Sorgerechtfagen, Libertas & Sanitas, Rundbrief1/ Mai 2010

Gaublomme, Kris; Vaccinations- a bad Case of Scientific Myopia, in: Homeopathic Links 4/ 1994

Krafeld, K. und Lanka, S.; Impfen- Völkermord im dritten Jahrtausend?, Pirolverlag, Eichstätt 2002

Laborde, Y. und Risch, G.; Die hereditären chronischen Krankheiten, Müller und Steinicke, München 1998

Pitcairn, Richard; A New Look at the Vaccine Question in: Homeopathic Links, 2/ 1995

Smits, Tinus; The post-vaccination syndrome in: Homeopathic Links 4/ 2001

Spiess, H.; Impfkompndium, Thieme, Stuttgart 1994

Splittstoesser, Wulf; Golddrausch oder die Frage: Sind Impfungen notwendig, geeignet und zumutbar?, Eigenverlag, Kelkheim 1998