

Internet

BBD Fortbildungstagung, Kolpinghaus, Fulda, 9+10.Oktober 2004

(Private Notizen caw, Irrtümer vorbehalten, kein Anspruch auf Vollständigkeit, für die Wiedergabe kann keine Gewähr übernommen werden; weitere Daten bitte bei den jeweiligen Personen erfragen.)

Themen:

- **Labordiagnostik**, Referentin: **Uta Everth**

- **Bedeutung der alternativen Medizin** in der Borreliose SH, Referent: **Günther Binnewies**.

Fr. Everth erklärt die Wirkung des **Immunsystems** mit humoraler und zellulärer Antwort: Bei den **Lymphozyten** gibt es B-Zellen, (bilden Antikörper), T-Zellen (zB. CD3, CD4, CD8 – wichtig bei LTT), NK-Zellen (natürl. Killerzellen, = unspezif. Abwehr, wie CD16, CD56, CD57).

Die **Antikörper-Klassen** sind: **IgM** (primäre Antwort -bei Frischinfekten), **IgG** (sekund.Antwort - Alt-Infekten), **IgA** (bei Schleimhautinfekten), **IgE** (bei allergische Reaktionen, Parasiten), **IgD**. (Differenzierung von B-Lymph. durch Antigene). Die IgM bestehen aus größeren Molekülen.

Sie erwähnt und bewertet die indirekten und direkten Testmöglichkeiten.

% Sensitivität gebe Auskunft über die Anzahl der Positiven unter Kranken.

% Spezifität zeige die Anzahl der Negativen unter Gesunden.

zB. indirekt : **ELISA**, **HAT** (Häm-AgglutinationsTest- reagiere mit Verklumpung); **KBR**, **Westernblot** (rekombinante WB reagiert schärfer abgegrenzt.); indir. **IFT**; **LTT** (mit Vollblut/Heparinblut, hier werden Lymphos isoliert und deren Reaktion gemessen-caw). Hier gäbe es nur 4 Labore – Kurierdienste benutzen weil Blut tagesfrisch sein soll).

Und direkt: PCR, Kultur, Mikroskopie mit Giemsa-Färbung, IFT, Dunkelfeld.

MIQ12 gilt seit 2000 als Richtlinie für die Testkriterien: **Stufendiagnostik**, d.h.

1. **ELISA**, IgM/IgG separat bestimmen!; muss grenzw/pos. sein.

2. **Immunoblot**: IgM – 1 spezif. Bande und im IgG – 2 spezif. Banden als Bestätigung.

Sie zeigt, dass bei einem 58j. Förster der IgG Blot in 4 Laboren auch 4 unterschiedliche Befunde ergab!!

Fazit: Es fehle für LB nach wie vor die richtige Diagnostik. Der Faktor „Wahrscheinlichkeiten“ beim Test lässt sich nicht auf die Realität übertragen. Die **Stufendiagnostik ist unsicher**. Ein AK-Status sei kein Basis für eine Beurteilung zu krank/gesund oder für Unterteilung in einer frischen oder alten Infektion..

Es gibt **INSTAND** (Institut für Standardisierung im medizinischen Labor). Ein vorläufiger Bericht gibt es von Hunfeld/Stanek (Referenzlabor in Frankfurt).

(Gute Labore gibt es in Kassel und Bremen-caw.)

KHHermann: manche Seronegative werden nach **Wobenzym** plötzlich positiv. Wobenzym soll Immunkomplexe aufbrechen. **Wichtig seien auch die Angabe von Stichpunkten des Arztes bei der Überweisung ans Labor**. Achten auf Datum Blutabgabe und Eingangsdatum beim Labor. Informieren welche Stämme (alle 3) eingesetzt werden. Auf der Überweisung solle stehen: „Verdacht auf Borreliose“. Bei „Borreliose-Serologie“ erfolge nur die Stufendiagnostik. Manche werden erst nach Behandlung mit AB positiv.

U. Fischer: Bingesgewebsmassage/Lymphdrainage könne auch zu mehr AK führen (+evt.

Symptome)

(Diesbezügl. verweise ich weiter auf die Internetseite vom SHV Berlin/Brandenburg in der Ähnliches über Testung erklärt wird. Evt Kopie fragen.)

Hr Binnewies nennt verschiedene Diskussionspunkte zur „**Alternativen Therapie bei Borreliose**“;

Sie biete sehr interessante Aspekte, da die Schulmedizin meist symptomatisch behandle. Er bemerkt:

- ob ein gemeinsames Papier der BBD so überhaupt möglich sei. Die Kenntnisse der BBD seien nicht ausreichend genug.
- Heilpraktiker dürften keine infektiöse Krankheiten behandeln und leider entscheide der finanzielle Aspekt mit über Möglichkeiten der alternativen Therapie.
- Eine Therapie nach Richtlinien sei nicht gut auf den Patienten abgestimmt bez. Mittel, Dauer, Dosis.
- Prüfung der Therapie-Ergebnisse finde nicht/selten statt.
- Studien werden oft von Therapeuten nicht richtig gedeutet;
- Eine Studie allein sei kein gültiger Basis; auch die Evidenz/Erfahrung sei zu berücksichtigen.

- Verschwundene Symptomatik sei nicht gleichzustellen mit Heilung.
- Ist die Antibiose als Grundtherapie unerlässlich

H. Priedemuth: AB sei unerlässlich. Wenn LB ohne AB behandelt werde, mache der Arzt sich strafbar. Aber auch Patienten geben zu schnell auf (Herxheimer). Sie halte strenge Dogmen bez. LB Therapie nicht für angemessen. Alternatives zusätzlich einsetzen, weil die Therapien zu kurz schießen.

I. Hartmann: Dito Meinung, denn Rocephin bringe manchmal nichts. Und alternative Therapien (Prof. Uni Gießen, zB. Darmtherapie, Lachesis, Nosoden) können helfen. Saugglocke/„unblutiges Schröpfen“ helfe lokal bei Schmerzen, stimuliere die Durchblutung.

NN: Ab 50% Schwerbehinderung sei **Antrag auf Übernahme altern. Therapie** bei Krankenkassen möglich

NN: oft sei das **Immunsystem disreguliert**; hier muss eine Therapie erfolgen. Bei **Nosoden** gäbe es unterschiedliche Reaktionen. Die **BIT** arbeite nur mit einer Borrelie zum ausleiten. Es gäbe gute Resultate mit dem **Clark-Zapper**.

caw: AB und Abfallstoffe sollen lange ausgeleitet werden, evt. über Jahre. Immunsystem-Herstellung, Darmsanierung, Darmflora-Aufbau, orthomolekulare Ergänzung seien notwendig. Oft erkenne erst ein alternativer Therapeut zusätzliche Erkrankungen. Individuelle Geschichte berücksichtigen!

KHH: Biophotonentherapie: zB Dr. Hauenstein, Kassel/ Dr. Hellwig, Nossen/ Dr. Woitzel, Pforzheim arbeiten damit. Momentan 90% Erfolgsrate, aber noch keine Langzeitergebnisse. Es gebe Beschwerdefreiheit, aber Rezidive seien möglich (S. Klaus).

G. Becker: Wobenzym, Liponsäure, B-Vit. (zB B9, B12) seien sehr hilfreich.

Es kommt nicht zu einer einheitlichen Position bez. alternativen Therapie.

Sonstiges:

Hr. Wriedt, Dippoldiswalde, hat eine **Umfrage** pro Bundesland zur Borreliose initiiert. Kopien liegen für die einzelnen Länder aus. Die Aktion läuft bis Ende März 2005 und wird dann von ihm ausgewertet.

Kassel: eine Video mit Aufnahmen der Referate von Prof. Hoffmann, Dermatologin, und von Prof. Wallich, Immunologe, auf dem Symposium in Kassel, Juni 2004, ist beim Verein Kassel für €15,- zu bestellen. (0561 – 81 79 12).

Am Sonntag beschliesst eine kleine Gruppe die „Alternativen“ Gespräche weiter zu führen. Frau Frosch äußert sich ausführlich über alternative Möglichkeiten. Bitte evt. mit Ihr Kontakt aufnehmen.

Uns wird klar, dass eine langwierige oder schon therapierte Borreliose mit vielen **Stoffwechselproblemen** einher geht. Dazu evt. mit Hrn **Hr. Wagner, Marburg**, Kontakt aufnehmen.

caw, 14-10-04; nicht vollständig, Irrtümer vorbehalten, alle Information ohne Gewähr.