

Alles ohne Gewähr; kein Anspruch auf Vollständigkeit, Originaltexte sind entscheidend. Weder für Therapien, Therapeuten, noch Produkte wird Werbung gemacht. Alles ist nur gesammelte Information. Gebrochene links zusammenfügen. Adressen meistens im bcc., Manchmal werden Mails zurückgeschickt.....8/2011.

1

Rundmail Nr 50 - 2011.

Rundmail Nr 49 war vom 9.3.2011.

Liebe Berater-Kollegen,

Es scheint mir, dass unsere Körper mit den rasanten Veränderungen in Umwelt und Ernährung oft nicht mehr Schritt halten können. Gifte/Metalle, deren Ausleitung, Oxi-+NO-Stress, Ko- und Folge-Erkrankungen geistern ziemlich oft durch die Borr.-Rundmails. Mediziner wie Dr Kuklinski, Dr Pall, Prof. Nicolson, Dr Mutter, Dr Klinghardt warnen schon lange. Auch Dr Müller vermutete in Bad Herrenalb (2010) und Wuppertal (2011) schon, dass die Anzahl „Syndrome“ und Multiorgan-/Multisystem-Erkrankungen zunehmen werde.

Weiter unten genannten Videos, Vorträgen und Artikeln suchen/geben Erklärungen für den wachsenden endogenen Biochemie-Terror bei persistierenden Entzündungen mit noch aktiven Bb als Borreliose-Syndrom oder als Selbstläufer bei eventuell eliminierten Bb, d.h. als vielleicht echtes Post-Lyme-Syndrom.

Das ruft zwar weitere Fragen auf zur individuellen Situation, aber liefert auch Ansätze für Verständnis, detailliertere Diagnose und Behandlung. Der Mensch ist immer **die Summe** seiner Faktoren, nichtwahr.....

.....
Lymelife – Kinofilm . Am Freitag, 5.8. um 00.05 wird auf BBC 2 der U.S. Film "Lifelife" ausgestrahlt, in dem die Lyme-Borreliose eine große Rolle spielt. Sie wurde auf dem Toronto International Film Festival in September 2008 vorgestellt und gewann den International Critic's Award (FIPRESCI).[

" ...lief ab 8. April 2009 in ausgewählten US-amerikanischen Kinos. In Deutschland lief Lymelife nicht im Kino sondern wurde lediglich auf DVD veröffentlicht...."

Info E: <http://en.wikipedia.org/wiki/Lymelife>; Info D: <http://de.wikipedia.org/wiki/Lymelife>

.....
Gel-Studie nach Stich: AU-Studie für Neue Behandlungsmethode gegen Borreliose nach Zeckenstich.

Für Information und Teilnahme: www.zeckenstudie.com. Hinweis W. Schell.

Siehe auch Newsticker bei <http://www.borreliose24.de/arzteliste.html>. Hinweis A. Vygen+K.Gesell.

.....
Tagung Fatigatio : Am 17.+18. September 2011 im Commundo Tagungshotel, Stuttgart. Es referieren u.a. **PD Dr Bieger, Prof.Dr. W.Huber, Dr. Kersten, Dr Ionescu, Dr Kuklinski, Dr Straube,**

<http://www.fatigatio.de/index.php?id=220> . Hinweis J. Sauer.

Kasseler Borreliose Symposium

Das 11. Kasseler Borreliose Symposium findet am 22. Oktober 2011 im Bürgerhaus Obervellmar, Vellmar statt.

www.borreliose.de

FSME- Virus manipuliert Zecke: Zecken mit FSME reagieren anders als Nicht-infizierte

„Die Redaktion von www.zecken.de sprach mit **Prof. Karganova**, Leiterin des Labors für die Biologie der Arboviren am Chumakov Institut für Poliomyelitis und Virus-Enzephalitiden“, die mit ihrem „ Team auf dem „**XI Internationalen Jena Symposium über Zeckenkrankheiten**“ mit dem Sinnecker-Kunz-Wissenschaftspreis ausgezeichnet wurden....“

„.....dabei von zwei möglichen Ursachen ausgegangen: 1. Infizierte Zecken sind aktiver und befallen deshalb häufiger Menschen; 2. Die Virenzahl in hungrigen Zecken kann sehr gering sein – zu gering, um bei den verwandten Methoden festgestellt werden zu können. Beim Blutsaugen vermehrt sich das Virus in der Zecke, so dass wir das Virus in der Zecke feststellen können.....**Unsere Ergebnisse zeigen, dass beide Annahmen zutreffen....** - Es ist erforderlich Repellents richtig anzuwenden“

- „Da sich das Virus während des Saugvorgangs vermehrt, nimmt die Virusdosis, die in den Mensch gelangt, zu, je länger die Zecke saugt. Das bedeutet, dass man festgesogene Zecken möglichst rasch entfernen sollte..... “.

Hinweis W. Maes. Artikel vom 10.06.2011

http://www.dtoday.de/startseite/panorama_artikel,-FSME-Virus-manipuliert-Zecke- arid,69461.html .

Siehe auch Hypothese Fedor Gassner bez. Bb in Zecke (Rundmail 49) und Meldung hiernach.

.....
Infizierte Ixodes überleben Trockenheit besser: In der Schweiz untersuchte man 1500 Zecken in warmen Behältern mit unterschiedlicher Luftfeuchte. Nach 2 Tagen waren in dem Behälter mit trockener Wärme 70% der nicht-infizierten Zecken tot, aber nur 50% der infizierten Zecken....- **Vor allem B. afzelii verhelte Ixodes zu besseren Chancen bei Trockenheit.** So laut Studie Universität Neuenburg/Neuchâtel, Schweiz...

Die überlebenden Ixodes-Zecken waren zu > 70% weiblich. Von den 1500 Zecken waren 34.8% infiziert, mehr Adulte als Nymphen. Man fand: *B. afzelii* (39.7%), *B. burgdorferi sensu stricto* (12.1%), *B. garinii* (37.9%), *B. myamotoi* (3.6%), and *B. valaisiana* (23.8%). Kurz-Bericht: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21175072> .

Hinweis Herr Vygen. Siehe auch:

<http://www.snf.ch/d/medien/medienmitteilungen/seiten/2011.aspx?NEWSID=1376&WEBID=705D0BF9-BC95-43E6-BF65-F8B316A4D74E>

Bartonella spp. DNA Associated with Biting Flies from California

Ein Bericht aus 2004 : „...This identification of Bartonella DNA is the first associated with horn and stable flies and the first identification of B. henselae from a biting fly. It is also the first report of identification of Bartonella DNA from flies from North America. This finding demonstrates, as for ticks, that Bartonella DNA is present in various biting insects...“

<http://www.cdc.gov/ncidod/eid/vol10no7/03-0896.htm>

Sinngemäß: Dass Bartonella DNS in Nord Amerika wie in Zecken auch in stechenden bzw. blutsaugenden Fliegen/Insekten vorkommen kann Die „horn fly/buffalo fly“ (haematobia irritans) ist eine kleinere blutsaugende Stech-Fliege –schlank und halb so groß wie die normale Hausfliege, die dem Vieh in Amerika am meisten Schaden zufüge. Die Stallfliege ist ähnlich und saugt auch Blut. Beide vergleichbar mit unserer Rinderfliege und dem Wadenstecher. Sie befallen meistens Rinder aber nehmen auch mit Pferden, Hunden oder Menschen vorlieb. Siehe Internet-Info zu den div. Fliegen.

Prognosen über Zeckenstichrisiko in D : Mit regionalen Karten und Angaben nach PLZ. Siehe:

<http://www.zeckenwetter.de/zeckenwetter/zeckenwetter-ueberarbeitet/index.php>.

Hinweis Dr L. Petersohn.

T V - Berichte: An Aufmerksamkeit mangelt es nicht. Die inhaltliche Qualität wird besser.

> WDR-TV warnte wieder vor Zecken. Man zeigte den **NL- Jungen Joshua O.** im Rollstuhl in der Praxis bei **Dr Berghoff**, der über LB informiert. Joshua kommt vor in dem NL-DVD "Ongehoord Lijden", vom NL-Verein in 2010 vorgestellt, weil die CBO Richtlinie nicht reicht. Joshua saß vor 2-3 Jahren schon mal im Rollstuhl, wurde auch beim BCA behandelt, wonach es ihm besser ging. In NL lehnte man danach eine weitere Behandlung ab: die Ursache sei psychisch zu sehen. Es geht dem Jungen schlechter denn je. WDR Aktuell, 29.3.2011, 21.45-22.00. (<http://www.wdr.de/tv/wdraktuell/sendungsbeitraege/2011/kw13/0329/borreliose3.jsp>)
Hier wurde erwähnt, dass circa 10% der Zecken mit Bb infiziert seien. Der Link funktioniert leider nicht mehr)

> **Postbeamten Dirk Kramer**, LB-betroffen, hatte bis zur Diagnose einen längeren Leidensweg. Der LB habe Jahre seines Lebens geraubt. Kommentar vom Neurologen **Dr. Dietrich Rosin**, Bonn. WDR Aktuelle Stunde , 14.8.2010, Videoclip: <http://www.wdr.de/mediathek/html/regional/2010/08/14/aktuelle-stunde-zecken.xml>

> Bericht über **8-j. Brit**. Sie hatte keine Zecke gesehen, bekam EM am Hals, neg. LB-Titer, jedoch später Gesichtslähmung. Musste im Krankenhaus behandelt werden. Mit Kommentar von **Prof. Anje Schustert**, Uniklinik Düsseldorf und von **Dr. Irmela Müller-Stöver, Tropeninstitut**, Uni Düsseldorf. Videoclip: <http://www.wdr.de/mediathek/html/regional/2010/06/29/lokalzeit-duesseldorf-zecken-invasion.xml>

> **Ute Fischer und Dr. W. Berghoff** gaben beim ZDF am 4.5.11 in „Volle Kanne“ um 9.05 Uhr Infos und Warnungen. Meldepflicht wird gefordert. <http://vollekanne.zdf.de/ZDFde/inhalt/31/0,1872,7555679,00.html> .
Videoclip direkt bei <http://www.zdf.de/ZDFmediathek/beitrag/video/1325530/Vorsicht%252C-Zecken%2521#/beitrag/video/1325530/Vorsicht%2C-Zecken!> .

> **Frau Dr. Hopf-Seidel** gab auch am 4.5. um 12.15 im ARD-Bufferet Rede und Antwort über Borreliose. Auch Sie räumte mit irrtümlichen Auffassungen über die „Zeckenkarten“ auf; erwähnte den LTT, die falsche Behandlung mit Cortison, die mögliche Zecken-PCR. Erwähnt wird, dass die Bb-Durchseuchung der Zecken im Süden Deutschlands höher liege als im Norden. Beispielhaft vom ARD: Erwähnung dreier informativer Links. <http://www.swr.de/buffet/hallo-buffet/-/id=257304/nid=257304/did=7821384/1eummiv/> .

> **Frau Ingeborg Rast** aus Lübeck war am 11.7. im NDR: „wenn Borreliose unerkant und nicht behandelt wird...“ Die Tests weisen Lücken auf....“. Auch mit **Prof.Dr. Von Baehr, und J. Zacharias. Biologe Hans Dautel** sieht die Wirksamkeit von abweisenden Mittel kritischer als deren Hersteller. (ca 6 Min - Wiederholung) http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/markt/recht_verbraucher/zecken120.html

Auch in NL (Urlaubsland für viele Deutsche!!):

Eine ganze Familie (4 P) ist nach Urlaub in Deutschland betroffen: Interview 27.5.11

<http://nos.nl/video/243784-heel-gezin-met-tekenziekte.html>

Man erwähnte hierbei, dass in NL nach heutigen Erkenntnissen wohl jede 6. Zecke mit Bb infiziert sei; weiter in EU sei das jede 10. Zecke.

> **Mehr Zecken in 2011** : Mir erreichten spezielle Berichte für zB die Provinz **Groningen**, Regio Hoorn-/Paterswolder See: etwa 25% der Zecken sei da mit Bb infiziert. NL-Videotext „Noordtxt“ S. 107 vom 11.7..2011.

Ebenso in der **Provinz Drenthe** scheint das Zeckenvorkommen in 2011 sehr stark gestiegen, laut Försterin Pauline Arends von Staatsbosbeheer..... (Quelle: RTV Drenthe 6.7.2011). Aufpassen also....und Knoblauch essen, sagt sie.... (Auch Rundmail 43-09). (Bez. Knoblauch in Rundmail 40 Bakterien/Biofilme)

> **mehr NL-Zecken Borrelia-infiziert**, stellt man wieder fest (**W. Takken**, Uni Wageningen). Daher gebe es bei den Ärzten auch **immer mehr LB-Patienten**. Mit EM, das am meisten vorkäme, oder anderen Symptomen nach Zeckenstich solle man sofort zum Arzt gehen, so Prof. Dr Bart-Jan Kullberg, der sich in dem NL-Film „Ongehoord Lijden“ Äusserungen vom BCA gegenüber kritisch gab. Basis Therapie nach EM: 2 Wo AB, aber das genüge manchmal nicht, wenn schon andere Symptome da seien.....

(Vergleich Rundmails 47, 41-RIVM.) Siehe auch **PLEASE Studie**..... weiter.

Radio 25.5.2011: <http://nos.nl/audio/243145-steeds-meer-besmettingen-ziekte-van-lyme.html>

TV: <http://nos.nl/video/243316-nederlanders-meer-kans-op-ziekte-van-lyme-bij-tekenbeet.html>

> **vergleichsweise hohe Durchseuchung** findet die Gruppe um Sprong/Brandenburg bei 297 per PCR untersuchten Zecken: mit Borrelia burgdorferi (16%), Rickettsia spec. (19%), Anaplasma/Ehrlichia spec. (12%) und Babesien (10%). <http://www.parasitesandvectors.com/content/4/1/17>

Das Risiko irgendeiner Symptome nach Zeckenstich zu entwickeln, schätzte man in NL auf 11%. Davon LB-Symptome eher 1%. Probleme nach längerer Saugdauer wurden mit B.afzelii in Verbindung gebracht.

Dr Nolte, DBG: „.....Daten verdeutlichen die Notwendigkeit der kritischen Betrachtung von Hautrötungen nach Stich, zeigen aber gleichzeitig, dass prinzipiell auch in Mitteleuropa nicht mehr nur von Borreliose als relevanter Zecken-assoziiertes Infektion gesprochen werden kann.....“ . Hinweis Deu Borr Ges. Mitt 1-2011

> **Zecke abscheulichstes Tier!** Im NL-Programm „Vroege Vogels“, das Ostersonntag ausgestrahlt wurde, gewann die Zecke deren Top 50 an gehassten Tieren. Und nicht nur das: auch hat sich die Borreliose zu eins der **am meisten vorkommenden Urlaubserkrankungen** in NL entwickelt! Hinweis NL-Verein.

[http://vroegevogels.vara.nl/nieuws-item.167.0.html?&tx_ttnews\[tt_news\]=356988](http://vroegevogels.vara.nl/nieuws-item.167.0.html?&tx_ttnews[tt_news]=356988)

<http://lifestyle.nl.msn.com/gezondheid/meest-voorkomende-vakantieziektes?img=4>

> **Zungen-Zecke:** diese Nachricht über einen Stich in der Zunge während eines Urlaubes in Nordspanien ist bemerkenswert. Das passierte nachts und das Schlafzimmerfenster stand auf. Die gestochene Person kratzte "einen schwarzen Punkt" von der Zunge, die daraufhin anschwellte. Dann kamen Schüttelfrost und Unwohlsein, das länger anhielt. Zwei Monate später zeigte sich ein roter Kreis auf der Zunge. Der Arzt fragte nach Stiche und testete auf LB, obwohl der Patient nicht mehr an den Stich gedacht hatte. Kompliment für den Arzt! Nach positivem Befund waren total 4 Wochen AB nötig bis die Beschwerden verschwanden. Glück gehabt, meinte der Betroffene, aber fordert bessere/schnellere Tests. Hinweis: privat.

> **AB-Therapie versagte bei LB Vaskulitis in NL;** Fallbericht 2001: ABs halfen nicht; Immuntherapie wurde nötig. ANA neg. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1753745/pdf/v060p00721.pdf>. (E).

> **Ehrlichia in NL:** ein Tierarzt in Dwingeloo, Provinz Drenthe, NL, fand jetzt auch **Ehrlichia bei einem Hund** nach Zeckenbefall mit **Dermacentor**. Diese kann auch **Babesia** verbreiten, was den Tierärzten durchaus bekannt ist. (frühere Rundmail). Ein paar Hunde starben schon daran. **Prof. Dr Jongejan, Fakultät Tierheilkunde Uni Utrecht**, warnt nochmals, dass diese „tropische“ Zecke sich durchaus in NL heimisch gemacht hat. Er bitet/bat um Einsendung aller entfernten Zecken und fand dann neben Ixodes auch Dermacentor.

http://www.gezondheidssite.nl/extra/Artikelen/Tgrf_Hondenteek.pdf

Zwischen 2000 und 2004 fand man **Ehrlichia ph. bei 9-25% der untersuchten Zecken**: Studie Wageningen/Alterra/RIVM mit Fred Borgsteede, Seite 9. <http://www.asg.wur.nl/NR/rdonlyres/5D0117E1-72EE-42F8-A6D2-5A1899A23716/23387/Teckenpopulatiesenhunbesmetting.pdf>

Ehrlichia komme extrem wenig vor und im Norden von NL hätte man diese Infektion **noch nie bei einem Menschen** gefunden. So sagt **Arzt-Mikrobiologe René Benne** vom „Laboratorium voor Infectieziekten in Groningen“, eins der größten Forschungszentren für LB. Das RIVM (ähnlich RKI) über Ehrlichia: null Meldungen: <http://www.dvhn.nl/nieuws/drenthe/article6744794.ece/'Killerteek'-besmet-nog-geen-mensen#articleComments> . http://www.rivm.nl/Onderwerpen/Ziekten_Aandoeningen/E/Ehrlichiose
Es ist andererseits sehr fraglich ob man bei Menschen im Lab danach testet, höre ich aus NL.....

> **Coxiella in NL**. Den **Q-fieber**-Erreger sucht jetzt der Tierarzt **Emil Hovius** aus Veldhoven, Brabant-NL. Er sammelt da Zecken aus Wäldern und von Hunden. Resultate werden in etwa 18 Monaten erwartet. <http://www.omroepbrabant.nl/?news/156006652/Onderzoek+naar+overbrengen+van+Q-koorts+door+teken.aspx> . Viele Tiere wurden geimpft oder gekeult und KH-Sprechzentren für die Patienten eingerichtet nach den vielen Q-Fieber-Erkrankungen. **Dr Hovius Sr** erwähnte ich früher schon mal, weil er viel **Bartonellen** bei an Hunden gesaugten Zecken fand; er ist der Vater von **Dr Joppe Hovius**, Amsterdam Medisch Centrum, der kürzlich eine Art CME bez. Borreliose für NL veröffentlichte... Siehe weiter. (Q-Fieber auch in Rundmails 48, 46,45,42,36); HoviusSr + Jr – Notizen NVLP 18.5.02.

> **„REVIEW“ in NL: „Tired of Borreliosis“ („Genug von LB“)** von **Dr Joppe Hovius**, (+Van der Poll, Coumou), zusammen mit Prof. Dr P. Speelman. Beide waren an der erste CBO Richtlinie in NL beteiligt, die momentan bearbeitet wird. Die Veröffentlichung „ist basiert auf die neuesten, auch niederländischen, Evidenz-basierten Daten“, bespreche auch „die viele Irrtümer um LB und will eine **Handlungsbasis bieten für HA in NL, die mit vermeintlicher/angeblicher LB konfrontiert werden.**“

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21444934> (E) <http://nl.linkedin.com/in/joppehovius> (E)

d.h. hauptsächlich „IDSA“-ähnlich, mit vorsichtigen Einschränkungen. Nicht jeder ist damit glücklich, auch nicht die SH in Belgien, wo man sich auch an den CBO aus NL und EUCALB hält, wo die Uni Leuven wohl richtungweisend wirke. Original Text (E) publiziert in Neth. Journal of Medicin, March 2011, 69 Nr 3, s.101-111.

Dr Hovius ist promovierter(2009) Internist und spezialisiert seit 2010 auf Infektiologie, v.a. Borreliose. Er hat €250.000 für eine dreijährige Forschung zur Verfügung. (Veni-Subvention für Dr Hovius). Das AMC (KH-eigene) Magazin erwähnt Juni 2011, dass man im AMC eine Studie plane bezüglich Post-AB Symptomatik bei LB.

<http://www.amc.nl/index.cfm?pid=9240&&contentitemid=955&itemid=101> (NL)

<http://www.lymenet.nl/forum/viewtopic.php?f=5&t=5994> (NL)

J. Hovius forschte früher schon in USA bez. Zeckenspeichel **SALP15** unter Prof. Fikrig, berichtete 2002. Die DBG weist auf eine neue Publikation hin: **Zeckenspeichel habe starke immunmodulatorische Eigenschaften**; sie stärken die krankmachende Wirkung und reduzieren die IS-Wirkung:.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21134970> . 2-2011 Hinweis DBG.

> **PLEASE** (Persistent Lyme Emperic Antibiotic Study Europe) , **eine momentane große doppelblinde Studie am UMC St Radboud**, Uni-KH in Nimwegen , NL.

Sie wurde ausgerichtet für 300 Patienten mit persistierenden LB-Beschwerden, bezüglich Sinn und Auswirkung von kürzeren IV- oder längeren oralen Antibiosen. Anfangs bekommen alle LB-Kandidaten 14 Tage Ceftriaxon. Danach bekommen Studienteilnehmer über 12 Wochen orale Therapie in drei Gruppen: A. bekommt Doxycycline + Placebo. B. bekommt Clarithromycine + Hydroxychloroquine. C. bekommt zweimal Placebo. Getestet wird mit Fragelisten und „Aktometer“, anhand einer SF-36 Score. (NVLP Bulletin 4/2010, Prof.Dr. Kullberg). Die NVLP rät Patienten, die schon viele lange AB-Therapie ohne Resultat ausprobierten, nicht teilzunehmen. Auf Ko-infektionen wird nicht getestet; dazu fehle das Geld. September 2013 soll die Studie beendet sein. (NVLP Bulletin 4/2010, M.Mud). www.lymeonderzoek.nl .

Hauptverantwortlich für die Studie: Herr Prof. Dr. B.J. Kullberg , Frau drs A. Berende und Frau Dr Hofstede, beide Internist-Infektiologen, UMC Radboud Ziekenhuis, Nijmegen.

Hausärzte können die beiden letzten Ärzte für Patienten kontaktieren. (Tel. NL 024-3618819, .Fax NL-024 – 36 16 519) oder info@lymeonderzoek.nl . Tel. NL 024-3616504. Teilnahme nur mit Überweisung.

Ich hörte, die Studie finde massiven Zulauf an Patienten. Man habe schon extra Mediziner zur Begleitung ausgebildet, auch für die Unterstützung der behandelnden Hausärzte.

> Die NVLP hat eine **zusätzliche Info-Seite**, annähernd wie ein Forum: <http://nl-lymevereniging.hyves.nl/> , wo streng auf korrekte Umgangsformen geachtet wird. Man konnte kürzlich den 1.000. Teilnehmer feiern.

> **rechtliche Schritte in NL unternommen wegen unkorrekter Diagnose** und ausbleibender /verspäteter Behandlung. Die Beschwerde wurde vom „Medisch Tuchtcollege“ (nationales medizinisches Kontrollorgan) angenommen. Verhandlung ist in August. Der behandelnde HA bestreitet, dass die Person damals LB hätte. Alle Hinweise NVLP oder privat aus NL oder DBG.

.....
Medizininfo + Klinikbewertung: Über Borreliose wird auch informiert bei:

<http://www.medizininfo.de/> . Dahinter steht seit ein paar Jahren Herr Jürgen Wehner, Flensburg, Dipl.kaufmann, Dipl.Sociologe: <http://www.presseanzeiger.de/interview/10007-medizininfo-jurgen-wehner.php>

.....
Diagnostik: 46,7% der ELISAs falsch negativ in neuer Studie Polen: Siehe BW Heft Nr 23, s.31.
Vergleich 8 ELISAs und 5 WBs in NL: bemerkenswerte Resultate. Siehe BW Heft Nr 23 s.30 .

.....
XMRV –Mäuse-Retrovirus bei CFS/Vortrag Dr Bieger. Neben mehr Aufmerksamkeit für Beteiligung des **Borna-Virus** bei chronisch Erkrankten wird jetzt ein **Mäuse-Virus diskutiert bei CFS-Patienten: Das Xenotrope Mäuse Retro Virus**, ein Virus verwandt mit dem Mäuse- Leukämievirus.

„.....Im Jahre 2009 wurde **XMRV auch in Blutzellen von CFS-Patienten** (Chronic Fatigue Syndrom) gefunden. Dies hat bei Betroffenen die Hoffnung geweckt, dass die Diagnose CFS nach langjähriger Unsicherheit auf eine neue Grundlage gestellt werden könnte. In der 2009 publizierten Untersuchung (Lombardi et al. 2009) fanden die Autoren **in 68 von 101 Patienten (67%) gegenüber 3,7% bei gesunden Kontrollen XMRV-DNA in B- und T-Lymphozyten**. XMRV im Blut von CFS-Patienten erwies sich in Zellkulturen als übertragbar und **kommt daher als infektiöse Ursache des CFS in Betracht**.“ „.....Zu allererst kann man einschränkend anmerken, dass nicht 100 % der Erkrankten das Virus tragen und dass das Virus auch bei Gesunden vorkommt. **XMRV ist also nicht die einzige und ausschließliche Ursache eines CFS**. Das Virus könnte jedoch als beitragender, verstärkender Faktor* bei CFS eine Rolle spielen.....“. Siehe weiter <http://dr-bieger.de/xmr-v-bei-chronic-fatigue-syndrom-cfs/> . Hinweis Fr Christa Meyer.

.....
Deu Borr Ges. – Mitteilungen 1-2011:

>Auch nach Jahren kann eine **Borreliose mit Doxycyclin noch erfolgreich** behandelt werden .
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21173795>)

>Bei dem **Anaplasma** Erreger (HGA) fand man ein Toxin (AptA), das Eiweiße in menschlichen Neutrophilen beeinflusst und Anaplasma intrazellulär besser überleben lässt.

>**Babesiose** - in USA mehr durch **Bluttransfusion; auch mit „Bull's-Eye“!!!?** „Transfusion-Transmitted Babesia spp.: Bull's-Eye on Babesia microti“ . : Man vermutet sicherlich 70-100 infusionsvermittelte Infektionen mit Babesia microti in den letzten 30 Jahren in USA mit teils fatalen Folgen. Dr Leiby sieht jetzt Babesia etc. als „key issue“ in der Transfusionsmedizin. Er ist Chef des amerikanischen Roten Kreuzes. Leider fand ich keine weitere Info zum Erythem in der Zusammenfassung.

Leiby D.A. (2011): Clinical Microbiology Reviews, 24(1):14-28. <http://cmr.asm.org/cgi/content/short/24/1/14> .

Rundmail 36 von 8.08 erwähnte **Babesiose bei einer Krebspatientin in Thüringen durch Bluttransfusion**.(SHV Kassel). www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/zecken/?sid=465867

.....
>**Babesien im Elsaß**, wo LB endemisch ist. Hier ein Fallbericht von **Martinot, Zadeh und Kollegen** über 2 Erkrankungen mit Bab. in 2009 bei gesunden, relativ jungen immunkompetenten Menschen nach Zeckenstich. Sie entwickelten ausgeprägte grippe-ähnliche Beschwerden. Labor: CRP-erhöht, Leukopenie, erhöhte Leberwerte. Auf erst mal Doxycyclin (!?) gab es bei Patient Nr 1 rapide Besserung. Serologie + Kultur auf Bb, FSME, Anaplasma, Coxiella, Rickettsia, Tularämie, Ehrlichia waren aber negativ. Bei weiteren Bluttests stellte man Parasiten in den roten Blutzellen fest und diagnostizierte Babesia. Die Ausstriche blieben noch positiv, aber waren ein Monat später negativ. (??)

Patient Nr 2 hatte 3 Stiche, zeigte im Ausstrich Babesia spp, hatte höheres Fieber und zusätzlich Trombopenie und besserte nach Azithromycin+Atovaquone. „.....Es muss davon ausgegangen werden, dass Infektionen mit **Babesien in Mitteleuropa häufiger** als bisher angenommen auftreten und entgegen bisheriger Meinung, nicht nur bei immungeschwächten Patienten zu klinisch manifesten Erkrankungen führen.....“ (Dr O. Nolte, DBG)
<http://cmr.asm.org/cgi/content/abstract/24/1/14?etoc> .

Klinghardt LB-Vortrags- Folien/ HWS-Trauma /

HPU/Bienengift-Therapie: http://www.inkstuttgart.de/files/seiteninhalt/aerzte-therapeuten/angebotene-downloads/bee-venom-therapy-bvt_lyme-borreliosebehandlung-mit-bienengift.pdf

Dr. Klinghardt sagt deutlich: „.....**First You Have to Treat, Then You Can Make the Diagnosis.** The cells of the immune system responsible for making antibodies are sick and cannot produce antibodies. The Western Blot becomes positive, as soon as an effective treatment has been given – not before.....“

(sinngemäß: **WB würde erst nach effektiver Behandlung positiv werden, nicht vorher, weil das IS wegen LB ja nicht gut funktioniere....**Bei jedem Patienten mit Verdacht auf LB / Ko-Infektion, sollte eine HPU geklärt/behandelt werden, bevor man antimikrobiell eingreift....)

“.....In every patient with a suspected diagnosis of Lyme-Borreliosis or co-infection, **HPU should be ruled out and/or treated before proceeding with any anti-microbial strategy...**“

Pyrrolurie (erworbene): HPU steht für **Hämolactopyrrolurie**. Ob hier auch eine „Pseudo“-Form vorliegt bei Borreliose Patienten, wie früher Dr.med. **W. von Lerber-Good** (Psych.) in seinem aufschlussreichen Vortrag in Kassel 2003 einige LB-Beschwerden auch als „Pseudo-FMS“ oder „Pseudo-Alzheimer“ sah? Frequenz-Analysen zeigt Prof. Grossmann in B.W. Nr 18. Auch **Prof. Dr. Karl Bechter** (Psych.) beschreibt in BW 18 „**Psychische Störungen bei Infektionen**“. Manche Mediziner haben hier die **Halswirbelsäule(HWS)** im Fokus.

Nacken-/Schulter-Armprobleme/Taubheitsgefühle kennen viele LB-Patienten, öfter wiederkehrende Entzündungen, mit Nackensteife oder –Druck, Schulterschmerz bis in den Arm ausstrahlend. Siehe auch den Artikel von Dr. K. Müller „Sehnen und Bänder“ (kraniozervikaler Übergang) in BW Nr. 18 und detailliert im UMG-Heft 2/2009. Siehe auch weitere Info zu Kuklinski.

Zu den biochemischen Abläufen: Siehe auch Artikeln Dr. Müller /Dr Pall im UMG Heft 4/2010 (weiter unten).

Zurück zu Dr. Klinghardts Vortrag: HPU werde durch eine **Reduzierung verschiedener Enzyme** verursacht, was den **Entgiftungsfunktion der Leber störe** . HPU Patienten zeigen **reduzierte Glutathion- und Histamin-werte**, hartnäckig **niedrige B6-Aktivität und Zink-Konzentration, aber deutlicher NO Stress und/oder oxidativer Stress** wie die Folien zeigen. (Audhya, Tapan, et al).

Prednison (Cortison-Art) **stimuliere die HPU-Bildung als „stress-Model“** bei Tieren und HPU wird mit **poröser Darmwand** in Verbindung gebracht.

Dr Kl. findet HPU bei 80% der Patienten mit LB und/oder anderen Zecken-/Ko-Infektionen und zu 75% bei Patienten mit erhöhten Quecksilber- und Bleiwerten. Eine HPU-Therapie würde den Erfolg einer Behandlung mit Bienengift deutlich verbessern, meint er.

Klinghardt gibt Hinweise zur HPU Diagnose und Behandlung, auch eine naturheilkundige LB-Behandlung, u.a. auch mit Produkten der Bienen, deren Eigenschaften und Wirkung erklärt werden. Es gibt **auch Warnungen** wie z.B. „Gelee Royale kann schwere allergische Reaktionen auslösen....das größte Risiko besteht bei Astmapatienten“. Siehe Folien. Hinweis J. Sauer

HPU /Labor KEAC in Weert, NL./Pyrrolle/Kuklinski: Siehe auch in Rundmails 47, 35, oder 15/1/08, oder Peptidurie 24.2.08, Bienengift- siehe auch Rundmail 46 (ALS, Borr, Mutter, Klinghardt) .

In der „**Deutsche Apitherapie Zeitung**“ Jhrg.3-4 – Ausg.4-1 – 2001 und 2002 gab es ein Artikel von Dr Klinghardt über die LB-Therapie mit injektierbarem Bienengift, das größtenteils eine D-Übersetzung der älteren englischen Broschüre von ca 1998/9 ist. Er empfiehlt dabei aber auch: „**sollten Ärzte, die Bienengift verwenden, in enger Kommunikation stehen...**“ Und es gibt den Hinweis: „Dieser Artikel dient nur zu Informationszwecken und **nicht als Handlungsanleitung oder als Anleitung zur Selbstbehandlung !.....**“

Klinghardt-Videos aus 2008 : seine Vorträge in Deutsch hin bez. Hormo-

ne/Enzyme/Chlorella/Schwermetalle/Genom : Hinweis J. Sauer.

Dr.Klinghardt Teil 1: <http://video.google.com/videoplay?docid=-3328585874253292715>

Dr.Klinghardt Teil 2: <http://video.google.com/videoplay?docid=591615969722235088>

Früheres über Dr. Klinghardt u.a. in Rundmails Nr 47 + 48 , Nr 38+39.; 33.

Im Borreliose Wissen Heft 22, s.18, las ich, dass Dr Klinghardt meint: „**Orales Magnesium ernährt Spirochäten**“...man solle es transdermal oder per Injektion zuführen“.

Meine Frage: **Füttert gespritztes Mg die Bb dann nicht?** Dazu meinte Herr Maes:

WM:„.....Borrelien klauen uns einiges.Oder der Körper reguliert - intelligent wie er ist - einiges herunter, um sich vor den Erregern zu schützen..... Auch das gilt für viele chronische Erkrankungen und besonders bei

Infektionen. Bei manchen Bakterien und Viren reguliert der Organismus von sich aus z.B. Zink herunter, um den Erregern die Grundlage zu entziehen, weil die Erreger Zink zum Leben brauchen....“

Meine Frage: *Es könnte vielleicht auch die Erregerinfo vielleicht im DNA übergehen bzw. RNA beeinflusst sein (man sagt das doch von Viren, oder?) oder Stoffwechselprogramme manipuliert sein, ohne dass noch Bb da ist....?(Transkriptionsänderung, Mail Nr 47/Cytopathic Killing, Dorward...)*

WM:“.....Ich rede jetzt wieder nur von Spätfällen. Wenn wir uns wirklich genau die Mechanismen der Borrelien anschauen und wie sie sich tarnen und im Körper und in Zellen verstecken können und die beschränkte Wirksamkeit der verschiedenen Antibiotika und anderer Therapieansätze betrachten, und immunologische und neurologische Schäden schon passiert sind, und... und..., dann muss ich davon ausgehen, dass es weniger die Erregerinfos sind, die Beschwerden machen, sondern die Erreger und ihre Folgeaktivitäten selbst. So wie bei vielen anderen chronischen Erkrankungen und Infektionen auch....““

Borrelien benutzen Zink, sagte Prof. Sievers.

Zinkmangel hemme die Säureausscheidung über die Nieren, schreibt Worlitschek. (Rundmail 34)

Zink: Rundmails 19.10.07; 26.6.07; 18.4.07; 11.1.07.

.....

„**Das HWS-Trauma**“ von Dr. sc. **Bodo Kuklinski**: „Ursachen, Diagnose und Therapie“ über Zusammenhänge zwischen HWS-Probleme und mehreren chronischen Folge-Erkrankungen/**KPU**. **Siehe Pyrrolurie**.

<http://www.dr-kuklinski.info/buecher/hws-trauma.html>

http://www.dr-kuklinski.info/buecher/0611_buchpraesentation_presetext.pdf

Stichwort: Erworbene Krypto-Pyrrolurie. „.....**Am gravierendsten ist die Auslösung eines chronisch nitrosativen Stresses.....**“, schreibt Kuklinski. Dazu sei noch mal erwähnt: http://www.kpu-berlin.de/de/For_Neu_Kuklinski_1_Kryptopyrrolurie_nitrosativer_Stress_und_Mitochondropathie.html

Parsonage-Turner Syndrom/Brachialgie : <http://de.wikipedia.org/wiki/Brachialgie>

Auch: <http://www.neuralgische-schulteramyotrophie.de/>
http://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Expert=2901&Ing=DE

bez. Verwechslung mit HWS-Probl.

Dr. Kuklinski, seine pdf-Dateien/Videos bez NO-stress, Mikronährstoffe, Mitochondropathie; psychosomatische Störungen: <http://www.dr-kuklinski.info/aktuell/aktuell.html> .

HWS/Schulter-Nacken: Mails Nr 46+ + 42, BW Nr 18, BM Nr 14

Ich sehe bei den „Borrelikern“, dass die chronischen Entzündungen zu Gewebsveränderungen im HWS-Schulter-Bereich führen können und halte eher die **LB plus** Synergien / Wechselwirkungen ursächlich für entsprechenden Folgen. Nach Ei-Henne-Ei-Prinzip vielleicht.....

.....

Amalgam, Supergifte & Nanotechnologie. Video **Dr. Joachim Mutter** mit AZK-Vortrag von 6-09 in Wildau, Schweiz. AZK steht für Anti-Zensur-Koalition. Aufnahme via YouTube ca 1 Stunde. Infos um die unwissend gehaltene Bevölkerung wachzurütteln, weil einiges von höchsten Instanzen verneint oder ignoriert wird. Er schlägt damit in ähnliche Kerben wie z.B. **Dauderer oder Schreiber, Mutter, Klinghardt**.

Thema: Schwermetallen, v.a. Amalgam, in unserer Umwelt und Körpern als Faktor bei vielen chronischen Erkrankungen wie **Autismus, Alzheimer, ALS, Infertilität, chron.Kopfschmerz oder Durchfälle, AB-Resistenzen, CFS, Autoimmunität, Allergien** auf Lactose/ Fructose/Gluten, **chron. Borreliose**, u.s.w.

Speicherstellen des Quecksilber (Hg) im Schaf- und Affenmodell: Hirn, ganzer Magen-Darmbereich, Nieren, Rückenmark. Er spricht auch Synergie der Schadstoffen, Vit D an. Erwähnt Therapien, die nicht nur eine Entgiftung, aber auch Ernährungsumstellung und Vermeidung vieler (potentiellen) Schadstoffe beinhalten.

<http://www.youtube.com/watch?v=jlQ1jbx6YPO>

Hinweis J. Sauer.

Siehe auch Rundmails 49 (Chelate, Vit D, Amyloid, Glutamat), Nr 48 (Mutter, Klingh, Handy Tel.; FSME Impf), Nr 47 (Sushi, ECP, Zeolith, HPU), Nr 46(ALS, Buch Mutter, Neurotox, Gluc-Fruct), Nr 45(OSR Haley, NO Kersten), Nr 44(Impf-Mutter, MELISA, Cutler Prot., Alzh., Nicolson, Supplem), Nr 43(FSME Impf), Nr 42(Radikale, Mg+Alu, Ornithin, Dr Maikler, Füllstoffe, Mutter-Hinrschäden, Koriander), Nr 41(CFS Oxid Stress, Blutwäsche), Nr 40(Metalle-Folien, Vulkangestein), Nr 39(Blutwäsche, Pall, Klinghardt, Entgiften), Nr 38(Autoimm KH, Impfen, Nr 35 (Entg Madejsky, Amalgam), Nr34(Amalgam). Mails 3.08 Runow; 15.1.08 Mutter/entg./Pyrrolurie; 12.07:leaky brains; 19.10.07 (Quecks. Th1+Th2-Mutter), Mail 21.9.07 (Metalle/Gifte-Nerven), Mail 21.8.07(Amalgam-Immunverschiebung)

.....

Kliniken melden immer mehr psychische Erkrankungen: Die NGZ berichtet in Juli über die Ergebnisse des BEK/GEK Krankenhausreports. Die psychischen Erkrankungen seien geradezu explosionsartig gestiegen und haben die Herzproblematik auf Platz zwei verdrängt. In erster Linie ist hier wohl Alkoholmissbrauch ursächlich.

<http://www.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Presseportal/Subportal/Presseinformationen/Aktuelle-Pressemitteilungen/110628-Medizinkongress/PDF-Abstracts.property=Data.pdf>

April 2011: <http://www.ngz-online.de/neuss/nachrichten/immer-mehr-psychisch-krank-1.604594>

Schon 2003: http://www.vpp.org/meldungen/03/31213_arbeitsausfaelle.shtml

Dazu bemerkt Dr Kurt Müller im nachfolgenden Artikel:

„Damit unterstellt man a priori eine psychische oder psychiatrische Verursachung der Symptome und unterlässt in der Regel die Abklärung genetischer und somatischer neurobiologischer, immunologischer und metabolischer Ursachen....“ „**Die Beschränkung auf die psychiatrische Sicht** und damit verbundene angenommene pathogenetische Ursache des Symptoms stellt die Kapitulation vor diesen Schwierigkeiten dar. Neben der besseren Berücksichtigung der wissenschaftlichen **Ergebnisse zahlreicher nicht psychiatrischer Disziplinen** muss insbesondere auch die Methodik der **Erforschung komplexer Zusammenhänge** verbessert werden....“

„...um das eine vom anderen trennen zu können.....“
 „Aus psychiatrischer Sicht werden psychisch traumatisierende Ereignisse als wesentlicher Grund angenommen. Aus umweltmedizinischer Sicht ist diese mit nur geringer Evidenz belegte Annahme (!) von eher untergeordneter Bedeutung....“ „...**Als sehr viel wichtigerer deregulierender Faktor hat sich in der Umweltmedizin die Induktion chronischer Inflammation herausgestellt....**“

„**Depression bei Borr /chron. Entz. Erkrankungen“/ SAME-e: Dr Kurt Müller.**

„**Depression bei umweltmedizinischen Erkrankungen**“ „war Basis für Dr. Müllers Vortrag (+Folien) Anfang April in Wuppertal. Die Tagungs-Unterlagen, Folien, Artikel sind bisher nur Mitgliedern der DBG zugänglich. Aber der Text wurde veröffentlicht beim Verlag Umwelt-Gesundheit-Medizin in Heft 4/2010. (€10)

Stichworte z.B. Immunaktivierung / proinflammatorischen Zytokinen IL-1 β , IL-6, IL-8, TNF-a, IFN- γ > Erhöhte Bildung von Stickoxid > veränderter Tryptophan-Stoffwechsel, Kynurerine-Produktion, SAM-e; Stressmechanismen, COMT-Faktor; Katecholamine-Wirkung auf TH-1 Zellen/Makrophagen, erhöhte Aktivierung der Glutamatrezeptoren ; verschlechterte ATP Bildung> zelluläre Hypoxie. Auch Fructoseintoleranz, Serotoninstoffwechsel, u.s.w.

SAMe habe laut Meta-Analyse eine ähnlich gute Wirkung auf dem Hirnstoffwechsel bei Depression wie trizyklische Antidepressiva und habe relativ wenig NW: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7941964> .

„...The efficacy of SAMe in treating depressive syndromes and disorders is superior with that of placebo and comparable to that of standard tricyclic antidepressants. Since SAMe is a naturally occurring compound with relatively few side-effects, it is a potentially important treatment for depression....“ Und wird als reduzierend wirksam gegen Schmerz und Entzündungen gesehen: eine Studie in PubMed erklärt die Wirkung bei Osteoarthritis vergleichbar mit NSAIDs ohne deren NW: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12019049> .

„...Conclusions: SAMe appears to be as effective as NSAIDs in reducing pain and improving functional limitation in patients with OA without the adverse effects often associated with NSAID therapies....“

Weil im Artikel von Dr. Müller das **Cytochrom p450** auch ein Thema ist, möchte ich noch mal auf die Erfahrungen von **Prof. Dr Schardt mit Fluconazol** hinweisen. (www.neuroborreliose.net).

Schardt: Mail Nr 40 ; BBD Notizen Fulda April 2005.

Rundmail 42: Tryptophan, Mg-malat, B-Vit; Tryptophan: Mail 31.3.08; 15.1.08 ATP/Glutathion in Mail 12.07

„**Teufelskreis NO/ONOO--Zyklus, oxidativer Stress“**, Dr Martin Pall über „mitochondriale, inflammatorische und neurologische Dysfunktion“. Mittel die den Zyklus herunterregulieren, seien u.a. Minocyclin, Magnesium, Riluzol, Inosin..... Siehe S. 281 – 290 excl. Literatur-Liste, steht im UMG Heft 4-2010 (Einzelpreis: ca 10,- €). Bestellbar bei www.umg-verlag.de .

Minocyclin-IS+Autoimmun; Doxyc: Mail 42;41. NO-: Mails Nr 48, 46, 45, 44, 42; 41; 40; 39; 38; 36; 35; 31.3.08 Radikale

„**Handy Strahlung erhöht Glukose Stoffwechsel**“ war ein Artikel in der RP/NGZ von

25.2.11. Der Stoffwechsel stieg in zwei Hirnarealen um etwa 7 %, was „zeige, dass das Gehirn sensibel auf die elektromagnetische Strahlung von Handys reagiere, folgern die Wissenschaftler“. So Mitarbeiter des NIH(Nat. Inst. Of Health) in USA. (Art in Jour. of Am.Med.Assoc. VO 305, S 808-814, 828-829).

Herr Maes wies diesbezüglich auf den **neuen WHO- IARC –Interphone Studie** (Juni 2011) über Strahlung + 40% mehr Risiko auf Hirntumor hin bei Leuten, die sehr viel mobil telefonieren. Kommentar W.Maes dazu:

„.....Die Internationale Krebsforschungs-Agentur IARC der Weltgesundheitsorganisation WHO kommt nach Auswertung der vorliegenden weltweiten Studien zu diesem Schluss, mahnt zur Vorsicht und zur "persönlichen Strahlenreduzierung" und kategorisiert die Handy-Mikrowellen wie zahlreiche Chemikalien, Pestizide, Schwermetalle, Pilzgifte oder Auspuffgase ein.....

Krebs ist nur ein Aspekt.....es geht darüber hinaus um Veränderungen der Hirnströme, die erhöhte Durchlässigkeit der Blut-Hirn-Schranke, eine "Verklumpung" von Blutkörperchen (so genannte **Geldrollenbildung**), DNA-Brüche und Genschäden, Nervenzellschädigung, Missbildungen, die Reduzierung der Fruchtbarkeit, der kog-

nitiven Fähigkeiten und der Hörleistung, Tinnitus, oxidativen Stress, Hormon- und Immunprobleme, Leukämie..., um nur einige Beispiele zu nennen.

Nicht vergessen: Die gepulsten Mikrowellen von z.B. schnurlosen Telefonen oder manchen Babyphonon gleichen denen der Handys (sind zudem oft noch Dauerstrahler) und müssten mindestens genauso kritisch bewertet werden, worauf seitens der WHO nicht hingewiesen wird.....“

Siehe auch <http://www.freitag.de/wissen/1124-m-glich-vielleicht> oder <http://www.inside-it.ch/frontend/insideit?&site=ii& d= article&news.id=25426>

Eine Sammlung Artikel zu Mobilfunk-Gefahren finden Sie bei <http://mobilfunk-schwaikheim.de/>.

BW 23 erwähnt einen Artikel von Dr P. Alex über Strahlenkrankheit. Dazu kritische Bemerkungen von D. Seifert.

Dunkelfeld/Rheologie: bei der Gefäß-Medizin fand ich folgende Info über **"Geldrollen-Bildung" und Sauerstoffmangel**, was ich auch bei LB kenne. Auch rote Blutkörperchen mit „Spikes“, etcetera....

Die diesbezüglich tätigen Therapeuten/Ärzte sagen, dass sie auch Bb feststellen können, vor allem wenn der Abstrich und die Zellen regelmäßig begutachtet werden, sicherlich auch nach einem Tag.

Ein Labormediziner antwortete mir - vor etwa 3 Jahren auf Dunkelfeldmikroskopie auf Bb gefragt –, dass es hier wahrscheinlich weniger um Borrelien als um Zellwandreste oder Fibrillen handeln würde.....

„Rheologische Maßnahmen“ <http://www.angiologie-online.de/Rheologie.htm>

„.....So nimmt die Blutviskosität mit sinkender Strömungsgeschwindigkeit deutlich zu, das Blut wird "zähflüssiger". Ursache ist die "Geldrollenbildung" der roten Blutkörperchen (Erythrozyten), die dann eine hohe Tendenz zur Verklumpung (Aggregation) bei normalem Fibrinogenspiegel und niedriger Blutströmungsgeschwindigkeit aufweisen.Bilden sich Erythrozytenaggregate bei erheblich eingeschränkter Durchblutung, so kommt es zu einem verstärkten Mißverhältnis von Sauerstoffangebot und Bedarf. Die Verbesserung der Fließigenschaften des Blutes stellt eine weitere Möglichkeit der Behandlung dar. Die Senkung der Blutviskosität erfolgt mit Medikamenten vorwiegend über eine Verminderung der Aggregation der roten Blutkörperchen.....“

Im Artikel von **Dr. Schwarzbach über Dunkelfeldmikroskopie im BW Nr 22** wurden für Bb. diverse Links erwähnt: <http://www.youtube.com/watch?v=oY9yvPtvx0U&NR=1> bez. Pleomorphismus und Borrelia, Vortrag 24/08 vom IFS (Institut für Symptomforschung) mit Aufnahmen von Stan Dembowsky, Traves und Mary Croun(ILADS). www.youtube.com/watch?v=Y7fplsldkvxg . Ebenfalls IFS Beitrag 2 bez. Geschichte der Mikroskopie.

Andere links mit Bildern:

http://www.dunkelfeld-mikroskopie.com/Dunkelfeldmikroskopie_bild.html

http://www.das-weisse-pferd.com/99_17/dunkelfeld.html .

Energiesparlampen: Dazu schrieb die NGZ von 18.4.2011, dass diese Lampen während des Betriebs offenbar giftige Stoffe / krebserregende Substanzen abgeben können. So laut Experte Peter Braun (NDR-Verbraucher- und Wirtschaftsmagazin „Markt“).

<http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/0,1518,757805,00.html>

<http://bazonline.ch/wissen/technik/Giftige-Gase-aus-Energiesparlampen/story/31797648>

Interessierte können sich auch für weitere Infos zu Energiesparlampen bei Herrn Maes melden. www.maes.de

Umweltkrank: Im Heft nr 4-21010 des UMG Verlags (Umwelt.Medizin.Gesellschaft wird erwähnt, dass in Oktober 2010 ein gemeinnütziges **überregionales Netzwerk für Umweltkranke** gegründet wurde von mehreren SHGs in verschiedenen Bundesländern. Siehe dazu www.genuek-ev.de .

PANDAS bei Kindern-Mycoplasma pneumoniae / Streptokokken / Lyme p41 :

Das war auch Thema bei der Tagung der Borreliose Gesellschaft in Wuppertal 4-11.

PANDAS steht für **“pediatric autoimmune neuro-psychiatric disorders associated with streptococcus”**. Man hat Probleme die Steigerung/Persistenz der Beschwerden mit erneuten Strept.-infektion in Verbindung zu bringen und sucht nach alternativen Erklärungen.

Der u.g. Link ist sehr umfangreich und in Englisch: Ich fand jetzt auf die Schnelle auf S 65 etwas über p41, ein Antiflagellin AK, was nur bedingt spezifisch für Bb sei und kreuzreagiere Man fand es bei 92% der 72 untersuchten Kindern mit PANDAS-ähnlichen Problemen. Sie waren nur p41-positiv auf Bb, aber im IgM + IgG, was man jedoch als nicht spezifisch für LB sah, wohl als Hinweis für Exposition zu einer Anzahl Erregern mit Flagellin über die TLR-5 Schiene.

Auf den Seiten 64 und 65 im Link (*" S 64 PANDAS - Trifiletti Bericht*) steht etwas über PANDAS (=chronisches neuro + psych Syndrom durch Streptoc), **Resultat: nicht nur Strept, aber auch Myc. pneum!, Lyme und Tourette**, was auch Thema in Wuppertal war. (Dr Müller, Dr Krause, etc). Man folgte hier nur die CDC Kriterien zu Lyme-Borr. Es seien also wahrscheinlich nicht nur Streptokokken ursächlich, sondern auch persistente Myc. pneum oder eher beide . Man fand aber **nicht immer Beweise für akute Streptokokken-Infektion, trotz ab-normal erhöhter anti-Strept.-Werte**. Bb käme auch vielleicht in Frage, aber könne wohl nicht alleine ursächlich sein. Man sieht jetzt also eher **multiple Trigger für PANDAS** oder PANDAS-ähnliche Krankheitszustände , die bisher sehr schlechte Anerkennung/Akzeptanz finden/fanden...(!)

http://www.childneurologysociety.org/assets/annual_meeting/2010/CNS_Program_Bklt_2010.pdf

Angocin, Eberrautentee und Artemisia

Eine LB-Patientin merkte schon Linderung bei 100mg Doxy. Höhere Dosen AB haben mehr Probleme als Linderung gebracht. „Ich brauche eben eine Langzeittherapie, die Symptome kommen sonst sofort zurück“

Sie suchte andere Wege: Angocin, Eberrautentee und Artemisia verhindern bei ihr LB Verschlimmerung/-Rückfall. Sie hört gern Erfahrungen von anderen LB-Patienten damit. Tel. Nr. bei mir nachzufragen.

„ Von den Angocin habe ich die Höchstdosis laut Packungsbeilage genommen, aber auch nicht allzu lang mit 2 Tabletten Artemisia annua 200 mg und 1 Tasse Eberrautentee 1/2 TL pro Tasse.

Oder jetzt Fluconazol mit Artemisia und dem Eberrautentee....“

Hinweis A. Rabanus mit OK zur weitergabe:

Bez. Fluconazol und LB erinner ich wieder an Prof. Dr. Schard (www.neuroborreliose.net - Therapievorschläge)

Diesbezuglich zitiere ich einen privaten Austausch zwischen mir und Herrn Maes vom 3.4.09:

Aus dem Forum, K.....: „ *Ich habe vor einiger Zeit mal geschrieben, dass ich artemisia nehme, weil es gegen Malaria hilft und Malariamittel gegen Borreliose helfen. Dieser Gedanke war leider zu kurz gedacht (Ich bin nicht die Einzige, die zu kurz gedacht hat, das BCA empfiehlt auch artemisia anamed (ein Hybrid mit mehr Wirkstoff und größeren Blättern). Artemisia beruht darauf, dass Malariaplasmodien Eisen sammeln, auch Yersinien und Chlamydia pneumoniae tun dies, aber BORRELIEN EBEN NICHT, siehe das hier: <http://www.nzz.ch/2006/02/23/fe/articleDILOP.html>“*

WM: Da gibt es **unterschiedliche Aussagen**. Die einen meinen, bei Borrelien sei auch Eisen mit im Spiel - z.B.

R.J-R, andere wieder nicht. J-R empfiehlt bei der Einnahme von Artemisin sogar Eisen zu supplementieren, um den oxidativen Effekt - die chemische "Explosion" - in der Zelle zu erhöhen.

Die Frage ist zudem, ob das der einzig wesentliche Wirkmechanismus ist. Bei Quensyl spricht man nicht von dieser Eisenverstoffwechselung, sondern führt ganz andere Mechanismen zur antibiotischen Unterstützung an. Das nach J-R einzig wirklich wirksame Artemisin (es gäbe da große Qualitäts- und Konzentrationsunterschiede) komme von Allergy-Research und heißt Artemisinin 100 mg, www.allergyresearchgroup.com.

.....z.B. bei www.vitaminwelten.de, 90 Kapseln 51 Euro.....“

Fr. Dr Hopf-S nennt in ihrem Buch auch Artemisia ; einerseits bei z.B. Chlamydia oder Babesia, weiter bez. NK-Zellen dann Eberrautentee, was anscheinend auch eine Artemisia-Art ist.(Rundmail 38); Eisenmangel Rundmail 47.

Selbsthilfe: Kontoführung anders nach Protesten der SHGs: Die SH-Kontaktstelle meldete mir (für NRW?): „.....Faktisch heißt das:

--> zukünftig können kleine Selbsthilfegruppen ein kostenfreies Unterkonto beim priv. Girokonto eröffnen

--> Es ist weiter nicht erforderlich, dass eine zweite Person verfügungsberechtigt über das Konto ist.

--> Neu ist: Zukünftig müssen zwei Personen (statt bisher eine) aus der Selbsthilfegruppen den Antrag an die Krankenkassen auf Förderung der Selbsthilfegruppen unterschreiben

Die Krankenkassen kündigen eine offizielle Information zu diesen Vorgängen an. zu veröffentlichen.

Siehe auch Borr Wissen Heft Nr 22 bez. **Abgeltungssteuer für SH.**

Denken Sie positiv und nehmen Sie Initiativen für Ihre eigene Gesundheit. Alles Gute wünscht
Corry Welker

„Und ein Fachmann ist ein Mensch, der seiner Phantasie nur Vorstellungen erlaubt, die sein Verstand in Wirklichkeit verwandeln kann..... Und das Unmögliche zu denken ist dem Fachmann lachlich...“

(*Martin Walser, Autor von „Ehen in Philippsburg“, Roman, 1957.*)

„Die medizinische Versorgung kann nicht besser sein, als wir bereit sind dafür zu zahlen“.

Prof. Dr. Dieter Häussinger, Uni-Kliniken Düsseldorf, Artikel NGZ 27.7.11.

Alles ohne Gewähr; kein Anspruch auf Vollständigkeit, Originaltexte sind entscheidend.

8-2011