

# Grippe-Impfung

**Die Meinungen darüber sind sehr unterschiedlich, da wir einen naturheilkundlichen Ansatz vertreten, sehen Sie diese Hinweise bitte als Empfehlung und beachten Sie, dass diese Tipps nicht den Besuch bei einer ärztlichen Fachkraft ersetzen und dass es keine Heilversprechen sind.**

**Bitte beachten Sie immer Ihre eigene persönliche Situation.**

## **Auszüge aus dem Artikel „Wie schütze ich mich vor der Grippe?“ von Dr. med. Andres Bircher aus der reform rundschau 12/2013**

In der Regel kommt um die Weihnachtszeit die jährliche Grippewelle auf uns zu. Einmal Schweinegrippe (H1N1 - 1976, 2009 und 2013), ein anderes Mal Vogelgrippe (HSN1 - 1997; H7N9 - 2013) oder Grippevirus (H7 - 1996, 2012) genannt zieht die Influenzawelle über die Bevölkerung her und kräftigt unser Immunsystem.

Es gab im 20. Jahrhundert vier Schweine-Grippen-Pandemien mit immer schwächerem Verlauf. Eine französische Forschergruppe um Laetitia Vaillant untersuchte die Sterblichkeit in der Schweinegrippe A-H1N1-Pandemie: insgesamt starben drei Menschen pro Zehnmillionen Einwohnerinnen/Einwohner. Gefährlich ist die Grippe für diejenigen, die bereits vorgeschwächt sind. Weniger als 1/5 aller Grippe-Opfer waren bis zur Ansteckung gesund. 1/10 litten zuvor an einer Immunschwäche, 1/3 an Atemwegs- oder Herzerkrankungen. Bei den über fünfzig-jährigen Menschen erwiesen sich Adipositas und Diabetes als bedeutende Risikofaktoren.

Über die Wirkung der Gripeschutzimpfung herrscht Uneinigkeit. Für grippeartige Infektionen gibt es über 300 Erreger. Das Impfvirus richtet sich jedoch nur gegen dasjenige Influenza-Virus, für welches die WHO eine Impfstoffherstellung empfohlen hat.

Ein von zwei grippegeimpften Menschen erkranken jedoch nach der Impfung besonders schwer durch ein anderes Erkältungsvirus, da nach der Impfung das Immunsystem vorerst geschwächt ist. Die durch die Grippeimpfung erzeugten Antikörper passen nur zu den Oberflächenantigenen des Impfvirus präzise. Dieses enthält jedoch nicht mehr die genau gleichen Oberflächen-Antigen-Eigenschaften wie das wilde Influenzavirus einer Epidemie, so dass deren Wirkung umstritten ist. Zudem weiß kein Mensch so genau, was Impfviren in unserem Körper anrichten. Über schwere Impfkomplicationen wurde berichtet und immerhin ist das Guillain-Barré-Syndrom mit bleibenden Lähmungen eine anerkannte Komplikation der Grippeimpfung.

Grippe-Impfstoffe enthalten Quecksilber als Thiomersal. Quecksilber wird mit Autismus, parkinsonscher Krankheit und amyotrophischer Lateralsklerose in Verbindung gebracht. So bleibt die Entscheidung jedem einzelnen Menschen überlassen.

Eine sichere **Schutzwirkung** ergibt eine gesunde Lebensweise mit viel lebendiger vegetabilen Frischkost, äußerster Zurückhaltung mit Fleisch, Ei, Süßigkeiten, Käse und anderen Milchprodukten, der Verzicht auf Alkohol, Kaffee und andere Stimulantien, täglich einstündiges Wandern, tägliche Kaltwasseranwendungen nach guter Aufwärmung, und reichlicher Vormitternachtsschlaf.

Kalte Füße unterkühlen reflektorisch den Gaumen, wovon Erkältungsviren profitieren.

Nach reichlichem Trinken von Lindenblütentee mit frischer Zitrone und Honig, stärkt bei herzgesunden Menschen ein Überwärmungsbad von 15 Minuten bis 41 Grad mit 3 Tropfen Thymian-Essenz und gründlichem Nachschwitzen unter der Decke die Abwehrvorgänge gewaltig.

Echinacea-Tinkturen mit ätherischen Ölen sind wirksam, auch das anthroposophische Mittel Infludo.

Bei echter Influenza mit Kratzen im Hals, elender Mutlosigkeit und Frösteln und reißenden Kopfschmerzen bis der Husten beginnt, wirkt das homöopathische Mittel Bryonia alba C200 rasch und zuverlässig. Bei unverzüglicher, oder wiederholter Einnahme verhindert es die Ansteckung, und bei bereits begonnener Erkrankung das Eindringen in die Bronchien.

Fiebersenker, wie Salicylsäure und andere chemische „Grippemittel“ sollten unbedingt vermieden werden, da sie die Abwehrvorgänge hemmen und Komplikationen fördern können.

Der natürliche Schutz vor der Grippe wirkt zuverlässig. Er ist ein Wenig, der sich lohnt.

# Grippe-Impfung

Erklärungen	
Adipositas	<p>Bei der Adipositas (lat. adeps ‚Fett‘) bzw. Fettleibigkeit, oder Obesitas (selten Obesität; engl. aber fast nur „obesity“), umgangssprachlich auch Fettsucht, handelt es sich um eine Ernährungs- und Stoffwechselkrankheit mit starkem Übergewicht, die durch eine über das normale Maß hinausgehende Vermehrung des Körperfettes mit krankhaften Auswirkungen gekennzeichnet ist.</p> <p>Nach der WHO-Definition liegt eine Adipositas ab einem Körpermasseindex (BMI) von 30 kg/m<sup>2</sup> vor, wobei drei Schweregrade unterschieden werden, zu deren Abgrenzung ebenfalls der BMI herangezogen wird.</p> <p>Indikatoren für den Anteil von Körperfett und dessen Verteilung sind der Bauchumfang und das Taille-Hüft-Verhältnis.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Adipositas">http://de.wikipedia.org/wiki/Adipositas</a></p>
Amyotrophische Lateralsklerose	<p>Die Amyotrophe Lateralsklerose (Abkürzung: ALS) ist eine degenerative Erkrankung des motorischen Nervensystems. Sie wird auch Amyotrophe Lateralsklerose oder Myatrophe Lateralsklerose genannt, englisch auch Motor Neuron Disease, auch Lou-Gehrig-Syndrom oder nach dem Erstbeschreiber Jean-Martin Charcot Charcot-Krankheit.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Amyotrophische_Lateralsklerose">http://de.wikipedia.org/wiki/Amyotrophische_Lateralsklerose</a></p>
Autismus	<p>wird von der WHO zu den tiefgreifenden Entwicklungsstörungen gerechnet. Es wird meistens als eine angeborene, unheilbare Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungsstörung des Gehirns beschrieben, die sich schon im frühen Kindesalter bemerkbar macht. Andere beschreiben Autismus als angeborenen abweichenden Informationsverarbeitungsmodus, der sich durch Schwächen in sozialer Interaktion und Kommunikation sowie durch stereotype Verhaltensweisen und Stärken bei Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis und Intelligenz zeigt.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus">http://de.wikipedia.org/wiki/Autismus</a></p>
Diabetes	<p>Diabetes (griechisch διαβήτης, altgriechische Aussprache diabētēs, „die Harnruhr“, von διαβαίνειν, diabaínein für „hindurchgehen“, „hindurchfließen“) steht für</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes mellitus (auch Zuckerkrankheit), eine Gruppe von Stoffwechselerkrankungen, bei denen die Glukosekonzentration im Blut chronisch erhöht ist; entsprechend:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Feliner Diabetes mellitus bei der Hauskatze</li> <li>○ Caniner Diabetes mellitus beim Haushund</li> </ul> </li> <li>• Diabetes insipidus, eine Krankheit, die durch vermehrte Urinausscheidung (Polyurie) und ein gesteigertes Durstgefühl (Polydipsie) charakterisiert wird</li> <li>• Diabetes renalis (auch Diabetes innocens, Diabetes innocuus oder Nierendiaabetes), eine Störung der Nierenfunktion, die durch eine konstante Ausscheidung von Glukose im Urin bei nicht erhöhtem Blutzuckerspiegel gekennzeichnet ist</li> <li>• Amindiabetes, siehe Cystinose, ein vermehrtes Ausscheiden von Aminen über die Niere</li> <li>• Phosphatdiabetes (auch familiäre hypophosphatämische Rachitis, Vitamin-D-resistente Rachitis oder idiopathisches Debré-de-Toni-Fanconi-Syndrom), eine vererbte Störung der Phosphatrückresorption im proximalen Nierentubulus</li> </ul> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Diabetes">http://de.wikipedia.org/wiki/Diabetes</a></p>
Guillain-Barré-Syndrom	<p>Das Guillain-Barré-Syndrom (GBS), auch Landry-Guillain-Barré-Strohl-Syndrom, ist ein akut auftretendes neurologisches Krankheitsbild, bei dem es zu entzündlichen (inflammatorischen) Veränderungen des peripheren Nervensystems kommt. Betroffen sind vor allem die aus dem Rückenmark hervorgehenden Nervenwurzeln</p>

# Grippe-Impfung

	<p>(Polyradikulitis) und die dazugehörigen vorderen oder proximalen Nervenabschnitte. Die genaue Ursache ist nicht bekannt. In einigen Fällen werden vorausgegangene Infektionen und andere mutmaßliche Auslöser verantwortlich gemacht. Es können verschiedene Verläufe mit unterschiedlicher Länge auftreten, GBS kann sich von Stunden oder Tagen bis hin zu Monaten entwickeln.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Guillain-Barre-Syndrom">http://de.wikipedia.org/wiki/Guillain-Barre-Syndrom</a></p>
Parkinson-Krankheit	<p>Die Parkinson-Krankheit oder Morbus Parkinson (weitere Synonyme: Schüttelkrankheit, Idiopathisches Parkinson-Syndrom (IPS), Parkinsonsche Krankheit, ältere Bezeichnung: Paralysis agitans für „Schüttellähmung/Zitterlähmung“) ist eine langsam fortschreitende neurologische Erkrankung. Sie zählt zu den degenerativen Erkrankungen des extrapyramidal-motorischen Systems. Der Morbus Parkinson ist gekennzeichnet durch das vornehmliche Absterben der Dopamin-produzierenden Nervenzellen in der Substantia nigra (einer Struktur im Mittelhirn). Der Mangel an dem Botenstoff Dopamin führt letztlich zu einer Verminderung der aktivierenden Wirkung der Basalganglien auf die Großhirnrinde.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Parkinson-Krankheit">http://de.wikipedia.org/wiki/Parkinson-Krankheit</a></p>
Thiomersal	<p>ist das Natriumsalz einer organischen Quecksilberverbindung wird als Konservierungsstoff in kosmetischen und pharmazeutischen Produkten verwendet, um diese vor mikrobiellem Verderb zu schützen. Thiomersal hat ein breites Wirkungsspektrum, ist jedoch nicht gegen sporenbildende Keime wirksam.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Thiomersal">http://de.wikipedia.org/wiki/Thiomersal</a></p>
WHO	<p>Weltgesundheitsorganisation oder englisch World Health Organization, ist eine Sonderorganisation der Vereinten Nationen mit Sitz in Genf (Schweiz). Sie wurde am 07.04.1948 gegründet und zählt 194 Mitgliedsstaaten. Sie ist die Koordinationsbehörde der Vereinten Nationen für das internationale öffentliche Gesundheitswesen.</p> <p>Quelle: <a href="http://de.wikipedia.org/wiki/Weltgesundheitsorganisation">http://de.wikipedia.org/wiki/Weltgesundheitsorganisation</a></p>

# Grippe-Impfung

## **Grippeimpfung – nichts als ein schlechter Marketingwitz?**

So deutlich hat sich selten ein Wissenschaftler gegen das Dogma der heiligen Mutter Schulmedizin und deren gesundheitsbehördliche Inquisition ausgesprochen. Dr. Peter Doshi von der Johns Hopkins University School of Medicine sieht die jährliche Grippeimpfung als eine Art hausgemachte „Bedrohung“, die nur mit Hilfe der Pharmaindustrie und deren Produkte in den Griff zu bekommen ist.

In *Influenza: marketing vaccine by marketing disease* beschreibt er die Ansprüche der CDC (Center for Disease Control – einem amerikanischen Institut, das in etwa dem deutschen RKI entspricht) als reines Marketing zugunsten der pharmazeutischen Industrie. Die CDC sieht die Notwendigkeit von Grippeimpfungen als Resultat von wissenschaftlichen Bemühungen basierend auf „dem höchsten Standard wissenschaftlicher Daten, die für alle einsehbar und objektiv gewonnen wurden.“

Dr. Doshi dagegen betrachtet die Förderung und Empfehlung der jährlichen Grippeimpfung nur als eine offensichtliche und aggressive, öffentliche Gesundheitspolitik. Noch vor 20 Jahren, in 1990, wurden rund 32 Millionen Impfungen in den USA verabreicht. Heute sind es 135 Millionen Dosen, die jährlich in den USA „verspritzt“ werden. Dabei werden die Seren auf den Markt geworfen wie bunte Bonbons: Sie sind zu haben in Supermärkten, Drogerien und sogar einigen Drive-throughs – gerade so als wenn ein Hamburger aus dem Auto gekauft wird.

Dieses enorme Wachstum wurde durch eine öffentliche Nachfrage entfacht, die für mich das Resultat einer Art Gehirnwäsche zu sein scheint. Und diese Gehirnwäsche träufelte der Öffentlichkeit immer und immer wieder die Botschaft ein, dass Grippe eine höchst gefährliche Infektion ist, eine Geißel der Menschheit, an der wir alle zugrunde gehen können. Ein weiterer Teil dieser Wäsche ist die Botschaft, ebenfalls gebetsmühlenartig vorgetragen, dass nur die Grippeimpfung uns erlösen kann und keine Nebenwirkungen hat. „Grippeimpfungen retten Leben“ – so die Botschaft für den Menschen auf der Straße, der kein Verständnis für die Hintergründe hat beziehungsweise haben kann. Doch genau diese Kurzformel holt ihn ins Boot der Impfbefürworter, denn inzwischen glaubt er wie jeder andere an diese „heilige“ Botschaft, wie Kinder an den Osterhasen, das Christkind und den Klapperstorch glauben.

135 Millionen Impfdosen – und das bei über 315 Millionen US-Bürgern. Grippeimpfungen werden in den USA als Notwendigkeit betrachtet. Es gibt keine Diskussion bei diesem Thema um die Freiheit, sich auch gegen eine solche Impfung auszusprechen. Dr. Doshi bezeichnet es als „Nötigung“ von Seiten des Staates, wie diese Impfung durchgesetzt wird. Und die Differenz von 315 Millionen Bürgern und verfügbaren 135 Millionen Impfungen garantiert den Herstellern einen expandierbaren Markt und damit natürlich Umsatz. Für den normalen Menschen wird dieses Szenario als ein „ethisches Problem“ verbrämt dargestellt. Der darf froh sein, nicht zu den 180 Millionen zu gehören, die potentiell leer ausgehen (und dem sicheren Verderben ausgeliefert sein werden). Für Dr. Doshi jedoch ist es erwiesen, dass die Studien, auf denen die öffentlichen Lobpreisungen der Grippeimpfung beruhen, so gut wie keinen wissenschaftlichen Standard genügen. Die öffentlich ausgepriesenen Vorteile in Sachen Wirksamkeit und Verträglichkeit lassen sich durch harte wissenschaftliche Untersuchungen von unabhängigen Fachleuten so gut wie überhaupt nicht untermauern.

Er zitiert dazu zwei Studien im Zusammenhang mit der CDC, die in sehr bekannten Fachzeitschriften veröffentlicht und durch wissenschaftlich tätige Menschen in Diensten der Behörden durchgeführt worden sind. Beide Arbeiten ermittelten eine Reduktion des Mortalitätsrisikos von bis zu 48 Prozent. „Wenn das wahr ist, dann rettet die Grippeimpfung mehr Leben als jedes andere Medikament auf diesem Planeten“, kommentiert Dr. Doshi. Für ihn sind diese Arbeiten unlogisch und beruhen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit auf einem „healthy-user-effect“. Das heißt, dass die Impfungen bei zumeist gesunden und immunologisch stabilen Patienten durchgeführt worden sind, die auch ohne Impfung sich gut gegen eine Grippe behaupten können. Es wurden also gesunde Menschen gesund geimpft – so der Mechanismus für das Auftauchen von so tollen Ergebnissen in den Studien. Und die ursprüngliche Absicht, mit der Grippeimpfung vor allem ältere Menschen zu schützen, ist auch nicht aufgegangen. Denn viele dieser älteren Leute haben schon eine natürliche Immunität gegen Grippeviren, die eine Impfung mehr als überflüssig macht.

Für Dr. Doshi ist klar, dass auf dieser Basis auch die Bedrohung durch die Grippe übertrieben dargestellt werden muss – ein alter Trick, um Furcht und Panik auszulösen, was die Basis für eine gesteigerte Nachfrage ist.

Die Arbeit von Doshi habe ich bereits in einem umfassenderen Artikel gewürdigt: *Gripeschutzimpfung – Lassen Sie es lieber!*

Warum ich eine Grippeimpfung für Kinder auf keinen Fall empfehlen werde, das habe ich hier ausgeführt: *Grippeimpfung für Kinder schwächt Immunsystem*

# Grippe-Impfung

## **Fazit**

Die Zumutung an unsere Gesundheit geht weiter: Nutzlose und potentiell gefährliche Impfungen gegen jedes und alles (Grippeimpfungen sind ja nicht die einzigen „Erlöser“), gentechnisch veränderte Organismen, Futtermittel und Nahrungsmittel, Umweltgifte, das Verbot von natürlichen Heilmitteln und vielem mehr. Doch: “The show must go on” – die Frage ist nur für wen?

Quellen: Influenza: marketing vaccine by marketing disease und Expert questions US public health agency advice on influenza vaccines; Interessant auch diese Veröffentlichung von Doshi im PDF-Format: Selling Sickness 2013 und sein „Health Care Blog“, Bild: Stockexpert

Quelle: <http://naturheilt.com/blog/grippeimpfung-ein-marketingwitz-2013/>

## **Veröffentlicht von: René Gräber**

René Gräber - Heilpraktiker & Sportpädagoge mit eigener Praxis. Auch auf Google+, facebook, Xing oder Twitter zu finden. Er schreibt und berichtet regelmäßig zu den Themen Medizin, Fitness und Gesundheit. Es kann ein Gesundheits-Newsletter angefordert werden.

# Grippe-Impfung

## **Grippeschutzimpfung – Lassen Sie es lieber!**

Winterzeit ist Grippezeit. Deshalb empfehlen Ärzte allen Personen ab 60 Jahren, sich schon im Herbst mittels Grippeschutzimpfung vor den gefährlichen Grippeviren zu schützen. Denn laut Robert-Koch-Institut konnten seit 2001 während der Grippesaison allein in Deutschland 5.300 influenzabedingte Todesfälle verhindert werden.

Diese Zahlen beruhen allerdings auf zwei Studien, die nicht die durch *Influenza* hervorgerufenen Todesfälle bewerten, sondern die Gesamtsterblichkeit beziehungsweise die Todesrate bei *allen Atemwegserkrankungen* einbeziehen. Die Werte wurden dennoch zusammengerechnet und ergaben eine 30-prozentige Reduzierung der tödlichen Grippeinfektionen.

Allerdings ist es nicht unbedingt sinnvoll, den Mittelwert aus diesen beiden sehr unterschiedlichen Studien anzugeben. Auch hat die eine Untersuchung eine Verminderung der Sterblichkeit um unwahrscheinliche 50 % ergeben, ohne auch nur die tatsächliche Zahl der tödlichen Grippefälle mit einzubeziehen.

Frei nach dem Motto „Traue keiner Statistik, die du nicht selbst gefälscht hast“ führten Kritiker nun aktuelle Studien durch, die diese hohe Erfolgsrate überprüfen sollten. Denn es fehlen bisher nicht nur nach dem Zufallsprinzip erstellte Kontrolldaten, auch wurden viele Faktoren nicht ausreichend beachtet.

Heraus kamen bei den neuerlichen Untersuchungen einige Ergebnisse, die den hohen „Grippeschutz“ durch eine Grippeschutzimpfung nicht bestätigen konnten. So lag zum Beispiel bei einer zufallsbedingt kontrollierten Studie die durch Blutproben diagnostizierte Influenza von über 70-jährigen bei 5,2 % gegenüber einer Rate von 6,8 % bei Personen, die nur ein Placebo erhalten hatten. Bei jüngeren Probanden hingegen war der Effekt der Impfung etwas deutlicher.

Eine groß angelegte Observationsstudie fand weiterhin heraus, dass das Sterberisiko von Geimpften zwar fast halbiert gegenüber nicht geimpften Personen während der Grippesaison ist. Doch dies trifft auch auf die Influenza-freie Zeit zu. Die Autoren sprechen deshalb von einem „*healthy user effect*“. Dies bedeutet, dass Patienten, die sich impfen lassen ohnehin mehr auf ihre Gesundheit achten, als nicht geimpfte Personengruppen und dadurch seltener erkranken. So sinkt auch die Mortalitätswahrscheinlichkeit.

Wurden Faktoren wie sozioökonomischer Status und Hilfsbedürftigkeit bei einer Studie mit einberechnet, so ist das Sterberisiko statistisch nicht mehr auffällig gegenüber den Personengruppen vermindert, die sich nicht impfen lassen.

Bei ambulant erworbener Pneumonie, der Lungenentzündung, die oft durch Influenzaviren hervorgerufen wird, gab es eine ähnliche aktuelle Studie. Auch diese zeigte keinen statistisch signifikanten Impfschutz, wenn einzelne Faktoren berichtigt wurden.

Um nun die tatsächliche Wirkung der Grippeschutzimpfungen aufzuzeigen, sind viel weitere medizinische Studien nötig, die die Placebokontrolle und eine zufällige Auswahl der Patienten mit einschließen. Denn die Annahme, eine Impfung würde die Sterberate um bis zu 50 % senken, ist so nicht haltbar.

Aber auch im Winter 2011 / 2012 können wir auf der Homepage des Robert-Koch-Instituts wieder nachlesen, dass es höchste Zeit sei, sich gegen die Grippe impfen zu lassen. Die Begründung ist langweilig alt, denn die Seite bringt die alten Kamellen des Vorjahres und des Vorvorjahres rechtzeitig weit vor Fasching heraus, gerade so als solle die permanente Wiederholung von Beschwörungsformeln die Fragwürdigkeit von deren Inhalten übertünchen.

Aber mit wem hat es das RKI denn zu tun? Jedenfalls sind die Adressaten dieser Botschaften die (potentiellen) Kunden der Pharmaindustrie. Und die haben in den seltensten Fällen einen wissenschaftlichen Zugang zu der Frage nach Wirksamkeit und Nutzen einer Grippeschutzimpfung. Die müssen der anerkannten Institution GLAUBEN, dass hier die wissenschaftliche Wahrheit verkündet wird. Aber ist das der Fall?

Als Heilpraktiker mag ich ja per se als Impfgegner gelten. Und eine Institution wie das RKI anzuzweifeln mag da manchem schon als Ketzerei vorkommen.

# Grippe-Impfung

Nun: Man mag es sehen wie man will. Im Fall der Gripeschutzimpfungen habe ich aber weiterhin berechtigte Zweifel. Zum Beispiel fanden bereits 2009 niederländische Wissenschaftler heraus, dass bei Mäusen eine Grippeimpfung gegen Influenza-A-Viren die Bereitschaft einer Infektion mit dem Vogelgrippevirus A/H5N1 signifikant erhöht (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19440239>).

Die gleichen Wissenschaftler zeigten 2011, dass eine solche Impfung bei Kindern deren Anfälligkeit für Infektionen mit Subtypen deutlich erhöht, da das Immunsystem in seiner Abwehrleistung durch die Impfung geschwächt wird (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21880755>).

Die Gemeinsamkeiten in den Befunden der beiden Arbeiten ist frappierend, so dass man kaum noch an ein Zufallsergebnis glauben kann.

Es stellt sich nun die spannende Frage, wie kommt es dazu, dass man unter einer Gripeschutzimpfung doch noch erkranken kann und potentiell einem höheren Risiko für andere Infektionen ausgesetzt ist. Eine mögliche Erklärung sind die „Zutaten“, die der Impfling im Impferum zu sich nehmen muss, ungefiltert und 100 Prozent bioverfügbar. Diese „Zutaten“ bestehen aus Chemikalien, wie Formaldehyd, Wirkungsverstärkern (meist Quecksilber oder Aluminium), Antibiotika und vielen anderen Sachen mehr, die unter normalen Verhältnissen als umweltschädlich, giftig, krebserregend etc. gehandelt werden.

Deshalb dürfen abgelaufene Seren auch nicht so einfach in die Mülltonne geworfen werden, sondern müssen als Sondermüll „fachgerecht und ordnungsgemäß“ entsorgt werden. Somit ist es nur schwer einzusehen, dass Chemikalien & Co. nicht in der Lage sind, das Immunsystem zu beeinträchtigen. Durch die Grippeimpfung erhalte ich dann eine Immunisierung gegen einen Strang Influenza-A-Viren, handele mir aber auf der anderen Seite durch die Einschränkung der Immunfunktion ein erhöhtes Risiko von Infektionen sonstiger Art ein.

Die niederländischen Forscher wussten davon bereits zu berichten. Ein anderes Beispiel für diesen Tatbestand kommt auch aus dem Jahr 2009.

Eine kanadische Studie konnte nämlich bestätigen, dass eine Gripeschutzimpfung assoziiert war mit dem vermehrten Auftreten von Schweinegrippe. Die Forscher beobachteten in 4 unabhängigen Studien eine Erhöhung von Schweinegrippefällen um den Faktor 1,4 bis 2,5 (<http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000258>).

Diese Ergebnisse wurden zunächst natürlich als reines Zufallsergebnis gewertet. 2010 zeigte jedoch eine Reihe von epidemiologischen Studien, dass die Grippeimpfungen in der Tat das Risiko von Schweinegrippe erhöhen.

## **Dumme Frage zwischendurch: Gegen was ist die Grippeimpfung?**

Gegen Grippe, ist doch klar, oder? Zur Vorbeugung, damit ich von diesem Elend verschont bleibe, oder? Aber wer sagt denn, dass diese Impfung auch das hält, was die Pharmaindustrie, das RKI und andere Schulmediziner versprechen? Sollen sich nicht die Alten und Schwachen, Schwangeren und Kinder besonders sorgfältig impfen lassen, damit ihnen kein Ungemach geschieht?

Bewiesen ist bislang nur, dass die Protagonisten der Impfungen behaupten, dass die Impfungen wirken. Einige Wissenschaftler dagegen malen ein etwas anderes Bild – und die sind keine Heilpraktiker oder „esoterische Spinner“ in die Impfkritiker manchmal pauschal abgeschoben werden.

Im Jahr 2006 veröffentlichte die Cochrane-Gruppe eine systematische Literaturrecherche mit 51 Studien, die der Frage nachging, inwieweit Grippeimpfungen bei 260.000 Kindern unter 2 Jahren effektiv sind. Das Ergebnis war, dass die Impfung keinen signifikant besseren Effekt zeigte als Placebo (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16437500>).

2010 war es wieder die Cochrane-Gruppe, die eine ähnlich angelegte Studie für die Effektivität von Grippeimpfungen bei älteren Menschen veröffentlichte. Das Ergebnis war ebenfalls wenig überzeugend (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20166072>).

# Grippe-Impfung

Die Autoren bemerkten sogar noch (übersetzt): „Die zur Verfügung stehenden Beweise haben eine mangelhafte Qualität und liefern keinen Anhaltspunkt für Sicherheit, Wirksamkeit oder Effektivität der Influenza-Seren für Patienten in einem Alter von 65 und älter“.

Eine neue Studie, die im „Lancet“ im Oktober 2011 veröffentlicht wurde (<http://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099%2811%2970295-X/abstract>), zeigte, dass Grippeimpfungen nur in 1,5 Prozent der diagnostisch abgesicherten Fälle eine Grippe vom Typ A und B bei Erwachsenen verhindern kann.

Wenn man dann von offizieller Seite Zahlen lesen muss, die von einem 60-prozentigem Schutz oder einer Senkung der Sterberate um 50 Prozent berichten, dann scheint es sich hier um 100-prozentige (oder besser 100-Prozentige) Statistikartistik zu handeln.

## **Die jährliche Vor-Weihnachts-Hysterie**

Wenn der Winter in Europa und den USA vor der Tür steht, wird alljährlich (wieder einmal) die Werbetrommel für die Gripeschutzimpfung gerührt. In Großbritannien wird 2012 in diesem Zusammenhang ein besonderer Clou angeboten: Eine Grippeimpfung mittels eines Nasensprays für Kinder. Angeblich soll diese Form der Impfung die Infektionsrate bei den Kindern um gewaltige 40 Prozent senken.

Dies ist unter einem Gesichtspunkt besonders eigenartig: Wie oben schon beschrieben, fand die hoch angesehene Cochrane-Gruppe heraus, dass Grippeimpfungen weder bei älteren, noch bei jüngeren Geimpften eine signifikante Wirksamkeit hat. Es ist immerhin die gleiche Cochrane-Gruppe, die aufs Heftigste zitiert wird, wenn sie mal etwas nicht so Positives über z. B. Vitamine herausgefunden haben will. Jeder Schulmediziner und Gesundheitspolitiker nimmt sofort diese Ergebnisse zum Anlass, daraus ein Verbot oder zumindest eine Reglementierung von Vitaminen zu schnitzen. Bei der Grippeimpfung dagegen werden die Cochrane-Ergebnisse auffällig verschluckt zur Kenntnis genommen, bzw. wie es aussieht gar nicht. Auch die von Cochrane veröffentlichten Nebenwirkungen (vermehrte örtliche Verletzungen und 1,6 zusätzliche Fälle von Guillain-Barré-Syndrom pro 1 Million Impfungen) scheinen keinen bleibenden Eindruck gemacht zu haben.

Jetzt zähle ich einmal 1 und 1 zusammen: Wenn Cochrane sagt, Vitamine = schlecht, dann ist das gut für die Pharmaindustrie. Wenn Cochrane sagt, Grippeimpfung = schlecht, dann ist das schlecht für die Pharmaindustrie. Als Protagonist der Schulmedizin gehe ich mit den Vitamin-Ergebnissen hausieren, da sie in meinen Kram passen. Die Grippe-Ergebnisse dagegen schweige ich lieber tot, da sie ganz und gar nicht in meinen Kram passen.

Übertrieben? Unrealistisch? Mit nichten. Hier der O-Ton der Cochrane Untersuchungen (übersetzt): „Warnung: Diese Übersichtsarbeit beinhaltet 15 von 36 Veröffentlichungen, die von der pharmazeutischen Industrie bezahlt worden sind (vier Arbeiten enthielten keinerlei Hinweis auf die Finanzierung). Eine frühere systematische Überprüfung von 274 Studien zur Grippeimpfung, die bis zum Jahr 2007 veröffentlicht worden waren, zeigte, dass von der Industrie finanzierte Arbeiten vornehmlich in namhaften Fachzeitschriften veröffentlicht wurden. Sie wurden auch öfters als andere Studien zitiert, unabhängig von der methodischen Güte und Größe der Veröffentlichung. Arbeiten, die durch öffentliche Mittel finanziert wurden, kamen bei weitem nicht zu den positiven Schlüssen bezüglich der Wirksamkeit von Grippeimpfungen. Der Review zeigt, dass verlässliche (man könnte auch sagen evidenzbasierte – Anm.v.m.) Beweise für die Grippeimpfung dünn gesät sind. Aber es gibt Beweise für eine weit verbreitete Manipulation von Schlussfolgerungen und deren fadenscheinigen traurigen Bekanntheit in solchen Studien. Der Inhalt und die Schlussfolgerungen dieses Reviews sollten dementsprechend im Licht dieser Ergebnisse beurteilt werden.“

Wenn also von der Industrie finanzierte Veröffentlichungen ganz tolle Ergebnisse für die Grippeimpfung bringen, die aus öffentlichen Mitteln, also weitestgehend unabhängige Mittel, dagegen diese tollen Ergebnisse nicht bestätigen können, dann liege ich mit meiner Vermutung, dass die Cochrane-Arbeiten immer dann so eingesetzt werden, wie es einem in den Kram passt, nicht allzu weit neben der Spur. Und wie spurgerecht ich mit dieser Einschätzung bin, zeigt das folgende Zitat von der Cochrane-Gruppe. Diese beschwerte sich aufs Heftigste über die Verdrehung von ihren Ergebnissen und Daten durch die Gesundheitsbehörden. So geschehen durch das US Center for Disease Control (CDC).

Hier wieder der Cochrane-O-Ton (übersetzt): „Die CDC-Autoren interpretieren sicher nicht die Ergebnisse auf-



# Grippe-Impfung

grund der Qualität der Beweise, sondern sie zitieren alles das, was ihre eigene Theorie unterstützt.“ Und die Theorie ist in diesem Fall das Märchen von einer 90-prozentigen Wirksamkeit und Sicherheit von Grippeimpfungen, eine Räuberpistole, die von den meisten Gesundheitsbehörden der Welt gebetsmühlenartig und vorgekauft Anerkennung findet. Und wie es aussieht, ist die nasale Grippeimpfung für Kinder und ihre 40-prozentige Wirksamkeit auch eine von diesen manipulierten Geschichten aus dem Legoland, die für Umsatz und Profite sorgen soll. Denn die Wirksamkeit wurde von der WHO auf Basis ihrer eigenen Kriterien als „relativ niedrig“ eingestuft. (vgl. Governments push potentially harmful and mostly ineffective winter flu jab)

## **FAZIT: Die Grippeimpfungen – ein Fall für Volksverblödung?**

Wenn selbst führende Wissenschaftler behaupten, dass die jährliche prophylaktische Grippeimpfung eine der größten und nutzlosesten Zumutungen für die öffentliche Gesundheit sei, was soll die dann noch? So gesehen scheint die Grippeschutzimpfung nur ein weiteres Instrument der Pharmaindustrie zu sein, für einen bombastischen Umsatz zu sorgen, und das alles unter der Beteiligung von behördlich genehmigten und unterstützten Panikmache-Szenarios.

Wem oben angeführte Quellen noch nicht reichen: Peter Doshi von der Johns Hopkins University School of Medicine bemerkt dazu, dass die Vakzine nicht als sehr effektiv anzusehen sind, dafür aber mehr Nebenwirkungen mit sich bringen, als die Gesundheitsbehörden zuzugeben bereit sind.

Die Nachfrage nach einer jährlichen Impfung basiert ausschließlich auf Warnungen der Gesundheitsbehörden, die eine jährliche Grippeinfektion als dramatisch gefährlich auspreisen mit den entsprechend deletären Komplikationen als Folge – wenn man sich nicht hat impfen lassen. Dazu wird dem verängstigten Patienten scheinheilig versichert, dass die Impfung unbedenklich und sicher sei, und ein möglicher Lebensretter vor der fiesen Infektion. Um diese Behauptungen zu belegen, hat zum Beispiel die US Regierung eine Reihe von Studien aufgeföhren, die dann auch belegt haben wollen, dass die Grippeimpfung das Risiko einer tödlichen Infektion um 48 Prozent senkt.

Doshi bemerkt hierzu, dass, falls das wahr sein sollte, diese Statistiken zeigten, dass Grippeimpfungen mehr Leben retten können als jede andere zugelassene Medikamentenform auf unserem Planeten. Die zitierten Studien jedoch sind nicht schlüssig und berücksichtigen nicht den „gesunden-Patienten-Effekt“. Dieser Effekt basiert auf der Tatsache, dass gesündere Menschen wesentlich eher geneigt sind, sich impfen zu lassen. Ob hier also die robuste Gesundheit der Geimpften eine Infektion verhindert oder die Impfung selbst, darüber scheint sich niemand Gedanken gemacht zu haben.

Doshi führt weiter aus: „Für die meisten Leute und sehr wahrscheinlich auch für die meisten Ärzte brauchen die Gesundheitsbehörden nur zu behaupten, dass Impfungen Leben retten, und man ist bereit zu der Vermutung, dass hinter diesen Aussagen auch eine gründliche und solide Erkenntnis seitens der Wissenschaft steht.“ Auch für Doshi ist die Grippe nichts als eine willkommene Angst-mach-Maschine beziehungsweise die „Medizinisierung“ des normalen Lebens, nur um für die pharmazeutische Industrie eine Erweiterung des Absatzmarktes zu erzielen (Quelle: <http://www.bmj.com/content/346/bmj.f3037>)

Dieser Beitrag wurde letztmalig überarbeitet am 8.7.2013

Quelle: <http://naturheilt.com/blog/grippeschutzimpfung/>

## **Veröffentlicht von: René Gräber**

René Gräber - Heilpraktiker & Sportpädagoge mit eigener Praxis. Auch auf Google+, facebook, Xing oder Twitter zu finden. Er schreibt und berichtet regelmäßig zu den Themen Medizin, Fitness und Gesundheit. Es kann ein Gesundheits-Newsletter angefordert werden.

# Grippe-Impfung

## **Grippeimpfung für Kinder schwächt Immunsystem**

26. März 2012 | Von René Gräber | Kategorie: Featured

Es gibt Kinder mit einem schwachen Immunsystem. Dieses gilt es zu schützen und wenn möglich die Kinder dabei zu unterstützen, dass Immunsystem aufzubauen, um so durch körpereigene Abwehr vor Erkältungen und Co. geschützt zu sein. Klingt logisch? Nicht bei der Schulmedizin.

Die Idee der Schulmedizin ist, dass die Kinder jedes Jahr eine Gripeschutzimpfung erhalten, die sie dann vor einer Infektion schützen wird. Es drängt sich sofort die logische Frage auf, wie ein gehandicaptes Immunsystem denn mit einer solchen Impfung umgehen kann? Denn die Theorie der Impfung beruht auf einer „Provokation“ des Immunsystems mit viralen Antigenen, gegen die es vorzeitig Antikörper bilden soll. Und dies setzt doch eigentlich ein funktionierendes Immunsystem voraus?!

Dieser unlogische Umgang mit den selbst gefertigten und unbewiesenen Voraussetzungen wurde unlängst von einer Forschergruppe des Erasmus Medical Centre in Rotterdam untersucht (Link zur Studie siehe unten). Die Autoren stellen fest, dass eine Infektion mit dem saisonal auftretenden Influenza-A-Virus gleichzeitig auch eine Immunität gegen andere Subtypen von Influenza-A-Viren bewirkt (heterosubtypische Immunität). Sie verweisen auf eigene Arbeiten, in denen sie in einem Tiermodell zeigen konnten, dass eine Gripeschutzimpfung eine solche heterosubtypische Immunität verhindert. Auffällig war hier die Abwesenheit von virusspezifischen CD8+-T-Zellen. Trotzdem wird von Seiten der Schulmedizin eine alljährliche Impfung aller gesunden Kinder empfohlen, obwohl laut Studie die Auswirkungen der Impfung auf die Entwicklung der virusspezifischen CD8+-T-Zellimmunität überhaupt noch nicht erforscht sind.

Die Autoren verglichen also die CD8+-T-Zellimmunität bei Kindern mit einer jährlichen Impfung mit der von nicht geimpften Kindern. In der vorliegenden Arbeit wurde die Influenza-A-virusspezifische zelluläre und humorale Immunantwort von nicht geimpften, gesunden Kindern als Kontrollgruppe mit der von jährlich geimpften Kindern mit zystischer Fibrose (Mukoviszidose) verglichen. Es wurden dabei vergleichbare virusspezifische CD4+-T-Zell- und Antikörper-Zahlen ermittelt. Eine sonst normale altersabhängige Zunahme von virusspezifischen CD8+-T-Zellen blieb dagegen bei den vakzinieren Kindern der Mukoviszidose-Gruppe aus.

Die Autoren kamen aufgrund dieser Beobachtungen zu dem Schluss, dass trotz der positiven Reaktion des Immunsystems auf die Impfung eine virusspezifische CD8+-T-Zellantwort seitens des Immunsystems ausbleibt. Dadurch bedingt kann es zu einer erhöhten Empfänglichkeit für Infektionen mit Subtypen von Influenza-A kommen.

**Studie:** „Annual vaccination against influenza virus hampers development of virus-specific CD8<sup>+</sup> T cell immunity in children“. Bodewes et al.

Department of Virology, Erasmus Medical Center, Rotterdam, Netherlands J Virol. 2011 Nov;85(22):11995-2000

### **Weitere Informationen zum Thema**

Japan stoppt Impfung nach vier Todesfällen,  
<http://www.yamedo.de/blog/japan-stoppt-impfung-nach-todesfaellen-2011/>

Quelle: <http://www.yamedo.de/blog/grippeimpfung-fuer-kinder-schwaecht-immunsystem-2012/>

### **Veröffentlicht von: René Gräber**

René Gräber - Heilpraktiker & Sportpädagoge mit eigener Praxis. Auch auf Google+, facebook, Xing oder Twitter zu finden. Er schreibt und berichtet regelmäßig zu den Themen Medizin, Fitness und Gesundheit. Es kann ein Gesundheits-Newsletter angefordert werden.