

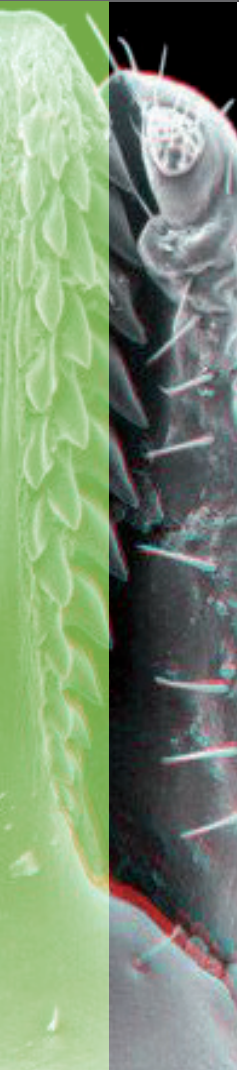
**Rickettsien Infektionen  
als Ursache für CFS**

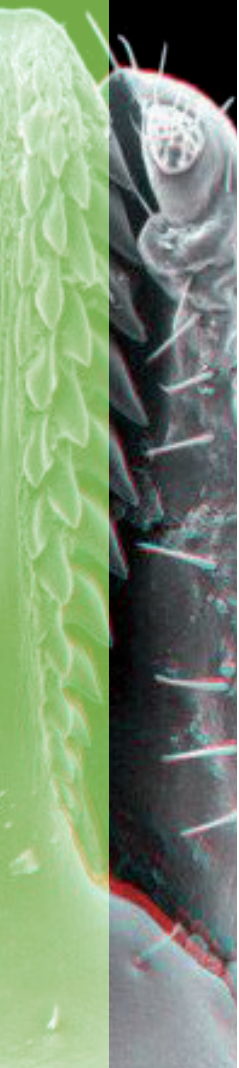
**Verein zur Bekämpfung chronischer Infektionskrankheiten e.V.**

# Einleitung

Diese Broschüre soll Menschen helfen, die an chronischen Infektionskrankheiten leiden, die als mögliche Ursache von CFS angesehen werden muss. Um die Rickettsien Krankheit richtig und rechtzeitig festzustellen, werden in dieser Broschüre die wichtigsten Symptomkataloge dargestellt. Die Kataloge aller wichtigsten Symptome sollen anhand der letzten internationalen Forschungsergebnisse Ärzte und Patienten dabei unterstützen.

Ein wichtiger Aspekt, der schon am Anfang dieser Broschüre genannt werden soll, ist ein medizinpolitischer. Während zum Beispiel die Forschung in Bezug auf den HIV Virus spektakuläre Fortschritte gemacht hat, scheint die Forschung in Deutschland über chronische Infektionen und CFS stehen geblieben zu sein, obwohl sie ebenso lebensbedrohlich wie HIV sind. Einzelne Mediziner, die bahnbrechendes weiter leisten, müssen sich gegen die Lobby einiger etablierten Kollegen durchsetzen. Das kostet Kraft und Mut. Die Öffentlichkeit muss für chronische Infektionskrankheiten und CFS sensibilisiert werden. Die Gründe warum die Schulmedizin sich auf diesem Terrain

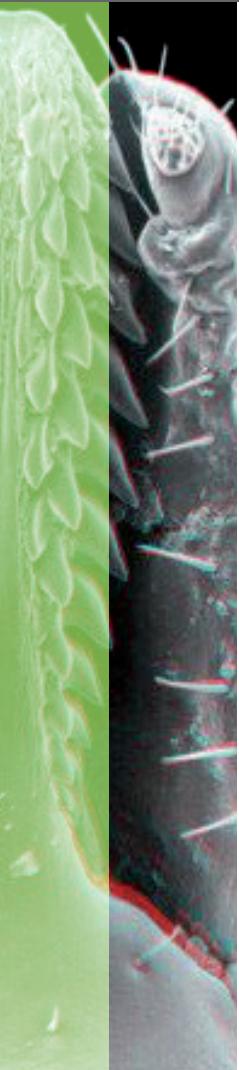




zurückhält, sind sowohl wissenschaftlicher Natur als auch politischer Art. Einerseits wird die Forschung chronischer Infektionen nicht gefördert und es fehlt an Interesse seitens der etablierten Medizin und an einer gemeinsamen Interessenvertretung, andererseits wird der Sparzwang immer größer, somit es versucht wird, bei komplexen Krankheitsbildern wie diese Geld zu sparen.

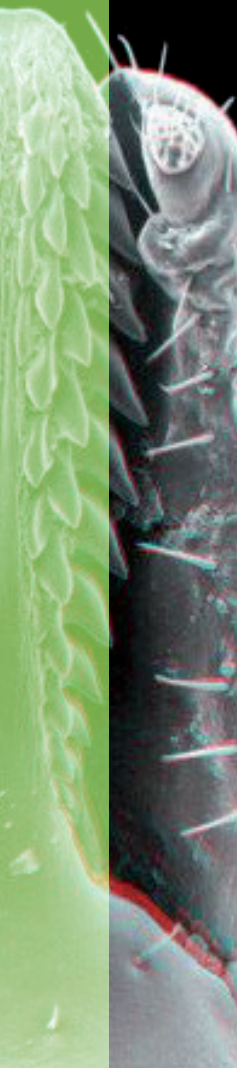
Obwohl über chronische Infektionen noch zu wenig bekannt ist, stehen vielen Vermutungen und Unsicherheiten doch grundlegende Forschungsergebnisse zur Verfügung, die eine Diagnose und eine Therapie dieser Krankheiten ermöglichen würden. Die gute Nachricht ist aber: Die Behandlung chronischer Infektionskrankheiten wie die Rickettsien Infektion ist möglich!

Durch eine rasche und richtige Behandlung kann der Zerstörungsprozess im Körper auf jeden Fall aufgehalten und das Fortschreiten der Infektionen in Schach gehalten werden. Unter diesen Voraussetzungen ist eine vollständige Rehabilitation des Patienten möglich. Dafür setzt sich der VBCI ein.



Der im Jahre 1999 gegründete Verein zur Bekämpfung chronischer Infektionskrankheiten e.V arbeitet mit Betroffenen und mit engagierten Medizinerinnen zusammen und steht Hilfe suchenden Patienten und deren Angehörigen zur Verfügung bei der Suche nach einem individuellen Weg der Heilung. Grund dieses umfassenden Engagements war die Geschichte der Autorin

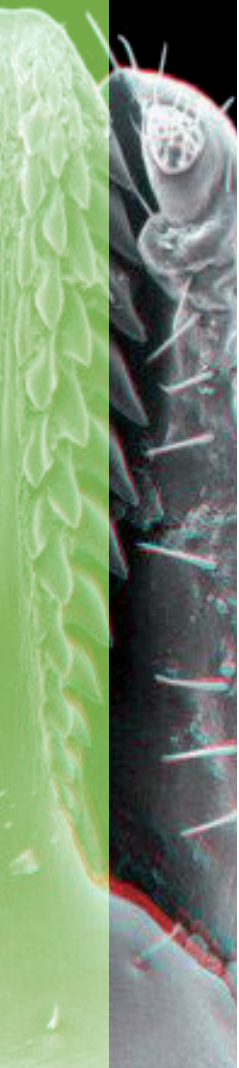
Sie wurde durch CFS aufgrund einer chronischen Borreliose und einer chronischen Rickettsieninfektion und einer Babesiose aus ihrem gesellschaftlichen Leben herangerissen. Nach vielen schlimmen Erfahrungen hat sie es mit viel Glück und mit eisernem Willen geschafft, eine für sie lebenswichtige medizinische Therapie zu bekommen. Mit Unterstützung ihrer Ärztin, Frau Dr. Cecile Jadin, gründete sie 1999 den Verein zur Bekämpfung chronischer Infektionskrankheiten. Sie entschied sich, ihr medizinisches Wissen und ihre Erfahrungen weiterzugeben und sich auch für andere Patienten in ähnlichen Lebenslagen einzusetzen. Ziel des Vereins zur Bekämpfung chronischer Infektionskrankheiten ist unter anderem auch, mit ge-



zielter Öffentlichkeitsarbeit Aufklärungsarbeit zu leisten und damit die notwendigen politischen Signale zu senden, chronische Infektionskrankheiten voll anzuerkennen, damit Patienten auch rechtlich Ansprüche stellen dürfen, zum Beispiel auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente, damit sie die medizinische Hilfe erhalten, die sie tatsächlich brauchen und die entsprechenden Medikamente verschrieben bekommen auch im Rahmen von Ausnahmeregelungen, die gesetzlich möglich sind.

Dass Patienten mit chronischen Infektionen bestimmte Regelungen in Anspruch nehmen können, die für andere Krankheiten, zum Beispiel HIV- oder Krebspatienten, bereits existieren, dazu ist noch viel Arbeit zu leisten.

Die Patienten mit chronischen Infektionen können sich aufgrund ihrer schweren Gesundheitslage nicht alleine durchsetzen. Bisher hat es für diese Kranken keine Lobby gegeben. Von der politischen Resonanz der Krankheit, vom Druck der Betroffenen und vom politischen Willen der Regierenden, die Botschaft der Betroffenen und deren Organisationen wahrnehmen zu wollen und somit die soziale

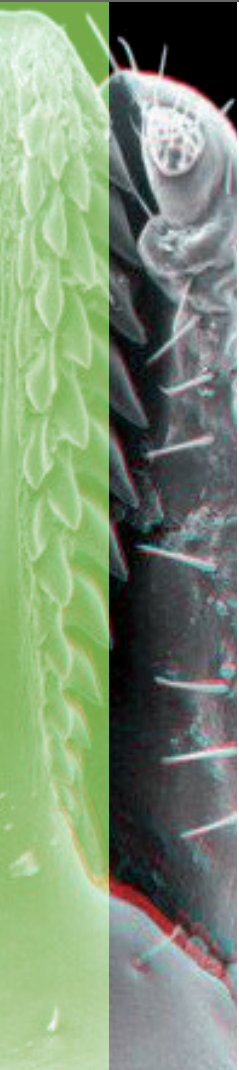


und medizinische Lage der Betroffenen zu ändern, hängt aber der Erfolg ab. Das ist also nur durch die gemeinsame Anstrengung vieler Ärzte und Patienten möglich.

Die Autorin dieser Broschüre wollte mit der Gründung des VBCI e.V. dazu beitragen. Betroffene und Ärzte sollen zu einem intensiveren Dialog angeregt werden. Jeder Patient erwartet ernst genommen zu werden. Für einen Patienten mit chronischen Rickettsien Infektionen ist das lebensnotwendig.

Ein echter Dialog mit den behandelnden Ärzten bedeutet, dass diese auch bereit sind, ihre medizinische Kenntnisse und Unkenntnisse gegenüber diesen chronischen Erkrankungen zuzugeben und sich zum Wohl der Patienten einzusetzen, anstatt die Patienten in irgendeine Schublade abzulegen.

Der VBCI e.V. hat sich deshalb als Ziel gesetzt, auch für Ärzte eine Aufklärungsarbeit zu leisten, sich mehr für chronische Infektionskrankheiten zu interessieren und sich stärker für die Forschung einzusetzen. Von dieser Aufklärungsarbeit können letztendlich Patienten insoweit profi-



tieren, dass sie mehr Verständnis für ihren Zustand in der Ärzteschaft finden und dass ihnen mehr als bisher geholfen werden kann. Ein großer Teil der Patienten ist noch nicht einmal in Kenntnis der Ursachen ihrer oft über Jahre bestehenden Leiden.

Auf dem Weg jedes Patienten gibt es gute und schlechte Ärzte . Schlechte Ärzte sind in den Augen der Autorin diejenigen, die nicht erkennen konnten oder wollten, was dem Patienten fehlt, ja dem Patienten selber die Schuld an der Krankheit anlasten. Die guten Ärzte waren und sind diejenigen, die ohne Vorurteile geholfen haben und helfen, die bereit sind, mit dem Patienten auch zu lernen und zu denen eine partnerschaftliche Beziehungsmöglichkeit ist.

Diese Broschüre möchte auch manchem Mediziner einen Impuls geben, sich für diese zwar wenig bekannten aber immer häufig auftretenden Krankheiten zu interessieren.

## Chronische Rickettsien Infektionen Todesurteil oder Chance für die Medizin?



„Wenn man es doch gewusst hätte!!!“, so äußert sich ein Mediziner, der bittet, nicht genannt zu werden. Aber offiziell gibt es diese Krankheiten nicht!

Chronische Borrelien-, Rickettsien-, Chlamydien Infektionen, Borna Virus usw. darf es nicht geben. Was dann? Ein kleiner Stich kann das Leben eines Menschen verändern und zwar ohne, dass dieser davon etwas merkt.

Die Symptome sind vielfältig und schwierig einzuordnen, weil sie viele Krankheiten begleiten: Kopfschmerzen, Erschöpfung, Glieder- und Muskelschmerzen, Hautschwellungen, Gleichgewichtsstörungen, neurologische und psychiatrische Probleme, Endokarditis und andere Herz- und Gefäßkrankheiten, endokrinologische Probleme und Allergien Sehstörungen und erhöhte Lichtempfindlichkeit, Erschöpfung.

In der medizinischen Fachwelt herrscht Uneinigkeit über die Einstufung und Behandlung chronischer Infektionskrankheiten. Die Schere zwischen den vorhandenen wissenschaftlichen Erkenntnissen und dem, was als Therapie Anwendung findet, wird immer größer. Die Ursachen





der Erkrankung und deren Therapie werden dem Patienten häufig nicht richtig erläutert, so dass er sich allein auf die Suche nach der Wahrheit machen muss.

Wie ist der mögliche Verlauf dieser Krankheiten, welche Diagnosewege stehen für die Rickettsien und Borrelien Infektionen zur Verfügung? Wie ist es möglich, den eindeutigen Nachweis der Rickettsien Infektion zu erbringen? Als extrem wichtig stellt sich in dieser Hinsicht eine Ausschlußdiagnose dar, die die Gesamtheit der Infektionskrankheiten berücksichtigt. Schließlich ist die Diagnose von allen Infektionen und nur von einem Teil von diesen wichtig, weil die Therapie den Gesamtzustand des Patienten berücksichtigen muss. Der Nachweis der Übertragung von intrazellulären Mikroorganismen und der Nachweis der Erkrankung ist, wenn auch mit Schwierigkeit, einfacher zu erbringen, wenn man neben der richtigen Labordiagnostik auch die klinische Symptomatik in die Diagnose einfließen lässt.



In einigen Fällen ist nur eine klinische Diagnose möglich. Im allgemeinen stellt sich die Frage nach der ethischen Verantwortung in der medizinischen Diskussion. Warum sind solche Krankheitsbilder nicht völlig zu den anderen gleichgestellt? Warum werden Patienten als psychosomatische Fälle stigmatisiert, obwohl eine Antibiotika Therapie sofort Hilfe erbringen könnte? Wo liegt die ethische Verantwortung? Wer trägt aus ethischer Sicht die Verantwortung für die Desinformation und falsche Behandlung von Patienten?

Um eine passende Antwort dazu zu finden, ist es notwendig, sich mit anderen Aspekten des medizinischen Systems zu konfrontieren, insbesondere sich folgende Fragen zu stellen: Wie sind die Interessen im Gesundheitssystem gewichtet? Warum sind Ärzte im infektiologischen Bereich nicht ausreichend ausgebildet? Warum werden die Erkenntnisse anerkannter Wissenschaftler nicht benutzt sondern verdrängt? Wenn man die Sache aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet, dann scheint es so zu sein, dass die allgemeine Tendenz zur Vermarktung und Stan-



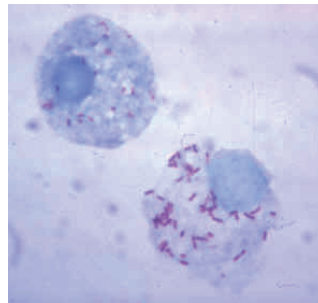
dardisierung einerseits und andererseits die Hochspezialisierung und das Kastendenken dazu geführt haben. Multisystemische Krankheiten erfordern ein vernetztes und ganzheitliches medizinisches Management.

Die Suche nach dem einzigen Erreger oder nach mehreren Erregern steht mit dem klinischen Bild des Patienten im Mittelpunkt. Um zu einer richtigen Therapie zu kommen müssten diese festgestellt werden.

Man könnte teure Operationen am Herzen, Hüften, Gefäßoperationen mit einer richtigen Therapie vermeiden. Ist es nicht im Sinne einer positiven Medizinpolitik, eine vernünftige Therapie mit möglichst geringen Mitteln zur Verfügung zu stellen, Menschenleben zu retten und eine tödliche Bedrohung abzuwehren? Oder geht es vielmehr darum, dass einige medizinischen Teildisziplinen Angst haben, ihre Bedeutung zu verlieren? Spezialistentum ist nur dann sinnvoll, wenn dieses positive Rückwirkungen auf das allgemeine System hat. Wenn aber das Spezialistentum das medizinische System behindert, kann man von einem Verstoß gegen die medizinische Ethik sprechen.



Schweigen zu diesem Thema bringt nicht sehr viel. Auch wenn das als altmodisch erscheint; sollte die Öffentlichkeit dazu Stellung nehmen und über die Kontroverse diskutieren. Bis dahin müssen Patienten, die sich das leisten können, in Südafrika oder in USA Hilfe suchen, weil sie nur dort Hilfe bekommen. Bleibt den anderen Betroffenen nur ein teurer oder billiger Tod? Das steht also nicht im Einklang mit einer Bedürfnis orientierten ganzheitlichen Medizin. Eine Abhilfe in Deutschland ist nur auf dem Wege der Selbsthilfe möglich.



Rickettsien Erreger

# Was ist CFS? Rickettsien und Lyme Krankheit als Ursache für CFS

## Welche sind die Infektionswege?

Das chronische Erschöpfungssyndrom ist eine komplexe chronische Krankheit, Gemäss der in USA erarbeiteten Definition für CFS gehören zur Symptomatik neben der lähmenden Erschöpfung auch Kopfschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, nicht erholsamer Schlaf und die Verschlechterung der Symptome nach Anstrengungen, Schwindel, Magen-Darmstörungen, Allergien und Überempfindlichkeiten. Die wichtigsten Ursachen von CFS sind Infektionen, wie die Lyme Krankheit oder die Rickettsieninfektionen neben umweltbedingten Problemen, die teilweise Auslöser der Krankheit sein können.



Zecken sind Infektionsträger

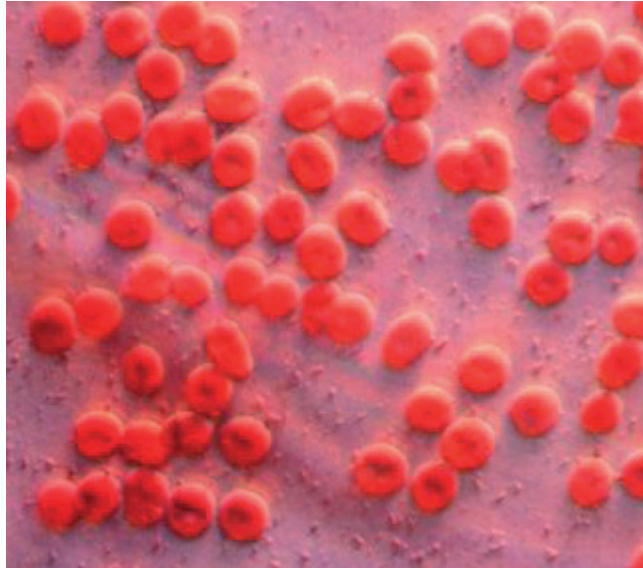


Fliegen können ebenso die Rickettsien übertragen



Hund und Katze können die Infektion auf den Menschen übertragen

# Wie diagnostiziert man eine Rickettsien Infektion allein oder in Verbindung mit der Lyme Krankheit?



Rickettsia  
Prowazeki

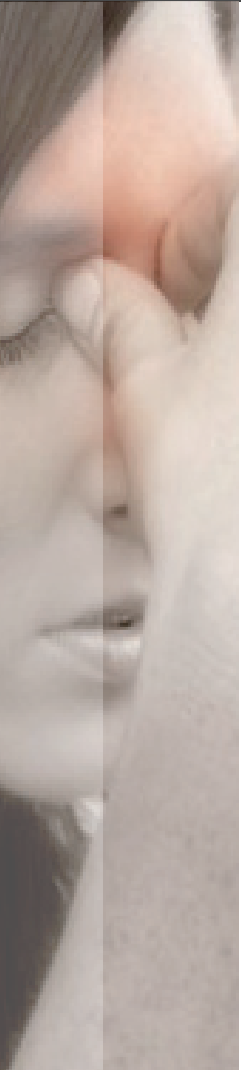
Rickettsia  
Mooseri

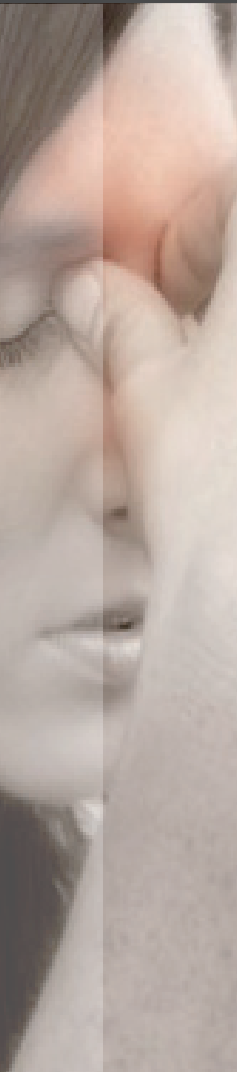
Rickettsia  
Conori

Coxiella  
Burnetti

## Diffuse Symptome, die auf die Anwesenheit von Chronischen Rickettsien Infektion hinweisen.

Das klinische Bild des Patienten mit einer chronischen Rickettsien Infektion ist der wichtigste Anhaltspunkt für die Diagnose. Um diese somit erstellte Diagnose zu untermauern, benutzt ein infektiologisch erfahrener Mediziner die körperliche Untersuchung des Patienten und verschiedene Blutuntersuchungen. Da bei der großen Mehrheit der Betroffenen die Symptome nicht immer eindeutig und sehr wechselhaft sind, gehört ein großes Einfühlungsvermögen seitens des Arztes dazu, diese richtig einzuordnen und eine Infektionskrankheit zumindest zu vermuten. Wie kommt man zu einer Diagnose, die die Symptomatologie des Patienten in den Vordergrund stellt und die multisystemische Krankheit verdeutlicht? Hier werden zwei von Ärzten erprobte Checklisten vorgestellt, die jeder Patient haben sollte. Diese für den Patienten bestimmte Aufstellung wird dann neben den routinemäßigen Blutuntersuchungen für den Arzt sehr wichtig sein, um eine möglichst exakte Diagnose machen zu können, weil damit der klinische Zustand des Patienten besser verdeutlicht wird.



A close-up photograph of a person's ear and hand, showing the earlobe and the hand holding the ear. The image is partially obscured by a vertical grey bar on the left side of the slide.

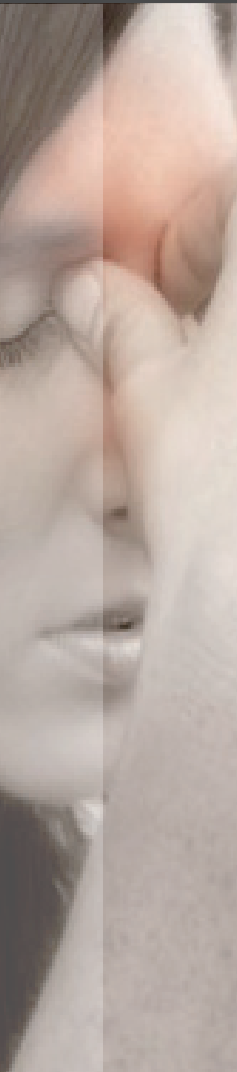
Die erste Checkliste ist eine verkürzte Liste aus den Burrascano Richtlinien und von Dr. Burrascano für die Diagnose der benachbarten Lyme Krankheit kreiert wurde Dr. Burrascano ist in USA der wichtigste Facharzt auf dem Gebiet der Therapie der Lyme Krankheit.

- |   |         |
|---|---------|
| 1. Zeckenstich  | ja/nein |
| 2. Hautrötung am Ort des Stiches                                | ja/nein |
| 3. Hautrötung an anderen Stellen                                | ja/nein |
| 4. Andere Hauterscheinungen nach dem Stich                      | ja/nein |
| 5. Fieber: Gliederschmerzen, Nachtschweiß                       | ja/nein |
| 6. Müdigkeit, Erschöpfung                                       | ja/nein |
| 7. Gewichtsveränderungen (Verlust oder Zunahme)                 | ja/nein |
| 8. Nicht erklärlicher Haarausfall                               | ja/nein |
| 9. Schmerzen an Muskeln und Sehnen (Fibromyalgie Syndrom)       | ja/nein |
| 10. Gelenkentzündungen  | ja/nein |
| 11. Muskelkrämpfe und Muskelzuckungen                           | ja/nein |
| 12. Kribbeln, Taubheit, stechende oder brennende Schmerzen      | ja/nein |
| 13. Schmerzen des Brustkorbs, Wundgefühl über den Rippen        | ja/nein |
| 14. Halsschmerzen, trockener Husten, häufiges Räuspern          | ja/nein |
| 15. Herzstolpern, Herzrasen, Blutdruckschwankungen              | ja/nein |
| 16. Herzgeräusche, Klappen-Prolaps, Block im Herzleitungssystem | ja/nein |





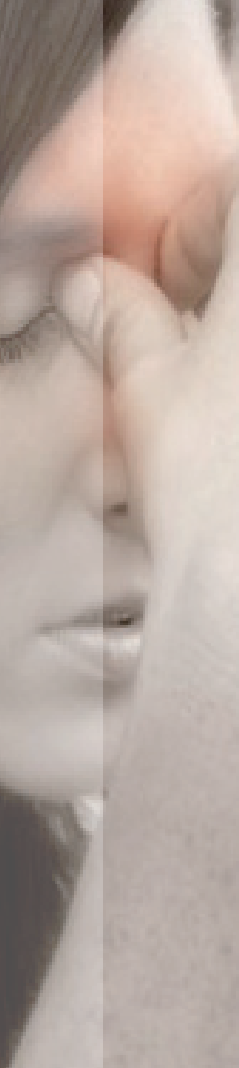
- |  |         |
|--|---------|
| 17. Geschwollene Lymphknoten                                     | ja/nein |
| 18. Magenbeschwerden, Vollegefühl, Übelkeit                      | ja/nein |
| 19. Veränderte Stuhlgewohnheiten<br>(Verstopfung oder Durchfall) | ja/nein |
| 20. Empfindliche Blase oder Blasenfunktionsstörung               | ja/nein |
| 21. Sexuelle Funktionsstörung (Libidoverlust)                    | ja/nein |
| 22. Unregelmässigkeit der Menstruation                           | ja/nein |
| 23. Kopfschmerzen (kappenförmig oder anfallartig)                | ja/nein |
| 24. Gesichtsnervenlähmung, Kiefer-und Zahnschmerzen              | ja/nein |
| 25. Nervenwurzelentzündung, Lähmung an Armen und Beinen          | ja/nein |
| 26. Mißempfindungen, Taubheit, kalte Füße oder kalte Hände       | ja/nein |
| 27. Zittern, blitzartige Zuckungen                               | ja/nein |
| 28. Wutausbrüche, Aggressivität                                  | ja/nein |
| 29. Gleichgewichtsstörungen, Schwindel, Reisekrankheit           | ja/nein |
| 30. Benommenheit, Gangstörungen                                  | ja/nein |
| 31. Vergesslichkeit, Desorientiertheit                           | ja/nein |
| 32. Konzentrations-und Leseschwierigkeiten                       | ja/nein |
| 33. Schwierigkeit beim Sprechen und Schreiben                    | ja/nein |
| 34. Vergesslichkeit, Desorientiertheit                           | ja/nein |
| 35. Persönlichkeitsveränderungen, Antriebsstörungen, Depression  | ja/nein |

- 
36. Schlaflosigkeit, chronische Müdigkeit (CFS) ja/nein
37. Augen: Schmerzen, Doppel-/Schleiersehen, Lichtempfindlichkeit ja/nein
38. Ohren: Schmerzen, Brummen, Pfeifen,  
Geräuschempfindlichkeit ja/nein
39. Haut: Exzeme, Allergien, Zoster, Psoriasis, Sklerodermie (erstmalig) ja/nein
40. Blaurote Schwellungen, papierdünne Haut ja/nein

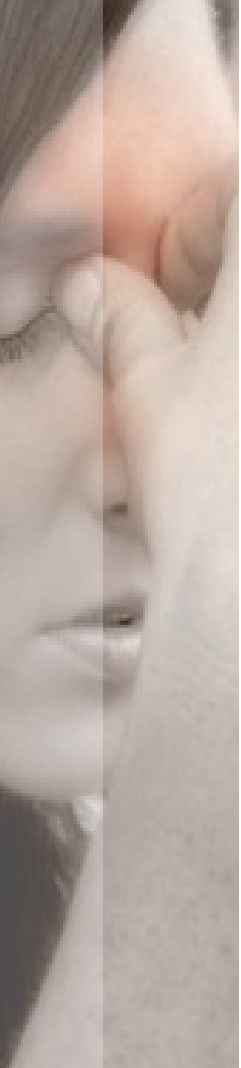
Eine zweite Checkliste ist die von Frau Dr. Cecile Jadin/Bruxelles/Johannesburg. Dr. Jadin ist die Tochter des berühmten belgischen Rickettsiologie Professors, Prof. Dr. Jean Baptiste Jadin. Dieser hatte in den 60'er Jahren wichtige Entdeckungen auf diesem Gebiet gemacht und den Micro Agglutinations Test für Rickettsia entdeckt.

Die hier aufgeführten Fragen haben als Ziel, eine mögliche Infektion mit Rickettsien festzustellen. Rickettsien können als Infektionen allein auftreten oder als Co Infektionen zusammen mit der Lyme Krankheit.

1. Haben Sie regelmäßig Kontakt mit Zecken, mit Flöhen, mit Katzen, mit Pferden, mit Schafen? ja/nein
2. Haben Sie regelmäßig Kontakt mit Kanarien, Papagaien oder Tauben? ja/nein



3. Haben Sie Kontakt mit Ratten oder Mäusen im Hause? ja/nein
4. Trinken Sie unpasteurisierte Milch?  
Essen Sie Rohmilchprodukte? ja/nein
5. Essen Sie häufig Rohfleisch? ja/nein
6. Haben Sie intensive Kontakte mit Chemikalien? ja/nein
7. Haben Sie Kopfschmerzen? ja/nein
8. Haben Sie Depressionen oder Stimmungsschwankungen? ja/nein
9. Haben Sie Hautprobleme? ja/nein
10. Haben Sie Sehschwierigkeiten? ja/nein
11. Haben Sie Schlafstörungen? ja/nein
12. Haben Sie Amalgam im Mund? Wie viel, wann entfernt?  
Gold, Keramik? Kunststoff? ja/nein
13. Haben Sie Haustiere? Welche? ja/nein
14. Haben Sie Impfungen? Wenn ja mit welchen Reaktionen? ja/nein
15. Sind in Ihrer Nähe Bahnstrom, Trafohäuschen,  
Starkstromleitungen, Industrieabgase? ja/nein



Nach der Beantwortung dieser Fragen sollten besondere Blutuntersuchungen sowie immunologische Parameter durchgeführt werden, um festzustellen, ob und welche Infektionen vorhanden sind. Ferner wie es dem Immunsystem gelingt, die Infektionen zu bekämpfen, wie stark das Immunsystem noch ist, ob das Immunsystem die Infektionenerkennen kann.

Die Untersuchungen sind sowohl in Deutschland als auch im Ausland durchzuführen. Am Ende dieser Suche ergibt sich ein klares Bild der Situation des jeweiligen Patienten. Der Weg für die entsprechende intrazelluläre Langzeittherapie mit Antibiotika ist somit offen.

Der VBCI e.V hat ein Ratgeberbuch im Dezember 2005 herausgebracht. Das Buch heißt "Zeckenbiß und dann" und ist beim Michaelsverlag/Peiting erschienen.

Was muß man tun, um die richtige Diagnose und die richtige Therapie zur Wiederherstellung der eigenen Gesundheit und Lebenskraft zu erlangen? Unerkannt schlummern Erreger nicht nur im Blut, sondern auch in



den Zellen unseres Körpers. Ein Ratgeber, der Schwächen im medizinischen System aufdeckt und alternative Wege aufzeigt.

Die in diesem Buch enthaltene Botschaft ist, dass die Heilung von Infektionen wie die Lyme-Krankheit und die Rickettsien Infektion möglich ist. Sowohl dem Betroffenen als auch dem interessierten Arzt werden somit neue Impulse, Hoffnung und Mut gegeben.

Dieses Ratgeberbuch ist deswegen entstanden, um Aufklärung und Hilfe bereitzustellen. VBCI e.V. steht für weitere Informationen zu diesem Themenkomplex telefonisch und per Mail für Ärzte und Patienten zur Verfügung. Unter der Internet Adresse [www.vbciev.com](http://www.vbciev.com) stellt sich der Verein den Patienten, Ärzten und Interessierten vor.



**Rickettsien Infektionen sind heilbar!**  
**Voraussetzung dafür ist,**  
**dass sie erkannt und behandelt werden.**

**Hrsg.: Verein zur Bekämpfung chronischer  
Infektionskrankheiten e.V.**

**Visdp: Teresa Maria Taddonio M.A.**

**Bürgermeister Müller Str.1  
56112 Lahnstein**

**Tel. +49-02621-9219436**

**Fax +49-02621-1891912**

**Mobil: +490172-8469445**

**<http://vbciev.de>**

**email: [info@vbciev.com](mailto:info@vbciev.com)**

