

CFIDS aus schulmedizinischer Sicht

von Grazyna Fosar und Franz Bludorf

[Der CFIDS-Symptomenkomplex](#)

[Schulmedizinische Erklärungsversuche](#)

- [CFIDS als Infektionskrankheit](#)
 - [Rnase-L-Enzymdysfunktion](#)
-

Der CFIDS-Symptomenkomplex

Während in den medizinischen Labors der ganzen Welt noch fieberhaft nach den Ursachen von CFIDS gesucht wurde, sammelten praktizierende Ärzte, Heilpraktiker und Psychotherapeuten in aller Welt die Symptome von CFIDS, da das Syndrom sich in den unterschiedlichsten Formen zeigen kann. Auf der Basis dieser langjährigen Erkenntnisse stellt sich dieser umfangreiche Symptomenkomplex dar, der zum größten Teil von Dr. Jay Goldstein zusammengestellt wurde:

A. Ermüdung (100%) - normalerweise Verschlechterung durch körperliche Anstrengung.

B. Kognitive Funktionsprobleme (80%)

1. Aufmerksamkeits-Defizitstörungen
2. Schwierigkeiten bei der Lösung mathematischer Aufgaben, Berechnungen etc.
3. Gedächtnisstörungen
4. räumliche Desorientiertheit
5. häufig falsche Wortwahl

C. Psychologische Probleme (80%)

1. Depression
2. Angst
3. Persönlichkeitsveränderungen, normalerweise eine Verschlechterung einer bereits vorhandenen Tendenz
4. emotionale Labilität (Stimmungsschwankungen)
5. Psychosen (1%)

D. Neurologische Störungen (100%)

1. Schlafstörungen
2. Kopfschmerzen
3. Veränderung der Sehschärfe
4. Anfälle unterschiedlicher Art
5. Parästhesien - Taubheits- oder Prickelgefühle
6. Gleichgewichtsstörungen
7. Gedankenlosigkeit - Gefühl des "Ausgesperrtseins"
8. häufige und ungewöhnliche Alpträume
9. Schwierigkeit, die Zunge zum Sprechen zu bewegen
10. Tinnitus aureum

11. Paralyse
12. schwere Muskelschwäche
13. Ausfallserscheinungen
14. Unverträglichkeit hellen Lichts
15. Unverträglichkeit von Alkohol
16. Änderung der Geschmacks-, Geruchs- und Hörwahrnehmung
17. nicht erholsamer Schlaf
18. verringerte Libido
19. Muskelzuckungen (benigne Faszikulation" - im EMG meßbare Muskelaktivitätspotentiale trotz Muskelentspannung)

E. Remittierende grippeähnliche Krankheiten (75%) - häufig mit chronischen Halsentzündungen.

F. Schmerzhaftes Lymphknoten - besonders im Nacken und unter den Armen (60%).

G. Schwere nasale und sonstige Allergien - häufig Verschlechterung einer bereits vorhandenen milderer Problematik (40%).

H. Gewichtsveränderungen - normalerweise Zunahme (70%).

I. Muskel- und Gelenkschmerzen oder Fibromyalgie (65%).

J. Abdominalschmerz, Diarrhöe, Übelkeit, intestinale Gasbildung (irritables Darmsyndrom) (50%).

K. Leichtes Fieber oder Hitzegefühle (70%).

L. Nachtschweiß (40%).

M. Tachykardie (40%).

N. Schweres prämenstruelles Syndrom - PMS (70% der Frauen).

O. Hautausschläge (Herpes simplex oder Gürtelrose) (20%).

P. Schmerzhaftes Miktion, Oligurie, Prostataschmerz (20%)

Q. Weitere Symptome:

1. Hautausschläge
2. Haarausfall
3. Impotenz
4. Brustschmerz
5. Augen- und Mundtrockenheit
6. Husten
7. TMJ-Syndrom (Temporomandibular joints syndrome - Schmerzzustände in den Gelenken des Unterkiefers)
8. Mitralklappenprolaps (MKP-Syndrom)
9. häufige Entzündungen der Zunge, der Wangenschleimhaut oder der Lippen
10. periphere Durchblutungsstörungen, speziell kalte Hände und Füße
11. Herzrhythmusstörungen
12. Karpaltunnelsyndrom
13. piriformes Muskelsyndrom, das Ischialgien verursacht

14. Entzündungen der Schilddrüse
15. verschiedene Krebserkrankungen (selten)
16. Entzündungen der Zahnwurzelhaut
17. Endometriosis (Endometrium-ähnliche Gewebsneubildung außerhalb des Uterus, dadurch Dysmenorrhoe mit starken Schmerzen, verlängerte und verstärkte Blutung, Vergrößerung des Uterus)
18. Belastungs-Dyspnoe
19. Symptomverschlimmerung durch extreme Temperaturen
20. mehrfache Überempfindlichkeit gegen Medizin, Nahrung und andere Substanzen

Es muß festgehalten werden, daß keineswegs bei jedem CFIDS-Patienten alle Symptome zugleich auftreten müssen. Zusätzlich treten noch einige assoziierte Syndrome auf, die ebenfalls nicht generell auf jeden CFIDS-Fall zutreffen. Diese Syndrome sind besonders bizarr, und sie deuten keineswegs auf eine psychotische Störung hin (da sie teilweise objektiv nachweisbar sind). Wir werden im Verlauf noch ausführlicher darauf eingehen.

R. Assoziierte Syndrome

1. HCS - Hypercommunication Syndrome (körperliche und psychische Beschwerden im Anschluß an mutmaßliche Kontakte mit einer fremden Intelligenz)
2. HSII-Syndrom (Human Spontaneous Involuntary Invisibility - Gefühl, von anderen Menschen nicht bemerkt zu werden)

Zusammenfassend kann man also für CFIDS im Sinne des ganzheitlichen Menschenbildes sagen, daß dieses Syndrom gleichzeitig Symptome in Körper, Seele und Geist hervorrufen kann:

Körper - verschiedene Schmerzzustände, Krankheitssymptome, Mißempfindungen, Energielosigkeit

Seele - Depression, Angst, Psychosen

Geist - Konzentrationsprobleme, Gedächtnisstörungen, spirituelle Symptome (HCS, HSII)

Schulmedizinische Erklärungsversuche

A. CFIDS als Infektionskrankheit?

Wie schon anfangs erwähnt, ist CFIDS in der Vergangenheit eine Krankheit mit tausend Namen gewesen. Die unterschiedliche Namensgebung folgte dabei verschiedenen Gesetzmäßigkeiten, z. B. nach der Region, in der die Krankheit gehäuft auftrat (z. B. Island-Krankheit, Tapanui flu, Lake Tahoe mystery disease etc.), nach der vermuteten Ursache (z. B. ME-Syndrom = myalgic encephalomyelitis) oder nach der betroffenen Personengruppe (Golfkriegs-Syndrom, Yuppie flu etc.).

Die grundlegende Richtung der schulmedizinischen Forschung ging seit jeher dahin, CFIDS einem bekannten oder noch unbekannten Erregertyp zuzuordnen oder - was leider auch sehr häufig geschah - die Existenz von CFIDS einfach zu leugnen. Das Problem ist, daß bei den meisten CFIDS-Betroffenen kaum oder gar keine signifikanten Laborbefunde erhoben werden können, weshalb sie von vielen Ärzten entweder als "Hypochonder" abqualifiziert oder als "Depressive" an Psychotherapeuten weitergeleitet wurden, die sie dann mit den handelsüblichen Antidepressiva behandelten.

Paradoxerweise erbrachte diese Medikation tatsächlich oft eine Besserung der Symptome, was nach heutigem medizinischen Erkenntnisstand nicht einmal verwunderlich ist, da die therapeutische Wirkung von Antidepressiva bei unterschiedlichen Schmerzzuständen inzwischen bekannt ist und die entsprechenden Medikamente z. B. auch bei Ischialgien, Bandscheibenbeschwerden und

anderen Schmerzzuständen therapeutisch auch ohne Vorliegen einer manifesten Depression eingesetzt werden.

Nichtsdestoweniger wurde bei den CFIDS-Betroffenen auf diese Weise dennoch der eigentliche Kern verfehlt, denn es ist heute außer Frage, daß CFIDS keine rein psychische bzw. psychosomatische Erkrankung ist, so daß eine fundierte Behandlung in die Hände eines psychologisch geschulten Allgemeinarztes oder Heilpraktikers gehört bzw. ein reiner Psychotherapeut bei der Behandlung von CFIDS-Betroffenen mit einem solchen zusammenarbeiten sollte.

Inzwischen erkennt auch die Schulmedizin nunmehr CFIDS als eigenständiges Beschwerdebild an und sieht darin nicht mehr - wie bisher - nur eine Sonderform bekannter Infektionskrankheiten. Australische Wissenschaftler haben bewiesen, daß es bei CFIDS-Betroffenen zu einer Stoffwechselstörung kommt, indem Glukose (Traubenzucker) zu Milchsäure umgewandelt wird - ein eindeutiges Anzeichen für Sauerstoffmangel im Blut (s. auch Abschnitt VI D).

Alle Versuche, CFIDS auf einen bekannten Erregertyp, teilweise sogar auf meldepflichtige Infektionskrankheiten, zurückzuführen, sind bislang gescheitert, so daß weiterhin einer Behandlung von CFIDS-Betroffenen durch Heilpraktiker juristisch nichts im Wege steht.

Im einzelnen hatte man u. a. folgende Krankheiten in Verdacht, die eine ähnliche Symptomatik erzeugen können:

1. Myalgische Enzephalitis
2. Epstein-Barr-Virus
3. Poliomyelitis

Speziell die Poliomyelitis ist heute noch für viele Mediziner ein Kandidat zur Erklärung von CFIDS, da die Symptome des bekannten Postpolio-Syndroms mit denen von CFIDS weitgehend identisch sind. Allerdings setzt das Postpolio-Syndrom voraus, daß der Betroffene vorher eine manifeste Polioerkrankung durchgemacht hat, was bei CFIDS-Betroffenen nicht der Fall ist.

Ärzte, die sich mit CFIDS-Betroffenen beschäftigen, wissen, daß bei diesen Menschen die unterschiedlichsten Krankheitserreger gefunden werden können. Besonders häufig sind Herpes-Erreger, die auch für verschiedene Krebserkrankungen verantwortlich sein können, vor allem Pankreaskarzinome, Lymphome, Tumore im HNO-Bereich, Blasen-, Prostata- und Ovarial-Tumore sowie Tumore des Lungensystems und der Luftwege. Eine so starke Häufung unterschiedlichster Krankheitserreger macht es eher unwahrscheinlich, daß einer oder mehrere von ihnen als Auslöser für CFIDS in Frage kommen, sondern eher, daß dies nur die Folge einer allgemeinen Immunschwäche ist.

B. Rnase-L-Enzymdysfunktion

Hierbei handelt es sich um eine erst in jüngster Zeit entdeckte (bzw. definierte) Krankheit, bei der es zu einem Defekt bei der Bildung des Enzyms Rnase-L kommt. Dadurch wird dieses Enzym ineffektiv und regt den Körper nur zur Bildung von noch mehr fehlerhaftem Rnase-L an. Dadurch kann das Immunsystem des Körpers Viren zwar schwächen, aber nicht mehr abtöten. Viele Ärzte glauben seither, CFIDS sei nur ausgelöst durch das Rnase-L-Enzyme Dysfunction Syndrome (R.E.D.D.) . Die Frage bleibt allerdings, wie es zu dem Enzymdefekt kommen konnte, ob also R.E.D.D. wirklich Ursache oder nur sekundäre Folge von CFIDS ist. Meist sind Mediziner schnell mit der Begründung "genetisch bedingt" bei der Hand, was oft nicht unmittelbar beweisbar ist. Im Gegensatz dazu gibt es sehr interessante Untersuchungen, z. B. vom Rosary Hill College in Buffalo, New York, wonach allgemein Enzymaktivitäten im Körper durch Magnetfelder stimuliert werden. Das derzeit ständig abnehmende Magnetfeld der Erde würde demnach einen hemmenden Effekt auf Enzyme ausüben. Weitere Forschungen ergaben, daß speziell Rnase-L-Enzyme durch

Einwirkung elektromagnetischer Frequenzen im ELF-Bereich mutieren können, so wie es bei CFIDS-Fällen beobachtet wurde.

Während also die Suche nach einem Erreger als Auslöser für CFIDS bislang nicht sehr erfolgreich war (und dennoch weitergeht), mehren sich die Beweise dafür, daß CFIDS ganz eindeutig sowohl durch bestimmte toxische oder elektromagnetische Einwirkungen in Verbindung mit erhöhter Sensibilität verursacht werden kann.

(1) [Dr. Jay Goldstein's CFS Symptom Checklist. M. Kaplan, 1995.](#)

(2) Grazyna Fosar, Franz Bludorf: [Hyperkommunikation - Eine neue wissenschaftliche Interpretation von „UFO-Erfahrungen“.](#)

(3) Donna Higbee: [Human Spontaneous Involuntary Invisibility.](#) Santa Barbara 1995.

(4) [R.E.D.D. Information Center 1999.](#)

[Zurück zur Startseite](#)