

# Zeckenangst

Michael Schlaadt  
Privatärztliche Praxis

Die Menschheit hatte zu allen Zeiten Ängste vor Krankheiten.

Sie wechseln sich im Laufe der Zeit ab. In meiner Kindheit fürchteten wir uns im Wald einen Grashalm in den Mund zu nehmen aus Angst vor dem Strahlenpilz. Später war es dann die Tollwut die auf jedem Grashalm vermutet wurde. Jetzt, seitdem alle Füchse geimpft sind, haben wir Angst vor einem kleinen Tierchen, welches uns in der Natur bedroht. Die Zecke (Lat: Ixodes ricinus oder Holzbock)

**Die Zecke ist Wirt für zwei völlig unterschiedliche Krankheitserreger**, einmal ein Virus, welches relativ wenig verbreitet ist, aber gefährlich und ein sehr häufig vorkommendes Bakterium .

Die Aufklärung über die möglichen Gefahren werden verzerrt dargestellt, insbesondere was die Impfung angeht. Ich möchte versuchen eine möglichst objektive Darstellung der Fakten zu geben, damit sich jeder seine eigenen Gedanken zu seiner Gefährdung machen kann und den Möglichkeiten der Vorbeugung.

## Die Lyme-Borreliose

Die Borreliose wird über ein Bakterium (*Borrelia burgdorferi*) meist durch Biss der Schildzecken auf den Menschen übertragen. 10-30% aller Zecken tragen des Bakterium, welches praktisch auf der gesamten nördlichen Halbkugel vorkommt. In Deutschland erkranken jedes Jahr mehr als 10 000 Menschen, Schätzungen, die eine hohe Dunkelziffer vermuten, gehen bis 30 000 und sogar 60 000. Bei Blutuntersuchungen wurde festgestellt, dass etwa 17% der Bevölkerung mit dem Bakterium schon Kontakt hatten. Die Wissenschaft geht derzeit davon aus, dass etwa 1-3% der Zeckenstiche zu einer Infektion mit Borreliose führen können. Die Krankheit hinterlässt keine vollständige Immunität, so dass Neuerkrankungen später durchaus auftreten können. Einen Impfstoff gibt es nicht.

Als Vorgehen nach einem Zeckenbiss wird empfohlen, die Zecke zu entfernen und den Einstichort zu beobachten. Bei Infektion kommt es in der Hälfte der Fälle zu einer sich langsam ausbreitenden Rötung oder zu „grippeähnlichen Symptomen“. Die Therapie einer Erkrankung besteht heute nur in einer antibiotischen Behandlung.

Die Borreliose ist wenn sie voll ausgebrochen ist eine schwere Erkrankung, die zu Gelenkbefall führen kann und oftmals sehr langwierig sein kann. Todesfälle werden praktisch nicht beschrieben.

## Die Frühsommer-Meningoencephalitis (FSME)

Der Erreger ist ein Flavivirus welches nur in einigen Endemiegebieten Österreichs Bayerns, Baden-Württembergs und in Osteuropa vorkommt. Die Verbreitung ist jedoch auf einige Orte beschränkt und nicht generell verbreitet. Die Erkrankung tritt in Deutschland etwa 60-120 mal pro Jahr auf. Dunkelziffer geschätzt bis 300. Die Durchseuchung der Zecken in den bekannten Hochendemiegebieten beträgt nur 0,1-1% d.h. von 500-10 000 Zecken sind etwa 5 mit dem Virus infiziert und das nur in ganz bestimmten Gegenden. Nach Zeckenstich mit einem infizierten Tier können etwa 60-70% damit rechnen völlig symptomfrei zu sein und 20-30% bekommen „grippeähnliche Symptome“. Etwa 10% der Infizierten Patienten entwickeln Hirnhautentzündungen, die bei fast allen, nämlich 90-95% ohne Folgen ausheilen. 10% behalten Restsymptome

Holbeinstraße 64  
D-88131 Lindau  
Tel. +49 (0) 83 82 / 2 82 19  
Fax +49 (0) 83 82 / 2 57 21  
E-Mail: [info@praxis-schlaadt.de](mailto:info@praxis-schlaadt.de)  
[www.praxis-schlaadt.de](http://www.praxis-schlaadt.de)



(10 Personen in der BRD), die zum Teil auch schwerwiegender sein können. Die Sterblichkeitsrate der infizierten beträgt etwa 1%. Für die BRD bedeutet das 1-2 Fälle pro Jahr.

Für diese Erkrankung existiert eine Schutzimpfung, die etwa 3 Jahre anhält. Nach Erkrankung baut der Körper eine lebenslange Immunität auf. Eine spezielle Therapie gegen die ausgebrochene Krankheit existiert nicht. Die Impfung ist nicht nebenwirkungsfrei. Es wurden Fälle von Hirnhautentzündung Nervenentzündungen und Lähmungen beschrieben weshalb die Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft empfiehlt nur gefährdete Personen in den bekannten Endemiegebieten zu impfen. (z.B. Forstarbeiter) Die Impfung ist natürlich gegen die häufige Borreliose wirkungslos.

### **Was können wir tun?**

Die wichtigste Vorbeugung sich vor Zeckenbiss zu schützen, ist durch entsprechende Kleidung. Bei milder Witterung Unterholz und hohes Gras meiden, da sich die Zecken entgegen der landläufigen Meinung in der Krautschicht aufhalten und nicht von den Bäumen fallen. Allgemein wird empfohlen geschlossene Kleidung, festes Schuhwerk und die Hosen in die Socken zu stecken. Nach Spaziergängen den Körper nach Zecken absuchen.

Die Borreliose wird erst 12-24 Stunden nach dem Biss übertragen. Zecken sollten baldmöglichst mit einer spitzen Pinzette möglichst nahe an den Stechwerkzeugen gefasst und herausgezogen werden. Der Wert spezieller Zeckenzangen ist umstritten. Die Zecke kann auch durch unterfahren mit einem spitzen Messer herausgeholt werden. Der Leib der Zecke darf auf gar keinen Fall gequetscht werden oder wie früher üblich die Zecke mit Öl oder Uhu erstickt werden. Die Zecke erbricht bei dieser Prozedur nur ihren Darminhalt und damit die Erreger in den Stichkanal. Es wird vermutet, dass ein Großteil der beobachteten Borreliosefälle auf ungeeignete Entfernungstechnik zurückzuführen ist.

Wir „impfen“ gegen beide Erkrankungen homöopathisch. Ravi Roy empfiehlt die Doppelgabe der Zeckenbissfieberenosode C200, die den ganzen Sommer wirkt, oder nach Zeckenbiss bis 6 Stunden später gegeben werden kann. Die Nosode scheint auch vor der Borreliose zu schützen. Es gibt jedoch auch eine spezielle Borrelienosode