



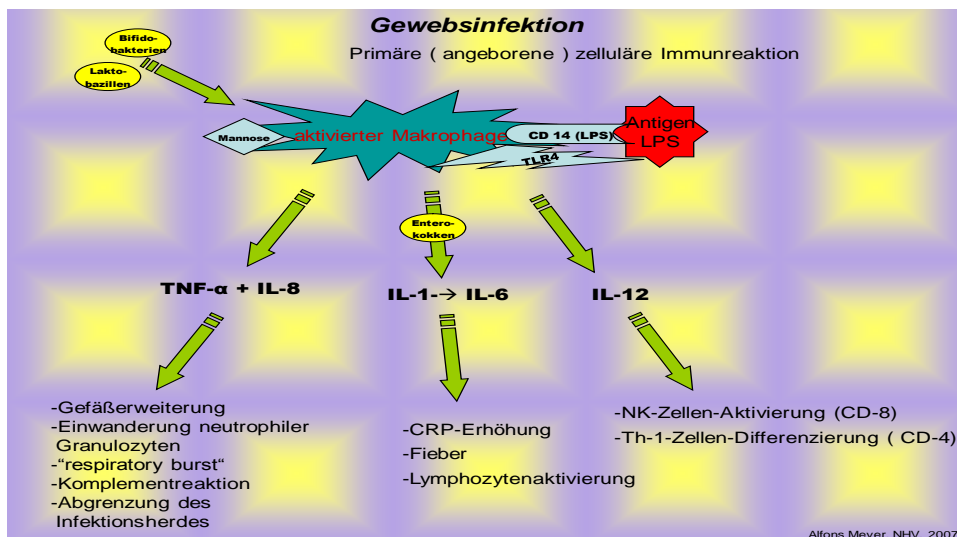
Mit freundlichem Gruß Ralf Kollinger

Impfungen, Sinn oder Unsinn?

Eine wissenschaftlich, immunologische Recherche.

Das angeborene zelluläre Immunsystem hat die Aufgabe eingedrungene Erreger (Viren, Bakterien und auch Krebszellen) abzuwehren. Die im gesunden Gewebe (z.B. Schleimhäuten) patroulierenden Makrophagen aktivieren **Th1**-Lymphozyten (CD 4) und cytotoxische Killerzellen (CD 8) (*unspezifisches, zelluläres Immunsystem*).

Um bei erneutem Erregerbefall besser vorbereitet zu sein, beginnen **Th2**-Lymphozyten nach erfolgreicher Th1-Mission, ganz spezifische, exakt zu den bekämpften Erregern passende Antikörper (Immunglobuline, IgG, IgM, IgA, IgE...) zu bilden (*spezifisches, humorales Immunsystem*).

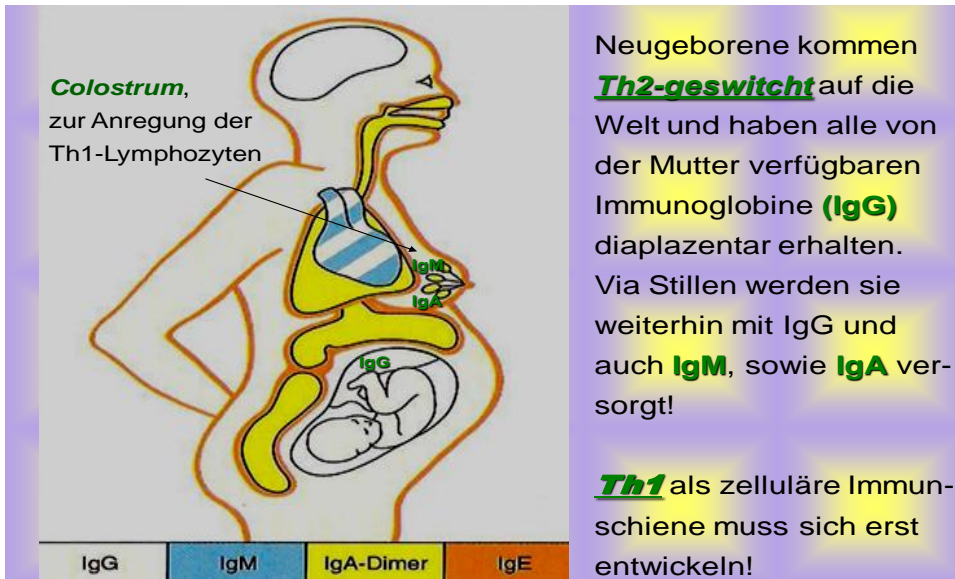


Der Mensch kommt bereits mit spezifischen Antikörpern (Immunglobuline der Th2-Lymphozyten), die er von der Mutter über die Plazenta während der Schwangerschaft erhalten hat, auf die Welt. Er ist somit auf humoraler Ebene mit den gleichen spezifischen Abwehrkräften, wie seine Mutter, versorgt!

Was die zelluläre Ebene betrifft, so kommt das Neugeborene völlig steril auf die Welt. Die Fähigkeit neue Erreger abzuwehren, die primär über Schleimhäute in den Organismus eindringen, muss es erst erlernen. Daher enthält die erste Muttermilch

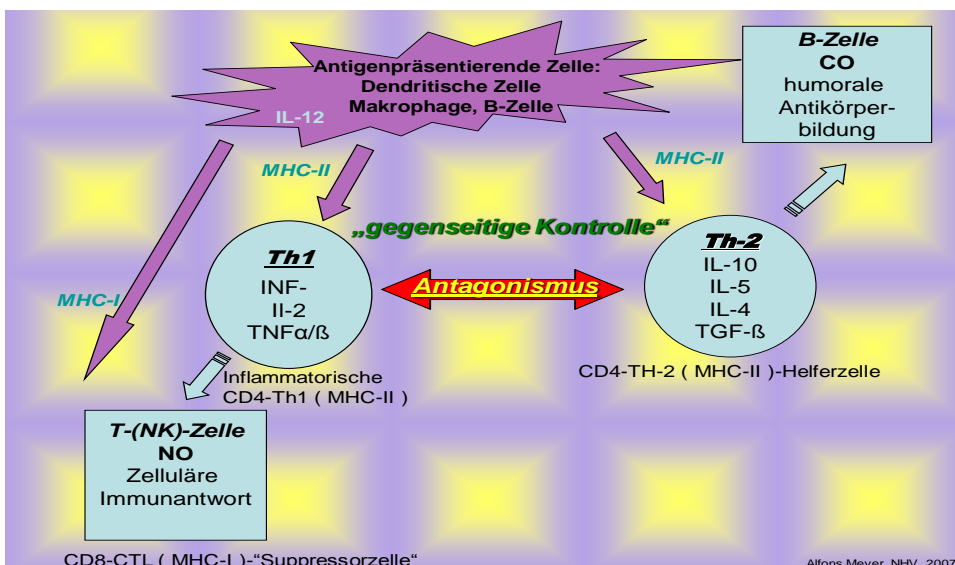
Colostrum, welches das zelluläre Immunsystem über die Th1-Lymphozyten maximal stimuliert.

Für diese überlebenswichtige Aufgabe benötigt der Säugling Aufbaustoffe, wie Aminosäuren, Vitamine und Mineralstoffe, die er über die Muttermilch erhält. Da sich das Immunsystem zunächst auf zellulärer Ebene behaupten muss, ehe es spezifische Antikörper bilden kann, erhält der Säugling auch über die Muttermilch weiterhin Immunglobuline. Frühestens nach 2 Jahren ist er selbst dazu in der Lage, Immunglobuline bilden zu können. (Holländer, Immunologie, 2006, 231)

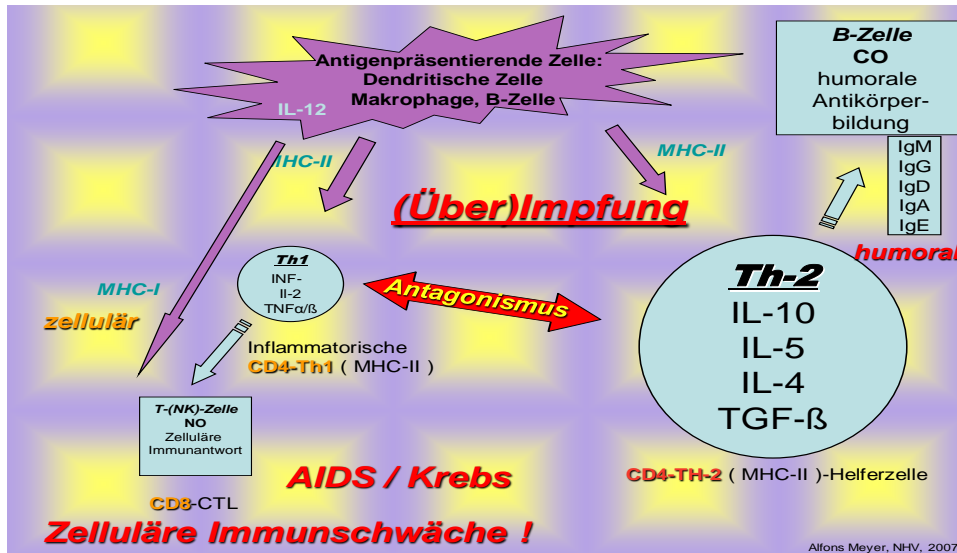


Bei der Neugeborenen-Impfung wird das noch unreife Immunsystem zur Produktion spezifischer Antikörper angeregt, ungeachtet der Tatsache, dass es dazu noch nicht in der Lage sein kann. Außerdem ist es mit den mütterlichen Antikörpern versorgt.

Der Neugeborenenorganismus wird in seinem ersten Lebensjahr 34 mal geimpft, so dass ihm nur wenig Gelegenheit bleibt, seine Th1-Schiene ausreichend ausbauen zu können.



Da **Th1-CD4**-Lymphozyten **antagonistisch** zu **Th2-CD4**-Lymphozyten sich gegenseitig hemmende Interleukine sezernieren, bleibt der bereits durch die Mutter Th2 gewitchte Organismus in dieser Lage arretiert. Die Folge ist eine zunehmende Immunschwäche, die sich in Richtung HIV und Krebs manifestieren kann. Entsprechend nehmen die Infektionskrankheiten auch im Kleinkindesalter zu.



Da beim Impfvorgang die zelluläre Immunität (Th1) down reguliert wird, verlernt der Organismus im Laufe der Zeit adäquat auf einen einfachen Virus oder Erreger zu reagieren. Am Ende der Spirale bleibt eine hypotrophe zelluläre Th1-Immunität gegenüber einer hypertrophen humoralen Th2-Situation. Dieser Zustand der zellulären Immunverarmung verlangt dann letztendlich gegen jeden möglichen Erreger geimpft werden zu müssen.

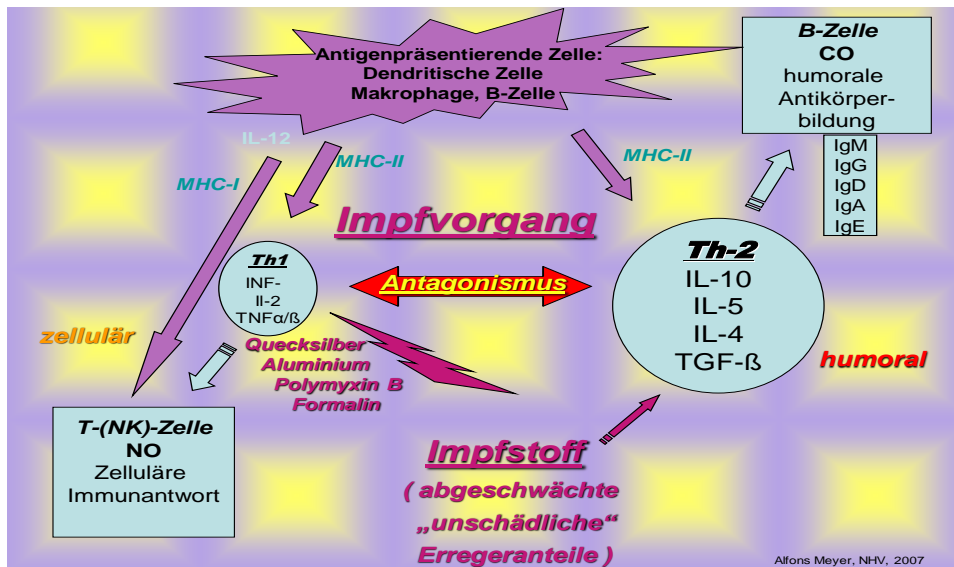
Dass würde bedeuten, allein bei der jährlichen Grippewelle mindestens 1000 Impfstoffe pro Person zu injizieren. In Anbetracht dieser Überlegung hat die Natur die bessere Alternative geschaffen, um mit der Masse an tägliche neu anfallenden Erregern fertig zu werden.

Bedeutet nicht jede durchgemachte Erkältung, auch mit dem harmlosen H1N1-Virus, ein sinnvolles Training für das Immunsystem, dass sonst Gefahr laufen würde, zu verkümmern. Patienten, die erklären in den letzten Jahren nicht einmal einen Schnupfen gehabt zu haben, sind dagegen eher gefährdet an einem Karzinom zu erkranken, als andere.

Nach statistischen Recherchen ist die Karzinomrate beispielsweise beim Mamma-Karzinom um 50% höher, wenn die Frauen an Masern geimpft wurden. (Impf-Report 34/2003)

Der abgeschwächte, veränderte Erreger in Impfstoffen ist nicht der einzige Inhaltsstoff einer Impfspritze. Vielmehr werden **hochgiftige, krebserzeugende und immunschwächende Zusatzstoffe**, wie Aluminiumhydroxid (Aluminium), Thiomersal (Quecksilber), Formaldehyd (Formalin), Polymyxin-B... der Impfspritze

zugemischt. Allein Polymyxin-B wird seit Jahren wegen schweren nephro- und neurotoxischen Nebenwirkungen nicht mehr systemisch eingesetzt.



Zu den toxischen Wirkungen von **Aluminium** zählen die Anämie (Transferrinbindung), die Osteopathie (Phosphatverdrängung) und die Enzephalopathie (Gedächtnis- und Sprachstörungen, Antriebslosigkeit und Aggressivität) sowie die Parkinson- und Alzheimer-Krankheit.

Quecksilber in Form von Thiomersal hat eine Halbwertszeit von 27 Jahren. Als starkes Oxidationsmittel erhöht es die reaktiven Sauerstoffradikale (ROS) und damit die Zellzerstörung insgesamt (auch die patroulierenden Makrophagen im Injektionsgebiet). Schwermetalle binden hauptsächlich an SH-, NH₂- und OH-Gruppen und können somit leicht Autoimmunreaktionen auslösen, wie z.B. Multiple Sklerose (MS). Bei Bindung beispielsweise an Thyroxin entstehen Autoimmunerkrankungen der Schilddrüse, oder an deren Vorstufe Tyrosin, Nitrotyrosin, welches ebenfalls die Funktion der Schilddrüse hemmt, neben Schlafstörungen und vielem mehr. (s. Abb.)

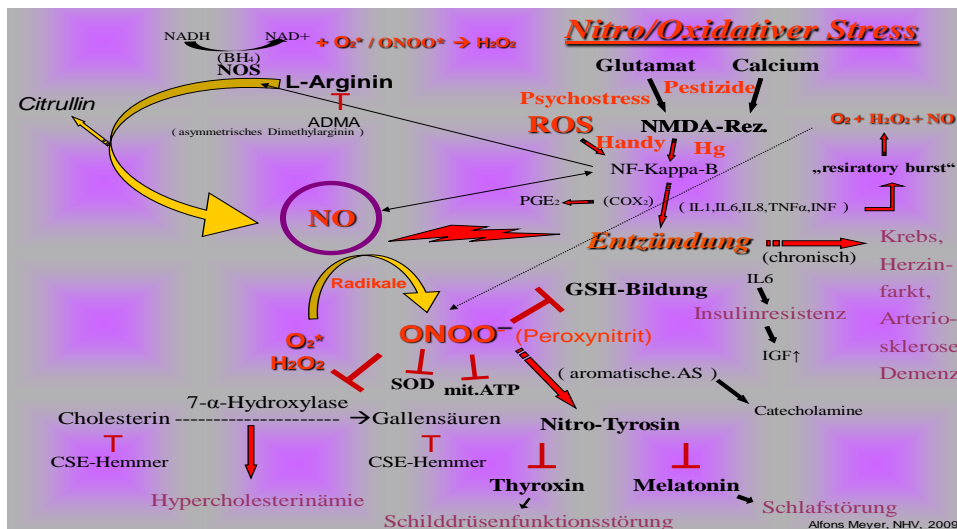
Die Bindung an die SH-Gruppe des Glutathions (GSH) hat langfristig eine Verarmung an GSH zur Folge. Neben seiner Aufgabe als Phase-2-Entgifter im Leberstoffwechsel, hat GSH starke virusstatische Wirkung und damit erheblichen Einfluss auf die Th1-Zellen des Immunsystems.

Quecksilber (Hg) hemmt die Vermehrung der Th1-Lymphozyten durch vermehrte Freisetzung von Interleukin 4, welches die B-Zellen aktiviert und Makrophagen und Th-1-Lymphozyten unterdrückt. Dies bedeutet eine weitere Verschiebung der Th1-Schiene nach Th2.

Hg induziert die Freisetzung von Heparin aus Mastzellen und somit die Allergiebereitschaft.

Durch quecksilberbedingte Beschädigung der D2-Rezeptoren der Basalganglien besteht die Gefahr der Entwicklung eines Parkinson-Syndroms.

Weitere hirntoxische Hg-Wirkungen beruhen auf einer übermäßigen Stimulation des NMDA-Rezeptors mit der Folge des Untergangs von Hirngewebe, wie Alzheimer und weiteren Erkrankungen, die mit einer übermäßigen NMDA-Rezeptor-Stimulation verbunden sind. s. Abb.



Formaldehyd denaturiert Eiweiß und kann dadurch ebenfalls zur Schädigung von Lymphozyten beitragen. Schon in niedriger Konzentration führt Formaldehyd experimentell zur Histaminfreisetzung durch Degranulation von Mastzellen.

Als Antibiotika-Zusatz wird **Polymyxin-B** dem Impfstoff zugesetzt, welcher, wie schon erwähnt, mit schwersten Nebenwirkungen behaftet ist, was in dem Lehrbuch der Pharmakologie und Toxikologie, Aktories/Föstermann/Hofmann/Starke, 2005, auf Seite 845 nachzulesen ist.

Bezüglich der Schweinegrippe hat sich der Bundestagsabgeordnete Dr. med. Wodarg, Facharzt für Lungenheilkunde, wie folgt geäußert:

Der Nährboden des Impfstoffs von Novartis seien Krebszellen tierischer Herkunft. Man wisse nicht, ob es dabei ein Allergierisiko gebe. «Und viel wichtiger: Einige befürchten, dass bei geringen Verunreinigungen aus diesen hochpotenten Krebszellen ein Krebsrisiko für die Geimpften besteht. Das kann man aber erst nach vielen Jahren und vielen Testpersonen auswerten. Das ist also ein Massenversuch», sagte Wodarg.

Viren besitzen einen Durchmesser von 80 bis 120 nm, in deren Hülle eine jeweils unterschiedliche Anzahl an Proteinen und Glykoproteinen eingelagert ist. Hierzu gehören u. a. Hämagglutinin (HA) und Neuraminidase (NA), daher die Nomenklatur H(x)N(y).

Hämagglutinin bewirkt eine Agglutination von Erythrozyten und vermittelt bei der Infektion einer Wirtszelle die Anheftung und das Eindringen des Virus. Das Virus koppelt mit dem Hämagglutininmolekül an spezielle Proteine, der Sialinsäure (SA) der Wirtszellenhülle an. Jede Hämagglutininvariante, je nach Virus, passt dabei wie ein *Schlüssel / Schloss* in einen andersartigen besonderen Wirtszellenrezeptor, wobei jeder Wirt nur über einen Teil aller möglichen Rezeptoren verfügt.

Neuraminidasen (Sialidasen) sind eine Familie von Enzymen, die Sialinsäuren von

Amino-Glycoproteinen abspalten. NA sorgt somit für die Freisetzung von durch die Replikation neu entstandenen Viren aus den infizierten Zellen und damit für ein Ausbreiten der Infektion.

Im Falle eines Virusinfekts ist zunächst das auf lokaler Ebene unspezifische, zelluläre Immunsystem (Th1) gefordert.

Die im Gewebe (Schleimhäuten) patroulierenden Makrophagen und die CD8 markierten cytotoxischen T-Lymphozyten (CTL) wehren mittels Apoptose bei einem grippalen Infekt die Viren (z.B. H1N1) im gesunden Organismus erfolgreich ab.

Anschließend erfolgt eine exakte Markierung des bei der Bekämpfung auf zellulärer Ebene vernichteten Antigens durch das humorale, spezifische Immunsystem (Th2).

Auf humoraler Ebene werden durch B-Lymphozyten spezialisierte Plasmazellen dazu veranlasst, spezifische, exakt zum Antigen passende Antikörper (Immunglobuline) nach dem Schlüssel-Schloss-Prinzip zu bilden.

Spezifisch (Th2) kann nur sein, was vorher unspezifisch (TH1) war. Daher ist der durch Impfung geprägte Antikörper maximal nur auf den bei der Impfung injizierten abgeschwächten Erreger wirksam!

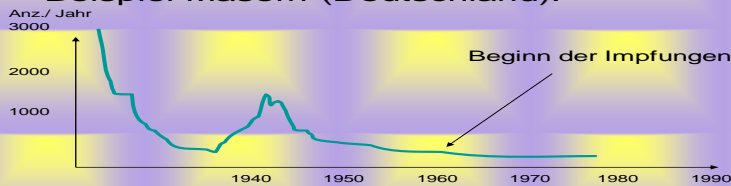


Dies könnte auch die Tatsache erklären, dass vorwiegend geimpfte Kinder z.B. an Masern erkranken (Paunio, Peltola u. a.: Am J Epidemiol 1998; 148: 1103-10). In der USA gab es 1976 411 Masern-Fälle, davon waren 50% geimpft und 50% ungeimpft, ebenso 1986 in der USA 218 Fälle, davon waren 83% geimpft und 17% unbekannt und in Ungarn gab es 1989 17 000 Fälle, davon waren 47% geimpft, 29% ungeimpft und der Rest unbekannt.

Statistisch führte der Rückgang von Elend und Hunger durch Kriege zum Rückgang der Infektionskrankheiten.

Epidemiologische Betrachtung

- Viele impfbare Krankheiten sind bereits **vor** Einführung der Impfungen stark rückläufig. Beispiel Masern (Deutschland):

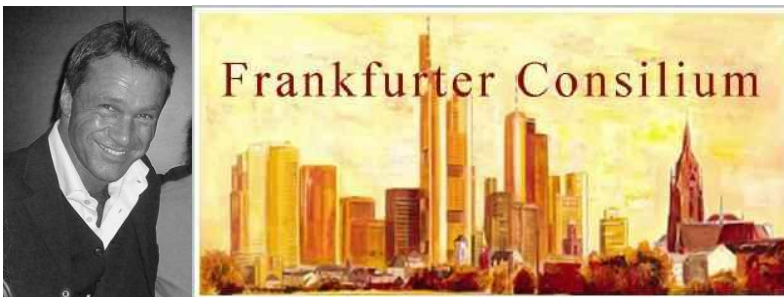


Wissenschaftlich immunologisch macht Impfen m. E. wenig Sinn. Bei Säuglingen und Kleinkindern ist Impfen sehr bedenklich, da es die zelluläre Immunantwort bei der Entwicklung hemmt. Wenn weiterhin in dem Übermaß geimpft wird, dann werden zelluläre Immunschwächen von Menschenhand geradezu produziert. Die Folgen sind nicht überschaubar und gefährlich für die gesamte Menschheit.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfahl bei der letzten Grippewelle 2007 H1N1 als Virenstamm im Impfstoff zu verarbeiten, da H1N1 bereits damals Haupterreger war. Die heute noch kursierenden H1N1-Viren verfügen hingegen über ein verstümmeltes, nur noch 67 Aminosäuren umfassendes Protein mit geringerer Pathogenität. Damit wird unser Immunsystem spielend fertig, man muss es nur lassen!



Alfons Meyer
Facharzt für Allgemeinmedizin, Notfallmedizin
Naturheilverfahren und Akupunktur
65185 Wiesbaden
Kaiser-Friedrich-Ring 77



Mit freundlichem Gruß Ralf Kollinger

Literaturhinweise

1. Janeway, Travers, Walport, Shlomchik, Immunologie, Spektrum-Verlag, 2002
2. Georg A. Holländer, Immunologie, Urban & Fischer-Verlag 2006
3. Biesalski, Ernährungsmedizin, Thieme-Verlag, 1999
4. Claudius Christopher Rauscher, Immunologische Behandlungsmethoden, Haug-Verlag, 1996
5. Kremer, Heinrich, Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin, Ehlers Verlag, 2004
6. Berg, Tymoczko, Stryer, Biochemie, Spektrum Verlag, 2003
7. Vorlesungsskript Immunologie und Infektiologie Uniklinik Düsseldorf 2007