

Atemwegserkrankungen

Impfungen – was brauche ich und wie komme ich zu einer guten Entscheidung?

Von gb

Die Aktivität akuter Atemwegserkrankungen in der Bevölkerung liegt auf einem früher so nicht bekannten hohen Niveau. In der 43. Kalenderwoche ist sie leicht gesunken - auf 7600 akute Atemwegserkrankungen pro 100.000 Einwohner. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass gerade Corona-Infektionen inzwischen das ganze Jahr über auftreten, während die echte Grippe (Influenza) vor allem saisonal in den Wintermonaten auftritt. Wahrscheinlich ist der Anteil von Corona-Infektionen zurzeit bei mindestens 25 Prozent. Auch die Abwasser-Untersuchungen zeigen eine relativ hohe Aktivität von Covid-19.

Schutzimpfungen gibt es gegen Influenza-Viren, bakterielle Lungenentzündung (Pneumokokken), SARS-CoV2 (Covid-19), gegen Keuchhusten (Pertussis) gibt es auch für Erwachsene einen Kombinationsimpfstoff (Tetanus-Diphtherie-Keuchhusten). Ganz neu auf dem Markt ist eine Impfung gegen RS-Viren.

1. Influenza

Richtiger Zeitpunkt für die Impfung: Mitte Oktober bis Ende Dezember. Durchführung jährlich für Personen ab 60 Jahren, Personen mit erhöhter gesundheitlicher Gefährdung wie zum Beispiel chronische Atemwegserkrankungen, Herzkreislauferkrankungen, Leber- oder Nierenkrankheiten, Diabetes, chronisch neurologische Erkrankungen, angeborene oder erworbene Immunschwäche. Wegen der permanenten Veränderung des Influenza-Virus ist die jährliche Impfung mit dem jeweils aktualisierten Impfstoff zu empfehlen. In all diesen Fällen wird die Impfung von der Krankenkasse bezahlt.

Wer nicht zu diesem Personenkreis gehört, sich aber wegen zahlreicher und intensiver Kontakte mit anderen Menschen impfen lassen will, muss privat bezahlen oder der Arbeitgeber übernimmt die Kosten. Influenza-Impfstoffe sind im Allgemeinen gut verträglich, dennoch sollte auch hier, wie bei anderen Impfungen, bei akuten Infekten auf die Impfung verzichtet werden und am Tag der Impfung und am Folgetag körperliche Schonung eingehalten werden.

2. Bakterielle Lungenentzündung

Diese ist empfohlen für die gleichen Risikogruppen wie bei Influenza. Hinzu kommen Berufsgruppen mit erhöhtem Risiko (Schweißen und Trennen von Metallen). Neu ist jetzt ein Impfstoff, der gegen 20 verschiedene Pneumokokken-Typen schützt (PCV20). Nach bisherigem Wissensstand ist eine einmalige Impfung mit PCV 20 (Apexxnar) ausreichend.

3. Covid-19 (Erkrankung durch das neue Coronavirus)

Als Autoren des Buches "Covid-19 – neuartig, gefährlich, besiegt" haben wir zwar die rasche Entwicklung eines Impfstoffes begrüßt, aber frühzeitig die Forderung nach neuen und besser verträglichen Impfstoffen erhoben. Unsere Kritik geht dahin, dass die aktuell verfügbaren Impfstoffe wie der Biontech-Pfizer-Impfstoff (Comirnaty) bereits seit längerer Zeit keinen Schutz mehr gegen die Erkrankung und Virusübertragung bieten, lediglich die Zahl schwerer Verläufe und Todesfälle reduzieren können. Das Nebenwirkungsprofil ist ebenfalls kritisch zu betrachten. Die Zahl der Fälle mit dem sogenannten Post-Vac-Syndrom (PVS) ist zwar wesentlich geringer als die

Häufigkeit des Post-Covid-Syndroms (PCS), welches in ca. 4 Prozent aller Infektionen beobachtet werden kann, liegt aber trotzdem noch unangemessen hoch. Dies gilt auch in Bezug auf die Häufigkeit von unklaren Todesfällen sowohl nach der Infektion wie nach der Impfung. Wir begrüßen deshalb, dass an der Entwicklung alternativer Impfstoffe gearbeitet wird, die bereits auf der Schleimhaut wirksam und als Nasenspray verabreicht werden. Wir kritisieren, dass die umfassende Auswertung der Impfungen in Form eines verbindlichen Impfreisters und die Forschung nach alternativen Impfstoffen boykottiert bzw. verschleppt wird.

Einig sind wir uns mit der Ständigen Impfkommission darin, dass eine Impfung nicht vorgenommen werden soll, wenn in den vergangenen zwölf Monaten eine Impfung bzw. eine Covid-19-Erkrankung stattgefunden hat. Problematisch ist, dass durch die weitgehende Aufgabe der Testung hier wahrscheinlich Hunderttausende Covid-19-Erkrankungen nicht als solche erkannt wurden und werden. Wir fordern die Wiedereinführung der Testungen in den Arztpraxen, auch der Schnelltests - ohne Kosten für die Patienten! In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass inzwischen Covid-19-Infektionen auch oft unter den Symptomen eines Magen-Darm-Infekts ablaufen.

Wir stimmen mit der STIKO auch darin überein, dass für gesunde Personen unter 60 sowie für Schwangere ohne Grundkrankheiten keine Auffrischung empfohlen wird. Eine durchgemachte Infektion gilt wie eine Impfung. In Abwägung des Für und Wider plädieren wir für eine individuelle Impfentscheidung bei betagten Menschen und Personen mit Risikoerkrankungen und Immunschwäche. Aktuelle Studien, die einen zusätzlichen Nutzen einer jährlichen Auffrischung der Covid-19-Impfung beweisen, haben wir bisher nicht gefunden.

Bei hohem Risiko für einen schweren Verlauf raten wir zur Impfung. Hier sollte der proteinbasierte Novavax-Impfstoff (Nuvaxovid) bevorzugt werden, der bisher allerdings noch nicht ausgeliefert wurde. Laut Mitteilung der Firma haben sie den angepassten Impfstoff im Juni bei der EU eingereicht und bisher noch keine Freigabe bekommen. Offensichtlich wird also die Biontech-„Konkurrenz“ in der EU behindert. Bei dringenden individuellen Argumenten für eine Impfung zum jetzigen Zeitpunkt (zum Beispiel baldiger Beginn einer Chemotherapie) und bisher guter Verträglichkeit des Biontech-Impfstoffs würden wir in Abwägung der Vor- und Nachteile und mit strenger Indikationsstellung zur Impfung raten (Beispiel: älterer übergewichtiger Diabetiker, muss sich in den folgenden Wochen einer Strahlentherapie und Chemotherapie unterziehen).

4. Keuchhusten

Hier wird die Auffrischungsimpfung zusammen mit Tetanus und Diphtherie in einem Kombinationsimpfstoff alle zehn Jahre empfohlen (Boostrix). Einmal im Erwachsenenalter soll diese Kombination auch noch durch Polio-Auffrischungsimpfung ergänzt werden, dann heißt der Impfstoff Repevax.

5. RS-Viren

Nicht zu verwechseln sind die Impfung für Neugeborene (eine sogenannte Passiv-Impfung durch ein monoklonales Antikörper-Präparat) und die jetzt für erwachsene Risikopatienten zugelassene Impfung. Empfehlung: Einmal ab Alter 75 Jahre (Arexvy oder Abrysvo).

WIR HABEN UNS BEI DIESEN EMPFEHLUNGEN AUF IMPFUNGEN GEGEN ATEMWEGSINFEKTIONEN BESCHRÄNKT! Es gibt noch eine Reihe anderer Impfungen von Hepatitis bis Gürtelrose, dazu später.

6. Pflege dein Immunsystem!

- Impfungen können kein Ersatz sein für allgemeine und vordringliche Basismaßnahmen:
- Gesunde vitaminreiche Ernährung, pflanzlich betont, viel Rohkost, Obst und Gemüse, Vollwertprodukte, Verzicht auf Industriezucker, weitgehender Verzicht auf Alkohol, Fast Food und industrielle Fertignahrung!
- Ausreichende Bewegung an der frischen Luft, vorzugsweise im Grünen, regelmäßige sportliche bzw. Trainingsaktivitäten. Rauchen und Drogenkonsum sind ausnahmslos unzulässig!
- Pflege der Darmflora, Heilfasten, Ausgleich von Vitaminmangel, besonders bei Vitamin D. Letzteres sollte zumindest in der dunklen Jahreszeit ergänzt werden!
- Engagierter Kampf gegen chemische und atomare Vergiftung von Mensch und Natur und für eine Landwirtschaft und Lebensmittelproduktion auf ökologischer Grundlage!
- Aktives Engagement für eine Zukunft für die Menschheit! Wer demonstrieren geht und solidarisch mit anderen verbunden für gemeinsame Interessen kämpft, hat ein besseres Immunsystem. Negativismus, Vereinzelung, Depressivität schwächen das Immunsystem!

In diesem Sinne – alles Gute und Gesundheit!