

Quelle: <http://www.naturheilt.com/Inhalt/multiple-sklerose-borreliose.html>

Multiple Sklerose und Borreliose: Werden hier Krankheiten verwechselt?

Informationen aus der Naturheilpraxis von René Gräber

Die Sache mit der MS, beziehungsweise deren schulmedizinischer Therapie sehe ich sowieso sehr kritisch. Dies hatte ich bereits in meinem [Grundsatzbeitrag zur Multiple Sklerose](#) dargelegt.

Gleiches gilt übrigens auch für die [Borreliose: Borreliose - Alternative Therapie und Behandlung](#).

In diesem Beitrag erwähne ich Dr. Klinghardt, der ebenfalls einen Zusammenhang zwischen Borreliose und Multipler Sklerose gesehen hat.

Und falls Sie mich nicht kennen (oder noch nichts von mir gelesen haben), so will ich hier gleich dazu sagen, dass ich mich um Verifizierung von Hypothesen / Aussagen usw. bemühe. Denn: **Ich möchte es schon gerne genauer wissen.**

Und leider erlebe ich es viel zu häufig, dass uns seitens der „Wissenschaft“ in der Medizin eine ganze Menge unterschlagen wird!

„Unterschlagungen? Welche denn?“, werden Sie sich vielleicht fragen...

Unterschlagungen von Studien und altem Wissen und allem, was nicht ins Dogma des selbst verordneten Expertentums passt. Und das ist inzwischen keine Ausnahme mehr. Hier eine kleine Auswahl der Beiträge die das veranschaulichen und belegen:

- Die CDC manipuliert Studiendaten, die einen Zusammenhang zwischen Autismus und der MMR-Impfung belegen, dergestalt, dass aus dem Zusammenhang das komplette Gegenteil wird: [MMR-Impfung und Autismus – Also doch!](#)
- Der [Studienreport](#) erklärt, wie Untersuchungsergebnisse der schulmedizinischen Wissenschaft zustande kommen, wobei die Unterschlagung (und/oder Manipulation) von nicht passenden Ergebnissen integraler Bestandteil dieser Praxis ist.
- Darum: [Pharmafirmen sollen Studiendaten offenlegen](#)
- Denn es gibt des öfteren [Verfälschte Studien für schnellere Zulassungen](#).
- Aber viele Pharmafirmen, unter anderem [Pfizer verweigern Studienergebnisse](#). Warum wohl?
- Noch in Arbeit ist der Beitrag zur Minnesota Coronary Study, die in den 1970er Jahren durchgeführt wurde und die einen signifikanten Zusammenhang zwischen Senkung von Cholesterin bei Patienten und erhöhter Mortalität gesehen hatte. Das passt nun gar nicht in das Credo an eine fettarme Diät und cholesterinsenkenden Maßnahmen. Daher verschwand die Studie und wurde erst kürzlich veröffentlicht.
- In einem Beitrag (ebenfalls in der Vorbereitung) gehe ich auf die Amyloid-Plaques bei Alzheimer ein, die in der Schulmedizin die Ursache allen Übels sind. Inzwischen wird bekannt, dass diese Plaques ein generelles Phänomen bei Typ-2-Diabetes sind: Die Plaques entstehen nicht nur im Gehirn, sondern sind auch in den Beta-Zellen der Bauchspeicheldrüse nachweisbar. Das Wissen um diese Plaques ist jedoch nicht neu. Laut dieser Studie [„A“ is for amylin and amyloid in type 2 diabetes mellitus.](#) ist das Phänomen seit einem Jahrhundert bekannt. Dieses Wissen wurde jedoch unterschlagen, da man sonst mit dem Plaque-Dogma bei Alzheimer in Erklärungsnot geraten wäre.

Und jetzt lese ich die Nachricht, dass Multiple Sklerose eigentlich keine neurologische Erkrankung sei, sondern einfach nur eine Infektion des Gehirns mit Borrelien?

Multiple Sklerose einfach nur eine Borreliose?

Warum sollte Multiple Sklerose eine Form der Borreliose sein?

Es gibt einen ziemlich offensiven Artikel aus Großbritannien, der die Überschrift trägt: [„Multiple sclerosis is Lyme disease: Anatomy of a cover-up“](#) (*Multiple Sklerose ist Borreliose: Die Anatomie einer Verschleierung*). Ich werde gleich Eingangs des Artikels davor gewarnt, ja nicht die "neue" Botschaft als Plagiat an meine Leserschaft zu verkaufen. Links sind erlaubt (was ich jetzt gemacht habe). Da der gesamte Artikel in Englisch geschrieben wurde, erlaube ich mir die wesentlichen Gedanken plagiatorisch auf deutsch wiederzugeben.

Dass die Multiple Sklerose durch ein Bakterium verursacht wird, das ist angeblich schon seit über einem Jahrhundert bekannt. Die Pharmaindustrie hat es erfolgreich verstanden, dieses Wissen zu begraben, damit Millionen von Patienten mit symptomlindernden Medikamenten versehen werden können, die das Leiden erträglich machen, aber nicht beseitigen. Denn nur ein kranker Mensch ist ein zahlender Kunde für Schulmedizin und Pharmafirmen. Grund für dieses Malheur besteht aus vier zueinander passenden „Komponenten“:

1. Die Multiple Sklerose Gesellschaften und Interessenverbände

Es handelt sich hier meist um gemeinnützige Vereine, die zudem von der Steuer befreit sind. Sie erhalten Millionen von Geldern von verschiedenen Quellen, meist der Pharmaindustrie. Die Betreiber und offiziellen Vertreter gönnen sich gute Gehälter, was ihr Interesse, diese gemeinnützigen Gesellschaften so lange wie möglich am Leben zu erhalten, erklärt. Hier käme eine Lösung zur Heilung der Multiplen Sklerose einem Todesstoß gleich. Oder gibt es inzwischen auch eine gemeinnützige „Husten-Schnupfen-Heiserkeit-Gesellschaft“? Die Aufgabe dieser Gesellschaften ist es, die Kranken mit pharmagerechten Informationen zu versorgen und damit nichts als Werbung für die Produkte der Pharmaindustrie zu verbreiten.

2. Die Pharmaindustrie

Die gesamte Forschung auf diesem Gebiet kommt entweder direkt von der Pharmaindustrie oder wird mit Geldern in deren Auftrag durchgeführt. Sie bestimmt somit, wer hier als „Experte“ gilt und damit das heiß ersehnte Forschungsetat bekommt. Die „Experten“ bemühen sich, „Experten“ zu bleiben, indem sie Ergebnisse liefern, die nicht der Ideologie der Pharmaindustrie = Geldgeber widersprechen. Wer sich aber erdreistet, einen Zusammenhang zwischen Multipler Sklerose und Borreliose herzustellen (und zu anderen neurologischen Erkrankungen), der wird von der Industrie und Schulmedizin so behandelt, wie es Dr. Wakefield schon zu spüren bekam.

3. Patientengruppen und -verbände

Multiple Sklerose Patientengruppen sind ausnahmslos Gruppierungen, die die Meinung von Schulmedizin und Big Pharma verinnerlicht haben. Daher gelten abweichende Meinungen und Fakten in der Regel als ein Abweichen vom Grad der „Tugendhaftigkeit“ in Sachen Multiple Sklerose. Die Gruppendynamik solcher Gruppen sorgt dann dafür, dass Abweichler isoliert und eliminiert werden. Es ist auch zu erwarten, dass die Pharmaindustrie ihre „Agenten“ in solchen Gruppen hat, die für die Reinhaltung der industriefreundlichen Ansicht von MS und seiner Therapie Sorge tragen.

4. Die „Experten“

Wie bereits erwähnt, man wird von seinem Brötchengeber zum „Experten“ befördert. Wessen Brot ich ess', dessen Lied ich sing. Dieser alte Spruch gilt gerade in dieser Branche. Und wenn es ihn nicht geben würde, dann hätte man ihn eigens dafür erfinden müssen, so richtig ist die Beschreibung. Da dieses „Expertentum“ mit einigen heftigen finanziellen Zuwendungen für den „Experten“ verbunden ist, ist auch die Bereitwilligkeit zur totalen Kooperation mit der

Industrie besonders stark. Geliefert werden dann „Durchbrüche“ und andere Hoffnungsträger, die die zahlenden Patienten bei der Stange halten. Die „Experten“ feiern dann ihre „wissenschaftlichen Erfolge“ von der Industrie bezahlt an exotischen Plätzen dieser Welt.

Und wenn man einen Bezug zur Borreliose nicht mehr verheimlichen kann, dann greift man zum Vorschlaghammer. Denn Minocyclin, ein schon seit 1966 auf dem Markt befindliches Antibiotikum, zeigte im Nachhinein gute Effekte bei der Behandlung von Borreliose ([The prospects of minocycline in multiple sclerosis.](#)). Daraufhin verdreifachte der Hersteller Lederle den Verkaufspreis.

Soweit der "Plagiats"-Beitrag. Schauen wir mal, ob es dazu noch weitere Beleg gibt...

Eine Handvoll von Beweisen und Gegenbeweisen aus der Wissenschaft

Aus der österreichischen Universitätsklinik von Innsbruck, der neurologischen Abteilung, kommt eine Arbeit, deren Abstract kaum dieses Prädikat verdient: [Lyme borreliosis and multiple sclerosis.](#)

Ohne Quellenangaben und/oder Argumente wird hier die Meinung eines „Forschers“ breitgetreten, der die Borreliose und Multiple Sklerose als „zwei getrennte Entitäten“ gesehen haben will. Er räumt zwar ein, dass die Borreliose auch das zentrale Nervensystem stören kann. Aber die Argumentation hier für besteht in der einfachen Aufzählung von verschiedenen Untersuchungsformen, die das alles „eindeutig bewiesen“ haben wollen.

Bei einer so dünnen und unwissenschaftlichen Veröffentlichung stellt sich sofort der Verdacht ein, dass hier eine industriefreundliche Meinung und kein wissenschaftlich fundiertes Ergebnis präsentiert wird.

Zusammenhang zwischen Borreliose und MS

[Lyme borreliosis and multiple sclerosis: any connection? A seroepidemic study:](#) Diese Arbeit aus Polen aus dem Jahr 2000 hatte 769 neurologische Patienten auf Antikörper gegen Borrelien getestet. Dabei stellte sich heraus, dass es einen statistisch signifikanten Zusammenhang mit der Infektion und der Diagnose Multiple Sklerose gab. Von 26 Patienten mit Multipler Sklerose zeigten 10 eine positive serologische Reaktion mit Borrelien, während bei den Patienten mit anderen neurologischen Problemen die Häufigkeit positiver Reaktion nur die Hälfte betrug. Daraus schlossen die Autoren, dass die Multiple Sklerose auffallend häufig mit einer Borreliose assoziiert zu sein scheint.

Doch nicht:

[Multiple sclerosis and Lyme borreliosis.](#) Diese Arbeit stammt aus der Feder des gleichen österreichischen Autors, der auch unsere erste Arbeit in die Welt gesetzt hatte, nur diesmal mit leicht veränderter Überschrift. Der Inhalt und die Güte der Arbeit dagegen sind die Gleichen wie die erste Veröffentlichung. Ich werde den Verdacht nicht los, dass diese Arbeit eine Reaktion auf Befunde ist, wie sie die polnischen Wissenschaftler präsentiert haben. Auch in dieser Veröffentlichung gibt es keine wissenschaftlichen Daten, sondern nur plakative Aussagen, die wir zu glauben haben, da sie von schulmedizinischen „Autoritäten“ stammen.

Antibiotika

[Chronic Lyme borreliosis at the root of multiple sclerosis--is a cure with antibiotics attainable?](#)

Dieser Schweizer Beitrag aus dem Jahr 2005 betont, dass es eine weltweite Parallele gibt bei der Verteilung von Borreliose und der Häufigkeit von Multipler Sklerose. [Minocyclin](#) ist ein Tetracyclin, das bereits Mitte der 1960er Jahre auf den Markt eingeführt wurde. Andere Antibiotika sind

[Nitroimidazole](#) und [Hydroxychloroquin](#). Diese Antibiotika haben zeigen können, dass sie die verschiedenen Formen von Borrelien in verschiedenen Stadien in Gehirnen von MS-Patienten vernichten können. Die Antibiotika besitzen sogar eine gewisse entzündungshemmende Wirksamkeit und sind in der Lage, die [Jarisch-Herxheimer-Reaktion](#) abzuschwächen. Diese Reaktion beruht auf dem Zerfall der Mikroorganismen und dem gleichzeitigen Freisetzen von Endotoxinen aus den abgetöteten Bakterien. Man kann dies als eine Art Vergiftung oder Rückvergiftung werten, die unter Umständen dramatische Formen annehmen kann.

Und auch in Fällen, wo der Bezug von MS zu einer Borreliose nicht vorhanden zu sein scheint, hat sich laut Aussage des Autors Minocyclin auf eine Reihe von Faktoren bei der Multiplen Sklerose als günstig erwiesen.

Leider gibt es keine nähere Angabe zu diesen günstigen Wirkungen, so dass wir an dieser Stelle ebenfalls auf den „Glauben“ an diese Aussage angewiesen sind. Zum Schluss enthüllt der Autor, dass diese vorläufigen Ergebnisse noch durch klinische, randomisierte, doppelblinde, Placebo kontrollierte Studien bestätigt werden müssen.

Epstein-Barr - Borreliose - MS

[Lyme borreliosis and multiple sclerosis are associated with primary effusion lymphoma.](#)

Auch diese Arbeit stellt einen Bezug von Borreliose und auch Epstein-Barr-Viren als Ursache für die Multiple Sklerose her. Auch hier wieder die Parallelen in der Verteilung der Häufigkeit von Borreliose und der Häufigkeit des Auftretens von Multiple Sklerose.

Für die Autoren sind diese Parallelen nicht mehr mit einem Zufall zu erklären. Die Autoren betonen auch, dass in einem fortgeschrittenen Stadium einer Borreliose es zu einer Demyelinisierung kommt, die dann fälschlicherweise als Multiple Sklerose diagnostiziert wird.

Eine Borreliose kann ebenfalls wie ein Lymphom im zentralen Nervensystem erscheinen. Non-Hodgkin Lymphom und Hodgkinsche Erkrankung haben Bezug zur Multiple Sklerose und zur Infektion mit Epstein-Barr-Viren. Die Autoren fordern ihre wissenschaftliche Umwelt dazu auf, diese Bezüge unter klinischen Bedingungen zu verifizieren (oder als falsch zu widerlegen).

Fazit

Die Literatur zu der Frage, ob die Multiple Sklerose und Borreliose als ein und dieselbe Erkrankung zu behandeln sind, ist leider noch unergiebig zu diesem Zeitpunkt. Es gibt aber eine Fülle von Hinweisen und Verdachtsmomenten, die diese Hypothese tatsächlich nahelegen.

In der Schulmedizin setzt man sich aus oben diskutierten Gründen nicht mit dieser Möglichkeit auseinander, da auch hier mal wieder deftige finanzielle Interessen die Oberhand über das Wohl der Patienten behalten und ferner auch behalten wollen (wie ich im [MS-Beitrag](#) verdeutliche).

Ich denke, dass es nur eine Frage der Zeit ist, bis wir bei dieser Frage auch eine deutliche Antwort erhalten. Denn es könnte sein, dass auch hier irgendwann eine alte, verstaubte Studie auftaucht, die diese Fragen ausreichend beantwortet hat, nur wegen ihres geschäftsschädigenden Charakters auf Eis gelegt wurde. Leider heißt das auch, dass es für eine Unzahl an Patienten dann zu spät sein wird.

Dieser Beitrag wurde letztmalig am 18.09.2017 veröffentlicht.