

Magdalena Stampfer
Allergien revolutionär

Magdalena Stampfer

ALLERGIEN (R)EVOLUTIONÄR

Die wahren Ursachen der Allergie-Epidemie
...und was wir dagegen tun können.



Im Falle von Links auf Webseiten Dritter übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt der Erstveröffentlichung hinweisen.

Dieses Buch enthält sorgfältig geprüfte Informationen über Möglichkeiten der Selbsthilfe bei Allergien und Unverträglichkeiten. Die Informationen bieten jedoch keinen Ersatz für ärztlichen oder therapeutischen Rat. Bei Krankheitssymptomen konsultieren Sie bitte Ihren Arzt. Die Autorin beabsichtigt nicht, Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Alle Angaben in diesem Buch erfolgen daher ohne jegliche Gewährleistung oder Garantie seitens des Verlags oder der Autorin. Für medizinische Konsequenzen aus der Anwendung der in diesem Buch beschriebenen Methoden können der Verlag und die Autorin nicht haftbar gemacht werden.

Dieses Buch ist auch als E-Book erhältlich.

© 2019 Integrum Verlag Wien

4. Auflage 2020

ISBN: 978-3-96443-772-3

Icons: Shutterstock

Korrektur: Mag. Verena Diethelm

Lektorat: Dr. Jutta Ziegler



**knowledge
is power.**

INHALT

TEIL I

1 IMMER MEHR ALLERGIEN	11
Die heutige Definition: Allergie vs. Intoleranz.....	15
Wie die Schulmedizin Allergien betrachtet.....	18
Bis endlich Ruhe ist: Hyposensibilisierung.....	20
Allergie – ein umkämpfter Begriff.....	26
Der IgE-Wert wird zum Schwert.....	28
Den Beschwerden ist das egal.....	32
2 WISSENSCHAFTLICH ERWIENEN...UND IRREGEFÜHRT	35
Entscheidende Finanzierung.....	38
Falsch, aber es macht nichts.....	41
Schlechte Studien, gutes Essen.....	46
3 DER KÖRPER IST GENIAL, NICHT VERRÜCKT	49
Die Rolle der Toxine.....	54
Das aufgebrauchte Nervensystem.....	60
Der Stress-Faktor.....	63
Die Allergie-Stress-Spirale.....	68
4 DER DARMS: WICHTIG FÜR IMMUNSYSTEM UND WOHLBEFINDEN	71
Der durchlässige Darm – Leaky Gut.....	73
Die Zonulin Geschichte.....	77
Das Mikrobiom.....	78
Der Bakterienmix und Allergien.....	81
Darm – Psyche, Psyche – Darm.....	85
5 DIE SACHE MIT DER HYGIENE...SCHMUTZ WEG, ASTHMA HER?	89
Beim Wurm genommen.....	93
Was Parasiten auf jeden Fall können: Toxine aufnehmen!.....	96
LESEPROBE - ONLINE-KONGRESS DIE FUTTER-LÜGE	
6 ALLERGIEN UND ALUMINIUM	99
Aluminium in Babynahrung.....	101
Aluminium in Medikamenten.....	105
Aluminium in Impfstoffen.....	107
7 DER VERSCHWIEGENE FAKTOR IMPFUNGEN	115
Von der Dreifach- bis zur Sechsfach-Impfung.....	122
Es darf nur ein Ergebnis geben.....	126
8 WENIGER ALLERGIEN IM OSTEN	135
Impfungen in der DDR.....	139
Strenge Kontrollen.....	143
Gesündere Ost-Impfstoffe?.....	146
Aus dem DDR-Impfalltag.....	150
Durchimpfungsraten der DDR.....	155
Pflicht...auf dem Papier zumindest.....	159
Ein Land in Lieferschwierigkeiten.....	162
Antibiotika-Skepsis und bakterienfreundlicher Verzicht.....	170
Ost-Kost oder die Vor- und Nachteile der Mangelwirtschaft... Was der DDR-Wurm?.....	173 184
Das Ende der DDR.....	185
Das DDR-Fazit.....	189
9 NOCH MEHR OST-WEST VERGLEICHE – KARELIEN	191
Im Osten nichts Neues: Verspätete Impfungen.....	196
Sowjet-Wissenschaft: Allergien durch Impfungen? Ja, klar!... Was den Kommunismus mit den Amish verbindet.....	199 205
10 MEHR GIFT ALS NAHRUNG	207
Zusatzstoffe – Make-up fürs Essen.....	210
Der exquisite Geschmack von...Sägespänen.....	214
Kennzeichnungs-Akrobatik.....	218
Was nicht draufsteht und trotzdem drin ist.....	221
LESEPROBE - ONLINE-KONGRESS DIE FUTTER-LÜGE	

Was die Tiere fressen, die wir essen.....	223
Gentechnik.....	224
Exkurs: Von kurios bis skrupellos: EU-Agrar-Subventionen....	226
Gifte sind doch natürlich!.....	231
Bio ist gesünder...aber nicht automatisch.....	234
Auf der Haut ist unter der Haut.....	236
Alternativen für gesunde Haut.....	243

TEIL II

11 RAUS AUS DEM ALLERGIE-LABYRINTH.....	249
Weg mit dem Gift.....	251
Die Toxin-Blockade knacken.....	252
Spezialthema Amalgam.....	254
Entgiftung – was der Körper dazu braucht.....	257
Megastar Glutathion.....	259
Beliebte und bewährte Entgiftungsmittel.....	260
12 DIE HAUPTVERDÄCHTIGEN.....	265
Der unverträgliche Weizen: Gluten oder Glyphosat?.....	267
Milch und Milchprodukte.....	271
Zucker.....	274
Antibiotika, Fiebersenker und andere Medikamente.....	276
Pilze und Hefen – die Candida-Connection.....	279
Alkohol.....	280
Histamin – zu Gast bei Allergien und Intoleranzen.....	281
Körperliche Überanstrengung.....	283
Emotionaler Stress.....	285
Strahlend krank – Sendepause für Handy & Co.....	286

13 DARM AUFBAUEN, GESUNDHEIT ERLANGEN.....	289
Frisch gekocht ist halb gewonnen.....	291
Natürliches Essen.....	293
Fermentierte Nahrungsmittel.....	295
In der Brühe liegt die Kraft.....	298
Spezial-Präparate.....	299
Probiotika – der Bakterien-Nachschub.....	302
Chinesische Kräuter und arabische Kamele.....	304
Natürliche Allergie-Hemmer.....	306
14 DIE SUCHE NACH DEM TRIGGER.....	311
Haut- und Hausdurchsuchung.....	314
Was tut mir gut und was nicht? Das Ernährungs-Reset.....	316
Die Reiskur.....	319
Die Methode von Dr. Galland.....	322
Speiseplan – Testwoche(n).....	325
Ein neuer Alltag.....	329
15 ALLERGIEN UND EMOTIONEN.....	333
Es liegt in der Familie.....	336
Ich hab' das auch!.....	340
Symptome können auch verbinden.....	341
Der widerspenstige Körper.....	343
Die Allergie-Persönlichkeit?.....	347
Die eigene Geschichte.....	349
Ich glaube, also bin ich (so).....	352
Den Symptom-Code knacken.....	354
DANKE.....	358
QUELLENVERZEICHNIS.....	360

KAPITEL 1

IMMER MEHR ALLERGIEN...

Im Frühjahr 2017, passend zum Beginn der Pollensaison, titelte die Tageszeitung *Österreich*: „Haaatschi! 1,6 Millionen leiden an Allergie [sic].“ Gleich darunter beschwichtigend: „Aber viele bilden es sich nur ein.“ Die Zahlen stammen aus dem ersten *Österreichischen Allergiebericht*, die Erklärung dafür hatte die Zeitung auch parat: „Wer früher bei heftigem Niesen zum Taschentuch griff, klagt heute über eine Allergie.“ Laut Zeitungsartikel sind die häufiger gewordenen Intoleranzen auf unseren Lebensstil zurückzuführen: Wir essen viel mehr, auch die Vielfalt der Lebensmittel nimmt zu. Außerdem können wir heute viele Symptome benennen und einordnen. Waren die Menschen früher somit nicht eloquent genug und litten wortlos vor sich hin?

Genauere Erläuterungen zum weltweiten Anstieg von Allergien und Unverträglichkeiten waren dem Artikel dann doch nicht zu entnehmen (das hatte wohl auch niemand erwartet). Der Schluss ließ völlig offen, ob es sich nun wirklich um eine „Volksplage“ oder „Hysterie“ handle, vermittelte aber die Erkenntnis, dass es heute gewissermaßen zum Lifestyle gehöre, an einer Unverträglichkeit zu leiden. Was in der Zeitung als Einbildung abgetan wurde, ist der Umstand, dass vielen Beschwerden keine echte, immunologisch

bedingte Allergie zugrunde liegt, sondern „nur“ eine Unverträglichkeit, bei der das Immunsystem nicht in gleichem Maße beteiligt ist. Für beide Phänomene wird aber oft umgangssprachlich der Begriff *Allergie* verwendet, doch nicht jede Überempfindlichkeit ist tatsächlich allergischer Natur. Die Symptome sind einander allerdings täuschend ähnlich, auch wenn im Hintergrund unterschiedliche Prozesse ablaufen.

Die Häufigkeit allergischer Erkrankungen hat in den meisten Ländern der Welt dramatisch zugenommen, und das ganz ohne die üblichen Übertreibungen der Boulevard-Presse. Das nüchterne *Weißbuch Allergie* geht davon aus, dass mindestens 20 Prozent der deutschen Bevölkerung Allergiker sind¹. Der Begriff Volksplage ist somit gar nicht so schlecht gewählt. Besonders interessant ist hierbei folgende Entwicklung: Immer mehr Erwachsene und ältere Patienten entwickeln Allergien, was früher laut Lehrbuch als äußerst selten erachtet wurde.

Laut heutigem Stand der Schulmedizin sind zwei Faktoren für die Entstehung von Allergien ausschlaggebend: Genetische Prädisposition und Umwelteinflüsse, wobei die Gene mit bis zu 70 Prozent verantwortlich gemacht werden. Leiden die Eltern an einer Allergie, ist die Wahrscheinlichkeit deutlich höher, dass das Kind ebenfalls eine Allergie entwickeln wird. Zu den Umwelteinflüssen werden nicht nur die Umweltverschmutzung, sondern ebenso Faktoren wie Stress, Haustiere, Wohnklima oder auch die Ernährung (vor allem in den ersten Lebensmonaten) gezählt. Ob ein Kind per Kaiserschnitt oder natürlich auf die Welt gekommen ist, hat statistisch gesehen auch einen Einfluss auf das Allergierisiko.

Was ist aber wirklich die Ursache des weltweiten, rapiden Anstiegs an allergischen Erkrankungen? Dazu gibt es zwar einige Theorien, doch man scheint es nicht genau zu wissen: Es könnte vielleicht an einem unterforderten Immunsystem liegen, denn früher hatte dieses mit Parasiten und Würmern zu kämpfen, was heutzutage weit weniger oft vorkommt. Oder an zu viel Reinlichkeit, denn Schmutz und die darin enthaltenen Keime würden das

Immunsystem in Schach halten, wie die sogenannte Hygiene-Hypothese besagt.

Allerdings: Bei all diesen Erklärungsmodellen hakt es irgendwo, so eindeutig ist das Ganze dann doch nicht. Einigkeit besteht aber dahingehend, dass bei Allergien das Immunsystem aus dem Ruder läuft. Von einer Fehlschaltung des Immunsystems wird gesprochen, von einer überschießenden Reaktion auf an sich harmlose Stoffe – manche erwischt es eben. Vor allem dann, wenn es sowieso in der Familie liegt.

Die Schuld den Genen zuzuschreiben, mag zwar bequem sein, ist aber nicht unbedingt zielführend. Der große Anstieg allergischer Erkrankungen lässt sich damit auch nicht erklären, denn Allergiker vermehren sich nicht exponentiell häufiger oder schneller als andere Menschen, bloß weil sie in der Pollensaison das Haus vielleicht seltener verlassen und somit mehr Zeit für andere Beschäftigungen haben. Neue Forschungsbereiche wie die Epigenetik haben in den letzten Jahrzehnten gezeigt, dass sich unsere Gene durchaus umformen können. Es ist nicht in Stein gemeißelt, dass wir diese oder jene Erkrankung tatsächlich bekommen, auch wenn genetische Voraussetzungen dafür da sind. Ob ein Gen aktiviert ist oder nicht, kann sich im Laufe des Lebens ändern^{2,3}.

Nur wenige Erkrankungen sind auf einen echten Gendefekt zurückzuführen, wo sozusagen der Schalter ganz kaputt ist. In den meisten Fällen gibt es noch die Möglichkeit des Ein- oder Ausschaltens, ein ON oder OFF. Mittlerweile wurden einige genetische Risikofaktoren, die in Zusammenhang mit dem Auftreten von allergischen Erkrankungen stehen, identifiziert. Sollten Sie an Heuschnupfen leiden, können Sie das im nächsten Frühling den Genen *FLG*, *S100A7*, *HDC*, *IL13*, *IL6* und *TLR7* in die Schuhe schieben⁴. Wie diese Gene aber untereinander interagieren und wie sie sich durch äußere Einflüsse verändern, ist noch unklar, was die Forscher auch zugeben. Und sie räumen ein, dass Umweltfaktoren eine große Bedeutung im Hinblick auf diese epigenetischen Veränderungen haben.

Allergien liegen also vor allem an den Genen und ein wenig an der Umwelt und passieren einfach so. Wenn ein Hellseher so nebulös im Kreis herumreden würde, dann würden wir sofort unser Geld zurückverlangen, doch wenn das ein Professor im weißen Kittel sagt, geben wir uns mit dieser Erklärung zufrieden. Auch wenn schon feststeht, dass das Allergierisiko für Kinder wesentlich höher ist, wenn die Eltern an einer Allergie leiden, scheint es nicht wirklich Priorität zu sein, herauszufinden, warum das eigentlich so ist. Darmflora, Ernährung, Toxinbelastung und familiärer Stress werden auf der Suche nach den schuldigen Genen meist nicht berücksichtigt oder unter dem Sammelbegriff „Umwelt“ genannt, aber trotzdem nicht beachtet.

Doch Eltern geben auch diese Faktoren an ihre Kinder weiter, unabhängig von der genetischen Vererbung. Eine halbe Million Genvarianten einer Person können mit hochgradig integrierten Chip-Arrays untersucht werden, doch in den Wirren der Gensequenzen geraten naheliegende Erkenntnisse völlig außer Sichtweite. Wie Betroffene ihr jetziges Leiden dauerhaft lindern können, wird auch nicht beantwortet, sondern auf zukünftige Forschungen verschoben.

Es ist fast so, als hätte ein Elefant sein Geschäft mitten in unserem Wohnzimmer verrichtet. Auf der Suche nach dem Grund für den unerträglichen Gestank werden die Fußleisten abmontiert, die Wände untersucht, die Schubladen durchforstet und auch die Lampenschirme abgeschraubt. Doch das große graue Tier wird übersehen.

Vieles, was Sie in diesem Buch lesen werden, wird vielleicht dem widersprechen, was Sie bisher über Allergien gelesen oder von Ihrem Arzt gehört haben. Und wenn nicht, dann haben Sie einen tollen Arzt.

DIE HEUTIGE DEFINITION: ALLERGIE VS. INTOLERANZ

Im täglichen Sprachgebrauch wird der Begriff *Allergie* heute zur Bezeichnung einer Reihe von Symptomen herangezogen, bei denen es sich medizinisch gesehen nicht um Allergien handelt, sondern um (mitunter heftige) Unverträglichkeitsreaktionen. Sofern die Allergie nicht so stark ausgeprägt ist, dass ein anaphylaktischer Schock droht, ist die Unterscheidung zwischen Allergie und Unverträglichkeit nicht das Allerwichtigste. Im Alltag will man einfach nur wissen, was man meiden sollte, um sich besser zu fühlen. Um zu verstehen, was im Hintergrund geschieht, ist es aber wichtig, den Unterschied dieser Begriffe zu kennen. Wie wir aber sehen werden, war die Nomenklatur seit den Anfängen der Allergieforschung alles andere als einheitlich (siehe Abschnitt „Allergie – ein umkämpfter Begriff“).

Grob gesagt unterscheidet sich eine Allergie von einer Intoleranz dadurch, dass bei einer Allergie das Immunsystem beteiligt ist, bei einer Intoleranz jedoch nicht. Beide können ähnliche Symptome hervorrufen, auch wenn dahinter andere Prozesse ablaufen.

Das anerkannte Lehrbuchwissen sagt dazu Folgendes: Bei einer Allergie kommt es zu einer überschießenden Reaktion des Immunsystems. Entweder es sind Immunglobuline beteiligt (vorrangig IgE-Antikörper) oder die Reaktion wird durch bestimmte Entzündungszellen vermittelt. So oder so: Es kommt zu einer Überreaktion des Immunsystems auf einen Fremdstoff. Diese allergieauslösenden Substanzen werden Allergene genannt, es genügt unter Umständen bereits eine geringe Menge davon, um allergische Reaktionen auszulösen.

Allergien werden in verschiedene Typen (I bis IV) unterteilt, je nach Art der beteiligten Immunglobuline und je nach Zeitpunkt des Auftretens der Symptome (sofort oder verzögert). Eine Erhöhung der IgE-Antikörper im Blut wird als Beweis dafür angesehen, dass eine Allergie vorliegt. Stellt also das Immunsystem beim Zusammentreffen mit dem Allergen eine vermeintliche Gefahr

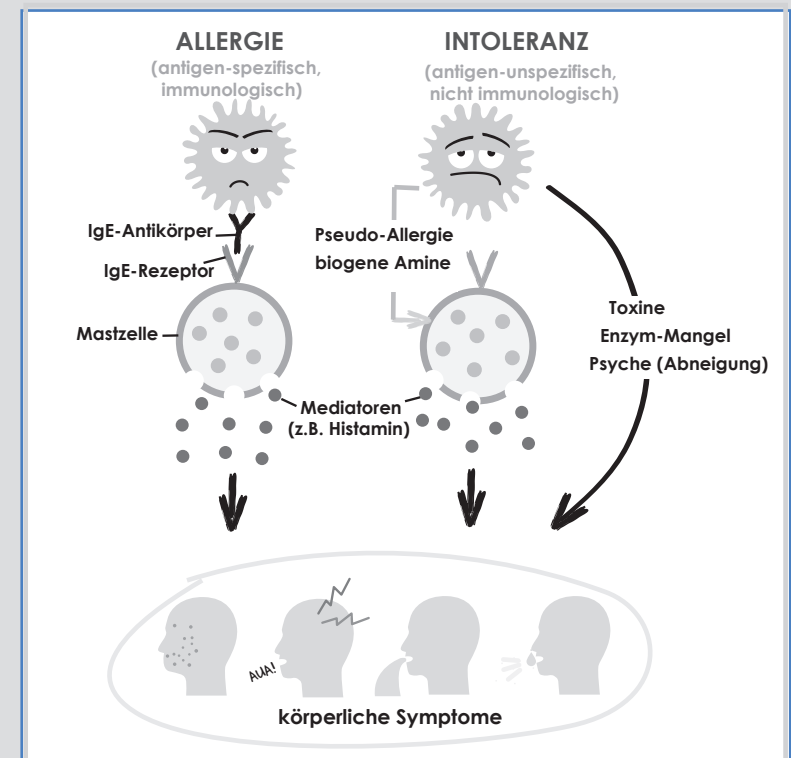
durch diese Substanz fest, bilden sich Antikörper, um dagegen vorgehen zu können. Das Allergen wird als ein schädlicher Eindringling betrachtet und im Immungedächtnis in die Kartei „Angreifen“ gesteckt. Hier kommt der nachtragende Charakter der spezifischen Immunabwehr zur Geltung, denn bei erneutem Kontakt mit diesem Stoff wird sofort angegriffen. Histamin wird freigesetzt, die Blutgefäße weiten sich, die Schleimhäute schwellen an. Die Vorgänge zeigen sich dann in den typischen Symptomen einer Allergie: verstopfte Nase, Niesen, tränende Augen, gerötete und juckende Haut. Auch Kopfschmerzen, Verstopfung, Verdauungsbeschwerden, Müdigkeit und noch eine Reihe anderer Symptome können auf eine allergische Reaktion zurückzuführen sein.

Bei einer Intoleranz, auch Pseudoallergie oder Unverträglichkeit genannt, zeigen sich durchaus Symptome, die einer Allergie ähnlich sind, denen aber eine andere Ursache zugrunde liegt. Trotz der mitunter sehr einschränkenden Beschwerden zeigt sich in diesem Fall beim Allergietest kein erhöhter IgE-Wert, denn das Immunsystem ist bei einer Intoleranz nicht auf diese Art und Weise beteiligt. Bei einer Intoleranz kann eine Substanz nicht entsprechend aufgespalten und verwertet werden. Das kann einerseits daran liegen, dass bestimmte Stoffe aufgrund ihrer chemischen Beschaffenheit vom Organismus nicht vertragen werden, was beispielsweise bei Zusatzstoffen der Fall sein kann.

Andererseits können Störungen im Darm ebenso zu Unverträglichkeitsreaktionen führen, wenn bestimmte Bakterien und Enzyme fehlen, die für die Verdauung notwendig sind. Ein solcher Enzymmangel ist beispielsweise der Grund für die Unverträglichkeit von Laktose (Milchzucker), Fruktose (Fruchtzucker) oder Histamin. Auch eine psychische Abneigung gegen bestimmte Nahrungsmittel kann eine Rolle spielen. Wer als Kind gezwungen wurde, die Milchsuppe vollständig auszulöffeln, kann sie mitunter für den Rest seines Lebens nicht mehr ausstehen.

Trotz der unterschiedlichen Prozesse im Hintergrund fühlt sich eine Intoleranz oder Pseudoallergie für den Patienten oft nicht viel anders an als eine echte Allergie. In beiden Fällen kommt man um eine genaue Berücksichtigung des Darms nicht herum, denn dort sitzt nicht nur der Großteil des Verdauungstraktes, sondern auch des Immunsystems.

Ob man nun an einer Allergie leidet, die schulmedizinisch erwiesen ist oder an einer, die nicht in das konventionelle Schema passt – der Weg Richtung Beschwerdefreiheit ist ähnlich, was im zweiten Teil des Buches eingehend beschrieben wird. Dreh- und Angelpunkt ist der Darm und eine Vermeidung jener Faktoren, die ihn schädigen. Ob sie nun biochemischer oder psychischer Natur sind, wird von Person zu Person variieren.



WIE DIE SCHULMEDIZIN ALLERGIEN BETRACHTET

Die Schulmedizin sieht die Ursache von Allergien meist darin, dass das Immunsystem überreagiert, und zwar im Grunde *einfach so (shit happens)*. Zwar werden genetische Faktoren und ganz allgemein Umwelteinflüsse als Auslöser genannt, doch im Prinzip kann man nichts dagegen machen. Man hat sich zwar sehr wohl Gedanken darübergemacht, was der tiefere Sinn der Allergien sein könnte. Doch die offiziellen Erklärungsversuche, warum das Immunsystem so aus den Fugen gerät, basieren meist auf folgender Annahme: Dem Immunsystem ist langweilig. Während es früher mit Würmern zu kämpfen hatte, ist es ohne Parasiten derartiger Langeweile ausgesetzt, dass es stattdessen etwas anderes angreift, beispielsweise Weizenproteine aus dem Frühstückscroissant. In eine ähnliche Kerbe schlägt die Hygiene-Hypothese, die die übertrieben hygienischen Verhältnisse unserer zivilisierten Welt für das verstärkte Aufkommen von Allergien verantwortlich macht. Früher hätten Schmutz und häufiger auftretende Kinderkrankheiten das Immunsystem ausreichend beschäftigt, sodass es nicht auf blöde Gedanken gekommen ist. Ohne diese Spielkameraden wird es trotzig und reagiert allergisch.

Die Behandlung zielt hauptsächlich auf die Linderung der Symptome ab und beschäftigt sich wenig bis gar nicht damit, wie es zur Allergie überhaupt gekommen ist (*shit happens, because it happens!*). Wenn das Meiden der Allergene nicht möglich ist oder die Symptome akut sehr belastend sind, werden Antihistaminika, Cortisonpräparate oder Mastzellenstabilisatoren verschrieben. Durch Einsatz dieser Mittel verschwindet die Allergie zwar nicht, aber es juckt nicht mehr so schlimm oder die Nase ist wieder frei, das Atmen geht leichter und die Haut schaut besser aus. Cortison hemmt das Immunsystem bei der Arbeit, was bei einem überreagierenden Abwehrsystem zunächst logisch erscheint: Es beruhigt sich, die Entzündung geht zurück. Aber das stellt keine echte Beruhigung dar, eher eine Unterdrückung, die damit zu vergleichen ist,

Beipackzettel von Decortin® H (Wirkstoff: Prednisolon)

Infektionen und parasitäre Erkrankungen: Maskierung von Infektionen, Auftreten, Wiederauftreten und Verschlimmerung von Virus-, Pilz-, Bakterieninfektionen, sowie von parasitären oder opportunistischen Infektionen, Aktivierung einer Zwergfadenwurminfektion **Erkrankungen des Blutes und des Lymphsystems:** Blutbildveränderungen (Vermehrung der weißen Blutkörperchen der aller Blutzellen, Verminderung bestimmter weißer Blutkörperchen) **Erkrankungen des Immunsystems:** Überempfindlichkeitsreaktionen (z.B. Arzneimittelhautreizung), schwere anaphylaktische Reaktionen, wie Herzrhythmusstörungen; Bronchospasmen (Krämpfe der glatten Bronchialmuskulatur), zu hoher oder zu niedriger Blutdruck, Kreislaufkollaps, Herzstillstand, Schwächung der Immunabwehr **Erkrankungen des Hormonsystems:** Ausbildung eines sog. Cushing-Syndroms (typische Zeichen sind Vollmondgesicht, Stammfettsucht und Gesichtsröte), Inaktivität bzw. Schwund der Nebennierenrinde Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen Gewichtszunahme, erhöhte Blutzuckerwerte, Zuckerkrankheit, Erhöhung der Blutfettwerte (Blutcholesterin und -Triglyzeride) und Gewebswassersucht, Kaliummangel durch vermehrte Kaliumausscheidung, Appetitsteigerung **Psychiatrische Erkrankungen:** Depressionen, Gereiztheit, Euphorie, Antriebssteigerung, Psychose, Manie, Halluzinationen, Stimmungsinstabilität, Angstgefühle, Schlafstörungen, Selbstmordgefährdung **Erkrankungen des Nervensystems:** Erhöhter Hirndruck, Auftreten einer bis dahin unerkannten Fallsucht (Epilepsie) und Erhöhung der Anfallsbereitschaft bei bestehender Epilepsie **Augenerkrankungen:** Linsentrübung (Katarakt), Steigerung des Augeninnendrucks (Glaukom), Verschlimmerung von Hornhautgeschwüren, Begünstigung von durch Viren, Bakterien oder Pilze bedingten Entzündungen am Auge **Gefäßerkrankungen:** Blutdruckerhöhung, Erhöhung des Arteriosklerose- und Thromboserisikos, Gefäßentzündung (auch als Entzugssyndrom nach Langzeittherapie), erhöhte Gefäßbrüchigkeit **Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts:** Magen-Darm-Geschwüre, Magen-Darm-Blutungen, Bauchspeicheldrüsenentzündung **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Dehnungsstreifen der Haut, Dünnerwerden der Haut ("Pergamenthaut"), Erweiterung von Hautgefäßen, Neigung zu Blutergüssen, punktförmige oder flächige Hautblutungen, vermehrte Körperbehaarung, Akne, entzündliche Hautveränderungen im Gesicht, besonders um Mund, Nase und Augen, Änderungen der Hautpigmentierung **Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenkrankungen:** Muskelerkrankungen, Muskelschwäche, Muskelschwund und Knochenschwund (Osteoporose) treten dosisabhängig auf und sind auch bei nur kurzzeitiger Anwendung möglich, andere Formen des Knochenabbaus (Knochennekrosen), Sehnenbeschwerden, Sehnenentzündung, Sehnenrisse und Fetteinlagerungen in der Wirbelsäule (epidurale Lipomatose). Wachstumshemmung bei Kindern. **Hinweis:** Bei zu rascher Dosisreduktion nach langdauernder Behandlung kann es zu Beschwerden wie Muskel- und Gelenkschmerzen kommen **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Störungen der Sexualhormonsekretion (in Folge davon Auftreten von: Ausbleiben der Regel (Amenorrhoe), männliche Körperbehaarung bei Frauen (Hirsutismus), Impotenz **Allgemeine Erkrankungen** und Beschwerden am Verabreichungsort: Verzögerte Wundheilung

dass man einem aufgebrachtem Kind das Weinen verbietet oder bei einer Alarmanlage Ton- und Lichtsignale einfach abschaltet. Es ist dann zwar rundherum alles still, aber das eigentliche Problem wurde nicht behoben.

Langfristig gesehen ist die Unterdrückung des Immunsystems keine besonders gute Idee. Und auch der äußerliche Einsatz von Cortison hat häufig eine Schwächung und Schädigung der Haut zufolge. Man braucht sich nur den Beipackzettel von Cortisonpräparaten durchzulesen, um einen Eindruck davon zu bekommen, was diese im Körper alles anstellen können (siehe Kasten auf Seite 19 am Beispiel von *Decortin® H* der Firma *Merck*). Die Auswahl dieser Firma ist wirklich rein zufällig. Die Beipackzettel anderer Cortisonpräparate unterscheiden sich in dieser Hinsicht kaum und sind auch nicht lustiger zu lesen.

Natürlich kann Cortison in akuten Fällen eine Hilfe sein, beispielsweise dann, wenn ein Kind aufgrund von starkem Juckreiz nachts nicht schlafen kann. Doch viel zu oft wird es als Alltagsmedikation verschrieben und verwendet, ohne nach anderen, langfristigen Lösungsansätzen zu suchen. Auch da hat man sich aus schulmedizinischer Sicht etwas Besonderes einfallen lassen: Die Bekämpfung der Ursache ohne Bekämpfung der Ursache. Was wie ein Tippfehler anmuten mag, ist vollkommen ernst gemeint.

BIS ENDLICH RUHE IST: HYPOSENSIBILISIERUNG

Da sich viele Patienten eine dauerhafte Lösung wünschen, die über eine reine Symptombekämpfung hinausgeht, gibt es auch seitens der Pharmaindustrie immer mehr Ideen, wie man gegen Allergien vorgehen könnte. Der Grundgedanke hinter der Hyposensibilisierung oder auch „spezifischen Immuntherapie“ ist prinzipiell leicht verständlich: Man verabreicht dem Patienten in Form von Tropfen, Tabletten oder Spritzen eine noch tolerierbare Dosis des Allergens, um das Immunsystem allmählich daran zu gewöhnen

und es gewissermaßen zu beruhigen. Es soll so lernen, nicht mehr mit einer Überreaktion aufzufahren, wenn das Allergen im Körper von den körpereigenen Zellen entdeckt wird.

Bekannt ist derzeit, dass diese Immuntherapie bei Heuschnupfen, Asthma bronchiale, Pollen- und Insektenstichallergien Wirkung zeigt. Allerdings nicht bei Nahrungsmittelallergien. Interessanterweise wird diese „Allergieimpfung“ als Beseitigung der Ursache verkauft und in den Medien auch so propagiert. Im Wochenmagazin *Stern* ist beispielsweise Folgendes zu lesen: „Die einzig wirksame Therapie bei Allergie ist die Hyposensibilisierung“, denn sie bekämpft nicht nur die Symptome, sondern die Ursache⁵.

Auch die *Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung (IGAV)* wirbt in einem Folder, auf dem medienwirksam ein süßes, unschuldiges Kätzchen abgebildet ist, mit den Worten⁶: „Von der Weltgesundheitsbehörde WHO empfohlen: Allergieimpfung. Der Ursache der Allergie den Kampf ansagen.“ Weiter im Text heißt es, dass für die „Ursachenbekämpfung“ die Allergieimpfung zuständig sei. Das körpereigene Immunsystem kommt im *IGAV*-Folder nicht allzu gut weg. Es wird zwar als „Bodyguard“ unseres Körpers bezeichnet, aber als einer, der eventuell seine „Beschützerfunktion zu ernst nimmt“ und somit auf völlig harmlose Stoffe allergisch reagiert.

Aus heiterem Himmel führt sich unser Immunsystem demnach auf wie ein verbohrt, verbitterter Beamter, der alles viel zu eng sieht. Es gäbe aber, so der Folder weiter, für Besitzer eines so sturen Immunsystems doch noch Hoffnung, nämlich die Allergieimpfung: „Sie führt in den meisten Fällen zum Erfolg, denn sie setzt als einzige Behandlungsmethode direkt am Ort des Geschehens an: am fehlgeleiteten Immunsystem.“ Im Klartext: Das Immunsystem ist wie ein Pubertierender einfach nur durchgeknallt, aber es gibt etwas, das wir ihm geben können, damit es sich wieder einkriegt.

Die Experten unter den Allergologen räumen allerdings ein, dass bei dem langen Prozedere der Erfolg ungewiss ist. Die besten Aussichten auf Erfolg hat man bei einer Insektenstichallergie, bei anderen Allergiearten schaut es aber etwas magerer aus.

Bei Pollenallergien ist eine Besserung der Beschwerden um 30 bis 45 Prozent im Durchschnitt zu erwarten⁷. Noch nicht hinreichend geklärt ist, warum die Therapie bei manchen funktioniert und bei anderen nicht. Davon steht im Werbefolder natürlich nichts, stattdessen ist eine Liste der zugelassenen Präparate zur spezifischen Immuntherapie abgedruckt. Am Schluss ist zu lesen, auf wessen „freundliche Unterstützung“ sich die IGAV verlassen kann. Es handelt sich dabei um Pharmafirmen wie *Allergopharma*, *HAL Allergy*, *Bencard*, *Alk Abello* oder *Stallergenes*, die die genannten Präparate produzieren und verkaufen.

Am Anfang des Folders wird also durch Nennung namhafter Ärzte und Mitglieder des wissenschaftlichen Beirats der IGAV Glaubwürdigkeit suggeriert, um sie dann bei der Nennung der Pharmafirmen wieder schrumpfen zu lassen. Hoffentlich liest keiner die letzte Seite, wird man sich beim Layout wahrscheinlich gedacht haben.

Die Bezeichnung Immuntherapie ist unpassend gewählt, denn um eine Stärkung des Immunsystems geht es hier keineswegs. Eine Hyposensibilisierung dauert in der Regel drei bis fünf Jahre, bei Insektenstichallergikern wird zu einer lebenslangen Behandlung geraten. Bei der Immuntherapie mittels Injektionen werden den Patienten winzige Mengen des Allergens zusammen mit Adjuvantien (Hilfsstoffen) wie zum Beispiel Aluminiumhydroxid gespritzt. Das Absurde daran: Aluminiumhydroxid wird in Tierversuchen dazu verwendet, Tiere auf bestimmte Stoffe zu sensibilisieren, also überhaupt erst allergisch zu machen (siehe Kapitel „Allergien und Aluminium“). Es ist neurotoxisch und zwar bereits in geringen Mengen. Die tatsächlichen Auswirkungen von Aluminiumverbindungen im menschlichen Körper werden erst nach und nach bekannt. Aluminiumhilfsstoffe werden von der Industrie aber als unerlässlich angesehen und wurden deshalb schnell als sicher eingestuft. Die Aussagen zur Sicherheit basieren vor allem darauf, dass man Injektionen von Aluminium mengenmäßig mit tolerierbaren, oralen Gaben vergleicht. Die Verabreichungsform

macht aber einen großen Unterschied. Deshalb fordern Forscher eine Re-Evaluierung der oft wiederholten, aber kaum überprüften Sicherheitsbekundungen⁸.

Die Ungefährlichkeit des Aluminiums als Adjuvans ist keineswegs bewiesen, obwohl es seit fast 90 Jahren eingesetzt wird. Im Gegenteil, es häufen sich Studien, die auf die Gefahren der Anwendung von Aluminiumverbindungen in Impfungen und auch in der Immuntherapie hinweisen, weil es zur Entstehung von Autoimmunkrankheiten und Gehirnentzündungen kommen kann. Experimentelle Forschungen haben längst gezeigt, dass die Injektion von Aluminiumadjuvantien ein Risiko für schwere immunologische Erkrankungen beim Menschen darstellt⁹. Als ob das Immunsystem eines Allergikers nicht ohnehin schon genug Arbeit hätte.

Das mit den toxischen Adjuvantien wird sowohl im IGAV-Folder als auch in den meisten Artikeln über die angepriesene Allergieimpfung verschwiegen. Dass man durch eine Hyposensibilisierung eine neue Allergie bekommen kann, nämlich gegen Aluminium¹⁰, steht nicht einmal im Kleingedruckten. Darüber, wie es zu der Allergie überhaupt gekommen sein könnte, wird ebenfalls nichts oder sehr wenig geschrieben. Als wäre eine Überreaktion des gelangweilten Immunsystems bereits die Ursache an sich. Übersetzt heißt das: Es kümmert uns nicht, wie die Allergie eigentlich zustande gekommen ist und wir wissen nicht, was die Verabreichung der Allergene zusammen mit Aluminiumhydroxid sonst noch im Körper anstellt, aber wenn Sie Glück haben, reagieren Sie nach drei bis fünf Jahren nicht mehr auf das Allergen. Oder eben doch. Das als Erfolg in der Allergiebehandlung zu verkaufen, finde ich fast schon bewundernswert.

Natürlich kann es sein, dass einige Patienten tatsächlich weniger auf das ausgewählte Allergen reagieren. Das scheint, wenn wir den Studien der Hersteller vertrauen, hinreichend belegt zu sein. Aber welche Wechselwirkungen und Folgeerscheinungen diese Hyposensibilisierung für das Immunsystem auf Dauer hat, scheint niemand wirklich zu wissen. Vielleicht interessiert es die Auftraggeber

dieser Studien einfach nicht. Was das akkumulierte Aluminium über Jahre im Körper anstellt und welche neurologischen Folgen das nach sich ziehen kann? Darüber wird nichts erzählt.

Nur die kurzfristigen Nebenwirkungen werden angeführt: So leiden bei der Schluckversion der Immuntherapie, bei der die Präparate nicht gespritzt, sondern oral verabreicht werden, circa 70 Prozent der Betroffenen an Juckreiz, geschwollenen Schleimhäuten, Magen-Darm-Problemen oder einer kribbelnden/brennenden Zunge. Was die vermehrte Gabe von Aluminiumhydroxid und eventuelle Ablagerungen von Aluminium für langfristige Folgen haben können, zum Beispiel als Auslöser von Entzündungen im Gehirn, wird nicht genannt. Ob es den Herstellern tatsächlich nicht bekannt ist oder bewusst verschwiegen wird, sei dahingestellt. Da man durch Aluminiumablagerungen im Gehirn an Alzheimer erkranken kann, ist vielleicht die Grundidee die, dass der Patient seine Allergie einfach vergisst?

Seit dem Aufkommen dieser Therapie Anfang des 20. Jahrhunderts konnten die in sie gesetzten Hoffnungen jedenfalls nicht erfüllt werden. Rechnete man anfangs noch damit, dass man den Körper wieder völlig unempfindlich machen kann, gibt man sich heute schon damit zufrieden, wenn er nicht ganz so stark reagiert wie vorher. Der frühere Name Desensibilisierung wurde aus diesem Grund durch Hyposensibilisierung ersetzt. Da allergische Symptome alles andere als angenehm sind, ist es nur allzu gut verständlich, dass Allergiker sich im Vertrauen an die behandelnden Ärzte und deren Methoden zu solchen Verfahren entschließen. Die Frage ist nur, ob das nicht nur gut fürs Geschäft, sondern auch langfristig gut für das Immunsystem ist, denn mit einer wahren Ursachenbekämpfung hat das nichts zu tun.

Trotzdem fordern über vierzig namhafte Allergologen und Wissenschaftler, in einem Papier der *EEACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology)* von der Politik eine breitere Unterstützung der spezifischen Immuntherapie und bessere Finanzierung dieser Methode¹¹. Ein Blick auf die Sponsoren dieser

Akademie zeigt uns bereits bekannte Pharmafirmen, die wir ja schon vom *IGAV*-Folder kennen (*Alk Abello, Allergopharma, Stallergenes*), aber auch neue Gesichter (*Novartis, Thermofisher Scientific, Grupo Uriach, Leti, Mylan, HAL Allergy, AllergyTherapeutics*). Vor einiger Zeit war auch eine Firma namens *Meda* unter den Sponsoren. Leider ist sie heute nicht mehr so prominent vertreten, was ich sehr schade finde, weil das Logo ein absoluter Glücksgriff war. Vor allem wegen des klingenden Untertitels: „*For a better life with allergies.*“ Was würden die armen Firmen denn auch ohne Allergien machen!?

Der *EEACI* kann man vielleicht einiges vorwerfen, aber auf keinen Fall Untätigkeit. Seit 2014 ist sie stolz darauf, in Brüssel ein „EU Liaison Office“ eröffnet zu haben, was eindeutig besser klingt als „Lobbying-Büro“. Noch vor kurzem war in einem Report auf der Website zu lesen, dass genetisch veränderte Lebensmittel vollkommen unproblematisch seien¹². Und selbstverständlich auch keinesfalls allergiefördernd, was zwar konzernfreundlich sein mag, aber nicht unbedingt im Interesse der Konsumenten. Das Beispiel zeigt sehr deutlich, wo die tatsächlichen Absichten solcher Gruppen liegen, auch wenn sie sich *Academy* oder ähnliches nennen. Seit 2017 ist der Gentechnikbericht auf der Seite nicht mehr auffindbar, stattdessen ist die Website jetzt mit dem Logo von *Nestlé* geschmückt, dem Hauptsponsor des Internetauftritts: „*NestléHealthScience. Where nutrition becomes therapy.*“ Dass die Nahrung unsere Medizin sein sollte, geht auf Hippokrates zurück, der sich wohl sehr wundern würde, was aus seinem Satz geworden ist.

ALLERGIE – EIN UMKÄMPFTER BEGRIFF

Bekanntlich kann man aus der Geschichte viel über das Heute lernen und das ist auch beim Thema Allergien nicht anders. Historisch gesehen ist der Allergiebegriff seit seinem ersten Auftauchen im Jahre 1906 ein stark polarisierendes Thema. Die heute vorherrschende Lehrmeinung, dass Allergien aus dem Nichts entstehen und nicht geheilt werden können, ist eine relativ neue Entwicklung, die sich erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts festgesetzt hat.

Der Mann, der den Begriff „Allergie“ geprägt hat, war Clemens von Pirquet. Er verstand unter einer Allergie alle möglichen veränderten Reaktionen des Körpers auf eine fremde Substanz. Anfang des 20. Jahrhunderts galt also noch eine recht breite Definition, die nicht wirklich unterschieden hat, ob das Immunsystem beteiligt war oder nicht. Pirquet sah eine Allergie einfach als „Zustandsänderung, die der Organismus durch die Bekanntschaft mit irgend einem (...) Gifte erfährt.“¹³

Durch seine Tätigkeit am St. Anna Kinderspital in Wien hatte Pirquet bei Impfungen von Kindern bemerkt, dass die Impfreaktion bei einer Folgeimpfung schneller auftrat und zunächst viel stärker ausfiel, als bei der Erstimpfung. Er folgerte daraus, dass eine Sensibilisierung auf bestimmte Substanzen stattgefunden haben musste und der Körper dadurch schneller und stärker reagierte. Etwas hatte ihn also empfindlicher gemacht.

Die Erforschung von Allergien wurde damals in medizinischen und wissenschaftlichen Kreisen immer populärer, nicht zuletzt durch das öffentliche Interesse an dieser Art von Beschwerden. Die Fülle der Reaktionen und die Unterschiede hinsichtlich der Stärke, Dauer bis hin zum Zeitpunkt des Auftretens hatten zuzufolge, dass der damalige Allergiebegriff ein umfassender war. Unabhängig davon, ob es sich bei den Symptomen um Durchfall, juckenden Ausschlag oder einen drohenden Kreislaufkollaps handelte. Generell zählte man Intoleranzen und verzögert auftretende Reaktionen, die nicht

immunologisch bedingt waren, auch zu Allergien. Also Symptome wie Migräne, Schlaflosigkeit, eine Reihe von Verdauungsproblemen oder anhaltende Müdigkeit, so wie es in der ganzheitlichen Medizin auch heute noch der Fall ist.

Pirquets allgemeiner Allergiebegriff hatte sich zumindest bis zum Zweiten Weltkrieg in Europa durchgesetzt, auch wenn nicht überall Einigkeit darüber herrschte. In den USA stritten die Allergiespezialisten so heftig untereinander, dass gleich mehrere Allergieverbände gegründet wurden, weil man sich nicht darauf einigen konnte, was eine Allergie überhaupt ist. Die einen verwendeten den Begriff im umfassenden Sinn, wie er in damaliger europäischer Tradition gebraucht wurde und auch eine Reihe von Überempfindlichkeitsreaktionen, wie Ausschlag, Kopfschmerzen oder Verdauungsbeschwerden beinhaltete. Der Ernährung wurde von dieser Fraktion ein hoher Stellenwert zugesprochen. Die anderen hielten hingegen an einer konservativen Sicht fest und zählten nur Reaktionen auf klarer immunologischer Grundlage dazu, im besten Fall mit einem Hauttest bestätigt. Alles andere wäre vielleicht nur Einbildung des Patienten.

Es gab also auch damals schon ganzheitlich denkende Ärzte und die eher konservativen Allergologen. Letztere gründeten die *AAAI (American Academy of Allergy and Immunology)*. Dieser Verband war es auch, der Rückendeckung seitens der Nahrungsmittelproduzenten bekam, nicht nur in ideologischer Hinsicht, sondern auch in finanzieller. Kämpfte die *AAAI* doch auch für die Interessen der Industrie, wenn sie jene Kritiker der „modernen“ Ernährungsweise diskreditierte und als unseriös hinstellte.

Der Fokus der ganzheitlichen Allergologen auf gesunde, natürliche Ernährung war den Nahrungsmittelproduzenten ein Dorn im Auge. Denn Pestizide, chemische Zusätze sowie Fertignahrung waren schon längst auf dem Vormarsch und die ganzheitlichen Ärzte kritisierten den Einsatz von genau diesen chemischen Substanzen, die man gerade als wunderbare Innovation verkaufen wollte. Wie konnte man einen solchen Fortschritt, der das Leben

derart erleichterte, nicht gutheißen? Der Glaube an die schillernden Werbebotschaften und an die Integrität der erfolgreichen Unternehmen war damals ungebrochen und nur Vertreter der Steinzeit (oder Kommunisten) konnten davon nicht begeistert sein.

Die Antwort auf die Kritik war Missachtung. Von vielen ihrer Kollegen, den wissenschaftlichen Verlagen und der Pharma- und Nahrungsmittelindustrie wurden diese ganzheitlichen Mediziner daher meist verschmäht. In den Augen der Industrie waren sie mit ihren Ernährungstipps nichts anderes als Quacksalber.

Wer diesen Glaubenskampf im medizinischen Alltag gewonnen hat, wissen wir heute. Im Grunde hat sich nicht viel geändert. Doch das Interessanteste daran ist, dass es keine wissenschaftlichen Fakten und Beweise waren, die darüber entschieden haben, wie der Allergiebegriff heute verwendet wird. Den endgültigen Hieb verpassten den ganzheitlich denkenden Allergologen und Umweltmedizinern die Krankenversicherungen. Wer für die Behandlung von Allergien bezahlt, darf sie sozusagen auch definieren. Und somit auch festlegen, wer legitimer Allergologe und wer Kurpfuscher ist. Um ein zertifizierter Allergologe zu werden, musste man sich an die Regeln halten, sonst gab es kein Zertifikat und damit auch keine Zusammenarbeit mit den Versicherungen. Wie so vieles, schwappte auch dieser Trend nach Europa über¹⁴.

DER IgE-WERT WIRD ZUM SCHWERT

Das Interesse der pharmazeutischen Unternehmen an Allergien hielt sich zumindest bis in die 1960er Jahre noch in Grenzen. Der Durchbruch wurde 1966 eingeleitet, als das japanische Forscherhepaar Ishizaka im Blut von Allergikern das Immunglobulin E (IgE) entdeckte. Der immunologische Hintergrund allergischer Reaktionen war ab sofort messbar. Auch die Schwere der Allergie sollte durch Bluttests bald nachweisbar sein, so jedenfalls die Hoffnung. Unabhängig von den Berichten der Patienten konnte man

nun mithilfe des Labors belegen, ob der IgE-Wert erhöht war oder nicht. Nur bei einem positiven IgE-Test lag laut den konservativen Allergologen eine echte Allergie vor, alles andere war nur Einbildung der Betroffenen. Durch den IgE-Bluttest hatte man endlich ein Mittel gefunden, sich von anderen „nebulösen“ Unverträglichkeiten und den „Quacksalbern“ abzugrenzen. Diagnostisch und therapeutisch hatte sich für die Patienten nicht viel geändert. Doch die konservativen Allergologen hatten mit dem IgE ein Schwert in der Hand, mit dem sie noch vehementer gegen all jene Ärzte vorgehen konnten, welche die Bedeutung der Ernährung hervorhoben und sich mit chronischen Beschwerden und versteckten Allergien befassten.

Die erhoffte Eindeutigkeit des IgE-Tests bekam in den nächsten Jahren allerdings einige Dämpfer. Wie sich herausstellte, war der Test nicht so sensibel wie der Hauttest, der wiederum nicht zuverlässig genug war, weil...oft zu sensibel, das heißt er brachte viele falsch positive Resultate. Für viele durch Provokationstests bestätigte Allergien lieferte der IgE-Test fälschlicherweise ein negatives Ergebnis. Nach und nach wurde auch evident, dass der IgE-Wert in der Bevölkerung generell variiert und eine objektive Beurteilung dadurch schwieriger wird. Genetische Faktoren, Umwelteinflüsse, Geschlecht und Alter haben ebenfalls Einfluss auf die Höhe des IgE-Werts, was eine allgemein gültige „allergisch oder nicht“ Klassifizierung erschwert. Studien hatten gezeigt, dass Rauchen, ebenso wie exzessiver Alkoholkonsum, zu erhöhten IgE-Werten führen kann. Dasselbe gilt auch für andere Erkrankungen wie Parasiteninfektionen, Zöliakie, Krebs und Lebererkrankungen. Auch bei depressiven Patienten wurde im Vergleich zu anderen Gruppen ein höherer IgE-Wert gemessen.

Man hatte zwar ein neues Immunglobulin entdeckt, das im Labor gemessen werden konnte, doch die tägliche Arbeit mit allergischen Patienten wurde dadurch nicht erleichtert, da insbesondere chronische Beschwerden weiterhin schwer zu diagnostizieren waren. So klar wie anfangs angenommen wurde, war die Angelegenheit dann

Unerkannte Allergie, langwieriges Leiden

Alex, zwölf Jahre alt, für sein Alter recht groß gewachsen, kommt aufgrund einer längeren Leidensgeschichte zu mir. Seit Jahren hat er schwere Müdigkeitserscheinungen, er hat einfach keine Kraft aus dem Bett zu kommen. Ein regelmäßiger Schulbesuch ist ihm nicht möglich. Er wurde sogar auf der psychiatrischen Abteilung im Krankenhaus stationär aufgenommen und es wurde damals juvenile Depression diagnostiziert. Die Medikamente brachten aber keine Besserung und wurden wieder abgesetzt, Alex wohnt wieder zuhause.

Er ist etwas schüchtern, macht aber einen stabilen Eindruck. Er würde ja gern in die Schule gehen, meint er, aber es ginge einfach nicht. Was wie eine Teenager-Ausrede klingen mag, erweist sich in Wirklichkeit als ein massives Stoffwechselproblem. In der kinesiologischen Testung reagiert er energetisch vor allem auf Weizen und auf eine hohe Toxinbelastung. Deshalb bitte ich die Mutter nochmals mit dem Arzt zu sprechen und zur Absicherung auch einen Allergietest zu veranlassen. Bisher musste er sich zwar allen möglichen Tests und sogar psychologischen Gutachten unterziehen, aber in all den Jahren wurde kein Allergietest gemacht. Denn Alex leidet nicht an den „klassischen“ Allergiesymptomen und auf die Idee, dass es an einer Allergie liegen könnte, ist man nicht gekommen.

Einige Wochen darauf meldet sich die Mutter mit dem Ergebnis: Der IgE-Wert, ein Allergiemarker im Blut, ist viel zu hoch. Durch die anschließende Ernährungsumstellung und Entgiftung bessert sich sein Zustand und von Woche zu Woche steigt sein Wohlbefinden. Ein paar Monate später bekomme ich von der glücklichen Mutter ein SMS: „Danke für deine Unterstützung! Alex geht ganz normal in die Schule und unternimmt jetzt auch wieder etwas mit uns. Wir waren sogar wandern. Endlich habe ich meinen Sohn zurück!“

doch nicht. Mit der Zeit mehrten sich auch Berichte über starke allergische Reaktionen, denen kein erhöhter IgE-Wert zugrunde lag. Ein Widerspruch, der die Rückbesinnung auf die frühere, breitere Definition von Allergien einleiten hätte können. Damit wäre auch jenen Unverträglichkeiten, die auf Zusatzstoffe oder andere chemische Substanzen zurückzuführen waren, wieder Platz eingeräumt worden. Da man nicht zurückrudern wollte, wurde für diese Symptome kurzerhand eine neue Erkrankung definiert: *food protein-induced enterocolitis syndrome (FPIES)*. Etwas später kam *NIMFA* dazu, *Non-IgE-Mediated-Food-Allergy*.

So wurde lieber ein neues Syndrom kreiert, als zugegeben, dass Allergien doch ein komplizierteres und weitläufigeres Feld sind und nicht auf den Nachweis des IgE-Wertes und einige, wenige Symptome beschränkt werden können. Der Definitionskampf war dafür bereits viel zu dogmatisch und verbohrt.

Diese Linie hat sich fast nahtlos fortgesetzt, nur dass heute nach einem neuen Medikament oder einer Allergieimpfung geforscht wird. Egal ob Katzenhaare, Pollen oder Erdbeeren, die wichtige Rolle der Darmgesundheit, der Ernährung und eventueller toxischer und psychischer Belastungen wird von den schulmedizinisch orientierten Allergologen meist ignoriert.

Die Erforschung der eigentlichen Ursachen schien und scheint die Geldgeber nicht besonders zu begeistern. Diese fehlende Neugier hat nichts damit zu tun, dass es nichts aufzudecken gäbe oder dass die heutige Allergieforschung bereits alle Fragen meisterhaft beantwortet hätte. Man müsste sich nur mit ein paar unangenehmen Themen beschäftigen. Die ganzheitliche Denkweise ist aber trotz des Widerstands und der fehlenden Anerkennung nicht verschwunden. Die breitere Definition der Allergie existiert weiterhin: Sie umfasst alle Reaktionen des Körpers auf Nahrungsbestandteile, chemische Substanzen oder Partikel in der Luft, die das gesunde Funktionieren unserer Zellen und der Abläufe im Körper stören.

DEN BESCHWERDEN IST DAS EGAL

Im Laufe der jahrzehntelangen Diskussionen, was nun als Allergie gelten darf, haben sich die Symptome kaum verändert. Die Beschwerden kümmert es ziemlich wenig, ob sie in ein Diagnoseschema passen oder nicht. Viele körperliche Störungen werden aber aufgrund der vorherrschenden Definition der Allergien oft nicht mit allergischen Reaktionen in Verbindung gebracht. Das erschwert vielen Betroffenen nicht nur die richtige Diagnosestellung, sondern hält sie auch von der richtigen Behandlung ab.

Folgende Symptome können auf eine Allergie oder Unverträglichkeit zurückzuführen sein:

- Ekzeme, Hautausschlag, Juckreiz, Schuppenflechte, Akne
- Blähungen, Durchfall, Verstopfung, Bauchkrämpfe
- Reizblase
- Reizdarm-Syndrom
- Sodbrennen, Reflux
- Kopfschmerzen, Migräne
- Abgeschlagenheit, Müdigkeit
- Schlafprobleme (Schläfrigkeit, aber auch Schlaflosigkeit, unruhiger Schlaf)
- Rinnende oder verstopfte Nase
- Geschwollene Augen, Augenjucken, Augenringe
- Atembeschwerden
- Konzentrationsprobleme, Vergesslichkeit
- Muskel- bzw. Gelenkschmerzen
- Gewichtsprobleme (Schwierigkeiten abzunehmen, aber auch zuzunehmen)
- Angstzustände
- depressive Verstimmung
- Reizbarkeit, Unruhe
- Haarausfall

Die Liste erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, soll aber einen Eindruck vermitteln, wie vielschichtig sich Allergien oder Unverträglichkeiten auswirken können. Dr. Leo Galland prägte den Ausspruch, dass Allergien sich in Gestalt anderer Erkrankungen zeigen¹⁵: „Allergies mimic other diseases.“ Das liegt an einer systemischen Entzündung, die sich in vielen Bereichen erkennbar machen kann. Gerade bei chronischen Beschwerden, bei denen trotz vieler Behandlungsversuche keine Besserung eintreten will, könnte eine Allergie die Ursache sein. Durch die offizielle, einschränkende Sichtweise einer Allergie gerät dies aber oft aus dem Blick.

KAPITEL 2

WISSENSCHAFTLICH ERWIESEN... UND IRREGEFÜHRT

„Ich denke bei Statistik an den Jäger, der bei einem Hasen das erste Mal knapp links danebenschoss, und beim zweiten Mal knapp rechts vorbei. Im statistischen Durchschnitt gäbe es einen toten Hasen.“

(Franz Steinkühler)

Seit Jahrzehnten wird scheinbar emsig zu Allergien und Unverträglichkeiten geforscht. Vieles sollte schon klar und gelöst sein. Doch irgendwie scheint es trotz der Ansammlung von Informationen keine Lösungen zu geben. Wir wissen zwar immer mehr darüber, trotzdem nehmen Allergien und Unverträglichkeiten stetig zu. Offensichtlich läuft irgendetwas falsch. Grund genug, sich darüber Gedanken zu machen, warum das so ist, bevor wir uns der Ursachenforschung widmen.

Ob am Joghurtbecher, auf dem Tiegel der teuren Creme oder in diversen Zeitungsartikeln: Die Formulierungen „wissenschaftlich erwiesen“ oder „Studien zufolge“ verleihen fast jeder Aussage einen erhabenen Hauch von Glaubwürdigkeit und Seriosität. Wir wiegen uns in Sicherheit, schließlich haben Wissenschaftler diese Fakten wohl in objektiven Untersuchungen ermittelt. Mit Gedanken wie „Es wird schon stimmen“ oder „Das haben die Behörden sicher überprüft“ können wir uns mit ruhigem Gewissen dem Alltag zuwenden. Das Problem dabei: Kaum jemand liest sich wissenschaftliche Studien genau durch, abgesehen von den Autoren und ihren Kollegen sowie einer kleinen Runde von interessierten Nerds. Es ist auch kein besonders einfaches Unterfangen, denn