

Bericht zur 2.Veranstaltungreihe

„Medizin trifft Homöopathie“ Thema: Corona -Virus

am 10.3.2020 , Gaststätte Krone, Kronengasse 4, 89073 Ulm

Friedrich Witzig (Homöopath, Biologe und Arzt, Dettingen)

Die Coronaviren sind eine von drei Familien der Ordnung Nidovirales. Sie sind zwischen 1930 und 1960 entdeckt worden (bei Hühnern mit Bronchitis, bei Schweinen mit Gastroenteritis und bei Mäusen mit Hepatitis und neurologischen Symptomen und beim Menschen Erkältungen). SARS (severe acute respiratory syndrom), 2012 MERS (middle east respiratory syndrom) und 2019 COVID 19 (corona virus disease) sind Stämme des Coronavirus, die den Wirt von Tier zu Mensch wechselten und sich pandemisch verbreiteten.

Das Krankheitsbild der Corona Virus Infektion reicht von symptomlos über leichte bis schwere Erkältungssymptome, bis hin bis zu schweren, teilweise lebensbedrohlichen Lungenerkrankungen (interstitielles Lungenödem, virale Pneumonie und Lungenfibrose). In der Regel hat Covid 19 einen leichten Verlauf. Bei schweren Verläufen müssen neben der Infektion auch Begleitumstände überprüft werden (bisher symptomlose Begleitinfektionen, Umweltschadstoffe, eingenommene Dauermedikamente, Therapien gegen die Viruskrankheit), die den Verlauf der Krankheit negativ beeinflussen.

Morbidität und Mortalität

Wissenschaftlich belastbare Aussagen zur Morbidität und Mortalität (Verhältnis der Zahl der Erkrankungs- und Sterbefälle zur Gesamtzahl der Infizierten) der Corona-Virus-Pandemie sind nur mittels statistisch signifikanter Stichproben zu ermitteln, die im Falle Covid 19, vermutlich nicht vorliegen. Somit ist die Panik in der Bevölkerung unbegründet. Die Empfehlungen des RKI und die Entscheidungen der Politik sind sinnvolle Vorsichtsmahnahmen. Wer diese nicht befolgt setzt sich selbst und seine Mitbürger möglichen Risiken aus, die wir nur durch künftige Ergebnisse präzisieren können.

Sind Viren Freund oder Feind?

Das Vokabular der Medizin, wenn sie über Viren informiert, gleicht dem einer Kriegsberichterstattung und wird der Bedeutung der Viren im System der Lebewesen nicht gerecht. Die Virus- und Evolutionsforschung legen den Schluss nahe, dass die Viren bei der Entwicklung aller Lebewesen von primitiven zu höher organisierten Lebewesen eine wichtigere Rolle spielen, als wir begreifen und uns vorstellen können. Denn es existiert keine lebende Zelle ohne Viren, die Entwicklung aller Lebensformen wurde von Viren begleitet, mit jeder Höherentwicklung nimmt die Anzahl der Viren im Erbgut zu. Der mit Viren dicht besetzte Schleim des Darmes wird heute als Teil des Immunsystems gedeutet. Ein in das menschliche Genom integriertes Retrovirus liefert sein Hüllprotein, das die immunologische Abstoßung des Fötus durch die Mutter verhindert.

Resümee

Die Coronaviren sind Bestandteil des Ökosystems Erde. Welche Rolle sie in diesem System einnehmen, ist unbekannt. Der pathologische Blick, der sich auf seine krankmachenden Eigenschaften fokussiert, blendet die Funktionen aus, die sie im Zusammenwirken aller Lebewesen innehaben. Die Frage, ob die Coronaviren neben den krankmachenden auch gesundheitsfördernde Eigenschaften besitzen, kann auf Basis unseres derzeitigen Wissens nicht beantwortet werden.

Literatur. Anfrage beim Referenten witzig-dettingen@t-online.de

Manfred Weiss (Anästhesist, Intensivmediziner, Universitätsklinikum Ulm)

COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2).

Zusammenfassung des aktuellen Wissensstandes zur Infektion mit dem Corona Virus.

Der erste Fall einer Erkrankung (Corona Virus Disease 2019, COVID-19) mit dem neuen Coronavirus SARS-CoV-2 wurde am 01.12.2019 in Wuhan in China dokumentiert. Von China breitete sich das Virus rasend schnell als Endemie und schließlich flächendeckend über die ganze Welt aus, sodass COVID-19 am 11.03.2020 von der Weltgesundheitsorganisation als Pandemie eingestuft wurde.

Das SARS-CoV-2 Virus wird über Tröpfchen beim Niesen oder Husten übertragen. Die Zeit von der Übertragung bis zum Ausbruch von Krankheitszeichen (Inkubationszeit) beträgt ca. 3 Tage, kann von 2 – 24 Tagen reichen. Eine mit dem Virus infizierte Person überträgt das Virus im Mittel auf 2 – 4 nichtinfizierte Personen, d. h. es besteht eine hohe Ansteckungsgefahr. Die Krankheitszeichen sind ähnlich wie bei einer Grippe. Das Virus befällt bevorzugt die Lunge, führt zu einer Lungenentzündung, die im Lungenversagen enden kann, welches sich in der Namensgebung wiederfindet (SARS = Severe Acute Respiratory Syndrome). Kinder stecken sich gleich häufig wie Erwachsene an, haben geringere Krankheitszeichen, erkranken nicht so schwer, scheiden die Viren jedoch länger aus als Erwachsene. Die aktuellsten Informationen und Handlungsempfehlungen zu COVID-19 in Deutschland liefert das Robert Koch Institut (RKI) unter https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/nCoV.html sowie weltweit die Johns Hopkins Universität <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>.

Der Nachweis des Virus erfolgt durch einen Rachenabstrich direkt über eine Realtime-Polymerase-Kettenreaktion (RT-PCR) oder indirekt über Antikörper im Blut innerhalb von Stunden. Nach Weltgesundheitsorganisation (WHO) gilt der Nachweis des Virus im Labor als bestätigter Fall.

Die Prognose ist in den meisten Fällen gut. Die Sterblichkeitswahrscheinlichkeit ist stark altersabhängig und beträgt zwischen dem 60. und 69. Lebensjahr 3,6%, 70. – 79. Lebensjahr 8,0%, und ab dem 80. Lebensjahr 14,8%. Die wirksamsten Schutzmaßnahmen sind Händewaschen mit Detergentien oder Seifen, Berührungen des Gesichtes zu vermeiden, wenn die Hände nicht gewaschen sind, viel berührte Oberflächen im öffentlichen Raum sowie Händeschütteln zu vermeiden, Abstand > 1 - 1,8 Meter zu anderen Personen einzuhalten, Gemeinschaftsräume regelmäßig zu lüften, sowie bei eigenen Erkältungssymptomen Mund und Nase zu bedecken (Gesichtsmaske) oder in die Ellbeuge zu husten oder in ein Taschentuch zu husten oder schnäuzen. Regionen mit hohen Fallzahlen werden zu Risikogebieten erklärt. Rückkehrern aus Risikogebieten wird eine 14 tägige Quarantäne empfohlen, um Infektionsketten zu unterbrechen und eine weitere Ausbreitung des Virus zu verlangsamen.

Nach Biostoffverordnung wird COVID-19 in die Risikogruppe 3 eingeordnet, da das Virus leicht übertragen werden kann, es keinen Impfstoff gibt und keine spezifischen Behandlungsmöglichkeiten. Seit 01.02.2020 unterliegt in Deutschland der bloße Verdacht der Meldepflicht nach §6 des Infektionsschutzgesetzes. Wird eine Person positiv auf das Virus getestet, verhängt das Ordnungsamt eine häusliche Quarantäne. Diese muss sofort befolgt werden und wird bei Verstößen mit bis zu 2 Jahren Gefängnis bestraft.

COVID-19 breitet sich explosionsartig aus. Am 09.03.2020 waren in Deutschland 1.139 Fälle mit Virusnachweis gemeldet sowie 2 Tote, weltweit 113.579 mit 3.995 Toten bzw. 3,4% Sterblichkeit, am 17.03.2020 in Deutschland 9.257 Fälle sowie 24 Tote, weltweit 195.957 mit 7.868 Toten bzw. 4,0% Sterblichkeit. Im Vergleich hierzu wurden von Oktober bis Ende Februar in Deutschland 119.280 Influenza Fälle laboridiagnostisch bestätigt mit 19.819 (17%) im Krankenhaus zu Behandelnden, wobei 200 Patienten verstorben sind, d. h. 0,17% der bestätigten und 1 % der ins Krankenhaus aufgenommenen Patienten, wobei 87% der Verstorbenen über 60 Jahre alt waren. Im Moment wird aufgrund der massiv ansteigenden Zahlen weltweit, in Deutschland und anderen Ländern alles daran gesetzt, dass die Ausbreitung mit Schutzmaßnahmen, wie Quarantäne von Reiserückkehrern aus Risikogebieten, Homeoffice, Verbot von Massenveranstaltungen, Schulschließungen, Schließungen von Geschäften, sowie Ausgangssperren, die Ausbreitung des Virus zu verlangsamen, indem durch weniger Kontakte die Infektionskette unterbrochen wird, damit die Kapazitäten des Gesundheitswesens möglichst nicht überschritten werden, und alle schwer Erkrankten behandelt werden können. Ohne diese

Schutzmaßnahmen wird mit einer massiven Anzahl an Erkrankten in kurzer Zeit gerechnet, welche die Kapazität des Gesundheitswesens sprengen würde.

Zusammenfassend führt SPARS-CoV-2 mit hoher Ansteckungsrate bei hoher Dunkelziffer und vielen leicht Erkrankten zu einer explosionsartigen, weiter anhaltenden Ausbreitung, die in eine weltweite Pandemie mündete. Schutzmaßnahmen sollen zu einer Verlangsamung der Ausbreitung des SARS-Cov-2 Virus führen, damit die Kapazitäten des Gesundheitswesens für die Versorgung der schwer Erkrankten (COVID-19) nicht überschritten werden.

Franz Porzsolt (Hämatologe/Onkologe; Klinische Ökonomik. Institute of Clinical Economics e.V.).

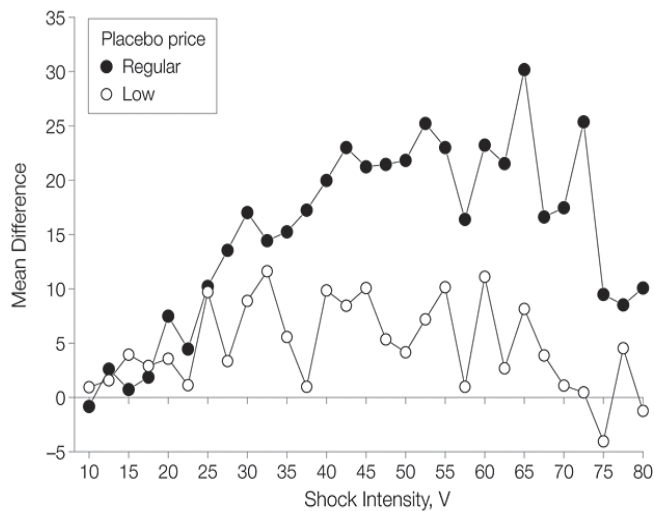
Sicherheit ist eines der menschlichen Grundbedürfnisse. Es gibt mehrere Modelle, in welchen diese Grundbedürfnisse abgebildet und nach Bedeutung geordnet sind. Die Sicherheit ist in allen Modellen unter den Grundbedürfnissen, wie Luft, Wasser, Nahrung, Kleidung und Wohnung genannt. Das Wort Grundbedürfnis besagt, dass wir bereit sind, viele andere Werte z.B. Besitz aufzugeben, um die Grundbedürfnisse stillen zu können.

Unterschied zwischen Sicherheit und Risiko.

Wenn wir Menschen uns von „Ungewissheiten“ bedroht fühlen fordern wir mehr Sicherheit. Meist wird darunter verstanden Polizeischutz, Abschirmungen und andere Maßnahmen, die uns das „Gefühl der Sicherheit“ vermitteln. Sicherheit ist demnach eine subjektive Wahrnehmung, die von verschiedenen Faktoren, z.B. der Persönlichkeitsstruktur und von verschiedenen Umgebungsfaktoren abhängt. Im Gegensatz dazu handelt es sich beim „Risiko“ um die „Wahrscheinlichkeit, ein unerwünschtes Ereignis zu erleben. „Risiko“ ist eine objektiv messbare Größe, die unter definierten Bedingungen für alle gleich ist – aber von jedem anders wahrgenommen wird. Das Risiko ist relativ einfach messbar, z.B. als Produkt aus einem benennbaren Schaden (z.B. Tod, Krankheit, oder Unwohlsein) und dessen Eintrittswahrscheinlichkeit. Gefühlte Sicherheit ist ebenfalls messbar; dazu sind aber komplexere psychometrische Verfahren erforderlich, die nicht ganz einfach zu standardisieren sind und auch statistische Kenntnisse erfordern.

Die Sicherheitsschleife.

Anhand eines klugen Experiments und eines aus mehreren Experimenten abgeleiteten Modells versuchen wir, den Zusammenhang zwischen objektiver Sicherheit und deren subjektiver Wahrnehmung darzustellen. Zunächst das Experiment: Zwei studentische Gruppen je 42 Teilnehmer erklären ihr Einverständnis, ihr Schmerzempfinden auf einer Skala von 0 (= kein Schmerz) bis 10 (maximal vorstellbarer Schmerz) nach jeweils einer Messreihe ohne bzw. mit einem Schmerzmittel auf der Skala anzuzeichnen. Um den verursachten Schmerz zu standardisieren, wurden Stromstöße in aufsteigender Stärke (10 bis 80 Volt) verabreicht: Eine Serie ohne und eine Serie mit Schmerzmittel. Einer der beiden Studentengruppen wurde gesagt, dass sie ein teures Schmerzmittel erhält; die zweite Gruppe erhält ein Discount-Produkt. In der Abbildung ist waagrecht die verabreichte Stromstärke (10 – 80 Volt) aufgetragen. Die vertikale Achse beschreibt den **Unterschied** der wahrgenommenen Schmerzen ohne/mit Schmerzmittel: Ein Wert = 0 besagt, dass der Schmerz ohne/mit Schmerzmittel identisch war. Die Kurve beschreibt, dass das teure Schmerzmittel deutlich „besser“ war als das kostengünstige. Um das Ergebnis korrekt interpretieren zu können, muss man wissen, dass dieses Experiment an einem der weltbesten Institute durchgeführt wurde, nicht um Kranken zu helfen, sondern um neue Erkenntnisse zu gewinnen. Alle Studenten haben ein Placebo bekommen; keiner hat ein Schmerzmittel erhalten. Aber die Information, die beide Gruppen zum Preis des Schmerzmittels erhalten haben, war unterschiedlich! Denken Sie bitte an die Macht der Information. Wenn ich krank werde, wünsche ich mir einen Arzt, der mit der Macht der Information meine Schmerzen lindern kann. Die erste Abbildung beschreibt das Schmerzexperiment, die beiden weiteren Abbildungen erklären die Funktion der „Sicherheitsschleife“. Demnächst in **MEDIZIN TRIFFT HÖMÖOPATHIE**: Die „Gefühlte Sicherheit“.



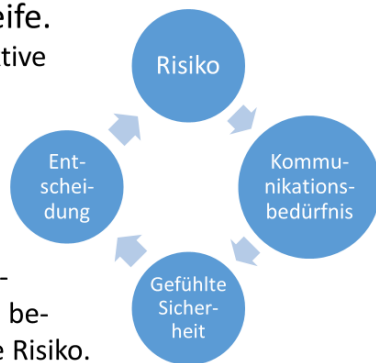
No.

Regular price	41	41	41	40	37	31	27	23	21	20	18	14	12	9	8
Low price	41	41	41	40	38	31	29	27	24	19	17	11	7	5	4



Die Sicherheitsschleife.

Sicherheit ist die subjektive Wahrnehmung eines objektiven Risikos. Auf dieser subjektiven Wahrnehmung beruhen unsere Entscheidungen. Diese subjektiven Entscheidungen beeinflussen das objektive Risiko.



Kontakt:

Prof. Dr. Franz Porzsolt

Institute of Clinical Economics (ICE) e.V., 89081 Ulm

mindset@clinical-economics.com

www.clinical-economics.com