

Praxis Dr. Norbert Guggenbichler, Louisenstr. 19, 61348 Bad Homburg

Liebe Mitmenschen,

die Geschichte zeigt: In jeder Krisensituation gab es nicht nur Menschen, die hart zu leiden hatten, sondern auch Menschen, die eine Krise zu ihrem wirtschaftlichen Vorteil zu nutzen wussten. Ob es um Kriegssituationen ging, um Inflation und Warenknappheit oder um Gesundheitsbedrohungen: Es empfiehlt sich zu fragen, wem die Krise nutzt und welche Rolle er darin spielt.

Da die WHO den Krisenzustand ausgerufen hat, liegt die Frage auf der Hand: Wer ist die WHO?

Nach dem Frankfurter Chirurgen Dr. Bernd Hontschick ist sie mittlerweile zu einem „charity-tummelplatz der allerreichsten herabgesunken (...), mit denen diese ihren Reichtum noch weiter mehren können.“ Am 26. Januar 2019 schrieb Hontschick in der FR: *„Der ursprüngliche Auftrag der WHO von 1948 lautete, Krankheiten zu definieren, Standards für deren Behandlung zu erarbeiten und weltweit zu verbreiten. Er ist endgültig pervertiert. Zuerst sorgen die Nahrungsmittelkonzerne dafür, dass sich Übergewicht, Gefäßkrankheiten und Diabetes auf der ganzen Welt immer mehr ausbreiten, um anschließend mit der Pharmaindustrie die Lösungen dafür gewinnbringend zu verkaufen. Die Eroberung der WHO durch Konzerne und Stiftungen ermöglicht ihnen also doppelten Profit, zuerst bei der Verursachung von Krankheiten und dann an deren Behandlung.“*

Sehen wir nicht genau dies sehen bei Covid 19? Fast alle, die mit Covid-19 gestorben sind, hatten eine bis drei Vorerkrankungen, meist Herz-Kreislauferkrankungen, Diabetes, Bluthochdruck, Atemwegserkrankungen. Die Sterblichkeitsrate dieser Patienten lag zwischen 10,5 und 6%.

Somit muss gesagt werden: Nicht das Virus bringt die Todesgefahr, sondern die Vorerkrankungen, die ein Patient mitbringt, bringen ihm mit einer Wahrscheinlichkeit von 1:9 den Tod. Wir wissen, dass Menschen über 70 an einer Bagatellinfektion sterben können, und Hontschick weist auf eine [kanadische Studie von 2006](#) hin, die dies belegt.

Wenn gesagt wird, es gebe keine Behandlung gegen Corona und man müsse warten, bis ein Impfstoff entwickelt sei, dann ist das schlicht falsch und zumindest grob fahrlässig, weil damit suggeriert wird, dass man wirklich Angst um sein Leben haben müsse. Es gibt altbewährte und erprobte Mittel gegen Viruserkrankungen, die auch bei Covid-19 sofort einsetzbar sind (s.u.) Wer dies nicht weiß, kann nur als akademischer Schmalspurmediziner mit ausgeprägten Fortbildungsdefiziten bezeichnet werden. Die Covid-19-Infektion wird damit zum Synonym des Versagens der evidenz-basierten Medizin bei Krankheiten, die noch nicht ihren Niederschlag in doppelblind erstellte Therapiestudien gefunden haben.

So zu tun, als sei der Virus für jeden gleich gefährlich, ist nicht der realen Gefahr angemessen.

Es erscheint mir nach der Entwicklung der letzten Wochen eine fragwürdige Entscheidung gewesen zu sein, als die WHO Covid-19 zur Pandemie ausgerufen hat und damit zu einer beispiellosen Dämonisierung dieses Virus beigetragen hat.

Allein in der letzten Woche wurden in Deutschland ca. hunderttausend Tests auf Covid-19-Infektion durchgeführt. Die Erkrankung trifft bis jetzt ca. 25000 Menschen. Die Dunkelziffer an infektiösen, nicht-kranken Virusträgern dürfte erheblich sein. Ob diejenigen Menschen, die einen erhöhten Schutz brauchen, ihn bekommen, ist fraglich, da der Schwerpunkt der Vorsorge nicht auf rechtzeitige Identifizierung der Virusträger gerichtet ist, sondern auf die Isolation der Gesamtbevölkerung mit der vagen Hoffnung, die Übertragung auf andere verzögern zu können. Dass diese Kontaktsperren-Mentalität unbrauchbare, ja kontraproduktive Ergebnisse zeitigen könnten, davor hatten Experten gewarnt.

Und so gilt: *"Ein Fiasko im Entstehen? Während die Coronavirus-Pandemie um sich greift, treffen wir Entscheidungen ohne verlässliche Daten". "Die aktuelle Coronavirus-Krankheit, Covid-19, wurde als eine einmalige Pandemie in einem Jahrhundert bezeichnet. Aber es könnte auch ein einmaliges Fiasko sein, das nur einmal in einem Jahrhundert auftritt.* (John P.A. Ioannidis ist Professor für Medizin, Epidemiologie und Bevölkerungsgesundheit, biomedizinische Datenwissenschaft und Statistik an der Universität Stanford und Co-Direktor des Meta-Research Innovation Center in Stanford.)

Dr. Norbert Guggenbichler

Corona -Virus – wie groß ist die Bedrohung?

6.3.2020

"Unser größter Feind ist nicht der Virus. Unsere größten Feinde sind Angst, Gerüchte und Stigma (Ausgrenzung); was wir brauchen sind Fakten, Vernunft und Solidarität", ließ zu Recht Ende vergangener Woche einer der führenden Vertreter der WHO verlauten.

Leider müssen wir im Umgang mit dem Corona-Virus tagtäglich das Gegenteil registrieren. Es werden in zu vielen Medien und in der Allgemeinheit Ängste geschürt und Ängste verstärkt, die faktisch überhaupt nicht dem Ausmaß der bedrohlichen Lage entsprechen.

Ich empfinde es als wesentlich schlimmer, dass im Jahre 2020 immer noch tagtäglich 15.000 Kinder einen Hungertod zu erleiden haben, weil die Menschheit es nicht schafft, ihre Ressourcen auf der Erde gerechter zu verteilen.

Stärken Sie Ihre Immunkräfte in der Influenzasaison!

Nutzen Sie bitte Informationsquellen, denen Sie vertrauen können und die nicht Unsicherheit und Angst verbreiten.

Im Folgenden möchten meine Kollegin Dr. Nicole Weis und ich Ihnen einige Anregungen zur Immunstärkung geben, die selbstverständlich individuell abzuwägen und im Zweifel mit Ihrem behandelnden Arzt/Ärztin zu besprechen sind:

- Am wichtigsten erscheint uns eine ausreichende [Vitamin-D-Versorgung](#)
- **Ingwer** als gekochtes [Ingwerwasser](#) oder unterwegs ein kleines Stück Ingwer in den Mund legen – bitte Vorsicht bei Magenempfindlichkeit
- **Holunder- und/oder Johannisbeerdirektsäfte** mit naturtrübem Apfelsaft mischen und ein gesundes Maß täglich trinken
- [Ölziehen](#) mit Kokosöl zur Schleimhautstabilisierung
- **Zistrose** (z.B. als Cystus 052® von Pandalis), vorbeugend am besten in Form von Lutschtabletten
- **Propolis** im Honig (z.B. im Hercules-Honig der Allgäuer Wanderimkerei) oder als Rachenspray (z.B. von Bergland) – nicht bei Allergikern
- **Holunder als Spray** (z.B. Viridian Elderberry Throat Spray)
- Individuelle [Auswahl von Vitalpilzen](#)

Dr. med. György Irmey

Ärztlicher Direktor der Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr e. V. (GfBK)

<https://www.biokrebs.de/>

COVID-19: Wie kann ich selbst am besten vorbeugen?

https://www.drjacobsweg.eu/covid-19-wie-kann-ich-selbst-am-besten-vorbeugen/?utm_source=CleverReach&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter+-+TH+-+M%C3%A4rz+2020&utm_content=Mailing_11863584

Geschrieben am **28. Februar 2020** von **Dr. med. L.M. Jacob**

Ein gutes Immunsystem, Vitamin D und Polyphenole können vor Atemwegsinfekten schützen

Das neuartige Coronavirus SARS-CoV-2 verbreitet momentan weltweit nicht nur die Atemwegserkrankung COVID-19, sondern auch sehr viel Angst – weit über die reelle Gesundheitsgefahr hinaus, denn Rauchen tötet statistisch gesehen knapp 1000-mal mehr Menschen als das Coronavirus.

COVID-19 – was sind die Symptome?

Nach derzeitigem Kenntnisstand beginnt die Erkrankung COVID-19 mit Fieber, gefolgt von trockenem Husten. Manche Patienten entwickeln nach einigen Tagen eine Kurzatmigkeit. Bei schweren und kritischen Fällen kann die Krankheit zu einer schweren Lungenentzündung, Atemversagen, einem septischen Schock sowie einer Funktionsstörung oder einem Versagen mehrerer Organe führen.

Die Kategorisierung der Symptome erfolgt nach den folgenden Kriterien:

- **Kritische Fälle:** Patienten mit Atemversagen, septischem Schock und/oder Funktionsstörung bzw. Versagen mehrerer Organe
- **Schwere Fälle:** Patienten mit Kurzatmigkeit, einer Atemfrequenz von mind. 30/Minute, einer Sauerstoffsättigung des Blutes von max. 93 %, einem Oxygenierungsindex von unter 300 und/oder Lungeninfiltraten von über 50 % innerhalb von 24-48 Stunden
- **Leichte Fälle:** Patienten ohne Lungenentzündung bzw. mit leichter Lungenentzündung

Und nun zur wichtigsten Frage: Was kann man tun, um sich bestmöglich vor dem Virus zu schützen und den Verlauf der Erkrankung abzumildern? Kurz vorweg: Meistens nimmt die durch das Virus ausgelöste Erkrankung einen milden Verlauf. Auch insgesamt ist die Sterberate nicht höher als die der Grippe, wie am Ende des Artikels aufgezeigt wird.

Der „Zytokin-Sturm“ als wichtiger prognostischer Marker

Mittlerweile konnten das Virus und dessen Auswirkungen bereits mehr erforscht werden. Mit über 80 % zeigen die meisten Fälle eine milde Verlaufsform. Schwere Fälle treten in der Regel bei Älteren und bei Personen mit Vorerkrankungen auf: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes, Rauchen (TNCPERET, 2020).

Patienten mit schwerem Krankheitsverlauf zeigen dabei eine Überreaktion des Immunsystems, einen sogenannten „Zytokin-Sturm“. Im Serum schwer kranker Personen wurden sehr hohe Konzentrationen des **Interleukin-2-Rezeptors (IL-2R)** und von **Interleukin-6 (IL-6)** gemessen, im Gegensatz zu leicht erkrankten Personen. Die beiden Serum-Zytokine sind demnach wichtige Marker für die Schwere des Krankheitsverlaufs (Huaxia, 2020).

Ein Zytokin-Sturm ist eine gefährliche Überreaktion des Immunsystems, die schwerwiegend bis tödlich verlaufen kann. Hohe Konzentrationen entzündungsrelevanter Zytokine werden gebildet, die wiederum Immunzellen dazu anregen, weitere Zytokine zu bilden. Die daraus resultierende Immunreaktion beruhigt sich nicht automatisch wieder, sondern schießt über das Ziel hinaus. Das macht das Ganze so gefährlich.

Vorbeugend sinnvoll sind daher Substanzen, die einerseits eine antivirale, antibakterielle Wirkung haben und andererseits immunmodulierend wirken, d.h. sie stärken das geschwächte Immunsystem und verhindern gleichzeitig eine überschießende Entzündungsreaktion.

Sonnenmangel schwächt das Immunsystem – wir brauchen das Sonnenvitamin D

Jeweils in den Monaten nach der Wintersonnenwende schlägt die Grippe am heftigsten zu. Der Grund: Die geringe Sonneneinstrahlung lässt die Vitamin-D-Blutspiegel in den Keller sinken. Vitamin D ist derart immunregulierend und entzündungshemmend und daher wirkungsvoll gegenüber Krankheitserregern, dass man vom „antibiotischen Vitamin“ spricht (Helfrich et al., 2007; Raloff, 2006; Zasloff, 2006):

In einer 3-jährigen klinischen Studie senkte die Einnahme von Vitamin D die Erkrankungshäufigkeit drastisch und hob sogar die saisonale Häufung von Infekten auf, d.h. im Winter und Sommer kam es gleich selten zu Infekten (Aloia et al., 2007). Vitamin D senkt zudem das Risiko einer bakteriellen Sekundär-Infektion. Das ist besonders bedeutend, da speziell bakterielle Pneumonien häufig zu schwerwiegenden Komplikationen führen und für die meisten Todesfälle im Zusammenhang mit Influenzainfektionen verantwortlich sind.

Aufgrund seiner antimikrobiellen, immunregulierenden und entzündungshemmenden Eigenschaften reduziert Vitamin D zudem das Risiko für akute Atemwegserkrankungen. Zu diesen zählen z.B. eine akute Bronchitis, eine Lungenentzündung und auch COVID-19. Eine Studie ergab, dass die Einnahme von Vitamin D das Risiko für akute Atemwegsinfekte um durchschnittlich 12 % senkte. Bei Personen mit einem niedrigen Vitamin-D-Status sank das Risiko sogar um bis zu 70 % (Martineau et al., 2017). Zellstudien zeigen zudem, dass Vitamin D antientzündlich wirkt und u.a. das Zytokin IL-6 reduziert (Calton et al., 2015).

Die WHO empfiehlt Vitamin D zur Prävention von Atemwegsinfekten. Die Supplementierung von Vitamin D verringert das Risiko von Erwachsenen sowie von Kindern unter 16 Jahren an Atemwegsinfekten zu erkranken. Die tägliche Einnahme von Vitamin D zeigte dabei bessere Ergebnisse als Bolus-Gaben (Aponte und Palacios, 2017; Bergman et al., 2013).

Das Virus SARS-CoV-2 gelangt in die menschlichen Zellen, indem es an den Zellrezeptor ACE2 (Angiotensin-Converting-Enzyme 2) andockt. Denselben Weg nutzten auch die Viren der damaligen SARS-Pandemie (Zhou et al., 2020). Vitamin D steht eng mit dem Renin-Angiotensin-System in Verbindung. Eine übermäßige Aktivierung dieses Systems kann durch einen langfristigen Vitamin-D-Mangel ausgelöst werden (Li, 2011).

Achten Sie daher auf ausreichende Vitamin-D-Spiegel. Studien von Naturvölkern aus Ostafrika, deren Haut das ganze Jahr über mit Sonne bestrahlt wird (Luxwolda et al., 2012; Luxwolda et al., 2013), bestätigen die Empfehlungen von Vitamin-D-Experten: Vitamin-D-Werte im Bereich von 40-60 ng/ml (100-150 nmol/l) sind optimal, Werte zwischen 20–30 ng/ml zeigen einen moderaten Mangel an, ein ausgeprägter Mangel liegt bei Werten unter 20 ng/ml (50 nmol/l) vor. Vitamin D wird im deutschen Winter meistens in einer Dosierung von 4.000 I.E. benötigt.

Kalte, neblige Luft als zentraler Cofaktor

Auffällig ist, dass die COVID-19-Krankheitsverläufe auch regional sehr unterschiedlich sind. Besonders viele Todesfälle gab es in Wuhan. In der kalten Jahreszeit liegt das Gebiet unter einem kalten Nebel, da es große Wasserflächen aufweist und zudem vom Jangtse durchzogen wird, dem längsten Fluss Chinas. Zur Zeit der Ausbreitung des Virus lag das Gebiet außerdem unter einer für diese Jahreszeit üblichen dichten Smogdecke. Der kalte Nebel in Kombination mit dem „China-Smog“ begünstigt die schweren Krankheitsverläufe. Das Virus kann sich an die Smogpartikel heften, gelangt in die Lunge (Anbound, 2020) und kann dort eine Lungenentzündung mit Zytokin-Sturm auslösen. So entstehen verstärkt die besonders schweren Verläufe, während bei einer Infektion ohne Lungenbeteiligung die Infektion oft gar nicht wahrgenommen wird.

Das Wetter in der norditalienischen Lombardei ist mit seiner Po-Ebene und den großen Seen, wie dem Gardasee, ähnlich ungünstig. Der Karneval wird ebenso zur Verbreitung beigetragen haben. Verstorben sind in Italien überwiegend sehr alte Menschen mit Vorerkrankungen und Raucher.

Daher sollte man vor allem an Tagen mit nebliger, verschmutzter Luft Menschenansammlungen meiden. Ebenso schlecht belüftete Innenräume mit Menschenansammlungen. Beide Umfelder sind ideal für eine Infektion. Und ein Virus-Träger kann reichen, um die Luft zu infizieren.

Polyphenole zur natürlichen Entzündungshemmung und Virenbekämpfung

Die übliche Eintrittspforte für Viren bei sauberen Luftverhältnissen sind die Schleimhautzellen von Mund und Nase. Unterkühlung ist der wichtigste Auslöser von Virusinfekten, weil die Schleimhäute angreifbar werden. Dort vermehren sich die Viren mit hoher Geschwindigkeit und die Folgen zeigen sich innerhalb weniger Tage – z.B. als grippaler Infekt, echte Grippe (Influenza) oder eben COVID-19. Der lymphatische Rachenring („Mandeln“) dient als erste zentrale Abwehrbarriere gegenüber der Invasion von Viren und Bakterien aus der Mund- und Nasenhöhle. Hier gilt es anzusetzen.

Einen Schutz der Schleimhaut im Hals- und Rachen-Raum bieten z.B. antibakteriell, antiviral und antioxidativ wirksame Polyphenole. Polyphenole sind besondere Pflanzenstoffe, die im Granatapfel, der Holunderbeere, der Zistrose oder der Eberraute vorkommen. **Granatapfel-Polyphenole** verfügen über eine breite Wirkung gegen Krankheitserreger. Sie töten Grippeviren ab, hemmen ihre Vermehrung und unterstützen sogar die Wirkung von Grippemedikamenten wie Tamiflu® (Haidari et al., 2009). Auch hemmen sie auf natürliche Weise das Entzündungsgeschehen und wirken so einem Zytokin-Sturm entgegen (Sohrab et al., 2014).

Holunderbeeren können bei Grippepatienten die Erkrankungsdauer verkürzen und die Symptome deutlich lindern (Zakay-Rones et al., 1995; Zakay-Rones et al., 2004). Zistrosen-Polyphenole wirken günstig bei der Reduktion von Erkältungssymptomen (Kalus et al., 2009).

An der Universität in Köln wurde **Eberrauten-Tee** auf seine immunstimulierende Wirkung hin untersucht. Dafür verabreichte man Eishockeyspielern der Kölner Haie den Tee und studierte das Immunsystem. Die „Teetrinker“ unter den Spielern wiesen eine signifikante Steigerung der Immunabwehr auf (Randerath et al., 1997). Vor allem die NK-Zellen (= natürliche Killerzellen), die zytotoxischen T-Lymphozyten und bestimmte Gewebsmakrophagen (= Fresszellen) wurden erheblich in ihrer Aktivität gesteigert. Das sind exakt die 3 Zelltypen, die eine Immunabwehr bei viral bedingten Krankheiten ausmachen, zu denen auch Covid-19 gehört.

Weitere wirkungsvolle Pflanzen sind **Echinacea, Hagebutte, Knoblauch und Ingwer**. Auch **Propolis** ist reich an Polyphenolen und anderen antiseptischen Wirkstoffen. Frischer Ingwer schützt die Epithelzellen der Atemwege davor, dass Viren sich anheften und eindringen können (Chang et al., 2013). Frisch aufgebrühter Ingwertee befeuchtet zusätzlich die Schleimhäute. Echinacea wird häufig eingesetzt, um viralen Atemwegsinfektionen vorzubeugen und um diese zu behandeln. Die Pflanze bekämpft außerdem bakterielle Sekundär-Infektionen und unterdrückt die übermäßige Zytokin-Bildung (Vimalanathan et al., 2017). Die Hagebutte wirkt immunmodulierend und reguliert u.a. die IL-6-Bildung nach unten (Patel, 2012). Und Knoblauch reguliert die Zytokin-Freisetzung und stimuliert das Immunsystem über Makrophagen, Lymphozyten und NK-Zellen (Arreola et al., 2015).

Vitamine und Mineralstoffe unterstützen das Immunsystem in schwierigen Zeiten

Neben Vitamin D nimmt auch **Vitamin C** positiven Einfluss auf die Zytokinproduktion und unterdrückt u.a. in vitro die Bildung von IL-6. Ein Mangel an Vitamin C beeinträchtigt das Immunsystem und macht damit anfälliger für Infektionen. Zugleich wirken sich Infektionen negativ auf den Vitamin-C-Spiegel im Blut aus, was ausreichende Blutspiegel vor allem in Zeiten mit hohem Infektionspotential noch wichtiger macht (Carr und Magini, 2017).

Aus einem chinesischen Infektionskrankenhaus wird berichtet, dass Vitamin-C-Infusionen (täglich 7,5–15 g, drei Tage in Folge) bei schweren Erkrankungen gut den Verlauf linderten. Eine klinische Studie wird nun dazu von der Regierung finanziert. Auch **Chloroquin** und **ACE-Hemmer** wurden erfolgreich eingesetzt. Der Mediengigant CNN mokiert sich darüber, dass die Patienten in China sehr häufig mit traditionellen chinesischen Kräutern behandelt wurden. Die nächsten Monate werden zeigen, wer die richtige Behandlungsstrategie hatte. (Ich tippe auf China.)

Auch die beiden Spurenelemente **Zink** und **Selen** sind für das Immunsystem von großer Bedeutung. Dabei unterdrückt Zink nicht das Immunsystem, sondern verbessert seine Reaktionslage bei Erkältungen und Infektionserkrankungen, auch bei Kindern (Brown et al., 2009, Ho et al., 2001; Kahmann et al., 2008). Eine Überdosierung sollte aber vermieden werden. Bei Selenmangel ist die Infektanfälligkeit höher, die Krankheitsverläufe sind gravierender (Arthur et al., 2003; Nelson et al., 2001).

Vitamin E – am besten in Form natürlicher Tocopherole – wirkt zwar nicht antiviral, kann aber vor Folgeschäden schützen. Virusinfektionen lösen Entzündungen und damit starken oxidativen Stress aus. Die freien Radikale greifen die ungesättigten Fettsäuren der Zellmembranen an. Das fettlösliche Vitamin E fängt die Radikale ab und kann dadurch wichtige Organe, wie z.B. Lunge und Leber, vor Schäden schützen (Mileva und Galabov, 2018).

Weitere Maßnahmen

Zwei sehr sinnvolle Maßnahmen in Zeiten von SARS-CoV-2 und COVID-19 sind regelmäßiges und gründliches Händewaschen sowie das Vermeiden größerer Menschenansammlungen. Zusätzlich können Sie Ihr Immunsystem durch eine vollwertige Ernährung mit viel Obst und Gemüse, regelmäßige Bewegung und – ebenso zentral wie oft vernachlässigt – ausreichend guten Schlaf unterstützen. Dabei ist der Schlaf wohl die wichtigste Grundlage für ein schlagkräftiges Immunsystem. Das Schlafhormon Melatonin spielt hier direkt eine Rolle, aber vor allem auch die Absenkung des immunsuppressiven Stresshormons Cortisol.

Oft vergessen wird, dass man Hals, Kopf und Füße auch in der Übergangszeit warmhalten muss, weil Unterkühlung häufig der Auslöser von Erkältungen ist. Eine Unterkühlung – da reicht schon ein Luftzug, wenn man verschwitzt ist – führt zu einer reduzierten Durchblutung der Schleimhäute und ermöglicht es Viren und Bakterien, in diese einzudringen. Auch Wechselgüsse nach Pfarrer Kneipp, heiß-kalte Wechselduschen und Nasenbäder mit Salzwasser härten daher ab und stärken die Abwehrkräfte.

Der angenehmste Infekt ist nach wie vor der, der gar nicht erst ausbricht.

Das Wichtigste: Keine Panik, sondern besonnenes Handeln!

Eine gewöhnliche Erkältung, einen grippalen Infekt oder eine echte Grippe zu bekommen ist nach wie vor eine realere Gefahr als COVID-19. Um die zunehmende Panik zu relativieren, hierzu einige Fakten:

Bisher (Stand: 16.03.2020) sind weltweit etwa 180.000 Menschen an COVID-19 erkrankt und 7.000 daran verstorben. Bei den gegenwärtigen drakonischen Maßnahmen und angesichts der sehr effektiven Eindämmung in China kann man weltweit von etwa 9.000 Toten in diesem Jahr ausgehen. Die nachfolgende Tabelle (Tab. 1) zeigt anhand dieser Hochrechnung, um wieviel höher die Sterblichkeit durch andere Ereignisse oder Erkrankungen ist.

Tab. 1: Vergleich der hochgerechneten Mortalitätsrate von COVID-19 mit anderen häufigen Todesursachen

| Erkrankung/Ereignis | Todesfälle pro Jahr weltweit (WHO) | Mortalität im Vergleich zu COVID-19 |
|-----------------------------|---|--|
| COVID-19 | 9.000 (Hochrechnung) | 1 |
| Grippe (Influenza) | 375.000 (250-500.000) | 42 |
| Untere Atemwegsinfektionen | 2.400.000 | 267 |
| Malaria | 500.000 | 57 |
| Durchfallerkrankungen | 500.000 | 57 |
| Rauchen | 8.000.000 | 889 |
| Passivrauchen | 600.000 | 67 |
| Lungenkrebs | 1.800.000 | 200 |
| Darmkrebs | 900.000 | 100 |
| Herz-Kreislauf-Erkrankungen | 17.000.000 | 1.889 |
| Schlaganfall | 6.000.000 | 667 |
| Verkehrstod | 1.400.000 | 156 |

Ich persönlich bin erschüttert, dass jahrzehntelang über ein Werbeverbot für Zigaretten diskutiert wird, die etwa 1.000-mal tödlicher sind, aber das Coronavirus zur einer drakonischen Einschränkung der Bürgerrechte führt (was zur Zeit sinnvoll ist). Warum misst man hier mit zwei ganz unterschiedlichen Maßstäben, die mit Wissenschaft und gesundem Menschenverstand nichts zu tun haben?

Ähnliches gilt für die fehlenden Warnhinweise auf Fleischerzeugnissen, die wissenschaftlich belegt krebserregend sind und bei der WHO auf einer Stufe mit Zigarettenrauch stehen.

Wie tödlich ist COVID-19 wirklich?

Der Vergleich der Sterblichkeit durch COVID-19 in einzelnen Ländern (Tab. 2) macht deutlich, dass Deutschland im Vergleich mit den stark betroffenen Ländern China und Italien eine äußerst niedrige Mortalitätsrate aufweist:

Tab. 2: Prozentualer Anteil COVID-19-bedingter Todesfälle an diagnostizierten COVID-19-Fällen

| Land | Prozentualer Anteil COVID-19-bedingter Todesfälle |
|-------------|---|
| China | 4,0 % |
| Südkorea | 0,91 % |
| Italien | 7,2 % |
| Schweiz | 0,82 % |
| Deutschland | 0,2 % |

Man kann davon ausgehen, dass es sehr viel mehr mild verlaufende COVID-19-Infektionen gibt, als offiziell diagnostiziert werden. Schätzungen zufolge wurden in China nur etwa 5 % aller Fälle diagnostiziert und erfasst (Read et al., 2020). Mit anderen Worten: Die tatsächliche Infektionsrate könnte sogar noch 10- bis 20-mal höher liegen. Damit hätten wir eine ausgesprochen geringe Sterberate, die noch viel weiter unter der des Grippevirus liegt. Andere untere Atemwegsinfektionen haben in diesem Jahr bisher (Stand 18. März) etwa 75-mal mehr Menschen getötet als COVID-19 – ohne große Medienaufmerksamkeit.

Diese Verhältnisse aufzuzeigen sowie auch die Maßnahmen, die jeder einzelne von uns ergreifen kann, helfen, den übertriebenen Ängsten entgegenzuwirken, welche in den Medien durch die Dauerpräsenz entsteht.

Gibt Dir das Leben eine Zitrone, mach Limonade draus!

Jedes verlorene Menschenleben ist tragisch. Doch jede Krise birgt auch eine langfristige Chance:

- Wenn nur 100 Millionen der 1,1 Milliarden Raucher nun mit dem Rauchen aufhören, reduzieren sie nicht nur extrem ihr Sterberisiko durch COVID-19. Auch ohne die Viruserkrankung werden allein durch den Rauchverzicht 800.000 Menschenleben gerettet – und das pro Jahr!
- Wenn Menschen ab 40 Blutdruck messen, Bluthochdruck ernst nehmen und die Ernährung auf salzreduziert, kaliumreich und pflanzenbetont umstellen, kann das weitere hunderttausende Leben retten.
- Wenn wir die Klimaziele auch ohne COVID-19 erreichen, haben auch unsere Kinder eine Chance, auf diesem Planeten zu leben.

Nach Rinderwahnsinn, Schweinegrippe, Vogelgrippe und COVID-19 (Quelle Wildtierverser) sollte es ganz klar sein, welche Ernährungsform gesünder ist und auch politisch gefördert werden sollte.

Wer hat schon vom Brokkolivirus und der Apfelgrippe gehört?

Doch wir zahlen immer noch 19 % Mehrwertsteuer auf Pflanzendrinks, doch nur 7 % auf nach WHO-Kriterien krebserregende, EU-subsidierte Fleischerzeugnisse.

Warum nimmt man die WHO nur bei COVID-19 ernst und sonst nicht? Irrsinn!

Wir sollten uns auf die chronischen Probleme konzentrieren, die auf Dauer Milliarden von Menschen verfrüht das Leben kosten. Gemeinsam können wir dies schaffen.

Dieser Artikel wurde am 18.03.2020 aktualisiert.

Umfangreiche Literatur unter der Websadresse einsehbar.

Detaillierte Informationen zu wirksamen Behandlungsstrategien bietet Dr. Volz: Ein Auszug mit wissenschaftlicher Quellenangabe: : „Die meisten Todesfälle durch das Coronavirus werden durch eine Lungenentzündung verursacht. Seit über 80 Jahren ist bekannt, dass Vitamin C für Patienten mit Lungenentzündung von großem Nutzen ist (3,9, 12-15). Vitamin C stellt eine effektive Prophylaxe gegen Pneumonien dar. (16,17)

Das Japanese College of Intravenous Therapy (JCIT) empfiehlt IVC bei akuten Virusinfektionen (Influenza, Herpes zoster, Erkältung, Röteln, Mumps, etc.) und Erkrankungen, die mit einem Virusinfekt in Zusammenhang stehen (z. B. Hörsturz oder Bell'sche Lähmung). Bei Erwachsenen wird die Infusion bei einer Erkrankung im Frühstadium mit leichten Symptomen mit einer Dosis von 12,5 g verabreicht, bei mittleren bis schweren Symptomen mit 25g. Die IVC wird in der Regel ein- oder zweimal täglich über 2-5 Tage ununterbrochen verabreicht, mit oder ohne eine allgemeine Behandlung der Virusinfektion. (18)

am besten hier weiterlesen: <https://www.swiss-biohealth.com/coronavirus-update/>

Dr. von Helden benennt 3 Corona-Protokolle, die den Weg aus der Krise zeigen:

Das ursächliche Konzept zum Schutz der Bevölkerung vor schwerwiegenden Folgen einer Infektion mit dem Coronavirus. Das Prinzip: Durch Stärkung der Immunkompetenz kommt es zu einem Verlauf ohne Komplikationen. Was kann jeder Einzelne tun, um seine Gesundheit und die der Menschen in seiner Umgebung zu schützen?

- Das Corona-Protokoll A (CPA) wendet sich an alle Menschen, die in einem Verbreitungsgebiet leben.
- Das Corona-Protokoll B (CPB) an Menschen, die an Covid-19 erkrankt sind und keine Prophylaxe (CPA) hatten.
- Das Corona-Protokoll Q (CPQ) empfehlen wir all denen, die in Quarantäne geraten.

Aus: https://010.frn1.de/lt/t_go.php?i=41161&e=MTA2NDkyMjU=&l=-http--www.corona-protokoll.de

https://vitamind3k2.de/?utm_source=CleverReach&utm_medium=email&utm_campaign=Newsletter%20-%20TH%20Oktober%202019&utm_content=Mailing_11620366

Im folgenden Stellungnahmen von **Prof. Dr. Sucharit Bhakdi**, Mediziner und Facharzt für Mikrobiologie. Er war Professor an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz und Leiter des dortigen Instituts für Medizinische Mikrobiologie und Hygiene. Seit mehr als 40 Jahren arbeitet und forscht er auf diesem Gebiet.

https://www.youtube.com/watch?v=tug_W_3WPXY

<https://www.youtube.com/watch?v=N2cn-ul8pDE>