

Zu Meningokokkensepsis:

Leider sind zur Erklärung „*Was soll ich bei Fieber geben?*“ vom 17. März 2013 Missverständnisse entstanden. Deshalb schreibe ich hier noch einige ergänzende und klärende Gedanken.

Die Meningokokkensepsis wird als schicksalhaftes, eigenes Wesen aufgefasst. Da lassen sich Meningokokken finden und deswegen meinen viele Mediziner, diese seien plötzlich aggressiv geworden und über den gesunden Menschen hergefallen. Sie sind demnach die einzige denkbare Ursache für die Meningokokkensepsis.

Die Anhänger der Therapie mit Antibiotika sorgen dafür, dass diese Meinung vorherrscht. Das hat den Nachteil, dass die Ärzte nicht mehr über andere wichtige Ursachen nachzudenken brauchen. Es genügt dann der Nachweis von Meningokokken und die Ursache der Krankheit gilt als geklärt. Es ist ohne Zweifel richtig, dass diese Erreger an der Krankheit beteiligt sind. Warum aber eine Person gerade zu diesem Zeitpunkt und warum gerade diese Person erkrankt, ist damit nicht erklärt. Bekanntlich sind bei nicht wenigen, gesunden Menschen Meningokokken in der Nase nachzuweisen ohne dass die Person erkrankt ist. Um also an Meningokokkensepsis zu erkranken, müssen daher einige andere wesentliche Faktoren beteiligt sein. Es müssen also eine persönliche Veranlagung und eine aktuelle Schwächung der betroffenen Menschen vorhanden sein. Die therapeutische Konsequenz, die Umgebung mit Antibiotika zu versorgen, beruht jedenfalls auf einer sehr oberflächlichen Sicht.

Ich bin in 40 Jahren engagierter ärztlicher Praxis und kritischem Nachforschen zur sicheren Überzeugung gelangt, dass jeder Meningitis und jeder Meningokokkensepsis ein erkennbares auslösendes Ereignis vorausgeht.

Das können schwere Unterkühlungen, Sonnenstich, Impfungen etc. und vor allem Medikamente sein.

In den letzten 20 Jahren verfolgte ich die Krankengeschichten von Menschen mit Meningitis. Regelmäßig ging diesen Erkrankungen eine mehr oder weniger starke Einnahme von NSAR, so genannten nicht steroidal Antirheumatika, voraus. Zuerst begann es meistens mit Kopfschmerzen und Fieber. Dagegen wurde dann eines dieser Schmerz- oder Fiebertmittel unkontrolliert genommen oder verordnet. Schließlich kam es dann zu leichteren oder schwereren Formen von Meningitis.

Das bedeutet nun nicht, dass die Meningokokkensepsis nur durch den Gebrauch von NSAR entsteht.

Es wird im Spital auf Grund des bakteriologischen Befundes die Diagnose Meningitis gestellt und damit gibt sich die Medizin zufrieden.

Ich habe darüber mit namhaften Immunologen gesprochen. Diese stimmten meinen Überlegungen zu, zuckten mit den Achseln und gaben mir resignierend zu verstehen, dass es halt so ist. Diese Substanzen schädigen bestimmte Bereiche der Immunkörper. Das ist bekannt, wird hingenommen und niemand macht sich darüber weiter Gedanken.

Bestimmte Kinder neigen von ihrer Natur her zu Hirnhautentzündungen. Wenn bei diesen Kindern das Fieber zu stark gesenkt wird, kommt es offenbar zu dieser Komplikation.

In der unabhängigen, deutschen Arzneimitteldatenbank "arzneitelegramm" habe ich die Nebenwirkungen dieser Stoffe bestätigt gefunden. Das sind unter anderem schwere Hautblutungen und Hirnentzündungen, also das Krankheitsbild der Meningokokkensepsis.

Es ist nicht meine Absicht, den Gebrauch von fiebersenkenden Mitteln prinzipiell zu verteufeln. Auch behaupte ich nicht, dass solche Medikamente die einzige und häufigste Ursache von Meningokokkensepsis sind. Ich will damit nur zu erhöhter Vorsicht und Aufmerksamkeit bei der Anwendung von stark wirkenden Medikamenten mahnen.

Dr. Johann Loibner

01.04.13