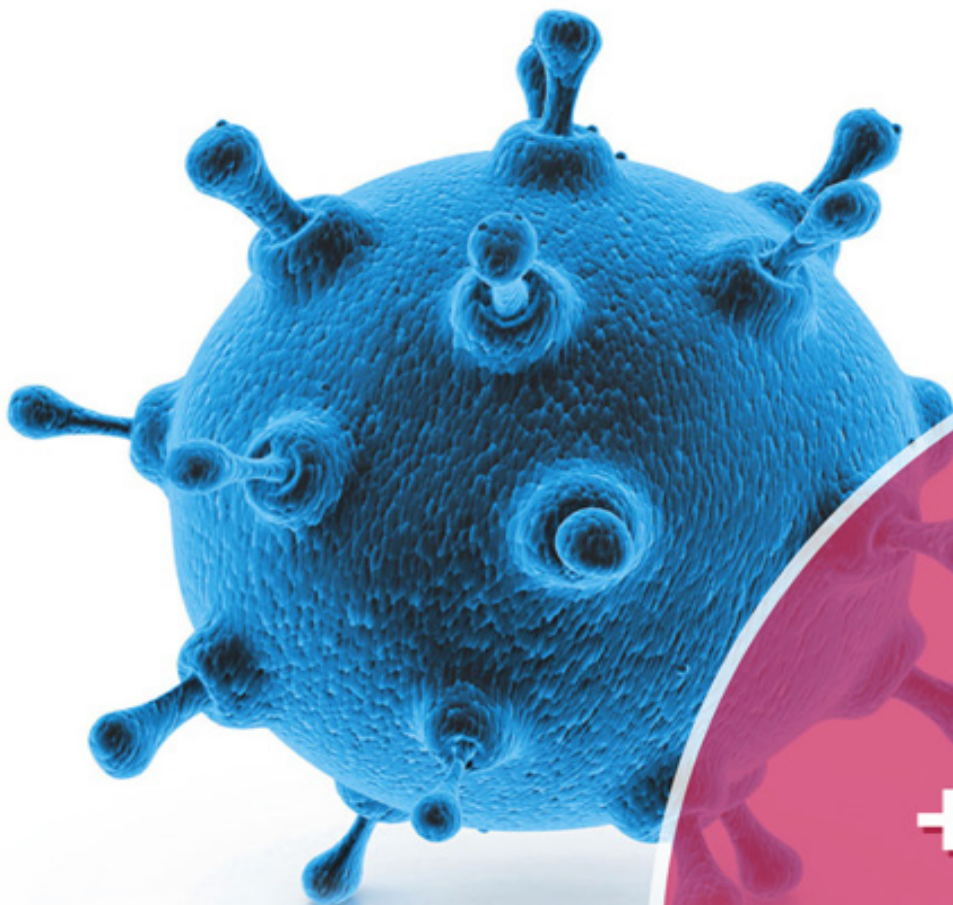


DIE WAHRHEIT ÜBER DEN EPSTEIN BARR VIRUS

Von der Diagnose über die Therapie
und den Umgang mit EBV im Alltag
bis zur Heilung



2 IN 1 BUCH

+



Alle Ratschläge in diesem Buch wurden vom Autor und vom Verlag sorgfältig erwogen und geprüft. Eine Garantie kann dennoch nicht übernommen werden. Eine Haftung des Autors beziehungsweise des Verlags für jegliche Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist daher ausgeschlossen.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

INHALT

Buch 1: Die Wahrheit über den Epstein Barr Virus

Von fiesen Viren

Womit haben wir zu kämpfen?

Symptomatik

Erfahrungen

Was wissen wir?

Statistiken

Impfstoffe

Belegbare Folgen

Diagnostik

Was können wir tun?

Psyche

Ernährung

Körper

Alternative Ansätze

Hoffnungsvolle Nachrichten

Literatur und Quellen

Buch 2: Super Selleriesaft!

Sellerie

Sorten

Nährwerte

Auswirkungen auf den Organismus

Selleriesaft

Vorteile von Rohkost

Positive Effekte auf

*Vorsicht ist geboten bei Schwangerschaft und
Medikamenten*

Selleriesaft für eigene Zwecke verwenden

Wie ist der Saft anzuwenden?

Der 14 Tage Sellerie Plan

Kaufen oder selbst zubereiten?

Darauf solltest du beim Einkauf achten

Rezepte

Ein purer Selleriesaft mit Entsafter

Ein purer Selleriesaft ohne Entsafter

Ein spritzig leichter Selleriesaft mit Entsafter

Ein tropischer Selleriesaft mit Entsafter

*Ein exotisch aromatischer Selleriesaft mit
Entsafter*

Eigene Erfahrung

Bonuskapitel: Wie baue ich meinen eigenen Sellerie
an

Pflanzenjauche herstellen
Ernte der Selleriepflanzen

Buch 1: Die Wahrheit über den Epstein Barr Virus

*Von der Diagnose über die Therapie und den Umgang mit
EBV im Alltag bis zur Heilung*



Anna-Lena Tesche

Von fiesen Viren

Kennen Sie *Jaime Lennister*, den Charakter aus Game of Thrones? Ich frage daher, weil die Lennisters ungefähr so zahlreich und beliebt sind wie Herpesviren. Wenn ich mir die für den Menschen wichtigsten Mitglieder der über 100 Viren starken Herpes-Familie ansehe, dann finden sich dort die Erreger Varicella-Zoster, Herpes Simplex, Zytomegalie und Epstein-Barr als Hauptvertreter des unangenehmen Clans. Bleiben wir bei dem Herpes-Lennister-Vergleich, so ist das Varicella-Zoster-Virus, welches für Windpocken und Gürtelrose verantwortlich ist, eher Tyrion, der „misstratene Gnom“: Er liebt Kinder und ist, wenn er sich einmal festgesetzt hat, ausgesprochen lästig und kann seinem Opfer schlimme Schmerzen bereiten. Das Herpes Simplex ist der bekannteste Bruder der Herpes-Viren und für Lippen- oder Genital-Herpes verantwortlich. Ähnlich wie den Charakter des Joffrey Baratheon möchte man diesen einfach nicht um sich haben, außerdem schlägt er genauso immer wieder und unverhofft schmerzhaft zu, lässt sich nur mit drastischen Mitteln bekämpfen und kann ausgesprochen gefährlich werden. Dann ist da noch Cersei Lennister, boshaft und gemein und er bringt kein gutes Kraut hervor: Wie die Zytomegalie-Viren, welche meist eine harmlos wirkende Symptomatik zeigen, für Schwangere und Kinder jedoch besonders gefährlich sind. Schließlich folgt Jaime, der Königsmörder, der – so wie das hier behandelte Epstein-Barr-Virus (EBV) – oft unverhofft und nachhaltig zuschlägt, was in manchen Fällen zu ungeahnten Folgen führen kann.

Das *Epstein-Barr-Virus* hat viele Namen: Der älteste, geläufige Name entstand 1888, als Doktor Pfeiffer eines der

später behandelten Stadien der Krankheit erkannte, epidemiologisch einordnete und in Vorträgen darüber sprach.

Das Pfeiffersche Drüsenfieber, so erkannte der Kinderarzt, verbreitet sich oft innerhalb des Haushaltes der Ersterkrankten und muss somit übertragbar sein. Zu dieser Zeit wusste noch niemand, wie wichtig die Forschung an dieser Erkrankung werden würde und wie wandlungsfähig der Erreger ist. Mittlerweile ist bekannt, dass es sich um ein Virus handelt, dass via Schmier- und Tröpfcheninfektion, also durch den Kontakt mit dem Speichel des Infizierten, übertragen wird. Dieser Erreger wurde 1964 nach seinen Entdeckern Michael Epstein und Yvonne Barr benannt und ist seither Gegenstand zahlreicher Forschungen weltweit.

Der aktuelle Wissensstand beinhaltet diverse interessante und angsterfüllende, aber auch hoffnungstragende Informationen. Gern setze ich Sie in Kenntnis über das, was die medizinische Forschung zurzeit sagen kann und welche Belege und Vermutungen existieren. Bedauerlicherweise ist – wie bei nahezu allen Herpesviren – noch längst nicht alles bekannt. Es gibt weder einen Impfstoff noch eine allgemeingültige Verfahrensweise, Ernährung oder Medikation. Der Verlauf einer Infektion mit EBV ist beinahe so individuell wie der Mensch, der darunter leidet. Nur wenige Aspekte der Krankheit überschneiden sich bei allen Untersuchten, was eine Ermittlung von Impfstoffen und Heilmitteln gegen das Virus stark erschwert.

Im Vergleich zu anderen schwerwiegenden und unter Umständen folgeschweren Erkrankungen mangelt es den Medizinern und Laboren jedoch nicht an Forschungsmaterial: Schätzungen gehen davon aus, dass 90 bis 98 % der erwachsenen Bevölkerung weltweit das Virus in sich tragen. Das Hinterhältige an dieser Krankheit ist, dass Sie sich vielleicht nicht krank, sondern eventuell nur erschöpft fühlen, weil Sie nach dem letzten – merkwürdig heftigen – grippalen Infekt zu früh wieder zur Arbeit und

zum Sport gegangen sind. Vielleicht sagt auch Ihr Arzt, es ist eine Mandelentzündung und die Antibiotika schlagen nicht an, weil Ihr Körper bereits eine Resistenz gebildet hat. Mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit sind aber auch Sie Träger des EBV.

Es ist tückisch und hat mindestens vier Gesichter, sogenannte Phasen, in denen Symptome und Blutbild je nach Individuum oft unterschiedlich sein können. Die hierzulande berühmteste Phase ist das Pfeiffersche Drüsenfieber. Wir werden uns noch ausführlich mit dessen Symptomen beschäftigen. Die weitverbreitete Aussage, dass dieser Ausbruch nur einmalig stattfindet, ist leider mittlerweile widerlegt, allerdings befindet sich die Wahrscheinlichkeit sowohl einer chronischen Erkrankung als auch eines erneuten heftigen Aufkeimens des Pfeifferschen Drüsenfiebers im einstelligen Prozentbereich.

Ich möchte es nicht schönreden: Das Epstein-Barr-Virus ist eine Erkrankung, die man nicht auf die leichte Schulter nehmen darf. Nur allzu häufig ist der Ausbruch des Pfeifferschen Drüsenfiebers mit hohem Fieber und starken Schmerzen besonders in der Halsgegend verbunden. Auch schwächt das Virus in der akuten Phase das Immunsystem, so dass Bakterien und andere Schädlinge leicht einen Weg in den Körper finden und parallel Erkrankungen – Colnfektionen – hervorrufen können. Meist geschieht dies in Form einer Mandelentzündung. Die Behauptung, dass das Epstein-Barr-Virus eine Bagatelle sei, werde ich Ihnen nicht erzählen können. Was ich Ihnen sagen kann, ist, dass der Erreger sehr schlau vorgeht, die Forschung aber jedes Jahr große Fortschritte macht.

Ein sehr geringer Prozentsatz an EBV-Erkrankten hat es mit Folgeerscheinungen zutun, die den Alltag der Patienten schwer beeinträchtigen. Und auch, wenn es keine Impfung und keine Medikamente gibt: Es gibt Wege, das Virus in die Knie zu zwingen und ihm des Platzes zu verweisen. Seien

Sie stark: Legen Sie das Virus an die Ketten und sprengen Sie es.

Womit haben wir zu kämpfen?

Das Epstein-Barr-Virus hat viele Namen und Gesichter. Neben dem Pfeifferschen Drüsenfieber, dessen medizinischer Name Infektiöse Mononukleose ist, leiden wir an der Kusskrankheit oder dem Studentenfieber. Die „Kissing Disease“ rührt von der Übertragungsart, dem Kontakt mit dem Speichel einer erkrankten Person, her. Abgesehen von verliebten Teenagern erhalten auch Kleinkinder durch Kontakt mit den Eltern das Virus. Nur wenige Menschen werden erst im Erwachsenenalter infiziert.

Das Studentenfieber hat nichts mit intellektuellem Eifer zu tun, denn EBV verbreitet sich durch Schmier- und Kontaktinfektionen, ist also besonders glücklich über Studenten-Partys, auf denen viel geknutscht wird, über Haushalte mit großen Familien, über Kindergärten, Schulen oder über andere Orte, an denen häufiger und näher zwischenmenschlicher Kontakt an der Tagesordnung steht. Sie sehen: Wir haben es mit einer nahezu unvermeidbaren Infektion zutun. Viele der Infizierten bemerken diese jedoch kaum, da es nur bei etwa einem bis zwei Drittel nach Erstkontakt zu einem Ausbruch des Pfeifferschen Drüsenfiebers (im Folgenden auch PDF genannt) kommt.

Die Diagnostik ist umfangreich, kompliziert und nicht selten widersprüchlich; die Symptome gleichen meist anderen behandelbaren Erkrankungen, was zu Fehldiagnosen und entsprechend auch zu Fehlbehandlungen führt.

Bei dem Humanherpesvirus 4 oder kurz HHV4 handelt es sich um einen Erreger, der sich die Infektion über den

menschlichen Speichel zu Nutze macht, weil er genau dort ansetzt, wo sich dieses Übertragungsmedium befindet: im Rachenraum. Das Virus macht es sich anschließend in den B-Lymphozyten gemütlich. Diese Zellen sind gemeinsam mit den T-Zellen für die körpereigenen Abwehrkräfte und für die Herstellung von Antikörpern zuständig. Dieser Krankheitserreger schleicht sich also direkt in unsere Verteidigungsanlagen hinein und vermehrt sich mit diesen gemeinsam. Dies ist einer der Gründe, warum das Virus lebenslang im Körper bestehen kann: Die B-Zellen sind sehr langlebig, sie werden auch Gedächtniszellen genannt. Über mehrere Jahre hinweg besteht eine einzelne Zelle, erzeugt lebenswichtiges Blutplasma, bildet Antikörper und vernichtet Krankheitserreger. Das HHV4 schädigt diese Zellen anfangs jedoch nicht, sondern benutzt sie nur als Unterschlupf und zur Vermehrung. Der Befall durch den Krankheitserreger verhindert jedoch nicht die Immunantwort, denn auch mit aktivem Epstein-Barr-Virus bildet unser Immunsystem Antikörper, es kann jedoch die Viren nur in Schach halten und nicht zerstören.

Die Lymphozyten befinden sich überall im Körper, finden sich jedoch hauptsächlich in den Lymphknoten, so dass die ersten Symptome bei Ausbruch des Pfeifferschen Drüsenfiebers anschwellende Lymphknoten – gemeint sind die Lymphdrüsen oder -knoten – sind. Die bekanntesten und am ehesten betroffenen Lymphknoten sind dabei jene am Hals – schräg unterhalb des Kinns an beiden Seiten –, unter den Achseln, im Nackenbereich oder an den Leisten. Die Schwellung der Lymphdrüsen geht meist mit Schmerzen einher, deren Intensität von der Schwellung der Knoten abhängt. Bei einer akuten Infektion können diese bis auf Hühnereigröße anwachsen. Im Halsbereich führt diese Schwellung zu Schluckbeschwerden, Hals- oder Nackenschmerzen. In der Leistengegend ist mit Schmerzen beim Gehen zu rechnen, auch der Rest des Körpers weist Schmerzen auf, die sowohl von den verdickten Knoten als