Gesundheit & Verhalten

Impfen – muss das wirklich sein?

Impfen – lebenswichtiger Schutz für Mensch und Hund

von Dr. Martin Bucksch <<

Impfen oder nicht impfen? Was bis vor einigen Jahren noch selbstverständlich war, wird heute kritisch hinterfragt. Einige Hundehalter lassen ihre Hunde gar nicht mehr impfen. Tierarzt Dr. Martin Bucksch berichtet über neue Wahrheiten, Mythen und klärt auf über Impfempfehlungen und Impfkonzepte.

DEUTSCHLAND IST TOLLWUTLAND

Die kleine Lee starb im letzten Jahr mit nicht einmal vier Jahren auf einer wunderschönen Insel in einem südostasiatischen Land. Sie starb an Tollwut. Ein Hund aus dem Dorf hatte sie zuvor gebissen.

Foto: neddens-tierfotografie

Ein jagdlich geführter Hund ist anderen Krankheiten ausgesetzt (z. B. Borreliose) als der kleine Pudel in der Großstadt.

Jede medizinische Hilfe kam zu spät. Die Hunde auf dieser Insel werden generell nicht gegen Tollwut geimpft. Weit weg, denken Sie? Weit gefehlt, sage ich. Auch Deutschland ist Tollwutland. Diese tritt besonders bei Wild/Füchsen auf, aber auch Fledermäuse sind nicht selten infiziert und können die Tollwut, wie vor einigen Jahren in Hamburg geschehen, sogar mitten in die Stadt bringen. Das Schicksal der kleinen Lee bleibt den meisten Menschen in unseren Breiten erspart. Dies ist auf der einen Seite der guten medizinischen Versorgung, auf der anderen nicht zuletzt der konstanten und konsequenten Impfung der Haustierpopulation (Hunde und Katzen) gegen Tollwut zu verdanken.

Vor vielen Jahren antwortete mir ein Kollege auf meine Bedenken zur Impfung gegen Borreliose (ich persönlich impfe die meisten meiner Patienten nicht gegen die Borreliose, da von einem generellen Schutz durch die Impfung und damit von einem garantierten Nutzen derzeit nicht unbedingt ausgegangen werden kann) – er impfe jeden seiner Patienten regelmäßig und unbedingt, da er allein mit der Impfung gegen die Borreliose einen Jahresumsatz von mehreren Tausend Euro mache.

Auch aus Unkenntnis der in den letzten Jahren von Experten sorgsam und verantwortungsbewusst entwickelten, „moderneren“ Impfempfehlungen und der daraus resultierenden, abgeänderten Impfstrategien/-schemata werden Hunde in Deutschland oftmals noch immer zu viel und in zu kurzen Intervallen geimpft.

DIE VERWIRRUNG IST GROSS

Sicher sind auch Ihnen viele widersprüchliche, oftmals verwirrende oder verunsichernde Informationen in allen möglichen Medien und von allen möglichen Experten und selbst ernannten Spezialisten zum Thema Impfung (Impfen oder Nichtimpfen, Wirkung versus mögliche Nebenwirkung, „Abzocke“ durch Tierärzte oder die Hersteller von Impfstoffen) begegnet. Die vielfach hitzige Debatte ist nicht immer wissenschaftlich, nicht immer objektiv und sicher selten produktiv. Ich werde Sie an dieser Stelle vielleicht enttäuschen, falls Sie ein eindeutiges Ja oder Nein auf die Frage „Impfen oder nicht impfen?“ erwarten, denn in meinen Augen ist die Sache nun einmal, wie vieles im Leben, nicht im Sinne von schwarz oder weiß zu beantworten. Auf den Punkt gebracht sollte die Devise lauten: Impfen – so wenig und selten wie möglich, aber unbedingt so viel wie nach dem jeweiligen Wissensstand nötig.

Impfen oder Nichtimpfen? Die vielfach hitzige Debatte ist nicht immer wissenschaftlich, nicht immer objektiv und sicher selten produktiv.

Erlauben Sie mir zunächst, Ihnen zur Verdeutlichung der Problematik eine persönliche Erfahrung zu schildern: 1999 erkrankte ich heftig an der Grippe (Influenza), gegen die ich mich als „Nicht-Risikopatient" bis dahin nie hatte impfen lassen. Die Infektion kostete mich drei Wochen Betriebsausfall, über zwei Wochen teilweise hohes Fieber einschließlich zentralnervöser, äußerst unangenehmer Ausfallserscheinungen und einer längeren Phase der Erholung. Ich beschloss, dass ich Derartiges nicht mehr erleben wolle, und ließ mich in den darauffolgenden Jahren gegen die Influenza impfen. Vor zwei Jahren kostete mich eben diese Impfung zwei Tage Unwohlsein, mit (leichtem) Fieber und Gelenkschmerzen. Aus diesen Gründen lasse ich mich seitdem nicht mehr impfen. Was mich unter Umständen wieder einer entsprechenden Infektion aussetzt. Wohlgemerkt: In diesem Fall handelt es sich, im Gegensatz zu so mancher Tierseuche, um keine (in meiner Altersgruppe) unbedingt lebensbedrohliche oder gar tödliche Infektion.

FAKTEN

In den letzten Jahrzehnten wurden unsere tierischen Patienten vielfach in zu kurzen Intervallen (also häufiger als vermutlich in den meisten Fällen erforderlich) und/oder gegen zu viele Infektionserkrankungen sowie gegen zu viele Krankheiten gleichzeitig geimpft. Starre Impfschemata wurden „traditionell" angewandt, ohne regionale oder individuelle Faktoren zu berücksichtigen.

Viele schwere und vielfach tödlich endende sowie oftmals kaum oder gar nicht behandelbare Infektionserkrankungen (auf den Menschen übertragbare Erkrankungen wie Tollwut, Tierseuchen wie die Staupe oder die sogenannte Katzenseuche) sind allerdings dank globaler oder zumindest flächendeckender Impfstrategien extrem zurückgegangen oder (wie die Pocken bei Menschen) von der Oberfläche unseres Planeten definitiv ausgerottet. Die durchschnittliche Lebenserwartung (nicht nur) unserer Hunde ist nicht zuletzt durch konsequentes Impfen eines großen Teils unserer Hundepopulation erheblich gestiegen. Impfungen können zu unerwünschten Nebenwirkungen führen. Die Wahrscheinlichkeit, an der entsprechenden Infektion zu erkranken oder gar daran zu sterben (und nicht zuletzt, diese auf andere Personen oder Tiere zu übertragen bzw. an der Entstehung oder am Verlauf einer Epidemie beteiligt zu sein), ist allerdings statistisch wesentlich höher als das Risiko, Impfnebenwirkungen zu erleiden.

Ich selbst habe während meiner fast 20-jährigen beruflichen Tätigkeit keinen einzigen Hund nachweislich an einer Impfnebenwirkung sterben sehen. Ich habe allerdings während eben dieser Zeit Hunde an Tierseuchen wie Parvovirose („Katzenseuche") oder Staupe grausam zugrunde gehen und nach langem, erfolglosem Kampf sterben sehen. Und das auf eine Art und Weise, die für jeden Hundehalter sicherlich ein Horrorszenario darstellt. Ja, ich habe Hunde in meiner Praxis, die auf Wunsch des Halters nicht geimpft sind und ein langes, gesundes Leben leben. Diese profitieren jedoch in der Regel von den Impfungen der restlichen Hundepopulation, „fahren" sozusagen auf dem „Bestandsschutz" „mit". Hierzu komme ich später.

AUCH FÜR MENSCHEN GEFÄHRLICH

Einige Erkrankungen, gegen die wir Hunde impfen (Tollwut, Leptospirose), können vom Hund („Zoonosen") auf den Menschen übertragen werden und sogar tödlich enden.

Der Gesetzgeber (Tollwutverordnung) verbietet Heilversuche an einem tollwutverdächtigen Hund. Die zuständige Behörde muss die Tötung von Hunden anordnen, die Kontakt mit tollwutkranken Tieren hatten, wenn kein wirksamer Impfschutz vorliegt. Wird

Impfen oder nicht impfen? Mittlerweile eine Glaubensfrage! *(Foto: Nina Reitz)*

Hunde, die regelmäßig mit anderen Hunden zusammen sind, benötigen einen anderen Impfschutz als solche, die einen Großteil ihres Lebens allein verbringen.

Foto: neddens-tierfotografie

ein Mensch von einem Hund gebissen, der keine gültige Tollwutschutzimpfung aufweist, muss der Hund beschlagnahmt und unter Quarantäne gestellt werden. Auch hierzu verpflichtet der Gesetzgeber. Darüber hinaus ist die Einreise in andere Länder NUR mit nachgewiesener, gemäß den vom Impfstoffhersteller angegebenen Impfintervallen gültiger Tollwutimpfung möglich.

WIE EINE IMPFUNG FUNKTIONIERT

Impfungen zielen darauf ab, dass das körpereigene Immunsystem gegen die im Impfstoff enthaltenen (Impf)Antigene (zumeist inaktivierte Keime oder nur Teile derselben) Abwehrmechanismen (z. B. Antikörper) entwickelt bzw. bildet. Bei einem Kontakt des Impflings mit den entsprechenden Keimen aus der Umwelt reagiert der Impfstoff und führt im Idealfall zu einer Deaktivierung der Keime. Außerdem bildet das körpereigene Abwehrsystem ein „immunologisches“ Gedächtnis aus, das es erlaubt, bei wiederholter Impfung schnell zu reagieren und erneut entsprechende Antikörper gegen die jeweiligen Krankheitserreger in möglichst hoher Menge zu produzieren.

Wie gut und wie lange ein Impfstoff tatsächlich gegen eine Infektion zu schützen vermag, kann niemals in absoluten Zahlen ausgedrückt oder vorausberechnet werden, da dies von vielen verschiedenen Faktoren abhängt:

- dem Individuum, besonders dessen Fähigkeit, mittels seines Immunsystems auf die Impfung zu reagieren. Dies hängt von einer Vielzahl an Faktoren ab, zu denen der augenblickliche „Immunstatus“ gehört (die momentane „Fitness“ der körpereigenen Abwehrmechanismen, die von Alter, gegebenenfalls vorhandenen Infektionen, Parasiten, Stress jeder Art u. a. abhängt). Hinzu scheinen genetische Faktoren zu kommen. Rottweiler und Dobermänner beispielsweise scheinen nach einer Impfung verglichen mit anderen Hunderassen schlechter Impfantikörper auszubilden.
- der Art des Impfstoffes (Art des Impfantigens, der vorhandenen „Hilfs“stoffe oder Adjuvantien etc.),

- dem Infektionsdruck (s. u.),
- der Art und „Virulenz“ bzw. „Aggressivität“ des Erregers.

Ob mein Hund (oder ich selbst) nach einer Schutzimpfung erfolgreich eine Infektion abwehren kann, hängt zudem und aufgrund der Faktoren (siehe Seite 38) im Wesentlichen von einem teilweise überprüfbaren (messbaren) Faktor ab, will sagen, der Anzahl der Impfantikörper in seinem Körper, sowie von einem extrem variablen und nicht immer vorhersehbaren Faktor – dem sogenannten Infektionsdruck (siehe Seite 38). Er bezeichnet in anderen Worten die Infektionsgefährdung und ist abhängig von der Anzahl der Erreger (Bakterien, Viren) in der unmittelbaren Umgebung des potenziell für den Erreger empfänglichen Organismus.

EINE GARANTIE GIBT ES NICHT

Ein Beispiel vermag dies veranschaulichen: Bekanntermaßen muss der Erreger der Tollwut (ein Virus) in der Regel durch einen Biss über den Speichel in den Wirtsorganismus gelangen, um sich dort auszubreiten und zur Infektion zu führen. Berichten zufolge kam es bei Höhlenforschern zu „aerogenen“ Infektionen mit dem Tollwutvirus, will heißen zu einer Übertragung über die „Luft“. Was war geschehen? Die Forscher hatten eine mit einer erheblichen Anzahl tollwütiger Fledermäuse bevölkerte Höhle betreten. Der Speichel der Atemluft der Fledermäuse war in der Höhlenluft in Form von Aerosolpartikeln in offensichtlich ausreichend hoher Konzentration enthalten, um die Forscher zu infizieren. Es hatte nachweislich keinerlei direkten Kontakt zwischen ihnen und den Fledermäusen gegeben. In diesem Fall war der Infektionsdruck (also die Menge der vorhandenen Tollwutviren) derart hoch, dass es zu einer Übertragung sogar auf einem in der Theorie fast unmöglichen Weg (durch die Luft) kommen konnte.

Aus den genannten Gründen ist es also schier unmöglich, EXAKT vorauszusehen oder zu berechnen (durch Messung der Impfantikörper beispielsweise), ob bzw. wie gut oder wie lange eine Schutzimpfung sicher gegen eine Infektion schützt. Die von den Impfstoffherstellern angegebenen Impfintervalle geben lediglich das Intervall an, während dessen der Impfling vermutlich und bei einem mutmaßlich „natürlichen“ Infektionsdruck und einem durchschnittlich funktionierenden Immunsystem gegen eine Infektion geschützt ist.

Viele schwere und vielfach tödlich endende Infektionserkrankungen sind allerdings dank globaler Impfstrategien extrem zurückgegangen.

WAS STUDIEN SAGEN

Zwei Worte zum epidemiologischen Aspekt an der Sache: Bewiesen ist, dass die Möglichkeit der Ausbreitung von Infektionserkrankungen und somit der Entstehung von Epidemien proportional zum Impfstatus einer Population abnimmt. Studien haben gezeigt, dass mindestens 70–80 % einer Tierpopulation gegen eine Infektionskrankheit geimpft sein müssen, damit es nicht zu deren Ausbreitung in Form einer Epidemie kommen kann. Dies bedeutet natürlich, dass auch ein nicht geimpfter Hund unter Umständen in einer gut geimpften Population relativ „sicher“ ist. Dieser ideale Status ist jedoch praktisch nirgendwo erreicht. Und es gilt zu bedenken, dass die gegenwärtig „populären“ Verlängerungen der Impfintervalle oder der Verzicht auf Impfungen gegebenenfalls dazu führen könnten, dass der Impfschutz der Gesamtpopulation „zusammenbricht“. So erkrankten beispielsweise in den Jahren 1994/95 in Finnland ca. 5000 Hunde an Staupe, ca. 30 % starben.

ÜBER KOMBINATIONSIMPFSTOFFE & EINZELKOMPONENTENIMPFSTOFFE

Zu sagen, dass Impfungen keine unerwünschten Nebenwirkungen haben können, wäre gelogen. Auch ich habe Impfnebenwirkungen in meiner Praxis beobachtet. Die Häufigkeit ist jedoch verschwindend gering (eigene Beobachtungen) und zumeist handelt es sich um allergische Sofortreaktionen, die mit Schwellungen vor allem im Gesichts- und Kopfbereich und/oder Juckreiz einhergehen, relativ plötzlich nach einer durchgeführten Impfung auftreten und behandelbar sind (Antiallergika) bzw. in der Regel selbst unbehandelt innerhalb kurzer Zeit spontan abklingen. Dennoch sollten Sie, falls Sie derartige Reaktionen beobachten, in jedem Fall den Tierarzt aufsuchen oder darauf hinweisen, dass es zu einer entsprechenden Reaktion gekommen ist. So kann der Tierarzt zum einen den Vorfall melden und für zukünftige Impfungen Vorkehrungen treffen.

Und ja, in sehr seltenen Fällen können Impfungen schwere Erkrankungen wie z. B. bestimmte Autoimmunerkrankungen verursachen, die auch lange nach der Impfung auftreten können.

Die Inzidenz derartiger Autoimmunerkrankung ist jedoch EXTREM gering und nicht nur nach Schutzimpfungen können besagte Erkrankungen auftreten. Letztere können ebenso durch eine Vielzahl weiterer Faktoren ausgelöst werden, zu denen selbst Krankheitserreger wie Borrelien gehören. Besonders wichtig ist es, um unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden, eine gründliche, tierärztliche Allgemeinuntersuchung unmittelbar vor einer Impfung durchzuführen, da Stress, falsche Ernährung, Arzneimittel, ein geschwächtes Immunsystem und sonstige Erkrankungen die Wirksamkeit der Impfung beeinflussen können.

In Europa unterliegen die Impfstoffe zudem strengen Kontrollen. Ein beispielsweise in Brasilien existierender Impfstoff gegen die Leishmaniose des Hundes, eine extrem gefährliche, in Südeuropa verbreitete Infektion durch einen einzelligen Parasiten, ist in Deutschland aufgrund der enthaltenen Adjuvantien (Hilfsstoffe) nicht zugelassen und dementsprechend nicht erhältlich. Zudem existieren funktionierende Meldesysteme, die jede mögliche Reaktion auf eine Impfung/ein Arzneimittel registrieren und analysieren, was durchaus dazu führen kann, dass ein potenziell schädliches Präparat umgehend aus dem Verkehr gezogen wird.

MEHRFACHIMPFUNGEN

Viele Impfstoffe enthalten mehrere Impfantigene (wirksame Bestandteile) gleichzeitig (z. B. Tollwut, Staupe, Parvovirose, Leptospirose etc.). Andere, sogenannte Monoimpfstoffe, enthalten hingegen ein einzelnes Antigen. Preislich unterscheiden sich die Einzelwirkstoffe nicht immer deutlich von den Kombinationspräparaten. Dies bedeutet, dass Mehrfachimpfstoffe, wenn die darin enthaltenen Komponenten sinnvoll und nötig sind, nicht nur einen erheblichen Preisvorteil darstellen, sondern für den Impfling die Anzahl der Tierarztbesuche und den damit verbundenen Stress wesentlich reduzieren helfen, weil die Einzelkomponenten nicht zeitlich voneinander getrennt verabreicht werden müssen. Es existieren bisher keinerlei Hinweise darauf, dass Mehrfachimpfungen verglichen mit Einzelwirkstoffen schädlich sind oder sonstige Nachteile haben. Natürlich gibt es Kombinationen, die nicht verwendet werden sollten, weil sie eine unterschiedliche Wirkungsdauer aufweisen oder das Alter für den Impfzeitpunkt unterschiedlich ist. Über die jeweilige Kombination sollte der Tierarzt individuell entscheiden.

Moderne Impfkonzepte (basierend auf den Empfehlungen des Bundesverbandes praktizierender Tierärzte)

Aufgrund der vielen, nicht immer unberechtigten kritischen Debatten um das Thema Impfungen haben Kammern und Verbände Expertengremien ins Leben gerufen, die besonders in den letzten Jahren Empfehlungen bezüglich einer sinnvollen Impfstrategie erarbeitet haben. Der Trend geht hierbei weg von den starren, in der Vergangenheit angewendeten Impfschemata (eine jährliche Impfung mit einem 5-fach-, bzw. 6-fach-Impfstoff) hin zu einem jährlichen Beratungs- bzw. Impfgespräch, im Zuge dessen die Lebensumstände, der Lebensraum, der Gesundheitszustand etc. des Hundes festgestellt und erörtert werden, um dann gemeinsam mit dem Tierarzt eine sinnvolle, angemessene und vor allem individuelle Impfstrategie festzulegen.

Zur Erläuterung: Hätte ich einen jagdlich geführten Hund, ich würde ihn vermutlich zweimal jährlich gegen Borreliose und jährlich gegen Tollwut (sowie Leptospirose) impfen. Der älteren Dame, die ihre Pudel lediglich angeleint in der Stadt ausführt, ist sicherlich ein „entspannteres" Impfschema zu empfehlen. Hier ist gegebenenfalls lediglich eine jährliche Impfung gegen Leptospirose und die anderen genannten Impfungen in längeren Intervallen ausreichend. Ein Hund, der regelmäßig in die Hundepension verbracht wird, oder auch der Kandidat, der sich jeden „Zwingerhusten" einfängt, sollte gegebenenfalls mit einem speziellen, in die Nasenöffnungen eingebrachten Impfstoff zweimal jährlich zusätzlich zu seinen anderen Grundimpfungen geschützt werden. Mögliche Auslandsreisen, die Art und Konsequenz eines ständigen Ektoparasitenschutzes (Flöhe, Zecken, Stechinsekten) stellen alles Faktoren dar, die in die Entscheidung miteinfließen sollten.

Foto: Nina Reitz

Gegen was ein Hund geimpft werden muss, ist immer eine individuelle Entscheidung, die mit dem behandelnden Tierarzt besprochen werden sollte.

Nutzen und Risiko gehören also sorgfältig in einem jährlichen Beratungs- und Impfgespräch mit dem Tierarzt abgewogen, um unnötige Impfungen zu vermeiden und sinnvolle durchzuführen.

Bei den Impfungen des Hundes unterscheiden wir zwei Gruppen: Die sogenannten Hauptimpfungen („Core-Komponenten") und die Nebenimpfungen („Non-Core-Komponenten"). Die ersten richten sich gegen gefährliche Erkrankungen, gegen die jedes Tier idealerweise zu jeder Zeit geschützt werden sollte. Letztere hingegen sind nicht zwangsläufig, sondern nur unter bestimmten Umständen erforderlich.

Zu den Core-Komponenten beim Hund gehören die Staupe, Parvovirose* (Katzenseuche), Leptospirose, Tollwut sowie die ansteckende Leberentzündung (HCC).**

Wiederholungsimpfungen (alle Impfungen nach der abgeschlossenen Grundimmunisierung):
Tollwut, Staupe, Parvovirose: Eine Wiederholungsimpfung in 3-jährigem Rhythmus ist ab dem 2. Lebensjahr und nach dem derzeitigen Erkenntnisstand hinreichend. Spezielle individuelle Umstände (z. B. eine besondere Nutzung) oder Seuchensituationen können häufigere Impfungen sinnvoll machen. Die Tollwutimpfung mit 16 Wochen ist aus immunologischer Sicht ratsam, geht aber über die gesetzlichen Anforderungen hinaus.
Leptospirose: Jährliche Wiederholungsimpfungen (bei Infektionsdruck häufiger!) sind zu empfehlen. Der Impfstoff schützt NICHT gegen alle Leptospiroseerreger.

Zu den **Non-Core-Impfungen** zählen:
Canines Parainfluenzavirus (am „Zwingerhusten" beteiligt): Nur bei Hunden mit viel Kontakt zu Artgenossen (Welpengruppe, Hundeplatz, Tierpension, Tierheim etc.), Impfung 1–4 Wochen vor dem zu erwartenden Kontakt. Bei nasal angewendeten Impfungen tritt im Gegensatz zu den Injektionen der Impfschutz schneller ein.
Bordetella Bronchiseptica (am „Zwingerhusten" beteiligt): Nur bei Hunden mit viel Kontakt zu Artgenossen (wie oben). Impfung erfolgt MINDESTENS eine Woche vor dem zu erwartenden Kontakt.
Canines Herpesvirus und Coronavirus: Welpensterben durch Herpesviren sind in Deutschland extrem selten und die Notwendigkeit einer Impfung daher fraglich. Ein Impfschutz gegen Coronaviren gilt ebenfalls als fraglich.
Borreliose: Mehrere Borreliose-Impfstoffe sind auf dem deutschen Markt erhältlich, die auf unterschiedlichen Borrelientypen basieren. Eine mindestens 3-malige Impfung wird zur Grundimmunisierung empfohlen. Die generelle Wirksamkeit der Impfung kann jedoch zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht sicher erwartet werden, und aus diesem Grund ist meines Erachtens ein wirksamer und idealerweise ganzjähriger Zeckenschutz der Impfung vorzuziehen, erst recht, da Zecken neben Borreliose auch weitere gefährliche Erkrankungen übertragen können!

Ich selbst habe während meiner fast 20-jährigen beruflichen Tätigkeit keinen einzigen Hund nachweislich an einer Impfnebenwirkung sterben sehen.

Fazit
All diese Fakten mögen verdeutlichen, dass es schwierig ist, ein absolutes Urteil zu fällen, und ich persönlich finde, dass man das auch nicht muss. Ich selbst impfe meine Patienten und meine eigenen Hunde so viel und oft wie nötig, aber so wenig wie möglich.

Empfohlene Grundimmunisierung von Welpen (Impfungen in den ersten beiden Lebensjahren):

Im Alter von
8 Lebenswochen: Staupe, HCC, Parvovirose, Leptospirose
12 Lebenswochen: Staupe, HCC, Parvovirose, Leptospirose, Tollwut (In den Einreisebestimmungen wird für die Tollwutimpfung ein Mindestalter von 3 Monaten verlangt)
16 Lebenswochen: HCC, Staupe, Parvovirose, Tollwut
15 Lebensmonaten: Staupe, HCC, Parvovirose, Leptospirose, Tollwut

Tiere, die in einem höheren Alter vorgestellt werden, erhalten ihre Impfungen in denselben Abständen. Ab der 12. Lebenswoche ist jedoch nur eine zweimalige Impfung im Abstand von 3–4 Wochen durchzuführen, gefolgt von einer weiteren Impfung nach einem Jahr.

** In gefährdeten Beständen ist eine zusätzliche Impfung im Alter von 6 Wochen empfehlenswert. Die weiteren Impfungen bleiben davon unberührt.*
*** Der Nutzen der HCC-Impfung ist unbekannt, da das Virus seit vielen Jahren in Deutschland nicht nachgewiesen wurde.*

Ich persönlich möchte nicht danebenstehen, wenn mein Hund an Staupe erkrankt und, ohne dass es tatsächlich effektive Behandlungsmethoden gibt, qualvoll daran stirbt. **Ich** möchte nicht, dass ein Hundehalter sich mit Leptospirose oder gar Tollwut infiziert, chronisch irreversibel daran erkrankt oder gar stirbt, weil sein Hund nicht geimpft wurde. **Ich** möchte keinen Hund einschläfern müssen, weil der nicht gegen Tollwut geimpft wurde und Kontakt mit einem tollwütigen Tier hatte. **Ich** möchte auch nicht Schuld daran tragen, dass es erneut zu Staupeepidemien kommt, weil ich von regelmäßigen Impfungen abgeraten habe.

Und zu guter Letzt: Ich weiß, dass die wenigen, extrem seltenen, aber möglichen Nebenwirkungen in den allermeisten Fällen einfach zu behandeln, reversibel und harmlos sind im Vergleich zu der entsprechenden Infektion. Und was die vermeintliche Abzocke betrifft: Sicher würden Tierärzte erheblich mehr an der Behandlung derjenigen Tierseuchen verdienen, gegen die wir heute und in der Vergangenheit erfolgreich impfen. Ich und die allermeisten meiner Kollegen ziehen jedoch Letzteres vor, auch wenn nicht jede Impfung zwingend erforderlich und heute viele von ihnen in erheblich verlängerten Intervallen anzuwenden sind. Die hauptsächliche Verantwortung, insbesondere meines Berufsstandes, sehe ich in der Prophylaxe und Bekämpfung extrem gefährlicher, oftmals schwer oder nicht behandelbarer oder tödlicher Tierseuchen sowie im Schutz der Menschen vor durch den Hund auf sie übertragbare Erkrankungen wie z. B. Tollwut oder Leptospirose. Dabei sollte die kontinuierliche medizinische Weiter- und Fortbildung im Mittelpunkt stehen, um gegebenenfalls neue Impfstrategien in die Praxis umzusetzen und stets nach dem Motto „Nur so viel wie nötig“ zu handeln und umsichtig und verantwortungsvoll mit Impfungen umzugehen.

Dr. Martin Bucksch

DR. MARTIN BUCKSCH ...

... hat in Italien Tiermedizin studiert und promoviert. Es folgte die Ausbildung zum Fachtierarzt für Kleintiere sowie für die Zusatzbezeichnung Dermatologie in Deutschland, Luxemburg, Wien, Utrecht und den USA. Seit 2002 ist er als Partner in der Gemeinschaftspraxis *„Die Tierärzte am Grandweg 68 GmbH“* in Hamburg tätig, wo er sich überwiegend mit innerer Medizin, Dermatologie und der zytologischen Haut- und Tumordiagnostik beschäftigt. Er ist zudem als Autor und Fotograf diverser Bücher für den KOSMOS Verlag sowie dem ULMER Verlag tätig.

Weitere Informationen:
www.tieraerztegmbh-hamburg.de
www.hauttierarzt-hamburg.de

Homöopathie und Impfung – Freund oder Feind?

von Petra Hartmann <<

Die Einführung der Pockenimpfung vor gut 200 Jahren löste weitreichende Begeisterung bei vielen Menschen aus. Endlich konnten die jahrhundertealten Epidemien der „schwarzen Blattern“, die Tod oder Entstellung brachten, bekämpft werden. Erst 85 Jahre danach wurde die Impfung gegen Tollwut vorgestellt. Seitdem geht es aber Schlag auf Schlag gegen Erreger, die in irgendeiner Weise für unseren geliebten Welpen oder uns selbst gefährlich werden könnten.

DIE ANFÄNGE

In ihren Anfängen ist die Geschichte der Impfung eng mit der Entwicklung der Homöopathie verbunden. Der Begründer der Homöopathie, Dr. Samuel Hahnemann (1755 – 1843), war als

Foto: neddens-tierfotografie

Impfen oder nicht impfen – was unsere Hunde gesund hält, ist naturbelassenes und artgerechtes Futter, genügend Auslauf und Beschäftigung, ausreichende Ruhephasen (auch vom Besitzer) und ein sozialsicheres Umfeld.

Arzt, Chemiker, Übersetzer und Autor über die Grenzen Sachsens hinaus hoch angesehen. Hahnemann forderte von jedem Arzt die unbedingte Hinwendung an jeden einzelnen Kranken und die genaue Beobachtung eines jeden Symptoms. Hahnemann führte empirische Studien und Arzneimittelprüfungen an gesunden Probanden ein. Tierversuche, um die Wirksamkeit eines Arzneimittels zu prüfen und dann an Menschen anzuwenden, lehnte er nach ersten eigenen Erfahrungen auf diesem Gebiet strikt ab.

Die Ergebnisse der ersten Arzneimittelprüfungen und die Anwendung des Ähnlichkeitsprinzips stellte Hahnemann dem geneigten Fachpublikum 1796 in Hufelands Journal der praktischen Arzneikunde vor. Seiner Beobachtung nach konnten Arzneimittel Symptome heilen, die den in einer Prüfung ausgelösten Symptomen ähnlich waren. „Jedes wirksame Arzneimittel erregt im menschlichen Körper eine Art von eigener Krankheit … man ahme der Natur nach, welche zuweilen eine chronische Krankheit durch eine andere hinzukommende heilt, und wende in der zu heilenden Krankheit dasjenige Arzneimittel an, welches eine andere, möglichst ähnliche, künstliche Krankheit zu erregen im Stande ist, und jene wird geheilet werden."

Zur selben Zeit (1790 – 1796) experimentierte der englische Landarzt Edward Jenner mit dem Eiter aus einem sogenannten „Melkerknoten" der Kuhmagd Sarah Nelmes. Die englische Landbevölkerung war der Meinung, wer die leichte und harmlose Kuhpockenkrankheit* überstanden hatte, könne nicht mehr an Menschenpocken erkranken.

Jenner ritzte den entnommenen Eiter in die Haut verschiedener Versuchspersonen ein. An diesen Ritzstellen entstanden Eiterbläschen, aus denen Jenner Material zur Weiterführung der Impfreihen entnahm. Auch aus einer tierischen Kuhpockenblase entnahm er Eiter. Zuerst hielt er die Impfstoffreihen getrennt, später vermischte er menschliche und tierische Kuhpocken. Mit diesem Gemisch impfte er 1790 seinen etwa zehn Monate alten Sohn. 1798 impfte er den fünfjährigen John Baker sowie eine Frau im 8. Schwangerschaftsmonat.

* *Meyers Großes Konversations-Lexikon, Band 16. Leipzig 1908, S. 55–57: Die Kuhpocken (Variolavaccina) entstehen auf natürliche Weise ziemlich selten am Euter der Kühe (Übertragung von pockengeimpften Menschen aus), sind nur durch direkte Berührung übertragbar und machen das Tier nicht krank. Bedeutung hat vielmehr ihre künstliche Erzeugung zur Gewinnung des Pockenimpfstoffes für Menschen (s. Impfung), wozu Kälber in besondern Impfinstituten gehalten und benutzt werden. Die Kuhpocke bildet erst rote Knötchen, dann Bläschen mit wasserhellem Inhalte, die mit zehn [57] Tagen reif sind, dann eiterig werden und zu dunkeln Krusten trocknen (Gesamtdauer drei Wochen). Neben diesen echten Kuhpocken kommen nicht immer zu unterscheidende, keinen brauchbaren Impfstoff liefernde falsche Kuhpocken am Kuheuter vor, die sogen. Windpocken (helle Blasen) und die Warzenpocken, echte Warzen, die aber wund werden und verschorfen; erstere sind auf Menschen (Melkerinnen) übertragbar, letztere nicht.*

Bei Jenners Sohn blieb die geistige Weiterentwicklung nach der Impfung stehen. Er starb schwachsinnig im Alter von 21 Jahren. Der fünfjährige Baker starb kurz nach der Impfung. Die schwangere Frau wurde von einem toten Kind entbunden, das mit pockenähnlichen Blasen bedeckt war. Schon damals führte man die kurz nach der Impfung entstandenen Schäden auf diese zurück. Lediglich die unglückliche Entwicklung von Jenners Sohn wurde als Schicksalsschlag gesehen. Bald wurde Jenners Impfstoff an europäische Fürstenhöfe verschickt, diese teilten die Vakzine (lat. Vacca = die Kuh) untereinander aus. Waisenkinder wurden geimpft, um aus den entstandenen Bläschen neuen Impfstoff zu gewinnen. Die Impfpflicht gegen Pocken wurde eingeführt. Zum Ende seines Lebens wurde Jenner Zeuge einer ersten Krise der Pockenimpfung, als bei großen Epidemien in England sowohl die Geimpften als auch die Ungeimpften erkrankten.

Die zweite Krise der Pockenimpfung entstand durch die Weitergabe von Syphilis durch den Impfstoff, der von den Waisenkindern gewonnen worden war. Daraufhin „züchtete" man den Impfstoff auf der Haut von Kälbern. Dies führte aber zu keinem wirklichen Schutz, sondern lediglich zu einer Form von Pockenerkrankung, für die der neue Name „Varioleus" (von Variolation – erste Impfmethode durch Einritzen) gefunden wurde. Die vierte Krise kam mit dem Bekanntwerden der durch die Pockenimpfung verursachten Hirnschäden durch Gehirnentzündung (postvakzinale Enzephalitis).

Trotz Zwangsimpfungen der Bevölkerung kam es in der Zeit nach dem Zweiten Weltkrieg zu weiteren Pockenausbrüchen, an denen auch gut genährte, erst vor Kurzem geimpfte Wehrmachtsangehörige und Zivilisten erkrankten.*

Homöopathische Behandlungsmöglichkeiten sind vielfältig und immer individuell. *(Foto: Nina Reitz)*

> *Im modernen Impfzeitalter arbeitet man mit abgeschwächten oder abgetöteten Erregern. Impfstoffe werden z. B. in Eiern mit angebrüteten Küken gezüchtet.*

1967 hob das Magazin Der Spiegel in einem Artikel die Risiken der Pockenimpfung hervor: „Die Zahl der Todesfälle durch Pockenerkrankung in den westlichen Ländern nähert sich null – insgesamt starben in den letzten zwanzig Jahren in der Bundesrepublik nur sieben Menschen an Pocken, in den USA seit 1948 niemand mehr. Aber:

- Jedes Jahr sterben in der Bundesrepublik durchschnittlich acht Kinder an den Folgen der Impfung gegen Pocken (USA: 300 Impftote seit 1948) und
- tragen etwa 160 Kinder bleibende Impfschäden davon; sie werden durch Narben entstellt, erblinden oder werden schwachsinnig."**

1980 hat die WHO (Weltgesundheitsorganisation) die Welt für pockenfrei erklärt. In 1983 wurde die Impfpflicht für Pocken aufgehoben. Seitdem existiert eine Impfpflicht in Deutschland nicht mehr.

DAS MODERNE IMPFZEITALTER

Im modernen Impfzeitalter arbeitet man mit abgeschwächten oder abgetöteten Erregern. Impfstoffe werden z. B. in Eiern mit angebrüteten Küken gezüchtet. Ein Hühnerei entspricht einer (1) Dosis Impfstoff. Sie sollen gesunde Menschen und Tiere vor krank machenden Erregern schützen, mit denen diese noch gar nicht in Kontakt kamen. Eine Impfung soll das Immunsystem des Körpers auf die Angriffe des Erregers von außen vorbereiten. Die gezüchteten und dem Eiweiß entnommenen Erreger werden durch Chemikalien wie Formaldehyd abgetötet. Die Immunantwort des Impflings wird durch Aluminiumhydroxid verstärkt und Phenol gewährleistet die Haltbarkeit des Impfstoffs. Das noch vor einigen Jahren benutzte quecksilberhaltige Konservierungsmittel Thiomersal wurde mit steigenden Fällen von Autismus in den USA in Zusammenhang gebracht und daher ersetzt.

Viren für die Impfstoffherstellung werden auch über Gewebekulturen gewonnen. Die benötigten Zelllinien stammen von

* *Gerhard Buchwald, Impfen KnaurMensSana*
** *Der Spiegel 15/1967*

Ein homöopathisches Einzelmittel wird für einen Krankheitsfall gegeben, der bereits eingetreten ist. Der größte Unterschied zu einer Impfung ist, dass diese eine Abwehrreaktion in einem gesunden Organismus auslösen soll.

Meerkatzen, Hunden oder aus menschlichem Gewebe. Die infizierten Zellen werden in sogenannten Bioreaktoren vermehrt. Der Vorteil dieser Methode wird im Fehlen des Hühnereiweißes gesehen, auf das viele Menschen (und Hunde?) allergisch reagieren.

Auch gentechnologisch kann man mittlerweile Impfstoffe herstellen. Bestimmte Teile eines Erregers werden in Bakterien, Hefepilze oder andere Zellen eingeschleust. Die so produzierten Bruchstücke der Virenhüllen werden dann geimpft.

Es findet also jede Menge Manipulation im und um den Erreger herum statt, damit der Geimpfte die gewünschte Reaktion seines Immunsystems entwickelt und gleichzeitig keinen Schaden davonträgt. Alle auffälligen Nebenwirkungen und Reaktionen von erfolgten Impfungen sollen an die zuständige Bundesbehörde (Paul-Ehrlich-Institut) gemeldet werden. Speziell im Veterinärwesen gibt es trotz vieler Bemühungen Unstimmigkeiten, was die Weiterleitung solcher Informationen betrifft.

IST IMPFEN MIT HOMÖOPATHIE VERGLEICHBAR?

Schließlich gibt man auch mit einer Impfung einen Stoff in einen Körper, der durch die Entwicklung von Antikörpern vor weiterer Erkrankung durch den Ursprungsstoff geschützt werden soll. Und in der Homöopathie gibt man ein Arzneimittel, das den Krankheitssymptomen möglichst ähnlich ist. Und ist Impfung nicht auch verdünnt, so wie ein homöopathisches Mittel?

Der größte Unterschied ist, dass eine Impfung eine Abwehrreaktion in einem gesunden Organismus auslösen soll. Ja, man darf ausdrücklich nur gesunde Menschen und Tiere impfen. Nach einer Impfung erwarten wir eine gezielte Aktivierung von Abwehrkräften gegen die Krankheitserreger, gegen die geimpft worden ist.

Ein homöopathisches Einzelmittel wird für einen Krankheitsfall gegeben, der bereits eingetreten ist. Der Behandelnde (Arzt, Tierarzt, Heilpraktiker, Tierheilpraktiker) wählt nach Ursache, Geistes-

Foto: neddens-tierfotografie

Erkrankt ein Hund an Staupe, ist ein qualvoller Tod nicht unwahrscheinlich. Eine Impfung kann das verhindern.

und Gemütszuständen und/oder nach hierarchisierten Symptomen das möglichst ähnliche, passende Arzneimittel aus. Homöopathische Arzneimittel sind vom Ursprungsstoff (pflanzlich, mineralisch, tierisch) ausgehend verrieben und/oder verschüttelt. Die Information des Grundstoffs wird über die sogenannte Potenzierung gleichzeitig abgeschwächt und verstärkt. Abgeschwächt werden die toxischen Auswirkungen, die den Körper zur Überreaktion veranlassen könnten. Verstärkt werden die Informationen, die die Essenz eines jeden Mittels ausmachen. Die verstärkten Informationen senden einen „künstlichen" Arzneimittelreiz in den Organismus. Dieser reagiert darauf mit seinen Abwehrkräften. Seine Lebenskraft (Evolutionschemiker nennen sie „Vitalkraft") setzt der Arzneimittelkraft ihre Abwehr entgegen. Und wenn das Mittel ähnlich genug ist, kann die Lebenskraft die Symptome der „echten" Krankheit beseitigen.

„Es findet jede Menge Manipulation im und um den Erreger herum statt, damit der Geimpfte die gewünschte Reaktion seines Immunsystems entwickelt und gleichzeitig keinen Schaden davonträgt."

Zur Erklärung der Funktion von Hochpotenzen wird auch die Quantenphysik bemüht. Allerdings ist es in diesen Diskussionen noch nicht zu einem befriedigenden Ergebnis gekommen. Ist es nicht ein herausragendes Merkmal der Wissenschaften, Unbekanntem vorurteilslos zu begegnen? Die Wirkweise der Homöopathie lässt sich kaum in klinischen Doppelblindstudien ergründen, da die Individualität, die Betrachtung eines jeden Einzelnen, dort nicht gewünscht ist. Es scheint seit 200 Jahren sehr schwer zu sein, Schulmedizin und Homöopathie zum Wohl der Patienten zu verbinden. Dies liegt zum einen an der diametral auseinanderliegenden Methode der Patientenbetrachtung, zum anderen ist die etwas einseitige Ablehnung aufseiten der Schulmedizin auch historisch begründet. Hahnemann arbeitete wissenschaftlicher als die meisten Schulmediziner seiner Zeit und nahm kein Blatt vor den Mund.

WIE GEHEN WIR NUN MIT DEN IMPFUNGEN UM?

Hahnemann selbst war anfänglich nicht abgeneigt, in der neuen Methode Chancen bei der Verhinderung von Krankheiten zu sehen. Er experimentierte auch mit Homöopathika, die er aus den Absonderungen kranker Menschen gewann. U. a. Psorinum, Tuberkulinum, Medorrhinum und Luesinum sind die potenzierten Arzneien aus dem Inhalt der Krätzebläschen, infiziertem Lungengewebe, Abstrich des Tripperausflusses und Geschabsel der Syphilisgeschwüre. Diese besonderen Arzneimittel nennt man Nosoden (gr.: nosos = Krankheiten) und sie nehmen seit je einen besonderen Stellenwert innerhalb der Homöopathie ein. Mit Nosoden wurde und wird auch isopathisch behandelt. Das bedeutet, dass man den gleichen Stoff einsetzt, um eine Erkrankung zu verhindern oder zu beseitigen, anstatt einen ähnlichen wie in der Homöopathie. Isopathisch zu therapieren scheint also einer schulmedizinischen Impfung am nächsten zu kommen. In der Tat gab und gibt es erfolgreiche Versuche, gerade auch in Nutztierbeständen,

Foto: neddens-tierfotografie

Der gerettete und importierte Hund aus Kasachstan kann Tollwut mitbringen. Aber ist der Infektionsdruck in Deutschland wirklich so groß, dass wir unsere Hunde regelmäßig impfen müssen?

Nosoden zur Milderung oder Verhinderung von bestandsrelevanten Epidemien einzusetzen.

Bei den Impfungen handelt es sich meist um Mehrfach-Impfungen. Beim Hund wird also gegen Staupe, Hepatitis caniscantiosa, Leptospirose, Parvovirose und Tollwut gleichzeitig geimpft. Und das nicht nur einmal, sondern mehrmals. Das gängige Impfschema sieht für einen Welpen eine 4-fach-Impfung mit 8 Wochen, eine weitere 5-fach-Impfung mit 12 Wochen, eine weitere 4-fach-Impfung mit 16 Wochen und eine nochmalige 5-fach-Impfung mit 15 Lebensmonaten. Dies ist die Grundimmunisierung. Seit den späten 50er-Jahren geht es danach im jährlichen Rhythmus so weiter. Hinzu könnten noch Impfungen gegen Zwingerhusten, Borreliose, Babesiose oder Pilzinfektionen kommen.

Eine natürliche Infektion durch Viren oder Bakterien besteht normalerweise aus ein oder zwei Erregern und dem Empfänger, dessen Immunsystem an den Eintrittspforten namens Mund und Nase (bzw. Schnauze) die erste ernst zu nehmende Barriere aufgebaut hat. Die natürliche Abwehr eines Organismus wird über die Impfung in die Muskulatur (und darüber in den Blutkreislauf) umgangen.

Werden junge Hunde erst ab dem Alter von 12 Wochen vorgestellt und geimpft, ist eine zweimalige Impfung im Abstand von 3–4 Wochen mit anschließender Wiederholungsimpfung nach einem Jahr für die Grundimmunisierung ausreichend.*

Die American Animal Hospital Association (AAHA – Verband der amerikanischen Tierkliniken) schreibt zu den jährlichen Wiederholungsimpfungen: *„Injektion und Immunisierung sind nicht synonym. Die automatische Anwendung mehrerer Impfungen unter Missachtung der individuellen Lebensumstände des Impflings ist eine gefährliche Entwicklung.“*

Es ist wahr. Unsere Hunde werden seit vielen Jahren meist völlig ohne Beachtung ihrer individuellen Veranlagung zu Krank-

* Lt. Bundesverband Praktizierender Tierärzte e. V.

heiten und ihres Alters ab 8 Wochen bis zum Ende ihres Lebens jährlich durchgeimpft. Warum macht man das nicht auch bei uns Menschen so? Haben Vakzine für Hunde eine eingebaute Zeitschaltuhr? Eine Studie, die von Dr. Ron Schultz bereits in den 1970er-Jahren begonnen wurde, beweist das Gegenteil. Dr. Schultz ist renommierter Professor für Pathobiologie an der Veterinärmedizinischen Fakultät der Universität Wisconsin. Bereits 1978 empfahlen er und seine Kollegen ein Impfprogramm für Hunde und Katzen, in dem nach einer Wiederholungsimpfung im Alter von einem (1) Jahr nur alle 3 Jahre erneut geimpft wird. Diese Empfehlung basierte auf seinen Untersuchungen, die eine Immunitätsdauer von deutlich mehr als einem Jahr bei allen Hauptimpfstoffen (Staupe, Parvovirose, Tollwut) vorwiesen. Bei Staupe belief sich die Immunitätsdauer auf 5 – 7 Jahre, bei Herausforderung der Immunantwort (Challenge), und auf 9 – 15 Jahre bei serologischer Überprüfung (Titer). 7 Jahre Impfschutz wurden auch beim Parvovirus und Adenovirus (HCC – ansteckende Lebererkrankung des Hundes) getestet. Der Tollwutimpfstoff hielt 3 Jahre respektive 7 Jahre serologisch die Immunantwort aufrecht.*

„Weiter fanden wir heraus, dass die jährliche Wiederholungsimpfung von Impfstoffen, die eine Langzeitimmunität hervorrufen, keinen sichtbaren Vorteil darstellt und die Risiken von Gegenreaktionen des Organismus steigern könnten.“ **

Foto: neddens-tierfotografie

In der Homöopathie gibt man ein Arzneimittel, das den Krankheitssymptomen möglichst ähnlich ist.

WIE KÖNNTEN GEGENREAKTIONEN DES ORGANISMUS AUSSEHEN?

Als Nebenwirkungen von kurzer Dauer werden Abgeschlagenheit, Entzündungen und Fieber genannt. Die Hunde sind appetitlos, entwickeln Augenentzündungen, bekommen Durchfall oder Erbrechen.

Zu den in der Schulmedizin anerkannten Langzeitreaktionen auf Impfungen gehören die gut studierten Impfsarkome der Katze und, seit neuerer Zeit, Autoimmunkrankheiten beim Hund. Die Autoimmunkrankheiten (ITP und AIHA) beim Hund werden durch eine antikörpervermittelte Zellzerstörung verursacht. Post-Impf-Enzephalitis, eine Gehirnentzündung, die nach einer Impfung auftritt, ist eine bekannte Komplikation bei bestimmten Stämmen von abgeschwächten Staupevakzinen. Rheumathoide Arthritis ist eine Autoimmunerkrankung. In einer privaten Umfrage der Schot-

> *„Der größte Unterschied ist, dass eine Impfung eine Abwehrreaktion in einem gesunden Organismus auslösen soll. Ein homöopathisches Einzelmittel wird für einen Krankheitsfall gegeben, der bereits eingetreten ist.“*

* Schultz, RD. and F.W.Scott Canine & Feline Immunization. In: Symposium on Practical Immunology, Vet Clinics of North America, Nov. 1978
** Schultz, RD. The Rabies Challenge Fund, Duration of Immunity to Canine Vaccines: What We Know and Don't Know

Möchten Sie gerne weiterlesen???

Sowohl alte als auch die aktuelle Ausgabe von SitzPlatzFuss können als Einzelheft bestellt werden. Einfach auf www.sitzplatzfuss.de „Bestellung und Abo“ klicken, das entsprechende Heft aussuchen und dem Link folgen!“