

Die Pärchenegel-Infektion (Schistosomiasis, Bilharziose) – eine heimtückische Parasitenerkrankung

Entstehung, Symptome und Heilung

Von Henning Müller-Burzler

Artikel vom 10.12.2015

Seit einigen Jahren infizieren sich zunehmend mehr Menschen mit verschiedenen Parasiten. Am häufigsten infizieren sie sich mit dem Pärchenegel (Schistosoma), der im ausgewachsenen Stadium 1 bis 3 cm lang werden kann. Infektionen mit ähnlich großen Parasiten, wie dem Großen Leberegel (Fasciola hepatica) und dem Chinesischen Leberegel (Chlonorchis sinensis) sind zwar noch relativ selten, diese scheinen aber ebenfalls langsam zuzunehmen

Ursprünglich stammen die Pärchenegel und viele andere Parasiten aus dem afrikanischen, asiatischen und südamerikanischen Raum. Vermutlich wegen klimatischer Veränderungen und einer Zunahme von negativen Umweltfaktoren (landwirtschaftliche Monokulturen mit Schwächung der Fauna und Flora, Pestizide und andere Umweltgifte, Mobilfunkzunahme etc.) breiten sie sich nun aber auch in Europa und somit auch in Deutschland immer mehr aus.

Ähnlich wie bei den subakut-chronischen Virus- und Bakterieninfektionen, zum Beispiel mit Epstein-Barr-Viren, Coxsackieviren, Yersinien oder Borrelien, gibt es neben der akuten Schistosomiasis die subakut-chronische Verlaufsform mit vielen unterschiedlichen Symptomen, die aber auch viele andere Krankheiten haben können. Aus diesem Grund kann die subakut-chronische Schistosomiasis kaum anhand der Symptome diagnostiziert werden. Ein positiver Befund muss daher fast immer über eine Stuhluntersuchung, einen Antikörpernachweis oder mit Hilfe von komplementärmedizinischen Diagnoseverfahren erhoben werden.

Infektionswege der Schistosomiasis

Hauptüberträger der Pärchenegel sind erkrankte Wasservögel und andere Tiere, die in ihrem Stuhl und Urin deren Eier und Larven (Zerkarien) ausscheiden. Im feucht-wässrigen Milieu schlüpfen aus den Eiern dann kleine Larven, die Mirazidien, die dann einen Zwischenwirt suchen. Zwischenwirte sind zumeist Schnecken, vor allem bestimmte Wasserschnecken, in denen sie zu den etwas größeren Ruderschwanzlarven (Zerkarien) heranwachsen. Sobald sie dieses Stadium erreicht haben, verlassen sie den Zwischenwirt wieder. In warmem Wasser oder feucht-wässrigem Milieu sind sie ungefähr zwei Tage überlebensfähig, in trockenem Milieu sterben sie hingegen relativ schnell ab. In dieser Zeit suchen sich die Zerkarien einen Endwirt.

Endwirte können alle Tiere und auch Menschen sein, die Kontakt mit dem kontaminierten Wasser beziehungsweise der kontaminierten Natur haben. Haben die Zerkarien einen

Endwirt gefunden, bohren sie sich durch die Haut und gelangen auf diesem Weg ins Blut und damit in die verschiedenen Körperorgane und -bereiche.

Zusätzlich kann eine Infektion mit den Zerkarien oder Eiern der Pärchenegel aber auch oral erfolgen, unter anderem über kontaminierte rohe Nahrung.

Wie bereits erwähnt, können die Zerkarien über die Ausscheidungen von erkrankten Tieren auch direkt in die Natur gelangen. Unter ungünstigen Umständen kann es durch einen Kontakt mit kontaminierten Pflanzen oder kontaminierter Erde dann ebenfalls zu einer Infektion kommen.

Aufgrund der stetigen Zunahme der subakut-chronischen Schistosomiasis besteht der Verdacht, dass nicht nur bestimmte Wasserschnecken Zwischenwirte für die Larven der Pärchenegel sein können, sondern auch Landschnecken, wodurch es möglicherweise auch zu einer kurzfristigen Kontamination von Freilandgemüse mit Zerkarien kommen kann.

Kontaminiertes Wasser: Seit Anfang dieses Jahrhunderts sind erste Fälle von akuter Bilharziose in den warmen Sommermonaten auf Korsika sowie in Frankreich, Österreich und Deutschland bekannt geworden. Bis dahin war diese Infektionsform nur in tropischen und subtropischen Ländern möglich. Eine Infektion über kontaminiertes warmes Wasser von stehenden oder langsam fließenden Gewässern ist daher in Europa in den Sommermonaten nicht mehr ausgeschlossen. Das Wasser wird von infizierten Schnecken kontaminiert, die sich in Ufernähe aufhalten. Beim Kontakt mit dem kontaminierten Wasser können die Zerkarien dann durch die Haut in den Körper eindringen. Spritzwasser kann diesbezüglich bereits ausreichen.

Infizierte Rinder: Auch wenn eine Übertragung der Pärchenegel durch infizierte Rinder in Europa noch sehr selten ist, besteht grundsätzlich diese Möglichkeit. Die Eier und Larven gelangen dann über deren Stuhl und Urin in die Natur. Eine Infektion kann dann durch den direkten Kontakt mit der kontaminierten Natur oder Nahrung stattfinden.

Kontaminierte Lebensmittel und kontaminierte Erde: Dieser Infektionsweg ist derzeit noch nicht ausreichend erforscht. Dennoch besteht der Verdacht, dass möglicherweise auch Landschnecken Zwischenwirte und damit Überträger der Zerkarien sein können, wodurch eine Infektion mit den Pärchenegeln auch über Freilandgemüse in Frage kommt. Weil Schnecken gerne Salate fressen, sollten die äußeren Blätter von Freilandsalaten immer entfernt und nicht mitgegessen werden. Befinden sich Schnecken bereits im inneren Bereich der Salate, könnte das Infektionsrisiko dadurch ansteigen. Empfehlenswert ist es auf jeden Fall, rohes Freilandgemüse vor dem Verzehr immer gründlich zu waschen.

Infizierter Speichel: Eine direkte Übertragung der Zerkarien von Mensch zu Mensch wurde bisher ausgeschlossen. Durch bestimmte energetische Untersuchungsmethoden konnte ich jedoch feststellen, dass bei einigen besonders stark erkrankten Personen auch die Ohrspeicheldrüse mitbetroffen war, so dass ich eine Infektion mit den kleinen Ruderschwanzlarven über den Speichel grundsätzlich für möglich halte.

Entstehung der Symptome der Schistosomiasis

Auch wenn es ein klassisches Krankheitsbild der Bilharziose gibt, ist der Krankheitsverlauf der meisten Infektionen mit Pärchenegeln, ähnlich wie bei den subakut-chronischen Viruserkrankungen, in Deutschland eher untypisch.

Im Folgenden werde ich nicht den klassischen Krankheitsverlauf, sondern das subakut-chronische Erscheinungsbild der Schistosomiasis (Bilharziose) beschreiben, wie ich es in den letzten Jahren in der Praxis kennengelernt habe.

Je nach der Entzündungsintensität der betroffenen Organe und Körperbereiche können der Krankheitsverlauf und die Symptome einer Infektion mit den Pärchenegeln deutlich stärker als bei einer subakut-chronischen Viruserkrankung sein.

Für die Entstehung der Symptome spielen hierbei vor allem die in den infizierten Organen und Körperbereichen abgekapselten Parasiteneier eine große Rolle. Diese sondern Stoffwechselprodukte ab, die eine starke Immunantwort des Körpers auslösen. Dadurch kommt es zu Entzündungen und zur Granulombildung um die Eier herum (Granulom: Körnchen, Knötchen), was zu narbigen Bindegewebsvermehrungen (Fibrosen) mit möglichen Funktionseinschränkungen oder -verlusten der Organe führen kann.

Weil bei einer Infektion mit den Pärchenegeln in der Regel immer die Leber mitbetroffen ist, haben alle Erkrankten eine infizierte Leber mit einem mehr oder weniger starken Leberstau. Dieser hat zwei mögliche Ursachen:

Einerseits werden die Entgiftungs- und Ausscheidungsfunktionen der Leber für Stoffwechselprodukte, Umwelt- und Nahrungsgifte sowie chemische Substanzen (chemisch-pharmazeutische Medikamente etc.) durch die Entzündungsprozesse verringert, wodurch es zu einem Anstieg dieser Substanzen im Blut kommt. Vielfältige Symptome können dann die Folge sein.

Andererseits können bei besonders starken Fibrosen der Leber auch Durchflussstörungen des Blutes entstehen, wodurch es vor der Leber zu einer Blutstauung mit einer Blutdruckerhöhung in der Pfortader kommt. Letztendlich kann eine lang persistierende Schistosomiasis zur Leberzirrhose führen.

Neben der regulären Leberinfektion ist immer häufiger auch die Bauchspeicheldrüse betroffen. Haben die Egel erst einmal die Bauchspeicheldrüse erreicht, ist der Weg in die Magenwand nicht mehr weit.

Weitere häufig vorkommende Infektionsorte sind die Unterleibsorgane. So können sie die Blase, die Eierstöcke, die Gebärmutter, die Hoden und die Prostata befallen und dort chronische Entzündungsprozesse verursachen.

Im Prinzip kann jedes Organ und jeder Körperbereich befallen werden und somit auch die Lungen, das Gehirn oder die Muskeln. Am häufigsten betroffen sind jedoch die Leber und die Verdauungs- und Unterleibsorgane.

Die Krankheitssymptome ergeben sich durch den Befall der betroffenen Organe und Körperbereiche und können sehr vielfältig sein.

In der Leber verursachen sie zumeist "stumm" verlaufende chronische Entzündungsprozesse mit entsprechenden Leberstausymptomen.

Fast immer verringert sich durch einen Parasitenbefall der Leber auch die Gallenbildung, was bei stärkerer Ausprägung zu Fettverdauungsstörungen und Gallenkoliken führen kann. Ist die Bauchspeicheldrüse betroffen, kann die Bildung der Verdauungsenzyme in nur wenigen Wochen bis Monaten so stark absinken, dass die verzehrte Nahrung immer schlechter verdaut wird.

Bei einem Befall der Magenwand geschieht genau dasselbe. Die Nahrung wird nicht mehr richtig verdaut.

Weil bei einer Parasiteninfektion des Magens in der Regel auch die Bauchspeicheldrüse mitbetroffen ist, können die Symptome in einem solchen Fall deutlich verstärkt sein.

Die wichtigsten Symptome der Schistosomiasis im Überblick

Nachfolgend führe ich die wichtigsten Symptome auf, die hierzulande bei den meisten betroffenen Patienten in den letzten Jahren aufgetreten sind.

Befall der Leber:

- Allgemeine Leberstausymptome: Dazu gehören unter anderem chronische Müdigkeit, Erschöpfung, Kopfschmerzen, innere Gereiztheit, depressive Verstimmungen, Schlafstörungen, Muskel- und Gelenkbeschwerden. Aber auch Magenprobleme mit Aufstoßen und Sodbrennen können die Folge eines starken Leberstaus sein.
- Ausscheidungsstörungen der Leber für Stoffwechselendprodukte und Umweltgifte, was zu einer stärkeren Vergiftung und "Verschlackung" des Körpers führt. Die Folge ist eine Verstärkung und schnellere Zunahme von Allergien und Lebensmittelunverträglichkeiten und eine mögliche Aktivierung oder Verstärkung anderer Krankheiten und Körperstörungen.
- Eine verringerte Gallenbildung führt zu glänzenden und schmierigen Fettstühlen. Ein Druckgefühl in der Leber und mehr oder weniger starke Gallenkoliken sind ebenfalls möglich. Ein weiteres typisches Symptom für einen Gallenmangel ist ein heller (acholischer) Stuhl. Andere helle Farben, wie ein gelber oder grüner Stuhl, sind ebenfalls möglich, je nachdem, was gegessen wurde.

Befall der Bauchspeicheldrüse und der Magenwand:

- In beiden Fällen kommt es zu einer verringerten Bildung von Verdauungssäften (Enzymmangel, Magensäuremangel etc.) und dadurch zu Verdauungsstörungen mit vermehrten Fäulnis- und Gärungsprozessen der Nahrung im Darm. Die direkte Folge sind mehr oder weniger starke Darmflorastörungen und Darmpilzkrankungen. Denn eine der beiden Hauptursachen für Darmfloraerkrankungen sind schlecht verdaute, faulende und gärende Lebensmittel.
- Die primären Symptome sind vor allem Blähungen (Meteorismus) und stärker stinkende Stühle sowie weiche bis dünnflüssige Stühle bis hin zu Durchfällen. Bei starker Vergiftung des Darms kann es aber auch zur Irritation und "Lähmung" der Darmnerven und Darmbewegung (Peristaltik) und damit zur Stuhlverstopfung (Obstipation) kommen. Weiche Stühle oder Durchfälle können sich dann mit Verstopfungen abwechseln.
- Die sekundären Symptome hängen mit der stärkeren Vergiftung und Belastung der Leber mit den ins Blut resorbierten Fäulnis- und Gärungsgiften zusammen, wodurch die oben aufgeführten Leberstau- und Vergiftungssymptome und deren Folgen zusätzlich verstärkt werden.
- Bei sehr starker Ausprägung kann es auch zum Leaky-Gut-Syndrom ("durchlässiger Darm") kommen, was einer Eskalation der Krankheitsentwicklung gleichkommt.

Befall anderer Organe und Körperbereiche:

- Häufig führt der Befall von anderen Organen und Körperbereichen mit Pärchenegeln und anderen Parasiten zu mehr oder weniger starken Schmerzen in den entsprechenden Regionen. Die Symptome können von einem dumpfen Druckgefühl bis zu starken Schmerzen reichen. Die Infektion kann aber auch schmerzlos verlaufen. Sind die Lunge oder die Bronchien betroffen, ist ein leichter bis

mittelstarker Reizhusten möglich.

Diagnose der Schistosomiasis

Infektionen mit Pärchenegeln können bei entsprechend starkem Befall des Darms durch einen mikroskopischen Nachweis der Parasiteneier im Stuhl festgestellt werden. Allerdings ist ein Nachweis der Eier trotz Erkrankung häufig nicht möglich, weil die Infektion mit diesen Parasiten zumeist weniger im Darm als in anderen Organen stattfindet.

Aus diesem Grund ist bei einem entsprechenden Verdacht auch ein serologischer Antikörpernachweis der Eier oder der ausgewachsenen Würmer möglich.

Wer hingegen schon einmal eine Pärchenegelinfektion hatte, bei dem lohnt sich ein solcher Antikörpernachweis weniger, weil die Langzeitantikörper (IgG) nach einer erfolgreichen Behandlung über viele Jahre positiv bleiben.

In solchen Fällen muss dann ein Direktnachweis der Parasiten stattfinden, was in der Regel nur mit komplementärmedizinischen Untersuchungs- und Testmethoden möglich ist..

Therapie von Pärchenegeln und anderen Parasiten

Grundsätzlich gibt es mindestens fünf verschiedene Möglichkeiten, Parasiten, wie die Pärchenegel, den Großen Leberegel, den Chinesischen Leberegel und andere, erfolgreich zu therapieren. Dazu gehören vor allem allopathische, phytotherapeutische, orthomolekulare, ernährungstherapeutische und frequenztherapeutische Anwendungen. Nachfolgend werde ich die wichtigsten von ihnen kurz vorstellen und die phytotherapeutische Parasitentherapie mit Nelken-, Walnuss- und Wermutöl ausführlich beschreiben. Auf die orthomolekulare Parasitentherapie mit der „Siebener-Nährstoffkombination“ gehe ich ausführlich im Artikel „Therapie und Selbstbehandlung von Pärchenegeln (Schistosomiasis, Bilharziose) und anderen Parasiten (Fasciola hepatica, Clonorchis sinensis) mit der Siebener-Nährstoffkombination“ auf www.mueller-burzler.de ein.

Möchten Sie zwei oder mehr Therapien miteinander kombinieren, empfehle ich, dies auf keinen Fall alleine durchzuführen, sondern sich diesbezüglich von einem mit den entsprechenden Methoden vertrauten Arzt oder Heilpraktiker begleiten zu lassen. Denn die dadurch entstehenden indirekten Entgiftungsprozesse können so intensiv sein, dass sie eine fachkundige Betreuung benötigen.

Schulmedizinische Parasiten-Therapie

Schulmedizinisch wird bei vielen Parasiten, unter anderem beim Pärchenegel, vor allem der chemische Wirkstoff Praziquantel eingesetzt. Weil dieser jedoch vor allem gegen ausgewachsene Pärchenegel wirkt und etwas jüngere Egel weniger gut behandelt, wird eine therapeutische Kombination mit Artemisinin empfohlen. Artemisinin ist ein sekundärer Pflanzenstoff, der im Einjährigen Beifuß vorkommt, heute aber synthetisch hergestellt wird. Auf etwas jüngere Pärchenegel soll Artemisinin besser wirken als Praziquantel.

Persönlich habe ich mit diesen Medikamenten bisher keine Erfahrung gemacht. Wer sich damit behandeln lassen möchte, sollte sich vorher mit den Nebenwirkungen der beiden Substanzen auseinandersetzen und einen Arzt suchen, der damit Erfahrungen hat (mir ist derzeit kein Arzt bekannt, der Erfahrungen mit entsprechenden Medikamenten hat).

Phytotherapeutische Parasiten-Therapie mit Nelken-, Walnuss- und Wermutöl

Die wesentlichen Wirkstoffe dieser Therapie sind Nelken-, Walnuss- und Wermutöl, die unter anderem gegen die oben aufgeführten Parasiten eingesetzt werden. Diesbezüglich gibt es viele Informationsquellen im Internet und in Form von Büchern.

Zwei Nachteile dieser Therapie sind jedoch, dass diese ätherischen Öle für viele Menschen starke Allergene darstellen und dass sie auf die Magen- und Darmschleimhäute relativ aggressiv wirken. Aus diesen Gründen werden sie von vielen Allergikern und Personen mit empfindlichen Mägen und Därmen nicht vertragen. Wer sie jedoch verträgt, kann damit gute Erfolge erzielen.

In meiner Praxis habe ich mit dem Präparat "Rizol-Gamma nach Dr. Steidl" (ehemals "Para-Rizol") gute Erfahrungen gemacht. Aufgrund von gesetzlichen Änderungen darf der alte Name jedoch nicht mehr verwendet werden und das alte "Rizol-Gamma" wird nun unter verschiedenen Namen in den Apotheken verkauft. So wird es derzeit unter anderem "R-Gamma" genannt oder es handelt sich um ein "Mundwasser" oder es wird als "Rizinus-Olivenöl-Komplex" verkauft. Letzterer besteht aus zwei Flaschen mit dem Rizolgrundstoff und den ätherischen Ölen, die man als Anwender vor der Anwendung zusammenmischen muss. Das alte "Rizol-Gamma" enthielt 70 % Rizol-Rohstoff, einem Gemisch aus ozonisiertem Rizinusöl und Olivenöl, 10 % Nelkenöl, 10 % Wermutöl und 10 % Walnussöl. Und so sollte das Präparat, mit dem Sie dann arbeiten, auch zusammengesetzt sein, ganz gleich mit welchem Namen es verkauft wird.

Damit die Therapie erfolgreich ist, sollten dieselben Therapievoraussetzungen wie bei der Behandlung der chronischen Epstein-Barr-Virusinfektion erfüllt sein (*siehe das Unterkapitel "Welche Mindestvoraussetzungen müssen für eine gute Wirkung dieser Heilmethode eingehalten werden?" im Artikel "Therapie und Selbstbehandlung des Epstein-Barr-Virus (EBV), Coxsackievirus, Cytomegalievirus (CMV) sowie von Adenoviren, Yersinien und anderen Virus- und Bakterienerkrankungen" auf www.mueller-burzler.de*). Denn je stärker Ihr eigenes Immunsystem ist, desto besser funktioniert diese Methode.

Bei der Standardtherapie beginnt man dreimal täglich, morgens, mittags und abends, mit einem Tropfen dieses Öls und rührt ihn in etwas Wasser ein und trinkt diese Mischung mindestens 15 Minuten vor dem Essen. Der Magen sollte leer sein.

Entweder im täglichen oder zwei- bis dreitägigen Abstand steigert man die Tropfenmenge dann auf dreimal täglich 10 Tropfen. Wegen der indirekten Entgiftung mit entsprechenden Leberstausymptomen (*siehe oben*), die durch den Abbau der Parasiten und möglicher anderer Krankheitserreger geschieht, muss man die Abstände für die Dosiserhöhungen selbst herausfinden. Unter Umständen kann die Tropfenmenge daher auch nur alle vier bis sieben Tage um einen Tropfen erhöht werden.

Bei besonders stark erkrankten Personen kann es auch notwendig sein, dass in den ersten ein bis vier Wochen nur ein Tropfen ein- bis dreimal täglich eingenommen werden kann. Sobald man dreimal täglich 10 Tropfen einnimmt, sollte diese Dosierung mindestens sechs Wochen beibehalten werden. Bei kürzeren Therapiezeiten besteht erfahrungsgemäß ein größeres Risiko, dass nicht alle Parasiten vernichtet werden.

Leider gab es in der Vergangenheit einige Patienten, bei denen diese Standardtherapie nicht ausgereichend gewirkt hat. Bei ihnen musste die Therapie auf dreimal täglich 15 Tropfen verstärkt werden, die dann für sechs bis acht Wochen beibehalten wurde.

Eine derart verstärkte Therapie sollte aber nur unter Aufsicht eines mit dieser Methode vertrauten Arztes oder Heilpraktikers erfolgen, weil es diesbezüglich auch Nebenwirkungen geben kann.

Bei gesundheitlichen Problemen während dieser Therapie oder bei weiteren Fragen dazu, wenden Sie sich bitte ebenfalls an einen damit erfahrenen Therapeuten und lassen sich von ihm begleiten.

Kontraindiziert ist diese Therapiemethode in der Schwangerschaft, während der Stillzeit, bei inneren Blutungen, bei Allergien auf mindestens einen der Bestandteile der Mischung und bei Einnahme von Psychopharmaka. Ein Augenkontakt sollte vermieden werden.

Eine Alternative zur phytotherapeutischen Parasitentherapie nach Dr. Steidl ist die phyto- und frequenztherapeutische Parasitentherapie nach Dr. Hulda Clark. Diesbezüglich finden Sie ebenfalls viele Beiträge im Internet sowie entsprechende Bücher von Hulda Clark und anderen Autoren. Praxiserfahrungen habe ich diesbezüglich keine und kann daher auch nichts zu möglichen Nebenwirkungen sagen.

Orthomolekulare Parasiten-Therapie mit der "Siebener-Nährstoffkombination"

Wesentlich häufiger als die Parasitentherapie mit dem ehemaligen "Rizol-Gamma" setzte ich in meiner Praxis mit sehr gutem Erfolg eine verstärkte Variante der "Siebener-Nährstoffkombination" ein. Ausführlich wird diese Heilmethode im ergänzenden Artikel „Therapie und Selbstbehandlung von Pärchenegeln (Schistosomiasis, Bilharziose) und anderen Parasiten (Fasciola hepatica, Chlonorchis sinensis) mit der Siebener-Nährstoffkombination“ auf www.mueller-burzler.de beschrieben.

Ernährungstherapeutische Parasiten-Therapie

Hierbei handelt es sich um ein paar sehr harmonische Ernährungsweisen mit zum Teil erhitzten oder ausschließlich rohen Lebensmitteln, die eine ausgesprochen starke Wirkung auf das Immunsystem haben, wodurch man nicht nur gegen die derzeit weitverbreiteten Viren, wie Epstein-Barr-Viren, Coxsackieviren und Adenoviren, und einige Bakterien, inklusive Borrelien, immun wird, sondern womit man auch die oben aufgeführten Parasiten überwinden kann. Weil das Wissen darüber sehr komplex und umfangreich ist, kann es nur in einem Buch dargestellt werden. Wann das Buch darüber erscheint, ist noch offen. In der Praxis wende ich dieses Wissen bereits seit einigen Jahren an.

Quellen:

Neben eigenen Praxiserfahrungen wurden für diesen Artikel vor allem folgende Quellen mitverwendet:

www.infektionsbiologie.ch/seiten/modellparasiten/seiten/schistosoma/steckbrief_schisto.html

<https://de.wikipedia.org/wiki/Schistosomiasis>