

Die Behandlung von Long-COVID mit der Paracelsus Biologischen Medizin

Liebe Paracelsus-Gemeinschaft

Mittlerweile ist uns allen SARS-COV-2 bekannt, das Schwere Akute Respiratorische Syndrom-Coronavirus-2, das die weltweite COVID-19-Pandemie verursacht hat. Die meisten von uns waren bereits dem Virus ausgesetzt und viele Menschen weltweit wurden dagegen geimpft. Hier ist eine Liste der Unternehmen, die von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) als Hersteller von COVID-Impfstoffen anerkannt sind: Pfizer BioNTech, Oxford AstraZeneca, Sinopharm BIBP, Moderna, Janssen, CoronaVac, Covaxin, Novavax, Convidecia und Sanofi-GSK (1). Zudem werden sieben weitere Unternehmen von der WHO geprüft.

Da der Schwerpunkt stark auf die Prävention von COVID durch Impfungen gelegt wurde, sind vergleichsweise wenige Ressourcen in die Versorgung von Patienten geflossen, die entweder 1) eine COVID-Infektion durchgemacht haben und nun unter Long-COVID-Symptomen leiden oder 2) gegen COVID geimpft wurden und spezifische gesundheitliche Beschwerden infolge der Impfung erleben.

Leider ist es in der heutigen medizinischen Praxis und unter vielen konventionellen Ärzten ein Tabuthema, einen möglichen Zusammenhang zwischen COVID-Impfungen und damit verbundenen Symptomen zu diskutieren. Deutlich «akzeptierter» ist es, sich auf Long-COVID als Folge einer Infektion mit dem Virus selbst zu konzentrieren.

Welche vier klinischen Erscheinungsformen von Long-COVID gibt es? Laut einem Artikel in The Lancet (08/2023) lassen sie sich wie folgt unterteilen (2):

- Chronisches Erschöpfungssyndrom mit Kopfschmerzen und Gedächtnisstörungen
- Respiratorisches Syndrom mit Husten und Atembeschwerden
- Chronische Schmerzen
- Neurosensorisches Syndrom mit veränderter Geschmacks- und Geruchswahrnehmung

Auf der Website der Cleveland Clinic (einem amerikanischen Krankenhaus) sind die gängigen Behandlungsoptionen für die oben genannten Beschwerden aufgeführt (3):

- Medikamente zur Linderung von Husten, Kopfschmerzen, Angstzuständen und Depressionen
- Stellatum-Blockade oder Riechtraining
- Physiotherapie
- Pulmonale Rehabilitation
- Gesundheitsberatung

Diese Behandlungen werden in der Regel von den Krankenkassen übernommen, was die finanzielle Belastung für die betroffenen Patienten verringert. Die Paracelsus Klinik verfolgt jedoch einen anderen Ansatz: Durch die Kombination der Apherese mit einer individuell abgestimmten Diagnostik wird die Gesundheit der Patienten optimal und gezielt unterstützt.

Beurteilung

Bei jedem Patienten müssen wir sowohl die Symptome behandeln als auch ein grundlegendes Verständnis dafür vermitteln, warum das Virus oder eine mögliche sekundäre Reaktion auf die Impfung ihre Gesundheit beeinträchtigt. Die meisten unserer Patienten leiden hauptsächlich unter Erschöpfung und Kopfschmerzen, seit sie entweder an COVID-19 erkrankt oder geimpft wurden.

Um transparent zu sein: Von den Patienten, die mit diesen Symptomen zu uns kommen, berichten fast 98 %, dass ihre Beschwerden nach der Impfung gegen SARS-CoV-2 auftraten. Die anderen Patienten, die COVID-19 ohne vorherige Impfung durchgemacht haben, konnten in der Regel innerhalb von 2 bis 6 Wochen nach der Infektion wieder zu ihrer normalen Gesundheit zurückkehren.

Woher wissen wir das?

Wir verwenden einen standardisierten SARS-CoV-2-Antikörpertest, der in BAU/ml (Binding Antibody Units pro Milliliter; deutsch: bindende Antikörpereinheiten pro Milliliter) gemessen wird. Dieser Test kann in jedem Labor durchgeführt werden. Hier ist ein Beispiel für das Testergebnis eines 54-jährigen Patienten, der nie geimpft wurde, aber zweimal positiv auf SARS-CoV-2 getestet wurde – einmal Ende 2021 und erneut im späten Frühjahr 2022:

Test durchgeführt am 14. Dezember 2024

| | Resultat | Einheit | Referenz |
|-------------------------------------|----------|---------|----------|
| Infektserologie | | | |
| Anti-SARS-CoV-2 IgG (Spike-Protein) | ▲ 55.2 | BAU/ml | (<7.1) |

Dies ist ein weiterer Patient, ein 75-jähriger Mann, der sich einmal mit dem Virus infiziert hatte und ebenfalls nicht geimpft war.

| | | | | |
|--|---|------|--------|------|
| Coronavirus SARS-CoV-2 IgG qn. (2nd unit) | H | 31.4 | BAU/ml | <7.1 |
| Binding antibody unit per ml, WHO unit | | | | |
| If the value cannot be calculated: | | | | |
| <21.0 AU/ml corresponds to <3.0 BAU/ml | | | | |
| >40'000.0 AU/ml corresponds to >5'680.0 BAU/ml | | | | |

In beiden Fällen sind die Patienten symptomfrei und die Antikörperergebnisse, Immunglobulin G (IgG), zeigen lediglich, dass der Patient bereits mit dem Virus in Kontakt gekommen ist.

Vergleichen wir diese Ergebnisse mit Patienten, die geimpft wurden und mit unterschiedlichen gesundheitlichen Beschwerden zu unserer Klinik kamen, darunter Müdigkeit und Kopfschmerzen:

Eine 20-jährige Patientin erhielt drei Impfungen, wobei die letzte Impfung im Januar 2023 verabreicht wurde. Diese Patientin kam im September 2024 zu uns.

| Infectious diseases | | | | |
|---|---|---------|--------|---|
| Coronavirus SARS-CoV-2 IgG qn. (CMIA) | H | 18239.4 | AU/ml | <50.0 The method detects IgG antibodies, including neutralizing IgG antibodies to the spike receptor binding domain (RBD) of the S1 subunit of coronavirus SARS-CoV-2 and is also suitable for the determination of the immune response to the SARS-CoV-2-vaccination. |
| Interpretation: positiv | | | | |
| Test result: Coronavirus SARS-CoV-2 IgG quant. (CMIA): POSITIVE | | | | |
| Coronavirus SARS-CoV-2 IgG qn. (2nd unit) | H | 2590.0 | BAU/ml | <7.1 Binding antibody unit per ml, WHO unit If the value cannot be calculated: <21.0 AU/ml corresponds to <3.0 BAU/ml >40'000.0 AU/ml corresponds to >5'680.0 BAU/ml |

Die oben genannten Ergebnisse zeigen eine überdurchschnittlich hohe Immunantwort auf die Impfung, die mehr als 12 Monate zuvor verabreicht wurde, und zwar bei einem Patienten, der in den letzten 8 Wochen keine weitere akute COVID-Erkrankung durchgemacht hat.

Das nächste Ergebnis stammt von einem dreifach geimpften, 60-jährigen Mann, der Symptome wie Müdigkeit und Gehirnnebel aufweist. Seine letzte Impfung war im Juni 2022, mit einer ähnlichen Erklärung wie die oben genannte.

| Infectious diseases | | | | |
|---|---|---------|--------|---|
| Coronavirus SARS-CoV-2 IgG qn. (CMIA) | H | 15832.3 | AU/ml | <50.0 The method detects IgG antibodies, including neutralizing IgG antibodies to the spike receptor binding domain (RBD) of the S1 subunit of coronavirus SARS-CoV-2 and is also suitable for the determination of the immune response to the SARS-CoV-2-vaccination. |
| Interpretation: positiv | | | | |
| Test result: Coronavirus SARS-CoV-2 IgG quant. (CMIA): POSITIVE | | | | |
| Coronavirus SARS-CoV-2 IgG qn. (2nd unit) | H | 2248.2 | BAU/ml | <7.1 Binding antibody unit per ml, WHO unit If the value cannot be calculated: <21.0 AU/ml corresponds to <3.0 BAU/ml >40'000.0 AU/ml corresponds to >5'680.0 BAU/ml |

Dieses Ergebnis stammt von einer 68-jährigen Frau, die zweimal geimpft wurde (die letzte Impfung war im April 2022) und derzeit unter Gehirnnebel, Kopfschmerzen und Energiemangel leidet.

| | | | |
|--|----------|--|--------------|
| SARS-CoV-2 Spike Ab Dilution A.01 | 14948 | U/mL | Negative<0.8 |
| SARS-CoV-2 Spike Ab Interp ^{A.01} | Positive | Antibodies against the SARS-CoV-2 spike protein receptor binding domain (RBD) were detected. It is yet undetermined what level of antibody to SARS-CoV-2 spike protein correlates to immunity against developing symptomatic SARS-CoV-2 disease. Studies are underway to measure the quantitative levels of specific SARS-CoV-2 antibodies following vaccination. Such studies will provide valuable insights into the correlation between protection from vaccination and antibody levels. Roche Elecsys Anti-SARS-CoV-2 S | |

Auch in diesem Fall zeigt der Patient einen erhöhten Immun-IgG-Titer nach der COVID-Impfung und war in den letzten 8 Wochen nicht akut an COVID erkrankt.

Laut einer Studie der Universität San Diego, die eng mit dem SALK-Institut in Deutschland (Deutschlands führendem gemeinnützigem Forschungsinstitut) zusammengearbeitet hat, sollte die Antikörperlast nach einer Impfung innerhalb von 6 Monaten auf einen „negativen Wert“ zurückgehen (4,5). Daher wurde die Idee populär, dass ein Impf-Booster notwendig ist, um den Schutz „wiederherzustellen“. **Allerdings haben wir das Gegenteil bei unseren Patienten festgestellt:** Ein extrem erhöhtes Immunreaktionslevel auf den Booster bleibt nach den 6 Monaten bestehen und geht mit schweren Nebenwirkungen einher. Die Gründe für dieses Phänomen können in der aktuellen wissenschaftlichen Literatur nicht erklärt werden.

Ursache und Wirkung?

Die Neuheit des Virus hat die wissenschaftliche Gemeinschaft unvorbereitet getroffen. Massive Forschungsanstrengungen und finanzielle Mittel wurden aufgebracht, um eine schützende Lösung in Form eines Impfstoffs zu finden. Mit der Zeit lernen wir nun mehr über die langfristigen Auswirkungen einer Impfung gegen SARS-COV2.

Unsere Patienten berichten seit ihrer Impfung gegen SARS-COV2 von folgenden Symptomen:

- Müdigkeit
- Hitzewallungen (bei nicht-perimenopausalen, menopausalen Frauen)
- Gehirnnebel
- GI-Beschwerden (hauptsächlich Verstopfung)
- Unerklärliche Schwindelgefühle
- Müdigkeit oder schwer nachvollziehbarer Energieverlust
- Unerklärlicher Hautausschlag
- Chronische Erkrankungen, die kommen und gehen
- Schwierigkeiten, sich auf Aufgaben zu konzentrieren
- Emotionale Labilität

Es gibt noch weitere Symptome, die jedoch von Patient zu Patient variieren und oft mit der individuellen Krankengeschichte jedes Einzelnen zusammenhängen.

Es ist immer „schwierig“ zu sagen, dass eine Behandlung eine andere «verursacht» hat, es sei denn, jeder Patient hatte exakt das gleiche Ergebnis. In der Medizin müssen wir die Erfahrungen unserer Patienten zusammenfassen und in Betracht ziehen, dass es „eine Verbindung“ zwischen ihren Symptomen nach der Impfung gegen SARS-COV2 geben könnte.

Behandlungsansatz der Paracelsus Klinik

Da wir jeden Patienten in seiner einzigartigen Form von „Unwohlsein“ wertschätzen, ist es für uns von grosser Bedeutung, gezielte und gründliche diagnostische Tests anzubieten, um ihre Behandlung individuell anzupassen.

Zu den Tests gehören: Mikrobiomanalysen, Untersuchungen auf Toxine wie Metalle und Kunststoffe, der Nebennieren-Index, Tests auf chronische Viren, die hormonelle Gesundheit sowie, in komplexeren Fällen, genetische Untersuchungen. In Kombination mit unserer hochentwickelten Behandlung für Long-COVID, der Apherese, haben wir so die besten Ergebnisse für unsere Patienten erzielt.

Plasma-Apherese in der Paracelsus Klinik

Die Plasma-Apherese ist ein medizinisches Verfahren, bei dem Plasma aus dem Blut getrennt wird, um schädliche Substanzen zu entfernen, bevor es wieder in den Körper zurückgeführt wird. Unsere Apherese-Maschine bietet ein fortschrittliches Doppel-Filterssystem. Der erste Filter trennt das Plasma vom Blut. Anschliessend wird das Plasma leicht erwärmt, bevor es in den zweiten Filter weitergeleitet wird. Der Zweck dieses einzigartigen, leistungsstarken zweiten Filters ist es, Immun-Komplexe, proteinbindende toxische Metalle und andere schädliche Substanzen zu entfernen (siehe nachfolgende Ausführung). Durch das Erwärmen des Plasmas wird der Filterprozess deutlich effektiver als bei einer Körpertemperatur von 38,6 °C. Dadurch können schnellere Ergebnisse bei weniger Apherese-Behandlungen erzielt werden.

Was sind Immun-Komplexe, die durch Plasma-Apherese gefiltert werden können?

Immun-Komplexe entstehen, wenn Antigene an Antikörper binden. Ihre Ansammlung kann zu verschiedenen Autoimmun- und Entzündungserkrankungen beitragen. Einige wichtige Immun-Komplexe umfassen:

- **Zirkulierende Immun-Komplexe (CICs)** – Diese entstehen, wenn Antigene, einschliesslich viraler Proteine wie Spike-Proteine, an Antikörper binden und möglicherweise Entzündungen sowie Autoimmunreaktionen auslösen
- **Spike-Protein-haltige Immun-Komplexe** – Diese entstehen, wenn Spike-Proteine an Antikörper binden, was zur Aktivierung des Immunsystems und möglichen entzündlichen Reaktionen führt
- **Rheumatoide Faktoren (RF)** – Autoantikörper, die Immun-Komplexe bei rheumatoider Arthritis bilden
- **Komplementhaltige Komplexe** – Beinhalten Komponenten wie C3b und C4b ein, die häufig bei chronischen Entzündungserkrankungen gefunden werden
- **Pathogen-assoziierte Komplexe** – Immun-Komplexe, die als Reaktion auf virale und bakterielle Infektionen entstehen, wie etwa post-virale Immunreaktionen
- **Kryoglobuline** – Abnormale Proteine, die bei niedrigen Temperaturen ausfallen und mit chronischen Infektionen und Autoimmunerkrankungen in Verbindung stehen

Das fortschrittliche Filtersystem, das in der Paracelsus Klinik eingesetzt wird, kann dazu beitragen, diese schädlichen Immun-Komplexe zu entfernen. Dies könnte Patienten mit Autoimmunerkrankungen, Infektionskrankheiten, chronischen Entzündungen und einer Überlastung von Toxinen zugutekommen.

Fallbeispiel 1: Eine 20-jährige Patientin

Vor zwei Jahren fand sich eine junge Frau aus den USA in einer Lebenssituation wieder, in der sie sich nicht mehr wiedererkannte. Als wettkampforientierte Kletterin, voller Energie und Leidenschaft, wurde sie plötzlich von Müdigkeit, Gelenkschmerzen und unaufhörlicher Schlaflosigkeit überwältigt. 2021 wurde bei ihr die Diagnose Lyme-Borreliose gestellt und ihre Gesundheit verschlechterte sich so sehr, dass selbst alltägliche Aufgaben zur Erschöpfung führten. Ihre Familie, verzweifelt auf der Suche nach einer Lösung, überlegte sogar, sie aus ihrem Studium herauszunehmen, um ihr die Chance zur Genesung zu geben.

Als sie in der Paracelsus Klinik ankam, war sie körperlich und emotional erschöpft. Jahrelange Antibiotikabehandlungen - einschliesslich intravenöser Therapien - hatten ihr Mikrobiom geschwächt und ihr Körper kämpfte darum, wieder ins Gleichgewicht zu kommen.

Unser erster Schritt war klar: Bevor wir ihre Beschwerden direkt angehen konnten, mussten wir ihre Stärke wiederaufbauen. In den ersten zehn Tagen konzentrierten wir uns auf die Erholung der Nebennieren, die Darmgesundheit und die Unterstützung des Immunsystems.

Eine gründliche Ursachenanalyse in dieser Zeit förderte etwas Entscheidendes zutage: Ihre Laborergebnisse zeigten extrem hohe Werte von **Coronavirus-Antikörpern** (Tabelle 1) sowie erhöhte Marker für **CMV und EBV**—zwei Viren, die das Immunsystem weiter schwächen können. Angesichts ihrer Geschichte mit COVID-Impfungen und dem Zeitpunkt des Auftretens ihrer Symptome zogen wir die Möglichkeit von **Long-Covid oder Post-Vak-Syndrom** in Erwägung

Mit diesem Wissen empfahlen wir einen gezielten Behandlungsplan, der zwei Apherese-Therapien zur Filterung entzündlicher Substanzen, immunmodulierende Therapien und Nikotinpflaster beinhaltete, die dabei helfen können, die Immunantwort zu regulieren. Sie unterzog sich zwei Apherese-Sitzungen, und zu unserer Freude begannen sich ihre Antikörperwerte zu normalisieren (Tabelle 1).

Zum ersten Mal seit Jahren spürte sie eine Veränderung. Ihre Energie kehrte zurück, ihr Schlaf verbesserte sich und die unerträgliche Erschöpfung begann zu verschwinden. Der Weg ist noch nicht abgeschlossen, aber sie hat nun Hoffnung - Hoffnung, wieder klettern, wieder studieren und das dynamische Leben führen zu können, das sie einst hatte.

In der Paracelsus Klinik behandeln wir nicht nur Symptome; wir finden die Ursachen und stellen das Gleichgewicht wieder her. Ihre Geschichte ist ein Beweis für die Kraft der personalisierten Medizin und für die Widerstandskraft des menschlichen Körpers, wenn er die richtige Unterstützung erhält.

Table 1: Patient 1 laboratory results. Apheresis treatment occurred on October 17th and 20th

| Date | 03.09.2024 | 11.09.2024 | 17.09.2024 Apheresis 1 | 20.09.2024 Apheresis 2 |
|---------------|------------|------------|---------------------------|---------------------------|
| SARS-COV2 IgG | 18239 | 19082 | 15726 | 15341 |
| Spike protein | 2590 | 2812 | 2233 | 2178 |

Eine Anmerkung: Der Unterschied in der Veränderung zwischen der ersten und zweiten Apherese war minimal, da am Morgen vor der Behandlung noch eine zusätzliche Infusion verabreicht wurde. Dies führte zu einer Verdünnung ihres Blutplasmas, wodurch die Menge an Immunoglobulinen, die herausgefiltert werden konnten, verringert wurde.

Fallbeispiel 2: Ein 60-jähriger männlicher Patient

Als dieser Patient in der Paracelsus Klinik ankam, hatte er mit Muskelschwäche in beiden Beinen, chronischen Rückenschmerzen und anhaltendem Unwohlsein zu kämpfen, das sich vom Nacken in Richtung seines Herzens ausbreitete. Eine Reihe von Verletzungen beim Wasserski sowie frühere Behandlungen gegen Lyme-Borreliose hatten seinen Körper geschwächt. Ein Jahr zuvor hatte er sich einem Herzstent-Eingriff unterzogen, doch er fühlte sich noch weit von einer vollständigen Genesung entfernt.

Durch unsere Ursachenanalyse identifizierten wir einen oft übersehenen Faktor: **erhöhte SARS-CoV-2-Antikörper und D-Dimer-Werte**, die wahrscheinlich zu einer stillen Entzündung beitrugen (Tabelle 2). Seine Laborergebnisse spiegelten eine post-COVID-Immunantwort wider, die wir durch **Plasma-Apherese**, das **Paracelsus-Biofilm-Programm** und spezialisierte Behandlungen für sein Herz und seine chronischen Schmerzen adressierten. **Zahnmedizinische Behandlungen** unterstützten seine Genesung zusätzlich.

Seine Transformation war bemerkenswert. Nicht nur, dass seine Beinkrämpfe dramatisch zurückgingen, auch seine kardiovaskulären Risikofaktoren verbesserten sich so sehr, dass er zwei Medikamente absetzen konnte. Motiviert, sich vollständig zu erholen, nahm er auch Änderungen in seinem Lebensstil vor. Er verbesserte seine Ernährungs- und Bewegungsgewohnheiten und erreichte einen signifikanten Gewichtsverlust von 112 auf 88 Kilogramm.

Table 2: Patient 2 laboratory results. Apheresis treatment occurred on October 8th, 10th and 17th

| Date | 01.10.2024 | 08.10.2024 Apheresis 1 | 10.10.2024 Apheresis 2 | 17.10.2024 Apheresis 3 |
|---------------|------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| SARS-COV2 IgG | 19937 | - | 15832 | 12214 |
| Spike protein | 2831 | - | 2248 | 1734 |

Fallbeispiel 3: Eine 59-jährige weibliche Patientin

Eine Mutter von zwei Kindern kam mit gastrointestinalen Beschwerden, einer hohen toxischen Belastung und Long-Covid-Symptomen in die Paracelsus Klinik. Ihre Laborergebnisse zeigten erhöhte **Epstein-Barr-Viren (EBV)** und hohe **SARS-CoV-2-Antikörper**, sowie erhöhte **D-Dimer-Werte**, was auf eine stille Entzündung hinwies (Tabelle 3).

Wir konzentrierten uns darauf, ihre Darmgesundheit wiederherzustellen und die Entgiftung zu unterstützen, wobei wir auch Apherese einsetzten, um ihre toxische Belastung zu verringern. Nach der Behandlung konnte sie eine deutliche Besserung ihrer Symptome verzeichnen. Heute geht es ihr weiterhin gut – ihre Verdauung ist normal, ihr Appetit ist kräftig, und sie bleibt schmerzfrei.

Table 3: Patient 3 laboratory results. Apheresis occurred on October 17th and December 16th

| Date | 30.09.2024 | 17.10.2024 Apheresis 1 | 06.12.2024 | 16.12.2024 Apheresis 2 |
|---------------|------------|---------------------------|------------|---------------------------|
| SARS-COV2 IgG | 4101 | - | 2890 | -* |
| Spike protein | 582 | - | 410 | 379 |

*Keine Gesamtmenge von IgG am 17.12. gemessen aufgrund eines Laborwechsels vorher.

Fazit

Der Erfolg unserer Behandlung von Long-COVID-Patienten wird durch die Methoden der Biologischen Medizin unterstützt, wie Infusionen, Ernährungsumstellungen, Neuraltherapie und Mikrobiom Revitalisierung. Nur durch einen individuell abgestimmten Ansatz können wir solche grossen Erfolge in der Patientenversorgung erzielen. Ebenso hat die Kombination dieser Behandlung mit der Apherese die Genesung der Patienten beschleunigt und gleichzeitig die Bedenken bezüglich möglicher Nebenwirkungen ausgeräumt. Im Wesentlichen eine Win-Win-Situation für jeden Patienten, der aufgrund von Long-COVID-bezogenen Gesundheitsproblemen die Paracelsus Klinik in Lustmühle in Erwägung zieht.

Wenn Sie ähnliche Symptome bei sich feststellen oder mehr über unsere Behandlungen erfahren möchten, besuchen Sie unsere Website oder melden Sie sich gerne direkt telefonisch unter +41 71 335 71 71 oder per Mail an info@paracelsus.com.

Herzliche Grüsse

Eric Kimbles

Referenzen:

1. Webseite: <https://covid19.trackvaccines.org/agency/who/>
2. Gentilotti E et al. Clinical phenotypes and quality of life to define post-COVID-19 syndrome: a cluster analysis of the multinational, prospective ORCHESTRA cohort. Lancet: EClinicalMedicine. 2023; 21(62): 102107.
3. Internet site: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/25111-long-covid>
4. Internet site: <https://zapcovid19.ucsd.edu/understanding-your-test-results/index.html>
5. Slomka S et al. Assessment of Reactivity to the Administration of the mRNA Vaccine after Six Months of Observation. Vaccines. 2023; 11.