

Die paradoxen Folgen einer falschen Medizin: Das COVID-19-Desaster



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Christian Schubert

Department für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik
und Medizinische Psychologie,
Medizinische Universität Innsbruck

Kongress für Integrative Medizin
Medizin in der Zeitenwende
Kos, 5. Mai 2023



Das Menschenbild der Bio- bzw. Schulmedizin

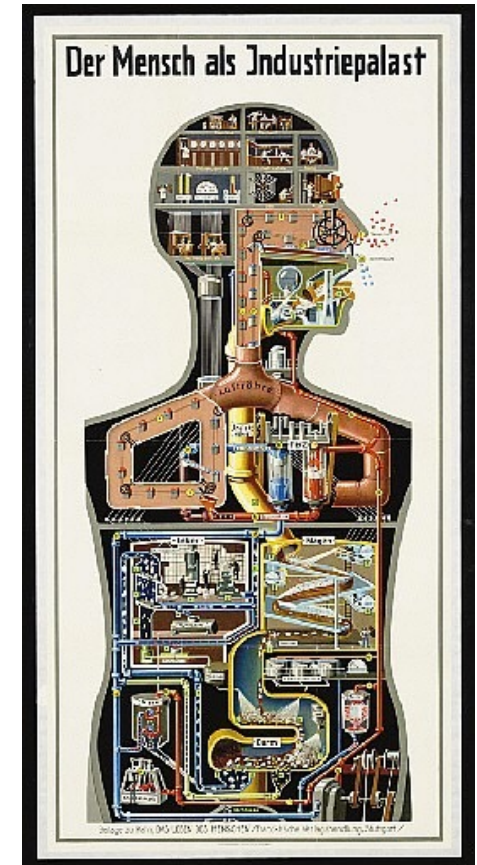
Die Biomedizin („Schulmedizin“) basiert auf dem **Maschinenparadigma** mit u.a. folgenden erkenntnistheoretischen Irrtümern:

Dualismus (Trennung von Körper und Seele)

Reduktionismus (der Mensch als Ganzes lässt sich auf seine Einzelteile reduzieren)

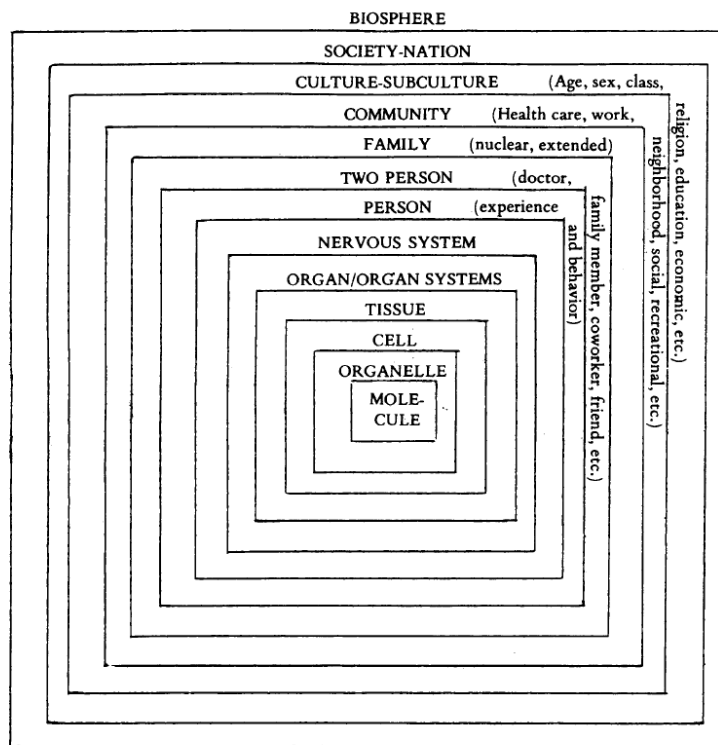
Objektivismus (Objektives > Subjektives)

u.v.m.

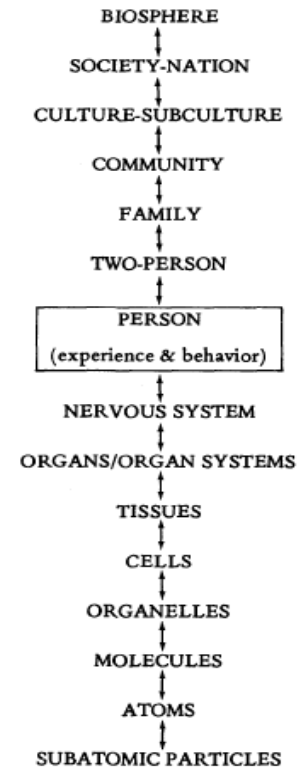


Fritz Kahn (1888-1968)

Biopsychosoziales Modell – Teil/Ganzes-Relation



SYSTEMS HIERARCHY
(LEVELS OF ORGANIZATION)



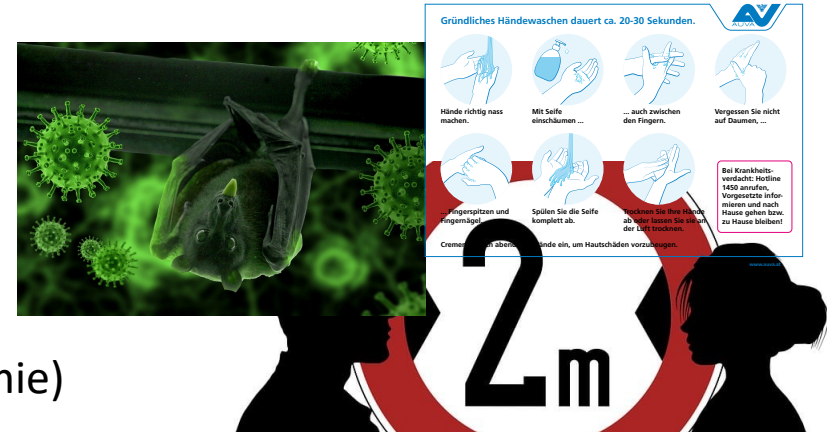
SARS-CoV-2 und Immunsystem biopsychosozial

SARS-CoV-2:

Bio: Virus (RNA, Capsid, Hülle)

Psycho: Angst („Killervirus“)

Sozial: Medien, Globalisierung (Infodemie)

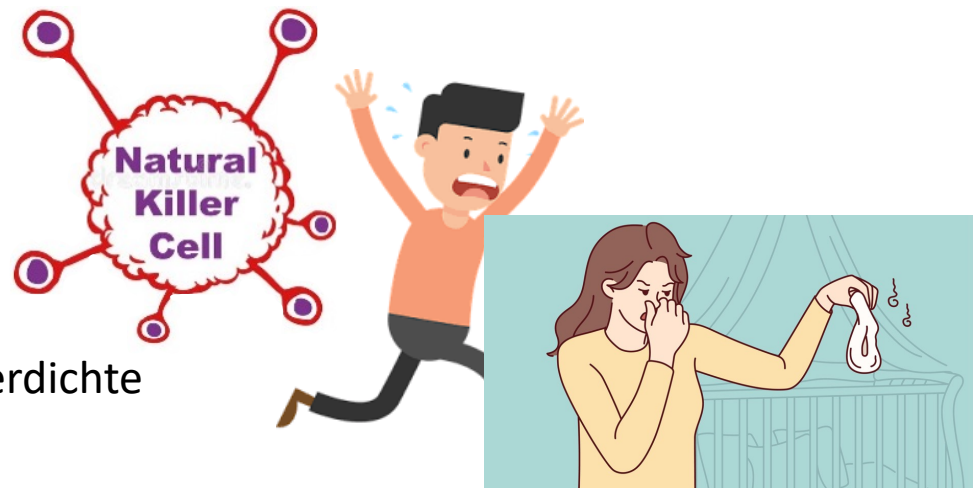


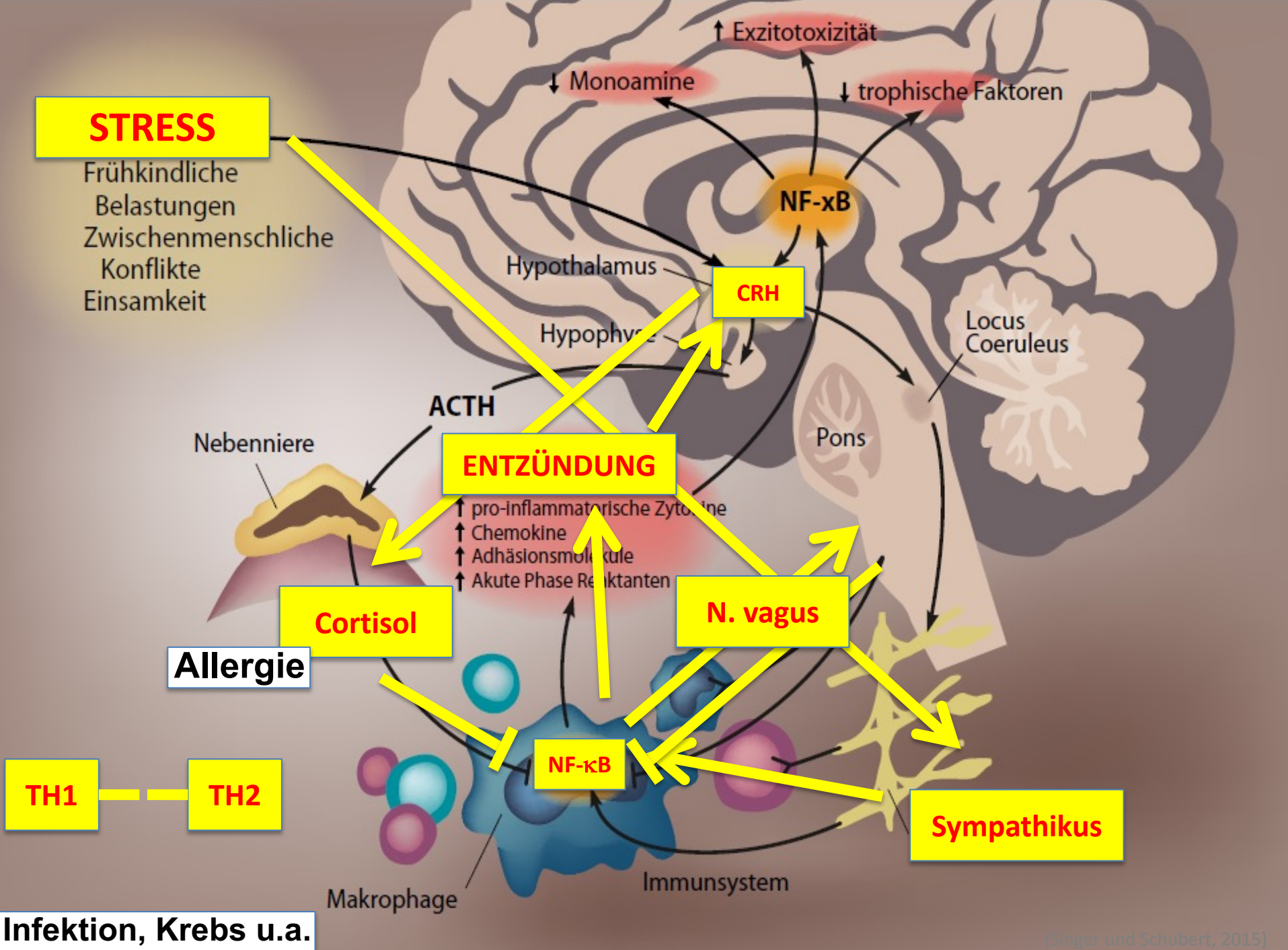
Immunsystem:

Bio: Immunorgan, Immunzelle

Psycho: Ekel/Angst, Flucht

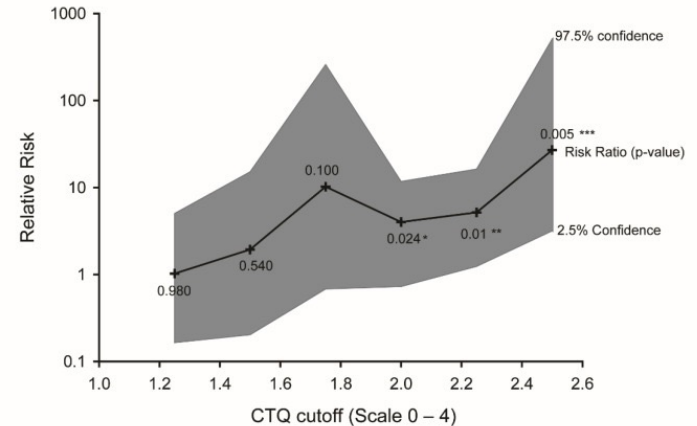
Sozial: Extraversion bei hoher Erregerdichte



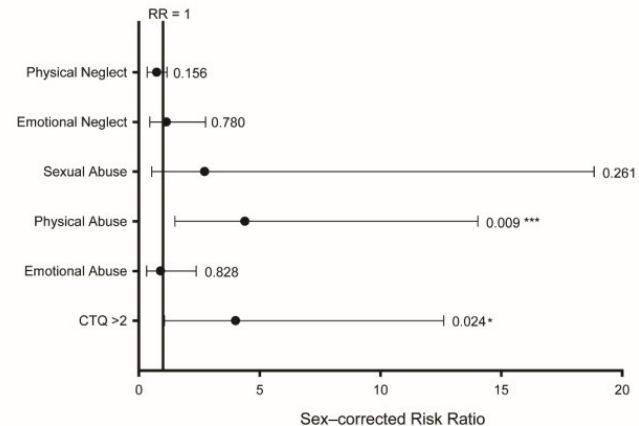


Stress verstärkt SARS-CoV-2-Infektions- und -Erkrankungsinzidenz

- A: Je ausgeprägter frühkindliche und später im Leben erfahrene Traumatisierung, desto höher die IgA-Seropositivität gegen SARS-CoV-2 (Holuka et al. 2021)
- B: Während der Corona-Pandemie stiegen die Cortison-Levels im Haar an, besonders bei ehemals psychisch Erkrankten und aktuell Gestressten (Jia et al. 2023)
- Psychische Erkrankung prädisponiert für einen schweren COVID-Verlauf (Fond et al. 2021)
- Massiver Zuwachs an psychischer Belastung während der COVID-Krise



B



Circle = Relative Risk (Risk Ratio)
Error Bars = 95% CI
Text = p-Value



Österreich ×

Deutschland ×



Frankreich ×

Schweden ×

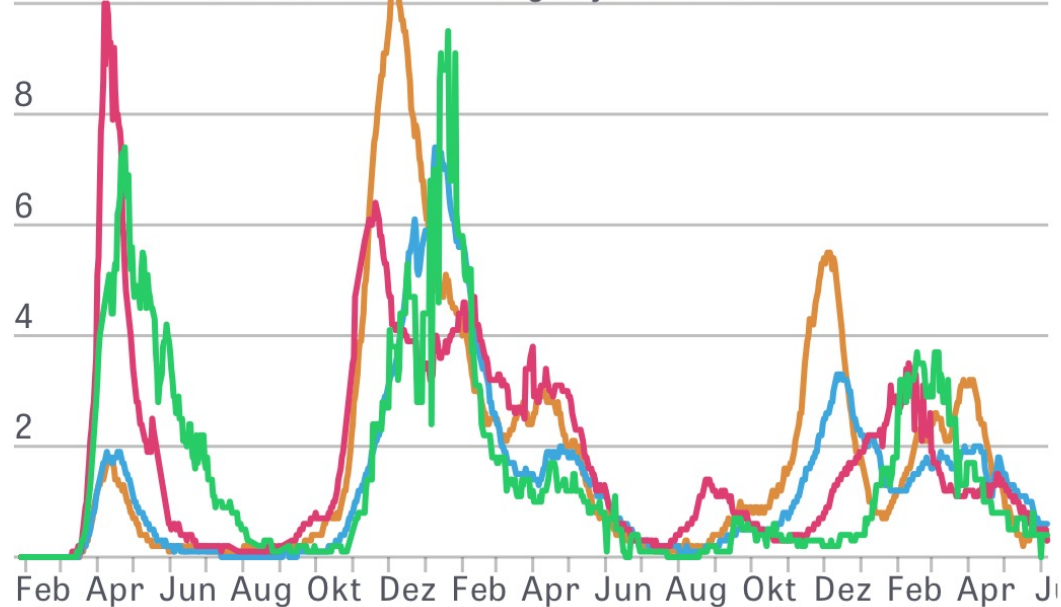
Hier tippen und wählen

Gesamt

6 Monate

1 Monat

10 Todesfälle in den letzten 7 Tagen je 100.000



Das COVID-Maßnahmen-Paradoxon (Schubert 2023)

These: Der mechanistische Effekt der Viruseindämmung durch einen Lockdown wird durch die stressbedingte (u.a. Isolation, Depression, Existenzangst) Immunsuppression der Bevölkerung egalisiert



Aber Langzeit-Kollateralschäden: Modell-Rechnungen prognostizieren in den USA einen Netto-Verlust von 9,4 Millionen Lebensjahren bei den 6-11-jährigen Kindern (0,6 Jahre pro Kind) aufgrund der Primary School-Schließungen (Christakis et al. 2020)

Mit chronischem Stress einhergehende Immundefizite und klinische Folgen

- Verminderte Vermehrung des peripheren Bluts (PBL) nach Wachstumsstimulierung mit mitogenen Substanzen (Phytohämagglutinin [PHA], Concanavalin A [ConA])
- Verminderte T-zelluläre Vermehrung von Lymphozyten des PBL nach Stimulierung mit Herpes-simplex-Virus-1 (immunologisches Gedächtnis)
- Vermindertes T-Zellrezeptor-induziertes Wachstum nach Stimulierung mit einem monoklonalen Antikörper gegen den T-Zellrezeptor
- Geringerer prozentualer Anteil von IL-2R-positiven PBL nach mitogener Stimulierung
- Veränderte Reaktion von NK nach Stimulierung mit Zytokinen
- Verminderte Reaktion von NK auf rekombinantes IFN- γ
- Verminderte Reaktion von NK auf IL-2
- Hinweise für die Reaktivierung von latenten Herpesvirusinfektionen (z. B. Epstein-Barr-Virus)
- Verminderte IL-1 β -Bildung von PBL nach In-vitro-Stimulierung
- Verminderter Impferfolg (Antikörper, T-Zellreaktion) nach Influenza-Vakzination
- Höhere Adrenokortikotropes-Hormon-(ACTH)-Plasma-Spiegel
- Geringere Spiegel von Wachstumshormon-mRNA in PBL
- Vermehrte Atemwegsinfektionen, vermehrte Krankheitstage

COVID-Impf-Paradoxon

*„Unfortunately, the COVID-19 pandemic itself has aggravated many of the risk factors for poor vaccine responses, such as **stress and sedentariness** ... Overall these risk factors are so prevalent that if not addressed, they could significantly **reduce the overall efficacy of SARS-CoV-2 vaccine candidates.**“ (Madison et al. 2021)*

Kritischer Blick auf die Impfung gegen COVID-19 (Quellen: PEI, DB-UAW, Umfrage)

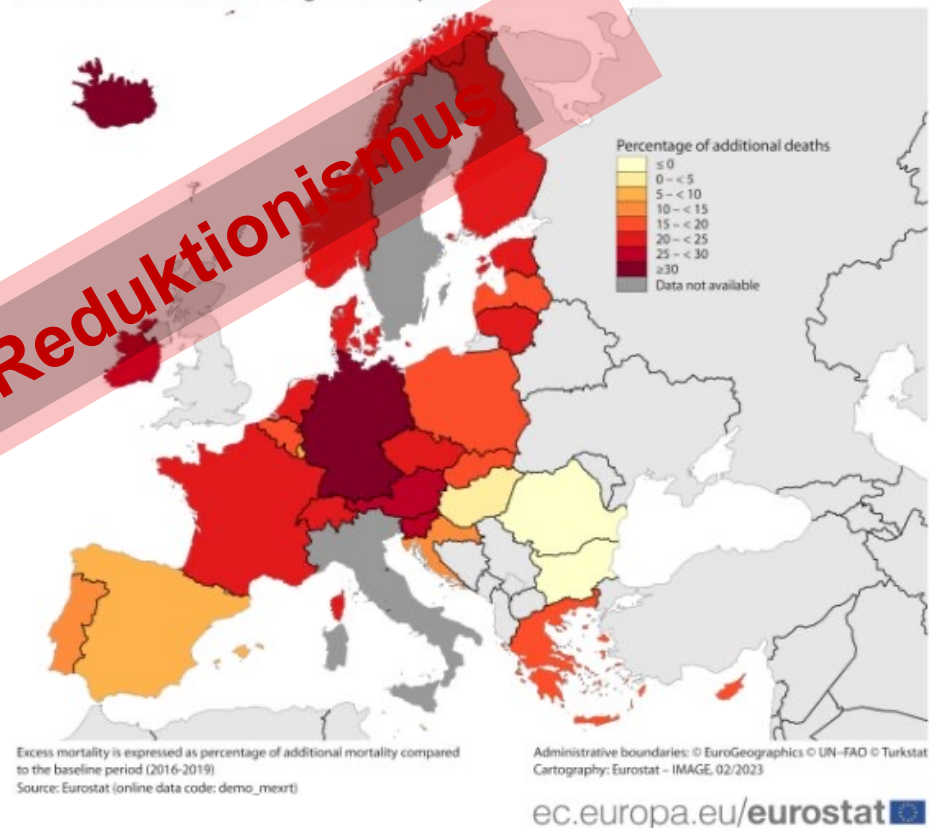
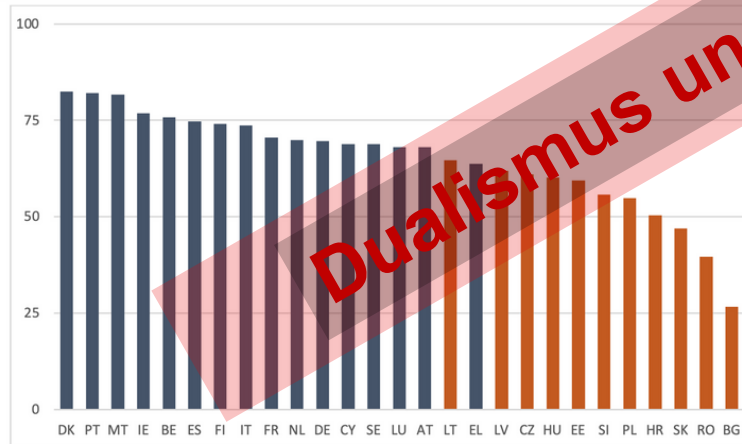
	ALLE Impfstoffe (1.1.2000 - 31.12.2020)	COVID-19 Impfstoffe (bis 30.09.2021)	Faktor "COVID-19" zu "ALLE"
Impfdosen	772.676.478*	107.888.714	
Verdachtsfälle gesamt	54.488 (0,007%)	172.188 (0,16%)	22,9
schwerwiegende Verdachtsfälle	24.438 (0,003%)	21.054 (0,0195%)	6,5
Verdachtsfälle Todesfälle	456 (0,00006%)	1.802 (0,0017%)	28,3

* 625.500.000 (2003–2019 ergibt ø 36.794.118 pro Jahr; nicht demographie bereinigt;)+ 4-mal ø Wert für 2000–2002 & 2020

Abb. 1: Nebenwirkungen (Verdachtsfälle, schwerwiegende Verdachtsfälle und Todesfälle bei allen Impfstoffen während der letzten 20 Jahre und den COVID-19 Impfstoffen von Januar 2021 bis Ende September 2021

Monatliche Übersterblichkeitszahlen für Europa im Dezember 2022 (Quelle: Eurostat)

Monthly Excess Mortality in December 2022
(% difference versus average monthly deaths in 2016-2019)



STRESS

Frühkindliche Belastungen
Zwischenmenschliche Konflikte
Einsamkeit

ENTZÜNDUNG

Autoimmun
Krebsrezidiv
Metabolisches Syndrom u.v.m.

Cortisol

NF- κ B

CRH

NF- α B

Sympathikus

Nebenniere

ACTH

Hypothalamus

Hypophyse

Pons

Locus Coeruleus

N. vagus

Immunsystem

Makrophage

↑ pro-inflammatorische Zytokine
↑ Chemokine
↑ Adhäsionsmoleküle
↑ Akute Phase Reaktanten

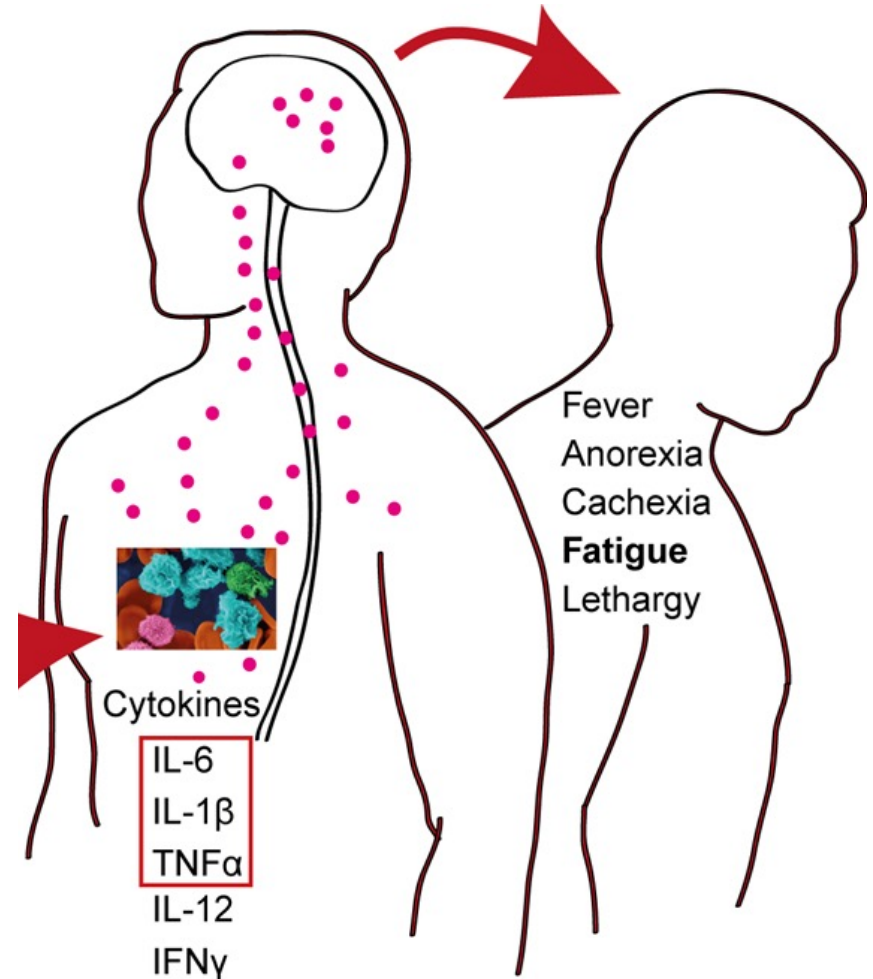
↓ Monoamine

↑ Exzitotoxizität

↓ trophische Faktoren

Sickness Behaviour (Dantzer et al. 2088)

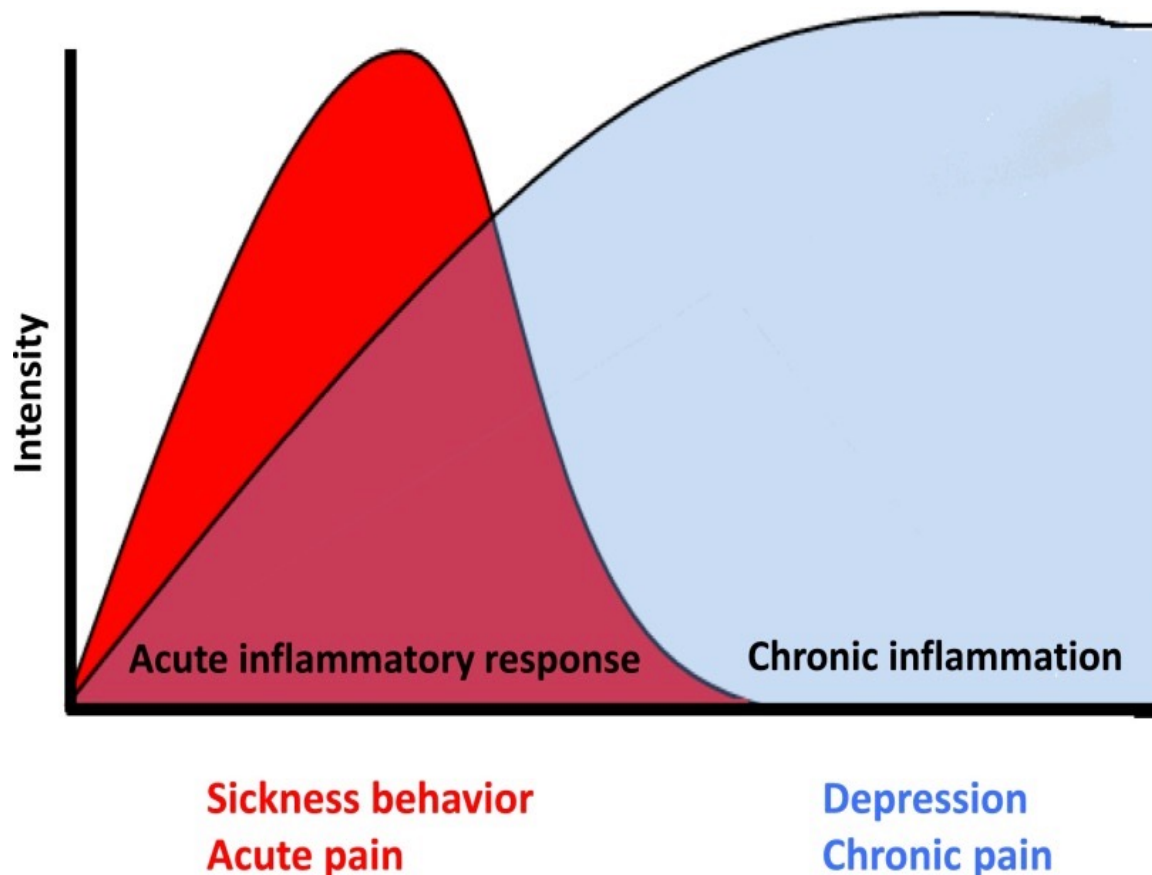
- Interleukin-6 und weitere inflammatorische Zytokine passieren die Blut-Hirn-Schranke und verändern Erleben und Verhalten
- Krankheitsgefühl im Fall einer entzündlichen Reaktion (z.B. Infektion, Krebs)
- Symptome:
 - **Neurovegetativ:** Erschöpfung, Appetitverlust, Schlafstörungen
 - **Neuropsychiatrisch:** Traurigkeit, Interessenslosigkeit, Konzentrationsstörungen
 - **Soziale Veränderungen:** Meiden fremder Personen (z.B. Amygdala, dorsaler anteriorer cingulärer Cortex), Aufsuchen vertrauter Personen (z.B. Ventrales Striatum, ventromedialer und dorsomedialer PFC)



COVID-Antiphlogistika-Paradoxon

- Sickness-Behavior-Symptome sind unangenehm und schränken die Alltagstauglichkeit (Beruf, Sport, Freizeit) ein.
- Ein probates Mittel zur Senkung von Sickness Behavior ist die Einnahme von nicht-steroidalen Antiphlogistika wie z.B. Acetylsalicylsäure und Paracetamol (z.B. Thomapyrin, Ibumetin, Mexalen, Aspirin).
- Aktuell mit über 5,6 Millionen Packungen 38 Millionen Euro Umsatz.
- Antiphlogistika hemmen Cyclooxygenase-2 und damit Prostaglandinbildung, Verminderung zentralnervöser Begleitscheinungen von viralen Erkrankungen.
- Aber: Kein Einfluss auf die Infektiösität.
- These: Gefahr des Super-Spreadings bei Einnahme von Antiphlogistika gegen die Sickness Behavior-Symptome von COVID-19, da sich selbst und den Mitmenschen Gesundheit suggeriert wird (Ischgl!).

Entzündung und Sickness Behavior



In der Trauma assoziierten Stresssystemstörung mit Hypocortisolismus und Entzündung vereinen sich Krankheitsbilder wie

- PTSD
- Somatoforme Schmerzstörung
- Chronic Fatigue Syndrome
- Autoimmunkrankheit
- Burnout
- Post-COVID?

Long- bzw. Post-COVID-Paradoxon

- Corona-Krise und COVID sind mit psychosozialen Belastungen verbunden (Pieh 2020) und Long-COVID ist durch neurovegetative und neuropsychiatrische Beschwerden (u.a. Angst, Depression) charakterisiert (Schou et al. 2021)
- Long-COVID und Post-Traumatische-Belastungsstörung (PTSD) haben vergleichbare psychoneuroimmunologische Mechanismen und Symptome (Efsthathiou et al. 2022)
- Chronifizierungsgefahr bei mechanistisch-reduktionistischer Symptombehandlung (z.B. Entzündungssenkung)
- Therapeutische Implikationen bei Long-COVID weg von rein körperlicher/medikamentöser Behandlung hin zu PNI-Traumatherapie

Genbasierte COVID-„Impfung“

Bio: mRNA-Nanolipid
Psycho: Angst, Ohnmacht, Autoaggression
Sozial: Sozialer Druck, Missbrauch, Trauma



Was lehrt uns die PNI in der COVID-Krise?

- Corona deckt auf: Das Maschinenparadigma der Medizin ist tödlich, dringende Notwendigkeit des biopsychosozialen Paradigmenwechsels in Kultur und Medizin
- Top-Down: Immungesundheit hängt fundamental von sozialer Gesundheit ab (soziale Hygiene > Psychohygiene > Biohygiene)
- Natur (z.B. behaviorales Immunsystem, Menschenwürde, natürliche Immunität) >>> Technik (z.B. AHA-Regeln, Antiphlogistika, Impfung)
- Bei Nichtberücksichtigung des Psychosozialen drohen Paradoxien: Maßnahmen-, Impf-, Antiphlogistikum- und Long-COVID-Paradoxa
- Solidarität mit wem?
 - Mit entfremdeter Schulmedizin, Regierung und Industrie? Nein!
 - Mit den Gefährdeten? Natürlich!
 - Mit den Gesunden? Unbedingt!

4. PNI KONGRESS INNSBRUCK

4.-6. Oktober 2024

4. PNI KONGRESS | INNSBRUCK

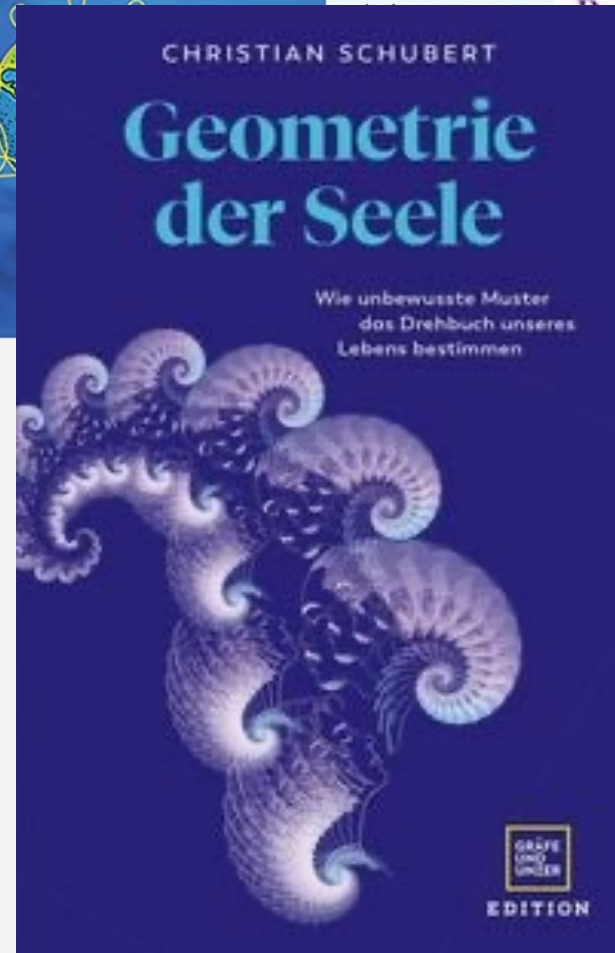
**PSYCHONEUROIMMUNOLOGIE
IM LAUF
DES LEBENS**

Der heilende Geist

REFERENTEN

Thomas Beck, Innsbruck | Karl-Heinz Brisch, Salzburg | Georg Gfäller, Kiefersfelden
 Uwe Gielert, Giessen | Christine Heim, Berlin | Birgit Hladtschik-Kermer, Wien
 Ellis Huber, Berlin | Roland von Känel, Zürich | Heiner Keupp, München
 Gerda Kosnar-Dauz, Wien | Karl-Heinz Ladwig, München | Thomas Macho, Wien
 Philipp Mayring, Klagenfurt | Damir Del Monte, Karlsruhe | Elmar Reuter, Olpe
 Adriana Del Rey, Marburg | Günter Schiepek, Salzburg | Christian Schubert, Innsbruck
 Thomas Stegemann, Wien

www.psychoneuroimmunologie-kongress.at



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!