



Ergänzungsblatt zum Artikel „Das chronische Erschöpfungssyndrom“ in der Zeitschrift Umwelt & Gesundheit, Herausgeber Allergie-Verein in Europa

## Was hat MCS mit dem Artikel über CFS zu tun?

(Untenstehendes gilt auch für Fibromyalgie und EHS-Betroffene in Variation)

Aus unserer regelmäßigen Erfahrung in der Beratung wissen wir, dass gerade MCS Betroffene immer wieder dazu neigen ihre Krankheit als alleinstehend zu interpretieren. Man hat nur diverse allergische Reaktionen, umwelt- oder genetisch bedingt; und nur damit muss man sich auseinandersetzen.

### Dies ist eine falsche Annahme.

Die chronische Erschöpfung wird häufig immunologisch ausgelöst, bei der multiplen Chemikaliensensitivität stehen Entgiftungsprozesse im Vordergrund. In vielen Fällen sind Menschen von beidem betroffen.

Beide Erkrankungen lösen weitergehende Prozesse im Organismus aus, beide sind mit den gleichen Entzündungsprozessen, Co-Erkrankungen und den gleichen diversen Autoimmunerkrankungen gekoppelt. Alles immer in individuellen Konstellationen.

An dieser Stelle sind die Aussagen zur Komplexität von CFS auch zutreffend für die Chemikaliensensiblen.

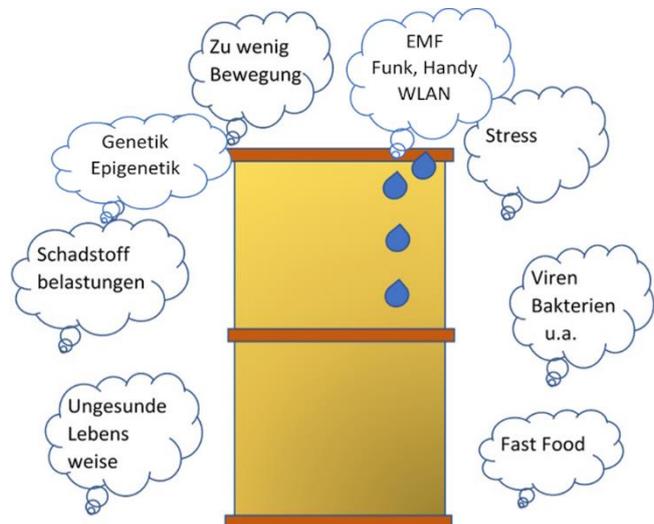
Die chronische Erkrankung MCS wird häufig in der Wahrnehmung der Betroffenen durch einen besonderen Vorfall ausgelöst. Tatsächlich haben sich bei vielen Betroffenen aber über lange Jahre Schadstoffe angesammelt, die nicht abgebaut werden konnten und hierdurch den Organismus schädigten.

Zum besseren Verständnis hilft das Fassmodell: Irgendwann ist dann der Tag X, an dem das Fass überläuft, dann kommt es zum Ausbruch von Erkrankungen.

Eher selten sind Fälle von akuter Intoxikation, die auch ein gesundes Entgiftungssystem nicht mehr bewältigen kann, z.B. bei Chemieunfällen oder nachlässigem Umgang mit toxischen Stoffen am Arbeitsplatz. Hier müssen schnell spezielle Maßnahmen ergriffen werden.

Die Multiple Chemikaliensensitivität zeichnet sich durch Probleme im Entgiftungssystem aus, liegt in der Regel in chronifizierter Form vor und häufig liegen genetische Deletionen oder weitere Störungen in der Phase I oder der Phase II Entgiftungsschiene vor.

Diese führen dazu, dass der Körper ständig mit ineffektiven Entgiftungsprozessen beschäftigt ist, was in eine sogenannte silent inflammation führt, die weitere Komorbiditäten entstehen lässt bzw. deren Existenz verschlimmert. Es zeigen sich die gleichen körperlichen Reaktionen wie bei der





chronischen Erschöpfung. Schlecht behandelte weitere Erkrankungen führen zu einem Anstieg der Entzündungslage, was wiederum die Reaktionsempfindlichkeit gegenüber Schadstoffen und spezifischen Nahrungsmitteln erhöht. Mittlerweile stehen viele Laborparameter zur Verfügung um eine MCS-Erkrankung zu bestätigen, zusätzlich zur Befundung von Unverträglichkeitsreaktionen und Begleiterkrankungen. Die bekannten speziellen Laborwerte gehören nicht zum großen Blutbild und sind den meisten Medizinern in ihrer Auswirkung unbekannt. Daher werden Betroffene häufig für völlig gesund eingestuft, obwohl sie schwer krank sind.

Wer an MCS erkrankt ist muss sein Leben konsequent umbauen und sein Wohnumfeld von möglichst allen Schadstoffen befreien. „Diesen Laminatboden oder dieses eine Parfüm vertrage ich“, funktioniert maximal kurzfristig. Wer nicht oder nur schlecht entgiften kann, belastet seinen eigenen Organismus mit überflüssigen Entgiftungsprozessen. Dies macht sich dann schnell bei Belastung bemerkbar und verringert die Toleranz gegenüber anderen Schadstoffen.

Worauf man im Wohnumfeld unbedingt achten sollte:

- Farben und Lacke sollten nur in geringem Maß Schadstoffe enthalten. Wasserbasiert ist nicht zwingend gesünder als herkömmliche Lacke.
- Bodenbeläge sollten schadstoffarm sein. Am besten sind Fliesen, heute aber kaum noch üblich. Handelsübliche Fliesenkleber werden häufig ebenfalls nicht vertragen, besser zusatzstofffreie Kleber oder Zementbett. Laminatboden ist in der Regel stark formaldehydbelastet, Versiegelungen von Parkett können ebenfalls Schadstoffe enthalten.
- Digitale Heizungsmessröhrchen geben Schadstoffe ab, die für manche stark unverträglich sind.
- Möbel sollten kompakt sein. Geklebte Furniere oder Kunststoffoberflächen gasen Formaldehyde aus, ebenso wie Schnittkanten des Schrankkorpus, der normalerweise aus Span- oder MDF-Platten besteht, die von Kleber zusammengehalten werden (Formaldehyd).
- Polstermöbel sind in der Regel mit Flamm- und Mottenschutz und mehr behandelt. Mottenschutz bedeutet mit Insektenschutzmitteln.
- Bei Holzmöbeln sollte darauf geachtet werden, ob die betroffene Person Terpene verträgt. Dann bitte auf terpenarme Holzarten (Buche, Eiche u.ä.) zurückgreifen. Fichte und Kiefer enthalten viele Terpene.
- Im Schlafzimmer sollte besonders auf Schadstoffarmut geachtet werden. MCS-Erkrankte können auch auf Metallbetten, möglichst mit Pulverbeschichtung, zurückgreifen. EHS-Erkrankte sollten diese meiden.
- Am günstigsten haben sich Kaltschaummatratzen erwiesen. Diese sollten aber schadstoffzertifiziert sein (ÖkoTex 100 reicht nicht). Federkernmatratzen sind nicht so empfehlenswert, weil die Federn elektrische Felder aufbauen können, was auch bei nicht Elektroempfindlichen die Erholungsphase stört. Matratzen aus Naturstoffen, wie z. B. Hanf oder Ähnliches, sind ebenfalls nicht empfehlenswert, weil sie schimmel- und milbenanfällig sind. Empfehlung eines Arztes: lieber eine gute, günstige Matratze öfter austauschen statt eine teure 10 Jahre zu benutzen.
- Als Bettzeug eignet sich allergikergerechtes Bettzeug, das regelmäßig bei mindestens 60 ° gewaschen werden sollte.

Dies kann nur eine kurze Auflistung der wesentlichen Punkte sein. Alle Krankheitsauswirkungen, die in den Bereich der Co-Erkrankungen fallen, entnehmen Sie bitte dem Artikel zu CFS. Dort finden Sie auch die Quellennachweise.