meta Fackler
Arzneimittel GmbH
nature at work

Post-COVID /
Post-Vac

Erfahrungen aus der Praxis

Post-COVID- und Post-Vac-Syndrom

Eine neue Herausforderung in der naturheilkundlichen Praxis

Prinzipiell können alle Viren Spätfolgen verursachen, besonders häufig kommt dies beispielsweise bei Infektionen mit Grippeviren vor. Auch andere post-infektiöse Beschwerden – wie zum Beispiel nach Pfeifferschem Drüsenfieber oder als Spätborreliose – sind häufige Themen im Praxisalltag naturheilkundlicher Therapeuten, da diese gut auf komplementärmedizinische Therapien ansprechen. Neuland ist für viele die Behandlung des Post-COVID-Syndroms als Langzeitfolge einer SARS-CoV-2-Infektion sowie das Post-Vac-Syndrom im Anschluss an eine Impfung gegen SARS-CoV-2. Hier kommen regelmäßig neue Erfahrungen dazu, die an dieser Stelle zusammengefasst und mit Therapievorschlägen verdeutlicht werden sollen.

Bei Infektionen mit SARS-CoV-2 handelt es sich um ein multisystemisches Erkrankungsbild. Zu den wichtigsten Risikofaktoren für einen schweren Verlauf der Infektion zählen neben einem hohen Lebensalter und einem niedrigen Vitamin D-Spiegel v. a. auch unsere sogenannten Wohlstandserkrankungen Adipositas, Diabetes Typ 2, atherosklerotische Veränderungen (Rauchen!) und Hypertonie. Diese Faktoren sind oft Folge eines ungesunden Lebensstils, der mit Bewegungsmangel und Ernährungsfehlern einhergeht.

Zunächst einmal finden die viralen Erreger über den Nasen-Rachen-Raum Eintritt in den Organismus. Hier startet das Immunsystem seine komplexe Immunantwort aus unspezifischer, spezifischer, zellulärer und humoraler Abwehr. Die Hauptgefahr für einen schweren Verlauf der Infektion stellte insbesondere bei der Wuhan-Variante der sogenannte Zytokinsturm dar. Hierbei handelt es sich um eine Dysbalance der immuno-inflammatorischen Antwort einerseits und einer verringerten antiviralen Immunität andererseits. Durch Störungen des Interferon-Signalweges kommt es zur unkontrollierten Vermehrung proinflammatorischer Zytokine wie z. B. IL-1, IL-6 oder TNF-alpha. Zusätzlich werden abnorme Mengen proinflammatorischer Chemokine freigesetzt. Klinisch entstehen dadurch Störungen wie Multiorganversagen, stark beschleunigte BKS (Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit), Entgleisung des CRP (C-reaktives Protein), Thrombophilie sowie disseminierte intravasale Koagulopathie.

COVID-19: ein Langzeitproblem

Selbst wenn die Infektion vom Betroffenen gar nicht oder kaum bemerkt wird, kann es trotzdem zu einer Langzeitschädigung von einzelnen Organen oder Organsystemen kommen. Diese treten oft erst Wochen oder Monate nach der eigentlichen Infektion auf (meistens nach 4–8 Wochen). Es gibt verschiedene Begrifflichkeiten für das Auftreten von Residualsymptomen.

Gemäß den Leitlinien des Robert Koch-Instituts orientiert sich die Definition von „Long-COVID" an den Empfehlungen des britischen National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Laut diesen Empfehlungen bezieht sich „Long-COVID" auf gesundheitliche Beschwerden, die über die akute Krankheitsphase einer SARS-CoV-2-Infektion hinausgehen und entweder 4 Wochen anhalten oder nach dieser Zeit neu auftreten. Im Gegensatz dazu bezeichnet das „Post-COVID-Syndrom" Beschwerden, die mehr als 12 Wochen nach Beginn der SARS-CoV-2-Infektion bestehen bleiben und nicht anderweitig erklärt werden können (siehe Abbildung 1).

Die deutsche S1-Leitlinie zu Post-COVID/Long-COVID, entwickelt von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), schließt sich dieser zeitlichen Abgrenzung an, die dem NICE-Modell folgt. Zusätzlich benennt die Leitlinie auch eine mögliche Manifestation von Post-COVID/Long-COVID, die sich als Verschlechterung vorbestehender Grunderkrankungen äußern kann.

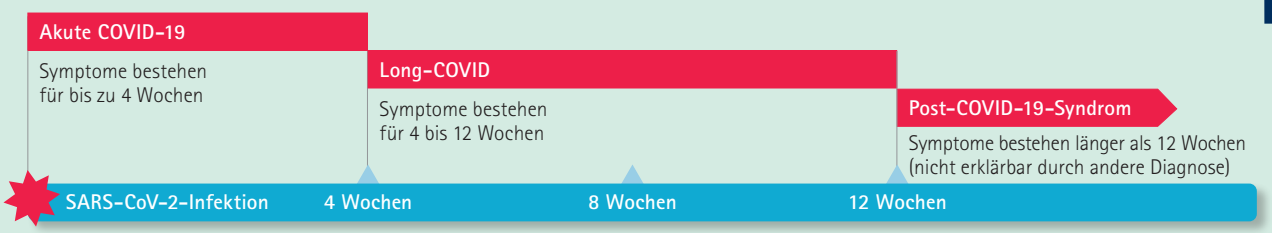


Abbildung 1: Überblick über COVID-19-Nomenklatur (nach NICE: National Institute for Health Care Excellence)

Ein Überblick über Post-COVID, Long-COVID und Post-Vac-Zustände

Im deutschen Sprachraum ist zunehmend der Ausdruck „Post-COVID" bzw. „Post-COVID-Syndrom" oder auch die Abkürzung „PCS" verbreitet, welches auch die Long-COVID-Symptomatik miteinschließt.* Post-COVID umfasst vor allem Symptome, welche die übliche Erholungszeit von COVID-19 überschreiten.

Zu den Hauptsymptomen zählen:

- Allgemeine große Schwäche, Müdigkeit, schnelle Erschöpfung (Post-COVID-Fatigue) sowie Kurzatmigkeit
- Rezidivierende, grippeähnliche Allgemeinsymptome
- Einschränkungen der Sinnesorgane wie Anosmie, Parosmie und Sehstörungen
- Störungen kognitiver Leistungen, wie z. B. schlechteres Kurzzeitgedächtnis und Wortfindungsstörungen

In enger Zusammenarbeit mit Patienten und Selbsthilfegruppen haben 16 medizinische Fachgesellschaften einen Patientenleitfaden entwickelt. Dieser Leitfaden zielt darauf ab, häufige Symptome des Krankheitsbildes Post-COVID zu beschreiben, zu erläutern und den Betroffenen verständliche Handlungsempfehlungen zu geben (AWMF-Registernummer: 020-027).

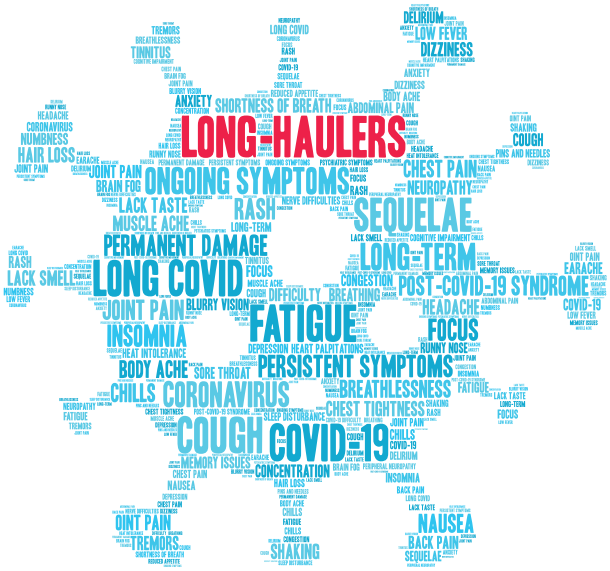
Post-COVID-Fatigue

Die Ursachen für die chronische Erschöpfung sind vielfältig und können bedingt sein durch:

- das Virus selbst
- den hohen Verbrauch von Mineralstoffen, Spurenelementen, Vitaminen und Elektrolyten
- bestehende Vorerkrankungen
- mangelnde Rekonvaleszenz

Außerdem besteht die Gefahr, dass andere virale Erreger auf ein geschwächtes Immunsystem treffen und es zu einer Sekundärinfektion kommt, v. a. EBV.

* Long-Haulers (Langstreckenfahrer) ist eine aus dem Englischen übernommene Bezeichnung, die das Fortdauern der Beschwerden gut wiedergibt.



Post-Vac-Syndrom

Verdachtsfälle von Nebenwirkungen, die in Zusammenhang mit einer COVID-19-Impfung stehen und Symptome ähnlich dem Long-/Post-COVID-Syndrom, dem chronischen Erschöpfungssyndrom (Chronic Fatigue Syndrome/Myalgische Enzephalomyelitis, CFS/ME) sowie dem posturalen Tachykardiesyndrom (POTS) aufweisen, inklusive der Beschwerden, die als Post-Exertional Malaise (PEM, Unwohlsein nach Belastung) bekannt sind, werden informell als „Post-Vac" bezeichnet. Zudem ist eine Häufung von Rupturen im Bereich der Sehnen, insbesondere am Fuß, zu beobachten. Die Atmung ist häufig beeinträchtigt (Kurzatmigkeit) und es besteht eine allgemein reduzierte Leistungsfähigkeit und/oder Muskelschwäche. Diese Symptome treten häufig erst nach mehreren Impfungen auf.

Es ist wichtig zu betonen, dass der Begriff „Post-Vac" keine medizinisch definierte Bezeichnung für eine spezifische Erkrankung ist und keiner eindeutigen Falldefinition für die Meldung von Nebenwirkungen einer Impfung unterliegt. Der Terminus wird verwendet, um verschiedene, länger andauernde Beschwerden zu beschreiben, die sowohl kurz nach der Impfung als auch mit einigem zeitlichen Abstand plötzlich auftreten können und oft nur schlecht zu beherrschen sind. Es ist ratsam, alle Verdachtsfälle von Nebenwirkungen nach Impfungen sorgfältig zu dokumentieren und zu melden, um weitere Forschung und Untersuchungen zu ermöglichen.

Substitution bei Post-COVID und Post-Vac

In der Praxis findet zunächst eine ausführliche Anamnese, eine körperliche Untersuchung sowie ggf. eine Blutuntersuchung statt. Sowohl die Erkrankung als auch die Impfung erzeugen einen erhöhten Verbrauch an Elektrolyten, Vitaminen (v. a. C+D), Spurenelementen und Mineralstoffen (Zink, Q10, Mangan, Kupfer etc.). Deshalb hat es sich bewährt, über einige Zeit diese Substanzen per Infusion zu substituieren.

Gut zu wissen! Bei allen Infusionen gilt:
- Nicht alles ist mit allem mischbar!
- Auf Verfärbungen und Ausfällungen achten – unbedingt verwerfen!
- Volumen der Trägerlösung beachten!

PLUS:
- Hygienemaßnahmen!
- Patienten aufklären, Vorerkrankungen und Medikation beachten!
- Patienten während der Infusion nicht unbeaufsichtigt lassen!

Optionen zur Substitution

Weltweit zeigt sich in Studien, dass der Schweregrad eines COVID-19-Verlaufs mit dem **Vitamin-D**-Status assoziiert ist. Ein Schwellenwert von mind. 30 ng/ml ist erforderlich, um schwere Verläufe zu vermeiden. Da chronische Erkrankungen fast immer chronische Entzündungen bedeuten, wird hierbei zusätzlich Vitamin D verbraucht. Neue Studien zeigen, dass generell im Hinblick auf Infektanfälligkeit eine tägliche Gabe von Vitamin-D der Bolusgabe deutlich überlegen ist. Daher ist es sinnvoll, bei Post-COVID/Post-Vac-Patienten durch eine tägliche Gabe einen Vitamin-D-Spiegel von ca. 60–90 ng/ml anzustreben (messen, substituieren, messen!)

Vitamin C hat vielfältige Wirkungen auf das Immunsystem. Es wirkt ab 7,5 g viruzid, schützt Zellen und Zellmembranen, Organe, Proteine, Nukleinsäuren und andere Vitamine vor Hyperoxidradikalen (Umwandlung zu H_2O_2). Zudem steigert es die Phagozytoseaktivität und aktiviert die Antikörperproduktion sowie das Komplementsystem.

L-Lysin ist eine essentielle Aminosäure, die v. a. angezeigt ist, wenn sich nach einer Corona-Erkrankung Herpesinfektionen wie Epstein Barr, Herpes Zoster, Lippen- oder Genitalherpes anschließen. Durch die Aktivierung von T-Zellen wird die Virusabwehr gesteigert. Da L-Lysin ein Antagonist zu L-Arginin ist, sollten diese beiden Aminosäuren niemals zusammen infundiert werden.

Alpha-Liponsäure ist ein schwefelhaltiges Coenzym des Zellenergiestoffwechsels. Sie wirkt entzündungshemmend, neuroprotektiv, antioxidativ und regeneriert andere körpereigene Antioxidantien. Durch die Passage der Blut-Hirn-Schranke können alle Bereiche des zentralen und peripheren Nervensystems entgiftet werden.

Coenzym Q10 ist ein essentieller Bestandteil für die Mitochondrien-Funktion zur ATP-Synthese. Es wirkt selbst antioxidativ auf Zellen von Muskeln, Herz und Nerven und regeneriert andere Antioxidantien wie z. B. Vitamin E. Der Q10-Spiegel ist in den Geweben mit der größten metabolischen Aktivität am höchsten (Herz, Leber, Nieren, Muskeln, Nerven, Pankreas). Ab dem 35.–40. Lebensjahr nimmt der Q10-Spiegel kontinuierlich ab. Eine Gabe als Komplexhomöopathikum i. v. (Ubichinon comp.) oder oral (Sanomit Q10, Fa. MSE) ist ebenfalls möglich.

Cholincitrat aktiviert den Parasympathikus, es sorgt für Ruhe und Erholung, reguliert den Blutdruck und verhindert tachykarde Krisen. Hilfreich ist Cholincitrat u.a. bei Tinnitus nach COVID-Infektion, zudem kann es Angst- und Panikattacken durchbrechen (auch posttraumatisch). Die i.v.-Injektion sollte immer sehr langsam erfolgen (1ml pro Min.).

Bei **Cobalamin (Vitamin B12)** unterscheidet man verschiedene chemische Verbindungen. Da bei einer COVID-19-Infektion die Wahrscheinlichkeit höher ist, dass „normales" Vitamin B12 vom Körper schlecht aktiviert wird, ist es nach eigener Erfahrung sinnvoller, auf ein bereits aktiviertes Vitamin-B12-Präparat zurückzugreifen. Bei Vorerkrankungen des Magens wie z. B. einem Helicobacter-Befall oder einer chronischen Gastritis ist die Therapie mit aktivem B12 ohnehin vorzuziehen.

Therapievorschläge zur Entgiftung bei Post-COVID und Post-Vac

Erst wenn sich der Gesundheitszustand der Patienten durch Auffüllung der Depots bzw. Substitution von Vitaminen, Mineralstoffen, Elektrolyten und Spurenelementen (Vitamin D3, Zink, Coenzym Q10, Magnesium, B-Vitamine) gebessert hat, kann an Entgiftungsmaßnahmen, z. B. mit einer Nosodentherapie, gedacht werden!

Hierbei gilt: Erst entsäuern – dann entgiften!

Beispiel Baseninfusion:

- 1–3 Amp. Natriumhydrogencarbonat 8,4 % (Köhler)
- 1–3 Amp. Milchsäure Pflüger
- 100–250 ml NaCl 0,9 %
- Infusionsdauer 45–60 min.

➪ Möglichst 2 x wöchentlich über 4 Wochen
➪ Möglichst basische Ernährung

Beispiel: Infusion zur Entgiftung

Infusion 1:
Je 1 Ampulle metabiarex® S, metasolidago® S, metahepat, Lymphaden Hevert in 100 ml NaCl 0,9 % danach umschließen auf
Infusion 2:
Unilipon 600 (Köhler Pharma) in 250 ml NaCl 0,9 %, zur Regeneration und „Reinigung" des Gehirns von Toxinen

Beispiel für eine Nosodentherapie in der Praxis

Nosoden, z. B. enthalten in metabiarex®, bekämpfen – nach homöopathischem Verständnis – chronische, lange zurückliegende, symptomatische oder symptomlose toxische Belastungen des Bindegewebes, aber auch kürzlich durchgemachte Infektionen. Die Toxine werden mittels Nosoden in den Blutkreislauf überführt und können so zur Ausscheidung gebracht werden. Wichtig ist dabei die Unterstützung der Ausleitungsorgane Leber, Niere und Pankreas sowie die Stärkung des Lymphflusses zur Verbesserung der Drainage.

2 x wöchentlich eine Kurzinfusion in 100 ml NaCl als Kur für 4 Wochen:

- 1 Amp. metabiarex® S
- 1 Amp. metasolidago® S (Niere)
- 1 Amp. metahepat (Leber)
- 1 Amp. Lymphaden Hevert (Lymphe)
- 1 Amp. metabiosulf N (Umstimmung)

Alternativ: Nosodentherapie (oral) für Zuhause
Dauer der Kur 28 Tage, beginnend nach dem Vollmond. Die Dosierung der Mittel wird individuell ausgetestet, oder es kann wie folgt dosiert werden:

metabiarex® N	10-10-10
metasolitharis	20-20-0
metamarianum B12 N	0-20-20
metaharonga®	10-10-10
Itires spag. Peka N	10-10-10

Die Trinkmenge sollte 2–3 l täglich betragen. Möglichst Genussmittel einschränken und viel Bewegung an der frischen Luft in den Alltag einbauen.

Schlussbemerkung

Dieser Fachartikel beruht ausschließlich auf eigenen Erfahrungen während und nach der COVID-19-Pandemie. Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass es sich bei einer akuten COVID-19-Infektion um eine meldepflichtige Infektionskrankheit handelt, die nur von Ärzten behandelt werden darf! Die vorgestellten Konzepte und Beispiele beziehen sich ausschließlich auf Therapiemöglichkeiten nach der Erkrankung/Impfung bzw. auf Möglichkeiten der Prävention viraler Erkrankungen. Die vorgestellten Therapien beanspruchen weder Vollständigkeit noch durch Studien belegte Therapiekonzepte.

Autor

Ludwig Ziller, Heilpraktiker
Praxis für Biologische Medizin
München

Literatur- und Quellenangabe:
https://www.pei.de/DE/newsroom/positionen/covid-19-impfstoffe/stellungnahme-postvac.html
S1-Leitlinie zur Behandlung von Coronafolgen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
https://register.awmf.org/assets/guidelines/020-027l_S1_Post_COVID_Long_COVID_2022-08.pdf

metabiarex®N Mischung. Zus.: 10 g enthalten: Acidum formicicum Dil. D2 0,5 g, Echinacea purpurea Dil. D6 0,5 g, Medorrhinum-Nosode Dil. D30 0,1 g, Pyrogenium-Nosode Dil. D15 0,2 g, Sulfur Dil. D200 0,1 g, Tabacum Dil. D6 0,2 g, Tuberculinum-pristinum-Nosode Dil. D30 0,1 g, Vaccininum-Nosode Dil. D30 0,1 g, Vincetoxicum Dil. D3 0,5 g. Sonst. Bestandt.: Ethanol, gereinigtes Wasser. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Allergie gg. Acidum formicicum, Korbblütler od. Inhaltsstoff. Nebenw.: möglich: allergische Reaktionen auf Echinacea und Acidum formicicum. Enthält 4,5 mg Alkohol (Ethanol) pro Tropfen. meta Fackler Arzneimittel GmbH, 31832 Springe. (02/25)

metabiarex®S Injektionslösung. Zus.: 1 Ampulle (2 ml) enthält: Acidum formicicum Dil. D4 100 mg, Echinacea purpurea Dil. D6 200 mg, Medorrhinum-Nosode Dil. D30 20 mg, Pyrogenium-Nosode Dil. D15 40 mg, Sulfur Dil. D200 20 mg, Tabacum Dil. D6 40 mg, Tuberculinum-pristinum-Nosode Dil. D30 20 mg, Vaccininum-Nosode Dil. D30 20 mg, Vincetoxicum Dil. D4 100 mg. Sonst. Bestandt.: Isotonische Natriumchloridlösung. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Allergie gg. Acidum formicicum od. Inhaltsstoffe. Nebenw.: möglich: allergische Reaktionen auf Acidum formicicum. (09/23)

metabiosulf N Injektionslösung. Wirkstoff: Magnesium thiosulfuricum Dil. D4 aquos. Zus.: 1 Ampulle (2 ml) enthält: Magnesium thiosulfuricum Dil. D4 aquos. 2.000 mg. Sonst. Bestandt.: Isotonische Natriumchloridlösung. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Allergie gg. Inhaltsstoffe, eingeschränkte Nierenfunktion, Kinder < 12 J. Wechselw.: Tetracycline. Nebenw.: Keine bekannt. (09/23)

metaharonga® Mischung. Zus.: 10 g enthalten: Asa foetida Dil. D3 0,2 g, Eichhornia Dil. D2 3,0 g, Haronga Ø 0,2 g, Nux vomica Dil. D4 2,0 g, Okoubaka Dil. D2 2,0 g, Syzygium jambolanum Ø 0,1 g, Taraxacum Dil. D1 0,2 g. Sonst. Bestandt.: gereinigtes Wasser. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Akute Pankreatitis, Allergie gg. Taraxacum officinale od. andere Korbblütler. Nebenw.: möglich: Photosensibilisierung besonders bei hellhäutigen Personen. Enthält 54 mg Alkohol (Ethanol) pro 5 Tropfen, entsprechend 51,5 Vol.-%. (05/24)

metahepat Injektionslösung. Zus.: 1 Ampulle (2 ml) enthält: Berberis vulgaris Dil. D3 200 mg, Carduus marianus Dil. D3 200 mg, Chelidonium Dil. D3 200 mg, Fel tauri depuratum Dil. D3 100 mg, Flor de piedra Dil. D3 100 mg, Phosphorus Dil. D12 100 mg, Picrasma excelsa, Quassia amara Dil. D4 200 mg, Stannum metallicum Dil. D12 100 mg. Sonst. Bestandt.: Isotonische Natriumchloridlösung. Anw.: Die Anwendungsgebiete leiten sich von den homöopathischen Arzneimittelbildern ab. Dazu gehören: Chronische Störungen des Leber-Galle-Systems mit Verdauungsschwäche. Hinweis: Bei anhaltenden, unklaren oder neu auftretenden Oberbauchbeschwerden sowie bei Gallensteinleiden, bei Verschluss der Gallenwege und bei Gelbsucht sollte ein Arzt aufgesucht werden. Gegenanz.: Allergie gg. Korbblütler (Carduus marianus) od. Inhaltsstoffe. Nebenw.: Keine bekannt. (09/23)

metamarianum B12 N Mischung. Zus.: 10 g enthalten: Absinthium Dil. D1 0,2 g, Agrimonia eupatoria ex herba rec. Dil. D2 0,5 g, Berberis Dil. D2 1,0 g, Carduus marianus Ø 0,1 g, Chelidonium Dil. D6 1,0 g, Cyanocobalaminum Dil. D3 0,02 g, Flor de piedra Dil. D6 0,3 g, Magnesium sulfuricum Dil. D2 3,0 g, Quassia amara Dil. D2 1,0 g, Stannum metallicum Dil. D8 0,5 g. Sonst. Bestandt.: Ethanol, gereinigtes Wasser. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Allergie gg. Silybum marianum, Artemisia absinthium od. andere Korbblütler. Nebenw.: Keine bekannt. Enthält 36 mg Alkohol (Ethanol) pro 5 Tropfen, entsprechend 32,5 Vol.-%. (05/24)

metasolidago®S Injektionslösung. Zus.: 1 Ampulle (2 ml) enthält: Anguilla anguilla e serum rec. Dil. D12 300 mg, Lespedeza capitata ex herba rec. Dil. D4 100 mg, Lytta vesicatoria Dil. D6 100 mg, Ononis spinosa Dil. D3 100 mg, Solidago virgaurea Dil. D3 100 mg. Sonst. Bestandt.: Isotonische Natriumchloridlösung. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Allergie gg. Inhaltsstoffe. Nebenw.: Keine bekannt. (09/23)

metasolitharis Mischung. Zus.: 10 g enthalten: Anguilla anguilla e sero rec. Dil. D6 1,5 g, Lespedeza capitata ex herba rec. Dil. D4 0,5 g, Lytta vesicatoria Dil. D6 0,5 g, Ononis spinosa Dil. D4 0,5 g, Solidago virgaurea Dil. D4 0,5 g. Sonst. Bestandt.: Ethanol, gereinigtes Wasser. Anw.: Registriertes homöopathisches Arzneimittel, daher ohne Angabe einer therapeutischen Indikation. Gegenanz.: Allergie gg. tierisches Eiweiß, Solidago virgaurea, andere Korbblütler od. Inhaltsstoffe. Nebenw.: Bei Allergie gg. Korbblütler (Solidago virgaurea) können z. B. Juckreiz, Hautausschlag, Schwellung d. Schleimhäute im Mund- u. Rachenraum od. gastrointestinale Beschwerden auftreten. Enthält 6 mg Alkohol (Ethanol) pro Tropfen. (05/24)

meta Fackler Arzneimittel GmbH

meta Fackler Arzneimittel GmbH, Philipp-Reis-Str. 3, D-31832 Springe,
Telefon: 05041 9440-10, Telefax: 05041 9440-49,
E-Mail: kontakt@metafackler.de, www.metafackler.de

Stand: 04/2025