

## Von Krampfanfällen bei Kleinkindern und von Belastungen durch Mobilfunk und Schnurlostelefon

Immer wieder wird erreichen mich Berichte über Säuglinge und Kleinkinder, bei denen unvermittelt Krampfanfälle auftreten. Relativ häufig handelt es sich dabei um Fälle atypischer Epilepsien, die mit üblichen Antikonvulsiva nur schwer oder ungenügend einstellbar sind. Ebenso auffällig ist, dass die übliche EEG-Diagnostik oft leer ausgeht oder atypische Befunde liefert.

Fraglos gibt es Fälle erblich bedingter oder durch Geburtsvorgänge ausgelöster Säuglings und Kleinkinder-Epilepsien, und die betroffenen Kinder bedürfen einer qualifizierten konsequenten antiepileptischen Führung. Auch fieberhafte Infekte mit jähem Temperaturanstieg können einen (als Fieberkrampf bezeichneten) Krampfanfall auslösen (der situativ bleibt, meist keine eigenständige Erkrankung darstellt und eher harmlos ist). Diese beiden Ursachen stehen hier nicht zur Diskussion. Es geht um die auffällige in den letzten Jahren zu beobachtende Vermehrung dieser Fälle.

Die Häufung frühkindlicher Krampfanfälle etwa in den letzten zehn Jahren ist auffällig kongruent zur weiteren Verbreitung der Mobilfunk- und DECT-Schnurlos-Telefonie.

Warum und wie diese Technik die gesundheitliche Stabilität sogar von Erwachsenen wesentlich beeinträchtigen kann - besonders auch die mit der Schnurlostelefonie verbundene Situation, die mit der Installation eines Mobilfunkturms im Kinderzimmer vergleichbar ist – dies bin ich an anderer Stelle (siehe <http://www.gladiss.de> – Suchmaschine Stichwort „schnurlos“ oder „gesundheitliche Auswirkungen“) und in zahlreichen Vorträgen nicht müde geworden darzustellen. Diese Informationen setze ich hier als gegeben voraus. Wer Details wünscht, kann sich über eben erwähnten Link informieren.

Zum Problem frühkindlicher Krampfanfälle will ich hier einmal ganz einfache Aspekte referieren, um das für die Verantwortung Kindern gegenüber nötige Problembewusstsein zu verbessern:

Gehirnaktivitäten sind elektromagnetische Vorgänge, deren Reizstärke extrem niedrig ist und deren Aufzeichnung spezielle Verstärker benötigt. Alle schwachen elektromagnetischen Signale sind anfällig für Störungen durch äußere Einflüsse (Störsender), was man auch daran sieht, dass z.B. in Intensivstationen und im Flugverkehr der Betrieb von Geräten des Mobilfunks verboten ist. Dabei handelt es sich bei den dortigen störanfälligen Apparaten um erheblich gröbere Strukturen als das Gehirn eines Säuglings.

Während jene nur durch Impulse irritiert werden können, die definier- und registrierbare Feldstärken aufweisen, sind Funktionsveränderungen im kindlichen Gehirn bereits durch viel schwächere Reize wie ein Lächeln oder gute Gedanken beeinflussbar, und jede Mutter nutzt diese Möglichkeiten, auch die der Gedanken.

Von außen einwirkende elektromagnetische Einflüsse, auch extrem schwache, können also die Elektrizität des Gehirns verändern. Krampfpotentiale beim epileptischen Anfall sind bioelektrische Salven, meist in umgrenzten, besonders irritablen Zonen des Gehirns.

Man weiß, dass derartige Störungen der Gehirn-Elektrizität im Prinzip auch in jedem gesunden Gehirn ausgelöst werden können, wenn einer oder mehrere Provokationsfaktoren zusammenkommen: Lichtreize, Schlafentzug, Medikamente und Drogen, Stress, Infekte, Fieber, Reizüberflutung ganz allgemein. Kleinkinder tolerieren Stress und insbesondere mehrere Reize gleichzeitig erheblich weniger als Ältere. Bei Säuglingen kann schon der diffuse Lärmpegel eines Kaufhauses oder das Flimmern eines Fernsehmonitors extremen Stress erzeugen, ganz zu schweigen von gepulsten Reizen. Ob diese als sichtbares Frequenzbündel (Licht) mit dem Auge

oder „nur“ als elektromagnetische Impulse anderer Frequenzen von der Zirbeldrüse (Epiphyse) registriert werden, ist für die Steuerung der Gehirn Elektrizität relativ nebensächlich. Beim Säugling, bei dem die automatischen Rhythmen noch unmittelbarer ablaufen, sind diese auch sehr viel irritierbarer als beim Älteren, welcher stärkere Reize braucht, um aus dem Gleichgewicht zu geraten.

Eine paar wenige immer wiederkehrende Beobachtungen (Beispiele aus einer langen Reihe) mögen das Fehlen von Problembewusstsein verdeutlichen, welches der Rücksicht auf Kinder oft im Wege steht:

Das Stand-by-Handy steckt direkt hinter dem kindlichen Kopf im Einkaufsnetz des Kinderwagens

Die Mutter legt sich das Baby über die Schultern und telefoniert dabei schnurlos

Der Vater trägt das Kind im Arm und hat sein Handy in der Brusttasche platziert

Am Kinderbett ist ein mit niederfrequent gepulster Hochfrequenztechnik arbeitendes Babyphon installiert

Hinter der Wand des Kinderbetts steht im anderen Zimmer ein stand-by-gehaltenes elektrisches Gerät (Fernsehgerät, Faxgerät, u.v.a.m.) und die Feldstärke trifft das Kind durch die Wand hindurch ungehindert

In der Wohnung der Familie des Kleinkindes gibt es ein DECT-Schnurlostelefon, was bewirkt, dass unabhängig davon, ob telefoniert wird oder nicht, im Umkreis von ca. 100 m um die Ladestation eine einem Mobilfunkturn vergleichbare Funkstrecke aktiv ist

In jedem Fall der skizzierte Fälle (und in sehr vielen weiteren Situationen) wird der Kopf des Säuglings in bedenklich kurzem Abstand zu dicht an einem Sender problematischer elektromagnetischer Impulse platziert.

Sogar in Benutzungsempfehlungen für Handys und in amtlichen Empfehlungen (Bundesamt für Strahlenschutz) ist zu lesen, dass Kinder nur im Ausnahmefall und nur mit gebührendem Abstand zum Gerät mobil telefonieren sollen. Ob sie selbst sprechen oder „nur“ dem Feld exponiert sind, ist dabei unerheblich. Es ist bekannt, dass die SAR (Aufnahmekquote elektromagnetischer Energie ins Gewebe) in das Gehirn von Kindern um ein Vielfaches höher ist als bei Erwachsenen (wegen der unterschiedlichen Knochendichte und dem anderen Wassergehalt des Gewebes).

Die Schlussfolgerung für verantwortungsbewusste Eltern im allgemeinen kann aus meiner Sicht nur sein, die Exposition von Kindern – je jünger sie sind, umso dringender – elektromagnetischen Felder gegenüber so weit wie möglich zu verringern. Dies gilt in besonderem Maße für niederfrequent gepulste Hochfrequenzfelder (Handys, DECT-Schnurlostelefone).

Die Schlussfolgerung für Eltern von Kindern mit zerebralen Krampfanfällen (allen Formen epileptischer Krämpfe) muss aus meiner Sicht darin bestehen,

ex juvantibus (zur Probe) für mindestens 6 Monate kompromisslos in jeder nur denkbaren Form alle Geräte aus der Umgebung der Kinder zu verbannen, die gepulste Hochfrequenzwellen abgeben, und den Schlafplatz des Kindes akribisch nach elektromagnetischen Feldern des üblichen Strombetriebes und nach geopathischen Störungen (Erdstrahlenbelastungen) untersuchen zu lassen (weitere Details siehe: <http://www.gladiss.de> – dortige Suchmaschine: „elektromagnetisch“), mit Impfungen künftig sehr zurückhaltend zu sein und sie nur nach Abwägung auch kritischer Aspekte durchführen zu lassen (s.o.) und bisher erfolgte Impfungen homöopathisch ausleiten zu lassen

(siehe obigen Hinweise auf den Vortrag beim Tag der offenen Tür).

Es mögen einige Fälle von Kindern mit Krampfanfällen übrig bleiben, die trotz diesen Entlastungsmaßnahmen lebenslang Antikonvulsiva (antiepileptische Mittel) benötigen, diese gehören meiner Einschätzung nach aber eher zu den Ausnahmefällen.

Die etwaige Ablehnung der probatorischen Umsetzung der empfohlenen Schlussfolgerungen durch einen Elternteil eines von Krampfanfällen betroffenen Kindes mit dem Hinweis darauf, dass die von mir oben referierten Thesen „wissenschaftlich nicht bewiesen“ seien, ist mir nicht nachvollziehbar. Einem solchen Einwand, wenn damit begründet wird, warum Eltern nicht im oben empfohlenen Sinne handeln, kann ich nichts mehr hinzufügen.

© Dr. med. Karl Braun-von Gladiß, Arzt für Allgemeinmedizin  
Auf dem Vievacker 16, 21407 Deutsch Evern, braun@gladiss.de; <http://www.gladiss.de>

Aus: Elektrosmognews vom 12.06.2005

Mobilfunk und Epilepsie  
<http://omega.twoday.net/stories/298071/>  
<http://omega.twoday.net/search?q=Epilepsie>  
[Starmail](#) - 12. Jun, 19:32