



Dr. med. Max Otto Bruker – Fortsetzung aus Heft 8

Immer wieder wird die Frage gestellt, ob es Blutuntersuchungen gibt, durch die Krebs zu erkennen ist, ehe er klinische Erscheinungen hervorruft. Tatsächlich zeigt eine Reihe von Methoden mit relativ großer Wahrscheinlichkeit eine krebsverdächtige Stoffwechsellage an. Eine absolut sichere Methode, die eine andere Deutung ausschließt, gibt es jedoch bis heute nicht.

Obwohl also eine Fülle von Beobachtungen und Untersuchungsergebnissen dafür spricht, dass der Krebs keine örtliche, sondern eine Allgemeinerkrankung ist, wird der Krebs von vielen Vertretern der Lehrmedizin als eine rein örtliche Krankheit angesehen und dementsprechend nur örtlich behandelt.

Eine Geschwulstzelle in der Lunge, die sich zu teilen beginnt, benötigt 130 Tage, um auf einen Durchmesser von einem Millimeter heranzuwachsen. Bis zur röntgenologisch nachweisbaren Größe von einem Zentimeter Durchmesser sind viele Jahre nötig.

Dies entspricht der klinischen Beobachtung, dass ein Raucher mindestens 20 Jahre rauchen muss, um Lungenkrebs zu bekommen. Auch die Entstehungszeit eines Vorsteherdrüsenkrebses wird mit 20 Jahren angegeben. Es ist kaum anzunehmen, dass in dieser ganzen Zeit das Wachstum der Geschwulstzellen ohne Rückwirkung auf den Stoffwechsel des übrigen Organismus vor sich geht, das heißt, dass die Geschwulstbildung ein rein örtlicher Vorgang bleibt.

Ist es durch unterlassene Vorbeugung erst einmal zur nachweisbaren Geschwulstbildung gekommen, so ist die möglichst frühzeitige operative Entfernung der Geschwulst eine absolute Notwendigkeit. Selbst wenn die Geschwulst mit Sicherheit durch Medikamente oder andere Maßnahmen zurückgebildet werden könnte, bedeutete es eine unnötige Belastung für den Körper, die zerfallenen Geschwulstmassen mit ihrer giftartigen Wirkung verarbeiten zu müssen. Ist die Geschwulst noch operativ entfernbar, muss man dem Organismus diese Hilfe angedeihen lassen. Dies ist umso notwendiger, als es noch keinen Weg gibt,

der mit großer Wahrscheinlichkeit eine bereits vorhandene Geschwulst zur Rückbildung bringt.

Auf der anderen Seite ist es aber nicht zu verantworten, sich mit dem rein örtlichen Eingriff der Geschwulstentfernung zu begnügen in der Annahme, nun sei der Kranke geheilt. Hier zeigt sich die Gefährlichkeit der Vorstellung, Krebs sei nur ein örtliches Leiden. Das Schicksal des Operierten ist davon abhängig, ob es seine Stoffwechsellage erlaubt, ins Blut oder in die Lymphbahnen gelangte Geschwulstzellen zu vernichten, oder ob sie sich an anderen Stellen ansiedeln können und als Tochtergeschwülste, den sogenannten Metastasen, weiterwachsen können.

Bei jeder Krebserkrankung ist spätestens am Tag der Diagnose eine intensive innere Behandlung dringend erforderlich. Ihre Unterlassung wäre unverantwortlich, unabhängig davon, ob noch operiert werden kann oder nicht. Jeder Tag ist kostbar. Ist eine

Operation noch möglich, so muss die innere Behandlung nach der Operation mit derselben Intensität und Energie fortgesetzt werden. Jedes Abwarten wäre sträflicher Leichtsinn, der das Leben kosten kann.

Auch wenn die nachweisbare Geschwulst operativ entfernt wurde, sind die bei der Vorbeugung angegebenen Maßnahmen als Behandlung nicht mehr ausreichend. Die biologischen Richtungen der Medizin haben eine große Zahl von unterstützenden Heilbehandlungen entwickelt, die in manchen Fällen, frühzeitig angewandt, Hervorragendes leisten können. Die Behandlung dieser Kranken, eine der schwersten und verantwortungsvollsten Aufgaben, gehört in ärztliche Hand. Deshalb sollen die vielen Methoden und Möglichkeiten hier nicht angesprochen werden.

Durch die unverantwortliche Art, mit der manche Illustrierten den Krebs als Sensationsobjekt herausstellen, wurde beim unbefangenen Leser der irreführende Eindruck erweckt, als sei das Krebsproblem so einfach, dass nur »das« Heilmittel, das neue Wundermittel entdeckt zu werden brauchte, um das Krebsproblem zu lösen. Glauben Sie diesen gefährlichen Unsinn bitte nicht! Bei zahlreichen nicht lebensgefährlichen Krankheiten erwartet niemand, dass es ein einziges Heilmittel gibt, das in allen Fällen hundertprozentige Sicherheit völliger Heilung bietet. Jedermann weiß, dass es beispielsweise keine Heilung der Zuckerkrankheit gibt, dass Zuckerkrankte vielmehr zeitlebens bestimmte Ernährungsvorschriften beachten müssen, wenn es ihnen gut gehen soll. Nur bei der bösartigsten Krankheit, dem Krebs, wird erwartet, dass mit einer einzigen Methode alle Krebskranken garantiert geheilt werden können. Diese Vorstellung ist absurd. Es ist eine Verkennung des Krebses, zu glauben, die Vielfalt der zusammenwirkenden Ursachen (toxische Gesamtsituation) könnte mit *einer* Methode erfasst werden.

Ist die Geschwulst so weit fortgeschritten, dass ihre vollständige oder teilweise Entfernung durch Operation nicht mehr möglich ist, so wird bekanntlich versucht, anstelle des Messers mit radioaktiven Strahlen die Ge-

schwulstzellen zu zerstören. Diese Methode beruht auf der Erkenntnis, dass rasch wachsende Geschwulstzellen auf radioaktive Strahlen empfindlicher reagieren als gesunde, ausgereifte, in Ruhe befindliche Körperzellen. Man kann auf diese Weise die Geschwulstzellen mit einer bestimmten Strahlenmenge ausschalten, während die umgebenden gesunden Körperzellen erhalten bleiben.

Theoretisch scheint diese Behandlungsart ideal zu sein. In Wirklichkeit liegen die Verhältnisse komplizierter. Einerseits sind damit nur die Zellen in der Geschwulst selbst zu treffen, die bereits unsichtbar auf dem Blut- und Lymphwege verschleppten Zellen bleiben jedoch unberührt, eine Geschwulstaussaat ist also nicht zu verhüten. Andererseits wird das die Geschwulstzellen umgebende Gewebe zwar nicht zerstört, aber in seiner biologischen Abwehrkraft (Immunität) erheblich geschwächt.

Die Ausbreitung einer Geschwulst ist nicht nur von der Stärke ihrer Wachstumsneigung abhängig. Es kommt auch auf den Grad der Stoffwechselschädigung an und darauf, welchen Widerstand das umgebende gesunde Gewebe mit intakterem Stoffwechsel der Geschwulst entgegengesetzt. Nun wird leider durch die Bestrahlung auch das umgebende Gewebe derart geschädigt, dass die Abwehrkräfte geschwächt werden.

Falls es mit der Bestrahlung nicht gelingt, das Geschwulstgewebe vollständig zu zerstören, macht sich die Schwächung der biologischen Abwehrkraft des umgebenden Gewebes und des Gesamtorganismus umso nachteiliger bemerkbar. Die sich nun entwickelnde Geschwulst spricht auf eine andere Behandlung weit weniger an. Die Chance der bestrahlten Patienten, durch eine biologische Ganzheitsbehandlung das Geschwulstwachstum günstig zu beeinflussen, ist erheblich geringer als die der nicht bestrahlten.

Auch die vielfach geübte vorbeugende Bestrahlung etwa nach einer Brustoperation hat mehr Nachteile als Vorteile. Ist es nicht gelungen, alle Ge-

schwulstteile zu entfernen, so gilt das oben Gesagte. Ist aber die Geschwulst völlig entfernt, so ist eine örtliche Bestrahlung ohne Sinn. Die noch größere Gefahr der Bestrahlung liegt außerdem darin, dass der Kranke sich in dem trügerischen Glauben befindet, nun sei alles Notwendige getan, er

**Die Zunahme
der Krebs-
erkrankungen ist
erschreckend und
geht parallel mit
der Entwertung
unserer Nahrung
und der Vergiftung
und Zerstörung
unserer Umwelt.**

müsse eben abwarten, ob er das Glück hat, dass in Zukunft alles gut geht, oder ob er das Pech hat, dass nach einiger Zeit ein Rückfall auftritt. Dies ist nicht eine Sache des Glücks oder Pechs, sondern abhängig von der Intensität der inneren Behandlungsmaßnahmen. Weder durch die Operation noch durch die Bestrahlung kann sich nämlich die krankhafte Stoffwechsellage ändern.

Gründliche Stoffwechseluntersuchungen an einer großen Anzahl von Krebskranken durch Professor Leupold haben im Gegenteil gezeigt, dass der Eingriff der Operation die Stoffwechsellage immer in ungünstiger Richtung beeinflusst. Es entsteht nach der Operation eine typische »Tumorkurve«,



Der Text ist dem Buch »Reine Frauensache« entnommen, dessen Neuauflage demnächst im emu-Verlag erscheint.

wie sie für andere experimentelle Eingriffe, die geschwulsterzeugend wirken, kennzeichnend ist. Daraus ist zu schließen, dass gerade nach einer Operation und nach einer Bestrahlung eine besondere Neigung zu vermehrtem Geschwulstwachstum besteht. Das stimmt mit der klinischen Beobachtung überein. Eine Geschwulst kann durch Operieren »wild« werden. Für die Praxis bedeutet dies, dass gerade nach Eingriffen die innere Behandlung besonders intensiv den gestörten Stoffwechsel durch richtige Ernährung und andere biologische Maßnahmen zu beeinflussen versuchen muss.

Bei der Vielseitigkeit der Krebsentstehung ist es verständlich, dass es auch vielseitige Methoden der Krebsbehandlung gibt.

So weiß jeder erfahrene homöopathische Arzt, dass nach der operativen Entfernung der Krebsgeschwulst bei der Rezidivverhütung (Verhütung von Rückfällen) und zur Vorbeugung gegen Metastasen die Behandlung mit homöopathischen Mitteln eine wichtige Rolle spielt.

Similia similibus curentur (Ähnliches soll mit Ähnlichem geheilt werden). Dieser Grundsatz Hahnemanns kann

im übertragenen Sinne auch für die ganzheitliche Krebstherapie mit Mistel angewendet werden.

Die Mistel »schmarotzt« auf Bäumen. Rudolf Steiner, Begründer der Anthroposophie, sah eine Parallele zwischen dem Krebs, der auf Kosten des Organismus lebt und der schmarotzenden Mistel, die ihre Nahrung aus der Wirtspflanze bezieht. Aufgrund seiner Beobachtungen und Anweisungen entwickelten seine Nachfolger das Medikament Iscador. Die Dosierung wird dem Krankheitsgeschehen entsprechend vorgenommen, das Mittel vorwiegend eingespritzt. Schon im Altertum wurden Geschwulsterkrankungen erfolgreich mit Mistel behandelt, da sie krebshemmende Stoffe enthält.

Vertreter etablierter Krebsforschung haben verständlicherweise kein Interesse daran, diese Therapie positiv zu bewerten, würde dies doch den Ruf der bisher als einzig gespriesenen Stahl-, Strahl- und Chemotherapie gefährden. Einfache, billigere Therapien, die weniger schaden, aber unter Umständen mehr nützen, wären eine ernsthafte Konkurrenz für die kostspielige Chemotherapie mit all den aufwendigen Apparaturen.

Iscaidor kann übrigens auch krebsvorbeugend angewendet werden. Dass es ein Wundermittel ist, hat niemand von den damit erfolgreich und gewissenhaft arbeitenden, ernst zu nehmenden Ärzten behauptet. Patienten, die »zu spät« kommen, können damit vielleicht aber überleben und zwar würdiger und länger als mit aggressiven und radikalen Methoden. Es ist als grobe Unterlassung zu bezeichnen, wenn die Medizin dieses Mittel nicht in ihre Therapie einbezieht, sondern sogar lapidar als wirkungslos abtut.

Die Zunahme der Krebserkrankungen ist erschreckend und geht parallel mit der Entwertung unserer Nahrung und der Vergiftung und Zerstörung unserer Umwelt.

Obwohl in den letzten Jahrzehnten weltweit Unsummen in mehrfacher Milliardenhöhe in die Krebsforschung gesteckt wurden, ist man praktisch keinen Schritt weitergekommen.

Anfang der 80er Jahre wurden in der Bundesrepublik Deutschland bereits mehr als 120 Millionen Mark jährlich allein für die Krebsforschung ausgegeben, dazu verschlang die Krebsbe-

handlung damals bereits mehr als 3 Milliarden Mark jährlich. Der größte Teil dieser Beträge stammt aus dem Steuersäckel des braven Bürgers. Die Krebsrate ist drastisch gestiegen (besonders nach Tschernobyl 1986), entsprechend auch die Kosten.

»Den Löwenanteil an den bundesdeutschen Krebsforschungskosten verschlingt das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg ... Die Ausgaben ... schnellten allein in den Jahren 1976 bis 1978 von 47 auf 84,5 Millionen Mark, also auf beinahe das Doppelte. Diese Expansionspolitik ist noch keineswegs abgeschlossen« (Quelle: Die Krebsmafia, Christian Bachmann, Editions Tomek 1981).

Die Amerikaner geben dreimal soviel für die Krebsforschung aus, haben dadurch aber auch nicht mehr Erfolg erzielt.

Fachleute, die es wagen, an dieser lücken- und mangelhaften Forschung Kritik zu üben, werden geschasst. So der Physiker Fritz-A. Popp, der Arzt Dr. Issels oder der Kasseler Röntgenologe Prof. Dr. Ernst Krokowski. Letzterer ist Experte auf dem Gebiet der Metastasenbildung. Er bringt das gesamte Krebsdilemma auf den Punkt:

»Glaubte man im Ernst, mit solchen Kommissionen (Anm.: gemeint ist die Deutsche Forschungsgemeinschaft DFG) dem Krebsproblem echt näherzukommen? Ist es nicht vielmehr für die Schulmediziner Zeit einzusehen, dass sie mit ihrem Ziel der Krebsbekämpfung, den Krebsherd lokal anzugehen bzw. ihn zu entfernen, zwar das Bestmögliche geleistet, dabei aber den Krebs als Krankheit des Gesamtorganismus aus den Augen verloren haben? Wagt denn keiner ... auszusprechen, dass wir mit unseren derzeitigen Konzeptionen, Theorien, Behandlungsmethoden eine Grenze erreicht haben, die uns verpflichtet, andere Ideen, Gedanken und Ergebnisse zu prüfen, anstatt sie ex cathedra zu verdammen?«