



Die verborgenen Risiken von Krebstherapien

Walter Last

Die erste Phase der Krebstherapie bestimmt oftmals schon den Rest des Verlaufs: Wird der Primärtumor angegriffen, explodiert das Risiko für Metastasen. Ein kooperativer Weg der Koexistenz, der den Tumor und damit auch den Menschen am Leben lässt, hilft Handlungsräume frei zu halten.

In der Krebsforschung ist allgemein anerkannt, dass die überwältigende Mehrheit von etwa 90 Prozent der Patienten an Metastasen oder Sekundärtumoren sterben, und nur eine geringe Minderheit durch einen Primärtumor. Bereits vor über 30 Jahren wurde vom deutschen Radiologie-Professor Ernst Krokowski (siehe unten) eindeutig bewiesen, dass die Behandlung von Krebs die Hauptursache von Metastasen ist – ein Fakt, der unter Therapeuten und Patienten große Besorgnis erregen sollte. Die Studie wurde vom medizinischen Berufsstand jedoch vollkommen ignoriert. Sie war einfach zu schockierend, um in Erwägung gezogen zu werden, und die meisten Patienten haben nie von ihr erfahren.¹

Seitdem sind mehr und mehr beunruhigende Daten und Studien veröffentlicht worden. Der neueste umfassende Bericht stammt von einem internationalen Team führender Krebsforscher und lässt das Ergebnis bereits im Titel erkennen: „Brustkrebs-Operationen verursachen die Ausbildung latenter Fernerkrankungen: Eine unbequeme Wahrheit?“²

Wegen der unangefochtenen Stellung der Team-Mitglieder kann der Berufsstand der Ärzte ihre Ergebnisse nicht länger ignorieren und nimmt sie bestürzt zur Kenntnis, zumal der Bericht eine frei zugängliche Publikation ist. Ich gehe davon aus, dass versucht wird, diese Informationen der breiten Öffentlichkeit vorzuenthalten.

In dem Bericht wird unter anderem festgestellt, dass spätere Organmetastasen unabhängig von der Größe des Primärtumors und dessen offensichtlicher Bösartigkeit oder einer Beteiligung der Lymphdrüsen entstehen. Die Metastasenbildung scheint hauptsäch-

lich vom Stress abzuhängen, dem Tumor und Patient ausgesetzt sind, von der Wachstumsstimulation durch Wundheilungsmechanismen nach einer OP, und vom Zustand des Immunsystems.

Auch werden die folgenden Beispiele zeigen, dass eine Operation nicht die einzige medizinische Maßnahme ist, durch die es zu einer erhöhten Metastasenbildung kommt. In den vergangenen Jahren gab es immer wieder Forschungsarbeiten, die zeigen, dass grundsätzlich alle medizinischen Eingriffe Metastasierung auslösen können. Eine wachsende Zahl an Naturheilmitteln und entsprechenden Methoden hingegen kann die Bildung von Metastasen hemmen.

Neueste Forschungsergebnisse

Während ein Großteil der Krebsforschung durch Arzneimittelunternehmen mit dem Ziel der Gewinnsteigerung finanziert wird, gibt es mittlerweile auch immer mehr unabhängige Studien, die die negativen Aspekte der konventionellen Krebstherapie aufzeigen:

- Wegen der erheblichen Interessenkonflikte ist es eher schwierig, innerhalb der medizinischen Forschung zur Wahrheit durchzudringen. Viele Forscher sind finanziell an Pharmaunternehmen gebunden; zudem sind medizinische Fachblätter wegen der Werbeeinnahmen auf pharmazeutische

es bei der Behandlung von Krebs verwendet. Nun zeigen Untersuchungen, dass Morphium das Wachstum und die Streuung der Krebszellen anregt und die Lebenszeit der Patienten verkürzt.⁵

- Es gibt auch einige Beweise dafür, dass Bestrahlung Schäden verursacht. Schätzungen zufolge entstehen in der Bevölkerung durch lebenslange diagnostische Bestrahlung bis zu 3,2 Prozent zusätzliche Krebserkrankungen.⁶ Zudem zeigte sich, dass eine einzige therapeutische Dosis Bestrahlung zu beträchtlichem Knochenabbau führen kann. Daraus können sich Jahre später Osteoporose, Osteonekrose oder Knochenkrebs entwickeln.⁷
- Schon lange ist bekannt, dass der Einsatz ionisierender Strahlung genetische Schäden verursacht, die zur Zellentartung beitragen kann. Nun hat eine neue Studie enthüllt, dass Bestrahlung auch die Umgebung der Zellen modifizieren kann, sodass künftig entstehende Zellen mit größerer Wahrscheinlichkeit entarten und so Krebs entsteht.⁸
- Von ähnlichen Problemen wird im Zusammenhang mit Chemotherapie berichtet. So werden die Mikrotentakel der Krebszellen durch den Einsatz von Taxol länger und die Tumorzellen binden sich schneller aneinander. Im Fall der Behandlung mit Taxol vor einer Operation, um den Primärtumor zu verkleinern, erhöht sich das Level der zirkulierenden Tumorzellen um das 1.000- bis 10.000-Fache, was die Metastasierung potentiell erhöht.⁹

Ich gehe davon aus, dass versucht wird, diese Informationen der breiten Öffentlichkeit vorzuenthalten.

und technologische Unternehmen angewiesen. So entstehen verzerrte Ergebnisse und Statistiken werden manipuliert, um günstigere Resultate für erforschte Medikamente und Technologien zu erhalten.³

- Ein Beispiel für diese finanzbedingte Verzerrung sind die Vorsorgeuntersuchungen für Brust- und Prostatakrebs. Viele Krebsforscher wollen diese Untersuchungen nun abschaffen, weil sie zu einer Übererkennung und Behandlung von Tumoren führen und insgesamt mehr Schaden anrichten, als dass sie nützen. In den USA wurde von offizieller Seite empfohlen, Vorsorgeuntersuchungen für jüngere Frauen zu unterlassen. Die Empfehlung basierte auf Beweisen für ein erhöhtes Schadensrisiko, musste jedoch zurückgerufen werden, da sie die Gewinne der Krebsindustrie gemindert hätte.⁴
- Morphium steht beispielhaft für den unkritischen Einsatz von Medikamenten. Seit 200 Jahren wird

- Tamoxifen wird bei Brustkrebs eingesetzt, um das Risiko der Entwicklung einer häufigeren und ungefährlicheren Art des sekundären Brustkrebses zu verringern. Gleichzeitig steigert dieser Arzneistoff jedoch das Entstehungsrisiko eines äußerst aggressiven und tödlichen Tumors.¹⁰
- Biopsien sind eine Standardmaßnahme, fördern jedoch aktiv die Streuung der Metastasen. Nadelbiopsien führten bei Brustkrebs zu einer 50-prozentigen Erhöhung der Metastasenverbreitung auf nahegelegene Lymphdrüsen.¹¹
- Auch Stress begünstigt die Entwicklung von Krebs in hohem Maße. Stresshormone schützen die Krebszellen vor Selbstzerstörung, fördern die Verbreitung und das Wachstum von Tumoren auf direkte sowie indirekte Weise, indem sie das Immunsystem schwächen, und unterstützen das Wachstum neuer Blutgefäße. Stress wurde mit einem beschleunigten Krankheitsverlauf in Verbindung gebracht.¹² Beson-

ders bei Angstzuständen und während einer Operation werden Stresshormone in großen Mengen freigesetzt. Wurde die Produktion dieser Hormone gehemmt, steigerte dies bei Krebserkrankungen die langfristige postoperative Überlebensrate um 200 bis 300 Prozent, wie eine Tierstudie zeigte.¹³

- Eine Hormonersatztherapie ist ein weiterer negativer Einfluss. Bereits im Vorfeld war bewiesen worden, dass sie das Brustkrebsrisiko erhöht. Nun hat eine neue Studie herausgefunden, dass eine solche Therapie auch die Wahrscheinlichkeit der Metastasenbildung eines Tumors vergrößert.¹⁴ So ist leicht nachvollziehbar, dass die Brustkrebsrate wegen des rapide zurückgegangenen Einsatzes von Hormonersatztherapien in den vergangenen Jahren ebenfalls extrem gesunken ist.¹⁵

Ernst Krokowskis „Verändertes Konzept der Krebsbehandlung“

Ernst H. Krokowski (1926–1985) war Professor für Radiologie in Kassel. Seine Forschung bot den ersten direkten und überzeugenden Beweis, dass die operative Behandlung von Krebs die Metastasenbildung anregt. Während viele seiner Artikel zu verschiedenen Themen noch immer öffentlich zugänglich sind, ist seine Forschungsarbeit über den Zusammenhang zwischen Operationen und Metastasen schwer auffindbar. Das Fachblatt, in dem seine einzige wissenschaftliche Abhandlung zu diesem Thema in englischer Sprache

fe hervorgerufen wurden. Dies wurde anhand von zahlreichen Tierversuchen und klinischen Beobachtungen zweifelsfrei bewiesen und macht einen Wandel im derzeitigen Konzept der Krebstherapie erforderlich. Den bisher angewandten und bewährten Behandlungsmethoden der Operation und Bestrahlung muss eine Vorbeugungsmaßnahme zur Verhinderung einer Metastasierung vorausgehen. Hierzu werden drei verschiedene Ansätze zum Erreichen einer solchen Prophylaxe vorgeschlagen.“

Mit Hilfe von bildgebenden Verfahren maß Krokowski die Wachstumsraten von 2.893 metastatischen Tumoren bei 568 Patienten mit unterschiedlichen Krebserkrankungen. Anhand dieser Werte zog er folgende Schlüsse:

- Metastasen entstehen nur aus dem Primärtumor oder dem Lokalrezidiv; sie entstehen in einem Schub oder in nur wenigen Schüben.
- Metastasen an den Lymphdrüsen verhalten sich in biologischer Hinsicht anders als Metastasen in den Organen – Lymphdrüsenmetastasen sind vergleichsweise harmlos, während Organmetastasen äußerst gefährlich sind.
- Die mehr als 3.000 Wachstumskurven, unter ihnen auch Versuchsdaten von Tieren, können anhand einer Wachstumsformel beschrieben werden. So reichen die Wachstumskurven einer großen Anzahl an Metastasen je nach Art des Tumors von 30 bis 90 Prozent und können auf die Zeit der Erstbehandlung zurückgeführt werden.

„Man kann nicht länger bezweifeln, dass medizinische Eingriffe Metastasen zur Folge haben können.“

veröffentlicht wurde, existiert nicht mehr.¹⁶ Wegen der Bedeutung dieser Untersuchung habe ich den Artikel nun auf meiner Website unter www.health-science-spirit.com/Krokowski.pdf zur Verfügung gestellt; auch finden Sie im Internet eine deutsche Version eines Vortrags von ihm.¹⁷

Hier eine Zusammenfassung des genannten Artikels mit dem englischen Titel „Is the Current Treatment of Cancer Self-Limiting in the Extent of its Success?“:

„Man kann nicht länger bezweifeln, dass diagnostische oder chirurgische Eingriffe unter bestimmten Bedingungen Metastasen zur Folge haben können. Die Analyse der Wachstumsraten von Metastasen hat gezeigt, dass 30 Prozent (bei Hypernephromen) bis 90 Prozent (bei Sarkomen und Seminomen) der diagnostizierten Metastasen durch solche Eingrif-

Prof. Krokowski schreibt weiterhin, dass die gemeinhin angeführten extrem hohen Erfolgsraten von Krebsoperationen nicht authentisch und das Ergebnis entweder einer selektiven Anordnung der untersuchten Patientengruppen oder geeigneter, korrigierter oder „frisierter“ Statistiken seien. Die tatsächlichen Überlebensraten in Bezug auf das gleiche Stadium und die gleiche Größe eines Tumors haben sich seit den 1950er Jahren nicht verbessert, und postmenopausale Frauen mit unbehandeltem Brustkrebs lebten länger als ärztlich behandelte Patientinnen.

Metastasen treten bei schnell wachsenden Tumoren früher auf als bei langsam wachsenden Tumoren. Dies lässt vermuten, dass die Entwicklung dieser Metastasen zeitgleich mit oder nach der ersten Behandlung beginnt. Die Verbindung zwischen Operation und der Bildung von Organmetastasen konnte in einzelnen untersuchten

Fällen besonders eindrucksvoll festgestellt werden: Bei einem Patienten mit einem Sarkom bildeten sich nach der Entfernung des Primärtumors Metastasen; ebenso nach vier weiteren Entfernungen lokal wiederkehrender Tumoren.

Die Beeinflussung eines Tumors führt zu einer plötzlichen Vermehrung von Tumorzellen, die in die Blutbahn gelangen und mit höherer Wahrscheinlichkeit metastasieren. Dies kann mit zu heftigem Abtasten und starkem Druck (wie bei einer Mammographie), einer Biopsie oder einem chirurgischen Eingriff zusammenhängen. Nicht nur die Störung eines Tumors, sondern auch Operationen an einer anderen Stelle, die mit dem Krebs nicht in Zusammenhang steht, können Metastasen auslösen.

Unter Medizinern sei schon lange bekannt, dass man ein Melanom nicht verletzen dürfe, da Läsionen an einem Melanom ein beinahe explosionsartiges Metastasenwachstum verursachen würden, so Krokowski.

Läsionen an einem Melanom können ein beinahe explosionsartiges Metastasenwachstum auslösen.

Je größer ein Tumor wird, desto langsamer sein Wachstum; einige Beobachtungen lassen sogar vermuten, dass er irgendwann aufhört zu wachsen. Bestrahlung und Chemotherapie eines Tumors vor und nach der Operation waren gleichermaßen erfolglos. Krokowski war überzeugt, dass sich die Heilungsrate nur ein einziges Mal während des Verlaufs der Krebserkrankung entscheidend verbessern kann, nämlich während der Zeit der Erstbehandlung.

Er sah die derzeitige operative Behandlung von Krebs sogar als ein zweites Semmelweis-Phänomen an. Dr. Semmelweis setzte sich im 19. Jahrhundert dafür ein, dass Chirurgen ihre Hände waschen und desinfizieren, um so den Tod vieler Frauen während der Kindsgeburt zu verhindern.

Eine unbequeme Wahrheit?

Die folgende Zusammenfassung bedient sich aus einigen Studien, die zeigen, dass man Tumoren zum Wohl der Patienten in Ruhe lassen sollte. Dies liegt natürlich nicht im Interesse der Krebs-Industrie, für die eine invasive Behandlung das finanzielle Lebenselixier darstellt. Ständig gab es neue Medikamente und innovative Wege, um Chemo- und Strahlentherapie mit chirurgischen Eingriffen zu kombinieren; auch wurde immer wieder behauptet, dass nun eine Möglichkeit entdeckt wurde, das Leben der Patienten zu verlängern. Mit neuen Methoden der Früherkennung, durch die

kleine, präkanzeröse, nicht-invasive, ruhende Tumoren als Krebs eingestuft werden – Tumoren, die nicht bösartig geworden wären, hätte man sie in Ruhe gelassen –, zeigten einige Statistiken tatsächlich verbesserte Heilungsraten. Diese Ergebnisse sind nun mittels eines umfangreichen Berichts durch das eingangs erwähnte internationale Team führender Krebsforscher korrigiert worden.

Es folgt ein Auszug aus der eingangs zitierten Studie „Brustkrebs-Operationen: Eine unbequeme Wahrheit?“:²

„Wir werten hier unsere Arbeit der vergangenen 14 Jahre aus, die ihren Anfang nahm, als wir das erste Mal mit bimodalen Rückfallmustern in zwei Brustkrebs-Datenbanken aus unterschiedlichen Ländern konfrontiert wurden. Die dort angegebenen Werte ließen sich durch allgemein anerkannte Modelle zu konstantem Tumorwachstum nicht

erklären. Um die Werte zu erläutern, gingen wir davon aus, dass die Entwicklung von metastasenbildendem Brustkrebs im Allgemeinen mit temporären Ruhephasen einhergeht, und zwar sowohl in der Phase der mutierten Einzelzelle als auch in der Phase der Bildung von Mikrometastasen im gefäßlosen Gewebe. Wir haben außerdem in Erwägung gezogen, dass der chirurgische Eingriff zur Entfernung des Primärtumors häufig die Ruhephase desselben beendet, was zu beschleunigten Rückfällen führen kann. Solche durch ärztliche Behandlung ausgelösten Vorfälle treten scheinbar sehr häufig auf, denn bei über der Hälfte aller Rückfälle mit Metastasenbildung ist ein ähnlicher Verlauf zu beobachten. Angenommen, dies entspräche der Wahrheit, sollten reichliche und deutliche Beweise in klinischem Datenmaterial zu finden sein. Unsere Auswertung des Brustkrebs-Paradigmas erfolgt aus einer Vielzahl von historischen, klinischen und wissenschaftlichen Blickwinkeln; dabei prüfen wir, wie die Ruhephase sowie die durch eine Operation ausgelöste Beendigung der Ruhephase festgestellt werden und was dies bedeuten könnte. Ruhephasen können den diversen Datensätzen entnommen werden, besonders auffällig allerdings ist der plötzliche zeitgleiche Austritt aus der Ruhephase nach der Erstoperation. Basierend auf unseren Erkenntnissen möchten wir ein neues Modell für das Frühstadium von Brustkrebs vorstellen. Auch schlagen wir eine neuartige Behandlungsmethode

vor, die die Ruhephase des Tumors zu stabilisieren und zu erhalten versucht, statt wie bisher alle Krebszellen abzutöten.“

Mit den in diesem Auszug erwähnten „bimodalen Rückfallmustern“ ist gemeint, dass nach der operativen Entfernung des Primärtumors zwei Hochphasen bei der Metastasenbildung auszumachen sind. Die erste Hochphase tritt nach 18 Monaten auf, gefolgt von einer Verringerung nach 50 Monaten und einem ausgedehnten Hoch nach 60 Monaten, das einen Ausläufer von 15 bis zu 20 Jahren nach sich zieht. Etwa 50 bis 80 Prozent aller Rückfälle ereignen sich während des ersten Hochs. Patienten mit großen Tumoren erleiden vornehmlich in der ersten Hochphase einen Rückfall, während bei kleineren Tumoren Rückfälle in beiden Hochphasen gleichermaßen vorkommen.

Auch ist bei der ersten Hochphase eine Struktur zu erkennen. Rückfälle während der ersten zehn Monate sind bedingt durch Mikrometastasen, die zeitgleich mit dem Primärtumor entstanden sind und deren Wachstum angeregt wurde. Diese Form tritt besonders häufig bei Patientinnen mit befallenen Lymphknoten auf, die noch nicht in den Wechseljahren sind und von denen über 20 Prozent einen Rückfall erleiden. Der übrige Teil der ersten Hochphase ist auf Einzelzellen zurückzuführen, die anfangs ruhen, sich jedoch im Anschluss an eine Operation zu teilen beginnen. Die zweite Hochphase wird erreicht, weil einzelne Krebszellen durch einen chirurgischen Eingriff ausgestreut werden und sich anschließend fortschreitend zu Metastasen entwickeln.

Durch diese Dynamik ist auch die anhaltend hohe Sterberate von Frauen vor der Menopause zu erklären, die sich im dritten Jahr eines langfristigen Mammographie-Screenings befinden: Nach zehn Monaten treten Metastasen auf; die Zeit zwischen Rückfall und Tod beträgt bei Brustkrebs schätzungsweise zwei Jahre, was bedeutet, dass die Patientinnen etwa drei Jahre nach dem Screening sterben. Ich erinnere mich an eine junge und scheinbar gesunde Patientin, der man gerade eine Brust abgenommen hatte, weil durch Mammographie ein winziger Tumor entdeckt worden war. Sie war überzeugt, durch die frühe Erkennung des Tumors gerettet worden zu sein, doch drei Jahre später war sie tot.

Eine andere interessante Aussage in dieser wissenschaftlichen Veröffentlichung stammt aus einem dänischen Bericht: Forensische Autopsien haben ergeben, dass 39 Prozent der Frauen zwischen 40 und 49 Jahren an unentdecktem und ruhendem Brustkrebs leiden, während das lebenslange Risiko, an behandlungsbedürftigem Brustkrebs zu erkranken, in Dänemark nur ca. acht Prozent beträgt. Das bedeutet, dass lediglich 20 Prozent der durch Mammographie diagnostizierten Tumoren sich bis zum behandlungsbedürftigen Zustand entwickelt hätten. Die restlichen Tumoren sind entweder völlig harmlos und treiben die Heilungsquote in die Höhe, oder eine anschließende Operation löst bei ande-

ren Tumoren die Bildung von Metastasen aus, sodass die Frauen schließlich aufgrund der Behandlung sterben.

Auch die folgenden Punkte aus der Studie möchte ich hervorheben:

- Fast im gesamten 20. Jahrhundert war radikale Brustamputation die allgemein anerkannte Therapieform. Leider überlebten nur 23 Prozent der Patientinnen weitere zehn Jahre. Die Reaktion auf diesen Misserfolg waren schlichtweg noch radikalere Operationen. Natürlich scheiterte die hochdosierte Chemotherapie, die auch das Knochenmark bewahren sollte – und je weniger Worte über diese traurige Episode in der Geschichte des Brustkrebses verloren wurden, desto besser.
- Das Mammographie-Screening ist eines der Hauptziele vieler Organisationen. Informationen zu möglichen Schäden (wie beispielsweise Überbehandlung und extrem hohe Sterberaten) werden daher vor der Öffentlichkeit zurückgehalten. Pathologische Untersuchungen und Autopsiestudien lassen darauf schließen, dass die meisten unerkannten Tumoren in der Brust (und auch bei Prostatakrebs) vielleicht nie hätten behandelt werden müssen.
- Krebszellen und Mikrometastasen verharren im Ruhezustand, bis ein Signal einen raschen Wachstumsschub auslöst – das kann ein chirurgischer Eingriff oder ein anderes ungünstiges Ereignis im Leben sein. Dr. Hamer zufolge ist dies durch einen emotionalen Schock bedingt, auf den wir nicht vorbereitet sind. Durch die Operationswunde entstehen Wachstumsfaktoren, die ein günstiges Umfeld dafür schaffen, dass Mikrometastasen von einem latenten in einen aktiven Zustand übergehen.
- *Ein großer Primärtumor hemmt die Entwicklung und das Wachstum jeglicher Fernmetastasen!* Das Entfernen des Primärtumors führt zur Ansiedlung und schnellen Vergrößerung einer großen Zahl von Metastasen, von denen die meisten im Ruhezustand verblieben oder verschwunden wären, hätte man



den Primärtumor nicht entfernt. Die wachstumsstimulierenden Auswirkungen eines chirurgischen Eingriffs auf bereits zuvor existierende, ruhende Metastasen sind durch das Entfernen des ursprünglichen Tumors bedingt. Man kann also bei der Krebsbehandlung keinen größeren Fehler begehen als einen Primärtumor durch eine Operation zu entfernen, ohne sicherzustellen, dass sich keine Metastasen bilden. Bisher haben alle konventionellen Therapien zu erhöhter Metastasierung geführt.

Der gegenwärtige Bericht beschäftigt sich speziell mit Brustkrebs, doch auch andere Krebsarten müssen sorgfältig untersucht werden. Manche davon weisen ganz ähnliche Abläufe wie beim Brustkrebs auf, wie vorhandenes Datenmaterial zeigt. Dies trifft besonders auf Melanome und Osteosarkome zu.

- Während unterschiedliche Versuche zu verschiedenen Ergebnissen geführt haben, zeigte die ursprüngliche Untersuchung, dass Patienten mit der höchsten Aufnahme an Vitamin D, die im Sommer operiert wurden, eine dreimal höhere krankheitsfreie und vierfache allgemeine Überlebensrate aufwiesen als Patienten, denen nur wenig Vitamin D verabreicht wurde und deren chirurgischer Eingriff im Winter stattfand.¹⁹
- Auch Antioxidationsmittel verhindern die Metastasierung. Bei oxidativem Stress werden vermehrt Sauerstoffradikale in den Zellen produziert und verstärken die Bildung von Fernmetastasen. Sie führen zu Zellprotrusionen, die es den Krebszellen ermöglichen, zu wandern und sich erneut anzuhängen. Antioxidantien hemmen ein solches invasives Verhalten von Krebszellen.²⁰
- Die orale Verabreichung von Natron unterbindet das Tumorwachstum und die Metastasenbildung.

Viele pflanzliche Heilmittel haben Eigenschaften, die vor der Bildung von Tumoren und Metastasen schützen.

Metastasenbildung hemmen

Die Autoren dieses Berichts weisen darauf hin, dass die Gabe von Angiogenesehemmern schon bei der ersten Operation die Lösung sein könnte. Diese Medikamente hemmen die Neubildung von Blutgefäßen im Körper und damit auch innenliegender Tumoren, sodass diese nicht wachsen können.

Doch nun wurde herausgefunden, dass diese Medikamente Tumoren nur anfänglich schrumpfen lassen. Dann erfolgt ein plötzlicher Anstieg in der Bildung lokaler und entfernter Metastasen. Einer der Forscher kommentiert das wie folgt:

„Ein gefäßreicher Tumor ist gut versorgt und glücklich, er hat keine Antriebskraft, in das umliegende Gewebe weiterzuwuchern [...] [Doch] wenn man die Blutversorgung des Tumors kappt, treibt das den Krebs dazu an, invasiver zu werden und Metastasen zu bilden, da er Sauerstoff und Nährstoffe benötigt.“¹⁸

Aber es gibt einen Ausweg. Es tauchen immer mehr Naturheilverfahren auf, die die Metastasierung hemmen und Tumoren ruhen lassen. Hier einige Beispiele aus der Forschung, die ganzheitliche Prinzipien zu Ursache und Heilung von Krebs bestätigen:

- Zudem kommt es seltener zu einem Befall der Lymphknoten und zu Metastasen in der Leber.²¹ Der Grund dafür ist, dass die Lympheflüssigkeit durch das Natron alkalischer wird, wodurch Entzündungen verhindert werden. Damit ein Tumor streuen kann, muss er das angrenzende Bindegewebe zersetzen. Das geschieht jedoch nur, wenn dieses Gewebe ausreichend sauer ist, um so die proteolytischen Enzyme der Krebszellen zu aktivieren.
- Viele pflanzliche Heilmittel haben nachgewiesenermaßen Eigenschaften, die vor der Bildung von Tumoren und Metastasen schützen: Papaya und Ginkgo sind zwei davon. Papaya hatte in Form von Tee aus getrockneten Blättern eine drastische Wirkung auf im Labor gezüchtete Tumoren, darunter Krebs der Gebärmutter, Brust, Leber, Lunge und Bauchspeicheldrüse. Der Antikrebs-Effekt verstärkte sich bei größeren Dosen des Tees.²² Ginkgo hilft vor allem bei schnell wachsenden Tumoren, verlangsamte das Wachstum aggressiver Brustkrebszellen und hemmte implantierte Tumoren um mehr als 80 Prozent. Des Weiteren reduziert Ginkgo Stresshormone, die durch die Angst infolge der Krebs-Diagnose freigesetzt werden; so wird ein Tumor möglicherweise nicht invasiv.²³
- Auch Meditation wirkt gegen Stress. Sie half Frauen mit Brustkrebs, ihre psychische Verfassung und ihr emotionales Wohlbefinden zu verbessern.²⁴

- Immer häufiger wird mittlerweile davon ausgegangen, dass die Umwelt in großem Maße zu einer Krebserkrankung beiträgt. In den USA stellte das President's Cancer Panel (PCP), ein vom US-Präsidenten einberufenes Gremium, nun fest, dass „die tatsächliche Belastung von umweltbedingt hervorgerufenen Krebserkrankungen grob unterschätzt“ worden ist und forderte dringend zum Handeln auf, um die Menschen vor kreberregenden Substanzen zu schützen. Solche Karzinogene fördern nicht nur die Entstehung von Primärtumoren, sondern auch die Wahrscheinlichkeit der Metastasenbildung.²⁵
- Ein anderer Bericht zeigt die Gefahren für nachfolgende Generationen auf: Werden Töchter trächtiger Ratten ungesund ernährt, entwickeln sie mit höherer Wahrscheinlichkeit Brustkrebs. Doch selbst wenn sich diese Töchter gesund ernähren, haben ihre Nachkommen ein erhöhtes Krebsrisiko.²⁶
- Weitere Untersuchungen beschäftigten sich mit den Folgen von Schlankheitskuren oder eingeschränkter Nahrungsaufnahme auf Krebs. Wie Versuche zeigten, sind Diäten in wiederkehrendem Rhythmus wesentlich effektiver als permanentes Kalorienzählen, während maßloses Essen die schlechteste Voraussetzung zur Brustkrebsprävention ist.²⁷

heitserregern“, so der Leiter des Teams, das die Existenz der Krebsmikroben bestätigte.²⁹

Die Naturmedizin geht zudem davon aus, dass die biochemische Grundlage für Krebs die Ablagerung von Giftstoffen und Stoffwechselendprodukten innerhalb der Zellen ist. Diese Stoffe schädigen den oxidativen Energiestoffwechsel und begünstigen die Entwicklung von Krebsmikroben. Mittlerweile ist bewiesen worden, dass Zellen sich von beschädigten Proteinen befreien müssen, da die angehäuften Abfallstoffe andernfalls die Umwandlung in Krebszellen begünstigen. Gelingt es den Zellen nicht, die Abfallstoffe zu entsorgen, kann das zu Toxizität, Chromosomenschäden und Entzündungen führen, die im Gegenzug die Tumorentwicklung und andere degenerative Erkrankungen fördern.³⁰

Zuletzt sei noch folgende Naturheilmethode erwähnt: Fasten reduziert das Tumorwachstum, sensibilisiert die Krebszellen für die Chemotherapie und schützt die gesunden Zellen vor den toxischen Auswirkungen dieser medikamentösen Therapie. 48-stündiges Fasten unterdrückte deutlich die Tumorentwicklung bei an Brustkrebs leidenden Mäusen. Bei einem der Tiere wurde das Wachstum des Tumors allein durch Fasten um mehr als 50 Prozent gesenkt. Wurde das Fasten mit einer Chemotherapie gekoppelt, betrug die Reduktion im

Bei Autoimmunerkrankungen greift das Immunsystem sich nicht selbst an – es schützt den Körper vor Krankheitserregern.

- Jüngste Studien haben außerdem die Bedeutung der Darmpflege bestätigt, indem belegt wurde, dass eine Darmdysbiose oder unerwünschte Bakterien im Magen-Darm-Trakt zu Krebs führen können.²⁸

Eine der Hauptstützen ganzheitlicher Krebstherapie ist die Darmpflege in Verbindung mit einer systemischen antimikrobiellen Therapie. Diese neuen Erkenntnisse bestätigen nicht nur den Nutzen der Darmpflege, sondern auch die Notwendigkeit antimikrobieller Therapien. Letztere richtet sich gegen pleomorphe Mikroorganismen, die sowohl Autoimmunkrankheiten als auch Krebs verursachen können und auch als „Krebsmikroben“ bezeichnet werden. Der Nachweis dieser Mikroben ist von der Schulmedizin nie anerkannt worden, die hingegen behauptete, das Immunsystem sei in solchen Fällen schlicht falsch programmiert und attackiere die eigenen gesunden Zellen.

„Was wir für Autoantikörper hielten, die gegen den eigenen Körper vorgehen, kann man nun als Antikörper betrachten, die sich gegen versteckte Bakterien richten. Bei Autoimmunerkrankungen greift das Immunsystem sich nicht selbst an – es schützt den Körper vor Krank-

Vergleich zu unbehandelten Versuchstieren bis zu 90 Prozent. Vergleichbare Ergebnisse erzielte man mit Gliomen (Hirntumoren), Neuroblastomen und Melanomen.³¹

Die natürliche Lösung

Die neuen Forschungsergebnisse über die Bedeutung von Nährstoffen und Naturheilmitteln bei der Prävention von Metastasierung und der Verbesserung der Krebsbehandlung bestätigen viele der Methoden, die in ganzheitlichen Krebs-Programmen angewendet werden. An führender Stelle stehen hierbei die Notwendigkeit der Darmpflege, die Beseitigung der Krebsmikroben sowie Fasten- und Reinigungskuren zur Entgiftung.

Zusätzlich gibt es objektive Belege für den Nutzen, den eine Reduktion von emotionalem Stress durch Meditation und die Ersetzung von Angst durch positive Gefühle bringt. All das führt die Forschung zur Erkenntnis eines wichtigen Prinzips ganzheitlicher Krebstherapie: Statt den Tumor zu reizen, indem man ihn zu zerstören versucht, sollte man ihn in Ruhe lassen

und seine Bedürfnisse erfüllen, sodass er sich wieder in die Gesellschaft gesunder Zellen eingliedern kann.

Das folgende Sinnbild könnte zu einem besseren Verständnis beitragen: Wir stellen uns ein mythisches Land mit vielen unzufriedenen Einwohnern vor. Eine Stadt hat ihre Unabhängigkeit erklärt und rundum eine Schutzmauer gezogen. Der Herrscher hat nun die Möglichkeit, die Stadt zu zerstören oder sie zu befrieden, so dass sie sich dem Rest des Landes wieder in friedvoller Kooperation anschließt. Wird die Stadt zerstört, könnten die fliehenden Rebellen versuchen, Aufstände in anderen Teilen des Landes anzuzetteln. Der Herrscher weiß nicht, wie viel Unterstützung die Rebellen anderswo finden würden. Wenn sie keine große Unterstützung erfahren würden, wäre es nicht von Bedeutung, ob die Stadt zerstört wird – sie kann ihm sowieso nicht schaden. Doch wenn ausreichend Unterstützung vorhanden wäre, würde der Herrscher vermutlich gestürzt werden. Welche Entscheidung ist weiser: die Stadt zu zerstören oder mit deren Einwohnern Frieden zu schließen?

Die Krebstherapie sieht sich mit der gleichen Frage konfrontiert. Die konventionelle Behandlung entscheidet sich für die kompromisslose Zerstörung, während die

als hätte man ihn ausgeheilt. Doch einige Wochen später kommt er zurück und tötet das Tier. Das ist der normale Verlauf. Wir haben daraufhin geringere Dosen der Medikamente nur dann verabreicht, wenn es nötig schien. So konnten wir die Tumoren stabilisieren und die Mäuse dauerhaft am Leben halten.“³³

Statt einer Chemotherapie entscheidet sich die ganzheitliche Therapie für das Alkalisieren eines Tumors, um ihn zu stabilisieren und sein Wachstum zu stoppen. So kann der Patient seinen Tumor zunehmend glücklich machen, indem er seine anderweitigen Bedürfnisse erfüllt: Man normalisiert den Tumorstoffwechsel, indem der oxidative Energiekreislauf angekurbelt wird, entfernt die giftigen Zellablagerungen, die erst zu den ganzen Problemen geführt haben, hält die pleomorphen Mikroorganismen in Schach und reduziert die Stresshormone durch Meditation und Gefühlstherapie. Man sollte den Tumor als einen Teil des eigenen Körpers betrachten, den man unwissentlich schlecht behandelt hat – ähnlich wie ein misshandeltes Kind muss man ihn wieder gesund pflegen.

Anfangs sind die meisten Tumoren nur in geringem Maße bösartig und können leicht beeinflusst werden.

ganzheitliche Therapie es mit dem Friedensansatz versucht. Anfangs sind die meisten Tumoren vielleicht nur in geringem Maße bösartig und können leicht befriedet werden. Doch übermäßiger oder dauerhafter Stress wird ihre Bösartigkeit verstärken und Unterstützung in anderen Teilen des Körpers schaffen, wo sich Metastasen bilden. Dieser Stress kann durch Angst, Verbitterung, einen emotionalen Schock, schlechte Ernährung, Bestrahlung oder chemikalische Einflussfaktoren geschürt werden. Der friedliche Ansatz schwächt die Bösartigkeit ab, indem der Stoffwechsel der Krebszellen normalisiert, das Immunsystem gestärkt und das Stresslevel durch Meditation und Therapien für das seelische Wohlbefinden gesenkt wird.³²

Kürzlich wurde sogar ein chemotherapeutisches Protokoll vorgeschlagen, um mit einem Tumor „Frieden zu schließen“. Es basiert auf der Idee, den Tumor nicht zu vernichten, sondern nur so viel Chemotherapie einzusetzen, um ihn am Wachsen zu hindern. Ein Forscher äußerte sich folgendermaßen:

„Bei einer Maus mit einem Ovarialkarzinom wurde in einem Test herausgefunden, dass der Krebs bei einer sehr hohen Dosis verschwindet. Es scheint,

Dann werden die bösartigen Zellen entweder wieder ihre normalen Funktionen aufnehmen, oder aber freiwillig zugrundegehen, wenn sie zu stark geschädigt sind (dieser Prozess nennt man *Apoptose*). So kann der Tumor während wiederholter Reinigungsphasen durch den Verzehr von Rohkost nach und nach verschwinden. Solange er aber speziell als stressfreier Primärtumor fortbesteht, wird er sich mit dem Erkrankten gut stellen, indem er die Bildung gefährlicher Metastasen unterdrückt. Selbst wenn man den Primärtumor aus Unwissenheit entfernen ließ, bleibt dieser kooperative Ansatz der einzig gangbare Weg.

Aus dem vorhandenen Forschungsmaterial schließe ich, dass die meisten Begleitscheinungen und Todesfälle im Zusammenhang mit Krebs durch die medizinische Behandlung bedingt sind, nicht durch die Krankheit selbst. Da derzeit so viel unternommen wird, um die Medizin auf ein evidenzbasiertes Fundament zu stellen, bin ich davon überzeugt, dass nicht noch ein weiteres Jahrhundert vergehen wird, bis die derzeitige erfolglose und schädliche Krebsbehandlung der Schulmedizin durch kooperative und nachhaltige Naturheilverfahren ersetzt wird.

Quellenangaben

- 1 Krokowski, E.H.: „Is the current treatment of cancer self-limiting in the extent of its success?“, <http://tinyurl.com/22tqg3>
- 2 Retsky, M.; Demicheli, R.; Hrushesky, W.; Baum, M. und Gukas, I.: „Surgery Triggers Outgrowth of Latent Distant Disease in Breast Cancer: An Inconvenient Truth?“, 30.03.10; <http://tinyurl.com/220xx6s>
- 3 Sampson, D.: „Review finds conflicts of interest in many cancer studies“, 11.05.09; <http://tinyurl.com/pj5a6v>,
- 4 „Study questions whether screening really cuts breast cancer deaths“, 24.03.10; <http://tinyurl.com/33jywbp>; BJS: „Implementing comparative effectiveness research: Lessons from the mammography screening controversy“, 22.06.10; <http://tinyurl.com/3944cf5>
- 5 University of Chicago Medical Center: „Common pain relief medication may encourage cancer growth“ auf *ScienceDaily.com*, 18.11.09; <http://tinyurl.com/ycc89x2>
- 6 Andrew, L.: „Study spells out x-ray risk, not benefit“ auf *ABC Science Online*, 30.01.04; <http://tinyurl.com/2dmyo3t>
- 7 Moss, R.W., „Here at the Moss Reports“ in *Cancer Decisions Newsletter*, 29.10.06; <http://tinyurl.com/2b9vuqh>
- 8 Lawrence Berkeley National Laboratory: „Study raises new concerns about radiation and breast cancer“; <http://tinyurl.com/237p07c>
- 9 University of Maryland Medical Center: „Microtentacles‘ on Tumor Cells Appear to Play Role in How Breast Cancer Spreads“ auf *ScienceDaily.com*, 15.03.10; <http://tinyurl.com/yhw5uux>
- 10 Fred Hutchinson Cancer Research Center: „Long-term Tamoxifen Use Increases The Risk Of ER Negative Second Breast Cancer“ auf *Medical News Today*, 26.08.09; <http://tinyurl.com/3785tt5>
- 11 Mercola, Dr.: „Are Needle Biopsies Save?“ auf *Mercola.com*, 16.04.05; <http://tinyurl.com/3z2z2tnh>
- 12 Moisse, K.: „Does Stress Feed Cancer?“ in *Scientific American*, 13.04.10; <http://tinyurl.com/ycomrur>
- 13 „Stress, fear increase cancer recurrence risk, study says“ auf *Scienceblog.com*, 27.02.08; <http://tinyurl.com/2wjypey>
- 14 Jackson, K.: „Study Finds Breast Cancer Metastasis Increases After Estrogen And Progestin Hormone Therapies“ auf *Medical News Today*, 07.05.10; <http://tinyurl.com/2ccchtmx>
- 15 Marshall et al.: „Recent breast cancer incidence trends according to hormone therapy use: the California Teachers Study cohort“, 08.01.10; <http://tinyurl.com/23ontyc>
- 16 Krokowski, E.H.: „Is the Current Treatment of Cancer Self-Limiting in the Extent of its Success?“ in *J. Int. Acad. Preventive Medicine*, 1979, 6(1):23-39
- 17 Krokowski, E.H.: „Verändertes Konzept der Krebsbehandlung“, Vortrag auf dem „Kongress der Deutschen Akademie für Medizinische Fortbildung“, Kassel 1978; <http://tinyurl.com/25ru2cg>
- 18 Moss, R.W.: „Shadow falls on anti-angiogenic drugs“ in *Cancer Decisions Newsletter*, 15.03.09; <http://tinyurl.com/3756f3n>
- 19 Froelich, W.R.: „Success of lung cancer surgery influenced by vitamin D intake and time of year“ auf *Medical News Today*, 19.04.05; <http://tinyurl.com/26wq5ov>
- 20 Sanford-Burnham Medical Research Institute: „Reactive Oxygen’s Role in Metastasis“, 15.09.09; <http://tinyurl.com/28lgzuv>
- 21 Robey, I.F. et al.: „Bicarbonate Increases Tumor pH and Inhibits Spontaneous Metastases“ in *ACR Journals*, 10.03.09; <http://tinyurl.com/mvb7up>
- 22 University of Florida: „Papaya Extract Thwarts Growth of Cancer Cells in Lab Tests“ auf *ScienceDaily.com*, 10.03.10; <http://tinyurl.com/yj7lnq2>
- 23 Georgetown University: „Ginkgo Biloba extract: more than just for memory?“, 24.02.06; <http://tinyurl.com/29aezct>
- 24 White, S.E.: „Transcendental Meditation Reduces Stress, Improves Mental Health Among Women With Breast Cancer“ auf *Medical News Today*, 14.10.09; <http://tinyurl.com/2f4pg9n>
- 25 Cone, M.: „Doctors Underestimate Environment as Cause for Cancer“ in *Scientific American*, 06.05.10; <http://tinyurl.com/2bz2amt>
- 26 Callaway, E.: „Rats on junk food pass cancer down the generations“ in *New Scientist*, 20.04.10; <http://tinyurl.com/y4zvvhvp>
- 27 Hendrick, B.: „Restricting Calories Thwarts Disease, Aging“ auf *Medicinenet.com*, 04.08.09; www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=103687
- 28 Varada P.R. et al.: „Breast Cancer: Should Gastrointestinal Bacteria Be on Our Radar Screen?“ in *ACR Journals*, 01.02.07; <http://tinyurl.com/22vbpmy>
- 29 „‘Autoantibodies‘ may be created in response to bacterial DNA“, 27.04.09; <http://tinyurl.com/27bwyub>
- 30 Rutgers University: „Waste Disposal Protein Is Mechanism Behind Cancer Tumor Suppression“ auf *ScienceDaily.com*, 11.06.09; <http://tinyurl.com/25vz6o8>
- 31 „Fasting protects normal cells and sensitizes cancer cells to chemotherapy“, 06.05.10; <http://tinyurl.com/2d954k9>
- 32 Last, W.: „Ein ganzheitlicher Ansatz zur Krebsheilung“ in *NEXUS-Magazin*, Feb.-Mrz 2009, 21:47-54; <http://tinyurl.com/26v4zx4>
- 33 Kleim, B.: „To Survive Cancer, Live With It“ in *Wired*, 27.05.09; <http://tinyurl.com/okastl>

Über den Autor



Walter Last ist Biochemiker, Forschungschemiker, Ernährungsberater und Naturheilpraktiker im Ruhestand. Er arbeitete in Deutschland, den USA, Neuseeland und Australien, wo er heute lebt.

Er hat zahlreiche Zeitschriftenartikel und mehrere Bücher zum Thema Gesundheit verfasst, darunter „The Natural Way to Heal“ (Hampton Roads, 2004) und die „Heal-Yourself“-Serie (www.the-heal-yourself-series.com).

Walter Lasts Buch zur naturheilkundlichen Krebsheilung „Krebs natürlich heilen: Wie Sie sofort beginnen können, Ihre Gesundheit zu retten“ erscheint demnächst im Mobiwell Verlag auf Deutsch; sein letzter Beitrag für das NEXUS-Magazin war „Die ultimative Reinigung“ (NEXUS 25).

Sie können den Autor über seine Website www.health-science-spirit.com kontaktieren; dort finden Sie auch weitere Artikel zum Thema Gesundheit.