

# Krebs ist nicht unheilbar [Fortsetzung]

Autor(en): **[s.n.]**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Kultur und Politik : Zeitschrift für ökologische, soziale und wirtschaftliche Zusammenhänge**

Band (Jahr): **11 (1956)**

Heft 3

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-890809>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Krebs

*ist nicht unheilbar*

sagt Dr. Issels, der Chefarzt der  
Ringberg-Klinik

In der Sondernummer der «Vierteljahrsschrift für Kultur und Politik» machten wir ihre Freunde auf Grund eines in der «Bunten Illustrierten» erschienenen Berichtes von A. Püllmann mit den grundlegenden neuen Gedanken Dr. Issels über den Krebs, die Art dieser Krankheit bekannt.

Im folgenden Ausschnitt dieses Berichtes beginnt sich der Verfasser mit den Behandlungsmethoden in der Ringberg-Klinik auseinanderzusetzen.

Wir wissen heute, daß der Krebs nicht eine lokal auftretende bösartige Geschwulst ist, sondern eine schwere chronische Allgemeinerkrankung des menschlichen Organismus. Nach diesen Grundsätzen hat der Leiter der ersten deutschen Spezialklinik für Tumorkrankheiten, Dr. med. Josef Issels, jetzt ca. 1000 Krebskranke behandelt. Er hat dabei Erfahrungen gesammelt, die zu weittragenden Hoffnungen berechtigen und neue Möglichkeiten der Behandlung eröffnen. Gerade weil alle Bemühungen der Krebsforscher im letzten auf das Ziel hinauslaufen, diese verheerende Krankheit bereits im frühen Stadium zu erkennen und zu behandeln, um auf diese Weise die Bildung eines Tumors überhaupt zu verhindern, wäre es an der Zeit, endlich den heutigen theoretischen Erkenntnissen auch eine entsprechende Behandlung folgen zu lassen, was erfahrungsgemäß nur in den seltensten Fällen geschieht. Dieses Ziel kann nur dann erreicht werden, wenn die Aerzte die ausschließlich auf den Tumor bezogene Blickrichtung ändern und sie statt dessen auf den ganzen krebskranken Organismus richten würden; denn neben der Entfernung des Tumors ist die Normalisierung des gestörten Stoffwechsels, unter dem jeder Tumorkranke leidet, heute in den Vordergrund der Behandlung gerückt.

Der angesehene Frankfurter Frauenkliniker Prof. Dr. Naujoks und viele andere maßgebende Mediziner haben schon vor Jahren erklärt, daß für den endgültigen Sieg über den Krebs die Frühdiagnose unerläßlich sei. Ich habe diesen Satz aufgegriffen und einem namhaf-

ten Internisten während eines Aerztekongresses die ganz präzise Frage gestellt: «Sind Sie imstande, mir nach einer gründlichen Untersuchung zu bescheinigen, daß ich morgen oder in einigen Monaten nicht an Krebs erkranken werde?» Die Antwort bestand in einem resignierenden Nein.

Was also haben Frauen, die in Krebsberatungsstellen untersucht werden, zu erwarten? Im günstigsten Falle wird man ihnen sagen können: «Anzeichen einer bösartigen Geschwulst sind an den untersuchten Organen zur Zeit nicht festzustellen. Kommen Sie aber bitte vorsichtshalber in einem Jahr wieder.»

Sechs Monate später wird bei der Kontrolle einer dieser Frauen eine bösartige Veränderung des Gewebes festgestellt. War nun diese Patientin vor einem halben Jahr, als das Untersuchungsergebnis noch negativ war, schon krank? Vor zwei oder drei Jahren? Sie hat sich genau an die Vorschriften der Aerzte gehalten, und doch hat keiner von ihnen sie trotz Kontrolluntersuchungen vor dem Ausbruch der Krankheit bewahren können. Und so wie dieser Patientin ergeht es tausenden von Männern und Frauen, bei denen erst dann die sichere Krebsdiagnose gestellt wird, wenn die Krankheit bereits in der Form eines Tumors erkennbar geworden ist. So sehr diese Kontrolluntersuchungen zu bejahen sind, um das erste Auftreten des Tumors festzustellen, so müssen Arzt und Patient sich über die Unzulänglichkeit der Kontrolluntersuchung klar sein; denn diese Untersuchungen können nicht, wie man oft hört, den Ausbruch der Krankheit verhüten; auch hat man mit dieser Kontrolluntersuchung nicht das geringste getan, um sich vor «Krebs» zu schützen. Denn selbst die frühzeitigste Erkennung eines Tumors bei einer solchen Untersuchung ist gleichbedeutend mit einer Spät diagnose, weil dem Auftreten des Tumors stets ein langes Krankheitsgeschehen vorausgeht, ganz abgesehen davon, daß mit diesen Untersuchungen nur sehr wenige Tumore erfaßbar sind.

Seit Jahrzehnten sind Aerzte in allen Ländern der Welt eifrig um eine derartige biologische Testmethode bemüht. In den großen Laboratorien der Universitätskliniken und Krankenhäusern wie auch im kleinen Labor des praktischen Arztes werden Wege gesucht und gefunden, um nach dieser Richtung hin brauchbare Resultate zu erzielen. Indes haben alle diese Methoden, die wir heute kennen, noch ihre Fehler, und keine von ihnen gibt hundertprozentige Si-

cherheit. Aber es wird überall fieberhaft an ihrer Weiterentwicklung gearbeitet.

Der Leiter der Ringberg-Klinik, Dr. med. Josef Issels, der sich auch mit der Nachprüfung dieser Methoden befaßt hat, erklärt unumwunden: «Eine absolut zuverlässige Frühdiagnose gibt es noch nicht. Wohl aber ist man imstande, durch die Zusammenfassung verschiedener bestimmter Testmethoden die Fehlerbreite der einzelnen Tests zu verringern und festzustellen, ob der Patient spezifische Veränderungen seines Blutes aufweist, die das eventuelle Auftreten einer Krebsgeschwulst voraussehen lassen.

So können zum Beispiel eine schwere Verschlackung des Blutes, die Dr. Issels in Anlehnung an die uralten Erkenntnisse des großen Arztes Hippokrates als «Dyskrasie» bezeichnet oder eine Veränderung in der Zusammensetzung der im Blut enthaltenen Eiweißstoffe (eine Methode, die von Dr. Witting und Dr. Nitzsche entwickelt ist), eine abnorme Veränderung der Steigfähigkeit des Blutes auf dem Fließpapier (nach der Methode von Dr. Kaelin) sowie schließlich die abnorme Kristallisationsfähigkeit des Blutserums (nach der Methode Dr. Pfeiffer) in ihrer Zusammenfassung Fingerzeige für ein bösartiges Krankheitsgeschehen geben. Es ist deshalb, so meint der Leiter der Ringberg-Klinik, heute nicht mehr zu verantworten, diese Methoden nur deshalb ungenutzt zu lassen, weil jeder einzelnen von ihnen noch gewisse Fehler anhaften, die in der Zusammenfassung aller Untersuchungsergebnisse jedoch wesentlich verringert werden.

Die biologischen Testmethoden beruhen darauf, daß im Körper des krebserkrankten Menschen, wie schon erwähnt, kranke Säftemischungen kreisen, die das Tumormilieu bilden. Aus dem ersten Bericht wissen wir, daß dieses Tumormilieu von den geschädigten Organen und Organsystemen gebildet wird, deren Entstehung auf die im Körper vorhandenen Ursachen zurückzuführen sind.

Es muß einmal mit aller Deutlichkeit gesagt werden: Das grundsätzliche Problem mit all seinen scheinbar unüberwindlichen Schwierigkeiten in der Krebsbehandlung liegt darin, daß die heutige Therapie sich nicht nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen richtet, sondern nach wie vor an der inzwischen überholten Auffassung vom Krebs als einer Lokalerkrankung festhält und therapeutisch völlig einseitig und demzufolge unzureichend ausgerichtet

ist. Wenn im letzten Bericht darauf hingewiesen wurde, wie ungeheuer wichtig die Beseitigung der Ursachen ist, die bisher in der Krebsbehandlung vollkommen vernachlässigt wurde, so wird der Leser aus der heutigen Darstellung entnehmen, wie wenig Beachtung auch die Beseitigung der bei allen Krebskranken gefundenen sogenannten Zweitschäden, die alle seit Jahrzehnten bekannt sind, bisher in der Behandlung gefunden hat. Dabei sind sie ja für die Entstehung des Tumormilieu, also des eigentlichen Mutterbodens für den Tumor, doch hauptsächlich verantwortlich.

Greifen wir nur ein paar Beispiele heraus! So hat der berühmte Nobelpreisträger Prof. Otto Warburg schon vor nahezu dreißig Jahren festgestellt, daß der Krebs durch eine chronische Schädigung der Zellatmung entsteht. Jede gesunde Zelle atmet, das heißt, sie nimmt aus dem Blut Sauerstoff auf, mit welchem die zugeführte Nahrung verbrannt oder oxydiert wird. Im krebskranken Körper sind diese Vorgänge gestört. An die Stelle der Zellatmung tritt eine sogenannte Vergärung, wobei Milchsäure gebildet wird. Diese in ihrem Stoffwechsel gestörte Zelle ist nicht mehr in der Lage, den angebotenen Sauerstoff zu verarbeiten, sie ist also keine normal funktionierende Zelle mehr, sondern sie hat bereits den krankhaft veränderten Stoffwechsel einer Krebszelle. Prof. Warburg konnte außerdem nachweisen, daß diese Stoffwechselstörung der Zelle auf eine Schädigung der sogenannten Atmungsfermente durch Giftstoffe zurückzuführen ist. Daß die stark wirksamen Gifte, die in leblosen Zellen gefunden wurden, bei dieser Schädigung eine entscheidende Rolle spielen, sei hier nur am Rande vermerkt.

Aus vielen wissenschaftlichen Untersuchungen bei krebskranken Menschen wissen wir außerdem, daß das weiche Bindegewebe, das von den Ärzten als «Mesenchym» bezeichnet wird und das früher nur als Füllmaterial des Körpers betrachtet wurde, in Wirklichkeit der Träger der wichtigsten Lebensfunktion ist. Es ist verantwortlich für den Wasserunterhalt, den Mineralstoffwechsel, die Sauerstoffübertragung, die Abwehrkraft des Organismus, kurz für all das, was wir als «Vitalität» bezeichnen. Auch diese Funktionen sind nach unserem heutigen Wissen beim krebskranken Menschen gestört. Aus diesem Grunde kommt es zu einer Blockade der normalen Reaktionsfähigkeit, die man als zusätzliches Krankheitsbild bei krebskranken Personen leider so häufig antrifft, das heißt, ihr Organismus kann

sich gegen die sich entwickelnde Krankheit nicht mehr wehren. Da das Mesenchym das einzige nie alternde Organismuszusammenhangsgewebe ist, sozusagen der ewige Jungborn unseres Körpers, ist es gerade gegen Röntgenstrahlen äußerst empfindlich. Aus dieser Erkenntnis haben die Aerzte längst die Konsequenzen gezogen, wenn sie es möglichst vermeiden, eine werdende Mutter einer Röntgenuntersuchung zu unterziehen, um das jugendliche Gewebe des keimenden Lebens nur ja nicht zu schädigen.

Nimmt man noch hinzu, daß ein normaler Lebenslauf nur im harmonischen Zusammenwirken aller Drüsen mit innerer Sekretion denkbar ist, dann begreift man ohne weiteres, was es bedeutet, wenn beim krebserkrankten Menschen die mannigfaltigsten Störungen der Drüsenfunktion in vielseitiger Zusammenstellung festgestellt worden ist. Fast immer leiden diese Patienten an einer Unterfunktion der Schilddrüse, der Geschlechtsdrüse sowie einer gestörten Funktion der Hirnanhangdrüse, die für das reibungslose Zusammenspiel aller innersekretorischen Drüsen verantwortlich ist.

In seiner langjährigen klinischen Praxis aber hat Dr. Issels noch andere wichtige Beobachtungen gemacht. So hat das Magen-Darm-System nicht allein die Aufgabe, Nahrungsstoffe aus dem zu verarbeitenden Speisebrei dem Körper zuzuführen, sondern gleichzeitig dient diese riesengroße innere Oberfläche als ständiges Ausscheidungsorgan zur Filtrierung und damit zur Reinhaltung unseres Blutes. Bei allen chronisch Kranken, besonders aber den Krebskranken, scheint diese Ausscheidungsfunktion empfindlich gestört zu sein. Auch das muß für die Entstehung der vorhandenen Blutverschlackung mitverantwortlich gemacht werden. Dr. Issels sagt: «Wir müssen wissen, daß alle diese Schäden durch die operative Beseitigung der Geschwulst nicht beeinflußt werden können und dringend einer zusätzlichen Behandlung bedürfen, wenn wir sie als die Erzeuger des Tumormilieus beseitigen wollen. Obwohl sie seit Jahrzehnten bekannt sind, werden sie in der bisherigen Therapie nicht berücksichtigt. Auch die Röntgenbestrahlung beseitigt diese Schäden nicht, sondern verschlimmert durch die oben erwähnte Schädigung des Bindegewebes den kranken Zustand des Körpers nur noch mehr. Gleichzeitig kommt es infolge des Tumorzerfalls, der durch die Bestrahlung ausgelöst wird, zu einer Rückvergiftung und damit zu einer zusätzlichen Schädigung des Gesamtorganismus, die der

Patient oft als schweres Krankheitsgefühl zu spüren bekommt. So wird es nur zu verständlich, daß durch die lokal angreifenden Maßnahmen allein keine guten Dauerresultate erwartet werden können. Das reiche Erfahrungsgebiet der Ringberg-Klinik läßt Zusammenhänge erkennen, die zur Therapie nicht in direkter Beziehung stehen, deshalb aber nicht weniger entscheidend sind. Ja, es mußte oft festgestellt werden, daß diese oft allein das Schicksal des Patienten bestimmen. Dr. Issels denkt hier vor allem an eine Reaktion, von der weder der Arzt noch der Patient frei ist und die man unter den Begriff einer lähmenden Resignation zusammenfassen könnte. Diese Resignation mit der im Hintergrund festgefahrenen Vorstellung: Krebs — unheilbar, es hilft ja doch nichts! macht es dem Arzt oft unendlich schwer, den Kampf um das Leben des Patienten überhaupt zu beginnen. «Auch durch verschweigen der Diagnose», sagt Dr. Issels, «wurden notwendige Maßnahmen häufig unterlassen, es ging kostbare, unwiederbringliche Zeit verloren.» Statt eine gegen die Krebskrankheit gerichtete Spezialbehandlung einzuleiten, wurden allgemeine Erholungskuren verordnet. Daß sich während dieser Zeit die Krankheit weiterentwickelte und zu einem Stadium führte, in dem auch die umfassendste interne Therapie keine Chancen mehr hat, ist das traurige Resultat dieser Verschleierungstaktik.

Es darf nicht verschwiegen werden, daß entsprechend der alten Auffassung, die unbedingt notwendige Nachbehandlung nach Operation und Bestrahlung noch immer unterlassen wird, die allein im Stande wäre, das Auftreten von Rückfällen sowie die Entstehung von Tochtergeschwülsten zu verhüten. «Ein Großteil meiner Patienten hätte vor dem Schicksal erneut auftretender Tumoren dann bewahrt werden können, wenn rechtzeitig eine Nachbehandlung in unserem Sinne angeschlossen worden wäre.» Dr. Issels hat die Auffassung von der Allgemeinerkrankung des Krebses zur Grundlage seiner Behandlung erhoben, die er laufend erweitert und vervollständigt hat und die seit Jahren konsequent nach diesen Erkenntnissen durchgeführt wird. Die Ergebnisse, die im Laufe der Jahre in der Ringberg-Klinik erzielt wurden, zeigen, daß mit dieser Methode bisher nicht für möglich gehaltene Erfolge zu erzielen sind.

In der Weihnachtsnummer der «Vierteljahresschrift für Kultur und Politik» wird sich der Bericht Püllmann mit den in der Ringberg-Klinik zur Anwendung gelangenden Behandlungsmethoden zur Heilung des Krebses auseinandersetzen.