


Dr. med. Josef Issels

Mehr Heilungen von Krebs

Synergia 

Dr. med. Josef Issels

Mehr Heilungen von Krebs

Synergia 

Neuaufgabe, 2017
Erschienen im Synergia Verlag, Basel, Zürich, Roßdorf
eine Marke der Sentovision GmbH
www.synergia-verlag.ch

Alle Rechte vorbehalten
Copyright 2016 by Synergia Verlag, Roßdorf

Umschlaggestaltung, Gestaltung und Satz: FontFront.com, Roßdorf

Vertrieb durch Synergia Auslieferung
www.synergia-auslieferung.de

Printed in EU
ISBN-13: 978-3-906873-10-7

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet unter <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

VORWORT VON ILSE MARIE ISSELS

Vierzig Jahre lang begleitete ich Dr. Josef Issels, als seine Frau und Mitstreiterin, bei seiner kampfreichen Arbeit als Wegbereiter für eine ganzheitliche immunbiologische Krebstherapie.

Vierzig Jahre lang sah ich vollständige Langzeit-Rückbildungen auch von großen Tumoren, die Operation, Bestrahlung und Chemotherapie trotzten, und Patienten blieben krebsfrei für Jahre und selbst für Jahrzehnte.

Es ist mein aufrichtiger Wunsch, dass vielen Krebspatienten durch die in diesem Buch bis ins Detail festgehaltenen Erfahrungen geholfen werden kann und ich danke dem Synergia Verlag für die Neuauflage dieser klassischen medizinischen Ausgabe.

Dr. Josef Issels' entscheidender Beitrag zur Krebsmedizin (und nicht nur dazu) ist heute von zahlreichen Forschern anerkannt. Heute, nachdem die Bedeutung des "Tumormilieus" und der Immunotherapie wissenschaftlich belegt ist.

Dr. Josef Issels war es, der konventionelle und immunbiologische Therapiemaßnahmen in ein ganzheitliches Behandlungskonzept integrierte, in dem jede Komponente ihren bestimmten Zweck erfüllte. Er war es, der dieses Behandlungskonzept für viele Jahre konsequent auf klinischer Basis durchführte und in ausführlichen Krankengeschichten dokumentierte.

Im Jahre 1951 gründete er am Tegernsee die Ringberg-Klinik, später Issels Klinik genannt, als weltweit erste Spezialklinik für ganzheitliche immunbiologische Therapie von schulmedizinisch ausbehandelten, sogenannten „incurablen“ Krebskranken. Tägliche Beobachtung am Krankenbett von weit fortgeschrittenen, konventionell therapie-resistenten Krebskranken führte zu neuen Erkenntnissen und Einsichten in die körpereigenen Regulations-, Reparatur- und Abwehrmechanismen, die er in sein Behandlungssystem einbaute.

Seine Forschungsarbeit auf immunologischem Gebiet begann 1948 und seit Gründung seiner Klinik verabreichte er, vom Blut des Patienten entwickelte, Impfstoffe, die im klinikeigenen Immunlabor hergestellt wurden. Im Jahre 1970 vergrößerte er die Klinik von 85 auf 120 Betten und erweiterte auch die immunologische und mikrobiologische Forschungsabteilung, sowie die Hyperthermie- und Zahnabteilung. Unser hauseigener Zahnarzt verfügte

auch über ein voll eingerichtetes Zahnlabor auf dem Klinikgelände. Dr. Issels sah in der Sanierung von Infektionsherden im Kopfbereich eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche immunbiologische Behandlung des Krebses. Von 1958 bis 1973 war Prof. Dr. Franz Gerlach, Universität Wien, Leiter der mikrobiologischen Abteilung der Issels Klinik. Prof. Gerlach ehemals Forscher am Pasteur Institut in Paris, Mitglied der französischen Akademie der Medizin in Paris, war bekannt für seine wissenschaftlichen Arbeiten über den Zusammenhang zwischen Mykoplasma-Infektionen und Krebs. Er stellte die Mykoplasma Vakzine her und die Issels Klinik war die damals einzige Institution für Mykoplasma Forschung.

Seit dem Ende der 1960er Jahre übernahmen alle deutschen Krankenkassen, einschliesslich der AOK, die Behandlungskosten der Issels Klinik. Auch die Bundeswehr flog Patienten ein.

1970 berichtete die BBC, London, in einem 60-Minuten Dokumentarfilm in ihrer "Tomorrow's World" Serie zur Hauptsendezeit über Dr. Josef Issels' Krebstherapie.

Von 1981 bis 1987 war er Mitglied der deutschen Regierungskommission im Kampf gegen den Krebs unter dem Titel "Gesamtprogramm der Krebsbekämpfung".

Dr. Josef Issels berichtete ausführlich in mehr als 50 Veröffentlichungen und drei Monographien über seine Erfahrungen mit einer ganzheitlichen immunbiologischen Krebstherapie.

Es war sein unermüdliches Bestreben zu einer besseren Zusammenarbeit aller medizinischen Fachrichtungen im Kampf gegen den Krebs, einschliesslich der Immunotherapie, beizutragen, um einer grösseren Anzahl von Krebspatienten helfen zu können.

Ich freue mich, dass unser Sohn, Dr. Christian Issels, mit seinen Mitarbeitern des Issels Medical Centers in California mit gleichem Einsatz das Erbe seines Vaters weiterführt. Wie seinerzeit für Dr. Josef Issels gilt für Dr. Christian Issels die Regel, neue wissenschaftlich und klinisch bewiesene Forschungsergebnisse in das ganzheitliche immunbiologische Behandlungskonzept zu integrieren, um mehr Heilungen von Krebs zu erzielen.

Ilse Marie Issels
September 2015
www.issels.com

Meiner lieben Frau
und Mitarbeiterin
Ilse Marie Issels
gewidmet

Inhaltsübersicht

I. TEIL	Die Betrachtung des Krebsgeschehens im Wandel der Zeit	
1. Kapitel	Die gegenwärtige Situation der Krebsheilkunde	13
2. Kapitel	Abriß der Geschichte der Krebsheilkunde bis ins 19. Jahrhundert	17
3. Kapitel	Von der Ganzheitsschau zur Zellularpathologie	27
4. Kapitel	Die Diskrepanz der Auffassungen im Bild der Therapie	33
5. Kapitel	Die lokalistische Auffassung vom Krebs	41
6. Kapitel	Theorien über die Ursachen der Krebszell-Entstehung	54
7. Kapitel	Die Spaltung der Ärzteschaft	66
8. Kapitel	Die Auffassung vom Krebs als einer Allgemeinerkrankung	77
II. TEIL	Hypothese über die Entstehung des Krebsleidens	
9. Kapitel	Phase I des Krebsgeschehens: Die Kausalfaktoren	85
10. Kapitel	Phase II des Krebsgeschehens: Die Zweitschäden	113
11. Kapitel	Phase III des Krebsgeschehens: Tumormilieu und Abwehrschwäche	147
12. Kapitel	Phasen IV und V des Krebsgeschehens: Tumorbildung und Tumorsymptome	170

III. TEIL Praxis der ganzheitlich-internen Krebstherapie

13. Kapitel	Die Bedeutung der Kopfherde für das Krebsgeschehen	179
14. Kapitel	Die Bedeutung der Darmflora für das Krebsgeschehen	209
15. Kapitel	Die Bedeutung der Ernährung für Krebskranke und Krebsgefährdete	226
16. Kapitel	Die Bedeutung der Biosphäre für das Krebsgeschehen	244
17. Kapitel	Die Kombinationsbehandlung des Krebses nach der ganzheitlichen Konzeption	260
18. Kapitel	Die Bedeutung der Ganzheitsbehandlung für den operablen und bestrahlbaren Krebspatienten	277
19. Kapitel	Die Bedeutung der Ganzheitsbehandlung für den bisher inkurablen Krebskranken	299
20. Kapitel	Die barmherzige Lüge	309
21. Kapitel	Die eingeschränkte Radikaloperation des Mamma-Carcinoms	317
22. Kapitel	Vorbeugen ist besser als heilen	327
23. Kapitel	Zusammenfassung und Ausblick	346
24.	Literaturverzeichnis	353

VORWORT

Die Fachliteratur über Krebs ist fast unübersehbar geworden. Thesen über Entstehung und optimale Bekämpfung dieses Leidens forderten Antithesen heraus. Die Ganzheitsschau der Alten Ärzte wurde abgelöst durch die Zellulärpathologie. In ihrer Auslegung galt der Krebs seit Mitte des vergangenen Jahrhunderts als örtlich beginnendes und umschriebenes Leiden, keinesfalls primär als Allgemeinerkrankung.

Heute befinden wir uns – angesichts der stagnierenden Heilungsraten – in einer vielleicht entscheidenden Phase des Wandels der Auffassung über das Krebsgeschehen. Vor allem die Ergebnisse der immunologischen Grundlagenforschung stützen die immer wiederkehrenden Beobachtungen am Krankenbett, daß der menschliche Organismus über ein höchst differenziertes immunologisches Abwehrsystem, verbunden mit einem „Repair“-System, verfügt, das beim gesunden, ausreichend reaktionsfähigen Menschen jederzeit imstande zu sein scheint, gröbere Abweichungen von der „Norm“ zu erkennen und zu beheben.

Auf den Krebskranken bezogen, bedeutet dies:

Erst, wenn die Abwehr- und Repairkraft des Organismus durch krankmachende Faktoren geistig-seelischer oder körperlicher Art so geschädigt wird, daß Abweichungen wie das Entstehen und vor allem das Vervielfältigen von Krebszellen nicht mehr verhindert werden können, dann scheint der Weg zur Tumorbildung frei zu sein.

Der entscheidende Unterschied zur konventionellen Auffassung vom Krebs wird dadurch gekennzeichnet, daß der Krebstumor nicht als Anfang und Ursache der Krebskrankheit angesehen wird, sondern als End-Symptom des langzeitlich sich entwickelnden krankhaften Geschehens, das sich im ganzen Organismus abspielt.

Krebs ist folglich nicht eine Lokalerkrankung, die ausschließlich von lokal wirksamen Waffen bekämpft und nur durch sie geheilt werden kann, sondern eine Allgemeinerkrankung, die eine umfassendere Therapie erfordert.

Es bedarf neben der Tumorthherapie der Bekämpfung und Ausschaltung der vielfältigen pathogenen Faktoren, die in ihrer Komplexität zum Versagen der Immunabwehr und damit beim individuell dafür veranlagten Menschen zur Ausbildung der Krebskrankheit geführt haben. Somit bedarf es der Einbeziehung des ganzen

Menschen – des „Tumorträgers“ – in die Aufgabenstellung der Forschung und der Therapie.

Jeder Krebstumor hat seine „Geschichte“, aber nicht minder wichtig ist die Berücksichtigung der Tatsache, daß v o r der Tumormanifestierung jeder Tumort r ä g e r seine „Geschichte“ hat, deren krankmachende Faktoren entschlüsselt und eliminiert werden müssen, um dem Patienten zur anhaltenden Heilung zu verhelfen.

Internationale Forschungen belegen, daß die Aussicht eines Krebspatienten, durch Operation, Bestrahlung, Chemo- oder Immunotherapie geheilt zu werden, seiner verfügbaren Abwehrpotenz adäquat ist. Somit spricht alles dafür, neben die therapeutischen Anstrengungen, den Tumor möglichst schonend zu entfernen, g l e i c h g e w i c h t i g ein Behandlungsprogramm zur Wiederherstellung des gestörten Abwehrvermögens zu stellen.

Dies erfordert, die konventionellen mit den sogenannten unkonventionellen Behandlungsmethoden unter einem gemeinsamen, ganzheitlichen Konzept zur interdisziplinären Anwendung zu bringen.

Dieser gemeinsame Weg kann unverzüglich beschritten werden. Es liegen Forschungsergebnisse und therapeutische Erfahrungen am Krankenbett vor, die reproduzierbar sind und über die der Verfasser in zahlreichen Veröffentlichungen und Vorträgen berichtet hat. Er sah sich auch veranlaßt, der von der Bundesregierung berufenen Kommission innerhalb des „Gesamtprogramm zur Krebsbekämpfung“, der er selbst angehört, diese Möglichkeiten einer beachtlichen Verbesserung der Heilungsquote vorzutragen.

In der vorliegenden Monographie wurde eine Reihe von Vortragsmanuskripten zusammengefaßt, die Ärzte und Patienten mit der ganzheitlichen Beurteilung des Krebsgeschehens und den daraus sich ergebenden therapeutischen Konsequenzen vertraut machen sollen.

Wenn das gegenwärtig verfügbare theoretische und empirische Wissen konsequent in sinnvoller Kombination von klassischen Tumorwaffen und Interner Krebstherapie angewandt werden würde, könnten heute schon

m e h r H e i l u n g e n v o n K r e b s

erzielt werden.

Rottach-Egern,
im August 1982

Dr. med. Josef ISSELS

I. TEIL

**Die Betrachtung
des Krebsgeschehens im Wandel
der Zeit**

1. Kapitel

DIE GEGENWÄRTIGE SITUATION DER KREBSHEILKUNDE

Zahlreiche Krankheiten, die in früheren Zeiten Plagen des Menschengeschlechtes waren, sind überwunden. Von manchen ist uns heute kaum noch der Name bekannt. Doch hat die fast explosive Vermehrung des Wissens uns nicht befähigt, andere geißelnde Krankheiten zu beherrschen. Im Gegenteil, viel spricht dafür, daß diese erst als Folge fortschreitender „Zivilisation“ gewachsen sind: Herz- und Kreislauferkrankungen sowie Krebs. Sie stehen unter den Todesursachen an erster Stelle. In der Bundesrepublik erliegen jährlich ca. 140 000 Menschen dem Krebs. Alle drei bis vier Minuten fordert diese Erkrankung ein Opfer.

Über zwei Drittel aller an Krebs erkrankten Menschen finden mit den zu hoher Vollkommenheit entwickelten klassischen Behandlungsmethoden keine Aussicht auf Heilung. Sie werden nach der seit rund hundert Jahren etablierten lokalistischen Konzeption der Krebsmedizin als **unheilbar** bezeichnet.

Zwei Betrachtungsweisen über das Wesen des Krebses stehen seit hundert Jahren gegeneinander – die lokalistische und die ganzheitliche Auffassung. Sie bewegen sich um die prinzipielle Frage:

Ist Krebs eine lokale Erkrankung oder ist er eine Erkrankung des Gesamtorganismus?

Die Beantwortung dieser Frage bildet den **Schlüssel** für die Krebstherapie.

Die lokalistische Auffassung definiert den Krebs als eine primär rein örtliche Erkrankung. Krebszelle und Krebstumor entwickeln sich nach dieser

Hypothese in einem bis dahin gesunden Körper. Der Tumor bewirke eine Rückvergiftung des Organismus, die sich dann als Allgemeinerkrankung – als „Krebskrankheit“ – bemerkbar mache und bei generalisierten Metastasen und Kachexie besonders deutlich ausgeprägt sei. Die Krebsgeschwulst müsse somit als Ursache der Krebskrankheit betrachtet werden:

KREBSGESCHWULST → KREBSKRANKHEIT

Die ganzheitliche Auffassung hingegen definiert den Krebs als eine primär allgemeine Erkrankung. Erst auf dem Boden dieser Allgemeinerkrankung entsteht die Krebsgeschwulst als ihr Hauptsymptom. Sie kann sich daher nur in einem kranken Organismus entwickeln. Die Krebskrankheit ist also die Ursache für die Krebsgeschwulst:

KREBSKRANKHEIT → KREBSGESCHWULST

Folgen wir der im gewöhnlichen Sprachgebrauch leider zu sehr vernachlässigten ursprünglichen Bedeutung der Worte Krankheit (= Nosos) und Leiden (= Pathos), so muß man sich vor Augen führen, daß es sich bei der Krankheit um einen sich entwickelnden Vorgang handelt, der einer Therapie meist zugänglich ist. Beim Leiden dagegen handelt es sich um einen Zustand, der durch die Krankheit erst entsteht und jeder Therapie wesentlich größere Schwierigkeiten bereitet. (HAMPERL)

KREBSKRANKHEIT + KREBSGESCHWULST = KREBSLEIDEN

Die Therapie folgt seit der Klassik der Medizin stets dem ungeschriebenen Gesetz, daß die Auffassung vom Wesen einer Krankheit die Konzeption ihrer Behandlung bestimmt.

Die lokalistische Auffassung bestimmt seit hundert Jahren die Konzeption der Krebstherapie. Ihre therapeutischen Waffen sind Stahl und Strahl, seit einigen Jahrzehnten unterstützt durch die Chemotherapie.

Die ganzheitliche kombinierte Krebstherapie ist im Gegensatz dazu immer sowohl gegen die Krankheit als auch gegen die Geschwulst gerichtet. Sie integriert die Ergebnisse der rasch expandierenden Forschung, vor allem auf den Gebieten der Biologie, der Biochemie und der Immunologie.

Diese Forschungsergebnisse überzeugen eine stets größer werdende Anzahl von Ärzten davon, daß es sich beim Krebs **nicht** – wie seit hundert Jahren behauptet – um ein **örtliches** Leiden handelt, sondern um eine **Allgemeinerkrankung** des Organismus.

Mit der modernen Immunologie, dem Erforschen virusbedingter Entstehung von Malignomen, geht die Annahme einer **körper eigenen Resistenz** gegenüber Krebszellen zwingend einher. Sie wird gestützt durch den bereits erbrachten Beweis von Regulations- und Funktionsstörungen, sowie von Stoffwechsellentgleisungen **vor** Manifestierung des Tumors.

Aufgrund dieser Forschungsergebnisse, die eine Definition des Krebses als Erkrankung des Gesamtorganismus rechtfertigen, wird nun in zunehmendem Maße auch von den „Lokalisten“ eine **Interne Zusatz-, Vor- und Nachbehandlung** gefordert.

Auf dem 10. Internationalen Krebskongreß (in Houston 1970) hat sich die Meinung durchgesetzt, daß die Beibehaltung der bisherigen therapeutischen Konzeption unaufhaltsam „von der Krise in die Katastrophe“ führen würde. Der Kongreß kam zu dem Ergebnis, daß die Möglichkeiten der Chirurgie, der Strahlenheilkunde und der cytotostatischen Chemotherapie im wesentlichen ausgeschöpft sind, daß daher von dieser Seite weitere Fortschritte nicht mehr erwartet werden können. Wenn die Krebsheilkunde weiterkommen wolle, müsse sie mit völlig neuen Denkmodellen an ihre Probleme herangehen.

Humoralpathologische Begriffe wie entgleiste Säftemischung, blockierte Entgiftung, gestörte Kanalisation, Unterstützung der natürlichen Heilkräfte des Körpers waren mehr als ein Jahrhundert lang suspekt. Heute werden diese Vorstellungen wieder aufgegriffen. So spricht man in moderner Version beispielsweise von Normalisierung der gestörten Homöostase, der entgleisten Stoffwechsellage und von Reaktivierung der Abwehrsysteme.

Indem wir die Krebstherapie konsequent auf der Konzeption vom Krebs als einer Allgemeinerkrankung aufbauen, schließt auch unsere praktische Erfahrung an die Erkenntnis der Alten Ärzte an:

**DIE KREBSTHERAPIE SOLLTE IMMER EINE KOMBINIERTER THERAPIE
– EINE GANZHEITLICHE UND LOKALE – SEIN!**

Dennoch stehen wir erst am Anfang eines noch langen Weges. Die zunehmend sich verbessernden Ergebnisse zeigen aber, daß dieses Konzept begründet und

weiter ausbaufähig ist. Wenn alles Wissen, über das medizinische Forschung und ärztliche Erfahrung heute bereits verfügen, konsequent angewandt würde, könnten schon heute

MEHR HEILUNGEN VON KREBS

erzielt und mehr Krebskranke gerettet werden.

2. Kapitel

ABRISS DER GESCHICHTE DER KREBSHEILKUNDE BIS INS 19. JAHRHUNDERT

Die bisher ältesten Dokumente über Vorkommen und Behandlung des Krebses finden sich in medizinischen Werken chinesischen und sumerischen Ursprungs aus dem 3. Jahrtausend v. Chr. Als seine Ursachen sahen die Ärzte Regulationsstörungen an, die sie neben der medikamentösen Therapie durch die Akupunktur zu beheben versuchten.

In den alt-indischen Medizinkompendien Ramajana und Ajurveda (ca. 2000 v. Chr.) wurden zur Behandlung des Krebses pflanzliche Drogen, Roter Arsenik und Mineralien in den verschiedensten Kombinationen empfohlen. Oberflächliche Tumoren wurden mit dem Glüheisen ausgebrannt.

HIPPOKRATES (460–377 v. Chr.) gilt als Begründer der wissenschaftlichen Medizin des Abendlandes. In den Schriften dieses Klassikers der Humoralpathologie finden sich zahlreiche Angaben über Ursachen und Behandlung des Krebses. In seinen Schriften werden bösartige Geschwülste erstmals als „Karkinoma“ („Krebs“) bezeichnet. Die „Entmischung der Säfte“ (des „Blutes“, des „Schleims“ und der „Galle“) durch im Organismus entstehende Gifte – insbesondere aber die Bildung von „Schwarzer Galle“ – werden als Ursache verantwortlich gemacht. Es wird daher auch empfohlen, den Organismus durch entschlackende Mittel zu entgiften. Der chirurgische Eingriff wird nur dort ausgeführt, wo die Not ihn gebietet. Als innere Krebsheilmittel werden Arsenik, Schwefel, Laxantien, Cantharis, Helleborus, Sandarak u. a. m. in Anwendung gebracht.

Den Kranken wird besondere Diät verordnet. Das griechische Wort *Diäta* (*δίαιτα*) bedeutet *Lebensweise*, hat also nicht allein Bezug auf die Ernährung – wie unser engbegrenztes Denken es beschreibt – sondern empfiehlt die weitere Enthaltung von allen schädlichen Einflüssen auf die *Lebensweise* in seelischer und geistiger Hinsicht. Die Werke des HIPPOKRATES sind medizinische Ausbildungsgrundlage bei allen Kulturvölkern der Klassik bis zur Gegenwart. Wir finden in ihnen kasuistische Beispiele von Heilungen bei Karzinomkranken. Bis zum 18. Jahrhundert hat seine Lehre sich – inzwischen von anderen bedeutend erweitert – als führend erwiesen.

ASKLEPIADES (128–56 v. Chr.), ein in Rom tätiger, griechischer Arzt, bezog die Lehre des DEMOKRITOS, daß die Materie – auch die lebende – aus kleinsten, unteilbaren Einheiten (Atomen) bestünde, auch auf die Beurteilung der Krankheit. Sie könne daher nicht nur auf einer Veränderung der Säfte beruhen, vielmehr müsse man annehmen, daß auch die „festen Teile“ des Organismus in Mitleidenschaft gezogen seien. Hiermit begründet ASKLEPIADES die *Solidarpathologie*. Trotz seiner atomistischen Weltanschauung war er jedoch keinesfalls etwa ein „Lokalist“ im Sinne VIRCHOWs. Er war Ganzheitsarzt im besten Sinne dieses Wortes, verwarf stark angreifende Arzneien und zog natürliche Heilmethoden vor, namentlich Diät, pflanzliche Mixturen, körperliche Bewegung.

Fünfhundert Arbeiten kennen wir von Clarus GALENUS (131–200 n. Chr.), dem Begründer der experimentellen Physiologie und Pathologie. Zu ihnen gehört auch eine Reihe von cancerologischen Schriften. Wie HIPPOKRATES ist auch GALENUS Vertreter der Säftelehre. Besondere Bedeutung mißt er der „Schwarzen Galle“ („*Atra bilis*“) zu, die von ihm als Ursache des Krebses angesehen wird. Die Auffassung bleibt bis ins 18. Jahrhundert hinein unbestrittenes Dogma. Auch GALENUS sieht den Krebs als konstitutionell bedingte Erkrankung des ganzen Organismus an. Die innere Behandlung müsse daher an *erster Stelle* stehen, die operative Behandlung allen internen Maßnahmen nachgeordnet werden. In seiner internen Krebstherapie gibt er zusätzlich klare Diätvorschriften mit Angaben über verbotene und erlaubte Speisen.

Im beginnenden Mittelalter verfaßt ORIBASIUS (325–403 n. Chr.), Leibarzt des Kaisers Julianus Apostata in Byzanz, eine siebzigbändige medizinische Enzyklopädie. Als Krebsursachen werden neben der „Schwarzen Galle“ eine „gärende

Substanz“ und die „Schärfe der Säfte“ genannt. Krebs sei heilbar, wenn und solange die inneren Gifte durch entschlackende Maßnahmen zur Ausscheidung gebracht werden können.

PAULUS von AEGINA (625–690 n. Chr.) weist darauf hin, daß der Krebs an jeder inneren und äußeren Stelle des Körpers entstehen könne. Die Operation empfiehlt er nur beim Brustkrebs.

Auffallend ist also, daß bereits die großen Ärzte des Altertums den Wert einer verbesserten Entgiftung für jede chronische Erkrankung, wie auch für den Krebs, durch Erfahrung und Beobachtung bestätigt sahen. Diese Ärzte beherrschten die Kunst, mit entsprechenden pflanzlichen und mineralischen Arzneimischungen die spezifische Dyskrasie zu bekämpfen, die jeweils chronischen Erkrankungen zugrunde liegt. Wir würden dieser ärztlichen Kunst, denn um eine solche handelte es sich, nicht gerecht werden, wenn wir darunter lediglich eine medikamentöse Förderung des Stuhlgangs verstehen würden.

Die Arabische Heilkunde hat das Wissen der klassischen Ärzte übernommen und ausgebaut. In der chemischen und pflanzlichen Pharmakotherapie werden richtungweisende Leistungen hervorgebracht. Die ableitende Allgemeinbehandlung der Krebskrankheit wird auch hier als vordringlich erachtet. Der hundert Bände umfassende „Canon medicinae“ des AVICENNA (980–1037 n. Chr.) galt noch zu PARACELSUS' Zeiten als bestes Lehrbuch der Medizin.

Wie schon die arabische Heilkunde ist auch die abendländische „Mönchsmedizin“ der Vor-Renaissance vor allem um die Verbesserung des pflanzlichen und mineralischen Arzneischatzes bemüht. Berichtet wird von einer Reihe spezifisch wirksamer Kräuter, mit denen man Krebsgeschwülste „verteilen“ könne. Jede nicht unbedingt notwendige chirurgische Behandlung des Krebses ist verpönt. Sogar namhafte Chirurgen, wie LANFRANCHI (Paris), der Verfasser der 1296 erschienenen „Chirurgia magna“, schließen sich dieser Auffassung an.

BOMBASTUS THEOPHRASTUS von HOHENHEIM (1493–1541), genannt PARACELSUS, der bedeutendste Arzt der beginnenden Neuzeit und große Reformator der Heilkunde, erprobt viele Rezepte der arabischen Alchimie experimentell und wendet sie auch beim Krebs erfolgreich an. Er stellt fest, daß „nicht der Arzt heilt, sondern die Natur“. Der Arzt solle daher die Selbsthilfe der Natur durch sinnvolle Maßnahmen unterstützen. Die Verbesserung der körperlichen Abwehrkraft nimmt er damit fest in seinen Heilplan auf. Bei jeder Krankheit solle man – so sagt er – „auf den Grund gehen und ihre Ursache erkennen“.

Er wandte von pflanzlichen Heilmitteln u. a. die Nießwurz (Helleborus), ein Hahnenfußgewächs, das eine mistelartige Wirksamkeit zu entfalten vermag, den Mauerpfeffer (Sedum), die Arnika und andere Kompositen, sowie Knoblauch, Zwiebeln und wilde Laucharten (Liliaceae) an. Von mineralischen Naturstoffen verwandte er Arsenik, Schwefel und diverse Salzgemische. Seine auf medikamentösem Wege erzielten Erfolge müssen überzeugend gewesen sein, denn PARACELSUS stellt fest: „Es sollte verboten und streng bestraft werden, den Krebs durch Schneiden, Brennen, Ätzen und andere henkerische Peinigung zu vertreiben. Denn aus der Natur kommt die Krankheit, aus der Natur kommt die Arznei und nicht aus dem Arzt. Dieweil nun die Krankheit aus der Natur, nicht vom Arzt und die Arznei aus der Natur, auch nicht vom Arzt kommt, so muß der Arzt der sein, der aus beiden lernen muß, und was sie ihn lehren, das muß er tun.“ In seinen Heilplan gehörten nicht nur Arzneien, sondern ebenfalls psychische Behandlung, weil jeder Erkrankung auch geistig-seelische Ursachen zugrunde liegen. Damit ist er im Grunde der Begründer der Psychosomatik. „Der höchste Grund der Arznei sei die Liebe.“

Leonhard FUCHS (1501–1565), Professor zu Ingolstadt, berichtet ausführlich über die erfolgreiche Wirkung pflanzlicher Drogen in der Krebsbehandlung.

Ambroise PARÉ (1510–1590) – wohl der genialste Chirurg der Renaissance – hat in seinen zahlreichen Büchern stets die Auffassung vertreten, daß dem Krebs eine Allgemeinerkrankung zugrunde liege, deren Behandlung allen eventuell notwendigen chirurgischen Maßnahmen voranzugehen habe.

Joh. Baptist van HELMONT (1577–1644), Professor zu Leiden, beobachtet, daß seelische Belastungen ein Krebsleiden auslösen können und nimmt damit Erfahrungen der modernen Psychologie vorweg.

1650 begründet René DESCARTES in Frankreich die Theorie, nach welcher „entartete Lymphe“ als Krebsursache angesehen werden müsse, da sich „Schwarze Galle“ nirgendwo finden ließe und löste damit die über tausend Jahre alte Lehre GALENS von der „Atra bilis“ als Ursache des Krebses ab. Die Bösartigkeit der Krankheit hängt nach seiner Überzeugung von der Beschaffenheit der Lymphe, von ihrer Entartung ab.

Auf die 1773 gestellte Frage der Akademie von Lyon: „Was ist Krebs?“ gab Bernard PEYRILHE die für die damalige Zeit völlig neue, preisgekrönte Antwort: Auch die entartete Lymphe könne nicht die Ursache des Krebses sein. Es müsse vielmehr ein in dieser Lymphe enthaltenes „Gift“, das von PEYRILHE als

„Virus“ bezeichnet wurde, dafür verantwortlich sein. Unter Virus verstand man damals nur „Gift“ und nicht, wie heute, einen Mikroorganismus. Dieses hypothetische Virus werde nicht vererbt, sondern nur die Disposition zum Krebs. Er ist der erste, der durch Tierexperimente das Problem des Krebses und der Krebsmetastasen zu lösen versucht. Er kommt zu dem Schluß: „Diese Krankheit ist genauso schwer zu beschreiben wie zu heilen.“

Georg Ernst STAHL (1660–1734), Professor in Halle und Berlin, weist erneut auf das Vorhandensein einer inneren Heilkraft hin, die er als „Anima“ bezeichnet. Er sieht im Fieber eine Heilmaßnahme des Körpers, das man folglich keinesfalls unterdrücken sollte.

Friedrich HOFFMANN (1660–1742), Professor in Halle und Leibarzt des preußischen Königs (uns noch bekannt durch seine „Hoffmanns-Tropfen“), bekämpft den Krebs mit umstimmenden und auflösenden Mitteln. Er nimmt an, daß Krebs erblich sei und führt mehrere Beispiele von familiären Krebserkrankungen an.

Der Engländer John HUNTER (1728–1793) versuchte die Lymphtheorie in neue Bahnen zu lenken. Wenn das Hauptmerkmal der DESCARTESschen Lymphe die Entartung darstellte, so handelt es sich bei der HUNTERSchen Lymphe um eine „koagulierte“ Lymphe, die aus dem Blut stammt, von den Gefäßen ausgeschwitzt wird und sich nach biologischen Gesetzen organisiert. Der wesentliche Fortschritt dieser Theorie liegt in der Erklärung, daß „Tumoren durch die Tätigkeit des Organismus selbst entstehen, daß sie mit normalem Gewebe vergleichbar sind, daß sie leben, wachsen und vom Organismus ernährt werden“. Er wies darauf hin, daß durch diese Lymphe auch Tumoren entstehen können, die keine Krebse, also gutartig, seien und daß man sich deshalb zukünftig mehr mit dem anatomischen Aufbau der Krebsgeschwülste befassen solle, um die Diagnostik zu verbessern.

Während die Forschungen HUNTERS mehr darauf ausgerichtet waren, das Wesen des Krebses zu erkunden, stand bei anderen Ärzten das therapeutische Problem im Vordergrund.

Die therapeutische Routine war von der Antike bis in die Neuzeit im wesentlichen dieselbe geblieben. Von jeher war man bestrebt gewesen, durch Purgation und andere blutreinigende, ausleitende Maßnahmen wie auch durch diätetische Umstimmung die „Schärfe der Säfte“ des Krebskranken zu lindern und den Tumor selbst durch äußerlich oder innerlich angewandte chemische oder

pflanzliche Arzneien zur Auflösung zu bringen, wenn eine chirurgische Beseitigung nicht möglich und geboten erschien.

Als wirksamstes Chemotherapeutikum hatte sich das Arsenik erwiesen. Da jedoch dessen Anwendung nicht selten tödliche Vergiftung zur Folge hatte, blieb sein offizineller Gebrauch immer umstritten und zeitweilig sogar verpönt. Um so häufiger wurde es dafür in Form von „Geheimmitteln“ zur Anwendung gebracht.

W. R. LEFEBURE de SAINT-ILDEFOND teilt 1775 mit, daß es ihm gelungen sei, mit innerlichen Gaben von Arsenik Krebskranke zu heilen. Auch seine Zubereitung erweist sich indes noch als ausgesprochen giftig.

1785 gelingt es schließlich Thomas FOWLER (1736–1801) eine ausreichend wirksame und weniger giftige Arsenik-Zubereitung – die nach ihm benannte „Solutio Fowleri“ – herzustellen, die alsbald allgemein angewandt wurde.

Der Chirurg J. ARNEMANN war der erste deutsche Arzt, der es (in seiner 1803 erschienenen „Chirurgischen Arzneymittel-Lehre“) wagte, Arsenik – in Form der Solutio Fowleri – wieder zur inneren Anwendung bei Krebskranken zu empfehlen.

Wie Arsenik, so gehört auch Sublimat (und andere Quecksilber-Zubereitungen) zu den Substanzen, die schon seit den ältesten Zeiten äußerlich und innerlich gegen Krebs zur Anwendung kamen, wegen ihrer Toxizität aber immer wieder verlassen wurden, um als Geheimmittel wieder neu aufzutauhen. G. van SWIETEN (1700–1772), ein in Wien wirkender Schüler Hermann BOERHAAVES (1668–1738) und dessen Zeitgenosse SANCHEZ (von 1741–1761 Leibarzt der Kaiserin Elisabeth von Rußland) haben die Anwendung von Quecksilber bei Krebs empfohlen.

Neben Quecksilber sind auch andere Schwermetalle, so beispielsweise Kupfer, Eisen, Barium, Wismut, Blei u. a., ebenso Kieselerde und andere Mineralien, von altersher bei Krebs innerlich und äußerlich zur Anwendung gekommen. Aber auch Teer, Petroleum, Terpentin, Harze sowie zahlreiche andere Naturstoffe, insbesondere aber eine unübersehbare Zahl von Wundkräutern und Giftpflanzen sind bis ins 19. Jahrhundert hinein immer wieder mit mehr oder weniger Erfolg als Krebsheilmittel angewandt worden.

Wenn auch die Anwendung der chemischen oder phytotherapeutischen Krebsmittel immer gewissen Modeströmungen unterworfen blieb, so ist doch die Allgemeinbehandlung des Krebskranken von der Antike bis ins 19. Jahrhundert hinein im wesentlichen dieselbe geblieben. Die Überzeugung, daß Krebs auf eine endogene Vergiftung des Gesamtorganismus zurückzuführen sei, daß dieser daher – neben den lokalen Maßnahmen im Tumorbereich – auch der Entlastung durch reinigende, giftausleitende, konstitutionell umstimmende, ganzheitlich wirksame Heilhilfen bedürfe, war allgemein verbreitet.

Die Konstitutionstherapie hat im Beginn des 19. Jahrhunderts durch den Entdecker der homöopathischen Heilweise, Samuel HAHNEMANN (1755–1843)

neue Impulse erfahren. Alle Krankheiten seien – so meint HAHNEMANN – im Grunde auf eine gemeinsame Ursache zurückzuführen, nämlich auf unbekannte innere Gifte, die er als „Psora“ bezeichnet hat. Aus der individuellen psoriatischen Belastung ergebe sich die Konstitution und die Erkrankungs-bereitschaft des Organismus.

Grundlage der Heilkunde sei die ärztliche Erfahrung, also die sorgfältigste Beobachtung der Natur. Das wichtigste Hilfsmittel der Therapie sei daher auch die vom Arzte selbst (im eigenen Organismus!) durchgeführte „Arzneimittelprüfung“. HAHNEMANN wird damit zum Begründer einer exakten experimentellen Pharmakologie.

Er kommt zu dem Ergebnis, daß die Wirkung eines Heilmittels von der jeweils angewandten Dosierung abhängig sei. In hohen (subtoxischen bis toxischen) Dosen verabreicht, erzeuge jedes Medikament ein individuelles, spezifisches Erkrankungs- bzw. Vergiftungs-Syndrom, das von HAHNEMANN und dessen Schülern als „Arzneimittelbild“ bezeichnet und genauestens beschrieben worden ist. Bei Verabreichung niedriger Dosen trat jeweils eine Wirkungsumkehr ein. Er folgerte daraus, daß es möglich sein müsse, durch niedrige Dosen eines Heilmittels diejenigen Krankheitssymptome zu beseitigen, die durch giftige Dosen dieses Mittels hervorgerufen werden. („Similia similibus curantur!“)

Die „Arzneikrankheiten“ haben nun aber jeweils Ähnlichkeit mit gewissen natürlichen Krankheitsvorgängen. Wie die Erfahrung zeige, könnten natürliche Krankheitsbilder am wirksamsten mit hochverdünnten Zubereitungen derjenigen Heilmittel behandelt werden, deren toxische Symptome den Symptomen der jeweils vorliegenden Erkrankung am ähnlichsten seien. Diese Wirkung scheine in der Regel um so deutlicher ausgeprägt zu sein, je stärker das angewandte Mittel jeweils verdünnt (und damit in seiner Wirkung „potenziert“) worden sei.

Bei der systematischen Prüfung der damals üblichen Arzneimittel war es HAHNEMANN und seinen Schülern aufgefallen, daß es eine Reihe von Stoffen gibt, die – in toxischen bzw. subtoxischen Dosen angewandt – „Tumoren“, kachektische Zustände und andere zum Erscheinungsbild der Krebskrankheit gehörige Symptome hervorrufen können. Sie schlossen daraus, daß umgekehrt hochverdünnte Zubereitungen dieser Mittel bei der Behandlung des Krebskranken hilfreich sein könnten. In der Tat hat sich ergeben, daß durch diese Mittel in vielen Fällen eine positive Umstimmung des Krankheitsbildes, in manchen Fällen sogar ein völliges Verschwinden der Krankheitssymptome erreicht werden kann.

Weit über hundert Jahre mußten vergehen, bis endlich auch der „exakten“ Wissenschaft die Beweise für die Wirkungsweise kleiner und kleinster Heilmitteldosen erbracht werden konnten. Die Biologen entdeckten pflanzliche und

tierische Wirkstoffe, die, wie die „Auxine“, sogar in Mengen von 0,00002 Millionstelgramm – also in einer homöopathischen Potenz von D 11 – noch nachweisbare Reaktionen hervorriefen. Zahlreiche „Spurenelemente“ haben sich im biologischen Experiment an Tier und Pflanze sogar in noch weit höherer Verdünnung als wirksam erwiesen. So gelang es KOLISKO, mit Verdünnungen in einer Potenz von D 30 das Pflanzenwachstum eindeutig zu beeinflussen. Auch andere Homöopathika sind inzwischen in großer Zahl sowohl im kolloidchemischen, als auch im physikalischen und biologischen Experiment getestet worden. Diese Untersuchungen haben übereinstimmend bestätigt, daß auch hochverdünnte Stoffe – sogar sogenannte „Hochpotenzen“ – objektivierbare Wirkungen hervorbringen können (A. BIER, H. WAPLER, H. SCHOELER).

Bereits 1883 hat Rudolf ARNDT die Beobachtung gemacht, daß die biologische Wirkung eines Reizes von seiner Stärke abhängig ist: Schwache Reize fachen die Lebenstätigkeit an, mittelstarke fördern sie, starke hemmen sie und stärkste heben sie auf! Dieses Phänomen ist als „Biologisches Grundgesetz“ bekannt.

Der Greifswalder Pharmakologe SCHULZ hat dann später auf die Analogie zwischen der HAHNEMANNschen Simileregeln und dem „Biologischen Grundgesetz“ aufmerksam gemacht und konnte durch experimentelle Untersuchungen nachweisen, daß das Grundgesetz nicht nur für physikalische, sondern auch für chemische bzw. arzneiliche Reize Gültigkeit besitzt. Es ist in der Folge auch als „ARNDT-SCHULZsches Gesetz“ bezeichnet worden.

Wie die Homöopathie, so sind auch viele andere biologische Phänomene und Heilweisen von intuitiv begabten ganzheitlichen Ärzten längst therapeutisch nutzbar gemacht und in praktischer Erfahrung weiterentwickelt worden, bevor die offizielle Wissenschaft diese therapeutischen Möglichkeiten überhaupt zur Kenntnis zu nehmen begann, so beispielsweise Akupunktur, Elektro-Akupunktur u. a. m. Wie groß auch immer die Fortschritte der modernen Experimentalmedizin sein mögen, so benützt sie doch – wie ASCHNER resignierend festgestellt hat – „kaum ein Zehntel dessen, was an wirksamen Heilverfahren existiert“.

Von der Antike bis in die Mitte des 19. Jahrhunderts haben ungezählte Ärztegenerationen aufgrund von Beobachtung und Erfahrung die Auffassung vertreten, Krebs sei – wie alle chronischen Erkrankungen – auf eine konstitutionelle Veränderung, eine bestimmte Disposition, auf Funktions- und Regulationsstörungen, auf eine „Entmischung der Säfte“ zurückzuführen. Die Krebskrankheit beruhe also auf einer komplexen Stoffwechselstörung, verbunden mit dem Unvermögen des Körpers, die laufend anfallenden Gifte auszuscheiden. Was immer die jeweils herrschende Lehre auch in den Vordergrund stellen mochte – die Galle, die scharfen Säfte, die Lymphe oder irgendwelche Funktionsstörungen – in einem stimmen alle diese Ärzte überein, nämlich in der Überzeugung, daß dem Krebs eine Allgemeinerkrankung zugrunde liege und in der Krebsgeschwulst nur ein Symptom dieser Erkrankung verkörpert sei.

Diese Vorstellung ist der heutigen Auffassung über das Krebsgeschehen erstaunlich nahegekommen. Nicht zufällig sind diese immer weiter ergänzten Erkenntnisse rund fünf Jahrtausende lang herrschende Lehrmeinung geblieben.

Es handelt sich in ihren Schriften nicht um unbewiesene Hypothesen, sondern um nüchterne Beobachtung der Natur, deren Ergebnisse man subjektiv zwar verschiedenartig deuten, objektiv jedoch nicht als falsch bezeichnen kann.

Den gesetzmäßigen Ablauf der Krankheitsvorgänge, den die Alten Ärzte so eingehend beobachtet und beschrieben haben, können wir auch heute bei unserer internen Krebsbehandlung bis ins Detail bestätigen.

Haben die Alten Ärzte mit den genannten Methoden nun wirklich Erfolge gegen den Krebs erzielt? Allzuoft wird das auch heute noch einfach verneint. Die „moderne“ Medizin meint diese therapeutischen Bemühungen ablehnen und sogar verlachen zu müssen. Hat sie nicht vieles aus dieser verlachten Erfahrungsheilkunde übernommen und mit oft nur wissenschaftlich interessanteren Namen belegt: die Psychotherapie, Hydro-, Balneo- und Klimatherapie, die Heliotherapie, die Diätetik, Chiropraktik, Gymnastik sowie kanalisierende Verfahren wie Aderlaß, Blutegel, Fieber- und Abführkuren, das Heilfasten?

Manche Gedankengänge der Ärzte aus früherer Zeit sind uns fremd geworden. Gar mancher Heilungsbericht mutet uns wenig glaubhaft an. Ganz ohne Zweifel waren die Heilerfolge beim Krebs auch damals begrenzt und unzureichend. Was aber gibt uns das Recht, detaillierte Berichte über Krebsheilungen aus früheren Epochen abzuwerten, zu bezweifeln oder ganz zu verneinen?

Sicherlich war die damalige Chirurgie wegen der noch nicht so weit entwickelten Technik, der fehlenden Asepsis und Anaesthesie nur in der Lage, äußerlich erfaßbare Krebsgeschwülste zu entfernen. Eine so wirkungsvolle lokale Therapie, wie sie heute möglich ist, war zu jener Zeit natürlich noch undenkbar. Um so umfassender war damals andererseits die gegen die Ursachen gerichtete, ganzheitlich-kausale Behandlung, die in der modernen Krebsheilkunde bisher kaum Beachtung gefunden hat.

Zusammenfassend können wir feststellen, daß bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts in der Medizin die humoralpathologische Auffassung eines HIPPOKRATES,

eines GALEN, eines PARACELSUS führend war. Wie ein roter Faden zieht sich durch die Erfahrungsberichte und Lehrbücher der Alten Ärzte die Vorstellung, daß dem Krebs eine Allgemeinerkrankung zugrunde liegt. Die Behandlung des Krebses ist daher grundsätzlich immer auch eine interne gewesen.

Dem ungeschriebenen Gesetz in der Medizin, daß die Auffassung über eine Krankheit deren Behandlung bestimmt, wurde so seit Jahrtausenden von unzähligen Ärztegenerationen Rechnung getragen.



**Buch jetzt bestellen!
Versandkostenfrei!**

Interesse geweckt?

Dieses Standardwerk über Krebs und dessen Heilung mittels unterschiedlicher Therapien, war früher im Helfer-Verlag erschienen.

Dr. med. Josef Issels

Spirituelle Psychotherapie und Coaching

Synergia Verlag, Neuauflage 2017, 276 S., geb., **35,00 €**
ISBN: 978-3-906873-10-7