

Dr. med. Achim Schuppert

Zur Erregertheorie als Auslöser von Krebserkrankungen

Die Ursache von Krebserkrankungen wird allgemein als „unbekannt“ angegeben, woraus sich die therapeutische Hilflosigkeit und Ungerichtetheit der therapeutisch eingesetzten Maßnahmen erklärt.

Fragt man sich generell nach der Ursache chronischer Krankheiten, und auch der Krebs ist ja nichts anderes, so kann man diese auf zwei Grundstörungen herunterbrechen: Entweder haben wir es mit einem zu viel, oder einem zu wenig von etwas zu tun.

Ganz allgemein betrachten wir hier primär die materiell-chemische Ebene mit ihren diversen toxischen Belastungen, der Übersäuerung und mangelnden Entgiftung des Körpers auf der einen Seite, auf der anderen Seite den Mängeln an Nährstoffen im quantitativen und qualitativen Sinn.

Weniger Beachtung findet die energetische Ebene. Hier sind uns als Belastungen die Geopathie und der Elektrosmog noch halbwegs geläufig, aber auch Defizite sind denkbar.

Diese werden wieder deutlicher, wenn wir uns der psychisch-seelischen Ebene zuwenden, wo viel häufiger Mangel (an Zuwendung, Kontakten, Liebe etc.) herrscht als allgemein thematisiert wird. Belastungen und Überforderungen, endogener oder exogener Natur, sind als „Stress“ u.ä. dagegen in aller Munde.

Halten wir uns dieses Grundmuster vor Augen und versuchen die unterschiedlichen Symptomkomplexe, mit denen uns unsere Patienten täglich konfrontieren, hier hinein einzuordnen, ergeben sich ganz automatisch die Therapiekonzepte, und zwar unter kausalen Gesichtspunkten und nicht, wie in der oft lächerlich simplen Schulmedizin, als alleinige Symptomunterdrückung.

Dem aufmerksamen Leser wird nicht entgangen sein, dass von mir hier doch all das nicht besprochen wurde, was allgemein als „Infektionskrankheiten“ bezeichnet wird.

„Krankheitserreger“ (ein Begriff, dessen Rechtmäßigkeit überdacht werden sollte) entwickeln sich nur dort, wo sie ein geeignetes Milieu vorfinden, wobei bei exogener Zufuhr dieser Organismen zugegeben werden soll, dass bei hohen Mengen an Keimen diese Aussage relativiert werden kann.

Wenn die oben angesprochenen Störungen (Mängel oder toxische Belastungen) vorliegen, kommt es zu Milieuveränderungen zu Ungunsten unseres intakten Organismus, die Mikroorganismen Überlebens- und Entwicklungsvorteile verschaffen. Eine übermäßige Zunahme dieser Keime führt dann häufig zu einer Vielzahl von Störungen unserer körperlichen Integrität, die wir dann als Krankheiten bezeichnen, wobei es häufig lediglich die Abwehrmaßnahmen unseres Immunsystems (z.B. in Form von Fieber) sind, die uns die Belastungen bewusst machen.

Nach den Beobachtungen, die Enderlein an lebenden Mikroorganismen im Dunkelfeld machte, sind diese in der Lage, sich milieuabhängig aus apathogenen Formen in symptom erzeugende höhermolekulare Strukturen zu entwickeln. Die gleichen Beobachtungen wurden später durch Raymond Rife, ebenfalls mittels Dunkelfeldmikroskopie, erhoben und publiziert und sind meines Wissens bis heute nicht widerlegt. In neuerer Zeit legten Pekar und Weber fotografische Dokumentationen dieses von Enderlein so genannten Pleomorphismus vor.

Aus Russland beschrieb Tamara Lebedewa eine Abart von Trichomonaden als Krebserreger, sah diese unbegeißelten Varianten gar als die Zellen an, die üblicherweise als Tumorzellen bezeichnet werden.

Wissenschaftliches Theoretisieren ist im Allgemeinen wenig fruchtbar; Erkenntnisse, besonders in der Medizin, werden am Sichersten durch den Therapieversuch erbracht.

Von der sog. Wissenschaftlichen Krebstherapie wissen wir, dass, wer sich allein dieser anvertraut, mit einer etwa 40%igen Wahrscheinlichkeit diese Kühnheit nicht überlebt. Das Heer der wissenschaftlichen Onkologen, die nichtsdestotrotz ihren Patienten weiterhin zu diesem Vorgehen raten und zu einem Überdenken ihrer Strategien nicht bereit sind, scheint das nicht zu stören.

In mehr als 20 Jahren Krebstherapie unter ganzheitsmedizinischen Gesichtspunkten konnte ich beobachten und auch belegen, dass wir 5-Jahres-Überlebensraten von über 90 Prozent erzielten, wobei die Mehrzahl der Patienten postoperativ routinemäßig eine Serie von Ozon-Sauerstoffbehandlungen erhalten hatte.

Die Intention zu dieser Behandlung war es, die Sauerstoffsättigung im Gewebe zu erhöhen, um damit den Krebszellen wie den Bakterien eigenen Gärungsstoffwechsel zurück zu drängen. Die Erfolge, die wir mit diesem Vorgehen hatten (übrigens auch bei einer intratumoralen Anwendung der O₃-O₂-Behandlung), ließen mich zunächst an die Richtigkeit meiner Überlegungen glauben. Nach Durchdenken der Erregertheorie scheint es mir jedoch wahrscheinlicher, dass der desinfizierende und keimtötende Effekt der Ozon-Sauerstoff-Behandlung die Ursache dieser Ergebnisse ist.

Bereits vor Jahren hatten wir mit großem Erfolg Hepatitis-B und -C-Patienten mit der O₃-O₂-Therapie behandelt. Den Empfehlungen Lebedewas folgend versuchte ich es bei einer Patientin mit Lebermetastasen mit Metronidazol mit dem Ergebnis, dass die Tumoraktivität, gemessen an den Tumormarkern, für 2 Jahre zum Stillstand kam, übrigens bei unter bildgebender Diagnostik nicht veränderter Situation (was belegt, dass die Bildgebung allein zur Verlaufskontrolle ein viel zu grober Parameter ist).

Seither war ich bereit, der Erregertheorie Glauben zu schenken und hatte mit Metronidazol auch in anderen Fällen gute Ergebnisse. Dabei ist die Behandlung nicht toxisch, wegen des Herxheimer-Effektes sollte jedoch zurückhaltend und in Intervallen behandelt werden.

Nun erschienen mir die Erfolge der Ozontherapie auch in einem neuen Licht. Vermutlich liegt der Schlüssel zur Metastasenprophylaxe doch eher hier als bei der hochtoxischen Chemotherapie, die bisher den Beweis schuldig geblieben ist, dass sie einer an den individuellen Ursachen eines Patienten orientierten Individualbehandlung ebenbürtig oder gar überlegen wäre, ganz zu schweigen von Toxizität, Nebenwirkungen und den Kosten.

Wir können sicher nicht erwarten, dass die Produzenten von Zytostatika Forschungen über die Erregertheorie des Krebses durchführen oder beauftragen werden, und eine pharmaneutrale Forschung ist mir in Deutschland nicht bekannt. Daher wird das bisherige Vorgehen, schon aus merkantilen Gründen, vorerst Schulmedizin und „Wissenschaft“ bleiben.

Allen Kolleginnen und Kollegen, denen es in erster Linie nicht um wissenschaftliche Korrektheit, sondern um das Leben der sich ihnen anvertrauenden Menschen geht, empfehle ich, sich den Gedanken an Krebs als eine erregerbedingte Erkrankung nicht zu entziehen. Mit der Impfung gegen den HPV-Virus hat die Schulmedizin ja bereits eine Vermarktungsmöglichkeit dieser Erkenntnisse umgesetzt.

Dr. med. Achim Schuppert
Praxisklinik Dres. Schuppert
Friedrich Ebert Allee 61-63
53113 Bonn

Tel. 0228 969 573
info@praxisklinikbonn.de
www.praxisklinikbonn.de