



Einige Grundsätze der somatischen Ökologie

Aus Journal of Alternative Medicine, März 1986

von Dr. Erik Enby

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 1/1987, Seite 7 - 11

Das Vorhandensein von Mikroorganismen im Blut, welches von herkömmlichen Forschern als steril angenommen wurde, ist mit Hilfe neuer Mikroskopietechniken gezeigt worden. Diese Arbeit kann die erste grundlegende Einsicht in den Krankheitsprozeß bieten. Sie wird hier vom schwedischen Praktiker und Forscher Dr. Erik Enby erklärt. (übersetzt und herausgegeben von Monica Bryant).

Der Terminus „somatische Ökologie“ basiert auf den mikroskopischen Forschungsarbeiten über das Blut, die von Professor Günther Enderlein (1872 -1968) ausgeführt wurden und wird unterstützt durch neuere mikroskopische Untersuchungen von unbehandeltem Blut, die hier beschrieben werden sollen.

Professor Enderlein stellte fest, daß es immer wieder Mikroorganismen im Blutplasma sowie in den verschiedenen Blutzellen gibt und daß diese Mikroorganismen in mehrere verschiedene Arten eingeteilt werden können, die er identifizieren konnte. Er glaubte auch, daß diese Mikroorganismen immer als ein wesentlicher Bestandteil des Lebensprozesses zu finden seien. Sie sind nicht nur in der Lage, sich zu teilen, sondern können durch bestimmte Entwicklungsstufen mit jeweils modifizierten Eigenschaften entstehen. Deshalb war Enderlein der erste Vertreter der pleomorphistischen Auffassung von Bakteriologie.

Nach Enderlein verbringt die Mehrheit dieser Mikroorganismen ihre frühesten Entwicklungsstufen in einer

wechselseitig nützlichen Beziehung zu den Gewebezellen im Soma - dies wird als Zustand der *Symbiose* bezeichnet. In den späteren Entwicklungsstadien können sie die Zellen der verschiedenen Gewebe des Somas angreifen und dies ist als ein Zustand der *Dysbiose* bekannt. Enderlein stellte fest, daß diese DYSBIOSE die Entwicklung somatischer Störungen verursachen kann, die wiederum dazu führen, daß das Individuum erfährt, daß es sich allmählich von einem Zustand der „Gesundheit“ auf einen Zustand der „Krankheit“ hin bewegt.

Nach Professor Sylvia Silver gibt es überall im Körper eine weit ausgebreitete Flora von Mikroorganismen mit anaeroben Eigenschaften. Unter bestimmten Umständen können sie sich zu pathogenen Formen entwickeln und Infektionen verursachen. Silver behauptet auch, daß ein normales Redox-Potential in einem Bereich zwischen 120 - 150 mV, das sich hauptsächlich auf den Sauerstoffgehalt in den Geweben bezieht, wahrscheinlich eine der Hauptabwehrkräfte des Körpers gegen Infektionen ist, die durch eine pathogene Entwicklung der normalen anaeroben Flora wie auch durch andere fakultative, die Gewebe befallende Anaerobier verursacht wird.

Verschiedene Techniken, die die Sauerstoffaufnahme erhöhen, wie tiefes Atmen oder Inhalieren von Sauerstoff nach Professor von Ardennes Methode oder durch Verwendung von negativ ionisiertem Sauerstoff und einer Ozontherapie, haben sich

lange Zeit als sehr effektiv bei der Behandlung einer großen Anzahl chronischer Krankheiten herausgestellt. Organisch gebundenes Germanium (z.B. SANUMGERMAN) hat auch die Fähigkeit, den Sauerstoffgehalt der Gewebe zu erhöhen und hat sich als sehr wirksam bei der Behandlung von vielen Krankheiten gezeigt.

Der Forschungshintergrund zur Mikroskopie

Die folgenden mikroskopischen Untersuchungen von unbehandeltem Blut, die unten beschrieben sind, wurden ausgeführt auf der Grundlage des Wissens über:

- die Literatur bezüglich der Mikrobenflora im Blut
- die therapeutischen Erfolge beim Verwenden von Techniken, die das Redox-Potential der Gewebe erhöhen.

Das Blut von zwei Gruppen von Versuchspersonen wurde untersucht:

- 60 gesunde Personen im Altersbereich von 20 bis 30 Jahren
- 500 Personen mit chronischen Krankheiten aus meiner Praxis, die schon im Krankenhaus diagnostiziert worden waren. Die einbezogenen Patienten waren in erster Linie solche mit schweren Allergien, neurologischen Krankheiten, Haut- und Muskelkrankheiten und verschiedenen Arten von malignen Prozessen.

Mikroskopische Geräte:

Leitz Labormikroskop Dialux 20, ausgestattet mit einer 100 W Halogen-



Glühbirne. Modifizierter UK-Kondensator für Dunkelfeld-, Hellfeld- und Interferenzkontrast, Plan-Fluotar-Objektiv und eine binokulare photoelektrische Zelle FSA. Die ganze Dokumentation wurde mit der vollautomatischen Mikroskopkamera Vario-Ortomat von Leitz gemacht.

Material und Mikroskop-Proben:

Blut aus den Fingerspitzen der Versuchspersonen. Der Blutropfen wurde durch Kapillarwirkung ausgestrichen, um eine dünne Schicht zwischen dem Deckglas und dem Objektträger zu bilden. Um ein Trocknen zu verhindern, wurden die Ecken des Deckglases mit Immersions-Öl bedeckt. Die mikroskopische Arbeit wurde sofort oder innerhalb von vier Stunden nach Entnehmen der Proben durchgeführt.

Mikrobenähnliche Gebilde

In zwei früheren Studien wird gezeigt, daß das gesamte untersuchte Blut mikrobenähnliche Gebilde enthielt und daß sie sowohl in den Zellen wie auch im Plasma zu finden sind. In mehreren Fällen ist es möglich gewesen, sie mehrere Wochen lang in einem dünnen Plasmaausstrich zwischen zwei Objektträgern zu beobachten und zu sehen, daß sie in einer großen Anzahl verschiedener Formen und Größen existieren. In den meisten Fällen wurden die kleinsten Formen im Blut gesunder Individuen gefunden; die Formen im Blut von Personen mit ernsten Krankheitszuständen stellten sich oft als größer heraus und waren in einer größeren Anzahl vorhanden.

Beim Beobachten von mikrobenähnlichen Gebilden im Blut von Toten zeigen noch alle Mikroorganismen, die man im Blut eines lebenden Individuums sehen kann, das gleiche Ausmaß an Aktivität. Sie waren oft größer geworden und oft gab es ein plötzliches Auftauchen von sehr kleinen und schnell beweglichen Formen (nicht mit der Braun-Molekularbewegung äquivalent). Anfangs

war es schwer, zu beweisen, daß diese Partikel wirklich Mikroorganismen waren, wie Enderlein behauptete. Es war jedoch über einen Zeitraum von einigen Tagen möglich, diese mikrobenähnlichen Gebilde zu verfolgen und sie mikroskopisch zu fotografieren.

Dies zeigte, daß sie auffallende Eigenschaften haben, wie ein plötzliches Auftauchen von anscheinend nirgendwoher und dann eine Entwicklung zu einer Vielzahl von neuen und verschiedenen Formen. Dies könnte ein Beweis dafür sein, daß diese beobachteten Partikel tatsächlich lebende Einheiten sind, also Mikroorganismen. Enderlein erklärte auch, daß sie kultiviert werden können und sich von sehr kleinen Formen mit der Größe 0,01 μ (Virusformen) zu Bakterienformen und weiter zu Pilzformen entwickeln können, die während ihrer Degeneration nach dem Tod eines Individuums in den Geweben zu finden sind.

Es wird daher hier vorausgesetzt, daß diese mikrobenähnlichen Gebilde im Blut tatsächlich Mikroorganismen sind. Nach Enderleins Theorie befinden sich die kleinsten Mikrobenformen in einer Symbiose mit den Gewebezellen. Die höher entwickelten Formen sind jedoch in der Lage, die Gewebezellen anzugreifen und zu zerstören. Dieser Vorgang führt zu einer zunehmenden Dysbiose. Die sich unterscheidenden Zustände von Symbiose und Dysbiose im Soma werden „das Wechselspiel im Soma“ („the interplay in the soma“) genannt.

Das Wechselspiel zwischen Mikroorganismen und Gewebezellen im Soma findet immer in einem flüssigen Medium statt, das aus Blutplasma und interstitieller Flüssigkeit besteht. In unseren festen Geweben jedoch, wie in Muskeln, Nerven, Organen etc. sind alle Zellen untereinander verbunden. Die Gewebezellen sind von der interstitiellen Flüssigkeit in genau derselben Weise umgeben,

wie das Blutplasma die Blutzellen umgibt.

Aus dieser Tatsache wird klar, daß die Struktur des Blutes im Grunde der des festen Gewebes ähnlich ist. Der wesentliche Unterschied ist, daß Blut eine Form flüssigen Gewebes ist. Es könnte daher argumentiert werden, daß, wenn Enderleins Entdeckung über im Blut vorhandene Mikroorganismen richtig ist, ähnliche Mikrobenezustände auch in unseren festen Geweben gefunden werden können.

Diese Auffassung der Beziehung zwischen dem Blut und den Geweben enthüllt, daß es eine *Kontinuität* der Mikrobenaktivität überall im Soma als Ganzem gibt. Diese *Kontinuität* ist jedoch nicht mit Einheitlichkeit zu verwechseln. Das Wechselspiel der Mikroben im Soma ist bei weitem nicht homogen. Erstens gibt es ein Gefälle in der *Dichte* ihres Vorkommens im ganzen Soma. Zweitens gibt es den Unterschied zwischen ökologischen Eigenschaften der Mikroorganismen, entweder symbiotisch oder dysbiotisch.

Die Bedeutung von Ernährung, Sauerstoffaufnahme und Zirkulation

Innerhalb der heutigen monomorphistischen Mikrobiologie wird angenommen, daß Mikroorganismen sich ausschließlich durch Teilung vermehren; daß Bakterien schrittweise größer werden und sich dann teilen, um zwei neue Bakterien hervorzubringen. Die Pleomorphisten behaupten jedoch, daß diese Art der Vermehrung in einer Bakterienkultur nur stattfindet, wenn die Kultur ständig und allmählich ernährt wird. Wenn Nahrung fehlt, hören Mikroorganismen in einem Medium nicht auf, zu existieren, sondern entwickeln sich eher auf andere Formen hin mit zunehmender Größe, mit verschiedenen Besonderheiten und Eigenschaften.



Es ist wahrscheinlich, daß eine Abnahme der Zirkulation der Körperflüssigkeiten in einem Teil des Somas oder im gesamten Soma über einen Zeitraum für jenen Teil des Somas zu einer verminderten Versorgung mit Nahrung und mit Sauerstoff führen würde. Dasselbe Prinzip von erschöpfter Nahrung - in extremer Form - findet bei der Stagnation der Körperflüssigkeiten einer toten Person statt.

Ein Resultat dieses Mangels wäre ein Ansteigen des aggressiven Verhaltens der Mikroben gegenüber ihrer Umgebung, die in diesem Fall aus den Gewebezellen besteht. Nach der pleomorphistischen Denkweise entwickeln sich die Mikroorganismen zu Formen, die die Gewebezellen konsumieren und zerstören können und verursachen dabei zunächst Krankheiten und dann später den Zerfall des Somas.

Eine ausreichende Sauerstoffaufnahme ist wichtig, weil sie den pH-Wert in den Geweben normalisiert. Dies trägt dazu bei, die Mikrobenflora auf einem symbiotischen Niveau zu halten. Eine ähnliche Wirkung auf den pH-Wert im Blut findet auch durch eine vorwiegend Alkali-bildende Ernährungsweise statt. Durch eine gute Zirkulation, Sauerstoffaufnahme und Versorgung mit Nahrung ist es möglich, einer dysbiotischen Entwicklung entgegenzuwirken. Es wird daher deutlich, warum verstärktes Atmen (erhöhte Sauerstoffversorgung) und eine erhöhte Pulsfrequenz (gesteigerte Durchblutung) zusammen mit einer angemessenen Ernährung so wichtige Faktoren beim Überführen des Körpers eines Individuums von einem Zustand der Dysbiose (Krankheit) in einen Zustand der Symbiose (Gesundheit) sind.

In diesem Zusammenhang ist es interessant, das Ergebnis von Ardenes Forschung über den Einfluß des Sauerstoff-Partialdrucks des Arterienblutes zu erwähnen. Dieser Druck

beträgt normalerweise ungefähr 97 mm Hg, aber bei älteren Personen (70 Jahre) fällt er auf einen Durchschnittswert von 70 mm Hg. Dieser Druck kann durch Infektionen und auch durch andere Stressfaktoren, wie Strahlenbehandlung, operatives Trauma und lange Zeiten ohne Bewegung, auf durchschnittlich 25 mm Hg gesenkt werden. In diesem Fall wird der minimale Sauerstoff-Partialdruck zunehmend niedriger, je niedriger der ursprüngliche Sauerstoff-Partialdruck des Patienten war. Das Redox-Potential in den Geweben älterer Menschen kann aus vielen Gründen sehr gering werden und dies erklärt zum Teil die steigende Tendenz, sich in den späteren Lebensjahren eine gesteigerte Schwere von Krankheiten zuzuziehen.

Dysbiotische Nahrung und ihre Gefahren

Es ist wahrscheinlich, daß die bisher beschriebenen Prinzipien der somatischen Ökologie für alle Lebensprozesse überall in der Natur gleich relevant sind. Die pleomorphistischen Entwicklungsstufen in Richtung auf pathogenere Formen treten immer dann auf, wenn die Umweltbedingungen in irgendeinem Gewebe förderlich sind - egal, ob bei Pflanzen oder Tieren.

Es ist wichtig, sich zu vergegenwärtigen, daß das Soma eines Individuums in einer dynamischen Interaktion mit der externen Umgebung steht. Es gibt einen engen Wechsel von Aufnahme und Abgabe von unbelebten und belebten Substanzen. Beispielsweise wird die Qualität des Lebensprozesses in Form der von einem Individuum aufgenommenen Nahrung einen großen Einfluß auf seine somatische Ökologie haben, da sie ein wesentlicher Teil der Person ist.

Die täglichen Umweltfaktoren spielen daher eine entscheidende Rolle bei der Aufrechterhaltung eines symbiotischen Zustands oder der Entste-

hung eines dysbiotischen Zustands innerhalb des Somas. Das Konsumieren von dysbiotischer Nahrung wird die Lebensqualität des Konsumenten auf negative Weise beeinflussen. Zum Beispiel ist es dysbiosebildend, viel von der Nahrung zu essen, deren Qualität verarmt ist, was auf ein Wachstum unter künstlichen Bedingungen zurückzuführen ist.

Forschungsergebnisse liefern Beweise

Während meiner mikroskopischen Arbeit ist es mir gelungen, Beweise zu finden, die alles unterstützen, was von Enderlein in seinem Buch *Bakterien-Cyclogenie* dargestellt wurde. Ich habe auch das Vorkommen von Mikroorganismen im Blut chronisch kranker Menschen verifiziert, die vorher noch nicht in der Literatur der allopathischen oder der alternativen Medizin beschrieben worden sind.

Wenn im Blut vorhandene Mikrobenansammlungen in den festen Geweben auftreten, sind sie vielleicht durch ihre polymorphen Veränderungen der Gewebezellen für verschiedene Erscheinungsformen von Krankheit verantwortlich. Solche histologischen Änderungen der Zellen des festen Gewebes sind bei bösartigen Tumoren besonders offensichtlich.

Die Schwere einer Dysbiose

Diese Mikroorganismen in den Körperflüssigkeiten sind höchstwahrscheinlich ein notwendiger Bestandteil im Lebensprozeß, der ohne sie vermutlich nicht funktionieren oder „weiterfließen“ („flow on“) kann. Sie haben sich an die verschiedenen Zelltypen im Soma angepaßt, so daß sie - abhängig von den Umweltbedingungen des Somas - entweder in einem Zustand der Symbiose oder der Dysbiose existieren können.

Die Schwere einer dysbiotischen Störung hängt ab von der Art der betroffenen Zellen wie auch vom Ausmaß des pathogenen Verhaltens, das diese Mikroorganismen gegen diese



Gewebezellen zeigen. Wenn beispielsweise die roten Blutkörperchen primär von aggressiven Mikroorganismen angegriffen würden, würde die Infektion den Sauerstoff-Partialdruck des Blutes senken und zusätzlich hierzu würde sich eine Anämie entwickeln und den Sauerstoff-Partialdruck weiter senken. Ein gesenktes Redox-Potential verursacht eine Vermehrung von Anaerobiern im ganzen Organismus. Das Resultat dieser Entwicklung würde mit der Zeit zu einem allgemeineren Angriff auf viele andere Gewebezellen des Somas führen.

Nach dieser Beweisführung würde ein Leiden wie Leukämie vielleicht nicht als eine primäre Beeinträchtigung der weißen Blutkörperchen angesehen. Ihr Ansteigen im Blut, was auch manchmal im Verlauf einer Anämie beobachtet wird, kann erklärt werden als die Abwehr des Somas gegen den aggressiven Angriff der Mikroorganismen. Der intrazelluläre Angriff, der oft bei den roten Blutkörperchen bei dieser Art von somatischen Störungen beobachtet werden kann, ist wahrscheinlich nur der leicht erkennbare Teil des gesamten intrazellulären Angriffs, der im Soma während der Ausbildung dieser schweren Symptome stattfindet.

Dies könnte erklären, warum Patienten mit degenerativen Krankheiten manchmal bis zu 15 bis 20 Kilogramm Gewicht verlieren können, parallel mit der dramatischen Verschlechterung des Allgemeinzustands, die oft auftritt und nicht allein durch einen Anstieg der Hämoglobinzahl erklärt werden kann. Vielleicht kann ein allgemeinerer Angriff auf die Gewebezellen des Somas auch erklären, warum Leukämiepatienten plötzlich sterben trotz der Tatsache, daß die Hämoglobinzahl beim Tod noch verträglich mit fortgesetztem Leben ist.

Wenn stattdessen diese Mikroorganismen primär auf Zelltypen gerichtet sind, die weniger wichtig für das

Gesamtüberleben des Individuums und nicht entscheidend für die Aufrechterhaltung einer normalen Zirkulation und eines internen Milieus im Soma sind, treten andere Störungen auf, die sicherlich die Lebensqualität für das Individuum heruntersetzen, aber keine unmittelbare Bedrohung darstellen.

Therapeutische Anwendungen der Erkenntnisse

Professor Enderleins Ergebnisse zeigten, daß einige der Mikroorganismen, die er im Blut beobachtete, von denselben Mikroorganismen auf früheren Entwicklungsstufen strukturell umgebildet werden konnten. Durch Verwendung dieses biologischen Phänomens ist es möglich, die aggressive Aktivität der Mikroorganismen im Soma zu vermindern und sie sogar für ihre Gewebezellen harmlos zu machen.

Die Verabreichung von symbioseerzeugenden Arzneimitteln, die Potenzen der umbildenden Mikrobenpartikel enthalten, bei einem Soma, das sich in einem Zustand der Dysbiose befindet, kann die grundlegende Heilung einer Krankheit herbeiführen. Dies ist der Kern von dem, was Enderlein zeigte: daß es möglich ist, ein dysbiotisches Wechselspiel zu regulieren, indem man dem Soma symbioseerzeugende Mikroorganismen zuführt.

Er entwickelte Arzneimittel sowohl für die Behandlung von akuten wie chronischen, degenerativen, somatischen Krankheiten, die benutzt werden in Verbindung mit einer Regulierung des pH-Wertes und erhöhter Zirkulation, Nahrungs- und Sauerstoffaufnahme. Durch diese Art der Behandlung können Patienten mit unangenehmen und tödlichen chronischen Krankheiten erstaunliche Verbesserungen haben. Der Restrukturierungsprozeß im Soma hört auf und ein Zustand der „Gesundheit“ kehrt zurück, und die Patienten erleiden selten Rückfälle, nachdem die Behandlung abgeschlossen ist.

Allopathische pharmakologische Arten der Behandlung tarnen meist Symptome, während das symptomproduzierende, dysbiotische Wechselspiel im Soma ununterbrochen fortschreitet. Dies führt zu einem Anstieg der Symptome und einem weiteren Bedarf an pharmakologischen, symptomunterdrückenden Präparaten.

Enderleins somatische, reharmonisierende, biologische Art der Therapie hat eine sehr hohe Erfolgsquote.

Es wäre lohnend, weitere Untersuchungen der Krankheitszustände durchzuführen, die bisher nicht gut angesprochen haben. Dies liegt wahrscheinlich daran, daß es Enderlein zu seinen Lebzeiten nicht gelang, alle verschiedenen Arten von Prozessen in dem ubiquitären Partikel-Zellen-Wechselspiel im einzelnen zu beschreiben, die im Soma auftreten. Zweifellos gibt es eine Anzahl anderer Arten von Mikroorganismen, die identifiziert werden müssen.

Ein fortgesetztes Studium der Mikrobenpartikel im Soma, die bisher unbekannt sind, und ihre Fähigkeit zur Änderung der lebenden Substanz wird uns schließlich helfen, zu verstehen, wie eine Vielzahl verschiedener chronischer, unangenehmer und schwerer Krankheiten entsteht. Dies könnte Enderleins Methode der Behandlung ermöglichen, ihre volle Leistungsfähigkeit beim Behandeln des gesamten Panoramas von Krankheiten zu erreichen, die auf Formen des dysbiotischen Wechselspiels basieren.

Allopathische Auffassung von Mikroorganismen

Es ist auffallend, daß die Mikroorganismen im Blut bisher innerhalb der allopathischen Medizin nicht anerkannt sind. Dies mag daran liegen, daß alle in der Vergangenheit ausgeführte hämatologische Forschung Mikroskopmethoden angewendet hat, die es unmöglich machen, die



se Mikroorganismen im Plasma und in Blutzellen zu sehen.

Viele Versuche sind in der medizinischen Mikrobiologie gemacht worden, um die Arten von Mikroorganismen zu kultivieren, die im Blut auftreten können. Im Fall von verschiedenen chronischen Krankheiten waren diese Untersuchungen nicht erfolgreich und schließlich begann die allopathische Medizin zu glauben, daß die meisten chronischen Krankheiten entweder Chromosomenänderungen oder chemischen Störungen in den Zellen zuzuschreiben seien. Der Grund, aus dem solche Kultivierungen trotz der Tatsache, daß das Blut bei allen Zuständen chronischer Krankheit voll von Mikroorganismen ist, erfolglos gewesen sind, ist wahrscheinlich auf den Gebrauch unangemessener Forschungsmethodologien zurückzuführen.

Ein wichtiger Grund, warum eigentlich kein Forscher darauf bedacht war, das Vorhandensein von Mikroorganismen im Blut von Patienten mit verschiedenen chronischen

Krankheiten zu untersuchen, mag darin liegen, daß innerhalb der konventionellen hämatologischen Forschung a priori angenommen wird, daß Blut steril ist. Diese Vorstellung hat weiterhin die Denkweise innerhalb der orthodoxen Medizin dominiert und verhindert die Erforschung, ob es im Blut Mikrobenleben gibt.

Dr. Erik Enby hat eine Privatpraxis neben seiner Arbeit an der Klinik für Geriatrie der Gothenburg-Universität im Vasa-Krankenhaus, Schweden. Nach seiner medizinischen Ausbildung verbrachte er viel Zeit in Deutschland mit dem Studium der biologischen Medizin, wobei er dann auf das Dunkelfeldmikroskop und die therapeutische Arbeit von Prof. Enderlein stieß. Ab 1977 begann er damit, Symbiosetherapie zu praktizieren, und 1982 begann er ebenfalls seine Forschung auf dem Gebiet der somatischen Ökologie.

Er hat eingehende Untersuchungen über lebendes Blut durchgeführt und bestimmte Techniken aus dem Gebiet der Meeresbiologie einbezogen.

Aus seiner Arbeit hat er alle früheren Entdeckungen Enderleins unterstützt und ist dann weitergegangen, um einige einzigartige hämatologische Entdeckungen zu machen.

Dr. Enbys mikroskopische Entdeckungen der Mikrobenaktivität in den Geweben haben ihn das Wesen von Gesundheit, Krankheit und Tod näher untersuchen lassen. Er hat überall in Skandinavien für seine Arbeit Anerkennung erhalten und gibt regelmäßig öffentliche Vorlesungen.

Durch das Arbeiten mit der Symbiosetherapie hat Dr. Enby ein ganzes Spektrum degenerativer, chronischer Krankheiten erfolgreich behandelt.

Dieses schließt Krebs (vorwiegend Prostatakrebs), Leukämie, Asthma, Beeinträchtigungen der Muskeln und des Bindegewebes, Multiple Sklerose, nervöse Störungen und allergische Leiden ein. Dr. Enby arbeitet gegenwärtig daran, seine umstrittenen Entdeckungen mit neuerer mikrobiologischer Forschung zu vereinen.