Neuere Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung

Therapiemöglichkeiten und Verlaufskontrolle

von Dr. med. Martin Tonn

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 11/1990, Seite 21 - 24

Schwer kurierbare Krankheiten, wie die des rheumatischen Formenkreises und des Krebses, rechtfertigen auch heute noch - vielleicht sogar besonders - den Einsatz diagnostischer und therapeutischer Verfahren nach Dr. *von Brehmer* Sein Werdegang, seine Forscherpersönlichkeit und seine weltweiten Erfolge wurden bereits eingehend gewürdigt, auch in den verschiedenen SANUM-Veröffentlichungen.

Der von Dr. von Brehmer im Blut von Mensch und Tier beobachtete Mikroorganismus tritt in verschiedenen kleineren und größeren Formen in einem Entwicklungszyklus auf, in dessen Verlauf sich diese Formen zum Teil lebhaft fortbewegen. Diese von Dr. von Brehmer nach Formen und Funktionen eingehend beschriebene und gedeutete Mikrobe wurde später bekanntlich auch amtlich bestätigt und nach ihrem Entdecker „Siphonospora polymorpha von Brehmer“ benannt. Von Brehmer hatte dabei auch erkannt, daß sich erst mit zunehmender Alkaleszenz des Blutes die größeren und pathogenen Stäbchenformen dieser Mikrobe entwickeln und ihren schädlichen Einfluß beginnen.

Entscheidend ist der pH-Wert des Blutes

In dieser Entwicklung ist der pH-Wert des Blutes entscheidend, wie es zu einer wirkungsvollen biologischen Therapie vorrangig mit den SANUM-Präparaten schon wiederholt festgestellt wurde. Dieser pH-Wert wird im strömenden Blut gemessen, und zwar in der Vene. Seine Normalisierung ist wesentlich abhängig von der Ernährung, der Muskelarbeit und der Milchsäurebildung im Körper. Jedenfalls nimmt die Wahrscheinlichkeit der Krebsentstehung mit steigender Blut-Alkaleszenz zu, wobei das Auftreten von Stäbchenformen der S.p. im Blut mit der Krebsentwicklung offenkundig im ursächlichen Zusammenhang stehen muß.

Die „Schlupfwinkel“ dieser Mikrobe in ihrer schädlichen Form sind vorwiegend die Tonsillen und Zahngranulome. Daraus können sie auch gewonnen und auf Spezialnährböden angezüchtet werden. Das Auffinden dieser Schadmikrobe im Blutstropfen oder Blutausstrich ist für den Geübten mit Hilfe der Dunkelfeldmikroskopie relativ leicht, da die Mikrobe die roten Blutkörperchen befällt, sich dort entwickelt und dann wieder ins Blutplasma ausgestreut wird. Bei positivem Untersuchungsergebnis im Dunkelfeld ist die Gefahr einer malignen Erkrankung gegeben; sie kann auch bereits vorhanden sein, wenn eine gewisse Alkaleszenz des Blutes lange Zeit genug den Nährboden dafür abgegeben hat.

Üblich sind verschiedene Methoden der Blutuntersuchung

Zur Untersuchung angewandt wird oft die Nativblutuntersuchung mit Deckgläschen und Ölimmersion, ferner wird der ungefärbte oder der nach v. Brehmer gefärbte Blutausstrich untersucht. Da hiermit bereits die Gefahr beginnender Malignomentwicklung durch bestimmte Mikrobenformen wie Stäbchen und Ankeimungen zu Stäbchen zu erkennen ist, kann mit dieser Methode frühzeitig mit weit mehr positiven Befunden gerechnet werden als sonst klinisch „Krebs“ diagnostiziert wird. Entsprechend groß sind dann auch die Therapiechancen.

Die hiernach augenscheinlich hohe Zahl von „falsch positiven“ Befunden war wohl hauptsächlich der Anlaß zu Zweifeln und zur Ablehnung der Erkenntnisse und Lehren von Dr. von Brehmer. Viel seltener finden sich in der Literatur „falsch negative“ Befunde, die zumeist aber auch erklärbar waren, z.B. durch vorangegangene Bestrahlungen der betroffenen Patienten. Bei negativem Ausfall der Blutuntersuchung ist eine maligne Erkrankung mit größter Wahrscheinlichkeit tatsächlich auszuschließen. Vielen Patienten kann damit schon die quälende Angst vor der Krebserkrankung genommen werden.

Zum anderen braucht ein positiver Befund noch keine Panik hervorzurufen; in den meisten Fällen bedarf es hierbei nur der Prophylaxe und Kontrolle mit einer Überprüfung bzw. Änderung der Lebensgewohnheiten und Ernährung. Allein Umstellungen in der Lebensweise, der Ernährung und in der psychischen Einstellung vermögen oft schon eine Normalisierung des pH-Wertes, des Säure-Basen-Haushaltes im Organismus also, einzuleiten. Es darf hierbei nicht übersehen werden, daß auf Dauer psychische Belastungen tatsächlich ebenfalls zur Alkaleszenz des Blutes führen. Zur Therapie und Prophylaxe günstig wirken u.a. auch reichliche Bewegung an frischer Luft, Über-

wärmungsbäder sowie diätetisch medikamentöse Maßnahmen, mit deren Hilfe das Blut angesäuert wird, wie das auch Anliegen der SANUM-Therapie ist.

Ergebnisvergleich von Blutuntersuchungen

In den Jahren 1982 bis 1985 wurde am Krankenhaus Saßnitz (DDR) das Blut von 120 Patienten vorwiegend mit Krebserkrankungen mit den hier erwähnten Methoden untersucht, um herauszufinden, welche dieser Methoden für den praktisch erfahrenen Arzt den Vorzug verdient. Zu jeder dieser Methoden wurden 4 Präparate von 4 verschiedenen Blutstropfen aus der Fingerbeere des Patienten hergestellt. Jedes Präparat wurde 10 bis 15 Minuten lang eingehend untersucht. Das Ergebnis dieser ganzen Testreihe war:

- Von 67 Krebspatienten waren 65 „positiv“, nur 2 Befunde waren „falsch negativ“.
- Von 53 Patienten „ohne Krebs“ waren trotzdem 29 positiv. Das entspricht einer Prognose von 52 für eine Gefahr, daß möglicherweise noch ein bösartiger Tumor entsteht. Bei 24 Patienten bestätigte sich der klinisch negative Befund.
- Von 12 weiteren Patienten ohne vorher bekannter Diagnose wurde das Blut in gleicher Weise untersucht. Davon waren 10 Patienten positiv und 2 Patienten negativ. 5 der 10 Patienten waren krebskrank, die anderen 5 Patienten hatten dagegen keinen Krebs in Gestalt eines Malignoms, was wieder als ein Achtungszeichen von 50% - kein falscher Befund - anzusehen ist. 2 von den 12 Patienten zeigten negativen Befund, hatten also als „gesund“ zu gelten.

Das Gesamtergebnis dieser Testreihe spricht eindeutig für die medizinische Brauchbarkeit der angewandten Nativblutuntersuchung auch schon für sich allein, obwohl hierbei nur die im Plasma befindlichen Mikroben sichtbar werden. Es kann somit für viele Fälle auf die zeitaufwendige Blutausstrichmethode und insbesondere auf die nicht so einfache Brehmer-Färbung der Probe verzichtet werden. Durch die Färbung würden aber auch die Mikrobeneinschlüsse in den Erythrozyten sichtbar werden.

Möglichkeiten zur wirkungsvollen Therapie

Dr. von Brehmer hatte auch Impfstoffe entwickelt, die aus Reinkulturen bestimmter S.p.-Rassen hergestellt und damals mit Erfolg gegen verschiedene Krankheiten eingesetzt wurden, insbesondere natürlich gegen maligne Tumoren aber auch gegen die Poliomyelitis und die Multiple Sklerose. Diese Arzneimittel waren vor allem das Arthrisinal gegen Krankheiten des rheumatischen Formenkreises und das Toxinal gegen maligne Prozesse. Von Brehmer und seine Mitarbeiter in aller Welt erzielten damit beachtliche Heilerfolge. Später war es Dr. *Albrecht,* der analog dieser Mittel die Präparate Arthrisinal A und Arthrisinal U herstellen ließ und damit erfolgreich therapierte.

Eine jahrelange Herstellungspause trat danach ein, bis 1989 die Firma SANUM-Kehlbeck die neu aufbereiteten und in gleicher Weise wirksamen Präparate ARTHROKEHLAN „A“ und ARTHROKEHLAN „U“ den Behandlern als verbesserte Nachfolgepräparate für die genannten Mittel zur Verfügung stellte. Die Indikation für diese SANUM-Mittel ist bei klinisch feststehender Diagnose gegeben. Die Therapie sollte am besten unter Kontrolle des Blutbildes im Dunkelfeld auf pathogene Formen der Siphonospora polymorpha durchgeführt werden. Bei den klinisch Gesunden, den nur Blutbild-Positiven, sollte man sich zunächst auf Kontrollen und Prophylaxe beschränken. ARTHROKEHLAN „U“ wird in der Therapie von Tumorkranken vornehmlich, aber nicht ausschließlich, in der prä- und postoperativen Phase zum Einsatz kommen.

Eine Kombinationsbehandlung mit ARTHROKEHLAN „A“ und ARTHROKEHLAN „U“ ist möglich. Eine solche Kombination wurde in der Literatur hinsichtlich der früheren Präparate empfohlen, wenn der Erkrankung eine fokale Streuung - z.B. aus devitalen Zähnen - parallel geht, aber auch bei manchen Tumoren, so besonders bei Sarkomen. Die Applikation beider Präparate erfolgt innerhalb eines Behandlungstages, jedoch stets getrennt intramuskulär, und zwar rechts und links.

Erfahrungsbericht mit ARTHROKEHLAN bei Nierenkarzinom

Bei einem 67-jährigen Patienten wurde im März 1989 ein Tumor mit einem Durchmesser von 3 cm am caudalen Nierenpol rechts durch Sonographie und Computertomogramm festgestellt, dazu schwere vegetative Funktionsstörungen, Kreislauf, Atmung und Darmtätigkeit betreffend. Der Nativblutbefund am 18.2., 30.4. und 13.5.1989 war positiv. Der Therapiebeginn war am 14.5.1989 mit dem alten Toxinal in Form von Einreibungen in die Ellenbeuge. Der Blutbefund hiernach zeigte sich nach einer Stunde mit verstärkter Ausschüttung von S.p.-Stäbchen ++.

Eine Wiederholung der Einreibungen erfolgte 2 Tage später. Am 29.5.89 wurde die Therapie mit ARTHROKEHLAN „A“ und ARTHROKEHLAN „U“ in Form von beiderseitigen i.m.-Injektionen am gleichen Tag begonnen. Diese Injektionsbehandlung wurde fortgesetzt mit steigenden Dosen in jeweils zwei- bis dreitägigem Abstand. Der Befund aus der laufenden Nativblutuntersuchung im Dunkelfeld zeigte sich über mehrere Monate wie folgt:

Blut und Urin positiv (S.p.-Stäbchen) am 1. und 7.6.1989. Blut negativ am 11., 17. und 24.6.1989. Bis zum

24.6.1989 wurden 9 Ampullen ARTHROKEHLAN „A“ und „U“, bis zum 9.7.1989 wurden insgesamt 20 Ampullen dieser Mittel verabreicht.

Am 12.7.1989 erfolgte Operation, Nephrektomie rechts; Histologie: Hellzelliges Nierenkarzinom, lokal begrenzt, Durchmesser 3,5 cm. Am 29.7.1989 erfolgte die Entlassung aus der Klinik. Die Blutbefunde der Dunkelfeld-Nativblutuntersuchung in den Monaten danach waren wie folgt:

Am 1.8.1989 Ankeimung zu S.p.-Stäbchen nach Gabe Arthrisinal A und U pc. Am 4.8. und 10.8.1989 negativ. Am 14.8.1989 positiv nach doppelter Dosis Arthrisinal A und U pc.

Am 15. und 18.8.1989 weiterhin positiv, dann vom 20.8. bis zum 9.12.1989 negativ.

Am 10. und 11.12.1989 positiv (6 Stunden nach Gabe Arthrisinal U pc. am 10.12.1990). Am 16.12.1989 negativ. Am 17.12.1989 positiv (12 Stunden nach Gabe Arthrisinal U pc.). Am 21.12.1989 negativ.

Ab dem 29.12.1989 zeigte sich das Blut wiederholt positiv, ein Erfolg der Therapie schien sich danach nicht mehr recht einstellen zu wollen. Am 19.1.1990 wurde mit einer erneuten Kur mit ARTHROKEHLAN „U“ i.m. begonnen, und zwar in steigenden Dosen mit 2- bis 3-tägigem Abstand zwischen den Injektionen. Insgesamt wurden hierbei 10 Ampullen des genannten Präparates für die Kur verbraucht. Das Ergebnis nach Blutbild:

Am 6.2.1990 positiv nach Gabe von insgesamt 5 ml ARTHROKEHLAN „U“. Am 21.2.1990 positiv nach Gabe von insgesamt 10 ml ARTHROKEHLAN „U“. Am 26.2.1990 negativ, 7 Tage nach der letzten i.m.-Injektion. Danach zeigte sich das Blut dann bleibend negativ. Die Blutuntersuchungen erfolgten hierzu am 10.3., 25.3., 9.4., 19.4. und am 3.5.1990. Auch eine Computertomogramm-Untersuchung am 8.5.1990 bestätigte den erfreulichen negativen Befund. Sie ergab auch keinen Anhaltspunkt für Metastasen.

Auswertung der Untersuchung und Zusammenfassung

Ein Patient mit einem noch lokal begrenzten Nierenkarzinom wurde vor und nach der Operation mit Impfstoffen aus den Forschungen von Dr. von Brehmer behandelt, wie sie heute mit dem ARTHROKEHLAN „A“ und ARTHROKEHLAN „U“ von SANUM-Kehlbeck zur Verfügung stehen. Bei percutaner Vortestung mit den Vorläufern dieser Präparate - Toxinal, Arthrisinal A und Arthrisinal U - zeigte sich bereits in den ersten Stunden nach der Einreibung in die Ellenbeuge eine vermehrte Ausschüttung von Stäbchen der Siphonospora polymorpha in das Blutplasma, welche nach 4 bis 8 Tagen abgeklungen war. Das Gleiche wurde beobachtet bei der Therapie mit ARTHROKEHLAN „A“ und „U“ vor und nach der Operation unter laufender Kontrolle des Nativblutbildes mittels der Dunkelfeldmikroskopie.

ARTHROKEHLAN „A“ und ARTHROKEHLAN „U“ wurden kombiniert aber getrennt intramuskulär jeweils innerhalb eines Behandlungstages appliziert. Im Abstand von 2 bis 3 Tagen wurde die Dosis der Injektionen von 0,2 auf 1,0 ml gesteigert. Vegetative Funktionsstörungen zu Beginn der Erkrankung, Kreislauf, Atmung und Darmtätigkeit betreffend, besserten sich mit dem Negativwerden der Blutbefunde.

Nachzutragen ist noch, daß auch typische Basaliome an der Nase und an der linken Schläfe des Patienten unter der Therapie des Nierenkarzinoms mit den genannten Präparaten ohne sichtbare Narbenbildung bald abheilten.