

Die homöopathische Krebsbehandlung (Teil 3)

Übersichtsarbeit auf der Basis des Seminars „Die Krebsbehandlung in der Homöopathie“ vom Juni 1997 in Bad Innu mit *Dario Spinedi*

C.R. Klinkenberg

Zusammenfassung

Dem manifesten Krebs geht in der Regel ein präkanzeröses Stadium voraus. Dieses sollte frühzeitig erkannt und behandelt werden. Die Zeichen des präkanzerösen Stadiums und die wichtigsten krebsbegünstigenden Faktoren werden dargelegt. In vielen Fällen verschwinden die präkanzerösen Symptome, sobald sich der Tumor entwickelt; im Verlauf der Heilung können sie wieder auftreten. Die erneute „Unterdrückung“ eines früher bereits unsachgemäß behandelten Symptoms kann gravierende Folgen haben. Schließlich wird gezeigt, daß sich eine langjährige homöopathische Behandlung als besonders effektive Krebsprävention erwiesen hat.

Schlüsselwörter

Präkanzeröses Stadium, krebsbegünstigende Faktoren, „Unterdrückung“, Krebsprävention.

Abstract

Manifest cancer is normally preceded by a precancerous stage. This should be diagnosed and treated early. The signs of the precancerous stage and the most important cancer favoring factors are presented. In many cases the precancerous symptoms vanish as soon as the tumor develops. During the course of healing they can recur. The “re-suppression” of a symptom, which has been treated improperly before, can have serious consequences. Finally we show, that a homeopathic treatment which lasted many years, has proven to be an especially effective cancer prevention.

Keywords

Precancerous stage, cancer favoring factors, “suppression”, cancer prevention.

Das präkanzeröse Stadium

Der Krebs ist als heute zweithäufigste Todesursache eine so ernste Bedrohung, daß wir ihn von allen Seiten betrachten müssen.

In den meisten Fällen geht der Erkrankung ein präkanzeröses Stadium voraus, das frühzeitig erkannt und behandelt werden muß. (Damit ist nicht die sog. Präkanzerose gemeint, die eine bereits zytologisch und histologisch faßbare Vorstufe der Krebsentwicklung darstellt.) Präkanzeröse Symptome können schon Jahre oder Jahrzehnte vor dem Ausbruch einer manifesten Krebserkrankung vorhanden sein: „Jedermann kann einen Apfelbaum erkennen, wenn er Äpfel an ihm wachsen sieht“, schreibt

J.H. Clarke, „aber der geübte Botaniker kann sogar einen Apfelbaum vom Birnen- oder Pflaumenbaum unterscheiden, wenn keine Blätter an ihnen sind. Auf dieselbe Weise sollte ein geübter Arzt in der Lage sein, einen Krebsorganismus zu erkennen, bevor überhaupt irgendein Knoten erschienen ist.“ „Wenn dieser Zustand auf die richtige Weise ... behandelt wird, kann die Tendenz [an Krebs zu erkranken] geheilt werden. Wenn er aber nicht richtig behandelt wird, dann besteht die Möglichkeit, daß sich früher oder später Krebs entwickelt.“⁽¹⁾

F. Stockebrand, der das präkanzeröse Stadium mit den Begriffen „kanzeröses Terrain“ und „zelluläre Disharmonie“ umschreibt, nennt folgende klinische Zeichen:

Trübe, glanzlose, welke Haut von schmutzigem Aussehen – flache, erhabene oder pigmentierte Warzen, die leicht schuppen oder bluten – rote Naevi, die sich rasch vermehren – venöses, auf der Haut sichtbares Netz – Neigung zu Adenomen – Neigung zu Herpes zoster oder zu Erysipelen jenseits des 45. Lebensjahres – Fissuren der Schleimhaut oder an den Übergängen von Haut und Schleimhaut – gerillte, dicke und harte Nägel – Neigung zu blaßroten Ausscheidungen – Obstipation; leichter Stuhl, der auf dem Wasser schwimmt.²⁾

Auch die folgenden typischen Hinweise und Symptome weisen den behandelnden Homöopathen auf ein präkanzeröses Stadium hin:

Krebs, Tuberkulose, Epilepsie, Diabetes bei den Eltern oder in der Familie – wiederholte Impfungen und Serumtherapien³⁾ – Ausbleiben von entzündlichen Krankheiten oder wiederholte Anwendung fiebersenkender Mittel – Ausbleiben von Kinderkrankheiten – Angst vor Krebs – Rheumatismus; Gicht – chronische Hautkrankheiten wie Psoriasis – gelbe oder bräunliche Hautflecken – viele Warzen – Z.n. Syphilis oder Gonorrhoe – Z.n. Tonsillektomie – Z.n. „Unterdrückung“⁴⁾ eines Hautausschlages oder Ulcus cruris – chronische Kopfschmerzen oder Neuralgien – Colon irritabile – Erkrankungen des Uterus oder der Ovarien – beginnende Abmagerung.

Hierzu einige ausführende Anmerkungen:

Vererbung prägt maßgeblich die Empfänglichkeit für Krebs. Eine familiäre Krebsveranlagung ist v.a. für Brust-, Magen- und Dickdarmkrebs bekannt.⁵⁾

„**Tuberkulose** ist besonders nah mit Krebs verwandt. Nachkommen tuberkulöser Eltern haben oft eine starke Krebsneigung, und umgekehrt haben die Kinder krebserkrankter Eltern häufig Tuberkulose. ... Meine Erfahrung zeigt, daß es keinen Krebsfall ohne tuberkulösen Hintergrund gibt.“⁶⁾

Nach A.H. Grimmer läßt eine direkte Injektion körperfremder Krankheitsprodukte oder Prote-

ine bei **Impfungen** dem Organismus keine Möglichkeit, sofort Antikörper gegen diese zu bilden, so daß diese Fremdstoffe nur unvollständig eliminiert werden und zur Schwächung der Abwehrfunktionen führen. Er schreibt: „Die vielleicht schädlichste von allen Irritationen ... ist die weitverbreitete Anwendung der Immunsereen und Impfstoffe zur Vorbeugung und Behandlung akuter, infektiöser Krankheiten. Diese feinen Gifte sind sehr weitreichend und tief in ihren Auswirkungen. ... In vielen Fällen werden die verhängnisvollen Wirkungen nie ganz beseitigt, und der Patient behält lebenslange Leiden zurück.“⁷⁾

In der Vorgeschichte von Krebskranken findet sich häufig ein Fehlen von **entzündlichen Krankheiten** oder deren ständige „Unterdrückung“ durch fiebersenkende Mittel.⁸⁾ Durch die Auseinandersetzung mit Infektionen wird der Organismus in seiner Abwehrfunktion gestärkt und hält sein biologisches Gleichgewicht gegen verschiedenste, auch krebserzeugende Faktoren aufrecht.

Eine Untersuchung an 190 Krebspatienten ergab, daß infektiöse **Kinderkrankheiten** einen gewissen Schutz vor Krebs bieten. Die untersuchten Krebsfälle wiesen anamnestisch nur sehr wenige Infektionskrankheiten auf, auch „Kinderkrankheiten auffallend seltener als gewöhnlich.“⁹⁾

Nach Clarke weisen insbesondere schwer zu behandelnde **rheumatische Schmerzen** auf ein präkanzeröses Stadium hin. „Patienten, deren Eltern oder Verwandte an Krebs starben, haben oft Rheumatismus in der einen oder anderen Form.“¹⁰⁾

Menschen, die **Angst vor Krebs** haben, neigen tatsächlich dazu, Krebs zu entwickeln. Die Krebsangst sollte daher ernst genommen und nicht als Hypochondrie abgetan werden.

Chronische Hautkrankheiten können ein präkanzeröses Symptom sein. So berichtet E. Schlegel über einen Brustkrebsfall, den er mit Hep., Bell., Merc., Carb-an., Phos., Bry. und

Lach. behandelte: „Brust in Ordnung. Kommt wegen ihrer alten Psoriasis. Starker, brennender Genitalausschlag.“¹¹⁾

Das Vorhandensein von mehreren **Warzen**, auch einzelnen, therapieresistenten Warzen können Ausdruck einer Krebsneigung sein. *J.C. Burnett* z.B. schildert den Fall eines großen, harten, aber noch nicht eindeutig bösartigen Brusttumors: „Hier und dort hatte ... [die Patientin] viele kleine Warzen auf ihrer Hautoberfläche. Dergleichen betrachte ich gewöhnlich als einen Hinweis auf Krebs.“¹²⁾

Die Tonsillen haben als Organ der spezifischen Immunabwehr eine wichtige Funktion bei der Abwehr von Toxinen, mit denen das Kleinkind in Kontakt kommt. Die heute großzügig angewandten **Tonsillektomien** im Kindesalter führen zu einer Schwächung der Körperabwehr und machen den Organismus empfänglich für verschiedene krankheitsfördernde Ursachen. *Grimmer* führt die immer häufiger werdenden Krebsfälle im frühen Erwachsenenalter u.a. auf **Tonsillektomien** zusammen mit häufigen Impfungen zurück und schreibt: „Wenn lebenswichtige Organe wie Herz und Lunge bei einer Infektion auf homöopathische Heilmittel ansprechen, ... wie viel leichter ist es dann, eine kleine Drüse nahe der Oberfläche des Körpers wie die Tonsille zu heilen.“¹³⁾

Chronische, besonders langjährige **Obstipation** oder schwer zu behandelnde Verdauungsstörungen mit Obstipation sind ausgesprochen präkanzeröse Symptome. Außerdem hat diese selbst eine krebsbegünstigende Wirkung: „[Wir] wissen ..., daß ... Gifte wie z.B. Arsenik ... Krebs erzeugen können ..., daß sie die Gewebe krank machen, denn Krebs entsteht ... erst aufgrund einer solchen Vorbereitung. ... Und die im einzelnen oft noch unbekanntes Gifte, sollten sie nicht im Körper selbst auch entstehen können? Das wäre die ... Auto-intoxikation zufolge chronischer Stuhlverstopfung, Resorption von Zersetzungsstoffen ins Blut ...“¹⁴⁾

Die Ursache weiblicher Brusttumoren liegt nach Beobachtungen *Burnetts* und *Clarks* meistens in den **Ovarien** oder dem **Uterus**, und nur selten primär in der Brust: „Gewöhnlich besteht [bei Brusttumoren] eine Erkrankung oder ein Reizzustand in der unteren Körperhälfte ... Das Tragen von Pessaren, die Anwendung intravaginaler Spülungen ..., die Kauterisation und in die Fortpflanzungsfunktion eingreifende Tricks ...; all dies kann seine ... Folge in der Bildung von Tumoren in Ovarien, Uterus oder Brüsten haben.“¹⁵⁾

„Wir sind ... der Meinung, daß ... die **Abmagerung** eines der besten Zeichen [des drohenden Krebses] ist. ... Dies zeigt eine allgemeine Intoxikation als Vorstufe zu einem tast- und fühlbaren Tumor an“, schreibt *M. Fortier-Bernoville*.¹⁶⁾

Ein Fall aus der Praxis

Die Behandlung des präkanzerösen Stadiums unterscheidet sich im wesentlichen nicht von der Behandlung anderer chronischer Krankheiten. Sie besteht in der Verschreibung des im gegenwärtigen Krankheitszustand angezeigten Heilmittels.¹⁷⁾ Dabei kann jedes Mittel der *Materia medica*, nicht nur die sog. Krebsarzneien¹⁸⁾, angezeigt sein. Auf die Ausschaltung krebsbegünstigender Faktoren und eine ausgewogene Ernährung muß Wert gelegt werden.

Der folgende Fall mag die praktische Bedeutung der genannten präkanzerösen Symptome und Hinweise veranschaulichen. Im September 1997 behandelte ich eine 33jährige Patientin wegen eines haselnußgroßen, harten Knotens in der rechten Brust. Der Knoten hatte sich zwei Wochen nach einer Kürettage infolge einer Fehlgeburt im 4. Monat gebildet. Zeitweise stechende Schmerzen im Bereich des Knotens, schlimmer nach Druck; Fremdkörpergefühl. In den letzten Wochen zunehmende Angst vor Krebs und Lebensüberdruß. Die Familienanamnese ergab, daß ihr Vater an einem metastasierenden Colon-Ca litt, ihre Mutter als

Kleinkind eine lebensgefährliche Tuberkulose durchgemacht hatte und der Vater des Vaters mit 38 Jahren an Tuberkulose verstorben war. Die Patientin selbst hatte als Kind alle seinerzeit gängigen Impfungen erhalten, wobei die Pockenimpfung eine deutliche Narbe hinterließ. Im Alter von 19 Jahren war eine Dermoid-Zyste des linken Ovars entfernt worden. Dysmenorrhoe. Kleine, gestielte Warzen am Körper. Seit ca. zwei Jahren drei Stechwarzen an den Fußsohlen; die größere davon macht Beschwerden beim Gehen. Diese Warzen waren unter der homöopathischen Behandlung eines Kollegen nicht verschwunden. Trockene, rissige Mundwinkel. Auf eine mammographische Abklärung des Knotens wurde bewußt verzichtet, um die Angst der Patientin nicht zu vergrößern. Aus folgenden Gründen bin ich der Meinung, daß es sich hier um ein präkanzeröses Stadium handelte:

1. Wegen der Krebsangst,
2. wegen dem Zusammenhang von Brusttumoren und Erkrankungen oder Eingriffen an Uterus oder Ovarien,
3. wegen der familiären Vorgeschichte von Tuberkulose und Krebs,
4. wegen der Impfbelastung,
5. der Warzen und
6. der stechenden Schmerzen im Knoten.

Unter Einbeziehung der Symptome und mit einem „Seitenblick“ auf die Krebsarzneien gab ich der Patientin am 24.9.97 eine Gabe Thuj. C30. Der Knoten verschwand zunächst, war dann vier Wochen später wieder minimal tastbar. Die große Stechwarze begann sich abzulösen, blieb in diesem Stadium jedoch stehen, als der Vater der Patientin im Oktober 97 verstarb. Neben einigen Zwischenmitteln aufgrund akuter Zustände (Phos., Rhus-t., Bell., Phos.) erhielt die Patientin bis zum vollständigen Verschwinden des Knotens Thuj. C200 (28.11.) und Sil. C200 (23.12.). Die Angst vor Krebs ist jetzt zurückgegangen, einige Be-

schwerden im Anschluß an die Kürettage bei inzwischen gebesserter Dysmenorrhoe abgeklungen. Dennoch ist die Behandlung m.E. nicht zufriedenstellend abgeschlossen, solange die Stechwarzen als sichtbarer Ausdruck einer Krebsdiathese noch vorhanden sind. Diese werden bei der Auswahl der Folgemittel weiterhin in besonderem Maße berücksichtigt. Das Wissen um die Zeichen eines präkanzerösen Stadiums hatte in diesem Fall Einfluß auf die Mittelwahl und Intensität der Behandlung.

Weitere krebsbegünstigende Faktoren

Es gibt eine Reihe weiterer Faktoren, die erkannt und berücksichtigt werden müssen (vgl. ORG §§ 3, 4). Das Vorliegen von Belastungen erhöht – insbesondere bei Patienten mit den o.g. präkanzerösen Symptomen – das Krebsrisiko. Einige dieser Faktoren können auch Auslöser oder Anstoß für die Krebsentstehung sein. Besonders hervorzuheben sind: Emotionale Belastungen – Ernährungsfehler – Umwelttoxine – Schwermetallintoxikation – geopathogene Zonen und Elektrosmog – Verletzungen.

Im einzelnen:

Emotionale Belastungen und psychische Störungen spielen bekanntlich eine bedeutende Rolle für die Krebsentstehung. „Der Bereich der psychischen, geistigen und emotionalen Seite des Lebens mit seinen Ängsten, Enttäuschungen, Ärger, Haß, Schuldgefühlen und zwanghaften Handlungen, unter denen der heutige Mensch leidet, ist eine weitere Quelle von krebsfördernden Kräften. ... Wenn sich der ... geistige Zustand des Menschen normalisiert, wird er bessere Abwehrkräfte gegenüber den destruktiven Faktoren aufbauen, die ihn in seiner Umgebung ständig begleiten“, meint *Grimmer*.¹⁹⁾

Die **Ernährungsgewohnheiten** sind ebenfalls von größter Wichtigkeit [7, 9]. Eine fett- und

fleischreiche, ballaststoff-, mineral- und vitaminarme Ernährung hat einen fördernden Einfluß auf die Kanzerogenese. Besonders *Grimmer* und *Schlegel* legten großen Wert auf eine Ernährungsumstellung zugunsten einer fleischfreien, reizmittelarmen, vollwertigen und vitaminreichen Nahrung.

Die Beteiligung **chemischer Substanzen** an der Krebsentstehung wird heute für alle Krebsarten diskutiert. Besonders anfällig sind Patienten, die bereits durch andere Ursachen geschwächt sind. In der Literatur werden je nach Autor bestimmte Umwelttoxine besonders hervorgehoben, z.B. von *Grimmer* das Aluminium, v.a. wenn Kochgeschirr aus Aluminium benutzt wird.²⁰⁾ Als Antidote für eine (vermutete) Aluminiumintoxikation nennt er die Cadmiumsalze, besonders Cadm-met. und Cadm-o.²¹⁾ Von *Grimmer* stammt auch die Anregung, eindeutig kanzerogene Toxine einer gründlichen Arzneimittelpflichtprüfung zu unterziehen: „Arbeiter in Kobaltwerken neigen sehr zur Entwicklung von Lungenkrebs. Cob. ist eine sehr wirksame Zubereitung, die es wert wäre, richtig geprüft zu werden.“²²⁾

Auch die Schwermetallvergiftung, insbesondere die **Quecksilberbelastung** vieler Patienten kann eine wichtige Rolle spielen. *H. Szeteli* hat in den letzten Jahren einige Brustkrebsfälle durch gründliche Entfernung von Amalgamplomben und Metalldepots aus dem Zahn-Kieferbereich und anschließender homöopathischer Nachbehandlung ausheilen können [25]. Es ist immer wieder auf die krebsbegünstigende Wirkung **geopathogener Strahlung** hingewiesen worden [17]. Bei vorhandener Diathese kann der Organismus eine zusätzliche Dauerbelastung durch ionisierende Erdstrahlung möglicherweise nicht verkraften und es bildet sich ein Tumor. Andererseits kann eine vollständige Heilung nicht erwartet werden, solange ein Krebspatient einem krankheitsunterhaltenden geopathogenen Störfeld ausgesetzt ist.

Elektrosmog kann ebenfalls zu der Immunschwäche bei Krebs beitragen. Daher sollten störende elektro-magnetische Felder (Radio-wecker, Quarzarmbanduhren und -wecker, Fernseher usw.), v.a. im Schlafbereich des Patienten, entfernt werden. Geopathogene Strahlung und Elektrosmog können die Wirkung homöopathischer Arzneien beeinträchtigen und ein Heilungshindernis sein.

Zur Prävention der Krebsentstehung nach **Verletzung**, z.B. durch einen Stoß gegen die Brust, empfiehlt *Grimmer* die Gabe von Arn.²³⁾ Die moderne Medizin fand darüberhinaus krebsfördernde Faktoren, die bestimmten Lokalisationen schwerpunktmäßig zugeordnet werden und in die Risikoabschätzung miteinbezogen werden sollten, insbesondere bei Patienten mit den o.g. präkanzerösen Symptomen [7, 8]:

Tabakrauch, auch Passivrauchen (Bronchien, Pharynx/Kehlkopf, Magen) – Alkohol (Ösophagus, Pharynx/Kehlkopf, Leber) – ballaststoffarme, eiweiß- und fleischreiche Ernährung (Dickdarm) – hoher Fettverzehr (Dickdarm) – salzreiche, besonders gepökelte Speisen (Magen) – übermäßige UV-Strahlung durch Sonne oder Solarien (Haut) – Diabetes, Bluthochdruck, Übergewicht (Endometrium) – Kinderlosigkeit (Ovar, Endometrium) – menopausale Östrogensubstitution (Endometrium)²⁴⁾ – orale Kontrazeptiva (Brust)²⁵⁾ – Z.n. radioaktiver Strahlenbelastung (Blut, Schilddrüse) – lokale Vorerkrankungen: Problem-Mastopathie; Leberzirrhose; Darmpolypen; nicht heilende Magenulcera; Magenpolypen; überdurchschnittlich viele Pigmentmale; aktinische Keratosen – lokale Entzündungen: chronische Hepatitis B oder C; chronische Gastritis; Colitis ulcerosa.

Das Verschwinden oder Wiederauftreten präkanzeröser Symptome

Häufig bessern sich die präkanzerösen Symptome oder verschwinden sogar, sobald sich

ein Tumor entwickelt. *Schlegel* schreibt: „Da in einer nicht geringen Anzahl meiner Krankengeschichten die mit einsetzender Besserung des Hauptleidens auftretenden Hautausschläge ..., auch wiederholt die gichtische Konstitution mancher Krebskranker erwähnt wurden, möchte ich hier noch anfügen, daß umgekehrt, beim Verschwinden rheumatischer Erscheinungen bisher rüstiger Menschen, wie auch beim Verschwinden gewohnter Migräne die Krebsgefahr näher rückt.²⁶⁾ Bei einer innerlichen Heilung des Krebses bzw. der Disposition können dann jene Erscheinungen wieder auftauchen.“²⁷⁾ Das Wiederauftreten präkanzeröser Symptome während der Behandlung ist ein prognostisch günstiges Zeichen, wenn sich der Allgemeinzustand des Patienten nicht verschlechtert. Es kann von einer guten Mittelwirkung ausgegangen werden.

Erneute „Unterdrückung“ verhängnisvoll

Ein bemerkenswerter Fall von *G. Resch* veranschaulicht, welche Auswirkungen es haben kann, wenn wiederaufgetretene präkanzeröse Symptome erneut inadäquat behandelt werden [20]. Es handelt sich um einen 45jährigen Patienten, bei dem 1973 eine rheumatische Entzündung der rechten Schulter mit Röntgenbestrahlungen behandelt worden war. Daraufhin hatte sich eine hartnäckige chronische Obstipation entwickelt, die sich sechs Jahre später wesentlich verschlechterte; bei einer stationären Durchuntersuchung wurden ein apfelgroßes Rektum-Karzinom mit dichten Lebermetastasen festgestellt. Postoperativ kam es zu einer raschen Verschlechterung, so daß im Juni 1979 „als letzte Maßnahme“ *Resch* konsultiert wurde. Symptomarmes Bild: Nur nach rektaler Untersuchung Splitterschmerz und Schmerz wie von Nadeln im Rektum; schon länger sehr empfindlich auf kalte Luft; fühlt sich besser beim Autofahren; soweit erinnerlich war der frühere Schulterschmerz ein zusam-

menrückender, in den Arm ausstrahlender Schmerz. Verordnung: Nit-ac. D6 dreimal 5 Tropfen.²⁸⁾ Zunächst keine Reaktion. „Nach meiner Erfahrung ist es typisch für ein gut angezeigtes Medikament, wenn es nicht wirkt, daß oft eine ‚Unterdrückung‘ durch Röntgenstrahlen [dahinter] steht“, schreibt *Resch*. Injektion einer Ampulle Röntgen C30 in die Schulter. Innerhalb der folgenden 14 Tage Temperaturanstieg auf jede Gabe von Nit-ac. und deutliche Besserung des Allgemeinzustandes. Der Patient wurde bald weitgehend beschwerdefrei und konnte seinen Beruf wiederaufnehmen, die Lebermetastasen verschwanden. Im Frühjahr 1980 trat plötzlich während einer Dienstreise der frühere, heftige Schulterschmerz wieder ein. Obwohl *Resch* seinen Patienten gewarnt hatte, nahm dieser ein nicht-steroidales Analgetikum ein und der Schmerz verschwand innerhalb weniger Stunden. Aber die Beschwerden durch das Karzinom kamen zurück und waren weder durch Änderung der Potenzhöhe von Nit-ac. noch durch andere Arzneien beherrschbar. Der Patient verstarb im Juli 1980.

Resch resümiert: „Man kann aus dem Fall ... lernen, daß es sich nicht lohnt, eine Unterdrückung vorzunehmen, schon gar nicht durch Röntgenstrahlen; und ... daß es unbedingt notwendig ist, ein altes Symptom, welches unterdrückt war und [unter homöopathischer Behandlung] wieder herauskommt, ... nicht wieder zu unterdrücken, auch nicht mit homöopathischen Mitteln ...“

Dieser Fall zeigt, wieviel Wissen und Erfahrung die homöopathische Krebsbehandlung erfordert: Obwohl der Patient zunächst nicht auf Nit-ac. reagiert, zweifelt *Resch* nicht an der Arzneiwahl und vermutet eine Blockade durch die frühere Bestrahlung. „Viele Homöopathen haben die Erfahrung gemacht, daß Metastasierung und Kräfteverfall einen rapiden Verlauf nehmen können, wenn ein früheres Symptom erneut durch eine inadäquate Behandlung

beschwichtigt wird. Krebskranke haben ein äußerst labiles Gleichgewicht, das keine weiteren ‚Unterdrückungen‘ mehr verkraftet!“ bemerkte *Spinedi*.²⁹⁾

Die homöopathische Behandlung als effektive Krebsprävention

Krebsfälle können in folgende drei Gruppen eingeteilt werden: Patienten im präkanzerösen Stadium, im Frühstadium und im Spät- bzw. fortgeschrittenen Stadium, wobei das erstgenannte das bei weitem häufigste ist. *Grimmer* legte daher größten Wert auf eine möglichst frühzeitige Behandlung dieser Patienten: „Das präkanzeröse Stadium ist die günstigste Zeit für eine erfolgreiche Behandlung. Gerade hier können unsere homöopathischen Arzneien mehr leisten als jede andere Methode. ... Mindestens 95% dieser Fälle werden geheilt. ... Mit dem Fortschreiten der Erkrankung bis hin zur Tumorbildung wird es zunehmend schwieriger, das Krebswachstum unter Kontrolle zu bringen ...“³⁰⁾ Die beste Zeit, Krebs zu heilen, ist also der Zeitraum vor dem Auftreten der ersten, eigentlichen Krebs Symptome. Je früher die Behandlung beginnt, desto besser sind die Heilungschancen. Hier liegt ein großes Aufgabengebiet: Die Krebs-Prävention!

Grimmer behandelte in über 50jähriger Praxis viele Tausende chronisch kranker Patienten. Er schreibt:³¹⁾ „Die Homöopathie mit ihrem Heilungskonzept ist vorrangig eine Medizin der Prävention. Sie eignet sich besonders für die Entwicklungsphasen der Kindheit und des jungen Erwachsenenalters. ... Ein wichtiger Sachverhalt ist das relativ seltene Auftreten von Krebs bei meinen zahlreichen Patienten ... Nur drei von hundert meiner Patienten, die seit fünf oder mehr Jahren in homöopathischer Behandlung waren, entwickelten Krebs in irgendeiner Form. Nach Befragen vieler meiner Kollegen fand ich die gleichen Ergebnisse von zwei bis vier Krebsfällen auf hundert Patienten. ...

Diese Zahlen sind ein überzeugender Beweis für den offensichtlichen Wert einer homöopathischen Behandlung in der Krebsvorbeugung.³²⁾ ... Eine Verschreibung im frühen und mittleren Lebensalter wird die Wahrscheinlichkeit eines Krebsleidens schon in der ersten Generation tausendfach reduzieren.³³⁾ ... Diese Möglichkeiten der Krebsprophylaxe ... sollten Ziel und Ehrgeiz eines jeden ... Homöopathen sein! ... Das präkanzeröse Stadium ist eine so lange Phase, daß genügend Zeit bleibt, um wirksame, vorbeugende Maßnahmen einzuleiten, die sehr wohl über Erfolg oder Mißerfolg entscheiden. ... Wir sind davon überzeugt: Wenn die Prinzipien der Homöopathie eine größere Verbreitung finden, dann können nicht nur mehr Krebsfälle geheilt, sondern noch viel mehr Krebsfälle verhütet werden!“

Anmerkungen

1) *Clarke*, 1991. 35,83. Hierzu führt *Clarke* folgenden Fall an: „Eine ... Frau aus einer Familie mit Krebsvorgeschichte ... litt sehr stark an Rheumatismus. ... Schmerz in der rechten Hüfte ... Der behandelnde Arzt ... verschrieb eine starke Dosis von Sodasalicylat, die beinahe augenblicklich den Schmerz wegnahm, und er kehrte auch niemals wieder. Aber bald darauf erschien etwas anderes in Gestalt eines Knotens am vorderen Rand der Axilla ... Dies war Krebs! Der Rheumatismus im Falle dieser Frau war in Wirklichkeit das Tumor-Vorstadium von Krebs und hätte als solches behandelt werden müssen. Die plötzliche Hemmung des rheumatischen Ausdrucks dieses konstitutionellen Zustandes veranlaßte die Tumorbildung“ (*Clarke*, 1991. 35, 36).

2) *Stockebrand*, 1976. 96

3) Die *Serumtherapie* ist eine passive Immunisierung mit spezifischen Immunsereen oder Immunglobulinen. Die heute noch häufig, meist aus prophylaktischen Gründen ein-

gesetzten Immun-Seren sind u.a. das Tetanus-, Tollwut-, Röteln-, Hepatitis-A-, Hepatitis-B-, Masern-Immunglobulin (human) und das Diphtherie-Immuns Serum (vom Pferd) [15, 21].

⁴⁾ Zum Begriff der „Unterdrückung“ siehe Teil 2, Anm. 28.

⁵⁾ *Dt. Krebshilfe*, 1996. 13,19,40

⁶⁾ *Grimmer*, 1996. 778, 813

⁷⁾ *Grimmer*, 1996. 779, 796

⁸⁾ *Leroi*, 1997. 9

⁹⁾ *Schmidt R*, in: *Schlegel*, 1927. 57, 58

¹⁰⁾ *Clarke*, 1991. 35

¹¹⁾ *Schlegel*, 1927. 166

¹²⁾ *Burnett*, 1991-a. 63

¹³⁾ *Grimmer*, 1996. 743, 762

¹⁴⁾ *Schlegel*, 1927. 41

¹⁵⁾ *Burnett*, 1991-a. 67. *Clarke* schreibt dazu: „Indem ich dies im Blick behielt, habe ich ... Erfolge bei der Heilung sehr vieler solcher Tumoren bei Frauen aus allen Lebensperioden gehabt, besonders aber im Klimakterium“ (*Cl.*, 1991. 83,84).

¹⁶⁾ *Fortier-Bernoville*, 1937-b. 60

Auch in folgenden Literaturstellen wird auf die Beziehungen zwischen den genannten Erkrankungen und Krebs näher eingegangen:

Krebs, Epilepsie, Diabetes in der Familie: *Grimmer*, 1996. 748,778. **Tuberkulose**: *Schlegel*, 1927. 58; *Clarke*, 1991. 84. **Angst vor Krebs**: *Fortier-Bernoville*, 1937-b. 60. **Rheumatismus; Gicht**: *Clarke*, 1991. 85. **Chronische Hautkrankheiten**: *Burnett*, 1991-a. 83; 1991-b. 89. **Hautflecken; Naevi**: *Fortier-Bernoville*, 1937-a. 60. *W.E. Jackson* warnt davor, einen **Leberflecken** (Lentigo) chirurgisch entfernen zu lassen [14]. Viele **Warzen**: *Burnett*, 1991-a. 63; [2]. **Gutartige Tumoren, Adenome**: *Clarke*, 1991. 32,33. **Z.n. Syphilis** oder **Gonorrhoe**: *Fortier-Bernoville*, 1937-b. 59. „Unterdrückte“ **Hautausschläge**, „unterdrückte“ Absonderungen: *Burnett*, 1991-b. 89; *Schle-*

gel, 1927. 132. **Chronische Kopfschmerzen, Neuralgien**: *Clarke*, 1991. 35; *Grimmer*, 1996. 743; *Schlegel*, 1927. 154. **Colon irritabile** (syn. „Reizkolon“, früher „Colica mucosa“): *Clarke*, 1991. 84. **Obstipation**: *Schlegel*, 1927. 156. Erkrankungen von **Uterus** oder **Ovarien**: *Clarke*, 1991. 83,84. Beginnende **Abmagerung**: *Stockebrand*, 1976. 100

¹⁷⁾ Durch das homöopathische Simile wird die gestörte und geschwächte Lebenskraft (ORG §§ 9, 11, 12) normalisiert und die Abwehrmechanismen des Organismus gestärkt; das Simile führt zur Beseitigung der konstitutionellen Krebstendenz.

¹⁸⁾ Zum Begriff der „*Krebsarzneien*“ verweise ich auf den noch erscheinenden Teil 4 dieser Arbeit; es handelt sich um Arzneien, die sich bei Krebserkrankungen bewährt haben.

¹⁹⁾ *Grimmer*, 1996. 763,781

²⁰⁾ Heute sind häufig noch Wasserkocher oder Milchtöpfe für Gasherde und Campinggeschirr aus Aluminium.

²¹⁾ *Grimmer*, 1996. 762, 763, 809, 825. Auch chloriertes Wasser zum Trinken oder Kochen hält er für kanzerogen. Auf die Bedeutung weiterer Umwelttoxine (Wohnraumgifte, Körperpflegemittel usw.) kann im Rahmen dieser Arbeit nicht näher eingegangen werden.

²²⁾ *Grimmer*, 1996. 819. Eine AMP von Cob. an fünf Personen wurde von *Hering* veröffentlicht (A.d.V.).

²³⁾ *Grimmer*, 1996. 795

²⁴⁾ *Lauritzen*, 1993. 627

²⁵⁾ *Arzneimittelkommission*, 1993. 50

²⁶⁾ Dazu ein Fall von *Clarke*: „Eine unverheiratete Frau litt jahrelang an geminderter Vitalität: Kalte Hände und Füße, ... undefinierbare rheumatische Schmerzen in verschiedenen Teilen des Körpers. ... Zeitweise tiefe Depression ... Als sie in die Wechseljahre kam, erschien in der rechten Brust ein Knoten von Scirrhuskrebs. Und als dieser erschien, besserten sich alle anderen Symptome“ (*Clarke*,

1991. 36). Oder im folgenden Fall von Brustkrebs bei einer 41jährigen Patientin: „Bevor der Knoten erschien, litt die Patientin jahrelang unter Magenbeschwerden, und als der Knoten sich bildete, wurden die Magenbeschwerden besser“ (*Cl.*, 1991. 62).

²⁷⁾ *Schlegel*, 1927. 155

²⁸⁾ *Resch* begründete die Mittelwahl folgendermaßen [20] (Seitenangaben aus *Kent*, [KK]): 1. Symptomarmes Bild, so daß die Lokalisation an Bedeutung gewinnt – Rektumkarzinom (Bd. 3. 622): *Alum.*, *Nit-ac.*, *Ruta*, *Sep.* 2. Die Beziehung zum Schulterschmerz als mitauslösende Situation (Bd. 2. 574, 572, 628): Gliederschmerzen, Schulter, rechts: *Nit-ac.*; Gliederschmerzen, Schulter, rheumatisch: *Alum.*, *Nit-ac.*; Gliederschmerzen, drückend, Schulter: *Nit-ac.*, **Sep.** 3. Die Beziehung zum After und Darm. Nach *Clarke* ist Obstipation eine herausragende Indikation für *Nit-ac.*; er schreibt, daß er mit *Nit-ac.* fast so viele Fälle von Obstipation heilte, wie mit irgendeinem anderen Einzelmittel [5]. 4. Die Empfindlichkeit auf Kälte (Bd. 1. 503). 5. Besserung durch Fahren (Bd. 1. 499): **Nit-ac.** 6. Stechende Schmerzen nach rektaler Untersuchung, z.B.: Afterschmerzen, stechend, Splitterschmerz (Bd. 3. 646): *Alum.*, **Nit-ac.**; Bauchschmerzen, < Druck (Bd. 3. 543): *Nit-ac.*

Resch wählte eine D 6 und keine Hochpotenz, weil „1. Das psychische Bild keine Symptome von *Nit-ac.* hatte, ... aber die Organbeziehungen ausgesprochen deutlich waren. 2. Weil der Patient sehr kräftig war ... 3. Wegen der Lokalisation: Rektum-Karzinom“.

²⁹⁾ Er kommentierte den Fall wie folgt [23]: „Ein Mittel, das vorwiegend aufgrund lokaler Tumorsymptome gewählt wurde, kann das Krebswachstum zunächst zu einem Stillstand bringen. In der Regel zeigen sich jedoch im Verlauf der Behandlung die Symptome antipsorischer Arzneien. Auch in diesem Fall kam es unter *Nit-ac.* zu einer

Rückbildung der Lebermetastasen bzw. Regression des lokalen Krebsgeschehens. Dann trat das frühere Symptom des Schulterschmerzes wieder auf. An diesem Punkt sollte der Fall neu aufgenommen werden (vgl. ORG §§ 170, 180 und 182). Dabei muß das wiederaufgetretene Symptom besonders berücksichtigt werden und dem Charakteristischen des jetzt angezeigten Mittels entsprechen. (Wichtige Mittel bei rechtsseitigem Schulterschmerz sind z.B. die Antipsorika *Calc.* und *Lyc.*, auch *Ferr.*, *Sang.*, *Med.*) Liegt das alte Symptom innerhalb der Mittelwirkung der zuvor gegebenen Arznei (*Nit-ac.*), kann abgewartet werden, bei Q- oder Tiefpotenzen kann mit der Gabe pausiert werden. In diesem Fall sollte der Schmerz allmählich wieder zurückgehen.“

³⁰⁾ *Grimmer*, 1996. 743, 765, 778

³¹⁾ *Grimmer*, 1996. 711, 753, 754, 775, 790, 846, 847

³²⁾ Im Vergleich dazu starben um 1940 jeder achte Mensch über 40 Jahre an Krebs, heute ist es nahezu jeder vierte.

³³⁾ Nach *Grimmers* Erfahrung werden Krebsleiden durch eine homöopathische Behandlung im frühen Lebensalter bei geeigneter Diät und Vermeidung anderer Störfaktoren fast sicher verhütet, selbst wenn eine vererbte Krebsbelastung vorliegt (*Gr.*, 1996. 779). Die häufige Erfahrung, daß unter der langfristigen Behandlung von Angehörigen einer typischen „Krebsfamilie“ in der folgenden Generation kein Krebs mehr auftritt, zeigt, daß homöopathische Arzneien sehr tief in den Organismus eingreifen und möglicherweise die Ausbildung des Phänotypus verändern.

Literatur

- [1] *Arzneimittelkommission des Bundesgesundheitsamtes: Arzneimittelrisiken, Orale Kontrazeptiva*. Dt. Ärztebl. 1993; 90: 50.
[2] *Barthel H: Homöopathie – Der Erfolg gibt Recht*. Schäfflarn: Barthel & Barthel, 1996, S. 32.

- [3] *Burnett J C*: Tumoren der Brust. Übers. von H. Pscheidl. 1. Aufl., München: Müller & Steinicke, 1991-a ('1888, London, 'Tumors of the breast').
- [4] *Burnett J C*: Die Heilbarkeit von Tumoren durch Arzneimittel. Übers. von G. Risch. 2. Aufl., München: Müller & Steinicke, 1991-b ('1893, London, 'Curability of Tumors').
- [5] *Clarke J H*: Der Neue Clarke. Übers. von P. Vint. Bielefeld: Silvia Stefanovic, 1990, S. 3720.
- [6] *Clarke J H*: Die Heilung von Tumoren durch Arzneimittel. Bd. 6. Übers. von G. Risch. 1. Aufl., München: Müller & Steinicke, 1991 ('1908, London, 'Cure of Tumors').
- [7] *Deutsche Gesellschaft für Nährstoffmedizin und Prävention e.V.*: Krebs, Ernährung, Schutzfaktoren. Frankfurt: pmi, 1996.
- [8] *Deutsche Krebshilfe*: Krebs – Wer ist gefährdet? Ausgabe 9/96, Bonn: Dt. Krebshilfe e.V., 1996.
- [9] *Doll R, Peto R*: The Causes of Cancer: Quantitative Estimates of avoidable risk of Cancer in the United States today. *J. Nat. Cancer Inst.* 1981; 66: 1191.
- [10] *Fortier-Bernoville M*: General Review Of The Present Hom. Treatment Of Cancer. *Hom. Rec.*, 1937-a; Bd. 52, Heft 1 (Übers. des 1933 in ‚L'Homoeopathie Moderne‘ erschienenen frz. Artikels ins Englische: S.A. Klein; deutsche Übers.: A. Tippett).
- [11] *Fortier-Bernoville M*: General Review Of The Present Hom. Treatment Of Cancer. *Hom. Rec.*, 1937-b; Bd. 52, Heft 2 (Übers. des 1933 in ‚L'Homoeopathie Moderne‘ erschienenen frz. Artikels ins Englische: S.A. Klein; deutsche Übers.: A. Tippett).
- [12] *Grimmer A H*: The Collected Works of Arthur Hill Grimmer M.D. Hrsg. von A.N. Currim. Norwalk (U.S.), Hahnemann Internat. Institute, 1996 ('1917–1967, Manuskripte und Zeitschriftenveröffentlichungen *Grimmers*) (alle Zitate vom Verfasser übersetzt).
- [13] *Hahnemann S*: Organon der Heilkunst. Hrsg. von J.M. Schmidt. Standardausgabe der 6. Aufl., Heidelberg: Karl F. Haug, 1992 ('1842, Paris) [ORG].
- [14] *Jackson W E*: A New Lease On Life. *Hom. Rec.* 1951; 66: 243.
- [15] *Kayser F H*: Medizinische Mikrobiologie. 7. Aufl., Stuttgart: Thieme, 1989.
- [16] *Kent J T*: Kent's Repertorium der homöopathischen Arzneimittel. Übers. von G. v. Keller. Bd.1–3, 9. Aufl., Heidelberg: Karl F. Haug, 1986 ('1897, Lancaster) [KK].
- [17] *Jensen O*: Homöopathie und „Erdstrahlen“. *Naturheilpraxis* 9/86.
- [18] *Lauritzen C*: Hormonsubstitution in der Menopause. *Dt. Ärztebl.* 1993; 90: 626–628.
- [19] *Leroi R, Bühler W, Werner H*: Krebs – die Krankheit unserer Zeit. 18. Aufl., Bad Liebenzell: Verein f. Anthroposoph. Heilwesen e.V., 1997.
- [20] *Resch G*: Rectum-Carzinom. *Dt. J. f. Hom.* 1985; 4: 354, 355.
- [21] *Pschyrembel Klinisches Wörterbuch*, 255. Aufl., Berlin: de Gruyter, 1986.
- [22] *Schlegel E*: Die Krebskrankheit, Ihre Natur und Ihre Heilmittel. 2. Aufl., Stuttgart: Hippokrates, 1927.
- [23] *Spinedi D*: Die Krebsbehandlung in der Homöopathie (Seminar). Bad Imnau, 27.–29.6.1997, und nachfolgende Briefwechsel (kritische Durchsicht *Spinedis* der verwendeten Zitate).
- [24] *Stockebrand F*: Die homöopathische Behandlung der Tumoren. *ZKH*, 1976; 3: 95–109.
- [25] *Szeteli H*: Persönliche Mitteilung.

Dr. med. *Carl Rudolf Klinkenberg*
Heidenstückerweg 42 d, D-76189 Karlsruhe