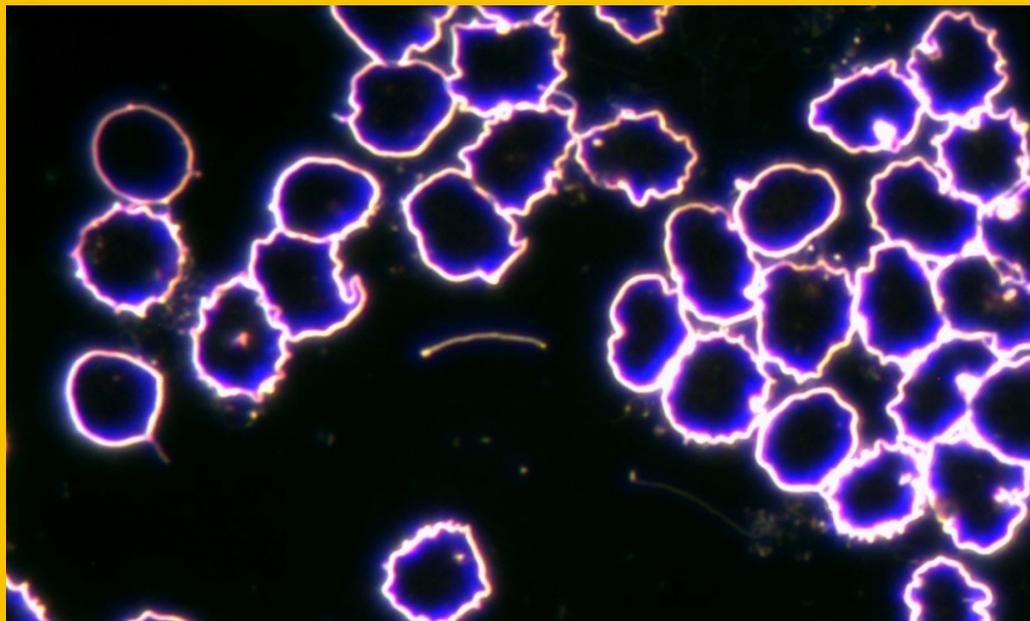


Ronald Derndorfer

# *Die Suche nach dem Krebserreger*



**Auf den Spuren  
der Entdeckungen von  
Tamara Lebedewa**

Erfahrungs-  
heilkunde

2

*Ronald Derndorfer*

*Die Suche nach dem  
Krebserreger*

**Auf den Spuren der Entdeckungen von  
Tamara Lebedewa**

# Impressum

Informationen und wissenschaftliche Erkenntnisse können sich ändern. Der Autor übernimmt deswegen keinerlei Gewähr über Richtigkeit, Aktualität oder Qualität der Inhalte. Sollten Informationen auf den nachfolgenden Seiten für eine medizinische Behandlung herangezogen werden, geschieht dies im Rahmen einer Selbstbehandlung. Generell empfiehlt der Verfasser keine Behandlung ohne einen Arzt durchzuführen und übernimmt keinerlei Verantwortung über den eventuell entstehenden Schaden. Zusätzlich wird nicht behauptet, dass mit den auf diesen Seiten beschriebenen Methoden, chronische Krankheiten, insbesondere Diabetes Mellitus Typ 1, heilbar sind.

Der VERLAG PH. C. W. SCHMIDT ist nicht verantwortlich für den Inhalt der Publikation und evtl. Verletzungen des Urheberrechts; er kann dafür rechtlich nicht belangt werden.

Entscheidungen über Inhalt und äußeres Erscheinungsbild liegen allein beim Autor bzw. Herausgeber.

Herausgeber der Reihe „Erfahrungsheilkunde“:  
Gesellschaft für Galvanische Heilkunde e.V.

Copyright 2013 Gesellschaft für Galvanische Heilkunde e.V.

[www.gghev.de](http://www.gghev.de)

[info@gghev.de](mailto:info@gghev.de)

Alle Rechte Vorbehalten

Autor: Ronald Derndorfer

Satz & Umschlagsgestaltung: Gesellschaft für Galvanische Heilkunde e.V.

Umschlagsmotiv: Ronald Derndorfer (privat)

Verlag PH. C. W. Schmidt, 91413 Neustadt an der Aisch

[www.verlagsdruckerei-schmidt.de](http://www.verlagsdruckerei-schmidt.de)

ISBN 978-3-87707-879-2

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	4
Am Anfang steht der Gedanke .....	5
In der Harmonie liegt das Geheimnis .....	8
Makrowelt und Mikrowelt.....	11
Die Entdeckung der wahren Ursache von Krankheiten .....	18
Unser Immunsystem .....	27
Die Einteilung der einzelligen Mikroorganismen .....	31
Was ist Krebs? .....	35
Die Entdeckungen von Frau Tamara Lebedewa .....	39
Was sind Trichomonaden? .....	41
Die Experimente von Frau Tamara Lebedewa – der Beweis .....	49
Tumorzellen und Geißeltierchen (Trichomonaden) im Vergleich.....	58
Ein Erreger – viele Krankheiten .....	63
Heilung in Sicht? .....	75
Diabetes – das ist gar nicht so einfach .....	90
Erste Therapiephase – natürliche Mittel .....	97
Zweite Therapiephase – die medikamentöse Therapie (antimikrobielle Chemotherapie) .....	100
Galvanische Feinstromtherapie .....	107
MMS – ein Wundermittel? .....	110
Ist es egal was wir essen? .....	111
Auf der Suche nach dem Krebserreger .....	115
Tausende Krankheiten – eine Ursache? .....	153
Literaturhinweise .....	160

# Vorwort

viele Bücher sind zum Thema Krankheit schon geschrieben worden.

Einige Autoren halten ihre Entdeckungen auf diesem Gebiet für etwas Außergewöhnliches oder für die einzige Wahrheit. Man muss sich allerdings fragen, ob es wirklich die „eine Lösung“ oder die „eine Wahrheit“ bei der Betrachtung von Krankheiten gibt.

Bei meinen Studien habe ich entdeckt, dass mich eine innere Kraft vorwärts treibt, ja, dass ein regelrechtes Feuer für diese neuen Erkenntnisse in mir brennt. Deshalb habe ich mich entschlossen, dieses Buch zu schreiben, um meine Erkenntnisse mit dem Leser zu teilen und vielleicht sogar durch neues Verständnis neue Hoffnung zu bringen. Oft habe ich erlebt, dass eine Lektüre mir völlig neue Blickwinkel eröffnet hat. Es wäre schön, wenn dem Leser dieses Buches, das Gleiche wiederfährt.

Als ich von den Entdeckungen der russischen Forscherin Tamara Lebedewa gelesen hatte, entstand in mir eine derartige Überzeugung, die mich in der Folge dazu trieb, mich intensiv in das Thema einzuarbeiten, man kann schon sagen, es wurde zu meinem Lebensinhalt.

Ich kaufte alle Bücher der Wissenschaftlerin, studierte sämtliche medizinische Literatur, besuchte Seminare, organisierte Ärztetreffen und richtete mir ein kleines Labor ein.

Gleichzeitig versuchte ich meine Zuckerkrankheit unter Kontrolle zu bekommen, indem ich eine Reihe von Selbstversuchen unternahm. Nach und nach entstand daraus eine kleine Broschüre, die mit der Zeit immer umfangreicher wurde. Diese bestand jedoch fast ausschließlich aus Fakten, denn ich wollte damit der Fachwelt Beweise liefern. Alles was ich zum damaligen Zeitpunkt herausgefunden hatte, kam darin vor. Leider war das Werk deshalb schwierig zu lesen und für den Laien wahrscheinlich kaum verständlich. Denn ich pflegte die medizinische Fachsprache darin. Irgendwann wurde aus der Broschüre ein kleines Buch mit dem Titel „Chronisch erkrankt!“. Ein kleiner Verlag hatte sich gefunden, der jene Arbeit übernahm. Eigentlich hat er mich gefunden, nämlich übers Internet. Es stellte sich heraus, dass die Bücher von Frau Lebedewa im deutschsprachigen Raum nicht mehr aufgelegt werden. Ich

bekam den Auftrag, das Werk von Frau Tamara Lebedewa, wie sie bei uns heißt, am Leben zu erhalten. Denn in ein paar Jahren spricht möglicher Weise niemand mehr von ihren Entdeckungen oder forscht gar auf diesem Gebiet weiter.

Wenn ein Thema kritisch betrachtet wird, dann geht es manchmal unter, bevor eine Lösung dafür gefunden wird. In diesem Fall schien mir jedoch die Sache zu wichtig, als dass man sie einfach fallen lässt. Und was weiterführende Forschung betrifft, bin ich, so scheint es, der Einzige, der sich damit beschäftigt. Ich habe bis jetzt keine andere Arbeit kennengelernt, die mehr Ablehnung von der Fachwelt erfährt, als die der russischen Chemikerin. Vermutlich hat hier jemand Angst sein Gesicht zu verlieren. Aber im Kampf gegen Krankheiten kann man nur gewinnen, behaupte ich, denn ich weiß wovon ich spreche. Wenn einem niemand hilft, muss man sich eben selbst helfen. Gleichzeitig sah ich in dem Auftrag den ich bekommen hatte, die Chance meine aktuellen Erkenntnisse zu veröffentlichen, die einen Teil dieses Buches ausmachen.

Was erwartet nun den Leser in diesem Buch? Eine grobe Zusammenfassung der Werke von Tamara Lebedewa, wobei dies kein genaues Abbild dessen darstellt, sondern auch aktuelles Wissen einfließen lässt. Abgerundet mit meiner Krankheitsgeschichte und meinen derzeitigen Forschungen, ergibt sich eine Mischung, die am Ende immer noch viele Fragen offen lässt, aber die eine Richtung über die Ursache einer der meistgefürchteten Krankheiten vorgibt.

## **Am Anfang steht der Gedanke**

Jedes Bauwerk beginnt mit einem Bauplan, d.h. es entsteht im Kopf. Man könnte also meinen, wer keine Phantasie besitzt oder keine Gedanken zulässt, die nicht der Norm entsprechen, wird niemals etwas Neues schaffen, es bleibt immer alles beim Alten. Gott sei Dank gibt es Menschen die sich nicht an dieses Schema halten. Stellen Sie sich vor, es hätte damals, vor langer Zeit, niemanden gegeben der anders dachte wie die meisten unter ihnen, dann würde man heute noch die Erde für eine Scheibe halten. Dann gäbe es kein GPS oder Satellitenfernsehen, denn wie können Satelliten eine Scheibe umrunden? Diesen Menschen verdanken wir es, dass sich etwas bewegt.

Wenn eine Idee richtig ist, wird sich diese letztendlich durchsetzen, andernfalls wird sie verblassen. Bald spricht niemand mehr darüber. Manchmal wird eine gute Sache jedoch nicht gleich erkannt, dann braucht es etwas länger. Wer immer nur das nachplaudert, was andere sagen, nur weil es sich nun einmal so gehört, wird nichts verändern. Es ist bequemer Vorgedachtes zu übernehmen, als es zu hinterfragen, da macht man sich nur unbeliebt. Manche Leute irren eben nie, und schon gar nicht, wenn es sich um Menschen handelt, die erfolgreich ein Studium absolviert haben. Wenn die es nicht wissen, wer sonst? Aber was wäre, wenn das auf der Universität gelehrt gar nicht der Wahrheit entspricht, wenn Teile davon ganz einfach falsch sind? In diesem Fall würden alle etwas Falsches denken und keiner würde es in Frage stellen.

Dieses Buch ist all denjenigen gewidmet, die sich für eine gute Sache stark machen, für Etwas einsetzen das der Menschheit im positiven Sinne dient, selbst wenn sie dabei scheinbar allein da stehen und dafür beschimpft, ausgespottet oder sogar getötet werden.

Ebenso möchte ich meiner Frau und meinen beiden Kindern, ganz besonderen Dank aussprechen, die mich in meinem Vorhaben tatkräftig unterstützen. Mir ist bewusst, dass es nicht immer leicht ist, denn diese Aufgabe fordert sehr viel von mir und da ich Teil meiner Familie bin, auch von dieser.

Das zunehmende Auftreten von chronischen Krankheiten, wie Krebs, Diabetes, Multiple Sklerose, Arteriosklerose (Herzkreislaufpathologien) ... und deren schulmedizinische Unheilbarkeit, gab in den letzten Jahrzehnten vielen Wissenschaftlern die Motivation intensiv nach der Ursache dieser Krankheiten zu suchen. Darunter haben sich einige, trotz persönlicher Angriffe, intensiv mit der Materie beschäftigt. Ihr selbstloses Handeln hat dazu geführt, dass solche unheilbaren Krankheiten plötzlich aus einem ganz anderen Blickwinkel betrachtet werden können. Es gibt hier sehr viele Namen zu nennen, ich möchte jedoch im Besonderen Herrn Prof. Dr. Günther Enderlein, Dr. med. Alfons Weber und Frau Tamara Lebedewa erwähnen. Wie auch andere Wissenschaftler behaupten sie, dass chronische Krankheiten, insbesondere Krebs, von parasitischen Einzellern - also Mikroorganismen, verursacht werden.

Dieses Werk widmet sich wie weiter oben bereits erwähnt, zu einem großen Teil den Entdeckungen der russischen Forscherin Tamara Lebedewa, da sie zu Beginn für mich am meisten nachvollziehbar waren. Durch sie habe ich begonnen, mich intensiv mit der Krebserkrankung zu beschäftigen. Sie hat bei

ihren Forschungen eine sensationelle Beobachtung gemacht: Krebszellen, die in einem speziellen Medium kultiviert waren, verwandelten sich in Flagellaten, die morphologisch Trichomonaden glichen. Parallel kultivierte Trichomonaden verhielten sich gleichermaßen. Das bedeutet aus ihrer Sicht, dass Krebszellen vermutlich keine menschlichen mutierten Zellen, sondern eigenständige Lebewesen darstellen, nämlich Protozoen! Zusätzlich stellte sie fest, dass diese Protozoen wahrscheinlich auch noch an weiteren chronischen Krankheiten beteiligt sind. Meine Aufgabe sehe ich darin, die wissenschaftlichen Erkenntnisse von dieser großartigen Forscherin zu überprüfen und öffentlich bekannt zu machen, damit diese irgendwann offiziell bestätigt werden können. Denn nur wenn die wahre Ursache von Krebs und anderen chronischen Krankheiten bekannt ist, kann man diese künftig besser behandeln. Außerdem bin ich der Überzeugung, dass sie ein Phänomen entdeckt hat, das genauere Betrachtung erfordert. Zusätzlich, weil ich nicht glauben kann, dass unser Schöpfer einen Organismus erschaffen hat, der fehlerhafte Zellen in diesem Ausmaß hervorbringt, diese sogar noch massenweise repliziert und dadurch den gesamten Körper zerstört, weil diese Zellen sich gezielt gegen die eigenen richten. Die Natur richtet sich nicht gegen sich selbst!

Seit jeher gab es in der Medizin Irrtümer und falsches Verständnis. Einer meint dies und ein Anderer das, und jeder hat natürlich recht. Wenn wir uns überlegen, wie unsere Wissenschaft funktioniert, wie wir unsere Naturgesetze ergründen, dann sollte uns doch klar sein, dass keiner zu 100% die Wahrheit kennt, es sei denn, derjenige hat die Information von dem der diese erschaffen hat, der sie wirklich kennt oder die Erkenntnisse können eindeutig beobachtet werden, wie es z.B. bei der Schwerkraft der Fall ist. Aber sogar dieses Gesetz ist nicht eindeutig, was wir aus den Forschungen von Albert Einstein wissen.

Sehr schwierig ist es bei medizinischen Themen, da die gesamten Abläufe im mikrobiologischen und molekularbiologischen Bereich stattfinden. Neuerdings entdecken wir jedoch auch immer mehr physikalische Zusammenhänge. Aber erst nach der Entdeckung und Modifizierung des Lichtmikroskopes war es erstmals möglich, in diesen feinen Bereichen Krankheitserreger zu finden.

# In der Harmonie liegt das Geheimnis

Als das Leben auf der Erde entstand, gab es zuerst nur einfache Lebensformen, einzellige Lebewesen, wie Bakterien, Pilze, Amöben, Geißeltierchen, usw. Wenn heute auch der Mensch die scheinbar bedeutendste Lebensform auf diesem Planeten darstellt, so hat dennoch jede andere ebenso ihren Sinn und ihre Aufgabe, nichts existiert umsonst. Von Bakterien wissen wir heute z.B., dass sie eine Menge nützliche Dienste für uns erledigen. Viele von ihnen bringen großen Nutzen für uns, andere hingegen können uns unter bestimmten Bedingungen sogar töten. Darf man behaupten sie seien schlecht oder böse? Irgendeinen Grund muss es doch geben, dass sie existieren. Unsere Welt wurde offensichtlich so eingerichtet, dass sie funktioniert. Wie könnte sonst ein biologisches System über so lange Zeit hinweg bestehen. Die Evolution, wie sie bezeichnet wird, ist nur ein Programm zur Anpassung an bestimmte Lebensvorgänge. Nichts entsteht von selbst. Denken Sie z.B. an ein Auto oder an einen Computer. In den zentralen Schalteinheiten eines modernen Computers befinden sich Millionen von Transistoren, das sind die kleinsten schaltfähigen Komponenten. Ist es nun möglich sämtliche Materialien die für den Bau eines Computers notwendig sind, an einem Ort zu platzieren und darauf zu warten bis ein völlig intaktes System entsteht, mit dem man über das Internet seine Rechnungen bezahlen kann? Selbst wenn man die kleinsten Bausteine einer CPU (zentrale Recheneinheit), die Transistoren, dorthin bringt, zusammen mit den anderen Teilen, wird dies niemals geschehen. Jetzt stellen wir uns vor, wir bauen nun gemeinsam mit einem solchen elektronischen Gehirn einen Roboter, der dem menschlichen Verhalten ähnlich ist, eine künstliche Intelligenz also. Nun verkleiden wir die Hülle so, dass sie unserer Haut gleicht. Wir erschaffen einen künstlichen Menschen und stellen ihn neben einen echten.

Nun sage uns jemand, der von der Existenz des „falschen“ Menschen nichts ahnt, wessen Herkunft beide haben. Wenn derjenige nicht an die Schöpfung glaubt, sondern an die Evolutionstheorie, dann wird er behaupten, beide seien natürlich durch die Evolution entstanden, was sonst? Doch wir wissen von der Existenz des einen „Menschen“ zumindest und werden den, der die Antwort gibt, belächeln.

Nun werden Sie erkennen, dass nichts und niemand dem Zufall überlassen ist. Wenn also jene Welt auf der wir uns befinden, richtig funktioniert, warum

kommt es dann immer wieder zum Ausbruch von Krankheiten? Diese Frage versuche ich im Verlauf dieses Buches zu beantworten. Versuchen deswegen, weil auch ich die Antwort nicht vollständig kenne, sondern nur meinem Verstand folge, besser meiner Intuition. Kein Mensch auf dieser Welt kennt sie. Egal welchen Titel er besitzt oder welcher Religion er angehört. Ich mache Ihnen nichts vor, aber es gibt leider viele die nicht so denken und sich an den Krankheiten anderer Personen bereichern, indem Sie ihnen einreden über Ihr Leid Bescheid zu wissen. Denn wo hat meine jahrelange Forschung hingeführt? Ich bin jetzt da angekommen, worüber ich gerade schreibe, in diesem Moment, nämlich dass die Harmonie mit der Natur uns gesund hält und dass der Geist den Körper heilen kann, wenn ich es auch zurzeit nicht beweisen kann. Wie ist es möglich, dass Menschen die in einem Gebiet wohnen, fernab von westlicher Medizin, sehr alt und diejenigen die in zivilisierten Gegenden leben, krank werden? Sie erkranken an sogenannten Zivilisationskrankheiten, wie Diabetes Mellitus, Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs,...

Wo hat uns denn die Forschung hingeführt. Sie verlängert unser Leid und verkürzt unsere Lebensfreude. Aber da auch ich wissenschaftliche Forschung betrieben habe und immer noch betreibe, kann ich Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, ein Beispiel nennen was geschieht, wenn Mikroorganismen die in uns hausen, aus dem Gleichgewicht geraten. Dies geschieht nachdem unser Leben außer Kontrolle gerät. Es ist nur die Folge, denn sie leben ja in uns. Sie jetzt als böse zu bezeichnen, wäre schlichtweg falsch und ist unzulässig. Letztendlich haben wir keine Ahnung was unsere „Antibiotika-Welt“ anrichtet. Wobei ich erwähnen muss, dass ich kein genereller Gegner von Antibiotika bin. Im Notfall haben sie schon so manchem das Leben gerettet. Aber man muss mit Bedacht damit umgehen. Niemand weiß was dadurch alles zerstört wird und welche Mikroorganismen durch so einen meist globalen Angriff noch stärker in den Vordergrund treten.

Unsere Lebenserwartung ist laut Statistiken im Steigen, so redet man es uns ein. Mehrfachimpfungen gleich nach Lebensbeginn, Vorsorgeuntersuchungen, gute (teure) Medikamente und eine generell ausgezeichnete medizinische Versorgung haben dies möglich gemacht, behauptet man. Das steht in unseren Zeitungen. Die werden es wohl wissen, denn warum sollten sie uns anlügen. Ich jedoch behaupte, dass sie dies gar nicht können. Als vor 70 oder 80 Jahren unsere Großmütter und Großväter geboren wurden, herrschten ganz andere Bedingungen. Es ist doch eher so, dass sie jetzt in unserer Zeit zugrunde

gerichtet werden. Würden sie unter damaligen Bedingungen weiterleben, würden sie wahrscheinlich noch viel älter werden. Da gab es noch keine Handymasten, keine derartige Luft- und Wasserverschmutzung, kaum ungesundes zu Essen und keine Freizeitbeschäftigung, die einen dicker werden lässt. Um herauszufinden wie alt wir werden, müssen wir warten bis wir sterben, Fakt! Tatsache ist jedenfalls, dass chronische Krankheiten wie Diabetes im Vormarsch sind. Selbst Länder die bis jetzt in diesem Ausmaß verschont blieben, sind seit Einführung der Zivilisation, im speziellen ist damit die Ernährung gemeint, ebenso davon betroffen. Wenn man jetzt noch bedenkt, wie viele Folgeerscheinungen durch Diabetes entstehen, dann kann doch die Lebenserwartung gar nicht steigen. Im Wort der „Vorsorgeuntersuchung“ ist bereits alles enthalten, was einer Erklärung bedarf. Vor der Sorge gibt es eine Untersuchung. Ergibt die Untersuchung ein negatives Ergebnis, dann beginnen die Sorgen für uns. Denn plötzlich sagt uns ein Arzt, dass wir krank sind, obwohl wir uns gesund fühlen. Ab diesem Zeitpunkt folgen eine Reihe weiterer Untersuchungen und traumatisierender Behandlungen, an denen schon viele Menschen gestorben sind. Mit Zellgifte versucht man die eigenen Zellen zu zerstören und hofft dann auf ein Wunder. Dabei richtet man im Körper einen so großen Schaden an, dass mancher Patient dies nicht überlebt, anstatt dass man sich sein Umfeld ansieht, warum er überhaupt krank geworden ist. Denn mit dem Gift zerstört man das Wichtigste im Kampf gegen Krankheiten, nämlich das Knochenmark. In ihm werden die Abwehrzellen, die Leukozyten, aber auch die roten Blutzellen und Blutplättchen hergestellt. Bei einem Experiment wurde eine Personengruppe mit bildgebenden Verfahren im Detail auf Tumoren und Ablagerungen in den Gefäßen untersucht. Das Ergebnis war erschreckend. Ein Großteil der untersuchten Probanden wies derartige Veränderungen auf. Das Ergebnis lautet: Wer sucht, der findet. In fast allen von uns entstehen im Laufe des Lebens irgendwo kleine Tumoren, die auch meist von selbst wieder verschwinden. Sind wir doch ehrlich zu uns selbst. Wir gehen nur deshalb zur Vorsorgeuntersuchung, weil wir hoffen, dass der Arzt uns sagt, wir sind gesund. Sagt er das nicht, brechen wir in Tränen aus, weil wir denken wir müssten jetzt sterben. Denn wir wissen, er kann uns nicht helfen, sondern nur die Symptome bekämpfen, mit allen Waffen der modernen Medizin. Danach beginnt ein Krieg in unserem Körper. Wissen Sie wer bei einem Krieg gewinnt? Meist kommt keiner der Beteiligten ungeschoren davon.

Trotzdem handelt ein Großteil dieser Schrift von einem Geißeltierchen, das in uns lebt und unter bestimmten Umständen sich uns gegenüber sehr aggressiv

verhält. Das geschieht im Überlebenskampf. Frau Lebedewa hat jenes sehr genau untersucht. Sie war jedoch nicht die einzige. Vor ihrer Zeit und auch danach haben das auch andere Wissenschaftler. Auch ich untersuche die Trichomonade, so heißt dieser Einzeller, auf verschiedenste Art und Weise. Denn wie es scheint, trägt sein Wohlbefinden auch zu unserem einen großen Teil bei.

## **Makrowelt und Mikrowelt**

Was bedeutet Makro und was Mikro? Albert Einstein wies in seinen Aufzeichnungen indirekt darauf hin, dass es kein Schnell, kein Langsam, kein Groß und kein Klein gibt. Alles hängt vom Auge des Betrachters ab. Nun, wir leben in einer Welt, die für uns sehr groß zu sein scheint. Wenn wir uns nicht ökonomisch verhalten, dann gehen wir zugrunde, weil auch unsere Welt zugrunde geht oder nicht mehr so gut funktioniert. Auch unser Körper, aber auch alle anderen tierischen Körper, sind ebenso von Lebewesen besiedelt. Sogar Insekten stellen wiederum eine Welt für andere Bewohner dar. Diese scheinen für uns sehr klein zu sein. Alles ist jedoch relativ. Es macht keinen Unterschied, ob unser Körper eine Welt darstellt, oder ob die Erde dies tut. In sich betrachtet existiert ein komplexes ökologisches System, das nicht gestört werden darf, weil sonst alles darin befindliche Leben stirbt. Leider verhält sich aktuell der Mensch gar nicht nach diesem Motto, sondern achtet nur auf sein materielles Wachstum. Dieser macht diejenigen, die an der Spitze jener Pyramide sitzen immer reicher und sie können sich dadurch immer mehr von den materiellen Dingen, die ihre Arbeiter produzieren, nehmen. Denn Geld spielt für sie keine Rolle. Sie bestimmen ja darüber, wie viel jeder davon bekommt. Gibt es welche, die sich dagegen wehren, werden sie beseitigt und alles geht so weiter wie zuvor. Ich kann nur hoffen, dass die Menschen die aufstehen und „Stopp“ rufen, in Zukunft mehr werden, bevor es zu spät ist. Denn die Menschheit erkennt scheinbar nicht das wahre Ausmaß der Katastrophe, auf die wir zusteuern. Unsere chronischen Krankheiten, welche sich in letzter Zeit häufen, hängen auch davon ab. Am Morgen wird darum gekämpft, wer als erster an seinem Arbeitsplatz ist, damit möglichst früh viel produziert werden kann. Unsere Vorgesetzten fordern das von uns, denn Zeit ist

Geld! Vorgesetzte haben auch Vorgesetzte, und die wiederum auch. Aber für wen arbeiten wir wirklich? Wer sitzt ganz oben? Derjenige hat scheinbar kein Verantwortungsbewusstsein, oder der Planet ist ihm egal. Oder er möchte die Erde sogar zerstören, weil er die Menschen hasst. Sehen Sie sich doch die Menschen an. Sie hassten von früh bis spät, wie gesteuert. Beinahe wie Ameisen, doch Ameisen verhalten sich in Symbiose mit der Natur. Wie lange soll dies noch so weitergehen, frage ich Sie? Ist nicht jeder einzelne dafür verantwortlich? Haben wir nicht alle gerne schöne Dinge? Ja, natürlich haben wir das, wer nicht? Aber es geht auch anders. Man muss nicht überall mitmachen, sich sofort alle neuen Sachen kaufen, weil es uns so vorgegeben wird. Obwohl es nicht leicht ist, sich dabei völlig rauszuhalten. Sie richten sich einen Haushalt ein. Die Geräte die Sie kaufen, sind jedoch so konstruiert, dass sie einige Zeit nach der Garantie kaputt gehen. Man wird also dazu gezwungen, sich ständig neu einzurichten, das nennt man Wirtschaftswachstum. Mit dem Müll, der daraus entsteht, lässt man dann irgendwo auf der Welt Kinder spielen, das nennt man Großzügigkeit, denn wir schenken ihnen unsere gebrauchten Gegenstände, die wir nicht mehr haben wollen oder brauchen, um es milde auszudrücken. Ich möchte ja nicht, dass jemand ein schlechtes Gewissen bekommt. Warum sollte jemand auf etwas verzichten, die anderen würden es genauso machen. Aber wer sind die anderen? Angenommen die anderen machen dies nicht, dann sind sie nicht bei Trost. Dann werden diejenigen, die sich für unser Wohl einsetzen, verspottet. Sie wissen schon, was ich meine. Besser wäre es, ins Exil zu gehen, also auszuwandern. Anders ist es in manchen Gegenden nur schwer möglich in Harmonie zu leben. Nicht jeder hat die Mittel sich ein eigenes Haus zu bauen und ein eigenes Grundstück zu erwerben, das er bewirtschaften kann. „Liebe deinen Nächsten wie Dich selbst“ und nicht wie deinen Angestellten. Heute heißt es eher „Karriere statt Lehre“, denn wer braucht schon Wissen, außer das, wie er seinen Nächsten am besten ausbeutet. „Gibst Du mir so gebe ich Dir, wir wollen doch beide etwas davon haben“, so lautet ein typischer Spruch in unserer Zeit. Doch lautet eine bekannte Weisheit nicht so: „Wenn Du gibst, wird Dir ein Vielfaches zurückgegeben“, das nenne ich Wirtschaftswachstum, nämlich Wachstum für die Seele, aber nicht nur für die Seele, denn es funktioniert scheinbar tatsächlich. Auf jene sollte jedenfalls Rücksicht genommen werden, denn was zählt nach dem Tod außer dem Geist, wenn doch sonst nichts übrigbleibt. Jedoch behaupten viele, es gäbe sowieso kein „danach“, damit ist das Leben nach dem menschlichen Ende gemeint. Wie können sie es wissen? „Am Ende ist alles aus“, so meinen sie. Jetzt mache ich ein Gedankenexperiment mit Ihnen: Stellen wir uns vor, wir sind der Meinung,

dass am Ende Nichts sei, dann müsste doch am Anfang auch Nichts gewesen sein. Warum? Ganz einfach, wir glauben der Mensch hat keine Seele, also war am Anfang nur die Finsternis. Danach ebenso. Also herrscht nachher der gleiche Zustand wie zuvor. Wir entstanden demnach scheinbar aus dem Nichts. Meine Frage lautet: Wenn wir einmal aus dem Nichts entstanden sind, warum dann nicht öfter? Selbst das Nichtvorhandensein einer unsterblichen Seele hat zur Folge, dass wir öfter geboren werden können. Aber laut unseren physikalischen Gesetzen ist jene Überlegung gar nicht möglich. Laut dieser kann nichts aus dem Nichts entstehen, also muss es doch eine Seele geben. Unsere Gesetze widersprechen uns selbst, das nenne ich Verwirrung. Kein Wunder, dass jeder nur an sich selbst und seine Güter glaubt.

Von all den vielen Lebewesen auf der Erde, ist der Mensch das rücksichtsloseste. Wir vergiften unsere Atemluft, vernichten die "Maschinen", die sie herstellen und sind sogar noch stolz darauf, möglichst günstig zu produzieren. Doch dann hört man plötzlich im Radio, dass man nach Möglichkeit in der freien Natur keinen Sport betreiben soll, besser noch, man bleibt überhaupt zuhause, weil die Luft gefährlich für uns sein kann – wir könnten daran sogar sterben. Nein, das geht natürlich nicht, denn wir müssen ja zur Arbeit! Die Tiere leben rein nach ihren Instinkten, handeln also korrekt, sie können gar nicht anders. Doch wir haben einen Verstand und nutzen ihn für die Zerstörung. Was kann man tun, um die Menschheit aufzuhalten? Muss man ihnen den Verstand nehmen? Geschah dies nicht schon mal vor langer Zeit? Denken Sie, Gott wird ewig dabei zusehen, wie wir seine Erde zerstören? Ja, ganz recht, es ist die Erde unseres Schöpfers, wir dürfen darauf leben – nicht wir haben sie erschaffen. Stellen Sie sich vor, Sie würden in 300 Jahren wiedergeboren, rein hypothetisch und Sie müssten dann in einer völlig zerstörten Welt wohnen – wie würden Sie über ihre Vorgänger schimpfen – Sie würden sie verfluchen! Aber sind nicht wir selbst diejenigen, die wir verfluchen? Dadurch dass jedoch die meisten nicht an eine Wiedergeburt glauben, ist es ihnen egal, was mit der Welt geschieht – eine Weile wird sie schon noch halten. Und wenn nicht – ein paar schöne Jahre hatten wir ja. Aber denken Sie doch mal an ihre Kinder und Enkelkinder, sofern Sie welche haben - wenn es die Zeit zulässt oder solange Sie noch welche bekommen können. Denn die Vergiftung unserer Umwelt macht uns unfruchtbar.

Handeln wir also solange wir noch können, denn irgendwann kommt der Tag, an dem dies nicht mehr möglich sein wird. Ja, ich meine die Apokalypse. An

jenem Tag wird es kein Umdenken mehr geben, dann ist es zu spät. Gibt es wirklich so einen Tag? In Aufzeichnungen ist davon die Rede. Aber sind solche alten Schriften überhaupt ernst zu nehmen? Mit den alten ist es wie mit den neuen. Nehmen Sie ein Ereignis aus der jetzigen Zeit und kaufen Sie sich mehrere Zeitungen. In allen wird die Wahrheit etwas verdreht dargestellt, doch der Kern der Aussage ist überall der gleiche, man muss ihn nur erkennen. Ist es nicht unfähr gegenüber denjenigen die sich korrekt verhalten, haben sie nicht eine Rettung verdient? Sie fahren z.B. mit dem Rad und nehmen Rücksicht auf ihre Mitmenschen. Aber während sie mit dem Rad fahren produziert die Wirtschaft noch mehr Müll. Ich sage, die Welt gehört den Guten, auch wenn die aktuelle Lage etwas anderes vermuten lässt. Denn noch herrschen die Egoisten. Doch das Böse vernichtet sich selbst oder wird vernichtet, wenn es keinen anderen Ausweg mehr gibt. Dann werden diejenigen vertrieben, die nicht in unserem Sinne handeln. Vielleicht ist gerade jetzt unsere letzte Chance umzudenken. Fordern wir das Schicksal nicht heraus. Meiner Meinung nach wird unser Schöpfer nicht endlos zusehen, wie die Armen unterdrückt werden und wie die Herzlosen die schöne Erde ausbluten. Es liegt an uns, vor allem wann es geschieht. Niemand kennt den Tag genau außer Gott - im Gegensatz zu den vielen falschen Propheten und Wahrsagern, die nur ihren Geldbeutel erleichtern wollen. Aber seien Sie sich gewiss, dass der Tag kommen muss, wenn wir so weitermachen – es dient zur Rettung der Welt, in der wir leben. Wie lange gibt es diesen Planeten schon und wie lange haben wir dazu gebraucht ihn so herzurichten, wie er jetzt aussieht. Doch die Zukunft wird diesen Prozess sogar beschleunigen. Was kann der Einzelne dagegen machen? Fassen Sie sich ein Herz, auch wenn sie nicht an Gott glauben, dann glauben Sie wenigstens an sich selbst. Leben Sie nach dem Gesetz der Nächstenliebe und Sie werden sehen, dass es funktioniert. Wie viele Menschen bekommen neuerdings Depressionen. Ist es nicht eigenartig? Es sind diejenigen, die erkennen, dass sie auf dem falschen Weg sind, aber sich nicht trauen oder können es zu ändern. In ihrer hilfeschuchenden Not gehen sie zum Arzt, doch der gibt ihnen Pillen. Scheinbar glauben viele, dass gegen jedes Leid ein passendes Medikament existiert. Manche nehmen Drogen und andere Psychopharmaka, der Hintergrund ist der gleiche. Ich habe schon mit vielen Menschen gesprochen, die nach außen hin einen egoistischen Eindruck machten, doch als ich mich näher mit ihnen unterhielt, entdeckte ich auch in ihnen eine „göttliche Ader“. Es heißt Gott ist in uns allen. Scheinbar fehlt bei vielen nur der Anstoß. Wer kann den Anstoß liefern? Ein Diktator der uns zwingt die Dinge richtig zu machen, ist sicher der falsche Weg, denn jeder muss von sich aus mitmachen -

freiwillig! Das heißt jeder von uns ist dazu aufgefordert, die Welt zu einem Besseren zu machen und nicht alles auf die anderen zu schieben. Und zwar auf friedlichem Wege!

In der Makrowelt scheint einiges nicht in Ordnung zu sein. Wie sieht es dazu in der Mikrowelt aus? Im Prinzip verhält es sich genauso. Wenn jemand aus der Reihe tanzt, kriegen die anderen ein Problem damit, selbst der Wirt in dem sie hausen. Warum dies so ist, dafür gibt es viele Gründe. Die Bewohner in uns reduzieren gegenseitig ihr eigenes Wachstum. Gleichzeitig hat jeder sein bevorzugtes Wohngebiet, ebenso wie wir. Gelangen nun von außen Reize ins Innere und stören damit das Leben einer Population, wird jene sich bemerkbar zeigen. Wenn das Wachstum von anderen Lebensformen von jener Population abhängt, kann es zu einem Ungleichgewicht kommen. Was im Detail genau geschieht, kann man oft nur schwer abschätzen, da wir erstens nicht wissen, mit welchen Mikroorganismen wir besiedelt sind, denn nicht jeder trägt die gleichen in sich und zweitens kennen wir die Menge derer nicht. Zusätzlich siedeln nicht bei allen Menschen die gleichen Mikroben am gleichen Ort. Daher bekommt der eine Patient eine Gastritis und der andere Diabetes Mellitus Typ 1 und muss bereits in jungen Jahren, Insulin extern zuführen.

Welche Reize sind das? Sie können z.B. chemischer Natur sein oder physikalischer, aber sie können auch von uns selbst stammen. Damit sind andauernde psychische Stresssituationen gemeint. Wer sich ständig gegen alles wehrt und über alles schimpft, kann auch krank werden. Denn wir vermuten mittlerweile, dass alle Gedanken Schwingungen erzeugen, die sich sogar im Wasser widerspiegeln. Da der menschliche Körper zu einem Großteil aus Wasser besteht, „färben“ also jene Schwingungen auf uns ab und bleiben auch gespeichert. Glücklicherweise gibt es Möglichkeiten solche negativen Energiezustände zu beseitigen. Solche Therapieansätze werden von der klassischen Medizin jedoch leider kaum angeboten. Aber mit chemischen Produkten kann dies kaum gelingen. Es ist eben viel einfacher „Pillen“ zu verschreiben.

Nun ist es so, dass die äußeren Einflüsse sich auf das Innere übertragen können. Chemikalien gelangen über die Atemluft oder Nahrung in uns. Ebenso physikalische, wie Strahlung. Hierbei ist nicht nur Radioaktivität gemeint, sondern auch elektromagnetische Energie wie Rundfunk oder neuerdings vermehrt Mobilfunk. Fast an jeder Straßenecke befindet sich mittlerweile ein Access Point. Über diese Kommunikationseinheit kann man sich drahtlos

bequem mit dem Internet verbinden. Unser Körper kommt bis zu einem gewissen Grad damit zurecht, da er aus vielen einzelnen Bausteinen besteht, den Zellen. Stellen Sie sich vor, ihr Auto bestünde aus solchen Einheiten, dann bräuchten Sie nie mehr wieder zum Service, Sie könnten jede Menge Geld sparen. Dem ist jedoch nicht so, ist ein Teil kaputt, muss es ersetzt werden. Bei uns werden erst ganze Bauteile ausgetauscht, wenn die Regeneration derer nicht mehr funktioniert, das nennen wir Organtransplantation. Daran erkennt man erst die Faszination unseres Körpers. Werden einzelne Zellen in uns geschädigt, tauscht unser Organismus jene gegen neue aus. Der Hacken liegt aber daran, dass dies nur eine bestimmte Anzahl lang funktioniert, wir sind eben sterblich. Die meisten Zellen können sich in etwa 50 – 70-mal teilen. Einige andere hingegen gar nicht oder kaum. Davon sind vor allem Nervenzellen und Skelettmuskelzellen betroffen. Unser Körper besteht also aus vielen einzelnen Bausteinen. Anders sieht es dabei bei Einzellern wie z.B. Bakterien oder Protozoen, wie die Trichomonaden es darstellen, aus. Sie besitzen nur eine Zelle, sagt ja schon der Name. Wenn diese Zelle stirbt, dann stirbt mit ihnen der gesamte Organismus. Welchen Ausweg bietet nun das Leben solchen Geschöpfen? Sie machen das gleiche wie wir, sie teilen sich, denn die Vervielfältigung ihrer eigenen Art stellt die einzige Möglichkeit dar, zu überleben. Dadurch werden sie unsterblich, indem sie ihre Erbinformation erhalten. Natürlich hängt die Überlebensfähigkeit von der einzelnen Art ab. Nicht jede besitzt die gleichen Fähigkeiten. Wird also nun ein Einzeller bedroht, wird er mit verstärkter Vermehrung reagieren, solange er noch dazu in der Lage ist. Je mehr von seiner Art produziert werden, desto höher seine Überlebenschance. Denn wenn viele zugrunde gehen, werden auch mehr Nachkommen benötigt. Für einen Sieg gegen einen starken Feind, benötigt man viele Soldaten. Ist der Feind hingegen schwach wird man weniger in den Kampf schicken. Neben der Vermehrungsmethode gibt es jedoch noch die Möglichkeit der Tarnung oder sie verstecken ihr Genom in anderen Zellen, verhalten sich also ruhig, bis der Tag gekommen ist, an dem sie wieder von Neuem aktiv werden. Man nennt solchen Vorgang „endogene Reaktivierung“. Beherrscht ein Einzeller alle Kunststücke zugleich, hat er die besten Chancen zu überleben.

Jetzt werden wir verstehen, warum ein Leben in Harmonie für uns wichtig ist. Denn es gibt jede Menge solcher Einzeller in uns. Die meisten leben auf der Haut und in Körperhöhlen, da sie hier fernab unserer natürlichen Abwehr sind. Manche gelangen natürlich auch in tiefere Schichten, dann kommt die Immunabwehr ins Spiel. Einige der Mikroorganismen können aufgrund

verschiedener Tarnungsmechanismen aber ein Leben lang in uns existieren, sie persistieren. Je nach Aktivierungsgrad kommt es dann zur Ausbildung unterschiedlicher Symptome, indem sie unsere Stoffwechselfvorgänge stören oder sogar Teile von Organen lahm legen. Die Liste der Krankheiten wird stetig größer. Nicht immer jedoch findet man den Übeltäter, denn es ist schwierig ins Innere zu sehen. Dann denkt man, unsere Immunität sei schuld daran. Doch wo ein immunologisches Vorgehen herrscht, muss zwangsläufig auch eine Ursache zu finden sein. Eine autoimmune Erkrankung, wie man es nennt, bedeutet letztendlich, dass man nicht zugeben will, keine Erklärung für ein Krankheitsbild zu besitzen.

# Die Entdeckung der wahren Ursache von Krankheiten

Krankheiten sind den Menschen seit Jahrtausenden bekannt. Früher wurden sie zum Teil als natürlich hingenommen, folgerte sie als Ergebnis eines Fehlverhaltens oder man sah darin eine Strafe höherer Mächte. Man erkannte auch Zusammenhänge im Bereich des Sexualverhaltens und der Hygiene. Deshalb wurden strenge Regeln eingeführt, die meistens von Priestern überwacht wurden. Denn einem Priester gehorchten die Menschen, da er ihnen mit der Strafe der Götter drohte. Die Tatsache jedoch, dass Krankheiten als Folge von Nichtbeachten der gesellschaftlichen Regeln anzusehen sind, ist nicht falsch, heute wissen wir das ebenso. Bereits ab dem 3. Jahrhundert v. Chr., in der Zeit der hippokratischen Medizin, stellte man anscheinend fest, dass in der umgebenen Luft Gefahren für die Gesundheit bestehen können. Menschen die in bestimmten Gegenden wohnten, wurden häufiger krank. Die Theorie von Miasmen, das sind Verunreinigungen die aus der Luft ausgehen, hielt sich bis ins 19. Jahrhundert. Solange hat es gedauert, die wahre Ursache zu erkennen. Ist auch verständlich, denn man konnte sie damals auch nicht sehen. Im 14. Jahrhundert vermutete man dann aufgrund der Pest, erstmals eine direkte Übertragung von Krankheiten. Aber erst im 16. Jahrhundert wurde durch einen Arzt ein lebender Ansteckungsstoff erwähnt, jedoch nicht beobachtet. Das geschah durch einen anderen Wissenschaftler um 1670, durch sein selbst konstruiertes Mikroskop. Nun war es da, das Mikroskop! In Zahnbelag, Speichel und Wasser wurden damit kleinste Lebewesen entdeckt. Die Mikrobiologie war somit geboren. Jedoch sah man in ihnen anfangs nicht die Ursache von Krankheiten. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts konnte dann aber endlich Robert Koch erstmals die Rolle eines Mikroorganismus als Krankheitserreger nachweisen. 1876 gelang es ihm den Erreger des Milzbrands (*Bacillus anthracis*) außerhalb des Körpers zu kultivieren und seinen Lebenszyklus einwandfrei nachzuweisen. Sechs Jahre später, also 1882 entdeckte er den Verursacher der Tuberkulose (*Mycobacterium tuberculosis*). Louis Pasteur, ein Zeitgenosse von Robert Koch konnte ebenso große Errungenschaften in der mikrobiologischen Forschung erbringen.

Ab diesem Zeitpunkt nahm man nun an, dass Mikroorganismen von außen in den Körper gelangen und in ihm einen Schaden anrichten, also eine Infektionskrankheit auslösen. Auf unserer Haut aber leben z.B. bedeutend mehr

Bakterien als Menschen auf der Erde. Durch Mikroverletzungen kommen ständig neue Keime in die Blutbahn. Hier zeigt sich wie wichtig ein gut funktionierendes Immunsystem ist. Wie es grob funktioniert, werde ich etwas später erläutern.

Auf den Arbeiten des Pathologen Jakob Henle fußend, erstellte sein Schüler Robert Koch (genau genommen vermutlich ein Schüler von Koch), ein Konzept, unter welchen Bedingungen ein Mikroorganismus als Krankheitserreger gilt. Lassen sich bei einer Krankheit all diese Regeln anwenden, gilt die parasitäre Ursache als sicher.

Sie lauten etwas modifiziert wie folgt:

- Der verdächtige Mikroorganismus muss in jedem Einzelfall nachgewiesen werden, und zwar unter Bedingungen die dem Verlauf der Erkrankung entsprechen.
- Er darf nicht bei Gesunden vorkommen bzw. bei keiner anderen Krankheit nachgewiesen werden.
- Laborkulturen müssen bei anderen ebenso die gleiche Krankheit verursachen. Das heißt, der Erreger wird vom Wirt isoliert, auf Nährböden gezüchtet und dann in einen neuen Wirt verimpft.

Das Henle-Koch Postulat, wie es heißt, wurde 1937 um das „Antikörper – Postulat“ erweitert. Es basiert auf dem Nachweis von spezifischen Antikörpern, die durch unsere Immunabwehr gebildet werden.

Das ursprüngliche Henle-Koch Postulat wird heute im Prinzip immer noch angewendet, obwohl es bei den meisten Krankheiten keine Gültigkeit findet. Es ist die Denkweise, die fest in der klassischen Medizin verwurzelt ist, dass eben Mikroorganismen als Erreger in uns eindringen, nämlich meist von einem anderen Erkrankten, der mit den gleichen Übeltätern infiziert ist. Oft ist dies sicherlich auch der Fall, bzw. trägt dies zur Entstehung der Symptome einer Krankheit bei, aber es gibt auch jede Menge kritische Ansätze, bei denen die Anwendung der Postulate nicht zielführend ist. Manche klinische Symptome werden z.B. von verschiedenen Krankheitserregern verursacht. Auch Gesunde können einen bestimmten Verursacher in sich tragen oder ausscheiden, ohne dabei selbst die typischen Symptome zu zeigen. Nicht immer ist eine sogenannte Reinkultur möglich, da bestimmte Mikroorganismen nur intrazellulär vermehrungsfähig sind, sie brauchen also andere Zellen zur

Vermehrung. Außerdem können während der gesamten Kultivierung bestimmte Merkmale eines Erregers verloren gehen, er verändert sich so, dass er bei einem neuen Wirt nicht mehr das gleiche Krankheitsbild hervorruft. Am Interessantesten finde ich die Tatsache, dass manche von uns pathogene Mikroorganismen (das sind Mikroorganismen die eine Krankheit verursachen) in sich tragen können, ohne daran selbst zu erkranken. Ein gutes Beispiel an dieser Stelle ist sicherlich *Helicobacter pylori*, der Zwölffingerdarm- und Magengeschwüre verursachen kann. Es existieren mittlerweile exakte Schnelltests, mit denen man feststellen kann, ob jemand damit infiziert ist. Hat jemand Geschwüre und ist der Test positiv, bekommt der Patient bestimmte Antibiotika verabreicht, die jedoch nicht nur diesen Keim zerstören. Laut bestimmten Informationen ist gut die Hälfte der Weltbevölkerung Träger von *Helicobacter pylori*, aber nicht alle bekommen Geschwüre. Hier müssen also zwangsläufig auch noch weitere Ursachen vorhanden sein. Da widersprechen sich meiner Meinung nach, die Postulate in hohem Maße. Es steht auch im Gegensatz zu anderen Forschern, die nämlich behaupten, dass die Mikroben nicht von außen kommen, sondern bereits in uns hausen und sich durch Milieubedingungen zu krankmachenden Individuen entwickeln können. Normalerweise leben sie jedoch in Symbiose mit uns. Symbiose heißt allerdings, dass beide Partner von einer Beziehung profitieren. Vielleicht wird aber der eine oder andere ganz einfach nur toleriert, solange er sich ruhig verhält.

Damals haben also zu einem großen Teil Louis Pasteur und Robert Koch zur heutigen Mikrobiologie beigetragen, obwohl deren Aussagen widersprüchlich sind. Aber gab es nur jene, die so behaupten wie sie? Nein, Gott sei Dank nicht! Warum hört man dann nichts von ihnen? Doch das tut man, wenn man sich neben der Schulmedizin auch noch mit alternativer beschäftigt. Alternativ deswegen, weil deren Wissen verdrängt wurde. Zugegeben, es ist nicht alles bewiesen was die alternative Medizin behauptet, aber auch auf der Universität wird vieles nur vermutet. Gerade die Medizin ist ein Gebiet der Vermutungen und keine Wissenschaft. Also sollte man sich ruhig auch einmal die andere Seite anhören. Möglicherweise haben jene sogar bessere Lösungen für manches Problem.

Pasteur und seine Kollegen waren der festen Meinung, dass alle Mikroorganismen nur in einem Stadium existieren, sie prägten den sogenannten Monomorphismus. Daher sollte es leicht sein, den Erreger der in uns eindringt

zu erkennen, und ihn, wenn die nötigen Mittel bereit stehen, zu beseitigen. So denken wir zum Teil heute noch, obwohl wir ja wissen, dass dem nicht so ist, oder zumindest nur begrenzt. Neben den damaligen Zeitgenossen gab es aber auch noch Wissenschaftler wie Antoine Béchamp. Er war einer der Mitbegründer des sogenannten Pleomorphismus. Genau genommen war er scheinbar der erste, der diese Theorie aufkommen ließ und dafür auch Beweise lieferte. Pleomorphismus steht für Mehrgestaltigkeit, das bedeutet, Mikroorganismen existieren nicht in einer fixen Zustandsform, sondern können sich in sich verändern. Dabei gibt es wenig pathogene Formen und hoch pathogene. Dazwischen kennt man eine Reihe von Übergangsformen. Béchamp entdeckte in tierischen und pflanzlichen Zellen kleine Körnchen, die er „Mikrozymas“ nannte. Diese existieren nach dem Tod des Organismus weiter und daraus können sich dann wieder neue Mikroorganismen bilden. Seiner Meinung nach befände sich somit die Ursache von Krankheiten im Inneren des Körpers.

Ein Nachfolger von Béchamp war Prof. Dr. Günther Enderlein. Er führte seine Arbeit fort und machte eine Reihe von weiteren Entdeckungen. 1916 machte er die größte, die ihn sein ganzes Leben lang prägte. Er beobachtete im Mikroskop, wie sehr kleine Lebewesen mit höher organisierten Bakterienformen Verbindungen eingingen, sie kopulierten scheinbar. Dieses Produkt wurde sehr schnell unsichtbar. Er vermutete daraufhin, dass aus den höheren Formen niedrigere entstanden seien. Diese Kleinstlebewesen waren begeißelt und beweglich.

Enderlein meint also wie sein Vorgänger, dass die Krankheitserreger nicht von außen kommen, sondern dass in uns allen seit Millionen von Jahren ein Ursymbiont lebt, der sich unter bestimmten Bedingungen zu pathogenen Formen entwickeln kann. Laut seiner Meinung sind diese Endobionten, wie er sie auch nennt, die beiden Schimmelpilze *Mucor racemosus* Fresen und *Aspergillus niger* van Tieghem. Der Endobiont entwickelt sich aus der Primitivform zur Bakterienform und weiter zur Pilzform, die Culminante. Sie ist die Höchstform, danach gelangt diese wieder zurück zur Primitivform – ein Kreislauf also – die Cyclode. In seiner „Bakterien-Cyclogenie“ beschreibt Prof. Enderlein genauestens die Veränderungen vieler Bakterienarten. Die grundsätzliche Veränderung sämtlicher Arten ist konstant, nur die Culminante, also die maximal erreichbare Form, ist variabel. Daraus leiten sich die verschiedenen Arten von Mikroorganismen ab. Es geht hierbei nicht nur um den

Endobionten, sondern um die generelle Veränderbarkeit aller Mikroben. Anfangs konnte ich es auch nicht glauben, dass Prof. Enderlein recht hat, aber meine Forschungen führten genau in die gleiche Richtung und ich kann zumindest einen Teil seiner Aussagen bestätigen. Ich beobachtete bei meinen Forschungen mit Filtern, die keine Zellen durchlassen, jene Formen, die er als Chondrite bezeichnet. Ein Chondrit besteht aus einem Faden, dem Filum, das am Ende mit Körnchen, den Symprotiten ausgestattet ist. Die Grundaussage ist jedoch die, dass nicht die Zelle die letzte Einheit darstellt, sondern der Urkern, das Mych, aus dem sich wiederum die Urzelle, das Mychit bildet. Der Urkern soll sich allerdings ebenso aus Teilchen zusammensetzen, nämlich aus den Protiten. Klingt erstmal sehr verwirrend. Enderlein musste eine eigene Sprache einführen, da der Monomorphismus diese Begriffe nicht vorsieht. Das Milieu ist also entscheidend, ob wir z.B. an Krebs erkranken, oder nicht.

Ähnliche Ansichten vertrat Dr. Wilhelm von Bremer. Er entdeckte 1928 in tierischem und menschlichem Blut einen Mikroorganismus, dem er den Namen *Siphonospora polymorpha* gab. Er stellte diesen Erreger auch im Blut Krebskranker und in Tumoren fest und brachte ihn mit deren Entstehung in Verbindung. Er konnte bei seinen Forschungen einen Zusammenhang des pH-Werts des Blutes mit gleichzeitiger pathogener Aufwärtsentwicklung von *Siphonospora polymorpha* beobachten.

Weitere Beobachter von Mikroorganismen im Blut und Tumorgewebe sind z.B. Dr. med. Alfons Weber und Dr. med. Rudolf Pekar. Auch sie konnten in den roten Blutzellen mikrobielles Geschehen beobachten. Dr. Weber erforschte mit Sicherheit die gleichen Formen, die auch Enderlein studierte, Weber glaubte jedoch, es handle sich dabei um Protozoen. Außer ihnen gab es aber noch mehr unzählige Forscher, die einen Krebserreger, bzw. einen latenten Befall unseres Körpers mit diesem Erreger vermuteten und Beweise lieferten. Natürlich gibt es für jeden Beweis einen Gegenbeweis. Zu 100% hat bisher offiziell noch niemand die wahre Krebsursache herausgefunden, so scheint es zumindest vorerst. Außerdem ist es sehr schwierig, Mikroben in diesem Größenbereich eindeutig nachzuweisen. Bisherige Forschungsergebnisse werden als Artefakte abgetan. Unter Einwirkung von Wärme bewegen sich in jener Größenordnung selbst unbewegliche Partikel, wie Nahrungsbestandteile oder Abbauprodukte. Wer schon einmal durch ein Dunkelfeldmikroskop gesehen hat, weiß wovon ich spreche. Deswegen führt man eine solche Untersuchung korrekterweise auch nüchtern durch. Wäre ein solcher Krebserreger einfach nachzuweisen, könnte es

niemand mehr verbergen. Wenn man jedoch die Symptome der Krebserkrankung und deren Zusammenhänge mit anderen chronischen Krankheiten dokumentiert, kann kein anderer Schluss in Frage kommen. Aber vielleicht möchten ja bestimmte Personen gar keine offizielle Bestätigung.

Es bildeten sich also zwei Fronten. Die einen vertreten den Monomorphismus, in dem ein Mikroorganismus nur in einer einzigen Zustandsform vorkommt und die anderen behaupten, dass aus einem Lebewesen sozusagen, alle anderen Formen entstehen, bzw. dass die Mikroben in ihrer Entwicklung variabel sind, sie sprechen vom Pleomorphismus.

Ich verstehe die Ablehnung der Schulmedizin nicht, dass es Mikroben gibt, die sich in ihrer Form verändern können und Überlebensformen ausbilden, die dann eben sehr klein sind. Jenen Vorgang kennt man doch in der Natur schon lange. Im Gegenteil, man behauptet, alles Leben entstand aus einer einzigen Urzelle und hat sich durch Evolution entwickelt. Da hätte Enderlein ja gar nicht unrecht, oder? Man sieht dahinter einfach nur die Sturheit der vorherrschenden Wissenschaft, die von den Andersdenkenden nichts wissen will. Aber vielleicht haben auch beide Fronten zu einem gewissen Grad recht. Einige der Mikroben sind ganz einfach in der Lage, verschiedene Existenzstadien auszubilden. Dadurch kommen solche in jedem von uns vor, weil sie durch ihre Veränderlichkeit sehr überlebensstark sind. Eventuell hat z.B. Prof. Enderlein genau jene beobachtet und erforscht. Ich denke, alle Wissenschaftler in der Vergangenheit haben vermutlich den selben Krebserreger gesehen. Es könnte sich hierbei möglicherweise sogar um eine Zustandsform der Trichomonade handeln. Zumindest spielt sie hierbei eine Rolle. Sie kommt weltweit sehr stark verbreitet vor und siedelt auf der Schleimhautoberfläche in Hohlorganen. Dabei zählt man jedoch nur die begeißelte Form. Geringe Abweichungen vom idealen Milieu lassen die Trichomonade sofort in die unbegeißelte Form übergehen. Hier spricht niemand mehr von ihr. Außerdem kann dieser Einzeller auch Körnchen ausbilden. Das hat nicht nur Frau Lebedewa behauptet, sondern ist allgemein bekannt, ebenso die Tatsache, dass die Trichomonaden den Leukozyten gleichen können und eine Unterscheidung kaum möglich ist. Diese Körnchen bilden sich unter für sie ungünstigen Bedingungen und könnten deswegen Überlebensformen darstellen. Ich habe bei zystenähnlichen Trichomonaden, aber auch bei begeißelten, ebenso die gleiche Beobachtung gemacht. Im Hellfeld ungefärbt/gefärbt und im Dunkelfeld. Es decken sich auch sonst einige der Aussagen von Prof. Enderlein mit meinen Forschungen. Würde

also die Trichomonade ins Blut wandern - und das macht sie mit Sicherheit, dann stellt sich die Frage, was mit ihr geschieht, wenn sie vermutlich in der Lage ist, Kleinstformen auszubilden. Diese Formen siedeln dann möglicherweise in unseren Zellen, da der pH-Wert im Blut zu alkalisch ist. Aber auch als Schutz vor unserer Immunität, besteht jener Verdacht. Denn die Geißeltierchen selbst bevorzugen lieber saure Umgebung. Stellen wir uns vor, die Trichomonade kommt mit Blut oder Lymphe in Kontakt, es öffnen sich also die Schranken zur großen weiten Welt, unserem Körper. Was passiert nun? Sie soll in der Lage sein, der Immunität zu entkommen, indem sie Teile des Immunsystems inaktivieren kann. Wenn die Einzeller nun kleine körnchenartige Gebilde in sehr kleiner Größe ausbilden könnten und jene Nachkömmlinge derer darstellen, wäre es doch nicht verwunderlich, wenn sie am Leben bleiben würden. Jedoch in einer für uns nicht bekannten Form. Es sind dann eventuell jene Erscheinungen, welche auch Prof. Enderlein beschrieb. Kleine Strukturen, die man als Symproteite oder Chondrite bezeichnet. Aber egal welche Namen sie haben und wer sie zuerst entdeckt hat, diese Formen können nicht als solche identifiziert werden, da man über deren Herkunft nichts weiß. Zusätzlich ist es sehr schwierig, sie von anderen beweglichen Partikel und von im Abbau befindlichen roten Blutzellen zu unterscheiden. Auch molekularbiologische Untersuchungen werden hier nicht wirksam sein, da man beim genetischen Fingerabdruck ein ganz anderes Genom, nämlich das der vegetativen Trichomonade, mit diesen „Miniformen“ vergleicht. Durch eine intrazelluläre Vermehrungsmethode (jetzt einmal angenommen), wäre eine dauerhafte Existenz gewährleistet, gelangen überall in unseren Organismus hin und können dabei weitere Zellen infizieren. Befinden sich unter den Wirtszellen teilungsfähige Zellen, kann durch das Geschick der Mikroben eine Geschwulst gebildet werden. Alleine dieses Gedankenexperiment kombiniert mit Fakten, lässt eine einfache Erklärung für das Entstehen von Tumoren aufkommen. Aber man sucht die Ursache der Krebserkrankung und die der autoimmunen Krankheiten lieber bei unserm Schöpfer, bzw. in der Natur, weil man davon ausgeht, dass unsere Körperzellen plötzlich nicht mehr richtig funktionieren. Aber hat sich nicht in der Vergangenheit gezeigt, dass gefürchtete Krankheiten, wie z.B. die Pest oder Tuberkulose von pathogenen Krankheitserregern verursacht werden? Warum also sollte es bei unseren „modernen“ Geißeln anders sein. Heute sieht man es eben wissenschaftlich, man gibt wissenschaftlich zu, dass man es nicht weiß.

Was ist nun aber letztendlich der große Unterschied zwischen Monomorphismus und Pleomorphismus? Die ersteren behaupten, dass unsere Haut und Schleimhaut von Mikroorganismen besiedelt sind, aber nicht dauerhaft in unseren Körpern wohnen, weil sie das nicht können. Unser Innerstes ist also, wenn man es so ausdrücken möchte, beinahe steril. Obwohl man weiß oder sogar zugibt, dass sich in unseren Körperzellen und im übrigen Menschen sehr wohl einige Mikroorganismen ein Leben lang verstecken können und nur darauf warten sich erneut zu vermehren. Denken sie nur einmal an Herpes-Erreger oder an die der Toxoplasmose. Dringen welche ein, kommt es zur Entzündungsreaktion und die „Feinde“ werden bestenfalls von unserer Immunität eliminiert. Deswegen kann keine Mikrobe der Krebsauslöser sein, da nicht alle Menschen die Krebs bekommen, von bösartigen Mikroben befallen sind. Wäre ihre Annahme richtig, hätten sie bezüglich der Entstehung auch recht. Die anderen meinen, es gibt sehr wohl Mikroben die ständig in uns wohnen. Und zwar sind sie in der Lage, verschiedene Existenzstadien auszubilden. Sie erlangen Unsterblichkeit, weil sie unter jedem Milieu eine eigene Zustandsform besitzen. Alle Menschen dieser Erde kommen irgendwann in der Zeit ihres Lebens, in Kontakt mit ihnen. Durch ihre hervorragende Anpassungsfähigkeit, bleiben sie uns dann ein Leben lang erhalten. Verschiedene äußere und innere Einflüsse, beeinträchtigen unsere Mitbewohner so derart, dass sie durch einen Formenwandel diesen Veränderungen entgegenwirken. Ein derartiger Wechsel ist notwendig, um ihre Art aufrecht zu erhalten. Natürlich hat das auch Auswirkungen auf uns. Daraus entstehen dann unsere Krankheitssymptome, denen wir Namen geben, wie z.B. Diabetes, Multiple Sklerose, Herzinfarkt, Schlaganfall, Krebs,...

Ich selbst habe festgestellt, dass durch Veränderung des inneren Milieus, wie es z.B. durch die Einnahme von bestimmten Substanzen der Fall sein kann, plötzlich aus heiterem Himmel Infektionen auftreten. Wenn man z.B. bedenkt, dass bei einem Menschen, bei dem von heute auf morgen Diabetes diagnostiziert wird, des Öfteren auch gleichzeitig Tumoren vorgefunden werden, bestätigt dies doch die parasitäre Natur. Dann wurden deren Symbionten zu Parasiten. Diabetes und Krebs haben jedoch laut Schulmedizin völlig verschiedene Ursachen. Welche Erklärung gibt es hierfür? Dr. Pekar hat in einem Buch gemeint, dass der zukünftige Arzt viel mehr von Physik verstehen muss, als der jetzige. Die Ursachen der Krankheiten nur in den Molekülen zu suchen, ist also falsch. Hier werden wir auch außer Moleküle nichts finden. Ich denke, dass die derzeitige Medizin sich rasch verändern und

wieder ihre alten Leitsätze aufnehmen muss, bei denen die Heilung und der Patient im Vordergrund stehen.

# Unser Immunsystem

Es hat sich herausgestellt, dass kein Mensch dieser Erde ohne funktionstüchtigem Immunsystem leben kann. Ganz besonders bestätigt sich jene Tatsache bei Krankheiten, bei dem die Immunabwehr direkt betroffen ist. Bei modernen Erkrankungen wie AIDS, aber auch bei Leukosen sterben die Menschen an Infektionen, die nicht mehr kontrollierbar sind. Dadurch zeigt sich die dringende Notwendigkeit unserer Immunität. Aus den Erkenntnissen der medizinischen Mikrobiologie wird deutlich, dass Mikroorganismen nur darauf warten bis unsere Abwehr geschwächt ist, um es sich gemütlich zu machen, denn diese Abwehr zwingt Mikroben in Dauerformen auszuharren. Aber wie gelingt nun den Eindringlingen, bzw. unseren Dauerbewohnern überhaupt ein derart dauerhaftes Überleben in uns? Um diese Frage zu beantworten, müssen wir uns vorher im Groben ansehen, wie unser Immunsystem funktioniert.

Mikroorganismen, kurz Erreger, aber auch unbelebte Fremdstoffe, tragen auf deren Oberfläche gewisse Erkennungsstrukturen, an denen unsere Abwehrfront diese im Normalfall auch erkennt. Nun besteht das Immunsystem einerseits aus Zellen aber auch aus Proteinen, die von Geburt an solche Strukturen erkennen können. Bei den Zellen spricht man im eigentlichen Sinne von Leukozyten, auch weiße Blutzellen genannt. Im Gegensatz zu den roten Blutzellen, den Erythrozyten. Sie tragen den roten Blutfarbstoff in sich, der auch den Sauerstoff im Blut transportiert, und dafür sorgt, dass er überall hinkommt. Es gibt aber auch Leukozyten, die nicht sofort nach Lebensbeginn in ihrem vollen Umfang funktionieren. Sie müssen erst trainiert werden, um eigene Strukturen von den fremden zu unterscheiden. Dies geschieht im Thymus in jungen Jahren, bis genügend solcher Zellen entstanden sind. Danach wandern sie in die sekundären lymphatischen Organe, wie z.B. Lymphknoten. Man nennt sie T-Lymphozyten. T-Lymphozyten sind zu einem Großteil Helferzellen. Daneben gibt es noch zytotoxische T-Lymphozyten, die selbstständig in der Lage sind, z.B. mit Viren befallene Zellen, zu zerstören. B-Lymphozyten sind in der Lage nach Erkennen von Fremdstoffen in Plasmazellen zu differenzieren, welche Antikörper produzieren. Diese Antikörper binden nur an den Stellen, die zuvor die B-Lymphozyten erkannt hatten, aktivieren dadurch bestimmte Immunzellen die sie eliminieren, oder inaktivieren ganz einfach die Antigene, wie sie auch genannt werden, direkt. Deswegen nennt man diese Art von Abwehr spezifisches Immunsystem, im Gegensatz zum angeborenen. Damit die B-Lymphozyten

jedoch spezifische Antikörper produzieren können, müssen ihnen zuvor die T-Lymphozyten helfen, deshalb auch der Name „Helferzellen“. Sie helfen jedoch auch den Fresszellen - den Makrophagen bzw. Monozyten, die wiederum der angeborenen Immunität angehören. Ebenso gehören dazu auch die Granulozyten. Sie können jedoch ohne Hilfe der T-Lymphozyten Fremdstoffe bekämpfen. Eine wichtige Rolle in der Bekämpfung von Tumorzellen, spielen sogenannte „natürliche Killerzellen“. Sie können erkennen, ob in einer Wirtszelle etwas „faul“ ist, nämlich dann, wenn ihre Erkennungsmoleküle nicht zur Genüge ausgebildet werden. Das ganze System ist wirklich sehr komplex aufgebaut. Alle Teilsysteme arbeiten auch niemals isoliert, sondern nur zielgerichtet in eine Richtung, aber immer zusammen. Entweder liegt der Schwerpunkt in der Antikörperproduktion, dann spricht man von humoraler Immunantwort, oder es beteiligen sich vermehrt Immunzellen, also Leukozyten, dann sprechen wir von zellulärer Immunität. Ein Teil des Immunsystems kann sogar ohne Hilfe von Leukozyten oder Antikörper aktiv werden, nämlich das Komplementsystem. Es besteht aus einer Reihe von Plasmaproteinen die ohne Inaktivierung schädliche Zellen direkt zerstören können. Richtig gelesen – es muss inaktiviert werden, nicht aktiviert, da es bereits aktiviert ist. Deswegen ist es auch eines der wichtigsten Faktoren unserer Immunität. Leider wird meiner Meinung nach dem Komplementsystem viel zu wenig Bedeutung zugemessen, zumindest wird es nicht so oft erwähnt wie die zellulären Bestandteile. Die Proteine befinden sich im Plasma, daher ist es überall vorhanden. Fremdzellen, die es nicht inaktivieren können, werden durch einen sogenannten Membranangriffskomplex zerstört, indem in der Zelloberfläche Poren gebildet werden. Genau diesen Prozess der Inaktivierung beherrschen einige „Viren“, aber auch die Trichomonade, wer hätte es gedacht.

Welche Möglichkeiten bieten sich nun, außer der Komplementinaktivierung für Eindringlinge, um der Immunität zu entkommen, denn das ist der wichtige Schritt der Invasion. Stellen sie sich vor, sie dringen in ein bewachtes Gebäude ein, dann müssen sie irgendwie an der Wache vorbei. Nach Möglichkeit wäre es gut, wenn diese nicht den Alarm auslöst. Wenn doch, sollten sie sich verstecken und warten bis sich wieder alles beruhigt hat, oder sie warten bis die Wache Pause macht, das wird allerdings freiwillig niemals geschehen, es sei denn, jemand lenkt sie ab. Sie können sich aber auch als Büromitarbeiter ausgeben, indem sie ihren Ausweis fälschen oder stehlen, oder sie verkleiden sich als Wachmann, dann haben sie überall Zutritt. Die Mikroben machen es nicht viel anders. Manche verstecken sich in unseren Zellen und verhindern, dass diese ein

Alarmsignal nach außen senden können. Unsere Zellen können dies tatsächlich. Sie präsentieren Antigene auf deren Oberfläche, eingekleidet in spezielle Moleküle, die von bestimmten Leukozyten erkannt werden. Wird ein Molekül als fremd erkannt, wird die Zelle zerstört. Übrigens können die roten Blutzellen generell kein Signal nach außen senden, daher sind sie ein beliebtes Versteck für Malariaerreger. Eine weitere Möglichkeit besteht in der ständigen Veränderung der Erkennungsstrukturen. Da unsere spezifische Immunabwehr, also primär jene die Antikörper herstellen, eine gewisse Weile benötigt um sie zu produzieren, gibt es manchen Erregern die Zeit dazu, sich zu verändern. Dadurch passen dann die produzierten Antikörper nicht mehr. Unsere Immunität hinkt also hinterher. Aber nicht nur die Antikörperproduktion, sondern die gesamte Information über den Eindringling muss in den immunologischen Organen verbreitet werden – und das benötigt eben Zeit. Noch besser ist es jedoch, wenn ein Krankheitserreger in der Lage ist, die Antikörper die gegen ihn gerichtet sind, unschädlich zu machen, oder wenn er Immunzellen direkt schwächen oder zerstören kann. Manche bilden wirtsähnliche Strukturen aus, dadurch bleibt dann eine Immunreaktion aus, da unser Immunsystem im Normalfall niemals gegen uns selbst vorgeht. Zusätzlich besteht die Möglichkeit in die Regulation unseres Immunsystems einzugreifen. Das Epstein-Barr-„Virus“ beherrscht diese Methode z.B. sehr gut, ebenso wie Tumorzellen. Trotz der Vielfältigkeit unseres Immunsystems, sind einige Erreger im Stande, dauerhaft in unserem Körper zu überleben. Sie warten also nur darauf, bis sich irgendwo eine Lücke öffnet. Wir müssen unsere körpereigene Abwehr deshalb besonders schonen, da wir ohne sie nicht lange leben können. Leider ist dem nicht immer so. Viel zu schnell entfernt man Teile davon, nur weil sie das machen, was sie eben machen sollen. Ein gutes Beispiel an dieser Stelle sind sicherlich die Gaumenmandeln. Aber was geschieht, wenn man Wächterstationen in unserem Körper entfernt? Sicherlich nichts Gutes, was wir aus dem Vergleich weiter oben erkennen können. Noch dazu wenn Vertreter des Monomorphismus solche Taten verbringen. Denn sie sind ja diejenigen, die behaupten, die Erreger kommen von außen. Dass dahinter manchmal einfach nur ein wirtschaftliches Interesse steckt, vermutet wohl niemand. Ich persönlich habe die Erfahrung gemacht. Aber wenn das Wissen über unsere Immunität fehlt, dann glaubt man natürlich den „Experten“. Genauso wichtig ist auch das Stillen eines Säuglings, da das spezifische Immunsystem noch nicht richtig ausgebildet ist. Deswegen bekommt der kleine Mensch die Antikörper über die Muttermilch. Das macht Sinn, weil er in der unmittelbaren Nähe seiner Mutter lebt. Sämtliche Krankheitserreger denen er ausgesetzt ist, bekommt auch sie zu

spüren und produziert genau die Antikörper, die auch er benötigt. Ein tolles Schutzsystem! Nur wird es verkannt, als altmodisch und unbequem bezeichnet. Aber was bitte ist zu unbequem für das eigene Kind? Wüssten die Mütter, was sie damit ihrem Nachwuchs antun, würden sie dann genauso entscheiden und dem Säugling die Muttermilch verweigern? Denn nach dem Verlassen des Körpers der Mutter, bekommt der junge Mensch keine Antikörper mehr – im Mutterleib war dies der Fall. Ab diesem Zeitpunkt können sich in ihm genügend Erreger ansiedeln, die dann vielleicht ein paar Jahre später oder Jahrzehnte danach, Symptome einer Krankheit auslösen können. Aber die moderne Medizin spricht dann lieber von autoimmunen Erkrankungen. Deswegen denken die meisten Menschen (in unserer Region zumindest), dass das Stillen nichts mit dem Ausbruch solcher Krankheiten zu tun hat. Also, wir müssen auf unser Immunsystem unbedingt achten. Selbst bei Krebs ist es das wichtigste Instrument. Deshalb zielen die neuen Behandlungsmethoden vermehrt in diese Richtung. Man versucht die Immunzellen bezüglich der Erkennung der Krebszellen zu trainieren. Das macht Sinn. Jedoch wenig Sinn macht es, mit Zellgiften zu behandeln, die letztendlich das Knochenmark zerstören. Denn im Knochenmark werden ja die Blutzellen, darunter auch die Leukozyten, produziert. Damit schalten wir die wichtigste Waffe gegen unsere Krebszellen aus. Wahrhaftig ein Schuss, der oft nach hinten losgeht. Angenommen, Krebs wird durch robuste Mikroorganismen verursacht (dies zu beweisen, ist auch der Sinn dieses Buches), dann wäre dieser Weg der komplett falsche, denn wir beseitigen damit ja nicht die Ursache, sondern zerstören nur einige der Wirtzellen in denen der Erreger vermutlich lebt. Während einer antineoplastischen Chemotherapie = Chemotherapie, werden natürlich auch Erreger geschädigt, aber sie erholen sich wahrscheinlich wesentlich schneller von der Therapie als die Zellen des Knochenmarks. Dadurch bleiben noch genügend Krebserreger übrig und bilden nach einiger Zeit erneut Tumoren, vermutlich aber an anderen Stellen des Körpers, da sie durch den „Angriff“ zerstreut wurden. Und durch die Verminderung der Immunität können sie sich noch viel besser ausbreiten. Man spricht von Metastasen. Die Annahme von sogenannten Tumorstammzellen bestätigt den soeben geschilderten Vorgang. Diese Stammzellen sind gegenüber Strahlen- und Chemotherapie oft weitgehend resistent. Man nimmt an, die Krebsstammzellen gelangen in eine Art Tiefschlaf und entziehen sich deswegen den Zellgiften, da solche nur in sich teilenden Zellen wirken. Aber vielleicht sind es nur „Mikroben“ die auf die Behandlung resistent geworden und in andere Körperregionen geflüchtet sind.

# Die Einteilung der einzelligen Mikroorganismen

Was sind Mikroorganismen? Das sagt schon der Name – „mikro“, das bedeutet „klein“. Einzellig heißt, sie bestehen aus nur einer Zelle - Lebewesen und Zelle sind in einem ausgebildet, sehr einfach eben. Es sind unsere Krankheitserreger, die sich darunter befinden. Jedoch gibt es aber auch noch mehrzellige, wie z.B. Würmer. Aber solche möchte ich hier an dieser Stelle nicht im Detail erwähnen, obwohl auch sie schwere Krankheiten verursachen können. Die Einteilung der einzelligen Mikroorganismen ist verschieden, da ist man sich anscheinend nicht ganz einig. Deswegen beschränke ich mich auf die wesentlichsten Merkmale. Im Grunde gibt es Einzeller die einen eigenen, vom Rest der Zelle abgegrenzten, Zellkern besitzen, indem sich die Erbsubstanz befindet. Man nennt sie Eukaryonten (eu=wahrlich/echt, karyon=der Kern). Eine weitere Eigenschaft ist die Fähigkeit der Proteinbiosynthese. Sie können somit ihre eigenen Proteine herstellen. Zu den einzelligen Eukaryonten (oder Eukaryoten) zählt man die Pilze und die Protozoen. Zu den letzteren gehört die Trichomonade, welche eine große Rolle in diesem Buch einnimmt. Wenn es einzellige Lebewesen mit Zellkern gibt, muss es vermutlich auch welche ohne geben – richtig! Jene nennt man Prokaryonten (pro=vor). Die Erbinformation befindet sich bei ihnen direkt im Zytoplasma, das ist im Grunde die Zellflüssigkeit. Prokaryonten (oder Prokaryoten) sind gut bekannt, nämlich zählt man dazu die Bakterien. Auch sie können ihre eigenen Eiweiße herstellen. Einige Antibiotika zielen darauf, den Proteinbiosyntheseapparat der Bakterien zu hemmen, da jener sich von unserem unterscheidet. „Viren“ besitzen keinen eigenen Stoffwechsel und zählen deshalb im eigentlichen Sinne nicht zu den Lebewesen. Man ist sich aber darüber ebenso nicht ganz einig. „Viren“ sind für ihre Vermehrung auf die Funktionalität einer Wirtszelle angewiesen. Außerhalb von Wirtszellen bezeichnet man solche subzelluläre biologische Objekte als Virionen. Der große Unterschied zu Bakterien und Pilzen liegt in der Therapie, da man „Viren“ nicht mit Antibiotika oder Antimykotika (Mittel zur Pilzbekämpfung) behandeln kann, da sie eben keinen eigenen Stoffwechsel besitzen, sondern den der Wirtszelle nutzen. Man müsste also die eigenen Zellen abtöten, übrigens machen das auch unsere Immunzellen so. Mit chemischen Mitteln ist es jedoch nicht möglich, nur die befallenen Zellen zu zerstören. Antibiotika greifen ganz gezielt in den Stoffwechsel von Bakterien ein, der sich in gewissen Bereichen von unserem unterscheidet. Diese Tatsache macht man sich zunutze. Man wird an dieser Stelle nun sofort erkennen, dass eine

Antibiotika-Verabreichung aus schulmedizinischer Sicht bei einem viralen Infekt keinen Sinn macht. Es häufen sich jedoch in letzter Zeit aus verschiedenen Richtungen vermehrt die Aussagen, dass es gar keine „Viren“ geben soll. Was soll man davon halten? Nun, Tatsache ist scheinbar, dass man Partikel isoliert hat, die aus Nukleinsäuren (Speicher der Erbinformation) verpackt in Proteinen bestehen. Manche von ihnen tragen noch eine Lipidhülle, die von der Wirtszelle stammt. Jedoch ist es schwierig nachzuweisen, dass sie auch eine Krankheit verursachen können. Denn wenn es sogar bei lebenden Mikroorganismen schwierig ist, wie dann erst bei unbelebten? Vielleicht stellen sie nur einen Teil von größeren Mikroorganismen dar, sind also Überlebensformen von Eu- oder Prokaryonten? Jetzt erinnern wir uns an die Erkenntnisse von Prof. Enderlein, der den Zerfall in niedervalente Formen beobachtet hat. Auch ich habe beobachtet, wie die Trichomonade kleine Körnchen ausbilden kann. Dass es sich hierbei um eine Art programmierten Selbstmord handelt, wie das unsere Körperzellen beherrschen, ist völlig auszuschließen, da ein Einzeller die Vermehrung anstrebt. Die Apoptose, so heißt das Abschaltungsprogramm, dient nur dem mehrzelligen Organismus, da er als Ganzes organisiert ist. Der Einzeller würde dadurch jedoch aussterben. Was hätte außerdem ein unbelebtes Partikel für einen Sinn, wenn es sowieso niemals lebt? Wer sich etwas mit der klassischen Virologie beschäftigt hat, wird feststellen, dass „Viren“ sehr viel können, wie z.B. die Steuerung des Stoffwechsels zu ihren Gunsten, Beeinflussung des Immunsystems, Modifikation von zellulären Proteinen die den Zellzyklus steuern – dadurch kann es zur Entartung der Zelle kommen, usw. Wie bitte soll ein derartig kleines Objekt, das so einfach gestaltet ist, solche komplexen Vorgänge kontrollieren?

Unter normalen Umständen erkrankt eine Person ein paar Mal im Jahr an einer Erkältung. Üblicherweise sprechen wir von einem grippalen Infekt. Hierbei handelt es sich nicht um echte „Grippeviren“, sondern meist um harmlose „Viren“, die jene typischen Symptome verursachen. An was wir tatsächlich erkranken, wissen wir jedoch nicht, da die genaue Ursache nicht untersucht wird. Selbst wenn sich die Symptome nach zwei Wochen immer noch nicht gebessert haben, wird oft keine mikrobiologische Analyse durchgeführt – das wäre viel zu aufwendig. Sondern der Arzt verschreibt auf Verdacht ein Breitspektrum-Antibiotikum. Dieses wirkt nicht nur gezielt gegen bestimmte Erreger, sondern wirkt, wie der Name schon sagt, gegen eine Vielzahl von Mikroben. Weiter oben habe ich erwähnt, dass Antibiotika gegen Viren keinen Sinn machen. Warum gibt der Arzt uns dann doch eines? Er vermutet nämlich

einen Superinfekt. Durch den „Virenbefall“ wurde der Körper, z.B. die Schleimhaut so derart geschwächt, dass daraus nun ein bakterieller Infekt entstanden ist. Bakterielle Infektionen kann man mit diesen Mitteln behandeln. Aber das ist eben alles nur Vermutung, denn die Mediziner kennen den tatsächlichen Erreger nicht. Selbst wenn bei manchen Patienten bestimmte Viren nachgewiesen werden, heißt das noch lange nicht, dass sie ursprünglich an der Krankheit beteiligt sind. Jetzt auch noch auf die gesamte Menschheit zu schließen, ist mehr als Vermutung. Nur in einigen wenigen Fällen, wird der Arzt eine Probe ins Labor schicken, z.B. bei Verdacht auf bestimmte Bakterien. Die Erkrankungshäufigkeit hängt mit den Jahreszeiten zusammen. Aber woher kommen diese Erreger plötzlich? Sie können ursprünglich eigentlich nicht von außen kommen, da Viren zur Vermehrung auf Wirtszellen angewiesen sind, werden also von einem Wirt zum nächsten übertragen. Aber wer war der erste? Die Krankheit muss also bei jemandem von Innen beginnen, derjenige steckt dann andere an – bei ihnen kommt die Erkrankung nun von außen. Würden „Viren“, wie der Pleomorphismus dies beschreibt, Überlebensformen von höher organisierten Mikroorganismen darstellen (zumindest niedrigere Zustandsformen), dann gebe es eine Erklärung. Durch Milieuveränderungen, wie Temperaturschwankungen es darstellen, kommt es zum Ausbilden von sogenannten „Viren-Formen“. Trichomonaden sind z.B. temperaturempfindlich. Sie entwickeln sich also in einem Wirt (die „Viren“) und werden im nächsten Schritt auf andere Personen übertragen. So entstehen wahrscheinlich unsere Erkältungskrankheiten.

Meistens ist bei Krankheitserregern immer nur von „Viren“, Bakterien oder Pilzen die Rede, von Protozoen redet kaum jemand. Scheinbar ist niemand davon befallen – Unsinn! Malaria wird z.B. von Protozoen verursacht, oder die Schlafkrankheit, auch Toxoplasmose. Es gibt jede Menge von Protozoen-Infektionen, aber scheinbar werden bei uns kaum welche nachgewiesen. Einige Darminfekte gehen auf die Kosten dieser Übeltäter, doch der Nachweis gelingt nicht immer. Wussten sie, dass die weltweit häufigste Geschlechtskrankheit von Protozoen verursacht wird, nämlich der Trichomonade. Durchschnittlich zählt man pro Jahr auf der ganzen Welt ca. 170 Millionen Neuinfektionen und die Verbreitung liegt bei 19-47 %. Noch dazu verläuft die Infektion bei Frauen zwischen 25 und 50 % asymptomatisch, also ohne Symptome. Männer zeigen meist gar keine Symptome. Die Diagnose erfolgt an begeißelten Trichomonaden, die ihre typischen Bewegungen zeigen. Jedoch sind diese Einzeller selbst im Vaginalabstrich oft unbegeißelt. In so einem Fall werden

keine Trichomonaden diagnostiziert, obwohl sie vorhanden sind. Dadurch steigt die Dunkelziffer enorm, sodass wir vorsichtig davon ausgehen können, dass beinahe jeder von uns damit infiziert ist. Die Untersuchungen von Frau Lebedewa zeigen sogar, dass jeder von uns diese Einzeller in sich trägt. Deswegen vermutet sie auch im Krebserreger dieses Geißeltierchen, denn die Grundvoraussetzung für einen Erreger der Krebs verursachen kann, ist die lückenlose Verbreitung. Doch wenn sie in einem herkömmlichen Labor nach einem Trichomonaden-Test fragen, bekommen sie oft als Antwort: „Was ist das?“ - und das, obwohl sie nicht unbedingt harmlos ist - die Trichomonade.

# Was ist Krebs?

Das Phänomen Krebs ist nicht neu, sondern schon sehr lange bekannt. Neu ist nur, dass die Erkrankungshäufigkeit immer mehr zunimmt. Auch ist bis heute die wahre Ursache, bzw. die genaue Entstehung immer noch ein Rätsel. An dieser Stelle, wird der eine oder andere vermutlich aufschreien und meinen, dass diese sowohl bekannt ist. Es sind einige Fakten bekannt, jedoch befinden sich dazwischen viele Lücken – und genau diese repräsentieren die Rätsel. Seit langem vermutet man einen mikrobiologischen Erreger hinter der Entstehung. Anfang des vorigen Jahrhunderts lieferten mehrere Wissenschaftler unabhängig voneinander ernsthafte Beweise in jene Richtung dafür. Francis Peyton Rous konnte 1911 mit einem zellfreien Filtrat (erreicht man mit einem Filter mit einer Porengröße die keine Zellen durchlässt), in Hühnern die gleichen Tumoren erzeugen, wie aus den Hühnern aus denen das Filtrat stammte. Anhand der Größe des Filters, vermutete er hinter dem Erreger ein „Virus“, da ein Bakterium nicht in Frage kam. Später benannte man jenes „Virus“ nach ihm und trägt heute den Namen „Rous-Sarkom-Virus“, da es Sarkome erzeugen konnte. Sarkome sind bösartige Tumoren, die aus dem Bindegewebe stammen. Er bekam 1966 dafür sogar den Nobelpreis. Andere hatten da weniger Glück, da sie sich nicht dem vorherrschenden Monomorphismus anschlossen. Dabei hatte Wilhelm von Brehmer nachgewiesen, dass sein damals entdecktes *Siphonospora Polymorpha* - Bakterium sehr kleine Formen ausbilden kann, die ein Mikrofilter passieren und aus diesem zellfreien Filtrat wieder Stäbchenformen entstehen. Und er konnte auch nachweisen, dass *Siphonospora Polymorpha* Tumoren erzeugen kann. Diese Tatsache wurde damals sogar von namhaften Wissenschaftlern bestätigt. Prof. Enderlein untersuchte ein morphologisch gleichendes Bakterium unter einem anderen Namen, nämlich „*Leptotrichia buccalis* Robin“. Auch er vermutete das Ausbilden von sogenannten „Virenformen“, zumindest was die Größe betrifft. Was letztendlich Rous entdeckt hatte, ist im Nachhinein schwer zu sagen – und wenn man von festen Zustandsformen bei Mikroorganismen ausgeht, kann hierfür natürlich nur ein „Virus“ in Frage kommen. Heute kennt man viele weitere „Viren“ die Krebs auslösen können, aber auch Bakterien wie *Helicobacter pylori*. Sogar die Trichomonade gilt mittlerweile als Auslöser für bestimmte Krebsarten, man glaubt es kaum, dazu folgen etwas später noch nähere Details. Aber auch jede Menge chemische Substanzen und bestimmte Arten von elektromagnetischer Strahlung, darunter Radioaktivität, können bösartige Tumoren auslösen. Die

Vielseitigkeit der auslösenden Faktoren sollte einem zu denken geben, was die Entstehung von Wucherungen betrifft. Letztendlich kann man hier von einem Reiz ausgehen.

Aber nun zurück zur Frage was eigentlich Krebs ist, oder zumindest was man glaubt was es ist. Zu sehr möchte ich hier nicht ins Detail gehen, es würde nur Verwirrung stiften, man kann es nämlich übertreiben, im speziellen ist hiermit die Biochemie gemeint. Bei der Krebserkrankung sprechen wir von einem bösartigen Tumor, der sich im gesamten Körper verstreut. Unter Tumor (Geschwulst, Neoplasma) versteht man abnorme Gewebe-, „Neubildung“. Das heißt die Zellen dieses Gewebes ordnen sich nicht dem regulatorischen System von Wachstum, Differenzierung und Zelltod unter. Dadurch kommt es zur unkontrollierten Ansammlung von Zellen. Was ist schlimm an diesen Zellen? Diese Zellen verhalten sich nicht wie die restlichen von ihnen, sondern wie Parasiten. Daher vermutet man auch schon lange einen solchen hinter der Ursache. Durch ihr aggressives Vorgehen zerstören oder stören sie die umliegenden normalen Zellen in ihrer Funktion - im Groben entweder durch Raumforderung, Verengungen oder durch deren Stoffwechselprodukte. Man hat Tumorzellen molekularbiologisch sehr genau untersucht und mittlerweile viele Abweichungen zu normalen Zellen gefunden. Interessant ist die Entdeckung von Genen die den Zellzyklus steuern, deshalb werden sie als „Protoonkogene“ bezeichnet. Bei kleinen Veränderungen können sie „überaktiv“ werden und so Wucherungen auslösen, dann nennt man sie „Onkogene“. Erstaunlich ist jedoch die Tatsache, dass diese Gene zuerst in krebserzeugenden Viren vorgefunden wurden. Letztendlich geht man davon aus, dass die Viren die Gene der Wirtszelle „gestohlen“ haben. Danach wurden kleine Änderungen vorgenommen, die dann krebsauslösendes Potential besitzen, da eben gezielt genau die richtigen Schaltstellen verändert wurden. Wie kann ein „Virus“ so viel über den Zellzyklus wissen?! Ein Virus ist so einfach gestaltet, dass es nicht einmal selbstständig lebt – auch die Erbinformation ist sehr gering gehalten. Die Veränderung solcher Stellen im Genom geschieht laut vorherrschender Lehrmeinung dann durch die weiter oben genannter Noxen (schädliche Einwirkungen). Sehr weit verbreitet ist die Meinung über chemische Substanzen. Zurzeit als man noch vermehrt Mikroorganismen als Auslöser vermutete, konnte man mittels Teerpinselungen im Tierexperiment Hautkarzinome erzeugen. Immer mehr wurde vermutet, dass solche schädlichen Stoffe Mutationen im Genom, nämlich genau an der richtigen Stelle verursachen, dadurch kommt es dann zur Entartung. Jedoch ist bekannt, dass

eine Stelle bei weitem nicht ausreicht, sondern eine ganze Reihe von Veränderungen notwendig ist. Selbst die Immunität, die solche Zellen aufspüren können, muss getäuscht werden, denn die Krebszellen tarnen sich. Aber warum, vor allem wie, sollten sich fehlerhafte Zellen verstecken? Alleine diese Tatsache legt eine mikrobielle Entstehungsursache nahe. Treten genügend Veränderungen ein, entsteht ein Primärtumor, der je nach dem verschiedenen schnell wächst. Generell gibt es gutartige (benigne) und bösartige (maligne) Tumoren. Gutartige wachsen langsam, sind oft von einer Bindegewebskapsel begrenzt und streuen nicht. Bösartige wachsen dagegen schnell ins benachbarte Gewebe und bilden Metastasen, das sind kleine Tochtergeschwülste die sich vom Primärtumor ablösen und woanders im Körper neue Gewächse entstehen lassen. Dazu können sie sich ihren Weg mittels bindegewebsdegradierenden Substanzen selbstständig bahnen. Die „Ausreißer“ bewegen sich dann wie Amöben fort.

*Zusammengefasst besteht also ein Tumor aus schulmedizinischer Sicht aus mutierten fehlerhaften Körperzellen, die unkontrolliert wachsen und dadurch einen Schaden verursachen.*

Was bietet uns nun die herkömmliche Medizin für Behandlungsmethoden? Im Grunde gibt es immer noch drei Methoden, obwohl bereits weitere, vor allem modernere existieren. Sie beinhalten die Entfernung durch Operation, Bestrahlung und chemische Substanzen. Da man von schnellwachsenden Zellen ausgeht, wendet man bei der letztgenannten Methode Mittel an, die während der Zellteilung wirken, da bei der Vermehrung der Zellen sich jene teilen müssen, um ihr Erbgut und weitere Zellorganellen (Zellbestandteile) zu verdoppeln. Normale Körperzellen teilen sich eher langsam, bis auf ein paar Ausnahmen, das sind dann auch jene die bei einer sogenannten Chemotherapie in Mitleidenschaft gezogen werden. Jeder kennt die Symptome, z.B. Haarausfall. Es existieren aber auch noch andere Nebenwirkungen, die sich längerfristig auswirken können und die nicht nur schnellwachsende Zellen betreffen, schließlich handelt es sich hierbei nämlich um toxische Therapeutika -es gibt eben keinen „sauberen Krieg“. Die schlimmste Tatsache ist jedoch jene, dass alle angewendeten Mittel, außer der Operation, selbst krebserzeugend wirken, da auch sie DNA – Schäden verursachen. Aber auch bei der Operation können Krebszellen verschleppt werden. Deswegen kann es vorkommen, dass jemand nach einer „erfolgreichen“ Chemotherapie nach Jahren erneut an Krebs erkrankt. In diesem Fall geht man jedoch von einer neuen Erkrankung aus, da der Tumor dann oft woanders im Körper entsteht. Ansonsten spricht man von

einem Rezidiv, also einem Rückfall. Die Zeitspanne die man definiert, ob es sich dabei um ein Rezidiv oder eine Neuerkrankung handelt, liegt meist bei etwa 5 Jahren, da die Patienten nach dieser Zeitspanne sehr gerne als „geheilt“ angesehen werden. Diese Annahme ist jedoch nicht mehr aktuell, da mittlerweile bekannt ist, dass einige Krebszellen sehr lange im Körper verharren können, ohne dabei aktiv zu sein. Ein großer Nebeneffekt der Chemotherapie ist die Immunsupprimierung, das heißt die Schwächung des Immunsystems, da die Zellen der natürlichen Abwehr, im Knochenmark produziert werden und diese sich ebenso schnell teilen. Selbst bei der Annahme, dass Krebszellen nur mutierte Zellen darstellen würden, ist dies problematisch, da es dadurch zu schwer kontrollierbaren Infekten kommen kann, die letztendlich den vorzeitigen Tod des Patienten verursachen. Bei einer belebten Noxe, also wenn die Ursache einen mikrobiologischen Erreger darstellt, ist diese Erkenntnis katastrophal, denn damit geben wir ihm die Möglichkeit sich noch mehr auszubreiten, da nun nicht mehr genügend Immunzellen zur Verfügung stehen. Was soll den Krankheitserreger nun aufhalten und begrenzen? Somit ebnet man der Ursache den Weg in den gesamten Körper. Außerdem reizen die Substanzen die Mikroben derart, dass sie noch aggressiver werden und dadurch noch mehr Schaden anrichten. Interessanterweise versucht man im Grunde mit den eingesetzten Giften die Apoptose, das ist der sogenannte „programmierte Selbstmord“, auszulösen. Bei der Apoptose handelt es sich um eine Art Abschaltungsprogramm, welches unter bestimmten Umständen (z.B. beim Befall durch Viren), ausgelöst werden kann. Unglücklicherweise ist jenes Abschaltungsprogramm bei Krebszellen sehr oft inaktiviert. Warum setzt man dann auf dieses? Also, die derzeit eingesetzten Therapieanwendungen sind mehr als fraglich. Andererseits stellt uns die Pflanzenwelt jede Menge Stoffe zur Verfügung, die bei Krebs und anderen chronischen Krankheiten positive Wirkung zeigen. Diese Stoffe dienen der Pflanze als Schutz vor schädlichen Parasiten. Wie kann nun die Wirksamkeit bei Krebs, bei anderen Krankheiten und gleichzeitig bei Pflanzen gegen Parasiten erklärt werden? Gar nicht – es sei es handelt sich bei der Ursache selbst um einen Parasit.

# Die Entdeckungen von Frau Tamara Lebedewa

Wie wir weiter oben im Buch erkennen können, gleicht das Bild der Krebserkrankung sehr stark einer Infektionskrankheit. Das ist auch der Grund, warum etliche Wissenschaftler in der Vergangenheit die Ursache auch darin sahen. Leider verläuft sich die derzeit vorherrschende Wissenschaft immer mehr in Richtung der Molekularbiologie. Man denkt, man kann dadurch irgendwann einmal verstehen wie das Leben funktioniert. Aber muss man nicht eher das Leben beobachten, damit man es verstehen kann? Früher tat man das auch, als man nur das Mikroskop zur Verfügung hatte. Aber nun interessiert das Mikroskop kaum jemanden mehr, es findet nur noch in der Kontrolle seinen Platz. Blutzellen werden heute nur noch mit Maschinen gezählt, gibt es eine Abweichung in der Anzahl, färbt man einen Blutaussstrich, der dann mikroskopiert wird. Kein Wunder also, wenn man hinter der Entstehung von Krebs keinen mikrobiologischen Erreger mehr vermutet, sondern nur noch in den Molekülen danach sucht. Dabei findet man nur die Auswirkung, nicht jedoch den wahren Grund. Gottseidank gibt es aber auch heute noch Menschen, die das Mikroskop und den Verstand benutzen. Frau Lebedewa ist auch so ein Mensch...

Tamara Jakovlewna Svišëeva, bekannt im deutschsprachigen Raum unter ihrem Pseudonym ‚Tamara Lebedewa‘, wurde 1938 in Krasnojarsk geboren und arbeitete als diplomierte Chemikerin. Aufgrund einiger Krebsfälle in der eigenen Familie, begann sie aus eigener Initiative heraus diese Krankheit zu erforschen. Bereits drei Generationen waren von dieser Krankheit betroffen, während das Alter der letzteren sich stetig verkürzte. Letztendlich hatte sie Angst um ihren Sohn und natürlich um sich selbst. Irgendetwas musste unternommen werden, sie wollte sich nicht ihrem zukünftigen Schicksal ergeben und darauf warten, bis auch sie diese Krankheit heimsucht. Daher blieb ihr nichts anderes übrig, als sich selbst mit dem Problem zu beschäftigen. Sie ist nicht die einzige, die keine Medizinerin ist und sich trotzdem dieser schwierigen Aufgabe annimmt. Im Gegenteil, Menschen „von der Seite“ sehen die Dinge wesentlich klarer, als jene die tagtäglich das selbe Geschehen zu Gesicht bekommen. Da Frau Lebedewa nicht glauben konnte, dass sich der Organismus gegen sich selbst richtet, vermutete sie wie zahlreiche andere Wissenschaftler vor ihr, einen mikrobiologischen Erreger hinter der Kulisse. Für sie gab es zwei prinzipielle Bedingungen die ein solcher Verursacher erfüllen musste. Erstens,

muss er in jedem von uns vorhanden sein, denn jeder von uns trägt Krebszellen in sich, die jedoch im Normalfall von der Immunität eliminiert werden. Und zweitens, die Krankheit trägt ein langes, latentes Stadium mit sich, die Infektion des gesuchten Übeltäters bleibt also lange unbemerkt. Von einer gynäkologischen Klinik bekam die Forscherin den Tipp, dass der gesuchte Erreger die Trichomonade sein könnte. Aber auch ihr war damals nur die Existenz der vaginalen Trichomonade bekannt, die „nur“ eine Geschlechtskrankheit auslöst. Weitere Forschungen in den wissenschaftlichen Bibliotheken von Moskau, Sankt Petersburg, Nowosibirsk und Krasnojarsk ergaben jedoch weitere Erkenntnisse über dieses Geißeltierchen (die Trichomonade wird auch als Geißeltierchen bezeichnet). Experimente in den Laboratorien führender Institute in Sankt Petersburg bestätigten dann die Vermutungen. Folgende Einrichtungen werden erwähnt: Onkologisches Petrow-Forschungsinstitut, Ott-Forschungsinstitut für Geburtshilfe und Gynäkologie, Pasteur-Forschungsinstitut für Epidemiologie und Mikrobiologie und das zentrale Forschungsinstitut für Röntgen- und Radiologie. Sie stellte damit fest, wie sehr sich die Mediziner irren, wenn sie glauben, dass die Trichomonade nur eine Geschlechtskrankheit auslöst und sich im urogenitalen Bereich begrenzt hält. Frau Lebedewa ist es nämlich gelungen, Tumorzellen, bei denen man denkt sie sind menschlicher Herkunft, in begeißelte Trichomonaden zu verwandeln. Dazwischen folgten mehrere Übergangsstadien. Zu Kontrollzwecken wurden parallel dazu unbegeißelte Trichomonaden gleichermaßen kultiviert. Sie zeigten die gleiche Abfolge von Veränderungen. Um diesen Vorgang zu verstehen, muss jedoch erst einmal die Existenz von unbegeißelten Trichomonaden bekannt sein, dies ist leider meist nicht der Fall. Doch genauere Details, über diesen Einzeller und die Experimente von der russischen Forscherin, folgen im Anschluss. Erwähnenswert an dieser Stelle vorab ist die Entdeckung der Beteiligung bei weiteren chronischen Krankheiten wie z.B. rheumatoider Arthritis, Diabetes Mellitus Typ 1, Multiple Sklerose, Arteriosklerose, ... Womöglich kann man diesem unerwünschten Mitbewohner die meisten unserer unheilbaren Leiden zuschreiben.

## Was sind Trichomonaden?

Im Laufe meiner Forschungen habe ich feststellen müssen, dass viele Leute auf diese Frage keine Antwort wissen, sehr oft auch solche, die jedoch aufgrund ihrer Ausbildung eine Vorrätigkeit haben sollten. Die weltweit meist verbreitete Geschlechtskrankheit beim Menschen wird von ihr ausgelöst. Aber auch im Tierreich ist sie stark präsent. Im Jahr 2009 wurde ein Singvogel - Massensterben durch Trichomonaden ausgelöst. Bei Rindern ist der Befall unter dem Namen der Deckseuche, eine Geschlechtskrankheit, bekannt. Ein Befall führt entweder zur Unfruchtbarkeit oder zum Abortus bei tragenden Kühen und ist deshalb auch mit wirtschaftlichem Schaden verbunden. Vermutlich sind alle Tierarten vom Befall betroffen. Untersuchungen zeigen, dass bei Katzen, durch denselben Erreger, Durchfallerkrankungen ausgelöst werden können. Selbst der Darm von Reptilien ist mit diesen Einzellern besiedelt. Eine Übertragung vom Tier auf den Menschen wird zwar nicht unbedingt angenommen, jedoch halte ich dies sehr wohl für möglich, da die Trichomonaden sicher keinen Halt vor uns machen. Außerdem sind sie sehr anpassungsfähig, deswegen muss man sogar von einer Übertragung auf den Menschen ausgehen.

Nun, bei Trichomonaden handelt es sich um Protozoen, das sind eigenständige tierische, parasitische Lebewesen, die aus nur einer Zelle bestehen. Da sie einen eigenen Zellkern besitzen, zählt man sie zu den Eukaryoten. Es gibt natürlich auch eine Einteilung im Tierreich, die ich hier an dieser Stelle nicht vorenthalten möchte (es existieren jedoch verschiedene Klassifizierungen). Sie zählt zu der Klasse der Flagellaten (Geißeltierchen) unter der Ordnung der Polymastigina bzw. Trichomonadida, darunter wiederum zur Familie der Trichomonadidae. Daneben gibt es auch noch die Familie der Monocercomonadidae, unter welcher eine unbegeißelte Art beim Menschen sein Unwesen treibt. Im Grunde leben sie in Tieren, meist zumindest im Darmtrakt oder besiedeln das Urogenitalsystem und können dort auch Schäden verursachen. Beim Menschen existieren insgesamt fünf bekannte Arten, nämlich *Trichomonas vaginalis* (Vaginaltrichomonade), *Trichomonas hominis* (Darmtrichomonade), *Trichomonas tenax* (Mundhöhlentrichomonade) und die zwei weniger bekannten Arten *Pentatrichomonas hominis* und *Dientamoeba fragilis*, beides Darmbewohner.

Am Genauesten ist aufgrund ihrer Pathogenität, *Trichomonas vaginalis* untersucht. Sie wurde 1836 durch Alfred Donné entdeckt und galt lange Zeit als

harmlos. Sie besitzt 5 Geißeln, von denen sich 4 am Vorderende befinden und ihren Dienst als Zuggeißeln erfüllen. Die fünfte bildet nach hinten gerichtet die sogenannte undulierende Membran. Heute gilt sie als Verursacher der Trichomonose, einer Geschlechtskrankheit. Von Frau Lebedewa geschilderte sowjetische Untersuchungen in den 70er Jahren an Frauen, zeigten eine hohe Rate der Geschlechtstrichomoniasis. Dabei drangen sie sogar zu einem großen Teil in die Gebärmutter ein. Bereits bei Neugeborenen wurden Trichomonaden in den Geschlechtsteilen und im Enddarm vorgefunden. Bei Männern fand man sie in der Prostata und zu einem Drittel sogar im Blut. Tierversuche zur gleichen Zeit, durch eine einmalige Injektion von Vaginaltrichomonaden in den Bauchraum bei Versuchsmäusen, führten entweder zum Tod oder zur Zerstörung wichtiger Organe und Lymphknoten. Zusätzlich wurden ebenso Bindegewebswucherungen beobachtet. Man bedenke, dass gutartige Tumoren oft mit einer Bindegewebskapsel umgeben sind. Generell ist bekannt, dass *Trichomonas vaginalis* primär auf der Oberfläche der Urogenital-Schleimhaut lebt. Die Bildung von Zysten (Dauerformen) wurde bisher bei ihr noch nicht beobachtet, jedoch existieren zystenähnliche Formen, die den offiziell beschriebenen Rundformen nahe kommen. Deswegen ist sie auf eine direkte Übertragung von einem Wirt zum nächsten angewiesen. Dies geschieht meist durch Geschlechtsverkehr. Jedoch sind diese Einzeller eine gewisse Zeit lang auch außerhalb des Körpers überlebensfähig. Also findet ebenso eine indirekte Ansteckung statt, welches z.B. über gemeinsam benützte Wäsche oder Handtücher geschieht. Ebenso kann es zu einer Infektion bei der Geburt des Neugeborenen kommen, wie durch die Schilderungen von Frau Lebedewa bereits weiter oben erwähnt wurde.

Die Trichomonose oder Trichomoniasis findet eine weltweite Verbreitung von beinahe bis zu 50% und die Anzahl der jährlichen Neuinfektionen befindet sich im dreistelligen Millionenbereich. Männer und Frauen sind zwar gleichermaßen infiziert, jedoch zeigen sich bei Männern kaum Symptome. Diese Eigenschaft macht gerade Männer zu Überträger dieser Krankheit. Aber selbst bei Frauen verläuft die Erkrankung oft ohne erkennbare Merkmale, nämlich bis zu 50%. Daher ist die Anzahl der tatsächlich Infizierten schwer zu schätzen. Dies resultiert auch aus der Diagnostik, weil Trichomonaden hauptsächlich im frisch hergestellten Scheidenabstrich an ihren typischen Bewegungen, die sie mit ihren Geißeln vollbringen, identifiziert werden. Frau Lebedewa beschreibt sie jedoch auch unbegeißelt. Neben der begeißelten Form kommen sie auch noch in der zystenähnlichen und in der amöbenartigen vor, wobei sie in der letzteren am

aggressivsten sind. In diesen beiden Zuständen gleichen sie den Leukozyten, also unseren Immunzellen und können daher auch kaum von ihnen unterschieden werden. Manchmal sehen sie den Fresszellen ähnlich und dann wieder den Lymphozyten. Gelegentlich nehmen sie auch die Gestalt von Knochenmarkzellen an, die besonders bei Erkrankungen des blutbildenden Systems vermehrt im Blut auftreten. Vegetative, begeißelte Trichomonaden werden im Blut jedoch kaum vorgefunden. Es gibt zwar Zufallsbefunde, man kann jedoch nicht davon ausgehen. Wer also nach begeißelten Trichomonaden im Blut oder Gewebe sucht, wird in der Regel keine finden. Die Diagnose beruht jedoch darauf und deswegen gelingt es auch nicht, außer derjenige weiß über die Existenz der geißellosen Einzeller Bescheid. Offiziell sind nur sogenannte Rundformen beobachtet worden, die meist in Kulturen vorhanden sind. Sie können sowohl mit, aber auch ohne Geißeln vorkommen und bilden oft mehrere Kerne aus. Es wurde auch beobachtet, dass jene Formen sich nicht durch Zweiteilung, sondern durch amitotische Sprossung vermehren. Und das deckt sich wiederum mit den Schilderungen von Frau Lebedewa, denn sie beschreibt die Abschnürung von zystenähnlichen Trichomonaden, wobei manche von ihnen durch regelrechte „Nabelschnüre“ zusammenhängen können. Bei amöbenartigen Geißeltierchen findet oft die Vermehrungsmethode der Schizogonie statt, bei der sich im Inneren der Zelle zeitgleich mehrere Kerne ausbilden, die dann beim Zerfall der Mutterzelle frei werden. Aber werden diese Einzeller nicht von unserer Immunität erkannt und zerstört, bzw. am Eindringen gehindert? Nun, sie leben im Normalfall auf der Schleimhautoberfläche des Urogenitaltraktes, aber was geschieht wenn sie jetzt tief ins Innere des Körpers gelangen, also ins Blut und in die Lymphe? Können sie das überhaupt? Erstens können sie das, denn sie besitzen Enzyme, wie Hyaluronidasen, mit denen sie das Bindegewebe auflockern können, und zweitens gelangen sie sowieso automatisch ins Innere, nämlich durch Geschlechtsverkehr. Dummerweise können Trichomonaden dem Immunsystem entkommen, sie betreiben also eine Immunevasion. Zum Einem sind sie in der Lage Antikörper zu degradieren und zum Anderen inaktivieren sie das Komplementsystem. Bei der letzteren Methode spielt Eisen eine große Rolle. Außerdem wird über das Eisen auch die Aggressivität der Trichomonade reguliert, das sie z.B. in den Erythrozyten, also den roten Blutzellen, vorfindet. Die Tatsache könnte auch erklären, warum gerade während der Regelblutung die Symptome zunehmen können. Frau Lebedewa schildert noch weitere Faktoren die für das Überleben des Geißeltierchens in Frage kommen. Mittels Fibronektin, das ist ein Stoff wie er im Bindegewebe vorkommt, können die Einzeller Mikroben an ihre Oberfläche

kleben. Damit entsteht ein Tarnungsmechanismus, denn das Immunsystem wird dadurch in die Irre geleitet. Die Trichomonade selbst bleibt dabei unerkant. Zusätzlich sondern sie Stoffe ab, die den menschlichen sehr ähnlich sind. Wenn das Protozoon jetzt also ins Blut gelangt und dieses noch dazu dem Immunsystem entfliehen kann, dann muss doch dieser Einzeller im Blut und anschließend im Gewebe überleben können. Allein diese Erkenntnisse müssten Wissenschaftler vermehrt dazu bewegen, intensiv nach ihr zu suchen – dann müsste man sie doch finden! Tut man jedoch nicht, weil man nicht über deren Existenzformen Bescheid weiß. Und das wiederum ist unser vorzeitiges Todesurteil. Dabei weiß man mittlerweile bereits, dass Trichomonaden Krebs induzieren können, es existieren einige Zusammenhänge, z.B. bei der Entstehung von Eierstock- oder Prostatakrebs. In einer amerikanischen Studie wurden das Blut von Prostatakrebspatienten und das von gesunden Männern, auf Trichomonaden-Antikörper untersucht. Bei den Probanden bei denen Antikörper gegen *Trichomonas vaginalis* nachgewiesen wurden, erhöhte sich das Risiko einer bösartig verlaufenden Prostatakrebskrankung auf das Zwei bis Dreifache. Bei Frauen die an chronischen, unbehandelten Trichomonadeninfektionen leiden, ist das Risiko einer Präkanzerose um das Dreifache erhöht. Präkanzerosen sind Gewebsveränderungen aus denen irgendwann eine bösartige Entartung entstehen kann. Wie vermag man hier nur von einem harmlosen Erreger zu sprechen?

Die Inkubationszeit beträgt in etwa eine Woche. Viele Frauen beklagen danach einen Schmerz beim Wasserlassen und einen ständigen Harndrang begleitet von einem starken Juckreiz im Vaginalbereich. Typisch für eine Infektion ist auch ein schaumiger, grünlich-gelber, übelriechender Ausfluss. Sämtliche Symptome sind außerdem zyklusbedingt, damit ist die Menstruation gemeint. Nach der Akutphase geht die Infektion unbehandelt meist in eine chronische Phase über, bei denen die Symptome viel schwächer ausgeprägt sind oder gar ganz verschwinden. Parallel dazu wird auch die Anzahl der begeißelten Trichomonaden weniger, oft sind sie nur noch mittels Kulturmethode nachweisbar. Und genau da liegt das Problem, denn wird eine Infektion nicht erkannt, geht sie wie soeben beschrieben, ins chronische Stadium über und in dieser Phase werden die Geißeltierchen dann nicht mehr mit dem Mikroskop entdeckt. Ganz zu schweigen von unbegeißelten Formen, die sowie nur mittels Kulturmethode sicher ausgemacht werden können. Aber wer soll denn diese durchführen, wenn selbst herkömmliche Labore nicht einmal von der Existenz

der Trichomonade wissen – diese Erfahrung habe ich selbst gemacht. Das nutzt natürlich dieser heimtückische Erreger aus.

Beim Mann leben die Trichomonaden offiziell unter der Vorhaut, in der Harnröhre und in der Prostata, zeigen jedoch meist keine Symptome. Deshalb steigt hier die Gefahr der unbewussten Übertragung. Heute ist mir klar, warum Priester bereits schon früher die sexuelle Freizügigkeit untersagten. Interessant ist auch gewissermaßen, dass die Symptome nach dem Einsetzen der Wechseljahre verschwinden können. Hierbei entsteht ein interessanter Zusammenhang mit der Entstehung von Osteoporose bei Frauen. Es ist bekannt, dass die Trichomonade jede Menge proteinschädigende Stoffe produziert. Ein Stoff, nämlich der cell-detaching Faktor (CDF), wird über den Östrogen-Spiegel gesteuert. Das erklärt vermutlich auch die verstärkte Symptomatik während der Regelblutung. Kommt es jetzt nach der Menopause zum Versickern der Hormonproduktion, wandern die Trichomonaden vermehrt tief ins Innere des Körpers, vermutlich deswegen, weil die roten Blutzellen während der Regelblutung eine gute Nahrungsquelle darstellen. Aber auch die Hormone selbst dienen womöglich als Nahrung. In den roten Blutzellen finden sie das für sie essentielle Eisen und die Lipide. Es konnte gezeigt werden, dass das „Aussaugen“ der Erythrozyten  $\text{Ca}^{2+}$  und temperaturabhängig ist. Deswegen bauen sie vermutlich Knochensubstanz ab und erhöhen damit den  $\text{Ca}^{2+}$  Spiegel. Diese Fähigkeit der Erhöhung des Kalzium-Spiegels ist auch einigen Tumoren eigen. Da müsste es doch „klick“ machen denkt man, wenn man all das weiß – und trotzdem sieht hier anscheinend niemand einen Zusammenhang, man glaubt es kaum! Viele Frauen leiden an Menstruationsbeschwerden, die oft vor und während der Regelblutung auftreten. Ein Symptom dieser Beschwerden stellen starke Kopfschmerzen dar. Die Symptome der Trichomoniasis sind ebenso, wie weiter oben erwähnt, zyklusabhängig, nämlich am Intensivsten kurz vor der Menstruation. Scheinbar interessiert jedoch dieser Zusammenhang niemanden, stattdessen verschreibt man lieber Schmerzmittel, die mit zahlreichen Nebenwirkungen ausgestattet sind. Es gibt sogar eine Blutgerinnungsstörung, die hormonabhängig sein kann und deren Symptomatik während der Schwangerschaft oft völlig verschwindet. Manchmal treten bei Patienten zyklusgesteuert allergische Reaktionen auf, aber niemand kommt auf den Gedanken, dass es sich hierbei um eine systemische Erkrankung, ausgelöst durch Trichomonas, handelt. Die Trichomonose führt auch zu Komplikationen während der Schwangerschaft, indem es zu einem Einriss in der Plazenta oder zu einer Frühgeburt kommen kann. Findet während einer Schwangerschaft eine

Trichomonadeninfektion statt, kann daraus ein niedriges Geburtsgewicht resultieren. Die Parasiten werden scheinbar auch innerhalb des Mutterleibes auf das Kind übertragen. Von dieser These berichtet uns auch Frau Lebedewa. Also kann somit der Erreger der Trichomonadenkrankheit, der auch Krebs, Diabetes, Schlaganfall, Herzinfarkt,... auslöst, vererbt werden. Zwar nicht genetisch, sondern mittels Ansteckung. Auf diesem Wege entstehen dann unter Umständen Missbildungen.

Bleibt ein Kinderwunsch trotz intensiven Bemühungen aus, liegt das oft daran, dass dieser Einzeller sein Unwesen treibt, aber wer denkt schon an eine solche Erkrankung. Wenn man bedenkt, wie viele Paare kinderlos bleiben, dabei gibt es doch nichts Schöneres, als zu beobachten, wie die eigenen Nachkommen heranwachsen. Das Genom von *Trichomonas vaginalis* wurde bereits analysiert und 2006 publiziert. Jede Menge Wissenschaftler waren daran beteiligt, denen die Arbeit Kopfzerbrechen bereitete. Nicht wie erwartet, sondern um ein Vielfaches größer war die Erbinformation. Man glaubt es kaum, aber das Geißeltierchen besitzt mehr Gene als der Mensch, die größtenteils mehrfach vorkommen.

Neben den Trichomonaden entdeckt man sehr oft Begleitinfektionen, da der Einzeller mit seinen Stoffwechselprodukten die Bakterienflora in der Vagina stört, sodass es sogar bis hin zu einem Verschwinden eines wichtigen Vertreters kommen kann, nämlich dem *Lactobacillus*. Die Folge ist die Vermehrung von anderen Bakterien. Aber auch *Candida*-Pilze finden sich häufig gemeinsam mit dem ursächlichen Erreger. Aber das Geißeltierchen ernährt sich sogar von Bakterien und Zelltrümmern. Also stellt die Zunahme von Bakterien sicherlich eine Verschlimmerung der Trichomonose dar. Noch dazu können manche von ihnen sogar in ihr überleben, das führt meist zu einem Reiz, mit dem dann das Protozoon aggressiv reagiert. Stellen wir uns doch vor, wenn wir krank werden, wie verhalten wir uns dann? Oft sind wir unausstehlich zu diesem Zeitpunkt. Auch Frau Lebedewa weist auf eine Mitbeteiligung von anderen Mikroorganismen wie Kokken, Viren, Mykoplasmen, Chlamydien und *Candida*-Arten hin, die sich innerhalb der Trichomonade aufhalten können. Im speziellen machen sich Chlamydien die Trichomonade als Wirtszelle gebräuchlich. In ihr können sie lange Zeit überleben, ohne eine tatsächliche Infektion auszulösen. Irgendwann jedoch, z.B. durch die Anwendung einer Antitrichomonaden-Therapie, verlassen sie ihr Versteck und führen dann zur Erkrankung. Niemand denkt dann jedoch an diesen Umstand. Plötzlich leidet

jemand an einer Chlamydieninfektion. Die Erkenntnis über die Ansteckung kann dann sogar zu einer Ehekrise führen, da man denkt der Partner sei fremdgegangen.

Die Darmtrichomonade gilt offiziell immer noch als apathogen, das heißt sie ist nicht krankheitserzeugend. Dabei wird sie vermehrt immer wieder mit Durchfallerkrankungen in Verbindung gebracht. In warmen Ländern kann man sie in etwa zu 10% im Kolon nachweisen. Außerdem geben genetische Untersuchungen den Hinweis darauf, dass die Vaginaltrichomonade ursprünglich aus dem Darm stammt. Von harmlos kann jedoch keine Rede sein, berichtet uns doch Frau Tamara Lebedewa, dass der Darmerreger mehrere Erythrozyten hintereinander verschlingen kann. Auch Geschwüre gehen auf die Rechnung dessen Parasiten. Wer denkt schon daran, wenn nach einer erfolgreichen Antibiotikabehandlung die Geschwüre verschwinden, dass vielleicht auch noch ein anderer Erreger dahinter stecken könnte. Bei einer solchen Behandlung wird nämlich das gleiche Medikament verwendet, wie bei der Trichomonadenerkrankung.

Die Mundhöhlentrichomonade besiedelt, wie der Name schon sagt die Mundhöhle, und zwar den Zahnschmelz und das Zahnfleisch. Sie wird auch nur bei Personen mit natürlichen Zähnen nachgewiesen. Vermutlich löst sie Parodontose und andere Zahnfleiscentzündungen aus, oder ist zumindest daran beteiligt. Es sind auch einige wenige Fälle mit einer Lungenbeteiligung bekannt, wo sie in entzündeten Lungenbereichen vorkommt. Erstaunlicherweise existieren sogar Zusammenhänge bei Patienten, die an einem Bronchialkarzinom leiden. Eine krebsauslösende Wirkung, wie sie mittlerweile bei bösartigen Neubildungen in der Prostata angenommen wird, kommt jedoch nicht in Betracht. In den 70er Jahren soll laut der russischen Forscherin Tamara Lebedewa, bei einer Untersuchung der Mundhöhle, das Vorhandensein der Mundhöhlentrichomonade, in etwa bei der Hälfte der untersuchten Patienten gezeigt haben. Diese hatte man in den Zahnfleischtaschen vorgefunden. Sie soll auch am weitesten verbreitet sein, wobei allerdings die Vaginaltrichomonade am aggressivsten ist. Das zeigen Untersuchungen an Versuchsmäusen, bei denen eine Injektion von 4 Millionen Vaginaltrichomonaden in die Bauchhöhle, die gleichen pathologischen Erscheinungen hervorriefen, wie 25 Millionen Darmtrichomonaden und 100 Millionen Mundhöhlentrichomonaden.

Bei der Verbreitung haben wir es jedoch sicherlich mit einer großen Dunkelziffer zu tun, da die Trichomonaden unter für sie ungünstigen

Bedingungen, wie z.B. die Immunität, chemische Stoffe wie Medikamente oder physikalische Einflüsse es darstellen, ins schwer erkennbare, unbegeißelte Stadium wechseln. Hierbei täuschen sie nicht nur unsere Immunität, sondern auch uns, denn dann sehen sie unseren Immunzellen, den Leukozyten, sogar den Thrombozyten (Blutplättchen), zum Verwechseln ähnlich. Ebenso spielt der pH-Wert eine Rolle. Die Vaginaltrichomonade besitzt ein pH-Optimum von 5,4-6 – also im sauren Bereich. Es konnte gezeigt werden, dass das Verzerren von roten Blutzellen im normalen pH-Wert (saurer Milieu) der Vagina am Intensivsten ausgeprägt ist.

Wie zu Beginn dieses Kapitels erwähnt, existieren noch zwei weitere Arten von Trichomonaden in uns Menschen. *Pentatrachomonas hominis* haust im Darmtrakt und wurde auch schon im Atemtrakt nachgewiesen. Man denkt jedoch nicht ernsthaft, dass diese Trichomonaden irgendwelche Krankheitssymptome verursachen können. Genauso dachte man noch vor kurzem über einen anderen Vertreter, nämlich *Dientamoeba fragilis*. Ein geringer Anteil der Bevölkerung soll damit infiziert sein, mit diesem Erreger, den man im Dick- und Blinddarm antrifft und den man früher ursprünglich zu den Amöben gezählt hatte, da er unbegeißelt ist. Mittlerweile ist man allerdings von der Fähigkeit Durchfallerkrankungen auszulösen, überzeugt.

## **Die Experimente von Frau Tamara Lebedewa – der Beweis**

Was ist eine Theorie ohne Beweise. Jeder Wissenschaftler muss seine Idee natürlich nachweisen, da könnte ja sonst jeder kommen und irgendetwas behaupten. Und das ist auch gut so, solange jeder Forscher die gleichen Chancen bekommt, und solange man das, was er der Gesellschaft mitteilen möchte, begutachtet und überprüft. Leider hat sich in der Vergangenheit gezeigt, dass dem nicht immer so ist. Manchmal sind Entdeckungen so einzigartig, dass dadurch bestehende Dogmen völlig in sich zerfallen, ja sogar müsste man sämtliche Literatur zu einem Thema neu verfassen. Verständlicherweise versucht man dem auszuweichen, wer möchte schon sein Ansehen verlieren. Manche Dinge sind erforscht und daran sollte sich nichts ändern, so denkt man eben in den zuständigen Stellen. Dabei bleibt schon der eine oder andere auf der Strecke, einige steckt man sogar in Irrenanstalten, da man denkt, sie sind verrückt. Selbstverständlich weiß man, dass sie nicht verrückt sind, jedoch wer glaubt einem Verrückten?

Frau Tamara Lebedewa hatte die Vermutung in die Welt gesetzt, dass die Trichomonade etwas mit der Krebsentstehung zu tun hat. Mehr noch, sie glaubt der Einzeller selbst ist die Krebszelle. Natürlich wusste die russische Forscherin, dass man eine so derart außergewöhnliche Idee auch beweisen muss. Deshalb fanden zwischen 1990 und 1995 Experimente in St. Petersburg und Moskau statt und zwar in den weiter oben angeführten Instituten. Sie fand glücklicherweise Menschen, die ihr bei den Forschungsarbeiten halfen, denn das ist nicht selbstverständlich, wie ich selbst am eigenen Leib erfahren musste. Die ersten Experimente, die auf Zell-, genetischer- und molekularer Ebene durchgeführt wurden, bestätigten die parasitäre Herkunft von Tumorzellen. Etwas später wurden im Iwanowskij-Forschungsinstitut für Virologie in Moskau sensationelle Forschungen bezüglich der AIDS-Erkrankung durchgeführt. Frau Lebedewa gelang es dabei nachzuweisen, dass das „HI-Virus“ in der Trichomonade siedelt und ihrer Meinung nach nicht in einem Lymphozyten. Was immer ein „Virus“ tatsächlich darstellt, mag jetzt dahingestellt sein, es sind jedenfalls die Aussagen von ihr. Und tatsächlich gibt es einen offiziellen Zusammenhang zwischen der AIDS-Krankheit und der Trichomonadeninfektion.

## *Der Nachweis auf Zellebene*

Welche Möglichkeiten existieren, um die Herkunft einer Spezies nachzuweisen? Darüber musste sich, so wie andere Wissenschaftler auch, Frau Lebedewa Gedanken machen. Normalerweise werden heutzutage vorrangig molekularbiologische Methoden, also genetische, angewendet, da hier mit hoher Sicherheit, zumindest laut Hersteller, die Identität festgestellt werden kann. Diese Methoden sind allgemein anerkannt. Sie haben jedoch noch eine Kehrseite, sie funktionieren nur, wenn die Erbinformation von der Mutterzelle eindeutig, also 1:1 weitergegeben wird. Bei mehrzelligen Organismen, wie z.B. wir Menschen es sind, ist dies der Fall. Deswegen kann die Kriminalpolizei den Täter mittels genetischen Fingerabdruck auch identifizieren. Anders sieht es dabei mit Einzeller aus, die sich vorrangig ungeschlechtlich mittels Knospung vermehren. Wenn von der Mutterzelle eine ungleiche Menge an Chromatin, das ist die Substanz die die Erbinformation beinhaltet, an die Tochterzellen weitergegeben wird, können sich daraus wiederum eine unterschiedliche Menge an Chromosomen bilden. Ähnlich verhält es sich bei Tumorzellen, deswegen musste Frau Lebedewa eine andere Möglichkeit des Nachweises anwenden, ansonsten hätte sie nur das gleiche Ergebnis erhalten, das auch die allgemeine Wissenschaft schon kennt. Welchen Nutzen hätte dieses dann gehabt? Daher bekam die russische Forscherin den Tipp von Wissenschaftlern aus St. Petersburg, auf den molekularbiologischen Nachweis erstmals zu verzichten und jene durch die der Phänotypanalyse zu ersetzen. Die Phänotypanalyse untersucht die Summe aller Merkmale eines Lebewesens, auch das äußere Erscheinungsbild. Durch gezielte Stimulationen, die bei den Tumorzellen und den Trichomonaden gleichermaßen einwirkten, hoffte man, die Identität zu beweisen, nämlich dass Tumorzellen in Wahrheit unbegeißelte Trichomonaden darstellen, die so derart verändert sind, dass sie im Normalfall nicht mehr erkannt werden. Das Experiment gelang, sogar noch dazu gleich beim ersten Versuch!

Bei den Experimenten wurden im Prinzip zwei Arten der Phänotypanalyse angewendet, nämlich die Induktionsmethode, bei der durch die Einwirkung von chemischen und physikalischen Reizen, eine Veränderung der Zellen herbeigeführt wurde. Durch diese zeigten die Versuchszellen ihre wahre Herkunft, indem die unbegeißelten Trichomonaden und Tumorzellen in die gut erkennbare amöbenartige und begeißelte Form übergingen. Die zweite Art stellte die der morphophysiologischen Vergleichsuntersuchung dar. Hierbei war

das Ziel möglichst viele Tumorzellen und Trichomonaden verschiedener Herkunft unter gleichen Bedingungen zu kultivieren.

Wie schon erwähnt können Trichomonaden unter für sie ungünstigen Bedingungen, ins schwer erkennbare amöboide oder zystenähnliche/zystoide=Zellstadium wechseln. Zystenähnlich deswegen, da zumindest die Vaginaltrichomonade keine echten Zysten ausbildet, jene wurden jedoch für das Experiment der Zellebene verwendet. Ziel war es diese unbegeißelten Trichomonaden in die ursprüngliche Form zurückzuführen, also die begeißelte. Daran können Trichomonaden, eben Geißeltierchen, eindeutig erkannt werden. Gleiches galt für die Tumorzellen, die Teil des Versuches waren. Würden sie ebenso Geißeln ausbilden, wäre deren Herkunft bestätigt, nämlich dass Tumorzellen in Wahrheit unbegeißelte Trichomonaden darstellen. Und es gelang auch! Beim Versuch wurden verschiedene Arten von Tumoren die von Menschen und Tieren stammten, direkt in eine Nährlösung für Trichomonaden übertragen. Und die Trichomonaden stammten für die Untersuchung auf der Zellebene laut Aufzeichnungen von Patienten aus Moskau und St. Petersburg, hier kam also die Vaginaltrichomonade zum Einsatz. Danach wurden die Versuchszellen folgenden physikalischen und chemischen Reizen ausgesetzt:

- Die Temperatur wurde von 37°C auf Kühlschranktemperatur herabgesetzt, danach, nach einiger Zeit wieder auf die des Körpers verändert.
- Behandlung der Zellen mit tödlichen Antibiotika-Dosen.
- Das Einwirken von Verdauungsenzymen wie Pepsin und Trypsin über den Zeitraum von ein bis zwei Tagen. Es wurde dabei vorausgesetzt, dass nur lebende Einzeller diese Prozedur überleben, da Frau Lebedewa auf der Oberfläche der Versuchszellen keine Eiweißnatur vermutete.
- Die Versuchszellen wurden tödlichen Mengen von Röntgen- und Gammastrahlungen ausgesetzt (1000 Rad und 600 Rad).

Doch die Zellen starben nicht, wie normale Zellen das machen würden, sondern verstärkten ihre Vermehrung und veränderten ihr Äußeres, indem sie in die amöbenartige- und begeißelte Form übergingen. Dabei vergrößerten sich die Zellen erstmals durch die Auflockerung des Protoplasmas. Danach erschienen Chromatinkörner, aus welchen sich kleine Zellkerne entwickelten und aus denen wiederum amöbenartige Gebilde entstanden. Letztendlich konnte bei einigen der

Versuchszellen das Ausbilden von Geißeln beobachtet werden. Nicht nur die vermutete parasitäre Herkunft von Tumorzellen konnte somit aufgezeigt werden, sondern auch die Vermehrungsmethoden der untersuchten Zellen unterschieden sich von den uns bekannten. Für menschliche Zellen ist im eigentlichen Sinne die Mitose charakteristisch, bei denen nach erfolgter Zellteilung, idente Tochterchromosomen entstehen. Sie läuft auch immer nach gleichem Schema ab. Bei den soeben beschriebenen Untersuchungen, wurde bei den Tumorzellen und den Trichomonaden vorwiegend die Knospung beobachtet. Dabei schnürten sich kleine Tochterzellen ab, die öfters durch dünne „Nabelschnüre“ mit der Mutterzelle verbunden waren. Aber es konnte sogar die Vermehrungsmethode der Schizogonie beobachtet werden. Hierbei bilden sich innerhalb der sich vermehrenden Zelle, mehrere Zellkerne aus, die nach Zerfall des sogenannten Schizonten frei werden. Eigentlich kennt man jene Vermehrungstaktik bei den Sporentierchen. Doch durch diese Entdeckung, kann zusätzlich die parasitäre Natur von Tumorzellen begründet werden, da dadurch wiederum die Verwandtschaft mit Protozoen ersichtlich wird. Es konnte auch noch eine weitere sensationelle Erkenntnis gewonnen werden, denn die Zellen starben nicht einfach, wie dies z.B. unsere Gewebezellen machen, indem sie autolysieren. Sie besitzen nämlich eine Art Abschaltungsprogramm, die Apoptose, und lösen sich sozusagen selbst auf. Gewisse Ereignisse können einen solchen „Selbstmord“ starten, der von einer Reihe von Enzymen vollzogen wird. Trichomonaden und Tumorzellen zerfielen in kleine lebensfähige Körnchen, aus denen in einem neuen Nährmedium, wiederum kleine Zellen entstanden. Diese Zellen waren auch vermehrungsfähig und bildeten Kolonien. Vermutlich denkt der eine oder andere jetzt, dass unter den „zerfallenen“ Trichomonaden auch noch „gesunde“ waren, die bei der Umsetzung in eine neue Nährlösung mitkamen. Jedoch die Fähigkeit der Körnchenbildung kann auch ich bestätigen. Und nicht nur das, sondern ich wollte es genau wissen und quetschte diese kleinen Teilchen, die aus einem Trichomonaden-Medium stammten indem sich vegetative Trichomonaden und knospende Formen befanden, durch ein Microfilter mit einer Porengröße von 0,45 µm. Dadurch entstand ein zellfreies Filtrat, das in ein neues Medium eingebracht wurde - danach erschienen kleine Kolonien!

Frau Lebedewa hatte also Recht mit ihrer Vermutung. Die Tumorzellen verhielten sich wie Trichomonaden und zeigten sogar ihre Geißeln. Es legt also somit nahe, dass es sich bei den beschriebenen Tumoren um keine echten im eigentlichen Sinne handelt, sondern um einzellige Parasiten, die in Kolonien

leben, zumindest sind sie an deren Entstehung beteiligt, oder verstecken sich ganz einfach in den Tumorzellen und sind durch ihre Zerstörung freigeworden. Doch nicht nur das, es zeigt auch, dass sowohl Tumorzellen als auch Trichomonaden im Grunde unsterblich sind, da sie unter toxischen, aber auch unter anderen für sie ungünstigen Bedingungen, kleine Körnchen ausbilden können, indem sie granulieren. Diese Erkenntnis deckt sich größtenteils mit den Forschungsergebnissen von Prof. Enderlein. Ziel jeder Behandlung sollte es also sein, das Milieu so derart zu verändern, dass keine aggressiven Formen mehr entstehen können, bzw. generell die Zahl der Trichomonaden gering zu halten, denn ein völliges Entfernen aus dem Makroorganismus scheidet aus jetziger Sicht völlig aus.

Da Frau Lebedewa jedoch nicht davon ausgeht, dass die Trichomonade in den Tumorzellen siedelt, kommt sie zu folgender Aussage:

*Tumorzellen und zystenähnliche Trichomonaden sind ident, sie besitzen die gleiche Herkunft, nämlich das Geißeltierchen Trichomonade, daher sind Tumoren nichts anderes als unbegeißelte Trichomonaden, die in der Kolonieform leben.* Der Grund für das Ausbilden von Kolonien, sind ungünstige Lebensbedingungen, da die Trichomonade sehr sensibel reagiert und in der Kolonieform eine stärkere Vermehrung stattfindet. Dabei kommt es zur unabgeschlossenen Vermehrung, jene entsteht durch eine Teilung der Tochterzelle, obwohl sich diese noch nicht von der Mutterzelle getrennt hat. Die Differenzierung, bzw. die Größe der Zelle spielt hierbei eine nebensächliche Rolle, da es in erster Linie um die Arterhaltung geht. Sie kann nur durch eine Erhöhung der Anzahl der einzelnen Individuen erreicht werden.

Durch das Erkennen der Fähigkeit des Praktizierens der Vermehrungsmethoden der Knospung und der Abschnürung bei Trichomonaden und Tumorzellen, bzw. das Ausbilden von kleinen Körnchen mittels Granulation, können sie von nun an auch im Blut nachgewiesen werden. Darin zerfallen die verdächtigen Zellen in Teilchen, die morphologisch (rein äußerlich) den Thrombozyten (Blutplättchen) nahe kommen. Auch Prof. Enderlein konnte ähnliche Beobachtungen machen. Er beschreibt, wie „Thrombozyten“ aus den roten Blutzellen kommen. Auch ich kann diese Aussagen bestätigen. Solche zerfallene Formen werden dann im Labor zu einer bestimmten Art von Leukozyten gezählt, nämlich zu den basophilen Granulozyten, die im Normalfall eher kaum vorhanden sind, deren Anzahl jedoch bei bestimmten Krankheiten massiv ansteigen kann.

## *Untersuchungen auf molekularer Ebene*

Ziel dieser Untersuchung war die Bestätigung der oben dargestellten Experimente, die die Schlussfolgerung nahe legen, dass Tumorzellen zystenähnliche Trichomonaden sind. Diese Behauptung, die auf rein äußerlicher Ebene beruht, musste näher untersucht werden. Jedoch ist dies gar nicht so einfach, wie sich herausstellte, ansonsten hätte man ja schon längst deren parasitäre Herkunft entdeckt. Denn dann könnte niemand verschweigen, dass Krebszellen Trichomonaden sind. Aber selbst wenn ein Versuch nicht direkt ein Phänomen absichert, bedeutet es noch lange nicht, dass dem nicht so sei. Denn wir erklären eine Situation immer aus dem momentan vorhandenen Wissen – was aber wenn dieses noch nicht geboren wurde, um jene Rätsel zu erklären. Um eine Theorie endgültig zu verwerfen, muss außerdem dazu immer erst das Gegenteil bewiesen werden.

Um zu verstehen, was Frau Lebedewa hier untersucht hat, müssen wir uns kurz mit der Zusammensetzung der Erbsubstanz beschäftigen, weil diese hat die Wissenschaftlerin näher untersucht - und zwar die von Trichomonaden und die von Tumorzellen, indem sie beide miteinander verglich.

Sämtliche Informationen eines Lebewesens, stecken, so vermuten wir, in der Erbsubstanz. Jeder kennt die Gene, die Teil der Erbinformation sind, sie kodieren Eiweiße. Bei den Eukaryoten, wie wir es, aber auch die Protozoen darstellen, befinden sich jene im Zellkern. Aber wie funktioniert das Abspeichern von solchen Informationen? Den Schlüssel dazu liefert die DNA, die sich bei den Eukaryoten eben im Kern befindet. Die DNA = Desoxyribonukleinsäure, ist ein langes Molekül, das wiederum aus kleineren Molekülen besteht, den Nucleotiden (Nukleus=Kern). Aus den letzteren wird die Botschaft von Proteinen gebildet. Es gibt für die DNA (nicht RNA=Botenträger für die Information) vier Nucleotide, die ihre funktionelle Gruppe mit vier verschiedenen Basen bilden, nämlich Adenin (A), Guanin (G), Cytosin (C) und Thymin (T). Die Basen bzw. die Nucleotide werden jedoch üblicherweise nur mit dem Kurzbuchstaben bezeichnet – A, G, C, T. Der Trick liegt nun darin, dass jede Base eine komplementäre Base besitzt, aber nur eine. Das sieht dann so aus, dass Adenin nur Thymin und Guanin nur Cytosin bindet, also entsteht daraus AT und GC. Der Code für unsere Proteine besteht also aus vier Buchstaben, die sich sozusagen in der DNA befinden.

Frau Lebedewa ging nun davon aus, dass die Trichomonade einen höheren DNA-Anteil vom Typ GC besitzen müsste als die menschliche DNA, da bei anderen Geißeltierchen dies der Fall ist. Übrigens, je höher der GC-Anteil, desto stabiler ist die DNA gegenüber höheren Temperaturen. Bei der Untersuchung wurden nun Tumorzellen und vaginale Trichomonaden verglichen. Der Vergleich ergab eine prozentuelle Übereinstimmung des AT und GC Anteils bei Trichomonaden und Tumorzellen. Wobei der AT-Gehalt höher war als erwartet, so wie es auch bei menschlichen Zellen der Fall ist. Das Phänomen erklärt die Forscherin dadurch, dass es sich bei den getesteten Trichomonaden um keine freilebenden Geißeltierchen handelt, sondern um parasitäre, die ja im Körper des Menschen leben und sich an deren DNA angepasst haben. Aus dem Ergebnis kann die Verwandtschaft von Tumorzellen und zystenähnlichen Trichomonaden zumindest nicht widerlegt werden. Man muss an dieser Stelle jedoch erwähnen, dass dieses Experiment alleine, aber auch keinen Beweis dafür liefert, dazu diente es primär auch nicht.

Nebenbei kamen noch zytologische Vergleiche an die Reihe. Hierbei wurden Zellen aus Tumoren, wie z.B. die einer Ratte und vaginale Trichomonaden, gefärbt und unter dem Mikroskop verglichen. Die Analyse ergab große Unterschiede im Ausbilden von Chromosomen, wie man es von normalen Zellen gewohnt ist. Sehr oft entdeckte Frau Lebedewa im Zytoplasma oder Protoplasma der Versuchszellen kleine Chromatin-Körnchen. Beim Zytoplasma und beim Protoplasma handelt es sich um die Zellflüssigkeit, wobei Zytoplasma die Flüssigkeit außerhalb des Zellkerns darstellt. Wenn der eigentliche Zellkern fehlt, spricht man von Protoplasma, wobei der Ausdruck veraltet und uneinheitlich ist. Bei meinen Untersuchungen habe ich ebenso immer wieder jene Körnchen bei Trichomonaden beobachtet, es ist also leicht nachzuvollziehen. Am besten ist es, wenn man die Geißeltierchen lebend färbt und sie nach und nach beobachtet, dafür gibt es eigene Objektträger.

Was die Übereinstimmung des DNA-Gehaltes bei vaginalen Trichomonaden und Tumorzellen betrifft, könnte darauf hinweisen, dass die Geißeltierchen möglicherweise auch innerhalb der Wirtszellen des Makroorganismus siedeln und sich darin entwickeln, bis sie letztendlich eigenständige Lebewesen darstellen. Dazu bilden sie kleine Überlebensformen, die sich in den beobachteten Chromatinkörnchen (= geringe Mengen an Erbsubstanz) widerspiegeln. Solche befinden sich z.B. in den Erythrozyten, wer ein Dunkelfeldmikroskop besitzt, kennt sie – man kann sie jedoch ebenso im

Hellfeldmikroskop beobachten, dabei bedarf es nur etwas Geschick – Dr. Alfons Weber hat es uns vorgemacht.

### *Untersuchungen auf genetischer Ebene*

Da bei Trichomonaden, die sich überwiegend mittels Knospung vermehren, vermutlich eine unterschiedliche Menge an Chromatin an die Tochterzellen weitergegeben wird, vermutete Frau Lebedewa eine sogenannte Polygenität. Bei Organismen die eine konstante Menge an Chromosomen ausbilden, wie z.B. wir Menschen es darstellen, sind genetische Nachweismethoden, wie eben der genetische Fingerabdruck ohne Probleme anwendbar. Man kann sich das in etwa so vorstellen: Wenn die Trichomonade während der Abschnürung verschieden große Zellen bildet, die wiederum eine verschieden große Menge an Protoplasma (Zellen ohne Zellkern), in dem sich Erbsubstanz befindet, beinhalten, variiert demnach auch die Menge an der Erbinformation in den neu gebildeten Tochterzellen. Aus denen können sich im Anschluss eine unterschiedliche Anzahl an Chromosomen bilden, wobei hierbei sicherlich nicht nur die Anzahl, sondern auch deren Zusammensetzung variabel ist. Diese Vermutung überprüfte Frau Lebedewa mittels der Methode der PCR. PCR bedeutet Polymerase-Kettenreaktion (englisch *Polymerase Chain Reaction*). Bei dieser Nachweismethode, die sehr gängig ist und große Anwendungsbereiche vorfindet, werden kleine, bestimmte Teile des Genoms dupliziert, man sagt amplifiziert, solange bis genügend Untersuchungsmaterial vorhanden ist, reicht also ebenso für geringe Mengen an Ausgangsmaterial. Danach vergleicht man die Länge der produzierten Teilstücke miteinander. Auf diese Art und Weise kann man einzelne Individuen bestimmen.

Untersucht wurden Zellen aus menschlichen und tierischen Tumoren. Für Kontrollzwecke verwendete man vaginale Trichomonaden. Das Ergebnis war verblüffend, jedoch wie erwartet: Selbst im Kontrollstamm der Trichomonaden war der Großteil der Proben unterschiedlich zueinander. Dadurch wird die oben geschilderte Annahme bestätigt. Frau Lebedewa weißt auch vollständigkeithalber noch darauf hin, dass im Genom der verwendeten Tumorzellen einige kurze Übereinstimmungen mit dem der vaginalen Trichomonaden vorgefunden wurden. Das könnte deren Herkunft bestätigen. Abschließend kann man behaupten, dass das Experiment auf der genetischen Ebene ebenso ein voller Erfolg war. Es zeigte sich die Nichtanwendbarkeit von

herkömmlichen molekularbiologischen Methoden, zumindest wie die der PCR, bei knospenden Trichomonaden und Tumorzellen. Bringen wir es auf den Punkt: Werden Vergleiche auf molekularbiologischer Ebene durchgeführt, müssen alle Teilnehmer der Untersuchung, die gleiche Valenz besitzen. Nun bedeutet dies, dass man keine vegetativen, begeißelten Trichomonaden mit knospenden vergleichen darf, da hier die Menge und die Reihenfolge der Nukleotide unterschiedlich zueinander ist. Wer dem keine Bedeutung schenkt, wird im Blut und im Gewebe mit gängigen genetischen Untersuchungen keine Trichomonaden vorfinden, da sich jene tief innerhalb des Körpers, also außerhalb der Körperhöhlen, in der unbegeißelten Form befinden.

Welche Schlüsse kann man nun aus den durchgeführten Experimenten ziehen? Zystenähnliche, unbegeißelte Trichomonaden und Tumorzellen, verhalten sich rein äußerlich ident zueinander, indem sie letztendlich sogar Geißeln ausbilden. Bei den Trichomonaden ist jener Vorgang bekannt, da sie ja Geißeltierchen sind. Wenn jedoch Tumorzellen dies ebenso machen, dann muss man davon ausgehen, dass auch sie Trichomonaden (wenigstens Flagellaten) sind, zumindest dass sie etwas mit dem Geißeltierchen gemeinsam haben - normalerweise zeigen nämlich Gewebezellen keine Geißeln. Zusätzlich bildeten die Versuchszellen unter Einwirkung von chemischen und physikalischen Reizen, nämlich die Trichomonaden und die Tumorzellen, eine Reihe von gleichen Zwischenstadien aus, die eindeutig die selbe Herkunft nahe legen. Tumorzellen verhalten sich also wie Trichomonaden! Die Untersuchung auf molekularer Ebene zeigt, dass bereits eine molekularbiologische Anpassung an den Wirt stattgefunden hat. Die Gesamt-Zusammensetzung der DNA war bei Tumorzellen und Geißeltierchen übereinstimmend. Der genetische Versuch bestätigt, dass zystenähnliche Trichomonaden und Tumorzellen, die sich vorwiegend mittel Knospung vermehren, kein charakterisiertes Genom bilden, weil bei jener Vermehrungsmethode eine ungleiche Menge an Erbsubstanz an die Tochterzellen weitergeben wird.

Frau Lebedewa meint nun abschließend:

*Tumorzellen sind unbegeißelte Trichomonaden und Tumoren bestehen aus sich knospenden Trichomonaden, die mittels ungeschlossener Vermehrung, ihre Art am Leben erhalten. Der Grund für dieses Verhalten ist z.B. die Immunität, ebenso aber auch chemische und physikalische Reize spielen eine entscheidende Rolle.*

## **Tumorzellen und Geißeltierchen (Trichomonaden) im Vergleich**

Es ist längst kein Geheimnis mehr, dass Tumorzellen dem Verhalten nach mit Parasiten mehr gemeinsam haben, als mit menschlichen Zellen, bzw. mit den Zellen des „Makrowirts“ in dem sie leben. Man kann beobachten, wie die „entarteten“ Zellen eines Gewebes die gesunden angrenzenden Zellen bewusst zerstören. Von mutierten Zellen kann hier nicht die Rede sein, denn jenes Verhalten gleicht dem eines Raubtieres, das mit aller Gewalt überleben möchte, koste es was es wolle, selbst wenn dabei der Wirt in dem sie hausen, stirbt. Denn dann suchen sie sich einen neuen. Selbst anerkannte Biologen sind mittlerweile der Meinung, dass es sich bei Krebszellen um einen Parasiten handelt, der nicht durch einfache Mutationen entstanden ist, sondern der vielmehr durch Veränderung der Chromosomen hervorgeht. Die Erklärung ist zwar völliger Unsinn, aber es zeigt zumindest deren Einsicht, dass hier ein eigenes Lebewesen, unabhängig von den Gewebezellen, sein Unwesen treibt. Deren Schilderung kommt daher, weil sie einen mikrobiologischen Krebserreger ablehnen, stattdessen meinen die Biologen, dass sozusagen aus einer herkömmlichen Zelle eine völlig neue Lebensart entsteht. Glaubt man der Evolutionstheorie, ist dies nicht ungewöhnlich, es würde jedoch die völlige Unstabilität des Lebens bedeuten. Wieso lebt der Mensch dann immer noch? Es liegt nun auf der Hand, dass hier nur ein biologischer Erreger, also ein Krankheitserreger dafür verantwortlich gemacht werden kann. Noch dazu ist unser Blut, aber auch das Gewebe mit Mikroben vollgestopft, das kann man beweisen – im Laufe dieses Buches werde ich das auch tun, zumindest was das Blut betrifft. Dann wird man erkennen, dass sämtliche Wissenschaftler in der Vergangenheit recht hatten, sie hatten vermutlich sogar den selben Bösewicht erforscht und dokumentiert. Nur die, die von dieser Tatsache nichts wissen wollen, behaupten solche merkwürdigen Vorgänge. Denn die Erkenntnis einer mikrobiellen Ursache, würde die Ansteckungsfähigkeit von Krebs bedeuten. Dabei ist jene längst bekannt, man weiß es, man sagt es nur nicht. Wenn sie z.B. Blut oder ein Organ von einem Menschen bekommen, bei dem sich herausstellt, dass er Krebs hatte, dann können auch sie daran erkranken. Noch dazu müssen sie nach dem Erhalt eines Spenderorgans, zusätzlich noch immunsupprimierende Medikamente einnehmen, damit ihr Immunsystem das neu erhaltene „Ersatzteil“ nicht abstößt. Die Immunität ist jedoch die wichtigste

Waffe gegen Krebszellen. Und deswegen sagt man ihnen nicht die Wahrheit. Doch jeder hat ein Recht darauf!

*Gemeinsamkeiten von Tumorzellen und Geißeltierchen:*

- Unaufhaltsame Vermehrung: Die Tumorzellen ordnen sich nicht dem regulierenden Mechanismus des Organismus unter. Sie produzieren ein Enzym namens Telomerase, dadurch können sich die Tumorzellen beinahe endlos teilen – sie werden sozusagen unsterblich. Normale menschliche Zellen produzieren dieses Enzym nicht mehr – Einzeller jedoch schon.
- Proliferation - asymmetrische Zellteilung: Menschliche Zellen dagegen teilen sich symmetrisch, das heißt, aus einer Zelle entstehen zwei gleiche Tochterzellen. Einzeller vermehren sich nicht nur durch Zweiteilung, sondern auch durch Schizogonie (Ausbilden mehrerer Kerne) und Knospung (Abschnürung).
- Polymorphismus - Vielgestaltigkeit: Infolge der asymmetrischen Zellteilung, da während dieser eine unterschiedliche Menge an Chromatin an die Tochterzellen weitergegeben wird, sind die Zellen vielgestaltig, haben unterschiedliche Größen, keinen bis zu mehrere Zellkerne und einen unterschiedlichen Gehalt an Erbsubstanz.
- Koloniebildung – Geißeltierchen kommen einzeln und auch in Kolonien vor. Eine Kolonie ist das Ergebnis unabgeschlossener Vermehrung. Sie sichern damit ihr Überleben – rasche Vermehrungsmethode. Daraus entsteht das Bild eines Tumors.
- Aus Tumoren/Kolonien können sich einzelne Zellen auf den Weg durch den Körper machen, um an anderen Stellen des Organismus neue Kolonien zu bilden. Mittels eines Enzyms namens Hyaluronidase können sie das Bindegewebe auflockern und so durchdringen sie Blutgefäße und andere Gewebearten. Der sogenannte spreading factor wird auch von anderen Mikroorganismen eingesetzt, um deren Pathogenität zu erhöhen. Dadurch können Tumorzellen und Trichomonaden jede Stelle im Körper erreichen.
- Die Gewebestrukturen von Tumoren besitzen keine charakteristischen Eigenschaften wie Komplexität, Polarität und Unbeweglichkeit, sowie Zellteilung (Vermehrung) in der Basalschicht. Bei Tumoren und

Trichomonadenkulturen geschieht die Vermehrung im Randbereich. Krebszellen infiltrieren das angrenzende Gewebe.

- Trichomonaden und Tumorzellen phagozytieren (in sich aufnehmen / fressen), bzw. zerstören Gewebe- u. Blutzellen und sondern jede Menge giftige Austauschprodukte wie Hyaluronidase, Milchsäure, Wasserstoffperoxid (Hydrogenosomen?),... in den Wirtsorganismus ab. In Folge entstehen Anämie, Kachexie, Hypoxie, Müdigkeit, Stoffwechsel- und Organstörungen sämtlicher Art. Die meisten Menschen sterben nicht am Tumor selbst (Raumforderung), sondern an den Folgen, das heißt an deren Stoffwechselprodukten (Multiorganversagen).
- Bei Tumorzellen beobachtet man zu einem großen Teil den anaeroben Zellstoffwechsel, während menschliche Zellen Sauerstoff für den Abbau von Kohlenhydraten benötigen (wesentlich höhere Energieausbeute). Auch bei Trichomonaden beobachtet man den anaeroben Stoffwechsel.
- Tumorzellen und Trichomonaden überleben eine Behandlung mit Pepsin und Trypsin (Enzyme zur Eiweißverdauung) über längere Zeit (24 h). Menschliche Körperzellen jedoch nicht.
- Tumorzellen, außer die Zellen des malignen Melanoms sind weiß. Die dunkle Färbung des Melanoms entsteht durch die Absorbierung von Melanin. Das Fehlen der Pigmentation ist die Folge vom Leben im Dunklen. Diesen Prozess kann man auch bei anderen Protozoen-Arten beobachten. Werden Erythrozyten verschlungen, färben sich die Trichomonaden rötlich. Nach der Verdauung langsam rosa bis wieder weiß.

Weiterhin muss erwähnt werden, dass es sich bei Tumorzellen nicht einfach nur um einen Fehler im Erbgut handeln kann, da diese Zellen planmäßig vorgehen. Einige Tumorzellen sind in der Lage mittels Botenstoffen (Zytokine), Osteoklasten (Zellen für den Abbau von Knochengewebe) derart zu stimulieren, dass Knochensubstanz abgebaut wird. Erst dadurch sind Tumoren in der Lage, sich im Knochen auszubreiten (osteoklastische Metastase). Zusätzlich ist bekannt, dass größere Tumoren erst durch die Ausbildung von eigenen Blutgefäßen (Angiogenese) im Tumor selbst, entstehen können. Diese sogenannten „fehlerhaften“ Zellen sind auch in der Lage, ihr Wachstum selbst zu stimulieren (autokrine Stimulation). Tumorzellen entstehen also nicht durch zufällige Mutationen in bestimmten Bereichen des Erbgutes

(Tumorsuppressorgene, Onkogene) die das Zellwachstum kontrollieren, sondern es findet ein völliger Umbau dieser Zellen statt. Dieser Umbau dient primär einem Ziel: rasante Vermehrung! Diese Eigenschaft wiederum ist den Protozoen (bzw. Mikroorganismen) eigen – Überlebensstrategie! Menschliche Zellen hingegen zerstören nicht ihre eigenen Artgenossen im Gewebe. Was würde das für einen Sinn machen?

Es wurden in Trichomonaden Mikroorganismen nachgewiesen, auch „Viren“. Durch deren Befall findet eine Bedrohung seitens der Einzeller statt, bzw. ein Reiz. Die Parasiten benötigen bei einer solchen Infektion ihrerseits, vermehrt Lipide. Um ein Überleben zu sichern, gehen die Parasiten manchmal zur Koloniebildung über, da hier quantitativ ein höheres Nachkommen erreicht wird. Sie können jedoch auch umgekehrt in die amöbenartige Form wechseln, da sie hierbei beweglicher sind und dadurch die „Nahrungssuche“ erleichtert wird. Die Kolonieform stellt eine unabgeschlossene Vermehrungsmethode dar und wird fälschlicherweise als möglicher bösartiger Tumor bezeichnet. Bei einigen Krebsarten werden „Viren“ sogar als Auslöser der Erkrankung angesehen. Krebszellen produzieren vermehrt Wasserstoffperoxid. Woher könnte dieses stammen? Trichomonaden (aber auch andere Protozoen) besitzen sogenannte Hydrogenosomen. Hydrogenosomen sind Mitochondrien, das sind die Kraftwerke der Zelle, ähnlich, ermöglichen jedoch eine Energie-Gewinnung unter anaeroben (ohne Sauerstoff) Bedingungen und besitzen kein eigenes Genom. Unter anaeroben Bedingungen entsteht unter anderem Acetat und Wasserstoff, unter aeroben vermutlich Wasserstoffperoxid anstelle von Wasserstoff. Außerdem besitzen Trichomonaden keine Peroxisomen, dadurch sind sie nicht in der Lage, Wasserstoffperoxid abzubauen. Jene Zellorganellen dienen nämlich dazu.

Trichomonaden und Tumorzellen zeigen idente Kultureigenschaften, sie wachsen in Reagenzgläsern, in dem sich eine Nährflüssigkeit für Trichomonaden befindet. Das Wachstum ist ungeordnet und es bilden sich Kolonien. Geschwulstzellen haben dem Verhalten nach mit Parasiten mehr Gemeinsamkeiten, als mit dem Gewebe, aus dem sie ursprünglich stammen. Die molekularbiologische Gemeinsamkeit mit dem „Wirts“-Gewebe deutet auf deren Anpassung hin, bzw. dass sie innerhalb dieser Zellen entstanden sind, also sich eventuell intrazellulär entwickelt haben.

Man sieht also, dass sehr viel dagegen spricht, dass es sich bei Krebs um menschliche Zellen handelt, die sich durch einen Fehler im Erbgut gegen den

Organismus richten, selbst ohne den Erkenntnissen aus den Experimenten von Frau Tamara Lebedewa. Bei einem Motorschaden bleibt ein Auto bekanntlich ja auch stehen, und beginnt nicht stattdessen schneller zu fahren.

## Ein Erreger – viele Krankheiten

Natürlich ist es ein Wunschdenken, dass wenn man eine Ursache für eine Krankheit wie Krebs gefunden hat, diese auch noch für weitere chronische Krankheiten verantwortlich machen zu können. Doch tatsächlich war es in der Vergangenheit bisher so. Auch andere Forscher hatten nach ihrer Entdeckung die gleiche Vermutung, nicht umsonst. Denn wenn Krebs durch einen mikrobiologischen Erreger ausgelöst wird, dann ist es nur natürlich anzunehmen, dass er auch noch andere Krankheiten verursacht. Denn der Bösewicht bleibt ja nicht auf ein Organ beschränkt, da er sich ebenso im Blut befindet. Wie kann man davon ausgehen, er richte nur an einer Stelle im Körper einen Schaden an? Manifestiert sich bei einem Patienten mittleren Alters plötzlich von heute auf morgen Diabetes, dann findet man auch häufig Tumoren. Nun könnte man davon ausgehen, dass bei Diabetes und der Krebserkrankung die gleiche Ursache dahintersteckt. Doch nicht immer entdeckt man die Tumoren oder den Tumor. Ich stelle mir die Frage, was sich die Mediziner dabei denken, was das wohl sein mag. Aus dem Diabetes wiederum resultieren Folgeschäden, wie z.B. der Verschluss von arteriellen Gefäßen, Nervenschäden, Netzhautblutungen,... Man behauptet nun, jene entstehen durch den zu hohen Blutzucker. Dem kann ich nicht direkt zustimmen, denn der erhöhte Blutzucker dient im eigentlichen Sinne als Nährboden für die Mikroben, die letztendlich für die Schäden verantwortlich sind. Von nun an (Beginn der Zuckerkrankheit) können sie sich nämlich viel stärker vermehren und produzieren zusätzlich noch eine erhöhte Menge an Stoffwechselprodukten.

Frau Lebedewa war sich natürlich ebenso im Klaren, dass das Geißeltierchen Trichomonade, welches Tumoren bildet, vermutlich auch noch weitere Krankheiten verursacht. Der Einzeller siedelt ja im ganzen Körper. Die Forscherin studierte deshalb viele Krankheitsbilder von unheilbaren Symptomen, die alle einen eigenen Namen tragen, wie z.B. Diabetes, Multiple Sklerose, Unfruchtbarkeit, Herzinfarkt,... Das Problem der modernen Medizin besteht größtenteils darin, dass man jedes Symptom isoliert betrachtet, es entsteht daraus also je eine neue Krankheit. Die meisten davon sind leider unheilbar. Würde man die Existenz der parasitischen Einzeller in uns zulassen und näher studieren, gebe es darüber keine Rätsel mehr, was uns krank macht. Doch die Mediziner teilen sich selbst, in immer noch kleinere Bereiche. Der

Mitarbeiter einer Abteilung hat von den anderen oft keine Ahnung. Wie soll man da Zusammenhänge entdecken? Der Krebserreger wandert stattdessen über die Blut- und Lymphwege von Organ zu Organ und kümmert sich nicht darum was die Wissenschaftler denken, im Gegenteil, er nutzt deren Blindheit aus. So dachte auch Frau Lebedewa. Sie untersuchte das Blut von chronisch Kranken und entdeckte in allen Fällen die Trichomonade zumindest im Blut. Aber sie untersuchte auch Synovia von Arthritis und Arthrose Patienten, das ist die Gelenkflüssigkeit. Wenn die Trichomonade von den Medizinern nicht erkannt wird, dann gebe es doch plötzlich eine Erklärung für unsere sogenannten autoimmunen Erkrankungen. Denn es sind genau solche, bei denen man als Auslöser oder Ursache keinen natürlichen mikrobiologischen Erreger vermutet, sondern eine rein immunologische. Man behauptet also, unsere Wächter greifen unsere eigenen Körperzellen an, nämlich von einem Tag auf den anderen. Mit der Parasitologie jedoch, können alle Symptome und Zerstörungen im Körper erklärt werden. Warum verleugnet man dann die Geißeltierchen? Jeder Dunkelfelddiagnostiker weiß, dass in unserem Blut Mikroben sind - und zwar jede Menge. Im Folgenden schildere ich nun einige Krankheiten, bei denen die Trichomonade laut Frau Lebedewa sehr wahrscheinlich als Ursache angesehen werden kann oder zumindest beteiligt ist. Oft ist es so, dass die Geißeltierchen nicht alleine verantwortlich für die Schäden in uns sind, sondern auch noch weitere Krankheitserreger eine Rolle spielen. Manche von diesen Erregern siedeln nämlich in der Trichomonade, sie dient dann als Wirtszelle. Bei einem solchen Befall benötigt der Einzeller, der dann selbst zum Wirt wird, vermehrt Lipide, die er wiederum nur von seinem Wirt bekommt – das sind wir. Deshalb beginnt der Parasit Trichomonas z.B. mit dem Abbau von Myelin (Markscheiden), wobei es zur Störung der Nervenfunktionalität kommt. Aber das ist nur ein Beispiel.

## *Aids*

Frau Lebedewa führte zwischen 1992 und 1993 in Moskau ebenso sensationelle Experimente bezüglich der Aids-Krankheit durch. Das „HI-Virus“ soll als Auslöser für die Immunkrankheit in Frage kommen, indem es eine bestimmte Art von Lymphozyten befällt und zerstört. Es sind solche, die eine bestimmte Andockstelle besitzen, man bezeichnet diese Eintrittspforten als CD4-Rezeptoren. Aufgrund der Tatsache, dass Aids oft eine onkologische Erkrankung hervorruft, vermutete die russische Wissenschaftlerin, dass die Trichomonade etwas mit dem Immundefizit zu tun haben könnte. Die mit „HI-Viren“ befallenen Lymphozyten stellen in Wahrheit zystenähnliche Trichomonaden dar, die jedoch von den Medizinern nicht erkannt werden, so glaubte Frau Lebedewa. Diese Aussage musste natürlich überprüft werden. Zuerst wollte sie beweisen, dass die Lymphozyten, in denen das „Virus“ siedelt, unbegeißelte Trichomonaden sind. Dazu wurden Tumorzellen aus dem Gebärmutterhals, Mundhöhlentrichomonaden, Vaginaltrichomonaden und Darmtrichomonaden einer Maus zur Verfügung gestellt, die mit speziellen lymphoiden Zellen (die Zellen in denen sich normalerweise das „HI-Virus“ vermehren soll) verglichen wurden. Bei dem Versuch ging man im Prinzip so vor, wie bei jenem, woraus der Nachweis erfolgte, dass Tumorzellen zystenähnliche Trichomonaden darstellen. Dazu kamen alle Versuchszellen getrennt voneinander in Nährböden für Trichomonaden. Danach folgte die Anwendung von Verdauungsenzymen, die lebende Zellen nicht verdauen. Sie überlebten die Behandlung über einen längeren Zeitraum. Anschließend bestrahlte man die Kulturen noch mit Röntgenstrahlen, deren Dosis für normale Zellen tödlich ist. Die verwendeten Versuchsubjekte überstanden sämtliche Prozeduren und stimmten phänotypisch überein. Somit stand fest: Alle Zellen, damit sind die Tumorzellen, die Trichomonaden und die Lymphozyten gemeint, hatten die gleiche Herkunft, nämlich die Trichomonade. Als nächsten Schritt musste Frau Lebedewa beweisen, dass das Geißeltierchen auch die benötigten CD4-Rezeptoren besitzen, mit welchem die „Viren“ in die Trichomonade gelangen. Der Versuch wurde an Mundhöhlen- und Vaginaltrichomonaden durchgeführt. Es zeigte sich ein positives Ergebnis, sowohl Mundhöhlen- als auch Vaginaltrichomonaden zeigten das Vorhandensein von CD4-Rezeptoren. Abschließend fehlte nur noch der Beweis, dass sich das „Virus“ in den Trichomonaden vermehrt. Elektronenmikroskopische Aufnahmen zeigten eine Entwicklung innerhalb der Einzeller. Nun stimmt folgende Aussage: Die Partikel, die wir als „HI-Viren“ bezeichnen, siedeln und vermehren sich

innerhalb der Geißeltierchen *Trichomonas vaginalis* und *Trichomonas tenax* – sie dienen also als Vektoren, das sind Überträger, bzw. stellen sie Wirtszellen für das HIV dar. Durch deren Befall werden die Einzeller selbst zum Opfer und verhalten sich deswegen aggressiv gegenüber uns. Es konnte auch gezeigt werden, dass die „Viren“ in den Lymphozyten in geringerer Anzahl siedeln, als in den parasitischen Protozoen. Also ist im Falle der Aids-Krankheit der eigentliche Verursacher wiederum die Trichomonade, man spricht hierbei von einer superparasitären Erkrankung. Und in der Tat, es gibt tatsächlich einen Zusammenhang zwischen der Trichomonose und der HIV-Krankheit. Man gibt an, dass die Trichomonadeninfektion ein begünstigtes Eindringen der „Viren“ hervorruft. Ehrlich gesagt, glaube ich nicht, dass dies der Hauptgrund ist.

### *Arteriosklerose - Thromben*

Tumoren sind laut Frau Lebedewa knospende zystenähnliche Trichomonaden die im Gewebe siedeln. Wenn im Blut die gleichen Vorgänge geschehen, spricht sie von Thromben. Am Anfang schwimmen die Trichomonaden im Blut und heften sich an einer Stelle in der Gefäßwand an. Durch gewebsauflockernde Enzyme durchwandern sie nun die Stelle im Gefäß und dringen ein. Die Parasiten siedeln so in den Gefäßwänden. Sie gehen nun in die Zellform über und ernähren sich aus dem Blut, indem sie die Gefäßwand erneut durchbrechen. Ab diesem Zeitpunkt wachsen sie in den Blutstrom hinein. Beim Verdauen der roten Blutkörperchen bekommen die „Thromben“ eine rote Farbe, nach dem Verdauen werden sie weiß. Dabei vergiften sie uns auch noch mit ihren Stoffwechselprodukten. Auf diesem Weg gelangt auch das „schlechte“ Cholesterin, in unseren Blutkreislauf. Es dient aber auch als Nahrung und als Schutz gegen Erreger, die die Trichomonade wiederum befallen, durch welche die Lipidflecken in den Blutgefäßen entstehen.

Die offizielle Ursache für die Bildung von Gefäßverengungen ist nicht vollständig geklärt. Es existieren mehrere Möglichkeiten. Eine davon ist die autoimmune: Es sollen Fresszellen (Immunzellen) sein, die große Mengen an oxydiertem LDL-Cholesterin aufnehmen und zur Bildung von sogenannten Schaumzellen führen, die in den Plaques vorgefunden werden. Sie sollen auch an den Schäden in den Gefäßwänden verantwortlich sein. Interessant ist die Erkenntnis über das Vorfinden von Chlamydien, nämlich *Chlamydia pneumoniae*, die man in den arteriosklerotischen Plaques entdeckt. Jetzt wissen

wir aber aus den Forschungen von Frau Lebedewa, dass Chlamydien intrazelluläre Erreger der Trichomonade darstellen. Durch deren Befall werden die Protozoen gereizt, da sie von nun an vermehrt Lipide benötigen. Jenes Verhalten wurde von Wissenschaftlern gründlich untersucht. Es dient einerseits als Schutz, um die Stoffwechselprodukte die in den Einzellern, die nun selbst als Wirtszellen dienen, entstehen, zu neutralisieren und andererseits um ihre Bewohner zusätzlich zu ernähren. Die Makrophagen (Fresszellen) sind laut der russischen Forscherin amöbenartige Trichomonaden. Herzinfarkt und Schlaganfall haben also einen mikrobiologischen Erreger, die Trichomonade.

### *Diabetes*

Nun, der Verursacher von Krebs, Aids und Herzinfarkt ist bekannt. Beim Studium der Spätfolgen von Diabetes fällt auf, dass der Verschluss von arteriellen Gefäßen sehr oft im Vordergrund steht. Zusätzlich gibt es den Zusammenhang, dass Insulin ein guter Wachstumsfaktor für Trichomonaden, aber auch für Krebszellen darstellt. Bei den durchgeführten Experimenten verwendete Frau Lebedewa Insulin, um die Vermehrung und die Umwandlung der zystenähnlichen Protozoen in begeißelte zu stimulieren. Das ist auch der Grund, warum das Geißeltierchen in die Bauchspeicheldrüse wandert und dort die insulinproduzierenden B-Zellen zerstört. Das macht sie vermutlich nicht mit Absicht, aber mit ihren eiweißspaltenden Enzymen, die Stoffwechselprodukte ihrerseits darstellen, kommt es letztendlich dazu. Es besteht meinerseits der Verdacht, dass die parasitischen Einzeller aus dem Zwölffingerdarm über den Verbindungsgang in die Bauchspeicheldrüse einwandern. Die Existenz der Darmtrichomonade ist ja kein Geheimnis mehr und selbst die Vaginaltrichomonade stammt eventuell ursprünglich aus dem Darm. Unter bestimmten Umständen kann es vorkommen, dass sie aus dem sesshaften Zustand in die bewegliche, amöbenartige oder gar begeißelte Form übergeht, nämlich dann, wenn die begleitende Mikroflora stark reduziert wird. Sie zwingen sie normalerweise in den zystenähnlichen Zustand. Candida-Pilze oder ähnliche Arten spielen hierbei eine große Rolle. An einer anderen Stelle dieses Buches werde ich jenen Vorgang sogar beweisen.

Diabetes, auch genannt „Zuckerkrankheit“, besteht im Grunde aus zwei Typen, nämlich Typ1 und Typ2. Typ1 wird als autoimmun bezeichnet. Autoimmun deshalb, weil man davon ausgeht, dass die eigenen Immunzellen die

insulinproduzierenden Zellen zerstören. Es herrscht beim Typ1 also ein absoluter Insulinmangel. Wobei lange bevor man dies bemerkt, bereits Zellen zerstört werden. Das zeigt sich anhand von Autoantikörpern. Der Name rührt daher, weil sie gegen die eigenen Körperstrukturen gerichtet sind. Erst wenn ein Großteil unserer „Insulinfabriken“ untergegangen sind, manifestiert sich der Mangel. Alte Bezeichnungen lauten auch auf „jugendlicher Diabetes“. Beim Typ2 wirkt das Insulin nicht richtig, daher produziert die Bauchspeicheldrüse sogar vermehrt Insulin, man spricht von Insulinresistenz. Früher bezeichnete man Typ2-Diabetes als „Altersdiabetes“. Ich möchte hier an dieser Stelle keine Referenzwerte schildern, ab denen man von dieser Krankheit spricht, denn sie beginnt schleichend und die meisten merken gar nichts davon, dass sie an ihr leiden. Denn für gewöhnlich wird bei einer Routineuntersuchung nur der Nüchtern-Blutzucker bestimmt. Der kann jedoch lange im Normalbereich liegen. Bessere Vergleichswerte erlangt man z.B. zwei Stunden nach einer kohlenhydratreichen Mahlzeit. Hier zeigt sich die effektive Leistung der Inselzellen, das sind jene Zellen die unser Insulin produzieren, bzw. ob eine Insulinresistenz vorliegt.

Frau Lebedewa weist immer wieder auf die Existenzstadien der Trichomonade hin. Neben der begeißelten Form, kommt auch noch die amöbenartige und die zystenähnliche vor. Beides sind unbegeißelte Stadien, in denen sie den Leukozyten ähnlich sehen. Aus dem Experiment mit den „Aids-Viren“ wissen wir sogar über das Vorhandensein von gleichen Rezeptoren, zumindest von CD4-ähnlichen. Offiziell ist bekannt, dass zytotoxische Lymphozyten (Subpopulation von Immunzellen) in die Bauchspeicheldrüse einwandern und dort angekommen, der Auslöser für die Zerstörung der insulinproduzierenden Zellen sind. Aber was bringt sie dazu? Nun geht die Wissenschaftlerin davon aus, dass die Lymphozyten in Wahrheit zystenähnliche Trichomonaden sind, die mit ihren Stoffwechselabsonderungen unsere Körperzellen zu Grunde richten. Damit schädigen sie jedoch nicht nur die B-Zellen in der Bauchspeicheldrüse, sondern auch noch das Insulin. Dabei wird das Insulin entweder komplett unbrauchbar oder es braucht ganz einfach länger bis es wirkt. Und tatsächlich treten Antikörper auf, die gegen das körpereigene Insulin gerichtet sind, da es vermutlich so derart verändert wird, dass es als fremd erkannt wird. Grundsätzlich bedeutet die Produktion von Autoantikörper gegen Inselzellbestandteile oder Insulin, dass zuvor jene geschädigt wurden. Erst danach, durch das Freiwerden von z.B. Zellbestandteilen, bilden sich die Antikörper. Sie haben also nicht direkt etwas mit der Zerstörung zu tun, wie oft

angenommen wird. Interessant ist auch die Tatsache, dass jede Menge „Viren“, wie z.B. Retro-, Mumps-, Rubella-, Zytomegalie-, Epstein-Barr- und vor allem Coxsackie-B „Viren“ für die Entstehung eines Typ1-Diabetes verantwortlich gemacht werden. In 10% der Fälle eines „jugendlichen Diabetes“ sollen Coxsackie-B „Viren“ schuld an der Krankheit sein. Hier hätten wir wieder einmal den Zustand einer superparasitären Infektion, bei dem die Protozoen gereizt werden und vielleicht auch dadurch in das Organ, das für die Insulinproduktion zuständig ist, wandern. Aber zumindest könnte die Trichomonade als Vektor (Überträger) für den eigentlichen Erreger dienen, der letztendlich die Erkrankung auslöst, soviel steht fest.

### *Arthritis / Arthrose*

1995 untersuchte Frau Lebedewa erstmals ein gefärbtes Synovia-Präparat (Gelenkschmiere) unter dem Mikroskop. Darauf entdeckte sie zystenähnliche Trichomonaden, darunter auch welche, die sich mittels Knospung vermehrten. Das war daran zu erkennen, dass sie an „Nabelschnüren“ zusammenhingen. Ein paar Monate später erfolgten weitere Untersuchungen. Die Proben stammten aus der Synovia von Patienten aus dem wissenschaftlichen Forschungsinstitut für Rheumatologie aus Moskau. Auf den Aufnahmen waren amöbenartige und begeißelte Trichomonaden einzeln und in Kolonieform zu entdecken. Aber auch eine verschiedenartige bakterielle Begleitflora war zu erkennen. Alleine aus dieser Tatsache war für Frau Lebedewa bereits klar feststellbar, dass die nicht-infektionsbedingte Arthritis, ebenso einen mikrobiologischen Erreger besitzt. Aufgrund eines Briefes eines Patienten, der an rheumatoider Arthritis litt, untersuchte die Wissenschaftlerin auch das Blut, wie es sich während einer Fastenkur verändert. Darauf waren amöbenartige Trichomonaden erkennbar, die jedoch von den Immunzellen attackiert wurden. Nach dem Fasten verschlechterte sich der Zustand des Blutes laut der Forscherin jedoch. Den Grund sah sie im Stress, der während einer Hungerperiode auftritt – daraus resultiert ein Absterben von Trichomonaden, da während eines solchen Vorganges, große Mengen an eiweißschädigenden Stoffwechselprodukten frei werden. Danach war es Frau Lebedewa klar, dass das Geißeltierchen eine Rolle bei der Entstehung der Arthritis spielen muss. Am Institut für Rheumatologie führte die russische Wissenschaftlerin dann jene Aufnahmen zwecks Beweislage für die Ursache der Arthritis vor. Zuerst glaubte man dort Frau Lebedewa nicht, jedoch bat man ihr die Möglichkeit, gefärbte Ausstriche der

Gelenkschmiere der Patienten des Instituts mikroskopisch zu untersuchen. Wie zu erwarten war, fand die Wissenschaftlerin Trichomonaden in verschiedenen Zustandsformen, samt bakterieller Flora. Sie konnte scheinbar damit die dort anwesenden Fachleute neugierig machen. Ihr wurden gleich mehrere Proben von frisch entnommener Synovia zur Verfügung gestellt, die sofort in eine Nährlösung für Trichomonaden kamen. Die einzelnen Proben wurden auf verschiedene Art und Weise behandelt, unter anderem mit einer hohen Dosis Röntgenstrahlung. Ein Teil einer Probe wurde sogar nach der Bestrahlung gefilmt. Dabei konnte man die Bewegungen der begeißelten Trichomonaden eindeutig erkennen. In den übrigen Präparaten waren ebenso Trichomonaden ersichtlich. In Frau Lebedewa entstand die Frage, was nun die Parasiten, die sich normalerweise im Blut und im Gewebe wohlfühlen, dazu bewegt, in die Gelenke vorzudringen – sie meint, dass es Chlamydien sein könnten.

Interessant ist auch jene Tatsache, dass man offiziell nachlesen kann, dass das Krankheitsbild der rheumatoiden Arthritis, dem eines onkologischen gleicht.

### *Multiple Sklerose*

Bei dieser Krankheit kommt es zum Abbau der myelinisierten Nerven. Das Myelin ummantelt die Nervenfasern und es dient als Isolator. Durch jenen können elektrische Signale über die Nerven sehr schnell weitergeleitet werden. Infolgedessen wird klar verständlich, dass ein Fehlen oder Zurückbilden des Myelins schwerwiegende Folgen hat. Die Ursache wird primär als autoimmun angesehen. Dabei beobachtet man den herdförmigen Abbau der Isolationssubstanz durch körpereigene Makrophagen (Fresszellen). Als eine der Ursachen wird ein viraler Infekt früh in der Kindheit vermutet, der dann in späterer Folge zu einer autoimmunen Reaktion führen kann. Als möglicher Auslöser kommt z.B. das Epstein-Barr-„Virus“ in Frage. Aber auch Chlamydien könnten eine Rolle spielen.

Auch Frau Lebedewa vermutet einen Infekt in der frühen Kindheitsphase, der sich in Form einer Mittelohrentzündung zeigen kann. Als mögliche Infektionserreger nennt sie vor allem „Viren“, aber auch Bakterien. Doch all jene sind nicht die eigentlichen Verursacher, denn wieder einmal dient die Trichomonade als Überträger bzw. Wirt, der selbst infiziert ist. Durch deren intrazellulären „Besatzung“ wechseln die Geißeltierchen in die amöbenartige

Form, wo sie uns gegenüber am aggressivsten sind. Dabei sondern sie jede Menge an Stoffwechselprodukte ab, mit denen sie das Myelin (Markscheiden) verdauen. Die Markscheiden bestehen zu einem Großteil aus Lipiden, darunter auch Cholesterin. Sie stellen also eine hervorragende Nahrungsquelle für die parasitischen Protozoen dar. Außerdem sind die Einzeller darauf angewiesen, ganz besonders, wenn sie selbst mit Mikroorganismen infiziert sind. Dann dienen die Lipide nicht nur als Nahrung für die Parasiten die innerhalb der Trichomonade hausen, sondern auch als Schutz für die letztgenannten. Aus den Forschungen von Frau Lebedewa wissen wir, dass Fresszellen, amöbenartigen Trichomonaden ähnlich sehen können, bzw. welche sind. Nun gibt es eine sinnvolle Erklärung für die Entmarkung. Der herdförmige Abbau gleicht dem von Bergbauarbeitern, so schildert es die Forscherin. Siedeln sie hingegen in den Blutgefäßen, vergleicht sie die Plaques mit Anglern. Dabei holen sie sich ihre Nährstoffe aus dem Blut. Frau Lebedewa beschreibt einen Fall sehr genau, bei dem durch die Einnahme von Trichopol (Antitrichomonaden-Mittel), es zu einer massiven Verbesserung der Symptome eines MS-Kranken gekommen ist. Leider bricht er die Behandlung zu früh ab und erfährt einen Rückfall, der durch spätere Wiederholungstherapien nicht mehr zu korrigieren ist. Möglicherweise hätte der Patient das Medikament länger nehmen sollen. Meine Erfahrung, aber nicht nur die, zeigen genau solche Fälle, dass die Mittel zur Bekämpfung von Trichomonaden, nur eine einmalige Verbesserung bringen. Danach kommt es sehr schnell wieder zu einer Verschlechterung. Anschließend weitere Behandlungen bringen kaum mehr Erfolge. Entweder sind jene Beobachtungen auf eine rasche Resistenz gegenüber der Medikamente zurückzuführen, solche sind auch bekannt, oder die ursächlichen Erreger sind andere, nämlich die intrazellulären „Viren“ oder Chlamydien, als Beispiel, die in den Geißeltierchen leben.

### *Schuppenflechte / Psoriasis*

Alleine durch die Tatsache, dass die Schuppenflechte in eine Arthritis ausarten kann, lässt bereits eine Beteiligung mit dem uns bekannten Erreger, der Trichomonade, erahnen. Aber ebenso gibt es Zusammenhänge mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dadurch, dass scheinbar keine Erreger in den entzündeten Plaques der Hautareale vorgefunden werden, vermutet man hinter der Ursache wieder einmal eine autoimmune Erkrankung. Dabei schreibt Frau Lebedewa in einem ihrer Bücher, dass man früher eine „Viruserkrankung“ in

Verdacht hatte. Also würde es sich hierbei ebenso um eine superparasitäre Infektion handeln, denn die intrazellulären Erreger dringen aus bestimmten Gründen in die Geißeltierchen ein und benutzen sie als Wirtszelle und als Transportmedium. Durch deren Reiz begeben sich die Protozoen auf die Reise. Einige weiter oben beschriebene Krankheiten geben ein Beispiel dafür, welche Schäden daraus entstehen können.

### *Unfruchtbarkeit*

Die Erkenntnis, dass Trichomonaden eine Unfruchtbarkeit bzw. eine Störung der Entwicklung der Frucht bewirken können, ist allgemein bekannt. Bei Tieren, speziell bei Rindern, ist die Deckseuche ein Begriff. Aber auch bei Menschen kann eine temporäre Sterilität ausgelöst werden. In den 60er Jahren untersuchten russische Wissenschaftler, so berichtet Frau Lebedewa, das Verhalten von Trichomonaden, wenn sie mit Samenflüssigkeit und Scheidensekret in Verbindung gebracht werden. Sobald die Flüssigkeiten miteinander vermischt wurden, verlangsamten sich die Bewegungen der Spermien. Man konnte auch erkennen, wie die Parasiten mehrere Keimzellen verschlungen hatten, dabei wurden sie immer größer. Aber nicht nur die Reduzierung durch die Phagozytose (fressen / in sich aufnehmen) war ersichtlich, sondern die Geißeltierchen hielten die Spermien zusätzlich fest. Als ob das noch nicht genug wäre – die Protozoen sonderten Toxine ab, damit verringerte sich die Geschwindigkeit der noch freischwimmenden Spermien. Man muss anmerken, dass jene geschilderten Versuche bei Raumtemperatur durchgeführt wurden, bei Körpertemperatur beschleunigt sich der Vorgang noch zusätzlich. Durch Behandlungen von Ehepaaren, die mehrere Menstruationszyklen dauerten, untermauerten die Wissenschaftler die beobachteten Vorgänge. Mehrere Frauen wurden so von ihrer Unfruchtbarkeit geheilt. Wenn man jetzt bedenkt, welche Verbreitung die vaginale Trichomonade weltweit hat - und offiziell bekannt ist, dass der Einzeller Unfruchtbarkeit hervorrufen kann, müsste man doch davon ausgehen, dass Frauen die auf natürlichem Wege keine Kinder bekommen können, auf die Trichomonade hin, genauer untersucht werden. Dem kann jedoch nicht so sein, denn sonst hätte man das Problem längst gelöst.

## *Karies / Parodontitis*

Die Mundhöhlentrichomonade ist laut Frau Lebedewa am weitesten verbreitet. Sie besiedelt den Zahnschmelz und das Zahnfleisch, gilt offiziell als nicht krankheitserregend und wird nur bei Personen mit natürlichen Zähnen angetroffen. Diese Aussage kann ich jedoch nicht ganz nachvollziehen, da wir wissen, dass die Einzeller mit ihren Stoffwechselprodukten Schäden verursachen können – im Falle der Spermien wurde jene Fähigkeit genau untersucht. Also liegt deren schädigende Wirkung auf der Hand, auch wenn es sich hierbei um eine andere Art handelt. Gerade in den für die Zahnbürste schwer zugänglichen Bereichen und unter Abfall der Immunität, können Schäden im Zahnschmelz und Zahnfleisch verursacht werden. Zusätzlich ist auch eine Beteiligung der Lunge möglich. Daher ist eine ausführliche Mundhygiene von Bedeutung, wie sie z.B. die Ölziehkur darstellt.

Nun wurden einige Beispiele von einzelnen Krankheiten genannt, wo die Trichomonade vermutlich zumindest beteiligt ist. Bei einigen Fällen konnte man sie sogar direkt nachweisen. Da die Einzeller jedoch die Fähigkeit zur Spaltung von Hyaluronsäure (Bestandteil des Bindegewebes) besitzen, gelangen sie überall im Körper hin. Deshalb sind die oben angeführten Krankheitsbilder nur sogenannte „Momentzustände“, da sie eben nicht lokal begrenzt bleiben und oft sozusagen von einem Organ zum nächsten wandern. Dabei können die Symptome von der einen Krankheit verschwinden oder sie erweitern sich um zusätzliche. Es ist bekannt, dass einzelne autoimmune Krankheiten auch noch weitere mit sich ziehen. Es treten dabei einzelne Symptome von anderen autoimmunen Erkrankungen auf, wobei sie nicht vollständig erscheinen und daher oft auch nicht diagnostiziert, sondern einfach von den Ärzten mit „Achselzucken“ hingenommen werden. Nicht weil es sie nicht interessiert, das hoffe ich zumindest, sondern weil sie ganz einfach überfordert sind. Sie gehen eben von einzelnen Krankheiten aus, deshalb gibt es keine Erklärung für sie. Eine Erklärung kann nämlich nur eine Erregertheorie liefern, jedoch entdecken sie keine Erreger. Dabei ist das Blut voll damit, noch dazu mit welcher Menge! Die Ausbreitung von Plaques findet herdförmig statt, die Ausbreitung von Erregern, die in Kolonie leben, ebenso. Warum sollten unsere Immunzellen körpereigenes Material herdförmig abbauen – das ergibt doch keinen Sinn. Bei

der Schuppenflechte wendet man als lokale Therapiemethode eine UV-Strahlung an. Wissen sie, was UV-Strahlung macht? Ja sicher, es bräunt uns – Scherz beiseite – es tötet auch Mikroorganismen und wird daher zum Desinfizieren verwendet. Wenn also nun die Strahlung, die übrigens auch bei uns einen Schaden anrichtet, plötzlich die Symptome der Schuppenflechte verbessert, was steckt dann wohl dahinter? Natürlich, die Antwort fällt nicht schwer, es kann nur ein Erreger sein, der in der Haut bzw. in den Hautzellen siedelt. Diese Behandlung wendet man übrigens auch bei der Weißfleckenkrankheit an. Hierbei kommt es zu herdförmigen Pigmentierungsstörungen, die Haut an jenen Stellen wird nicht braun, sondern bleibt weiß. Die Vitiligo, so wird sie auch genannt, soll nicht ansteckend sein – woher weiß man das, wenn die Ursache nicht bekannt ist? Jedoch gibt es einen Zusammenhang mit Diabetes Mellitus Typ1. Was hat eine Hauterkrankung mit Diabetes zu tun? Einmal tritt der Schaden in der Haut auf und ein anderes Mal in der Bauchspeicheldrüse. Ich sage es ihnen: Bei Diabetes, aber auch bei anderen unheilbaren Krankheiten tritt öfters Juckreiz auf – die krankheitsauslösenden Erreger wandern in die Haut aus, sie flüchten sozusagen. Ich bin auch an Diabetes Mellitus Typ1 erkrankt und auch ich habe leichtes Vitiligo. Bei mir tritt der Juckreiz meist dann auf, wenn ich mich innerhalb einer Regenerationsphase befinde, dann brauche ich weniger Insulin. Mir geht es dann auch generell besser. Die Mikroben flüchten also. Den gleichen Effekt beobachtet man übrigens während einer Fastenkur. Hier wird sozusagen im Körper „aufgeräumt“ und die Parasiten werden zerstreut. Bezüglich der Ansteckung gibt es folgendes zu sagen: Erstens sind wir bereits infiziert, meist beginnt die Infektion im Mutterleib und zweitens bekommt nicht jeder die gleichen Symptome. Das heißt, der eine manifestiert Multiple Sklerose, der andere eventuell einen Gehirntumor. Jedoch ist jede Neuansteckung natürlich schlecht für uns, da zusätzliche Krankheitserreger dazukommen und sich jene möglicherweise untereinander gegenseitig verdrängen - sie ringen also um den Wirt. Demnach ist eine Neuansteckung nicht egal - nach dem Motto: „Ich bin sowieso schon infiziert, auf ein paar mehr oder weniger kommt es nicht an.“ Außerdem sind vermutlich manche Unterarten mehr, manche weniger aggressiv, dies hängt oft von der eigenen intrazellulären Belastung ab, welche die ursächlichen Mikroben mit sich schleppen. Auch allergische Reaktionen werden manchmal scheinbar von solchen fremden Einzellern, die in uns leben, ausgelöst, da einige von ihnen sensibler sind, bzw. deren Anfälligkeit zusätzlich von der Lokalisation abhängt. Bei der Nesselsucht löst z.B. Kälte, die Bildung von Quaddeln, das sind Erhebungen in der Haut, aus. Kälte aber auch andere

physikalische Einflüsse reizen Mikroorganismen, die sich in der Haut befinden. Auch die Trichomonade reagiert feinfühlig auf solche. Dadurch gehen einige von ihnen zugrunde, es folgt anschließend eine Enttarnung derer und deshalb kommt es zur Immunreaktion. Es entstehen Ekzeme, Quaddeln,...

## Heilung in Sicht?

Nun ja, es kommt auf die Sichtweise an. Denken sie, man kann den Dickdarm je von Bakterien befreien? Man sagt generell: Der bessere Arzt ist jener, der den Ausbruch von Krankheiten verhindert, nicht der, der sie heilt, selbst wenn es welche geben würde, die das können. Ich glaube viele von denjenigen, die selbst betroffen sind, wissen wovon ich spreche. Würde man alles daran setzen den Ausbruch solcher Leiden zu verhindern, wäre dies in Ordnung, denn mehr kann man einfach nicht tun, aber das ist sicherlich nicht der Fall. Man verdient viel mehr Geld mit dem Bekämpfen von Symptomen. Etliche Wissenschaftler in der Vergangenheit haben gezeigt, dass unser Blut mit Mikroben befallen ist. Ich werde in diesem Buch beweisen, dass dem so ist, jedoch alles zu seiner Zeit. Nun berichte ich erst einmal darüber, was Frau Lebedewa dazu meint. Besser wäre es natürlich, das Entstehen solcher Erkrankungen zu vermeiden, bzw. so lange als möglich hinauszuzögern, denn die Menschen sind zum Sterben „verurteilt“ und müssen daher ihr Schicksal ertragen. Das hört sich jetzt vielleicht schlimm an, ist es jedoch nicht, denn die Seele lebt ja weiter, nur das Fleisch verdirbt – es ist nun mal so, aber es gibt Hoffnung! Wir können jedoch mitentscheiden wie wir leben und ob wir möglichst lange gesund bleiben. Das heißt, wir müssen ein Leben lang dafür sorgen ein Milieu zu schaffen, dass den Verursachern solcher Krankheiten keine Chance gibt sich übernatürlich stark zu vermehren. Ich spreche hier von Vorbeugung aber auch von Heilung, man bewirkt beides damit. Frau Lebedewa stellte bei ihren Forschungen fest, dass die Trichomonade niemals alleine „auftritt“, sondern ständig jede Menge an Begleitflora mit sich schleppt. Sie ist jedoch nicht die einzige, die eine solche Entdeckung gemacht hat, es ist sogar „wissenschaftlich“ bekannt. Am häufigsten finden sich Candida Pilze innerhalb und außerhalb von Trichomonaden. Aber auch Chlamydien fühlen sich in dem Einzeller sehr wohl, denn es handelt sich dabei um rein intrazelluläre Mikroorganismen. Aber warum

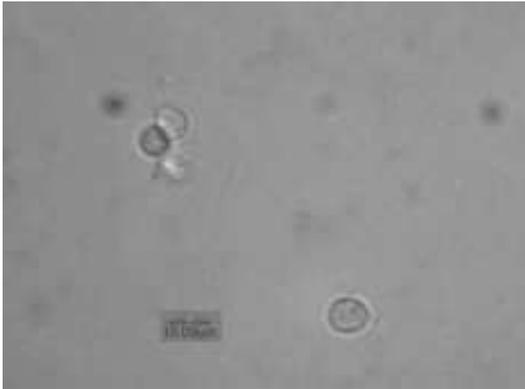
siedeln sie ausgerechnet in der Trichomonade so gerne? Ganz einfach: Unsere Zellen werden von unserem Immunsystem geschützt. Bei einem Befall können sie ein Alarmsignal nach außen senden und die Ausbreitung wird so verhindert, bzw. gedrosselt. Dabei werden unsere Zellen jedoch meist selbst zerstört, aber es bilden sich ja neue. Die Trichomonade besitzt natürlich kein Immunsystem, aber sie reagiert auf verstärkte Vermehrung, da auch sie den Verlust ausgleichen möchte oder muss. Doppelt schlecht für uns, besser in diesem Fall jedoch für die Chlamydien, weil dadurch noch mehr Wirtszellen gebildet werden. Daraus potenziert sich eine Infektion, denn ohne dem Geißeltierchen käme es vermutlich zu keinem derartigen Chlamydienbefall. Was bedeutet dies nun für die Behandlung? Am besten wäre eine Analyse der Mikroben, die eine derartige Begleitung darstellen, bevor man eine Behandlung beginnt. Das ist jedoch in den meisten Fällen nicht durchführbar. Also muss man „blind“ arbeiten. Es gibt jede Menge Breitbandantibiotika die man einsetzen kann – es wird auf jeden Fall empfohlen, denn ansonsten kann es zu einer Verschiebung der Mikroflora kommen, da plötzlich durch das Zerstören der Trichomonaden weniger Wirtszellen zur Verfügung stehen und diese die Protozoen noch mehr reizen. Das wirkt sich wiederum schlecht auf uns aus. Welche Mittel stehen nun zur Verfügung, um die Trichomonade und deren „Mitreisende“ zu reduzieren? Es existieren chemische und natürliche. Wobei die chemischen natürlich nicht dauerhaft eingenommen werden dürfen, die natürlichen schon. Besser wäre es, die zuletzt genannten ein Leben lang einzunehmen, denn wer denkt er kann mit Antibiotika Trichomonaden endgültig aus unserem Körper entfernen, der irrt, das ist nicht möglich. Erstens, weil die Mittel gar nicht überall im Körper gleichmäßig verteilt werden, die Einzeller mit der Zeit resistent werden (bzw. bereits dies vor Behandlungsbeginn der Fall ist), und zweitens, weil wir uns ständig neu anstecken. Dennoch kann man einen Versuch wagen, auch ich habe es probiert. Eigentlich müsste es doch einfach sein, die durch die Trichomonade ausgelösten Krankheiten erfolgreich zu behandeln, denn es gibt ein hervorragendes Antibiotikum gegen solche Einzeller, nämlich die Nitroimidazol-Derivate. Das bekannteste darunter ist sicherlich Metronidazol. Metronidazol selbst ist für die Geißeltierchen nicht toxisch, erst die Stoffwechselprodukte führen zu Schäden innerhalb der DNA. Für uns stellen solche Mittel meist kein Problem dar, selbst größere Mengen nicht. Einziges echtes Problem ist eine Alkoholunverträglichkeit während der Einnahme, aber Alkohol sollte sowieso während der gesamten Behandlungsdauer gemieden werden. Zusätzlich wird oft auch ein metallischer Geschmack wahrgenommen, ansonsten treten kaum Nebenwirkungen auf. Jedoch sollten schwangere Frauen

aus Sicherheitsgründen auf die Einnahme verzichten. Frau Lebedewa berichtet von einigen Fällen, bei denen eine Besserung nach Einnahme von Metronidazol eingetreten ist, darunter z.B. ein kardiologischer Patient, der nach der Behandlung am Herzen operiert werden konnte, zuvor war dies nicht möglich, da der Allgemeinzustand dies nicht zuließ. Interessant ist jene Tatsache, dass Metronidazol bei der Behandlung von krebserkrankten Menschen bereits eingesetzt wird. Man bezeichnet es als Immunstimulator und als antianaerobes Mittel, also als Therapeutikum gegen anaerobe Mikroorganismen. Scheinbar muss es eine Wirkung zeigen, sonst würde man es nicht verwenden. Aber man muss auch zugeben, dass jenes Medikament nicht nur gegen Trichomonaden wirkt, sondern auch noch gegen andere Anaerobier, es beweist also nicht, dass Krebszellen Trichomonaden sind. Jedoch darf man nicht verschweigen, dass es während der Einnahme von Nitroimidazolen zu toxischen Erscheinungen kommen kann. Sie sind jedoch nicht auf die Substanz selbst zurückzuführen, sondern auf das Absterben der Protozoen. Dabei werden jede Menge Stoffwechselprodukte freigesetzt, die sich auf unseren Organismus ungünstig auswirken. Ich kenne keinen Fall, bei dem ein Patient direkt nach der Gabe von Metronidazol gestorben ist, bei der herkömmlichen Methode der Krebsbehandlung gibt es allerdings leider genügend davon. Die Behandlung bei Parodontose zeigte, laut Frau Lebedewa, mit Trichopol (Metronidazol) eine massive Verbesserung. Dabei wurde das Medikament direkt in die Zahnfleischtaschen eingeführt. Mittels Kulturmethode konnte dies bestätigt werden. Bereits nach der ersten Gabe waren im Nährmedium keine Protozoen mehr vorzufinden. Allerdings zeigen andere Versuche, dass eine zu geringe Dosierung zu einer Resistenz führen. Das heißt, dass die Anwendung von Einmalgaben keine dauerhafte Wirkung bringen, ausgenommen sind vermutlich lokale Verabreichungen, wenn dadurch die benötigte Menge zur Entfernung der Einzeller aufgebracht wird. Wie bereits weiter oben erwähnt, muss der Antitrichomonaden-Behandlung auch noch eine weitere allgemeine Behandlung mittels Breitbandantibiotika folgen. Solche Mittel sollten gegen eine Vielzahl von Mikroorganismen wirken, im speziellen gegen solche, die sich vorwiegend innerhalb von Zellen vermehren. Zusätzlich weist Frau Lebedewa auch noch auf die Anwendung von Antimykotika hin, das sind Substanzen die gegen Pilze wirken, wie z.B. Hefen wie Candida. Diese schlägt sie vor Beginn der eigentlichen Behandlung gegen die Geißeltierchen vor, am besten zwei Wochen lang. Am Ende empfiehlt die russische Forscherin noch eine weitere Gabe von Metronidazol um die übriggebliebenen Trichomonaden zu eliminieren. Außer den chemischen Methoden stellt die Natur ebenso wirkungsvolle,

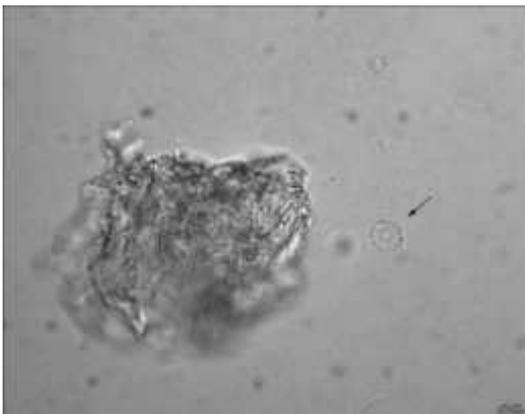
nebenwirkungsfreie Substanzen zur Verfügung. Der Grund der Wirkung liegt darin, dass Pflanzen sich mit solchen Stoffen, sogenannte Phytonziden, gegen Parasiten wehren. Darunter befinden sich z.B. Knoblauch und Zwiebel. Auf die besondere Wirkung des Knoblauchs, wird sogar in der Überlieferung eines Rezeptes für eine Tinktur hingewiesen, die von tibetischen Mönchen stammt. Seit Urzeiten kennt man scheinbar sein Geheimnis. Leider findet er aufgrund des für manche Leute unangenehmen Geruches bei vielen keine Anwendung. Den Preis dafür bezahlen wir lieber mit Krebs und Herzinfarkt. Die Antitumor-Wirkung konnte mittlerweile sogar wissenschaftlich nachgewiesen werden, das gleiche gilt auch für die Thrombosehemmung.

Unter den Schutzstoffen kennt man auch noch weitere, nämlich rote Farbstoffe, die Anthocyane genannt werden. Sie befinden sich in dunklen Weintrauben, schwarzen Johannisbeeren, Roter Bete, Heidelbeeren und anderen Beeren und Früchten die jene dunkle Farbe in sich tragen. Eine besondere Aufmerksamkeit verdient die Moosbeere, die bei uns eher unbekannt ist. Sehr oft wird sie mit der Cranberry verwechselt oder gleichgestellt, es handelt sich hierbei allerdings um eine eigene Art. Ihr Saft tötet Darmtrichomonaden innerhalb von Sekunden. Dies hört sich unglaublich an, deshalb überprüfte ich jene Aussage. Ich testete zu diesem Zwecke Darmtrichomonaden von griechischen Landschildkröten. Natürlich wollte ich die Trichomonaden nicht direkt in Moosbeerensaft „ertränken“, sondern eine Konzentration verwenden, wie sie eventuell auch im Darm erreicht werden könnte. Dazu nahm ich den Inhalt einer Gelatine Kapsel die mit zerkleinerten Moosbeeren gefüllt ist und vermischte ihn mit isotonischer Kochsalzlösung. Anfangs setzte ich die Dosis niedrig an, um die tödliche Menge zu bestimmen. Dabei ballten sich die Einzeller zu Kolonien zusammen, um vermutlich die Gefahr zu minimieren. Zusätzlich entdeckte ich in den Protozoen kleine ringförmige Gebilde, wie sie mir bereits bekannt sind, die nach dem Platzen der Parasiten freigesetzt werden. Ob es sich hierbei nun letztendlich um Überlebensformen oder andere intrazelluläre Belastungen handelt, kann ich derzeit noch nicht mit Sicherheit sagen - sie leben nach Freiwerden weiter, davon kann ich mittlerweile ausgehen. Durch die geringe Konzentration wurden einige der Geißeltierchen zerstört, andere reduzierten ihre Bewegung. Ein zweiter Versuch mit höherer Dosis zeigte mir dann die tatsächliche Wirkung der Moosbeere, wie sie auch von Frau Lebedewa beschrieben wird. Ich errechnete bei jenem Versuch eine Konzentration von ca. 3-5 mg Moosbeere / ml Kochsalzlösung. Bereits nach Einbringen der Einzeller in die Testumgebung wurden sämtliche Trichomonaden zerstört, bis auf ein paar wenige. Ich konnte

nicht einmal die Stoppuhr richten, es war eine kleine Sensation. Es stimmt also tatsächlich, dass die Moosbeere ein hervorragendes Mittel gegen Trichomonaden darstellt, auch wenn in diesem Fall der Test mit Darmtrichomonaden von Reptilien stattfand. Die anschließenden Bilder dokumentieren die Versuchsreihe.



*Abb. 1:* So sahen einige der Versuchszellen vor Beginn des ersten Experiments aus.



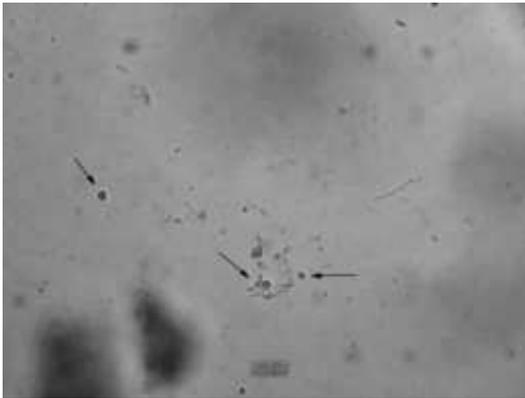
*Abb. 2:* Eine Trichomonade (Pfeil) neben einem Moosbeerenpartikel.



*Abb. 3:* Trichomonadenkolonie



*Abb. 4:* Kleine Kolonie inmitten von Zelltrümmern (ebenso auf Abb. 3 ersichtlich) die durch die Zerstörung der Trichomonaden entstanden sind. Bei der linken Trichomonade sind ringförmige Strukturen erkennbar (Pfeil), die durch Platzen der Zelle freigesetzt werden. Sie können aber auch ohne Schädigung der Einzeller frei werden und existieren extrazellulär weiter. Vermutlich befallen sie weitere Wirtszellen, darunter vielleicht Erythrozyten.



*Abb. 5:* Völlig zerstörte Trichomonaden nach Erhöhung der Konzentration beim zweiten Versuch. Dabei sind die freiwerdenden ringförmigen Gebilde zu erkennen (Pfeile).



*Abb. 6:* Kolonie solcher soeben beschriebener Formen außerhalb von Trichomonaden (extrazellulär).

Nun besitzen wir zumindest zwei besonders wirksame Waffen gegen Mikroorganismen, wie Trichomonaden: Knoblauch und Moosbeere. Kombiniert eingenommen am Morgen und am Abend soll eindeutig spürbar sein. Ich kann dem zustimmen, der Knoblauch sollte meiner Meinung nach jedoch frisch zerkaut werden, da der eigentliche Wirkstoff erst dabei entsteht. Aber Frau Lebedewa weißt auf noch weitere Mittel hin, wie z.B. Brühen und Tinkturen aus Knospen oder Spitzen von Tannen- oder Fichtenbäume. Die Heilkraft und die

reinigende Wirkung auf unseren Körper soll enorm hoch sein. Folgendes Rezept (Quelle: Tamara Lebedewa, Krebsreger entdeckt, Driediger, 2. Auflage November 2002 / Tamara Lebedewa, Reinigung, Driediger, 1. Auflage Februar 2003) empfiehlt die russische Forscherin:

Es werden fünf EL fein gehackter Tannen- oder Fichtennadeln mit 0,7 Liter Wasser zum Kochen gebracht und zehn Minuten bei schwacher Hitze gekocht. Die Brühe lässt man über Nacht (warm verpackt) ziehen. Am Morgen wird die Brühe gefiltert und zum Trinken verwendet. Die Tagesdosis liegt bei einem halben bis 1 ½ Litern. Die Einnahmedauer sollte mindestens vier Monate betragen. Um die Heilkraft des Nadelwassers zu steigern, können ihm 2-3 EL fein gehackter Hagebuttenfrüchte und 2 EL Zwiebelschalen hinzugefügt werden. Im Fall von Schlaganfall und Gefäßverstopfungen wird Zitronenfleisch fein zerkleinert mit der Nadelbrühe übergossen und auf einmal getrunken. Empfohlen werden bis zu zwei Zitronen pro Tag. Die Nadeln können im Kühlschrank aufbewahrt werden. Fichten- oder Tannenwasser wirkt z.B. bei folgenden Krankheiten: Parodontose, Kolpitis, Prostatitis, Adenome, Psoriasis, Zysten, Magen-Darm-Erkrankungen, Arteriosklerose, Multiple Sklerose, Nierenstörungen, Netzhautablösung und Krampffzustände.

Wer keine Nadeln zur Verfügung hat, bzw. wem die Zubereitung zu aufwendig ist, was ich verstehen kann, der sollte z.B. auf Mazerate ausweichen. Das sind Auszüge aus pflanzlichen Stoffen. Ebenso wirksam gegen Tumoren soll Rote Bete sein. Seine Wirkung verleiht dem, der sie einnimmt, sogar Übelkeit oder Schwindel. Ich konnte mich selbst davon überzeugen. Um dem auszuweichen, schlägt Frau Lebedewa die Mischung mit Möhrensaft vor. Ein Glas am Tag sollte es zumindest sein, welches getrunken wird. Aber auch als Salat kombiniert mit Sauerkraut ist Rote Bete zu empfehlen. Man könnte an dieser Stelle nun viele weitere pflanzliche Nahrung erwähnen, die wir im Kampf gegen unsere Einzeller verwenden können. Die Volksheilkunde lehrt uns, dass die Nahrung auch unser Heilmittel sein kann, wenn wir dazu nur die richtigen Komponenten auswählen. Ständig stellt man wissenschaftlich fest, dass der eine oder andere Wirkstoff, den man in bestimmten Pflanzen entdeckt hat, sich gegen bestimmte Krankheiten positiv auswirken kann. Dabei weiß man das doch schon lange, wie dies z.B. bei Weihrauch der Fall sein soll. Griechische Landschildkröten fressen Löwenzahnblätter oder Karotten sehr gerne, warum wohl? Weil ihnen ihr Instinkt sagt, dass es gut für ihre Gesundheit ist, weil es Parasiten in ihrem Darm reduziert. Die Tiere wissen es, wir nicht! Dieser Eindruck entsteht zumindest, wenn wir uns die Nahrung ansehen, die die

meisten von uns zu sich nehmen. Man denkt doch tatsächlich, es sei egal was wir essen, Hauptsache es schmeckt. Und genau das nutzen die Hersteller von Fastfood-Ketten aus. Wenn man dann manche Leute darauf aufmerksam macht, dann heißt es: Es schmeckt eben gut! Ich bin davon überzeugt, und da bin ich nicht der einzige, dass wenn wir das essen, was der liebe Gott für uns vorgesehen hat, wir nicht so leicht bestimmte Krankheiten bekommen. Jene Produkte entstehen jedoch sicher nicht im Labor, sondern wachsen auf Bäumen und Sträuchern. Übrigens, ein Salat aus Löwenzahnblättern soll den Blutzuckerspiegel bei Diabetikern senken. Als Frau Lebedewa nach natürlichen Heilmitteln suchte, studierte sie ausführlich die russische Volksheilkunde. Daraus gab sie uns einiges an Rezepturen mit. Leider sind die meisten dieser Prozeduren in unserer Region für uns schwer anwendbar, weil sie zum Teil sehr zeitaufwendig sind, bzw. weil man deren Rohstoffe bei uns schwer bekommt. Aber es gibt glücklicherweise einige Händler, die sich diese Sache zunutze machen und viele Produkte, die reinigend und antiparasitär wirken, anbieten. Man findet z.B. Moosbeerensaft in Flaschen oder in Form von Kapseln, sogar ohne Zucker. Ich selbst habe den Inhalt jener Kapseln getestet, sie funktionieren – die Wirkung der Moosbeere auf vegetative Trichomonaden ist damit untersucht worden. Sicher wäre es vielleicht besser, frische Moosbeeren zu sich zu nehmen, aber wer bekommt schon bei uns um die Ecke eine solche Ware direkt vom Strauch geerntet? Manchmal muss man eben Kompromisse machen. Andere Produkte kann man hingegen frisch beziehen, von dieser Gegebenheit sollte man auch Gebrauch machen. Generell wird eine vegetarische Nahrung empfohlen, aber auch Milch von Tieren in großen Mengen soll nicht unbedingt gesund für uns sein. Neuerdings erkennen immer mehr, dass Kuhmilch eher Schaden anrichtet, als dass sie von Nutzen ist. Kein Wunder, Milch ist etwas für Säuglinge und Kuhmilch ganz besonders für Kälber. Frau Lebedewa empfiehlt ebenso fleischlose Kost, da tierische Produkte im Körper Säuren bilden, pflanzliche hingegen Alkali. Trichomonaden benötigen für ihr optimales Wachstum saures Milieu. Dem sollten wir entgegensteuern. Es gibt so viele pflanzliche Produkte die für uns wachsen und die wir auch nutzen sollten. Für jedes Leid auf Erden ist irgendwo ein Kraut gewachsen, probieren sie es einfach aus und sie werden sehen, dass es funktioniert. Wer sich ausgewogen ernährt, braucht sich auch keine Sorgen um die benötigten Vitamine und Spurenelemente zu machen, die eine besondere Rolle im Funktionieren unseres Körpers haben. Von künstlichen Präparaten halte ich eher weniger, solange man es zumindest nicht übertreibt. Hierbei besteht die Gefahr, dass die Zufuhr viel zu hoch ist und daraus dann auch wieder ein Nährboden bzw. ein

Ungleichgewicht entsteht, denn wer kennt schon die tatsächlich benötigte Menge. Nahrungsbestandteile in isolierter, hochdosierter Form können sogar gefährlich für uns werden. Ob Vitamin C oder Eisen, besser in natürlicher Form. Manche behaupten, wir könnten ohne Nahrungsergänzungsmittel niemals unser Depot erreichen – das kann doch nur Unsinn sein, was hätten dann früher die Leute gemacht. Auf diese Frage gibt man die Antwort, dass die damalige Nahrung eben noch viel frischer war. Ich denke, man möchte nur Ihren Geldbeutel erleichtern. Oder glauben Sie, Eisenmangel hat etwas mit der Ernährung zu tun, vor allem, wenn Sie regelmäßig Fleisch essen? Vielleicht befindet sich im Darm nur etwas, was die korrekte Aufnahme blockiert. Stattdessen schüttet man oben hochdosiert rein. Dass Eisen jedoch ein Wachstumsfaktor für viele Mikroorganismen darstellt, oder deren Virulenzfaktoren (das sind die krankmachenden Eigenschaften eines Erregers) erhöht, das wussten wahrscheinlich die meisten von Ihnen nicht. Das bekannteste Nahrungsmittel, das isoliert in großen Mengen verkauft wird, ist Zucker. Was es anrichten kann, wissen die meisten von Ihnen. Man nutzt deren krankmachende Fähigkeit sogar, um festzustellen, wo sich im Körper Krebs-Metastasen befinden. Eine spezielle Scanmethode (PET) ermittelt, wo der Zucker in großen Mengen hin wandert, dort befinden sich die Tumorzellen, denn Tumoren benötigen vermehrt Zucker. Ich spreche hier allerdings von isoliertem Zucker, also Haushaltszucker, nicht von dem, der z.B. in Obst enthalten ist - wenn wir es so konsumieren wie es geerntet wird. Wenn ich Ihnen jetzt alles aufzähle, was Sie essen sollten, damit Sie Ihren Bedarf an den benötigten Elementen erreichen, dann werden Sie bemerken, dass es eigentlich alles ist, was draußen in der Natur wächst, also hat dies wohl kaum Sinn - verschiedene Gewürze, Nüsse, Beeren,... Ein besonders Kraut, welches die russische Forscherin erwähnt, möchte ich Ihnen jedoch nicht vorenthalten, nämlich Weidenröschen. Es befreit Krebskranke von ihren Giften, hat positive Wirkung auf das Immunsystem und reguliert den Blutdruck. Scheinbar wurde aus dem Wirkstoff des Weidenröschens in der Vergangenheit sogar ein Antikrebsmittel hergestellt.

Im Kampf gegen Krebs und anderen chronischen Krankheiten, wie sie ja tagtäglich mehr werden, entwickelte Frau Lebedewa ein „vier Stufen Konzept“. Sie rät auf jeden Fall die schulmedizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen, aber man sollte auch aktiv mitarbeiten, indem man seinen Körper erst einmal entgiftet und innerlich reinigt. Danach muss man sich natürlich von seinen Parasiten befreien, wie es vor allem die Trichomonade und ihre begleitende

Mikroflora darstellt. Die erste Stufe ist die der Reinigung, wobei hierbei eine bestimmte Reihenfolge der Organreinigung einzuhalten ist, die zweite die der Versorgung mit Vitaminen und Spurenelementen, die dritte die der Beseitigung der Parasiten (Geißeltierchen) und die vierte die der allgemeinen Stärkung des Immunsystems.

Nun, es hört sich erst einmal gar nicht schlimm an, eine intensive Reinigung des Körpers von Innen kann jedoch ein paar Jahre dauern. Deswegen gibt es auch eine abgekürzte Version der Reinigung. Betrachten wir es realistisch: Die intensive Reinigungsstufe sollte auf jeden Fall in Verbindung mit einem Arzt oder Heilpraktiker durchgeführt werden, denn sie ist nicht unbedingt harmlos, wenn sich über Jahrzehnte hinweg z.B. Abfallstoffe in der Leber oder im Darm angesammelt haben. Zu der kritischen Stufe zählt sicherlich auch die der antiparasitären. Wenn durch chemische (Metronidazol) oder natürliche Mittel (Moosbeere) Trichomonaden zerstört werden, gelangen deren Giftstoffe oder intrazellulären Erreger in unseren Körper, welche auf jeden Fall unschädlich gemacht werden müssen, darunter fallen auch Schwermetalle. Die zweite und vierte Stufe können oder sollten sowieso regelmäßig ein Leben lang angewendet werden, also die Versorgung des Körpers mit Vitaminen und Spurenelementen und die Stimulierung des Immunsystems. Warum ist aber die Reinigung bzw. Entgiftung vor der Entfernung der Parasiten durchzuführen? Wenn man sich von seinen mikrobiologischen Erregern verabschiedet, bzw. eine Reduzierung anstrebt, entsteht für unseren Organismus eine große Last, je nachdem wie stark jemand damit befallen ist. Das heißt, unser Entgiftungssystem arbeitet sozusagen auf „Hochtouren“. Dazu müssen erst einmal die Altlasten entfernt werden. Wenn jemand jahrzehntelang seine parasitischen Begleiter mit sich herumgeschleppt hat, spielt die Zeit, die die Reinigung in Anspruch nimmt, auch keine Rolle mehr. Aber all jene Entscheidungen sollten gemeinsam mit Arzt oder Heilpraktiker abgesprochen werden. Er kann mit Ihnen entscheiden, was der richtige Weg für Sie ist. Für jüngere Menschen oder für jene, deren Organe noch nicht so derart belastet sind, reicht eine leichte Form der Reinigung. Zuerst beginnt man mit der Reinigung der Mundhöhle. Für jenen Vorgang existiert eine sehr einfache, aber sehr wirksame Methode, nämlich die Ölziehkur. Sie besteht im Grunde aus dem Lutschen von Sonnenblumenöl. Untersuchungen haben gezeigt, dass die Mundhöhlen-trichomonade weit verbreitet ist. Sie schädigt nicht nur das Zahnfleisch und die Zähne, sondern gelangt auch in die Lunge und natürlich mit dem Speichel in den Darm. Mittels bindegewebsauflockernden Hyaluronidasen dringt sie sogar direkt aus der

Mundhöhle in die Blutgefäße und von da in den ganzen Körper. Zusätzlich findet eine tägliche Neuansteckung statt. Deswegen muss die Reinigung in der Mundhöhle mittels Ölziehkur beginnen und sollte idealerweise ein Leben lang angewendet werden, meint Frau Lebedewa. Der Vorgang lautet wie folgt (Quelle: Tamara Lebedewa, Krebsreger entdeckt, Driediger, 2. Auflage November 2002 / Tamara Lebedewa, Reinigung, Driediger, 1. Auflage Februar 2003):

Etwas mehr als 1 EL kalt gepresstes Sonnenblumenöl wird im Mund etwa 10-15 Minuten durch die Zähne hin- und hergezogen. Dabei wird das Öl langsam, ohne Anstrengung gelutscht. Anschließend wird das Öl, ohne einen Tropfen davon zu verschlucken, ausgespuckt und die Mundhöhle mit abgekochtem Wasser nachgespült (kann auch normales Wasser sein). Das Öl sollte nun weiß gefärbt sein. Im Anschluss daran werden gründlich die Zähne geputzt.

Nicht raffiniertes Sonnenblumenöl besitzt einen sehr hohen Anteil an Linolsäure. Linolsäure dient als Lockmittel (Wachstumsfaktor) für Trichomonaden. Diese werden mit dem Öl ausgespült. Gleichzeitig sind die Toxine der Trichomonaden fettlöslich, sie werden ebenfalls damit entfernt. Ich wende diese Form der Reinigung täglich schon seit einigen Jahren an und kann sie nur weiterempfehlen. Es muss jedoch unbedingt Sonnenblumenöl sein, das verwendet wird. Für die Salatzubereitung nimmt man dafür stattdessen z.B. Olivenöl, da jenes einen viel geringeren Anteil an Linolsäure beinhaltet.

Für die sanfte Darmreinigung empfiehlt die Wissenschaftlerin z.B. die Anwendung von Weizenkleie. Dafür nimmt man täglich ein bis drei Esslöffel Kleie zu sich. Auf ausreichende Flüssigkeitszufuhr muss dabei unbedingt geachtet werden, da die Kleie im Darm quillt. Ebenso wirksam ist Leinsamenbrühe. Sie hat eine sanfte, reinigende Wirkung auf den Darm und wird wie folgt zubereitet (Quelle: Tamara Lebedewa, Krebsreger entdeckt, Driediger, 2. Auflage November 2002 / Tamara Lebedewa, Reinigung, Driediger, 1. Auflage Februar 2003):

Zwei EL gemahlener Leinsamen werden mit 500 ml siedendem Wasser übergossen und 10 Minuten bei schwacher Hitze geköchelt, abgeseiht und 30 Minuten vor der Mahlzeit warm getrunken. Man kann einen Rest am Abend aufgewärmt trinken. Ich verwende, so wie Frau Lebedewa, einen Porzellanmörser, mit diesem zerstoße ich ganze Körner, oder man verwendet geschroteten Leinsamen. Dazu gebe ich 2 EL Leinsamen in 0,5 – 1 Liter kaltes Wasser, lasse es aufkochen und

anschließend 20 Minuten bei schwacher Hitze köcheln. Danach seihe ich die Brühe ab und trinke sie noch lauwarm. Man kann auch die Samenmasse essen.

Zur Entgiftung und Reinigung wird auch noch auf die weiter oben beschriebene Wirkung der Nadelbrühen hingewiesen. Aber ebenso können sämtliche Mittel die zuletzt besprochen wurden, zusätzlich verwendet werden - und zwar ein ganzes Leben lang - um unsere unerwünschten Begleiter die unsere Krankheiten verursachen, auf einem niedrigen Level zu halten und gleichzeitig einer Intoxikation unseres Körper entgegenzuwirken. Reicht bei jemandem die vereinfachte Form der Reinigung nicht aus, kann auf die intensive Form nicht verzichtet werden. In so einem Fall wenden sie sich bitte vertrauensvoll an ihren Arzt oder Heilpraktiker. An dieser Stelle weist Frau Lebedewa noch auf die Reihenfolge der zu reinigenden Organe hin, da diese wichtig ist. Eine Leberreinigung hat z.B. nur nach einer zuvor durchgeführten Darmreinigung Sinn, da ansonsten die Steine die dabei den Körper verlassen, in den Darmdivertikeln steckenbleiben könnten und so pathologische Veränderungen auslösen. Auf jene Reihenfolge wird hingewiesen: Die Darmreinigung mittels Einläufe, die Bekämpfung von Blähungen im Magen- Darmtrakt mittels Knoblauch, Reinigung der Gelenke, Reinigung der Leber, Reinigung der Nieren, Reinigung der Lymphe und des Blutes.

Die zweite Stufe, also die Versorgung mit Vitaminen und Spurenelementen, kann und muss eigentlich ein ganzes Leben lang angewendet werden. Denn nur so funktioniert unser Organismus inklusive Immunsystem. Selbstverständlich ist bei kranken Menschen ganz besonders darauf zu achten, dass vor Beginn einer Behandlung erst einmal die Grundbedürfnisse wiederhergestellt werden.

Erst jetzt kann mit der eigentlichen Antitrichomonaden-Behandlung begonnen werden. An dieser Stelle brauche ich sicher nicht zu erwähnen, dass diese dritte Stufe in die Hand eines Mediziners gehört. Außerdem handelt es sich bei den verwendeten Medikamenten großteils um verschreibungspflichtige Mittel. Frau Lebedewa beschreibt nun folgendes Schema, wobei es im Detail verschiedene Ansätze gibt. Alle Methoden laufen jedoch auf das gleiche Ziel hinaus, das Grundschema ist also konstant. Da man neben Trichomonaden häufig auch Candida-Pilze antrifft, muss als erstes eine antimykotische Therapie durchgeführt werden, da jene die Trichomonaden ins zystenähnliche Stadium zwingen. Zusätzlich dringen die Protozoen ins Gewebe ein, verschanzen sich darin und dadurch zeigen die Antitrichomonaden-Mittel weniger Wirkung, meint Frau Lebedewa. Für die Bekämpfung der Pilze wird Nystatin (oder

anderes Polyen-Antimykotikum) empfohlen, und zwar 12 -14 Tage lang in der vorgeschriebenen Dosierung. Danach folgt die erste Antitrichomonaden-Therapie mittels Tinidazol (oder anderes Nitroimidazol-Derivat) fünf Tage lang. Ab diesem Zeitpunkt wird das Gleichgewicht innerhalb der Mikroflora gestört. Ein Grund dafür ist das Freiwerden von intrazellulären Erregern, die in der Trichomonade hausen, wie z.B. Chlamydien, Mykoplasmen,... Aber auch Sprosspilze können erneut auftreten, da auch sie in den Geißeltierchen leben. Sie machen sich durch einen weißen Zungenbelag bemerkbar. Werden keine begleitenden Mikroorganismen festgestellt, sollte trotzdem sicherheitshalber eine allgemeine Antibiotika-Therapie mit einem Breitspektrumantibiotikum durchgeführt werden. Ein gutes Mittel der Wahl ist sicherlich ein Medikament mit dem Wirkstoff Clarithromycin oder Tetracyclin. Abschließend erfolgt eine weitere Antitrichomonaden-Behandlung, diesmal durch das Blut, mittels Metronidazol. Die Dauer einer solchen Etappe beträgt fünf Tage. Es werden zwei bis drei solcher Behandlungen im Abstand von jeweils zwei Wochen angeraten.

Ziel der vierten und letzten Stufe ist es, die Abwehrkräfte unseres Körpers zu aktivieren, um die restlichen Krankheitserreger, die sich durch die vorherigen Therapiemethoden verschanzt haben, ebenso aufzuspüren. Wie sehr wir von unserem Immunsystem abhängig sind, erkennen wir, wenn es nicht richtig funktioniert. Dann werden harmlose Infekte, die normalerweise keine Bedrohung für uns darstellen, plötzlich zur Gefahr. Die wichtigste und effektivste Waffe gegen Krankheitserreger und Krebszellen, die laut Frau Lebedewa ja sogar ident sind, sind unsere Immunzellen gemeinsam mit dem humoralen System, zu dem man bestimmte Eiweißstoffe im Plasma zählt, wie Antikörper und Komplementsystem. Erkennen sie, für uns schädliche Faktoren, werden diese eliminiert. Darin liegt aber meist das Problem begraben. Viele Erreger, wie es auch die Trichomonaden darstellen, können sich sehr gut verstecken und werden daher auch von unseren Wächtern übersehen. Deshalb sind leichte Reize notwendig, durch die, die Geißeltierchen aus ihrer Reserve gelockt werden. Danach kann unsere Immunität diese aufspüren und unschädlich machen. Frau Tamara Lebedewa rät dafür zum Dampfbad mit Birkenzweig-Besen, Winterbaden in eiskaltem Wasser und Heilfasten. Ich persönlich kann der Anwendung von Fastenkuren auf jeden Fall zustimmen, da hierbei den Mikroben, speziell denjenigen die im Darm leben, der Nährboden entzogen wird. Zumindest führt die Vorgangsweise zur Milieuänderung und

zwingt unsere endogenen Parasiten zur Veränderung. Eine immunologische Aktivierung ist die Folge.

## Diabetes – das ist gar nicht so einfach

Wie schon im Vorwort erwähnt, begann ich, nachdem ich von den Entdeckungen von Tamara Lebedewa gelesen hatte, eigene Forschung zu betreiben. Irgendwann erwarb ich dann mein erstes Mikroskop und übte mich im Erstellen von Blutaussstrichen. Seitdem sind viele Jahre vergangen. In mir entstand der Drang bei dieser Sache mitzuarbeiten, bzw. zu helfen. Ich schloss mich dem Verein Zellkreis e.V., über den ich über Frau Tamara Lebedewa informiert wurde, an und habe ab diesem Zeitpunkt, die Ziele von Zellkreis e.V. auch zu meinen gemacht. Oberste Ziele sind die Überprüfung der Theorien der russischen Forscherin, deren Verbreitung und anschließend das Erarbeiten einer Therapiemethode, die von jedem leicht angewendet werden kann. Kein leichtes Vorhaben wie man an dieser Stelle vermuten möchte, jedoch notwendig, da keine Institution dies offiziell betreiben würde. Wer investiert schon in Entdeckungen, die einerseits unglaublich klingen und andererseits nicht in das Raster der Medizin passen. Aber es geht bei unserer Forschung ja nicht nur um Frau Lebedewa, sondern auch um all jene, die sich ebenso mit dem Thema der Ursache von Krebs und weiteren chronischen Krankheiten beschäftigen. Da wir jedoch davon überzeugt sind, dass viele Krankheiten von einzelligen, parasitischen Mikroorganismen mitverursacht werden, sind für uns natürlich Untersuchungen interessant, die sich mit unserer Vermutung decken. Frau Tamara Lebedewa lieferte als letzte Ergebnisse in dieser Richtung. Schon vor ihr kamen andere Wissenschaftler auf die gleiche Idee, wie z.B. Prof. Dr. Günther Enderlein, Dr. Wilhelm v. Brehmer, Dr. Alfons Weber, Dr. Rudolf Pekar und noch etliche andere - die Liste ist lang. Aber scheinbar haben sich alle geirrt, so denkt zumindest die derzeitig vorherrschende Wissenschaft. Diese Leute waren jedoch keine „Menschen von der Seite“, sondern waren alle anerkannte Wissenschaftler mit einem oder mehreren Titeln. Von dieser Tatsache wissen die meisten Menschen allerdings nichts. Sie kennen nur die derzeitige schulmedizinische Aussage, dass Krebszellen mutierte Zellen sind und dass die meisten unheilbaren Erkrankungen autoimmuner Natur, oder vererbt sind. Aber von wem vererbt, bitte? Woher hat derjenige den Defekt, der ihnen einen solchen vererbt hat? Es gibt „vererbte Krankheiten“, die sich plötzlich von heute auf morgen regenerieren, oft hat es etwas mit Hormonen zu tun. Ich habe ihnen bereits mitgeteilt, dass die Aktivität von Trichomonaden hormonabhängig ist. Also ist die mikrobielle Wahrscheinlichkeit in einem solchen Fall wesentlich höher als die der genetischen. Allerdings, was würde es

bringen, wenn man anstatt der Symptome, die Ursache von Krankheiten bekämpfen würde? Für die „medizinische Wirtschaft“ ist es am besten, wenn möglichst viele Menschen krank sind. Ein gesunder, aber auch ein toter Mensch bringt kein Geschäft mit sich, sondern ein kranker der möglichst lange lebt, ist der größte Gewinn. Deswegen ist es aus medizinischer Sicht besser, die Symptome zu behandeln und nicht deren Ursache. Jetzt kommt jemand und behauptet, er hat einen Krebserreger gefunden – und nicht nur das, sondern ein solcher ist auch noch für all die weiteren ungemütlichen Zustände verantwortlich – denken sie, man freut sich darüber? Die ganze Genforschung umsonst, der gesamte Forschungsapparat der ständig neue Geräte auf den Markt bringt, die ganzen Medikamente, wer soll denn das dann noch kaufen? Es ist also kein Wunder, sondern nur natürlich, kein Interesse an einem solchen Erreger zu zeigen. Wer etwas anderes behauptet, der lügt. Und diejenigen, die dennoch Interesse zeigen, trauen sich nicht, denn sie fürchten um ihren Job, oder sogar um ihr Leben. Nun kann man verstehen, warum es noch nicht offiziell bekannt ist. Viele Mitmenschen mit denen ich mich über dieses Thema unterhielt, meinten, dass man es schon längst herausgefunden hätte, wenn dem so wäre. Mit den soeben geschilderten Tatsachen wird es einem jedoch bewusst, dass dem so nicht sein kann, denn vieles ist anders als es scheint.

Ist jemand von seiner Entdeckung überzeugt, testet er meist an sich selbst, bevor er große Kunde tut. Natürlich hat auch Frau Lebedewa einiges an ihr selbst probiert. Sie nahm beachtliche Mengen an Metronidazol zu sich und experimentierte ständig am Reinigungsprogramm herum. Sehr viel hat sie an sich selbst geforscht. Genauso versuchte ich das allgemeine Reinigungsprogramm in mein Leben zu integrieren. Als Erstes führte ich eine tägliche Knoblauchdosis ein, und zwar am Abend. Dabei zerkaute ich ein bis zwei Zehen Knoblauch und spülte ihn mit ein wenig Wasser hinunter. Das Brennen das ich verspürte, verschwand nach wenigen Minuten. Eine sanfte Darmreinigung mittels Leinsamenbrühe, wie es in den Büchern der Wissenschaftlerin beschrieben steht, durfte auch nicht fehlen. Zusätzlich trank ich zwei bis dreimal am Tag Moosbeerensaft. Als nächstes machte ich die Ölziehkur zu meinem täglichen Ritual. Das Lutschen von kaltgepresstem Sonnenblumenöl ist sehr einfach anzuwenden und sollte deshalb bei keinem fehlen. Mir ging es immer besser. Man merkt förmlich, dass sich hierbei etwas bewegt, denn meine jährlichen Erkältungsanfälle konnten reduziert werden.

Meine eigentliche Krankheitsgeschichte begann allerdings schon Jahre zuvor. Im Jahr 2000 musste ich an meinem dritten Hochzeitstag ins Krankenhaus. Mein Kreislauf brach zusammen, da ich über den Verdauungsweg jede Menge Blut verloren hatte. „So etwas merkt man doch“, denkt jetzt mancher. Man redet sich ein, es handle sich dabei nur um eine Durchfallerkrankung, doch als ich letztendlich auch noch Blut erbrach, wusste ich von der Dringlichkeit der ärztlichen Hilfe. Eine Gastroskopie gab zwar keine direkte Blutung zu erkennen, dennoch musste die Ursache im Zwölffingerdarm gelegen sein, da sich dort auch Geschwüre befanden. Man führte noch einen Helicobacter pylori – Test durch, denn jenes Bakterium soll ja für Zwölffingerdarm-Geschwüre verantwortlich sein, obwohl ein Großteil der Weltbevölkerung damit infiziert ist und trotzdem bekommt nicht jeder welche. Womöglich ist er auch dafür verantwortlich – egal, der Test war jedenfalls positiv und so durfte ich Bekanntschaft mit der Tripletherapie machen. Diese Therapie beinhaltete neben einem Säureblocker (Protonenpumpenhemmer), Metronidazol und Klacid (Wirkstoff: Clarithromycin – ein Breitspektrumantibiotikum), also jede Menge an Antibiotika. Wie man schnell feststellen kann, gleicht diese Therapiemethode jener, wie sie auch von Frau Lebedewa beschrieben wird. Die Geschwüre verschwanden nach der Behandlung. Es beweist nun aber nicht, dass Helicobacter pylori tatsächlich für meine Blutungen im Darm verantwortlich war. Kein Mensch kann den Nachweis erbringen, da die verwendeten Antibiotika auch noch andere Erreger eliminieren, selbst wenn er nach Einnahme der Medikamente nicht mehr nachweisbar war. Denn wer sucht schon nach anderen Mikroorganismen, wie es z.B. die Darmtrichomonade darstellt, noch dazu wenn die unbegeißelten Formen den Leukozyten ähnlich sehen. Man denkt dann eher, es handelt sich dabei um eine Immunreaktion. Nicht selten gibt man ihnen dann auch die Schuld für den Schaden, der im Gewebe angerichtet wird. Gleichzeitig konnte ich damals weiße Flecken auf meiner Haut feststellen, also Stellen die nach dem Konsum von Sonnenstrahlen keine Farbe annahmen. Man kennt einen Namen für diese Eigenschaft, nämlich Vitiligo oder ganz einfach Weißfleckenkrankheit. Es begann bei mir, wie so oft, an den Fingern, aber auch die Kopfhaut war betroffen. Doch irgendwann bemerkte ich, dass die Stelle am Kopf wieder Farbe annahm. Heute bin ich mir sicher, dass die Tripletherapie dafür verantwortlich war. Die Weißfleckenkrankheit tritt oft gemeinsam mit Diabetes auf, daran möchte ich erinnern, aber ich hatte damals auch noch andere Symptome, die ich erst jetzt richtig deuten kann. Sehr oft stellte ich nervöse Unruhe und extreme Augentrockenheit fest. Manchmal kam es vor, dass ich einige Stunden nach dem Essen an Unterzuckerungen litt. Ich

befand mich vermutlich bereits in einer prädiabetischen Phase, also in einer Art Vorstufe zum Diabetes. Besonders die niedrigen Blutzuckerspiegel mehrere Stunden nach den Mahlzeiten, zeigen eine Insulinresistenz an. Ich hatte damals keine Ahnung von all dem, selbst mein Augenarzt, dem ich von meinen trockenen Augen berichtete, verschrieb mir nur Augentropfen gegen die Trockenheit – was soll man dazu sagen. Stattdessen begann ich Marathon zu laufen und fütterte meinen Körper mit vielen Kohlenhydraten - laufen soll ja gesund sein. Neuerdings erfuhr ich jedoch von einer Ärztin, die mich untersucht hatte, dass ich nicht der einzige Marathonläufer bin, der an Diabetes erkrankt. Ich kann nur jedem empfehlen, den Blutzuckerspiegel zu messen, wenn nach dem Verzehr von kohlenhydratreichen Speisen, plötzlich z.B. extreme Mundtrockenheit oder andere Symptome auftauchen. Die Messung sollte zwei Stunden nach dem Essen stattfinden und nicht nüchtern am Morgen vor dem Frühstück. Denn dieser Wert kann lange in Ordnung sein, obwohl bereits eine Insulinresistenz vorherrscht, oder gar eine Zerstörung von insulinproduzierenden Zellen im Gange ist. Aber nun zurück zur Reinigung. Ich stellte auf meiner Zunge einen starken, weißlichen Belag fest – Candidose. Candida-Pilze und Trichomonaden treten ja oft gemeinsam auf und halten sich gegenseitig die Waagschale. Davon wissen scheinbar die wenigsten, denn in der Beschreibung von lokal wirkenden Antimykotika (Antipilzmittel) kann man davon nichts lesen. Durch meine damals durchgeführte Antibiotika-Behandlung entstand vermutlich ein Ungleichgewicht unter den Mikroorganismen - die Pilze waren eindeutig in der Überzahl. Ich sah einen Vorteil darin, die Pilze mittels eines Antipilzmittels zu reduzieren, weil dadurch meine übriggebliebenen Trichomonaden besser angreifbar wurden, so glaubte ich zumindest. Ich verwendete ein Mittel mit dem Wirkstoff Miconazol. Es wirkt nur lokal im Verdauungstrakt und wird kaum ins Blut aufgenommen. Daher treten üblicherweise kaum Nebenwirkungen auf (Diabetes zählt vermutlich nicht zu den Nebenwirkungen). Ich begann im Dezember 2006 mit der Einnahme. Anfangs stellte ich keine Veränderungen fest. Nach einem Monat jedoch, begann ich plötzlich massiv Gewicht zu verlieren, machte mir allerdings keine Sorgen darüber, weil ich seit meiner Geburt an, immer schon von schmaler Statur bin. Erst durch Krafttraining und ausreichender Kalorienzufuhr in meiner Jugend, konnte ich dem entgegen wirken und mein Gewicht erheblich steigern. Neben dem Gewichtsverlust machten sich aber nach einiger Zeit noch weitere Anzeichen bemerkbar. Extremer Durst und ständiges Wasserlassen standen an der Tagesordnung, es war so, als ob man von innen her vertrocknen würde. Außerdem wurde mein Hunger nicht gestillt – ich aß und aß – und wurde

dennoch nicht satt. Irgendwann meinte meine Frau, dass es sein könnte, dass ich an Diabetes leide, denn ihre Mutter war ebenso zuckerkrank, daher wusste sie über die Symptome Bescheid. Eher interessiert als besorgt an der Sache, vereinbarte ich mit meiner Frau, eine Blutzuckermessung durchzuführen. Dazu wurde gleich ein neues Gerät angeschafft. Die erste Messung lieferte zu meinem Enttäuschen allerdings kein Ergebnis, da der Wert außerhalb des Messbereichs lag. Kein Wunder, denn der Wert wurde dann im Krankenhaus ermittelt – er lag bei stolzen 529 mg/dl. Ganz recht, im Krankenhaus. An einem Freitag, dem 13.04.2007, wurde ich am Abend in ein solches befördert. Ich machte mir jedoch keine Sorgen, als mir der Arzt auf der Station mitteilte, dass ich Diabetes habe - obwohl er genau genommen dies noch gar nicht wissen konnte, denn die Antikörper-Testung, die jene Diagnose sichert, dauert im Normalfall mindestens zwei Wochen (zumindest in dem Krankenhaus in dem ich mich befand). Ich teilte dem Arzt auch mit, dass ich versuchen würde, nur zweimal am Tag Insulin zu benötigen. Er dachte vermutlich, dass ich verrückt bin, hätte ich an seiner Stelle wahrscheinlich ebenso. Dennoch kann ich behaupten, mein Versprechen gehalten zu haben, denn in einer meiner Regenerationsphasen habe ich dies tatsächlich geschafft, wenn auch nur für kurze Zeit. Eine Insulin-Therapie folgte im Anschluss. Das Ergebnis der Antikörper-Bestimmung wurde verständlicherweise nicht abgewartet. Zweimal am Tag musste ich mir von nun an ein sogenanntes Basis-Insulin verabreichen und zusätzlich nach bzw. eigentlich vor jeder Mahlzeit die Kohlenhydrate beinhalten, ein sogenanntes Bolus-Insulin. Das erste wirkt langsam über den ganzen Tag verteilt und idealerweise gleichmäßig, das zweite schnell, deswegen wird es zu den Mahlzeiten gespritzt, um den dadurch ansteigenden Blutzuckerspiegel zu kompensieren. So soll es zumindest funktionieren. Dass dies nicht so einfach ist, konnte ich schnell selbst herausfinden. Denn die benötigte Insulinmenge ist nicht immer gleich, darin liegt die Kunst unserer Bauchspeicheldrüse. Nach einiger Zeit bekam ich jedoch ein anderes Basis-Insulin, da ich ständig an Unterzuckerungen litt. Es musste nur noch einmal am Tag gespritzt werden und es soll wesentlich konstanter wirken, dafür hat es aber andere Nebenwirkungen, die ich jetzt an dieser Stelle nicht aufzählen möchte. Wie unmöglich die Wirkung der Basis-Bolus Insulintherapie gegenüber unserer Bauchspeicheldrüse ist, möchte ich kurz erwähnen: Das eigen produzierte Insulin wird alle paar Minuten abgegeben - dadurch kann eine sehr feine Regelung erreicht werden. Das extern zugeführte Insulin hingegen wirkt ein paar Stunden, das Basis-Insulin sogar bis zu 24 Stunden, dafür nicht so schnell wie benötigt. Deshalb kann natürlich niemals nur annähernd unser insulinproduzierendes Organ ersetzt

werden. Außerdem findet keine Regelung statt, wie dies allerdings unsere Bauchspeicheldrüse vollführt. Der Blutzuckerspiegel wird also ständig angepasst. Hypoglykämien (Unterzuckerungen) kommen so unter normalen Umständen kaum vor. Bei der externen Insulinzufuhr kann man das jedoch leider nicht behaupten. Unterzuckerungen stehen sehr oft an der Tagesordnung, die sogar tödlich enden können. Entweder man spritzt zu viel oder zu wenig, da man die eigentlich benötigte Menge ja nicht genau kennt, weil niemand jeden Tag gleich reagiert. Die Wirksamkeit hängt nämlich auch von der Insulinresistenz ab, die noch dazu auftritt. Ebenso ist körperliche Betätigung für derartige Schwankungen mitverantwortlich. Nach ein paar Wochen war dann die Auswertung bezüglich der Antikörper fertig. Bestimmt wurden die Insulin- und die GAD-Antikörper. Die ersteren waren negativ, die GAD-Antikörper jedoch eindeutig positiv. Aus diesem Grunde durfte ich mich von da an offiziell als Typ 1 – Diabetiker fühlen, die Diagnose war nun gesichert. Aber was hat es mit diesen Antikörpern auf sich? Bei der Zerstörung der insulinproduzierenden Zellen, den B-Zellen in den Langerhans-Inseln, werden bestimmte Moleküle frei, wie z.B. die Glutamatdecarboxylase (GAD), gegen die sich dann Antikörper bilden. Deswegen werden sie eigentlich als Autoantikörper bezeichnet – eine klassische Autoimmunerkrankung also.

Aber was ist hier bitte geschehen? Habe ich nun von diesem Antipilzmittel tatsächlich Diabetes bekommen? Ist so etwas überhaupt möglich? Die Antworten lauten JEIN und JA. JEIN heißt, es war nur der endgültige Auslöser, allerdings hätte ich, wenn ich es gewusst hätte, vielleicht noch viele Jahre ohne Insulintherapie leben können. Dazu wäre eine völlige Lebensumstellung notwendig gewesen, so wie ich sie vor kurzem durchgeführt habe. Ich befand mich nämlich damals schon in einer Vorstufe zum Diabetes. Irgendwann wäre dann durch Irgendetwas der Auslöser auch so gekommen. JA heißt, es ist eben möglich durch bestimmte Antibiotika, in diesem Fall Antimykotika, eine Diabetes Erkrankung vom Typ 1, auszulösen. Ganz zu Beginn dieses Buches habe ich darauf hingewiesen, dass wir nicht wissen, was unsere Antibiotika eventuell anrichten, weil dadurch bestehende Symbiosen gestört werden können. Nun, wie kommt es jedoch dazu – gibt es dafür eine Erklärung? Eine exakte Erklärung gibt es dann, wenn die genaue Ursache bekannt ist. Selbst wenn in diesem Fall jene bekannt wäre, heißt es nicht, dass bei allen die gleiche existiert. Sicher ist eine Störung einer Symbiose zwischen Mikroorganismen, die empfindlich auf Antipilzmittel reagieren und weiteren. Vermutlich wurden durch „Pilze“ bestimmte Mikroorganismen in eine Art Dauerform gezwungen

bzw. deren Aktivität unterdrückt. Jedoch reagieren z.B. auch Trichomonaden auf bestimmte Antimykotika sensibel, werden bei hohen Dosen sogar zerstört. Das verwendete Mittel gehört zumindest zur selben Gruppe, wie jene die auch gegen Trichomonaden wirken, der Azol-Gruppe. Zumindest wurden sie wahrscheinlich gereizt dadurch. Eine Möglichkeit wäre, dass das Wachstum von Trichomonaden durch Candida-Pilze unterdrückt wurde. Durch die Reduzierung der Pilze, erwachten die Geißeltierchen sozusagen wieder aus ihrem Ruhestadium und gelangten dann vom Zwölffingerdarm in die Bauchspeicheldrüse. Es gibt einen Verbindungsgang zwischen beiden Organen, nämlich den Ductus choledochus, bzw. den Ductus pancreaticus. Dort angelangt, breiten sie sich aus und zerstören die insulinproduzierenden Zellen des Pankreas. Somit kommt es zu einem absoluten Insulinmangel – Diabetes Mellitus Typ 1 entsteht. Zuerst gelangen sie jedoch in den Kopf der Bauchspeicheldrüse (Caput pancreatis). In diesem Bereich entstehen auch die meisten Tumoren bei Bauchspeicheldrüsenkrebs. Dass Diabetes Mellitus Typ 1 vorrangig als autoimmun bezeichnet wird, stört mich insofern, da jede Menge „Viren“ offiziell als Auslöser bekannt sind. Daraus leitet sich eine weitere Möglichkeit ab: Die Trichomonaden wurden wiederum von Candida-Pilzen verdrängt. Jene Verdrängung fand durch das Antimykotikum ein Ende. Nun wanderten die Geißeltierchen vollgepackt mit intrazellulären Erregern in die Bauchspeicheldrüse, da sie andererseits durch die Behandlung gereizt wurden. Am Ziel eingetroffen, schleppten nun die Trichomonaden ihre Begleiter ein und infizierten jenes Organ, in diesem Fall eben die Bauchspeicheldrüse, in der, die insulinproduzierenden Zellen sitzen. Dadurch kommt es zu einem Befall der B-Zellen („Insulinfabriken“). Eine Immunreaktion ist die Folge. Sie erfolgt solange, bis keine Zellen mehr für die Produktion von Insulin übrig sind. In meinem Fall begann die Zerstörung aber vermutlich schon viel früher. Es kam eher zum letzten Stoß, der dann zum endgültigen Versickern des Insulin-Organes führte. Aber auch darin kann nur eine Vermutung liegen, denn die Anzahl der Zellen, die für das Ausschütten von Insulin verantwortlich sind, könnten bereits vorher gering gewesen sein. Womöglich wurde eine „Wunde“ aufgerissen, die jetzt zusätzlich vermehrt Stoffwechselprodukte produziert – es verstärkt sich die Insulinresistenz! Eines ist jedenfalls sicher: Die Ursache meines Diabetes Mellitus Typ 1 ist mit Sicherheit nicht autoimmuner Natur, sondern mikrobiell, also ausgelöst durch pathogene Mikroorganismen. Mit dieser Erkenntnis und den Vermutungen von Frau Lebedewa, begann ich ein geeignetes Therapiekonzept zu erstellen. Ich hatte die einzigartige Möglichkeit nicht nur die Heilung an mir zu erproben, sondern auch die Entstehung zu

beobachten. Noch dazu beschäftigte ich mich gerade aktuell mit dem Thema. Wer ist der beste Patient? Man ist es selbst!

## **Erste Therapiephase – natürliche Mittel**

Für mich stellte sich nun folgendes Problem: Hätte mich jemand gefragt, was er tun kann wenn er an Diabetes erkrankt ist, zu welcher Therapie würde ich ihm raten. Deshalb begann ich erneut in den Büchern von Frau Lebedewa zu stöbern und suchte nach Rohstoffen für einige Rezepte. Da es damals Moosbeersaft nicht ohne Zucker gab, ließ ich ihn erstmals weg. Mittlerweile gibt es Moosbeerenkapseln ohne Zuckerzusatz, die ich aktuell auch regelmäßig einnehme. Unbedingt wollte ich die Wirkung der Nadelbäume testen, aber woher bekommt man Nadeln von Fichten oder Tannen, ohne diese selbst zu pflücken? Außerdem musste es möglich sein, die Produkte in einer Kräuterhandlung oder Apotheke zu beziehen. Bei meiner Suche stieß ich auf Mazerate, das sind pflanzliche Auszüge. Wunderbar, dachte ich, was man da alles bekommt. Ich begann gleich mit der Einnahme von 3 x 15 Tropfen Bergfichtenwipfel-Mazerat über einen Zeitraum von fast drei Monaten. Ein bis zwei Wochen später (nach Beginn der Einnahme des Mazerates), begann ich zusätzlich Tee aus *Momordica charantia* zu trinken. *Momordica charantia* ist in Asien seit langer Zeit für seine positiven Wirkungen auf den Stoffwechsel bekannt. Es gibt viele positive Berichte von Diabetikern, die diese Pflanze in Form von Tee oder Kapseln (auch kombiniert mit Zimt) ausprobiert hatten. Man kann diesen ebenso in Apotheken und Kräuterhandlungen erwerben. Parallel führte ich meine Standardreinigung, die aus abendlicher Knoblauchdosis (1-2 Zehen gut gekaut mit etwas Wasser verabreicht) und Ölziehkur besteht, durch.

Es trat tatsächlich eine langsame, kontinuierliche Regenerationsphase ein, die Blutzuckerwerte verbesserten sich stetig. Die Therapie schien gut zu funktionieren. Erwähnenswert ist allerdings die Erkenntnis, dass gerade zu Beginn einer Diabetes Erkrankung öfters sogenannte Honeymoon-Phasen (= Remissions-/Regenerationsphasen bei Diabetes) auftreten. Es findet also sozusagen ein letztes Aufflackern der übriggebliebenen insulinproduzierenden Zellen statt. Der Grund könnte in der Verbesserung der Blutzuckerwerte liegen,

die den Nährboden für die krankmachenden Erreger liefern. Eine weitere Erklärung für das Funktionieren meiner Behandlung waren vermutlich die ständigen Unterzuckerungen am Anfang der Insulintherapie, da man die benötigte Menge an Insulin noch nicht genau kennt. Dabei kamen die verwendeten Wirkstoffe besser zur Geltung. Bei der IPT nutzt man dessen Effekt bewusst aus. IPT steht für ‚insulinpotenzierte Therapie‘. Zuerst bringt man den Patienten in einen hypoglykämischen Zustand, indem man Insulin verabreicht. Dabei werden die Zielzellen, das sind Krebszellen und Mikroorganismen, in einen „Hungerzustand“ versetzt. Es funktioniert deswegen so gut, da Krebszellen weit mehr Insulinrezeptoren (das sind die Andockstellen für Insulin an der Zelle) besitzen, als gewöhnliche Zellen. Danach verabreicht man die Medikamente. Zuletzt bekommt der Patient Glukose, die dafür sorgt, dass die Zellen nun vermehrt jene aufnehmen. Gleichzeitig mit dem Zucker gelangen aber auch die zuvor verabreichten Medikamente mit in das Target. Hauptsächlich wendet man dieses Verfahren bei Krebs an, da bei Unterzuckerung und anschließender Verabreichung der Zytostatika (Medikamente der antineoplastischen Chemotherapie – sprich ‚Chemotherapie‘) mit Glukose, eine geringere Dosis, die gleiche Wirkung erzielen. Die Nebenwirkungen sind daher wesentlich reduziert. Gleichzeitig beobachtet man auch weniger Resistenzen, da die Wirkmechanismen zur Abwehr von schädlichen Stoffen ebenso energieabhängig (also von Glukose abhängig) sind.

Ich durfte voller Freude feststellen, dass sich die Blutzuckerwerte verbesserten - und zwar gleichmäßig über zwei Monate lang. Am Höhepunkt meiner Honeymoon-Phase brauchte ich nur noch am Morgen 1,5 Einheiten schnellwirksames Insulin (Bolusinsulin) bei 3-4 Broteinheiten und einmal am Tag ein langsam wirkendes Insulin (Basisinsulin) von etwa 2-3 Einheiten. Zu Mittag und am Abend spritzte ich gar kein Insulin mehr, und das bei 3-5 Broteinheiten je Mahlzeit. Zur Info: Eine Broteinheit wiegt 12 g Kohlenhydrate. Zwei Stunden nach dem Essen lag mein BZ zwischen 110 und 130 mg/dl, also ein wirklich sehr zufriedenstellender Wert. Zum Vergleich: Am Beginn benötigte ich 20 Einheiten Basisinsulin (war jedoch zu hoch eingestuft, wahrscheinlich 10 Einheiten) und zu den Mahlzeiten 1,5 – 2,5 Einheiten Bolusinsulin pro Broteinheit. Mein HbA1c erreichte am 02.07.2007 einen sehr zufriedenstellenden Wert von 6,1%. Am Tag der Diagnose lag der Blutzuckerlangzeitwert bei 12,3%. Mit dem HbA1c ist man in der Lage, den durchschnittlichen Blutzuckerwert über einen längeren Zeitraum hinweg zu

bestimmen, da einmalige Messungen zu wenig Auskunft darüber geben. Man kann ja nicht ständig den Blutzucker messen. Ein gesunder Mensch sollte auf jeden Fall unter 6% aufweisen. Gleichzeitig wurde, auf meinen Wunsch hin, die Insulineigenproduktion analysiert. Das sogenannte C-Peptid lag bei 1,8 ng/ml, gerade noch im Normalbereich. Die GAD-Antikörper wurden auch nochmals bestimmt, waren aber zu meinem Erstaunen jedoch noch höher als beim ersten Test, also vor Beginn der Behandlung. Leider kam es ab diesem Zeitpunkt wieder zu einer Verschlechterung der BZ-Werte. Diese verlief in etwa genau so langsam wie die Regenerationsphase. Dadurch war nun auch die Erhöhung der GAD-Antikörper erklärbar. Je mehr B-Zellen zerstört werden, desto höher das Auftreten der Autoantikörper. Sie stellen also das Maß der aktuellen Erkrankung dar. Es wurden im Hintergrund, ohne dass ich etwas davon bemerkte, bereits wieder vermehrt insulinproduzierende Zellen zerstört. Das muss sich nicht sofort auf den Blutzucker auswirken, da eine Insulinresistenz ebenso vorhanden sein kann. Jene schwächt die Wirkung des Insulins ab und eine solche ist bei mir anscheinend maßgeblich beteiligt. Vermutlich ging es ab diesem Zeitpunkt den restlichen, noch funktionstüchtigen Inselzellen an den Kragen.

Um zu prüfen inwieweit die Mazerate, die ich immer noch zu mir nahm, gegen die Verschlechterung tatsächlich wirkten, ließ ich diese testweise weg. Die BZ-Werte verschlimmerten sich daraufhin wesentlich rasanter, deshalb begann ich wieder mit der Einnahme, diesmal jedoch kombiniert mit weiteren Mazeraten, um eine Gewöhnung seitens der Krankheitserreger zu reduzieren. Ich verwendete neben Bergfichtenwipfel-Mazerat noch Braunwurz-Mazerat, Tannenknochen-Mazerat, Johannisbeer-Mazerat und Löwenzahntee.

Das Rezidiv (Rückfall) konnte somit hinausgezögert, bzw. gebremst werden. Die Blutzuckerwerte verschlechterten sich allerdings immer weiter und ich musste mir eingestehen, dass die natürlichen Heilmittel, die ich mittlerweile über mehrere Monate einnahm, keinen befriedigenden Erfolg mehr erbrachten.

## **Zweite Therapiephase – die medikamentöse Therapie (antimikrobielle Chemotherapie)**

Da das Ende der Erholungsphase mit der Zeit nicht mehr länger hinausgezögert werden konnte, ging ich zum zweiten Teil meines Therapieplanes über, den ich zwar ständig im Hinterkopf hatte, den ich jedoch vermeiden wollte. Denn Antibiotika sollten eigentlich wirklich nur im Notfall eingesetzt werden, trotzdem wusste ich, dass ich diesen Schritt wagen musste. Außerdem ging es nicht nur um mich, sondern auch um den Beweis der mikrobiellen Ursache bei Diabetes Mellitus Typ 1. „Wäre es möglich, mittels Antibiotika eine ersichtliche Verbesserung der Blutzuckerwerte herbeizuführen, könnte man zumindest eine autoimmune Erkrankung ausschließen“, so dachte ich damals. Ich hatte im Oktober 2007 einen HbA1c von 6,6% zu verzeichnen, also immer noch sehr gut für einen Diabetiker. Aber der Trend der Verschlechterung war ersichtlich und deswegen war es an der Zeit zu handeln. Die Planung der medikamentösen Verabreichung, die antimikrobielle Chemotherapie (Antibiotika) stand somit an. Ich hatte zwar in den Büchern von Frau Lebedewa genügend über solche Behandlungen gelesen, jedoch sieht es in der Praxis völlig anders aus. Manche Medikamente bekommt man kaum oder nur sehr schwer, welche Dosierung wendet man an,... Außerdem gibt es so viele verschiedenen beschriebene Ansätze. Ein schwieriger Punkt ist natürlich die Beschaffung der Medikamente. Nicht jeder Arzt verschreibt einem Patienten beliebig viele Antibiotika, noch dazu in großen Mengen, denn bei uns in Österreich sind die meisten der verwendeten Mittel verschreibungspflichtig. Um die Wirkung der Therapie in Summe zu verstärken, führte ich bei einem Arzt, zusätzlich zu den eingenommenen Medikamenten, eine insulinpotenzierte Therapie durch. Gleichzeitig kam mir der Gedanke, dass das verwendete Metronidazol, das ich auch im Jahr 2000 einnahm, keine oder zumindest nur eine verminderte Wirkung zeigen könnte, da ich eine Gewöhnung seitens der damals übriggebliebenen Krankheitserreger befürchtet hatte, obwohl nach einem so langen Zeitraum dies normalerweise nicht mehr der Fall ist. Hierbei wird mittels intravenöser Insulingabe eine Hypoglykämie (Unterzuckerung) erzeugt. Wenn die gegenregulatorischen Maßnahmen des Körpers einsetzen (Adrenalin-Schweißausbrüche - das kann bei ca. 30 mg/dl der Fall sein), werden die Medikamente ebenso intravenös verabreicht. Danach folgt wieder eine Blutzucker-Anhebung mittels Glukose über die Ellbogenvene. Zuletzt wird der Blutzuckerspiegel noch mit reichlich Obst stabilisiert.

Um den Verlauf der Therapie zu überwachen, ließ ich regelmäßig meine Blutlaborwerte bestimmen - und zwar vor, während und nach der Behandlung. Eine ganz besondere Gewichtung erhielt das Differentialblutbild. Es beinhaltet eine Aufspaltung sämtlicher Leukozyten-Untergruppen. Daran kann man erkennen wie sich das Immunsystem gerade verhält. Üblicherweise sind bei der Vermehrung von Lymphozyten intrazelluläre Erreger aktiv, sind jedoch die Granulozyten in der Überzahl (im speziellen die neutrophilen Granulozyten), dann herrscht eher ein bakterieller Infekt vor. Die Lymphozytenwerte schwanken üblicherweise zwischen 20-45%. Nageln sie mich jetzt bitte nicht fest, denn die Referenzwerte schwanken zwischen den einzelnen Laboratorien. Im Grunde sollten sie über längere Zeit nicht in der Überzahl sein, davon kann man jedenfalls ausgehen. Ist nur der prozentuelle Wert erhöht, spricht man von einer sogenannten relativen Lymphozytose, da es nicht unbedingt sein muss, dass sie auch anzahlmäßig erhöht sind. Dann bezeichnet man es nämlich als absolut. Eine kurzfristige Erhöhung, egal ob relativ oder absolut, kann normal sein. Bei grippalen Infekten sollte dies sogar vorkommen - im Gegenteil - es bedeutet, dass sich das Immunsystem zu wehren weiß. Nur wenn über längere Zeit die Leukozytenzahl erhöht oder in der Relation verschoben ist, dann stimmt irgendetwas nicht. Schlimmsten Fall kann dahinter sogar eine Leukämie oder ein Lymphom (Lymphdrüsenkrebs) stecken. Wirkliche Gefahr herrscht jedoch eher bei absoluter Vermehrung. Doch es folgte auch eine mikroskopische Untersuchung meines Blutes. Dazu ließ ich sogar vor Beginn der medikamentösen Behandlung im selben Labor, indem meine Blutzellen gezählt wurden, einen gefärbten Blutaussstrich anfertigen. Der Schwerpunkt der Suche lag im Auffinden von atypischen Blutzellen, wie sie Frau Lebedewa dokumentierte. Laut der Wissenschaftlerin handelt es sich dabei um unbegeißelte Trichomonaden. Es dauerte nicht lange, da entdeckte ich die Zellen, die Frau Lebedewa im Detail beschrieben hatte und fotografierte sie. Sie sehen meist den Lymphozyten ähnlich, manchmal gleichen sie den Monozyten – dann befinden sie sich in der amöbenartigen Form. In einer solchen Gestalt sind sie am aggressivsten, da sie darin die meisten Stoffwechselprodukte produzieren und so den größten Schaden anrichten, wie z.B. Blutarmut.

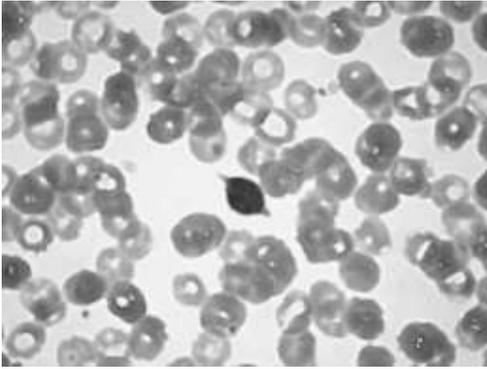


Abb. 7

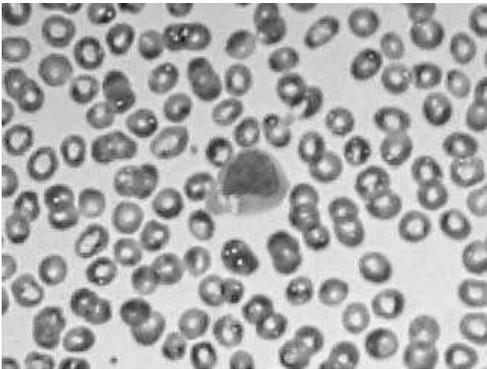


Abb. 8

Beide Aufnahmen (Abb. 7 u. 8) stammen aus meinem Blut aus der Ellbogenvene, das am 23.11.2007, kurz vor Beginn der antimikrobiellen Chemotherapie (Antibiotikatherapie), abgenommen und anschließend mittels der Methode May-Grünwald/Giemsa gefärbt wurde.

Abb. 7: Laut Frau Lebedewa handelt es sich hierbei um eine zystenähnliche Trichomonade, die gerade dabei ist, ins begeißelte Stadium zu wechseln (in der Mitte des Bildes). In der Hämatologie bezeichnet man solche Formen als „Spindellymphozyten“. Genau genommen geht man von Ausstrichartefakten aus. Dass es sich dabei um Artefakte handelt, die beim Ausstrich zustande kommen, kann ich allerdings widerlegen, da ich zufälligerweise eine derartige Verwandlung im Lebendblut beobachtet und sogar gefilmt habe. Also kommen „Spindellymphozyten“ durch Eigenbewegung zustande und nicht durch die Kräfte, die beim Ausstrich auf die Zellen wirken. Zugegeben: Fraglich ist jedoch, ob es sich hierbei um aktive Lymphozyten oder tatsächlich um Trichomonaden handelt. Die Zellen rund um die fragwürdige Zelle (auf beiden Bildern) sind rote Blutzellen, also Erythrozyten.

*Abb. 8:* Die russische Forscherin spricht bei dieser Art von Zellen (in der Mitte) von amöbenartigen Trichomonaden. In jener Zustandsform sind die Geißeltierchen gegenüber uns am aggressivsten, da sie darin die meisten schädlichen Stoffwechselprodukte produzieren. Laut Hämatologie kommen dabei meiner Meinung nach, am ehesten lymphatische Reaktionsformen (Reizformen) in Frage.

Nachdem die Voruntersuchungen abgeschlossen und Referenzwerte geschaffen wurden, begann ich voller Zuversicht mit der Einnahme der verschiedenen Medikamente. Da am Anfang der Therapiephase ein lokal wirkendes Antimykotikum (Antipilzmittel) am Plan stand, befürchtete ich zu Beginn ehrlich gesagt eine Verschlechterung der Blutzuckerwerte, da die damalige Verabreichung eines ähnlichen Mittels, mein Diabetes manifestiert hatte. Nun, dem war aber zu meinem Erstaunen nicht so, sondern die BZ-Werte verbesserten sich sogleich. Entweder sind die Auslöser für meine Diabetes Erkrankung Pilze, oder Trichomonaden werden z.B. durch Candida-Pilze gereizt, bzw. in tiefere Schichten gedrängt und produzieren so vermehrt Stoffwechselprodukte, die mit dem Glukose-Stoffwechsel interagieren und so eine Insulinresistenz verursachen. Es könnten allerdings auch beide Erreger gemeinsam eine Rolle spielen. Neuerdings existiert aufgrund meiner aktuellen Forschungsergebnisse noch eine weitere mögliche Erklärung: Durch die Zerstörung der Pilzzellen wurde etwas freigesetzt, was im Anschluss die Trichomonaden befallen und zerstört hat. Diese intrazelluläre Ursache könnte aber auch das Wachstum der Pilze selbst beschleunigt und so zu einer vermehrten Stoffwechselproduktion geführt haben. Eine genaue Erklärung für diese Entdeckung folgt etwas später. Ich habe nämlich genau dieses Mittel, das ich damals eingenommen hatte, in meinem Labor getestet, wie es auf morphologisch gleichende Pilzzellen reagiert. Dabei habe ich eine sehr interessante Beobachtung gemacht.

Die folgende Regeneration fand anfangs eher langsam aber gleichmäßig und zum Schluss rasant statt. Meine Blutzuckerwerte wurden zunehmend besser und obwohl ich vermutet hatte, dass es funktionieren würde, konnte ich es trotzdem nicht glauben – es war ein wirklich tolles Gefühl! Ich durfte meinen Insulinbedarf wieder einmal stark reduzieren. Diesmal zwar nicht so heftig wie bei der ersten Therapiephase, wo natürliche Mittel zum Einsatz kamen, aber dennoch sehr zufriedenstellend. Den Basisanteil gut um die Hälfte und mittags war nur noch eine kleine Menge Korrektur-Insulin notwendig. Auch morgens,

wo normalerweise die größte Insulingabe ansteht, konnte auf ein Drittel der zuvor benötigten Menge abgesenkt werden. Die Nüchtern-BZ-Werte erreichten fast schon Bereiche in der Skala eines Gesunden. Aber auch mein Allgemeinbefinden veränderte sich zur positiven Seite hin. Man kann es nicht beschreiben, sondern muss es selber fühlen, dann versteht man, dass diese Krankheit nicht autoimmun sein kann, sondern durch einen mikrobiologischen Erreger verursacht wird! Denn dort wo Antibiotika Symptome lindern, muss dahinter auch eine mikrobielle Ursache stecken, also ein biologischer Krankheitserreger, alles andere wäre glatter Unsinn.

Im Anschluss befindet sich eine Aufstellung über die verwendeten Medikamente und ein Verabreichungs-Tagebuch. Um den Verlauf der Veränderung zu dokumentieren, habe ich die Nüchtern-Blutzuckerwerte notiert. Vier Wochen nach Ende des ersten Behandlungsabschnittes begann ich mit einer Nachbehandlung, um die übriggebliebenen Krankheitserreger zu eliminieren und eine daraus eventuell entstehende Resistenz zu verhindern. Frau Lebedewa beschreibt jenen Vorgang als einen der wichtigsten Schritte. Eigentlich wollte ich diesen Schritt viel früher ansetzen, mir kam allerdings ein grippaler Infekt dazwischen und wollte während dessen meinen Körper nicht zu sehr belasten, wie es natürlich bei der Einnahme eines derartigen Antibiotika-Gemisches der Fall ist.

Tab.1: Verwendete Medikamente.

Wirkstoff	Handelsname	Dosierung
Nystatin	Mycostatin	3 x 5 ml - früh, vor dem Essen / mittags u. abends, nach dem Essen
Tinidazol	Fasigyne	4 x 500 mg (Einmaldosis) - früh, nach dem Essen
Roxithromycin	Roxithromycin	1 x 300 mg - mittags, 15 min. vor dem Essen
Metronidazol	Metronidazol	2 x 1 g - früh / abends, nach dem Essen
Doxycyclin	Doxycyclin	1 x bzw. 2 x 100 mg (bei Einmaldosis)

Tab. 2: Tagebuch über den ersten Teil der Verabreichung.

Wirkstoff	Nystatin	Tinidazol	Roxithromycin	Metro-nidazol	Bemerkung
Tag 1	1,5 Mio. E				
Tag 2	1,5 Mio. E				
Tag 3	1,5 Mio. E				
Tag 4	1,5 Mio. E	2 g			
Tag 5	1,5 Mio. E	2 g			
Tag 6	1,5 Mio. E	2 g	300 mg		
Tag 7	1,5 Mio. E	2 g	300 mg		
Tag 8	1,5 Mio. E	2 g	300 mg		
Tag 9	1,5 Mio. E		300 mg		
Tag 10			300 mg		
Tag 11			300 mg		
Tag 12			300 mg		
Tag 13					
Tag 14				1 g	IPT 500 mg Metronidazol intravenös + 100 mg Doxycyclin intravenös.
Tag 15				2 g	
Tag 16				2 g	
Tag 17				2 g	
Tag 18				2 g	

Tab. 3: Tagebuch über die Nachbehandlung.

Wirkstoff	Metronidazol	Doxycyclin	Bemerkung
Tag 1	2 g	200 mg	Metronidazol Einmaldosis (2x1g), Doxycyclin Einmaldosis (2x100 mg)
Tag 2	2 g	100 mg	Metronidazol Einmaldosis (2x1g)
Tag 3	2 g	100 mg	Metronidazol Einmaldosis (2x1g)
Tag 4	2 g	100 mg	Metronidazol Einmaldosis (2x1g)
Tag 5	2 g	100 mg	Metronidazol 2x1g (keine Einmaldosis) wegen Nebenwirkung (starke Geschmacksirritationen, Übelkeit - früh/abend)
Tag 6		100 mg	
Tag 7		100 mg	
Tag 8		200 mg	Doxycyclin Einmaldosis (2x100 mg)

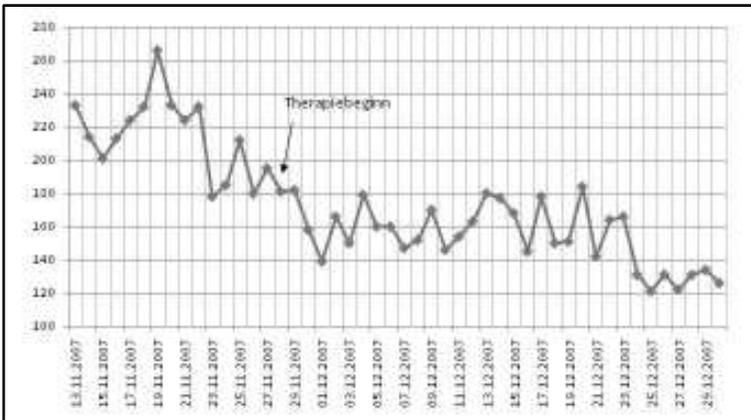


Abb. 9: Verlauf der Nüchtern-Blutzuckerwerte (mg/dl) während der Antibiotikatherapie.

Der oben erwähnte „grippale Infekt“ war jedoch leider der Rückfall, den ich zwar befürchtet, allerdings nicht so schnell erwartet hatte, schade! Frau Lebedewa schrieb in ihren Büchern, dass auch andere Patienten, die mit Metronidazol behandelt wurden, eine Verschlechterung erlitten. Sie führte es auf eine nicht durchgeführte Nachbehandlung zurück. Doch ich hatte eine solche zu verzeichnen und trotzdem kam das, was sich niemand wünscht. Meine Blutzuckerwerte verschlechterten sich daraufhin rapide. Nach dem ersten Teil der medikamentösen Therapiephase, zu dem Zeitpunkt als mein Infekt sich besserte, ließ ich wieder Blut abnehmen. An der Auswertung des Befundes konnte ich eine eindeutige Entzündungsreaktion ablesen, hier war definitiv etwas im Gange. Dennoch waren meine Beschützer nicht in Lage das Rezidiv (Rückfall) zu verhindern. Die Erholungsphase war somit zu Ende und so musste ich mich nach neuen Methoden umsehen - ein paar Ideen hatte ich ja schon.

## **Galvanische Feinstromtherapie**

Wie ich leider feststellen musste, haben die ersten beiden Therapiephasen in Summe betrachtet nicht viel gebracht, obwohl die Blutzuckerwerte für mich ein maximales Maß nach unten erreichten. In dieser Zeit fand also eine massive Verbesserung statt. Allerdings hatten die Behandlungsversuche nicht nur den Zweck der Heilung, sondern es sollte damit auch die mikrobielle Ursache nachgewiesen werden – der Teil der Experimente war mit Sicherheit ein voller Erfolg. Mein Diabetes konnte ich damit jedoch nicht zur Heilung bringen. Deswegen dachte ich darüber nach, welche Schritte als nächstes in Frage kommen würden. Ein paar Monate zuvor lernte ich auf einem Ärztesymposium in Hallbergmoos weitere Methoden der Behandlung kennen. Eine davon war die galvanische Feinstromtherapie. Nach der Entdeckung des elektrischen Stromes, kam man natürlich irgendwann auf die Idee, ihn auch an Patienten zu testen. Diese Möglichkeit der Anwendung geriet dann irgendwann in Vergessenheit, findet aber neuerdings wieder breiten Zuwachs. Denn so wie es mir bei der Suche nach Hilfe bei unheilbaren Krankheiten geht, ergeht es auch anderen, die das gleiche Schicksal erleiden. Die medizinische Unheilbarkeit von so vielen Erkrankungen, wie sie als „autoimmun“ oder „vererbt“ bezeichnet werden, macht uns zu Jägern. Was bleibt einem anderes übrig, als selbst aktiv

zu werden? Bei der galvanischen Feinstrommethode, kommt nicht wie bei anderen Geräten Wechselstrom zur Anwendung, sondern ein leichter, für uns kaum spürbarer Gleichstrom. Das ist das Besondere an dieser Möglichkeit der Stromanwendung. Nun, wie funktioniert sie? Man bezieht am besten gleich ein ganzes Set. Es besteht zunächst aus dem Gerät selbst, in dem eine Batterie zu finden ist, weil eine Netzspannung keine derart konstante Gleichspannung liefern würde, das ist jedoch das Grundprinzip dabei. Zusätzlich gibt es am Gerät die Möglichkeit die Stromstärke zu regulieren und die Richtung des Stromes festzulegen. Ansonsten sind noch mehrere Anschlussbuchsen für die Elektroden zu finden. Die Elektroden befestigt man an der Haut, über welche der Strom dann in den Körper gelangt. Da nicht für jede Art der Anwendung dieselben Elektroden verwendet werden können, empfiehlt sich an jener Stelle das zuvor erwähnte Set.

Begonnen hatte ich mit einer Durchströmung des ganzen Körpers, welche ich zweimal am Tag durchführte und wie sie auch üblicherweise empfohlen wird. Dabei wurde eine Feucht-Elektrode am Nacken befestigt und die Beine kamen auf eine trockene Fußmatten-Elektrode. Ich stellte anfangs den Stromregler auf 0,1–0,3 mA. Nach zwei Wochen ließ ich eine Ganzkörper-Anwendung weg und begann zusätzlich mit einer Bauchraum-Durchströmung. Hierzu fixierte ich eine Elektrode am Bauch, die zweite am Rücken und strömte mit einer Stromstärke von 0,5–1 mA. Nach einiger Zeit wechselte ich mittels dem dafür vorgesehenen Schalter, die Richtung des Stromes. Gleich zu Beginn verbesserten sich die Blutzuckerwerte, jedoch nicht so rasant wie bei der medikamentösen Therapie. Jene Regeneration konnte dann nach Einführung der zusätzlichen Bauchraum-Durchströmung verstärkt werden. Nach einiger Zeit erlitt ich wieder einen fieberhaften Infekt, so wie auch während der zweiten Therapiephase. Diesmal war die Erholungsphase jedoch nicht zu Ende, sondern sie fand weiterhin statt, bis letztendlich drei Monate nach der ersten Stromanwendung der Höhepunkt erreicht wurde. In dieser Zeit konnte ich mein extern zugeführtes Insulin gut um die Hälfte reduzieren. Danach kam es wieder zu einer Verschlechterung.

Wie kann diese Erholungsphase, bzw. jene Verbesserung des Blutzuckerspiegels gedeutet werden? In einer Petrischale wurde beobachtet, dass „HI-Viren“ die Infektionsfähigkeit verlieren, wenn ein schwacher Strom auf sie einwirkt. Vermutlich verändern sich die molekularen Strukturen, die zum Andocken an die Wirtszellen verantwortlich sind. Ich selbst wollte wissen, wie Trichomonaden auf den Strom reagieren und testete sie dazu in einem speziellen

Objektträger. Selbst bei einer Stromstärke, wie sie bei uns im Körper mit dem Feinstromgerät schwer erreicht werden kann, verendeten die Geißeltierchen nicht, sondern zeigten sich sehr aggressiv. Das konnte man an den schnellen Bewegungen und dem Zusammenballen der Einzeller gut erkennen. Was geschieht aber nun, wenn der Strom in den Körper geleitet wird? Es findet eine Elektrolyse statt, dabei wandern die positiv geladenen Kationen zur Kathode und die negativ geladenen Anionen zur Anode. Die Kathode stellt in diesem Fall den Minuspol dar und die Anode den Pluspol. Es kommt also im Organismus zur Ionenbewegung. Durch diese Bewegung kann es zur Veränderung der Zelloberfläche, insbesondere der Ionenkanäle (z.B. Kaliumkanäle), kommen. Folglich können irgendwann, wenn der Strom stark genug ist, biologisch wichtige lebenserhaltende Vorgänge nicht mehr aufrecht erhalten werden - dann geht die Zelle auch zugrunde. Aus Forschungen ist bekannt, dass Krebszellen ein viel niedrigeres Membranpotential aufweisen und dass das Tumorgewebe eine höhere elektrische Leitfähigkeit besitzt, als normales Gewebe. Daran sollte man bei einer Strombehandlung denken und sich jene Fähigkeit zunutze machen.

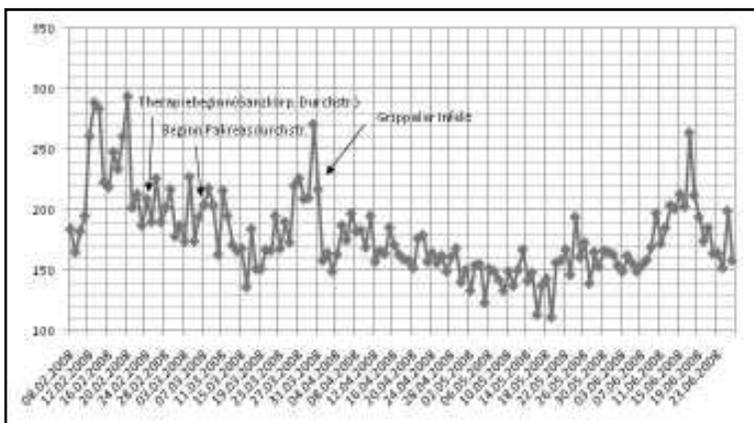


Abb. 10: Verlauf der Nüchtern-Blutzuckerwerte (mg/dl) während der galvanischen Feinstromtherapie.

Durch Veränderung der Elektroden-Positionen kam es zwischenzeitlich immer wieder zu kurzzeitigen Verbesserungen der BZ-Werte, aber die Tendenz war ersichtlich, die Werte verschlechterten sich zunehmend. Mein HbA1c erreichte damals einen Rekordwert von 6,0%. Doch als diese dritte Remissionsphase ebenso zu Ende ging, musste ich erneut nach anderen Möglichkeiten Ausschau halten, denn ein Aufgeben kam für mich nicht in Frage.

## MMS – ein Wundermittel?

MMS steht für Miracle Mineral Supplement und wurde von Jim Humble, einem amerikanischen Wissenschaftler, erfunden. Bei der Grundsubstanz handelt es sich um eine 28%ige Natriumchlorit-Lösung ( $\text{NaClO}_2$  – bitte nicht zu verwechseln mit Kochsalz = Natriumchlorid). Durch Ansäuern mittels 5%iger Essigsäure oder 10%iger Zitronensäure als Aktivator, wird nach einigen Minuten Chlordioxid ( $\text{ClO}_2$ ) freigesetzt. Danach wird die Lösung mit Wasser oder Fruchtsaft ohne Ascorbinsäure aufgefüllt und unverzüglich getrunken. Ohne Ascorbinsäure deswegen, da es sonst wieder inaktiviert wird. Da ich nicht einfach blind vertraue, besorgte ich mir das damals im Buchhandel erhältliche Buch von Jim Humble. Parallel stellte ich auch eigene Nachforschungen an. Es stellte sich heraus, dass  $\text{ClO}_2$  eigentlich primär nur zur Trinkwasserdesinfektion verwendet wird, und für den inneren Gebrauch am Menschen nicht zugelassen ist. Die Einnahme erfolgt also auf eigene Gefahr.  $\text{ClO}_2$  ist ein sehr starkes Oxidationsmittel. Es greift die Oberfläche von Krankheitserregern an, aber natürlich nicht nur diese, obwohl solche Aussagen im Buch teilweise behauptet werden. Zugegeben, unsere Zellen können sich bis zu einem gewissen Grad vor solchen Elektronenräubern schützen, bzw. sind sie gegenüber solchen einfach wesentlich robuster. Es kommt also wie immer auf die Dosis an. Dennoch ist dieses Mittel keinesfalls bedenkenlos und deswegen darf man es auch nur eine bestimmte Zeit lang einnehmen. Danach muss unbedingt eine Pause kombiniert mit Antioxidantien erfolgen.

Ich studierte die Anleitung sehr gewissenhaft, bevor ich mit der Einnahme begann. Es entstand ein mulmiges Gefühl in mir, wenn man bedenkt wie aggressiv dieses Mittel ist, außerdem ist  $\text{ClO}_2$  giftig. Doch eines Tages entschloss ich mich dazu die Therapie durchzuführen. Natürlich hielt ich mich dabei genau an die Anleitung wie sie im Buch beschrieben wird. Die Dosis wird üblicherweise täglich gesteigert und die ersten drei Tage konnte ich kaum Nebenwirkungen verzeichnen. Am vierten Tag jedoch war alles anders. Ich erlitt fürchterliche Kreislaufprobleme, begleitet von starken Unterzuckerungen. Danach brauchte ich förmlich nur noch daran zu riechen, schon bekam ich Panikattacken. Aus diesem Grund ließ ich von da an die Finger von MMS. Wer weiß, vielleicht hätte es ja sogar funktioniert, aber die Begleiterscheinungen waren einfach zu heftig. Und wieder begann die Suche nach einer weiteren Methode...

## Ist es egal was wir essen?

Was ist unsere Ernährung, bzw. hat die Ernährung überhaupt einen Einfluss auf unsere Gesundheit, wenn ja, welchen? Darüber streiten sich jede Menge Menschen. Neuerdings wissen wir jedoch mit Gewissheit, dass die Nahrung sogar eine große Rolle spielt. Früher kannte man das Problem nicht, da kein derartiger Überfluss vorhanden war, wie es in der heutigen Zeit der Fall ist. Sollen wir uns jetzt darüber freuen oder sind es nur ein paar Sorgen mehr, die wir uns machen müssen. Der Wohlstand hat also scheinbar auch seine Schattenseiten. In der Vergangenheit hatte ich bereits öfters von der sogenannten „Schnitzer-Kost“ gehört. Sie wurde von dem Zahnarzt Dr. Johann Georg Schnitzer entwickelt und beinhaltet größtenteils pflanzliche Rohkost. Tierische Produkte und Auszugsmehle sollen dabei unbedingt vermieden werden. Stattdessen werden Vollkornprodukte bevorzugt. Das Getreide wird dazu mit einer eigenen Getreidemühle frisch gemahlen. Sie teilt sich weiter in zwei Teilbereiche:

*Schnitzer Intensivkost:* Beinhaltet zum Frühstück Frischkornmüsli mit Obst. Tagsüber Salate mit Wurzelgemüse, gekeimte Samen und Leguminosen. Diese Therapiephase wird üblicherweise nur solange angewendet bis sich die Beschwerden bzw. Symptome gebessert haben. Danach kann man umsteigen auf die Normalkost.

*Schnitzer Normalkost:* Neben den Bestandteilen der Schnitzer Intensivkost beinhaltet diese zusätzlich Vollkornprodukte wie Vollkornpfannkuchen, Vollkornbrot und Kartoffeln. Wer nicht ganz auf tierische Produkte verzichten will, darf auch Milchprodukte und Eier zu sich nehmen, generell sollten sie aber weggelassen werden. Die Schnitzer Normalkost wird zur Vorbeugung und zur Erhaltung der Gesundheit angewendet.

Da mein Blutzuckerspiegel immer höher wurde und auch mein Allgemeinbefinden sich ständig verschlechterte, war ich fast schon gezwungen etwas zu ändern. Diesmal versuchte ich es über die Nahrung, denn es ist mit Sicherheit nicht egal, was wir zu uns nehmen. Die zugeführte Nahrung dient nicht nur uns als Lebensquelle, sondern versorgt auch unsere Mitbewohner. Daher muss sie sich doppelt auf uns auswirken. Das wollte ich überprüfen und hatte aus diesem Grund schon öfter über eine Ernährungs-Umstellung nachgedacht. Übrigens, während der antimikrobiellen Chemotherapie (zweite

Therapiephase), hatte ich auf Fleisch verzichtet, da dies immer häufiger empfohlen wird. Auch auf dem Ärztesymposium in Hallbergmoos hatten einige der anwesenden Ärzte und Heilpraktiker darauf hingewiesen. Während der Feinstromtherapie entschied ich mich allerdings umgekehrt. Ich reduzierte die Kohlenhydrate und aß stattdessen sogar mehr tierische Produkte. Scheinbar war jedoch keine der beiden Formen ausreichend, um die Symptome meiner Diabetes Erkrankung ausschlaggebend zu lindern. Herr Dr. Schnitzer spricht jedoch sogar von Heilung und schildert dessen Verlauf bei einigen Patienten. Die Schnitzer-Kost bedarf einer großen Umstellung im täglichen Leben und bereitet viele Probleme. Ein Restaurantbesuch ist kaum möglich, wenn man sich streng an die Regeln hält. Trotzdem wagte ich einen Versuch.

Begonnen wurde mit der Schnitzer-Intensivkost, bei der zu Beginn eine mehrtägige Getreidesuppendiät am Speiseplan steht. Nach zwei Tagen musste ich diese jedoch wegen massiven Kopfschmerzen und allgemeiner Schwäche abbrechen und ging so gleich zur gewöhnlichen Intensivkost über. Meine Blutzuckerwerte verbesserten sich rasant. „Kein Wunder, wenn man kaum etwas isst“, könnte man an dieser Stelle denken. Natürlich verlor ich an Gewicht und deswegen steigerte ich die Kalorienzufuhr, indem ich nach kurzer Zeit, schon viel früher als empfohlen, zur Normalkost überging. Die BZ-Werte wurden jedoch weiterhin besser und ich benötigte nur noch einen Bruchteil dessen Insulin, welches ich vor Beginn der Therapie spritzte. Gleichzeitig ging es mir auch generell wieder besser.

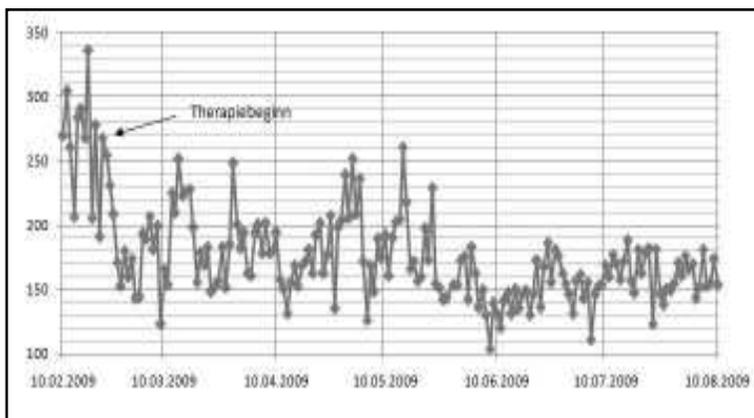


Abb. 11: Verlauf der Nüchtern-Blutzucker-Werte (mg/dl) über einen Zeitraum von sechs Monaten nach Beginn der Ernährungsumstellung.

Wie ging es nun weiter? Die Blutzuckerwerte verschlechterten sich zwar wieder etwas, da ich die Zufuhr der Kohlenhydrate steigerte, aber dennoch kann ich behaupten, dass diese Art der Ernährung Vorteile mit sich bringt. Denn unser Körper dankt es uns. Im Grunde möchte ich niemanden dazu überreden sich gesünder zu ernähren, vor allem wenn sich die „Fachleute“ darüber streiten, was überhaupt gesund für uns ist. Aber jeder sollte sich im Klaren darüber sein, dass ein Überangebot an Nahrung, im Speziellen solche die reichhaltig an tierischen Produkten ist, ein Voranschreiten von chronischen Krankheiten, wie z.B. Diabetes und Krebs, begünstigt - so viel steht fest. Der Schwerpunkt liegt, wie soeben erwähnt, allerdings am Überangebot. Denn auch ich weiß nicht zu hundert Prozent was wir tatsächlich essen sollen und was nicht. Ich habe in der Vergangenheit viel ausprobiert und ständig etwas anderes behauptet. Zuletzt bin ich jedoch zum Entschluss gekommen, dass tierische Produkte und zuckerreiche Speisen reduziert werden sollten. Aber wo findet man solche Waren überhaupt, außer man kocht täglich selbst. Warum sollte man jetzt auf Fleisch verzichten, gibt es eine Erklärung dafür? Es existiert eine Vermutung. Ein Grund könnte das Eisen sein, ein anderer, der parasitäre Befall, ein weiterer das Cholesterin. Im Muskelfleisch ist Eisen in einer Form enthalten, wie es unser Darm hochkonzentriert aufnehmen kann. Dies liegt daran, weil es im Hämin vorkommt und deswegen leicht verfügbar ist. Pflanzliches Eisen hingegen geht oft schwerlösliche Verbindungen ein und muss außerdem noch reduziert werden, damit es unsere Darmzellen aufnehmen können. Nun, ist Eisen denn so schlimm? Es wird doch ständig behauptet, dass wir täglich Eisen benötigen. Wahrscheinlich benötigen wir es, aber nicht in jener Menge wie es uns eingeredet wird. Denn ein Großteil dessen wird in uns wiederverwertet. Im Gegensatz dazu führt eine Überladung nicht nur zur Vergiftung (jedoch nicht über natürliche Nahrung alleine erreichbar), sondern steht auch in geringerer Dosierung, als essentieller Faktor, Mikroorganismen als Nährboden zur Verfügung. Zusätzlich können manche von ihnen dem Immunsystem entkommen, wenn sie gut mit Eisen versorgt werden. Die Trichomonaden gehören zu denen, welche sich dadurch schützen können. Interessant ist auch, dass Krebszellen scheinbar ausschließlich Eisen speichern, wie es auch in Fleisch vorkommt, nämlich in oxidierter Form. Reduziert kann es für sie toxisch sein, da sich im Krebsgewebe vermehrt  $H_2O_2$  (Wasserstoffperoxid) ansammeln kann und es so wiederum zur Bildung von Radikalen kommt (Fenton Reaktion). Um den Mikroorganismen das essentielle Eisen zu entziehen, besitzen unsere Immunzellen sogar ein eigenes Protein (Lactoferrin), mit dem sie in der Lage sind, das Eisen zu binden. Aufgrund all jener soeben erwähnten Tatsachen, ist es

sicherlich besser, mit dem Eisen sparsam umzugehen. Denn ein Eisenmangel, wie es oft diagnostiziert wird, hat nicht immer etwas mit der Nahrung zu tun, sondern eher mit der Aufnahmefähigkeit des Darms. Jene ist dabei vermutlich gestört. Die Ursache liegt viel eher an der Aktivität von Parasiten, wie es z.B. die Darmtrichomonaden darstellen. Ein zusätzliches Überangebot von Eisen würde die Sache noch verschlimmern. Wie sieht es jetzt mit dem Zucker aus? Herkömmlicher Haushaltszucker ist schnell verfügbar. Dadurch steigt der Blutzucker rasch an und fördert die Insulinproduktion. Brustkrebszellen z.B. besitzen ein Vielfaches an Insulinrezeptoren gegenüber normalen Zellen. Jetzt muss man wissen, dass Krebszellen vermehrt auf Zucker angewiesen sind, da sie ihre Energie bevorzugt mittels Gärung erzeugen, also ohne Sauerstoff. Deswegen bilden sie auch vermehrt Insulinrezeptoren aus, da eben dadurch auch mehr Glukose auf einmal in die Zelle gelangt. Plötzlich wird es verständlich, warum Zucker in großen Mengen nicht gesund sein kann, es sei denn, man möchte unbedingt Krebszellen züchten. Bei der IPT (insulinpotenzierten Therapie) nutzt man genau diesen Effekt aus. Aber auch das diagnostische Verfahren der PET (Positronen-Emissions-Tomographie), verwendet jene Tatsache, um auch kleinste Tumoren aufzuspüren. Denn genau dort wo vermehrt Glukose hin wandert, verstecken sich unsere Feinde – und das kann man wiederrum messen. Die Nahrung die wir zu uns nehmen, spielt also mit Sicherheit eine entscheidende Rolle.

### *Hatten die Therapieversuche letztendlich Sinn?*

Es kommt auf die Sichtweise an, bzw. was man damit bezwecken möchte. In meinem Fall hatten sie Sinn. Der Nachweis der mikrobiellen Ursache von Diabetes Mellitus Typ 1 ist mir gelungen, denn die Einnahme der Antibiotika, die auf anaerobe und intrazelluläre Mikroorganismen wirken, hatte es gezeigt. Eine Heilung konnte damit jedoch nicht erreicht werden. Vielleicht nur ein leichtes Hinauszögern der vollkommenen Zerstörung der Inselzellen wurde dadurch bewerkstelligt. Die Vernichtung des insulinproduzierenden Apparates kann scheinbar nicht aufgehalten werden. Ich tippe deswegen auf eine intrazelluläre Ursache, also ein Parasit, der in den Zellen haust - zumindest keine rein extrazelluläre, wie es bevorzugt Trichomonaden darstellen, obwohl sie vermutlich eine Rolle dabei spielen. Etwas was nach Zerstören der Geißeltierchen frei wird, also ein intrazellulärer Erreger - wenn man nun an die Körnchen denkt, die sich innerhalb der Trichomonaden befinden...

## Auf der Suche nach dem Krebserreger

Jede Theorie, bzw. jede neue Erkenntnis, muss von mehreren Seiten überprüft werden. Nur dann, wenn alle Beteiligten, unabhängig voneinander, auf das gleiche Ergebnis kommen, gilt eine Entdeckung als gesichert. Das gleiche gilt selbstverständlich auch für die Beobachtungen und den daraus folgenden Schlüssen von Frau Lebedewa. Nur macht sich hier anscheinend niemand die Mühe. Aus diesem Grund habe ich begonnen, selbst Hand anzulegen. Aber woher bekommt jemand wie ich Tumormaterial, möglichst frisch entnommen und nicht vorbehandelt? Es stellte sich dann für mich die Frage, ob es unbedingt Tumorgewebe sein muss, aus dem man Trichomonaden isoliert. Denn die russische Forscherin berichtet, dass die Geißeltierchen auch im Blut vorkommen, jedoch unbegeißelt und deswegen für uns nicht leicht erkennbar. Könnte man nachweisen, dass in unserem Blut Trichomonaden, zumindest Protozoen leben, dann wäre dies schon einmal eine große Sensation. Der Rest folgt dann von selbst, denn man wird dieser Tatsache mit Sicherheit nachgehen – und Blut besitzt jeder von uns. Deswegen suche ich seit Jahren nach der Trichomonade im Blut, wie sie Frau Lebedewa immer wieder beschrieben hatte. In einem Buch erklärt sie, wie sie aus dem roten Lebenssaft diese Geißeltierchen isoliert hat und somit nachweisen kann. Dazu zentrifugiert sie zuerst eine gewisse Menge Blut. Dabei wandern die Zellen nach unten und das Plasma kann mit einer Pipette von oben entfernt werden. Den Bodensatz (die im Blut enthaltenden Zellen wandern beim Zentrifugieren nach unten) behandelt die Wissenschaftlerin mehrere Tage mit eiweißspaltenden Enzymen wie Trypsin und Pepsin, um die Blutzellen zu zerstören. Die Trichomonaden überleben solche Behandlungen scheinbar sogar über längere Zeit. Das Ergebnis nach dieser Prozedur wird dann in ein Medium eingebracht, das für die Züchtung von Trichomonaden geeignet ist. Nach einigen Tagen präsentiert Frau Lebedewa dann das Ergebnis: Trichomonaden in allen Zustandsformen!

Klingt sehr einfach, ist es aber nicht. Bis heute hat anscheinend niemand solche Experimente nachvollzogen, ich nehme an, es ist niemandem gelungen. Man muss jedoch anmerken, dass die meisten daran gar nicht interessiert sind und deshalb solche Versuche von vornherein nicht durchführen. Ich selbst habe eine derartige Ablehnung am eigem Leib erlebt und zwar mehrmals. Aber auch mir sind Ergebnisse in dieser Art und Weise, wie sie von der Forscherin beschrieben wurden, nicht gelungen.

Ich verwendete jedoch keine Enzyme, wie sie die Wissenschaftlerin angewendet hatte, dafür kamen bei mir andere Methoden zum Einsatz. Eines Tages untersuchte ich Trichomonaden, die wieder aus dem Kot von griechischen Landschildkröten stammten. Die Versuchszellen hatte ich vor der Kultivierung mit schwachem Gleichstrom behandelt und danach zentrifugiert. Allerdings bewahrte ich die Einzeller während der Durchführung diesmal in Ringer-Lösung auf und nicht wie üblich in einer Nährlösung. Die Protozoen reagieren sehr sensibel auf Temperaturschwankungen, dies kann mit dem Einbringen in ein Trichomonas-Medium kompensiert werden - eine gewisse Zeit zumindest. Versuche aus der Vergangenheit zeigen, dass sie viel eher begeißelte Formen ausbilden, wenn man das Impfgut sofort in ein Trichomonaden-Medium einbringt und erst danach ins Labor versendet und nicht umgekehrt.

Leider musste ich nach ca. 24 Stunden feststellen, dass keine (bis auf eine) begeißelten Trichomonaden mehr vorhanden waren, stattdessen nur noch Rundformen, bzw. sogenannte Ringformen. Diese Zellen können mit Trichomonaden in Verbindung gebracht werden, dachte am Anfang jedoch eher an Sprosspilze, da das Heranwachsen von Candida-Arten in dem Medium das ich verwende, durchaus vorkommen kann. Außerdem befinden sich im Substrat, das die Schildkröten gemeinsam mit der Nahrung fressen, ebenso Pilze, die sich leicht züchten lassen.

Nach einiger Zeit intensiver, jedoch etwas enttäuschter Suche, denn ich hatte eigentlich begeißelte Einzeller erwartet, zumindest im Kontrollmedium (eine Probe wurde nicht mit Strom behandelt, nämlich die im Kontrollmedium), fand ich eine merkwürdige Zelle. Diese glich jenen Zellen, die ich zuvor in den unzähligen Versuchen mit Blutzellen entdeckt hatte. Damals versuchte ich Trichomonaden aus dem Blut zu isolieren, hatte jedoch nie richtig Glück dabei, bis auf die Zellen, die ich für abgebaute Erythrozyten hielt, also Artefakte. Die meisten dieser waren sicherlich auch alternde rote Blutzellen, aber einige von ihnen sahen merkwürdig aus. Ich vermutete jedoch keine Trichomonaden dahinter, zumindest nicht ernsthaft.

Nach dieser Entdeckung überlegte ich mir, wie und ob ich dieses Phänomen wiederholen, bzw. näher untersuchen könnte. Genau genommen wollte ich diese Zellen im Blut besser hervorheben. Mir kam die Idee, dass ich die gleiche Prozedur auch mit den Blutzellen durchführen sollte, damit meine ich die Strombehandlung. Denn ich konnte mich selbst davon überzeugen, dass sogar ein Strom von über 1 mA die Trichomonaden nicht direkt tötet, sondern nur reizt. Also nutzte ich den Gleichstrom als Reizmethode.

Man kann es kaum fassen, denn da waren plötzlich diese Zellen, die einem Ring gleichen. Innerhalb dieser Ringformen befanden sich fast immer Körnchen, meist am Rand gelegen. Danach untersuchte ich auch alte Aufnahmen von Zellen, die sehr wahrscheinlich Trichomonaden darstellen, zumindest können sie mit solchen in Verbindung gebracht werden. Es wurde immer klarer: Die Ringformen aus dem Blut und jene aus den Trichomonaden-Medien, die aus dem Kot von Schildkröten stammten, waren morphologisch ident. Natürlich darf es feine Abweichungen geben. Die Vergleichszellen stammten ja aus dem Darm von griechischen Landschildkröten.

*Zur Info: Griechische Landschildkröten beherbergen Trichomonaden im Darm. Diese lassen sich sehr leicht kultivieren, da diese während eines Badevorganges mit warmen Wasser, nach ein paar Minuten Kot abgeben. Dieser kann danach sofort in ein Trichomonaden-Medium eingebracht werden.*

Ab diesem Zeitpunkt musste ich herausfinden, ob die Ringformen, die ich für Trichomonaden hielt, tatsächlich auch welche darstellten, oder zumindest Fremdzellen waren und keine abgebauten Erythrozyten. Es stellte sich heraus, dass dies gar nicht so einfach ist, ich arbeite heute noch daran die Methoden zu verbessern. Jedoch, je mehr Experimente ich durchführte, desto mehr verhärtete sich der Verdacht der Trichomonaden-/Fremdzellentheorie. Eine spannende Geschichte!

Folgende Aufnahmen (Abb. 12 – 19) zeigen nun einen Vergleich einiger auffälliger Zellen, die ich aus dem Blut züchtete, mit jenen Zellen, die von den Schildkröten stammten. Dazu wurden die Blutzellen in ein für Trichomonaden geeignetes Nährmedium eingebracht und mehrere Tage kultiviert. Dazwischen erfolgten immer wieder Umsetzungen, das heißt die Zellen kamen in ein neues Medium mit frischen Nährstoffen. Eine Gegenüberstellung mit Bildern von Zellen aus anderen Trichomonaden-Medien, welche aus dem Kot von griechischen Landschildkröten stammten, findet sich nebenan. Die Experimente wurden nie zeitgleich durchgeführt, um eine Kontamination auszuschließen. Im Übrigen wurde unter streng hygienischen Bedingungen, teilweise sogar steril gearbeitet. Sämtliche verwendete Materialien wurden getestet, um eine Verunreinigung auszuschließen. Die Versuche sind sehr leicht durchzuführen und auch jederzeit reproduzierbar. Zusätzlich zeigten sich die verdächtigen Zellen nicht nur in meinem Blut.

Erklärung: Bilder mit der Bezeichnung „B“ stammen aus dem Blut und jene mit der Bezeichnung „S“ aus dem Darm der Schildkröten.



Abb. 12



Abb. 13



Abb. 14



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18

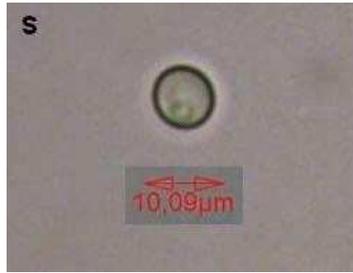


Abb. 19

Die nächsten beiden Aufnahmen zeigen die Vermehrungsmethoden der verdächtigen Zellen, die aus dem Blut stammten und der Kontrollzellen aus dem Darm der Schildkröten.

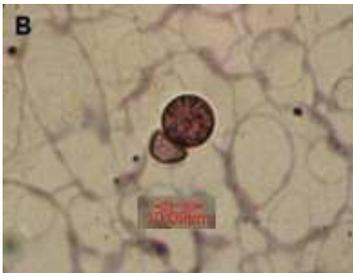


Abb. 20



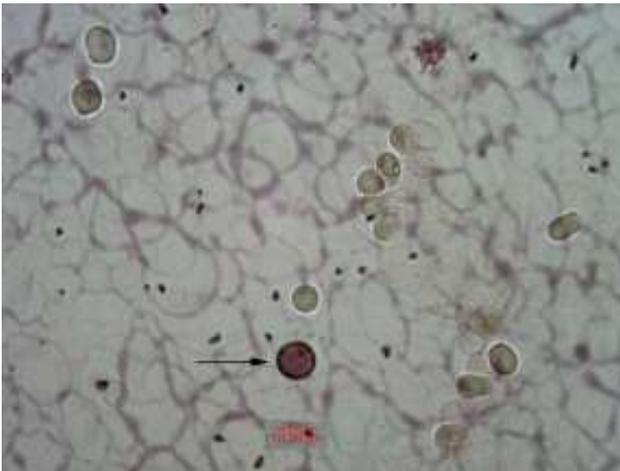
Abb. 21

Abb. 20: Aus dem Blut isolierte Zellen befinden sich auf einem speziellen Objektträger, der mit einem Farbstoff beschichtet ist. Damit lassen sich Zellen lebend färben. Die abgebauten Erythrozyten ließen sich damit nicht anfärben. Die Probe wurde bei Raumtemperatur mehrere Stunden aufbewahrt. Für Trichomonaden stellt eine solche Bedingung einen Reiz dar und führt zur Ausbildung kleiner rundlicher Kolonien, die sich mittels Knospung vermehren.

Abb. 21: Trichomonaden, die sich mittels der soeben erwähnten Vermehrungsmethode, fortpflanzen. Die Morphologie der Versuchszellen auf beiden Bildern ist weitgehend ident.



*Abb. 22:* Eine verdächtige Zelle (Pfeil) mitunter von roten Blutzellen (lebend, ungefärbt). Das Bild entstand nach dreitägiger Kultivierung aus einem Erythrozytenkonzentrat. Diese zellähnlichen Gebilde stechen einem richtig ins Auge, wenn man sie unter dem Mikroskop entdeckt.



*Abb. 23:* Mich interessierte, ob sich diese merkwürdigen Zellen auch anfärben lassen. Man kann erkennen, dass sich die roten Blutzellen nicht färben, die eventuellen Fremdzellen dagegen sehr gut (Pfeil). Dabei färbt sich das Plasma (Zellflüssigkeit) unterschiedlich gut im Gegensatz zur Membran und den Körnchen. Angewendet wurde dazu ein Testsimplet, eine Lebend-Färbemethode.

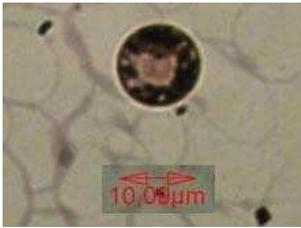


Abb. 24: Vermehrung von Körnchen innerhalb einer Zelle im Randbereich

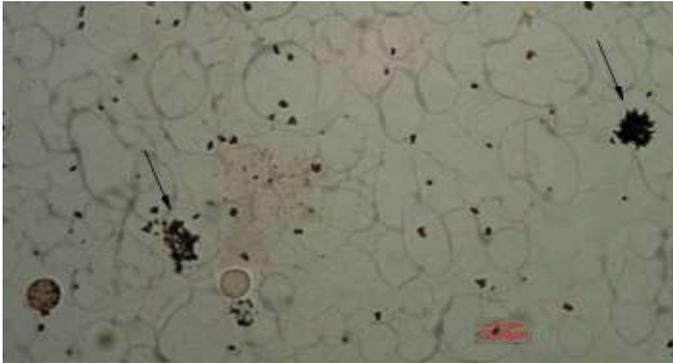


Abb. 25: Zerfall von Zellen in „Körnchen“ (Pfeile).

Beide Aufnahmen stammen aus dem Blut von derselben Probe und wurden wiederum mit einem Testsimplet gefärbt.

Nach ca. 40 Tagen sind dann folgende Aufnahmen (Abb. 26 u. 27) entstanden. Die Zellen auf den Bildern kamen aus dem Blut und wurden über längere Zeit kultiviert. Dazwischen folgten mehrmalige Umsetzungen.



Abb. 26



Abb. 27

Es gab jedoch ein Problem, das mir merklich zu denken gab. Mir fiel nämlich auf, dass die verdächtigen Zellen zeitweise am Anfang nicht zu finden waren, sondern erst nach mindestens einer Umsetzung. Bei einer solchen werden die Zellen, die sich im Medium befinden, in ein neues Medium eingebracht. Dadurch reduzieren sich die Stoffwechselprodukte und verbrauchte Nährstoffe werden durch neue ersetzt. Erwähnenswert ist, dass während der Umsetzung das Medium zentrifugiert wird, da sich die Zellen nicht am Boden befinden, sondern einfach darin schweben.

Hiermit ergibt sich auch eine Erklärung: *Die Zellen befinden sich nicht unbedingt direkt im Blut, sondern vorwiegend in den Erythrozyten, ebenso aber auch in den Leukozyten!* Durch die Zentrifugation platzen einige der bereits vorgeschädigten roten Blutzellen und gelangen so in die Nährlösung. Das heißt, die gefundenen Einzeller befinden sich tatsächlich in den Erythrozyten! Erst wenn genügend infizierte rote Blutzellen geschädigt werden, können sich die darin befindlichen Einzeller auch im Medium vermehren und werden vorgefunden.

Aber kann das sein? Laut einigen Wissenschaftlern wie z.B. Prof. Enderlein und Dr. Weber ist das selbstverständlich der Fall. Ich habe in Anschluss Versuche mit Erythrozyten durchgeführt. Dazu habe ich diese über kurze Zeit, hypotoner (Kochsalzlösung mit geringerem Salzgehalt) Bedingungen ausgesetzt, danach wieder normalisiert - das ist wichtig, da ansonsten auch die in den Erythrozyten vermuteten Mikroorganismen zerstört werden. Es kommt hierbei auf den exakten Zeitpunkt an. Im Anschluss erschienen kleine zellähnliche Gebilde. Siedeln also jene Formen, die ich ständig in den Medien vorfand, in den Blutzellen und nicht direkt im Blut? Wären sie direkt im Blut, hätte man dies wahrscheinlich schon entdeckt. Noch etwas: Die Trichomonade als Beispiel bevorzugt saures Milieu, im Blut herrschen jedoch normalerweise basische Bedingungen. Das würde bedeuten je höher die Alkalität, desto mehr Einschlüsse in den Erythrozyten. Hatte Frau Lebedewa etwa das gleiche Phänomen beobachtet? Sie behandelte Tumorzellen sehr aggressiv, das heißt diese wurden vermutlich geschädigt oder gar zerstört, dass die darin gelegenen zellähnlichen Gebilde, die die Forscherin für Trichomonaden hielt, hervorkamen und sich im Medium, das für das Wachstum von Trichomonaden geeignet war, vermehrten. Jene Theorie würde erklären, warum die Wissenschaftler in der Tumorzelle eine menschliche Zelle sehen und Frau Lebedewa die Trichomonade!

Ich habe daraufhin intensive vergleichende Untersuchungen mit roten Blutzellen und den Parasiten durchgeführt. Heute kann ich sagen, dass es sich hierbei, um mehr als eine Theorie handelt. Ich konnte zumindest nachweisen, dass sich in den Erythrozyten Mikroorganismen befinden und dass die Trichomonaden unter bestimmten Bedingungen diesen Einschlüssen in den Blutzellen gleichen, rein morphologisch natürlich. Zusätzlich durfte ich entdecken, dass die Trichomonade kleine „Körnchen“, aber auch winzige ringförmige Strukturen, in denen mindestens ein Körnchen enthalten ist, ausbilden kann. Ob es sich hierbei um eigenständige Kerne, bzw. Überlebensformen handelt, war mir bis zu diesem Zeitpunkt noch völlig unklar. Heute habe ich einen anderen Verdacht. Nachfolgende Aufnahmen (Abb. 28 – 33) zeigen solche Einschlüsse in den Erythrozyten. Therapeuten die mit der Dunkelfelddiagnostik zu tun haben, werden darin sofort sogenannte „Spiegeleier-“ oder Targetzellen, wie sie in der klassischen Hämatologie bezeichnet werden, erkennen. Sie sind also bereits bekannt – natürlich sind sie das – es gibt nichts Neues im Blut! Wenn man jedoch genauer hinsieht, wird man bei manchen dieser Phänomene keine Targetzellen vermuten, sondern definitiv intrazelluläre Elemente, die mit einer eigenen Membran umgeben sind und die Wirtszellen unter moribunden Bedingungen verlassen können. Dass jene Aussage korrekt ist, kann man an einem anderen Experiment, das ein wenig später beschrieben wird, sehen.

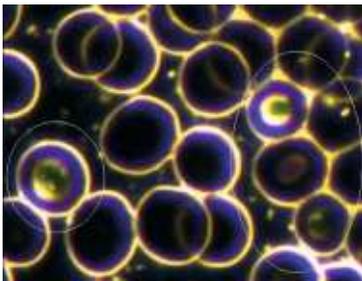


Abb. 28

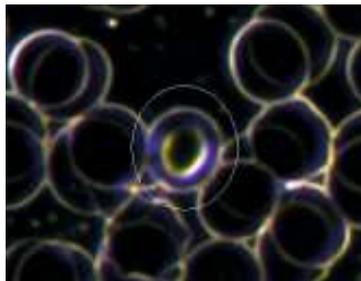


Abb. 29

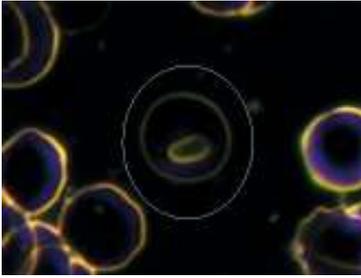


Abb. 30

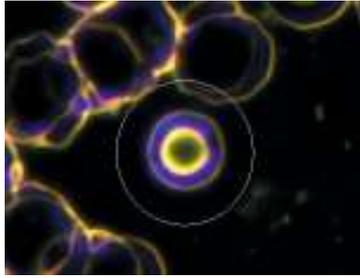


Abb. 31



Abb. 32

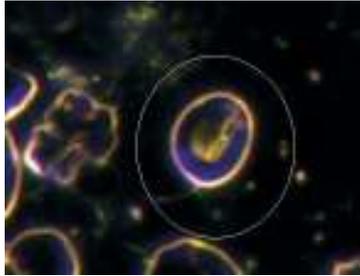


Abb. 33

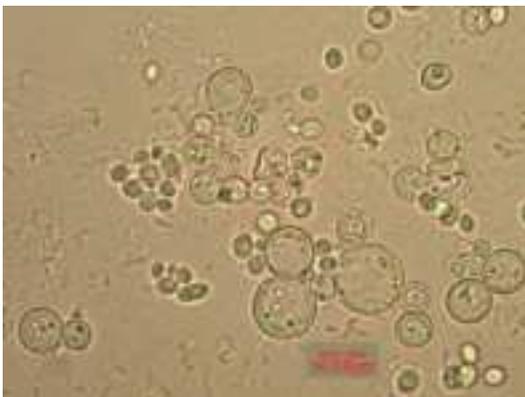
Interessant ist die Tatsache, dass solche Zellen, die einen Einschluss beherbergen, meist von innen ausgeleuchtet werden. Dies deutet auf eine eigene Membran der Ringstrukturen hin, da Irgendetwas im Inneren des Erythrozyten das eintretende Licht reflektiert. Besonders ersichtlich auf dem vierten Bild (Abb. 31). Auf den letzten beiden (Abb. 32 u. 33) sieht man ein kettenförmiges Gebilde, welches an Bakterienformen erinnert und mit dem großen intrazellulären Artefakt verbunden ist. Es handelt sich hierbei um die gleiche rote Blutzelle. Solche kettenähnliche Strukturen kann man auch bei Trichomonaden beobachten, wenn sie aus ihnen „schlüpfen“.

Die nächsten Aufnahmen (Abb. 34 – 38) zeigen Zellen, die den Einschlüssen in den roten Blutzellen morphologisch ähnlich sehen, rein äußerlich also - jedoch - ist dies nicht Beweis genug? Verlassen wir uns lieber auf molekularbiologische Ergebnisse, die von einer Maschine stammen, die irgendeine Firma hergestellt hat, oder lieber auf unsere eigenen Augen und vor allem auf den eigenen Verstand. Im täglichen Leben sind unsere Sinne unser bester Partner, warum also hier nicht. Angenommen die Trichomonade gibt bei Ausbildung von Sprösslingen nicht ihr gesamtes Genom an die Tochterzellen weiter, weil ja

bereits in den Chromosomen der Mutterzelle jene integriert sind, bzw. deren Erbsubstanz viel größer ist als insgesamt benötigt, wird man mit herkömmlichen genetischen Untersuchungsmethoden wahrscheinlich keine Trichomonade in den Blutzellen oder Tumorzellen vorfinden. Deren Genom, bzw. deren Nukleotid-Reihenfolge ist ja nicht bekannt. Bereits Frau Lebedewa hat zur damaligen Zeit mittels der PCR (Polymerase Kettenreaktion), eine genetische Untersuchungsmethode, festgestellt, dass die Einzeller bei der Vermehrungsmethode der Knospung kein charakterisiertes Genom ausbilden. Bedeutet also, dass eine unterschiedliche Menge an Erbmaterial an die Tochterzellen weitergegeben wird. Trifft aber vermutlich nicht auf vegetative Formen zu. Da Trichomonaden jedoch stets vorwiegend in der vegetativen Form untersucht werden, zumindest in den meisten Lehrbüchern so dargestellt, vermutet man als vorwiegende Vermehrungsmethode, die Zweiteilung. Deswegen findet man im Blut und im Gewebe keine Trichomonaden, weil die Protozoen in diesen Bereichen niemals begeißelt vorkommen, sondern in der zystenähnlichen Form, oder vielleicht sogar versteckt in Wirtszellen mit einem völlig anderem Genom. Wenn sie sich in teilungsfähigen Zellen befinden, was deren Überlebenschance massiv erhöht, kommt es vermutlich zur Ausbildung von Tumorzellen, zumindest wenn die immunologischen Abwehrmechanismen versagt haben. Die Parasiten treiben nämlich die Zellen in denen sie hausen, zur Proliferation. Gleichzeitig halten sie die Zellen länger am Leben und umgehen die Immunität, um sich in deren Behausungen weiter zu verbreiten. Sämtliche Vorgänge sind in der klassischen Virologie bereits seit längerem bekannt. Mittlerweile kennt man genügend molekularbiologische Veränderungen in den Tumorzellen und es werden ständig mehr. Nur dass jene, nicht durch zufällige Mutationen zustande kommen, sondern durch deren intrazellulären Bewohner, die um jeden Preis überleben möchten. Also normale, begeißelte Trichomonaden werden wir nur im Inneren von Hohlorganen auf deren Schleimhautoberfläche vorfinden, selbst hier jedoch nur unter günstigen Bedingungen. Kein Wunder also, wenn niemand Parasiten im Inneren des Körpers, also außerhalb des Urogenital-Systems, Darm oder Mundhöhle vorfindet.

Aber nun zurück zu den erwähnten Aufnahmen. Die Zellen die darauf zu sehen sind, stammten aus einem Trichomonaden-Medium, das wieder mit Kot von griechischen Landschildkröten beimpft wurde. Wer darauf herkömmliche Trichomonaden erwartet, wie man sie in Form und Größe kennt, wird vergebens danach suchen. Die Entwicklung dessen Protozoons ist sehr außergewöhnlich.

Man findet nach kurzer Zeit, in der ungünstige Bedingungen vorherrschen, keine beweglichen (für diese Einzeller typisch) Trichomonaden mehr, stattdessen nur noch sogenannte Rundformen, wie sie bereits bekannt sind, oder auch Ringformen, wie ich sie häufig beobachtet habe, vor. Diese können mit Trichomonaden maximal in Verbindung gebracht werden. Meine Untersuchungen ergaben jedoch eindeutig einen Zusammenhang mit diesen Einzellern, da bereits nach 24 Stunden keine Bewegungen mehr auftraten. Wo aber waren die Einzeller? Ich konnte keine Zelltrümmer entdecken, wie sie nach jener Zerstörung auftreten. Dafür aber kamen die soeben erwähnten geißellosen Formen in großer Zahl im Medium vor. Letztere vermehrten sich mittels Knospung. Neuere Untersuchungen meinerseits bestätigen sogar die Entwicklung der Geißeltierchen in solche Ringformen, bzw. Sprösslinge, unter Beobachtung in einem speziellem Objektträger, der das Hinzufügen von Substanzen zulässt, die für die Einzeller ungünstige Bedingungen darstellen, aber nicht töten, wie z.B. dies üblicherweise durch die Austrocknung geschieht. Je länger die Parasiten im gleichen Medium verbleiben, desto kleiner werden sie. Ist auch verständlich, da einerseits die Nährstoffe zur Neige gehen und sich andererseits im Medium ungünstige Stoffwechselprodukte ansammeln. Rasche Vermehrung ist dabei oberstes Ziel, da bleibt keine Zeit für die Entwicklung in Prachtexemplare. Die Qualität bleibt hierbei auf der Strecke. Wichtig ist rein das Überleben, die Erhaltung der eigenen Art, koste es was es wolle, sogar das Leben des Makrowirts. Denn wenn dieser stirbt, suchen sie sich einen neuen. Dies geschieht natürlich noch bei Lebzeiten - es bleibt ja genügend Zeit.



*Abb. 34:* Auf obiger Aufnahme finden sich große, aber bereits auch sehr kleine Formen.

Die Ausgangszellen waren begeißelt und wurden nach ein paar Tagen in ein neues Nährmedium eingebracht.



Abb. 35

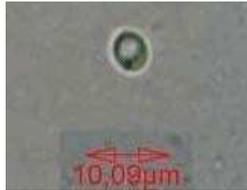


Abb. 36

Beide Bilder (Abb. 35 u. 36) zeigen Kleinformen wie sie auch in den Erythrozyten vorkommen könnten.



Abb. 37

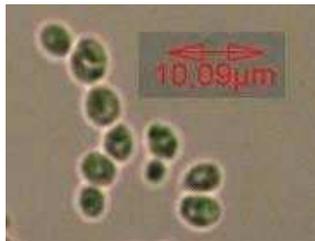


Abb. 38

Abb. 37: Die Aufnahme zeigt rechts oben einen Erythrozyt im Vergleich. Hierbei wurden trichomonadenähnliche Zellen gemeinsam mit Blutzellen kultiviert, um deren Verhalten zu untersuchen. Weiter unten wird das Experiment noch genauer beschrieben, soll an dieser Stelle jedoch keine Verwirrung hervorrufen.

Abb. 38: Kleinformen.

Natürlich muss die Idee weiter untersucht, wenn möglich untermauert werden. Es stellen sich grundsätzlich zwei Fragen:

Erstens, befinden sich in den Erythrozyten tatsächlich eigene Zellen, dann müssten diese isoliert werden können, bzw. man müsste beobachten, wie sie aus den Blutzellen schlüpfen und danach extrazellulär vorkommen. Dazu benötigt man im Medium Bedingungen, die eine solche Zustandsform auch zulassen. Da kann mit einem Trichomonas-Medium Abhilfe geschaffen werden. Wenn sich dann die Wirtszellen langsam auflösen, kommen die Parasiten hervorgekrochen, und nur dann. Denn warum sollten sie ihre schützende Herberge umsonst verlassen?

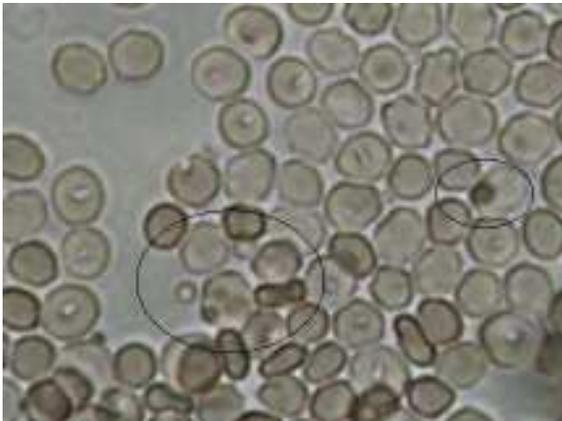
Und zweitens, handelt es sich bei den beschriebenen intrazellulären Mikroorganismen, tatsächlich um Trichomonaden, bzw. siedeln jene überhaupt in den Blutzellen? Auch hier gibt es eine Möglichkeit der Testung. Man bringt Blutzellen und Protozoen zusammen, kultiviert beide und lässt sich überraschen was dabei entsteht. Hierbei gibt es jedoch ein Problem. Da die Nährflüssigkeit einen niedrigen pH-Wert aufweist, werden die Parasiten nicht dazu gezwungen, in den Zellen zu siedeln, warum sollten sie auch? Daran arbeite ich gerade. Deshalb fand mein erstes Experiment unter sauren Bedingungen statt. Macht nichts, denn ich konnte selbst bei einem solchen Versuch gute Erfolge erzielen. Es fand tatsächlich eine Interaktion zwischen den roten Blutzellen und den Fremdzellen statt. Sie verschwanden nicht ganz in den Erythrozyten, konnte dies zumindest nicht direkt beobachten, da ich das Gemisch von Zellen erst einmal 24 Stunden im Brutschrank ruhen ließ. Aber dafür sah ich im Detail, wie sich eine Mikrobe aus einer Blutzelle raus zwang. Ich muss jedoch erwähnen, dass ich nicht zu hundert Prozent sagen kann, ob es tatsächlich nur Trichomonaden waren, die ich beobachtete, obwohl solche am Anfang im Medium mit Sicherheit vorhanden waren. Dies stellt für mich allerdings zurzeit das geringste Problem dar. Vorrangig geht es erst einmal darum, zu beweisen, dass unser Blut mit Mikroorganismen kontaminiert ist und dass jene wahrscheinlich auch die Krebsursache darstellen.

Nun zurück zur ersten Untersuchung, welche das Vorhandensein von zellähnlichen Gebilden in den Erythrozyten zeigte. Es mussten dazu für die Einzeller perfekte Bedingungen geschaffen werden, gleichzeitig sollten die Blutzellen langsam das Zeitliche segnen, aber eben nur langsam. Ansonsten können sich die kleinen Formen nicht zu extrazellulären Mikroben entwickeln. Genau das wollte ich jedoch nachweisen. Zusätzlich ist für deren Veränderung eine konstante Umgebung wichtig. Eine Herausforderung stellt die Probenentnahme dar, da während einer solchen, Sauerstoff in die Kultur gelangt. Aber auch dieses Problem konnte gelöst werden, in dem ich wieder einen speziellen Objektträger verwendete, nämlich einen Durchfluss-Objektträger. Bei diesem kann Kultur und Beobachtung kombiniert werden, ohne dabei die Probe zu kontaminieren. Die Versuchszellen, die vorwiegend aus Erythrozyten bestanden, wurden mehrmals in isotonischer Kochsalzlösung zentrifugiert. Dadurch konnten äußere Verunreinigungen minimiert werden, denn ich wollte ja das Innere der Zellen darstellen. Nach mehreren Vorgängen dieser Art, kamen die vorgeschädigten roten Blutzellen in den Versuchs-

Objektträger und danach für längere Zeit in den Brutschrank. Zwischenzeitliche Kontrolluntersuchungen unter dem Mikroskop, dokumentieren die Entwicklung.



*Abb. 39*



*Abb. 40*



Abb. 41

Auf den Bildern oben (Abb. 39, 40 u. 41) sieht man kleine, runde zellähnliche Gebilde, die sich aus den Erythrozyten quetschen und welche die bereits „geschlüpft“ sind. Auch „kettenähnliche“ Strukturen sind zu sehen (Abb. 41). Diese scheinen aus den roten Blutzellen zu kommen. Wie schon weiter oben erwähnt, habe ich solche auch schon bei Trichomonaden entdeckt. Hierbei handelt es sich mit Sicherheit um eine Knospung, bei dem sich die Tochterzelle von der Mutterzelle noch nicht vollständig getrennt hat und bereits einen neuen Teilungsvorgang einleitet, also eine unabgeschlossene Vermehrungsmethode. Daher sehen sie so aus, als ob sie auf einer Schnur aufgefädelt wären. Prof. Enderlein beschreibt solche Vorgänge ebenso in seiner „Bakterien-Cyclogenie“. Besondere Aufmerksamkeit verdient das Objekt, das mit einem Pfeil markiert ist (Abb. 41). Jene Formen werden in der Dunkelfelddiagnostik nach Prof. Enderlein als Chondrite bezeichnet. Es handelt sich dabei um ein fadenförmiges Gebilde mit je einem Köpfchen oder Körnchen am Ende. Die meisten halten solche Erscheinungen wahrscheinlich eher für Abbauprodukte seitens der Erythrozyten. Ich selbst zählte bis vor Kurzem noch zu dieser Gruppe. Aber meine neuesten Experimente, konnten die Fremdartigkeit bzw. die mikrobielle Herkunft eindeutig sichern. Näheres dazu im nächsten Abschnitt. Bei sämtlichen bildlichen Dokumentationen die aus dem zuletzt besprochenen Experiment stammten kann man erkennen, dass sich in der Nährlösung kleine ringförmige Strukturen bildeten, welche definitiv mit einer eigenen Membran umschlossen waren. Zu Beginn des Versuchs konnten jedenfalls keine derartigen Objekte beobachtet werden, sondern sie fanden sich erst nach ein paar Tagen, diese Tatsache besteht. Auch Abbauprodukte kommen vermutlich nicht in Frage, da

diese Gebilde aus den Erythrozyten „wachsen“. Neueste Untersuchungen bestätigen die Fremdartigkeit von diesen kleinen körnchenartigen Einschlüssen innerhalb der roten Blutzellen. Die Körnchen befanden sich nämlich in Teilung, dessen war ich mir sicher.

In der Vergangenheit entdeckte ich immer wieder innerhalb von Trichomonaden kleine Einheiten, die jenen auf den obigen Aufnahmen gleichen. Nach Platzen der Einzeller, aber auch unter physiologischen Bedingungen, wurden sie aus dem Zellkörper entlassen und kamen dann auch extrazellulär vor. Jene dürften sich innerhalb der Zellen vermehren - würde somit der Vermehrungsmethode der Schizogonie gleich kommen - wenn es sich dabei um eigene Individuen handelt. Weiter unten erläutere ich diese Erscheinungen noch näher. An dieser Stelle wird jedoch der Verdacht untersucht, ob die kleinen Einschlüsse in den Blutzellen Jungformen von Trichomonaden sind.

Die erste Frage konnte somit geklärt werden, zumindest teilweise, da selbstverständlich noch nähere Untersuchungen notwendig sind.

Nun steht die Beantwortung der zweiten Frage an: Siedeln die Versuchszellen, die ich zu Vergleichszwecken in Trichomonaden-Nährlösungen gezüchtet hatte, tatsächlich in roten Blutzellen? Diese Frage ruft eine Schwierigkeit hervor, denn dazu muss man beobachten wie die verdächtigen Artefakte in die Erythrozyten eindringen, darin eine gewisse Zeit verweilen und darauf warten bis sie die Wirtszellen wieder verlassen. Denn man weiß ja nicht, ob die Erythrozyten nicht bereits zuvor befallen waren. Aber auch jener Vorgang wäre ein Beweis dafür, dass unsere Blutzellen mit Parasiten behaftet sind. Im Allgemeinen ist es am besten ein Experiment zu planen und einfach durchzuführen, ohne sich im Detail zu sehr darauf zu fixieren, welches Ergebnis man erwarten könnte. Denn es kommt oft anders als man denkt, bzw. man entdeckt etwas völlig Neues. Man engt sich ansonsten nur selbst ein und versucht es erst gar nicht. Ich nahm also begeißelte Trichomonaden und knospende Zellen die vermutlich zystenähnliche Trichomonaden darstellten, welche ich zuvor gezüchtet hatte, und brachte sie gemeinsam mit ein paar Tropfen Vollblut in ein neues Nährmedium, das anschließend wieder in den Brutschrank kam. Nach ca. 24 Stunden erfolgte eine erste Probenentnahme. Ich war erstaunt über die Vorgänge die ich beobachten konnte. An den Erythrozyten klebten diese kleinen trichomonadenähnlichen Gebilde. Genauer gesagt sah es so aus, also ob sie sich in sie rein gebohrt hätten. Auf manchen Aufnahmen entsteht wiederum der Eindruck, als würden sich die Versuchszellen aus den Erythrozyten eher rausquetschen. Wie schon weiter

oben erwähnt, kann man nicht mit Sicherheit feststellen, ob der Befall nicht schon vorher vorhanden war. Tatsache ist jedenfalls, dass eine Interaktion zwischen den Blutzellen und den zuvor gezüchteten knospenden Zellen stattfand. Auf einer Bilderreihe kann ein solcher Verlauf sogar eindeutig beobachtet werden. Zusätzlich erschienen sogenannte Chondrite, wie sie laut Prof. Enderlein genannt werden, und wie sie gerade dabei waren, die roten Blutzellen zu verlassen. Dabei hing ein Faden aus der Zelle an dessen Ende sich ein Körnchen befand. Das Köpfchen oder Körnchen nennt man Symprotit – eine Zusammenballung kleinster Bausteine, der Protite – so beschreibt es zumindest Prof. Enderlein. Sogar jene kettenförmigen Objekte, die an den Erythrozyten hafteten, wie aus dem Experiment zuvor dargestellt, durfte ich entdecken.



*Abb. 42:* So sahen die Versuchszellen vor dem Experiment aus, bevor sie mit den Blutzellen in Verbindung gebracht und kultiviert wurden – begeißelte Trichomonaden sind zu erkennen



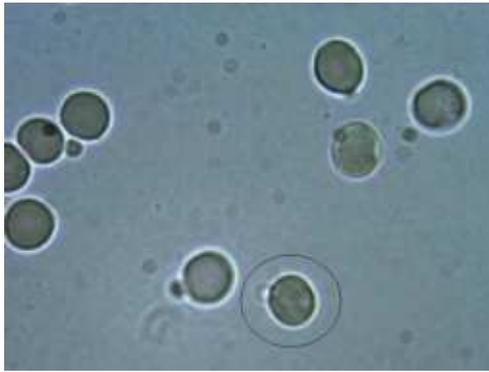
*Abb. 43:* Kleine Sprösslings die aus dem Trichomonaden-Medium stammen, hängen an, bzw. bohren sich in die Erythrozyten.



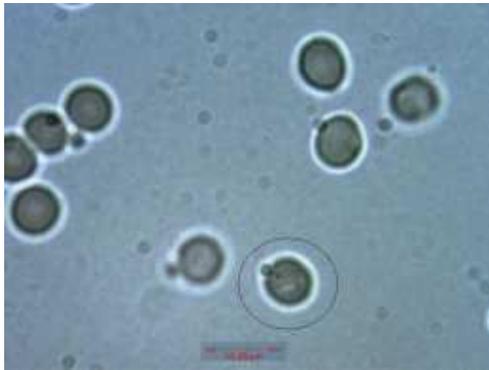
*Abb. 44:* Kettenähnliche Struktur, die an einem Erythrozyten klebt (Stern). Zusätzlich sind auch an anderen Blutzellen Eindringlinge zu sehen.



*Abb. 45:* Gleiches Phänomen.



*Abb. 46*



*Abb. 47*



*Abb. 48*

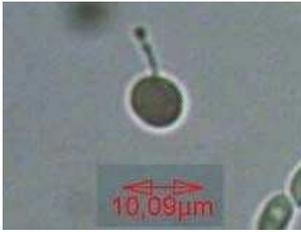


Abb. 49

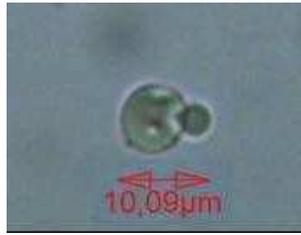


Abb. 50

Abb. 46, 47 u. 48: Abfolge einer Interaktion zwischen einem Erythrozyten und einer Versuchszelle. Es ist dabei zu erkennen, wie sich der Eindringling aus der Wirtszelle quetscht.

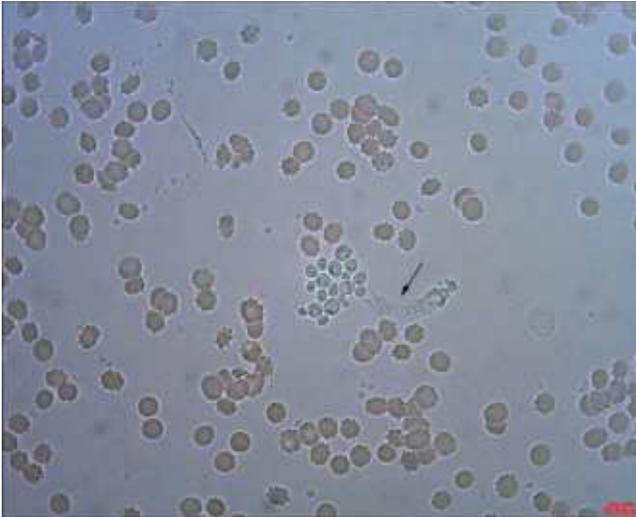
Abb. 49: Chondrit mit einem Symprotitköpfchen hängt aus einem Erythrozyt.

Abb. 50: Detail eines feststeckenden Objektes in einer roten Blutzelle.

Oft ist es nicht genau ersichtlich, ob die Artefakte in der Zelle stecken, oder unterhalb. Meiner Erfahrung nach sind sie dunkel, wenn sie sich unterhalb befinden. Zumindest konnte ich eine solche Beobachtung machen, bzw. sogar filmen. Die Fremdzellen produzierten jede Menge Stoffwechselprodukte und lysierten dadurch die Blutzellen. Deswegen wurden sie auch vorzeitig geschädigt. Dies könnte ein Verlassen aus den bereits vorinfizierten Wirtszellen beschleunigen. Allerdings war beim Versuch der Großteil der Erythrozyten befallen. Im Kontrollmedium indem sich nur die Blutzellen befanden und somit keine Trichomonaden vorhanden waren, konnte ich keine derartigen Vorgänge erkennen.

Die zweite Frage wurde somit ebenfalls ansatzweise beantwortet. Auch hier müssen noch weitere Untersuchungen folgen. Jedoch weiß ich jetzt was passiert, wenn Trichomonaden mit Blutzellen in Verbindung kommen, und das geschieht mit Sicherheit bei Menschen, die mit dem Geißeltierchen infiziert sind. Aber natürlich existiert im Vollblut und vor allem im Körper, also in vivo, ein völlig anderes Milieu. Deshalb führte ich noch ein zweites Experiment durch, wobei die Trichomonaden in Vollblut, indem sich ein Gerinnungshemmer befand, eingebracht und bei 36 Grad kultiviert wurden. Wieder erfolgte nach 24 Stunden eine mikroskopische Kontrolle. Darin entdeckte ich die mir bereits bekannten knospenden Formen. Interessant war, dass die weißen Blutzellen, unsere Schutzpolizei, sie zwar untersuchten, aber jener Vorgang nicht zur Zerstörung der Fremdzellen führte. Natürlich kann man jetzt nicht direkt auf die Vorgänge

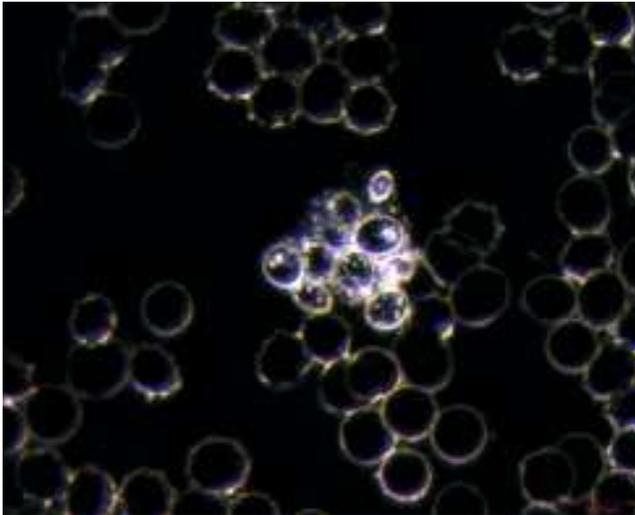
im Körper schließen, aber dennoch gibt diese Beobachtung zu bedenken. Zumindest eine rein zelluläre Aktion seitens der Immunabwehr bringt keinen sofortigen Erfolg gegen die Eindringlinge. Nun kann man sich annähernd vorstellen, was geschieht, wenn diese Zellen ins Blut gelangen. Deshalb sind strenge Hygienevorschriften bei Haustieren wichtig. Kleine mikroskopische Verletzungen an der Haut, sorgen bereits bei Berührung mit Kot, für Zugang in unseren Organismus. Ein weiterer Punkt der beachtet werden muss, ist der Gerinnungshemmer der das Calcium im Blut bindet, denn die Lyse der Erythrozyten ist scheinbar von Calcium abhängig. Ich hatte damals jedoch kein anderes Mittel zur Verfügung.



*Abb. 51:* Ein Granulozyt (Pfeil) betastet ohne erkennbare Reaktion eine Kolonie der Zellen, die aus dem Trichomonaden-Medium stammten.

Parallel dazu untersuchte ich die eine Probe, die aus dem gleichen Experiment stammte, mit dem Dunkelfeld Mikroskop. Die Kolonien konnten damit viel detaillierter beobachtet werden. Vor allem das Innere der Zellen wird bei dieser Beleuchtungsmethode genauer dargestellt. Sehr auffällig waren darin die Körnchen erkennbar, die sich immer wieder ganz besonders in den Trichomonaden bilden. Dank des hochauflösenden Dunkelfeld Objektivs

wurden meinerseits auch sehr winzige Formen entdeckt, die eine Größe kleiner 0,5 µm hatten. Zusätzlich erstreckte sich ein Schleier rund um die Zellgruppe, in dem sich die Körnchen auch außerhalb der Zellen befanden. Jenes Phänomen bezeichnet Prof. Enderlein als Protitschleier. Die eigentlichen Protite sind allerdings mit dem herkömmlichen Mikroskop nicht erkennbar, da sie viel zu klein sind, sie müssen anders vermutet werden. Im Schleier sieht man manchmal allerdings auch größere Körner, nämlich Symprotite, die wiederum aus Protite zusammengesetzt sind. Solche sind dann für uns ersichtlich.



*Abb. 52:* In der Mitte des Bildes sieht man eine Kolonie von Versuchszellen. Innerhalb und außerhalb der Zellen sind kleine Körnchen erkennbar. Rund um die Kolonie befinden sich rote Blutzellen.

Im Laufe dieses Buches habe ich bereits mehrmals auf diese Körnchen hingewiesen. Manchmal entdeckt man zusätzlich kleine Ringe, in denen sich dann meist am Rand noch ein derartiges Körnchen befindet. Vergleichbare Gebilde nennt Prof. Enderlein Mychite, das sind die Urzellen. Sie besitzen einen Urkern, das Mych, welcher sehr oft am Rand zu finden ist. Jedoch sind diese Urkerne nicht immer erkennbar. Aber auch Frau Lebedewa, ja sogar die offizielle Lehrmeinung kennt solche Einheiten. Allgemein bezeichnet man sie als Zerfallsprodukte. Frau Lebedewa allerdings nicht. Ich bin der gleichen

Ansicht wie die russische Forscherin, da diese Einheiten einen sehr lebendigen Eindruck machen. In der obigen Darstellung (Abb. 52) konnte eine massive Bewegung innerhalb der Zellen ausgemacht werden. Natürlich kontert man jetzt sofort, dass es sich hierbei um die Brownsche Molekularbewegung handeln muss. Ja auch ich bin der eigentlichen Meinung und trotzdem sehen sie irgendwie lebendig aus. Aber die Bewegung ist für mich an dieser Stelle nebensächlich. Denn man kann beobachten, wie sie aus der Zelle raustransportiert werden und das muss einen Sinn haben. Welcher Einzeller bildet kleine Einheiten und befördert sie dann noch nach außen, die Trichomonade jedenfalls nicht. Der Vorgang ist am ehesten mit der Apoptose, also dem „programmierten Zelltod“ vergleichbar. Jene Vorgangsweise ist allerdings dem mehrzelligen Organismus zuzuordnen. Gut, man kann darüber jetzt stunden- oder tagelang diskutieren, die Wahrheit wird man so nicht erfahren. Aber man kann es testen, indem man mit einem mikroskopisch kleinen Filter die Körnchen isoliert. Danach sind üblicherweise keine Zellen mehr in der Probe. Bringt man nun das Filtrat in ein neues Medium ein, darf man sich überraschen lassen was passiert. Bilden sich neue Zellen, bzw. vermehren sie sich, dann liegt es auf der Hand, dass es keine Abbauprodukte, sondern Überlebensformen der Wirtszellen oder vielleicht sogar eigenständige Lebewesen darstellen, welche ganz einfach in den Zellen siedeln.



Abb. 53



Abb. 54

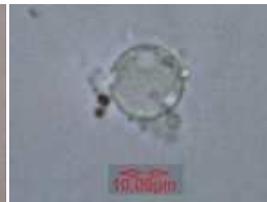


Abb. 55

Herkunft (Abb. 53, 54 u. 55): Schildkrötenkot.

Abb. 53: Ringförmige Gebilde befinden sich innerhalb einer Trichomonade, die zum Teil Chondritformen ausgebildet hat. Bei zuletzt genannten handelt es sich um jene Formen, die Prof. Enderlein als fadenförmige Elemente bezeichnet, an deren Ende sich je ein Symprotit-Köpfchen befindet.

Abb. 54: Ringförmige Strukturen die gerade eine Wirtszelle (Trichomonade?) verlassen.

Abb. 55: Kettenförmige Gebilde hängen aus einer Versuchszelle (Trichomonade?)



Abb. 56



Abb. 57



Abb. 58

Herkunft (Abb. 56, 57 u. 58): Schildkrötenkot.

Abb. 56: Kettenförmige Gebilde, die sich innerhalb einer vermutlichen Trichomonade bilden. Daneben befindet sich eine Gruppe solcher Einheiten, die bereits eine Wirtszelle verlassen haben. Ob sie aus der Zelle nebenan stammen, kann an dieser Stelle nicht sicher ausgemacht werden.

Abb. 57: „Körnchen“ innerhalb einer Trichomonade.

Abb. 58: Trichomonaden-Kolonie - an der oberen Zelle bilden sich die Körnchen paarweise (Teilung) am Rand.



Abb. 59



Abb. 60



Abb. 61

Herkunft (Abb. 59, 60 u. 61): Schildkrötenkot.

Abb. 59: Trichomonade mit „Körnchen“.

Abb. 60: Kolonie aus Zellen (Trichomonaden?), die innerhalb, und zwar am Rand jene Körnchen ausbilden.

Abb. 61: Ebenso Trichomonaden mit körnchenartigen Strukturen.



Abb. 62



Abb. 63



Abb. 64

Herkunft (Abb. 62, 63 u. 64): Schildkrötenkot.

Abb. 62: Zerfallene Zelle (Trichomonade?), in welcher massenweise Körnchen zu erkennen sind.

Abb. 63: Begeißelte Trichomonade, die mit einem Testisimplet gefärbt wurde. Dabei handelt es sich um eine Lebend-Färbemethode. Innerhalb des Geißeltierchens sind wiederum die Körnchen erkennbar, diesmal allerdings gefärbt.

Abb. 64: Die Zellen stammten aus der gleichen Probe wie die Zelle auf dem Bild 63. Diese Gebilde innerhalb der Zellen scheinen sich auch zu vermehren.



Abb. 65



Abb. 66

Herkunft (Abb. 65 u. 66): Schildkrötenkot.

Abb. 65: Knospende Trichomonaden mit massenweise ringförmigen Objekten, die sich innerhalb der Zellen wiederum zu vermehren scheinen (Dunkelfeldaufnahme).

Abb. 66: Gleiche Probe (wie Abb. 65), allerdings mit dem Hellfeld Mikroskop aufgenommen.

Dass es sich bei den kleinen kernähnlichen Zellbestandteilen um lebensfähige Einheiten handeln muss, zeigt das folgende Bild (Abb. 67). Darauf kann man erkennen, dass bei der Zellteilung, die mittels Knospung stattfindet, mindestens ein derartiges Gebilde an die Tochterzelle weitergegeben wird. Kaum eine Zelle wird ohne ein solches vorgefunden. Sie müssen Träger der Erbinformation sein, also ein eigenes Individuum darstellen.

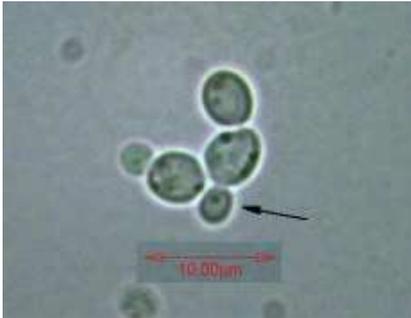


Abb. 67: Herkunft: Schildkrötenkot.

Ein Körnchen (Pfeil) wird von der Mutterzelle an die Tochterzelle weitergegeben, wobei die Mutterzelle drei sichtbare und die Tochterzelle eines enthält.

Wie findet man nun letztendlich heraus, ob sich aus jenen kleinen Kernen tatsächlich neue Zellen bilden können? Handelt es sich bei diesen Einheiten vielleicht sogar um die Urkerne, bzw. Urzellen, wie sie Prof. Enderlein immer wieder im Detail erforscht und beschrieben hatte? Sie existieren, soviel steht jedenfalls fest. Aber welchen Ursprung haben sie? Werden sie von den Trichomonaden (und Candida Pilzzellen) gebildet oder sind es eigenständige Lebewesen, die z.B. in den Geißeltierchen siedeln? Fragen über Fragen...

Aber nun zurück zur ersten Frage, eigentlich der wichtigsten: Sind sie Träger der Lebensinformation, das heißt, können daraus neue Zellen entstehen und sich vermehren? Das wiederum würde bedeuten, dass sie eben nicht nur ein Teil der Zelle sind, in der sie sich befinden. Damit dürfte auch die Frage über die Urzelle, dem Mychit, geklärt werden.

Ich besorgte mir wieder frische Trichomonaden, die wie immer aus dem Darm von griechischen Landschildkröten stammten. Neben den sicher erkennbaren Geißeltierchen waren auch noch unbegeißelte, knospende Zellen die sich in Kolonieform befanden, vorhanden. Einige von ihnen stellten sicherlich zystenähnliche Trichomonaden, wie sie Frau Lebedewa beschrieben hatte, dar. Jedoch kann die begleitende Anwesenheit von candidaähnlichen Pilzzellen nicht ausgeschlossen, sondern muss sogar vermutet werden. Zuvor erwarb ich Microfilter mit einer Porengröße von 0,45 µm, welche zur Anwendung in eine Zentrifuge eingesetzt werden. Das Filtrat das frei von Zellen war, kam in ein neues Trichomonas-Medium, also ein Nährmedium das für Zucht von Trichomonaden geeignet ist. Durch den mikroskopisch kleinen Filter passen in der Regel keine Zellen, sondern lediglich die Körnchen in den Zellen und jene, die zuvor aus den Zellen entlassen wurden. Einige der Versuchszellen wurden allerdings garantiert durch das Filtrieren zerstört, dadurch kam es zur zusätzlichen Freisetzung von Körnchen. Erwähnenswert ist die Erkenntnis, dass dennoch vereinzelt Zellen den Filter passieren können. Ein Tropfen der Probe wurde deswegen, im Anschluss an den Filtrationsvorgang, von mir mikroskopisch untersucht. Darin waren eigentlich keine Zellen zu finden – genau genommen entdeckte ich nur eine einzige. Ansonsten fand ich in der Kontrollprobe nur die kleinen kernähnlichen Gebilde und einige Zelltrümmer, die mit Sicherheit die Porengröße überwunden hatten. Nach ca. 16 Stunden wagte ich nun einen Blick in den Brutschrank, welcher ein Sichtfenster besitzt, ohne dabei die Probe zu entnehmen. Im Röhrchen entdeckte ich viele winzige Kolonien, die mit freiem Auge erkennbar waren. Ich war beinahe entsetzt darüber, wie viele es waren und dass jene so schnell entstanden sind. Es weckte die Vermutung in mir, dass diese Kolonien sich aus den kleinen Körnchen und Zelltrümmern entwickelten, und nicht aus einzelnen Zellen die eventuell den Filter passiert hatten, obwohl ich es immer noch nicht glauben kann. Waren die Filter (ich führte selbstverständlich mehrere solcher Experimente durch) so durchlässig, dass wesentlich mehr Zellen, die ich bei der Kontrolle nicht entdeckte, in das Medium gelangten? Allerdings bin ich nicht der Einzige, der einen derartigen Versuch wagte und ein solches Ergebnis zu Gesicht bekam. Eines steht jedenfalls fest: Die Zellen vermehrten sich außergewöhnlich schnell!



*Abb. 68:* Mikroskopische Kontrolle des Filtrats, bevor es in die Nährlösung kam. Darauf sind die winzigen körnchenartigen Gebilde eindeutig zu erkennen.



*Abb. 69:* Makroskopische Kontrolle des Filtrats nach ca. 16 Stunden. Jenes wurde zuvor in das Trichomonaden-Medium eingebracht und bei etwa 36°C kultiviert. Die kleinen Kolonien sind darin mit freiem Auge gut erkennbar.

Wie schon öfter erwähnt, handelt es sich bei dem verwendeten Nährmedium um eines, das speziell für das Wachstum von Trichomonaden konzipiert ist. Da sich im Impfgut jedoch auch noch weitere Mikroorganismen, wie z.B. Bakterien befinden, sind der Lösung Antibiotika zugesetzt, allerdings keine Antimykotika. Antibiotika wirken gegen Bakterien und Antimykotika gegen Pilze. Deswegen können sich in der Kultur parallel auch Hefepilze vermehren. Üblicherweise handelt es sich hierbei um Candida Arten, da solche sehr oft gemeinsam mit Trichomonaden vorkommen. Deswegen kann es sich bei den Zellen (Abb. 70 u. 71) nur um Trichomonaden-Kolonien oder Hefepilze handeln (oder beides).



*Abb. 70:* Mikroskopische Kontrolle des Filtrats nach ca. 20 Stunden. Die Probe stammte aus dem Röhrchen, das auf Abb. 69 dargestellt ist.



Abb. 71: Gleich wie Abb. 70.

Die Zellen im Röhrchen wurden mehrmals umgesetzt, das heißt sie kamen in ein neues mit frischer Nährlösung. Bei jeder Umsetzung erfolgte eine mikroskopische Kontrolle, um zu sehen wie sich die Versuchszellen entwickelten. Primär war ich auf der Suche nach begeißelten Trichomonaden, solche konnte ich jedoch nicht direkt entdecken. Allerdings fand ich unbegeißelte Zellformen die den Geißeltierchen sehr ähnlich sahen, bzw. jene Spezies vermuten ließ, da ich im Anschluss Trichomonaden kultivierte, die sich in einer Nährlösung befanden, in welcher ich Nystatin zugesetzt hatte. Nystatin ist ein gängiges Antimykotikum, also ein Mittel welches das Wachstum von Pilzen hemmt, bzw. diese sogar zerstört. Eines Tages machte ich dann eine für mich großartige Entdeckung. Ich sah in einer Kontrollprobe plötzlich vermehrt Formen, die Chondrite darstellen. Wie schon erklärt, bestehen sie aus einem Faden, dem Filum, das jeweils am Ende ein Körnchen, einen Symprotit, trägt. Bereits früher hatte ich jene Formen in Proben, die aus Trichomonaden-Medien stammten und welche mit Schildkrötenkot beimpft wurden, entdeckt. Jedoch konnte ich sie damals nicht eindeutig zuordnen. Jeder Dunkelfelddiagnostiker kennt diese Formen im Blut. Die allgemeine Wissenschaft hält sie allerdings für Abbauprodukte, bzw. streitet die mikrobielle Herkunft ab, wie auch die gesamte Dunkelfelddiagnostik nach Prof. Dr. Enderlein. Ich kann an dieser Stelle die Wuchsformen, wie sie Prof. Enderlein beschreibt, eindeutig bestätigen, denn sie

entwickelten sich nach erneuter Umsetzung weiter in andere Zustandsformen. Zusätzlich beobachtete ich deren Eigenbewegung. Sie schlugen wild pulsierend um sich – und diese Bewegung hatte mit Sicherheit nichts mit der Brownschen Molekularbewegung zu tun. Die folgenden Aufnahmen (Abb. 72 u. 73) beweisen eindeutig deren Existenz. Im weiteren Anschluss finden sich dann noch abgelichtete Chondrite (Abb. 74 u. 75) zum Vergleich im Blut!



*Abb. 72:* Kontrolluntersuchung des Filtrats nach zweimaliger Umsetzung nach vier Tagen. Massenweise Chondrite (Pfeile) die zum Teil starke Eigenbewegung zeigten. Daneben befinden sich kleine Kolonien.



*Abb. 73:* Chondrit im Detail, wiederum aus dem Filtrat stammend. Darauf ist der Faden (Filum) mit jeweils einem Körnchen (Symprotit) am Ende ersichtlich.

Nun, dass solche mikrobiellen Formen, die wir Chondrite nennen, in der Natur existieren, wird wohl Niemanden vom Stuhl reißen. Wenn ich jedoch zeige, dass sie auch im Blut vorkommen, dann sieht die Sache jedoch völlig anders aus. Natürlich werden die Dunkelfelddiagnostiker an dieser Stelle wenig beeindruckt sein, da ihnen Chondrite bereits bekannt sind. Sie stellen eine sehr häufige Form in Blut dar, jedoch kann der mikrobielle Hintergrund sehr leicht abgestritten werden, da sie zugegeben wie Abbauförmungen aussehen. Auch ich war mir lange Zeit nicht sicher, und so ergeht es sicher vielen von uns, denn ansonsten hätte man die Erkenntnisse von Prof. Enderlein schon längst akzeptieren müssen. Aber jetzt ist Schluss damit, weil die nächsten Aufnahmen (Abb. 74 u. 75) den Beweis bringen, dass unser Blut bei Gott nicht steril, sondern massenweise infiziert ist, denn die Chondrite kommen in jedem Menschen vor. Vor allem verstecken sie sich in den roten Blutzellen und wagen sich erst nach einer gewissen Zeit, und zwar wenn die Bedingungen für sie schlechter werden (das ist beim Abbauprozess des Blutes der Fall), aus ihnen heraus. Manchmal findet man sie aber schon nach kurzer Zeit direkt im Blut, also im Blutplasma, da ja auch ständig alte Blutzellen vorhanden sind, welche sich gerade im Abbau befinden.

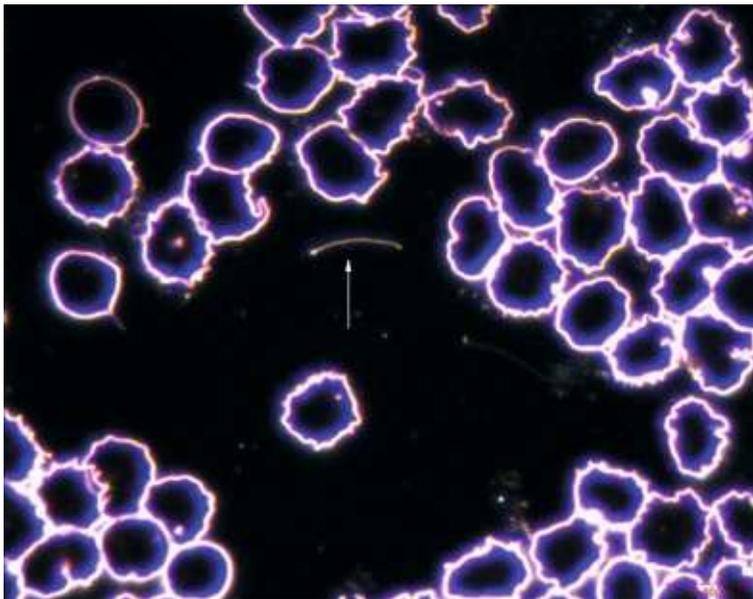


Abb. 74: Chondrit (Pfeil) im Blut (Dunkelfeldaufnahme ca. 24 Stunden nach Blutentnahme).

Bei einem anderen Experiment gelang es mir darzustellen, dass sie sich in den Erythrozyten befinden. Dabei ging ich mit einer Blutprobe ähnlich wie in der Vergangenheit vor, als ich in den roten Blutzellen Trichomonaden vermutete. Ich setzte die Probe hypotoner Bedingungen aus, das heißt sie kamen wieder in eine Lösung mit einem zu geringen Kochsalzgehalt, um sie zu schädigen, nach ein paar Minuten wieder zurück in normale Kochsalzlösung, also isotonisch. Dadurch wurden die Zellen aber auch aufgeschwemmt. Danach folgte noch ein kurzer Zentrifugationsschritt, um die Blutzellen zu konzentrieren. Auf dem nachfolgenden Bild (Abb. 75) ist in einem Erythrozyt eindeutig ein Chondrit erkennbar. In einem anderen sieht man kleine Körnchen (Symprotite), die den Eindruck machen, als würden sie sich gerade vermehren.



*Abb. 75:* Chondrit innerhalb eines Erythrozyten (Pfeil). Symprotite (Körnchen) ebenso innerhalb von roten Blutzellen. Die Probe wurde nicht gefärbt (Hellfeldaufnahme).

Bevor ich zu einer abschließenden Erklärung für das soeben dargestellte Phänomen komme, zeige ich noch, was bei der Anwendung von Nystatin, einem sehr weit verbreiteten Antimykotikum, auf hefeartige Zellen passiert. Ich nahm eine Konzentration von ca. 20 µg/ml, welche in das Röhrchen mit der

Nährlösung kam. Als Ausgangsmaterial verwendete ich das Filtrat aus dem vorigen Versuch, indem sich die Körnchen befanden und aus denen sich Chondrite und Zellen entwickelt hatten. Zuvor präsentiere ich allerdings noch zwei Bilder (Abb. 76 u. 77) über die Weiterentwicklung der Chondrit-Formen, die ich zuletzt erwähnte.



*Abb. 76:* Aufwärtsentwicklung des Endobionten (Synascit).



Abb. 77: Bunt gemischtes Bild. Ebenso Weiterentwicklung.

Von Abbauprodukten kann hier nicht die Rede sein, wenn man von den Chondriten ausgeht. Man braucht sich nur anzusehen was aus ihnen geworden ist.

Nun aber zurück zum Versuch mit dem Nystatin. Anfangs war im Medium makroskopisch nichts zu erkennen. Nach zwei bis drei Tagen jedoch, erschienen weiße, verschwommene Kolonien, die sich als ganze Einheit von oben nach unten hin ausbreitete. Das Impfgut hatte sich vermehrt, da war ich mir sicher. Dieser Vorgang ist mir vertraut, denn die kolonieartigen Gebilde, die ich in der Vergangenheit gezüchtet hatte, verhielten sich gleichermaßen. Mir schien zuerst, als ob das Antimykotikum nur für ein langsames Wachstum gesorgt hatte. Dem war allerdings nicht so, denn eine mikroskopische Kontrolle zeigte ein völlig anderes Bild (Abb. 78 u. 79). Es war sehr homogen gestaltet, nämlich ein Chondrit neben dem anderen. Diesmal erreichten manche von ihnen riesengroße Ausmaße. Daneben befanden sich auch Abbauformen (Catascite) und Aufbauformen (Ascite) des Endobionten. Eines zeigte das Experiment auf jeden Fall: Die letzte Einheit ist nicht die Zelle, sondern etwas, was in ihr lebt, weil das Nystatin die Zellmembran zerstört, dadurch wird es frei. Prof.

Enderlein bezeichnet es als Endobiont. Aber was ist der Endobiont? Dieser Frage werde ich mich im Anschluss ebenso widmen. Wir zerstören also mit unseren antimikrobiellen Chemotherapeutika, sprich Antibiotika und Antimykotika, nur die Zellhüllen, das Innere, der Endobiont, lebt scheinbar weiter. Bei der antineoplastischen Chemotherapie, das sind die Mittel zur herkömmlichen Krebsbekämpfung, sind unsere eigenen Zellen Ziel der Wirkstoffe. Plötzlich wird einem klar, wieso es nach Anwendung solcher Stoffe zu einem Ungleichgewicht zwischen den Mikroben, bzw. zu einem Rückfall kommen kann. Warum? Weil auf einmal ein Überangebot des Endobionten vorhanden ist. Ein zu starker Befall der Wirtszellen bringt diese manchmal zu Fall, andere hingegen werden vielleicht zu neuem Leben erwachen. Prof. Enderlein beschreibt die Chondrite ja sogar als Regulatoren, und jene kommen in der isopathischen Therapiemethode auch zur Anwendung.



*Abb. 78:* Ergebnis einer Behandlung mit Nystatin, deren Zellen aus dem Experiment (siehe Aufnahmen oben) das weiter oben beschrieben wurde, stammten.



*Abb. 79:* Gleich wie *Abb. 78*.



*Abb. 80:* Kontrollprobe, die nicht mit Nystatin behandelt wurde.

## Tausende Krankheiten – eine Ursache?

Nun sieht man weiter oben, dass diese Chondrite keine Abbauförmungen darstellen, da sich aus jenen neue Zellen entwickelten. Die Körnchen die sich in den Versuchszellen befanden, stimmen am ehesten mit den Erscheinungsformen überein, die Prof. Enderlein erforscht hatte, dem Endobionten. Jetzt stellt sich nur noch die Frage, was der Endobiont ist. Prof. Enderlein meint, dass Mikroorganismen in verschiedenen Zustandsformen existieren. Diese Zustandsformen beschreibt er in seiner „Bakterien-Cyclogenie“ (einer seiner wichtigsten Werke) sehr detailliert. Er untersuchte pathogene Bakterien, wie sie sich verändern. Dabei stellte er fest, dass es eigentlich immer die gleichen Vorgänge sind, nur das Endstadium, die Culminante ist verschieden. Daraus leiten sich sämtliche Mikroben ab. In einem anderen Buch spricht er vom Endobionten. Er soll sich aus zwei verschiedenen Schimmelpilzen ableiten, genauer ist es vermutlich sogar nur einer. Vor allem die Symprotite und die Chondrite, die wir in unserem Blut vorfinden, stammen seiner Meinung nach von ihm. Den Beweis für die Existenz solcher Formen gibt es weiter oben. So weit so gut, fassen wir zusammen: Bakterien befinden sich nicht in festen Zuständen, sondern leiten sich von der Urzelle, dem Mychit, ab. Daraus entstehen sämtliche Arten. In unseren Körperzellen befindet sich ein Schimmelpilz, der jedoch nur in seiner höchsten Form, der sogenannten Culminante, als solcher erkennbar ist. Darunter gibt es die Protite (Ureiweißkorn), die Symprotite (dreidimensionale Zusammenlagerung des Protites), die Chondrite (Faden mit Symprotiten), dann entsteht die Urzelle (Mychit) mit dem Urkern (Mych). Danach entwickeln sich Bakterienformen, die sich letztendlich zu Ascite (Bakterienschläuche) entwickeln können. Das hört sich jetzt sicherlich kompliziert an, es macht aber nichts, wenn Sie es an dieser Stelle nicht vollständig verstanden haben, da sind Sie nicht allein. Interessant ist nämlich, dass diese Körnchen, die Symprotite, oder wie wir sie sonst noch nennen möchten, auch in Trichomonaden, also Protozoen, in Hefezellen wie z.B. Candida Arten und sogar in unseren Körperzellen vorkommen. Ganz besonders lieben sie unsere Blutzellen. Jetzt sollen sie ja laut Prof. Enderlein verschiedene Zustandsformen der Urzelle darstellen, die letztendlich wiederum aus dem Protit bestehen. Nun frage ich mich allerdings, was den Endobiont dazu bewegt, unsere Gewebezellen so stark zu vermehren, dass daraus Tumoren entstehen, denn er soll ja Krebs verursachen. Der Endobiont aber stellt doch im Grunde einen Schimmelpilz dar. Dass Tumorzellen nicht aus Schimmelpilzzellen bestehen, ist ersichtlich, jedoch vermehren sich die

Tumorzellen, getrieben durch den Endobionten. Man hat aber auch andererseits beobachtet, wie aus Tumoren Schimmelpilzzellen wachsen. Was soll man jetzt davon halten? Leider sind Protozoen, bis auf ein paar Seiten, in der „Bakterien-Cyclogenie“, ausgenommen, das muss noch erwähnt werden. Aber gerade in der Trichomonade sind die Körnchen sehr häufig vorhanden. Zuletzt hat Frau Lebedewa bei der Zucht von Tumorzellen entdeckt, wie aus ihnen Trichomonaden entstanden sind. Jetzt ist die Verwirrung sicher komplett gelungen, aber es muss eine Erklärung dafür geben. Die Frage ist nur, ob wir eine zur Verfügung haben. Sicherheitshalber möchte ich hiermit erwähnen, dass sämtliche folgende Aussagen natürlich nur Vermutungen sind, aber berechtigt und vor allem logisch. Es könnte natürlich sein, dass diese Körnchen Überlebensformen von Trichomonaden sind. Das würde auch passen, denn sie sind nicht in der Lage eigene Nukleinsäuren herzustellen, sondern sind auf jene der Nahrung angewiesen (diese Aussage deckt sich mit den Erkenntnissen von Prof. Enderlein weiter unten). Aber angenommen, der Endobiont ist etwas völlig anderes, als wir glauben, was er zu sein scheint, nämlich „nur“ eine Zustandsform einer Mikrobe. Stellen wir uns vor, es ist ein eigenes Lebewesen, das in sämtlichen Mikroorganismen haust. Befällt jenes eine Zelle, dann bringt es diese zur massenhaften Vermehrung. Befällt es z.B. Bakterien, dann können aus der zuvor harmlosen Spezies, plötzlich Krankheitserreger werden. Dringt es hingegen in Gewebezellen ein, entstehen Tumoren. Prof. Enderlein meint, dass die Urzelle selbst, eigentlich gar keine Nukleinsäuren besitzt, sondern diese nur als sogenannte Reservestoffe speichert. Ein Lebewesen ohne DNA? Ist so etwas überhaupt möglich? In der DNA sind doch sämtliche Erbinformationen inkludiert. Die Urzelle, bzw. der Urkern beinhaltet scheinbar nur Eiweiße, ein lebendes Eiweiß also. Das passt aber gar nicht in unser Konzept. Braucht ein Organismus letztendlich gar keine Nukleinsäuren zur Speicherung der Lebensinformationen? Wozu wird sie dann bei der Zellteilung repliziert. Kann die Wissenschaft in diesem Punkt so derart irren? Ich glaube nicht, aber wieso besitzt der Endobiont dann keine DNA? Wie kann dieses Ding überhaupt existieren? Es würde allerdings erklären, warum man in Tumorzellen keine Fremd DNA, außer die von „Viren“ vorfindet. Übrigens findet man in Tumorzellen natürlich ebenso diese Körnchen. Jetzt kam ich auf eine völlig verrückte Idee, obwohl, so verrückt ist sie vielleicht gar nicht. Außerdem stimmt meine Ansicht mit jener von Prof. Enderlein zu einem großen Teil überein. Stellen wir uns vor, dieser Endobiont ist so etwas Ähnliches wie eine Stammzelle, die Urstammzelle des Lebens sozusagen. Aus ihr sind sämtliche Lebewesen, bzw. Zellen entstanden. Bringt man diese Stammzelle mit DNA in

Verbindung, in der die Informationen einer Zelle gespeichert sind, dann produziert sie unter bestimmten Umständen mithilfe dieser Information ein Abbild der Zelle, eine Kopie sozusagen. Oder es werden zumindest bestimmte Teile von Informationen der Zelle dazu verwendet, um sie zu replizieren, bzw. um deren Wachstum anzutreiben. Siedelt die Urzelle in Bakterien, vermehren sie sich rasant und es entsteht eventuell eine Krankheit daraus, weil die Bakterien viel zu viele Stoffwechselprodukte produzieren und uns dadurch vergiften. Gelangen sie in Körperzellen, dann kann daraus ein Tumor entstehen, wenn wiederum die Immunabwehr nicht richtig funktioniert oder durch die Anwesenheit von anderen Erregern abgelenkt wird, also überfordert ist. Das funktioniert aber scheinbar nur eine gewisse Zeit lang. Denn Prof. Enderlein hatte herausgefunden, dass die Nukleinsäuren im hungernden Zustand mit der Zeit verschwinden, also aufgebraucht werden. Und es gibt auch einen Zusammenhang mit der Entdeckung, dass man aus Tumoren den Urfeind des Menschen (laut Prof. Enderlein), einen Schimmelpilz, isolieren konnte. In diesem Fall würde es bedeuten, dass der Endobiont aus einem Schimmelpilz gekommen ist. Ist auch nicht ungewöhnlich, da seine Sporen ja überall vorkommen. Pilze sind überhaupt weit verbreitet, deshalb stellen sie mit Sicherheit eine große Quelle für ihn dar, ein Vektor also. Es würde zusätzlich die Entdeckungen von Frau Lebedewa erklären, wobei die Trichomonade Krebs verursacht, bzw. sogar die Krebszelle selbst, die Trichomonade darstellt. Denn wenn der Endobiont aus dem Geißeltierchen stammt, trägt jener die Information des Einzellers eine gewisse Zeit in sich. Aber vielleicht hatte die russische Forscherin gar keine Trichomonaden entdeckt, sondern nur die Auswüchse des Endobionten? Fassen wir zusammen: Frau Lebedewa nahm Tumorzellen und Trichomonaden – führte Prozeduren durch, die normale Zellen zerstören – dann folgten energiezuführende Schritte, wie die Bestrahlung – das Ergebnis kam dann in ein Trichomonaden-Medium. Nun, ich selbst habe beobachtet, was der Endobiont in einer Trichomonaden-Nährlösung macht – er gedeiht und entwickelt sich. Tatsache ist, dass der Endobiont in beiden Zellpopulationen vorhanden ist, in den Trichomonaden und in den Tumorzellen. Die Geißeln, die sich entwickelt hatten, waren eventuell nur Chondrite, die aus den Versuchszellen wuchsen, die können sich allgemein sogar bewegen. Wir wissen nicht was Frau Lebedewa tatsächlich beobachtet hatte, im Prinzip ist es auch nebensächlich, denn wenn ich mir den Inhalt von Trichomonaden, der auf meinen Fotos erkennbar ist, ansehe, dann kann man sich schon denken, was es war...

Wenn man bedenkt, wie viele Mikroorganismen für die Krebserkrankung verantwortlich gemacht werden: Schimmelpilze, Trichomonaden, „Virenformen“ (bzw. was immer Viren darstellen), Bakterien und sogar Candida Pilze. Was haben sie gemeinsam? Sie alle tragen den Endobionten in sich und alle sind weit verbreitet. Eine Ausnahme sind jedoch die „Viren“. Sie tragen keine Endobionten in sich, dazu sind sie viel zu klein. Was könnten sie darstellen? Prof. Enderlein meint doch, dass das Mychit, also die Urzelle, zwar selbst keine Nukleinsäuren benötigt, aber welche speichern kann, welche von ihm auch als Reservestoffe bezeichnet werden. Meiner Meinung nach speichern sie den Bauplan (oder Teile davon für die Beschleunigung des Wachstums) für die Zellkopien damit in sich, welche angefertigt werden, da es sich dabei vielleicht um Stammzellen handelt. Diese Säuren, die die Erbinformation in sich tragen, gehen auch mit der Zeit verloren, wenn man die Mychite sozusagen „aushungert“. Die Reservestoffe werden wiederum in kleinen Einheiten organisiert und können sogar die ganze Zelle ausfüllen, dann ist der eigentliche Urkern selbst, das Mych, nicht sichtbar, da es überdeckt ist. Eventuell sind „Viren“ genau solche Restbestandteile von DNA oder RNA. Man hat, wie weiter oben bereits erwähnt, in krebsauslösenden „Viren“, genau jene „Schaltstellen“ die den Zellzyklus steuern, entdeckt. Die „Viren“ wissen scheinbar über unsere Zellen bestens Bescheid. Es ist eigenartig, dass ein Objekt, das eigentlich gar nicht lebt, solche Dinge vollbringt. Da muss doch im Hintergrund ein Lebewesen vorhanden sein, bzw. etwas viel Größeres. Das könnte der Endobiont sein, der natürlich für die Replikation der Zellen in denen er haust, gerade diese Schaltstellen so derart verändert, damit die Regulation, die der massenhaften Vermehrung entgegen wirkt, außer Kraft gesetzt wird. Und es würde auch erklären, warum bei sogenannten autoimmunen Erkrankungen, „Viren“ nachgewiesen werden. Einige von ihnen stehen im direkten Zusammenhang mit der Krebsentstehung und deswegen muss eine gemeinsame Ursache vorhanden sein. Denken sie auch an die Schilderungen von Frau Lebedewa, die ebenso „Viren“ für das aggressive Verhalten der Trichomonade verantwortlich macht. Nun, was genau der Endobiont oder eben diese Körnchen darstellen, kann ich derzeit nicht mit Sicherheit sagen, dazu sind noch weitere Forschungen notwendig, aber es wird sich zeigen...

## *Die Büchse der Pandora?*

Wenn der Endobiont eine Urstammzelle darstellen könnte, dann verstehe ich allerdings nicht, warum er bei uns so großen Schaden anrichtet und warum er in der Natur so stark verbreitet ist. Denn das Leben wurde ja bereits erschaffen, wer braucht da noch neues Baumaterial? Es würde auch bedeuten, dass es schon immer Krankheiten gab. Wer außer modernen Zeitungen aber zusätzlich noch alte Schriften liest, der wird bemerken, dass es früher in Urzeiten, einmal ein Paradies auf Erden gab. Zumindest ist die Rede davon. Man kannte damals scheinbar keine Krankheiten, auch sonst kein Leid, bis zu einem bestimmten Tag, dem „Sündenfall“! Danach war alles anders. Die Menschen wurden aus der wunderbaren Welt vertrieben, weil sie wie Gott sein wollten. Was heißt wie „Gott sein“? Was machte Gott – er erschuf Leben - die Tiere, die Menschen, usw. Vielleicht wollten die damaligen Bewohner der Erde ebenso Leben erschaffen - wer kennt sie nicht - die Mischwesen - es gibt sogar Statuen davon - die große Sphinx in Ägypten ist eine davon. Wenn es diese Mischwesen nicht gab, warum hat man sich dann die Mühe gemacht, sie nachzubauen? Wer kam auf die Idee? Die Menschen damals hatten doch imitiert, was sie selbst zu Auge bekamen oder in irgendwelchen Aufzeichnungen entdeckten. Angenommen, man spielte damals mit dem „Baum des Lebens“ - obwohl es verboten war - es gab auch Gründe dafür (die gibt es heute noch) - dann wäre es doch möglich, dass Stammzellen aus einem irgendeinem Grund unkontrolliert freigesetzt wurden (aus diesen Stammzellen wurde alles Leben erschaffen). Die „Büchse der Pandora“! Das damalige Paradies wurde zerstört, von nun an lebten wir in der „Steinzeit“, weil sich jemand nicht an die Regeln hielt. Aber es gibt auch Hoffnung, denn es heißt, dass jemand mit ungeheurer Macht zur Erde zurückkehren und die Erde neu ordnen wird.

Doch das Alles ist vielleicht nur eine Geschichte, allerdings existieren Überreste einer alten Welt, in der eine Hochkultur herrschte, man kann sie nicht übersehen...

## *Was verursacht nun Krebs?*

Mit hoher Wahrscheinlichkeit der Endobiont, also jene Körnchen die in unseren Zellen, aber auch in sämtlichen Mikroorganismen existieren. Eines steht jedenfalls fest: Keine Mutation der Welt kann eine so derartige Veränderung einer Zelle herbeiführen, dass daraus eine Krebszelle entsteht, da bin ich mir sicher. Aber nicht nur ich, die Liste derer, die das gleiche behaupten, wird ständig größer. Keine Trichomonaden, keine Candida-Pilzzellen, keine Schimmelpilze, keine Bakterien, aber auch keine „Viren“ (denn die gibt es meiner Meinung nach sowieso nicht, sondern sie stellen vermutlich Reservestoffe des Endobionten dar, die Trophoconien) verursachen vermutlich direkt Krebs. Sondern sie dienen nur als Vektoren, stellen also Überträger des Endobionten dar. Deswegen stehen so viele Mikroorganismen im Verdacht, an der Krebsentstehung beteiligt zu sein. Aber man findet anscheinend keine in den Tumoren, zumindest nicht eindeutig. Und noch etwas: Man kann die Körnchen die sich in den Mikroben aufhalten, auch in Tumorzellen entdecken. Auf einer Filmaufnahme, die ich erworben habe, sieht man, dass die Krebszellen bewusst das gesunde Gewebe angreifen. Eigenes hingegen, das heißt anderes Krebsgewebe, bleibt verschont. Sie machen einen Bogen um jenes, bzw. übertreten die Grenze zum angrenzenden Gewebe nicht. Welch zufällige Mutationen können so etwas bewerkstelligen? Mikroorganismen selbst stellen somit gar keine Krankheitserreger dar, sondern erst der massive Befall des Endobionten, verursacht deren unkontrollierte Vermehrung. Werden dagegen teilungsfähige Zellen unseres eigenen Körpers befallen, können dadurch Tumoren entstehen. Werden rote Blutzellen befallen, passiert primär nicht viel, da sie sich im Blut nicht teilen können. Dafür dienen sie als dauerhafte Bleibe für unsere Übeltäter, weil die Erythrozyten kein Alarmsignal nach außen senden und dadurch die anwesenden Leukozyten aktivieren können. Irgendwann im Laufe der Zeit unseres Lebens, erreicht die Anzahl des Endobionten allerdings ein so derartiges Ausmaß, dass wir daran sterben. Dann erfindet man einen Namen für ein Symptom, wie z.B. Herzinfarkt. Jahre zuvor lautete die Diagnose vielleicht Diabetes. Egal, der Endobiont ist schuld!

*Was können wir tun?*

Jedenfalls lebt in unserem Blut etwas, was fremder Herkunft ist, egal ob Stammzelle oder Mikrobe, das kann man beweisen. Und nicht nur alle Wissenschaftler aus der Vergangenheit und aktuell meine Aufnahmen zeigen es, sondern es sollte eigentlich jedem, der sich mit der Erforschung des Blutes beschäftigt, erkennbar sein. Möchte man jedoch sehen? Ich denke, manche können nicht und manch andere wollen nicht. Denn stellen Sie sich vor, man würde das Problem der Krankheiten lösen, dann würden wir alle sehr alt werden. Ich spreche hier wahrscheinlich von ein paar hundert Jahren - über hundert auf jeden Fall - das wurde ja bereits festgestellt. Denken Sie nun, dass man in Anbetracht der aktuellen, und noch steigender Überbevölkerung ernsthaft anstrebt, das Leben der Menschen so derart zu verlängern? Woran sterben wir? Vorrangig an Krankheiten! In unserer Region sind es Herz-Kreislauf-Pathologien und Krebs. Vor allem die Krebserkrankung ist aktuell im Vormarsch. Haben die Menschen ein Recht auf die Wahrheit?

Zerstören wir also mit unseren antimikrobiellen Stoffen, wie z.B. Antibiotika, die Zellen in denen der Endobiont haust, werden die Zellen, also in diesem Fall die Bakterien, zwar reduziert, aber die grundlegende Ursache bleibt bestehen. Inwieweit sie bestehen bleibt, muss noch erforscht werden. Am besten wäre es, wenn es eine Möglichkeit gäbe, den Endobionten zu inaktivieren, weil wir ihn aus jetziger Sicht höchstwahrscheinlich nicht vollständig entfernen können. Es sollte möglich sein, da ihn z.B. elektrischer Strom beeinflusst. Solange wir das jedoch nicht können, müssen wir uns erstmals darauf beschränken, den Nährboden für jene Zellen zu reduzieren, die der Endobiont vermehren möchte. Je mehr wir essen, desto mehr Nährstoffe stehen für die Zellverdopplung zur Verfügung. Auch antimikrobielle Stoffe, die aus der Natur stammen, können uns helfen, da wir sie dauerhaft einnehmen können. Zusätzlich müssen wir unsere Gedanken kontrollieren, denn eine ständig aufgebaute Psyche macht uns ebenso krank, weil sie vermutlich den Endobionten stimuliert, aber auch unsere Immunität schwächt. Und die ist wichtig im Kampf sämtlicher Krankheiten.

*Nun ist es aber an der Zeit dieses Werk zu beenden. Ich wünsche Ihnen alles Glück der Welt, und mögen wir doch gemeinsam unseren größten Feind, den **Endobionten**, in die Knie zwingen. Denn dann dürfen wir wieder in Gesundheit leben!*

## **Literaturhinweise**

Tamara Lebedewa, Krebserreger entdeckt, Verlag Driediger, 2. Auflage  
November 2002

Tamara Lebedewa, Reinigung, Verlag Driediger, 1. Auflage Februar 2003

Tamara Lebedewa, Unheilbare Krankheiten, Verlag Driediger, 1. Auflage  
Oktober 2002

Tamara Lebedewa, Blutatlas, Verlag Driediger, 1. Auflage Februar 2003

# Erfahrungs- heilkunde



**Krebs, Diabetes, Multiple Sklerose, Herzinfarkt, Arthrose... unheilbar?**  
Stecken doch Erreger hinter vielen Leiden?

*In seinem neuen Buch weist Ronald Derndorfer nach, dass Parasiten tatsächlich existieren und wie sie in unserem Körper vorkommen.*

*Seit 2005 beschäftigt sich Ronald Derndorfer intensiv mit den Erkenntnissen der russischen Forscherin Tamara Lebedewa. Er widmete sich einem „Selbststudium“ in den Bereichen Medizin und Biologie, besucht Seminare und tauscht sich regelmäßig mit Biologen, Chemikern, Ärzten und Heilpraktikern wissenschaftlich aus.*

*Mittlerweile verfügt er über ein umfangreiches Wissen zum Thema und befasst sich mit der Suche von Blutparasiten. Durch seine eigene Erkrankung an Diabetes Mellitus Typ 1 im Jahr 2007 und einer Reihe von Selbstversuchen, gelang es ihm, die Beteiligung von Mikroorganismen bei dieser Krankheit nachzuweisen. Ronald Derndorfer kommt zu dem Schluss, dass Parasiten bei der Entstehung von Krankheiten eine bedeutende Rolle spielen.*

*Er beschreibt detailliert die Erfolge seiner Eigetherapien mit "Ernährung und Pflanzenstoffen", "antimikrobieller Chemotherapie", "MMS" oder dem "Galvanischen Feinstrom".*

*Das neue Werk knüpft an sein bereits 2010 veröffentlichtes Buch „Chronisch erkrankt! Neue Wege Ursachen, Beweise, Therapien“ an.*



Gesellschaft für  
Galvanische  
Heilkunde e.V.