

Henning M. Schramm

Was Krebszellen nicht mögen



© 2015
anthrosana
Verein für anthroposophisch
erweitertes Heilwesen
Postplatz 5
Postfach 128
4144 Arlesheim
Tel. 061 701 15 14
Fax 061 701 15 03
info@anthrosana.ch
www.anthrosana.ch

Auslieferung in Deutschland:
Amthor Verlag
Herbrechtingerstr. 60
89542 Bolheim
Tel./Fax 073 21 34 58 51
info@amthor-verlag.de
www.amthor-verlag.de

ISBN 978-3-905364-31-6

Weitere Vereine in Belgien, Dänemark, Deutschland,
England, Finnland, Frankreich, Island, Italien,
Norwegen, Österreich, Rumänien, Schweden,
Spanien, den Niederlanden und den USA

Was Krebszellen nicht mögen

Henning M. Schramm

Einleitung	3
Krebs – warum bezeichnen wir die Krankheit als bösartig?	6
Ursachen von Karzinomen	7
Welche Faktoren können zu einer Krebserkrankung beitragen?	8
Die Ost-West-Kluft in der Ernährung	10
Die Macht der Kräuter und der Sinneswahrnehmung	11
Magerkeit und Übergewicht erhöhen Krebsrisiko	13
Die beiden grossen Gruppen von Krebsarten	15
Krebs als Stoffwechselerkrankung	16
Gezielte, gesunde Ernährungsweise beeinflusst Rückfallhäufigkeit und Mortalität bei einer Krebserkrankung	17
Antitumorale Wirkungsweise einer gezielten Diät	20
Antitumorale Nahrungsmittel und ihre Inhaltsstoffe: die Flavonoide	21
Knochenabbau – Knochenstärkung	22
Pflanzliche Nahrungsmittel gegen Krebs je nach Tumorlokalisation (Übersichtstabelle)	24
Auswahlkriterien bei den Lebensmitteln je nach Tumorlokalisation	26
«Massgeschneiderte» Krebsprophylaxe	30
Body Mass Index und Krebsrisiko bei Frauen und Body Mass Index und Krebsrisiko bei Männern (Übersichtstabelle)	31
Tägliches Bewegungstraining	32
Die Rolle des aufrechten Ganges – zwischen Himmel und Erde	33
Ausgewogene Energiegewinnung beim Gehtraining	35
Die Bedeutung der weissen und roten Muskeln	36
Die krebsbedingte Müdigkeit («Cancer Fatigue»)	38
Praktische Hinweise für das Ausdauertraining	40
Schlussbetrachtung	41
Glossar	44
Weiterführende Literatur	46

«Der Mensch ist leicht geneigt, nach den sogenannten wissenschaftlichen Resultaten seiner Zeit seinen Organismus recht materiell aufzufassen. Die Geisteswissenschaft muss das ersetzen durch die Gesetze der geistigen Zusammenhänge.»

Rudolf Steiner¹

Einleitung

Folgende Ausführungen sollen mit dem häufigen Vorurteil aufräumen, dass eine schwere Erkrankung wie der Krebs, gerade wenn er sich noch im Anfangsstadium befindet, allein mit schweren therapeutischen Geschützen behandelt werden kann. Sanfte, fast alltägliche Massnahmen, aber gezielt eingesetzt – nämlich eine abgestimmte Ernährung und tägliche Bewegung –, können die Rückfallhäufigkeit und die Mortalität nach operativer Entfernung eines Primärkarzinoms drastisch senken. Eine zusätzliche abgestimmte Misteltherapie, wie zum Beispiel mit Iscador-Präparaten, kann diese Behandlungsmethoden unterstützen und damit den Krankheitsverlauf entscheidend beeinflussen. Diese Erkenntnisse entspringen nicht einem Wunschdenken, sondern basieren auf Ergebnissen von zahlreichen naturwissenschaftlichen Untersuchungen und klinischen Studien, die in renommierten onkologischen Fachzeitschriften publiziert worden sind.

Trotz der eindeutigen wissenschaftlichen Erkenntnislage aus Hunderten von epidemiologischen Studien und vielen Tausenden von Laborversuchen der renommiertesten Universitäten sowie zahlreichen klinischen Studien mit Mistelpräparaten wird hierüber in den onkologischen Zeitschriften für praktizierende Ärzte und von Krebspezialisten bei Interviews mit der Laienpresse wenig berichtet. Sie liegen nur in spezifischen Fachzeitschriften publiziert vor und werden von den Fachzeitschriften, die vor allem von praktizierenden Ärzten gelesen werden, kaum aufgegriffen. In der Beilage des «Tagesanzeigers» vom 4. Februar 2015 wurde schwer-

¹ Rudolf Steiner: *Wo und wie findet man den Geist?* (GA 57), Vortrag vom 17. Dezember 1908.

punktmässig über die Krebsbehandlung von Onkologen, praktizierenden Ärzten und pharmazeutischen Firmen berichtet. Auch die Misteltherapie wurde diesmal berücksichtigt. Die Rolle der Ernährung und der Bewegung für den Krebspatienten wurde aber mit keinem Wort erwähnt. Warum? Die Spezialausgabe des Tagesanzeigers ist von der Industrie gesponsert worden. Für nicht-medikamentöse antitumorale Massnahmen gibt es keinen finanzstarken Interessensverband, der eine entsprechende Berücksichtigung nicht-medikamentöser Massnahmen finanzieren würde.

Misteltherapie

Mistelpräparate werden aus einem Extrakt gewonnen, der aus den Misteln verschiedener Wirtsbäume (zum Beispiel vom Apfelbaum, von der Kiefer, Tanne oder Eiche) nach speziellen Verfahren hergestellt wird. Er wird therapeutisch bei Krebserkrankungen eingesetzt und je nach Erkrankungsart und Patientenkonstitution in unterschiedlichen Dosierungen in die Haut injiziert. Die Entwicklung und Anwendung der Mistelpräparate bei Krebs geht auf Rudolf Steiner (1861–1925), Gründer der Anthroposophie, zurück.

Diesem Mangel an Informationen über die Erkenntnisse zur antitumoralen Wirksamkeit von bestimmten Pflanzenstoffen in unserer Ernährung sollen die folgenden Ausführungen entgegenwirken. Fachliches Wissen zu diesem Thema wird hier so allgemein verständlich wie möglich vermittelt, um dem Krebspatienten hilfreiche Informationen für die Umstellung seiner Lebensweise nach einer Tumoroperation zu liefern. Diese Hinweise gelten natürlich nicht nur für Krebspatienten, sondern für jeden, der durch seine Lebensweise das Risiko an einem Karzinom zu erkranken, drastisch reduzieren möchte.

Ernährung und Bewegung spielen für den Ausbruch und den Verlauf einer Krebserkrankung eine entscheidende Rolle. Neben dem Rauchen und übermässigen Alkoholgenuß werden bestimmte Ernährungsgewohnheiten wie hoher Konsum an tierischen Fetten und Eiweissen, dagegen geringer Verzehr an Gemüse und Früchten, die frisch geerntet und zubereitet worden sind, als ein Hauptrisikofaktor für die meisten Krebserkrankungen angesehen. Hinzu kommt ein weiterer Risikofaktor, nämlich ein Mangel an täglicher Bewegung, der die Entstehung und den Verlauf fast aller Krebserkrankungen wesentlich beeinflussen kann. Zu diesen Aspekten hat die Krebsforschung inzwischen eine kaum noch zu übersehende

Vielfalt von Erkenntnissen erarbeitet, die hier in ihren praktischen Konsequenzen zusammengefasst wird.

Es werden nicht nur Erkenntnisse aus zahlreichen Studien zur abgestimmten Ernährung und zum Bewegungstraining als antitumorale Massnahmen vermittelt, sondern auch deren direkte Wirkung beim Krebs aufgrund zahlreicher naturwissenschaftlicher Erkenntnisse begründet. Diese Studien erlauben ein neues Verständnis der Krebszellen und des Karzinoms zu entwickeln, die die Wirkungsweise der sanften Behandlungsmethoden bei einer Krebserkrankung erklären können.

Hierbei müssen wir auch die Gesetze des Lebendigen miteinbeziehen. Leben spielt sich immer in Rhythmen ab. Leben ist Rhythmus. Auch die Ernährung und die hier gemeinten Bewegungsaktivitäten verlaufen immer in Rhythmen. Wozu dient der Rhythmus? Im Rhythmus können sich Polaritäten wie das Geistige und das Körperliche ausgleichen und ineinander übergehen. Damit sich im Menschen die seelisch-geistige Dimension mit der körperlich-vitalen Seite verbinden kann, müssen sich beide Seiten in Rhythmen begegnen. Der offensichtlichste Rhythmus unseres Organismus ist die Atmung. Die Atmung umfasst aber nicht nur die Atmungsorgane, sondern den ganzen Organismus. Bis in jede Zelle hinein finden Atmungsprozesse statt.

Bei der Krebserkrankung ist zunächst nur auf zellulärer Ebene die Atmung gestört. Was bedeutet dies? Das Geistig-Seelische und das Körperlich-Vitale können hier nicht mehr richtig zueinander finden und verschmelzen. Mit Fortschreiten der Erkrankung ergreifen die Rhythmusstörungen immer weitere Bereiche des Organismus, bis selbst das Herz in seiner Rhythmusvariabilität zunehmend eingeschränkt wird und anfängt, nur noch wie im Takt zu schlagen – vergleichbar einer Maschine. In dem Rhythmusverlust liegt aus anthroposophischer Sicht eine der entscheidenden Ursachen der Krebserkrankung. In der Sprache der Wesensglieder bedeutet dies, dass sich physischer Leib, Ätherleib, Astralleib und Ich bei einer Krebserkrankung voneinander zu stark lockern.

Hinweis:

Die speziellen Fachbegriffe werden im Glossar auf den Seiten 43 bis 45 genauer erläutert.

Krebs – warum bezeichnen wir die Krankheit als bösartig?

Bei der Krebserkrankung passiert im Organismus etwas äusserst Ungewöhnliches, was den betroffenen Menschen meist tief beunruhigt. Wir sprechen beim Krebs von einer bösartigen Erkrankung. Was unterscheidet die Krebserkrankung von anderen Krankheiten, dass wir nur sie als bösartig einstufen? Andere Krankheiten können auch zum Tode führen und sehr qualvoll verlaufen. Gleichwohl bezeichnen wir diese Krankheiten nicht als bösartig.

Bei der Krebserkrankung löst sich ein Teil aus der Integrität unserer Gestaltung heraus und unterliegt Gesetzmässigkeiten, die wir als vollkommen fremd für unseren Organismus ansehen. Warum? Unser Selbstwertgefühl, ja unsere Identität ist an die unverwechselbare Gestaltung und aufrechte Haltung unseres Organismus gebunden. Alle Teile des Organismus ordnen sich dieser Form und Haltung des Organismus unter. Durch den Verlust dieser Kräfte in bestimmten Bereichen unseres Organismus fühlen wir uns im Innersten unserer Identität bedroht – neben den Ängsten vor den Beschwerden, die durch den Krankheitsprozess ausgelöst werden. Der Betroffene fühlt sein Ich existenziellen Angriffen ausgesetzt, weil ein Teil oder verschiedene Teile seines Organismus aus der gestalterischen Ganzheit, die in der aufrecht orientierten Gestaltung seines Körpers ihren Ausdruck findet, herausfallen.

Krebs – Karzinome

Wird hier von Krebs gesprochen, gilt dies immer nur für die soliden Tumore, die vor allem im Alter auftreten. Sie werden Karzinome genannt und entstehen immer nur in dem Gewebe, dem Epithelgewebe, welches unsere Körpergrenzen nach innen – zum Beispiel in der Darmschleimhaut – oder nach aussen – in der Haut – bilden.

Hierin liegt der entscheidende Unterschied zu anderen Erkrankungen. Auch wenn zum Beispiel durch Entzündungen und Autoimmunprozesse wie beim Diabetes die normale Gestaltung in bestimmten Bereichen des Organismus gestört ist, verliert doch insgesamt der Organismus nicht seine Orientierung bei der Bewahrung der menschlichen Gestalt. Trotz Formveränderungen bleiben die Gestaltungskräfte weitgehend bewahrt. Der Organismus hat bildlich gesprochen immer noch in allen Bereichen festen Boden unter den Füßen und folgt bestimmten gestalterischen Gesetzmässigkeiten. Dies ist beim Krebs nicht mehr der Fall. Daher erleben wir diese Erkrankung als sehr bedrohlich, wenn nicht gar heimtückisch. Der

Krebs nimmt mit seinem zentrifugalen Wachstum keine Rücksicht auf die gestalterischen Kräfte, die den menschlichen Körper als Ganzheit formen und ihren spezifischen Ausdruck in der aufrechten Haltung manifestieren. Die Krebserkrankung leitet unweigerlich einen Wendepunkt in unserer Einstellung zu unserem Körper ein und weckt die Frage nach der Rolle des Ichs in unserem Körper.

Das Seelisch-Geistige und damit auch unser Ich können sich nur über rhythmische Prozesse mit der körperlichen Dimension unseres Leibes verbinden. Rhythmische Prozesse bis hinein in die zelluläre Ebene unseres Organismus sind die Voraussetzung, dass das Ich in allen Lebensbereichen wirksam sein kann. Hierbei ist ein weiterer entscheidender Aspekt der Krebserkrankung zu erwähnen: Mit dem Einzug des Seelisch-Geistigen über rhythmische Prozesse in den Lebensleib wird auch Bewusstsein ermöglicht. Die Dimension des Selbstbewusstseins und der Kreativität werden uns so ermöglicht. Auf der physiologischen Seite haben die Bewusstseinsprozesse auch eine Kehrseite. Sie sind immer mit Abbauprozessen verbunden. Würden in unserem Organismus nur Aufbauprozesse wirken, könnten wir kein Bewusstsein entwickeln. Um Aufbau und Abbau im Gleichgewicht zu halten, braucht es daher neben den Phasen der Bewusstseinsaktivität auch Schlafphasen, in denen das Bewusstsein ausgeschaltet ist und der Körper wieder die Abbauprozesse des Tagesbewusstseins ausgleichen kann.

Die Krebserkrankung ist dadurch gekennzeichnet, dass in ihrem Bereich praktisch keine Abbauprozesse, sondern nur Aufbauprozesse stattfinden. Bewusstseinsbildung ist somit auch nicht möglich, was sich darin äussert, dass der wachsende Tumor, selbst wenn er wie ein Geschwür wuchert, keine Schmerzen hervorruft. Sie entstehen erst, wenn er auf benachbarte gesunde Gewebe drückt und sie so in ihrer Funktion beeinträchtigt. Diese verschiedenen Aspekte der Krebserkrankung in Verbindung mit unseren seelisch-geistigen Fähigkeiten und den entsprechenden physiologischen Abläufen zeigen deutlich auf, dass zum Verständnis der antitumoralen Wirkungsweise der Ernährung und des Bewegungstrainings naturwissenschaftliche Erkenntnisgrenzen überschritten werden müssen.

Ursachen von Karzinomen

Zu den Ursachen der Krebserkrankung gibt es zahlreiche wissenschaftliche Vorstellungen, die sich ständig wandeln, weil kontinuierlich neue Erkenntnisse gewonnen werden. Hier wird auf diese Theorien nicht näher eingegangen, weil einerseits die entsprechenden Vorstellungen recht kom-

pliziert in ihren Einzelheiten sind und sich hieraus zudem wenig praktische Konsequenzen für den Alltag des Krebspatienten ergeben.

Nähern wir uns den Ursachen dagegen von der Seite der Risikofaktoren für eine Krebserkrankung, dann kann der Krebspatient sofort für sich praktische Konsequenzen ableiten. Zudem sind sich alle Forscher heute aufgrund umfassender Studienergebnisse über die Bedeutung der Risikofaktoren für die Entwicklung einer Krebserkrankung einig. Während noch vor 15 Jahren die Ursachen der Krebserkrankung in den Genen gesehen wurden, zeigen heute die Forschungen zu den Risikofaktoren, dass Genveränderungen nur in 10 Prozent aller Krebserkrankungen die Ursache ausmachen können. Die restlichen 90 Prozent der Krebserkrankungen sind durch Faktoren wie Übergewicht, falsche Ernährung, Rauchen, Alkohol, Bewegungsmangel, sitzende Berufstätigkeit oder chronische Entzündungen bedingt. Alle diese Faktoren lassen sich durch Ernährungsumstellungen, tägliches Bewegungstraining und eventuell durch bestimmte natürliche Heilmittel beeinflussen. Vor der Früherfassung eines Karzinoms als Vorsorgemassnahme steht also die Vermeidung oder Linderung der Risikofaktoren, die jeder mit etwas Disziplin beeinflussen kann. Sie erfordern besondere seelisch-geistige Fähigkeiten, bei denen die Wahrnehmung der eigenen individuellen Bedürfnisse und Selbsterkenntnismöglichkeiten gestärkt werden.

Dass diese Massnahmen deutliche Früchte bei der Bekämpfung eines Krebsrisikos und bei der Reduktion von Rückfällen und der Mortalität im Anfangsstadium der Erkrankung hervorbringen können, bestreitet heute kein Wissenschaftler mehr, der auf diesem Gebiet forscht.

Welche Faktoren können zu einer Krebserkrankung beitragen?

Übergewicht, Rauchen, Alkohol und Bewegungsmangel sind für 60 bis 90 Prozent der Karzinomerkrankungen ursächlich verantwortlich. Umweltverschmutzungen von Wasser und Luft sowie Rückstände von Pestiziden, für die wir persönlich nicht direkt verantwortlich sind, können wohl auch zur Krebserkrankung beitragen, doch sind kaum zwei Prozent der Krebserkrankungen auf sie zurückzuführen. Die Risikofaktoren, durch die wir mit unserer Lebensweise zur Krebsentstehung beitragen, gewinnen mit zunehmendem Alter und insbesondere im hohen Alter immer mehr an Gewicht. Einen Teil der Faktoren, die zu einer Krebserkrankung führen, können wir also nicht beeinflussen, den anderen Teil jedoch durchaus. Unsere Lebensweise kann also die Karzinomerkrankung wesentlich fördern, und es liegt in vielen Fällen bei uns selber, ob wir an Krebs erkranken bzw. ob wir mit einer Krebsdisposition fertig werden oder ob wir ihr erliegen.

Woher kommen diese Erkenntnisse und wie verlässlich sind sie? Auslöser für die Erforschung von Risikofaktoren für eine Krebserkrankung waren die frappanten Unterschiede in der Krebshäufigkeit zwischen einzelnen Regionen und Ländern. Während in manchen Regionen der USA mehr als 100 von 100 000 Frauen an Brustkrebs erkranken, ist dies in Thailand nur bei 8 von 100 000 Frauen der Fall. Das Gleiche gilt für den Dickdarmkrebs. Während in manchen Regionen des Westens 50 von 100 000 Personen von dieser Krebsart befallen sind, trifft dies nur für 5 von 100 000 Indern zu. Noch grösser ist die Kluft beim Prostatakrebs. Zehnmal weniger Japaner und sogar hundertmal weniger Thailänder als Bewohner der westlichen Welt erkranken prozentual daran.

Zunächst nahmen die Wissenschaftler an, dass die Unterschiede in der Krebshäufigkeit auf genetische Veranlagungen zurückzuführen seien. Diese Vorstellung erwies sich jedoch als falsch, nachdem die Forscher auch die Krebshäufigkeit von Auswanderern untersuchten. In dieser Untersuchung wurde die Häufigkeit von bestimmten Krebserkrankungen bei Japanern in Japan und bei nach Hawaii ausgewanderten Japanern mit der hawaiischen Bevölkerung europäischer Abstammung verglichen. Während beispielsweise Prostatakrebs damals in Japan wenig verbreitet war, steigt die Häufigkeit dieser Krebsart bei den japanischen Auswanderern auf das Zehnfache an und gleicht sich der Häufigkeit der weissen Hawaiianer an. Umgekehrt nimmt die Magenkrebsrate, die für die japanische Bevölkerung charakteristisch ist, merklich ab und nähert sich ebenfalls der Rate der Hawaiianer. Ähnliche Phänomene wurden bei japanischen Frauen beobachtet, bei denen die niedrigen Raten an Brust- und Gebärmutterkrebs beträchtlich stiegen, wenn sich ihre Lebensweise durch Emigration drastisch änderte.

«Lass die Nahrung deine Medizin sein und Medizin deine Nahrung!»
Hippokrates (460–377 v. Chr.)

Im Übrigen haben sich bei den Ernährungsgewohnheiten der Japaner auch ohne Emigration in den letzten 50 Jahren bedeutende Veränderungen vollzogen, die ebenfalls die Rolle der Ernährung bei der Entstehung von Krebs verdeutlichen. Während der Verzehr von Fleisch noch vor 40 Jahren in Japan extrem niedrig war, ist er im Laufe der letzten Jahre um das Siebenfache gestiegen. Parallel hierzu hat sich die Dickdarmkrebsrate bei den Japanern verfünffacht und entspricht nun der Häufigkeit in westlichen Ländern.