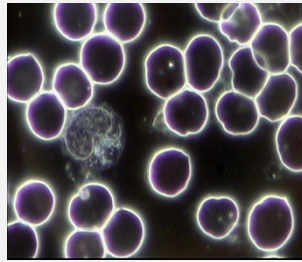


# Geschichte der Dunkelfeld-Blutdiagnostik ?



Die Biologie ist die Naturwissenschaft des Lebendigen. Der biologische Zustand eines Menschen entscheidet letztendlich über sein Leben und damit in erster Linie über Gesundheit oder Krankheit. Eine Möglichkeit diesen Zustand zu ermitteln ist die Dunkelfeld-Blutdiagnostik.

All unser Blut durchfließt einmal in der Minute den ganzen Körper. Ein rotes Blutkörperchen benötigt vom Herzen bis in die Fußzehen 15 Sekunden. In sich trägt das Blut viele wichtige Informationen aus allen Gebieten des Körpers.

Die Dunkelfeld-Blutdiagnostik ist eine qualitative Beurteilung des lebendigen Blutes mit dem Mikroskop. Die Blutzellen werden bei 1000 facher Vergrößerung unter dem Mikroskop lebend bewertet. Sie ergänzt das quantitative, schulmedizinische Blutbild, das ja in Wirklichkeit gar kein Blutbild ist, sondern nur eine tabellarische Aufstellung der Blutbestandteile. Das herkömmliche Blutbild ist gezwungen die jeweiligen Parameter mit dem Bevölkerungsdurchschnitt zu vergleichen. Doch jeder Mensch ist ein Individuum. So wie es äußerlich bei jedem Menschen Unterschiede gibt, unterscheiden sich auch unsere inneren Organe. Oft ein Hindernis in der Transplantationsmedizin. Letztendlich lassen sich aber diese individuellen Unterschiede bis hin zu den einzelnen Zellen finden. So hat auch jeder Mensch individuelle, auf seinen Körper bezogene Blutwerte.

Wie weit muss ein krankhafter Prozess dann wohl fortgeschritten sein, bis sich der jeweilige Patient vom Bevölkerungsdurchschnitt abhebt?

Häufig reagieren die heute zur Verfügung stehenden Blutparameter viel zu spät. An den Leberwerten kann man dies gut beobachten. Unter den Leberwerten versteht man spezifische Eiweiße die dann freigesetzt werden, wenn Lebergewebe vermehrt abstirbt. Das heißt Stoffwechselstörungen dieses Organs die beispielsweise zu Gallensteinen führen können und bei denen es nicht zu einem vermehrten Zelluntergang kommt, können mit den Leberwerten nicht erfaßt werden.

Anders in der Dunkelfeld-Blutdiagnostik, hier erkennt man Stoffwechselstörungen dieses

Organs an der Qualität der roten Blutkörperchen. Im roten Knochenmark werden 2,8 Millionen Erythrozyten in der Sekunde gebildet und in das strömende Blut abgegeben. Das Knochenmark erhält für die Produktion dieser Zellen wichtige Eiweiße aus der Leber. Wenn diese nicht ausreichend zur Verfügung stehen, wie es häufig bei Stoffwechselstörungen der Leber zu beobachten ist, kommt es zu Membranveränderungen an den roten Blutkörperchen die im Dunkelfeldmikroskop bewertet werden können.

Auch im Bereich der weißen Blutkörperchen lässt sich die teilweise vorhandene Unzulänglichkeit des herkömmlichen Blutbildes besonders darstellen. Darin werden nur die jeweiligen Mengen der einzelnen Unterarten der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) bestimmt. Doch die Quantität sagt nichts aus über die Qualität der Abwehrzellen. So werden Patienten deren Anzahl etwas zu niedrig ist (Leukopenie), als chronisch Krank definiert, obwohl die jeweiligen Zellen evtl. im Optimum arbeiten und gar keine Abwehrschwäche vorliegt. Andere Patienten deren Anzahl innerhalb der Normparameter liegen, zeigen in der Dunkelfeld-Blutdiagnostik viel zu kleine, inaktive, im Aufbau gestörte Leukozyten. Sie besitzen daher eine Immunschwäche, die im herkömmlichen Blutbild untergeht. Natürlich ergeben sich aber aus der chemischen Analyse des Blutes, also dem klassischen Blutbild, viele interessante Untersuchungsergebnisse die sich optisch nicht darstellen lassen.

Somit ergänzen sich beide Blutbilder. Das quantitative, chemisch orientierte, schulmedizinische Blutbild und die qualitative Blutbetrachtung im Dunkelfeldmikroskop. In der Dunkelfeld-Blutdiagnostik orientiert man sich am Idealbild der jeweiligen Zellen und des Blutplasmas. Jede noch so kleine Abweichung kann beobachtet und interpretiert werden. Abweichungen vom Ideal sind gerade in heutiger Zeit, bedingt durch schlechte Ernährung und vieler weiterer Umweltfaktoren dem Bevölkerungsdurchschnitt entsprechend. Ob sich hieraus eine Behandlungsbedürftigkeit ergibt, entscheidet das jeweilige Beschwerdebild des Patienten.

Auch im Bereich sportlicher Höchstleistungen wäre an einen Einsatz der Dunkelfeld-Blutdiagnostik zu denken.

Die Sauerstoffversorgung des Organismus ist maßgeblich für seine Leistungsfähigkeit. Wenn der Hämoglobingehalt (Sauerstofftransport) der roten Blutkörperchen nicht optimal ist, oder die Membranen nicht stabil ausgebildet sind, ist der Sauerstofftransport herabgesetzt. Dies kann die Leistungsfähigkeit des Sportler vermindern. Hier ist ein optischer Vergleich mit den individuellen Idealwerten, dem herkömmlichen Vergleich mit Durchschnittszahlen vorzuziehen.

Man ist also hier nicht auf einen Vergleich mit dem Bevölkerungsdurchschnitt angewiesen.

### **Dunkelfeldmikroskopie**

In der Mikroskopie gibt es eine Vielzahl unterschiedlichster Beleuchtungsverfahren. Man wählt immer das geeignete Beleuchtungsverfahren für das jeweilige Objekt aus. Nicht alle Mikroskopiearten eignen sich zur Blutbetrachtung. Vor der Zeit der Zählautomaten im ärztlichen Labor, war man gezwungen Blutausstriche auf einem Objektträger anzufertigen und so die Anzahl der Blutkörperchen mittels Zählkammer visuell zu bestimmen. Man verwendete hierfür die Hellfeldmikroskopie, das einfachste mikroskopische Verfahren. In diesem mikroskopischen Verfahren mußte man das Blut auf einem Objektträger ausstreichen und an der Luft trocknen und die jeweiligen Zellen färben um sie unter dem Mikroskop betrachten zu können. Man sah mit der Optik direkt in die Lichtquelle hinein, wodurch die einzelnen Zellen durch das viele ankommende Licht gnadenlos überblendet wurden, was die Färbung notwendig machte, um die Zellen trotz des hellen Lichtes zu differenzieren. Jedoch sterben die Blutkörperchen durch Lufttrocknung und Färbung.

Im Dunkelfeldverfahren ist eine Färbung der Blutkörperchen unnötig, da sie seitlich gegen einen dunklen Hintergrund beleuchtet werden. Es ergibt sich daraus eine sehr kontrastreiche Darstellung der jeweiligen Objekte. Hierdurch lassen sich die jeweiligen Zellen lebend beurteilen, ein großer Vorteil gegenüber dem herkömmlichen Untersuchungsverfahren. Das Leben läßt sich nur am Leben selbst studieren, nicht durch tote Objekte. Wenn man nun das Blut aus biologischer Sicht betrachtet, entstehen Einblicke in das Leben die bisher viel zu wenig beachtet wurden. Die Dunkelfeld-Blutdiagnostik entstammt ursprünglich aus der biologischen Krebsforschung und hat schon alleine daher einen interessanten Werdegang.

### **Abenteuerliche Beobachtungen zwischen den Blutzellen**

Die Geschichte der Dunkelfeld-Blutdiagnostik beginnt bereits im Jahre 1796. James Adams, Chirurg in London, war der Erste dessen Name mit frühesten Beobachtungen angeblicher Kleinstlebewesen in Krebsgewebe in Verbindung gebracht wird. Er

beobachtete in Krebsgewebe infektiöse Partikel, die später von Johannes Müller (1838) in seiner Arbeit über den feineren Bau und die Formen der krankhaften Geschwülste als *Seminium morbi* bezeichnet wurden. Müller stellte die Hypothese auf, daß Krebs von belebten hydratidiösen Bläschen ausgehe. Tumore würde nicht aus schon vorhandenen Fasern ausgehen, sondern sich selbstständig aus einem *Seminium morbi* zwischen den Zellen entwickeln.

Carl Freiherr von Rokitansky (1848) beobachtete bei Krebserkrankten eine vorzeitige Einsetzung der Blutgerinnung und benannte diese als spezifische Frühform in der Tumorentstehung.

Interessant ist daran, daß man bereits vor 250 Jahren eine vorzeitige Gerinnung des Blutes Krebskranker in Aderlaßgefäßen bemerkte. Man bezeichnete dies in der damaligen Zeit als Totenkränzchen. Ein prognostisch ungünstiges Zeichen.

Auch in unserer heutigen Medizin kennt man das gehäufte Auftreten von Krankheiten die mit Störungen der Durchblutung einhergehen wie Herzinfarkt, Hirnschlag, Embolien, Thrombosen und Krebs.

Im Jahre 1884 stellte Lampiasi in Italien im Blut Krebskranker einen sporenbildenden Bazillus fest. Durch Anzüchtungen und Impfungen mit diesen Bazillen rief er in Versuchstieren Tumore hervor.

Karl Thomas (1885) beobachtete ebenfalls in Krebsgewebe Mikroben in der Größe von Mikrokokken. Zwei Jahre später berichtete Rappin in Nantes von Diplokokken die er in Krebsgewebe fand. Seiner Meinung nach entstünden die Mikroben in den Zellen des Körpers. Durch Verimpfungen von Kulturen derselben konnte er bei Versuchstieren Malignome erzeugen, aus denen wieder der gleiche Erreger gezüchtet werden konnte.

So ließe sich eine Unzahl weiterer Forscher Ende des 19. Jahrhunderts aufzählen, die immer wieder eine Verbindung zwischen Krebs und einem angeblichen Krebserreger zogen. Dieser Krebserreger könne sich jedoch nur im Organismus halten beziehungsweise entwickeln, wenn man ihm das dafür geeignete Lebensumfeld schaffe. Leider ist eine Vielzahl dieser Erkenntnisse in Vergessenheit geraten, oder wird von unserer vorherrschenden Medizin bis heute nicht beachtet. Dabei sind die Übereinstimmungen dieser Forscher so beachtenswert, daß man sie in der Geschichte der Krebsforschung einfach nicht übersehen kann.

### Milieuabhängige Vielgestaltigkeit eines angeblichen Krebserragers

Das in der Bakteriologie verwendete Wort Pleomorphismus, oder Polymorphismus findet seine Definition im gr. pleion=mehr, morphe=Gestalt und bedeutet daher soviel wie Mehrgestaltigkeit. Unter dieser Mehr- oder auch Vielgestaltigkeit versteht die derzeitige Wissenschaft verschiedene Formenvarianten innerhalb einer Mikrobenart. 1866 beschrieb Pierre Jaque Antonie Bechamp Professor für Physik, Toxikologie, medizinische Chemie und Biochemie, einen "hypothetischen Kreislauf der lebendigen Substanz", wie er später von den Forschern Rusch und Santo bestätigt wurde. Bechamp nannte die von ihm in pflanzlichen und tierischen Zellen sowie im menschlichen Blut festgestellten lebenden Kleinstbestandteile "Mikrozymas".

Der hypothetische Kreislauf Bechamp´s besagt, daß sich die lebende Grundsubstanz immer ihren Lebensbedingungen anpaßt. In Abhängigkeit von ihrer Umwelt können sich die Mikrozymas weiterentwickeln über virale Formen zu bakteriellen Kleinstlebewesen bis hin zu Myceten (Pilzen). Bechamp hielt sie für die Grundsubstanz aller Lebewesen. Beim Tod eines Individuums gingen die Mikrozymas nicht zugrunde, sondern lebten unzerstörbar weiter. Die Mikrozymas und deren Wandelbarkeit war die Grundsteinlegung des Pleomorphismus in der mikroskopischen Blutuntersuchung.

Bechamp sowie seine zeitgenössischen Anhänger und eine Vielzahl späterer Forscher wie beispielsweise Enderlein oder v. Brehmer waren und sind der Meinung, dass es in einem jeden lebenden Organismus sogenannte "Urkeime" gibt, die unter bestimmten pathologischen Milieuveränderungen mit einer Weiterentwicklung reagieren. So können beispielsweise im Blut aller Säugetiere, also auch des Menschen aus der lebenden Grundsubstanz bakterielle Vorformen entstehen.

Einer der wesentlichsten Gegner Bechamp´s war der französische Chemiker Louis Pasteur. Er wandte sich vehement gegen das pleomorphistische Gedankengut Bechamp´s. Pasteur gelang es, durch seine Autorität und große finanzielle Mittel, die Bechampsche Auffassung noch zu dessen Lebzeiten völlig auszuschalten, sowie den Monomorphismus als Grundlage der Mikrobiologie durchzusetzen.

Der Monomorphismus besagt, daß alle Mikroben ausschließlich in feststehenden Arten existieren, sich als solche fortpflanzen und als Erreger jeweils spezifische Krankheiten verursachen können.

Auch der französische Forscher Claude Bernard (1850) wurde von Pasteur in die Schranken verwiesen. Dieser formte einen in der Welt der Pleomorphisten sehr bekannten Ausspruch "Le microbe n' est rien, le terrain c'est tout" was auf deutsch soviel

bedeutet wie "die Mikrobe ist nichts, das Milieu, in dem sie lebt, ist alles". Diese Erkenntnis Bernard's wurde und wird von den Anhängern Pasteur's vehement verdrängt.

So wie Bernard oder Bechamp erging es seit Anbeginn der Forschung im Dunkelfeldmikroskop unter Berücksichtigung des Pleomorphismus vielen Forschern. Zwei dieser Forscher gebührt besondere Aufmerksamkeit, hatten sie doch ihr Leben dieser Forschung gewidmet.



Prof. Dr. Günther Enderlein geboren 1872 studierte Naturwissenschaften mit Schwerpunktbereich Zoologie. Im Jahre 1916 machte Prof. Dr. Günter Enderlein eine für ihn bahnbrechende Entdeckung. Anlässlich seiner Forschungen an übertragbaren Erregerkrankheiten beobachtete er im Blut kleinste bewegliche Lebewesen, die mit höher organisierten bakteriellen Formen Verbindungen eingingen. Durch diese Verbindungen wurden die bakteriellen Formen zerstört. Die Kleinstlebewesen nannte er Spermite, da sie bis auf ihre Größe in ihrem Aussehen den männlichen Spermien glichen und ebenfalls durch ihre Geißel Beweglichkeit erlangten.

Enderlein suchte nach Hinweisen, ob vor ihm schon jemand solche Beobachtungen im Blut gemacht hatte. Hierbei stieß er auf die Arbeiten Bechamp's, der zu diesem Zeitpunkt schon längst in Vergessenheit geraten war. Dessen Darlegungen waren für Enderlein jedoch so überzeugend, dass er begann, seine Forschungsarbeiten in diese Richtung zu konzentrieren. 1925 veröffentlichte Enderlein seine Forschungen in dem Buch "Die Bakterien-Cyclogenie", es wurde zum Standardwerk des Pleomorphismus. Das Werk stellte die bis dahin geltenden medizinischen Erkenntnisse ernsthaft in Frage. Er beschrieb darin etliche bis dato unbekannte Vorgänge in der Mikrobiologie.

Unter dem Vorwand der Unverständigkeit erfuhren seine Erkenntnisse Ablehnung seitens der vorherrschenden Lehrmedizin. Zu massiv rüttelte er an den Grundlagen der monomorphistischen Wissenschaftsauffassung. In der Bakterien-Cyclogenie beschrieb Enderlein im Wesentlichen einen Kreislauf lebendiger Substanz, ähnlich den

Veröffentlichungen Bechamp's.

Enderlein war der Meinung, dass über ein apatogenes Chondrit-Stadium, welches aus einfachsten kugel- und fadenartigen Strukturen besteht, durch eine Milieuveränderung im Blut eine Weiterentwicklung hin zu bakteriellen Formen wie Mychite, Basite etc. entsteht. Diese bestünden aus einfachen blasenartigen Strukturen, die in ihrem Inneren einen Kern aufweisen. Folgt eine weitere Verschlechterung des Blutmilieus könne es zu einer Weiterentwicklung beispielsweise in das Bakterium *Leptotrichia buccalis* (Robin 1879) kommen. Im Ende dieser Cyclogenie (Kreislaufgeschehens) könne es zur Ausbildung des Pilzes *Mucor racemosus* (Fresen 1870), der wiederum in das Chondrit-Stadium zerfallen kann kommen. Es dürfte verständlich sein, dass eine solche Meinung auch von heutigen Mikrobiologen und Medizinern auf Anhieb nur schwer nachvollziehbar ist.

In gesundem Blut kämen normalerweise nur Formen des Chondrit-Stadiums vor. Diese würden sich im Blut sowie in allen Körpersäften und -geweben ansiedeln. Hier würden sie wichtige Arbeiten als Regulatoren verschiedenster Körpervorgänge verrichten. Sichtbar würde dieses Stadium im Blut durch sogenannte Spermite bzw. Symprotite. Sie sind als kleine ca.  $0,2\mu\text{m}$  große "Pünktchen" im Plasma unter Dunkelfeldbeleuchtung sichtbar.

Diese Strukturen besitzen eine enorme Eigenbeweglichkeit und bewegen sich selbständig in der Blutflüssigkeit. Kommt es nun zu einer Verschlechterung des Blutmilieus, könnten sich diese verstaatlichen und bakterielle Formen bis hin zu Pilzphasen bilden. Mit den einzelnen pathologischen Stadien brachte Enderlein verschiedene Erkrankungen in Verbindung. Hierbei finden sich Krankheiten wie Angina pectoris, Herzinfarkt, Hörsturz, Ulcus cruris, bis hin zu Krebs. Enderlein gründete in Berlin ein mikrobiologisches Institut. Bedingt durch aufsehenerregende Zeitungsberichte über eine neue von ihm entwickelte Form der Krebstherapie, war Enderlein gezwungen 1952 mit seinem Institut nach Hamburg umzuziehen, wo er im Alter von 96 Jahren starb.

Ein weiterer Entdecker ist Dr. phil. Wilhelm von Brehmer. Er wurde 1883 in Westfalen geboren. 1909 schloss er sein Studium der Pharmazie an der Humboldt Universität in Berlin ab. Im Anschluss erhielt er eine Stelle als Hilfsassistent und studierte nebenbei Biologie, Physik, Chemie, Bakteriologie, Geologie, später noch Human- und Veterinärmedizin.

Ab 1923 war v. Brehmer Leiter der pathologisch-anatomisch-mikrobiologischen Laboratorien in Berlin-Dahlem. Hier widmete er sich der Erforschung von Viruserkrankungen bei Pflanzen, Tieren und Menschen.

Bei der Erforschung der Maul- und Klauenseuche wurde v. Brehmer auf die hohe

Bedeutung des pH-Wertes in Kulturen und in Körperflüssigkeiten von Versuchstieren aufmerksam. Bis zu diesem Zeitpunkt waren pH-Messungen nur in abgenommenem Blut außerhalb eines Organismus bekannt. Dr. W. v. Brehmer erkannte, dass der pH-Wert sich nach dem Kontakt des Blutes mit der Luft veränderte und sich auf einen mittleren pH-Wert einpufferte. So entwickelte v. Brehmer ein Meßinstrument, mit dem es erstmals möglich war, die Wasserstoff-Ionen-Konzentration innerhalb der Venen zu messen. Die hierbei erschlossenen Erkenntnisse waren entscheidend bei seiner anschließenden Krebsforschung. 1928 hatte von Brehmer im Blut von Tier und Mensch eine Mikrobe entdeckt, worüber er in der Zeitschrift „Fortschritte der Medizin“ 1931 erstmals berichtete. Durch weitere Studien stellte er einen Zusammenhang zwischen dieser Mikrobe und der Erkrankung Krebs fest. Ferner entdeckte er, dass mit zunehmendem Alter, besonders aber im Verlauf bösartiger Erkrankungen, der pH-Wert des venösen Blutes ansteigt und von der normalen altersbedingten Norm abweicht. Dazu proportional entwickeln sich die Mikroben zu ihren pathologischen Stadien. 1932 berichtete v. Brehmer hierüber in "Fortschritte der Medizin" unter dem provokativen Titel "Krebs-Eine Erregerkrankheit". Im selben Jahr beantragte er beim Preußischen Innenministerium die amtliche Überprüfung seiner Forschung. An eine Kommission, deren Leiter Prof. Viktor Schilling war, Direktor der IV. Medizinischen Universitätsklinik in Berlin-Mohabit und weltweit anerkannter Hämatologe, wurde die Überprüfung weitergeleitet. Anhand der Henle-Koch-Postulate sollte nachgewiesen werden, dass der von v. Brehmer gefundene Mikroorganismus an der Entstehung des Krebs beteiligt ist. Bei diesen Postulaten muss ein fraglicher Krankheitserreger folgende Forderungen erfüllen:

- ⑤ Der Erreger muss sich regelmäßig in den Körperflüssigkeiten bzw. Ausscheidungen des infizierten Organismus mikroskopisch nachweisen lassen.
- ⑤ Der Erreger muss sich aus dem Organismus isolieren und in Reinkultur züchten lassen.
- ⑤ Das gleiche Krankheitsbild muss sich mit der Reinkultur wieder erzeugen lassen.

Nach einer zweijährigen Überprüfungsphase wurden die Forschungsergebnisse von v. Brehmer bestätigt - ein neuer Blutparasit war entdeckt. Somit war die "Siphonospora polymorpha" als zweiter echter Blutparasit, der sich im Erythrozyten entwickelt - der erste war das Plasmodium malariae (Erreger der Malaria) - anerkannt. In einem Sonderdruck der Zeitschrift "Die Medizinische Welt" veröffentlichte v. Brehmer 1934 seine Arbeit unter



dem Titel "Siphonospora polymorpha" n. sp., ein neuer Mikroorganismus des Blutes und seine Beziehung zur Tumorgenese. Im gleichen Heft folgte die Bestätigung dieser Arbeiten durch Prof. V. Schilling. Als die positiven Ergebnisse bekannt wurden, legte man v. Brehmer nahe, der NSDAP beizutreten, was er jedoch ablehnte. Aus der Sicht seiner Forschungsarbeiten ein folgenschwerer Fehler. So erschien alsbald im Völkischen Beobachter ein ganzseitiger Bericht mit dem Titel "Dr. v. Brehmer - Entdecker des Krebserregers!". Durch die Macht der Partei veröffentlichte das Reichsgesundheitsamt Berlin eine niederschmetternde Stellungnahme in der Tagespresse. Die Forschungen v. Brehmer's wurden als "unwissenschaftlich", "phantastisch" und "leichtsinnig" bezeichnet. V. Brehmer verlangte daraufhin die nochmalige Untersuchung seiner Erkenntnisse durch das Reichsgesundheitsamt Berlin. Diese Kommission bestätigte zum Leidwesen der NSDAP die Angaben v. Brehmer's. Daraufhin erhielt v. Brehmer jedoch ein Publikationsverbot auferlegt. Dem Verein deutscher Volksheilkunde war jedoch nicht verborgen geblieben, welcher Abwehrfront v. Brehmer gegenübergestellt war. Man ermöglichte v. Brehmer seine Forschungen fortzusetzen und richtete ihm hierzu im Theresien-Krankenhaus Nürnberg -Paracelsus Institut- eine eigene Krankenabteilung ein. Seine Behandlung Krebskranker stützte sich auf folgende Fundamente:

- ⑤ Regulationstherapie des Säure-Basenhaushaltes, um der Mikrobe ihren Lebensraum zu entziehen.
- ⑤ Die dazugehörige Ernährung (Vollwerternährung) und gleichzeitige Entgiftungsmaßnahmen des Organismus.
- ⑤ Eine Behandlung mit einem von ihm entwickelten Impfstoff. der aus der Mikrobe gewonnen wurde (Toxinal).

Nach mehreren Streitigkeiten mit der Regierung, wurde das Paracelsus Institut trotz positiver Behandlungserfolge 1937 "auf Befehl des Führers" geschlossen. Hiernach arbeitete v. Brehmer wieder in seinem alten Institut in Berlin-Dahlem. Nach kurzer Zeit quittierte er jedoch seinen Dienst, da er von bekannten Großindustriellen wie Robert Bosch, Hugo Stinnes und Konsul Rosehus ein Privatlabor zu Verfügung gestellt bekam, das jedoch durch die Folgen des Krieges völlig zerstört wurde.

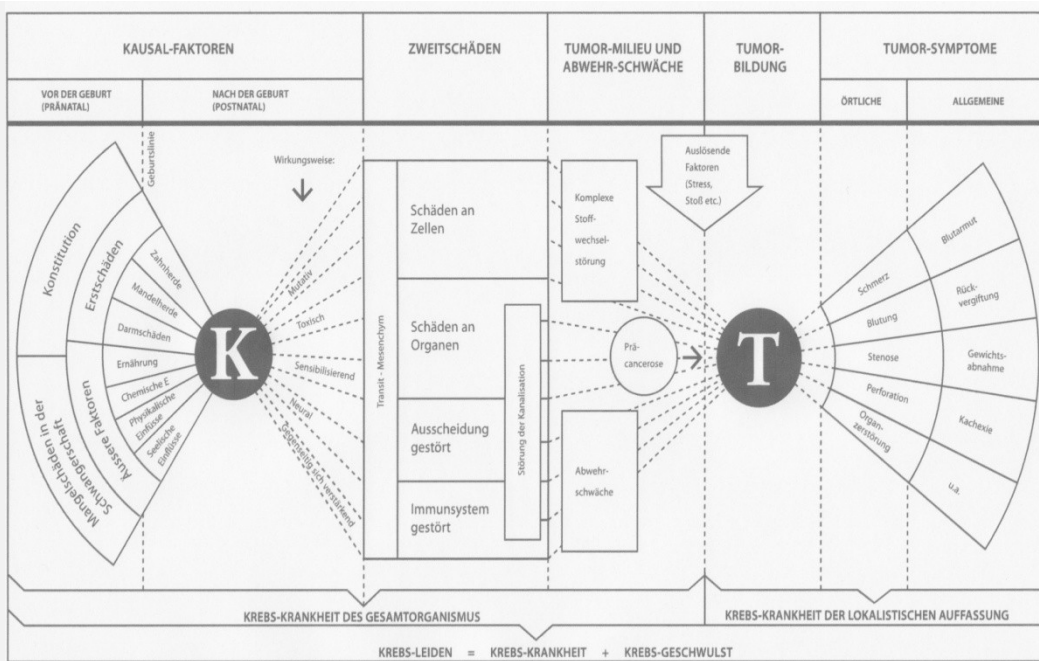
1948 gründete er die "Internationale Freie Akademie für Blut-, Geschwulst- und Infektionskrankheiten e.V.". Dr. v. Brehmer sah das Milieu als maßgeblichen Faktor für Gesundheit und Krankheit im menschlichen Organismus an, hierbei hatte die Blut-pH-

Messung einen ausschlaggebenden Charakter. Steht das Milieu doch mit der Entwicklung der Mikrobe in direktem Zusammenhang. Er starb 1958.

Gerade mit der Frage des Milieus bei Krebserkrankungen beschäftigte sich in den fünfziger Jahren Dr. med. Josef Issels. Er ging von ursächlichen Faktoren in der Krebsentstehung aus. Diese Kausalfaktoren würden im Körper Schäden verursachen deren Folge die Entstehung eines Tumormilieus ist. Er beachtete selbst vorgeburtlichen Faktoren wie Konstitution und angeborene Mangelschäden. Eine Fehlernährung, die auch als weiterer erworbener Faktor aufgezählt wird, wirkt sich natürlich auch auf die Bildung neuen Lebens aus. Ein Vitamin-, Mineralstoff- und Spurenelementmangel führt den Organismus hin zu einem oxidativen Stress. Dieses Ungleichgewicht zwischen Vitaminzufuhr und Vitaminverbrauch im Körper wird noch gesteigert durch vitaminverzehrende Prozesse wie Rauchen, Stress, chronisch entzündliche Prozesse bis hin zu Krebs. Auch der Säure-Basenhaushalt wird durch die Fehlernährung verändert. Verschiebungen des pH-Wertes im venösen Blut beschrieb schon v.Brehmer viele Jahre zuvor als eine Voraussetzung für die Krebsentstehung.

Die vielen chemischen Umwelteinflüsse denen der Mensch heute ausgesetzt ist, sind weitere wichtige krebsbegünstigende Faktoren. Alle Punkte vereint ergeben die Gesamtbelastung eines Organismus. Diese multiplizieren sich dann noch mit emotionalem Stress und ergeben in letzter Konsequenz das Tumormilieu. Dieses Milieu begünstigt das Wachstum von Krebszellen und führt zu einer Abwehrschwäche des Immunsystems. Aber gerade das Immunsystem vernichtet jeden Tag Krebszellen die in jedem Organismus ständig aufs neue entstehen.

Dieses Milieu ist heute mit Hilfe der Bioelektronischen Funktionsanalyse messbar. Hierbei wird der pH-Wert, oxidativer Stress, und ohmscher Widerstand des venösen Blutes gemessen, die Rückschlüsse auf das Körpermilieu zulassen.



Christopher Gerner veröffentlichte 1997 eine biochemische Analyse des seit ca. 200 Jahren beobachteten Krebserregers. Hierin stellte er fest, dass die Blutgerinnung bedingt durch einen oxidativen Stress vorzeitig aktiviert wird (Rokitansky 1848) und die roten Blutkörperchen hierdurch beschädigt werden. Aus den Zellen werden unter diesen Voraussetzungen verschiedene Bausubstanzen freigesetzt die sich mit Bluteiweißen verbinden und so die Materialien ergeben, aus denen sich die beobachteten Mikroben zusammensetzen. Nach der vorherrschenden Definition des Lebens gelten diese Mikroben genauso Prionen als toten Objekten, da ihnen die klassischen Erbanlagen fehlen. Auch die Viren werden ebenfalls zu den quasi toten Objekten gezählt, da ihnen der eigene Stoffwechsel fehlt. Ein Zeichen des Lebendigen. Es besteht daher die Frage ob man die klassische Sichtweise in der Unterscheidung zwischen Tod und Leben nicht neu überdenken sollte. Gerade bei der Entdeckung der Prionen tauchte diese Frage erneut wieder auf, auch sie besitzen kein eigenes Erbmateriale. Tumore nutzen die vorzeitig einsetzende Blutgerinnung in dem sie sich mit ihr umkleiden und somit eine Wundoberfläche vortäuschen. Hierdurch erhält der Krebs einen Schutz vor dem vor dem sowieso schon milieugeschädigten Immunsystem.

### Abschlußbetrachtung

Die Betrachtung eines einzigen Tropfen lebenden Blutes unter dem Dunkelfeldmikroskop gibt zahlreiche Rückschlüsse über den Gesundheitszustand eines Menschen.

Eisengehalt, Flüssigkeitsmangel, Vitaminmangel, Funktionsstörungen von Leber und Niere, Differentialblutbild, die lebende Beurteilung der weißen Blutkörperchen, Harnsäureüberschuß, Säure-Basenhaushalt, Entzündungen im Organismus, Cholesterinspiegel und viele weitere Faktoren können anhand teilweise körpereigener Normwerte beurteilt werden.

Aber in der Dunkelfeld-Blutdiagnostik lassen sich nicht nur klassisch hämatologische Beobachtungen durchführen. Sie gibt uns ferner auch einen Überblick über das körpereigene Milieu und damit die Tendenz zu Zivilisationskrankheiten wie beispielsweise Krebs. Eine gesunde Ernährung aus Obst und Gemüse, sowie eine Verminderung der heutigen Umweltbelastungen, also eine naturbezogene Lebensweise vermindern das Risiko von Zivilisationserkrankungen.

Stress und im besonderen Maße emotionaler Stress verschlechtern das Körpermilieu beträchtlich. Zu dieser Erkenntnis gelangte schon v. Brehmer bei seinen pH-Wert Messungen des Blutes bei depressiven Patienten.

***Daher ist die Liebe, die wichtigste aller Arzneien. Auch diesen Punkt sollte man nicht unterschätzen.***