

# Krebs: Entstehung, Ursache und Behandlung.

Die folgenden Seiten sind ein Entwurf von **Dr. C. P. Ehrensperger** und aus seinem Buch von 2001: "Krebs -krank? Nein! - ohne mich! Warum die Krebskrankheit die Folge einer jahrelangen chronischen Kohlenhydratvergiftung ist!" (Dadurch kippt das Milieu im Menschen, in dem dann der Krebs-Parasit wuchert)

**1 Krebs ist eine Ernährungskrankheit!**

**3 Krebs durch Genmutation? Nein!**

**4 Krebs als Folge von Überernährung mit Kohlenhydraten.**

**5 Krebs entsteht durch eine chronische KH-Vergiftung**

**6 Krebs hat eine Grundursache**(das Milieu kippt: polymorphe Blutparasiten vermehren sich)

**8 Krebs ist eine Allgemeinerkrankung des Körpers, nicht eine lokale örtliche Erkrankung.**  
Symptombehandlung ist also fehl am Platz.

**10 Otto Warburgs große Entdeckung der Vergärung, aber deren Fehlinterpretation**

**11 Das Kohlenhydrat-Speicherproblem im menschlichen Organismus.**

**12. NACHWORT VON JOSEF STOCKER:**

Lebedewa, Tamara "Krebserreger entdeckt! Entstehung, Vorsorge, Heilung" 2005; ISBN: 978-3-932 130 137; (Blutparasit, die Trichomonaden, gedeihen in saurem Gewebe, über geopathischen Störzonen, EM - elektromagnetischen Feldern "Wasseradern"))

Herbst, Erika (=Mündige Bürger) "Die Heilkunst von morgen - Die Lösung des Krebsproblems - Andere Hilfen und Tabus" 3. Auflage 2006; 1336 Seiten, Selbsthilfegruppe Mündige Bürger, Schlossweg 2, D-90537 Feucht (Nur direkt: Euro 50,-; Krebsursache ist Demodulation durch geopathische Störzone, Elektrosmog, EM = elektromagnetische Felder)

Dr. Tullio Simoncini sagt: **Krebs wird durch "Candida Albicans" (Mikropilz) ausgelöst!** Dies erklärt auch den **Kohlenhydrathunger, denn Pilze, insbesondere Candida lieben Kohlenhydrate.** Dr. Simoncini hat dazu ein Beweisvideo gedreht, welches man sich auf der folgenden Webseite ansehen kann: <http://www.cancerfungus.com/simoncini-krebs-pilz.php#>

Dr. med. Heinrich Kremer "Die stille Revolution der KREBS- und AIDS-Medizin. Neue fundamentale Erkenntnisse über die tatsächlichen Krankheits- und Todesursachen..." 6/2006; ISBN: 3-934196-63-2 (Krebs entsteht durch eine Dysbalance und ist reparierbar)

Jim Humble "MMS: Der Durchbruch. Ein einfaches Mineralpräparat wirkt wahre Wunder bei Malaria ... und vielen anderen Krankheiten" ISBN: 978-3-9810318-4-3, erw. Auflage 2008; 260 Seiten (Ein Mineralpräparat, das jeder selbst herstellen kann, befreit von pathogenen Keimen, Viren, Mikroben, Bakterien, Pilzbefall, und wirft ein neues Licht auf Krebs wegen **Elimination von Blutparasiten:** Siehe die Autoren Tamara Lebedewa, Ernst Wollenberg) siehe auch: <http://josef-stocker.de/gesund11.htm>

## 1. KREBS IST EINE ERNÄHRUNGS-KRANKHEIT

### 1.1. Standpunkt der offiziellen Medizin zum Thema „Krebs und Ernährung“

Die US-amerikanische Medizin war und ist (leider) sehr stark bestimmend für die medizinische Szene in anderen westlichen Industrie-Staaten. Im "KREBSBUCH" der American Cancer Society (= US-Amerikanische Krebsliga) kann man in diesem Sinne auf dem Deckblatt folgendes nachlesen:

*Ganz besonders eindrucksvoll ist die Überlegenheit der Amerikaner in der Krebsmedizin. Die wirksamsten Waffen gegen die uns alle bedrohende Krankheit sind Vorbeugung, Voruntersuchung, Früherkennung – mit zwei Worten: Informiert sein.*

*Wie dem auch sei, was die Ernährung von Krebspatienten betrifft, haben die amerikanischen Ärzte jedenfalls keine große Meinung von der Wirksamkeit einer adäquaten Ernährung. Ein Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs wird von der Amerikanischen Krebsgesellschaft praktisch total negiert.*

Obige Schrift empfiehlt also folgendes Vorgehen: Den hartnäckigen Krebspatienten zuliebe, die einfach nicht begreifen wollen, dass die Krebskrankheit nichts mit der Ernährung zu tun habe, sollen die onkologisch tätigen Schulärzte doch einige Ernährungsratschläge in das gesamte Therapiekonzept einfließen lassen. Die hartnäckig-

gen Patienten sind damit zufrieden gestellt und **die konventionelle Therapie (der Symptome- statt Ursachenbekämpfung)** kann umso reibungsloser ablaufen. (Das ist ein Verbrechen! >> Ernst Wollenberg)

## 1.2. Standpunkte der Alternativen

Herbert Begemann im Buch "KREBS durch Umwelteinflüsse" über die Schwierigkeiten, eine wirksame Anti-krebs-Diät zu formulieren, folgendes:

*Eine besonders aktuelle Frage betrifft die Ernährung von Krebskranken. Es gibt bekanntlich in dieser Hinsicht sehr viele und oft kontroverse Empfehlungen, die entweder die Entstehung von Krebskrankheiten verhindern oder bereits vorhandene Krebserkrankungen bessern sollen... Es ist bisher kaum möglich, eine bestimmte Ernährungsform mit dem Ausbleiben oder der Besserung der Krankheit in einen kausalen Zusammenhang zu bringen (60)*

Wir (in dieser Abhandlung) arbeiten mit einer anderen Methode, um zu eindeutigen Aussagen über den Zusammenhang zwischen Krebs und Ernährung zu gelangen. Wir lösen das Problem, indem wir von naturwissenschaftlichen Fakten ausgehen.

Wir beginnen die Überlegungen und Abwägungen über die Zusammenhänge zwischen Krebs und Ernährung unter der Berücksichtigung der fundamentalen und unumstößlichen Aussage von Otto Warburg, nämlich dass die **Tumorzelle ein krankhafter Glukose-Vergärer ist, anstatt ein gesunder Glukose-Verbrenner.**

## 1.3.. Zusammenhänge zwischen Krebs und Ernährung

Es gibt aber auch Schulmediziner, die eine zweckmäßige Ernährung bei Krebskranken für äußerst wichtig halten. Einer davon ist **Dr. Charles B. Simone**, ein bekannter Krebspezialist mit einer Praxis in Princeton, New Jersey, USA. Er erhielt seine medizinische Ausbildung am Rutgers Medical College und der berühmten Cleveland Clinic. Dr. Simone war wissenschaftlicher Mitarbeiter des National Cancer Institute und am Universitätskrankenhaus der University of Pennsylvania tätig.

**Dr. Charles B. Simone** sieht ganz klare Zusammenhänge zwischen der Art der Ernährung und der Krebshäufigkeit. In seinem Buch mit dem Titel **KREBS UND ERNÄHRUNG – Ein Zehn-Punkte-Plan zur VERRINGERUNG DES KREBSRISIKOS liegt die Ernährung ganz klar an erster Stelle.**

Folgerung:

Es besteht ein ganz klarer eindeutiger Zusammenhang zwischen der Art der Ernährung und der Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken. Dieser Zusammenhang wird von vielen Schulärzten nicht anerkannt. Hingegen sind die meisten alternativen Ärzte und Heilpraktiker der Ansicht, die Krebskrankheit sei untrennbar mit der Art der Ernährung verbunden. In dieser Schrift vertreten wir den Standpunkt der alternativen Ärzte und Heilpraktiker, dass Krebs und Ernährung eng zusammenhängen. Jedoch über die Art der Antikrebs-Ernährung gehen die Meinungen bei den alternativen Therapeuten weit auseinander.

## 3. KREBS DURCH GENMUTATION: Das ist ein offensichtliches AMMENMÄRCHEN

### 3. 1. Eine Genetische Ursache der Krebskrankheit?

Theorien, die die Entstehung der Krebskrankheit deuten wollen, gibt es viele. Doch der grundlegende Denkan-satz, der heute von der offiziellen Medizin vertreten und angewandt wird, ist die Krebsentstehung durch Genmu-tation. Aufgrund dieses simplen Genmutations-Modells wird heute operiert, bestrahlt und chemotherapiert. Diese heute noch weit verbreitete Lehrmeinung der Krebsentstehung durch Genmutation wird durch die Autoren Angela Löser und Jürgen Hoss im Buch KREBSBEHANDLUNG MIT STRAHLEN- UND CHEMOTHERAPIE folgender-maßen formuliert:

*Eine Änderung im Chromosomengefüge (= Datenbank für Bau und Eigenschaften der Zelle = Gen) mit Weiterga-be falscher oder geänderter Informationen ist immer die Voraussetzung für die Entstehung einer bösartigen Zelle. (Löser/Hoss-13) Weiter unten schreiben obige Autoren:*

*Durch ständige Verdoppelung der veränderten Zelle mit Weitergabe der falschen Datenbank (= veränderte Gene) entstehen immer mehr dieser krankhaften Zellen. Mit jedem Teilungsvorgang erhöht sich ihre Zahl. (Löser/Hoss-14)*

Die Mutationstheorie wird dann noch ergänzt durch die "Theorie der Reparationsmechanismen". Obige Autoren schreiben dazu nachfolgend:

*Der menschliche Körper bildet jeden Tag einige hundert krankhafte Zellen. Diese werden jedoch als nicht normal erkannt und durch gezielte Störmaßnahmen des Abwehrsystems (Immunsystems) vernichtet. (Löser/Hoss-14)* Und dann gleich weiter in obigem Sinne:

*Übersteigt die Zahl der Fehlneubildungen ein bestimmtes Maß oder fallen die Reparationsmechanismen des Körpers aus, können sich die falschen Zellen ungehindert vermehren, es entsteht zunächst ein Verband krankhafter Zellen, der nach Erreichen einer bestimmten Größe als Tumor erkannt werden kann. (Löser/Hoss-14)*  
Es wird also offiziell gelehrt, dass täglich einige hundert krankhafte Zellen vom Immunsystem vernichtet werden müssen. Und wenn zu viele krankhafte Zellen sich bilden, oder das Immunsystem angeschlagen ist, dann kommt es zur Tumorbildung.

### **3. 2. Ist Krebs, eine lokale Erkrankung? Leider nein!**

Überlegen wir uns, was die Gründe waren, die zur Genmutationstheorie führten. Einer der wichtigsten Gründe war die Ansicht, dass die Tumorbildung im menschlichen Körper **ein rein lokales Phänomen ist**. Vergleichsweise sind Verletzungen und Knochenbrüche ebenso rein lokale Angelegenheiten im ganzen Organismus. Abgesehen von der Verletzung, dem Bruch, ist nämlich der restliche Organismus völlig gesund. Diese lokale Sicht wird nun auch auf die Krebsbildung angewendet. Hier ein Vergleich: Ein einzelner Pilz, der im Wald steht, drängt sich uns als eine rein lokale Angelegenheit auf, wie etwa eine Pflanze ja auch lokal wächst. Jeder Pilzkenner weiß aber, dass im Waldboden, im Untergrund ein oft mehrere Quadratmeter großes, ein weit verzweigtes Myzelsystem wie ein Spinnennetz vorhanden sein muss, damit sich überhaupt ein Pilz bilden kann.

Mehr als 2000 Jahre lang, im Mittelalter und in der Antike herrschte die Ansicht, dass Krebs eine Allgemeinerkrankung ist, die auf ein Fehlverhalten der Säfte zurückzuführen sei. Und wir dürfen das Wissen, das Verständnis und das therapeutische Können der alten Ärzte keineswegs unterschätzen. Denn die alten Ärzte waren sehr gute Beobachter des Zusammenwirkens krankmachender und therapeutischer Einflüsse auf den komplexen menschlichen Organismus. Zudem hatten die "Alten" noch eine ganzheitliche Sicht des Menschen, so wie das heute von verschiedenen alternativen medizinischen Richtungen wieder gelehrt wird.

Die Sichtweise lokaler Krebsbildung entstand erst im 19. Jahrhundert, als man mit Hilfe des neu erfundenen Mikroskops herausfand, dass der Grundbaustein aller lebenden Organismen die Zelle ist. Man untersuchte auch Tumore unter dem Mikroskop und erkannte, dass ein Tumor eine unkontrollierte Zellteilung realisiert. Die Ärzte standen derart im Banne dieser neuen mikroskopischen Betrachtungsweise des menschlichen Gewebes und auch der Tumorzellen, dass von dieser Zeit an die Tumorbildung nur noch als eine reine lokale Angelegenheit betrachtet wurde. Alle bisherigen ärztlichen Erfahrungen und Erfolge bei der Behandlung von Krebskranken wurden damit von heute auf morgen quasi über Bord geworfen, verlernt und vergessen.

Wenn man aber die lokale Entstehung des Krebses auf lokale Gründe zurückführen will, dann drängt sich unter anderen Theorien die Genmutationstheorie direkt auf. Spontane Genmutation oder durch irgendwelche Reize, also Einwirkungen physikalischer oder chemischer Art (Kanzernogene) ausgelöste Genmutation bilden dann die Grundlage der Tumorentstehung.

Stimmt die Idee einer Fehlbildung durch Genmutation, oder ist es einfach nur eine schöne Theorie? Für mich ist das nichts weiter als eine immer weiter gesponnene Theorie, die sich viel zu wenig mit wirklichen, mit realen Fakten belegen lässt. Mit Naturwissenschaft hat diese Art von Modellbildung, aber vor allem Modellbeibehaltung wenig zu tun. Hier werden Arbeitshypothesen, einfache Arbeitshypothesen, die bereits auf recht schwachen Füßen stehen, also bessere Erklärungsversuche, als Tatsachen angepriesen und verkauft. Für einen Naturwissenschaftler wie mich ist das ein merkwürdiger gedanklicher Prozess, der mich eher an geisteswissenschaftliche (philosophische) als an naturwissenschaftliche Gepflogenheiten erinnert.

Mit der Theorie der Spontanmutation oder Reizmutation mit anschließender ganzer, oder teilweiser oder nicht mehr funktionierender Unterdrückung der fehlerhaften Zellen durch das Immunsystem bzw. Abwehrsystem lässt sich leider sehr wenig des realen Krebsgeschehens und der Umstände erklären. Eine Theorie, eine Modellvorstellung ist eben nur dann gut und nützlich, wenn sie möglichst viele Fakten und Beobachtungen erklärt. Und eine Theorie, die so wenig des Krebsgeschehens erklären kann, wie die Genmutationstheorie, sollte längst fallengelassen worden sein und als geschichtliches Relikt im Museum zu bestaunen sein.

### **3.3. Gründe gegen die Genmutations-Theorie**

Folgende Überlegungen mögen aufzeigen, dass berechtigte Zweifel an der Realitätsnähe des Modells der Genmutation angebracht sind. Ein Sachverhalt ist beispielsweise merkwürdig und gibt zu denken: Nämlich, dass durch die Genmutation immer das Gleiche passiert, dass immer die gleichen Veränderungen eingeleitet werden. Es läuft immer darauf hinaus, dass schlussendlich eine unkontrollierte Vermehrung der Zellen, eine Tumorbildung einsetzt. Hier zwei spezifische Fragen dazu:

(1) Wie kann es sein, dass **eine willkürliche** Zerstörung des originalen Gencodes an einem willkürlichen Ort der Gensequenz **immer wieder die gleiche Antwort** hervorruft, nämlich eine unkontrollierte Vermehrung der Zellen?

(2) **Wie kann es weiters sein, dass durch eine willkürliche Genmutation immer das gleiche merkwürdige Phänomen an den Tag tritt, nämlich dass die Tumorzelle von einem vorwiegenden Glukoseverbrenner zu einem vorwiegenden Glukosevergärer geworden ist?** (Nach Lebedeva ist die Krebszelle eine Trichomonade)

Wir wissen also, dass die Tumorzellen neben ihrer merkwürdigen Art der unkontrollierten Vermehrung und der merkwürdigen Art der Glukosevergärung, statt der Verbrennung, immer noch relativ klar beobachtbare und einheitliche Gebilde sind und reproduzierbare Eigenschaften haben, die allen Tumorzellen gemeinsam sind. Wie kann es also kommen, dass durch einen spontanen oder durch Reize indizierten Umbau der Gensequenzen regelmäßig solche klar definierten spezifischen Eigenschaften der Zellen entweder an den Tag treten oder regelmäßig verschwinden.

Bei der Krebsbildung müsste man eher von einem gezielten Umbau der Gensequenz sprechen. Aber wo liegen denn die Gründe oder wo liegt die Erklärung, dass durch irgendwelche verschiedenen Reize ein gezielter Umbau eingeleitet wird mit klar definierten Zieleigenschaften. Das ist doch unmöglich. Wir bemängeln also am Modell der Krebsentstehung durch Genmutation, dass dieses Modell auf keine Art erklären kann, wieso bei dieser Mutation immer Zellen produziert werden, deren Atmung geschädigt ist und die sich unkontrolliert vermehren, und andere gezielte Eigenschaften haben.

Es gibt einige Versuche, deren Resultate die Genmutationstheorie wie ein Kartenhaus zusammenfallen lassen. Dr. med. und gleichzeitig auch Dr. P. G. Seeger schreibt in "LEITFADEN FÜR KREBSLEIDENDE UND DIE ES NICHT WERDEN WOLLEN" folgende Sätze, die ganz gegen die Mutationstheorie sprechen:

*Was die Beziehung zwischen unkontrolliertem Zellwachstum und DNA-Funktion im Zellkern anbetrifft, so haben ILLMENSE, MINZ und HOPE (1975/77) nachzuweisen vermocht, dass der Ersatz eines befruchteten Zellkernes eines normalen Mäuseeies durch den Zellkern einer Terratom-Karzinom-Zelle eine völlig gesunde und krebsfreie Maus hervorbringt. Auch die Nachkommen waren krebsfrei. Das gleiche Experiment führten sie 93mal mit demselben Erfolg durch. Damit ist außer Frage bewiesen, dass die DNA des Zellkerns keinen Einfluss auf die Verkrebung einer Zelle hat, sondern dass sich das Krebskarusell um die Mitochondrien und Mikrosomen dreht. (Seeger-49) - Es geht um die Sauerstoffversorgung der Zelle!*

Es ist also mittels Versuchen bewiesen worden, dass die DNA, also die Erbinformationen einer Krebszelle, identisch sind mit den DNAs oder Erbinformationen der gesunden, nicht verkrebten Zellen der gleichen Person. Das soll aber nicht heißen, dass Kanzerogene wie Tabakrauch oder Asbest oder Kaminruß (Schornsteinfegerkrebs) nicht wirklich eine lokale Tumorbildung an bestimmten Geweben begünstigen. Nur ist dieser unbestritten lokale Einfluss bestimmter Kanzerogene nicht mit einer Veränderung der DNA (= Genmutation) verbunden.

### 3.4. Folgerungen

Was haben wir davon, wenn **wir wissen, dass Krebs nicht durch Genmutation ausgelöst wird**. Ist das nur eine rein akademische Wissensbefriedigung, die eigentlich außer Fachleuten niemanden recht interessieren kann. Es hört sich vielleicht doch beruhigend an, wenn wir wissen, dass nicht irgendeine spontane, oder durch Strahlung ausgelöste, oder durch andere Reize erzeugte Genmutation den Krebs auslöst. Wir wären dann mehr oder weniger hilflos einer solchen Ursache ausgeliefert. Wie kann ich eine spontane Genmutation in meinem Körper an einer beliebigen Stelle verhindern, die sagen wir durch kosmische oder radioaktive Strahlung ausgelöst wurde ("Erdstrahlen"). Dann könnte man wirklich nur von Schicksal, oder von Pech bzw. von Glück reden. Oder eine Genmutation durch andere Reize, wie zum Beispiel durch Kanzerogene, also dieser Flut von unendlich vielen Substanzen, die in unserer Nahrung, in der Umwelt, in der Wohnung im Büro in der Luft vorhanden sind.

**Folgerung: Eine spontane oder durch Reize induzierte Genmutation, die gezielt ungebremstes Zellwachstum hervorrufen könnte, gibt es nicht. Die Vorstellung einer Genmutation als Ursache des Krebses war vielleicht einmal eine interessante Modellvorstellung, ein guter Gedankenansatz, ein Denkanstoß, der sich aber nicht bestätigen lassen konnte und heute, bei der Weiterverbreitung dieser Idee, leider nur mehr als Ammenmärchen bezeichnet werden kann.**

**(Nachtrag: Die Krebszelle ist eine Trichomonade - sie nährt sich von Kohlenhydraten anaerob, von Insulin, Cholesterin; gedeiht über geopathischen Störzonen, bei Radioaktivität, ... bei Schwächung des Immunsystems: alles zu lesen bei Tamara Lebedewa "Krebserreger entdeckt")**

## 4. KREBS IST DIE FOLGE VON ÜBERERNÄHRUNG

### Krebs ist eine Wohlstandskrankheit

Mit Wohlstand wird in diesem Zusammenhang erstens "viel und gut essen" und zweitens "Bewegungsarmut" gemeint. Wer vom Wohlstand verwöhnt ist, hat erstens Zeit und zweitens Geld, um zu genießen und daher auch viel und gut zu essen. Und wer vom Wohlstand verwöhnt ist, überlässt die "niedrigen" bewegungsreichen Arbeiten, wie putzen, Rasen mähen, Garten umstechen, etc. vielfach den anderen, dem Personal, dem Gärtner, dem Hauswart.

Aber nicht nur vom Wohlstand verwöhnte, begüterte Menschen erkranken an Krebs. Auch die einfachen, arbeitenden Berufsleute erkranken heute an Krebs. Das rührt daher, dass diese sich billig (Brot) und **kohlenhydratreich ernähren und dabei immer weniger Bewegung haben**, weil viele berufliche Aktivitäten heute mit Elektro-, Benzin- und Dieselmotoren ausgeführt werden, die früher oft bewegungsreiche Arbeiten waren.

Beispiel: Erntearbeiten, wie etwa die Getreideernte werden heute auf jedem größeren Hof maschinell ausgeführt. Der voll automatisierte Mähdrescher hat eine Reihe bewegungsreicher Erntearbeiten, wie Mähen, Einsammeln, Dreschen und Abfüllarbeit von Getreide praktisch vollkommen ersetzt.

**Bewegungsarmut und eine zu kohlenhydratreiche Nahrung, das führt schließlich zu Krebs.** Denn der Krebs, der Tumor, benötigt viel Blutzucker (Glukose), die ihm durch kohlenhydratreiche Nahrung zugeführt wird. Je mehr, desto besser für den Tumor. Je mehr kohlenhydratreiche Nahrung konsumiert wird, desto schneller kann der Tumor wachsen. Mit wenig Bewegung wird dann auch dafür gesorgt, dass zu wenige Kohlenhydrate energetisch umgewandelt und verbrannt oder verbraucht werden. Das Übermaß wird nicht verbraucht und nun wirklich dem Tumor zugeführt

## 4.2. Überernährung: die tägliche Blutzuckerschwemme

Überernährung heißt meistens, dass zu viele Kohlenhydrate gegessen werden. Eiweiß sättigt, Kohlenhydrate machen hungrig. Der Mensch stürzt sich in eine neue Kohlenhydratmahlzeit, ohne dass die vorausgegangene richtig verarbeitet wurde. Die Leber ist ja das wichtigste Entgiftungsorgan im menschlichen Körper. Die Leber kann und soll von allerhand verschiedenen Giften, die zuerst via Verdauung und Pfortader in die Leber gelangen, befreien. Alle Gifte, die via Darm von den Blutgefäßen absorbiert werden, müssen sich zuerst einen Check durch die Leber gefallen lassen. Die Leber entscheidet dann, ob der angefallene Stoff als nützlich oder zumindest als unschädlich in den Blutkreislauf gelangen darf, soll/kann oder nicht. Neben vielen andern Giften, die aus der Darmabsorption kommen, **werden auch die Kohlenhydrate von der Leber als potentielles Gift betrachtet. Und zwar als Mengengift (nicht als Spurengift).** Die Aufgabe der Leber ist es, nicht benötigte Glukose nicht in den Blutkreislauf abzulassen.

Benötigt ein Büroarbeiter, der bewegungsarm in klimatisierten Räumen arbeitet, um die Mittagszeit plötzlich viel Glukose im Kreislauf? Absolut nicht. Es muss keine Wärme erzeugt und keine Bewegungsenergie bereitgestellt werden. Folglich sollte die Leber imstande sein, alle Glukose aus dem Blutkreislauf fernzuhalten. Das kann sie aber nicht, wenn die Leberglykogenlager noch voll sind. Glukose ist ja nicht an und für sich ein giftiger Stoff, sondern nur Glukose im Übermaß ist giftig. Grosse Mengen von Glukose wirken durchaus als Gift für den menschlichen Körper. Wobei unter großen Mengen immer die Menge von mehreren hundert Gramm gemeint ist. Vergleichbar ist die kritische Menge Glukose immer mit der Menge von vorhandenem Leberglykogen. Die bekannten 200 Gramm Leberglykogen sind damit ein Richtmass. Übertrifft der tägliche Kohlenhydratkonsum diese 200 Gramm bei weitem, handelt es sich also um 300 und mehr Gramm KH, dann wirken die KH als Gift. Ist der KH-Konsum weit unter 200 Gramm, also 20 oder 40 Gramm, ist das durchaus zulässig.

Im Grunde sollte der KH-Konsum auf die individuelle und aktuelle Größe des Leberglykogenlagers abgestimmt werden. Hat jemand ein aktuelles Leberglykogenlager von 20 Gramm, verträgt er oder sie durchaus 200 Gramm Spaghetti. Das Dumme ist eben dass der westliche, bewegungsarm lebende Vielkohlenhydratesser immer fast volle Leberglykogenlager hat. Das heisst, jede Kohlenhydratmahlzeit schlägt sich voll durch auf den Blutkreislauf. Und damit steigt auch automatisch der Insulinspiegel massiv an. Jede Kohlenhydratmahlzeit verursacht einen Anstieg des Insulinspiegels über den Basallevel. Und es ist eigentlich gar nicht die Idee, dass der Insulinspiegel ständig über den Basallevel angehoben wird. Insulin ist ein Regelhormon, das zwar vom Organismus verwendet werden soll, aber niemals in diesem Ausmaß, wie es der Vielkohlenhydratesser nötig hat.

Insulin wird ja immer bei erhöhtem Blutzuckerspiegel ausgeschüttet. Insulin ist das Gegengift gegen den Blutzucker. Der Organismus versucht mit Hilfe von Insulin die tägliche Blutzuckerschwemme des Vielkohlenhydratessers im Rahmen zu halten. Das ist aber kein natürlicher Regelvorgang sondern immer ein außerordentlicher Regelvorgang. Wäre die Insulinausschüttung, die tägliche, die regelmäßige, normal, dann würde keine Erschöpfung der Bauchspeicheldrüse eintreten. Dann gäbe es keine Diabetiker. Diabetiker (= Altersdiabetiker) gibt es, weil der menschliche Organismus der üblichen täglichen Glukoseschwemme gar nicht gewachsen ist. Und das rührt daher, dass der Mensch ein Verdauungssystem und einen Stoffwechsel besitzt, der dieser üblichen Glukoseschwemme gar nicht angepasst ist. Die Glukoseschwemme in Form von Stärke kennen wir Menschen ja erst seit einigen tausend Jahren (seit der Agrarrevolution). Und die Glukoseschwemme in Form von Zucker kennen wir eigentlich erst seit 200 Jahren. Der menschliche Organismus (sein Stoffwechsel) hat sich nicht anpassen können und erwartet eigentlich immer noch eine Mahlzeitzusammensetzung, die wir in der Steinzeit und viele hunderttausende Jahre vorher kannten (hunter and gatherer, ohne Getreide, Mehl, Milch).

## 4.3. Was nützen Reduktionsdiäten gegen Krebs?

Jede Reduktionsdiät (Gewichtsreduktionsdiät) ist auch gleichzeitig eine Anti-Krebsdiät. Wenn man weniger isst, wird das Gegessene besser verwertet. Isst man weniger, werden automatisch die doch gegessenen Kohlenhydrate auch besser verwertet. Das bedeutet, dass ein größerer Anteil der Kohlenhydrate energetisch umgesetzt, also verbrannt statt vergärt werden. Kohlenhydrate, die verbrannt werden, belasten den Organismus nicht. Sie müssen nicht (als linksdrehende Milchsäure) entsorgt oder zu minderwertigen Fetten verarbeitet werden (= Mastfette).

Ein bekanntes Problem bei fast allen Gewichtsreduktionsdiäten ist aber die Tatsache, dass der oder die Abnahmewillige meistens gar **nicht längerfristig imstande ist, die Reduktionsdiät einzuhalten.** Und das ist so, weil

die andauernd auftretenden Hungergefühle eben nicht zu unterschätzen sind. (Kohlehydrate machen hungrig – Eiweiß sättigt) Viele Abnahmewillige sind dann überfordert, haben die Willenskraft nicht, und verlassen die Diät. Die meisten Reduktionsdiäten sind aus diesem Grund zum Scheitern verurteilt. Viele Abnahmewillige haben über Jahre diese oder jene Reduktionsdiät ausprobiert und sind doch nicht zum Ziel gelangt. Das Ziel wäre eine bleibende Rückkehr zum Normalgewicht oder zu beschränktem Übergewicht. Und es soll hier auch noch ausdrücklich gesagt werden, dass viele gängige Gewichtsreduktionsdiäten gar keine richtigen Entfettungsdiäten sind. Unter einer längerfristig wirksamen Reduktionsdiät verstehen wir immer eine echte Entfettungsdiät, und nicht beispielsweise eine Wasserreduktionsdiät oder gar **eine Eiweißreduktionsdiät (= Muskelschwunddiät)**.

Ein weiterer wichtiger Grund des Scheiterns der Reduktionsdiäten ist, dass Reduktionsdiäten oft sehr einseitig sind und darum nach längerer Zeit echte Mangelzustände hervorrufen können. Was nützt eine Reduktionsdiät, wenn nach wenigen Wochen bereits ein Eiweißmangel oder ein Mangel an gewissen essentiellen (ungesättigten) Fetten oder anderen vitalen Stoffen eintritt. Solche Diäten sind zwar kurzfristig anwendbar und gut einzuhalten, aber längerfristig wertlos. Zudem ist ja bekannt, dass nach dem Absetzen einer Reduktionsdiät meistens sofort wieder eine Gewichtszunahme eintritt. Vielfach liegt nun das neue Übergewicht über dem alten Übergewicht (so genannter Jo-Jo-Effekt).

#### 4.4. Folgerungen

**Wir haben festgestellt, dass Krebs in erster Linie eine Überernährungskrankheit ist.** Alle Indizien, alle begleitenden Fakten von Krebskranken und Krebsbeobachtungen weisen auf den Überernährungscharakter der Krebskrankheit hin. Überernährung mit Kohlenhydraten ist damit die wichtigste Grundursache der Krebskrankheit. Was lässt sich daraus direkt folgern? Alle Diäten, die positiv auf die Krebskrankheit wirken sollen, alle Antikrebsdiäten müssen daher einen reduzierenden Charakter haben. Jede kalorienreduzierte Diät hat eine positive Auswirkung auf eine Krebserkrankung. Die FdH-Methode (Friss die Hälfte) ist in diesem Sinne auch eine Antikrebsdiät.

Das Problem liegt aber darin, dass die meisten der propagierten Reduktionsdiäten wegen der nie aufhörenden Hungergefühle auf die Dauer gar nicht eingehalten werden können. Und ein weiteres Problem liegt darin dass die Reduktionsdiäten oft einseitig sind und auf die Dauer Mangelerscheinungen hervorrufen.

**(Anmerkung von Stocker:** Durch Jim Humble "MMS" wurde sichtbar, dass ein Mittel gegen Parasiten im Menschen auch Krebs heilt. Die Mikrobe, der Parasit ist nichts - der Nährboden alles. Siehe <http://josef-stocker.de/>)

Eine KH-arme Kost muss nicht ausdrücklich eine Fett-Eiweiß-Kost sein. Jede Variante von kohlenhydratarmer Kost bringt Erfolge bei der Krebsbehandlung. Die Kohlenhydrate (KH) sind der Teufel - der Ackerbau bringt die Übel durch die zu leicht verfügbaren Getreideprodukte. KH-arm ist also: Breuss (Gemüsesäfte), Budwig (Öl-Eiweiß ohne Fleisch und Fisch), Gerson (pflanzliche Frischkost, Enzyme, rohe Leber), Issels und Halima Neumann (pflanzliche Frischkost) ebenso: Franz Konz (Wildkräuter, Urkost alles roh). Alle diese Therapeuten haben Listen von erfolgreichen Fällen publiziert. Und andererseits auch Jan Kwasniewski, der mit seiner KH-armen Fleisch-Fett-Kost ja auch Erfolge bei Krebs hat.

Viele Interessierte sind geistig fixiert auf KH-arm sei gleich Fleischkost, aber: KH-arm ist ein verschieden anwendbarer Grundsatz und von sich aus keine definierte Kostvariante. Es muss daher heißen **"KH-arme pflanzliche Frischkost" oder "KH-arme Gemüsesaft-Kost" oder "KH-arme Öl-Eiweiß-Kost" oder eben auch "KH-arme Fleischkost"**. (Frischkost ist nötig: siehe > [Arteriosklerose](#) )

## 5. KREBS ENTSTEHT DURCH EINE CHRONISCHE KOHLENHYDRAT-VERGIFTUNG

### 5.1. Die Kohlenhydrate aus klassischer Sicht

Dass die Kohlenhydrate die eigentlichen Krebsverursacher sind, wird bei der derzeitigen Krebsforschung meistens nicht berücksichtigt. Und obwohl man seit den 20er Jahren des letzten Jahrhunderts weiss, dass die Tumorgebilde extrem viel Glukose konsumieren, scheint sich für Ernährungsexperten kein Zusammenhang zwischen Krebs und Kohlenhydratkonsum aufzudrängen. Es ist also erstens bekannt, dass Kohlenhydrate in der Ernährung den Blutzuckerspiegel immer massiv ansteigen lassen und dass zweitens jeder Tumor sehr viel Blutzucker verbraucht. Trotzdem wird bis heute in der offiziellen Krebsforschung kein Zusammenhang zwischen diesen beiden Tatsachen erkannt.

Kohlenhydrate sind also nach dem derzeitigen offiziellen Standpunkt gesund und nötig für den Organismus. Sportler meinen, nur mit Kohlenhydraten ihre Leistung erbringen zu können (und sie können sich die Umstellung des Stoffwechsels auf "Fettbrenner" nicht vorstellen).

**Leider sind die offiziellen Ratschläge der Ernährungsberater bei einer Krebserkrankung total kontraproduktiv. Statt einen Krebs zu verhindern oder zu bekämpfen.** Der eventuell bereits vorhandene Tumor (die Trichomonade!) freut sich auf das große Kohlenhydrat-Angebot kolossal. Denn Kohlenhydrate (Glukose) sind die wichtigste Nahrung für den Tumor, damit der Tumor existieren und wachsen kann.

Trotz der offiziellen Meinung, dass Kohlenhydrate unbedenklich in größerem Maß konsumiert werden können, gibt es in der Literatur über Ernährung und chronische Krankheiten eine ganze Menge von Hinweisen über die schädlichen Wirkungen der Kohlenhydrate. Diese Hinweise habe ich im Laufe meiner Arbeiten systematisch gesammelt, überdacht und ausgewertet. Obwohl es auch über Fette und Eiweiße viele positive, aber auch viele negative Aussagen über deren Schädlichkeit gemacht werden, muss man sagen: Die "Anti-Fett-Aussagen" und die "Anti-Eiweiß-Aussagen" sind nicht konsistent und sich selbst erklärend. Das heißt, diese Aussagen machen oft keinen Sinn, man kann sie nicht erklären, und sie sind durchaus immer auch widersprüchlich und werden auch oft widerrufen. Bei den "Anti-Kohlenhydrat-Aussagen" hingegen ergibt sich schlussendlich ein ganz klares Bild, aus was für Gründen ein regelmäßiges Zuviel an Kohlenhydraten krankmachend wirkt.

In dieser Schrift wird dementsprechend bezweifelt, dass die KH ein gesunder und notwendiger (essentieller) Nährstoff in unserer Ernährung sind. **Es kann behauptet werden:**

**Kohlenhydrate als Nährstoffe in der menschlichen Nahrung sind unnötig und in den üblicherweise großen Mengen gegessen, sogar eindeutig krankmachend.**

Wir wollen im folgenden Abschnitt kurz erklären, aus was für Gründen wir zum Schluss kommen, dass ein regelmäßiger Überkonsum von KH unnötig und krankmachend ist (Zivilisationskrankheiten wie Diabetes bis Krebs).

## 5.2. Das Schwarzpeterspiel mit dem überschüssigen Blutzucker

Der aus Kohlenhydraten stammende Blutzucker (= Glukose) kann im menschlichen Organismus nicht in größerer Menge als Zucker gespeichert werden. Wenn ein Überschuss an Stärke aus Brot, Reis, Teigwaren etc. im Darm enzymatisch zu einem Überschuss an reinem Blutzucker aufgespalten wird, müsste der überschüssige Blutzucker eigentlich von der Leber als Gift abgefangen werden. Die Leber als Entgiftungsorgan ist aber dazu meistens nicht imstande, weil die Leber-Blutzucker-Lager (maximal 200 Gramm Leberglykogen) üblicherweise beim bewegungsarm lebenden Vielkohlenhydratesser voll sind. Das hat zur Folge, dass nach jeder Kohlenhydratmahlzeit der Blutkreislauf mit einem Überschuss an Blutzucker fertig werden muss. Diese chronische Belastung des Blutkreislaufs mit Blutzucker wirkt über Jahre hinaus krankmachend.

Denn der Blutkreislauf ist immer dringend darauf angewiesen, den Blutzuckerspiegel möglichst schnell wieder auf den Grundwert (= basaler Blutzuckerspiegel = Nüchternblutzuckerspiegel) herunter zu regulieren. Dazu hat der Blutkreislauf zwei Möglichkeiten. Entweder verfrachtet der Blutkreislauf den überschüssigen Blutzucker mit Hilfe von Insulin in gewisse Zellen des menschlichen Organismus (Lösung 1). Oder der Blutkreislauf wird den überschüssigen Blutzucker über die Niere los (Lösung 2).

## 5.3. Wohin mit dem überschüssigen Blutzucker?

### Lösung 1:

#### Verfrachtung des überschüssigen Blutzuckers in die Zellen verschiedenster Gewebe

Mit Hilfe von Insulin gelingt es dem Blutkreislauf, den Blutzucker in die Zellen von ganz verschiedenen Geweben zu verfrachten. Im Prinzip gibt es drei Arten, wie die Zellen dann mit diesem Blutzucker fertig werden:

Die erste und natürliche, gesunde Möglichkeit der Glukose-Umsetzung in den Zellen wäre die, **dass die Glukose verbrannt, dass heißt zu Wasser und Kohlendioxid umgesetzt würde.** Dieser Prozess dient zur Energiegewinnung. Denn alle Prozesse in den Zellen verbrauchen dauernd Energie, die von irgendwoher kommen muss. Außerdem muss ein Teil der Energie zur Aufrechterhaltung der Zellen- bzw. Körperwärme von 36 bis 37 Grad Celsius dienen. Ohne eine richtig funktionierende Energieversorgung läuft also gar nichts in den Zellen. Andererseits braucht es nur eine bestimmte Menge an Energie pro Zelle und Tag. Es handelt sich um die Basalenergie, die benötigt wird. Und sprechen wir von allen Zellen, dann wäre das der Grundumsatz eines Menschen. Und diese Menge Energie pro Zeit (= Leistung) gemessen in Kilokalorien oder Kilojoule pro Tag hat einen ziemlich genau festgelegten Wert. Dieser Grundumsatz wird (unter anderem) durch das Produkt von basalem Insulinspiegel und basalem Blutzuckerspiegel ermöglicht. Variabel ist in diesem Produkt vor allem der Insulinspiegel. Doppelt so großer Insulinspiegel bedeutet doppelt so großer Übergang von Blutzucker in die Zellen. Wird der Insulinspiegel nun unnötigerweise durch unnötige Kohlenhydratmahlzeiten vergrößert, tritt unnötiger Blutzucker in die Zellen ein. Unnötiger Blutzucker, der nicht mehr zur Energiegewinnung benötigt wird. Diesen Anteil des Blutzuckers in den Zellen bezeichnen wir im Folgenden als zellulären Blutzucker-Überschuss.

Die erste Möglichkeit, den zellulären Blutzucker loszuwerden, ist also die Energiegewinnung durch Verbrennung des Blutzuckers. **Die zweite Möglichkeit um den zellulären Blutzucker(-Überschuss) loszuwerden, liegt darin, den Blutzucker zu Speicherfett umzubauen.** Besonders die Fettzellen verstehen sich enorm gut darauf, große Mengen von Fett aus Blutzucker (= Glukose) herzustellen und zu lagern. Diese Art von Glukose-Speicherung, nämlich die Speicherfett-Herstellung kann nicht als krankhaft bezeichnet werden. Doch die erworbenen Speicherfett-Lager sollten auch wieder regelmäßig abgebaut werden, in dem die Lager als Energiereserven benutzt werden. Denn das ist die eigentliche, natürliche Bestimmung dieser Fetttlager. Dieser Fettabbau erfolgt nun beim bewegungsarm lebenden Vielkohlenhydratesser selten oder nie. Die Fetttlager werden größer und größer. Und es beginnt sich eine Insulinresistenz zu entwickeln. Das heißt, es muss immer mehr Insulin ausgeschüttet werden, um die gleiche Menge Blutzucker in die Zellen zu schleusen.

**Die dritte Möglichkeit, um den zellulären Blutzucker-Überschuss loszuwerden**, quasi um den unnötigen Blutzucker in der Zelle zu entsorgen, ist neben der Speicherfett-Bildung die Schlackenbildung. Unter Schlackenbildung bezeichnen wir in dieser Schrift alle Prozesse, die die Glukose-Moleküle chemisch umbauen, außer der Verbrennung zu Kohlendioxid und Wasser und außer der Speicherfett-Bildung. Vollständige Verbrennung und Speicherfettbildung gehören also als chemische Prozesse nicht zu der von uns so bezeichneten Schlackenbildung aus Blutzucker.

Die zelluläre Schlackenbildung ist nun eindeutig ein krankhafter oder krank machender Prozess. Der hier verwendete Begriff der Schlackenbildung umfasst die Vergärung von Glukose, die unvollständige Verbrennung (= Oxidation) von Glukose und weitere Prozesse, die nicht zu Kohlendioxid oder Speicherfetten führen. Was für Schlacken entstehen bei der zellulären Schlackenbildung? **Es entstehen neben verschiedenen andern Produkten diverse organische Säuren in unterschiedlicher Menge. Ein bekanntes Produkt der Schlackenbildung aus Glukose ist beispielsweise die linksdrehende Milchsäure (die nicht ohne weiteres abgebaut werden kann).**

Die Übersäuerung in der Zelle und die Krebsbildung. Die Übersäuerung kommt daher zustande, weil bei der Schlacken-Bildung aus Blutzucker ein ganz beträchtlicher Anteil von organischen Säuren gebildet wird, die dann das Zellinnere übersäuern. Sie stören den normalen, gesunden Zellstoffwechsel ganz beträchtlich. Das weitere typische Symptom einer fortgeschrittenen zellulären Schlackenbildung ist die Krebskrankheit bzw. die Tumorbildung. Es kann auch geschlossen werden, dass ein Krebskranker regelmäßig ein übersäuertes Gewebe hat.

## **Lösung 2: Verfrachtung des überschüssigen Blutzuckers in die Nieren und Ausscheidung des Zuckers via Urin**

Der Blutkreislauf hat zwei Möglichkeiten, den Blutzucker loszuwerden. Entweder wird der Blutzucker in die Zellen abgeschoben oder der Blutzucker wird via Niere entsorgt. Die erste Möglichkeit haben wir oben besprochen. Die zweite Möglichkeit, das Abschieben des überschüssigen Blutzuckers via Niere ist diejenige Möglichkeit, die von den Diabetikern realisiert wird. Diese zweite Möglichkeit hat aber den großen **Nachteil, dass nur ein Teil des überschüssigen Blutzuckers via Urin entsorgt werden kann**. Der Nachteil dieser Entsorgungsmethode von Blutzucker liegt darin, dass der Blutzucker nur bis auf das Niveau der Nierenschwelle entsorgt wird. Und da die Nierenschwelle bedeutend höher liegt als der basale Blutzuckerspiegel (Nüchternblutzuckerspiegel), ist der aktuelle Blutzuckerspiegel auch nach der Entsorgung des Blutzuckers via Urin immer noch viel zu hoch und damit im verbotenen Bereich.

Die Natur bildet leider eine zu hohe Nierenschwelle, und die Entsorgung des Blutzuckers via Niere und Blase bleibt zwar eine wirksame aber unzulängliche Lösung des Blutzuckerproblems.

## **5.4. Folgerungen**

Es kann keine Frage sein, dass die Symptome und die verschiedenen Phasen der Krebskrankheit mit dem Bild einer "Langzeitkohlenhydratvergiftung" am besten und exaktesten beschrieben und erklärt werden können. Wie kommt es denn, dass wir uns mit KH vergiften können. Da gilt als erstes der Standpunkt des Paracelsus: "Nichts ist Gift und alles ist Gift, allein die Menge macht es aus." Kohlenhydrate, in kleinen Mengen genossen sind durchaus nicht giftig für den menschlichen Organismus. Der Organismus ist sogar eingerichtet dazu, mit kleineren Mengen KH fertig zu werden. Einige Gramm bis 60 g KH pro Tag sind absolut verkraftbar. Aber nicht 300 g oder 500 g pro Tag. (Vergleiche Dr. W. Lutz)

Wenn heute Mediziner und Ernährungsfachleute behaupten, Kohlenhydrate seien ein gesunder und nötiger Nährstoff unserer Ernährung, dann ist diese Behauptung lediglich abgeleitet aus der Tatsache, dass es für die Menschheit innerhalb von wenigen tausend Jahren eine Gewohnheit geworden ist, viele KH zu essen. Ob das aber eine gute Gewohnheit ist oder eine schlechte, das ist die große Frage.

Die wissenschaftlichen Argumente in dieser Schrift reden eine klare Sprache und weisen uns deutlich darauf hin, dass wir uns mit zu vielen Kohlenhydraten chronisch vergiften.

### **Anmerkung zur Öl-Eiweiß-Kost von Dr. Johanna Budwig:**

Ist Krebs ein Fettproblem? Dr. Johanna Budwig heilt Krebsfälle mit Leinöl und einer besonderen "Öl-Eiweiß-Kost". Das Buch von Dr. Johanna Budwig "Krebs. Das Problem und die Lösung" [www.Sensei.de](http://www.Sensei.de), gibt es jetzt auch auf Englisch: "CANCER. The Problem and the Solution. Foreword by Lothar Hirneise" [www.nexus-book.com](http://www.nexus-book.com)

**Zu Budwig muss gesagt werden: Krebs ist kein Fettproblem - ihre Diät hilft aber durch ihre KH-Armut. Die Budwigsche "Öl-Eiweiß-Kost" ist darum erfolgreich, weil sie keine Kohlenhydrate enthält. Es ist eine kohlenhydratfreie Kost.** Dass diese Kost therapeutisch bei Krebs wirkt, das ist keine Frage. Die Begründungen dazu sind bei ihr aber mangelhaft bis falsch. **Also nochmals: Krebs ist kein Fettproblem, sondern ein Kohlenhydratproblem.**

Und Leinöl, wenn man das über längere Zeit und in größeren Mengen nimmt, ist sowieso nicht gesund, denn es fördert dann eine Art Blutzerersetzung (Beachte Dr. Jan Kwasniewski). Die Budwigsche Öl-Eiweiß-Kost würde auch mit allen anderen Ölen, also Olivenöl oder Sonnenblumenöl genau so gut funktionieren. Ich persönlich wür-

de dann eine Quark-Olivenöl-Mischung empfehlen. Olivenöl ist viel gesünder als Leinöl. Es ist aus dem Fruchtfleisch und nicht aus Pflanzenkernen.

**Eine KH-arme Kost muss ja nicht ausdrücklich eine Fett/Fleisch-Kost sein.** Jede Variante von KH-armer Kost bringt Erfolge bei der Krebsbehandlung. Also Breuss (Gemüsesäfte), Budwig (Öl-Eiweiß ohne Fleisch und Fisch), Gerson (pflanzliche Frischkost), Issels (pflanzliche Frischkost). Alle diese Therapeuten haben Listen von erfolgreichen Fällen publiziert. Und andererseits auch der Dr. Kwasniewski, der mit seiner KH-armen Fett-Fleischkost ja auch Erfolge bei Krebs hat.

Viele Interessierte sind geistig fixiert auf KH-arm sei gleich Fleisch/Fett Ernährung.

KH-arm ist von sich aus eben keine Kostvariante. Es muss genauer heißen **"KH-arme pflanzliche Frischkost" oder "KH-arme Gemüsesaft-Kost" oder "KH-arme Öl-Eiweiss-Kost" oder eben "KH-arme Fleischkost"**.

## 6. Krebs hat eine Grundursache (Dysbalance im Menschen)

### 6.1. Die scheinbare Vielfalt an Ursachen

Was verursacht eigentlich Krebs. Mehrere Ursachen oder nur eine einzige, und welche ist es dann? In der vorliegenden Arbeit wird gesagt, dass die Kohlenhydrate, das Übermaß der konsumierten Kohlenhydrate, der eigentliche und einzige Hauptgrund der Krebsbildung ist.

Wie soll der Leser, die Leserin, das beurteilen? Krebs scheint doch unendlich viele Ursachen zu haben. Allein was die Kanzerogene betrifft, gibt es bereits einige tausend bekannte synthetische und natürliche chemische Verbindungen, die nachgewiesenermaßen krebserregend wirken. Diese Stoffe kommen in der Luft, in der Nahrung, am Arbeitsplatz, in den Kleidern, in den Autos, in den öffentlichen Verkehrsmitteln, und in der Wohnung, also praktisch überall vor.

Im Buch "ALTERNATIVE HEILMETHODEN BEI KREBS" von Walter Zürcher können wir folgendes zur Vielfalt der Krebsentstehungsgründe nachlesen:

Wenigstens in der Beurteilung der Ursachen von Krebs sind sich alle Forscher, die offiziellen und die alternativen, einig. Krebs wird als ein ungewöhnlich vielschichtiges und hochkomplexes Geschehen betrachtet. Man spricht von einer multifaktoriellen Entstehung.

### 6.3 Die Grundursache:

Hier in dieser Schrift unterteilen wir die Krebsursachen in zwei Klassen.

**Es handelt sich erstens um die primäre Krebsursache.**

**Die primäre Krebsursache ist der jahrelange Überkonsum von Kohlenhydraten.** Die Vielkohlenhydratesser der westlichen Industrienationen sind in diesem Sinne alle krebbsgefährdet. Regelmäßiger täglicher Kohlenhydratkonsum in großen Mengen ist die Grundbedingung zur Ausbildung der Krebskrankheit.

**Zur primären Ursache kommen dann weitere, sekundäre Krebsauslöser.** Es gibt wirklich tausende von sekundären Krebsauslösern. Heute werden diese sekundären Krebsauslöser noch als primär eingestuft. Das heißt, man macht diese sekundären Krebsauslöser allein verantwortlich für das Entstehen von Krebs, für das maligne Wachstum. Das ist jedoch nicht richtig. Die sekundären Krebsauslöser oder Krebsursachen können nur im Verbunde mit der primären Krebsursache, nämlich dem Kohlenhydrat-Überkonsum aktiv und damit gefährlich werden.

### 6.4. Nutzen aus obigem Wissen

Was können wir mit dem Wissen anfangen, dass Krebs nur eine einzige wirkliche Ursache hat, nämlich die Hauptursache, der übermäßige Kohlenhydratkonsum. Und viele verschiedene sekundäre Ursachen, Nebenursachen, wie Reize, Strahlen, Kanzerogene etc. Heute ist die wissenschaftliche Sicht total auf die Nebenursachen fixiert und weil es derart viele Nebenursachen gibt, entsteht ein total vernebeltes Bild über die Gründe der Krebsentstehung. Für den Leser, die Leserin ist also wichtig, das folgende zu wissen: **Die vielen verschiedenen Nebenursachen kommen gar nicht zum Tragen, sind also bedeutungslos, wenn die Hauptursache nicht erfüllt ist.** Das Vermeiden von Nebenursachen, also schädlichen Einflüssen, wie Kanzerogene, wie Strahlung, wie andere Reize bringt letztendlich punkto Krebs nichts, wenn man sich von der Hauptursache, nämlich dem Kohlenhydratüberschuss nicht fernhält.

Die Hauptursache allein genügt, um einen Krebs auszulösen. Bringt man den menschlichen Organismus durch übermäßigen KH-Konsum in ein labiles Gleichgewicht, in einen labilen Zustand punkto Krebsbildung, dann genügt der kleinste Anstoß zur Auslösung des Krebses. Periodischer übermäßiger KH-Konsum bringt den ganzen Organismus in eine Stoffwechsellage, in einen Allgemeinzustand, der die Krebsbildung begünstigt oder heraufbeschwört. In diesem Sinne kann man beispielsweise sagen, dass die Bildung des Brustkrebses der Frauen nicht eine von außen herangeführte Nebenursache nötig hat. Gewisse Brustzellen der Frauen tendieren aus brustspezifischen, an sich gesunden Eigenschaften eher zur Knotenbildung, als beispielsweise die Zellen irgendwelcher

Fettgewebe. Das können die Hormonsituation, die Säure-Base-Werte oder auch andere Gründe sein, die in den Frauenbrüsten normaler und gesunder Weise herrschen.

Es scheint mir ein riesiger Vorteil zu sein, **zu wissen, dass Krebs nur eine einzige wirkliche Hauptursache hat**. Mit diesem Wissen gelingt es uns nämlich, den Krebs in den Griff zu kriegen. Und das ist ja letztendlich das Ziel unserer Bemühungen. Wir haben es also nicht mehr nötig, uns aus lauter Krebsangst mit Hunderten von verschiedenen Krebsauslösern auseinanderzusetzen. Wenn Krebs nur eine einzige wesentliche Ursache hat, nämlich den regelmäßigen Überkonsum von Kohlenhydraten, dann ist die Krebsvorbeugung und Krebsheilung plötzlich viel, viel einfacher geworden. Denn wie kann man sich gegen tausend verschiedene Krebsursachen wehren. Das geht doch gar nicht. Hingegen kann man gegen einen einzigen wirklichen Gegner gut ankämpfen. Jetzt weiß man, was man zu tun hat.

Natürlich ist es nicht leicht, den KH-Konsum einzuschränken, besonders für die üblichen Vielkohlenhydratesser. **Viele Leute haben eine regelrechte Sucht zu KH entwickelt**. Das heißt, sie brauchen die KH. (Um ihren Blutzucker zu stabilisieren.) Solchen KH-Süchtigen (carbohydrate-addicted) wird es nicht leicht fallen, auf eine KH-arme Kost umzustellen. Hat aber jemand den Krebs bereits im Nacken, oder wurde bereits gegen den Krebs behandelt und auf einmal krank, dann sieht die Sache ganz anders aus. Dann ist man plötzlich motiviert, mit der KH-Beschränkung ernst zu machen.

### **7.3. Krebs ist eine intrazelluläre Kohlenhydratstoffwechselstörung**

Es gibt verschiedene anerkannte Stoffwechselkrankheiten. Die bekannteste davon ist der Diabetes. Es ist beim Diabetes eindeutig eine Nichtproduktion oder Unterproduktion eines lebenswichtigen Hormons, nämlich des Insulins, festzustellen. Es herrscht beim Diabetes ein relativer oder absoluter Insulinmangel nach offizieller medizinischer Ansicht. Dieser Umstand führt dazu, dass Diabetes als Stoffwechselkrankheit eingeteilt wird.

Die Krebskrankheit wird hingegen von wenigen Außenseitern als Stoffwechselkrankheit dargestellt. Einer der wenigen Außenseiter ist Frau Dr. W. Fryda, die einen Adrenalinmangel als Grund der Krebsentstehung vermutet. Sie schreibt im Buch ADRENALINMANGEL ALS URSACHE DER KREBSENTSTEHUNG folgendes:

*Adrenalin ist im Zuckerstoffwechsel der wichtigste Gegenspieler von Insulin. Während nämlich Insulin überschüssigen Zucker in Form von Glykogen in Zellen einbaut, wird mit Hilfe der Glykogenolyse (Abbau von Glykogen in Abwesenheit von Sauerstoff) durch Adrenalin dieser Zucker wieder aus den Zellen herausgeholt. (Fryda(2)-14)*

Und weiter unten steht in der Schrift folgendes:

*Adrenalinmangel würde daher also zur Folge haben, dass das gespeicherte Glykogen in den Zellen verbleibt, da es nicht mehr mobilisiert werden kann (mit Einschränkung: siehe spätere Erklärung der Hormonsituation bei Adrenalinmangel), und dass die Zellen immer mehr Glykogen aufnehmen müssten, da Insulin ja weiter Zucker in Zellen einschleust. Eine Überfüllung, erst der Leberzellen und später aller nur möglichen anderen Zellen, mit Glykogen wäre die notwendige Folge.*

*Mit Glykogen vollgestopfte Zellen jedoch wären, und dies ist ein wichtiger Faktor für die Umwandlung einer Zelle zur malignen Zelle, nicht mehr in der Lage, ihren Stoffwechsel auf normale Weise abzuwickeln. (Fryda(2)-14)*

Interessant ist an der Hypothese von Frau Fryda, dass ein Mangel des Gegenspieler-Hormons von Insulin, ein Mangel von Adrenalin, zu Krebs führt. Insulinmangel führt bekanntermaßen zu Diabetes, Adrenalinmangel führt nach Frau Dr. Fryda zu Krebs. Die Symmetrie der Stoffwechselverhältnisse bei Diabetes und Krebs ist verblüffend. Beim Diabetes hat es zuwenig Insulin, beim Krebs zuwenig Adrenalin. Beide Hormone, das Insulin und das Adrenalin sind zudem Gegenspieler. Trotz obigen Aussagen ist der Autor dieser Schrift der Ansicht, dass weder der Insulinmangel im Fall von Diabetes, noch der Adrenalinmangel im Fall von Krebs die wirkliche und eigentliche Ursache der entsprechenden Krankheit ist. Es sind „Ko-Ursachen“, also einzelne Glieder in einer Ursachenkette. Oder auch wie es in der offiziellen Medizin bezeichnet wird, es sind Risikofaktoren. Die eigentliche, ursprüngliche und das Fehlverhalten initiierende Ursache, die "Ur-Ursache" ist wieder, wie immer in dieser Schrift betont, der regelmäßige Überkonsum an Kohlenhydraten.

Als Ausnahme davon kann der Jugenddiabetes gelten. Beim Jugenddiabetiker (Typ-I-Diabetiker) wurde das absolute Insulinmangel-Syndrom des Patienten schon im Stadium des Fötus von der Mutter her eingeleitet und vorgezeichnet.

### **7.4. Folgerungen**

Wir kommen zum Schluss, dass beides Krebs und Diabetes Stoffwechselkrankheiten sind. Wobei zu sagen ist, dass der Diabetes auch offiziell als Stoffwechselkrankheit klassifiziert und bezeichnet wird. Hingegen bei Krebs spricht bis heute praktisch niemand von einer Stoffwechselkrankheit. Der Stoffwechsel hat eine enge Beziehung zur Ernährung. Probleme bei der Ernährung ergeben Stoffwechselprobleme und umgekehrt kann ein fehlgesteuerter Stoffwechsel (durch z. B. Enzymmangel) Probleme bei der Ernährung verursachen.

**Wir haben weiters festgestellt, dass Krebs eine intrazelluläre Kohlenhydratstoffwechselstörung ist. Die Ursache von Krebs und Diabetes ist genau die gleiche, nämlich der regelmäßige Überkonsum von Koh-**

**lenhydraten kombiniert mit einem chronischen Bewegungsmangel (und Wassermangel). Der Kohlenhydratüberkonsum bringt den Organismus periodisch in Nöte. Er weiß sich nicht zu wehren gegen das Übermaß an Glukose, die im Blutkreislauf zirkuliert.**

Lebedewa, Tamara "Krebserreger entdeckt! Entstehung, Vorsorge, Heilung" ISBN: 978-3-932 130 137

Lebedewa, Tamara "Blutatlas: Atlas der Blutzellen und Parasiten des menschlichen Körpers" 174 Seiten; Verlag Driediger: 2003); ISBN: 978-3932130144

## 8. Krebs ist eine Allgemeinerkrankung, nicht eine lokale, örtliche!

### 8.2 Krebs als lokales Problem, (das man mit dem Skalpell weg schneiden kann), das ist eine Sackgasse

Die Krebsforschung hat im 20. Jahrhundert Milliarden verschlungen und riesige Bibliotheken gefüllt. Das Krebsproblem ist aber nach wie vor ungelöst und man darf ruhig behaupten, dass, abgesehen vielleicht von einigen speziellen Krebsarten wie Leukämie, keine wesentlichen Fortschritte bei der Krebstherapie zu verzeichnen sind. Die Zahl der Krebsopfer ist laufend am Steigen und Krebs hat sich heute mit einem Anteil von 25% als zweithäufigste Todesursache etabliert. Nur die Kreislaufkrankheiten (Herzinfarkt, Hirnschlag) haben mit einem ungefähren Anteil von 50% noch mehr Todesfälle zu verantworten.

*Die heutige, moderne Medizin ist auf dem Krebsgebiet festgefahren.*

**Einer der Hauptgründe dieser fatalen Situation ist, dass Krebs a priori als lokales Problem gesehen wird.**

Hätte die lokalistische Auffassung und Therapie der Krebskrankheit wirklich echte Erfolge in der Therapie aufzuweisen, dann würde kein Mensch dagegen Kritik erheben. Leider ist das aber nicht der Fall. Nüchterne Gesamtanalysen der Erfolgsaussichten bei der lokalistischen Krebstherapie zeigen ein anderes Bild:

*Wie zudem eine kritische Analyse der Weltliteratur durch Gerhard Kienle am Beispiel des Brustkrebses ergeben hat, lassen sich in der Behandlung weder für die Operation noch für die Bestrahlung noch für Zytostatika, auch nicht für eine Kombination dieser Methoden, Erfolge signifikant belegen: die nicht oder nicht aggressiv behandelten Patientinnen hatten nach fünf Jahren eine gleich hohe Überlebensrate von 68%. (Vogel-5)*

Im selben Geleitwort wird daher folgende Schlussfolgerung gezogen:

*Es erscheint deshalb berechtigt, alternative und weniger aggressive Methoden zu berücksichtigen, die das Immunsystem nicht schädigen, und mit Heilmitteln zu behandeln, die das Immunsystem stimulieren. (Vogel-5)*

Ob die Stärkung des Immunsystems die geeignete Methode sein wird, glauben wir hier in dieser Arbeit natürlich nicht. Immerhin ist es aber als Fortschritt zu betrachten, wenn eine ganzheitliche Krebsicht die lokale Krebsicht ablöst.

### 8.3. Wieso Krebs eine Allgemeinerkrankung ist

Joseph Issels schrieb im Buch "MEHR HEILUNGEN VOM KREBS" folgende Feststellungen über die therapeutischen Erfolge in der modernen Krebsmedizin:

*Über zwei Drittel aller an Krebs erkrankten Menschen finden mit den zu hoher Vollkommenheit entwickelten klassischen Behandlungsmethoden (Operation, Bestrahlung, Chemotherapie) keine Aussicht auf Heilung. Sie werden nach der seit rund hundert Jahren etablierten lokalistischen Konzeption der Krebsmedizin als unheilbar bezeichnet. (Issels-13)*

Dann folgen weitere bemerkenswerte Sätze über das eigentliche Kernproblem in der Krebstherapie:

*Zwei Betrachtungsweisen über das Wesen des Krebses stehen seit hundert Jahren gegeneinander – die lokalistische und die ganzheitliche Auffassung. Sie bewegen sich um die prinzipielle Frage: Ist Krebs eine lokale Erkrankung oder ist er eine Erkrankung des Gesamtorganismus?*

*Die Beantwortung dieser Frage bildet den Schlüssel für die Krebstherapie. (Issels-13)*

Und das ist darum so, weil nach einem ungeschriebenen Gesetz in der Medizin die Auffassung und das Verständnis von einer Krankheit auch die Art der therapeutischen Behandlung bestimmt.

Und was ist denn eigentlich, bei einer ganzheitlichen Auffassung der Krebskrankheit, krankhaft am gesamten menschlichen Organismus? Die alten Ärzte sagten, es hat eine Entmischung oder eine Verunreinigung der Säfte stattgefunden. Heute würde man, wenn man Anhänger der Krebs-ist-Allgemeinerkrankung These ist folgendes sagen:

**Der ganze Körper ist verschlackt oder vergiftet. Dr. Max Gerson, der eine eigene Krebsklinik in New York betrieb, schreibt zur Entgiftung folgende Worte: (Gerson-3)**

Die "ideale" Aufgabe der Krebsbehandlung wäre somit, die Funktionen der Oxydationssysteme im gesamten Körper wiederherzustellen. Diese Aufgabe ist natürlich schwer restlos zu erfüllen. Sie erfordert:

- 1) Intensive Entgiftung des ganzen Körpers (besonders eine Heilung der Leber).
  - 2) Versorgung der wichtigsten Organe mit genügenden Mengen von Mineralien der Kalium-Gruppe.
- Versorgung des Körpers mit genügenden Mengen von Oxydationsenzymen, bis diese im Körper wieder selbst gebildet und reaktiviert werden können (Frühsäfte aus grünen Blättern; frischer Kalbslebersaft).

Entschlacken und Entgiften scheint also nach neueren alternativen Ärzten wie Issels, Gerson, Zabel und Seeger (Batmanghelidj) eine der Hauptaufgaben einer ganzheitlichen, ursächlich wirkenden Krebstherapie zu sein.

**Wollenberg, Ernst "Krebs-Bankrott" 2003, ISBN: 978-3932130168; 220 S. (Dr. Alfons Weber konnte Mikro-Parasiten in Krebsgewebe dingfest machen, die nur auf pathogenem Milieu durch falsche Ernährung wuchern).**

<http://josef-stocker.de/krebsparasiten.pdf>

**Kremer, Dr. med. Heinrich "Die stille Revolution der Krebs- und Aidsmedizin" 534 Seiten**

## 8.4. Folgerungen

Wenn man einmal begriffen hat, dass Krebs, dass ein Tumor, nur ein Symptom einer Ganzkörpererkrankung, einer Allgemeinerkrankung, einer Langzeit-Kohlenhydratvergiftung ist, dann sieht eine Krebserkrankung bereits etwas anders aus. Man wird sich im Klaren sein, dass es keinen Sinn macht, wie gebannt auf einen Tumor zu starren und man wird sich bewusst, dass die Entfernung des Tumors noch keineswegs etwa Gesundheit bedeutet. Beispielsweise das Mammakarzinom: Was macht es denn für einen Sinn, wenn die Frauen wie gebannt auf ihre Brüste starren und versuchen, durch Abtasten das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein eines Knotens in der Brust zu eruieren. Und was macht es für einen Sinn, eine oder gar zwei Brüste zu amputieren, wenn doch der Krebs als Allgemeinerkrankung ursächlich immer noch latent vorhanden ist. Sicher gibt es jetzt keinen Brustkrebs mehr, aber dafür hat es verschiedene weitere Organe, die einen Tumor ausbilden können. Etwas zynisch gesagt, müsste man den ganzen Menschen amputieren (= umbringen), um sicher zu gehen, dass kein Krebs mehr ausbricht. Denn wenn die brustamputierte Frau weiter Kohlenhydrate im Übermaß isst, bricht der Krebs mit großer Wahrscheinlichkeit an einem anderen Ort aus. Onkologen sprechen dann von Metastasen, von einer Metastasierung des ehemaligen Brustkrebses. Es kann aber durchaus auch sein, dass der Organismus nun für das Übermaß der Kohlenhydrate ganz einfach ein neues, bisher nicht benutztes Ventil erstellt, damit diese entsorgt werden können.

**Bedingung Nummer Eins, damit ein Krebs ausbrechen kann, damit sich ein Tumor manifestieren kann, ist immer ein übermäßiger Kohlenhydrat-Konsum. (oder: geopathische Störzone, oder Stress ... Schwächung des Immunsystems! Radioaktivität >> bringt den Parasiten, die Trichomonade zum Wuchern!)**

**Kohlenhydrate sind das Kanzerogen Nummer Eins.**

**Ohne übermäßigen Kohlenhydrat-Konsum und zusätzlichen Bewegungsmangel geht nichts punkto Krebs. Übermäßiger Kohlenhydratkonsum ist eine "conditio sine qua non" für die Krebskrankheit.**

## 10. OTTO WARBURGS LABORRESULTATE UND DEREN FEHLINTERPRETATION

### 10.1. Tumorzellen vergären Glukose statt sie zu verbrennen. Warum?

(STOCKER: **Die Tumorzelle ist der Parasit Trichomonade** - diese kann sich auch extern vermehren in Nährlösung von Insulin, Cholesterin, Kohlenhydrat... die Trichomonade kann anaerob leben und sich agam vermehren)

Vom 15 bis 17 März 1996 war in Bari, Süditalien, eine Konferenz mit dem Thema: "Zellwachstum und Krebsentstehung". Es war das Ziel der Konferenz, die letzten Fortschritte der Forschung zum Thema "Zellwachstum und Krebsentstehung" zu präsentieren und zu diskutieren. Es wurden dazu die tonangebenden Wissenschaftler der zum Thema führenden Laboratorien der ganzen wissenschaftlichen Welt eingeladen. Die Teilnehmer und Autoren A. Rempel (Institut für experimentelle Krebsforschung, Freiburg, Deutschland und S. P. Mathupala und P. L. Pedersen (John Hopkins Universität, Baltimore, Maryland, USA) berichteten beispielsweise über den Glukose-Abbau in Krebszellen und unter anderem das folgende in der Einleitung ihres Referates:

*Seit den grundlegenden Arbeiten von Otto Warburg (1930), vor sechs Jahrzehnten, ist folgendes allgemein bekannt: Eines der markantesten Merkmale ganz verschiedener Krebszellen ist, dass sie (sogar unter aeroben [= sauerstoffhaltigen] Bedingungen) einen sehr hohen Anteil an Glukosevergärung [=Glykolyse] gegenüber der normalen Glukoseverbrennung realisieren. (Rem-pel-3)*

Und weiter unten sagten die gleichen Autoren:

*Untersuchungen an einer großen Anzahl verschiedener transplantablen Hepathomas (Leberkrebs) mit verschiedenen Wachstumsgeschwindigkeiten zeigten einen positiven Zusammenhang zwischen Wachstumsgeschwindigkeit und Gärungsstärke. (Rempel-3)*

Und dementsprechend meinen sie über die Energiegewinnung der Tumorzelle:

*Der hohe Anteil der Glukosevergärung gegenüber der Glukoseverbrennung ist enorm wichtig für schnell wachsende Tumorzellen, da diese mehr als 50% ihrer Energie aus der Vergärung gewinnen [Nakashima et al., 1984] (k). Im Gegensatz dazu gewinnen die normalen gesunden Zellen den größten Teil ihrer Energie durch Verbrennung. (Rempel-3)*

Die Glykolyse (Vergärung der Glukose) in Tumoren ist also allgemein bekannt und anerkannt seit Warburgs Forschungen. Die zentrale Rolle, die die Glukose, die Glukoseverwertung, beim Krebsgeschehen spielt, ist in der offiziellen Wissenschaft bekannt und akzeptiert. Das große Problem liegt in der Folge eigentlich nur darin, dass die Entstehung dieser krankhaften Glukoseverwertung des Tumors nicht gedeutet und begründet werden kann. Obige Autoren erklären dazu folgendes:

*Das Phänomen der Glukosevergärung der Tumorzellen hat viele Biochemiker seit der ersten Beschreibung dieser Beobachtung durch Otto Warburg erstaunt und fasziniert. (Rempel-3)*

Niemand weiß aber bis heute, wieso die Krebszellen in eine derart abnormale Glukoseverwertung übergehen. Und es wird geforscht und geforscht und im Detail untersucht, was denn eigentlich genau bewirkt, dass die Glukose nicht mehr verbrannt, sondern zum großen Teil vergärt wird.

## **10.2. Otto Warburgs fatale Fehlinterpretation seiner Laborresultate und die Folgen davon**

Otto Warburg war selbst zum Teil verantwortlich, dass seine Laborresultate, nämlich die enorme Glukosevergärung der Tumoren bis heute nie richtig interpretiert werden konnten. Denn Warburg legte die Richtung, den Denkansatz zur Interpretation seiner Versuchsergebnisse, bereits dazumal fest. Warburg fasste seine Atmungstheorie des Krebses in folgenden apodiktischen Sätzen zusammen:

*Krebszellen entstehen aus normalen Körperzellen in zwei Phasen. Die erste Phase ist die irreversible Schädigung der Atmung. So wie es viele entfernte Ursachen der Pest gibt -- Hitze, Insekten, Ratten --, aber nur eine gemeinsame Ursache, den Pestbazillus, so gibt es unzählig viele entfernte Krebsursachen -- Teer, Strahlen, Arsen, Druck, Urethan, Sand – aber es gibt nur eine gemeinsame Krebsursache, in die alle anderen Krebsursachen einmünden, die irreversible Schädigung der Atmung. (Süss-102)*

*Auf die irreversible Schädigung der Atmung folgt als zweite Phase der Krebsentstehung ein langer Kampf der geschädigten Zellen um ihr Dasein, wobei ein Teil der Zellen aus Energiemangel zugrunde geht, während es einem anderen Teil gelingt, die unwiederbringlich verlorene Atmungsenergie durch Gärungsenergie zu ersetzen. Wegen der morphologischen Minderwertigkeit der Gärungsenergie werden hierdurch die hochdifferenzierten Körperzellen umgewandelt in undifferenziert, ungeordnet wachsende Zellen – die Krebszellen. (Süss-102)*

Mit obigen Aussagen schickte Otto Warburg ganze Generationen von Krebsforschern auf einen falschen Pfad. Mit dem Satz: "Am Anfang des Krebses liegt eine irreversible Schädigung der Zellatmung vor" legte Otto Warburg die Krebsforschungsrichtung fest. Unzählige Forscher versuchten nun zu erklären, wieso denn die Zellatmung geschädigt wird, und ob das tatsächlich ein irreversibler oder vielleicht sogar ein reversibler Prozess sei.

Das Problem der glykolisierenden Zelle ist also bis heute nie richtig interpretiert worden. Daran schuld sind neben Warburg aber und vor allem auch die Nachfolger Warburgs, die die Interpretation und gedankliche Weichenstellung von "Altmeister" Otto Warburg einfach so unkritisch als gottgegebene Wahrheit hinnahmen, ohne selber zu beginnen nachzudenken und damit neue gedankliche Wege oder Modellvorstellungen zu den Gärungsgründen zu erschaffen.

## **10.3. Eine neue Einschätzung der KH als Nährstoffe als unvermutete Lösung des Gärungsproblems**

Hier versuchen wir nun, einen anderen Weg einzuschlagen, und die Gärung der Krebszellen nicht durch Schädigung der Atmung bzw. der Atmungsenzyme zu erklären. Wir setzen in dieser Arbeit voraus, was Otto Warburg im Labor erstmals gefunden hatte, und was auch heute noch in den meisten wissenschaftlichen Kreisen, die sich mit dem Krebsproblem befassen, dass es sich bei der Krebszelle um eine Zelle handelt, die Glukose vergärt statt veratmet. Nur erklären wir nun diese zu beobachtende Gärung in der Krebszelle nicht mehr als eine Folge einer Atmungsschädigung, eine Folge der Schädigung der Atmungsenzyme, sondern: Hier in dieser Arbeit machen wir nun einen ganz anderen Ansatz zur Lösung und Interpretation des Problems der gärenden statt atmenden Zelle.

Allgemein gilt bei Problemlösungen folgendes: Oft können hartnäckige Probleme, schwierige Fragestellungen nicht gelöst und beantwortet werden, weil man sich in der Hierarchie, in der Arbeitsebene zur Lösung am falschen Ort befindet und daher die Lösung am falschen Ort sucht. Vor allem aber, weil man immer in der gleichen Ebene eine Lösung zu erzwingen versucht. Paul Vatzlawick und Mitautoren sagen nun im Buch "LÖSUNGEN: ZUR THEORIE UND PRAXIS MENSCHLICHEN WANDELS" dazu folgendes:

*Während Lösungen erster Ordnung sich meist auf den so genannten "gesunden Menschenverstand" gründen (zum Beispiel auf das "mehr desselben"-Rezept; Beispiel: Noch mehr Repression beim Drogenproblem), scheinen Lösungen zweiter Ordnung häufig absurd, unerwartet und vernunftwidrig; Lösungen zweiter Ordnung sind ihrem Wesen nach überraschend und paradox. (Vatzlawick et al.-99)*

Und weiter unten dazu noch:

Lösungen zweiter Ordnung heben die zu lösende Situation aus dem paradoxen, selbstrückbezüglichen Teufelskreis heraus, in den sie die bisherigen Lösungsversuche geführt haben und stellen sie in einen neuen erweiterten Rahmen. (Vatzlawick et al.-99)

Wir streben nun eine Lösung zweiter Ordnung im Gärungsproblem an. Wir untersuchen auf einer höheren wissenschaftlichen Ebene, ob eine der Grundannahmen zur Lösung des Vergärungsproblems möglicherweise nicht erfüllt sei. Die Wissenschaft, wenigstens eine lebendige, entwicklungsfähige Wissenschaft, sollte ja immer imstande sein, auch ihre Grundpfeiler, ihre grundsätzlichen Annahmen, ihre Fundamente, ihre Definitionen, anzuzweifeln oder zumindest auf ihre Stabilität zu untersuchen. Stimmen die Fundamente oder haben wir uns bereits durch falsche oder unklare Definitionen den wissenschaftlichen Fortschritt vermässelt oder verwässert. Oder anders ausgedrückt, ist das Fundament unseres wissenschaftlichen Hauses solide oder bauen wir unsere wissenschaftlichen An- und Ausbauten jetzt schon auf Sand. Das würde dann nämlich bewirken, dass das wissenschaftliche Haus und seine Ausbauten dauernd einsturzgefährdet sind.

In diesem Sinne bezweifeln wir eine der feststehenden wissenschaftlichen Grundannahmen der klassischen Ernährungslehre. Es handelt sich um diejenige, dass die Kohlenhydrate ein zu Fett und Eiweiß gleichwertiger essentieller Nährstoff unserer Ernährung ist. Es handelt sich um die in der Ernährungswissenschaft stillschweigend akzeptierte Übereinkunft, dass die KH als einer der drei Nährstoffe Eiweiß, Fette und Kohlenhydrate grundsätzlich gesund und nötig für den Menschen sind. Die Volksmeinung, die Meinung der Lebensmittel-Industrie, die Meinung der offiziellen Medizin und der Ernährungsberatung, die Meinung der Ackerbauern, der Müller und der Brotbäcker, die Meinung der Kirche, die Meinung der Bibel, kurz die Volksmeinung, nämlich dass Brot, Reis, Mais, Backwaren, Teigwaren grundsätzlich gesund und bekömmlich sind, wird von der Wissenschaft unkritisch übernommen. Ja die Wissenschaft selbst posaunt in die Welt hinaus, dass der Nährstoff Kohlenhydrate ein nötiger und grundlegender Bestandteil unserer Ernährung ist und dass der Kohlenhydratanteil unserer Ernährung mindestens 30%, besser aber 50% der vorhandenen Nährstoffe ausmachen soll.

Das ist nun nach Paul Watzlawick der so genannte "gesunde Menschenverstand", der meint, Kohlenhydrate sind gesund und nötig. Wir in dieser Schrift bezweifeln nun diese Aussage. Wir verschieben eines unserer wissenschaftlichen Standbeine. Wir drehen uns ein wenig und haben plötzlich eine andere Sicht der Dinge, der Ernährung und des menschlichen Stoffwechsels. Wir sind demzufolge imstande, grundsätzliche Beobachtungen und Aussagen anders zu interpretieren.

Wir finden damit eine überraschende, eine paradoxe Lösung des Krebsproblems. Das Standbein der Wissenschaft "Kohlenhydrate sind gesund und nötig" stellen wir ausdrücklich in Frage.

Wir sagen hier ausdrücklich: Kohlenhydrate (Brot, Reis, Mais, Teigwaren, Zucker) sind ein unnötiger und je nach der regelmäßig konsumierten Menge ein schädlicher Bestandteil der menschlichen Ernährung, also ein Gift. (Stocker warnt besonders vor erhitzter Stärke [www.josef-stocker.de/stein3.htm](http://www.josef-stocker.de/stein3.htm) ) Wir sagen, dass der Stoffwechsel und Organismus des Menschen, seiner Art und Entwicklung nach, nicht imstande ist, auf gesunde Art mit größeren Mengen von Kohlenhydraten fertig zu werden. Und größere, übermäßige Mengen kann man durchwegs als das bezeichnen, was der durchschnittliche Normalbürger der westlichen Industrienationen im Laufe eines Tages so alles an Kohlenhydraten verzehrt.

Kohlenhydrate sind also nicht gesund. Und weil Kohlenhydrate, wie zum Beispiel Stärke in Brot, Teigwaren, Reis praktisch reine Glukose (= Blutzucker) in verketteter Form darstellen, sagen wir hier, die schädliche Wirkung der Kohlenhydrate geht vom großen Glukoseanteil aus, den die KH haben.

Glukose in übermäßigen Mengen genossen, ist für den Menschen nicht gesund. Sein Verdauungsapparat und sein ganzes Stoffwechsel- und Energieversorgungssystem sind nicht darauf eingerichtet, mit übermäßigen Mengen an Kohlenhydraten (Getreide) fertig zu werden.

#### **10.4. Die Glukose-Vergärung ist eine Entsorgung überschüssiger Glukose**

Das Problem des bewegungsarm lebenden Vielkohlenhydratessers ist es, dass sein oder ihr Blutzuckerspiegel mehrere male am Tag über Stunden weit über dem Basalspiegel zu liegen kommt. Es wird dann mit Hilfe des ebenfalls gestiegenen Insulinspiegels viel zu viel Blutzucker in die Zellen gepumpt. Die durchschnittliche Zelle ist aber nicht imstande, mit diesem Übermaß an Blutzucker fertig zu werden. Dafür sind zu wenige Mitochondrien in den Zellen. Ebenfalls kann zu wenig Sauerstoff herantransportiert werden, um die Glukose zu verbrennen. Das mitochondriale System der Glukoseverbrennung ist eben nur ausgerichtet, um mit basalen Mengen an Blutzucker fertig zu werden. Denn es wird ja üblicherweise gar nicht mehr als eine basale Energiemenge benötigt. Und auch die Abtransportkapazität von Kohlendioxid ist nur ausgelegt für basale Mengen Kohlendioxid. Wir Vielkohlenhydratesser überfordern also mit dem übermäßigen Kohlenhydrat-Konsum, mit der übermäßigen Glukosezufuhr in die Zellen, das Verbrennungssystem.

Die von zu viel Glukose überschwemmten Zellen sind nun gezwungen, aus diesem Dilemma einen Ausweg finden. Das Problem der Zelle lautet: "Wie entsorge ich den hier angelieferten und nicht erwünschten Überschuss an Glukose? Verbrannt kann die Glukose nicht werden, also vergären wir einen Teil der überschüssigen Gluko-

se. Das geht gut, denn bei der Vergärung der Glukose brauchen wir keinen Sauerstoff und es fallen minimale Mengen an Energie und gar kein Kohlendioxid an."

So beginnt nun die Zelle sich an eine Glukose-Entsorgung durch Vergärung zu gewöhnen. Der Vergärungsprozess findet im Zellplasma statt. Mitochondrien braucht es dazu auch nicht. Mitochondrien braucht es nur für die Glukose-Verbrennung. Deshalb beginnen die potentiellen Krebszellen ihre Mitochondrienzahl abzubauen. Die Mitochondrien, diese kleinen Zellen in den Zellen, die sich durch Teilung selbst vermehren können (sie haben eine eigene DNA), können aufhören, sich zu teilen. Pensionierte Mitochondrien, die ihr Soll an Arbeit geleistet haben und absterben oder auch arbeitslose Mitochondrien, die absterben, werden nicht mehr ersetzt. So sinkt die Zahl der Mitochondrien in den potentiellen Krebszellen drastisch und ist bei den akuten Krebszellen der zweiten, dritten, vierten Zellgeneration bereits dramatisch erniedrigt.

Solche Zellen mit einem Mitochondriendefizit sind nun nicht mehr imstande, auch nur basale Mengen Glukose ordnungsgemäß zu verbrennen. Es fehlen jetzt die nötigen Mitochondrien dazu. Aber das spielt zuerst keine Rolle. Solange genügend Glukose (via Kohlenhydrat-Mahlzeiten) geliefert wird, funktioniert die energetische Versorgung der Tumorzellen nach wie vor. Kritisch wird es nur, wenn plötzlich die Glukose-Lieferungen beschränkt oder gar eingestellt werden. Dann hat der Tumor keine Chance mehr. Er steht nun in der Position eines Süchtigen, der seinen Suchtstoff nicht mehr bekommt, und dessen Stoffwechsel sich bereits sehr stark auf den Suchtstoff Glukose ausgerichtet hat.

## 11. DAS KH-SPEICHERPROBLEM UND DIE ENERGIE-VERSORGUNG DES MENSCHLICHEN ORGANISMUS

Das Kohlenhydrat-Speicherproblem ist das grundlegende Problem, das dem Verzehr der Kohlenhydrate anhaftet. Es ist leider so, dass alle verzehrten KH, und damit auch sämtliche im Übermaß verzehrten KH, nicht einfach so als unveränderte KH wieder ausgeschieden werden können. Dr. Klaus-Günther Munzel hat im Buch "DIE DIÄT" das Kohlenhydrat-Speicher-Problem richtig erfasst und so formuliert:

*Die Folgen der geringen Speicherfähigkeit des menschlichen Organismus für Kohlenhydrate werden in ihren Auswirkungen auf den Stoffwechsel, auf den "Wechsel der Stoffe" also, fast durchwegs übersehen. (Munzel-32)*

Und Dr. Munzel erklärt uns, dass die geringe Schwankungsbreite des Blutzuckerspiegels einer der Hauptgründe ist, wieso überschüssige Glukose aus dem Blutkreislauf sofort wieder entfernt werden muss. Er schreibt:

*Da nämlich der gesunde Mensch im Unterschied zum kranken Diabetiker insulinabhängige Kohlenhydrate, die den ganz überwiegenden Teil der Nahrungskohlenhydrate bilden, **nicht ausscheiden kann**, müssen im Hinblick auf die nur geringe Schwankungsbreite des Blutzuckerspiegels sämtliche mit der Nahrung aufgenommenen Kohlenhydrate, welche beispielsweise infolge geringerer körperlicher Aktivität nicht sofort energetisch umgesetzt, also "verbrannt" werden, in andere, speicherfähige Stoffe im Zuge des "Wechsels der Stoffe", des Stoffwechsels, umgewandelt werden. (Munzel-32)*

Das Problem liegt nun darin, dass längst nicht alle KH, die nicht verbrannt werden, zu Fetten umgewandelt werden können oder durch den Urin als Zucker ausgeschieden werden können. Und dann kommen eben diese krankmachenden Notlösungen in Gang, nämlich unter anderen die Kohlenhydrat-Schlacken-Bildung, wobei wir darunter auch die Milchsäure-Bildung verstehen. (und die dabei gebildete LINKS-drehende Milchsäure ist für den Menschen viel schwieriger ausleitbar, als die aus Fleischkonsum entstehende RECHTS-drehende Milchsäure.

### 11.1. Die Energieversorgung des menschlichen Organismus

Zum besseren Verständnis der Krebsbildung wegen der zuviel konsumierten Glukose beschäftigen wir uns kurz mit dem menschlichen Energieversorgungssystem. Denn die Krebsbildung hängt direkt mit der Energieversorgung des menschlichen Organismus zusammen. Die menschliche Energieversorgung hat sich wie alle organischen, lebenden Systeme, langsam über die Jahrtausende entwickelt. Dr. med. Siegmund Schmid schreibt dazu:

*Man schätzt, dass das Leben auf unserem Planeten zu einer Zeit entstand, als die Erdatmosphäre noch keinen Sauerstoff enthielt. Daher müssen die ersten Lebewesen Anaerobier gewesen sein, also Lebewesen bzw. Zellen, die ihre benötigte Energie nicht durch Sauerstoffatmung, sondern durch Gärungen gewonnen haben. Vor 800 Millionen Jahren begann dann die Sauerstoffveratmung anstelle der Gärungen zu treten. (Schmid-19)*

Zuerst lebten also Einzeller auf unserem Planeten. Der Einzeller, die Bakterie war eine der ersten, sich selbst erhaltenden Lebensformen. In der Uratmosphäre, im Urmeer gab es noch keinen Sauerstoff. Die Urzelle deckte ihren Energiebedarf mit Vergärung. Die Urseen oder Urtümpel enthielten auch Kohlenhydrate in grosser Menge, wahrscheinlich unter anderen Kohlenhydraten auch Glukose. Diese Glukose hatte sich dazumal möglicherweise spontan aus Formaldehyd durch Ringbildung gebildet. Sechs Moleküle Formaldehyd, die sich ringförmig aneinander lagern, ergeben ein Glukosemolekül.

In diesen Urseen oder Urtümpeln, in einer dazumal noch viel wärmeren Welt, bildeten sich die ersten überlebensfähigen und vermehrungsfähigen Einzeller. **Diese Einzeller vergärten die in großer Menge vorhandene Glukose aus den Urseen. Die Einzeller gewannen durch diese primitive Art der Energiegewinnung ihre Energie.** Die Einzeller vermehrten sich ungeheuer schnell, denn es war alles vorhanden, Glukose, Salze, Aminosäuren, etc., also die nötigen „Vitalstoffe“. Als dann in einer etwas späteren Zeit die Glukose knapper wurde, begannen Einzeller sich zu organisieren. Es bildeten sich die ersten Mehrzeller, die dann vielleicht in Wurmform das Wasser mit den lebenserhaltenden Substanzen durch sich hindurch fließen lassen konnten. Diese Mehrzeller waren offene organische Systeme, das Meerwasser war innen und außen. Dann als die Glukose im Wasser immer knapper wurde, und die Welt auf der Oberfläche noch mehr abkühlte, wurde in mehreren Entwicklungsschritten auf geschlossene Systeme umgestellt und es gab jetzt auch Sauerstoff in der Atmosphäre. **Eine neue, andere Art der Energiegewinnung aus Glukose wurde entwickelt, durch Einzeller, die Vorläufer der Mitochondrien waren. Nämlich die Energie-Gewinnung durch enzymatische Verbrennung von Glukose zu Wasser und Kohlendioxid. Dazu musste gleichzeitig Glukose und Sauerstoff im Meerwasser gelöst sein.** Das äußere Meer oder die Ursee war dann verinnerlicht worden und stellt heute unseren Blutkreislauf dar. Der Blutkreislauf, unser Blut hat immer noch diese typische Zusammensetzung dieser Urseen oder Urmeere und ist auch noch kohlenhydrathaltig, wie es diese Urgewässer dazumal waren.

Da nun die Energieversorgung durch Verbrennung sehr effektiv war (effektiver als bei Vergärung), musste dafür gesorgt werden, dass der Nachschub von Glukose in die Zellen kontrolliert werden konnte. Das geschah mit der **Entwicklung und dem Einsatz des Hormons Insulin. Es wurde also hormonell kontrolliert, dass nicht zu viel Glukose in die Zellen eindrang.** Die Zellen selbst waren imstande ihren Energiebedarf dadurch zu regeln, dass sie mehr oder weniger Insulinrezeptoren entwickelten. War ständig zuviel Glukose eingedrungen, realisierten die Zellen bei der Teilung einen nächsten Zelltyp, der weniger Rezeptoren hatte und umgekehrt. Waren die Zellen unterversorgt, dann wurde die Anzahl an Rezeptoren vermehrt. (Vergleiche: Peter Mersch "Migräne")

## **11.2. Die durch KH-Mahlzeiten gestörte basale Energieversorgung**

Die basale Energieversorgung zur Bereitstellung der Betriebsenergie und Wärme des menschlichen Organismus basiert auf der Glukoseutilisation. Glukose wird verbrannt zu Kohlendioxid und Wasser. Dazu haben wir einen basalen Glukosespiegel (= Nüchtern-Spiegel) im Blut und einen basalen Insulinspiegel (= Nüchtern-Spiegel) im Blut. Diese regulieren nun, dass immer genau soviel Glukose in die Zellen eindringen kann, wie gerade gebraucht wird. Man könnte das mit dem Standgas eines Autos vergleichen. Es ist die Ruheenergieversorgung des Organismus. **Jede Kohlenhydratmahlzeit stört nun eigentlich diese Ruheenergieversorgung. Nach einer Mahlzeit dringt plötzlich viel mehr Glukose in die Zellen ein, als vorgesehen ist.**

Machen wir dazu einige halbquantitative Betrachtungen. Bei einem Menschen in Ruheposition, der seit mehreren Stunden keine Kohlenhydrate verzehrt hat, mag der mittlere Insulinspiegel bei 15 mU liegen. Der Blutzuckerspiegel beträgt vielleicht 90 mg%. Daraus können wir eine relative Zuckerübergangszahl vom Blutkreislauf in die Zellen von 90 mal 15 berechnen. Das ergibt eine Zahl von 1350. Wir nehmen im Weiteren an, dass der tägliche Grundumsatz eines 70 kg schweren Menschen 1750 kcal beträgt (70 mal 25 kcal) (Belser-28). Um diesen Grundumsatz zu bestreiten, muss täglich eine Menge von 425 g Glukose verbrannt werden. Und pro Minute müsste dementsprechend 0,3 g Glukose verbrannt werden. Der obigen Zuckerübergangszahl von 1350 können wir nun diesen 0,3 g Glukose-Verbrauch pro Minute zuordnen.

Steigt nun der Insulinspiegel infolge einer Kohlenhydratmahlzeit plötzlich auf 120 mU und der Blutzucker vielleicht auf 150 mg% (wie heute üblich), wächst die Zuckerübergangszahl auf einen Wert von 150 mal 120, das sind 18000. Die Zuckerübergangszahl ist also von einem Basalwert von 1350 auf 18000 angestiegen, das heißt um das 13-fache größer geworden. Das bedeutet, dass auch 13-mal mehr Zucker in die Zellen eindringt, oder statt 0,3 g pro Minute eben 4 g pro Minute.

Die obige Überschlagsrechnung ist eine massive Vereinfachung der wirklichen Verhältnisse. Die Funktion der Glykogen-Pufferspeicher in der Leber und in den anderen Zellen wurde nicht berücksichtigt. Andererseits können wir von der Annahme ausgehen, dass beim bewegungsarm lebenden Vielkohlenhydratesser die Glykogenpuffer sowieso immer überfüllt sind und ihre Pufferfunktionen nur beschränkt oder gar nicht wahrnehmen können.

4 g Zucker pro Minute ist also mehr als das 13-fache von 0,3 g Zucker pro Minute, ohne dass der Körper überhaupt den geringsten Mehrbedarf an Glukose hat. Die Frage ist nun, wie die Zellen mit diesem 13-fachen Glukoseüberangebot fertig werden sollen. Denn der ruhende Organismus braucht im Moment dieses zusätzliche Energieangebot überhaupt nicht. Durch die regelmäßigen Glukose-Überschwemmungen beginnen nun die zellulären Probleme. Die Zellen weichen von Glukoseverbrennung auf Glukosevergärung aus. Denn bei der Vergärung entsteht etwa 20-mal weniger Energie als bei der Verbrennung. Und außerdem wird kein Sauerstoff gebraucht und auch kein Kohlendioxid muss abgeführt werden.

Wenn wir also am Tisch sitzen und eine Kohlenhydratmahlzeit, wie etwa eine Portion Reis mit Zutaten oder eine Pizza einnehmen, dann steigt innerhalb einer halben Stunde der Insulinspiegel und der Zuckerspiegel im Blut. Das heißt, es entsteht sofort ein bedeutender Glukosedruck auf die Zellen. Brauchen die Zellen diese Glukose? Natürlich nicht. Die Grundenergieversorgung ist ja sowieso immer gewährleistet durch den basalen Level des Blutzucker- und Insulinspiegels. Eigentlich wäre es ja die Aufgabe der Leber, diese überschüssige Glukose, die

durch die Mahlzeiten über die Pfortader zuerst in die Leber gelangt, abzubauen, zu neutralisieren. Die Leber ist aber dazu meistens nicht imstande, denn die Leberglykogenlager (maximal 200 g Glukose in Form von Glykogen) sind ja meistens beim bewegungsarm lebenden Vielkohlenhydratesser voll. Eine Kohlenhydratmahlzeit ist darum immer ein massiver Eingriff in die Energieversorgung des Organismus.

Bei jeder Kohlenhydratmahlzeit sind die Körperzellen einem intensiven Glukosedruck ausgesetzt. Bei jeder Kohlenhydratmahlzeit wird also in die Energieversorgung eingegriffen. Ist das nun normal? Ist der Mensch für diese Aktion ausgerichtet, ausgerüstet? Das glauben wir eben nicht. Glukose sollte nicht von außen zugeführt werden. Denn der menschliche Organismus ist imstande, sein Betriebsbenzin, nämlich die Glukose, aus Fetten und Eiweißen selbst herzustellen (durch die so genannte Glukoneogenese). Der menschliche Organismus regelt die Glukoseherstellung durch Glukoneogenese derart maßvoll, dass nie zuviel, und auch nie zuwenig Benzin vorhanden ist.

### **11.3. Wie die Energieversorgung des menschlichen Organismus eigentlich funktionieren sollte**

Kohlenhydratmahlzeiten greifen also regelmäßig zu stark in den Ablauf der Grundenergieversorgung ein. Eigentlich sollte das ganz anders funktionieren. Die nötige Glukose sollten wir selbst herstellen, aus Fett und Eiweiß, durch die so genannte Glukoneogenese. Der reine **Fett-Eiweiß-Esser**, der keine Kohlenhydrate zu sich nimmt, lebt also nur von Fett und Eiweiß. Den nötigen Blutzucker verschafft er sich durch die Glukoneogenese. Der Fett-Eiweiß-Esser ist jemand, dessen Stoffwechsel sich hauptsächlich auf die Verstoffwechslung von Fett und Eiweiß umgestellt hat. **Diese Art von Stoffwechsel nennt man den ketogenen Stoffwechsel, weil Ketone und Ketosäuren aus den Fetten hergestellt werden. Der Fett-Eiweiß-Esser bestreitet seinen Energiehaushalt also mit Glukose und Ketokörpern.** Die Ketokörper sind eine Art moderneres Benzin.

**Fasten mit nur Wasser:** Beginnt man zu fasten, stellt sich der Stoffwechsel innerhalb von zwei bis drei Tagen um. Einer der fastet (verbraucht sein eigenes Körperfett und) ist ein Fett-Eiweiß-Esser. Dann beginnen sich die ersten Ketokörper zu bilden (und der Kohlenhydrate-Hunger hört auf!). Diese lassen sich im Urin nachweisen mit so genannten Ketosticks. Ein Fett-Eiweiß-Esser oder auch ein Fastender hat nie einen erhöhten Glukosespiegel und auch nie einen erhöhten Insulinspiegel. Beim Fett-Eiweiß-Esser bleiben der Blutzuckerspiegel und der Insulinspiegel immer auf dem basalen Level. Es wird dabei immer gerade soviel Glukose aus Fett-Eiweiß gebildet, wie der Organismus braucht, um den basalen Blutzuckerspiegel aufrecht zu erhalten. Beim Fett-Eiweiß-Essen, wie auch beim Fasten, fällt der Blutzuckerspiegel nie unter den Basallevel und steigt auch nie über den Basallevel.

Periodisches Fasten (ohne Brot! - aber mit Wasser) ist deshalb sehr gesund, weil es einen Stoffwechsellzustand herbeiführt, der identisch ist zum Stoffwechsellzustand des reinen Fett-Eiweiß-Essers. Und in dieser Fastenzeit findet eine Entschlackung statt. Wir entledigen uns der sauren Kohlenhydratschlacken, die sich in uns während der Kohlenhydratesserei angehäuft haben. Diese periodische Entschlackung ist aber nur für den chronischen Vielkohlenhydratesser gut und nötig. Der Fett-Eiweiß-Esser häuft praktisch keine Schlacken in seinen Zellen an.

*Leichte Korrekturen wurden eingefügt von Josef Stocker: <http://josef-stocker.de/> :*

**Die Grundursache von Krebs ist nach Dr. C. P. Ehrensperger die Überernährung mit Kohlenhydraten - auf die Saccharidose folgt Übersäuerung! - dann folgt Dysbalance, in dem gekippten Milieu können nützliche Bakterien, Mikroben (die Trichomonade!)... zu schädlichen mutieren, Blutparasiten nehmen über Hand: es folgt Krebs oder Diabetes, oder...Thrombosen, Herzinfarkt... <http://josef-stocker.de/blut1.htm>**

Laut Dr. Tullio Simoncini wird **Krebs durch "Candida Albicans" (Mikropilz) ausgelöst!** Dies erklärt auch den **Kohlenhydrathunger, denn Pilze, insbesondere Candida lieben Kohlenhydrate.** Der italienische Dr. Simoncini hat dazu ein Beweisvideo gedreht, welches man sich auf der folgenden Webseite ansehen kann: <http://www.cancerfungus.com/simoncini-krebs-pilz.php#>

**Krebs als Standortproblem: Krebsursache ist Demodulation durch geopathische Störzone, Elektromog, EM = elektromagnetische Felder, das behauptet vor allem Herbst, Erika (=Mündige Bürger) "Die Heilkunst von morgen - Die Lösung des Krebsproblems - Andere Hilfen und Tabus" 3. Auflage 2006; 1336 Seiten, Selbsthilfegruppe Mündige Bürger, Schlossweg 2, D-90537 Feucht (Nur direkt: Euro 50,-;)**

Als ich (Stocker) im Buch las, **dass Chlordioxid auch einen Krebs geheilt hat**, läuteten bei mir alle Glocken: **Ein Mittel gegen Parasiten besiegt Krebs!** Also hat Tamara Lebedewa, Ernst Wollenberg, Prof. Enderlein, usw. doch Recht. Im Menschen in Symbiose lebende Parasiten wandeln sich unter bestimmten Bedingungen (Kohlenhydrat-Abusus, Radioaktivität, geopathische Störzonen) und werden bösartig!

Das Milieu im Menschen, in dem diese Schädlinge hoch kommen können, muss saniert werden. Die Mikrobe ist nichts - das Milieu ist alles. **Die Frage ist also:**

**Wie hindere ich die Vermehrung und Wucherung des oder der Parasiten**, der Trichomonade (Lebedewa) oder des Pilzes (Dr. Simoncini) - denn "Krebs ist eigentlich in jedem Menschen vorhanden":

**1. Ernährungsumstellung: Der Nährboden der Parasiten** - Kohlenhydratabusus - muss gestoppt werden, auf kohlenhydrat- und säurearme Kost (Stefan Schaub) und mehr Frischkost

(Leseprobe aus dem Buch Ford, Robert S. "Nahrungsmittel" **Frischkost** )

**2. Meiden von Radioaktivität** (der Parasit wird bei Radioaktivität besonders lebendig)

**3. Meiden von geopathischen/elektromagnetischen Störzonen** (Schlafplatz verlegen?; Krebs ist auch ein Standort-Problem; Erika Herbst; Käthe Bachler; Hartmann; Freiherr von Pohl) **Viel Aufenthalt auf einer solchen Störzone ("Wasserader") bewirkt auch eine Übersäuerung - intrazellulär und extrazellulär!**

**4. Meiden von Giften in Nahrung und Umwelt** (welche das Immunsystem schwächen)

**5. Wie stärken ich mein Immunsystem** (Durch das Meiden von Stress, Ärger, ... Infektionen...; Dr. Hamer sieht nur diese Ursache)

Also: Viele Möglichkeiten einer Krebs- Diabetes- Herzinfarkt-Krankheit: Aber einer dieser Punkte ist genug als Ursache: Krebs ist Multikausal - und doch Monokausal.

## **Regelmäßig frisches Wasser trinken!**

Viele Krankheiten entstehen nur wegen Dehydrierung, die den meisten Menschen gar nicht bewusst ist. Krebs ist auch ein Problem Intra- und Extrazellulärer Übersäuerung. *Wasser verdünnt und schwemmt aus! Durch das Salz wird das Blut dünnflüssiger - es kommt mehr Sauerstoff in die Krebszelle, die krankhaft anaerob arbeitet. Sauerstoff ist der Tod der Krebszelle. Wassertrinken entsäuert!* Lesen Sie das wertvolle Buch:

**Batmanghelidj, Dr. med. Faridun "Die Wasserkur - bei Krebs..."** ("Obesity, cancer, depression: Their common cause and natural cure" 2005) ISBN: 3-935767-59-5 >> <http://josef-stocker.de/wasser3.pdf>

**Dr. med. Heinrich Kremer "Die stille Revolution der KREBS- und AIDS-Medizin. Neue fundamentale Erkenntnisse über die tatsächlichen Krankheits- und Todesursachen bestätigen die Wirksamkeit der biologischen Ausgleichstherapie"** 6/2006; ISBN: 978-3934196636;

Dieses Buch klärt auf über die tödlichen Irrtümer der derzeit üblichen Schulmedizin und der bisherigen Behandlungsweise bei Krebsleiden (mit Chemo; ATZ), denen er bisher, unwissend, erlag. Weder Krebs noch AIDS müssen zwangsläufig tödlich verlaufen, da es sich bei beiden Krankheiten **um einen natürlichen Prozess einer Dysbalance** handelt, die nicht nur aufgehoben, sondern auch wieder rückgängig gemacht werden kann. (Dysbalance durch Nahrung und Lebensweise) **Homepage** <http://ummafrapp.de/skandal/skandal.html>

## **MMS = The Miracle Mineral Supplement = heilt auch Krebs**

**Humble, Jim "MMS: Der Durchbruch. Ein einfaches Mineralpräparat wirkt wahre Wunder bei Malaria ... und vielen anderen Krankheiten"** ISBN: 978-3-9810318-4-3, erw. Auflage 2008; 260 Seiten. Ein Mineralpräparat, das jeder selbst herstellen kann, befreit von pathogenen Keimen, Viren, Mikroben, Bakterien, Pilzbefall, und hilft auch bei Krebs durch die Elimination von Blutparasiten: Siehe die Autoren Tamara Lebedewa, Ernst Wollenberg, T. Simoncini.

Eine Leseprobe aus dem Buch, Teil 1: [http://josef-stocker.de/mms\\_durchbruch.pdf](http://josef-stocker.de/mms_durchbruch.pdf)

siehe auch: <http://josef-stocker.de/gesund11.htm> Mobiwell-Verlag: <https://mobiwell.com/MMS>

"MMS" ist der Name für ein einfaches Mittel, das den Körper innerhalb kürzester Zeit von pathogenen Keimen ... Bakterien, Viren, befreien kann. Es tötet nur die schädlichen (!) Blutparasiten und stärkt das Immunsystem. Es ist in dieser Hinsicht auch bei Krebs wirksam. Man muss zugleich auch das Milieu, in dem diese Schädlinge hoch kommen können, sanieren, z. B. durch Frischkost, Entsäuerung, radikale Reduzierung der Kohlenhydrate (Getreide) etc. vor allem, in dem man "Wasseradern" und geopathischen Störzonen ausweicht: Siehe Erika Herbst!

MMS ist ein Mineralsalz (Natriumchlorit), das bei Kontakt zu saueren Flüssigkeiten einen Stoff namens Chlordioxid freisetzt (ClO<sub>2</sub>). **Das Chlordioxid ist ein starkes Oxidans**, das zuverlässig schädliche (pathogene) Parasiten, Bakterien, Viren, Keime und Pilze im Menschen abtötet; es wird ja auch für das Trinkwasser (z.B. im Zisternenwasser) verwendet.

Bemerkenswert ist: Es werden mit MMS nur die "Bösen" abgetötet - nicht die "Guten"! -

## Literatur:

**Lebedewa, Tamara "Krebserreger entdeckt! Entstehung, Vorsorge, Heilung"** 2002, 3. Aufl. 2005; ISBN: 978-3-932 130 137; (Blutparasiten, Trichomonaden, gedeihen auf saurem Milieu, auf geopathischen Störzonen)

**Lebedewa, Tamara "Unheilbare Krankheiten. Wege zur Heilung bei Diabetes, Unfruchtbarkeit, Impotenz, Adenom, Multipler Sklerose und anderen chronischen Erkrankungen" (auch Herzinfarkt, Thrombose, Krebs)** Driediger: 2002; 320 Seiten; ISBN: 978-3-932 130 120; (eine gemeinsame Ursache: die Trichomona-de, der vielgestaltige Einzeller; Viren-Wirt - der normalerweise schlummert)

**Wollenberg, Ernst "Krebs-Bankrott"** 2003, ISBN: 978-3932130168; 220 S. (Dr. Alfons Weber konnte Mikro-Parasiten in Krebsgewebe dingfest machen, die nur auf pathogenem Milieu durch falsche Ernährung wuchern). <http://josef-stocker.de/krebsparasiten.pdf>

**Lebedewa, Tamara "Blut atlas: Atlas der Blutzellen und Parasiten des menschlichen Körpers"** 174 Seiten; Verlag Driediger: 2003); ISBN: 978-3932130144

**Linhart, Peter "Die unsichtbare Macht des "Endobionten". Dunkelfeld-Blutdiagnostik ... nach Professor Dr. Günther Enderlein"** 2001; ISBN: 978-3925524097; 160 Seiten (Pleomorphe Parasiten im Blut; History); <http://www.praxis-heiz.ch/3-Diagnostik/3.6-Dunkelfeld.html>

**Humble, Jim "MMS: Der Durchbruch. Ein einfaches Mineralpräparat wirkt wahre Wunder bei Malaria ... und vielen anderen Krankheiten"** ISBN: 978-3-9810318-4-3, erw. Auflage 2008; 260 Seiten siehe auch: <http://josef-stocker.de/gesund11.htm>

**Herbst, Erika (=Mündige Bürger) "Die Heilkunst von morgen - Die Lösung des Krebsproblems - Andere Hilfen und Tabus"** 3. Auflage 2006; 1336 Seiten, Selbsthilfegruppe Mündige Bürger, Schlossweg 2, D-90537 Feucht (Nur direkt: Euro 50,-; Krebsursache ist Demodulation durch geopathische Störzone, Elektromog, EM = elektromagnetische Felder)

**Dr. C. P. Ehrensperger "Krebs - krank? Nein, Danke - ohne mich! Krebs - als Stoffwechselkrankheit dargestellt, oder: Warum die Krebskrankheit die Folge einer jahrelangen chronischen Kohlenhydratvergiftung ist!"** AIKF Schweiz, ISBN: 3-9521554-0-3; ["Übersäuerung durch KH"](#)

**Dr. Tullio Simoncini "Cancer is a fungus"** treat cancer with Sodium Bicarbonate: 2008. [Simoncini](#)

**Scheller, Sabine und Ekkehard "Candidalismus?! Candida-Pilze & Parasiten in unserem Blut"** 2007

**Barklayan, Alan E. "Parasiten. Die verborgene Ursache vieler Erkrankungen"** 284 Seiten, 2006, 978-3-932 346 552

**Kremer, Dr. med. Heinrich "Die stille Revolution der Krebs- und Aidsmedizin"** 534 Seiten, Verlag: Ehlers; 6./2006; ISBN: 978-3934196636; Euro 49,- (sehr wertvoll). <http://aids-kritik.de/aids/index.html>  
<http://ummafrapp.de/skandal/skandal.html>

**Köhler, Dr. med. Bodo "Grundlagen des Lebens. Stoffwechsel und Ernährung. Leitfaden für eine lebenskonforme Medizin"** ISBN: 978-3899061765, (tiefgründig über Regulationsstörungen. Eine Ehrung für Johanna Budwig, Gegen starre Diäten: die anabole + katabole Stoffwechsellaage müssen mit einbezogen werden)

**Köhler, Dr. Bodo "Synergistisch-biologische Krebstherapie"** ISBN: 978-3980573924, (Stoffwecsel/anabol/katabol)

**Batmanghelidj, F. "Die Wasserkur - bei Übergewicht, Krebs..."** ("Obesity, cancer, depression: Their common cause and natural cure" 2005) ISBN: 3-935767-59-5 : [wasser3.pdf](#) (Wegen Übersäuerung wuchert Krebs, Wasser entsäuert)

**Hirneise, Lothar "Chemotherapie heilt Krebs und die Erde ist eine Scheibe. Enzyklopädie der unkonventionellen Krebstherapien"** [www.sensei.de](http://www.sensei.de) 6. Auflage: 2007, ISBN: 978-393 257 6676; 760 Seiten

Hoffmann, Dr. Klaus-Ulrich "Rette Dein Immunsystem 2. Die Krebsstory: Suche nach der Wahrheit. Informationen für Betroffene und deren Angehörige..." 2 x 340 Seiten, 1994; ISBN: 978-3928306072

Clark, Hulda Regehr "Heilung aller fortgeschrittenen Krebsarten" 2001, 590 Seiten TB; ISBN: 978-1-890 035 242; **(Sie tötet Parasiten im Menschen durch elektrische Frequenzen. Siehe auch: "MMS")**

Clark, Hulda R. "Heilung ist möglich: Eine revolutionäre Technik zur Behandlung chronischer Erkrankungen" 2000; 655 Seiten, ISBN: 978-0974028750

Baklayan, Alan E. "Sanftes Heilen mit Biofrequenzen: ... zappen Sie Ihre Beschwerden einfach weg" Michaels-Verlag, 2007, 160 Seiten; ISBN: 978-3895391774 (Zappen bewährt sich nicht so gut, wie "MMS")

Moerman, Dr. Cornelis & Rudolf Breuss "Krebs, Leukämie und andere scheinbar unheilbare Krankheiten - mit natürlichen Mitteln heilbar" ISBN: 978-3591083102 **(viel Vitamin C, Ernährungsumstellung; wertvolle Hinweise)**

Ehrhardt, Heidrun "Schulmedizinisch aufgegeben! Was nun?" 3-932576-66-7 [www.sensei.de](http://www.sensei.de)

Breuss, Rudolf "Die Breuss Krebskur. Ratschläge" 5. überarb. Auflage: 2005; 3-200-00429-0

Thomar von Merk, Jürgen H. R. "Die Krebskur nach Rudolf Breuss richtig gemacht! Offizielles Begleitbuch..." 3. erweiterte, überarbeitete Auflage 2008; ISBN: 978-3000 207 693; geb. 224 Seiten

Gyögy, Irmey/Anna Jordan "110 wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei Krebs" 978-383 042-0934

Lodewijk A. „Leben ohne Krebs“ 220 Seiten. ISBN: 978-3-932576-65-2 **(neu aufgelegt 2007)**

Gerson, Dr. Max „Eine Krebstherapie, 50 geheilte Fälle" aktualisierte Auflage 2006; ISBN: 3898810135 **(Heilungen mit Rohkost und KH-Reduktion)** "A Cancer Therapy: Results of Fifty Cases and the Cure of Advanced Cancer by Diet Therapy"

Budwig, Dr. Johanna „Krebs. Das Problem und die Lösung" ISBN 3-932576-640; [www.krebstherapien.de](http://www.krebstherapien.de) (Omega-3-Fette und eine Kohlenhydratarme Öl-Eiweiß-Kost helfen) [www.oel-eiweiss-kost.de](http://www.oel-eiweiss-kost.de) (Buch: Armin Grunewald, verwässert alles)

---

**Cordain, Dr. Loren "GETREIDE - das zweischneidige Schwert. Unser täglich' Brot macht krank. Ernährung mit Getreideprodukten kann die Gesundheit ruinieren"** 2004; ISBN: 978-3929002355

**Cordain, Dr. Loren "The Paleo Diet"** 2002, <http://paleofood.de/>

**Seifert, Dr. Siegfried "Ernährung ... Länger und aktiver leben mit endorphin - balanzierter ketogener Ernährung"** ISBN 3-8311-1267-3; **Auswege aus Fehlern der Atkins-Diät:** [www.ketarier.de](http://www.ketarier.de)

**Schaub, Stefan "Ernährung + Verdauung = Gesundheit. Die Fundamente des Gesundbleibens"** ISBN: 978-3907547076 **(warnt mit Recht vor zu viel Obstsäuren, saurem Obst und Ballaststoffen!)** [Schaub-Institut](http://www.schaub-institut.de) (zu viel Käse, Kartoffel);

**Schaub, Stefan und Milly "Die gute Figur"** 2006; ISBN: 978-3907547090; **kohlenhydratarms und säurearm**

**Lutz, Dr. med. habil. Wolfgang „Leben ohne Brot. Grundlagen der kohlenhydratarms Ernährung“** 2004; "Life Without Bread" siehe: <http://josef-stocker.de/blut4.htm>

Dieser Beitrag ist im Internet abrufbar: <http://josef-stocker.de/krebsursache.pdf> 21. Januar 2009

**siehe: <http://josef-stocker.de/>**