

Max Gerson

Eine Krebstherapie 50 Fälle

Leseprobe

[Eine Krebstherapie 50 Fälle](#)

von [Max Gerson](#)

Herausgeber: AKSE



<http://www.unimedica.de/b20825>

Sie finden bei [Unimedica](#) Bücher der innovativen Autoren [Brendan Brazier](#) und [Joel Fuhrmann](#) und [alles für gesunde Ernährung](#), [vegane Produkte](#) und [Superfoods](#).

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.

Unimedica im Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@unimedica.de

<http://www.unimedica.de>



- 19 -

Einführung in die Krebsdiät

Als Diät im Sinne von *Hippokrates* bezeichnen wir komplette Ernährungsregeln, die der Hausarzt aufgrund von medizinischen Indikationen aufstellt. Die Diät sollte als Arznei betrachtet werden, die verordnet wird, um Art und Menge der erlaubten Nahrungsmittel festzulegen. Die Diät ist nur Teil einer Gesamttherapie und muss durch andere Verordnungen ergänzt werden. Die Kenntnis einer solchen ergänzenden Therapie ist unerlässlich für die Praxis. Einige Anweisungen, die die Wirkung der Therapie auf die reagierenden Organe betreffen, möchte ich schon hier geben.

Als ich mit der ersten Therapie begann, beobachtete ich, dass die Patienten im Laufe der Wochen und Monate immer stärker auf verschiedene natürliche Reize reagierten, die durch Ernährung und Medikamente ausgeübt wurden. Diese erhöhte Sensitivität hatte einige positive Wirkungen, aber auch einige negative. Einerseits halfen sie, den Tumor und die Metastasen rasch anzugreifen, andererseits erschwerten sie die Ernährung der Patienten, weil sich einige Allergien entwickelten, beispielsweise gegen Leberinjektionen, Lebersaft (siehe Anhang 3), Orangensaft, winzige Mengen Zitronensaft und mehrere andere Früchte und Medikamente. Am auffallendsten waren Allergien gegen Opiate, Kodein, Novocain (alle Arten), Penicillin und andere Antibiotika. Wir mussten versuchen, alle allergischen Reaktionen so weit wie möglich zu unterbinden.

Es gelang uns, diese Nahrungsmittelallergien zu verhindern, indem wir große Dosen Kalium verabreichten und gleichzeitig eine strikt salzfreie Diät verordneten. Außerdem gaben wir mehr Lugol-Lösung und Schilddrüsenextrakt und verstärkten die Entgiftung durch zusätzliche Kaffee-Einläufe und häufigere Anwendung von Rizinusöl. Die Patienten blieben weiter empfindlich auf Röntgenstrahlen, so dass selbst fluoroskopische Untersuchungen schädlich waren und unterbleiben mussten, wann immer es möglich war. Auch gegen lange Sonnenbäder blieben sie empfindlich. Die Überempfindlichkeit gegen Novocain hielt an, so dass wir den Zahnärzten empfahlen, nicht mehr als ein Drittel der normalen Dosis zu verwenden. Die Anästhesie mit dieser geringeren Dosis war, wie sich herausstellte, sogar wirksamer als die mit der zuvor üblichen Menge. Die Patienten blieben außerdem überempfindlich gegen körperliche und geistige Anstrengungen und brauchten in den ersten Monaten sehr viel Ruhe. Selbst nach vier oder sechs Wochen Therapie waren Patienten im fortgeschrittenen Krankheitsstadium

außerstande, einkaufen zu gehen und ihre Speisen und Säfte selbst zuzubereiten. Wenn ein Patient schwitzt und sich schwach und depressiv fühlt, sollte man den ganzen Körper zwei- oder dreimal am Tag mit einer weichen, in einen Waschlappen gewickelten Bürste abreiben. Den Lappen tauche man in eine Lösung aus einem halben Glas Wasser mit zwei Esslöffeln medizinischem Alkohol und zwei Esslöffeln Apfelessig.

Die allgemeine Wirkung der Diät, die ich ursprünglich für die Tuberkulosebehandlung entwickelt habe, wurde von einigen Autoren, die jahrelang mit ihr gearbeitet hatten, sehr unterschiedlich beurteilt. Einer nannte sie entzündungshemmend, ein anderer entwässernd; ein dritter sagte, sie fördere die nützliche Entzündung; ein vierter bezeichnete sie als säurebildend, ein fünfter als basenbildend; und ein sechster meinte, sie sei eine unspezifische Reiztherapie, die den Heilprozess im Organismus unterstütze. Die Wahrheit ist, dass fast alle genannten Meinungen richtig sind: es handelt sich um Teileffekte, die man alle zusammengenommen als Aktivatoren der Heilung im ganzen System bezeichnen könnte.

In der Biologie ist es sehr schwierig und enttäuschend, die Wirkung einer einzigen Substanz in einem Organ zu untersuchen.

Szent-Györgyi schreibt: »je mehr wir die einzelnen Reaktionen der Muskeln studieren und kennen, desto weniger verstehen wir ihre Funktion — und die Funktion ist ein Teil des ganzen Körpers.« Wenn Wissenschaftler die Wirkung einzelner Nährstoffe bei verschiedenen Erkrankungen untersuchen, sind die Ergebnisse oft sehr widersprüchlich.

Dr. Alexander Brunschwig vom New York Memorial Hospital war, wie die meisten Chirurgen, erstaunt über das Phänomen der Immunität gegen Krebs. Die Existenz einer Abwehr gegen Krebs sei »kaum zu bestreiten«. Doch diese Abwehr sei »bestenfalls relativ schwach«. Was liegt näher, als die Abwehr so zu stärken, dass sie einen Heilprozess in Gang setzt?

Wir wissen, dass mein Ansatz — das Studium des gesamten Stoffwechsels und seiner Reaktionen — der herrschenden Meinung in der Medizin widerspricht. Die meisten Ärzte sind der Auffassung, dass etwas Spezifisches, zum Beispiel ein bestimmtes Medikament oder Serum oder eine Kombination von Seren, das Krebsproblem lösen kann. In letzter Zeit sind einige Chirurgen und die Öffentlichkeit kritischer eingestellt, was Operationen und Strahlentherapie angeht.

Bis vor kurzem galt offenbar alles, was mit der herrschenden Lehre oder Praxis nicht übereinstimmte, als »unwissenschaftlich« und wurde beiseite geschoben.*

* Die Einführung zum Artikel »Environmental Cancer« in *Cancer News*, 1956, Bd. X. Nr. 3, S. 3, spiegelt die Meinung der meisten führenden ärztlichen Autoren wider. Alles scheint sich auf die »Wissenschaft«, »wissenschaftliche Experimente« und »wissenschaftliche Erkenntnisse« zu stützen. In Wirklichkeit redet dieses »Alles« um den Kern der Sache herum und weicht dem wirklichen Problem aus.

Wahrscheinlich nimmt keiner der so genannten »Diätfanatiker« an, dass ein bestimmtes Nahrungsmittel, das wir einmal, eine Woche oder ein Jahr lang essen, Krebs auslösen kann. Ich erkläre in diesem Buch, dass eine **chronische** Vergiftung und die Degeneration des Leber-Pankreas-Apparates sowie des gesamten Stoffwechsels die eigentlichen Ursachen des Krebses sein können. Alle anderen oberflächlichen Darstellungen führen den Leser in die Irre. In der Einführung des erwähnten Artikels heißt es: *»Zucker, Weißmehl, Konserven, Gewürze, Käse, Dosenkost und Tomaten sollen Krebs verursachen. Weintrauben sollen ihn dagegen verhüten und sogar heilen. Dies sind einige der falschen Vorstellungen über Krebs, denen manche Diätfanatiker und Spinner seit Jahrzehnten anhängen. Selbstverständlich ist nichts davon wahr. Es ist wissenschaftlich nicht nachgewiesen, dass irgendein Nahrungsmittel das Risiko, Krebs zu bekommen oder die Genesungsaussichten verringert. Einst glaubte man, Aluminiumkochtöpfe könnten Krebs verursachen. Viele Leute glauben heute noch, Kunstdünger, die anstelle von altmodischen organischen Düngemitteln verwendet werden, machten die Menschen anfälliger für Krebs. Ein anderes Märchen, das erst vor relativ kurzer Zeit aufgekommen ist, behauptet, die Fluoridierung des Wassers rufe Krebs hervor.«*

Andere Wissenschaftler sind völlig anderer Meinung. Sie glauben, kurz gesagt, dass viele verschiedene schädliche Nahrungsmittel in Verbindung mit anderen schädlichen Faktoren — z. B. Kunstdünger, Aluminiumgeschirr sowie tote, raffinierte, tiefgefrorene und durch chemische Zusatzstoffe veränderte oder konservierte Nahrungsmittel, Nährstoffdefizite durch Raffinierung, Gifte, die beim Eindosen entstehen, usw. — zusammen den Körper und seine wichtigen Organe erheblich beeinflussen können. Niemand kann diese Bedingungen im Tierversuch nachahmen; aber viele Beobachtungen in der Geschichte der Menschheit beweisen, dass Einflüsse der Zivilisation im weitesten Sinne zum Untergang führen können. Solche Ansammlungen von Giften, nicht ein einziges, ebnet dem Krebs den Weg. In vielen Fällen reicht die Lebensspanne eines Arztes nicht aus, um bei vielen Menschen die Anhäufung aller Schäden zu beobachten. Es kann sechzig oder siebzig Jahre oder länger dauern, um den Ausbruch der Krankheit bei gesunden Menschen zu beobachten, die einen starken Körper, eine widerstandsfähige Leber und eine gute Reabsorptionskraft haben.

Es erübrigt sich wohl, darauf hinzuweisen, dass auch Vegetarier Krebs bekommen. Manche Leute fragen, wie meine Diät helfen kann, wenn sogar Vegetarier erkranken können. Die Antwort lautet:

1. Sie wissen meist nicht, welche Bedingungen notwendig sind, um einen normalen Stoffwechsel aufrechtzuerhalten.
2. Sie wissen nicht, dass unsere moderne Landwirtschaft zu Kalium- und Jodmangel in unserer Nahrung führt. Das sind genau die Mineralien, die für die Krebsvorbeugung wichtig sind.
3. Sie wissen nicht, dass Menschen mit schwachen Organen sich durch die Ernährung **allein** nicht ausreichend schützen können.
4. Meine Diät enthält viel **mehr** als eine vegetarische Diät und war auch bei einigen Vegetariern erfolgreich.

Soviel ich weiß, werden nirgendwo in der Welt Versuche mit dem ganzen Stoffwechsel gemacht. Alle Experimente der letzten zwanzig oder dreißig Jahre zeigten hauptsächlich den Einfluss einzelner Substanzen auf den Stoffwechsel. Die Ergebnisse dieser Versuche sind teilweise widersprüchlich und stimmen nicht mit anderen Konzepten überein. Das ist verständlich, weil sich Tiere und Menschen in ihrem Stoffwechselgleichgewicht erheblich unterscheiden.

Wir können den Schaden, den Kunstdünger, Spritzmittel und Insektizide anrichten, indem sie den Boden chronisch vergiften, erst dann ermessen, wenn wir erkennen, wie viele Gifte in unser Obst und Gemüse, ins Vieh, in die Eier und in die Butter, die wir essen, und in die Milch, die wir und unsere Kinder trinken, eindringen. Wir müssen auch die gewaltige Nahrungsmenge berücksichtigen, die ein Patient in einem einzigen Jahr benötigt.

Hier ist eine Übersicht über die durchschnittliche Nahrungsmenge einiger Patienten in einem Jahr. Ein sehr großer Teil der genannten Nahrungsmittel wurde zu Säften verarbeitet.

1620	Pfund Karotten
1170	Pfund Äpfel
315 - 405	Pfund Kalbsleber (siehe dazu Anhang 3)
145	Köpfe Rotkohl
400	Salatköpfe
112	Pfund grüne Paprikaschoten usw. usw.

Ich bin mehr denn je davon überzeugt, dass es der Biochemie und der Wissenschaft vom Stoffwechsel gelingen wird, chronische Erkrankungen einschließlich Krebs zu heilen, sofern sie sich um den **ganzen Körper** und um den **ganzen Stoffwechsel** kümmern, nicht nur um Symptome.

Fall 28

Frau T. A., 47 Jahre, verheiratet

Klinische Diagnose: Schilddrüsenkarzinom.

Klinischer Befund: »Die Patientin wurde am 19. November 1945 wegen eines Schilddrüsentumors erneut in das Memorial Hospital aufgenommen. An der rechten Halsseite wurde eine feste, 5 x 6 cm große Geschwulst festgestellt, die sich beim Schlucken nach oben bewegte. Die Patientin hatte die Geschwulst drei Wochen zuvor bemerkt. Die klinische Diagnose wurde durch die Saugbiopsie bestätigt. Auf dem Röntgenbild des Thorax waren keine Anzeichen für eine substernale Erweiterung oder für Metastasen zu erkennen. Grundumsatz -6 und 0. Wir empfahlen eine radikale Thyroidektomie und eine Entfernung der benachbarten Halslymphknoten, doch die Patientin weigerte sich.«

Vorgeschichte: Die Patientin war seit zwei bis drei Monaten sehr nervös. Sie litt an Herzklopfen, wurde schnell müde und hatte Schwierigkeiten beim Treppensteigen und bei schwerer Arbeit. Unterhalb des Rachens bildete sich ein Tumor, der in den letzten Wochen rascher gewachsen war. Sie nahm zu und klagte über Fettfalten an den Armen und am Bauch.

Erste Untersuchung am 12. März 1946: Die Patientin fürchtete sich sehr vor Krebs und jeder Operation. Sie regte sich leicht auf, war depressiv, litt an Schlafstörungen und hatte insbesondere vor Regenwetter rheumatische Beschwerden und während der Menstruation starke Krämpfe. Der Blutdruck war mit 102/68 niedrig. Puls 60, regelmäßig, Grundumsatz 0 und -6. Die Menstruation war schmerzhaft und dauerte meist zehn Tage. Wir begannen sofort mit der Behandlung. Der Tumor bildete sich innerhalb von etwa sechs Wochen zurück, der Allgemeinzustand besserte sich im Laufe eines Jahres allmählich. Im August 1947 litt sie plötzlich an sehr starken vaginalen Blutungen, deren Ursache ein submucöses Fibrom war, das sofort entfernt werden musste. Die Operation bestätigte die Diagnose.

Nach der teilweisen Hysterektomie durch einen Spezialisten blieb die Patientin frei von Rezidiven und anderen Beschwerden, und sie war wieder arbeitsfähig. Ich sah sie zuletzt am 8. Mai 1953.

Am 29. Juli 1957 erfuhr ich, dass die Patientin sich nach wie vor wohl fühlt und arbeitet.

Fall 32

Frau M. H., 44 Jahre, verheiratet, keine Kinder

Klinische Diagnose: Rezidive eines Brustkarzinoms.

Familienanamnese: Mutter starb an Krebs des Hüftknochens, eine Schwester an Brustkrebs mit Knochenmetastasen.

Operations- und Biopsiebericht (The Greenwich Hospital Association) vom 12. Juni 1952: »Die Patientin wurde am 16. März 1949 wegen eines Karzinoms der linken Brust operiert. Damals hatte sie eine sehr kleine Primärgeschwulst, die sich bei der histologischen Untersuchung eindeutig als bösartig herausstellte. Daher wurde eine radikale Mastektomie links vorgenommen, von der sie sich vollständig erholte. Bei der nachfolgenden mikroskopischen Untersuchung wurde festgestellt, dass die axillaren Lymphknoten frei von Metastasen waren. Im März 1950 bemerkte sie mehrere kleine Knoten in der linken Achselhöhle, die am 16. März 1950 entfernt wurden. Die mikroskopische Untersuchung war wieder negativ. Am 25. Februar 1951 fiel ihr erneut ein kleiner Knoten in der linken Achselhöhle auf. Noch am 15. Februar hatte sie ihr Arzt routinemäßig und ohne Befund untersucht. Diese kleine Geschwulst war völlig asymptomatisch; sie wurde am 5. März 1951 entfernt. Bei der Biopsie wurde ein metastatisch es Karzinom, wahrscheinlich aus der Brust, festgestellt.

Nach der dritten Operation hatte sie im April 1951 einige Röntgentiefenbestrahlungen erhalten.«

Erste Untersuchung am 12. Juni 1952: Ein weiterer Knoten hatte sich im Mai 1952 gebildet, und in der rechten Achselhöhle war eine neue Lymphknotenschwellung tastbar. Bei der Untersuchung fand ich noch einen Knoten in der linken Achselhöhle; er war walnussgroß und wuchs in der Narbe, die die zweite und dritte Operation zurückgelassen hatten. Ansonsten kein pathologischer Befund, abgesehen davon, dass der linke Arm etwas stärker geschwollen war als der rechte (Umfang der Oberarmmitte: rechts 25 cm, links 26 cm). Die Patientin litt seit ihrem 24. Lebensjahr an Migräne. Die Menstruation war unregelmäßig und dauerte eine Woche. Vor der Periode Beschwerden und Krämpfe. Außerdem klagte die Patientin über ein unglückliches Geschlechtsleben.

5. Juni 1953: Tumor und Lymphknotenschwellungen verschwanden. Später fanden wir an der Stelle des früheren Tumors eine kleine, sehr harte, wahrscheinlich verkalkte Narbe. Von 1953 an hatte sie keine Migräne, Angstanfälle oder Depressionen mehr.

Letzte Untersuchung am 4. Februar 1957: Keine Anzeichen für bösartige Tumore. Auf den Röntgenbildern keine pathologischen Veränderungen zu sehen. Bemerkenswert ist die gynäkologische Untersuchung (Dr. V. R.): *»Äußere Genitalien, Scheidenwände und Cervix normal. Uterus vergrößert, eingeknickt, an der Oberfläche glatt. Adnexe nicht tastbar.*

Beurteilung: Die Blutungen sind auf ein Uterusfibrom zurückzuführen. Diese eindeutig gutartige Geschwulst bedarf keiner Operation. Ich empfehle eine Hormontherapie, z. B. mit Testosteron oder Oreton.«

Letzter Bericht vom 27. Juli 1957: *»Die Patientin arbeitet an fünf Wochentagen und versorgt nebenher ihren Haushalt.«*



Max Gerson

[Eine Krebstherapie 50 Fälle](#)

30 Jahre klinische Erfahrung in der
Behandlung fortgeschrittener Krebsfälle
durch Diät-Therapie

363 Seiten, geb.
erschienen 2016



Mehr Bücher zu gesund leben und gesunder Ernährung www.unimedica.de