

# Brustkrebs ist kein Todesurteil!

01.11.2008

Dr. med. Achim Schuppert

## Brustkrebs ist kein Todesurteil!

### Heilungsmöglichkeiten durch Ganzheitliche Krebsbehandlung

**In diesem Artikel berichte ich darüber, wie wir das Risiko, an Brustkrebs zu sterben, auf ein Minimum reduzieren konnten.**

Jede 9. Frau wird im Laufe ihres Lebens Brustkrebs entwickeln. Das sind mehr als 50.000 Frauen im Jahr in Deutschland. Unter allein schulmedizinischer Behandlung sterben davon etwa 40%, nach den vorliegenden Statistiken etwa 20.000 jährlich.

Krankheiten sind durch die Menschen seit jeher als etwas Feindliches, Böses betrachtet worden, das man mit aggressiven Methoden zu vernichten suchte.

Hippokrates setzte Glüheisen ein in der Krebsbehandlung, die Chirurgie schneidet weg, was sich ungewollt entwickelt hat. In Amerika wurde zur Zeit Präsident Nixons der „War against cancer“ erklärt. Bis heute heißen die Waffen, mit denen man diese Krankheit angreift, Stahl (Operation), Strahl (Beschuss mit Röntgenstrahlen verschiedener Art) und Chemotherapie (Vergiftung des Körpers mit chemischen Mitteln in der Hoffnung, dass das Gift die Krebszellen stärker als die normalen Körperzellen schädige).

Die Ergebnisse dieser Heilungsversuche sehen wir alltäglich um uns herum. Die 60% der betroffenen Frauen, die geheilt werden, haben dies der Operation zu verdanken. Mit dem Versprechen an die Patientinnen, durch eine anschließende Strahlentherapie und Chemotherapie die Heilungsraten zu verbessern, werden diese Verfahren fast allen Frauen angeboten oder gar aufgenötigt. Dabei gibt es bisher keine Belege dafür, dass dieses Ziel erreicht wird, Das geht aus der Arbeiten von Prof. Ulrich Abel vom Krebsforschungszentrum Heidelberg hervor, der weltweit durchgeführte Studien in großem Umfang auswertete. Sicher dagegen ist, dass diese aggressiven Verfahren bei allen behandelten Frauen massive Schäden, besonders am Immunsystem, hinterlassen. Für beide Maßnahmen ist darüberhinaus bekannt, dass sie selbst wieder krebserregend wirken und in der Lage sind, neue Krebserkrankungen hervor zu rufen. Es muss also die Frage erlaubt sein, ob die Nachbehandlung mit Chemo- und Strahlentherapie statistisch gesehen die Sterberate an krebserkrankten Frauen nicht erhöht statt sie zu senken.

Wir betreiben eine Praxisklinik mit onkologischem Schwerpunkt, die eine Kombination aus Schulmedizin und Naturheilverfahren anbietet und verfügt über eine 40-jährige Erfahrung in der ganzheitlichen Krebsbehandlung.

Immer wieder haben sich Frauen bei uns eingefunden, die sich gegen die rein schulmedizinischen Onkologen durchsetzten und von sich aus die Verfahren der Chemo- und Strahlentherapie ablehnten. Diese Patientinnen wurden bei uns dann überwiegend naturheilkundlich betreut. Bei diesen Frauen konnten wir beobachten, dass sie nicht häufiger Metastasen entwickelten, als die bei uns mit Chemotherapie behandelten, sondern eher seltener, sehr selten sogar.

Aufgrund dieser Beobachtungen sind wir im Lauf der Jahre immer zurückhaltender mit einer Empfehlung zur Chemo- oder Strahlen-Nachbehandlung geworden, führen diese Behandlungen jedoch durch, bzw. lassen die

Strahlenbehandlung durchführen, wenn Patientinnen dies wünschen.

Als die Grundlage unseres Therapiekonzepts hat sich ein grundlegend anderes Bild der Krebsentstehung und der Krebsursachen entwickelt als es die Schulmedizin seit 60 Jahren vertritt. Die dort angenommene Theorie einer Veränderung des Erbmaterials der Zelle (der Chromosomen) zum Negativen, eine sogenannte Mutation (Mutationstheorie), ist heute nicht mehr haltbar. Bereits 1931 wurde durch den Berliner Mediziner und Forscher Prof. Otto Warburg an der Charité erkannt, dass es sich bei Krebs um eine Funktionsstörung der Mitochondrien handelt. Mitochondrien sind Organellen, die zu tausenden im Zytoplasma jeder Zelle liegen, also außerhalb des Zellkerns, der die Chromosomen enthält. Diese Organellen versorgen die Zelle mit Energie, die sie durch die Verdauung und Umwandlung der aufgenommenen Nährstoffe erzeugen. Die Energieerzeugung kann dort auf zwei Wegen erfolgen, entweder unter Verbrauch von Sauerstoff, was man als „Zellatmung“ bezeichnet, wobei die Energieausbeute hoch ist, oder, bei Mangel an Sauerstoff, über einen Stoffwechselweg, der als „Gärung“ bezeichnet wird, bei dem die Energieausbeute deutlich geringer ist. Die Erkenntnis von Warburg war nun, dass Krebszellen ihre Energie nicht, wie das gesunde Körperzellen tun, über die „Zellatmung“ bilden, sondern den Weg der minderwertigen „Gärung“ gehen. Für diese Erkenntnis wurde er mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet.

Warum die Krebszellen diesen Weg gehen oder gehen müssen konnte er damals nicht sagen. Einige Jahre später jedoch, 1937, trat sein enger Mitarbeiter, Dr. Paul-Gerhard Seeger, mit einer Veröffentlichung an die Öffentlichkeit, die einen Erklärungsansatz lieferte. Er hatte im Labor normale Körperzellen einer sauerstoffarmen Atmosphäre ausgesetzt und beobachtet, dass sie darunter begannen, sich wie Krebszellen ungehemmt zu teilen. Jahre später, 1958, inzwischen lag die Berliner Charité in der DDR, formulierte er aufgrund seiner Forschungen den Lehrsatz: „Die Virulenz von Krebszellen ist deren Atmungsaktivität umgekehrt proportional“, das bedeutet: Je weniger Sauerstoff eine Krebszelle verarbeiten kann, umso aggressiver ist sie.

In die Medizinische Wissenschaft wurden die Erkenntnisse nicht aufgenommen. Längst hatte sich eine florierende Krebsindustrie entwickelt, die erkannt hatte, dass sich mit dieser Krankheit und der Angst, die sie auslöste, viel Geld verdienen ließ. Die eingesetzten Chemotherapeutika ließen sich zu horrenden Preisen verkaufen, und alle beteiligten verdienten mit. Das Geschäft ließ sich jedoch nur aufrecht erhalten, wenn an der „Mutationstheorie“ nicht gerüttelt wurde, denn diese diente als Rechtfertigung der Strategie, den Tumor „bis zur letzten Zelle“ zu vernichten zu suchen, und das Geschäft floriert bis heute. Alle, die auf der Basis der Erkenntnisse von Warburg und Seeger versuchten, andere Wege in der Krebsbehandlung zu gehen, wurden und werden als Außenseiter und Scharlatane verunglimpft.

1983 arbeitete ich als Oberarzt in einer Krebsklinik. Zu meinen Aufgaben gehörte in großem Umfang die Durchführung von Chemotherapien. Mir fiel es immer schwerer, meinen Patienten und Patientinnen ehrlichen Herzens diese Behandlungsformen zu empfehlen. Zu oft hatte ich erleben müssen, dass trotz (oder wegen?) dieser sehr belastenden Prozeduren die Patienten Metastasen entwickelt hatten. Als ich wegen dieser Konflikte begann, Schlafstörungen zu entwickeln, kündigte ich und gründete 1985 meine eigene Praxis in Bonn. Ich wollte meinen eigenen Weg gehen und meinen Krebspatienten nur noch die Verfahren anbieten, die ich guten Gewissens vertreten konnte und die ich auch bei meinen Angehörigen oder mir selbst durchführen würde.

Das Konzept zur Krebstherapie, das ich entwickelte, beruht auf der Überlegung, dass Krebszellen keine Feinde sind, sondern in Not geratene Zellen, die sich aufgrund von Sauerstoffmangel und anderer Defizite verstärkt teilen. Um den Sauerstoffmangel auszugleichen, besteht eine wesentliche Behandlungsweise in der Verbesserung der Sauerstoffversorgung der Zellen über intravenöse Therapien. Weitere Maßnahmen dienen der Verbesserung der Abwehrlage, dem Ausgleich von Unterversorgung mit Vitaminen und Spurenelementen, dem Abbau der Übersäuerung des Stoffwechsels, der Entgiftung des Körpers, der Beseitigung von weiteren belastenden Faktoren sowie der Behandlung seelischer Belastungen. Hierzu werden weitgehend pflanzliche und homöopathische, aber auch Mittel aus der Chinesischen Medizin eingesetzt.

Diese Therapiekonzepte werden für jede Patientin ganz individuell zusammengestellt. Dazu ist es erforderlich, sich in einem ausführlichen Gespräch eine Vorstellung darüber zu verschaffen, welche Belastungen bei diesem individuellen Patienten zur Entstehung dieser Stoffwechselstörung der Mitochondrien als Vorläufer der Krebserkrankung beigetragen haben könnten. Die Behandlung besteht dann auch in der Beseitigung oder Abmilderung dieser Belastungen.

Neben den Verfahren der Schulmedizin, die wir, soweit erforderlich, ebenfalls einsetzen, einschließlich intensivmedizinischer Behandlungen, soweit das in einer Tagesklinik möglich ist, verfügen wir über moderne Hyperthermie-Anlagen, wobei eine davon eine Neuentwicklung und die erste dieser Art in Deutschland ist. Die weiter eingesetzten Verfahren sind die verschiedenen Testverfahren zur Ursachendiagnostik, die Akupunktur, die Osteopathie, die Zelltherapie, die Psychotherapie bis hin zur energetischen Behandlung und dem geistigen Heilen. Wenn es um die erfolgreiche Behandlung von Krebserkrankungen geht, sollte man sich an dem orientieren, was den Menschen hilft, ohne sich selbst ideologische Scheuklappen auf zu erlegen.

Dass wir erfolgreich sind mit unserem Konzept der Krebstherapie konnten wir 2003 in einer Auswertung von 274 Krankheitsverläufen bei Brustkrebs aus unserem Haus belegen, wo uns durch ein unabhängiges Institut, das die Auswertung durchführte, eine 5-Jahres-Überlebensrate bei unseren Patientinnen von 91% bescheinigt wurde.

Seither jedoch haben wir uns und hat sich die biologische Onkologie weiter fortentwickelt. Unser Ziel ist es zu erreichen, dass keine der bei uns behandelten Patientinnen mehr an Krebs stirbt. Diesem Ziel sind wir sehr nah.

---

Quelle: <https://dr-schuppert.de/brustkrebs-ist-kein-todesurteil/>