

Der Verwesungsprozess als  
Ursache für Krankheit und  
Tod sowie mikrobenähnliche  
Bildungen im Blut von  
chronisch erkrankten Personen

Von Erik O.H. Enby, Dr. med.  
© Erik Enby, Göteborg, 1994-2002

## Der Verwesungsprozess als Ursache für Krankheit und Tod sowie mikrobenähnliche Bildungen im Blut von chronisch erkrankten Personen

Ein Vortrag gehalten beim "1<sup>st</sup> World Congress on Cancer"  
Sydney, Australien, April 1994

Diese Arbeit ist geschützt gemäss dem Gesetz über Urheberrecht auf literarische und künstlerische Werke.  
Der Schutz gilt jeder Form von Vervielfältigung ohne Genehmigung von Nordisk Medicinkonsult Erik Enby AB.

Erik Enby • Nordisk Medicinkonsult AB • Karl Johansgatan 49B • SE-414 55 Göteborg • Schweden  
Telefon: +46-31-14 24 14 • Fax: +46-31-14 06 32 • E-Mail: erik@enby.se • Internetadresse: www.enby.se

---

## Kurzfassung

Folgender Vortrag, gehalten auf dem Internationalen Krebskongress 16.-18. April 1994 in Darling Harbour, Sydney, Australien, erklärt die Krankheit als eine Folge verschiedener Formen von Gewächsprozessen in Blut und festen Geweben, und wie diese Prozesse nach dem Todesaugenblick im Soma weitergehen. Es wird angenommen, dass sie sowohl Krankheit wie Verwesung verursachen. Eine Anzahl von Gewächsprinzipien werden dargelegt.

## Einleitung

Wir befinden uns in meinem Büro in Göteborg mit meiner Patientin Beverly, die Brustkrebs hat. Man hat in ihrer rechten Brust Tumoren entdeckt. Sie hat jede orthodoxe Behandlung abgelehnt, mit Ausnahme von Operation, die vor etwa einem Jahr ausgeführt wurde.

Sie hat jetzt neue Tumoren in den restlichen Teilen der Brust sowie in der Narbe und bekam neulich eine Anzahl von Behandlungen hier in der Klinik. Die Tumore veränderten sich, und ihre Konsistenz wurde schwach/zerbrechlich, und es gelang mir später, Teile der Tumorsubstanz mit der Hand auszupressen.

Ein kleiner Teil davon wurde unmittelbar zwischen ein Objektglas und ein Abdeckglas gelegt und konnte leicht zu einer dünnen Schicht zwischen den Gläsern ausgepresst werden. Die Histopathologie der Probe wurde durch das Mikroskop analysiert. Die Krebssubstanz schien im wesentlichen aus zwei Teilen zu bestehen: eine ganze Menge von beweglichen Körnern verschiedener Grössen, und eine Art käseähnlicher Substanz, in welcher man ebenfalls diese Körner sehen konnte. Am meisten erstaunte der Befund von allen Körnern. Sie stellten etwas völlig anderes als Krebszellen dar.

Als ich mir die käseähnliche Substanz näher ansah, konnte ich feststellen, dass sie aus ziemlich grossen Zellen, Durchmesser 15-25 Mikrometer, bestand. Ihre Konturen waren nahezu völlig verwischt. Unter diesen Zellen gab es auch eine Menge dünner, fadenähnlicher Strukturen, die durch die Krebssubstanz in alle Richtungen passierten.

Es war leichter, diese Fäden zu sehen, wenn das Präparat von verschiedenen chemischen Substanzen beeinflusst war.

Die kleinen Körner in der käseähnlichen Substanz bewegten sich nicht, vermutlich weil sie in diese eingebettet und zwischen den Gläsern so hart zusammengeklemt waren, dass sie sich nicht bewegen konnten.

Die Tumorsubstanz wurde zum Pathologie-Labor des Universitäts Göteborg gesandt, und die dortige Untersuchung zeigte das histologische Bild eines sehr bösartigen Tumors.

Bisher war es nicht möglich, eine effektive Behandlung für Beverly zu entwickeln und zu schaffen, vermutlich weil man das histopathologische Bild nicht richtig deuten und die tiefste Ursache dafür nicht verstehen konnte. Dies erfordert vollständige Kenntnisse der mikrobiologischen Prozesse, die in den Geweben stattfinden, deren normales histologisches Bild sich dadurch verändert sowie, mit Ausgangspunkt des veränderten histologischen Bildes, die Anordnung einer harmonisierenden, angemessenen Therapie basiert auf Kenntnissen dieser mikrobiologischen Prozesse. Erst dann ist es möglich, diese zu hemmen, oder zu blockieren, und die Entwicklung eines Krankheitsbilds zu stoppen oder es zu vernichten.

## Zuwachs

Zuwachs bedeutet eine Beziehung zwischen dem Zuwachsprodukt, dem Nährboden und dem Zuwachsprozess des Produkts. Zuwachs kann nur stattfinden, wenn im totalen Anschluss an das wachsende Produkt ein Nährboden vorhanden ist. Folglich können wir geltend machen, dass nichts in oder von sich selbst wachsen kann, weil ein Zuwachsprodukt nicht als ein nährnder Boden für sich selbst, für seinen eigenen Zuwachs, fungieren kann. Etwas derartiges existiert nicht in der Natur. Dies könnte ein biologisches Axiom sein.

Der Boden fördert jedoch nicht nur ein wachsendes Zuwachsprodukt, er verändert sich auch dadurch – wird erschöpft. Von diesem Gesichtspunkt ausgehend, dominiert der Zuwachsprozess und das Zuwachsprodukt immer über einen Nährboden, und solange dieser Nahrung liefert, geht der Zuwachs weiter. Gemäss dieser philosophischen Diskussion und der Tatsache, dass Tumoren

wirklich im Körper wachsen, können wir behaupten, dass ein wachsender Tumor zum Wachsen einen Nährboden (die Gewebe) braucht, und dass eine Krebssubstanz etwas ganz anderes ist als das Gewebe, in welchem sie sich befindet. Wir können dagegen nicht geltend machen, dass die Krebssubstanz von normalen Gewebezellen herrühren würde, die ihr Benehmen geändert hätten.

Im Falle Beverly gibt es, wie Sie nachher aus diesem Vortrag entnehmen werden, starke Gründe zu verdächtigen, dass die kleinen Körner und die Fäden in ihrer Krebssubstanz ein pathogenes Pilzgewächs sein könnten. Meine Hypothese ist, dass die kleinen Körner die Hefephase dieser Pilzgewächs-Infektion darstellen. Wenn sie keimen und sich lokal vermehren, wird die wachsende Krebssubstanz im Brustgewebe geschaffen.

Diese Art eines vermuteten parasitischen Gewächses wird allmählich die Mikrostruktur und den Metabolismus des Gewebes verändern und dieses zum Teil verdrängen, das auf diese Weise der entstandenen Krebssubstanz Platz bereiten wird.

Viele dieser kleinen Körner werden sich auch in die Körperflüssigkeiten hinaus verbreiten. Sie keimen und vermehren sich auf Kosten des Körpers und werden mit der Zeit die somatische Substanz – die Gewebe – verändern, erschöpfen und zerstören, in derselben Weise wie das Wachsen in der ganzen Natur den Nahrungsinhalt eines Nährbodens bis zur Erschöpfung reduziert.

Je intensiver der Zuwachs, um so mehr Unbehagen wird das Individuum erleben. Das Leiden endet oft mit dem Tod. Die inneren Funktionen können dann nicht mehr im Soma verankert gehalten werden, weil der Zuwachsprozess diesem schadet, und zwar in dem Ausmasse, dass sie aus dem Soma entweichen.

Von diesem Gesichtspunkt aus könnte man den Tod als den Augenblick verstehen, wo die inneren Funktionen das Soma plötzlich verlassen, oder, einfacher ausgedrückt, das Leben hinter sich lassen.

Die Zerstörung des Somas durch die Zuwachsprozesse – eine besondere Seite des Lebens selbst – wird ab jetzt weitergehen, ganz in Übereinstimmung mit deren Fähigkeit, einen Nährboden zu verändern und die somatische Substanz – die Gewebe – in etwas völlig anderes umzuwandeln. Das Endergebnis dieser Verwandlung kann in alten, gewöhnlich verwesenen oder mumifizierten Leichen studiert werden.

Folglich mache ich geltend, dass die Zuwachsprozesse, die im Soma beginnen können, den Krankheitsprozess vor, aber auch den Verwesungsprozess nach dem Tod verursachen können, welche beide somit den gleichen Vorgang darstellen werden – die somatische Zerstörung. Diese Zuwachsprozesse zu hemmen, oder besser zu stoppen, müsste gemäss diesem Gedankengang ermöglichen, dass ein krankes Individuum allmählich ein Gefühl des Übergangs vom Krankheitszustand in den sog. „Gesundheitszustand“ erlebt.

Professor Enderlein aus Deutschland, der Nestor der Blutmikroskopierung im zwanzigsten Jahrhundert, gab mir die Anregung, auf diese Weise über Krankheit nachzudenken zu beginnen. Er war der Meinung, dass der ganze Lebensprozess (alle Gewebe) spezielle, gezügelte Lebenspotentiale enthalten, die in unserem Körper plötzlich zu wachsen beginnen und ihn zerstören könnten.

Ich hatte während meiner ganzen Laufbahn als Arzt noch nie von einem derart vorkommenden, schlummernden Zuwachspotential in allem Lebenden gehört. Deshalb beschloss ich, zu untersuchen, was Professor Enderlein durch das Mikroskop gesehen hatte, um Anzeichen dieses schlummernden Potentials in Körperflüssigkeiten und Geweben von gesunden und chronisch erkrankten Individuen sowie Leichen zu finden.

Aufgrund dieser Studie fing ich an, einzusehen, dass Enderleins Behauptung, als er erklärte, dass verschiedene Arten wachsender Vegetationen im Soma sowohl Krankheitsprozesse und Verwesung verursachen könnten, sehr interessant war.

Er stellte auch fest, dass diese Vegetationen nach dem Tod aggressiver zu werden scheinen, wenn die Situation im Soma – der Leiche – auf der makroskopischen Ebene durch absolute Ruhe und Stille geprägt ist, was ja bedeutet, dass die Zirkulation aufgehört hat, ihnen Nahrung

zuzuführen. Gemäss der Dominanz der Zuwachsprodukte über einen Nährboden, werden die Vegetationen jetzt auf Kosten der verschiedenen angrenzenden Gewebe im Soma immer mehr zuwachsen, und zwar auch mit einer viel höheren Geschwindigkeit als vor dem Tod, da die Bewegung im Soma – die Zirkulation – den Zuwachsprozess nicht mehr hemmt.

Ich werde Ihnen jetzt einige dieser Vegetationen zeigen und Ihnen auch ein paar Beispiele dafür geben, wie man sie interpretieren – deuten – soll. Dabei werde ich sie mit bereits wohlbekannten Tatsachen in der etablierten Mikrobiologie vergleichen.

Zunächst: das Betrachten von Blut durch ein Mikroskop macht den Forscher dessen bewusst, dass verstreut im Plasma unter roten und weissen Blutzellen geradezu ein Dschungel von verschiedenen Strukturen und Partikeln vorhanden ist. Das Blut von Individuen mit verschiedenen chronischen Krankheiten zeigt nicht die gleichen mikrobenähnlichen Bildungen oder wachsende Strukturen, was allmählich den Betrachter zur Vermutung bringt, dass sie in irgendeiner Weise mit dem Krankheitsprozess verflochten sein müssten.

Dies alles zum ersten Mal zu sehen, bereitet dem Beobachter grosse Schwierigkeiten, diese kontroversen Befunde mit den bereits bekannten Tatsachen in der Mikrobiologie zu integrieren, was selbstverständlich notwendig ist, um ihre relative Rolle und Bedeutung für den Körper zu definieren.

Zunächst konnte ich mit Gewissheit nur feststellen, dass das, was ich durch das Mikroskop sah, in den gewöhnlichen Medizinbüchern bis heute nicht beschrieben worden war.

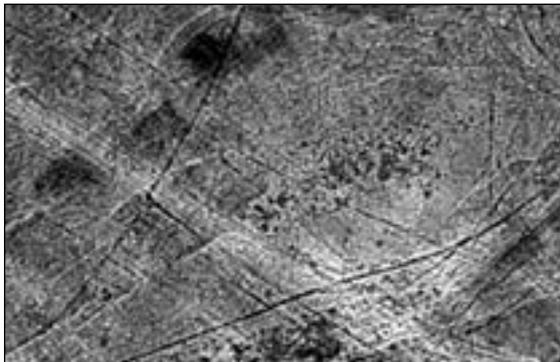
Um die absolut erste Auslegung dieser Strukturen zu machen, entschloss ich mich folglich, herauszufinden, ob etwas, was diesen Befunden ähnelte, in der bereits etablierten mikrobiologischen Literatur beschrieben war. Dies schien ein erstes relatives Verständnis zu schaffen für einige vermutlich unbekannte, vielleicht bereits beschriebene Strukturen in Ausscheidungen und infizierten festen Geweben von Individuen, die von verschiedenen pathogenen Pilzen und Aktinomyzeten angegriffen worden waren.

Jetzt aber möchte ich zuerst die käseähnliche Masse von Beverlys Krebssubstanz zeigen. Sie zeigte fadenähnliche Strukturen, die in alle Richtungen durch das Präparat passierten (Figur 1).

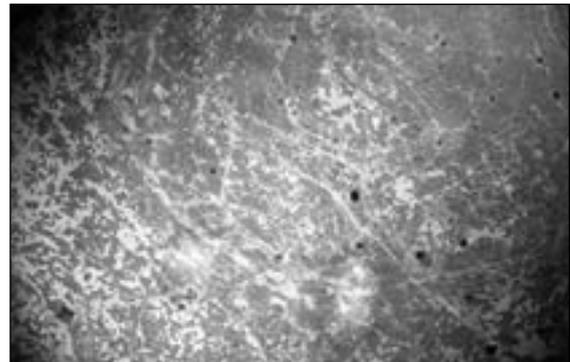
Ähnliche fadenähnliche Strukturen wurden auch im lebenden Blut gefunden, leicht sichtbar aufgrund der Konfigurierung der Erythrozyten längs und zwischen den Fäden (Figur 2). Das unruhige, flammenähnliche Muster des Blutfilms deutet darauf hin, dass irgend etwas unter den Blutkörperchen verbreitet liegt, vermutlich etwas, was wächst.

Warum glaube ich das? Erstens, weil Strukturen nicht nur *a priori* vorkommen können, sondern sich gebildet oder entwickelt haben müssen, aber auch weil diese Fäden ein knospendes Gewächs von kleinen Partikeln, wie sie hier erscheinen, aufweisen können (Figur 3). Dies kann den Übergang zwischen Myzeliephase und Hefephase, d.h. zwei verschiedenen Zuwachsphasen desselben Pilzes, zeigen.

Ähnliche Fäden können auch in kleine Partikel zerbrochen werden, und dies kommt häufig unter Arten gehörend zur Ordnung Actinomycetales vor (Figur 4).



Figur 1. Käseähnliche Substanz von Brustkrebsgewebe (Lichtfeld, 100fache Vergrösserung)



Figur 2. Lebendes Blut von Brustkrebspatientin (Lichtfeld, 100fache Vergrösserung)

Wenn nur einzelne solche Partikel im Plasma gesehen werden können, ist es selbstverständlich unmöglich, nur durch Beobachtung derselben sich eine Auffassung über sie zu bilden.

Sobald es aber gelungen ist, eine Auffassung darüber zu bekommen, wie sie gebildet wurden – hier von den Fäden – so sieht man unmittelbar ein, dass diese Strukturen auf eine Art von aktinomykotischer Infektion zurückzuführen sein können.

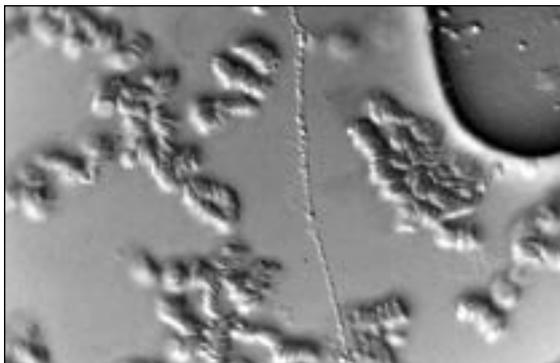
Jetzt zur Figur 5. Es war mir unmöglich, diesen sehr speziellen Befund zu irgend etwas in der Mikrobiologie zu relativieren. Ich fand diese runden, weissen Aussparungen im Blutfilm. Eine grosse Anzahl beweglicher, mikrobenähnlicher Bildungen in unterschiedlichen Formen und Grössen gab es immer in diesen, die ihrer Natur nach blasenähnlich sein könnten. Sie kommen hier und da im Blut vor und werden oft durch fadenähnliche Strukturen, gut sichtbar unter den Blutkörperchen, zusammengehalten.

Bei einem Patienten - einem Neugeborenen mit Downs Syndrom - fand ich sehr grosse „Blasen“ gefüllt mit einer grossen Anzahl beweglicher Partikel (Figur 6). Das Plasma um die Blasen herum war beinahe rein. Es schien somit, als ob diese „Blasen“ mikrobenähnliche Partikel enthalten würden.

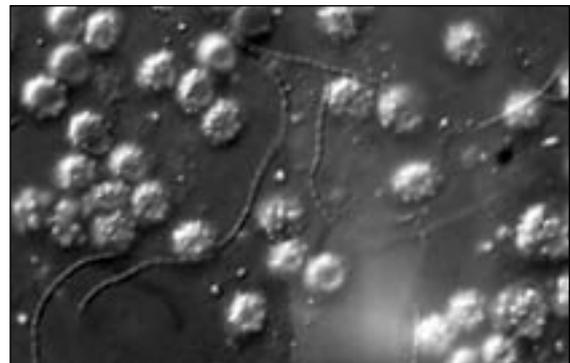
Es ist bemerkenswert, dass diese Strukturen mit der Zeit aus dem Blut dieser Kinder zu verschwinden scheinen, und dass dieses später im Leben ziemlich normal aussieht. Vielleicht kann dieser Typ von Gewächs – Infektion – dem Soma schaden mit einer diffusen Narbenbildung darin zur Folge.

Es ist denkbar, dass weiterhin die Entwicklung und der Zuwachs des Körpers neben solchen definitiven Qualitätsverschlechterungen – Narben – im fetalen Soma – zum charakteristischen Aussehen dieser Kinder führen kann.

In Figur 7 kann man eine eigenartige Struktur sehen, leicht sichtbar aufgrund der



Figur 3. *Lebendes Blut von Brustkrebspatientin (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrösserung)*



Figur 4. *Lebendes Blut von Brustkrebspatientin (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrösserung)*



Figur 5. *Blutausfluss von einer Brustkrebspatientin (Lichtfeld, 100fache Vergrösserung)*



Figur 6. *Blut von einem Neugeborenen mit Downs Syndrom (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrösserung)*

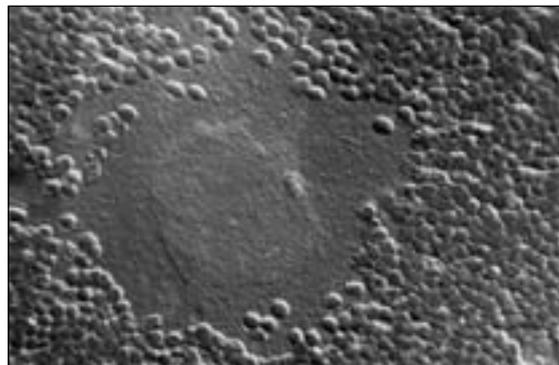
Konfiguration der umgebenden roten Blutzellen. Sie kann beschrieben werden als eine Scheibe bestehend aus einer dunklen undurchsichtigen Substanz, umgeben von einer hellen Randzone, in welcher Myriaden von ungleichförmigen, beweglichen mikrobeähnlichen Partikeln vorkommen. Im Blut muss diese Struktur als eine ballähnliche Struktur frei herumfließen, mit einem infektiösen Potential in ihrer Peripherie.

Wenn man solche Strukturen während einer längeren Zeit bei demselben Patienten beobachtet, kann man feststellen, dass sie an Grösse zunehmen können. Es ist nicht schwer, sich vorzustellen, was dies auf verschiedenen Ebenen für den Körper bedeuten könnte, denn selbstverständlich besteht ja die Möglichkeit, dass eine solche Struktur, genau wie alle anderen in diesem Vortrag beschriebenen Strukturen, sich entwickeln und in ein solides Gewebe wachsen könnte, mit lokaler Zerstörung in diesem zur Folge.

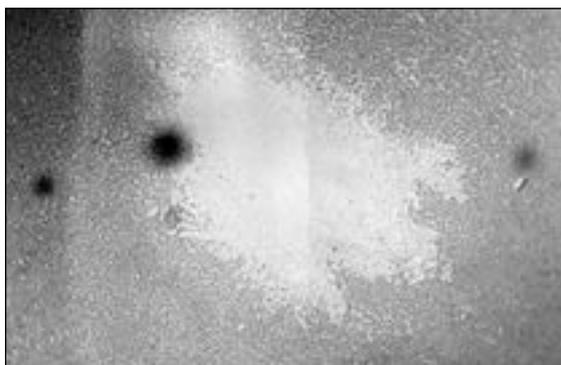
In der Literatur kann man ähnliche Strukturen finden, beschrieben als sog. „sulphur granules“, die in soliden Geweben vorkommen, welche pathogene Aktinomyzeteninfektionen beherbergen.

In Figur 8 kann man merkwürdige helle Bereiche im Blutfilm ohne Erythrozyten sehen. Diese Bereiche haben keine klare Grenze gegen umgebende Blutzellen. Auch wenn sie leer aussehen, ist hier beinahe immer etwas zu sehen, was einer Infektion ähnelt, mit vielen verschiedenen Typen von mikrobeähnlichen Bildungen. Wenn darunter rote Blutzellen vorkommen sollten, sind sie gewöhnlich zum Teil zerstört und sehen schäbig aus (Figur 9). Man kann auch fadenähnliche Strukturen sehen, die teilweise in kleinere Fragmente aufgesplittert worden sind. Wenn man dieses studiert und gleichzeitig davon Kenntnis hat, wie die pathogenen Aktinomyzeten wachsen und sich entwickeln, kann man ahnen, dass es sich hier um eine Infektion mit Mikroorganismen, gehörend zur Familie Actinomycetales, handelt. Man kann sich auch leicht vorstellen, was passieren könnte, wenn verschiedene solide Gewebe von derartigen Infektionen auf dieselbe Weise invadiert und attackiert werden sollten.

1984 habe ich etwas gefunden, was ich ganz einfach „Flocke“ nannte. Zunächst glaubte ich,



Figur 7. Scheibenähnliche Struktur im Blut (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrößerung)



Figur 8. Blut mit Bereich ohne Erythrozyten (Lichtfeld, 100fache Vergrößerung)



Figur 9. „Schäbige“ Erscheinung von Erythrozyten (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrößerung)

dass das, was im Blutfilm auf dem Objektglas lag, von keinem Interesse sei, aber plötzlich sah ich, dass eine solche Flocke fähig war, Mengen von kleinen Körnern zu produzieren, die, außer daß sie knospten, auch an Größe zunehmen und sich zu verschiedenen Formen entwickeln konnten (Figur 10). Ich konnte während einer Woche dies alles auf dem Objektglas durch das Mikroskop beobachten. Etwas, was sehr an diese Flocken erinnert, ist in englischer mikrobiologischer Literatur als „grains“ beschrieben. Gewöhnlich sind diese in Flüssigkeiten von Geweben, die mit pathogenen Pilzen und Aktinomyzeten infiziert sind. Sie können in Obduktionsmaterial, Eiter und auf Mullbinden gefunden werden. Die Größe variiert bis auf 0,5 mm in meinem Material. In der Literatur sind sie als ein Produkt verflochtener Fäden beschrieben. Mittels Interferenzkontrast-Mikroskopierung konnte ich manchmal sehen, dass die Flocken zum Teil aus fadenähnlichen Strukturen bestanden.

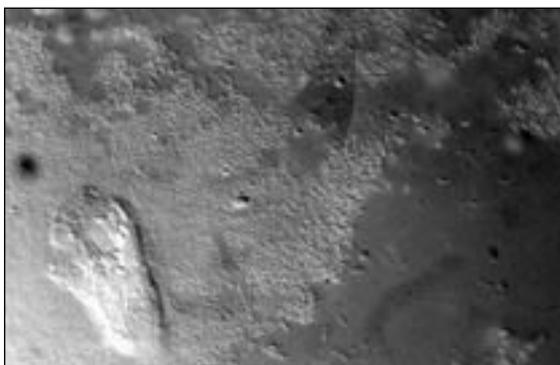
Es ist interessant, über die Möglichkeit zu spekulieren, daß die Fadenstrukturen in den Flocken die sog. Myzelwachstumsweise eines pathogenen Pilzes oder eines Aktinomyzeten darstellen, und daß die plötzliche Produktion von Körnern von diesen Flocken die knospende Wachstumsweise - die Hefephase - darstellt, die auch bei diesen Infektionsagenzien vorkommt.

In Figur 11 kann man eine kleine Flocke in der Mitte eines Kornhaufens beobachten, die vermutlich durch und von dieser Flocke produziert worden ist. Wenn die knospende Wachstumsphase erst begonnen hat, werden mit der Zeit immer größere Kornhaufen geschaffen. Im Blut findet man sie manchmal als ziemlich große, rogenähnliche Formationen, die eigentlich zu einer verschlechterten Zirkulation in allen Peripherien beitragen könnten mit verschiedenen Krankheitsbildern zur Folge. Man kann sich leicht vorstellen, dass das Knospen dieser kleinen Körner in soliden Geweben eine Resistenz - einen Tumor - wie im Brustgewebe von Beverly, verursachen könnte.

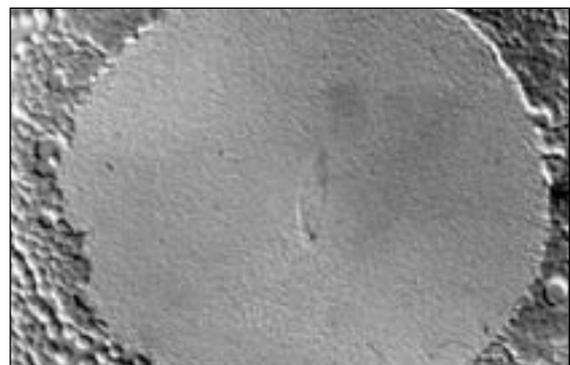
## Epilog

Meine hier gegebene Information hat nur die Spitze des Eisbergs gezeigt. Wie Sie sicher bereits verstanden haben, so ist es keine Einmannuntersuchung, die Bedeutung aller dieser Vegetationen für einen Körper zu erfassen und auszulegen. Dafür ist eine Institutionalisierung dieses Forschungsfelds in der Krankheitswissenschaft erforderlich.

Das Verständnis dafür, wie die Vegetationen anfangen können, zu wachsen und den Körper zu zerstören, wird uns allmählich helfen, einen biologischen Krankheitsbegriff gemäß dem biologischen Phänomen, das Krankheit ist, zu entwickeln.



Figur 10. „Flocke“ in der Blutprobe (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrößerung)



Figur 11. Kleine „Flocke“ in der Blutprobe (Interferenzkontrast, 1200fache Vergrößerung)