

KREBS
IST EINE UMWELT-
KRANKHEIT



Verlagsgruppe Random House FSC® N001967

© 2019 1. Auflage der aktualisierten und überarbeiteten Neuausgabe
© 2013 Erstauflage by Südwest Verlag, einem Unternehmen
der Verlagsgruppe Random House GmbH, 81673 München

Die Verwertung der Texte und Bilder, auch auszugsweise,
ist ohne Zustimmung des Verlags urheberrechtswidrig und strafbar.
Dies gilt auch für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmung
und für die Verarbeitung mit elektronischen Systemen.

Sollte diese Publikation Links auf Webseiten Dritter enthalten,
so übernehmen wir für deren Inhalte keine Haftung, da wir uns diese
nicht zu eigen machen, sondern lediglich auf deren Stand zum Zeitpunkt
der Erstveröffentlichung verweisen.

Das vorliegende Buch wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch erfolgen
alle Angaben ohne Gewähr. Weder der Autor noch der Verlag können
für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus den im Buch gegebenen
praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen.

Projektleitung

Andrei-Sorin Teusianu

Redaktion

Claudia Lenz, Essen

Durchsicht und Korrektorat der Neuausgabe

Susanne Schneider

Umschlaggestaltung

*zeichenpool, München

Layout und Gesamtproducing

Lore Wildpanner, München

Druck und Bindung

Tesinska Tiskarna a.s., Cesky Tesin

Printed in the Czech Republic

ISBN 978-3-517-09798-5

Klaus-Dietrich Runow

KREBS **IST EINE UMWELT- KRANKHEIT**

Wie Entgiftung und Nährstofftherapie
das Immunsystem stärken

südwest

Inhalt

Vorwort zur Neuauflage

Das Buch für Gesunde und Menschen mit Krebs..... 11

Prolog 13

A. Der Beginn 13

B. Tod und Tödlein – den Tod ins Leben holen 14

Sich mit dem Tod beschäftigen..... 15

Krebs, unser ständiger Begleiter 18

Der letzte Tag 20

Eindrücke, Spuren..... 22

Vom schönen Sterben..... 23

C. Krebs – Erdbeben der Stärke 8 auf einem Quadratmeter 25

Das konkrete Behandlungskonzept..... 26

Integrative Onkologie..... 27

D. Krebs – eine chronische Erkrankung..... 30

E. Fallbeispiele 32

Lises Story 32

Karolyns Story 34

1 Einführung 37

»Ich wünschte, ich hätte Krebs« 37

Den Krebsfaktor Umwelt entschärfen..... 38

Was hilft? – Schulmedizin, komplementäre

Therapie, Wunderheiler?..... 39

2 Was ist Krebs? – Krebse? 47

Krebs als komplexe Erkrankung mit vielen

Einflussfaktoren..... 48

Kalorien und Krebs 50

2.1 DNA-Schäden und Genominstabilität 52

2.2 Jede Krebszelle ist anders 54

2.3 Die unsterblichen HeLa-Zellen	61
2.4 Aggressive Tumorstammzellen.....	62
2.5 Persönliches Risiko – das onkogene Potenzial	63

3 Krebs: Status quo 65

3.1 Krebs trifft jeden Zweiten	65
3.2 Therapieerfolge: die große Ernüchterung	68
3.3 Mythos Vorsorge.....	68
3.3.1 Beispiel Brustkrebs.....	68
3.3.2 Beispiel Prostatakrebs.....	72
3.3.3 Zwiespältige Nutzen-Schaden-Bilanz.....	73
3.3.4 Vorsorge mithilfe sensibler Tiernasen	75

4 Überlebenszeit nach der Krebsdiagnose 77

4.1 Überleben und Heilung.....	77
4.2 Progressionsfreies Überleben.....	79
4.3 Überlebensraten bei verschiedenen Krebstherapien	80
4.4 Falsche Aufklärung	83

5 Krebs durch Umweltfaktoren 85

5.1 Umweltfaktor Wasser	90
5.2 Umweltfaktor Chemikalien (Plastik, Schwermetalle, Pestizide)....	95
5.3 Umweltfaktor Naturheilmittel	98
5.4 Umweltfaktor Rauch und Rauchen	100
5.5 Umweltfaktor Elektronik.....	103
5.6 Umweltfaktor Kosmetika	106
5.7 Umweltfaktor Arzt.....	107
5.8 Umweltfaktor Arzneimittel	110
5.8.1 Antidiabetika.....	111
5.8.2 Blutdruckmittel (Antihypertensiva).....	112
5.8.3 Magenmittel (Säureblocker)	112
5.8.4 Schlafmittel.....	113
5.8.5 Sexualhormone	114

5.8.6 Dopingmittel – Mother’s Little Helpers	116
5.8.7 Die Polypille.....	117
Exkurs: Medikamente ins Trinkwasser?	118
5.9 Umweltfaktor Hormone – Überestrogenisierung	119
5.10 Umweltfaktor Strahlung	122
5.11 Umweltfaktor Nahrungsmittel	126
5.11.1 Ernährungseinfluss in verschiedenen Ländern.....	127
5.11.2 Prostatakrebs durch Zucker?	129
5.11.3 Prostatakrebs durch Grillhähnchen?	131
5.11.4 Krebsrisiko durch Steak, Schnitzel und Wurst	131
5.11.5 Armut und ungesunde Ernährung	133
5.11.6 Fleisch-Lust?.....	134
5.12 Umweltfaktor Entzündung – Übergewicht	136
5.12.1 Krebsrisiko durch fettes Essen	136
5.12.2 Vorsicht vor dem Jo-Jo-Effekt: Schadstoffbelastung!.....	137
5.12.3 Umweltgifte und Diabetes (metabolisches Syndrom).....	138
5.12.4 Umweltgifte und Entzündung	139
5.13 Umweltfaktor Darm – das Mikrobiom.....	139
5.13.1 Darmbakterien erhöhen Krebsrisiko	140
5.13.2 Antibiotika.....	142
5.14 Umweltfaktor Infektionen – Viren, Bakterien, Pilze	144
5.15 Umweltfaktor Vitaminmangel.....	147
5.15.1 Folsäure.....	147
5.15.2 Vitamin D ₃	148
5.15.3 Vitamin C.....	149
5.16 Umweltfaktor Stress	150

6 Aus der Forschung	153
6.1 Antikörper steuern Signalprozesse	153
6.2 Antikörper stören Blutbildung	155
6.3 Gentherapie	156
6.4 Reparaturschalter NF-kappaB	158
6.5 Störung der Mikrotubuli	158
7 Chemotherapie – Vergiftung?	160
8 Ausgewählte Krebserkrankungen	164
8.1 Darmkrebs.....	164
8.2 Brustkrebs.....	166
8.2.1 Einfluss von Übergewicht und Bewegungsmangel	166
8.2.2 Brustkrebs und Hormontherapie (HT)	168
8.2.3 Brustkrebs und Strahlung/ Röntgendiagnostik	169
8.2.4 Brustkrebs durch Kosmetika?.....	169
8.2.5 Brustkrebs durch Nährstoffmangel – positive Effekte durch Soja & Co.	170
8.3 Prostatakrebs	171
8.3.1 Zur Ursache.....	172
8.3.2 Vorbeugung.....	172
9 Prävention und das 3-E-Konzept der Functional Medicine	174
9.1 Ernährung	179
9.1.1 Es gibt keine Krebsdiät!	179
9.1.2 Biokost.....	180
9.1.3 Tierische Lebensmittel	180
9.1.4 Kachexie (Abmagerung)	181
9.1.5 Nahrung ist unser Umweltfaktor Nummer eins	183
9.1.6 Nahrungsmittelenverträglichkeiten.....	184

9.1.7	Nutriprävention und Therapie mit Mikronährstoffen	185
9.1.8	Epigenetik und genetische Stabilität	188
	<i>Pflanzliche Signalstoffe und ihre Wirkung auf die Gene</i>	191
	<i>Tee</i>	191
	<i>Brokkoli (Sulforaphan)</i>	192
	<i>Curcuma</i>	195
	<i>Lycopin (Tomate)</i>	196
	<i>Genistein (Soja-Isoflavone)</i>	198
	<i>Resveratrol</i>	198
	<i>Quercetin</i>	199
	<i>Folsäure, Folat</i>	200
9.2	Entgiftung: integrative Krebstherapie	207
9.2.1	Die Hepar-Tox-Therapie	207
9.2.2	Vitamin-C-Hochdosis-Infusionen	207
9.2.3	Glutathion – das Ordnungsmolekül	211
9.2.4	Alpha-Liponsäure	212
9.2.5	Melatonin	214
9.2.6	Therapieunterstützung bei Chemo- und Strahlentherapie	216
	<i>Vitalstoffe vor und während der Chemotherapie</i>	218
	<i>Vitalstoffe vor und während der Strahlentherapie</i>	220
9.2.7	Mikronährstoffe zur präventiven Grund- versorgung (Nutriprävention)	222
9.3	Entspannung – Sport – Physiotherapie	223
9.4	Darmtherapie: Regulierung und Aufbau der Darmflora	224
	Das 4-R-Programm (Remove, Replace, Reinoculate, Repair)	224
9.4.1	Remove (Eliminieren/Weglassen)	225
9.4.2	Replace (Ersetzen/Hinzufügen)	225
9.4.3	Reinoculate (Neubesiedelung)	226
9.4.4	Repair (Reparatur)	227

10 Diagnostik zur Prävention und Therapie	228
10.1 Umweltgifte: Blut- und Urinalysen	228
10.1.1 Pestizide, Lösungsmittel und Weichmacher	229
10.1.2 Toxische Elemente im Haar, Blut und Urin	230
10.2 Stoffwechsel- und Nährstoffbedarfsanalyse: Organische Säuren (Original-Tests aus USA)	232
10.3 Folsäure-Spezialtest (unverstoffwechelte Folsäure)	234
10.4 Vitamin K und andere fettlösliche Vitamine	235
10.5 Stuhl- und Verdauungsanalyse (GI Effects)	236
10.6 Nahrungsmittelunverträglichkeiten – neue Blutanalysen und Allergix-Test	240
10.7 Hormonanalysen: Melatonin, Stress- und Sexualhormone	241
10.7.1 Melatonin	242
10.7.2 Stresshormone	243
10.7.3 Sexualhormone	244
10.8 Genanalysen (SNPs) – personalisierte Medizin	247
10.8.1 Die wichtige Rolle des Entsorgungsenzyms COMT	248
10.8.2 COMT und Estrogenausscheidung	249
11 Kostenübernahme umstrittener Methoden	252
12 Schlusswort: The Choice	255
Literatur/Quellen	257
Register	275
Literaturempfehlungen	279
Hilfreiche Links	281
Anlaufstellen für Diagnostik und Therapie	283
Bildnachweis	285
Dank	286

*Für Hiltrud.
In Dankbarkeit für unsere gemeinsame Spur.*

Das Buch für Gesunde und Menschen mit Krebs

Die Behandlung von Krebs gehört zu den größten medizinischen Aufgaben unserer Zeit. In Deutschland erkranken jährlich etwa 500.000 Menschen an Krebs.^(1,2) Im Januar 2019 ruft die Bundesregierung die „Nationale Dekade gegen Krebs“ aus.⁽³⁾ Oft resignieren Menschen, wenn sie von der steigenden Umweltverschmutzung in allen Lebensbereichen hören.⁽⁴⁾ Ein Buch über Umweltgifte verstärkt nur noch dieses Ohnmachtsgefühl. Ein Krebspatient sagte mir: Die mir noch bleibende Zeit wird nicht ausreichen, um die Zusammenhänge zwischen Umweltfaktoren und Krebs zu durchdenken bzw. entscheiden zu können, welche Therapie und welche Änderung meines Lebensstil wirklich hilfreich sein wird? Er entschied sich für das onkologische Standardprogramm. Diese Haltung kann ich sehr gut nachvollziehen. Aus diesem Grund möchte ich mich der Herausforderung stellen und sozusagen als Scout in dem Dickicht der Krebspublikationen den Kranken und natürlich auch den Gesunden an der Hand zu nehmen und zu begleiten, um einen optimalen Weg zwischen klassischer Krebstherapie und den wertvollen Erkenntnissen aus dem Bereich der angewandten Umwelt- und Ernährungsmedizin (Functional Medicine) zu finden. Dieses Buch richtet sich nicht nur an Menschen, die an Krebs erkrankt sind, denn Krebs geht uns alle an: Jeder zweite Mann muss damit rechnen, im Laufe

seines Lebens an Krebs zu erkranken. Bei Frauen sind es 43 Prozent. Wichtig ist auch für Gesunde zu begreifen, dass eine Veränderung des Lebensstils nicht als Strafe sondern vielmehr als Chance zu begreifen ist.

Wenn aber die Diagnose Krebs gestellt wird, handelt es sich noch lange nicht um ein Todesurteil. Ein wunderbares Beispiel ist die Biologin Sandra Steingraber, die im Alter von Mitte 20 an Blasenkrebs erkrankt ist, obwohl sie nicht geraucht hat und nicht in der Textilindustrie gearbeitet hat. Frau Steingraber beginnt ihr Buch *Living Downstream* mit den ermutigenden Worte: »Vor 30 Jahren hatte ich Krebs ...«⁽⁵⁾ Ich finde dieses Buch so faszinierend, weil es uns eindringlich zu einem Paradigmenwechsel motiviert. Die Botschaft lautet: *Living Upstream*. Was das bedeutet, erklärt die Parabel im Vorwort Ihres Buches:

Es war einmal eine kleine Stadt an einem Fluss. Die Menschen dort waren sehr freundlich. Die Einwohner bemerkten, dass seit einiger Zeit immer mehr Menschen in der Strömung des Flusses trieben und in Not gerieten. Und so machten sie sich an die Arbeit und entwickelten immer mehr Geräte und Technologien, um die Menschen zu retten. Auf diese Weise waren die heldenhaften Bewohner derart mit der Rettung und der Behandlung der Menschen beschäftigt, dass sie nie daran dachten, flussaufwärts zu blicken, um herauszufinden, wer eigentlich die Opfer in den Fluss wirft. Steingraber's Buch ist eine Reise flussaufwärts: *Living Upstream*. Wir alle müssen uns fragen, woher kommen die vielen Krebserkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Verhaltensstörungen wie Hyperaktivität (ADHS), neurodegenerative Erkrankungen wie Parkinson, Alzheimer und multiple Sklerose? Sind es nur die Gene, die hierfür verantwortlich sind, oder stimmt etwas mit unserer Umwelt und der Art, wie wir leben, nicht? Möge dieses Buch uns ermutigen, flussaufwärts zu gehen, um nachzusehen, wer hierfür verantwortlich ist: *Living Upstream!*

PROLOG

A. Der Beginn

Heute wird Birgit beerdigt.

Jetzt werde ich mit dem Buch über Krebs beginnen.

Heute, am 14. Juli 2011, findet in einer nordhessischen Kleinstadt um 14 Uhr die Trauerfeier für unsere Freundin statt. Letzte Woche konnten wir uns noch sehen – am Krankenbett. Sie war schwer von der Brustkrebserkrankung gezeichnet, geschwächt, kachektisch. Obwohl sie nicht mehr sprechen konnte, verrieten ihre Augen, dass sie uns sieht und versteht. Plötzlich kam ihr so typisches Lächeln über ihre Lippen und die vorher vor Schmerzen und von Schmerzmitteln gelähmte Gesichtsmimik erstrahlte wie in alten Zeiten zu einem freudigen Ausdruck. Worte folgten aber dennoch nicht.

Schön, dass wir da sind, dachte ich. Dies sollte das letzte Lächeln für uns gewesen sein. Ein Abschied – und vielleicht ein Auftrag.

Durch die Erlebnisse der letzten Tage und Wochen fühle ich mich dazu veranlasst, endlich mit dem schon lange

geplanten Buch über Krebs anzufangen. Es soll der Brückenschlag zwischen klassischer Schulmedizin und einer auf den Grundlagen der Umwelt- und Ernährungsmedizin basierenden Beratungs- und Behandlungsstrategie werden. Eigentlich lässt es mein Zeitplan überhaupt nicht zu, jetzt schon wieder mit dem Schreiben zu beginnen. Denn gerade vor wenigen Monaten habe ich mein letztes Buch über die Darm-Hirn-Verbindung fertiggestellt (*Der Darm denkt mit*), was mich doch sehr viel Zeit und Energie gekostet hat – Energie, die ich für die Behandlung meiner Patienten benötige. Und für meine Familie möchte ich auch noch ansprechbar sein.

Doch mit einer geschickten Zeitplanung soll es gelingen. Das Thema liegt mir sehr am Herzen.

Nun beginne ich also dieses Buch mit dem Ende, mit dem Tod.

B. Tod und Tödlein – den Tod ins Leben holen

»Der Tod wird in unserer Gesellschaft bzw. in unserem Leben nicht akzeptiert. Es besteht eine Fixierung auf Aktivität, Fitness und ewige Jugend. Dabei hat niemand einen Anspruch auf ein langes Leben.«⁽¹⁴⁾

Ich möchte meinen Lesern und Patienten raten, sich mit den Themen Zeit und Tod so früh und intensiv wie möglich zu beschäftigen – und das, bevor uns ein Schicksalsschlag oder eine böse Krankheit trifft.

Margot Weber schreibt in ihrem Essay in der Zeitschrift *Emotion*:⁽⁴⁰⁾ »Die Zeit ist ein demokratisches Gut: Sie ist an alle Menschen gleich verteilt. Nicht die Zeit ist schuld an unserem Gehetzt-Sein, sondern die Uhr und der Wert, den wir ihr zumessen – sie ist das Hilfsmittel, das unser Leben taktet.«

Unsere persönliche Einstellung ist entscheidend. Es reicht, den Schalter im Kopf umzulegen und anders zu denken. Wir sollten nicht sagen: Schrecklich – ich habe keine Zeit! Sondern: Wie schön, was ich heute alles tun, erleben, erledigen, fühlen und genießen kann. »Wir brauchen nicht mehr Zeit«, schreibt Margot Weber. »Die, die wir haben, reicht völlig aus. Wir müssen nur bewusst Prioritäten setzen, Grenzen ziehen. Denn Freiheit bekommen wir nicht geschenkt. Sie kann nur im eigenen Kopf beginnen.«⁽⁴⁰⁾

Zu diesem Thema äußert sich Manfred Lütz, Arzt und Theologe, in einem Zeitungsinterview der *Hessischen/Niedersächsischen Allgemeinen Zeitung* zum Thema Zeit: »Wenn ich den Lesern dieses Interviews genau sagen könnte, wann sie sterben, bin ich sicher, dass sie morgen schon anders leben würden. Wer weiß, dass er in zwei Wochen stirbt, der wird nicht vor der Glotze abhängen, Ratgeber lesen oder den DAX beobachten. Er wird vielleicht mit Freunden reden, mit Angehörigen, Musik hören. Mein Buch *Bluff* will anregen, damit schon vor dem Sterben zu beginnen. Insofern ist es lebensrettend, natürlich im körperlichen Sinne. Doch was hat man davon, wenn man mit stabilem Blutdruck sein Leben verplempert?«⁽⁵⁹⁾

Auch wenn wir unserem Leben mehr Stunden geben könnten, würden wir nicht reicher werden. Die Kunst besteht vielmehr darin, den Stunden mehr Leben zu geben.

Sich mit dem Tod beschäftigen

Lassen Sie uns zum Wesentlichen kommen und über den Tod reden, denn der Tod erwischt jeden von uns. Ich empfehle meinen Patienten, Freunden und Lesern dieses Buches, das Museum für Sepulkralkultur in der Weinbergstraße in Kassel zu besuchen. Es besteht nun schon seit 20 Jahren. Der Begriff »Sepulkralkultur« leitet sich ab



Abb. 1: Zeit ist abgelaufen, Museum für Sepulkralkultur (Quelle: Lopomedia, Kassel)

vom lateinischen Wort »sepulcrum« = Grab. Im Kasseler Museum werden alle kulturellen Erscheinungen, die sich im Zusammenhang mit »den letzten Dingen« entwickelt haben, berücksichtigt. Hierzu zählen Bestattungsriten, Särge und Gräber, aber auch zeitgenössische künstlerische Sichtweisen auf Leben und Tod.⁽²⁶⁾ Das Museum für Sepulkralkultur versteht sich nicht als »Friedhofsmuseum«. Angesichts aller Vergänglichkeit möchte es für das Leben sensibilisieren, so formulierte es der Leiter des Museums, Prof. Reiner Sörries.⁽²⁷⁾ Und genau das soll auch dieses Buch.

*»Leben Sie wohl!« steht an der Ausgangstür des
Museums für Sepulkralkultur.*

Auch wenn die Vorstellung der Endlichkeit unseres Daseins bedrückend sein mag, so verleiht ebendiese ihm doch

seine unwiederbringliche Einmaligkeit.⁽²⁸⁾ »Memento mori« sollten wir uns täglich ins Gedächtnis rufen: »Denke daran, dass du sterben wirst.« Erst wenn wir uns intensiv mit dem Tod befasst haben, werden wir den Wert, die Schönheit und die Chancen unseres Daseins würdigen und schätzen lernen. Ganz konkret kann das z. B. bedeuten, dass ich mir – auch in Zeiten bester Gesundheit – jeden Abend zehn Minuten Zeit nehme und mich frage, ob das, was ich heute getan habe, sinnvoll, erfreulich und hilfreich für meine Umwelt war. Was ist, wenn ich gleich sterbe und meine Lieben alleine lassen muss? Kann ich mit dem, was war, was ich als Spur hinterlassen habe, zufrieden sein? Mein Freund Dr. Lothar Kreutzig, Apotheker und Lebensmittelchemiker, der an Pankreaskrebs erkrankt war, klagte am Sterbebett: »... aber wir wollten doch noch so viel machen – ein gemeinsames Buch schreiben ...« Meine spontane Antwort war: »Wir beide sind doch nie fertig! Wir können nur eine Spur hinterlassen – und das haben wir getan. Du wirst nun bald sterben und meine Aufgabe wird es sein, die gemeinsame Spur noch etwas zu verlängern.«



Abb. 2: »Menschen hinterlassen Spuren« – so steht es auf einer Karte, die ich nach einer Forschungsarbeit von der Deutschen Telekom erhalten habe

Erst wenn wir mit der begonnenen Spur zufrieden sind und die Herausforderungen des noch vor uns liegenden Weges nicht als Last, sondern als Chance und sinnvolle Aufgabe betrachten, wird das Memento mori seinen Schrecken verlieren. Mit der Grundeinstellung, dass eine böse Erkrankung auf jeden Fall kommen wird, kann ich gelassen und voller Kreativität an meiner Lebensspur arbeiten und auf den Tag der Diagnose einer zerstörerischen Krankheit wie Parkinson, Alzheimer, Krebs etc. gelassen warten und das Leben genießen – täglich!

»Genießen [...] ist ein Geschenk des Himmels.
Nehmen wir es an!«⁽¹⁴⁾

Krebs, unser ständiger Begleiter



Abb. 3: Tod und Edelfrau, Zizenhausener Totentanz (Anton Sohn), Museum für Sepulkralkultur, Kassel, Foto: K.-D. Runow⁽²⁶⁾

Und warum haben wir noch keinen Krebs? Weil die Krebszellen, unsere ständigen Begleiter, bis heute erfolgreich von unserem Immunsystem eliminiert bzw. am weiteren Wachstum gehindert worden sind. Darum ist es sehr wichtig, unser Wissen um die Immunvorgänge zu vertiefen und unsere Lebensweise derart zu gestalten, dass unsere Genprogramme und die Signalstruktur unserer Immunzellen optimal funktionieren können – so lange wie möglich.

Wir sollten uns die Tatsache, dass Krebszellen unsere ständigen Begleiter sind, täglich bewusst machen. Dabei hilft z. B. ein Tödlein, das man in seiner Aktentasche, im Auto oder im Wohnhaus oder an einem anderen Ort, den man täglich aufsucht, platziert.

Jeder sollte ein Tödlein besitzen.

Im Museum für Sepulkralkultur findet man die Tödlein. Es handelt sich um künstlerische Arbeiten, die uns täglich an den Tod erinnern sollen, Miniatursärge von 10 bis 15 Zentimetern Länge. Manche lassen sich mithilfe einer Feder aufklappen und es springt ein kleines Tödlein mit der Sense heraus. Andere verfügen über keinen Mechanismus, wenn man aber den Deckel abhebt, ist ein geschnitztes Tödlein zu sehen. Manche dieser künstlerischen Arbeiten sind von einer filigran-überirdischen, das Leben überdauernden Schönheit.^(38, 39) Heute erfreuen sich die Memento-mori-Motive sogar in Tätowierstudios wachsender Beliebtheit.

Die drei Memento-mori-Tipps

1. Überprüfe täglich, ob du mit deiner Spur zufrieden bist.
2. Denke an den morgigen Tag und an die Spur, die du erzeugen möchtest.
3. Besorge dir ein Tödlein, gib ihm einen Namen, trage es in der Hand-, Akten- oder Computertasche oder platziere es an einem Ort, an dem du es jeden Tag mindestens einmal sehen kannst.

Der letzte Tag

Nur wenn man den Tod akzeptiert, kann man jeden Tag leben und erleben – auch den letzten Tag. Dieser letzte Tag und schließlich der Tod selbst gehören zu den Dingen im Leben, die man nur schwer akzeptieren kann, obwohl es normal ist zu sterben. Jeder muss es.

»Wenn ich am Ende keine Angst mehr haben muss,
lebe ich den Weg dahin viel befreiter.«
(Krebspatientin)⁽²⁹⁾



Abb. 4: Totentanzmaske, Tibet/ Nepal, Museum für Sepulkralkultur, Kassel, Foto: K.-D. Runow



Abb. 5: Utensilien zum mexikanischen Totenfest, Museum für Sepulkralkultur, Kassel, Foto: K.-D. Runow

Im Museum für Sepulkralkultur finden wir neben verschiedenen Tödleins weitere Symbole der Vergänglichkeit auf Alltagsgegenständen, etwa den Totenkopf und die Schlange auf der schwarzen Pfeife.

Ausdrucksstark ist auch die Totentanzmaske aus Tibet/Nepal. Die Skelett-tänzer weisen in dem ritualisierten Tanz auf die Vergänglichkeit unseres menschlichen Körpers und zeigen, dass hinter jeder noch so beeindruckenden äußeren Schönheit ein Gerippe steckt.

Auf Schönheit trifft man auch beim »Día de los Muertos«, dem mexikanischen Totenfest. Einmal im Jahr begehen die Einwohner des Landes einen farbenprächtigen Feiertag in heiter-morbider Atmosphäre zu Ehren der Verstorbenen. In Mexiko heißt es: Erst wenn sich niemand an die Toten erinnert, zerfallen sie zu Staub. Felix Pestemer hat für sein Buch *Der Staub der Ahnen* diese mexikanische Tradition beobachtet und bringt uns das Thema mit Sinn für Humor und detailreichen Bildern dar.⁽⁵²⁾



**Abb. 6: Eintrittskarte mit Tödlein,
Museum für Sepulkralkultur**



**Abb. 7: Memento-mori-Pfeife,
Museum für Sepulkralkultur,
Kassel, Foto: K.-D. Runow**



**Abb. 8: Tödlein, Museum für Sepulkralkultur,
Kassel, Foto: K.-D. Runow**

Der Arzt Dr. Schätzler schreibt: »Der Tod geht uns alle an, aber wir möchten nicht, dass er uns heimsucht.«⁽³⁰⁾

Was mache ich am letzten Tag meines Lebens?

Diese Frage beantwortet der Filmemacher Yann Arthus-Bertrand (Film: *Planet Ocean*) so: »An meinem letzten Tag, dem perfekten Tag, werde ich alles, was ich besitze, verschenken. [...] Der Tod ist wahrscheinlich der wichtigste Teil unseres Lebens.«⁽³¹⁾

Bei Dreharbeiten in New Orleans hatten Arthus-Bertrand und sein Pilot einen Hubschrauberabsturz überlebt. Beide hatten zuerst versucht, den Absturz aufzuhalten, was aber nicht möglich war. Arthus-Bertrand war sich daraufhin sicher, dass er nun sterben würde. Der Helikopter stürzte zu Boden. Beide hatten unglaubliches Glück. Arthus-Bertrand berichtet, dass er sich wie ein Betrunkener gefühlt habe. Er hätte nur zwei Dinge tun wollen: seine Frau anrufen und ein Glas Wein trinken. »Ich wollte trinken, wie ein Betrunkener.« Er fragte die Krankenschwester so lange nach Wein, dass sie ihm irgendwann entnervt ein paar Schlafmittel gegeben habe. Den Moment des Absturzes und das blitzschnell emporschießende Wissen, jetzt sterben zu müssen, hatte in ihm ein unglaublich starkes Gefühl ausgelöst.

Arthus-Bertrand wird in seinen letzten 24 Stunden alles verschenken, mit seiner Frau und seiner Familie sprechen und versuchen, Wiedergutmachung zu leisten für Sachen, die er falsch gemacht hat. Er wird ihnen sagen, dass er sie liebt. Er glaubt, dass wir am Ende einfach nur geliebt werden wollen. Er möchte mit einem Lächeln auf den Lippen sterben und sagen können: »Ich habe alles getan, was ich konnte.«

Eindrücke, Spuren

Wenn wir auf die Metapher »Spuren« zurückkommen, so möchte auch ich selbst sagen können: »Die Spur, die mich

bis zu diesem letzten Tag geführt hat, war interessant, erlebnisreich und hinterlässt Eindrücke.«



Abb. 9 und 10: Eindrücke/Spuren, Museum für Sepulkralkultur, Kassel

Gott sei Dank ist sie bei mir nicht gradlinig gewesen, die Spur – es ist eben meine persönliche Lebensspur (my way), nun kommt etwas anderes. Mit innerer Zufriedenheit und auch mit einem Lächeln möchte ich meiner Frau und meiner Familie sagen können: »Nun seid ihr dran, geht weiter, malt ein anderes Bild aus Spuren.«

Vom schönen Sterben

Der Schriftsteller Tiziano Terzani starb ohne Angst, denn dies sei ja die natürlichste Sache der Welt. Seinem Sohn berichtete er von der geballten Freude, die er spüre, die in alle Richtungen ausstrahlte.⁽²⁵⁾

Diese Beschreibung dürfte inhaltlich genau dem griechischen Euthanatos – dem guten bzw. schönen Tod – entsprechen.

Die Mehrheit der Deutschen träumt vom Eu-Thanatos (griechisch: guter bzw. schöner Tod). Laut einer *Spiegel*-Umfrage wünschen sich 67 Prozent der Deutschen, plötzlich aus guter gesundheitlicher Verfassung zu sterben, ohne Dinge regeln oder Abschied nehmen zu können. Ein solches Ende ist allerdings nicht einmal 5 von 100 Menschen vergönnt. Niemand möchte verwirrt aus diesem Leben scheiden, jedoch trifft dieses Schicksal mehr als ein Drittel. Und es gibt ihn oft, den grausamen Tod, vor allem, wenn Ärzte glauben, auf Teufel komm raus das Leben verlängern zu müssen. Diese Ärzte treffen wir in Intensivstationen und in onkologischen Abteilungen von Krankenhäusern. Auch wenn keine Therapie erfolgreich anspricht, werden die Patienten mit der x-ten Chemotherapie misshandelt.⁽³²⁾

»Da kriegt man fünf Infusionen, fünfmal Chemo, da kriecht man nur noch auf'm Boden rum, man ist ein Wrack, man kann nicht mehr denken, nicht mehr sprechen, die Seele schreit ›Was tust du uns an?‹, die Zellen machen Tohuwabohu«, so beschreibt der an Lungenkrebs erkrankte Regisseur Christoph Schlingensiefel zwei Jahre vor seinem Tod die Heilversuche der Schulmedizin. Weiter wird er im *Spiegel* zitiert: »Wer nicht mit drei Schläuchen im Arsch in so'ner Klinik krepieren will, wer sicherstellen möchte, dass sein Leben nicht auf der letzten Etappe qualvoll verlängert wird, der muss sich einen Sterbeort aussuchen, an dem palliativ gearbeitet wird.«⁽³²⁾

Palliativmedizin kann man als Rebellion gegen die Pharmakonzerne und den gesamten medizinisch-industriellen Komplex betrachten, weil jene einen großen Teil des

Umsatzes mit Medikamenten für die letzten Monate im Leben eines Krebskranken generieren.

Nach wie vor glauben viele, dass die palliative Behandlung nur auf die Linderung von Schmerzen reduziert sei. Doch auf Palliativstationen kümmert man sich um alles, was das Wohlbefinden ausmacht. In den 1970er-Jahren hat der aus England kommende Hospiz- und Palliativgedanke den Sterbenden in den Mittelpunkt gestellt. Seine Würde und seine Wünsche sollten mehr zählen als der Wille der Ärzte, Leben um jeden Preis zu erhalten.

Palliativmedizin kann man als Rebellion gegen die Pharmakonzerne und den gesamten medizinisch-industriellen Komplex betrachten.

C. Krebs – Erdbeben der Stärke 8 auf einem Quadratmeter

Bis heute gilt die Diagnose Krebs als Todesurteil – früher oder später.

Kein Wunder, dass von allen Krankheiten Krebs den Deutschen am meisten Angst macht. Laut einer Forsa-Umfrage fürchten sich drei Viertel der Menschen vor bösartigen Tumoren.⁽³³⁾

Krebs versetzt uns sofort in einen Zustand der Angst und Verzweiflung. Gustav Dobos beschreibt die Reaktion auf diese Diagnose mit einem plötzlichen Erdbeben der Stärke 8 – auf einem Quadratmeter.⁽⁷⁹⁾

Die ersten Wochen nach der Krebsdiagnose stellen eine extrem stresserfüllte Zeit für die Betroffenen dar, in der sie besonders gut betreut werden sollten. Das Risiko eines Suizids oder eines kardiovaskulären Todes ist in dieser Zeit stark erhöht.⁽⁹⁷⁾

*Mit der Diagnose Krebs beginnt ein Fulltime-Job.
Überwältigend ist die Zahl der Entscheidungen,
die nun täglich und unter erheblichem psychischen Druck
erledigt werden müssen.*

Ab jetzt dreht sich alles um die Krankheit. Arztbesuche, Klinikaufenthalte, neue Ernährungsformen, alternative Behandlungen bei Heilpraktikern oder Naturheilärzten müssen organisiert werden. Alles andere als Entspannung, obwohl dies jetzt so wichtig wäre.

Der Alarmzustand flutet den Körper mit Stresshormonen. Die Nebennierenrinde überschüttet den Blutkreislauf verstärkt und dauerhaft mit Cortisol und führt den Organismus in kurzer Zeit in einen Zustand, den man durchaus als Burn-out bezeichnen kann.

Mit der Angst, Verzweiflung und Depression fühlen sich Krebspatienten oft alleingelassen. Sie brauchen sofort Informationen über Hilfsangebote wie z. B. psychoonkologische Betreuung. Nur etwa 1 Prozent der Krebspatienten machen von einer solchen Hilfe Gebrauch. 99 Prozent kämpfen sich alleine durch, weil sie von den Angeboten für ihre seelische Gesundheit nichts wussten.⁽⁹⁸⁾ Ich rate meinen Patienten, die Fachleute in den Tumorzentren der großen Kliniken und Universitäten unbedingt auf dieses Thema anzusprechen.

Das konkrete Behandlungskonzept

Für Krebskranke sei der massive Kontrollverlust nach der Diagnose am schwersten zu verkraften, erklärt der Gynäkologe Jürgen Frost. Die Patienten begäben sich in eine Behandlungskaskade, die sie über eine lange Zeit entmündige. Erste Krankheitszeichen seien schnelle Erschöpfung, Konzentrationsstörungen, Übelkeit und Nervenschmerzen.⁽⁹⁹⁾

Wichtig ist in dieser Extremphase, den Patienten eine konkrete Handlungsanweisung zu bieten.

Wie gelingt es nun nach der Diagnose Krebs, dass Angst und Stress schwinden? Natürlich nur, wenn sich der Patient gut aufgehoben und nicht übergangen fühlt. Er muss mit seiner Erkrankung ernst genommen werden und darf nicht das Gefühl haben, jetzt zum Spielball eines überbürokratisierten Medizinapparates zu werden, der die von einem elitären Kreis von Meinungsbildnern ausgearbeiteten Leitlinienprogramme durchlaufen muss.

Wenn fast 90 Prozent der Krebspatienten zusätzlich komplementäre Therapieverfahren einsetzen, wird deutlich, dass sich die klassische Onkologie bewegen muss.

Integrative Onkologie

Ich persönlich beziehe meinen Patienten intensiv in das Behandlungskonzept ein. Hierbei erhält jeder Patient einen Therapieplan, der auf der Basis der umwelt- und ernährungsmedizinischen Untersuchungen erstellt wird.

Selbstverständlich wird die jeweils aktuelle Situation berücksichtigt: Soll eine Operation, eine Strahlen- oder Chemotherapie erfolgen? Wenn ja, welche unterstützenden Maßnahmen aus der orthomolekularen Medizin und der Pflanzenheilkunde können vorab oder während der onkologischen Behandlung hilfreich sein?

Wie auch immer die persönliche Situation ist – die Entscheidung wird gemeinsam mit dem Patienten getroffen, die besprochenen Maßnahmen werden konkret umgesetzt und natürlich zu gegebener Zeit kontrolliert.

Mit diesem Vorgehen lässt sich die »Alarmreaktion«, in der sich der Patient nach der Diagnosestellung befindet, deutlich dämpfen.

*Eine **integrative Onkologie**, die Erfahrungen der Fachleute aus der Onkologie und komplementärer Bereiche wie der Umwelt- und Ernährungsmedizin sowie Phytotherapie bündelt, wird bei dem an Krebs erkrankten Menschen zu einer positiven Einstellung beitragen.
(siehe auch Abschnitt E – »Karolyns Story«)*

Studien zeigen, dass eine positive Grundeinstellung zu einer signifikanten Verlängerung der Lebenserwartung von Krebspatienten führt.

Wie kommt man zu dieser positiven Grundeinstellung?

Bevor wir uns um Diagnostik- und Therapieverfahren kümmern, rate ich dazu, sich zunächst intensiv mit dem Tod zu beschäftigen.

Da die meisten Menschen jegliche Gedanken an den Tod verdrängen, kommt für sie die Diagnose Krebs immer ungelegen und auf jeden Fall zu früh. Es drängen sich plötzlich Fragen auf: Wieso ich? Ich habe mich doch immer gesund ernährt und regelmäßig Sport getrieben. Warum so früh? Welche Ursachen haben zu der Krankheit geführt? Ist es Vererbung – sind also meine Gene verantwortlich? Ist es eine Bestrafung Gottes? Was habe ich falsch gemacht? In dieses Hadern mit dem Schicksal und die damit verbundene Zerrissenheit muss schnell Struktur und Entspannung kommen. Wie kann das gelingen?

Als primäres Ziel strebt jeder Krebspatient natürlich vor allem an, den Tod so lange wie möglich hinauszuzögern. Völlig ausgeblendet wird die Tatsache, dass bei vielen Krebsarten das Leben durch eine Chemo- oder Strahlentherapie nicht bzw. nicht wesentlich verlängert wird – aber die noch verbleibende Lebenszeit durch die toxische Wirkung der Medikamente, der Strahlendosis oder die durch Operationen verursachten Verstümmelungen erheblich