

25.0 Die Molekulartherapie nach William Frederick Koch

Zusammenfassung:

Alle physiologischen und pathologischen Stoffwechselfvorgänge haben ihren Ursprung im atomaren und molekularen Bereich. Eine fundamentale Rolle spielen hierbei die freien Radikale. Es sind dies hochreagible, meist kurzlebige aktivierte Carbonylgruppen mit vorwiegend lebenserhaltender, unter Umständen aber auch lebensfeindlicher Funktion. Als orthomolekulares, freies Radikal unterhält beispielsweise die Carbonylgruppe $>C=O$ die Zellatmung. Wird diese Verbindung durch Stickstoffeintritt zur toxischen Azomethingruppe $>C=N-N$, so kann dies zur Störung der mesenchymalen Grundregulation und damit des intermediären Stoffwechsels und der Zellatmung führen. Es kommt dann zum Verlust der genreparativen und immunkompetenten Fähigkeiten des Organismus gegenüber lebensbedrohlichen Infekten und chronisch-degenerativen Leiden bis hin zu den Malignomen. Für die Entstehung der Azomethingruppen geben die naturwidrigen Lebens-, Ernährungs- und Umweltbedingungen ununterbrochen und in steigendem Maß Anlaß.

William Frederick Koch gelang es auf Grund seiner profunden biochemischen Kenntnisse und Studien, mit teils zyklisch, teils aliphatisch strukturierten Carbonylgruppen hoher Oxidoredoxpotenz, die toxischen freien Radikale zu sprengen und damit die pathogenen Blockaden zu beseitigen. Die Präparate, ihre Indikationen und Anwendungsweisen sowie die dazu komplementäre eiweißrestriktive Ernährung werden dargestellt.

Dieses unter allen totalitär und systemisch ausgerichteten Tumorbehandlungsformen jüngste und vielleicht zukunftsträchtigste Verfahren beruht auf den Erkenntnissen der aus der Molekularbiologie hervorgegangenen Elektronenbiologie (Szent-Györgyi, Együd, Greenberg, Appel u.a.).

Nach Koch sind die Carbonylgruppen $C=O$ die wichtigsten funktionellen Einheiten im molekularen Bereich des biologischen Geschehens. Ihre Doppelbindung und die Doppelbindungen ähnlicher Molekülstrukturen sind die Hauptakteure der Elektronendynamik. Die Elektronenbewegungen aber sind es letztlich, die den Stoffwechsel, d.h. die Energieaufnahme, -verteilung und -abgabe im Rahmen der spezifischen Zellfunktionen regeln. Zivilisationsschäden wie Fehlernährung, endogene und exogene Toxine, auch bakterieller Herkunft, Strahleneinflüsse, auch geopathischer Art, Medikamente, Karzinogene und viele andere Faktoren führen zur Blockade der funktionellen Carbonylgruppen und damit zum Krankheitsgeschehen generell, zur krebspezifischen Zellatmungsstörung im besonderen.

Verbreitetster und gefährlichster Störfaktor ist nach Koch die durch artfremde Aminokörper erfolgende Verdrängung des Sauerstoffatoms aus der Bindung $C=O$ und deren Umwandlung durch Stickstoffeintritt zu $C=N-N$. Diese hochtoxische Azomethingruppe ist besonders stabil und kann nur durch den Einsatz stärkerer Katalysatoren mit höherem Redoxpotential zurückverwandelt werden. Solche Stoffe fand Koch im para-Benzochinon und im Glyoxal sowie deren Derivaten. Die technisch sehr aufwendige Herstellung dieser Präparate erfolgt neuerdings durch Fa. Roedler in 6521 Flörsheim. Ihre Anwendung setzt Verständnis für die Grundlagen seitens des Behandlers, Bereitschaft zu einer entbehrungsreichen Kostform seitens des Patienten voraus. Da die Anwesenheit animalischer Eiweisskörper, auch in Spuren, jede molekulartherapeutische Wirkung zunichte macht, muß der Kranke - und zwar schon 14 Tage vor der 1. Injektion strikt auf den Genuß von Fleisch, Fisch, Ei und Milch in jeder Form verzichten. Nachdem die Vertreter der ganzheitsmedizinischen Tumorthherapie

bisher stets die Forderung der laktovegetabilen Ernährung erhoben haben, tritt mit der Kochschen Behandlungsform für alle Beteiligten eine gänzlich neue, insbesondere psychologisch wesentlich schwieriger zu meisternde Situation ein. Der Eiweißbedarf kann fortan nur noch mit pflanzlichen Produkten gedeckt werden. Physiologisch ist dies weniger problematisch, wenn wir bedenken, daß jedes Blatt, jedes Korn, vor allem aber die Hülsenfrüchte (Soja!), Mandeln, Nüsse und Pilze Eiweißträger sind, außerdem, daß der tatsächliche Eiweißbedarf des Erwachsenen bei im übrigen hochwertiger, vitalstoffreicher Ernährung weit unter der von einer veralteten, überholten Ernährungswissenschaft geforderten Höhe liegt. Es sei hier an die neueren Veröffentlichungen von Prof. Wendt, Frankfurt, erinnert, die über die Einlagerung aller qualitativ und quantitativ inkompatiblen Eiweißkörper als Amyloid in die Kapillarwand mit allen ihren Folgen für den Zellstoffwechsel berichten, ferner an die Studien von Dr. Aschoff, Wuppertal, über die exakte Proportionalität zwischen dem Eiweißgehalt der Milch und der Verdoppelungszeit des Gewichtes des damit ernährten Neugeborenen, ein Vorgang, der sich genau artspezifisch abspielt. Beispiel: Menschliche Muttermilch = 1,3% Eiweiß, Gewichtsverdoppelung in 180 Tagen; Kuhmilch = 3,7% Eiweiß, Gewichtsverdoppelung in 47 Tagen; Kaninchenmilch = 10,4% Eiweiß, Gewichtsverdoppelung in 6 Tagen. Wenn der Milch als ausschließlicher Nahrung des Neugeborenen eine derart wachstumssteigernde Kraft innewohnt, so erhebt sich auch von dieser Seite die Frage, ob sich beim Erwachsenen dieser Impuls nicht etwa in Richtung Tumorstadium auswirken könnte.

Eigene Erfahrungen des Referenten mit der therapeutischen Anwendung freier Radikale liegen in nennenswertem Umfang noch nicht vor. Von verschiedener Seite (Reinstorff, Plohberger, Draczynski, Doerfler, Kempe, Gleichmann u.a.) wird jedoch an Hand kleinerer Kasuistiken über aufsehenerregende Erfolge berichtet. Außerdem sei auf das im Haug-Verlag erschienene Originalwerk von Koch verwiesen: "Das Überleben bei Krebs- und Viruskrankheiten. Das Schlüsselprinzip ihrer Heilbarkeit".

Zur therapeutischen Anwendung der freien Radikale sei noch bemerkt, dass ihre Injektion sowohl i.m. als auch i.v. erfolgen kann, jedoch zur Vermeidung magnetischer und sonstiger Störungen nur mit einer besonders stark kalibrierten, vorgespülten, absolut trockenen Kanüle, wozu die Herstellerfirma Anweisung und Zubehör liefert. Da die Präparate nicht isotonisch sind (sie werden unter Verwendung besonders präparierten Wassers, jedoch ohne Verwendung von physiologischer NaCl-Lösung hergestellt) und in Anbetracht der dicken Kanüle, sind die i.m.- Injektionen ziemlich schmerzhaft, was bei i.v.-Gabe entfällt. Eine hämolytische Nebenwirkung ist bei der geringen Menge des Präparates nicht zu befürchten. Der diätetisch vorbereitete Patient erhält das nach besonderen Gesichtspunkten gewählte Radikal im allgemeinen nur einmal. Seine Wirkung ist katalytisch, vergleichbar mit dem Anlasser eines Motors, der nach dem Anspringen desselben auch kein weiteres Mal mehr betätigt werden darf. Die Rückverwandlung der pathologisch blockierten Carbonylgruppen geht unter Einhaltung der erwähnten Heilnahrung und sonstigen Voraussetzungen nach Art einer Kettenreaktion vor sich. Jede störende anderweitige Therapie sollte dabei ausgeschaltet werden.

Außer durch Fa. Roedler werden Anfragen beantwortet durch den "Forschungskreis für Molekulartherapie", Vorsitzender Dr. D. Reinstorff, Wattkorn 1, 2000 Hamburg 62, oder den Schriftführer Dr. K. Windstosser, Parkstr.48, 4902 Bad Salzufen.

Die medizinische Forschung und Therapie verlegt ihren Schwerpunkt immer mehr von den morphologischen Erscheinungen der Zelle und ihrer Bestandteile zu den energetischen Vorgängen im molekularen und atomaren Bereich. Damit nähern wir uns den mit den

heutigen Möglichkeiten erkennbaren und berechenbaren Grenzgebieten menschlichen Lebens in substantieller Hinsicht.

Als einer der ersten befaßte sich der Chemiker Gomberg (USA) bereits um die Jahrhundertwende mit dem Phänomen der freien Radikale in der organischen Chemie. Diese Forschung setzte sein Schüler William Frederick Koch (1885-1967) als Arzt auf medizinischem Gebiet fort und erweiterte sie um ihre therapeutische Nutzenanwendung. Nach mehreren wichtigen wissenschaftlichen Veröffentlichungen vollendete Koch 1955 sein Standardwerk „Das Überleben bei Krebs und Viruskrankheiten. Das Schlüsselprinzip ihrer Heilbarkeit.“ Es erschien 1966 in deutscher Übersetzung von Erich Reinstorff [7]. Der Untertitel lautet: "Eine Studie über die Phänomenologie der Freien Radikale, der Doppelbindungen und ihres in alpha-Stellung befindlichen Wasserstoffatoms bei der Pathogenese und Heilung von neoplastischen viralen und bakteriellen Krankheiten." Dieser Publikation ging 1919 eine "Vorläufige Mitteilung" mit dem Titel "Eine neue und erfolgreiche Behandlung des Krebses" voraus, veröffentlicht in "Detroit Medical Journal". Darin und in den folgenden Schriften wurden alle Möglichkeiten und Methoden der Verhütung, des Stillstandes und der Rückbildung degenerativer Zellveränderungen ausführlich beschrieben und begründet und gleichzeitig der Warburschen These der Irreversibilität des Krebsgeschehens entgegengetreten. Anhand zahlreicher, gut dokumentierter Krankheitsfälle wurde die neue Lehre unter Beweis gestellt.

W. F. Koch wirkte zunächst als Dozent für Biologie, Embryologie, Physiologie und Pathologie an verschiedenen medizinischen Hochschulen in Michigan (USA), besonders in Detroit. Als ihm mit seiner neuartigen Behandlungsweise aufsehenerregende Erfolge bei therapieresistenten Krankheiten gelangen, etwa bei Krebs, Multipler Sklerose, Virusinfekten, poliomyelitischer Lähmung, fortgeschrittener Tbc, schweren Fällen von Allergie usw., blieben ihm die üblichen Anwendungen, Verleumdungen und Prozesse seitens der orthodoxen Medizin nicht erspart. Koch verlegte seine Tätigkeit als Arzt und Forscher daraufhin nach Rio de Janeiro, wo er in einer eigenen, hochschulunabhängigen Krebsklinik zwischen 1919 und 1949 gemeinsam mit seinen Mitarbeitern Tausende von Besserungen und Heilungen bei den genannten und ähnlichen Leiden erzielte. Angeregt und unterstützt durch aufgeschlossene Ärzte führte Koch Anfang der 60er Jahre seine Methode in Europa ein. 1965 konstituierte sich in Zusammenarbeit mit Erich Reinstorff der (später so benannte) „Forschungskreis für Molekulartherapie nach Prof Dr. Dr. William Frederick Koch e.V.“.

Die Molekulartherapie setzt eine hohe Kooperationsbereitschaft des Patienten, Geduld auf beiden Seiten und gründliche Sachkenntnis des Behandlers voraus. Allein aus diesem Grund, nicht etwa wegen irgendwelcher Risiken, ist sie nicht routinemäßig einsetzbar wie manche andere Therapie. Oft muß sie wegen fehlerhaften Verhaltens des Patienten auf halbem Weg abgebrochen werden. Am häufigsten betrifft dies grobe Verstöße gegen die Ernährungs-Grundregeln, die eine Fortsetzung der Behandlung immer problematisch machen. Sofern aber die Voraussetzungen gegeben sind, sollte man unbedingt versuchen, den Patienten für diese Therapie zu gewinnen. Sie eignet sich dann besonders gut als Auftakt und erste Maßnahme vor dem Übergang zu anderen biologischen oder auch konventionellen Behandlungsformen der Onkologie. Es sei jedoch an die Priorität der Herdbeseitigung, der Geopathie-Ausschaltung und der Ernährungs-Umstellung erinnert.

In dieser Weise vorbereitet und durchgeführt, kann die Molekulartherapie von segensreicher Wirkung sein. Auch sie ist kein Stein der Weisen. Aber das ihr zugrunde liegende Prinzip der giftfreien und rückstandsfreien Wiederherstellung molekularer Ordnung durch eumetabolische Katalysatoren, die nach Erfüllung ihrer Aufgabe als körpereigen im

Stoffwechsel verbleiben und unspürbar weiterwirken, dieses Prinzip könnte eine neue Ära gewaltloser Ganzheitsmedizin einleiten

Ausgangspunkt der Molekulartherapie ist die Wirkung der oben erwähnten freien Radikale im Stoffwechselgeschehen. Es sind dies Atomgruppen bzw. Molekülfragmente exogener oder endogener Herkunft mit spezifischer biochemischer Funktion, die sowohl lebenswichtig als auch lebensfeindlich sein kann. Sie unterscheiden sich, bedingt durch das Vorhandensein eines einzelnen ungepaarten Elektrons, von anderen Atomgruppen hinsichtlich ihrer paramagnetischen Eigenschaft, die verhindert, daß sie sich der Kernspinausrichtung unterordnen. Ihrer hohen Reaktionsbereitschaft wegen haben freie Radikale eine unterschiedlich kurze Lebensdauer. Während dieser Zeit lösen sie katalytisch erwünschte oder schädliche Stoffwechselvorgänge aus, die unter Umständen als Kettenreaktion verlaufen können.

Es gibt unzählige Sorten von freien Radikalen. Auch atomarer Sauerstoff ist ein solches, nicht jedoch Singulett-Sauerstoff und Ozon. Beim gesunden Menschen überwiegen die eumetabolischen, orthomolekularen, lebenserhaltenden Radikale. Die außerdem evtl. vorliegenden schädlichen Radikale werden im Sinne der Homöostase und des Fließgleichgewichts der mesenchymalen Grundregulation schon im Entstehen ausgemerzt. Dies erfolgt mit Hilfe der Faktoren eines intakten Enzymsystems wie Superoxid-Dismutase, Katalase, Glutathion-Peroxidase usw. Ein gesunder Stoffwechsel kann auf diese Weise durchaus eine gewisse Menge vorübergehend auftretender toxischer Radikale bewältigen. Liegt jedoch eine Schädigung dieser Fähigkeit vor, wie bei den meisten Bewohnern der Industrieländer, so kommt es zur Kumulation solcher freier Radikale mit all ihren Krankheitsfolgen. Die Menschen der westlichen Welt sind infolge der hier vorherrschenden unbiologischen Lebens- und Ernährungsbedingungen fortwährend unzähligen Anlässen zur Bildung oder Aufnahme freier Radikale mit negativer Tendenz ausgesetzt. Zivilisationsschäden, Umweltgifte, endogene und exogene Noxen, ionisierende Strahlen, elektromagnetische und geopathogene Felder, Dauerstreß, paramolekulare Arzneimittel, Genußgifte, vor allem aber die lebenslängliche Einwirkung einer instinktlos gewordenen, denaturierten, industriell manipulierten und mediengelenkten Ernährung führen zu Blockaden der essentiellen Molekularreaktion und damit zur ungehemmten Vermehrung der toxischen Radikale mit allen ihren Krankheitsfolgen. Diese behindern im Zusammenspiel mit vielen anderen zunehmend die Aufrechterhaltung und den Ablauf fundamentaler Lebensfunktionen, etwa die Kohärenz der Atmungskette und damit die Sauerstoffutilisation, die Entgiftungsvorgänge, die Photoassimilation, den Einbau hochungesättigter Fettsäuren in die Zellmembran, die interzelluläre und genetische Information. Kurzum, es kommt zum zunächst lokalen, später generellen Ausfall der mesenchymalen Regulationsvorgänge bis hin zur Entstehung der ersten Geschwulstzelle.

Die aktive orthomolekulare Carbonylgruppe $>C=O$ ist das wichtigste aller freien Radikale innerhalb der essentiellen biochemischen Vorgänge. Durch die reversible Doppelbindung zwischen Kohlenstoff und Sauerstoff ist dieses Radikal Hauptakteur der Elektronendynamik. Diese unterhält und reguliert den gesamten Stoffwechsel, also alle Energieumwandlungsvorgänge und Zellfunktionen.

Verbreitetster und gefährlichster Störfaktor des energetischen Gleichgewichtes ist nach Koch die bei Überbelastung mit Stickstoff - etwa aus Aminosäuren oder alkylierenden Substanzen - entstehende Verdrängung des Sauerstoffatoms aus der Bindung $>C=O$ durch N und deren Umwandlung zu $>C=N-C-$.

Diese unphysiologische "Azomethingruppe" ist hochtoxisch und im Gegensatz zu den meisten freien Radikalen stabil und langlebig. Um so schlimmer wirkt sie sich deletär im Sinne der erwähnten Enzymblockaden und anderer Dysregulationen aus.

Die Azomethingruppen können nur durch Katalysatoren stärkerer Energie und höheren Redoxpotentials zu $>C = 0$ rückverwandelt werden. Damit gelingt gleichzeitig die Rückbildung und Wiedereingliederung maligner Zellen, hochtoxischer Viren und anderer Krankheitserreger in den normalen Gewebsstoffwechsel. Koch bediente sich dazu der von ihm entwickelten, ohne Zweitschäden oder Nebenwirkungen kompatiblen Derivate:

1. der zyklischen Moleküle des para-Bezochinons und der Rhodizonsäure mit 2 bzw. 4 Carbonylgruppen
2. des zyklischen Trichinoyls mit 6 Carbonylgruppen
3. der allphatischen Moleküle des (körpereigenen) Glyoxals und Methylglyoxals mit 2 Carbonylgruppen
4. des allphatischen Polyketons mit 2-10 Carbonylgruppen (Handelsname "Carbonylgruppen comp. SSR").

Voraussetzung optimaler Wirkung der Molekulartherapie ist die Ausschaltung der Hauptquellen toxischer Verbindungen. Dies gelingt nur durch Umstellung auf eine Ernährung, die mindestens 3-6 Monate lang auf jegliche Art von tierischem Eiweiß verzichtet.

Sie entspricht genau der auch von Wendt empfohlenen Eiweißrestriktion zur Behandlung der von ihm beschriebenen Krankheitsbilder "Hyperproteinämie" und "Hypoporopathie" (18-20). Man bezeichnet diese Form des Vegetarismus als "Vegan-Kost". Dabei entfallen nicht nur Fleisch, Wurst, Fisch und alle Meerestiere, sondern auch Milch und alle Molkereiprodukte wie Buttermilch, Joghurt, Quark und Käse jeder Art sowie Ei. Es ist erwiesen und wurde von Anhängern des Veganismus über Jahrzehnte hin immer wieder vorgelebt und erwiesen, daß eine solche Ernährung Menschen aller Altersstufen auf Dauer vollwertig zu ernähren und leistungsfähig zu erhalten vermag. Sie verhindert Eisenmangel durch Blattgemüse, Obst und Vollkorn, enthält alle Vitamine durch Spurenelemente, selbst der immer wieder behauptete B12-Mangel kann durch Petersilie und andere Küchenkräuter sowie durch eine vollwertige Darmflora ausgeglichen werden. Wer sich nach Vegan-Grundsätzen, mindestens aber laktovegetabil ernährt, befreit sich gleichzeitig mit dem Gewinn der Orthomolekularität von der endemisch gewordenen Übersäuerung als Ausdruck der Säure-Basen-Entgleisung, die ihrerseits als Ursache und Schrittmacher vieler Ablagerungs- und Entzündungskrankheiten zu gelten hat (Anti-Acid-Diet). Mit dem Abbau der pathogenen Azidose des Gewebes senkt sich gleichzeitig die ihr reziprok proportionale, krebsbegünstigende Alkalose des Blutes [21].

Es verschwinden ferner die bei Eiweißüberschuß immer vorhandenen, enteral entstehenden und ebenfalls cokarzinogenen, im Harn und Blut nachweisbaren, Zerfallsprodukte Indol, Urorosein, Kadaverin und Putreszin. Manche Bestandteile der "Vollwertkost", z. B. Vitamin C, Glutathion, Selen u. a. bezeichnet man direkt als "Radikalfänger".

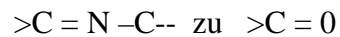
Während und nach der KOCHschen Molekulartherapie darf tierisches Eiweiß monate-lang in keiner Form gegeben werden, also kein Fleisch, kein Fisch, keine Molkereiprodukte und keine Eier. Der Eiweißbedarf muss in dieser Zeit ausschliesslich durch pflanzliches Eiweiß gedeckt werden: Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse, Mandeln, Sojaprodukte (gekaute

Nüsse und Mandeln werden ungenügend aufgeschlossen und verwertet, besser sind Nuss- und Mandelpasten), ferner Glidine (Getreideeiweiss), Pilze und Hefepräparate (jedoch keine lebende, keimfähige Hefe). Als Begründung dieses einschneidenden Verbotes gibt KOCH an, dass tierisches Eiweiss postmortal bzw. extrakorporal rasch toxische Amine bildet (die daraus zusätzlich auch in einem dysbakterischen Darmmilieu entstehen). Diese Amine verursachen und unterhalten die Blockade der Carbonylgruppen im Krebsgewebe, deren Beseitigung das Ziel der KOCHSchen Therapie ist. Die übrige Kost unterscheidet sich von dem hier Empfohlenen nicht.

Über den therapeutischen Gewinn hinaus bietet der Vegetarismus, mehr noch der Veganismus, auf breiter Basis unabsehbare ökonomische, ökologische und volkswirtschaftliche Vorteile gegenüber dem herkömmlichen Wirtschafts- und Versorgungssystem durch Einsparung riesiger Futteranbauflächen, die der Erhaltung des biologischen Gleichgewichtes und der direkten Belieferung der Menschheit mit Vegetabilien, Korn und Obst dienen könnten. Hierfür liegen Beweise in Form von Erfahrungen auf regional begrenzten Gebieten vor.

Eine solche von tierischen Proteinen und Albuminen freie Kost läßt sich durchaus schmackhaft, sättigend und abwechslungsreich gestalten. Dies ist etwa in dem speziell auf die Molekulartherapie ausgerichteten Buch von Helga Leyk [8] küchengerecht beschrieben.

Da die Anwesenheit von Azomethingruppen - u. a. aus tierischem Eiweiß - selbst in noch so geringen Mengen die Umwandlung von



erschwert oder behindert und die Molekulartherapie damit beeinträchtigt oder völlig unwirksam wird, muß der Patient mit der Vegan-Ernährung mindestens 14 Tage vor der ersten Carbonylgruppeninjektion beginnen und diese im Anschluß daran je nach Art und Schwere der Erkrankung und nach Maßgabe eventuell notwendiger Wiederholungsinjektionen mehrere Monate streng, darüber hinaus in erleichterter Form jahrelang fortsetzen. Die damit verbundene Chance, mit um so größerer Sicherheit gesund zu werden und zu bleiben, wird den Entschluß zu dieser Umstellung der Lebensweise gewiß erleichtern.

Zur unmittelbaren Vorbereitung auf die Therapie eignen sich wahlweise auch einige Fasttage, an denen man nur mineralarmes Wasser, ungesüßten Kräutertee, zuckerfreien Obst- oder Gemüsesaft, vegetabile Brühe trinkt. Längeres Fasten ist ja auch der "königliche" Weg großer Heilungsvorgänge von innen heraus, u.a. auch die beste Möglichkeit schneller Entsäuerung.

Eines besonderen Hinweises bedarf die Injektionstechnik, bei der eher noch sorgfältiger vorgegangen werden sollte als es die Herstellerfirma der Präparate empfiehlt. Die in den Ampullen enthaltenen Substanzen sind nämlich ebenso empfindlich wie die Radikale. Sie werden in einem aufwendigen Prozeß ohne Verwendung physiologischer Kochsalzlösung hergestellt, sind also nicht isoton. Ihre subkutane oder intramuskuläre Injektion erweist sich deshalb als schmerzhaft. Sie wird komplikationslos intravenös gegeben, wobei zum Ampulleninhalt ein wenig Eigenblut aufgezogen werden kann. Mit 3-5 ml Blut vermischt, gelingt die Injektion auch i.m. ohne Schmerzen, und man hat noch den Vorteil der Eigenblutwirkung.

Man verwende eine weitleumige, kurze Kanüle wie zur Blutabnahme üblich (1,2 x 30 mm), damit die Flüssigkeit möglichst kurz mit dem Metall in Berührung kommt. Weil auch Spuren vom Metallstaub im Inneren der Nadel die Mittel unwirksam machen können, wird die Plastik- oder Ganzglasspritze mit aufgesetzter Nadel zunächst mehrmals mit sterilem Aqua bidest. nicht physiologischer Kochsalzlösung - durchgespült und dann erst das Präparat damit aufgezogen. Sodann spritze man, sei es mit oder ohne Eigenblut, aus dem genannten Grund möglichst zügig. Irgendwelche unangenehmen Reaktionen sind nicht zu befürchten, abgesehen von sehr seltenen Allergien gegen Para-Gruppenverbindungen.

Für Kinder werden die Präparate in Trinkampullen verwendet. Auch oral gegebene Carbonylgruppen können bemerkenswerte Besserungen einschließlich des Energiehaushaltes und des subjektiven Befindens bewirken. Diese Form der Therapie empfiehlt sich auch als Erhaltungsdosis mit entsprechenden Intervallen nach Abschluß der einleitenden Injektionen. Außerdem gibt es noch das lokal und oral verwendbare Carbonylgruppen-Aerosol mit Glyoxal und Methylglyoxal in alkoholischer Lösung, das supportiv zum täglichen Gebrauch Verwendung findet.

Die katalytische Wirkung der Carbonylgruppen verläuft, wie auch die der toxischen freien Radikale, als Kettenreaktion. Deshalb dürfen die Injektionen - man erinnere sich an die Grundregeln der Homöopathie und an die Betätigung des Anlassers im Auto - nicht zu früh und nicht zu oft wiederholt werden. Bei Geschwulstkrankheiten ist die Regel alle 7-14 Tage. Dies gilt nicht für die oralen Gaben. Nur bei Herpes zoster und einigen anderen akuten Erkrankungen sind tägliche bis zweitägliche Injektionen empfehlenswert. Auch hierbei gilt selbstverständlich die Ernährungsgrundregel, wobei an die Stelle der vorbereitenden Tage das sofortige strenge und mehrtägige Fasten zu treten hat. Bei den Behandlungsintervallen richte man sich im übrigen nach den Reaktionen und dem Befinden des Patienten und nach dem Verlauf des Geschwulstgeschehens. Sich anbahnende Besserungen oder Tumorrückbildungen dürfen nicht durch voreilige oder gar paramolekulare Maßnahmen gestört werden. Auch mit den Methoden der Ganzheitstherapie sei man während des Wirkens der Carbonylgruppen eher zurückhaltend, so auch mit Mistelpräparaten, Elektrolyten und Enzymen. Strikt auszuschalten sind möglichst alle Pharmaka, Zytostatika, Bestrahlungen, Narkosen, Operationen und sanierenden Maßnahmen, weil sie die molekulare Reaktion vereiteln. Sie müssen außerdem mindestens 4-6 Wochen vorher beendet worden sein und dürfen vor Ablauf der gleichen Zeit nach Eintritt des erzielten Therapieerfolges nicht oder nicht wieder zur Anwendung kommen. Bei notwendig werdender Schmerzstillung bevorzuge man Opiolde, Neuraltherapie oder Akupunktur.

Eine Ausnahme von den erwähnten Inkompatibilitäten machen jedoch Sauerstoff und Ozon. Diese zur Wiederherstellung der Zellatmung nützlichen Gase sind sogar erwünscht, denn parenteral gegebene Carbonylgruppen in Chinonform können gemeinsam mit O_2 und O_3 das in den Krebszellen angehäuften Hydrochinon zu Chinon oxidieren oder das in den Normalzellen blockierte Chinon substituieren. Damit steht das für die Zellatmung wichtigste Glied der Atmungskette als Voraussetzung für die Umschaltung vom Protonen- zum Elektronentransport zur Verfügung. Die intakte Atmungskette bildet wiederum die Grundlage des Zusammenspiels aller lebenswichtigen Regelkreise und damit jeder Immunitäts- und Ordnungsfunktion.

Als Norm der O_2O_3 -Zufuhr dürfen wöchentlich 600-1200 μg , verteilt auf 2-3 Gaben je 20-60 $\mu g O_3/ml$ gelten, ohne Eigenblut i.m., mit Eigenblut (HOT) i.v., alternativ die Sauerstoff-Inhalation von wöchentlich 1 bis 3mal 15 min. bei 4 l O_2/min Durchlauf, möglichst unter

pulsangepaßter Belastung mit 20-150 W. (Langzeitprogramm der klassischen KMT nach v. Ardenne).

Über bemerkenswerte Besserungen und Heilungen vorwiegend chronischer Krankheiten wie Multiple Sklerose, Sklerodermie, PcP, Neurodermitis, Diabetes, Cerebralsklerose, Autoimmunkrankheiten, Hepatitis, Herpes zoster etc., bei denen kaum therapeutische Alternativen zur Verfügung stehen, insbesondere von Malignomen aller Organbereiche und Schweregrade einschließlich der Lymphome und Leukosen, liegen von mehreren Seiten Erfahrungsberichte vor [3, 6, 7]. Dies trifft vor allem auf Dieter Reinstorff (10, 11) zu, der auch die Neufassung des Kochschen Standardwerkes in 2. Auflage besorgte. Bestätigt wurden diese Ergebnisse u. a. durch Windstosser während 15 Jahren ausschließlich onkologischer Betreuung von insgesamt über 4000 Krebskranken und Krebsgefährdeten. Koch und seine Mitarbeiter rehabilitierten sich in einem aufsehenerregenden Gerichtsverfahren mit der Dokumentation von 20.000 erfolgreich behandelten Patienten in den USA. Dabei wurde eine durchschnittliche Heilungsquote von Malignomkranken aller Schweregrade, also einschließlich der als "klinisch inkurabel" aufgegebenen, von 46 % erzielt.

Die Präparate (Die Präparate werden nach dem Kochschen Originalverfahren hergestellt von Pharma-Biologica-Tonia GmbH, Flörsheim-Dalsheim. Zu Beratungen und Auskünften in therapeutischen Fragen steht außerdem zur Verfügung: Geschäftsstelle des Forschungskreises, Dr. Dieter Reinstorff, Bruno-LauenrothWeg 31, 22417 Hamburg, Tel.: 040/ 5 20 25 02, Fax: 040/5 20 33 10.)

1. Rhodizonsäure comp. N-Ampullen

Inhalt: Rhodizonsäure, Trichinoyl und Glyoxal zu gleichen Teilen in je D 6 (diese Zahl gibt den Verdünnungsgrad an, hat jedoch nichts mit dem Prinzip des Herstellungsverfahrens homöopathischer Arzneien in Verschüttelungsstufen zu tun).

Indikation: Akute und chronische Virusinfekte, Krankheiten und Spätschäden der Leber, Lunge und Nieren, Kollagenosen, Dermatosen, Nervenkrankheiten, prä- und postoperativ bei allen Geschwulsterkrankungen im Wechsel mit Carbonylgruppen comp. SSR-Ampullen.

Anwendung: je 1 Amp. alle 2-14 Tage.

2. Carbonylgruppen comp. SSR-Ampullen Inhalt: Carbonylgruppen-Polyketon in D6.

Indikation: Wie bei 1, besonders bei Herpes zoster. Prä- und postoperativ bei allen Geschwulsterkrankungen im Wechsel mit 1. Anwendung: Wie bei 1.

3. Carbonylgruppen-Ampullen

Inhalt: Glyoxal und Methylglyoxal zu gleichen Teilen in je D6.

Indikation: Wie bei 1 und 2, besonders bei Mamma-, Uterus-, Magen- und Darmkarzinom.

Anwendung: Wie bei 1.

Die Molekulartherapie setzt eine hohe Kooperationsbereitschaft des Patienten, Geduld auf beiden Seiten und gründliche Sachkenntnis des Behandlers voraus. Allein aus diesem Grund, nicht etwa wegen irgendwelcher Risiken, ist sie nicht routinemäßig einsetzbar wie manch andere Therapie. Oft muß sie wegen fehlerhaften Verhaltens des Patienten auf halbem Weg abgebrochen werden. Am häufigsten betrifft dies grobe Verstöße gegen die Ernährungsgrundregeln, die eine Fortsetzung der Behandlung immer problematisch machen. Sofern aber die Voraussetzungen gegeben sind, sollte man unbedingt versuchen, den Patienten für diese Therapie zu gewinnen. Sie eignet sich dann besonders gut als Auftakt und erste Maßnahme vor dem Übergang zu anderen biologischen oder auch konventionellen

Behandlungsformen der Onkologie. Es sei jedoch an die Priorität der Herdbeseitigung, der Geopathiausschaltung und der Ernährungsumstellung erinnert.

In dieser Weise vorbereitet und durchgeführt, kann die Molekulartherapie von segensreicher Wirkung sein. Auch sie ist kein Stein der Weisen. Aber das ihr zugrunde liegende Prinzip der giffreien und rückstandsfreien Wiederherstellung molekularer Ordnung durch eumetabolische Katalysatoren, die nach Erfüllung ihrer Aufgabe als körpereigen im Stoffwechsel verbleiben und unspürbar weiterwirken, dieses Prinzip könnte eine neue Ära gewaltloser Ganzheitsmedizin einleiten.

Literatur

- (1) Butenandt, A.: Molekulare Biologie als Fundament der modernen Medizin. Münchner Med. Wschr. 34 (1966).
- [2] Floyd, R.A.: Free Radicals and Cancer. M. Dekker Inc., New York 1982.
- (3) Grabowski, S.: Grundlagen der Therapie mit Elektronendonatoren und Radikalfängern. Eigenverlag, Berlin.
- [4] Guillot, B.; Despages, G.: Les radicaux libres a la racine des pathologiques. De natura rerum 2 (1988) 52-58.
- [5] Hartweger, E. W S.; Reinstorff, D.: Erfahrungen mit der Molekulartherapie nach Professor Koch, insbesondere im Hinblick auf die Tumorthherapie und die Kombination mit anderen nichttoxischen Therapieformen. Das Seminar 3 (1983).
- [6] Hentze, M. W; Kulozik, A.E.; Bartram, C.R.: Einführung in die medizinische Molekularbiologie. Grundlagen - Klinik - Perspektiven. Springer Verlag, Heidelberg 1990.
- (7) Kief H.: Pathobiochemie der Tumorzelle und Einsatz der Kochschen Präparate im Rahmen naturheilkundlicher Tumorthherapie. Persönlich übergebenes Exposé aus dem Eigenverlag.
- (8) Kief H.: Neue Erfahrungen mit der Koch'schen Molekulartherapie. Gesundes Leben 3/1 (1983).
- [9] Koch, WE: Das Überleben bei Krebs- und Viruskrankheiten. Das Schlüsselprinzip ihrer Heilbarkeit. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1981.
- (10) Leyk, H.: Spezialdiät für die Molekulartherapie. Praktische Hinweise für eine tierereiweißfreie Ernährung. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1983.
- (11) Ohlenschläger, G.; Berger, I.: Wie frei sind freie Radikale im lebenden System? Erfahrungsheilkunde 37 (1988) 55-70.
- (12) Reinstorff, D.: Molekulartherapie und Krebs - signifikante Besserung der Laborparameter, Steigerung der subjektiven Lebensqualität. Ratgeber Gesundheit 3 (1987).

- [13] Reinstorff, D.: Molekulartherapie nach Prof. Dr. W.F. Koch mit Dokumentation der besonderen Therapierichtungen und natürlichen Heilweisen in Europa. IZDN-FFB. Bd. 2. VGM-Verlag, Essen 1992, S. 323 ff.
- [14] Reinstorff, E.: Die Molekulartherapie von Prof. Dr. Dr. William Frederick Koch und der sogenannte "Koch-Effekt". *Erfahrungsheilkunde* 16 (1967) 301306.
- [15] Reinstorff, E.: Die Therapie mit Freien Radikalen und Carbonylgruppen. *Erfahrungsheilkunde* 7 (1968).
- [16] Reinstorff, E.: Der heutige Stand der Kochschen Molekulartherapie. Prä- und postoperative Tumorthherapie 2 (1970).
- (17) Reinstorff, E.- Erfahrungen mit der Molekulartherapie nach Koch. *Erfahrungsheilkunde* 13 (1970).
- (18) Reinstorff, E.: Erfahrungen mit der Molekulartherapie nach Koch. *Krebsgeschehen* 3 (1971).
- [19] Rocholl, H.J.: Therapie-Schema mit den Carbonylgruppen der Kochschen Molekulartherapie. *Das Seminar* 12 (1984).
- (20) Schuitemaker, G.E.: Vrije Radikalen. *Orthomolekular. Supplement* 10 (1989).
- [21] Seeger, P.G.: Die Kochsche Molekulartherapie. *raum & zeit* 38 (1989).
- [22] Wacker, A.: Molekularbiologische Grundlagen der Immunsuppression. *Deutsches Ärzteblatt* 50 (1973).
- (23) Wendt, L.: Krankheiten verminderter Kapillarmembran-Permeabilität. Verlag E. E. Koch, Frankfurt 1973.
- [24] Wendt, L.: Ist eine vorwiegende Fleischkost gesundheitsschädlich? *Med. Welt.* 11(1977).
- [25] Wendt, L.; Petri, S.: Eiweißfasten. Rezepte für die Eiweiß-Abbaudiät. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1985.
- (26) Windstosser, K.: Die Säure-Basen-Bilanz. Eine vergessene Dimension des Krebsgeschehens. Vortrag gehalten auf der Med. Woche Baden-Baden 1992.
- [27] Worlitschek, M.: Praxis des Säure-Basen-Haushaltes. Grundlagen und Therapie. Karl F. Haug Verlag, Heidelberg 1991.