

Laurent Schwartz

Methylenblau

Leseprobe

[Methylenblau](#)

von [Laurent Schwartz](#)

Herausgeber: Narayana Verlag



Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Copyright:

Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern

Tel. +49 7626 9749 700

Email info@narayana-verlag.de

<https://www.narayana-verlag.de>

Narayana Verlag ist ein Verlag für Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise. Wir publizieren Werke von hochkarätigen innovativen Autoren wie Rosina Sonnenschmidt, Rajan Sankaran, George Vithoukaskas, Douglas M. Borland, Jan Scholten, Frans Kusse, Massimo Mangialavori, Kate Birch, Vaikunthanath Das Kaviraj, Sandra Perko, Ulrich Welte, Patricia Le Roux, Samuel Hahnemann, Mohinder Singh Jus, Dinesh Chauhan.

Narayana Verlag veranstaltet Homöopathie Seminare. Weltweit bekannte Referenten wie Rosina Sonnenschmidt, Massimo Mangialavori, Jan Scholten, Rajan Sankaran & Louis Klein begeistern bis zu 300 Teilnehmer

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
Die Krankengeschichte von Ghislain: Allen Prognosen zum Trotz	13
Methylenblau, ein in Vergessenheit geratenes Medikament	21
Die Geschichte von Methylenblau in Kurzform . . .	21
<i>Ein blaues Pigment als Ersatz für Indigo</i>	24
<i>Unverzichtbar für die Verwertung: das Patent</i>	26
Die Vorteile von Methylenblau in der Medizin . . .	31
<i>Ein wirksames Medikament gegen Infektionen</i>	32
<i>Methylenblau in der Psychiatrie</i>	36
<i>Hoffnung für Hirnerkrankungen</i>	44
<i>Schon lange wirksam in der Onkologie</i>	47
Die chemischen und pharmakologischen Eigenschaften von Methylenblau	52
Ein anderer Ansatz in der Krebstherapie . .	55
Krebsforschung: ein existenzieller Kampf	55
<i>Die erste Chemotherapie</i>	56
<i>Abtöten von Tumorzellen um jeden Preis</i>	59
<i>Die Rolle der Genetik bei Krebs</i>	62
Unsere Auffassung von Krebs muss sich ändern . . .	66
<i>Otto Warburgs wichtigste Entdeckung</i>	68
<i>Albert Szent-Györgyi bestätigte den Warburg-Effekt</i> . .	72

Eine einfache und zutreffende Interpretation der Biologie	75
Krebs und die Abnahme der elektronischen Leitfähigkeit	79
Waren all diese Irrwege nötig?	85

Die konventionelle Krebsbehandlung 91

Lokale Krebsbehandlung: Operation und Bestrahlung	91
Metastasierter Krebs: Chemotherapie	96
<i>Der Wirkmechanismus der Chemotherapie</i>	97
<i>Eine gemischte Bilanz</i>	99
<i>Zytostatika werden immer toxischer</i>	101
<i>Was ist über Spontanheilungen von Krebs bekannt?</i> .	103
<i>Singulett-Sauerstoff: ein Super-Oxidationsmittel</i> . . .	105
Immuntherapie	109
<i>Eine andere Lösung zur Bildung von Singulett- Sauerstoff</i>	114
Hormontherapie	115
Zielgerichtete Therapien	117
Die große Illusion der Früherkennung	119
Die perfekte Vorsorge gibt es nicht	121
Das Problem mit den klinischen Studien	126

Methylenblau und seine Verbündeten in der metabolischen Therapie 131

Die Eckpfeiler der metabolischen Therapie	133
Methylenblau und Chlordioxid zur Aufnahme von Elektronen	134
<i>Methylenblau</i>	134
<i>Chlordioxid</i>	140

Mitochondrien voller Tatendrang dank Liponsäure und Hydroxycitrat	144
Weniger Elektronen durch weniger Glukose	146
<i>So wirkt Glukose auf den Stoffwechsel</i>	147
<i>Die kohlenhydratarme Ernährung:</i>	
<i>Low Carb oder ketogen</i>	150
<i>Wie soll man sich ernähren?</i>	156
Ausdauersport zur Stimulation der Mitochondrien .	158
Der Therapieplan	164
<i>Zusammenfassung</i>	165
Die Behandlung von metastasiertem Krebs (solange noch keine Ergebnisse klinischer Studien vorliegen)	166
<i>Wenn Symptome vorliegen</i>	167
<i>Wenn keine größeren Symptome vorliegen</i>	169
<i>Klinische Ergebnisse</i>	170
Bei den aggressivsten Krebsarten ist die Behandlung noch nicht ausgereift	174
<i>Die adjuvante Behandlung</i>	175
<i>Anpassung und Überwachung der Behandlung</i> . . .	176
Fallstudien	180
<i>Fall Nr 1: Metastasiertes Uterussarkom</i>	180
<i>Fall 2: Metastasiertes Melanom</i>	181
<i>Fall 3: Prostatakrebs (Lokalrezidiv)</i>	182
<i>Fall 4: Metastasierter Prostatakrebs</i>	183
<i>Fall 5: Metastasiertes Lymphom</i>	184
<i>Fall 6: Chronische lymphatische Leukämie</i>	184
<i>Fall 7: Glioblastom</i>	184
<i>Fall 8: Metastasiertes Tonsillenkarzinom</i>	185
<i>Fall 9: Metastasiertes Pankreaskarzinom</i>	186
Schlussfolgerungen	189

Zubereitung einer Chlordioxidlösung	193
<i>Materialien und Inhaltsstoffe</i>	194
<i>Bei Verwendung von 4-prozentiger Salzsäure als Reagenz</i>	194
<i>Bei Verwendung von 50-prozentiger Zitronensäure als Reagenz</i>	197
 Danksagungen	 199
 Literatur	 200

Einleitung

Ich bin Onkologe von Beruf und begleite seit über vierzig Jahren unheilbar kranke Patienten. Um ihnen wirklich helfen zu können, gilt es, Krebs in seiner ganzen Komplexität zu begreifen. Bei der Behandlung dieser Erkrankung handelt es sich nicht um den Kampf des Guten gegen das Böse, wie es oft so gerne heißt. Und es greift einfach zu kurz, dass es sich dabei um Zellen handelt, die plötzlich verrücktspielen. Vielmehr wird Krebs mit einer Vergärung von Zucker in Verbindung gebracht.

In mehreren wissenschaftlichen Artikeln habe ich einen innovativen Ansatz zur Behandlung von Krebs vorgestellt: Durch Hemmung der Zuckervergärung lässt sich das Tumorwachstum stoppen. Auf dieser Grundlage haben meine Forschungsteams und ich eine wirksame Behandlung entwickelt: die metabolische Therapie. Hierbei handelt es sich um eine Stoffwechselbehandlung, die auf den Stoffwechsel der Krebszellen einwirkt. Sie ist zwar noch kein Allheilmittel und weit fortgeschrittene Krebsarten reagieren resistent,

doch die Einsatzmöglichkeiten sind vielversprechend. Im Zentrum der Behandlung steht eine Substanz, deren vielfältige Vorteile seit Ende des 19. Jahrhunderts bekannt sind. Die Rede ist von Methylenblau. In wissenschaftlichen Veröffentlichungen, von denen einige über 120 Jahre alt sind, wurde seine Wirksamkeit bei der Behandlung zahlreicher Erkrankungen, insbesondere verschiedener Krebsarten, beschrieben. Doch aus unerfindlichen Gründen geriet diese simple und gut verträgliche Therapie in Vergessenheit. Stattdessen wurden komplexere Substanzen entwickelt und massenhaft eingesetzt, welche mit exorbitanten Kosten verbunden sind.

Die ursprünglich als Farbstoff entwickelte Substanz Methylenblau gewann aufgrund ihrer antiinfektiösen Wirkung schnell an Bedeutung. Vor dem Ersten Weltkrieg wurden damit Malaria und Lepra bevorzugt behandelt. Aufgrund seiner antibiotischen Wirkung konnte es auch zur Behandlung von Blasenentzündungen eingesetzt werden. Ab den 1930er-Jahren wurden die ersten Antidepressiva aus Methylenblau chemisch gewonnen, doch erst in den 2000er-Jahren erinnerte sich die medizinische Forschung wieder an diese Substanz und stellte fest, dass sich damit auch

Mitochondrien, die Kraftwerke in unseren Zellen, stimulieren lassen.

Wie viele andere bekannte Krankheitsbilder ist Krebs eine Stoffwechselerkrankung, die mit einer Dysfunktion der Mitochondrien in Verbindung steht. Nun kann sich Methylenblau aber selektiv an Zellen binden, deren Stoffwechsel dysfunktional ist. Dies erklärt wahrscheinlich auch die zahlreichen heilenden Eigenschaften dieses jahrhundertealten Stoffes. Ich selbst habe mich vor allem für seine Funktion in der Krebsbehandlung interessiert, möchte hier aber auch auf seine Entwicklung und seine weitreichenden Anwendungen in der Medizin im Laufe der vergangenen Jahrhunderte näher eingehen.

Die Krankengeschichte von Ghislain: Allen Prognosen zum Trotz

Ich lernte Ghislain Huffschmitt 2017 in einem Restaurant im Elsass kennen. Er war an Krebs erkrankt, wollte die ausgetretenen Pfade der Schulmedizin verlassen und sich eigenverantwortlich um seine Behandlung kümmern. Die folgenden Zeilen stammen von Ghislain Huffschmitt persönlich.

*

Am 12. November 2016 erlitt ich plötzlich eine massive Blutung im Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

Am 1. Dezember (kurz vor meinem 49. Geburtstag) schien mein Schicksal besiegelt: Ich litt an metastasiertem Zungengrundkrebs, inoperabel – mit Pallia-

tivpflege sollten mir noch drei Monate bleiben. Ich holte eine zweite ärztliche Meinung und auch noch eine dritte ein, doch alle bestätigten diese Diagnose. Für die Teilnahme an klinischen Studien meldete ich mich freiwillig, wurde jedoch abgelehnt.

Es wurde mir geraten, so lange wie möglich zu essen und zu trinken. Nachdem mir ein Viertel meiner Zähne gezogen worden war und eine Magensonde gelegt wurde, war ich bereit, die vorgeschlagenen Behandlungen über mich ergehen zu lassen: Chemotherapie und Strahlentherapie in Höchstdosen.

Doch da empfahl mir mein Heilpraktiker die Lektüre des Buches von Dr. Laurent Schwartz: *Krebs: eine einfache und gut verträgliche Behandlung*. Ich las es mit großem Interesse, denn die angeführten Argumente klangen plausibel.

Daher entschied ich mich – gegen den Rat meines Onkologen und meines Strahlentherapeuten, doch mit Zustimmung meines HNO-Chirurgen und der Hilfe meines Hausarztes – für die von Dr. Schwartz ausgearbeitete Behandlung, d.h. die metabolische Therapie.

In den sozialen Netzwerken erfuhr ich durch zahlreiche Berichte von Krebspatienten und ihren Ange-

hörigen, dass es möglich ist, selbst die schlimmsten Prognosen zu widerlegen.

Also verschlang ich ein Buch nach dem anderen. In einigen wurden weit hergeholte Thesen angeführt, doch die meisten befassten sich unter anderem mit der Funktionsweise der Krebszelle, den Mitochondrien, der Zuckergärung, den Auswirkungen von Zucker, dem Warburg-Effekt, dem Krebszyklus, der metabolischen Therapie. Bereits zu dieser Zeit wurde in einigen Büchern die ketogene Ernährung erwähnt.

Sehr schnell entschied ich mich dafür, meine Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen. Das war schwierig, da ich unter dem Druck der Klinikärzte stand, die meinen Fragen auswichen und meine Entscheidung infrage stellten.

Bei jedem meiner Krankenhausaufenthalte musste ich den Artikel L. 111-14 des französischen Gesetzes über das Öffentliche Gesundheitswesen *Code de la santé publique* geltend machen, der besagt, dass »jede Person gemeinsam mit dem Gesundheitsfachpersonal und unter Berücksichtigung der von diesem bereitgestellten Informationen und Empfehlungen Entscheidungen bezüglich ihrer Gesundheit trifft. *Jeder Mensch hat das Recht, eine Behandlung abzulehnen oder nicht zu erhalten.*«

Daher lehnte ich die vom Krankenhaus bereitgestellten Mahlzeiten (zu viel Zucker und verarbeitete Produkte) sowie die Verabreichung von Glukoseinfusionen ab.

Kurz darauf verwahrte ich mich gegen die Mahlzeiten, die mir enteral verabreicht werden sollten, da sie ebenfalls zu viel Zucker und auch zu viel Eiweiß enthielten und mich zwangen, an einem Tag 15 Stunden an einem Nahrungsautomaten zu hängen.

Anfang Januar 2017 war der Tumor fast 6 cm groß und ich hatte Metastasen auf beiden Seiten des Halses. Aufgrund der Strahlentherapie konnte ich nicht mehr sprechen. Ich litt an einer Mukositis Grad 3, die mit einer unglaublichen Menge an Eiter einherging. Durch die Ernährungsumstellung verlor ich fast 1 kg Körpergewicht pro Tag.

Doch zur Überraschung der Ärzte hatte ich weder Entzündungsmarker im Blut noch Anzeichen von Unterernährung. Bis Mitte Februar 2017 hatte ich 25 kg abgenommen.

Ende Mai teilten mir die Ärzte nach einem Kontroll-CT und einem MRT mit, dass vom Tumor keine Spuren mehr vorhanden waren, ohne näher darauf einzugehen.

Ich hatte Angst vor dem, was als Nächstes kommen sollte, weil ich wusste, dass Krebserkrankungen der oberen Atemwege mit einer hohen Rückfallrate verbunden sind und die mittel- und langfristige Überlebensprognose häufig ungünstig ist.

Außerdem zogen die Behandlungen meist schwerwiegende Folgeschäden nach sich: Mundtrockenheit, Schilddrüsenunterfunktion, Kau- und Schluckbeschwerden, Gleichgewichtsstörungen usw.

Also beschloss ich, an den Veränderungen meiner Lebensgewohnheiten festzuhalten. Ich reduzierte den Konsum von Eiweiß und Zucker drastisch, konnte mein Gewicht bei 75 kg halten und fuhr mit der metabolischen Therapie fort, wobei ich zusätzlich noch täglich 7 bis 10 g Vitamin C einnahm. Darüber hinaus nahm ich sechs Monate lang alle zwei Stunden 15 cl Chlordioxid, wie von vielen Krebspatienten empfohlen.

Ich habe die metabolische Therapie fünf weitere Jahre fortgesetzt. Zucker ist schon lange nicht mehr mein Lieblingslebensmittel! Ich entdeckte die wohltuende Wirkung des Heilfastens (Intervallfasten 16/8 und langes Fasten bis zu zehn Tage) – eine Praxis, die in bestimmten Ländern wie Deutschland, der Schweiz

oder Spanien von den Gesundheitsbehörden unterstützt wird.

Noch heute interessiere ich mich voller Neugier für die von Dr. Schwartz und seinem Team in Frankreich durchgeführten Forschungsarbeiten, verfolge aber auch voller Interesse die Untersuchungen von Forschenden in anderen Ländern wie Thomas Seyfried, Walter Longo, Eric Berg und einigen anderen.

Im März 2018 wurde bei meiner Mutter ein Rezidiv ihres multiplen Myeloms festgestellt. Ihr damaliger Onkologe riet ihr, die Behandlung zu beenden. Seiner Meinung nach würde sie nur mit Glück das Jahresende erleben. Also entschied sich meine Mutter für die von Dr. Schwartz empfohlene Therapie und stellte ihre Ernährung um: verarbeitete Produkte, Zucker und Fleisch nur in geringen Mengen, dafür viel frisches Gemüse und Ölsaaten. Sie verstarb am 1. Januar 2022.

Viele Ärzte sind sich einig: Die Art und Weise, wie wir uns ernähren, beeinflusst unsere Gesundheit in ganz entscheidendem Maße. Wir schaufeln uns mit unseren Kauwerkzeugen unser eigenes Grab.

Die Qualität und die Quantität der Nahrung, die wir zu uns nehmen, die Qualität des Wassers, das wir trinken, und die Qualität der Luft, die wir atmen,

spielen eine entscheidende Rolle für unsere Gesundheit, aber auch für den Heilungsprozess.

Ich möchte mit einem Zitat des französischen Komikers Pierre Desproges schließen: »Die Forschung braucht Geld in zwei wichtigen Bereichen: Krebs und Raketenabwehrsysteme. Für Raketenabwehrsysteme zahlen wir Steuern. Für Krebs werden Spenden gesammelt.«

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	9
Die Krankengeschichte von Ghislain: Allen Prognosen zum Trotz	13
Methylenblau, ein in Vergessenheit geratenes Medikament	21
Die Geschichte von Methylenblau in Kurzform . . .	21
<i>Ein blaues Pigment als Ersatz für Indigo</i>	24
<i>Unverzichtbar für die Verwertung: das Patent</i>	26
Die Vorteile von Methylenblau in der Medizin . . .	31
<i>Ein wirksames Medikament gegen Infektionen</i>	32
<i>Methylenblau in der Psychiatrie</i>	36
<i>Hoffnung für Hirnerkrankungen</i>	44
<i>Schon lange wirksam in der Onkologie</i>	47
Die chemischen und pharmakologischen Eigenschaften von Methylenblau	52
Ein anderer Ansatz in der Krebstherapie . .	55
Krebsforschung: ein existenzieller Kampf	55
<i>Die erste Chemotherapie</i>	56
<i>Abtöten von Tumorzellen um jeden Preis</i>	59
<i>Die Rolle der Genetik bei Krebs</i>	62
Unsere Auffassung von Krebs muss sich ändern . . .	66
<i>Otto Warburgs wichtigste Entdeckung</i>	68
<i>Albert Szent-Györgyi bestätigte den Warburg-Effekt</i> . .	72

Eine einfache und zutreffende Interpretation der Biologie	75
Krebs und die Abnahme der elektronischen Leitfähigkeit	79
Waren all diese Irrwege nötig?	85

Die konventionelle Krebsbehandlung 91

Lokale Krebsbehandlung: Operation und Bestrahlung	91
Metastasierter Krebs: Chemotherapie	96
<i>Der Wirkmechanismus der Chemotherapie</i>	97
<i>Eine gemischte Bilanz</i>	99
<i>Zytostatika werden immer toxischer</i>	101
<i>Was ist über Spontanheilungen von Krebs bekannt?</i> .	103
<i>Singulett-Sauerstoff: ein Super-Oxidationsmittel</i> . . .	105
Immuntherapie	109
<i>Eine andere Lösung zur Bildung von Singulett- Sauerstoff</i>	114
Hormontherapie	115
Zielgerichtete Therapien	117
Die große Illusion der Früherkennung	119
Die perfekte Vorsorge gibt es nicht	121
Das Problem mit den klinischen Studien	126

Methylenblau und seine Verbündeten in der metabolischen Therapie 131

Die Eckpfeiler der metabolischen Therapie	133
Methylenblau und Chlordioxid zur Aufnahme von Elektronen	134
<i>Methylenblau</i>	134
<i>Chlordioxid</i>	140

Mitochondrien voller Tatendrang dank Liponsäure und Hydroxycitrat	144
Weniger Elektronen durch weniger Glukose	146
<i>So wirkt Glukose auf den Stoffwechsel</i>	147
<i>Die kohlenhydratarme Ernährung:</i>	
<i>Low Carb oder ketogen</i>	150
<i>Wie soll man sich ernähren?</i>	156
Ausdauersport zur Stimulation der Mitochondrien .	158
Der Therapieplan	164
<i>Zusammenfassung</i>	165
Die Behandlung von metastasiertem Krebs (solange noch keine Ergebnisse klinischer Studien vorliegen)	166
<i>Wenn Symptome vorliegen</i>	167
<i>Wenn keine größeren Symptome vorliegen</i>	169
<i>Klinische Ergebnisse</i>	170
Bei den aggressivsten Krebsarten ist die Behandlung noch nicht ausgereift	174
<i>Die adjuvante Behandlung</i>	175
<i>Anpassung und Überwachung der Behandlung</i> . . .	176
Fallstudien	180
<i>Fall Nr 1: Metastasiertes Uterussarkom</i>	180
<i>Fall 2: Metastasiertes Melanom</i>	181
<i>Fall 3: Prostatakrebs (Lokalrezidiv)</i>	182
<i>Fall 4: Metastasierter Prostatakrebs</i>	183
<i>Fall 5: Metastasiertes Lymphom</i>	184
<i>Fall 6: Chronische lymphatische Leukämie</i>	184
<i>Fall 7: Glioblastom</i>	184
<i>Fall 8: Metastasiertes Tonsillenkarzinom</i>	185
<i>Fall 9: Metastasiertes Pankreaskarzinom</i>	186
Schlussfolgerungen	189

Zubereitung einer Chlordioxidlösung	193
<i>Materialien und Inhaltsstoffe</i>	194
<i>Bei Verwendung von 4-prozentiger Salzsäure als Reagenz</i>	194
<i>Bei Verwendung von 50-prozentiger Zitronensäure als Reagenz</i>	197
 Danksagungen	 199
Literatur	200

Einleitung

Ich bin Onkologe von Beruf und begleite seit über vierzig Jahren unheilbar kranke Patienten. Um ihnen wirklich helfen zu können, gilt es, Krebs in seiner ganzen Komplexität zu begreifen. Bei der Behandlung dieser Erkrankung handelt es sich nicht um den Kampf des Guten gegen das Böse, wie es oft so gerne heißt. Und es greift einfach zu kurz, dass es sich dabei um Zellen handelt, die plötzlich verrücktspielen. Vielmehr wird Krebs mit einer Vergärung von Zucker in Verbindung gebracht.

In mehreren wissenschaftlichen Artikeln habe ich einen innovativen Ansatz zur Behandlung von Krebs vorgestellt: Durch Hemmung der Zuckervergärung lässt sich das Tumorwachstum stoppen. Auf dieser Grundlage haben meine Forschungsteams und ich eine wirksame Behandlung entwickelt: die metabolische Therapie. Hierbei handelt es sich um eine Stoffwechselbehandlung, die auf den Stoffwechsel der Krebszellen einwirkt. Sie ist zwar noch kein Allheilmittel und weit fortgeschrittene Krebsarten reagieren resistent,

doch die Einsatzmöglichkeiten sind vielversprechend. Im Zentrum der Behandlung steht eine Substanz, deren vielfältige Vorteile seit Ende des 19. Jahrhunderts bekannt sind. Die Rede ist von Methylenblau. In wissenschaftlichen Veröffentlichungen, von denen einige über 120 Jahre alt sind, wurde seine Wirksamkeit bei der Behandlung zahlreicher Erkrankungen, insbesondere verschiedener Krebsarten, beschrieben. Doch aus unerfindlichen Gründen geriet diese simple und gut verträgliche Therapie in Vergessenheit. Stattdessen wurden komplexere Substanzen entwickelt und massenhaft eingesetzt, welche mit exorbitanten Kosten verbunden sind.

Die ursprünglich als Farbstoff entwickelte Substanz Methylenblau gewann aufgrund ihrer antiinfektiösen Wirkung schnell an Bedeutung. Vor dem Ersten Weltkrieg wurden damit Malaria und Lepra bevorzugt behandelt. Aufgrund seiner antibiotischen Wirkung konnte es auch zur Behandlung von Blasenentzündungen eingesetzt werden. Ab den 1930er-Jahren wurden die ersten Antidepressiva aus Methylenblau chemisch gewonnen, doch erst in den 2000er-Jahren erinnerte sich die medizinische Forschung wieder an diese Substanz und stellte fest, dass sich damit auch

Mitochondrien, die Kraftwerke in unseren Zellen, stimulieren lassen.

Wie viele andere bekannte Krankheitsbilder ist Krebs eine Stoffwechselerkrankung, die mit einer Dysfunktion der Mitochondrien in Verbindung steht. Nun kann sich Methylenblau aber selektiv an Zellen binden, deren Stoffwechsel dysfunktional ist. Dies erklärt wahrscheinlich auch die zahlreichen heilenden Eigenschaften dieses jahrhundertealten Stoffes. Ich selbst habe mich vor allem für seine Funktion in der Krebsbehandlung interessiert, möchte hier aber auch auf seine Entwicklung und seine weitreichenden Anwendungen in der Medizin im Laufe der vergangenen Jahrhunderte näher eingehen.

Die Krankengeschichte von Ghislain: Allen Prognosen zum Trotz

Ich lernte Ghislain Huffschmitt 2017 in einem Restaurant im Elsass kennen. Er war an Krebs erkrankt, wollte die ausgetretenen Pfade der Schulmedizin verlassen und sich eigenverantwortlich um seine Behandlung kümmern. Die folgenden Zeilen stammen von Ghislain Huffschmitt persönlich.

*

Am 12. November 2016 erlitt ich plötzlich eine massive Blutung im Hals-Nasen-Ohren-Bereich.

Am 1. Dezember (kurz vor meinem 49. Geburtstag) schien mein Schicksal besiegelt: Ich litt an metastasiertem Zungengrundkrebs, inoperabel – mit Pallia-

tivpflege sollten mir noch drei Monate bleiben. Ich holte eine zweite ärztliche Meinung und auch noch eine dritte ein, doch alle bestätigten diese Diagnose. Für die Teilnahme an klinischen Studien meldete ich mich freiwillig, wurde jedoch abgelehnt.

Es wurde mir geraten, so lange wie möglich zu essen und zu trinken. Nachdem mir ein Viertel meiner Zähne gezogen worden war und eine Magensonde gelegt wurde, war ich bereit, die vorgeschlagenen Behandlungen über mich ergehen zu lassen: Chemotherapie und Strahlentherapie in Höchstdosen.

Doch da empfahl mir mein Heilpraktiker die Lektüre des Buches von Dr. Laurent Schwartz: *Krebs: eine einfache und gut verträgliche Behandlung*. Ich las es mit großem Interesse, denn die angeführten Argumente klangen plausibel.

Daher entschied ich mich – gegen den Rat meines Onkologen und meines Strahlentherapeuten, doch mit Zustimmung meines HNO-Chirurgen und der Hilfe meines Hausarztes – für die von Dr. Schwartz ausgearbeitete Behandlung, d.h. die metabolische Therapie.

In den sozialen Netzwerken erfuhr ich durch zahlreiche Berichte von Krebspatienten und ihren Ange-

hörigen, dass es möglich ist, selbst die schlimmsten Prognosen zu widerlegen.

Also verschlang ich ein Buch nach dem anderen. In einigen wurden weit hergeholte Thesen angeführt, doch die meisten befassten sich unter anderem mit der Funktionsweise der Krebszelle, den Mitochondrien, der Zuckergärung, den Auswirkungen von Zucker, dem Warburg-Effekt, dem Krebszyklus, der metabolischen Therapie. Bereits zu dieser Zeit wurde in einigen Büchern die ketogene Ernährung erwähnt.

Sehr schnell entschied ich mich dafür, meine Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen. Das war schwierig, da ich unter dem Druck der Klinikärzte stand, die meinen Fragen auswichen und meine Entscheidung infrage stellten.

Bei jedem meiner Krankenhausaufenthalte musste ich den Artikel L. 111-14 des französischen Gesetzes über das Öffentliche Gesundheitswesen *Code de la santé publique* geltend machen, der besagt, dass »jede Person gemeinsam mit dem Gesundheitsfachpersonal und unter Berücksichtigung der von diesem bereitgestellten Informationen und Empfehlungen Entscheidungen bezüglich ihrer Gesundheit trifft. *Jeder Mensch hat das Recht, eine Behandlung abzulehnen oder nicht zu erhalten.*«

Daher lehnte ich die vom Krankenhaus bereitgestellten Mahlzeiten (zu viel Zucker und verarbeitete Produkte) sowie die Verabreichung von Glukoseinfusionen ab.

Kurz darauf verwahrte ich mich gegen die Mahlzeiten, die mir enteral verabreicht werden sollten, da sie ebenfalls zu viel Zucker und auch zu viel Eiweiß enthielten und mich zwangen, an einem Tag 15 Stunden an einem Nahrungsautomaten zu hängen.

Anfang Januar 2017 war der Tumor fast 6 cm groß und ich hatte Metastasen auf beiden Seiten des Halses. Aufgrund der Strahlentherapie konnte ich nicht mehr sprechen. Ich litt an einer Mukositis Grad 3, die mit einer unglaublichen Menge an Eiter einherging. Durch die Ernährungsumstellung verlor ich fast 1 kg Körpergewicht pro Tag.

Doch zur Überraschung der Ärzte hatte ich weder Entzündungsmarker im Blut noch Anzeichen von Unterernährung. Bis Mitte Februar 2017 hatte ich 25 kg abgenommen.

Ende Mai teilten mir die Ärzte nach einem Kontroll-CT und einem MRT mit, dass vom Tumor keine Spuren mehr vorhanden waren, ohne näher darauf einzugehen.

Ich hatte Angst vor dem, was als Nächstes kommen sollte, weil ich wusste, dass Krebserkrankungen der oberen Atemwege mit einer hohen Rückfallrate verbunden sind und die mittel- und langfristige Überlebensprognose häufig ungünstig ist.

Außerdem zogen die Behandlungen meist schwerwiegende Folgeschäden nach sich: Mundtrockenheit, Schilddrüsenunterfunktion, Kau- und Schluckbeschwerden, Gleichgewichtsstörungen usw.

Also beschloss ich, an den Veränderungen meiner Lebensgewohnheiten festzuhalten. Ich reduzierte den Konsum von Eiweiß und Zucker drastisch, konnte mein Gewicht bei 75 kg halten und fuhr mit der metabolischen Therapie fort, wobei ich zusätzlich noch täglich 7 bis 10 g Vitamin C einnahm. Darüber hinaus nahm ich sechs Monate lang alle zwei Stunden 15 cl Chlordioxid, wie von vielen Krebspatienten empfohlen.

Ich habe die metabolische Therapie fünf weitere Jahre fortgesetzt. Zucker ist schon lange nicht mehr mein Lieblingslebensmittel! Ich entdeckte die wohltuende Wirkung des Heilfastens (Intervallfasten 16/8 und langes Fasten bis zu zehn Tage) – eine Praxis, die in bestimmten Ländern wie Deutschland, der Schweiz

oder Spanien von den Gesundheitsbehörden unterstützt wird.

Noch heute interessiere ich mich voller Neugier für die von Dr. Schwartz und seinem Team in Frankreich durchgeführten Forschungsarbeiten, verfolge aber auch voller Interesse die Untersuchungen von Forschenden in anderen Ländern wie Thomas Seyfried, Walter Longo, Eric Berg und einigen anderen.

Im März 2018 wurde bei meiner Mutter ein Rezidiv ihres multiplen Myeloms festgestellt. Ihr damaliger Onkologe riet ihr, die Behandlung zu beenden. Seiner Meinung nach würde sie nur mit Glück das Jahresende erleben. Also entschied sich meine Mutter für die von Dr. Schwartz empfohlene Therapie und stellte ihre Ernährung um: verarbeitete Produkte, Zucker und Fleisch nur in geringen Mengen, dafür viel frisches Gemüse und Ölsaaten. Sie verstarb am 1. Januar 2022.

Viele Ärzte sind sich einig: Die Art und Weise, wie wir uns ernähren, beeinflusst unsere Gesundheit in ganz entscheidendem Maße. Wir schaufeln uns mit unseren Kauwerkzeugen unser eigenes Grab.

Die Qualität und die Quantität der Nahrung, die wir zu uns nehmen, die Qualität des Wassers, das wir trinken, und die Qualität der Luft, die wir atmen,

spielen eine entscheidende Rolle für unsere Gesundheit, aber auch für den Heilungsprozess.

Ich möchte mit einem Zitat des französischen Komikers Pierre Desproges schließen: »Die Forschung braucht Geld in zwei wichtigen Bereichen: Krebs und Raketenabwehrsysteme. Für Raketenabwehrsysteme zahlen wir Steuern. Für Krebs werden Spenden gesammelt.«

Laurent Schwartz

Methylenblau

Ein vergessenes Heilmittel Neue Hoffnung bei Krebs, Depressionen und neurologischen Erkrankungen

208 Seiten, geb.
erscheint 2025

[Jetzt kaufen](#)



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise www.narayana-verlag.de