

Lynne McTaggart

Was Ärzte Ihnen nicht erzählen

Reading excerpt
[Was Ärzte Ihnen nicht erzählen](#)
of [Lynne McTaggart](#)
Publisher: Sensei Verlag



<http://www.narayana-verlag.com/b1027>

In the [Narayana webshop](#) you can find all english books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life.

Copying excerpts is not permitted.
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern, Germany
Tel. +49 7626 9749 700
Email info@narayana-verlag.com
<http://www.narayana-verlag.com>



Früherkennung

Krebsvorsorgeuntersuchung

Ärzte tendieren dazu, sich Krankheiten als eine kleine Armee vorzustellen, die ganz klein anfängt und immer nur 12 Soldaten rekrutiert. Sie glauben daran, daß sie den Krieg am besten dann gewinnen, wenn sie ihn stoppen, bevor er richtig begonnen hat. Sie wollen die feindliche Armee frühzeitig, solange sie nur aus 2 bis 3 Mann besteht, lokalisieren und mit ihrer nuklearen Kriegsführung vernichten. Sie überzeugen uns davon, daß die Vorsorgeuntersuchung der beste Weg zur Aufspürung dieser entarteten Zellen ist.

Das Hauptaugenmerk der Früherkennung liegt in der Vorsorgeuntersuchung, auf Grund der Tatsache, daß sich Krebs entwickeln kann, noch bevor Sie daran erkranken oder Krankheitssymptome präsent sind. Für uns alle, die wir uns vor angsteinflößenden, "stillen" und wahllosen Mördern wie dem Krebs fürchten, der bereits epidemische Ausmaße angenommen hat, ist das ein beruhigender Gedanke. Die Medizin hat uns davon überzeugt, daß wir dieser Gefahr ganz einfach entrinnen können, indem wir einmal im Jahr zu einer Vorsorgeuntersuchung gehen.

Wie überzeugend die Mediziner dabei argumentieren, können Sie daran erkennen, daß es ihnen gelungen ist, die Regierung davon zu überzeugen, Millionen von DM für diese Massenvorsorgeuntersuchungen auszugeben. Momentan sind vor allem Frauen das Hauptziel dieser jährlichen Krebs Vorsorgeuntersuchungen, in erster Linie für Gebärmutterhals- und Brustkrebs. Es gab aber auch Diskussionen über eine Eierstockkrebsvorsorge sowie

Prostata- und Darmkrebsvorsorge bei Männern. Untersuchungen des Gebärmutterhalses und die Mammographie sind in den USA seit vielen Jahren üblich. Erst vor kurzem hat in Großbritannien eine großangelegte Kampagne gegen Brust- und Gebärmutterhalskrebs begonnen, in der drei Viertel der zur Vorsorgeuntersuchung berechtigten Frauen untersucht wurden.¹

Trotz der Gelder, die in all die großangelegten Vorsorgeuntersuchungskampagnen geflossen sind, hat keine dieser Kampagnen auch nur den geringsten Einfluß auf die Krebssterblichkeitsrate. Die außerordentlich hohe Wahrscheinlichkeit von falsch-positiven Testresultaten bei Vorsorgeuntersuchungen trägt höchstens dazu bei, daß sich die Anzahl der Patienten erhöhen könnte, die durch unnötige Medikamentenbehandlungen oder Operationen verstümmelt werden.

Sogar die renommierte medizinische Zeitschrift *The Lancet* gab in einem Leitartikel zu, daß, "trotz der Publikationen, trotz der Triumphe der veröffentlichten Forschungen und der fast wöchentlichen Durchbrüche der Krebseinrichtungen", die Anzahl der Frauen, die an Brustkrebs sterben, nicht abnimmt. "Lassen Sie uns mit dem Klagen aufhören, daß Vorsorgeuntersuchungen doch eigentlich funktionieren müßten, wenn wir uns nur mehr Mühe geben würden und uns lieber fragen, warum dieser Ansatz so enttäuschend ist."² In einer kürzlich veröffentlichten Schätzung wird davon ausgegangen, daß es zehnmal wahrscheinlicher ist, daß eine Mammographie einen gutartigen Krebs entdeckt, was unnötige Behandlungen und Operationen zur Folge hat, als daß sie einen einzigen Krebstod verhindert.³

Abstrich

Die am weitesten verbreitete Vorsorgeuntersuchung ist der Abstrich, auch Pap genannt, nach Dr. George Papanicolaou, der ihn zuerst entwickelte. 1941 veröffentlichten Papanicolaou und ein Kollege eine Untersuchung, die zeigte, daß man bösartige Veränderungen im Gebärmutterhals durch die Untersuchung aus der Vagina entnommener Zellen erkennen kann.⁴

Bei dieser einfachen, relativ schmerzlosen Untersuchung entnimmt man eine Gewebeprobe von den Schleimhautoberflächen des Gebärmutterhalses und sendet diese auf einem Objektträger in ein Labor zur Analyse, um festzustellen, ob außergewöhnliche Zellen vorhanden sind. Nach der Veröffentlichung der Resultate der Pilotuntersuchung in British Columbia, die zeigte,

daß sie die Sterbeziffer beeinflusste, übernahmen verschiedene westliche Staaten zum erstenmal diese Art der Untersuchung. Ermutigt durch die Resultate der Untersuchungen in British Columbia, begannen die Ärzte daran zu glauben, daß der Pap-Abstrich das Ende von Gebärmutterhalskrebs sein würde.⁵

Im Rahmen des derzeitigen britischen Vorsorgeprogrammes werden jedes Jahr drei Millionen Abstriche durchgeführt. Die geschätzten Kosten, wenn die Kosten für Ärzte, Krankenschwestern und Laborzeiten miteinbezogen werden, belaufen sich auf mindestens DM 30,- bis DM 90,- pro Frau.⁶ In den US A, wo jede 8. Frau an Brustkrebs erkrankt, fordern Frauengruppen Aktionen gegen alle Frauenkrebsarten, einschließlich Gebärmutterhalskrebs. Die Reaktion darauf war, daß die Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (Zentren für Krankheitskontrolle und -Vorbeugung) einen nationalen Strategieplan (NSP) für die Früherkennung und Kontrolle von Brust- und Gebärmutterhalskrebs entwickelten. Es handelte sich hierbei um ein Kooperationsprogramm zwischen der Food and Drug Association, dem National Cancer Institute (nationalen Krebsinstitut) und der CDC. Diese vorgesehene Beschleunigung des Vorsorgeuntersuchungsprogramms bedeutet, daß mehr Frauen untersucht werden und die Anzahl der Vorsorgeuntersuchungen für diese Krankheiten erhöht wird.

Obwohl es in Großbritannien erst seit kurzem einen landesweiten Regierungserlaß gibt, glauben die meisten Ärzte in Großbritannien, daß Gebärmutterhalskrebsvorsorge als Teil einer Standardprozedur zu jeder guten Arztpraxis gehört und deshalb empfehlen sie, daß alle Frauen im Alter von 20 bis 65 die Vorsorgeuntersuchung alle 3 bis 5 Jahre wiederholen sollten. Erst vor kurzem empfahl sogar *The Lancet*, die Vorsorge auch auf Frauen im Alter über 65 Jahre zu erweitern, die heute als Risikogruppe betrachtet werden.⁷

Da die Gebühren der einzelnen Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der Regulierungen der nationalen Gesundheitsorganisationen zum festen Bestandteil des Einkommens eines jeden Arztes werden, sehen sich Frauen einem immensen Druck ausgesetzt, immer öfter an den Vorsorgeuntersuchungen teilzunehmen. Die Ärzte in Großbritannien bekommen nur dann eine Bonuszahlung, wenn mehr als 50 Prozent der Frauen in ihrer Praxis den Vorsorgetest durchführen lassen und einen dreifachen Bonus, wenn es 80 Prozent sind. Aber wer macht sich schon Gedanken über die Vorteile einer einfachen, schmerzlosen und risikofreien Untersuchung, wenn diese ver-

Bluttransfusionen

Vielleicht hat das größte mit einer Operation verbundene Risiko gar nichts mit der Operation selbst zu tun. Das Rote Kreuz in den USA gibt heute zu, daß selbst in den dringendsten Notfällen Bluttransfusionen oftmals eher Komplikationen auslösen, als diese lindern, und das Sterberisiko eines Patienten vergrößern. Obwohl das Schreckgespenst des mit AIDS- und HIV-Viren kontaminierten Blutes zu einer Abnahme der Blutspenden und -transfusionen geführt hat (sowohl in den USA als auch in Großbritannien und Deutschland gibt es zum Zeitpunkt als dieses Buch geschrieben wird einen kritisch niedrigen Blutvorrat), werden Bluttransfusionen bei den meisten chirurgischen Verfahren und Notfällen immer noch routinemäßig verwendet -in vielen Fällen, ohne daß es für ihre Verwendung irgendeine medizinische Rechtfertigung oder irgendwelche Richtlinien gibt, die zum Beispiel festlegen, wann sie notwendig sind.

Wenn es darum geht festzulegen, ob eine Transfusion durchgeführt wird oder nicht, sind die Richtlinien, nach denen die Ärzte vorgehen - wie bei so vielen anderen medizinischen Prozeduren auch - mit nur sehr wenig unterlegten wissenschaftlichen Beweisen akzeptiert worden. Man schätzt, daß ein Drittel bis zu drei Viertel der Blutempfänger unnötigerweise Transfusionen bekommen, die zur Behandlung eines reduzierten Blutvolumens oder der Blutarmut eingesetzt werden. Anthony Britten vom Blutspenderdienst des amerikanischen Roten Kreuzes hat zugegeben, daß "Blutprodukte wie Albumine, Plasma, komplettes Blut oder rote Blutkörperchen viel zu häufig verwendet werden. Da die Verwendung sehr stark von Region zu Region variiert, ist es eindeutig, daß kein allgemeingültiger Standard für ihre Anwendung existiert."⁶⁶

1989 schätzte ein Bericht der US Office of Technology Assessment Task Force (Staatliche Sonderkommission zur Bewertung von Technologien), daß annähernd 20 bis 25 Prozent der roten Blutkörperchen, 90 Prozent des Albumins und 95 Prozent des frisch gefrorenen Plasmas, das Patienten

erhalten, nicht notwendig seien. In der Praxis ist ein üblicher "Auslöser für eine Transfusion" die Messung des Hämoglobins (eine Substanz der roten Blutkörperchen, das Sauerstoff zu den Zellen transportiert). In der Medizin wird bei Männern und Frauen der gleiche Hämoglobinspiegel als "Auslöser" verwendet, obwohl Frauen von Natur aus weniger rote Blutzellen haben als Männer. Der Report sagt: "Die Eisenmangelanämie ist auch weiterhin eine der wichtigsten Ursachen für eine Transfusion, obwohl sie diese selten rechtfertigt."⁶⁷

Viele im medizinischen Bereich tätige Personen haben angefangen, einige der herkömmlichen Verfahren, die bei Bluttransfusionen vor und während einer Operation angewandt werden, in Frage zu stellen. Eine Umfrage bei 1.000 amerikanischen Anästhesisten kam zu dem Schluß, daß es bei den Anästhesisten "enorme Variationen bei den Blutübertragungsverfahren gab" und daß diese meistens auf "Angewohnheiten und weniger auf wissenschaftlichen Fakten" basierten.⁶⁸ Eine solche Angewohnheit stellt auch die automatische Bluttransfusion vor einer Operation dar, falls der Hämoglobinwert des Patienten unter 10 g/per 100 ml Blut liegt. Anscheinend entstand diese Vorgehensweise durch einen Lesefehler eines Hämatologen während einer Studie mit Hunden. Sie wurde dann als Evangelium angenommen und einer ganzen Generation von Studenten der Anästhesie gepredigt.⁶⁹

Frühgeborene Säuglinge bekommen wahrscheinlich mehr Transfusionen als irgend eine andere Gruppe von Krankenhauspatienten (abgesehen von Blutern).⁷⁰ Wenn ein Baby unter 1.500 g wiegt, wird automatisch eine Transfusion durchgeführt - ein Verfahren, für das nur sehr wenig Beweise sprechen.⁷¹ Um das Risiko zu reduzieren, daß Patienten mit Immunsystemproblemen fremdes Blut abstoßen, werden die Blutbestandteile auch routinemäßig bestrahlt. Bisher ging man immer davon aus, daß diese Bestrahlung für die roten Blutkörperchen harmlos sei und keine Auswirkung auf die Funktion der verschiedenen Bestandteile des Blutes hat. Aber dieses bestrahlte Blut könnte eine zu hohe Konzentration an Kalium haben, was besonders gefährlich für Babys und schwangere Mütter sein könnte.

Nicht nur, daß Blut auf Basis falscher Annahmen verabreicht wird, es kommt auch öfters vor, daß Ärzte das falsche Blut verabreichen. Auf Basis eines inoffiziellen Fragebogens, der an 4.000 hämatologische Krankenhauslaboratorien in Großbritannien verteilt wurde, berichtete ein Drittel der 245

Laboratorien, die den Fragebogen zurücksandten, von mehrfachen Vorfällen, bei denen Patienten das falsche Blut erhielten. In den meisten Fällen wurde dem Patienten das falsche Blut auf der Krankenstation oder im Operationssaal gegeben. Aufgrund von ungefähr 111 solcher Fehler starben sechs Menschen und 23 erkrankten.⁷² Und da die Frage, ob falsches Blut ausgehändigt wurde, nicht einmal Bestandteil des Fragebogens war (aber freiwillig von den Laboratorien beantwortet wurde), muß selbst die Studie eingestehen, daß es sich bei diesen Werten sehr wahrscheinlich um eine klare Untertreibung der Transfusionsfehler handelt.

Bei diesem Fragebogen handelte es sich um das erste Unterfangen, Bluttransfusionen in Großbritannien zu kontrollieren, obwohl sie bereits seit 50 Jahren durchgeführt werden. Trotzdem stimmt diese Fehlerrate mit Werten aus der USA überein, die angeblich die weltweit strengsten Kontrollen für die Verwendung von Blut haben sollen.

Nach der Auswertung der Fragebögen kam die Studie zu dem Resultat, daß falsches Blut in einer von 6.000 roten Blutspenden ausgegeben wird. Bei anderen Untersuchungen gab es die meisten Fehler, wenn Blutbehälter unzulänglich dokumentiert wurden oder wenn die Informationen, welches Blut welchem Patienten gegeben werden sollte, falsch waren. Als vor kurzem zwei Ausbildungskrankenhäuser in London untersucht wurden, zeigte sich, daß die Krankenhäuser bei einem Viertel ihrer Patienten unzureichende Blutinformationen hatten.⁷³

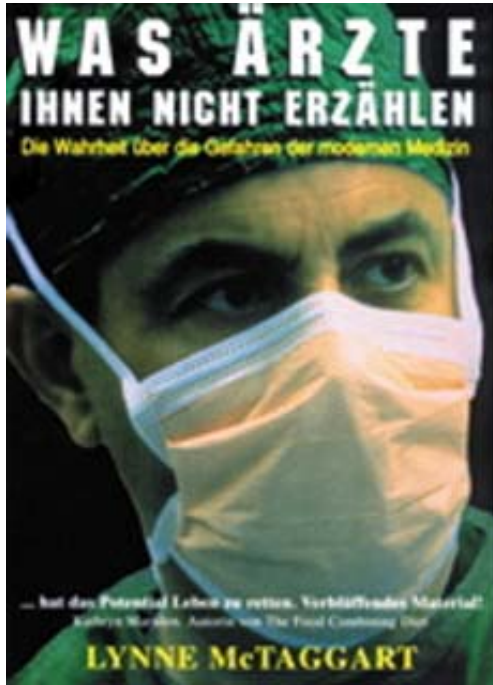
In einer vor kurzem gehaltenen Konferenz des Royal College of Physicians (königliches Institut für Ärzte) wurde verkündet, daß Bluttransfusionen noch nie richtigen wissenschaftlichen Studien unterzogen worden sind - das sind randomisierte Doppelblind-Versuche - um festzustellen, ob es tatsächlich irgendwelche Nutzen gibt. *Wie vieles andere in der modernen Medizin auch, wurde das, was wahrscheinlich als letzter Ausweg sehr nützlich ist, als bevorzugte, standardmäßig eingesetzte Sofortmaßnahme eingeführt und auf der Basis eines auf früheren Erfahrungen begründeten Nutzens angenommen - und dies, ohne daß es auch nur eine Spur wissenschaftlicher Beweise gibt.*

Selbst wenn Sie glauben, daß Blutspenden und Blut zu empfangen notwendig ist, könnte sich Ihre Meinung sehr schnell ändern, wenn Sie die Anzahl der im Blut enthaltenen Krankheiten kennen, an denen Sie sich anstecken können. Das AIDS hat der Bluttransfusion einen Hauch russi-

sehen Roulettes gegeben. Da wir nicht genau verstehen, was AIDS verursacht oder ob ein anderer Co-Faktor vorhanden sein muß, damit HIV zu AIDS konvertiert wird (wie heute sogar Luc Montagnier erklärt, der Mitentdecker des AIDS Virus), verstehen wir auch nicht, wie lange der HIV Virus (wenn er überhaupt die Ursache von AIDS ist) brüten muß, bevor daraus eine ausgewachsene Krankheit wird.⁷⁴ Was wir wissen, ist, daß ein beträchtliches Risiko besteht, sich durch Spenderblut mit Hepatitis anzustecken. Eine durch Blutspenden verursachte Hepatitis entsteht schätzungsweise bei 7 bis 10 Prozent der Blutempfängern, wenn es sich um unentgeltliche Blutspenden handelt.⁷⁵ Diese Zahl multipliziert sich um das drei- bis vierfache, wenn es sich um Blut von Blutspendern handelt, die dafür bezahlt werden. Dies bedeutet umgerechnet, daß in den USA jedes Jahr 230.000 neue Fälle von Hepatitis auftreten. Der Grund für diese epidemische Zunahme liegt darin, daß es bis heute noch keinen zuverlässigen oder ausreichend empfindlichen Test gibt, mit dem die Substanz, die die Krankheiten verursacht, erkannt werden kann. In der Tat werden die meisten Hepatitis C Fälle durch Bluttransfusionen oder Nadeln verursacht, die von Drogenabhängigen geteilt werden. Die irische Regierung hat den Versuch unternommen, etwa 100.000 Mütter mit Rhesusfaktor Negativ ausfindig zu machen, die 1977 eine Bluttransfusion erhielten. Aufgrund eines Ausbruchs von Hepatitis C bei Patienten, die in dem besagten Jahr eine Bluttransfusion erhielten, soll bei diesen Frauen festgestellt werden, ob sie sich mit Hepatitis C angesteckt hatten.⁷⁶

Obwohl die amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention (Zentren für Krankheitskontrolle und -Vorbeugung) behaupten, daß es sich bei dem Ausbruch in Irland um den ersten seiner Art handelte, glauben einige medizinische Kreise, daß bei jedem, der vor 1991 eine Bluttransfusion erhielt, die Gefahr einer Hepatitis C Infektion bestehen könnte. In Großbritannien haben sich tatsächlich, wie vor kurzem ermittelt wurde, etwa 3.000 Bluter mit Hepatitis C infiziert. Ärzte fragen sich jetzt, ob intravenöses Immunglobulin, ein Protein, das zur Stimulierung des Immunsystems verabreicht wird, Hepatitis C verursachen kann. In den USA wurden letztes Jahr mehr als 100 solcher Fälle dokumentiert, und in Norwegen wurde von einer neuen Gruppe mit 20 Erkrankungen berichtet.

1991 wurde ein Kontrolltest entwickelt, der den Hepatitis C Virus anzeigt. Aufgrund dieses Tests wurde ermittelt, daß anscheinend einer von



Lynne McTaggart

[Was Ärzte Ihnen nicht erzählen](#)

Die Wahrheit über die Gefahren der modernen Medizin

404 pages, pb



More books on homeopathy, alternative medicine and a healthy life www.narayana-verlag.com