

"Skandal Herzinfarkt" von Dr. Peter Schmidberger

Beteiligen Sie sich an der
Aktion: Staatsbürger gegen den Herzinfarkt - Die
Mitschuld der Bundespolitik am Tod Tausender!

<http://www.melhorn.de/Herzinfarkt/Herzinfarkt6.htm#60>

Die Bundestagsabgeordneten könnten durch Wahrnehmen ihrer Aufsichtspflicht jährlich Hunderttausende vor dem Killer Nr. 1 - die Herz-/Kreislaufbeschwerden - schützen, aber sie überlassen es vorsätzlich der Bürokratie, das wichtigste aller Herzmittel- das Hormon Strophanthin - zum wirtschaftlichen Vorteil der Großpharmaindustrie aus dem Markt zu drängen.

Vorwort

Nach 21 -jähriger Arbeit mit Strophanthin stellte der Stuttgarter Internist **Dr. Berthold Kern** im Jahre 1967 seine sensationelle Erfahrungsstudie der oralen Strophanthintherapie vor, **der zufolge vor allem auch Herzinfarkte nahezu vollständig vermeidbar sind.**

Zwei Jahre später - 1969 - erschien im Haug-Verlag das Fachbuch "Der Myocardinfarkt". Darin belegte Dr. Kern, dass die schulmedizinische Darstellung der arteriellen Verstopfung der Herzkranzgefäße als Ursache eines Infarktes falsch ist. Tatsächlich ist es die Stoffwechselentgleisung des Herzmuskels (vor allem linksherzseitig) **infolge seiner Übersäuerung.**

Die kardiologische Fachwelt wusste jedenfalls, welche 'Throne' mit den Kern'schen Argumenten wackelten. Aber statt eines sachlichen Abgleiches und sorgfältiger Überprüfung der neuen Aussagen, entbrannte daraufhin ein gnadenloser Kampf gegen den 'Störenfried' und 'Nestbeschmutzer' Dr. Kern.

Davon handelt das Buch "Skandal Herzinfarkt".

So wurde die so erfolgreiche Methode von Dr. Kern auf dem Heidelberger Tribunal 1971 als unhaltbar abgetan und er wissenschaftlich ins Abseits gestellt, denn der damalige 'Herzpapst' Prof. Dr. G. Schettler hielt an der schulmedizinischen Verstopfungshypothese bei Herzinfarkt als dem Lehrdogma der Medizin beharrlich fest - ein Fehler, an dem die universitäre Lehre trotz weiterhin ungenügender Behandlungserfolge festhält.

Dadurch wurde das wirksamste aller Herzmedikamente, das g-Strophanthin, therapeutisch verdrängt, nachdem es 1895 als Arzneimittel zugelassen worden war und seither einen beispiellosen Erfolgsweg hinter sich hatte.

Das endgültige Aus für Strophanthin zeichnete sich ab, als es im Jahre 1975 unter fragwürdigen Umständen auch noch unter Verschreibungspflicht kam und seine Zugänglichkeit dann davon abhing, dass es Ärzte verordneten, denen an der Universität beigebracht worden war, Strophanthin taue nichts. Von 1987 noch 4 hoch dosierten Strophanthinpräparaten gibt es daher heute nur noch das Strodival. Die wenigen tausend Ärzte Mitte der siebziger Jahre - Kenner der heilsamen Strophanthintherapie - vermochten diese Entwicklung nicht zu verhindern.

Bezüglich der Wertschätzung des Strophanthins sei S. 35 des Buches zitiert: " Die Ärzte nannten es die 'Milch für die alten Leute' und wussten, dass es 'auch dann noch hilft', wenn alle anderen Medikamente versagen. Strophanthin scheint in seiner Zusammensetzung einem körpereigenen Wirkstoff, vielleicht einem Hormon, ähnlich zu sein.

Im Jahre 1999 stellte sich dann heraus - eine Bestätigung der Kern'schen Therapie, wie auch des Buchzitates - dass das Pfeilgift g-Strophanthin - 1862 als herzwirksamer Pflanzeninhaltsstoff der Kletterpflanze Strophanthus gratus erkannt -gleich dem Insulin ein körpereigenes Hormon des Menschen ist. Prof. Schoner von der Uni Gießen fand, dass es bei signifikanter Kreislaufbelastung des gesunden Menschen in gleichsam therapeutischer Menge ins Blut ausgeschüttet wird. Unter Beteiligung von drei Universitäten wurde diese Erkenntnis mit 50 Probanden abgesichert.

Dennoch bleibt die Schulmedizin dafür blind und traut nur neuesten, evidenz-basierten Doppelblindstudien renommierter Kliniken - diese wiederum gesponsert von der Pharmaindustrie. Dabei deckt Strophanthin infolge seiner Stoffwechsellnormalisierung den Sauerstoffbedarf des Herzen am besten.

Weit verbreitet ist heute die vorschnelle Schutzbehauptung, eine vermeintlich richtige Strophanthin-Herztherapie hätte sich längst weltweit durchgesetzt. Folglich könne es auch nichts sein!

Wie es möglich sein soll, bei der beharrlichen Verweigerung der medizinischen Lehre, dieses Wissen zu verbreiten - Voraussetzung für einen therapeutischen Siegeszug von Strophanthin - das bleibt bei solchen Sprüchen allerdings außen vor.

Das hier wiedergegebene, nur noch antiquarisch erhältliche Buch "Skandal Herzinfarkt" sei daher ein Beitrag zur Aufklärung.

Machen Sie sich selbst ein Bild! Naturgemäß ist es ein Dokument seiner Zeit und nicht der letzte Stand des Wissens. Allerdings weiß der erfahrene Behandler die wesentlichen Inhalte auch heute noch zu schätzen. Etwa, dass weitere Maßnahmen durchaus hilfreich sein können - gesunde Ernährung oder ein Entsäuerungsmittel.

Der Bedürftige wird nun nach Strophanthin fragen. Allerdings ist es schon fast zu spät: Die Nachzulassungsverordnung der 10. Novelle zum Arzneimittelgesetz aus dem Jahre 2001 wird Strodival vom Markt ausschließen und den weiteren Bezug über das Jahr 2005 hinaus verhindern.

Dies macht den "Skandal Herzinfarkt" dann perfekt!

Es gäbe einen Aufschrei unter den rund 8,5 Millionen Diabetikern, wollte man ihnen das Hormon Insulin entziehen. Bei dem ebenso segensreichen Hormon Strophanthin - dem besten aller Herzmittel (auch zur Prophylaxe bei Stress) - an dem für die Pharmaindustrie aber nicht mehr viel zu verdienen ist, wird der Aufschrei der paar tausend Bedürftigen, die das Präparat heute noch erhalten, ungehört verklingen. Es sei denn, Strophanthin käme wenigstens wieder aus der Verschreibungspflicht und bliebe dem Arzneimittelmarkt wirtschaftlich weiterhin erhalten..

Dr. Rainer Moser
Wolf-Alexander Melhorn

Februar 2004

Zum Einlesen und zur Inhaltsübersicht hier jedoch die ersten 28 Seiten dieses Buches:

PETER SCHMIDSBERGER

Skandal Herzinfarkt

Die Hintergründe einer Epidemie und der Strophanthin-Streit

Eine Analyse
VERLAG R.S.SCHULZ

Copyright zur Internetnutzung vom 19.12.2003, ISBN 3-7962-0061-3
Erstveröffentlichung 1975

INHALT

Seite

VORWORT von Dr. Manfred Köhnlechner
Warum dieses Buch notwendig ist 11

Einleitung

Der Ruf nach dem Scheiterhaufen	17
Ein gesundes Herz tut nicht weh	19
Sind Sie noch nie einer Autorität aufgesessen?	22
Universitäten behindern den Fortschritt	23
Verdammt wird nur der Ketzer	26

I. Kapitel

Die Pille gegen den Herzinfarkt

1. >> Sie verderben sich die Laufbahn! <<	31
Ein Wust von Gedankenlosigkeit	32
Die Fachwelt erkannte, welche Throne wackelten.....	33
2. Die Milch der alten Leute	34
Zähneputzen gegen Herzschmerzen	35
Die Spritze wird zum Hindernis	37
>> Strophanthin beugt dem Infarkt vor <<	39
3. >> Die größte Epidemie der Menschheit <<	41
Immer Jüngere sind die Opfer	43
Nur umwälzende Neuerungen können helfen	45
4. >> Der Mensch ist so alt wie seine Arterien <<	46
Pipelines des Lebens - Schleichpfade des Todes ..	47
Wenn das Herz stehenbleibt	49
5. Infarkte wachsen in Etappen	53
Auf der Suche nach dem Wegwerf-Herzen	54
Der Linksdrall der Herzinfarkte	56
Es beginnt mit toten Pünktchen	57
Kakteen verdorren nicht so rasch	59
6. Der unsichtbare Detektiv	61
Ein Physiker bietet seine Hilfe an	62
Das Herz verträgt keinen Muskelkater	65
Explosion im Zeitlupentempo	66
Anatomie der Infarktverhütung	68
7. Der Weg nach Heidelberg	71
Opfer einer falschen Lehre	72
Mutig gegen den Strom	75
Vor einem Wandel der Auffassung?	77

II. Kapitel

Der Schauprozeß

1. Wie man ein Spektakel inszeniert	83
Er sprach, als wollte er um Entschuldigung bitten ...	85
Die Kern-Explosion fand nicht statt	86
2. Der eindrucksvolle Augenschein	89

Fragen, die nicht vorgesehen waren	90
Der Gesprächsleiter sorgt für Ordnung	93
3. Durch Experimente in die Sackgasse	96
Ein Mörder, eine Leiche, aber kein Infarkt	97
Kunstblut enthüllt ein Wunder der Natur	99
Wie ein Dogma entsteht	102
4. Virtuosität kennt keine Grenzen	105
Infarkte während der Operation	107
Sogar Infarkte tun nicht mehr weh	109
Kein Unterschied zwischen Gesunden und Kranken	111
5. Ein Professor gibt Rätsel auf	113
>> Zunahme der Blutgerinself - Zunahme der Infarkte? <<	115
Eine Ursache kann nicht später auftreten als ihre Folgen	116
Wenn ein Wissenschaftler zu liberal ist	119
6. Und sie verschließt sich doch!	122
III. Kapitel	
Bis alles in Scherben fällt	
1. Gesundheit - ein Monopol der Spezialisten	129
Die zerfledderte Statistik	131
Dem Ketzer die Beweislast	133
88 Prozent der Infarkte verhütet	135
>> Wir sind nicht bereit <<	136
2. Die verhinderte Infarkt-Verhütung	138
>> Fett schwimmt immer oben <<	140
>> Ein sehr sonderbarer Außenseiter <<	142
3. Der Drahtzieher	144
Herrn Professors Märchenstunde	145
Die Forscher schauen in die Röhre	147
Wer krank ist, bestimme ich	149
Warum die Herzpille boykottiert wurde	151
4. Kerngesunde Herzkrankte	153
>> In ein Wahnsystem Verstrickt <<	154
5. Das Herz schlägt Alarm	157
Der Konflikt zwischen Befinden und Befunden	158
>> Die nützlichste Neurose der Welt <<	159
>> Rechtzeitige Behandlung ist entscheidend <<	162
>> Beschwerdefrei ist auch infarktfrei <<	163
6. Die Rede	165

IV. Kapitel

Der Rache letzter Akt

1. >> Sie kommen noch vor den Staatsanwalt << 177
Zweimal sollte die Herzpille verboten werden 179
Strophanthin darf nicht verdünnt werden 180
>> Das ist ja unerträglich! << 183
2. Die richtige Dosierung 186
Die Pille ist genauso zuverlässig wie die Spritze 187
Gegen dieses Herzmittel ist jedes Mittel recht 189
3. Analyse eines Briefwechsels 192
>> Die Schulmedizin kann nicht daran vorbeigehen << 193
>> Allen Beteiligten droht Unheil << 196
4. Der Kronzeuge 199
Sind 200 000 Tote nicht Grund genug? 200
>> Das ist in der Medizin manchmal so << 202
>> Hochmütig, unlogisch, geschmacklos << 204
5. >> Ungeheurer Vorwurf gegen alle Ärzte << 206
Kranke Herzen sind gegen Digitalis empfindlich 208
Strophanthin schützt das Herz vor Sauerstoffmangel 211
6. Wie der Spieß umgedreht wurde 214
Auch das noch: ein Falschzitat 216
Tatsachen, die ausgeklammert wurden 218
>> Strophanthin ist gefährlich << 221
7. Nicht jeder Herztod ist ein Infarkt 224
Zwei Drittel sterben, bevor der Arzt kommt 226
Wehret den Anfängen! 228
8. >> Widerrufen Sie, Doktor Kern! << 231
>> Wir sind Ärzte und keine Heiler << 232
>> Das ist kein Tribunal << 234

V. Kapitel

>> Mehr Ehrfurcht vor dem Leben
als vor den Lehren! <<

1. Kern-Spaltung 239
Die Professoren wollen reinen Tisch machen 241
Alle mit voller Kraft zurück 243
2. Schreckgespenst Cholesterin 244
Vergiftete Versuchskaninchen 246
Kosmetik statt Ursachenforschung 247
3. Lieber rechtzeitig sterben 199

>> Iß nicht, trink nicht, arbeite nicht! <<	251
Das glücklichere Leben nach dem Infarkt	252
4. Ein Lehrstück	255
Menschenversuche mit Schwerkranken?	257
Respekt vor Tatsachen steht über dem Respekt vor Autorität	259
>> Für Strafezesse dieser Art gibt es kein Verzeihen <<	261
5. Die Zwangsjacke von Betriebsblindheit und Prestige	265
Warum die Menschheit nicht vom Fleck kommt	266
Trennung von Forschung und Lehre	268
Kontrolle der Wissenschaft durch die Öffentlichkeit	269
Aufwertung des selbständigen Arztes	271
Anhang	
Ergänzungen und Hinweise - Literaturverzeichnis	
I. Kapitel	277
II. Kapitel	287
III. Kapitel	298
IV. Kapitel	308
V. Kapitel	319

Warum dieses Buch notwendig ist

Wenn der Leser dieses Buch in die Hand nimmt, dann sicherlich mit dem Gefühl: hier wird wieder einmal eine

Attacke gegen die Schulmedizin geritten.

Das ist aber nicht der Fall. Denn die vorgebrachte Kritik richtet sich nicht gegen die Schulmedizin generell. Sie zielt auf diejenigen Hüter medizinischer Lehren, die den erreichten Wissensstand für absolut und endgültig halten.

Als ob es ausgerechnet heutzutage gelungen wäre, die medizinische Lehre über jenen Stand des Wissens zu erheben, den ein Professor einmal "den augenblicklichen Stand unseres Irrtums" genannt hat. Die Hochschulen sind weder im Besitz der allein selig machenden Wahrheit noch im Besitz eines unantastbaren Monopols.

Deshalb sollte man den Begriff Schulmedizin eigentlich immer in Anführungszeichen setzen: ein Begriff, der mehr aus Verlegenheit geboren wurde. Denn er steht für einen Lehrstoff, der in fortwährender Veränderung begriffen ist. Was vor 50 Jahren noch als felsenfest untermauerte medizinische Erkenntnis galt, dürfte heut zum großen Teil auf starke Zweifel stoßen und in wenigen Jahren vielfach nur noch ein Grund zu nostalgischem Lächeln sein.

Nicht die sogenannte "Schulmedizin" also ist der Angriffspunkt dieses Buches, sondern die Haltung vieler Vertreter der Hochschulmedizin, die nicht akzeptieren wollen oder können, daß eben diese Lehre nur das Abbild einer augenblicklichen Erkenntnis ist und nichts Absolutes. Die aus diesem Grund auch alles, was noch einen Fortschritt zu neuen Erkenntnissen erahnen läßt, fast panikartig abwehren und verleugnen.

Das Prinzip ist einfach: was eine Erweiterung der Grenzen der Medizin sein könnte, wird als "Außenseitertum" bezeichnet und damit außerhalb der wissenschaftlich ernst zunehmenden Belange gestellt. Und Pioniere der Wissenschaft - die schließlich das gleiche Recht auf Irrtümer besitzen wie die Hochschulherren selbst - sehen sich als Ketzer von ihren Kollegen isoliert.

Dieser geistige Hochmut sollte nicht widerspruchslos hingenommen werden.

Deshalb bin ich mit diesem Buch einverstanden. Nicht etwa mit jeder darin diskutierten Meinung. In einer wissenschaftlichen Diskussion über den Wert einer auf Digitalis oder aber auf oral verabreichtem Strophanthin bei Herzerkrankungen basierenden Therapie

fühle ich mich selbstverständlich weder als Diskussionspartner, noch etwa als Schiedsrichter berufen.

Aber: ich fühle mich sehr wohl verpflichtet, mich dafür einzusetzen, daß diese Diskussion überhaupt geführt wird.

Und dazu gehört das Recht der bisher gar nicht fair behandelten Seite auf die Veröffentlichung ihrer Argumente, das Recht auf die Information des Patienten. Denn der Patient ist mündig und muß Zugang erhalten zu allen Fragen, die schließlich seine ureigenen Probleme betreffen. Kein Professor einer medizinischen Fakultät sollte versucht sein, sich als Zensor zu betätigen. Es besteht immer die Möglichkeit, daß sich später einmal die Zensur als verhängnisvoll herausstellen kann. Für den Professor mag das nicht weiter tragisch sein, er müßte sich höchstens mit mangelndem Nachruhm abfinden. Für die große Zahl der Patienten jedoch, die dank dieser Behinderung möglicherweise nicht mehr rechtzeitig oder nicht früher zu einer Linderung ihrer Beschwerden finden konnten, hat ein solches Verhalten natürlich ernste Konsequenzen.

Der Autor des Buches hat ein Lehrbeispiel dieser Art aufgegriffen.

Es begann damit, daß eine Gruppe von Ärzten den Vorwurf erhob, die bisher gültige und zwar allein gültige Theorie über die Entstehung des Herzinfarktes sei falsch. Aus diesem Grund müsse auch die Behandlung der Patienten falsch sein, und die ungemein hohe Zahl an Herzinfarkt sterbenden Menschen habe daher ihren Grund auch im Versagen der offiziellen Medizin, also der vom Katheder der Universitätsprofessoren verkündeten Lehre.

Die Gruppe der anders denkenden Ärzte rief in ihrem Bemühen, die Öffentlichkeit aufzurütteln, nach dem Staatsanwalt. Die Inhaber der Hochschulweisheit rieten dagegen zum Besuch des Psychiaters, erklärten die anders denkenden Ärzte zu Außenseitern und taten die neue Lehre kraft ihres Amtes in Acht und Bann.

Wenn man liest, wie dies geschieht, wie hier eine Art von "Hexenjagd" in Samt und Seide verpackt wird, bis sie kaum noch erkennbar ist, dann wird die Frage des Rechthabens sekundär.

Wie ich für die von mir vertretenen Methoden eintrete und nichts weiter fordere als eine sachliche und objektive Nachprüfung der damit erreichten Erfolge und eine sich daraus ergebene Konsequenz der Hochschullehre, so trete ich dafür ein, daß der neuen Lehre über die Behandlung des Herzinfarktes eine faire Chance gegeben wird.

Wenn eine Krankheit so alarmierend zugenommen hat und immer häufiger von einem tödlichen Ausgang begleitet ist wie der Herzinfarkt - die sonst nicht immer zuverlässige Statistik spricht hier eine allzu deutliche Sprache - , dann ist klar ersichtlich, daß die bisherige Bekämpfung der Krankheit nicht geeignet ist, das Problem zu lösen.

Ärzte, die der Meinung sind, der einem Herzinfarkt erliegende Patient sei selbst an seinem Tode schuld, machen es sich etwas zu einfach: wird der Patient gesund, dann hat der Arzt ihn gesund gemacht; stirbt er, dann hat der Patient es sich selbst (Rauchen, Streß, Übergewicht etc.) zuzuschreiben. So sollte sich die Medizin nicht der Verantwortung entziehen.

Die offiziellen Vertreter der Medizinischen Hochschulen haben bis heute leider noch nicht jene vorbeugenden Maßnahmen und Methoden der Behandlung erkannt, entwickelt und verkündet, die mit allgemeinem Erfolg gegen den Herzinfarkt angewendet werden können, an dem jährlich in der Bundesrepublik mindestens 150 000 Menschen sterben.

Volkswirtschaftlich ausgedrückt bedeutet das: die Universität produziert am Markt vorbei. Denn, wie Prof. Schaefer einmal formulierte: "Ärzte werden bekanntlich auf Universitäten ausgebildet. Sollte etwas an den Ärzten nicht in Ordnung sein, so können die Universitäten nicht in Ordnung sein. Sind die Universitäten nicht in Ordnung, so werden auch die Ärzte nicht in Ordnung sein."

Gesundheitsversorgung ist eine Dienstleistung. Die Ärzte haben eine Leistung zu erbringen, die den Bedürfnissen der Öffentlichkeit entspricht. Am Leistungsprinzip gemessen hat die Medizin auf dem Gebiet der Herzinfarktbekämpfung die Bedürfnisse nicht gedeckt. Die unbefriedigenden Erfolge der Kardiologen lassen deshalb die Frage zu: was ist in diesem Bereich an den Universitäten nicht in Ordnung?

Sie lassen die weitere Frage zu, ob es nicht legal ist, bei einer offensichtlich am Markt vorbeiproduzierenden Hochschul-Lehre einmal Ausschau nach Alternativen zu halten, statt sklavisch der Lehrmeinung zu folgen, nur weil es nun einmal die Lehrmeinung ist. Das ist gewiss keine neue Erkenntnis, denn schon 1899 schrieb der Kardiologe Ludolf Krehl:

"Wenige Dinge schaden der praktischen Heilkunde so sehr wie ... kritiklose Abhängigkeit von den jeweiligen theoretischen Vorstellungen."

Die hier vorgebrachte Lehre von der Behandlung des Herzinfarktes durch Einnahme von strophanthinhaltigen Medikamenten ist eine echte alternative. Ein Angebot an die Medizin, das sachlich, nüchtern und objektiv geprüft und ohne jedes Vorurteil im Rahmen des Notwendigen und Verantwortlichen erprobt werden sollte.

Das scheint, nach den Unterlagen über das "Heidelberger Tribunal" aus dem Jahre 1971 zu urteilen, keineswegs der Fall gewesen zu sein.

Der Autor war in Heidelberg dabei, er hat die Vorgänge spontan niedergeschrieben und dann mit Hintergrund-material ergänzt. Was geschah und warum es wohl geschah, welche Kräfte und Interessen beteiligt zu sein scheinen und welche bitteren Konsequenzen die Vorgänge unter Umständen bis heute zu Lasten des Patienten sich daraus ergeben haben, wird hier deutlich gemacht.

Diesem Buch wünsche ich viele aufgeschlossene und kritische Leser. Es geht nicht nur die Millionen an, die täglich mit dem Risiko eines Herzinfarktes leben müssen. Es geht gleichermaßen jeden Arzt an, der sich die Fähigkeit erhalten hat, unbefangen über den Gartenzaun der Hochschulweisheit zu blicken.

Schon manches bekämpfte Unkraut hat sich später als wertvolles Heilkraut erwiesen.

Dr. Manfred Köhnlechner

Einleitung

Der Ruf nach dem Scheiterhaufen Ein gesundes Herz tut nicht weh

Spüren Sie gelegentlich Ihr Herz? Dann schenken Sie solchen Warnzeichen in Zukunft mehr Beachtung. Denn ein gesundes Herz tut nicht weh. Was Sie spüren, sind immer krankhafte Vorgänge. Zwar bedeuten Herzschmerzen nicht gleich, daß Sie schwer herzkrank sind. Aber sie weisen auf eine Schädigung dieses Organs hin. Weil Herzerkrankungen das Leben unmittelbar bedrohen, hat die Natur ein empfindliches Warnsystem eingerichtet, das schon frühzeitig Signale aussendet.

Ein Arbeitskreis von Ärzten hat nach jahrelangen Beobachtungen vieler Tausender von Patienten einen Katalog von Symptomen zusammengestellt. Danach macht sich der vorgeschädigte Zustand dieses Organs auf folgende Weise bemerkbar:

Durch Herzbeschwerden aller Arten und Schweregrade. Sie äußern sich unterschiedlich als Brennen, als Drücken oder Stechen, als ein Gefühl des Klemmens oder der Verkrampfung, als eine eigenartige bedrückende Beengung, die keiner vergisst, der sie einmal erlebt hat. Sie treten auch als starker Schmerz auf, als Angina-pectoris-Anfall ("Brustenge"). Aber ein geschädigter Herzmuskel macht nicht nur im Bereich des Organs selber Schmerzen, es kommt zu einem Ausstrahlen der Beschwerden.

Das wird empfunden als ein dem Rheumaschmerz ähnliches Ziehen und Stechen in der linken Schulter, im linken Arm, zum Teil bis in die Fingerspitzen, auch in die linke Seite des Rückens. Anders machen sich diese Ausstrahlungen in der Halsgrube über dem Brustbein bemerkbar. Dort sind sie als eigentümliches Druckgefühl spürbar, als steckte einem ein Kloß im Halse. Der Kranke hat das Bedürfnis, hinunterzuschlucken, es würgt ihm und drückt ihm die Luft ab. Auffallend auch dies:

Kurzatmigkeit bei Anstrengungen und ungewöhnlich rasche Ermüdbarkeit im Alltag. Es kommt, ohne sonderliche Leistung, schon nach kurzer Zeit zu Erschöpfungszuständen. Selbst das Treppensteigen macht Schwierigkeiten, der Kranke glaubt nicht mehr weiter zu können, er keucht nach Luft. Besonders quälend wird diese Atemnot in der Nacht. Die Kranken steigen aus dem Bett und reißen das Fenster auf. Denn sie führen dieses Frischluftbedürfnis auf stickige Luft im Schlafzimmer zurück.

Doch zu Unrecht. Ihre Atemnot entsteht nämlich nicht durch Mangel an Sauerstoff im Raum, sondern infolge einer Blutstauung in der Lunge. Es würde genügen, wenn der Kranke sich neben das Bett stellt, so daß das Blut aus der Lunge in den Unterkörper abfließt. In der Nacht kann noch ein weiteres Problem lästig werden: die herzverursachte Schlafstörung. Der Kranke wacht nach wenigen Stunden Schlaf plötzlich mit Herzklopfen auf. Manchmal ist er nass von Schweiß und erinnert sich noch der erschreckenden Angstträume, die er kurz vor dem Erwachen hatte. Er kann nicht wieder

einschlafen, oft liegt er stundenlang wach, obwohl er übermüdet ist. Erst gegen Morgen fällt er in einen bleiernem Schlaf. Dieses "Nachtleben" der Patienten ist eines der am wenigsten bekannten und gleichzeitig besonders typischen Anzeichen für eine Herzerkrankung. Ein anderes Symptom, das im Bett auftritt, ist die Unverträglichkeit des Liegens auf der linken Seite. Denn das Linksliegen führt zu Unruhe, zu Herzklopfen oder Druckgefühl in der Herzgegend. Die Folge sind Angstträume und schreckhaftes Erwachen. Überhaupt tritt bei all diesen Symptomen eine Besonderheit auf:

Herzangst. Sie äußert sich nicht nur in Alpträumen, sondern auch in Zuständen der Sorge oder der Hoffnungslosigkeit. Während der Nacht macht sich häufig eine Bangigkeit bemerkbar, die in das Gefühl völliger Ausweglosigkeit mündet und den Morgen herbeisehnen läßt. Diese Angst hat anfangs gar keine Beziehung zu einem bestimmten äußeren Anlass. Aber unangenehme Vorstellungen oder Erlebnisse, mit denen sich der Kranke herumzuschlagen hat oder hatte, beginnen sich in diese Gemütslage hineinzudrängen, um sie schließlich mit persönlichen Konflikten, beruflichen Kümernissen, mit Angst vor einer Wirtschaftskrise, Krebs oder Krieg, mit Erinnerungen an bedrohliche Situationen längst vergangener Zeiten peinigend zu erfüllen.

Sind Sie noch nie einer Autorität aufgesessen?

Wer aufgrund solcher alarmierenden Empfindungen argwöhnt, daß mit seinem Herzen etwas nicht in Ordnung ist, wird natürlich einen Arzt aufsuchen. Dort aber kann ihm Unerwartetes widerfahren.

Es kann nämlich geschehen, daß der Arzt, sobald er von den Befürchtungen seines Patienten erfahren hat, den Mund verzieht und mit Mühe ein Lächeln unterdrückt. Oder daß er gar laut herauslacht und dem "eingebildeten Kranken" erklärt, er solle sich nur keine Sorgen machen, an seinem Zustand seien nur die Nerven schuld.

Der Patient weiß jetzt nicht mehr, woran er ist. Er hat Herzschmerzen, und er hat Angst, aber sein Arzt sagt ihm, daß es sich nur um einen harmlosen Schabernack übermütiger Nerven handelt. Ja, sein Arzt zeigt ihm sogar das Buch eines Universitätsprofessors, in dem das Gleiche drinsteht. Weil diese berühmten Leute aber die anderen Ärzte unterrichten und sich daher die ganze Medizin nach ihren Meinungen auszurichten hat, sind sie gewissermaßen die höchste Instanz. Wenn irgendjemand, dann müssen ja sie die Wahrheit kennen. Jetzt seufzt der Patient erleichtert auf und schluckt beruhigt seine Nervenmittel.

Die da oben, so denkt er, die werden's schon wissen. Aber wissen sie es wirklich besser als die Natur, die den Kranken warnt? Oder irren sie auch hier wieder? Es sollte doch eigentlich zu denken geben, daß die Geschichte der Medizin in großem Ausmaß die Geschichte gerade ihrer Irrtümer ist.

Greifen wir einen harmlosen Fall heraus. Jeder kennt das Märchen vom enormen Eisengehalt des Spinats. Weil ein Wissenschaftler ein Komma zu weit nach rechts gerückt hatte, wurden ganze Generationen von protestierenden Schreihälsen mit diesem Gemüse vollgestopft. Ein einziger Fehler nur und jahrzehntelang weltweite Auswirkungen - das regt zum Nachdenken an: Warum kann eine falsche Lehre so lange Bestand haben?

Ein amerikanischer Forscher hat das sehr gründlich getan, er hat fünfzehn Jahre lang Material zu dieser Frage zusammengetragen und dabei erstaunliche Gesetzmäßigkeiten aufgedeckt. Aus der kritischen Studie der Wissenschaftsgeschichte "Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen" von Professor Thomas Kuhn geht nämlich hervor, daß in der Wissenschaft gar nicht so sehr der Irrtum selbst von Bedeutung ist, sondern erst seine Zementierung in einem Lehrbuch. Auch der hohe Eisengehalt des Spinats wurde ja erst dann zum "allgemein anerkannten" Wissen, als er in solch einem klugen Wälzer Eingang gefunden hatte.

Denn was erst einmal in einem Lehrbuch steht, modert dort Jahrzehnt um Jahrzehnt vor sich hin. Und dieser Sachverhalt ist nur scheinbar belanglos, in Wirklichkeit hat er ungeahnte Auswirkungen. Richten Sie einmal Ihr Augenmerk darauf. Es könnte nämlich sein, daß Sie dann die Warnsignale Ihres Herzens doch ernster nehmen als die Beschwichtigungen der Medizinlehrer. Immerhin stehen Herzerkrankungen an der Spitze der Todesursachen.

Falls Sie sich jetzt "verunsichert" fühlen, dann denken Sie daran, daß es besser ist, mit Zweifeln zu überleben, als vertrauensvoll zu sterben.

Universitäten behindern den Fortschritt

Wer diese Überschrift liest, wird zunächst denken, eine solche Behauptung sei mindestens etwas weltfremd. Leben wir doch in einem Zeitalter, das einen wahren Triumph so vieler Wissenschaftszweige gebracht hat. Und ausgerechnet die Universitäten, der Hort unseres Wissens, sollen wissenschaftliche Fortschritte zugleich auch blockieren?

Gerade solch ein Horten des Wissens ist es aber, das zu diesem Problem geführt hat. Mit geistigem Kapital ist es nämlich genauso wie mit finanziellem: Kapital muß immer arbeiten, damit es Früchte trägt; Geldscheine gehören nicht zwischen Buchseiten geklemmt ins Regal.

Eben solch ein unüberlegtes Speichern aber geschieht auf den Universitäten. Der gegenwärtige Stand unseres Wissens wird dort in Lehrsätze abgepackt und in Lehrbüchern konserviert, unsere Erkenntnisse genau so wie unsere Irrtümer. Der Lehrbetrieb einer Schule setzt immer Autorität voraus, menschliche Macht also; die Lehrer müssen sich ja gegenüber den Schülern durchsetzen können. Sie müssen als Experten anerkannt werden, gegen die nicht aufgemuckt werden darf - ebenso wenig wie gegen ihren Beschluss, welcher Lehrstoff zu gelten hat: diese absolute Gültigkeit eines Lehrsatzes nennt man Dogma.

Nun ist es aber häufig genug geschehen, daß ein Irrtum zum Dogma erhoben wurde, und es gibt berühmte Beispiele dafür in der Geschichte. Einst hatte sich die Menschheit von den Priestern und Gelehrten überzeugen lassen, daß die Erde der Mittelpunkt des Weltalls sei. Als dieses Dogma zerbrach, wurde die bisherige Weltanschauung dadurch buchstäblich auf den Kopf gestellt. Die Menschen mussten sich damit abfinden, daß ihre Erde nur ein Himmelskörper ist wie unzählige andere auch, der in irgendeinem Bereich des Universums um die Sonne kreist. Die Erkenntnis dieser Wahrheit wäre aber für das "Ebenbild Gottes" nicht ein so furchtbarer Schock gewesen, hätten nicht Dogmatiker im gnadenlosen Kampf gegen unabhängige Forscher in ihm die selbstherrliche Überzeugung genährt, daß sich alles in der Welt buchstäblich nur um den Menschen drehe.

Wir hätten also allen Grund, sorgsam bei der Suche nach der Wahrheit vorzugehen. Statt dessen erheben wir durch Universitätsbeschluss einfach den gegenwärtigen Stand unseres Wissens zur "Wahrheit" und machen ihn damit nahezu unabänderlich, auch dann, wenn die Lehrsätze nichts weiter sind als Glaubenssätze. Das aber ist gefährlich: denn nichts verteidigt der Mensch so hartnäckig und mit so großem Aufwand wie das, was er glaubt. "Eine falsche Lehre läßt sich nicht widerlegen, denn sie ruht ja auf der Überzeugung, daß das falsche wahr ist", heißt es bei Goethe. Und Thomas Kuhn stellt dazu fest: hat ein Wissenschaftler erst einmal eine Überzeugung gewonnen, ist er auch dann nicht mehr davon abzubringen, wenn er mit einem "einwandfreien Beweis konfrontiert" wird, der seine Anschauungen als Hirngespinnste entlarvt:

Er ist "niemals" auch nur zu einer Überprüfung der Grundlagen bereit, auf denen er sein Denkgebäude errichtet hat.

Er läßt sich auch dann nicht von seinen Überzeugungen abbringen, wenn sich die Unhaltbarkeit seiner Theorie dadurch erwies, daß sie zu "skandalösen Zuständen" geführt hat.

Aus der Studie geht hervor, daß Wissenschaftler ihre durch gemeinsamen Beschluss geadelten Überzeugungen "lebenslang", "unbeschränkt", "unbeugsam", "töricht und starrköpfig" verteidigen. Das trifft sich mit dem berühmten Ausspruch des Nobelpreisträgers Max Planck: "Eine neue wissenschaftliche Wahrheit pflegt sich nicht in der Weise durchzusetzen, daß ihre Gegner überzeugt werden und sich als belehrt erklären, sondern dadurch, daß die Gegner allmählich aussterben und daß die heranwachsende Generation von vornherein mit der Wahrheit vertraut gemacht ist".

Verdammt wird nur der Ketzer

Angesichts eines Irrtums der Wissenschaft könnte man sich also auf den Standpunkt stellen, man müsse einfach abwarten, bis "die letzten Widerstandleistenden gestorben sind". Es gibt aber gewichtige Gründe dafür, daß man es sich damit etwas zu leicht macht. In der Medizin etwa bedeutet die Vorherrschaft einer falschen Lehre, daß die Behandlung von Kranken im Argen liegt. Je länger sie verteidigt wird, umso mehr Leid und vorzeitiger

Tod sind die Folge. Doch selbst unter diesen Umständen wurde noch nie eine falsche Lehre von jenen "verdammte", die von der Überzeugung besessen sind, daß sie richtig ist.

Verdammt wird immer nur der Außenseiter, jener also, dessen neue Erkenntnisse nicht mit der alten Lehre zu vereinbaren sind. Er wird zum Ketzer, zum Aufrührer erklärt, der Ruf nach dem Scheiterhaufen erschallt. Dabei ist in den Geschichtsbüchern nachzulesen, daß die meisten großen Erfindungen von solchen Außenseitern gemacht wurden, weil sie nicht in starren Lehr- und Denkgewohnheiten befangen waren und geistiges Neuland zu betreten wagten. Ohne Ketzer hätte es keinen wissenschaftlichen Fortschritt gegeben. So sehr die Universitätsdogmen den Fortschritt behindern - verhindern können sie ihn doch nicht. Zwangsläufig muß es zwischen den Außenseitern und den "Innenseitern" in den Hochschulen zu einem Konflikt, zu einem erbitterten Kampf führen. Die amerikanische Studie bezeichnet diese Auseinandersetzung als "wissenschaftliche Revolution", und sie kommt zu dem Ergebnis, daß solche Revolutionen notwendig sind, also sein müssen.

Das heißt: es muß zu Gewaltakten kommen, sobald die Wissenschaft auf der Stelle tritt. Gerade auch in jenen Bereichen, die wir fern den Leidenschaften dieser Welt vermuten, wird rücksichtslos gehauen und gestochen. Über den Starrsinn wissenschaftlicher Dogmatiker sagte Friedrich Schiller, seines Zeichens übrigens auch Doktor der Medizin, bei seiner Antrittsvorlesung an der Universität Jena: "Jedes Licht, das durch ein glückliches Genie, in welcher Wissenschaft es sei, angezündet wird, macht ihre Dürftigkeit sichtbar; sie fechten mit Erbitterung, mit Heimtücke, mit Verzweiflung, weil sie bei dem Schulsystem, das sie verteidigen, zugleich auch für ihr ganzes Dasein fechten.

Darum kein unversöhnlicherer Feind, kein neidischerer Amtsgehülfe, kein bereitwilligerer Ketzermacher als der Brotgelehrte." Besonders in der Geschichte der Medizin fällt auf, wie roh und wie dumm Neuerer zumeist behandelt wurden. Vielleicht liegt es daran, daß hier der psychologische Widerstand noch stärker ist als in jedem anderen wissenschaftlichen Bereich. Denn eine falsche Lehre in der Medizin bedeutet ja doch, daß Jahrzehnte hindurch Kranke falsch behandelt worden sind. Das aber ist sicherlich das Allerletzte, was ein medizinischer Schulbetrieb eingestehen kann. Und vermutlich liegt darin der Schlüssel für den sich immer wiederholenden Sachverhalt, daß die absoluten Herrscher in der medizinischen Hierarchie jeweils besonders grimmig mit ihren geistigen Widersachern umgegangen sind.

Trotz einer erschreckend langen Reihe solch wenig rühmlicher Vorkommnisse in ihrer Geschichte erleben wir derzeit eine Auseinandersetzung, die selbst in der Medizin-Historie nicht ihresgleichen hat: den Streit um den Herzinfarkt. Alle Voraussetzungen, die Thomas Kuhn skizziert hat, sind gegeben - Widersprüche zwischen Theorie und Wirklichkeit, Versagen in der Praxis, Verteidigung um jeden Preis, kurz: skandalöse Verhältnisse.

Noch nie aber ist das "Kardinalskollegium" der Medizin so weit gegangen, über einen Revolutionär aus den eigenen Reihen Gericht zu sitzen wie einst die Heilige Inquisition über Abtrünnige von kirchlichen Dogmen. Das Herzinfarkt-Tribunal von Heidelberg kann sich nur an Vorbildern aus dem Mittelalter messen lassen, aus Zeiten also, in denen Interessenparteien sich noch allen Ernstes zum Richter über andere aufwerfen konnten, um ihnen - wie einst Galilei - nur die Wahl zwischen Abschwören wissenschaftlicher Erkenntnis oder Feuertod zu lassen. Der Angeklagte, Dr. med. Berthold Kern, darf von Glück sagen, daß Ketzer heute nicht mehr verbrannt werden dürfen...

Das vollständige Buch "Skandal Herzinfarkt " -

<http://www.melhorn.de/Strophskandal/SkandalHerzinfarkt.pdf> und auf der Siebenstern Homepage unter www.siebenstern-imkerei.de/gesund02.html

Sehr geehrte Leser,

ein Verzeichnis aller Artikel meiner Homepage - von mir und anderen Autoren - aus den Themenkreisen Literatur, Medizin, Recht, Wirtschaft, Politik und Sonstiges finden Sie hier:

Kurzübersicht aller Links:

<http://www.herzinfarkt-news.de>
<http://www.strophanthin.de>
<http://www.melhorn.de/Arztkritik/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Bypass/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Herzinfarkt/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Infarktwege/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Polyp>
<http://www.melhorn.de/Tribunal/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Schlaganfall/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Schlaganfall1/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Strophanthin/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Strophbehandlung>
<http://www.melhorn.de/Strophbuch/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Stropherfahrung/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Strophplaedoyer/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Strophhormon/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Strophhormon2/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Strophskandal/>

<http://www.borreliose-info.de>

<http://www.melhorn.de/Borreliose/index.htm>
<http://www.melhorn.de/BorrelioseII/index.htm>
<http://www.melhorn.de/BorrelioseIII/index.htm>
<http://www.melhorn.de/BorrelioseIV/index.htm>
<http://www.melhorn.de/BorrelioseV/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Impfen/index.htm>
<http://www.melhorn.de./Angina/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Asthma/index.htm>
<http://www.melhorn.de/AsthmaII/index.htm>
<http://www.melhorn.de/AsthmaIII/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Depression01/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Depression02/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Haut/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Medizinnotstand/index..htm>
<http://www.melhorn.de/Operation/>
<http://www.melhorn.de/Ritalin>

<http://www.rechtsmissbrauch.de>
<http://www.melhorn.de/Einleitung.htm>

<http://www.melhorn.de/Praeambel/index.htm>
<http://www.melhorn.de./Dauerparlamentarier/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Ziegenfall/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Amtshaftung/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Unterlassung/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Nazirecht/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Rechtssystem/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Hippotherapie/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Spital/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Kostenerstattung/index.htm>
<http://www.melhorn.de/KostenII/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Zuwanderung/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Lehrer1/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Lehrer2/index.htm>
<http://www.inflationstheorie.de>
<http://www.melhorn.de/Ueberstunden/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Inflationstheorie/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Kapitaleigner/index.htm>
<http://www..melhorn.de/Importsteuer/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Architektur/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Nation/index.htm>

<http://www.melhorn.de/Atomkraftwerke/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Wahlrecht/index.htm>
<http://www.melhorn.de/Prosalyrik/index.htm>

Wenn Sie der Ansicht sind, der obige Artikel sollte anderen Lesern über die Suchmaschinen leichter zugänglich werden, so können auch Sie dazu beitragen, sofern Sie eine eigene Homepage (HP) haben.

Homepages werden im Internet heute in der Regel nur noch über Suchmaschinen gefunden, die ständig das Internet durchsuchen. Ein wichtiges Kriterium für solche Suchmaschinen ist, wie häufig eine HP im Internet verlinkt ist. Je häufiger ein link gesetzt wurde, desto 'höher' rangiert diese HP bei der Informationsausgabe in solchen Suchmaschinen und wird so von Interessierten leichter gefunden. Wenn Sie also eine HP haben und die Verbreitung dieses Artikels fördern wollen, so setzen Sie bitte am Ende Ihrer eigenen HP nur einfach nachfolgenden link :

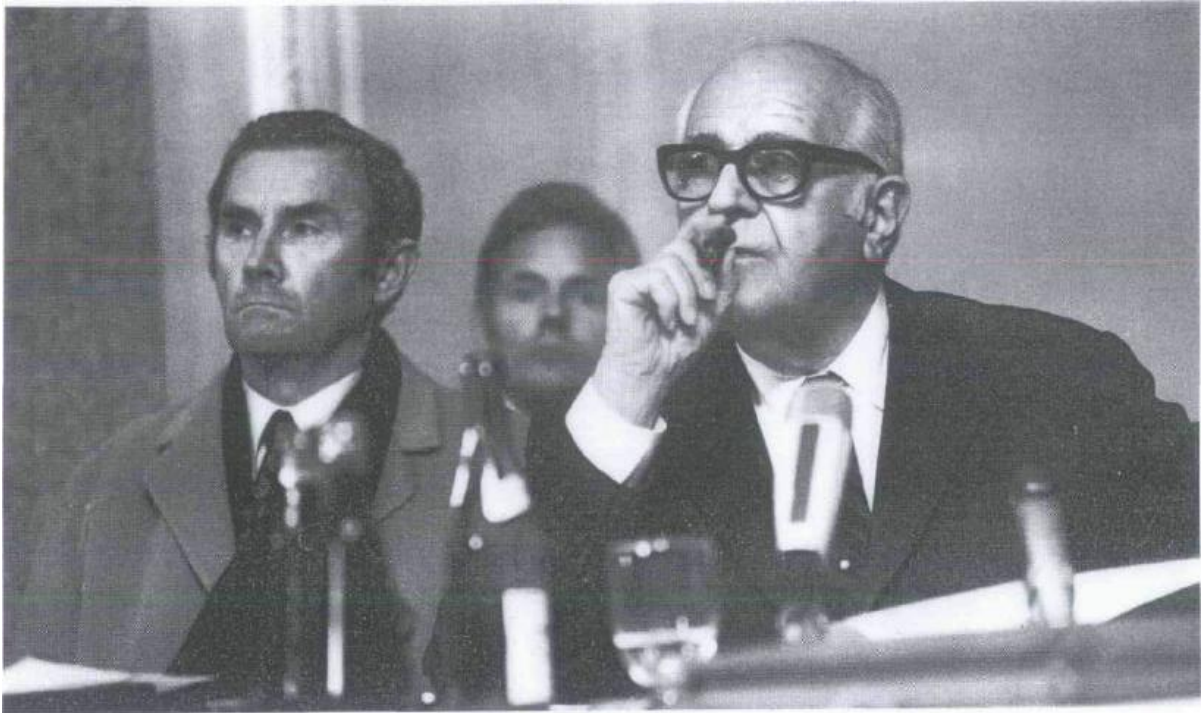
Leseempfehlung: www.melhorn.de/Strophhskandal

"Skandal Herzinfarkt"

Das Heidelberger Tribunal



Dr. Berthold Kern vor dem Heidelberger Tribunal



Am Präsidiumstisch; Prof. Ernst Wollheim (mit Zigarre) und Prof. Gotthard Schettler



Wortführer der Pathologen: Prof. Wilhelm Doerr



Kronzeuge der Anklage: Prof. Max J. Halhuber