

Der Nutzen der Roten Beete in der Krebstherapie (Autor Daniel Lüscher, Wettingen, Schweiz)

In der Roten Beete (in der Schweiz als Rande bezeichnet) ist der darin enthaltene Pflanzenfarbstoff Betanin (Betenrot), der zur Gruppe der Betazyane (auch Betacyane geschrieben) gehört, zentral. Betanin kommt neben der Roten Beete vor allem in Feigenkatkusfrüchten vor. Betanin soll angeblich antioxidativ und antikancerogen wirken und somit vor Zellschäden und -veränderungen schützen und präventiv gegen Entzündungen sein. In diesem Artikel wird versucht, die obige These anhand von Forschungen zu belegen. Zudem geht er der Frage nach, warum und wie die Rote Beete in der Krebstherapie wirkt.

In der Zehn-Wege-Therapie des Krebses von Dr. med. Paul G. Seeger (vgl. 1974: 406) ist der 4. Weg – die Aktivierung und Wiederherstellung der gestörten Zellatmung – der zentrale Punkt. Im Gegensatz zu Otto Warburg kann gemäss Seeger die inhibierte Atmung der Krebszellen wieder aktiviert und normalisiert werden. Dadurch lässt sich die Virulenz bzw. Vermehrungsquote von Krebszellen senken. Seeger und Schacht entdeckten 1958/59 die Grundsatzregel, dass bei der Vermehrungsquote von Krebszellen, deren Atmungsintensität umgekehrt proportional ist, d.h. Krebszellen mit sehr niedriger Atmung haben eine hohe und Krebszellen mit hoher Atmung hingegen eine sehr niedrige Vermehrungsquote (vgl. ebd.: 207, 406). Daraus lässt sich schliessen, dass durch die Aktivierung der Atmungsintensität von Krebszellen deren Vermehrungsquote sich senken lässt. Folglich muss die Krebsbekämpfung über die Zellatmung angegangen werden (vgl. Ferenczi/ Seeger/ Trüb 1970: 83). Seeger konnte schon 1937 in Laboruntersuchungen Tumorzellen durch Aktivierung der Atmung normalisieren und normale Zellen durch Sauerstoffentzug in Krebszellen umzuwandeln (vgl. Seeger 1974: 277). Die Zufuhr von Sauerstoff oder Ozongemisch reicht nach Seeger jedoch dazu nicht aus. Die Atmungsfermente sind relevant, welche den Sauerstoff in der Zelle auf den Wasserstoff übertragen und zwecks Energiegewinnung verbrennen. Weil die Atmungsfermente in den Mitochondrien im Verlaufe der Verkrebsung zerstört werden, ist ein Ersatzmechanismus zur Akzeption des Wasserstoffs nötig. Als Wasserstoffakzeptoren wirken primär u.a. Betazyane (vgl. Seeger/ Sachsee 1984: 76f.).

In den Jahren 1956-1964 haben Seeger und Schacht an der Charité in Berlin in über 20'000 experimentellen Forschungsarbeiten eine Vielzahl von Zellatmungsaktivatoren getestet. Zellatmungsaktivatoren sind hauptsächlich Redoxkatalysatoren, vornehmlich Wasserstoffakzeptoren resp. Elektronen ableitende Substanzen. Mit Hilfe von elektrochemischen Zellatmungsmessungen konnte nachgewiesen werden, dass frischer wie auch abgestandener Rote Beete Saft eine Steigerung der Zellatmung um bis zu 1'000 Prozent bewirkte und dies zu einer Normalisierung der Atmungsfunktion der Krebszelle führte (vgl. ebd.: 77/ Seeger 1974: 406). Dr. Alexander Ferenczi führte allerdings die Rote Beete resp. den Rote-Beete-Saft bereits 1951 in seiner Krebstherapie ein (vgl. ebd.).

Ferenczi, Schmidt, Feddersen, Schmidt, Bartsch/ Gosemärker und Trüb/ Pohlschmidt (vgl. Seeger 1970) konnten daraufhin auch den praktischen Beweis der therapeutischen Wirkung der Roten Beete in Klinik und Praxis anhand ausführlicher Fallstudien erbringen. Den Hunderten klinischen Fallberichten sind folgende Nenner gemeinsam: Verbesserung des Allgemeinbefindens (u.a. Verschwinden der Symptome wie Schmerzen), Ausbleiben von Fieber, Zunahme des Gewichtes, allg. Rückgang der Blut-senkung, Minderung oder Ausbleiben von (toxischen) Nebenwirkungen und kein Absinken der Leukozyten (keine Leukopenien) infolge Verabreichung chemischer Substanzen oder Strahlbehandlung, Anstieg Hämoglobinwert, Lebensverlängerung und die Verkleinerung oder das temporäre Verschwinden der Geschwulst. Die Wirkung hielt jedoch jeweils nur so lange an, wie die Patienten die Rote Beete einnahmen. Bei Absetzen der Behandlung trat längerfristig wieder ein Rezidiv auf. Die Behandlungsform erwies sich somit als Substitutionsbehandlung.

Aufgrund der sehr guten therapeutischen Wirkung der Inhaltsstoffe der Roten Beete entwickelte Seeger Ende der 1960er Jahre das Präparat Anthozym Petrasch, ein Kombinationspräparat aus Rote-Beete-Konzentrat, L (+)-Milchsäure, Ascorbinsäure usw. (vgl. Seeger/ Sachsse 1984: 78), welches übrigens heute noch im Handel erhältlich ist, eventuell in veränderter Form der Inhaltsstoffe.

Aktuellere Forschungen zeigen, dass die tägliche Einnahme von Roter Bete zu einer signifikanten Verminderung des oxidativen Stresses bei gesunden Personen führt, was wiederum in Verbindung mit Arteriosklerose und Krebs steht (vgl. Schmandke 2005).

Eine Meta-Analyse legte zudem dar, dass der tägliche Konsum von Rote-Bete-Saft bereits schon bei einer Zeitdauer von über einer Woche die aerobe Ausdauer von Herzinsuffizienz-Patienten wie auch den systolischen Blutdruck signifikant verbessert (vgl. Eggebeen/Kim-Shapiro, Haykowsky et al. 2016). Die im Körper umgewandelten Inhaltsstoffe (u.a. Nitrate) der Roten Beete könnten gemäss den Forschern die Sauerstoffverwertung in den Mitochondrien verbessern.

Die Krebsforscher Béliveau und Gingras (2010: 94) erkannten in ihren in vitro Forschungen, dass u.a. die Zufuhr von Roter Bete einen vollständigen Wachstumsstopp von isolierten Krebszellen eines Medulloblastoms (aggressiver Tumor des Kleinhirns) bewirkt.

Gemäss dem Autor wäre es sehr sinnvoll, viel mehr Forschungsgelder in natürliche Krebsabwehrstoffe zu investieren, wie dies beispielsweise u.a. Prof. Dr. Ingrid Herr vom Universitätsklinikum Heidelberg tut, welche die Wirkung von bioaktiven Inhaltsstoffen aus Obst und Gemüse (u.a. Brokkoli) in der Krebstherapie erforscht.

Literatur

Béliveau, Richard/ Gingras, Denis (2010). Krebszellen mögen keine Himbeeren. Nahrungsmittel gegen Krebs. Das Immunsystem stärken und gezielt vorbeugen. 6. Aufl. München: Wilhelm Goldmann Verlag.

Eggebeen J., Kim-Shapiro D.B., Haykowsky M., Morgan T.M., Basu S., Brubaker P., Rejeski J., Kitzman D.W. (2016). One week of daily dosing with beetroot juice improves submaximal endurance and blood pressure in older patients with heart failure and preserved ejection fraction. In: JACC Heart Failure. 4(6): S. 428-437.

Ferenczi, Alexander/ Seeger, Paul Gerhard/ Trüb, Paul (Hrsg.) (1970). Rote Bete in der Zusatztherapie bei Kranken und bösartigen Neubildungen. 2., verbesserte Aufl. Heidelberg: Haug Verlag.

Seeger, Paul Gerhard/ Sachsse Joachim (1984). Krebsverhütung durch biologische Vorsorgemassnahmen. Praktischer Ratgeber. Düsseldorf: Verlag Mehr Wissen.

Seeger, Paul Gerhard (1974). KREBS – Problem ohne Ausweg? Tribut an die Zivilisation? Ursachen - Auswirkung – Vorbeugung. Heidelberg: Verlag für Medizin Dr. Ewald Fischer.

Schmandke, Horst (2005). Betalaine in Beeten und Feigenkaktusfrüchten. In Ernährungs-Umschau 52, Heft 5: S. 56-58.