

# Der Blick in die Unendlichkeit

## Teil I

von B. Muschlien

Der medizinische Fortschritt wurde in den vergangenen 200 Jahren wesentlich durch den Fortschritt der Technik geprägt. Das Mikroskop erwies sich als unentbehrlicher Helfer in der Aufklärung des Mikrokosmos und damit in der Diagnose infektiöser Erkrankungen bzw. in der Differenzierung erkrankter Gewebe.

Was in Mikrobiologie, Bakteriologie, Virologie, Histologie und verwandten Disziplinen heute als selbstverständlich gilt, war keineswegs immer so. Viele Forscher in der Vergangenheit hatten erhebliche Probleme im Nachweis von Mikroben, deren Größe an der Sichtbarkeitsgrenze lag oder sogar im ultravisiblen Bereich.

In den meisten Fällen haben sich diese Wissenschaftler unter Einsatz ihrer ganzen Energie, ihrer Autorität, ihrer finanziellen Mittel für neue Erkenntnisse aufgeopfert und oftmals vergeblich um Anerkennung gerungen.

Sie wurden verfolgt, bestraft, verlacht, verspottet, ihrer Ämter enthoben, ihre Laboratorien wurden zerstört, Rufmord wurde an ihnen verübt; und das besorgten nicht etwa Dilettanten, sondern eigene Kollegen oder gekaufte Agenten. Man konnte einfach nicht begreifen, daß Einzelgänger zu anderen Schlußfolgerungen gelangten als das universitäre Kollektiv. Nunmehr liegt die Technik vor, mit der die Forschungsergebnisse dieser Pioniere beweisbar sind. Ihre Namen dürfen nicht untergehen. Daher sollen an dieser Stelle die bekanntesten von ihnen genannt werden.

Trotz unterschiedlicher Anliegen stehen sie alle auf dem Boden des Pleomorphismus. Die Erkenntnisse aus ihren Arbeiten zwangen sie zu dieser Anschauung.

**Prof. Dr. Dunbar, Deutschland**, vertrat den Pleomorphismus und wies in vielen Kulturversuchen die Wandelbarkeit von Mikroben zwischen Bakterien- und Pilz- bzw. Hefeformen nach, teilweise bis zum Auftreten der Photosynthese. Seine Versuche wurden in dieser Form nicht nachvollzogen und daher auch nicht überprüft (2).

**Dr. Freiherr v. Seld, Deutschland**, fand heraus, daß Tuberkelbazillen eine ultravisible Form aufweisen müssen, indem er Tb-haltige Lösungen durch Bakterienfilter preßte und damit Meerschweinchen beimpfte, die stets erkrankten. Im Generationswechsel traten Infektanfälligkeit des Respirationstraktes und bestimmte Rheumaformen auf, während die Kontrolltiere gesund blieben (3).

**Dr. Nebel, Schweiz**, züchtete aus Tumoren verschiedener Genese immer wieder drei unterschiedliche Mikrobenstämme und belegte deren Cyclogenie im Kulturversuch. Die Cyclogenie umfaßt Virus- und Bakterienformen. Er nennt sie „Onkomyxa A, B und C“ (4, 5). Nebel bezieht sich selbst jedoch auf noch ältere Autoren, so daß diesen wohl die Priorität für das Gebiet des Pleomorphismus gebührt.

**Dr. Raymond Rife, USA**, beobachtete lebende Mikroben und interpretierte deren Veränderungen in Abhängigkeit verschiedener Medien im Kulturversuch. Damit bewies er die Infektionstheorie der Cancerose durch Viren und belegte den Pleomorphismus durch Filme. Seine Arbeiten wurden von mehreren Ärzten überprüft und bestätigt, so z. B. durch Dr. Rosenow, USA (6).

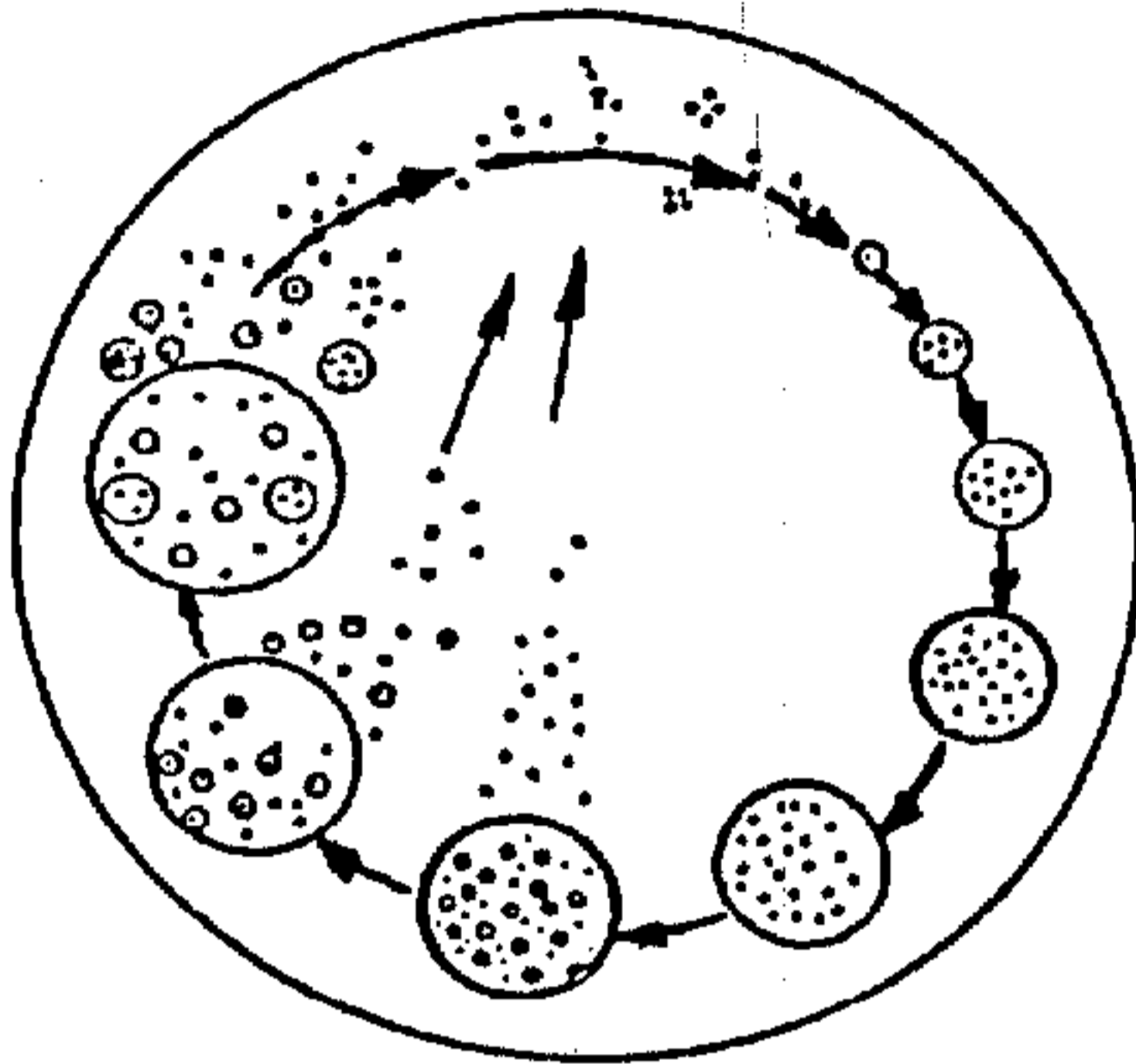


Abb. 1: Dr. Nebels Darstellung des „Evolutionszyklus der Onkomyxa-Form A“.

**Prof. Dr. Enderlein, Deutschland**, war einer der überzeugendsten Verfechter des Pleomorphismus. Bei seinen Forschungsarbeiten entdeckte er einen „wandelbaren“ Endobionten im Blut von Warmblütern, parallel zu Dr. v. Brehmer; er nennt die bakterielle Form „*Leptotrichia buccalis* Rubin“, die Mycelform „*Mucor racemosus* Fresen“. Beide gehören zum Entwicklungszyklus der *Siphonospora polymorpha* und sind mit dieser Mikrobe identisch (7).

**Dr. Wilhelm v. Brehmer, Deutschland**, stieß ebenfalls auf einen Symbionten im Blut von Warmblütern, der in Abhängigkeit vom Milieu seine äußere Form ändert. Er nannte ihn „*Siphonopora polymorpha*“. Seine Cyclogenie wurde im Kulturversuch reproduzierbar aufgeklärt (8).

**Dr. Kiichiro Hasumi, Japan**, vertrat ebenfalls die Virus-Theorie der Krebserkrankung und stellte Krebsviren im Elektronen-Mikroskop dar (9).

**Dr. Alfons Weber, Deutschland**, fand in allen Körperflüssigkeiten Protozoen mit Entwicklungszyklen, die auf einer bestimmten Stufe begeißelt sind. Diese Mikroben treten auch intrazellulär auf, incl. in Blutzellen und Sperma. Er bezeichnet sie als „Ca-Protozoen“ (10).

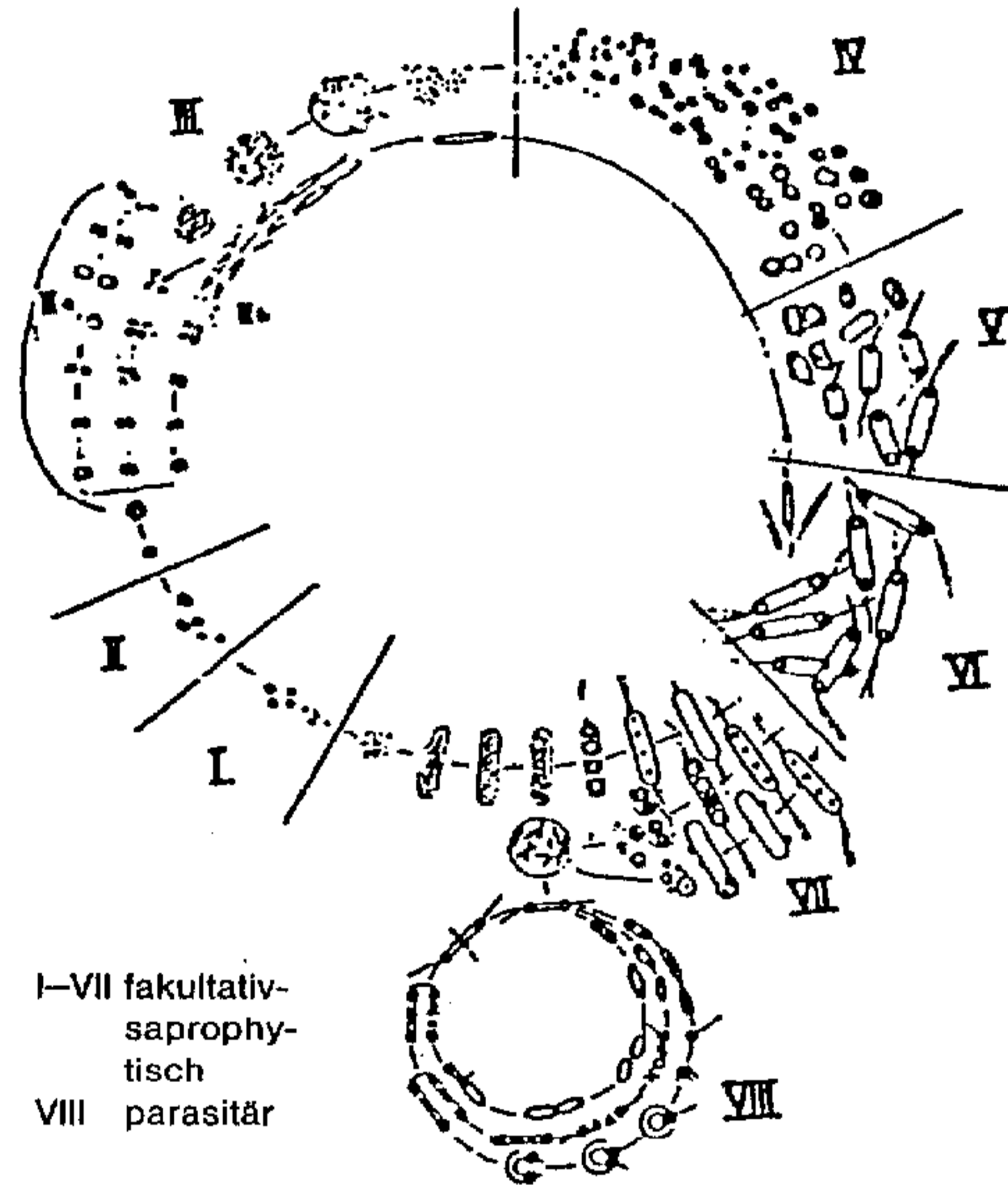


Abb. 2: Cyclogenie der *Siphonospora polymorpha* nach Dr. v. Brehmer.

Spezielle Entwicklungszyklen werden im Blut von Krebskranken beobachtet, extra- und intrazellulär. Brehmers Arbeiten wurden durch unzählige Forscher bestätigt, so z. B. durch Dr. Gähwyler, Schweiz, Dr. Fearis, England, Prof. Dr. Schilling, Deutschland, Dr. Diller, USA.

**O. Snegotska, Berlin/Prof. Dr. Scheidl, Argentinien**, erkannten unter Spezialbehandlung des Blutes bestimmte Mikrobenformen an Thrombozyten, die am ehesten an Schlauchpilze (Ascosporen) oder Hefen denken lassen (11).

**G. Naessens, Biologe, Kanada**, findet bei seinen Forschungsarbeiten eine Mikrobe, die einen Entwicklungszyklus durchläuft. Alle Formen, die im Kulturversuch beobachtet werden, sind auch im Blut und in Pflanzensäften anzutreffen. Spezielle Formen dieses Symbionten treten im Blut Krebskranker in Erscheinung. Naessens nennt den Symbionten „Somatide“. Der Entwicklungszyklus entspricht in etwa den von Brehmer'schen Arbeiten (12).

Allgemein läßt sich wohl sagen, daß alle oben beschriebenen Formen von Mikroben ungefähr der gleichen Klassifikation entsprechen dürften, jedoch je nach Ausrüstung und Versuchsanordnung der Forscher zu verschiedenen Ergebnissen führten und daher verschieden interpretiert wurden.

Obwohl all diesen Wissenschaftlern Mikroskope zur Verfügung standen, ist es erst jetzt mit Hilfe einer neuartigen Mikroskopiertechnik möglich, mikrobielle Vorgänge im Lebendpräparat nachzuweisen, die bisher unsichtbar blieben. Damit bestätigt sich in ungeahnter Weise, was die o. a. Forscher immer wieder behaupteten, nämlich der Pleomorphismus und damit eine Mikroben-Cyclogenie, ebenso der Zusammenhang zwischen bestimmten Kleinstlebewesen im Blut und dem Verlauf einer Krebserkrankung.

Die in diesem Aufsatz abgebildeten Aufnahmen (Abb. 4–13) wurden sämtlich mit dem Universalmikroskop „Ergonom 400“ durchgeführt, das sowohl Direktbeobachtung als auch Filmaufnahmen zuläßt. Das Gerät arbeitet mit normaler lichtoptischer Technik, ohne Hilfe von computergesteuerter Bildsynthese. Es gestattet Auflösungen bis 100 nm und maximale Vergrößerungen über 25 000fach. Damit

ist der dritte Schritt in den Mikrokosmos vollzogen. Diese neuartige Technologie ist das Ergebnis einer 30jährigen Forschung (1).

Letztenendes ist mit diesem Bildmaterial die hippokratische Humoralpathologie untermauert. Daß Blut nicht steril ist, gilt als Binsenwahrheit. Daß diese Formen von Symbiose und Parasitismus jedoch mittels Optik belegbar sind, ist neu, dank des oben erwähnten Mikroskopiervfahrens. Bei Direktbeobachtung unter ca. 1500facher Vergrößerung sieht man im Dunkelfeld unzählige kleine Teilchen in ständiger Bewegung. Diese Partikel wurden bisher mangels höherer Auflösungen als Chylomikronen interpretiert und ihre Lokomotion als Brown'sche Molekularbewegung verstanden.

Bei entsprechend höherer Auflösung ist jedoch zu erkennen, daß es sich größtenteils um Mikroben mit Eigenbewegung handelt, die entweder begeißelt sind oder mittels kontraktiler Elemente die Fortbewegung aktiv bewerkstelligen, analog von Spirochäten, Vibrionen oder mit sehr schnellen Kreiskontraktionen. Daneben sind auch ruhende Entwicklungsformen erkennbar, die im Vitalblut der Brown'schen Molekularbewegung folgen, ebenso wie Zelltrümmer. Natürlich wirken die Molekülstöße auf alle Kleinstpartikel, also auch auf lebende, durch Eigenaktivität gekennzeichnete Mikroben.

Der Größenordnung nach ( 50 nm – 7000 nm) und aufgrund ihrer Vielgestaltigkeit zu urteilen, müssen diese Kleinstlebewesen zwischen viraler und fungoider Form existieren können. Ihre Gestaltänderung hängt vom Milieu ab, in dem sie leben, beispielsweise vom pH-Wert der Körperflüssigkeiten, der Sauerstoff-Utilisation im Gewebe, der Stoffwechsellleistung, der Immunlage, der Verschlackung des Gesamtorganismus und seiner Belastung durch falsche Lebensführung und Therapie.

Der Endobiont ist eine Daseinsform, die mit jeder anderen Art von Leben bei Mensch, Tier und Pflanze vergesellschaftet ist. Ob er als

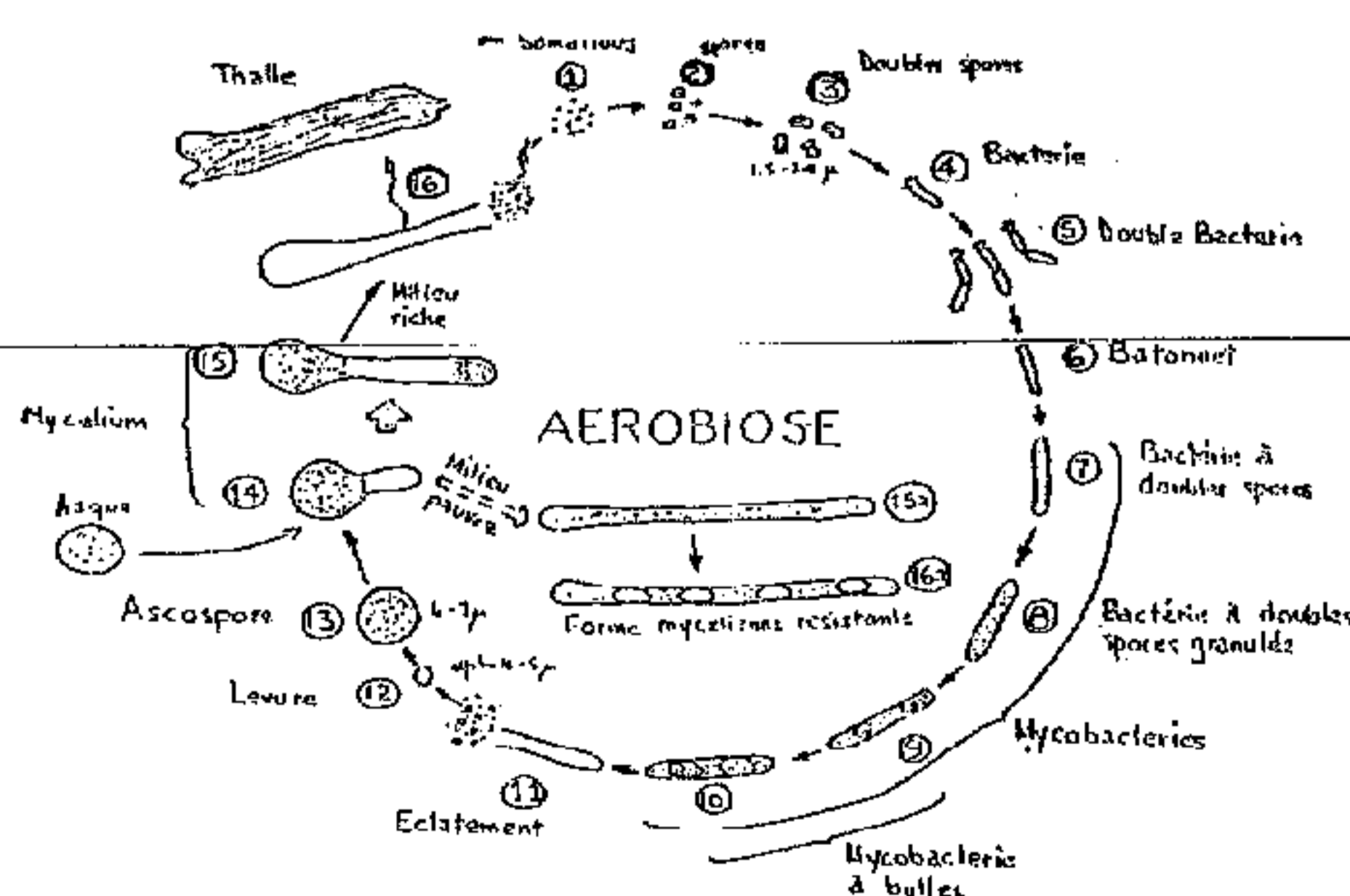
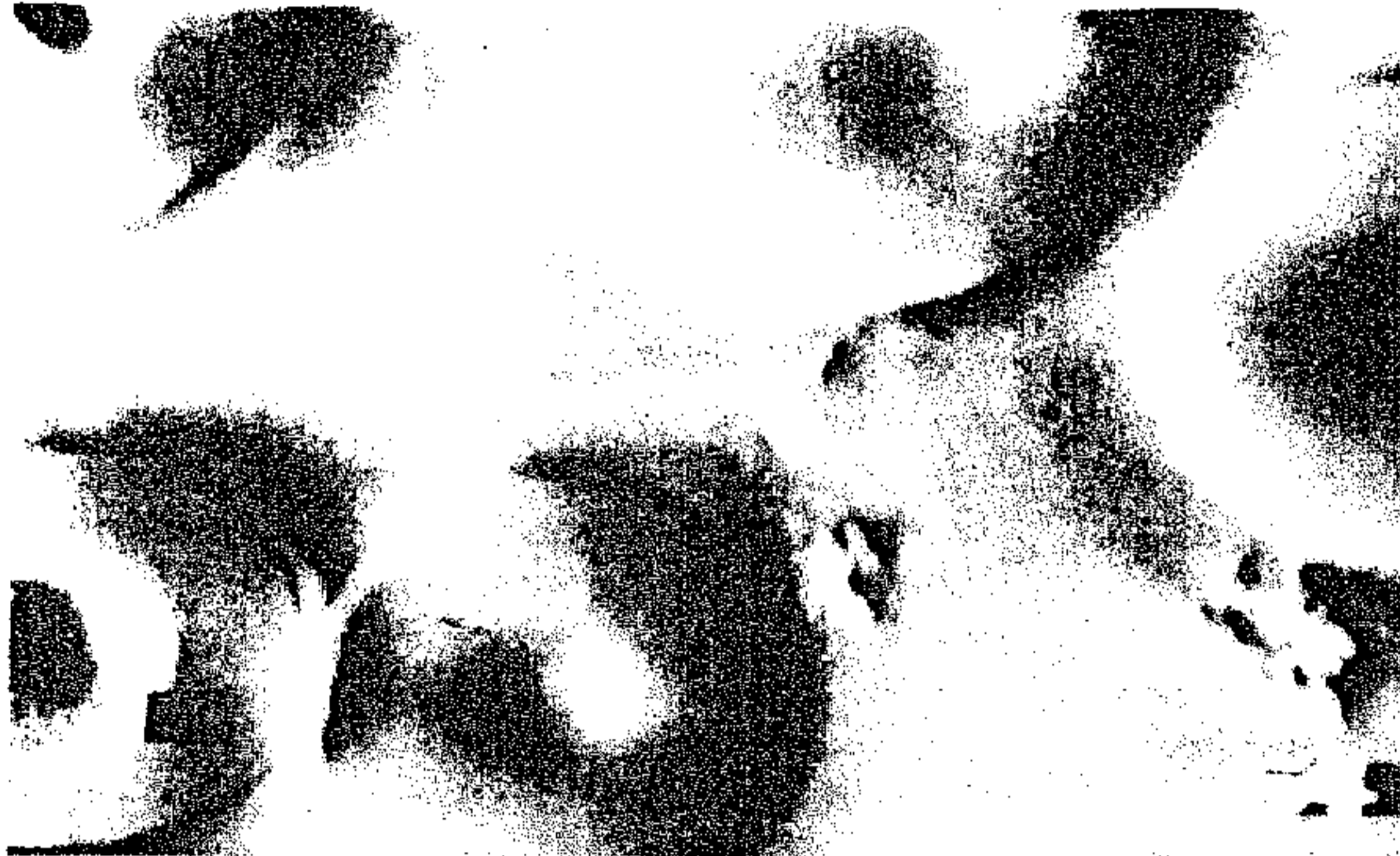
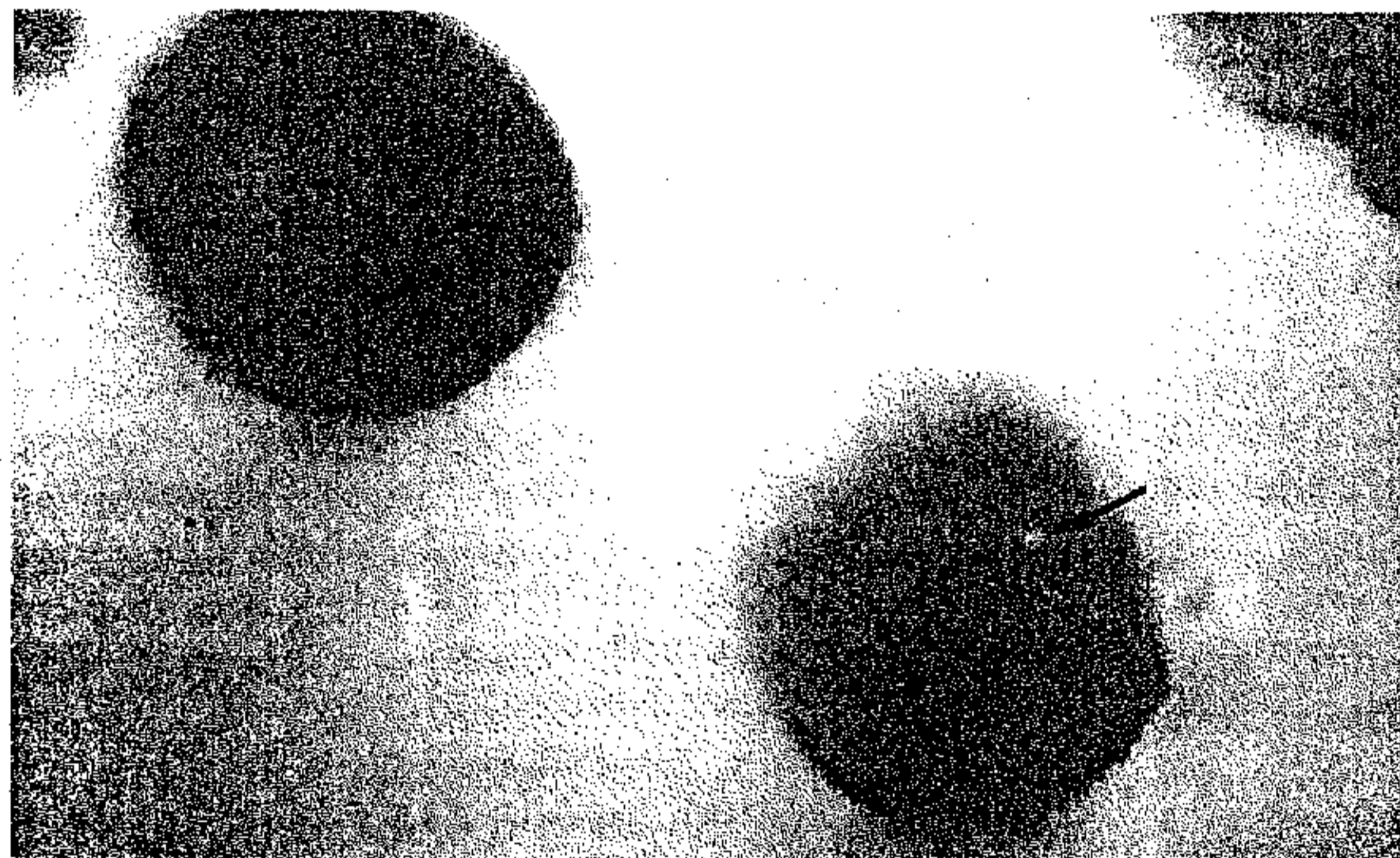


Abb. 3: Cyclogenie der Somatiden nach Naessens.



**Abb. 4:** Diese Aufnahme zeigt eine etwa 7000fache Vergrößerung von Erythrozyten. Im bewegten Bild sieht man deutlich die Pulsation der Zellmembran.



**Abb. 5:** Was im üblichen Dunkelfeld als „intracelluläres Flimmern“ imponiert, entpuppt sich bei dieser etwa 5300fachen Vergrößerung als eine Mikrobo, die hier gerade die Zellmembran durchdringt und ins Serum abwandert. Die Direktbeobachtung am Mikroskop zeigt aktive Bewegungen dieser Mikrobo, sowohl innerhalb als außerhalb der Zelle.



**Abb. 6:** Für unsere Form der Blutuntersuchung zur Abklärung von Cancerosen und Präcancerosen wurde ein für Erythrozyten brauchbares „Streßverfahren“ entwickelt, bei dem im Präparat eine generalisierte „Akanthozytose“ auftritt. Im Bild sieht man eine etwa 3900fache Vergrößerung. Die mikroskopische Beobachtung beweist, daß in den „Stacheln“ aktive Mikroben tätig sind, die nach einer gewissen Zeit die Zelle verlassen.

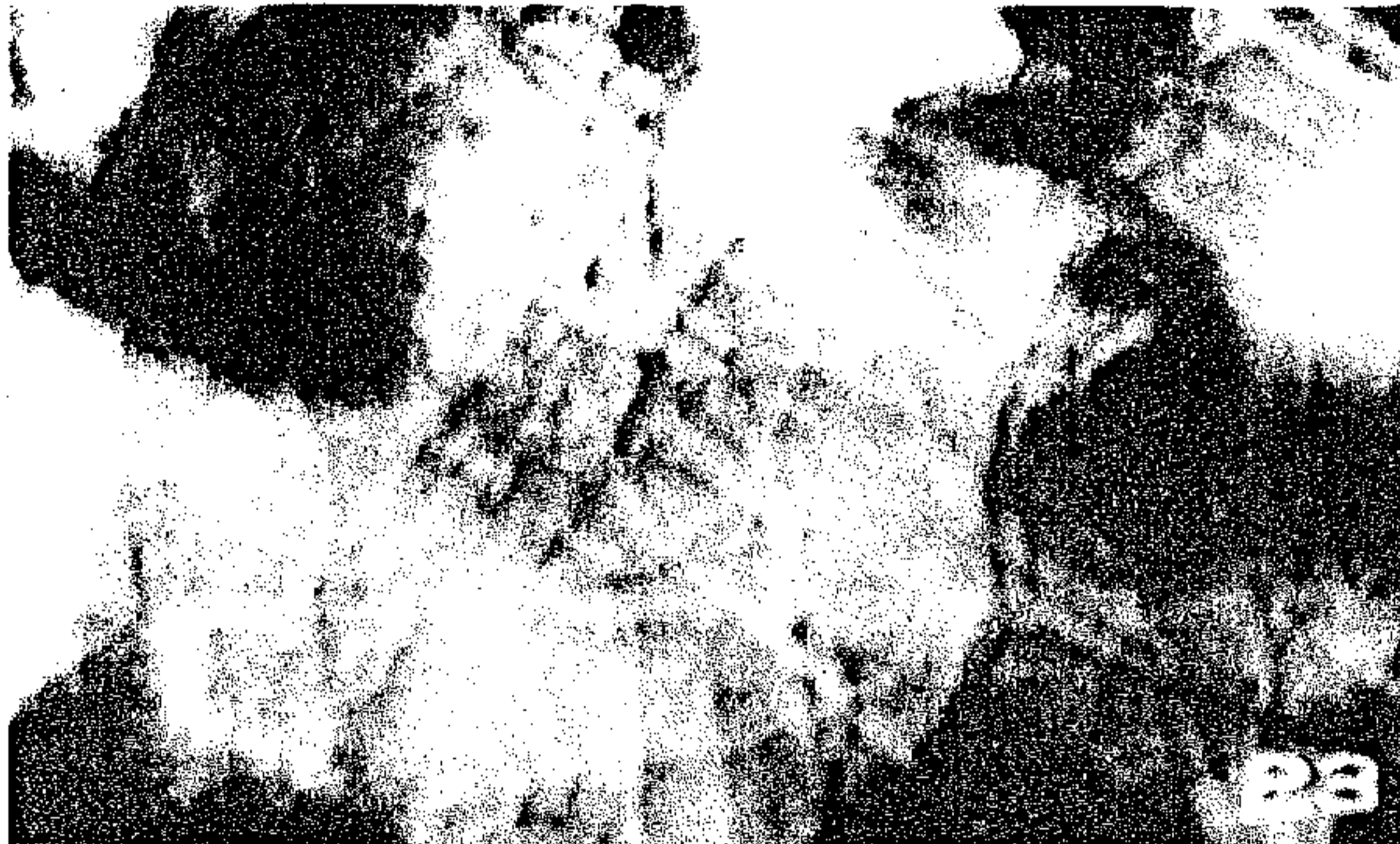


Abb. 10: Unsere spezielle Untersuchungsmethode zeigt im Lebendpräparat nach einer gewissen Zeit dieses Netzsystem (etwa 6350fache Vergrößerung) bei bestimmten Gruppen von Krebspatienten. Es handelt sich nicht um Fibrin-Netze. Wahrscheinlich ist es eine Mycelbildung, wenn der Patient in die Finalphase der Cancerose einmündet.

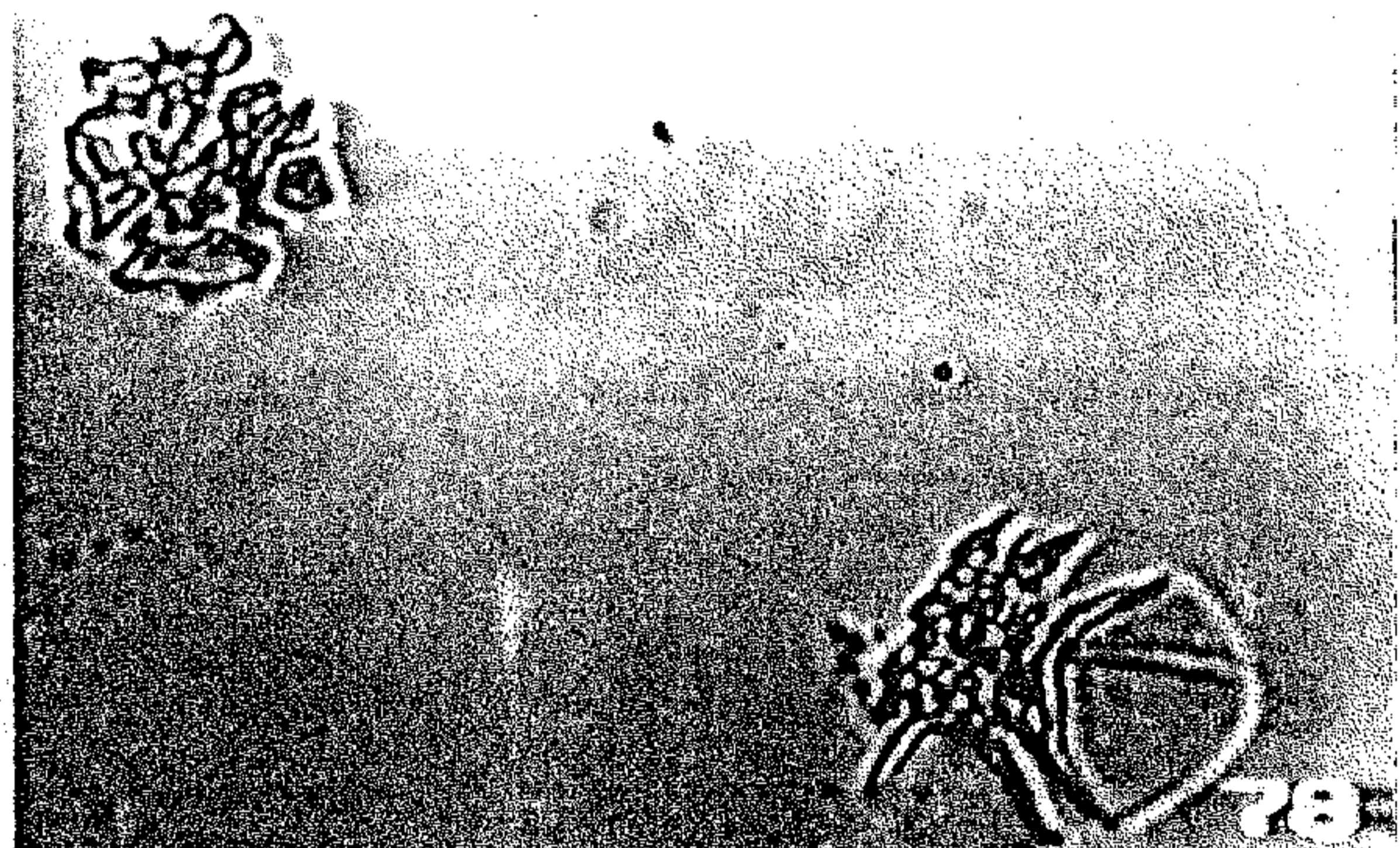


Abb. 11: Hier handelt es sich um Blut eines Aids-Kranken. Diese Formen werden nur unter Langzeitbeobachtungen im „lebenden dünnen Tropfen“ sichtbar. Zeitrafferaufnahmen zeigen zunächst eine Struktur, die bis heute in jedem Labor als neutrophiler Granulozyt eingestuft würde. Später nimmt er jedoch die hier gezeigte Form an. (Vergrößerung ~ 1800fach)

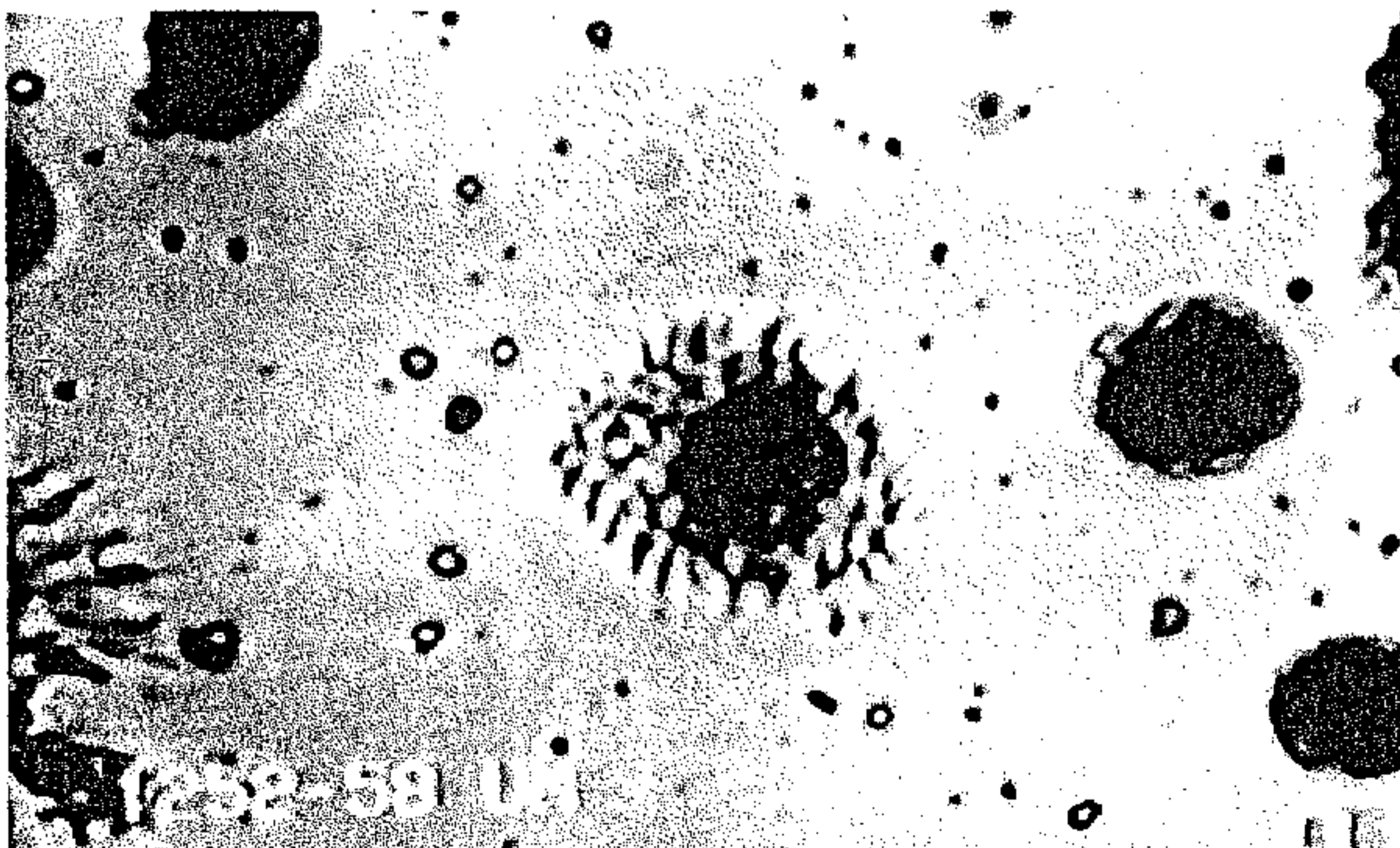
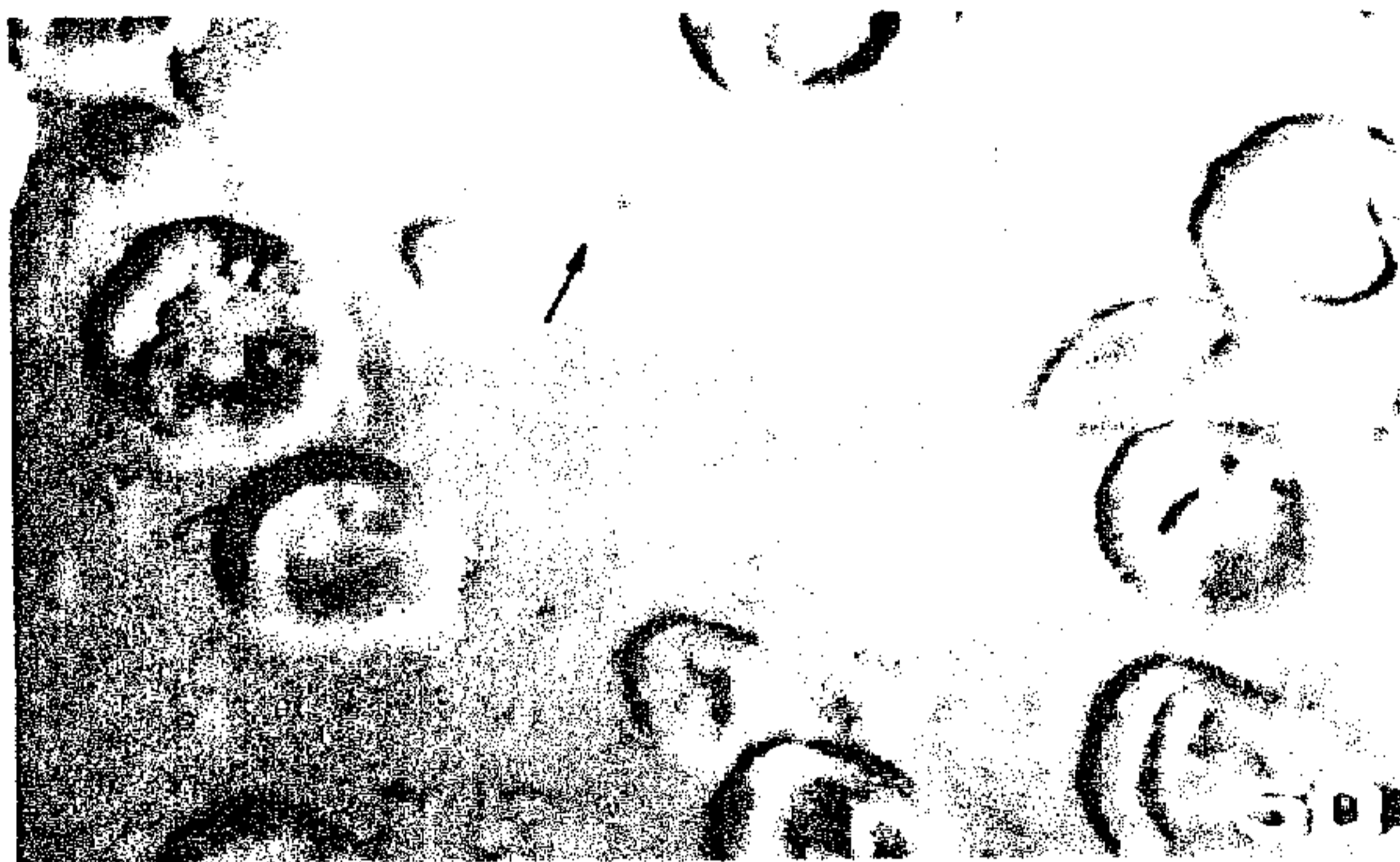
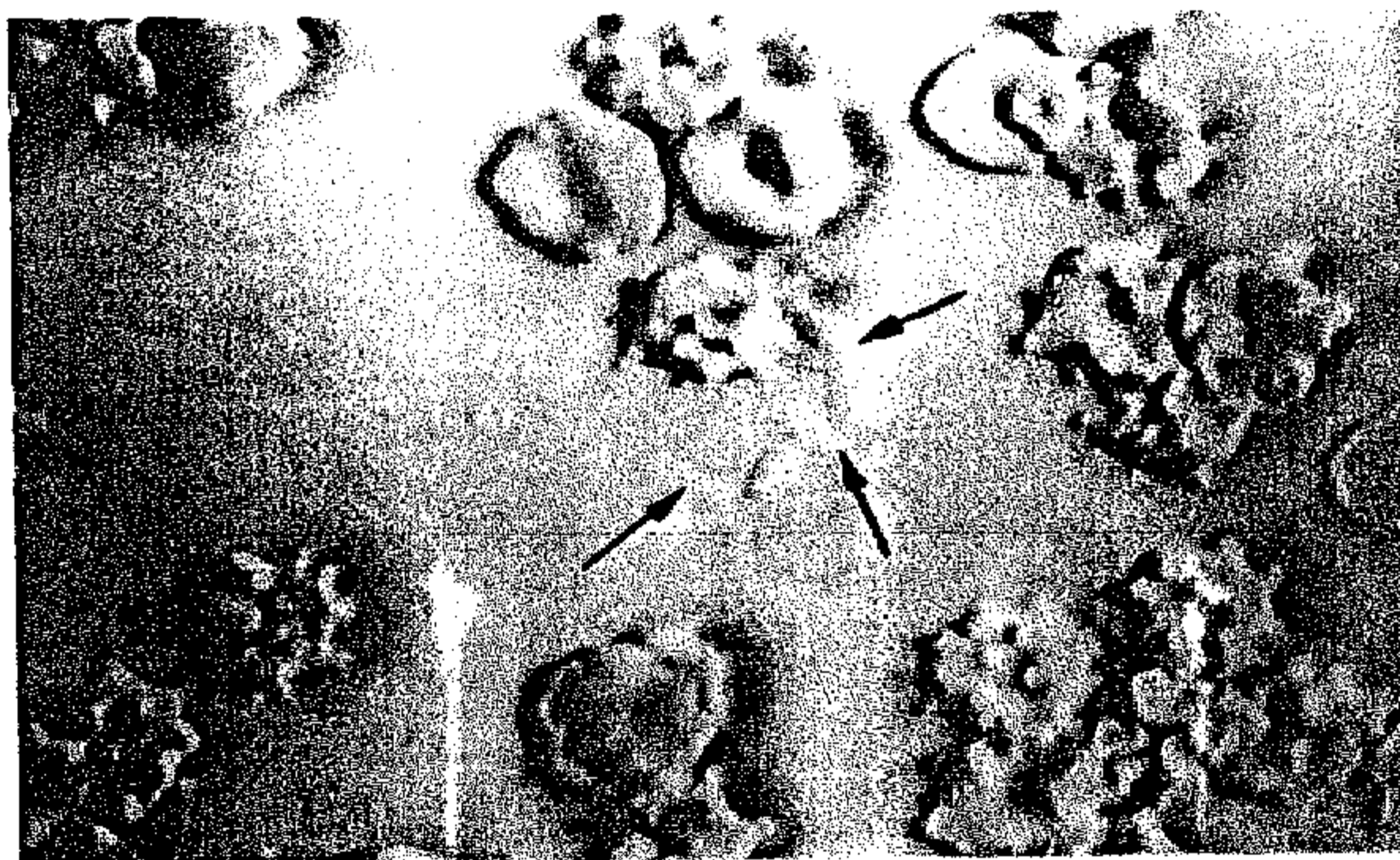


Abb. 12: Gefärbter Ausstrich von Aids-Blut bei 2100facher Vergrößerung. Die Wucherungen aus der Zelle in der Mitte erinnern ebenfalls an Mycelbildung.

**Abb. 7:** Neben der hier ausgeprägten Anämie ist ein dünnes Stäbchen mit beiderseitigen verdickten Enden zu erkennen. Bei etwa 3000facher Vergrößerung und Direktbeobachtung übt diese Mikrobe sehr schnelle Kreis-Kontraktionen aus, die im üblichen Mikroskop als „torkeinde Scheibe“ auffällt.



**Abb. 8:** Die sog. dicken Stäbchen sind begeißelt, treten einzeln und in Formationen auf. Sie verketteten sich in Reihe, quer- oder als Y-Form. Ihre Bewegungen sind schneller als 1/50 sec. Oft sind sie im Hellfeld oder mit mittlerem Graufeld besser erkennbar als im Dunkelfeld. Diese Vergrößerung ist etwa 2100fach.



**Abb. 9:** In der Mitte des Bildes ist ebenfalls eine Kette aus einzelnen Stäbchen zu erkennen. Was bei herkömmlichen Mikroskopen lediglich als ein Stäbchen zu sehen ist, zeigt die höhere Vergrößerung als segmentierte Kettenbildung einzelner Mikroben. (Vergrößerung ~ 3000fach)



Abb. 13: Das Trägergewebe (D) enthält eine Viruskultur von Aids in verschiedenen „Entwicklungsstadien“. (A) zeigt die kleinste Virusform, (B) zeigt eine wachsende Virusform, (C) zeigt eine Hülle, die mit kleinen Viren der Größe (A) angefüllt ist, später platzt und ihren Inhalt in die Umgebung entläßt.  
(Vergrößerung ~ 6500fach)

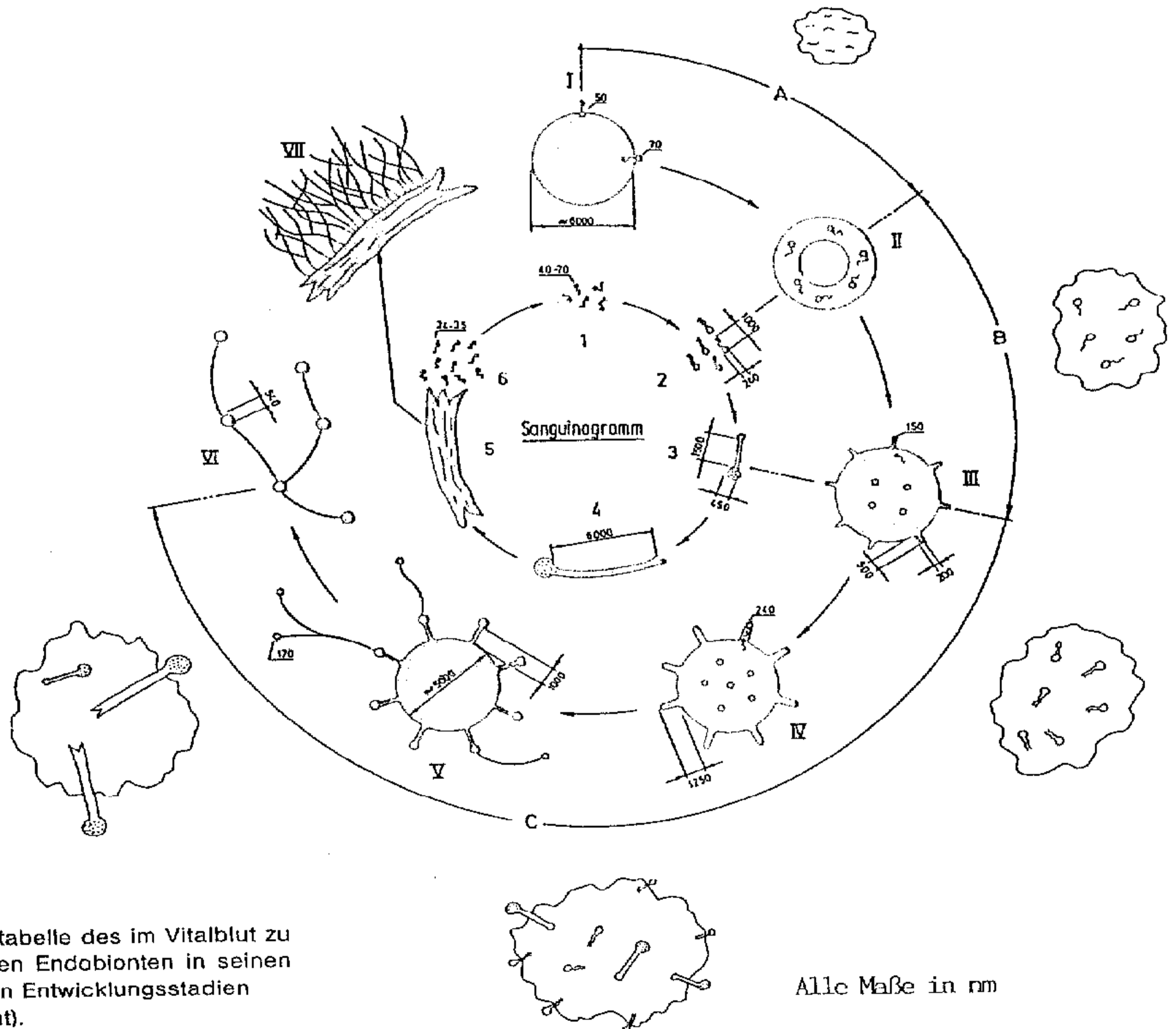
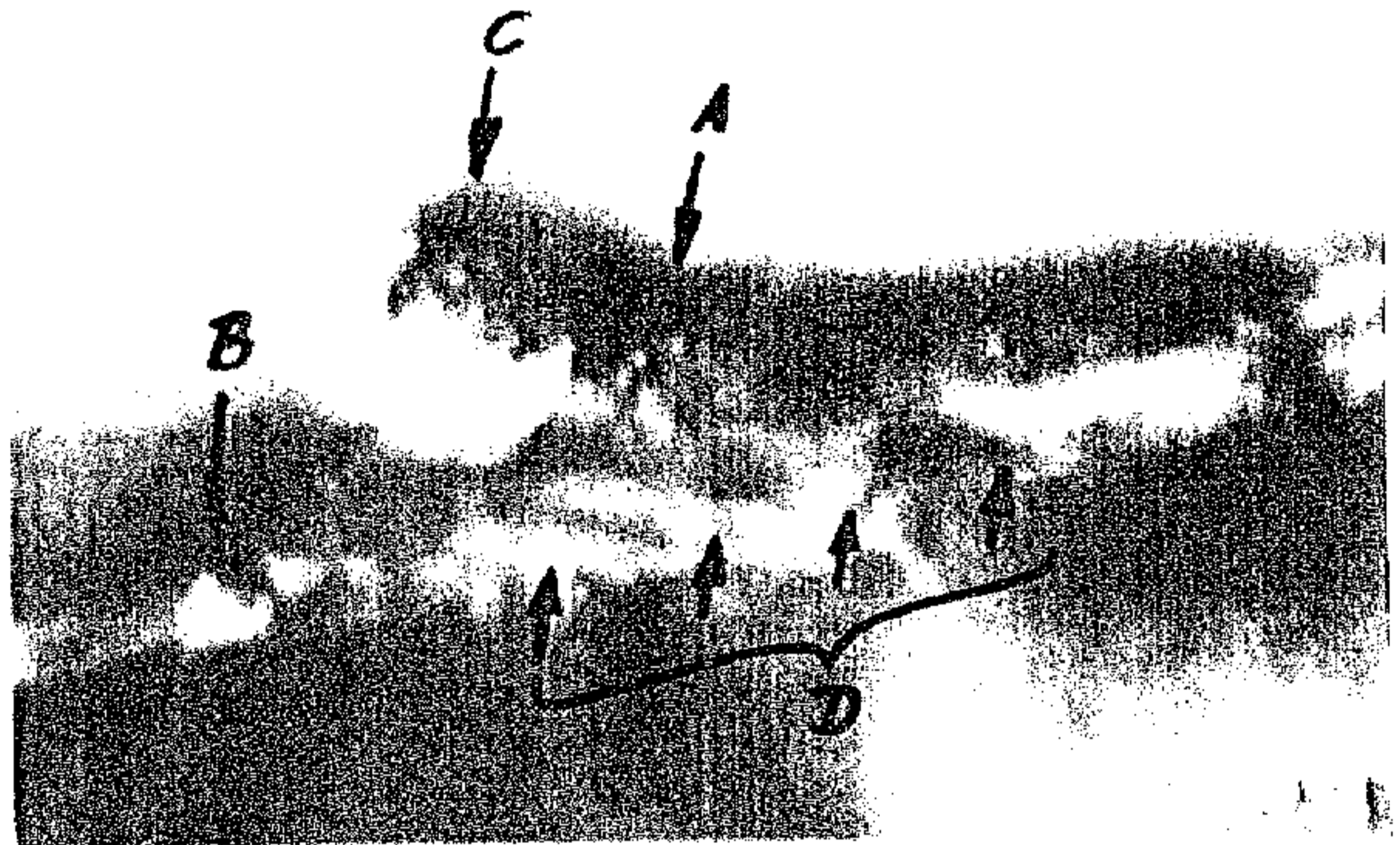


Abb. 14: Maßtabelle des im Vitalblut zu beobachtenden Endobionten in seinen verschiedenen Entwicklungsstadien (nach Olbricht).

Alle Maße in nm

Symbiont oder Parasit in Erscheinung tritt, ist eine Frage seiner Umgebung, in der er lebt.

Der französische Physiologe Claude Bernard formulierte diese Erkenntnis seinerzeit so:

„Die Mikrobe ist nichts, das Terrain ist alles!“

Dieser Aufsatz wird in 2 weiteren Teilen fortgesetzt. Teil 2 wird die praktische Anwendung der neuen Mikroskopietechnik in Diagnose und Therapie diskutieren sowie die Auswirkungen auf Medizin, Biologie und Technik.

In Teil 3 werden technische Einzelheiten erläutert, soweit verfahrensrechtliche Gründe dies zulassen. Außerdem werden hier auch die Probleme der optischen Physik erörtert werden.

Für Insider wirft die hier vorgelegte Arbeit viele Fragen auf, besonders was die Mikroskopleistung betrifft.

Die deutschen Patentgesetze gewähren einem freien Erfinder leider nicht genügend Schutz gegenüber Profitunternehmen, so daß verständlicherweise Details nicht offengelegt werden, bevor Vermarktungsverträge unterzeichnet sind ( 13 ).

Ich bitte daher, von Anfragen Abstand zu nehmen.

## Literaturnachweis

K. OLBRICH, Olbrich erhielt für seine Leistung 1987 den 1. Preis der Kunststoff-Industrie

W. DUNBAR, Zur Frage der Stellung der Bakterien, Hefen und Schimmelpilze im System – Semmelweis-Institut, Hoya

A.v.SELD, Chronische Magenleiden..., Selbstverlag

A. NEBEL, Les cycles d'évolution des parasites du cancer humain, Deutsche Übersetzung, s. 5

R. SEIDEL, The new microscopes, Journal of the Franklin-Institute 2/1944

G. ENDERLEIN, Bakterien – Cyclogenie, Verlag s.2

W.v.BREHMER, Siphonospora polymorpha – ein neuer Mikroorganismus – Die medizinische Welt 25.8.1934, Berlin

K. HASUMI, Der Krebs ist besiegt, Verlag Das Wort, Rottweil

A. WEBER, Pathogene Protozoen, Selbstverlag, Erding

O. SNEGOTSKA, W. SCHEIDL, Der Krebs – Diagnose und Therapie, April 1976

K. Brown, „Aids, Cancer and the medical establishment“, Verlag Robert Speller, New York

B. PHILBERTH, Überleben ohne Erfindungen, Christina-Verlag, Stein a. Rhein

### Mikroskopische Aufnahmen:

K. Olbrich  
Interdisziplinäre Grundlagenforschung  
Hardtstraße 11  
6121 Hiltersklingen-Mossautal  
Tel. (06062) 3282

### Anschrift des Verfassers:

B. Muschlien  
Heilpraktiker



# Schwöneural®

## MIGRÄNE-NEURALGIE

100 ml: Irls D2 15 ml, Ignat. D4 11 ml, Asa foet. D3, Coccul. D4, Nux vom. D4, Rhus Tox. D4, Secale com. D4 àà 10 ml, Mellif. off. D1, Pulsat. D4 àà 9 ml, Prim.ver.D2 6 ml

ERNST SCHWÖRER · PHARMAZ. FABRIK · 6901 WIESENBACH/HEIDELBERG

20 ml – DM 8.05  
50 ml – DM 14.25

