



The Scavenger

9.3.2014 Last update *Wed, 05 Mar 2014* Published: 15 May 2010

(übersetzt von Wolfgang Maes, nicht professionell, englisches Original beachten)

Entzündungserkrankungen von Bakterien verursacht: Marshall Protocol



Marshall Protocol: Eine neue Hypothese bei der Behandlung von Rheuma

Das Marshall Protocol (MP) wurde nach dem australischen Wissenschaftler Trevor Marshall benannt. Es basiert auf der Idee, dass viele Entzündungserkrankungen wie die Rheumatoide Arthritis von heimlichen Bakterien verursacht werden, die sich in gesunden Zellen und Geweben verstecken. Das Marshall Protocol ist eine Medikamententherapie zur Bekämpfung der verdächtigen Bakterien und Umkehrung des Entzündungsprozesses.

Konventionelle Behandlungen von Krankheiten wie Arthritis verordnen toxische Drogen, die das Immunsystem supprimieren. Aber Marshall argumentiert, dass solche Medikamente an erster Stelle die Symptome lindern und nicht die dahinter liegende Ursache angehen. Eine von Marshalls umstrittenen Ansichten ist, dass Vitamin D den entzündlichen Zustand sogar verschlechtert, obwohl bisher viele meinten, dass es bei Krankheiten wie Arthritis eher helfen würde.

Die Bakterien Zusammenhang

Die Idee, dass entzündliche Erkrankungen von bakteriellen Infektionen verursacht werden, ist nicht neu. Kurz nach dem 2. Weltkrieg isolierte Dr. Thomas McPherson Brown vom Rockefeller Institut winzige Bakterien namens Mycoplasma aus den Gelenken von Rheumapatienten. Brown beobachtete, dass Mycoplasmen eine Immunantwort in Tieren und Menschen auslösen. Er entwickelte einen Antikörper-Test und veröffentlichte, dass er die Ursache von Rheuma-Arthritis gefunden habe. Brown berichtete auch schon derzeit über positive Reaktionen von Patienten, die mit Minocyclin behandelt wurden, ein Antibiotikum, welches gegen Mycoplasmen eingesetzt wurde.

Im Laufe der Jahre wurde tausenden Patienten durch Browns Behandlung geholfen. Ergänzend zeigten zahlreiche wissenschaftliche Publikationen eine Ursache-Wirkungs-Beziehung zwischen Bakterien und Entzündung. Brown widersprach ständig den Ärzten, die argumentierten, dass entzündliche Erkrankungen eine Folge von Autoimmunproblemen seien, beispielsweise ein fehlerhaftes Immunsystem, das eigene Gewebe angreift.

Das ist immer noch die vorherrschende Sicht in der Medizin. Gleichwohl berichtete nach Jahren der ständigen Diskussion eine 1995 von der Regierung gesponserte Studie - bekannt als MIRA (Minocyclin bei Rheumatoider Arthritis), dass über die Hälfte hiermit behandelter Patienten Verbesserungen zeigten. Die MIRA Resultate wurden am Anfang kritisiert, weil einige Patienten, die ein Placebo anstelle des Medikamentes erhielten, auch von positiven Effekten berichteten. Eine spätere sorgfältige Überprüfung zeigte jedoch, dass viele dieser Patienten heimlich auch Entzündungs-dämpfende Medikamente nahmen. Es war offensichtlich, dass die positiven Minocyclin-Resultate deshalb unterbewertet waren.

Obwohl die MIRA-Studie Brown zu rechtfertigen schien, wird seine Bakterientheorie immer noch mit Vorsicht gesehen. Das ist so, weil die gängige Wissenschaft argumentiert, dass eine Ursache und ein Effekt nach den althergebrachten Lehren des "Koch Postulat" bewiesen werden muss.

Nach einem deutschen Wissenschaftler des 19. Jahrhunderts benannt, fordert das "Koch Postulat" vier Stufen: 1. Isolierung einer Mikrobe aus erkrankten Geweben oder Blut, 2. Anzüchten der Mikrobe auf einer Kultur, 3. Konfrontation eines gesundes Versuchstieres mit der Mikrobe, 4. Beobachten, ob der verdächtige Keim beim Tier die gleiche Krankheit hervorruft. In Bezug auf Arthritis und ähnliche Erkrankungen wurden diesen vier Stufen bisher nicht erfüllt.

Marshall argumentiert, dass die inflammatorischen Bakterien so klein und genetisch instabil sind, dass das Koch Postulat kein geeignetes Mittel zur Isolierung der Keime ist.

Vielmehr werfen neue Forschungsansätze ein völlig anderes Licht darauf, wie Bakterien identifiziert werden, und das kann zu besseren Methoden führen als die Jahrzehnte alten Postulate bieten können.

Neues Bakterien-Paradigma

Innovative Wissenschaft ist nun fähig die bakterielle DNA ohne traditionelle Kulturmethode zu untersuchen, und einige derer Ergebnisse fordern die Fundamente der Mikrobiologie heraus. Wissenschaftler haben beispielsweise entdeckt, dass im menschlichen Organismus ungeheure Mengen an Bakterien existieren.

Eine Theorie untermauert, dass Bakterien im Körper friedlich koexistieren, aber in Stress- oder Krankheitsphasen gesunde Zellen angreifen und die genetischen Abläufe stören. Das kann zu heftigen Entzündungen führen. Wissenschaftler fanden auch, dass Bakterien Gene austauschen und neue oder gemischte Spezies unbemerkt bilden können. Sie erklären, dass so eine DNA-Übertragung so schnell passiert, dass es nicht immer möglich ist, ein bestimmtes Bakterium mit einer Erkrankung in Verbindung zu bringen. Noch mehr verkomplizierend: Viele Bakterien sind außerhalb des Körpers nachweislich äußerst instabil, das macht es schwierig sie zu erforschen. Forscher fanden in Studien, dass nur 1 Prozent der Bakterien mit den traditionellen Methoden kultiviert werden können.

Auf diesen Erkenntnissen basierend, weisen Marshall und andere auf die folgenden Zusammenhänge zwischen Bakterien und Entzündungen hin, die nicht auf dem Koch-Postulate basieren:

1. Mit Rheumatoider Arthritis assoziierte Marker sind bei Menschen mit chronischen Bakterieninfektionen oft erhöht, das legt einen Zusammenhang nahe.
2. Bakterien sind in den weißen Blutzellen von Menschen mit juveniler Arthritis beobachtet worden und bei solchen Krankheiten mit "unbekannter Ursache" wie CFS (chronisches Müdigkeitssyndrom). Diese Bakterien können Antikörper-resistente Verbände namens Biofilme bilden, die es ihnen erlaubt sich von Zelle zu Zelle auszubreiten.
3. Von den Bakterien werden chemische Substanzen gebildet, welche die Zellen des Immunsys-

tems blockieren, und abnormale Bluttests bestätigen diesen Prozess bei Menschen mit entzündlichen Erkrankungen.

4. Antibakterielle Therapien führen oft zum Aufflammen von Krankheitsbeschwerden, gefolgt von einer vorhersehbaren Beseitigung dieser Symptome. Das deutet darauf hin, dass eine hohe krankheitsverursachende Bakterienzahl getötet wurde.
5. Bakterien, die üblicherweise nicht im menschlichen Körper vorkommen - beispielsweise solche, die auf dem Meeresgrund zu finden sind - sind von Geweben isoliert worden, das lässt vermuten, dass viele Spezies gemeinsame Gene teilen. Das macht es ebenfalls schwierig bis unmöglich, solche Bakterien mit den traditionellen Methoden zu kategorisieren.
6. In vielen Bereichen des Körpers wie im Blut oder Hüftgelenken, die üblicherweise als steril gelten, wurden Bakteriennester gefunden. Das stellt die gängige Meinung in Frage, dass Mikroben, die bei ungeklärten Erkrankungen isoliert wurden, schlicht nur "Verschmutzer" sein sollen.

Wie Bakterien das Immunsystem abschalten

Marshall meint, dass Bakterien, die er "TH1-Pathogene" nennt, gerade die Immunzellen angreifen, die für ihre Bekämpfung gedacht sind. Einmal in sie eingedrungen, blockieren die Schmarotzer bestimmte Proteine, die sich normalerweise gegen Infektionen richten, und sie schalten jene Fähigkeit der Zellen ab, über ein komplexes System namens "Vitamin D Rezeptor" (VDR) Hilfe zu bekommen. Vitamin D Rezeptoren befinden sich im Immunsystem und anderen Körperzellen.

Normalerweise nutzt der Körper einen Metaboliten des Vitamin D namens 1,25-D, um den Vitamin D Rezeptor einzuschalten. Einmal aktiviert, wird von ihm eine Immunantwort gegen Infektionen eingeleitet. Aber bei Menschen mit entzündlichen Erkrankungen haben sich die Bakterien in den VDR-Mechanismus eingeschlichen und seine übliche Fähigkeit, das wichtige 1,25-D zu aktivieren, blockiert. Wissenschaftler nennen diese Blockade "Down Regulation" und Marshall gibt zu Bedenken, dass das eines der wesentlichen Merkmale einer Entzündungserkrankung ist. Denn nun können die Mikroben in den Zellen, die sie überfallen haben, versteckt und unerkannt bleiben und dort immerdar weiter gedeihen.

Bakterien blockieren zudem ein Enzym, welches üblicherweise verantwortlich für die Produktion normaler 1,25-D-Konzentrationen ist. Das zieht hohe 1,25-D-Werte nach sich, die zum Vorteil der Bakterien arbeiten. Man könnte nun annehmen, mehr Vitamin 1,25-D ist besser, weil es mehr Vitamin D Rezeptoren aktivieren kann, aber das Problem ist, es kann nicht von den Vitamin D Rezeptoren genutzt werden, eben weil die ja deaktiviert wurden. Anstelle dessen überflutet das 1,25-D nun die Zellen, wo es nicht nötig ist, und das zieht eine Verschlechterung der Beschwerden nach sich.

Zum Beispiel: Zu viel Vitamin 1,25-D kann chemische Immunbotenstoffe mit dem Namen Zytokine überstimulieren, die den Körper und sein Immunsystem normalerweise alarmieren und die Bildung von Antikörpern veranlassen. Jedoch ist es extrem wichtig zu sehen, dass eine Überstimulation der Zytokine das Immunsystem dazu veranlassen kann, körpereigene gesunde Gewebe zu attackieren. Tatsächlich ist eine der führenden Theorien bei Entzündungen, dass falsche Zytokinaktivitäten beteiligt sind, und neue Medikamente wie Enbrel darauf abzielen, Zytokine zu hemmen.

Marshall ermahnt und erinnert daran, dass Entzündungen an erster Stelle durch Fehlfunktionen der Vitamin D Rezeptoren verursacht sind, und so lange diese nicht behandelt werden, die Entzündung nie geheilt werden kann.

Vitamin 1,25-D und seine Effekte auf andere Organe

1,25-D richtet nicht nur verheerende Schäden beim Vitamin D Rezeptor an, es tangiert auch Gewebe und Organe, was zu einer Vielfalt von fehldiagnostizierten Erkrankungen führt. Zum Beispiel:

1,25-D geht Verbindungen mit Thyroid ein und hindert die Schilddrüse daran, ihre Thyroid-Hormone zu produzieren. Das könnte erklären, warum in einer aktuellen Studie von 100 Patienten mit Arthritis 24 auch unter einer Hashimoto-Schilddrüsenerkrankung litten.

Patienten mit Arthritis und Schilddrüsenerkrankung werden typischerweise mit Schilddrüsenhormonen wie Synthroid und anderen Medikamenten behandelt, welche die Hormonspiegel wiederherstellen. Aber wenn solche Erkrankungen von TH1-Pathogenen verursacht werden, werden solche Medikamente nicht das wirklich zugrunde liegende Problem angehen und kurieren. Außerdem können solche Arzneien Effekte wie Gewichtszunahme nach sich ziehen, was auch ein bekanntes Problem bei Arthritis ist.

Ein beeinträchtigter Vitamin D Rezeptor kann ebenso weitere Krankheiten einschließlich Formen von Diabetes, Morbus Crohn, Psoriasis und andere verursachen.

1,25-D und angeblicher Vitamin D "Mangel"

Ärzte interpretieren "normale" Vitamin D Werte, indem sie anhand einer Blutprobe einen anderen Vitamin D Metaboliten namens 25-D messen. Aber bei entzündlichen Erkrankungen passiert eine interessante Sache.

25-D wird in der Leber gebildet, und zwar umgewandelt vom Sonnenlicht oder Milchprodukten. Allerdings blockiert erhöhtes 1,25-D ein Enzym, welches an dieser Umwandlung beteiligt ist, und das führt zum Absinken des 25-D Spiegels. Es scheint fast so, als hätten Bakterien "herausgefunden", dass abnormale Metabolitenspiegel sie unterstützen und ihnen das weitere Wachstum und sicherere Besetzen in den von ihnen eroberten Zellen erlauben.

Viele Medizinexperten denken nun, dass ein niedriger 25-D Spiegel Zeichen eines Vitamin D Mangel ist. Verständlich, dass sie eine erhöhte Zufuhr dieses Vitamins empfehlen. Marshall jedoch argumentiert, dass dieses Vorgehen lediglich ein bereits geschädigtes Immunsystem weiter unterdrückt und ein falsches Verständnis für einen fragwürdigen Nutzen schafft. Über längere Zeit, so befürchtet er, erlauben solche Strategien es den Pathogenen noch besser Fuß fassen zu können, letztendlich den Körper überfordernd und auch alle Bemühungen der Medizin zur Bezwingung der Beschwerden.

Das Marshall Protocol

Eine der Säulen des Marshall Protocol (MP) beinhaltet ein Medikament, das üblicherweise für Bluthochdruck genutzt wird, es heißt Olmesartan (bekannt als Votum oder Benicar). Minocyclin und andere Antibiotika werden ebenfalls eingesetzt, und die strikte Einschränkung von Vitamin D ist angeraten.

Olmesartan verbindet sich mit dem Vitamin D Rezeptor, und man geht davon aus, dass es die Bakterienmoleküle verdrängt, welche ihn in Besitz genommen haben. Das führt dazu, den Rezeptor zu seiner normalen Immunfunktion zurückzuschalten.

Olmesartan bringt auch die 1,25-D Spiegel zurück zur Normalität, weil das Enzym, welches sie reguliert, nun wieder richtig funktioniert. Das reduziert die von den Zytokinen verursachte Entzündungsaktivität, welche vom 1,25-D forciert wurde. Wenn die Entzündung abklingt, können Körpergewebe Antibiotika besser aufnehmen, die sonst diese Aufgabe nur schwer fähig sind zu erledigen.

Während Dr. Brown glaubte, dass Minocyclin die Mycoplasmen direkt attackiert, können auch andere Mechanismen den Erfolg erklären. Das schließt die Blockade von genetischen Proteinen, die

für Bakterien zum Überleben notwendig sind, mit ein und die Unterstützung des Immunsystems.

Azithromycin (Zithromax) ist ein anderes Antibiotikum im Marshall Protocol, es blockiert ebenfalls bakterielle Schlüsselproteine.

Es ist bemerkenswert, dass viele Antibiotika keine Effekte gegen TH1-Erreger zeigen, weil diese die Bakterienzellwand brauchen. Beispielsweise Penicillin, es tötet, indem es die Zellwand angreift. Wissenschaftler, die TH1 Pathogene erforschen, finden, dass Erreger manchmal sogar besser gedeihen, wenn sie mit Penicillin oder anderen Antibiotika konfrontiert werden.

Wenn das wahr ist, ist das eine ärgerliche Erkenntnis, weil Penicillin für die Behandlung von Arthritis befürwortet wurde. Eine Ausnahme sind Patienten mit Streptococcus-Infektionen, die Penicillin-sensitiv sind. Die Anwendung von Penicillin bei solchen Patienten erfordert eine sehr sorgfältige Überwachung, und es kann nicht längere Zeit gegeben werden wegen der Resistenz-Gefahr.

Nebenwirkungen

Wenn die Theorie des Marshall Protocol korrekt ist, dann wird durch eine solche Behandlung eine Zerstörung großer Bakterienkolonien in Millionen Körperzellen passieren. Das bedeutet aber auch, dass die Patienten mit Folgeeffekten durch die sterbenden und abgetöteten Erreger rechnen müssen.

In der Tat berichten viele Patienten von Verschlimmerungen ihrer Symptome, die nichts mit Nebenwirkungen des Medikamentes zu tun haben, und dann auf längere Sicht von Verbesserungen. Solche Effekte sind bekannt als "Herxheimer-Reaktion", und sie passiert, weil der Körper und sein Immunsystem auf die hohe Zahl abgestorbener Bakterien ansprechen.

Interessanterweise war es das Phänomen der Herxheimer-Reaktion, welches Dr. Brown dazu animierte, eine bakterielle Ursache für Entzündungserkrankungen zu verdächtigen. Er bemerkte, dass Patienten, die Goldsalze bekamen (Goldsalz hat antibiotische Eigenschaften), sich anfangs kränker fühlten und später erst besser.

Marshall sieht solche Herxheimer-Reaktionen als Immunreaktionen und betrachtet sie als ein positives Zeichen; je ausgeprägter die Reaktion, umso effektiver die Behandlung.

Und wirklich, Forschungen mit Leuten, die das Marshall Protocol durchführen, zeigen eine statistische Korrelation zwischen diesen Immunreaktionen und späteren positiven Fortschritten der Symptome. Aus diesem Grund werden Herxheimer-Reaktionen als Beweis herangezogen, dass Bakterien der primäre Faktor von Entzündungskrankheiten sind.

Nicht alle Marshall Protocol Patienten erfahren solche Reaktionen, aber wenn, dann können die Beschwerden einige Wochen anhalten und manchmal intensiv ausfallen. Das kann oft korrigiert werden durch Anpassung der Olmesartan-Dosis, was die Entzündungsreaktionen einschränkt.

In einer aktuellen Studie von 54 Patienten mit 20 verschiedenen Entzündungsarten berichteten 81 Prozent während der Durchführung des Marshall Protocol von "kontinuierlichen Verbesserungen" im Laufe von einigen Jahren.

Vitamin D drosseln

Weil Marshall davon ausgeht, dass Vitamin D and seine Metabolite wie Hormone funktionieren, die das Immunsystem bei kranken Menschen unterdrücken, ist es ein wesentliches Ziel der Behandlung, die Einnahme bzw. Exposition von Vitamin D zu reduzieren. Das beinhaltet die Vermeidung von

Sonnenlicht und Lebensmitteln, die reich an Vitamin D sind.

Einige Patienten, die schwer krank sind, meiden die Sonne ganz, während andere das nicht so machen. Weil die Medikamente des Marshall Protocol eine Photosensibilität verursachen, werden die Patienten dazu angehalten, spezielle Sonnenbrillen zu tragen. Ihnen wird auch geraten, Nahrung zu meiden, von der man kaum weiß, dass sie viel Vitamin D enthalten, beispielsweise Tunfisch, Eigelb, Sonnenblumenöl und manche Biere.

Die Dauer der Behandlung kann mehrere Jahre dauern, weil das Marshall Protocol geringe Mengen an Bakterien über längere Zeit eliminieren will. Das, um Herxheimer-Reaktionen und andere toxische Effekte für den Körper niedrig zu halten und ein Immunsystem wiederherzustellen, welches so lange geschädigt worden ist.

Was die Zukunft bringt

Die Medizinprofis erkennen das Marshall Protocol nicht (an), auch nicht die frühen Theorien von Dr. Brown. Die Medizin hält immer noch am 50 Jahre alten Konzept fest, dass Entzündungskrankheiten ein Problem der Autoimmunität sind. Konsequenterweise sind die Behandlungen der Wahl nach wie vor immunsupprimierend, viele lebenslang, verbunden mit hohen Kosten und manchmal gefährlich für die Patienten.

Milliarden Dollar, die jährlich in die Erfindung antientzündlicher Drogen gesteckt werden, geben nicht annähernd zu erkennen, dass das derzeitige Behandlungsparadigma sich bald ändern wird. Das gilt auch für die generelle Abneigung der orthodoxen Medizin, eine Ursache für Entzündungen zu erforschen.

Aber während das Marshall Protocol noch mit standardisierten klinischen Tests bewiesen muss, kommt der nächste Punkt ins Spiel: Bei allen orthodoxen medizinischen Entwicklungen ist die Isolierung einer Primärursache entzündlicher Erkrankungen gescheitert, noch kann die Medizin von Heilung sprechen.

Dafür: Was die orthodoxen Behandlungsparadigmen rechtfertigt, ist die Ausklammerung von allen anderen?

Medical journalist and author Ron Falcone attended the University of Bridgeport, CT in 1973. After writing articles for major periodicals such as Woman's Day and Your Health, he began work on a non-fiction account of the life of controversial cancer physician Virginia Livingston. Eventually, this project morphed into the Complete Guide to Alternative Cancer Therapies (Citadel Press 1995). In 1995, Ron established and operated a medical information company, Cancer Treatment Search Services. In 1997 he authored Natural Medicine For Breast Cancer (Dell Health) and a year later, Natural Medicine For Prostate Problems (Dell Publishing). His latest article appeared in New Dawn Magazine (December 2009). Ron also contributes to Wikipedia, having written most of the draft for the entry on "cancer bacteria", and recently contributing the entry on "Virginia Livingston". He is also the creator and host of The Cancer Bacteria Homepage. He currently lives near Orlando, Florida in the US with his wife Anne and their two children.

Copyright © 2014 Scavenger. All Rights Reserved.

Original: www.thescavenger.net/health-sp-22786/health/296-inflammatory-diseases-may-be-caused-by-bacteria-74897.html)