Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 59 (1961)

Heft: 2

Artikel: Die Zellulartherapie

Autor: Gianoli, A.C.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951367

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

BERN, 1. Februar 1961 MONATSSCHRIFT 59. Jahrgang Nr. 2

Die Schweizer Hebamme

OFFIZIELLES ORGAN DES SCHWEIZ. HEBAMMENVERBANDES

Verantwortliche Redaktion für den wissenschaftlichen Teil: Prof. Dr. W. NEUWEILER, Direktor der Universitäts-Frauenklinik und der Hebammenschule Bern
für den allgemeinen Teil: Frl. MARTHA LEHMANN, Hebamme, Zollikofen / Bern, Tel. 65 12 80

Abonnements:
Jahres-Abonnement für die Schweiz . . . . Fr. 4.—
für das Ausland . . . . . Fr. 4.— plus Porto

Druck und Expedition:
Werder AG, Buchdruckerei und Verlag, Bern
Mattenenge 2, Tel. 2 21 87
wohin auch Abonnements- und Insertions-Aufträge zu richten sind

Inserate:
im Inseratenteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . 48 Cts.
im Textteil: pro 1spaltige Petitzeile . . . . 72 Cts.

Die Zellulartherapie

Von Dr. med. A. C. Gianoli, Bern

Auf Wunsch der Schriftleitung soll hier über ein neues therapeutisches Verfahren berichtet werden, das in den letzten Jahren wiederholt im Mittelpunkt ärztlicher Diskussionen stand. Dabei muß gleich von Anfang an betont werden, daß die Zellulartherapie heute von der offiziellen Schulmedizin noch mehrheitlich abgelehnt wird, da die umfassende wissenschaftliche Klärung der Grundlagen zurzeit noch fehlt. Das allgemeine Interesse an dieser neuen Behandlungsmethode ist aber groß, so daß es sich lohnt, sie genau kennen zu lernen. Im Folgenden soll kritisch über Möglichkeiten und Grenzen, über Problematik und Gefahren der Zellbehandlung berichtet werden.

Was ist Zellulartherapie?

Zellulartherapie nennt man die Behandlung von Krankheiten durch Injektionen von Zellaufschwemmungen — dieser Begriff wird in der Folge noch erläutert —, die man aus Organen ungeborener oder junger Tiere gewonnen hat. Die Methode wurde von Prof. Paul Niehans 1931 in die Therapie eingeführt. Die Grundidee, von der Prof. Niehans ausging, ist uralt. In Blut und Geweben des Embryos und des jungen Tieres mit ihrer enormen Wachstumsleistung muß das Geheimnis der Lebenskraft stecken. Die Kraft der Jugend soll Alter und Krankheit überwinden helfen. Virchow, der bedeutendste Anatom des 19. Jahrhunderts, stellte die These auf, daß jede Zelle aus einer Zelle entstehe, und nannte daher die Zelle die «Trägerin des Lebens». Carrel bewies im Experiment ihre potentielle Unsterblichkeit.

Prof. Niehans, der sich als Chirurg der Drüsenforschung zugewandt und selber über 1000 Drüsentransplantationen durchgeführt hatte, machte sich die Erkenntnis von den ungeheuren Möglichkeiten der Zellen zu eigen und begann von den Drüsen Zellaufschwemmungen zuzubereiten und diese den Patienten einzuspritzen. Die von ihm entwickelte und auch heute noch verwendete Technik ist die folgende: Ein gesundes, tierärztlich und bakteriologisch kontrolliertes und trächtiges Muttertier (meist Schaf) wird im Schlachthaus geschlachtet. Der ganze Fruchtsack mit Embryo und Mutterkuchen wird vom Arzt durch Kaiserschnitt steril entnommen und sofort ins Labor verbracht. Dort werden — immer unter sterilen Kautelen — die einzelnen Organe (endokrine Drüsen, Placenta, Leber, Herz, Gehirn usw.) sofort entfernt, mit speziellen Instrumenten klein zerhackt und in Ringerlösung aufgeschwemmt. Diese Aufschwemmungen von Zellen der einzelnen Organe werden sofort dem Patienten intragluteal (Gesäßmuskel) injiziert. Wo Zellen junger Tiere gebraucht werden, werden sie von frischgeschlachteten Stieren oder Rindern steril entnommen. Solchermaßen verarbeitete und sofort injizierte Zellen nennt man *Frischzellen*. Da dieses Verfahren äußerst umständlich und schwierig ist, wurde später versucht, eine Konservierung der Zellen so durchzuführen, daß sie steril gehalten werden und möglichst nicht an Wirkung verlieren. Dies gelang auf dem Wege der Gefriertrocknung (schlagartige Tiefkühlung der zerkleinerten Organe auf minus 70° und anschließend Trocknung im Vacuum). Solcherart hergestellte Zellen nennt man *Trockenzellen*.

Wie wirken die Zellen?

Ueber das Schicksal der eingespritzten Zellen besteht noch Unklarheit. Niehans stellte drei Denkmöglichkeiten zur Diskussion:

1. Die überpflanzten Zellen bleiben am Leben und wandern im Organismus zum entsprechenden Organ. Also Leberzellen zur Leber, Gehirnzellen zum Gehirn.
2. Die überpflanzten Zellen bleiben am Ort der Implantation liegen und finden Anschluß an den Empfängerorganismus, der sie am Leben erhält. Sie lösen von dort Fernwirkungen auf die entsprechenden Organe aus.
3. Die überpflanzten Zellen zerfallen, ihre freiwerdenden Inhaltsstoffe gelangen zu den betreffenden Organen und sind für die Heilwirkungen verantwortlich.

Die erste Möglichkeit, wonach die Zellen zum entsprechenden Organ wandern und dort weiter leben, muß wohl abgelehnt werden. Der immunbiologische Abwehrmechanismus des Zellempfängers führt zu Antikörperbildung und zum Abbau des Fremdeiweißes. Die beim Abbau der Zellen am Ort der Injektion frei werdenden Bausteine werden zur Heilung der entsprechenden kranken Organe verwertet. Trotzdem scheint aber der volle Heileffekt von der Verabfolgung von ganzen Zellen, also von der naturgegebenen Gesamtheit der Zellsubstanzen abhängig zu sein. Beim Zerfall der Zellen werden Wirkstoffe frei, die einen organanregenden Charakter aufweisen.

Der Wirkungsmodus der Zellulartherapie ist sicher komplex. Es kommt zu einer unspezifischen Anregung des Organismus, wie etwa nach Einspritzungen von Eigenblut, Milch, Omnadin, Pyrifer oder andern Reizstoffen. Dazu aber kommt eine spezifische Beeinflussung der Organe im Sinne der Funktionssteigerung bezw. Regeneration. Für diese Organspezifität gibt es heute viele unbestreitbare Beweise. Unter anderem wurden auch Prüfungen nach Art des doppelten Blindversuches mit eindeutig überzeugenden Resultaten durchgeführt.

Vielfach wird behauptet, die Zellulartherapie sei eine reine Psychotherapie. Dieser Einwand kann leicht widerlegt werden, seitdem Behandlungen an Tieren in großer Zahl mit Erfolg durchgeführt worden sind. So hat z. B. Prof. Ullrich in München eine große Anzahl Zuchtstiere, die wegen Oligospermie nicht mehr zeugungsfähig waren, mit Zellinjektionen geheilt.

Welches sind die Indikationen?

Die dem kranken Organismus zugeführten Zellen sollen die Erneuerungsvorgänge in den Zellen und Organen fördern. Das erstrebte Ziel ist also eine Regulierung der gestörten Organfunktion. Daraus ergeben sich die Indikationen. Nach Niehans lassen sich auf Grund seiner großen Erfahrung folgende Krankheitsgruppen günstig beeinflussen:

1. Entwicklungsstörungen beim Kind.
2. Funktionsstörungen der innersekretorischen Drüsen.
3. Chronische Organerkrankungen.
4. Alters- und Aufbrauchserscheinungen.

Bei Entwicklungsstörungen, die auf intrauterinen oder frühkindlichen Schädigungen beruhen, hat die Zellulartherapie Erfolge gebracht. Besonders günstig sind die Resultate beim Mongolismus. Da es sich bei dieser Krankheit um eine Störung der Chromosomen handelt, gibt es keine Heilung. Es gelingt aber durch eine Nachreifungsbehandlung mit Zellinjektionen, Vitaminen und Spurenelementen bei solchen Kindern ganz wesentliche Besserungen zu erzielen. Ihr mongoloides Aussehen nimmt ab, die

Zur gefl. Notiz!

Nach Erscheinen dieser Nummer wird die Buchdruckerei Werder AG die Nachnahmen für die «Schweizer Hebamme» pro 1961 mit

Fr. 4.20

versenden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, daß laut § 31 der Statuten das Abonnement für alle deutschsprechenden Mitglieder des Schweiz. Hebammenverbandes obligatorisch ist. Sie werden deshalb ersucht, die Nachnahmen nicht zurückzusenden und dafür zu sorgen, daß bei Abwesenheit die Angehörigen sie einlösen, wenn der Postbote kommt.

Abonnentinnen, welche nicht Mitglieder des Schweiz. Hebammenverbandes sind und die Zeitung nicht mehr halten wollen, sind gebeten, sich bis längstens am 10. Februar abzumelden.

Buchdruckerei Werder AG., Bern

Sprache wird besser und die geistige Regsamkeit nimmt zu, und oft können diese Kinder eine Schule besuchen. Je früher die Behandlung einsetzt und je weniger ausgeprägt die Störung ist, desto erfolgreicher sind die Resultate. Reifungsstörungen vor und während der Entwicklungsjahre, wie Zwergwuchs, Kretinismus und Myxödem lassen sich weitgehend ausgleichen. Die Retentio testis läßt sich fast regelmäßig beheben, wenn kein mechanisches Hindernis vorliegt.

Funktionsstörungen der innersekretorischen Drüsen sind ein besonders wichtiges Gebiet der Zellulartherapie. Bei Unterfunktion einzelner Drüsen kann oft durch Injektion der entsprechenden Organe des Tieres eine langdauernde Besserung oder gar Heilung erzielt werden. Meist handelt es sich allerdings um Störungen mehrerer Drüsen, und es liegen recht komplizierte Ausfälle vor, die eine genaue diagnostische Abklärung erfordern. Es würde zu weit führen, alle möglichen Drüsenstörungen einzeln zu besprechen. Immerhin sei erwähnt, daß sich folgende Krankheitsbilder endokrinen Ursprungs zellulartherapeutisch erfolgreich behandeln lassen: Magersucht, Fettsucht, Akromegalie, Zwergwuchs, chronischer Gelenkrheumatismus, Tetanie, Nebenniereninsuffizienz, chronische Erschöpfungszustände. Eindrücklich sind auch die guten Resultate bei Hautkrankheiten mit nachweisbaren hormonalen Ausfällen.

Besondere Erwähnung verdienen die Störungen der Geschlechtsdrüsen. Bei der Frau mit Regelstörungen (sekundäre Amenorrhoe) kommt es durch Zellgaben zur Normalisierung der Menses. In vielen Fällen konnte sogar eine Sterilität behoben werden. Ebenso kann beim Mann mit Störung der Zeugungsfähigkeit auf der Basis einer Oligospermie durch Zellinjektion ein erheblicher Anstieg der Spermiogenese erreicht werden, so daß es zur Befruchtung kommen kann. Erfolge bei solchen hormonalen Störungen sind vielfach überprüft und bestätigt worden. Sie ließen sich objektivieren, bei der Frau durch positive Basaltemperaturkurven und Nachweis von Sekretionsphasen im Abrasat, beim Mann durch positive Spermiogramme. Der Einwand, daß bei endokrinen Störungen gleiche Resultate durch Hormongaben erreicht werden können, ist nicht richtig. Während die Behandlung mit Hormonen nur als Ersatz für die fehlende Hormonbildung wirkt, führt die Zellulartherapie zu einer organspezifischen Stimulation und Regeneration, so daß die körpereigene Hormonproduktion wieder aufgenommen wird. Dies ist besonders wichtig bei Störungen unter Beteiligung mehrerer endokriner Drüsen. Die vielfältigen Beschwerden der Wechseljahre sind ein dankbares Anwendungsgebiet der Zellulartherapie. Häufig können nicht nur Hitzewallungen, Schweißausbrüche und Kreislaufstörungen, sondern auch schwere Schlafstörungen und Depressionen vollständig behoben werden. Gleiches gilt auch für die «männlichen Wechseljahre», die, mit Ausnahme der Hitzewallungen, ähnlich in Erscheinung treten. In unserer schnellebigen, hektischen Zeit treten beim — häufig durch den Existenzkampf geistig und körperlich überforderten — Mann all diese Beschwerden vorzeitig auf. Hier sind neben Hoden auch Nebenniere und besonders das Zwischenhirn (Hypothalamus) geschwächt. Durch Injektion der entsprechenden Organzellen kann die Drüsentätigkeit wieder angeregt und damit das vorzeitige Altern vermieden werden.

Bei den chronischen Organerkrankungen sind es besonders die chronischen Leberentzündungen, die Nephrosen und die chronischen Herzmuskelschäden, die auf die Zellulartherapie günstig reagieren.

Am meisten wird wohl die Zellulartherapie zur Behandlung vorzeitiger Alters- und Aufbrauchserscheinungen angewandt. Die hektische Lebensweise der meisten Menschen beschleunigt die Abbauvorgänge des Körpers und führt zu vorzeitigem Nachlassen der Stoffwechselintensität. Es kommt zu schwerwiegenden Aufbrauchserscheinungen an den Gefäßen, nämlich zur Arteriosklerose mit all ihren Formen. Sie wirkt sich besonders schlimm aus an Gehirn, Herz und Nieren. Gerade in diesen Fällen arteriosklerotischer Altersveränderungen gelingt es — sofern der Schaden noch nicht zu weit fortgeschritten ist —, durch Injektionen foetaler und jugendlicher Zellen die Stoffwechselvorgänge der körpereigenen Zellen zu aktivieren und dadurch eine echte Revitalisation zu erreichen.

Welche Erkrankungen dürfen nicht mit Zellen behandelt werden?

Bei allen akuten, entzündlichen Erkrankungen und bei allen Infektionskrankheiten ist eine Zellulartherapie abzulehnen, ebenso bei allen chronischen Erkrankungen des Nervensystems.

Was muß bei der Durchführung der Zellulartherapie beachtet werden?

Vor der Behandlung müssen alle Streuherde (z. B. chronische Mandelentzündungen, Zahngranulome) gründlich beseitigt werden. Vor, während und nach der Zellinjektion sollten andere Behandlungsmaßnahmen — sofern sie entbehrlich sind — vermieden werden. Auch müssen alle störenden und abschwächenden bezw. verzögernden Umstände, wie Ueberhitzung, Bestrahlung und Genußgifte vermieden werden. Nach Niehans sollen möglichst auch keine Medikamente verabreicht werden. Dies dürfte in vielen Fällen nicht durchführbar sein, da die Zeitspanne vom Moment der Zellbehandlung bis zum Eintritt der therapeutischen Wirkung normalerweise drei bis sechs Wochen dauert. Nach den Injektionen soll eine mindestens dreitägige strenge Bettruhe eingehalten werden, da die Injektionen zu Beginn eine gewisse Belastung des Organismus darstellen.

Welche Gefahren birgt die Zellulartherapie?

Durch die Injektionen von Zellen werden dem Patienten größere Mengen Fremdeiweiß zugeführt. Erstaunlicherweise treten sehr selten anaphylaktische Erkrankungen auf. Wahrscheinlich liegt das daran, daß foetale Gewebe kaum antigene Eigenschaften aufweisen. Nach Zellinjektion lassen sich während zwei bis drei Monaten spezifische Antikörper nachweisen. Obschon Sensibilisierungen selten sind, sollten Wiederholungen von Zellinjektionen frühestens nach sechs Monaten erfolgen. Die Gefahr der Uebertragung von Zoonosen durch kranke Tiere dürften sich bei sorgfältigem Arbeiten und genauen Voruntersuchungen vermeiden lassen, sofern Frischzellbehandlungen nur von Aerzten durchgeführt werden, die über genügend kontrollierte Tiere und ein einwandfreies Laboratorium verfügen. Entzündliche Erscheinungen oder sogar Abszesse an der Einstichstelle sind bei sterilem Arbeiten äußerst selten. Prof. Rietschel hat genaue Untersuchungen über die Gefahren der Zelltherapie angestellt, nachdem von vielen Seiten Komplikationen und sogar Todesfälle gemeldet worden waren. Er kommt zum Schluß, daß sich die meisten Komplikationen wegen falscher Indikationsstellung oder wegen unzweckmäßiger Ausübung der Therapie einstellen. Abschließend muß gesagt werden, daß die Zellulartherapie keine harmlose Behandlung ist, und nur von einem erfahrenen Arzt nach genauesten Voruntersuchungen und wohlüberlegter Indikationsstellung durchgeführt werden sollte.

Zusammenfassung

Aus dem Gesagten ergibt sich, daß die Zellulartherapie, in praktisch-empirischer Arbeit entwickelt, einen neuen Weg zur Behandlung bestimmter Krankheitsbilder erschlossen hat. Durch Injektion von Zellaufschwemmung aus Organen von Tierembryonen oder Jungtieren gelingt es, an entsprechenden kranken Organen Heilwirkungen zu erzielen. Neben unspezifischen wirken auch organspezifische Faktoren, was durch viele experimentelle und klinische Untersuchungen nachgewiesen werden konnte. Welcher Inhaltsstoff der Zelle Träger der Wirkung ist, ist noch unbekannt. Es wird Aufgabe der Grundlagenforschung sein, diese Frage zu beantworten. Die Zellulartherapie ist keine magische Wundermethode, sondern eine neue Therapieform. Sie birgt gewisse Gefahren, weshalb ihre Durchführung gründlicher Voruntersuchungen und genauer Abklärung der Krankheiten bedarf. In der Hand eines erfahrenen Arztes stellt sie aber eine wertvolle Bereicherung der Behandlungsmöglichkeiten dar.

Korrigenda

Sektion St. Gallen

Das Datum der Hauptversammlung ist der 16. Februar und nicht, wie im Sektionsbericht angegeben, der 15. Februar.

SCHWEIZ. HEBAMMENVERBAND

ZENTRALVORSTAND

Wir bitten alle Sektionspräsidentinnen höflich, dafür besorgt zu sein, daß die Mitgliederlisten für das Jahr 1961 uns in nächster Zeit zugestellt werden.

Wir möchten nochmals in Erinnerung rufen, daß die Delegiertenversammlung am 29. und 30. Mai 1961 in Genf stattfindet und somit die Anträge bis 1. März dem Zentralvorstand zugestellt werden müssen.

Eintritte

Sektion St. Gallen

80a Frl. Hutter Bertha, geb. 31. März 1939, Krankenhaus Walenstadt

81a Frl. Leu Olga, geb. 8. März 1920, Kantonsspital, St. Gallen

Sektion Zürich

207a Frl. Widmer Hanny, geb. 26. Juli 1931, Zürcherstraße 187, Schlieren

208a Frl. Planta Maria, geb. 28. Januar 1939, Bottighofen bei Kreuzlingen (zurzeit Sanitas-Klinik, Zürich)

Sektion Bern

398a Frl. Schott Emilie, geb. 21. Oktober 1932, Meinisberg

399a Frl. Hirsch Esther, geb. 15. Mai 1940, Courrux, Delsberg (z. z. Spital, Grenchen)

400a Frl. Zimmermann Emma, geb. 3. Jan. 1939, Neuweg, Adelboden (z. z. Kantonsspital, Winterthur, Postadresse: Brunngasse 30, Winterthur)

401a Frl. Tscherry Adelheid, geb. 6. Jan. 1936, Gampel, Wallis (z. z. Viktoriaspital, Bern)

402a Frl. Oberholzer Louise, geb. 29. Juli 1938, Hübli, Wald (Zürich), z. z. Frauenspital, Bern)

403a Frl. Brunner Vreni, geb. 17. Nov. 1928, Schwanden b. Sigriswil

404a Frl. Steiner Ruth, geb. 21. Juni 1937, Dürrgraben ob Rothenbühl i. E. (zurzeit Frauenspital, Bern)

405a Frl. Stähli Ruth, geb. 7. Juni 1930, Weierboden, Burgistein (z. z. Salemspital, Bern)

406a Frl. Christen Elisabeth, geb. 11. Nov. 1930, Nordring 36, Frankenthal (Deutschland) (zurzeit Merian-Iselin-Spital, Basel)