



# Zum Krankheitsproblem der Zysten

## Eine Symbiose von *Candida albicans* mit Anaerobier-Bakterien

von Dr. med. Wolfram Seyfarth

veröffentlicht in SANUM-Post Nr. 41/1997, Seite 22

Zysten, von denen hier die Rede ist, sind Neubildungen innerhalb einer Schleimhaut oder des Gewebes der Niere, der Leber und der Ovarien. Im Jahre 1936 hatte ich die Möglichkeit, als Assistenzarzt am Robert-Koch-Institut in Berlin die Anaerobier-Technik bei Professor Gins kennenzulernen. Professor Gins hatte eine Untersuchung der Bakterien der Mundschleimhaut der Zähne in den Zahntaschen bei vorhandener Karies durchgeführt und anaerobe Kulturen angelegt. Er stellte seinerzeit die These auf, daß die Karies durch Anaerobier-Bakterien entsteht. Von seiten der Zahnärzte wurde diese Vorstellung nicht anerkannt oder abgelehnt.

1950 hatte ich mich als Assistenzarzt an der Chirurgischen Klinik der Akademie der Wissenschaften, Berlin-Buch, für Krebsforschung mit der *Candida albicans*, der Soorhefe, beschäftigt, und 1953 bin ich erstmals dazu übergegangen, die Soorhefe zusammen mit Anaerobier-Bakterien aus den Zahntaschen des Mundes in einer Spritze Mäusen subkutan zu injizieren. Das Ergebnis war, daß sich innerhalb von mehreren Wochen im Bereich der Injektion eine große Zyste mit flüssigem Inhalt entwickelte. Aufgrund dieser Beobachtung bin ich der Meinung, daß die eingangs genannten Zysten beim Menschen ausgehen von der Symbiose *Candida albicans* des Mundes und den Anaerobiern der Zahntaschen. Diese beiden Keime werden abgeschwemmt, kommen in die Blutbahn und können im Bereich des Mundes oder des Kiefers eine Zystenbildung verursachen. Oder die Keime gelan-

gen in die Nieren und bilden zusammen mit dem Nierenepithel Epithelzysten, im Ovar Ovarzysten, in der Leber Leberzysten. Diese Zysten können sich speziell in den Nieren zu sehr großen Epithelzysten entwickeln.

Beschäftigt man sich mit der *Candida albicans*, so kann man beobachten, daß auch bei diesem Keim ein anaerobes Wachstum vorliegt und somit die Anaerobier der Zahntaschen sich mit der *Candida albicans* vereinigen können. Werden sie von den Kapillaren aufgenommen, so scheinen sie als ein kompakter Körper im Sinne einer Einheit abgeschwemmt zu werden. Mir ist nicht in Erinnerung, daß in der Literatur über Soorhefe und Anaerobier schon Mitteilungen erfolgt sind. Ich selbst habe mich aber nicht mit dem Studium der Literatur beschäftigt und weiß nicht, ob diesbezügliche Veröffentlichungen existieren.

In letzter Zeit wird in der Medizin sehr viel über die *Candida albicans* gesprochen, die oftmals im Stuhl von Patienten vorgefunden wird. Berücksichtigt man die Clostridien im Dickdarm bei Patienten, so ist nicht ausgeschlossen, daß diese aufgrund ihrer Toxinbildung die Schleimhaut des Dickdarms sehr schädigen können, so daß das Mitochondrium der *Candida albicans* nach Austritt aus seiner Zelle die Schleimhaut durchdringen kann. Der Austritt von Mitochondrien aus der Soorhefezelle erfolgt im Versuch auf der Mykoseplatte, wenn der *Candida albicans* zum Beispiel das Serum von Pferden, Kamelen oder Schafen zugefügt wird. Hier

zeigt sich die sogenannte Keimschlauchbildung (nach Professor Mohamed Refai, Kairo). Wir konnten bei diesen Untersuchungen den Nachweis erbringen, und zwar nach der besonderen Färbung von Professor Arno Linke, daß diese Keimschlauchbildung aus Mitochondrien entsteht, die aus der Soorhefe ausgewandert waren. Diese Beschreibung erfolgte in der Arbeit von Professor Refai im Jahr 1991.

Bei der Zystenbildung muß man annehmen, daß nach der Zellwandschädigung durch das Clostridientoxin das eingedrungene Mitochondrium der *Candida albicans* mit dem Mitochondrium der Epithelzelle verschmilzt. Die dabei neu gebildeten Ribosomen bringen den Code in den Kern und veranlassen somit die Epithelzelle zur Zystenbildung.

Was die Symbiose der Bakterien betrifft, so findet man diese in vielen Fällen mit Pilzen vereinigt. In einer früheren Arbeit, erschienen in der Erfahrungsheilkunde der 60er Jahre, konnte ich den Nachweis erbringen, daß bei den Abstrichen von Blütenpollen der Linde in einer Nährbouillon sich der *Aspergillus niger* entwickelt. Vorausgegangen war bei dieser Untersuchung von früheren Forschern, daß sich auch der *Bacillus subtilis* zeigte.

Beschäftigt man sich mit dem Blut krebserkrankter Patienten und führt Blutkulturen durch, so kann man auch hier nach Auftreten von Pilzen den *Bacillus subtilis* wiederfinden. Das heißt also, wir haben sehr häufig in der Mikrobiologie die Symbiose von Bakterien und Pilzen.