

## ZUR SOFORTIGEN FREIGABE

Orthomolekularer Medizinischer Informationsdienst, 5. Dezember 2025

# Heilung von Magengeschwüren mit einer einmonatigen Behandlung mit stark verdünntem Wasserstoffperoxid in Lebensmittelqualität: Vierzehn Fallberichte

## Zusammenfassung und Kommentar von OMNS

Andrews Seth Ayettey<sup>1\*</sup>; Albert George Amoah<sup>2</sup>; Mary Ayettey-Adamafo<sup>3</sup>; Hannah Ayettey<sup>4</sup>; Emmanuel Ayitey Tagoe<sup>5</sup>; Ruth Ayettey Brew<sup>6</sup>; Antoinette Bediako-Bowan<sup>7</sup>; Charles Hayfron-Benjamin<sup>8</sup>; Isabella Quakyi<sup>9</sup>

---

### Einleitung:

Eine globale Krankheit auf der Suche nach einer besseren Therapie

Die Magengeschwürerkrankung (PUD, *Peptic ulcer disease*) ist nach wie vor eine große globale Gesundheitsbelastung, von der schätzungsweise **8,1 Millionen Menschen jährlich** betroffen sind und die jedes Jahr fast **6 Millionen behinderbereinigte Lebensjahre (DALY, disability-adjusted life years)** kostet. Obwohl die PUD in der Regel als gutartige, chronische Erkrankung behandelt wird, kann sie zu schweren Komplikationen wie Blutungen, Perforationen, Obstruktionen und letztlich zu Magenkrebs führen.

Die Entdeckung von *Helicobacter pylori* (Magenbakterium) hat unser Verständnis der Ulcuskrankheit grundlegend verändert und das Zeitalter der antibiotika-basierten Therapie eingeläutet. Dieser Erfolg hat jedoch stetig an Bedeutung verloren. Weltweit – und insbesondere in Afrika – hat die Antibiotikaresistenz von *H. pylori* ein alarmierendes Ausmaß erreicht, wodurch die Wirksamkeit der derzeitigen Dreifach- und Vierfachtherapien verringert wird und Ärzten immer weniger Optionen zur Verfügung stehen.

Vor diesem Hintergrund hat eine Gruppe von Forschern der Medizinischen Fakultät der Universität von Ghana über eine kleine, aber bemerkenswerte klinische Serie berichtet: **14 Patienten mit chronischer, symptomatischer Magengeschwürerkrankung wurden vollständig von ihren Symptomen befreit durch eine vierwöchige Monotherapie mit extrem (0,5 %) verdünntem lebensmitteltauglichem Wasserstoffperoxid (FGHP, food-grade hydrogen peroxide), das dreimal täglich oral eingenommen wurde.**

Bei zehn der vierzehn Patienten war vor der Therapie eine *H. pylori*-Infektion bestätigt worden. Fünf wurden nach der Behandlung erneut getestet – alle negativ. Keiner der Teilnehmer berichtete über signifikante Nebenwirkungen, und keiner erlitt einen Rückfall, wobei einige nun seit mehr als **drei Jahren** beschwerdefrei sind.

Diese Fallberichte könnten eine der vielversprechendsten kostengünstigen und

risikoarmen therapeutischen Alternativen für PUD seit Jahrzehnten darstellen – insbesondere für Regionen, die mit Antibiotikaresistenzen und begrenzten medizinischen Ressourcen zu kämpfen haben.

---

Warum Wasserstoffperoxid? Ein vergessenes, aber physiologisches Molekül

Wasserstoffperoxid ( $H_2O_2$ ) wird oft als Haushaltsdesinfektionsmittel angesehen, ist aber auch ein **zentraler Bestandteil der angeborenen Immunität des Menschen**.

Neutrophile und andere Immunzellen produzieren Wasserstoffperoxid, um eindringende Krankheitserreger mithilfe der **Fenton-Reaktion** abzutöten, bei der  $H_2O_2$  mit Metallionen (einschließlich eisenreicher Bakterien) interagiert, um **Hydroxylradikale** (*Freie Radikale OH<sub>•</sub>*) zu erzeugen, die Krankheitserreger durch oxidative Schäden zerstören.

Viele Mikroben, darunter Pilze und Bakterien – darunter auch *H. pylori* – reichern Metallionen an und sind daher besonders anfällig für diesen Mechanismus.

Das Forschungsteam aus Ghana berichtete zuvor über beeindruckende Ergebnisse bei der Behandlung langjähriger Nagelpilzinfektionen (Onychomykose) mit **niedrig dosiertem oralem FGHP (0,5–1 %)**, selbst in Fällen, die seit Jahrzehnten resistent gegen Antimykotika waren. Diese Fallberichte, die ebenfalls in OMNS veröffentlicht wurden, deuteten darauf hin, dass sorgfältig titriertes orales Wasserstoffperoxid die Gewebepenetration verbessern und endogene oxidative antimikrobielle Prozesse unterstützen könnte.

Die Frage lag nahe:

**Könnten sehr niedrige Dosen von FGHP die von PUD betroffenen Schleimhautoberflächen erreichen und dazu beitragen, *H. pylori* zu eliminieren und die Heilung von Geschwüren zu beschleunigen?**

---

## Vierzehn Patienten, vierzehn positive Ergebnisse

Das Forschungsteam präsentierte detaillierte Fallberichte von **14 erwachsenen Patienten** im Alter von 37 bis 94 Jahren mit einer seit 2 bis über 30 Jahren bestehenden Magengeschwürerkrankung. Einige von ihnen hatten mehrere Runden konventioneller Therapie durchlaufen, darunter Protonenpumpenhemmer („*Magenschoner*“), H2-Blocker, Antazida (*Pufferung der Magensäure*) und verschiedene Antibiotikakombinationen – ohne dauerhafte Besserung.

### Behandlungsprotokoll

Jeder Patient erhielt:

- **40 ml 0,5 %iges Wasserstoffperoxid in Lebensmittelqualität**
- **Dreimal täglich**
- **Auf nüchternen Magen**
- **Über vier aufeinanderfolgende Wochen**

Die Patienten wurden darauf hingewiesen, dass **während der ersten paar Dosen ein Brennen oder Schmerzen im Oberbauch auftreten können**, wahrscheinlich aufgrund des oberflächlichen Kontakts zwischen der oxidativen Lösung und dem freiliegenden Geschwürgewebe. Das Trinken von Wasser linderte die Symptome sofort.

## Klinische Ergebnisse

- Bei allen 14 Patienten kam es innerhalb von 2 bis 4 Wochen zu einer vollständigen Beseitigung der Ulkussymptome.
- Die Linderung erfolgte in der Regel in einer klaren Abfolge:
  - Woche 1 – Schmerzen nach der Einnahme;
  - Woche 2 – Abklingen der Symptome;
  - Woche 4 – vollständige Beseitigung.
- Bei 10 von 14 Patienten wurde vor der Behandlung ein positiver H. pylori-Test bestätigt.
- Nach der Therapie wurden 5 Tests wiederholt – alle waren negativ.
- Es wurden keine signifikanten Nebenwirkungen berichtet, außer einer kurzen Übelkeit bei einem Patienten.
- Keiner der Patienten erlitt einen Rückfall, wobei die Nachbeobachtungszeit zwischen mehreren Monaten und 3 Jahren lag.

## Anschauliche Fälle

- Fall Nr. 1: Eine 94-jährige Frau mit über 20 Jahren Ulkusschmerzen – vollständige Heilung innerhalb von 3 Wochen; anschließend H. pylori-negativ; seit über zwei Jahren symptomfrei.
- Fall Nr. 3: Ein 66-jähriger Patient mit fast 40 Jahren Ulkuskrankheit – Heilung innerhalb eines Monats; kein Rückfall nach zwei Jahren.
- Fall Nr. 6: Ein 80-jähriger Patient mit leichten, aber anhaltenden H. pylori-positiven Ulkussymptomen – Schmerzen nach einer Woche verschwunden; H. pylori-negativ nach vier Wochen.
- Fälle Nr. 8–14: Sieben weitere Patienten im Alter von 40 bis 86 Jahren, alle nach einem Monat Therapie klinisch geheilt.

Diese Ergebnisse sind zwar vorläufig, aber schwer zu ignorieren. Die Einheitlichkeit der klinischen Reaktion, das Fehlen von Nebenwirkungen und die Dauerhaftigkeit der Heilung übertreffen bei weitem das, was man von einem Placebo-Effekt oder einer natürlichen Remission erwarten würde, insbesondere bei chronisch anhaltenden PUD.

---

## Mögliche Mechanismen: Wie könnte eine niedrige FGHP-Dosis PUD heilen?

Die Autoren schlagen mehrere plausible Mechanismen vor, die alle mit der bekannten Physiologie und mikrobiellen Biochemie übereinstimmen:

### 1. Direkte oxidative Inaktivierung von H. pylori

H. pylori enthält reichlich eisenabhängige Enzyme und ist daher sehr anfällig für Hydroxylradikale, die durch die Fenton-Reaktion entstehen.

Niedrig dosiertes orales FGHP kann ausreichend  $\text{H}_2\text{O}_2$  an der Schleimhautoberfläche bereitstellen, um H. pylori-Kolonien selektiv zu schwächen oder abzutöten.

### 2. Wirtsunterstützte Immunität

FGHP kann die endogene (*körperinterne*) Leukozytenproduktion von Wasserstoffperoxid verstärken und so die Immunantwort der Schleimhaut gegen

hartnäckige Krankheitserreger verbessern.

### 3. Verbesserte Gewebeoxygenierung und Redox-Signalübertragung

Geringe physiologische Mengen an H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> wirken als Signalmoleküle, die Folgendes fördern:

- Angiogenese (*Wachstum von Blutgefäßen*)
  - Fibroblastenaktivierung (*Bindegewebszellen*)
  - Epithelregeneration (*Gewebezellschichten*)
- allesamt wichtige Prozesse bei der Heilung von Geschwüren.

### 4. Wirksamkeit unabhängig von Antibiotikaresistenz

Da der oxidative Mechanismus auf grundlegende Eisenchemie abzielt, ist eine **Resistenz** im Vergleich zu herkömmlichen Antibiotika **weitaus weniger wahrscheinlich**.

Dies könnte den beobachteten Erfolg bei Patienten erklären, die zuvor auf mehrere Medikamentenregime nicht angesprochen haben.

---

### Der Kontext: Antibiotikaresistenz untergräbt die Ulkus-Therapie

Eine der auffälligsten Erkenntnisse aus früheren Arbeiten aus Ghana (Archampong et al.) ist, dass H. pylori-Stämme, die im Korle Bu Teaching Hospital (-Lehrkrankenhaus) isoliert wurden, folgendes zeigten:

- **0 % Empfindlichkeit** gegenüber Metronidazol, Amoxicillin, Clarithromycin und Amoxicillin-Clavulansäure
- **40 % Resistenz** gegenüber Levofloxacin
- **20 % Resistenz** gegenüber Tetracyclin und Ciprofloxacin

Diese Antibiotikaresistenzgrade machen die standardmäßige Dreifach- und Vierfachtherapie nahezu unwirksam.

In Subsahara-Afrika, wo die Prävalenz von H. pylori **70–80 %** übersteigen kann und die Ressourcen im Gesundheitswesen begrenzt sind, könnte ein kostengünstiges Mittel wie FGHP – sofern es validiert wird – eine bahnbrechende Veränderung bewirken.

---

### Sicherheitsprofil: Extrem niedrige Dosierung und Lebensmittelqualität

Die in dieser Studie verwendete Konzentration – 0,5 % lebensmitteltaugliches Wasserstoffperoxid – liegt weit unter den für die Desinfektion verwendeten Konzentrationen (3 %) und um Größenordnungen unter den industriellen Konzentrationen. Lebensmitteltaugliches Wasserstoffperoxid muss strenge Reinheitsstandards erfüllen und darf keine Stabilisatoren oder toxischen Verunreinigungen enthalten.

Zur Veranschaulichung:

- Der menschliche Körper produziert täglich auf natürliche Weise millimolare Mengen an Wasserstoffperoxid (1 Millimol FGHP = ca. 34 mg ).
- 0,5 % FGHP liefert eine geringe zusätzliche Menge, die von den

Schleimhautgewebe gut vertragen wird, insbesondere wenn sie durch Magenflüssigkeiten verdünnt wird.

Bei allen 14 Patienten:

- Keine Ulkusblutung
- Keine Perforation
- Kein Erbrechen
- Keine langfristigen Beschwerden
- Nur eine kurze Episode von Übelkeit

Aus orthomolekularer Sicht deutet dieses Profil auf einen **hohen therapeutischen Index und minimale Toxizität** hin.

---

### Einschränkungen und notwendige Forschung

Die Autoren weisen zu Recht auf mehrere Einschränkungen hin:

1. **Nicht alle Probanden wurden vor und nach der Therapie einer Endoskopie unterzogen**, was die objektive Bestätigung der Schleimhautheilung einschränkt.
2. **Nur die Hälfte der H. pylori-positiven Patienten wurde nach der Behandlung erneut getestet.**
3. **Das Format der Fallserie** kann die Wirksamkeit nicht endgültig belegen.
4. **Mechanistische Messungen** (z. B. der Redoxchemie im Magen) wurden nicht durchgeführt.

Die Konsistenz und Dauerhaftigkeit der klinischen Ergebnisse in 14 verschiedenen Fällen machen diese Serie jedoch überzeugend genug, um Folgendes zu rechtfertigen:

- Eine **prospektive kontrollierte klinische Studie**
- Direkter Vergleich von FGHP mit der Standardtherapie
- Studien zu antibiotikaresistenten H. pylori-Stämmen
- Bewertung der Schleimhautheilung mittels standardisierter Endoskopie

Wenn sich dies bestätigt, könnte FGHP einen Paradigmenwechsel darstellen.

---

### Orthomolekulare Perspektive: Wiederherstellung der natürlichen Abwehrkräfte des Körpers

Wasserstoffperoxid ist kein Fremdstoff, sondern ein grundlegendes Stoffwechselmolekül, das vom Körper für folgende Zwecke genutzt wird:

- Aufrechterhaltung der Immunabwehr
- Regulierung der oxidativen Signalübertragung
- Unterstützung der Gewebereparatur

Die moderne Medizin hat diese physiologischen Funktionen weitgehend übersehen. Die Ergebnisse des Teams aus Ghana unterstreichen das Potenzial der **Wiedereinführung natürlicher, risikoarmer Moleküle** in die klinische Praxis, insbesondere bei Erkrankungen, bei denen herkömmliche Therapien versagen.

Angesichts der weltweit zunehmenden Antibiotikaresistenz könnten solche orthomolekularen Strategien zunehmend an Bedeutung gewinnen.

---

**Fazit:** Eine sichere, kostengünstige und potenziell transformative Therapie

Die vierzehn Fallberichte liefern starke vorläufige Hinweise darauf, dass:

- **Niedrig dosiertes (0,5 %) lebensmitteltaugliches Wasserstoffperoxid, das vier Wochen lang oral eingenommen wird, chronische Magengeschwüre lindern kann.**
- **H. pylori – selbst antibiotikaresistente Stämme – kann durch physiologische oxidative Mechanismen eliminiert werden.**
- **Die Behandlung ist kostengünstig, breit verfügbar und fast völlig frei von Nebenwirkungen.**
- **Die Dauerhaftigkeit der Remission – bei einigen Patienten über drei Jahre – deutet auf eine echte Heilung hin und nicht auf eine vorübergehende Unterdrückung der Symptome.**

Für Regionen wie Subsahara-Afrika, wo die Prävalenz von H. pylori und die Antibiotikaresistenz außergewöhnlich hoch sind, könnte dieser Ansatz Millionen Menschen eine Lebenshilfe bieten.

Diese Ergebnisse rechtfertigen eine dringende Weiterverfolgung mit größeren kontrollierten Studien. Vorerst eröffnen sie jedoch ein hoffnungsvolles – vielleicht sogar revolutionäres – neues Kapitel in der Behandlung von Magengeschwüren.

---

**Interessenkonflikt:** Keine angegeben

**Finanzierung:** Keine

**Danksagung:** Die Autoren bedanken sich bei allen, die bei der Logistik und der Nachsorge der Patienten mitgewirkt haben.

---

**Zugehörigkeit der Autoren:**

1. Abteilung für Anatomie, Medizinische Fakultät der Universität Ghana, Hochschule für Gesundheitswissenschaften, Universität Ghana, Korle Bu, Accra, Ghana
2. Abteilung für Medizin und Therapeutik, Medizinische Fakultät der Universität Ghana, Hochschule für Gesundheitswissenschaften, Universität Ghana, Korle Bu, Accra, Ghana
3. Abteilung für Zahnmedizin/Mund- und Kieferchirurgie, Korle Bu Lehrkrankenhaus, Accra, Ghana
4. Nationales Zentrum für Strahlentherapie, Onkologie und Nuklearmedizin, Korle Bu Lehrkrankenhaus, Accra, Ghana

5. Abteilung für Medizinische Laborwissenschaften, Fakultät für Biomedizinische und Angewandte Gesundheitswissenschaften, Hochschule für Gesundheitswissenschaften, Universität Ghana, Korle Bu, Accra, Ghana
6. Abteilung für Geburtshilfe und Gynäkologie, Holy Family Hospital, Techiman, Ghana
7. Abteilung für Chirurgie, Korle Bu Lehrkrankenhaus, Accra, Ghana
8. Abteilung für Physiologie, Medizinische Fakultät der Universität Ghana, Hochschule für Gesundheitswissenschaften, Universität Ghana, Korle Bu, Accra, Ghana
9. Abteilung für Biologie, Umwelt- und Arbeitsmedizin, Hochschule für öffentliche Gesundheit, Universität Ghana, Legon, Accra, Ghana

\***Korrespondierender Autor:** Prof. Andrews Seth Ayettey ([seth.ayettey@gmail.com](mailto:seth.ayettey@gmail.com))

---

### Anmerkung des Herausgebers

Der **vollständige Originalbericht** von Ayettey et al. mit allen Falldetails, Referenzen und Unterlagen steht unten zum Download bereit.

[https://orthomolecular.org/resources/omns/PUD\\_20251028\\_1835.pdf](https://orthomolecular.org/resources/omns/PUD_20251028_1835.pdf)

Diese Zusammenfassung und dieser Kommentar wurden von **Richard Z. Cheng, M.D., Ph.D.**, *Chefredakteur des Orthomolecular Medicine News Service*, verfasst, um die Bedeutung dieser wichtigen klinischen Beobachtung für die öffentliche Gesundheit hervorzuheben und eine breitere wissenschaftliche Diskussion anzuregen.

---

### Orthomolekulare Medizin

Orthomolekulare Medizin setzt eine sichere und wirksame Ernährungstherapie zur Bekämpfung von Krankheiten ein. Für weitere Informationen:

<http://www.orthomolecular.org>

Der von Experten begutachtete Orthomolecular Medicine News Service ist eine gemeinnützige und nicht-kommerzielle Informationsquelle.

### Redaktioneller Prüfungsausschuss:

Bitte sehen Sie am Ende der [engl. Originalversion](#) nach !

(übersetzt mit DeepL.com, v21n71, GD)