

Lothar Hirnise

Krebstherapien des 21. Jahrhunderts

Ernährung – Entgiftung- Energie

Niemand bezweifelt heute, dass die onkologischen Konzepte des 20. Jahrhunderts versagt haben und dringend neu durchdacht werden müssen. Doch dies ist leider viel leichter gesagt als getan. Nicht weil es an neuen Konzepten mangeln würde, sondern vielmehr, weil die alten Kontrollsysteme der Industrie und der Universitäten leider auch zu Beginn dieses Jahrhunderts die Oberhand behalten werden.

Doch gerade aus diesem Grund muss jeder von uns, der versteht, dass neue Wege eingeschlagen werden müssen, einen Beitrag für diese notwendige Änderung leisten.

Ganz nach Voltaire:

„Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun, sondern auch für das, was wir nicht tun.“

In den vorangegangenen Jahren habe ich auf der ganzen Welt erfolgreiche Krebstherapien untersucht. Neben den Untersuchungen der Behandlungsprotokolle waren es vor allem die Gespräche mit Überlebenden eines finalen Stadiums, welche mich im systemischen Denken über die „Krankheit“ Krebs weitergebracht haben. Die Zukunft der Krebstherapie wird gerade von diesem Punkt abhängig sein. Nur wenn wir die alten Vorstellungen über Bord werfen, dass wir zuerst theoretische Konzepte entwickeln und diese dann in die Praxis umsetzen, anstatt von den Überlebenden aus der Praxis zu lernen und daraus dann im zweiten Schritt theoretische Konzepte zu entwerfen, werden wir in der Lage sein, eine große Wende herbeizuführen.

Bevor ich über Details einzelner Konzepte sprechen werde, möchte ich kurz drei Problemstellungen erwähnen, die auch bei erfolgreichen Therapien auftauchen:

- Die Therapie ist viel zu teuer und deshalb nur wenigen Patienten zugänglich

Dieses Problem ist teilweise durch den enormen Aufwand begründet, aber manchmal auch durch die Geldgier mancher Therapeuten oder Firmen. Für die meisten Patienten ist dies jedoch egal, da sie sich die Therapie sowieso nicht leisten können - oder wollen, was ich fast genauso oft erlebe, ganz nach dem Motto: „Jetzt habe ich so lange meine Mitgliedsbeiträge in die Krankenkasse bezahlt und jetzt wo ich krank bin, soll ich auch noch mein Erspartes angreifen.“

- Die Therapie ist total abhängig vom Erfinder und stirbt oftmals mit dem Initiator

Dieses Problem kommt viel häufiger vor, als manchen Patienten vielleicht bekannt ist. Teilweise ging ein sehr großes Wissen mit den Initiatoren verloren und teilweise wurden die Therapien von den Nachfolgern „etwas abgeändert“. Manchmal war jedoch auch genau das Gegenteil der Fall und Therapien wurden nicht mehr angepasst, obwohl eine veränderte Umwelt dies zwingend fordert, wie z. B. bei der Orgontherapie. Wilhelm Reich würde seine Orgonbox im Zeitalter der Quantenphysik sicherlich nicht mehr genauso bauen wie zu seiner Zeit, da die Strahlenbelastung heute eine ganz andere ist. Auch die Krebstherapie von Max Gerson würde heute von ihm selbst sicherlich angepasst werden, genauso wie er es zu seinen Lebzeiten permanent getan hat.

- Teile der Therapie sind sehr gut, müssen aber mit anderen Therapien kombiniert werden

Immer wieder werden gute Konzepte oder funktionierende einzelne Therapien in Kliniken angeboten, leider fehlen jedoch häufig wichtige Teile einer ganzheitlichen Therapie. So halten viele Therapeuten überhaupt nichts von Entgiftungen oder einer psychischen Begleitung, andere wiederum wissen nicht um die Wichtigkeit der richtigen Fettsäuren für Krebskranke. Das größte Problem jedoch ist, dass die meisten Initiatoren unbedingt beweisen wollen, dass es ausschließlich ihre Therapie ist, die Krebskranke hilft und verzichten deshalb auf wichtige zusätzliche Therapien. So gut dies von einem menschlichen Standpunkt aus verständlich ist, so inhuman ist dies im 21. Jahrhundert. Wir können es uns im Interesse der Patienten nicht mehr leisten, die gleichen Fehler zu machen, welche die von der Pharmaindustrie kontrollierten Kliniken über Jahre hinweg begangen haben.

Krebstherapien ohne ganzheitlichen Ansatz werden eines Tages nicht nur Patienten als Verbrechen ansehen – sondern auch Richter.

Wie sieht die neu Therapie aus?

Geleitet von oben genannten drei Punkten begann schon Anfang 1998 ein Team von

LOTHAR HIRNISE


ist Vorstand von Menschen gegen Krebs e. V. und Europäischer Koordinator der National Foundation for Alternative Medicine/Washington.

Menschen gegen Krebs ein Programm auszuarbeiten, in welchem das gesammelte Wissen der letzten 15 Jahren von People against Cancer USA einfließen sollte. Das Ziel war eine innovative ganzheitliche Krebstherapie, welche erstens nicht von Personen abhängig sein darf und zweitens auf die jeweiligen finanziellen und intellektuellen Bedürfnisse jedes Patienten anpassbar ist. Hierbei arbeitete man auch mit anderen Krebs- oder Forschungsorganisationen zusammen, um einerseits wissenschaftlich genug arbeiten zu können, andererseits jedoch nicht den Fehler zu machen und zu versuchen, alle erfolgreichen Krebstherapien „wissenschaftlich“ erklären zu wollen. Vor allem die Interviews mit Überlebenden in einem finalen Stadium halfen sehr, da sich in diesen Gesprächen am schnellsten und deutlichsten herausstellte, welche Therapien bzw. welche Lebensänderungen dazu beitragen, Krebs zu überleben. Etwas anderes, überaus Erfreuliches erblickte bei all dieser Arbeit ebenfalls das Tageslicht.

Krebs ist bei weitem nicht die gefährliche Krankheit, wie sie immer dargestellt wird, und oftmals sind die Therapien bzw. die katastrophalen Diagnosen das größere Leid als der Tumor selbst.

Vor allem der Einfluss der Diagnose scheint bei weitem nicht genügend beachtet zu werden. Man kann dies schon an dem Wort Nachsorge und noch viel deutlicher an dem Wort Vorsorge erkennen. Mehr und mehr Ärzte fordern heute deshalb zurecht, dass jeder Onkologe, der sich nicht intensiv mit dem Begriff der „selbsterfüllenden

Prophezeiung“ beschäftigt hat, besser damit aufhört Krebspatienten zu betreuen.

Übrigens, für alle die es wissenschaftlich mögen:

Moderne Messverfahren können heute aufzeigen, dass Zellen, deren Depolarisation Minus-Minus ist (Zellkern zur Membran) durch die Diagnose Krebs auf eine Plus-Plus-Depolarisierung umschalten und erst dadurch zu stark energieverbrauchenden Zellen werden.

Anders ausgedrückt:

So lange Therapeuten nicht wissen, wie man mit der Diagnose Krebs umgehen muss, und auch mit den Ergebnissen von Blutbildern oder bildgebenden Verfahren, so lange wird es auch chronische Krankheiten geben.

Nach mehr als einem Jahr war Mitte 1999 ein Name für das neue Krebsprogramm gefunden – 3E. Was sich zuerst einmal etwas mathematisch anhört, war die logische Fortsetzung der intensiven Forschungen.

3E steht für die drei wichtigsten Punkte fast jeder erfolgreichen Krebstherapie:

Ernährung, Entgiftung und Energie.

Alle drei Punkte spielen bei nahezu allen Überlebenden eine wichtige Rolle. Natürlich benutzen viele Patienten noch zusätzlich diese oder jene Medikamente, doch bis auf wenige Ausnahmen waren es niemals Medikamente, die bei Menschen in einem finalen Stadium den Ausschlag für die Heilung gaben.

Krebs – ein Energieproblem?

Wenn wir von Krebs reden, sprechen wir automatisch von einem Energiemangel, und das oberste Gebot einer Krebstherapie ist der Ausgleich dieses Mangels. Haben Sie sich jemals darüber Gedanken gemacht, warum Krebspatienten eigentlich an so einem kleinen Tumor sterben?

Es liegt etwas vereinfacht ausgedrückt daran, dass Krebszellen bis zu 60mal mehr Energie verbrauchen als gesunde Zellen und gleichzeitig keine Energie mehr produzieren.

Deshalb ist es möglich, dass ein Tumor, der nur wenige Hundert Kubikzentimeter groß ist, einen Menschen mit über 100 Kilogramm Lebendgewicht aufzehren kann. Der Ausgleich bzw. das Stoppen dieses Energieverlustes ist deshalb die wichtigste Aufgabe eines Krebstherapeuten. Da wir unsere Lebensenergie auf verschiedenste Art und Weise erhalten bzw. produzieren (Nahrung, Licht, Gedanken...) spielen auch die kleinsten Energieüber- oder -produzenten eine überaus wichtige Rolle in der Krebstherapie. Dies fängt beim täglichen Umfeld an (elektromagnetische oder geopathische Belastung) und hört noch lange nicht auf bei der Nahrungsaufnahme und unserem beruflichen und privaten Stress.

Eine Umgebung, in der man sich wohlfühlt und allein dadurch „Energie schöpft“ ist deshalb Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Krebstherapie.

Aus diesem Grund muss eine Krebsklinik auch wie ein fünf Sternehotel aussehen und nicht wie eine sterile Klinik.

Die Nahrung

Eine lebensnotwendige Rolle in der Krebstherapie spielt die Nahrung. Viele nicht-konventionelle Krebstherapeuten, ganz zu schweigen von Schulmedizinern, glauben immer noch, dass es mit einer „gesunden Vollkornkost“ oder einer „erweiterten vegetarischen Ernährung“ getan ist. Harte Fakten vieler Forschungen sprechen deutlich dagegen. Therapeuten wie Dr. Max Gerson, Dr. Johanna Budwig oder die ayurvedische Kost haben in den letzten Jahrzehnten wissenschaftlich bewiesen, dass es möglich ist, Krebskranke durch eine intensive Umstellung der Kost zu heilen.

In einer Krebsklinik des 21. Jahrhunderts hat deshalb der Chefkoch eine gleichwertige Stellung wie der behandelnde Arzt.

Trägt er durch sein Können doch wesentlich zur Heilung der Patienten bei. Nahrung als Teil einer Therapie einzunehmen ist jedoch nicht genug. Patienten müssen auch verstehen, warum bestimmte Nahrungsmittel wie essentielle Fettsäuren für sie lebensnotwendig sind, dass diese im Olivenöl nicht enthalten sind und warum sie z.B. keine Margarine essen dürfen. Nur wer versteht, dass Nahrung Energie, oder wie der Physiker Erwin Schrödinger es nannte, Ordnung ist, weiß um die Wichtigkeit einer gesunden Ernährung.

Je weniger ein Patient weiß, desto mehr muss er glauben.

Eine Lehrküche gehört aus diesem Grund zur Grundausstattung einer modernen Klinik. Lassen Sie sich in diesem Punkt bitte nichts vormachen. Ärzte, die behaupten, eine Vollwertkost reicht für Krebskranke aus und die Patienten sollen das Thema Ernährung nicht so „fanatisch sehen“, zeigen nur an, dass sie sich bis zum heutigen Tag niemals wirklich intensiv mit dieser Materie auseinandergesetzt haben. Auch das Thema Wasser als Entgiftungstherapie und als Trägerstoff für Informationen wird zukünftig in der Krebstherapie eine neue Rolle spielen.

Da dieses Thema jedoch zu umfassend ist, sei dies an dieser Stelle nur kurz erwähnt.

Grundvoraussetzung für jede Heilung ist, dass die Zellen miteinander kommunizieren können.

Bis heute ist dieses Wissen jedoch nicht Bestandteil universitärer Lehren und deshalb wundert es auch (leider) niemanden mehr, dass Mediziner oftmals die Bedeutung des Wortes Entgiftung nicht kennen. Wer sich

mit Heilungen (nicht Symptombehandlung!) chronischer Erkrankungen auseinandersetzt, kommt um dieses Wort jedoch nicht umher. Man könnte es fast schon als eine Schande für die deutsche Medizin bezeichnen, dass ausgerechnet all das Wissen, welches Koryphäen wie Sebastian Kneipp oder Samuel Hahnemann schon vor über 100 Jahren unterrichtet, inzwischen wieder verloren ging. Im Jahre 2000 einen Krebskranken ohne intensive Entgiftungsarbeit zu behandeln, wird mit Sicherheit als ärztlicher Kunstfehler in die medizinische Geschichte eingehen. Nur Ärzte, die keine Ahnung davon haben, welches Milchsäureproblem Krebskranke haben und die immer noch nicht wissen, wieviel Toxine direkt von einem Tumor oder von anderen Störfeldern (z.B. Wurzelkanäle, Amalgam) produziert werden, therapieren auch heute noch Patienten, ohne gleichzeitig eine lebensnotwendige Entgiftung einzuleiten. Schulmediziner gehen hierbei sogar noch einen Schritt weiter und anstatt Krebskranke zu entgiften, führen sie ihnen auch noch zusätzliche Zellgifte zu.

Hier kann man wohl nur noch auf den Verstand der Patienten hoffen.

Eine intensive Entgiftung durch balneophysikalische Anwendungen, innerer und äußerer Verwendung von Ölen, Massagen, Dauerbrausen, Lichttherapien, Einläufe mit Kaffee oder ELDI-Ölen usw. reichen jedoch nicht aus, wenn wir nicht gleichzeitig damit aufhören, uns tagtäglich neue Giftstoffe zuzuführen. Noch immer wird Kindern Fluor verschrieben und Erwachsene benutzen fluorhaltige Zahnpasten, obwohl man heute weiß, welche katastrophalen Folgen dieses Gift nicht nur bei Kindern verursacht. Aber auch tägliche Kosmetika wie Shampoos oder Lippenstifte, ganz zu schweigen von hochgiftigen Haarfärbemitteln, tragen dazu bei, dass die Leber eines Krebspatienten total überlastet ist. Sollten Sie sich noch etwas für Physik interessieren, dann werden Sie außerdem verstehen, warum es für Krebskranke wichtig ist, natürliche Stoffe wie Baumwolle oder Seide zu tragen, anstatt der heute üblichen Kunstfasern. Das gleiche „Wellenproblem“ gilt natürlich auch für Matratzen mit Federkern oder für den Bürostuhl mit fünf Füßen, welche alle gemeinsam haben, dass sie wie Antennen wirken und schädliche Frequenzen direkt in Ihren Körper ableiten. Viele Krebskranke verlassen heutzutage Krankenhäuser immer noch ohne ein Basiswissen, was sie selbst dazu beitragen können, damit sie keinen Rückfall erleiden. In einem Krebskrankenhaus des 21. Jahrhunderts spielt deshalb der Unterricht von Patienten in verschiedensten Bereichen eine vielleicht wichtigere Rolle als das, was viele von uns umgangssprachlich „die Therapie“ nennen, also die Einnahme von Medikamenten oder die Durchführung zellzerstörender Therapien.

Ciumology

Wenn man von Entgiftung und Zellkommunikation redet, kommt man heute nicht mehr um Frequenztherapie und hier im Speziellen um die Cium-Frequenztherapie umhin.

Was man vor wenigen Jahren nur in Science-Fiction-Filmen wie Krieg der Sterne sah, ist im Jahr 2000 durch neue Computertechnologie möglich:

Die Messung und die Beeinflussung unserer Zellkommunikation dank modernster Frequenztherapie.

Viele Wissenschaftler nennen diese Therapie zu Recht die Zukunft der Medizin.

Wir wissen heute, dass sich in der Zellmembran fast aller unserer Zellen eine sogenannte Kalium-Natrium Pumpe befindet, welche Energie erzeugt, die Energie, die wir für unser Leben benötigen.

Für Energie-Mediziner, zu denen Frequenzwissenschaftler gehören, gibt es keine Krankheiten im medizinischen Sinn, sondern nur zwei Zustände, in denen sich Zellen befinden können:

Energetisch normal oder energetisch abnormal.

Wie schon erwähnt, entziehen abnormal funktionierende Zellen (z.B. Krebszellen) dem Körper bis zum 60fachen der Energie, ohne selbst Energie zu erzeugen. Nicht der Tumor allein hat Schuld an einer Krankheit, sondern der abnormale Energieverlust der gesunden Zellen. Genau hier setzt die Frequenztherapie an, deren Aufgabe es ist, diese Depolarisation (Veränderung der Zellspannung) wieder in Ordnung zu bringen. Dem deutsch-amerikanischen Biophysiker und ehemaligem Mitarbeiter der NASA, Herrn Prof. Dr. Kempe, ist es zu verdanken, dass wir heute zum Teil wissen, welche Grundfrequenzen unsere Zellen zur Informationsübertragungen benutzen. Er war auch der erste Mensch, dem es gelang, diese Biofrequenzen in einem Generator zu einer Doppelfrequenz zu modellieren, die nochmals durch mehrere Millionen Impulse in zeitlich präzisen Frequenzmustern überlagert und somit empfangbar werden für die menschlichen Zellen. Bei seinen Forschungen fand Prof. Kempe außerdem heraus, dass bei Krebskranken im Gehirn teilweise mehr als doppelt so viele energetische Prozesse ablaufen als bei Gesunden.

Für alle, die sich mit den Hamerschen Herden im CT-Bild auskennen, also die Materialisierung von Energien – hier ist die physikalische Erklärung hierfür.

Doch nicht nur Teile der „Neuen Medizin“ bekommen hierdurch eine Bestätigung, sondern es ist auch die Erklärung für schnelle Heilungen, fälschlicherweise immer noch Spontanremission oder Placeboeffekt genannt. Die Zellmembran, bestehend aus einer Doppelschicht aus Phospholipiden (Fette und Phosphate) die ca.

zehn Nanometer dünn sind, bilden die Haut der Zelle. In diese Membran sind Membranproteine integriert. Diese „Antennen“ bzw. Rezeptoren bilden die sensorischen Inputs der Zelle, das heißt, durch diese nimmt die Zelle Kontakt mit der „Außenwelt“ auf und bestimmt, was in die Zelle hinein- bzw. hinausgeht. Folglich wird das Zellverhalten durch Stimuli aus der Umgebung der Zelle kontrolliert und nicht nur durch die in der Zelle befindlichen Gene. Jeder Rezeptor ist darauf geeicht, nur eine Art von Signalen aus der Umgebung zu empfangen und darauf zu antworten. Durch diesen physikalischen Filter ist eine Zelle in der Lage, ihre Umgebung zu erkunden und die notwendigen Stoffe aufzunehmen. Die durch Fett geschützte Membran wirkt wie ein elektrischer Isolator, der es dem Zytoplasma (Zellinhalt) ermöglicht, im Gegensatz zu der ihr umgebenden Schicht einen negativen Ladungszustand anzunehmen (siehe hierzu auch Öl-Eiweiß-Kost von Dr. J. Budwig!).

Die Zelle wirkt also wie eine Batterie mit Minus- und Pluspol.

Für die Zelle ist die Änderung ihres Energiezustandes ein elektrisches Signal, das z.B. spezifische genetische Programme aktivieren oder hemmen kann. Die Zellen erkennen die Umgebung, indem sie Energien des elektromagnetischen Spektrums in biologisch nützliche Information umwandeln. Unterschiedliche Rezeptorproteine wandeln Licht, Töne, Röntgenstrahlen, Funkschwingungen, Mikrowellen und extrem niedrige Frequenzen (ELF's) in Zellverbindungen um, indem sie Effektorproteine aktivieren, die wiederum eine Depolarisation der Membran, eine Aktivierung des Enzymsystems des Zytoplasmas oder eine Regulierung genetischer Prozesse hervorrufen können. In dieser Weise regelt bzw. kontrolliert das energetische Umfeld Verhalten und Befinden von Zellen und Geweben. Gegenüber der Regelung von Zellaktivitäten durch chemische Einflüsse besitzt diese energetische Regelung immer die Priorität.

Schon seit vielen Jahren ist Wissenschaftlern klar:

Wenn sie bestimmte Frequenzen der Zellen messen und vor allem künstlich herstellen können, können sie auch das energetische Verhalten der Zellen beeinflussen.

Bis vor wenigen Jahren war an einen Einsatz in der Praxis jedoch nicht zu denken, da man hierzu sehr schnelle Computer benötigt, die in der Lage sind, in einer Sekunde Millionen von Prozessen und Zehntausende von Frequenzen zu berechnen. Erst durch den Einfluss der modernen Quantenphysik war es möglich, zu beweisen, dass unsichtbare Energiepotentiale, die von den Biologen und Chemikern lange Zeit ignoriert wurden, einen sehr großen Einfluss auf die Gestalt und das Wirken von Materie ausüben. Inzwischen wissen wir, dass Kräftefelder nicht nur in der Lage sind, In-

formationen zu transportieren, sondern biologische Informationen auch noch schneller und effizienter übertragen können. Eine Frequenztherapie sollte nicht nur bei Krebspatienten am Anfang der Therapie stehen, kann sie doch bedeutend dazu beitragen, dass weitere Therapien überhaupt erst in der Lage sind, eine physische und psychische Wirkung zu erzielen.

Für Krebspatienten des 21. Jahrhunderts ist sie jedoch ein absolutes Muss.

Je intensiver man sich mit erfolgreichen Krebstherapien beschäftigt und je öfter man Patienten interviewt, die „ihren“ Krebs in einem finalen Stadium überlebten, desto klarer versteht man, dass chronische Krankheiten nur noch durch eine intensive Kooperation von Körper, Geist und Seele zu therapieren sind. Zugegeben, das ist nichts Neues. Doch was bedeutet dies für den Alltag des Patienten und des Therapeuten?

Ich möchte es Ihnen einmal am Beispiel der Visualisierung näher bringen:

Es besteht heute sicherlich kein Zweifel mehr daran, dass Visualisierungstechniken, wie sie z. B. Carl Simonton weltweit eingeführt hat, ein wichtiger Bestandteil einer Krebstherapie sein können. Doch Visualisierung und Visualisierung können zwei recht unterschiedliche Dinge sein. Unsere Forschungen haben z.B. klar gezeigt, dass Überlebende vor allem die Technik der „zukünftigen Vergangenheit“ anwandten, d.h. sich ausschließlich in der Gegenwart und in der Zukunft gesund sahen und sich während der Meditation nicht mit der heutigen Krankheit konfrontierten und sich z.B. vorstellten, wie Makrophagen Tumore auffressen, auch wenn viele Visualisierungstrainer dies (leider) immer noch unterrichten.

Krebskranke benötigen Harmonie und Struktur und sollten sich nicht auch noch kriegerische Vorgänge in ihrem Körper vorstellen.

Die Technik des Tumorvertrages hat vielen Patienten nachweisbar geholfen und ist auf anderen Gebieten die Therapie der Wahl in jeder guten psychotherapeutischen Praxis bei Neurosen. Trotz des Psychobooms der letzten Jahre scheint dies jedoch immer noch nicht dahin vorgegangen zu sein, wo es hingehört, nämlich in die Hände eines jeden Krebspatienten. Hier fanden wir heraus, dass meistens keine Trennung zwischen mentaler und spiritueller Hilfe gezogen wird und weniger nach Konzepten, sondern vielmehr nach den Vorlieben eines jeden Therapeuten behandelt wird. Viele Patienten erfahren entweder eine mentale Hilfe (Visualisierung / Meditation) oder eine spirituelle Unterstützung (Arbeit mit der Seele), in den wenigsten Fällen jedoch beides. Doch gerade die Kombination von beidem spielt eine wichtige Rolle für Krebspatienten und nur wer die Trennung kennt, ist in der Lage, dies gewinnbringend für seine Patienten einzusetzen.

Über die Wichtigkeit der Psyche bei Krebskrankheiten kann man inzwischen mehr Arbeiten lesen als über Sigmund Freud.

So erfreulich dies einerseits ist, so verwirrend ist es andererseits für Patienten. Zusätzlich erschwerend kommt hinzu, dass viel zu viele Ärzte immer noch glauben, eigenes Desinteresse und Nichtwissen als esoterischen Quatsch verkaufen zu müssen. Ähnlich der verschiedenen sich teilweise widersprechenden Psychotherapieverfahren hilft hier nur eines – Wissenschaft und Empirie (Lehre der Erfahrungen). Da es in diesem Punkt mit der Wissenschaft jedoch nicht weit her ist, bleibt uns nur noch das Wissen der Überlebenden. Es ist immer wieder erstaunend, wie wenig dieser Punkt von Ärzten beachtet wird. Da kommen ausdiagnostizierte Patienten nach einem Jahr zurück zum Hausarzt und anstatt dieser detailliert nachhakt, wie dies möglich ist, schreibt er es „Spontanremissionen“ zu oder aber fragt erst gar nicht. Über das Warum wollen wir an dieser Stelle lieber nicht diskutieren, würde die Beantwortung dieser Frage doch viele neue Fragen aufwerfen und außerdem zu viel Licht in die dunkelste Ecke der Medizin bringen.

Sollten Sie sich darüber gewundert haben, warum bis jetzt noch nicht die Rede von „richtigen“ Krebstherapien war, dann sollten Sie die letzten Zeilen vielleicht noch einmal lesen, denn das waren die „richtigen“ - im Sinne von „wichtigsten“ Krebstherapien. Ohne diese können alle nachfolgenden Therapien nur wenig bewerkstelligen.

Ich möchte trotzdem auf wenige tumorzerstörende Therapien eingehen:

Für viele vielleicht überraschend, zählt hier durchaus z.B. die Chemotherapie hinzu. Einhundertprozentig jedoch nicht, wie sie derzeit praktiziert wird, sondern im Kontext mit anderen Therapien und sicherlich mit anderen Behandlungsprotokollen, in denen die Nebenwirkungen für Patienten fast nicht mehr spürbar sind. Dies beginnt bei Low Dosis Therapien unter dem Einfluss von Fieber und geht weiter zu Protokollen bei denen am Ende Chemotherapien in homöopathischer Dosis stehen, wie in wenigen Kliniken schon erfolgreich praktiziert.

Die Zukunft der Bestrahlungstherapien steht hingegen unter einem viel schlechteren Stern, da es auch in Zukunft keine Strahlentherapie ohne eine Zerstörung der Mitochondrien geben wird und sobald auch der letzte Onkologe verstanden hat, dass es gerade bei einer Krebstherapie um den Schutz derselbigen geht, wird dies das Ende der Strahlentherapien sein – oder man wird eines Tages in der Lage sein, mit anderen Strahlen als heute zu arbeiten. Auch die sogenannten modernen Hormontherapien wird es nicht mehr geben, wenn Georg Lukas' Episode 9 in deutschen Kinos anlaufen wird, da die niedrig dosierten

Therapien durch Blocker ohne Nebenwirkungen abgelöst werden.

Hochdosierte Hormontherapien, die in der Lage sind, Rezeptoren an Krebszellen zu ändern, könnten sogar schon heute durch moderne Immuntherapien abgelöst werden.

„Nicht-toxische Chemotherapien“, also Medikamente, die Einfluss auf die DNS haben, jedoch nicht die gleichen Nebenwirkungen, werden zukünftig vor allem bei speziellen Krebsarten einen großen Einfluss haben. Wie gut diese „Technik“ bei Gehirntumoren funktionieren kann, hat ja Dr. Stanislav Burzynski mit seinen Antineoplastonen in den letzten Jahren erfolgreich demonstriert.

Wenn es um so etwas Umfassendes wie Krebs geht, können nur Teams erfolgreich sein.

Wir müssen endlich damit aufhören und die Möglichkeiten des Internetzeitalters nutzen, unsere Egozufriedenheit nicht durch nur durch unsere Arbeit erhalten und andere Krebstherapeuten um Rat fragen, egal ob diese in Moskau, Peking oder in Houston wie Dr. Burzynski arbeiten. Aber auch weitaus „ältere“ erfolgreiche Therapien wie Dr. Budwigs Öl-Eiweiß-Kost, die IAT, das Daniopolous Protokoll, MAP, Hoxsey, Gerson, usw. werden eine Wiedergeburt erleben, weil immer mehr Menschen durch neue Medien erfahren, wieviel Patienten durch diese Therapien geheilt wurden. Am wichtigsten ist hierbei der Fakt, dass Patienten verstehen werden, dass Krebs bei weitem nicht die gefährliche Krankheit ist, als welche sie immer dargestellt wird und dass es die Patienten und nicht die Ärzte sind, die dafür sorgen werden, dass Krebs nicht die Todesursache Nummer eins auf der Welt wird. Die Schulmedizin wird weiterhin „ihren“ Weg gehen und zukünftig auf Gentherapien setzen, da hier das meiste Geld zu verdienen sein wird. Auch wenn sich die bisherigen Erfolge stark in Grenzen halten, so sind doch ein paar wenige Ansätze wie Telomeraseenzyme oder Angiogenesehemmer wie Tetrathiomolybdate für eine Tumorkontrolle recht interessante Ansatzpunkte. Bei aller Jubel für die Aktionäre dürfen wir hierbei jedoch nicht vergessen, dass die Schulmedizin immer noch dem inzwischen fast schon altertümlich anmutenden Irrtum verfallen ist, dass Krebs eine lokale Erkrankung ist und eine Tumorzerstörung als Therapie ausreicht.

Über 200.000 Tote allein in der BRD sollten eigentlich als Gegenargument ausreichend sein.

Aus diesen Gründen müssen einzelne Menschen / Kliniken neue Wege gehen. Denken Sie nur einmal an die Hyperthermie oder an die Galvano-Therapie. Erstgenanntes wurde vor mehreren Jahren ebenfalls belächelt und findet heute den Weg in deutsche bzw. amerikanische Universitäten und die Galvano-Therapie wird zukünftig hoffentlich

nicht nur in China flächendeckend vertreten sein. Wir alle können nur hoffen, dass es weiterhin mutige und finanziell starke Initiatoren geben wird, die Energie und Geld in vielversprechende Therapien wie z.B. die Insulininduzierte Hypoglykämie (IHT) stecken. Bei der IHT wird ausgewählten Krebspatienten unter intensiver Überwachung so viel Insulin zugeführt, dass diese für ein bis zwei Stunden so wenig Zucker im Blut haben, dass sich hierdurch das innere Milieu stark verändert und die Krebszellen nicht überleben können. Ein weiterer Vorteil ist, dass es sich gezeigt hat, dass die IHT eine positive Auswirkung auf Tumorschmerzen hat und Patienten keine oder deutlich weniger Schmerzmittel benötigen.

Die Theorie dahinter ist, dass Tumore ohne Zucker nicht überleben können.

Dieses Wissen wurde schon 1957 in Amerika entdeckt, doch niemals unter klinischen Bedingungen konsequent über eine längere Zeit umgesetzt. Damals entdeckte der Arzt Dr. Surgis Koroljow, dass bei zwei seiner Patientinnen, die er wegen psychischer Probleme mit IHT behandelte, die Tumore unter der Behandlung komplett verschwanden. Er behandelte noch weitere Patienten, da Dr. Koroljow jedoch Psychiater und kein Onkologe war, ging dieses Wissen wieder verloren, bis eine amerikanische Gruppe 1998 die Daten überprüfte und 1999 wieder damit begann, Patienten erfolgreich zu behandeln. Inzwischen ist diese Therapie neben der konsequenten Durchführung des 3E-Programmes auch in der Neuen Wicker Klinik in Bad Nauheim möglich.

Hydroxycholesterol

Ende 1998 überprüfte eine deutsche Gruppe um Prof. Unger von der Tumorklinik in Freiburg 7 β -Hydroxycholesterol in Krebszellkulturen. Sie fanden heraus, dass dieser von Dr. Erich Klemke entdeckte Wirkstoff in der Lage ist, Krebszellporen zu verschließen, indem er den Krebszellen, die vermehrt Cholesterin aufnehmen, einen minimal veränderten Wirkstoff anbietet. Dadurch baut sich im Inneren der Krebszelle ein erhöhter osmotischer Druck auf und bringt diese zum Platzen. So stirbt die Krebszelle ab und gleichzeitig erhöht sich die Produktion bestimmter Zytokine, z.B. Interleukin, wie die Freiburger Forschungsgruppe veröffentlichte und damit die Arbeiten japanischer und österreichischer Forscher bestätigte.

Lernen vom Osten

In Russland gehörte die Immunologie schon immer zu den Aushängeschildern der medizinischen Forschung. Mehr und mehr wird dieses Wissen auch dem Westen zugänglich gemacht und verschiedenste russische Immunbooster gehen derzeit durch die internationale Presse. Sollten sich jedoch neueste Studien (März 2000) der russischen Regierung bestätigen, müs-

sen viele Onkologen wieder umlernen, bevor sie das Einmaleins der Immunologie erlernt haben. In diesen Studien zeigt es sich, dass Volksgruppen, in denen es z.B. keinen Krebs gibt, genau das haben, was wir ein miserables Immunsystem nennen würden. Sollten wir also davon ausgehen, dass die Natur grundsätzlich recht hat und Symptome Selbstheilungsversuche unseres Körpers sind, dann müssen wir davon ausgehen, dass auch ein deutlich erniedrigtes Immunsystem bei Krebs sehr sinnvoll ist, auch wenn dies zuerst einmal auf Grund unseres mangelnden Wissen paradox klingt.

Eine Erklärung hierfür wäre sicherlich Qualität statt Quantität im Sinne von:

3.000 gut funktionierende Leukos sind besser als die bisherigen schlechten 6.000. Eine andere Antwort wäre auch, Energie vom Knochenmark und vom Darm abzuziehen oder..! Vielleicht regt Sie diese Tatsache auch einmal zu neuen Gedanken an.

Vor allem vor dem Hintergrund, dass wir alle schon viel zu oft erleben mussten, dass immunstimulierende Therapien auch das Tumorstadium angeregt haben.

Ein faszinierendes Gebiet stellt für Wissenschaftler die Arbeit mit embryonalen Zellen dar. Schon 1998 hatte unsere Vereinigung Dr. Bill Rader zu Gast, der auf mehreren Vorträgen seine Arbeit mit diesen Zellen bzw. verschiedene weitere Studien aus Russland und China vorstellte. Inzwischen wird auch in Deutschland direkt vor unserer Haustür mit diesen Zellen geforscht (mehr oder weniger halblegal), da sie die Zukunft der Medizin bedeutend beeinflussen könnten.

Embryonale Zellen scheinen die unglaubliche Fähigkeit zu besitzen, defekte Systeme im Körper aufzufinden und diese zu reparieren.

Des Weiteren könnten sie als Träger für verschiedene Medikamente fungieren, da sie in der Lage sind, in jede (Krebs) Zelle einzudringen bzw. mit ihr zu kommunizieren. Leider - und Gott sei Dank - gibt es je-

doch noch diese kleine „ethische Problematik“ und aus diesem Grund steht die Zukunft embryonaler Zellen komplett in den Sternen.

Ebenfalls aus Russland kommen extrakorporale Therapien:

Bei diesen Therapien wird das Blut oder die Lymphe außerhalb des Körpers behandelt. Dabei wird das Blut entweder gereinigt, mit Immunstoffen in Verbindung gebracht oder erhitzt und mit Licht bestrahlt. Alle Verfahren haben eines gemeinsam, sie haben eine interessante Theorie, über die wir jedoch viel zu wenig wissen. Auch in Deutschland gab und gibt es verschiedene Ansätze auf diesem Gebiet und vor allem in Kombination mit einem ganzheitlichen Ansatz scheinen sie durchaus berechtigt zu sein. Leider gibt es jedoch viel zu wenig Initiatoren, die bereit sind, mit ihren Patienten neue Wege zu gehen – und zwar unabhängig von finanziellen Interessen!

Resümee

Als Resümee kann man auf jeden Fall schon heute sagen, dass Krebs bei weitem nicht die gefährliche Erkrankung ist, als die sie immer wieder dargestellt wird. Jeder von uns sollte einen Beitrag leisten und Patienten und Ärzte darüber aufklären, dass Tumore und entartete Zellen nichts anderes sind als Selbstheilungsversuche unseres Körpers. Nur wenn jeder versteht, dass Krebs nichts Bösartiges ist, sondern ein energetisches Problem, das wir auch energetisch behandeln und damit heilen können, wird das Wort Krebs endlich nicht mehr dazu beitragen können, dass Menschen allein durch die Existenz dieses Wortes sterben müssen.



Informationen über nicht-konventionelle Krebstherapien erhalten Sie gegen Einsendung von DM 3,- in Briefmarken bei:

Menschen gegen Krebs e. V.
Postfach 1205
D-71386 Kernen

Anschrift des Autors:

Lothar Hirneise
Postfach 1205
D-71386 Kernen