

Nutzen von Chemotherapie bei Krebs

Chemotherapie hat nachweislich einen guten Erfolg bei diesen vier Krebsarten: [1]

- Lymphdrüsenkrebs
- Morbus Hodgkin
- Leukämie (bei Kindern)
- Hodenkrebs
- (Osteosarkom)
- alle Krebsarten, wo wegen einer geplanten Operation eine *vorübergehende* Schrumpfung des Tumors bewirkt werden soll

Bei allen anderen Arten von Krebs erhöht Chemotherapie *nicht* die Heilungschance und sie verlängert auch nicht das Leben.

Statistisch gesehen hat sich trotz massivem Einsatz von Chemotherapie in den letzten 25 Jahren bei folgenden Krebsarten die Überlebensdauer gar nicht verlängert:

- Darmkrebs, Brustkrebs, Lungenkrebs, Prostatakrebs[1]

Das heißt mit anderen Worten, Chemotherapie ist hier meiner Ansicht nach völlig nutzlos. Dies wurde in den letzten Jahren erneut durch einige große Studien bewiesen:

- a) Eine Auswertung der Daten von über **200.000 Krebspatienten in den USA und Australien** (im Zeitraum 1990 bis 2004) ergab ein katastrophales Ergebnis für die Chemotherapie: Es wurden 72.946 Krebspatienten in Australien und 154.971 Krebspatienten in den Vereinigten Staaten untersucht. Man stellte fest, dass Chemotherapie insgesamt nur bei 2,3 (Australien) bzw. 2,1% (USA) aller Krebs-Patienten einen Erfolg brachte (Erfolg = 5 Jahre Überlebenszeit). Dabei lag die Erfolgsrate bei den oben erwähnten positiv ansprechenden Krebsarten bei 10 ... 41%, bei den anderen jedoch unter 1.5 %, häufig sogar bei Null. [2]
- b) Eine im Jahr 2004 veröffentlichte **Metastudie** untersuchte sämtliche großen Krebsstudien von 1974 bis 2002. Dabei stellte sich heraus, dass es keinen Lebensgewinn durch Chemotherapie gibt bei Brust-, Prostata-, Darm- und Lungenkrebs.[3]

Das bestätigt nur einen Sachverhalt, der eigentlich seit 1990 allen Onkologen bekannt sein müsste, denn bereits damals wurde eine Metastudie bekannt, die genau zu den selben Schlussfolgerungen kam:

- c) Zu einem vernichtenden Urteil über Zytostatika kam der Arzt **Dr. Abel** in seinem Buch „Die zytostatische Chemotherapie fortgeschrittener epithelialer Tumoren“. Zu diesen zählen fast alle Malignome der Lokalisationen Luftröhre, Bronchien, Ösophagus, Magen, Darm, Leber, Pankreas, Gallenblase, Harnblase, Ovar, Uterus, Prostata, Brustdrüse sowie die meisten Tumore des Kopf- und Halsbereiches. Es sind dies die Geschwulstarten, auf die rund 80% der Krebstodesfälle in den westlichen Industrieländern zurückzuführen sind. Zehn Jahre lang hat Abel sein Methodenwissen zur Verfügung gestellt und bei der Durchführung von Krebsstudien geholfen. Ein Jahr lang hat sich Dr. Abel **mit allen veröffentlichten Großstudien** beschäftigt, die zum Thema Chemotherapie zur Verfügung stehen. Durch das Studium dieser vielen hundert Untersuchungen sowie dem gezielten Erfassen von noch nicht publizierten Arbeiten ist Abel zu dem Schluss gekommen, dass sich die Anwendungen von Zytostatika „in weiten Bereichen der Krebsmedizin als *Fehlschlag* erwiesen haben“. Die geringen Wirksamkeit der Antitumorthherapie ist seiner Ansicht nach „in dieser Schärfe weder der Öffentlichkeit noch der Mehrzahl der behandelnden Ärzte bewusst.“ Keinerlei Belege existieren dafür, dass die Chemotherapie – speziell auch die immer mehr um sich greifende aggressive Hochdosistherapie – die Lebenserwartung verlängert oder die Lebensqualität verbessert. Die „Dominanz der Chemotherapieforschung könnte sich künftig als einer der folgenschwersten Irrwege der klinischen Krebsbekämpfung erweisen.“[4]

Nachteilige Wirkungen von Chemotherapie

- Erbrechen, Übelkeit, Appetitlosigkeit und Abgeschlagenheit beeinträchtigen das **Wohlbefinden**. Weil dann weniger gegessen wird verschlechtert sich die **Versorgung** des Organismus mit lebenswichtigen Vitalstoffen noch mehr, die eigentlich gerade jetzt um so mehr gebraucht würden.

- Hoffnungslosigkeit und **schwindender Lebensmut**. Der Fakt ist wenig bekannt, dass die derzeit verwendeten Inhaltsstoffe von Chemotherapie auch eine direkte psychische Wirkung haben. Diese Zellteilungsgifte werden aus bestimmten Arten der Eibe (Taxus) gewonnen. Taxotere, Taxol, Docetaxol. Die psychischen Auswirkungen der Eibe (in homöopathisch verdünnter Zubereitung) sind in einer Veröffentlichung von 2003 beschrieben worden [5]. Die Prüfer hatten das Gefühl, die Botschaft der Eibe sei, unmittelbar ins Totenreich gerufen zu werden, dort würde die Seele nur noch für etwas fremdes gebraucht, das einen gar nicht mehr selbst betreffe. Mit dem Leben habe man abgeschlossen. Im Gegensatz zu anderen homöopathischen Pflanzensubstanzen gab es bei der Eibe keine Auflösung dieser Stimmung, sie wurde wie ein endgültiger Abschied vom Leben empfunden. Das heißt, man verliert nach der Einnahme der Eibe (zumindest in potenziertes Form), jeden Antrieb, im Leben noch etwas eigenes zu wollen. Das macht sehr betroffen. Kann ein Mensch, der solche Substanzen gespritzt bekommt, danach noch Lebenswillen haben?
- Der Darm wird mit **Giftstoffen** belastet, wodurch eine gesunde Darmflora verhindert wird. Da 80% des menschlichen Immunsystems im Darm aktiv sind, erzeugt dies eine große **Immunbelastung**, die Zellen weiter in das Notprogramm Krebs treibt. (Nach Dr. Heinrich Kremer werden Zellen in das Krebsprogramm gedrängt, wenn ihre Mitochondrien durch eine überstarke Erzeugung von zelleigenem Immunabwehrgas NO geschädigt werden.)
- Mit jeder Chemobehandlung wird auch die Mikrozirkulation verätzt, so dass letztendlich Tumorgewebe gar nicht mehr richtig durchblutet wird. Die **Unterversorgung mit Sauerstoff** treibt dann Körperzellen sogar direkt in das dritte Stadium des Notprogramms Krebs (anaerobe ATP-Gewinnung durch Glykolyse). Nach mehreren Chemobehandlungen erreichen die positiven Substanzen nicht mehr die Krebszellen, welche die Zelle in den aeroben Stoffwechsel zurückschalten können und den programmierten Zelltod einleiten. Mit jeder Chemobehandlung wird deshalb die Möglichkeit ursächlicher rettender Intervention immer kleiner.
- Chemotherapeutika und Begleitmedikamente zur Minderung der Nebenwirkungen belasten das Entgiftungsorgan des Körpers, die **Leber**.
- Hemmung der Blutbildung im Knochenmark, **Zusammenbruch der aktiven Immunabwehr**, da die weißen Blutkörperchen – die Kampffzellen des Körpers – nicht mehr gebildet werden können. Jede Infektion ist für einen Patienten unter Chemotherapie lebensgefährlich.
- Die eigentlich gefährlichen **Tumorstammzellen**, welche durch den Körper vagabundieren und neue Metastasen errichten können, werden durch Chemotherapie *nicht* geschädigt.

Stellen Sie dieser Liste bitte die ganz konkreten Vorteile gegenüber, die eine Chemotherapie in Ihrem Fall haben kann.

- _____
- _____
- _____

Fragen Sie Ihren Onkologen, was er sich von der chemotherapeutischen Behandlung konkret erhofft, und mit welchen klinischen Studien er diese Hoffnung untermauern kann. Bitte Sie ihn um Unterstützung bei anderen Wegen, die Sie gehen wollen.

Es gibt eine Reihe von Therapien, vorrangig aus der Ethnomedizin, mit der beträchtliche Überlebensdauern und sogar Heilungen bei Krebs in vielen Einzelfällen belegt sind.

Viele Menschen, die ihren Krebs geheilt haben publizieren inzwischen ihre eigenen Erfahrungen im Internet, da sie wissen, dass die offiziellen schulmedizinischen Medien diese Erfahrungen als nicht existent behandeln.

Februar 2008

Quellenangaben

- [1] Spiegel, Heft 41 2004; „Giftkur ohne Nutzen“ über Resultate der Uniklinik München an Tausenden Patienten von 1978 bis 2004
- [2] The Contribution of Cytotoxic Chemotherapy to 5-year Survival in Adult Malignancies, clinical oncology Australia 2004, 549-560
- [3] Metastudie von 2004 über alle großen Krebsstudien von 1974 bis 2002 (zitiert von HP Ralf Wigand im Vortrag vom 26.09.2006) Genaue Quelle noch unbekannt.
- [4] Ulrich Abel; Die zytostatische Chemotherapie fortgeschrittener epithelialer Tumoren, eine kritische Bestandsaufnahme. Hippokrates, Stuttgart 1990, ISBN-13: 978-3777309675
- [5] Witold Ehrler, Taxis Baccata; Homöopathische Postille 3/II; Institut für C4-Homöopathie Freiburg; 2003
- [6] www.brillenrand.de, www.aprikosen.info

Anhang: Auszüge aus [2]

The Contribution of Cytotoxic Chemotherapy to 5-year Survival in Adult Malignancies, clinical onkology
Australia 2004

Tabelle 1 Erfolgsrate durch Chemotherapie bei Krebs in Australien

Erkrankung	ICD-9	Anzahl der Krebsfälle bei Personen über 20 Jahre	Absolute Anzahl 5-Jahres Überlebenden durch Chemotherapie	Prozentsatz der 5-Jahres Überlebenden durch Chemotherapie
Kopf und Nacken (Head and neck)	140–149, 160, 161	2486	63	2.5
Speiseröhre	150	1003	54	4.8
Magen	151	1904	13	0.7
Dickdarm	153	7243	128	1.8
Rektum	154	4036	218	5.4
Pankreas	157	1728	–	–
Lunge	162	7792	118	1.5
Weichteilsarkom	171	665	–	–
Melanome der Haut	172	7811	–	–
Brust	174	10 661	164	1.5
Uterus	179–182	1399	–	–
Gebärmutterhals (Cervix)	180	867	104	12
Eierstock	183	1207	105	8.7
Prostata	185	9869	–	–
Hoden	186	529	221	41.8
Blase	188	2802	–	–
Niere	189	2176	–	–
Gehirn	191	1116	55	4.9
Unbekannter Primärtumor	195–199	3161	–	–
Non-Hodgkin's Lymphom	200 + 202	3145	331	10.5
Hodgkin's disease	201	341	122	35.8
Multiples Myelom	203	1023	–	–
Gesamt		72 903	1690	2.3%

Tabelle 2 Erfolgsrate durch Chemotherapie bei Krebs in USA

Erkrankung	ICD-9	Anzahl der Krebsfälle bei Personen über 20 Jahre	Absolute Anzahl 5-Jahres Überlebenden durch Chemotherapie	Prozentsatz der 5-Jahres Überlebenden durch Chemotherapie
Kopf und Nacken	140–149, 160, 161	5139	97	1.9
Speiseröhre	150	1521	82	4.9
Magen	151	3001	20	0.7
Dickdarm	153	13 936	146	1.0
Rektum	154	5533	189	3.4
Pankreas	157	3567	–	–
Lunge	162	20 741	410	2.0
Weichteilsarkom	171	858	–	–
Melanom	172	8646	–	–
Brust	174	31 133	446	1.4
Uterus	179–182	4611	–	–
Cervix	180	1825	219	12
Eierstöcke	183	3032	269	8.9
Prostata	185	23 242	–	–
Hoden	186	989	373	37.7
Blase	188	6667	–	–
Niere	189	3722	–	–
Gehirn	191	1824	68	3.7
Unbekannter Primärtumor	195–199	6200	–	–
Non-Hodgkin's lymphoma	200	6217	653	10.5
Hodgkin's disease	201	846	341	40.3
Multiples Myelom	203	1721	–	–
Gesamt		154 971	3306	2.1%