



Therapiechancen nach ganzheitlicher Früherkennung

Wichtige Faktoren zur Diagnose und Therapie bei Krebs

von Hans Barth

Ermittlung und Gewichtung krebsbeeinflussender Faktoren

Bis heute fehlt im Vorfeld der Krebskrankheiten, im Stadium der Präkanzerose also, das geeignete Engagement weiter Kreise der Behandler, auch die Ermittlung der Fakten, die zum malignen Geschehen führen. Die üblichen klassischen Tests sind wenig umfassend und nur zum Teil aussagefähig. Der folgende Bericht soll helfen, die beeinflussenden Krebsdispositionen zu erkennen, auch soll er dazu beitragen, daß eine Präkanzerose niemals zur Kanzerose wird.

Die mehrjährige Erfahrung mit dem Umgang der Kriterien zur Relativierung und Gewichtung von Einzelbefunden mit dem Hinweis auf möglichst gezielte Krebsvorhersage und richtungsweisende Diagnoseverfahren erlaubt eine summarische Klassifikation zur praktischen Anwendung eines sich in diesen Jahren herausgebildeten Systems. Dazu gehören folgende Kriterien:

1. Genetische Voraussetzungen

Die DNS verändert sich bei der Entstehung von Krebs. In der DNS sind bekanntlich der Bauplan mit dem gesamten Erbgut sowie die „Betriebsanleitung“ des Individuums Mensch enthalten. Aus der Praxis wissen wir, daß es familiäre Krankheitsdispositionen gibt, wie die Anfälligkeit für Cholezystopathien, Hypertonien, Nephropathien und Rheuma, aber auch für Krebs. Es zählt daher auch die Erfassung der Krankheitsgeschichte von Großeltern und Eltern. Hierzu rufen wir uns ins Gedächtnis, daß der Beginn der

Krebserkrankung 20 Jahre und mehr zurückliegen kann, wobei ein stummes Krebsgeschehen weitere 15 Jahre und ein aktives Krankheitsbild zwischen einem und fünf Jahren dauern kann.

2. Der BEV-Abwehrfaktor

Die Bioelektronik nach Professor Vincent (Bild 1) geht von der Messung des pH-Wertes, des rH₂-Wertes und des Ohmschen Widerstandes der Körpersäfte Blut, Speichel und Urin aus. Die daraus anfallenden neun Meßwerte liefern mindestens 40 Hinweise auf Dysfunktionen im Körper. Einige dieser Hinweise sind: Gewebsazidosen, chronische Hepatopathien, chronische Pankreopathien, latente Nephropathien, Hinweise auf Zahnherde oder Metallpotentiale im Mund und weitere. Der Abwehrfaktor

bei dieser Untersuchung als Ausdruck der Stärke des Immunsystems wird den errechneten Parametern zu einem eventuellen Krebsgeschehen gegenübergestellt. Die Stufung der Abwehrfaktoren wird einem Beziehungswert zugeordnet.

3. Der erythrozytennahe Plasmaproteinfilm

Das gleichnamige Buch von A. Linke (erschieden im Sesselweis-Verlag, Hoya) bietet Erklärungen zu morphologischen und biophysikalischen Grundlagen und begründet damit eine Methode zur mikroskopischen Krebsfrüherkennung. Vom Blutaustrich bis zur Färbung des Testobjektes schaffen 10 Arbeitgänge die Voraussetzung zu einer aussagefähigen Klassifizierung der mikroskopischen Aufnahme im Dunkelfeld

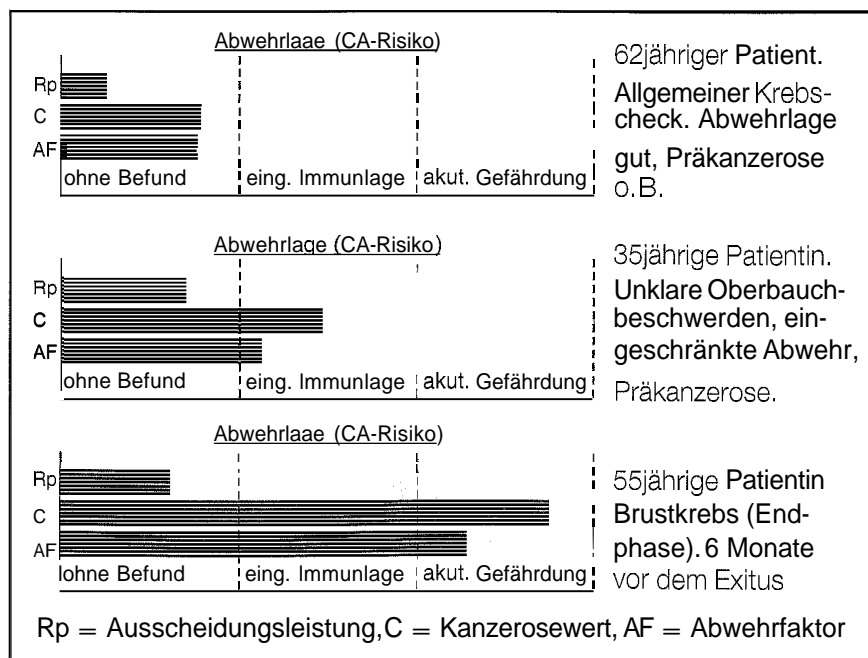
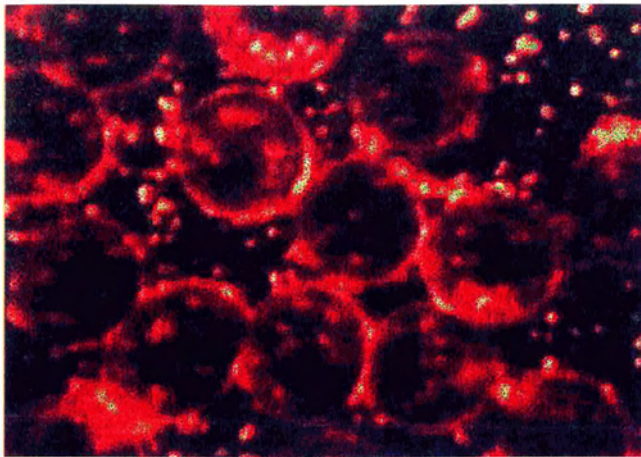
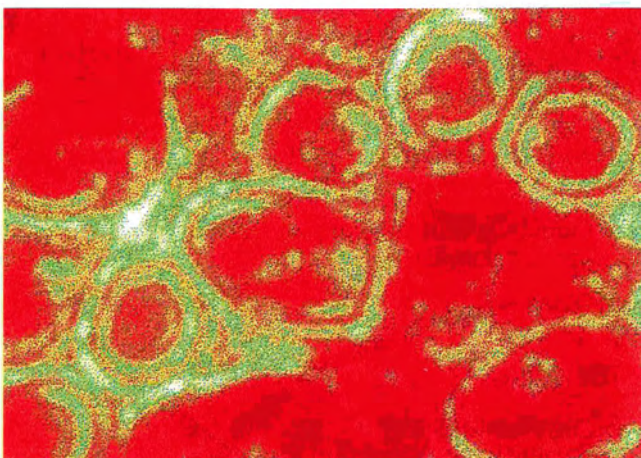


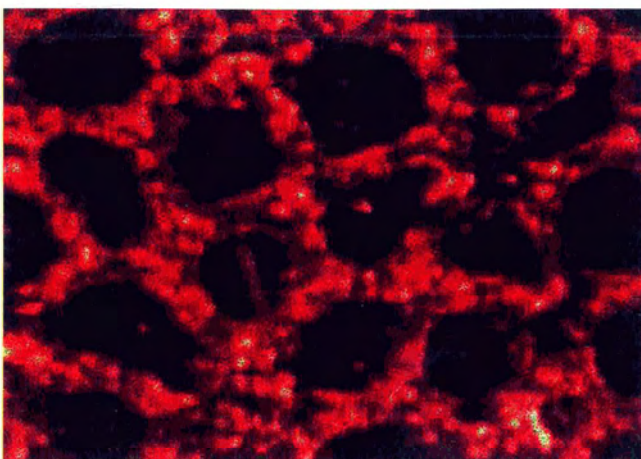
Bild 1



Patientin (46jährig) mit Tinnitus.
15 Bewertungspunkte = Prästadium
(Beginn).



Patientin (46jährig):
Gesundheitscheck, fühlt sich gesund.
Präkanzerose deutlich.
43 Bewertungspunkte.



73jähriger Patient mit Leukämie.
61 Bewertungspunkte, dadurch voll
in der Kanzerose.



(Bild 2). Die Einstufungskriterien führen bei der Beurteilung des Bildes nach sieben Belastungszeichen gleichwertig zur Einstufung des Krankheitsstadiums, womit Zahlenwerte korrelieren. Jede Beurteilung wird bewertet von 1 bis 10 Punkten. Von < 10 = negativ bis 70 = hoch positiv spreizt sich diese Skala. Die sieben Belastungszeichen zeigen sich in Erythrozytenrandbreite (1), Erythrozytenvollzeichnung (2), Erythrozytenfarbe (3), Erythrozytenkontrast zur Umgebung (4), Erythrozytenplasmastruktur am Rand (5), Erythrozytenrandgranulierung (6) und Kombination (7) zur Einstufung mit Verbindung zu den korrelierenden Zahlenwerten.

4. Ermittlung toxischer Elemente und Belastungen aus Umwelt

Unter der Einwirkung toxisch belastender Elemente – angefangen von Metallbelastungen an Zähnen bis zu Lebensmittelbelastungen durch Schwer- und Leichtmetalle und andere Stoffe – sind Stoffwechsell-entgleisungen durch Metallionen-anlagerungen im Mesenchym und letztlich in den Zellen zu den kanzerogenen Faktoren zu zählen. Mit dem Mora-Super-Gerät können bis zu 76 Metalle und 29 umweltbelastende Chemikalien individuell und selektiv getestet werden. Die Ergebnisse sind zu klassifizieren.

5. Testung auf Anwesenheit von Parasiten und Pathogenen

Aus der Praxis ist bekannt, daß jeder Krebskranke die Mikroorganismen *Candida albicans* und Verwandte, den *Aspergillus niger* und weitere nach Wuchsform und Ausmaß weit über das sonst physiologisch anzutreffende Maß beherbergt. Hierbei spielen die Aflatoxine und andere Mykotoxine eine bedeutende Rolle bei der Krebsentstehung. Zu einer erhöhten Effektivität in der Therapie ist eine Erkenntniserweiterung in bezug auf das Wirken von Parasiten, Bakterien und Viren bei der Kanzeroseentstehung angezeigt. Berück-

Einstufung der Kanzerosekriterien

Name:	Patientendaten:	
1. Genetische Voraussetzungen		
Großvater mütterlich:		0,10
Großmutter mütterlich:		0,10
Großvater väterlich:		0,10
Großmutter väterlich:		0,10
Vater:		0,30
Mutter:		0,30
2. BEV-Abwehrfaktor		
	> 5,5	0,00
	5,4–3,0:	0,25
	2,9–1,0:	0,50
	0,9–0,5:	0,75
	0,4–0,0:	1,00
3. Der erythrozytennahe Plasmaproteinfilm		
negativ	< 10	0,00
„prä“ Anfangsstadium	10–20	0,15
„prä“ leicht positiv	20–30	0,30
Präkanzerose	30–50	0,45
Kanzerose	> 50	0,60
4. Toxische Elemente und umweltbelastende Substanzen		
negativ		0,00
geringfügig positiv		0,15
positiv		0,30
5. Parasiten und Pathogene		
negativ		0,00
geringfügig positiv		0,15
positiv		0,30
6. Streß und Zweifel		
negativ		0,00
geringfügig positiv		0,15
positiv		0,30
Summe Punktwert: _____		
Beurteilung:		
< 1,00	negativ	
behandlungsbedürftig		
1,10–1,50	leicht positiv Anfangsstadium	
1,50–2,00	positiv Präkanzerose	
> 2,00	Kanzerosegefahr	
Datum: _____		

Bild 3

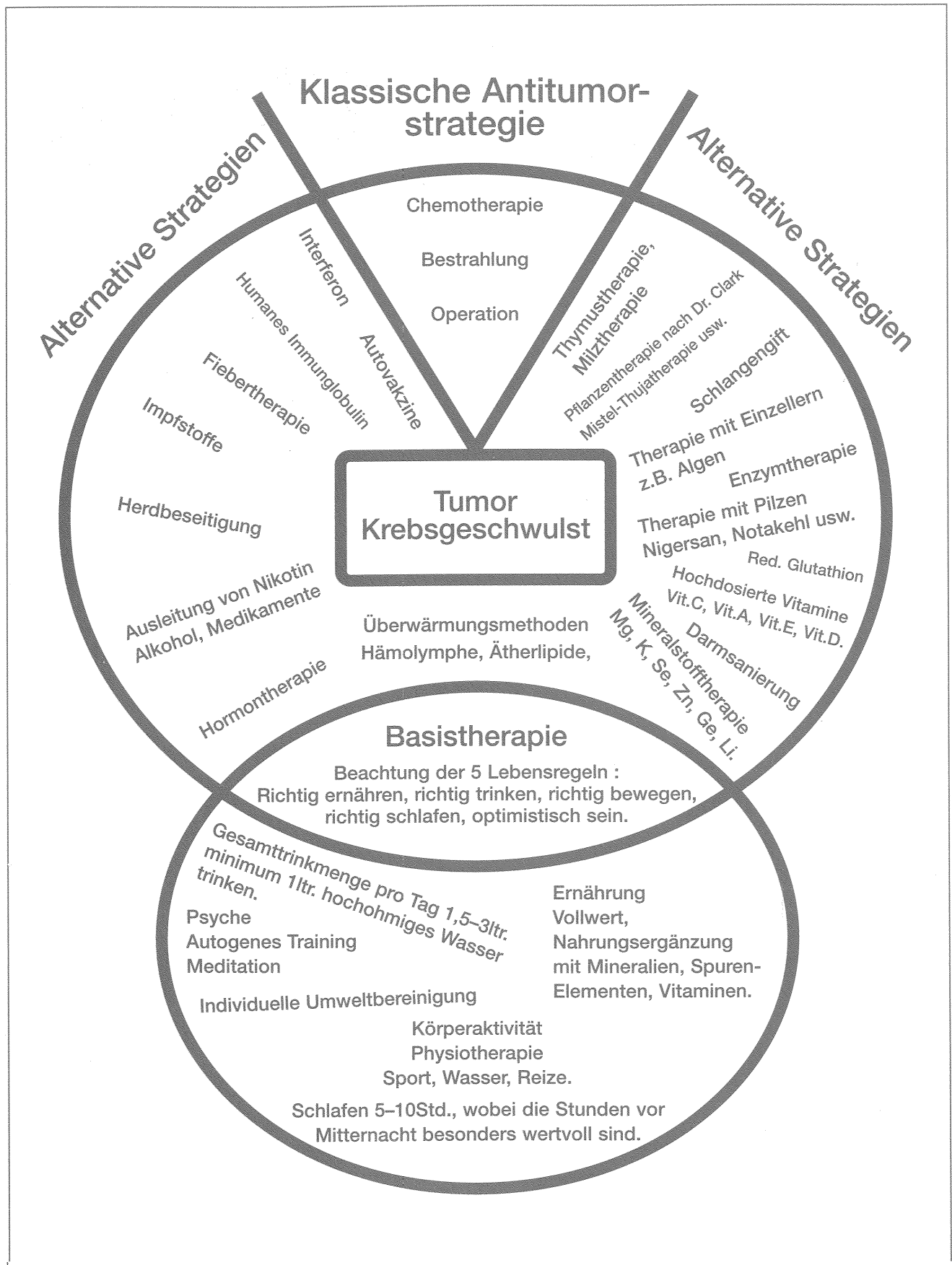


Bild 4



sichtigt werden sollten hierzu die Erkenntnisse der amerikanischen Ärztin Dr. H. R. Clark, wie sie ihr Buch „Heilverfahren aller Krebsarten“ (Vedasan-Buchversand, Hohenstein) wiedergibt. Auch die Werte aus einschlägiger Untersuchung sind dem vorliegenden Systemschema zuzuordnen.

6. Streß, Ängste und Zweifel

Aus der Anamnese sind die psychischen Bedingungen der Kranken abzuleiten. Das bei vielen Krebsstadien anzutreffende Patientenbild ist gekennzeichnet von Pessimismus, Zweifeln und anderen Negativemotionen. Auch diese ermittelten Einflußgrößen sind wertbezogen in das Schema des Gesamtbildes einzufügen.

Das hier wiedergegebene Formblatt „Einstufung der Kanzerosekriterien“ (Bild 3) mit allen sechs Punkten des diagnostischen Gesamtkonzeptes kann mit der Erhebung und Darstellung der einzelnen Einflußgrößen ein aufschlußreiches Gesamtbild vom Zustand des untersuchten Patienten vermitteln.

Zu den therapeutischen Maßnahmen

Das Schema Bild 4 vermittelt einen Überblick über die bestehenden konventionellen Behandlungsmöglichkeiten und den alternativ angebotenen Therapien von Präkanzerosen und Kanzerosen. Die bestehende Antitumorstrategie mit Chemie, Stahl und Strahl hat mit ihren Platz in dieser Übersicht. Demgegenüber finden die alternativen Therapiemethoden noch viel zu wenig Beachtung. Im Einzelfall sind diese Methoden bei angezeigter kombinierter Anwendung aufeinander abzustimmen.

Besonders wirkungsvoll sind nach den in der Praxis gemachten Erfahrungen die folgenden Teiltherapien:

- die Basistherapie;
- die Organextrakttherapie;
- die Pflanzenextrakttherapie;
- die Therapie mit isopathischen und immunbiologischen SANUM-Mitteln zusammen mit einem intermediären Katalysator zur Stimulierung der Zellmembranfermente (siehe folgenden Abschnitt);
- jede Herdbeseitigung, Allergiebehandlung und Beseitigung von belastenden Umwelteinflüssen.

Ergebnisse des therapeutischen Gesamtkonzeptes

In der Praxis ist mit dem hier dargestellten Diagnose- und Therapiekonzept seit Jahren in keinem Fall aus einer Präkanzerose eine Kanzerose geworden. Daraus folgert, daß Präkanzerosen, frühe Stadien der Erkrankung also, effektiv zu beseitigen sind. Bei der Behandlung der Kanzerosen werden Grenzen sichtbar, so besonders im fortgeschrittenen Stadium, bei welchem spektakuläre Erfolge offenkundig nicht zu erreichen sind. Sonst jedoch ist bei konsequenter Anwendung des hier vorgestellten Konzeptes der Erfolg durch die Einsicht „wehret den Anfängen“ vorgezeichnet.

Die Therapie mit SANUM-Präparaten hat ihren festen Platz innerhalb des Gesamtkonzeptes. In der Regel werden diese Präparate nach folgendem Plan mit einer i.m.-Mischinjektion pro Woche verabreicht:

1. Woche:

MUCOKEHLD5 1 ml,
 NIGERSAN D5 1 ml,
 UTILIN schwach 1 ml,
 SANUVIS 2 ml,
 cAMP D12 1 ml.

2. bis 4. Woche:

MUCOKEHLD5 1 ml,
 NIGERSAN D5 1 ml,
 UTILIN mittel 1 ml,
 SANUVIS 2 ml,
 cAMP D8 1 ml.

5. bis 8. Woche:

MUCOKEHLD5 1 ml,
 NIGERSAN D5 1 ml,
 UTILIN stark 1 ml,
 SANUVIS 2 ml,
 cAMP D6 1 ml.

Zusätzlich und separat wird i.m. injiziert in der ersten Woche 1 ml UTILIN „S“ schwach, danach alle drei Wochen (insgesamt dreimal) 1 ml UTILIN „S“ mittel.

Diskussion und Kritik

Die in dem hier vorgestellten Diagnosekonzept angesprochenen einzelnen Diagnosemethoden erheben für sich allein schon den Anspruch, aussagefähige Krebsindikatoren zu sein. Dennoch wurde eine aus sechs Einzeldiagnosen zusammengesetzte Diagnostik gewählt, weil bittere Niederlagen in der therapeutischen Praxis zum Umdenken veranlaßten, zumal klassische Tumormarker keineswegs immer eine ausreichende spezifische Aussagefähigkeit besitzen. Das gilt ganz besonders hinsichtlich der Präkanzerosen. Eine aus verschiedenen Diagnosemethoden zusammengesetzte Gesamtdiagnostik ist entschieden unanfälliger, so daß mögliche Fehldiagnosen deutlich reduziert sind. Geeignete Zusatzdiagnostika sind bei solchen Krebsformen anzuwenden, welche nicht stark durchblutete Gewebe betreffen, wie etwa beim Kehlkopfkrebs. Die Kanzerosen als weiter fortgeschrittene Krankheitsstadien erfordern von Fall zu Fall noch andere Therapiemaßnahmen, die auch besondere Injektionsbehandlungen einschließen können. □

Anschrift des Autors:

Hans Barth
 Heilpraktiker
 Öhringer Straße 40
 74545 Michelfeld-Gnadental