Ralf Kollinger & Frankfurter Consilium

Konventionelle Krebsbehandlung

Quellenangaben und Nachweise dieser Information am Ende dieser PDF

Behandlung von Krebs seitens der Schulmedizin

Mit Stahl, Strahl, Chemo & Co…

Die absolute Grundlage der "*modernen*" (warum dieser Begriff in keinster Weise zutrifft, erfahren Sie zugleich!) Krebsbehandlung bilden die allesamt sehr rabiaten und äußerst invasiven drei Behandlungsformen, namentlich:

1)Operation
2)Bestrahlung
3)Chemotherapie

Dass diese standardisierte, eingefahrene (verfahrene) Vorgehensweise nur selten den Zweck einer Lebensrettung, -verlängerung oder aber Steigerung der Lebensqualität für den Krebspatienten bedeutet, zeigen die folgenden Kapitel, die sich dieser drei Stützpfeiler der Onkologie annehmen und diese unverblümt unter die Lupe nehmen!

Der Nutzen der Operation bei Krebs

Ein Professor hat mal treffend an seine Medizin-Studenten sinngemäß den folgenden Satz gerichtet:

"Meine Herren, die Operation ist letztlich immer ein Zeugnis unseres Versagens als Mediziner."

Was er damit letztlich gemeint hat, ist die Tatsache, dass Operationen (abgesehen von Notfall-Chirurgie, Geburtenhilfe usw.) in den weitaus meisten Fällen den schlichten Versuch der Schulmedizin darstellen, Schadensbegrenzung zu üben!

Würde entsprechende Aufklärung herrschen und die Schulmedizin nach humanitärem Verständnis ausschließlich zugunsten des Patienten handeln (siehe Kapitel: "Das Krankheitssystem"), wären Krankheiten wie Krebs, Herzprobleme, Arthrose, Arthritis u.a. unbekannt und folglich Operationen, die damit in Verbindung stehen völlig unnötig!

Die Krebs-Operation

Während es, wie z.B. bei meiner Mutter seinerzeit, als ihre von Krebs zerfressenen Gallenwege rekonstruiert werden mussten, um Körperfunktion aufrecht zu erhalten, in zahlreichen Fällen von Krebs angezeigt ist, zu operieren, muss man auch die Operation als drittes Werkzeug der Schulmedizin neben Chemotherapie und Bestrahlung kritisch objektiv hinterfragen!

Auch eingekapselte, also ungefährliche Tumore (nach Dr.Hamer 40% aller Fälle!) können auf Organe drücken und Probleme verursachen - womit diese operativ entfernt werden müssen!

Krebs-Operationen oftmals unnötig und schädlich!

Sich auf eine Veröffentlichung im renommierten New England Journal of Medicine beziehend, schreibt der Arzt und Medizinjournalist Werner Bartens in der SZ Ausgabe vom 20.07.2012 "*Männern mit Prostata-Krebs nützt eine Operation nur selten*".

Dieses harte Statement bezieht sich auf eine Studie an 731 Männern, die unter Prostatakrebs litten und den man bei der Hälfte die ganze Vorsteherdrüse wegoperiert hatte, bei der anderen Hälfte keine Operation vornahm.

Das traurige Fazit:

Innerhalb der Beobachtungsdauer von bis zu 15 Jahren konnte kein Vorteil für die operative Therapie festgestellt werden!

Nur wenige Tage später, nämlich am 25.07.2012, ergänzt dieselbe Zeitung diesen Artikel mit dem Beitrag "*unnötige Operationen*" und bezieht sich dabei auf die offiziellen Zahlen der größten deutschen Krankenkasse, der Barmer GEK.

Demnach wird in Deutschland bei 7,8% von 10 000 Männern die Prostata operativ entfernt, in den USA hingegen nur bei 4,4%.

Die Folgen sind für die Betroffenen gravierend, so haben 70% aller operierten Patienten selbst nach 1 Jahr nach der OP immer noch keine Erektion und 16% litten unter einem unkontrollierten Harnfluss.

Wie man sich denken kann, wird diese Problematik der zu eifrigen Operation und Entfernung/Teilresektionen nicht auf den Prostatakrebs begrenzt sein, sondern mit Sicherheit für viele andere Fälle ebenfalls gelten…

Ablehnung der Krebsoperation verlängert häufig das Leben

So gibt es eine steigende Anzahl an Therapeuten, die die Krebs-Operation ablehnen, da sie die Beobachtung gemacht haben, dass viele Patienten (vor allem Frauen mit Brustkrebs) länger lebten, wenn Sie die Operation ablehnten!

Krebs-Operation fördert häufig Metastasen!

Eine Operation bietet viele Risiken, im Falle von Krebs ist sie häufig das Instrument, das eine Metastasierung des Krebses herbeiführt - nach zahlreichen Ärztemeinungen wird außerdem Krebs aktiviert, wenn Sauerstoff drankommt.

Desweiteren vertritt Dr.Hamer die Überzeugung, dass 40% aller Tumore in einer "eingekapselten" Form gefunden werden und man diese in Ruhe lassen sollte, da erst die Operation oder anderweitige Bekämpfung durch Chemotherapie und Bestrahlung diesen Krebs aktiviert und ihn erst dann gefährlich macht!

Es wäre ein großer Unterschied, ob der Patient vor oder nach der "*Konfliktlösung*" steht.

Bekanntlich führt der körperliche Stress einer Operation zu vermehrter Bildung von schädigenden freien Radikalen.
Darüber hinaus wird das Immunsystem während der Operation stark unterdrückt, dieses brauchen wir aber, um die Krebszellen in Schach zu halten!

Sprechen Sie Ihren Arzt direkt darauf an (erwähnen Sie Dr.Hamer erst gar nicht, er hat seine Lehren niemals verstanden und die massive Denunzierung dieser in den Medien haben dazu geführt, dass allein der Name "Hamer" bei jedem Mediziner wie Öl auf´s Feuer wirkt!), was seiner Meinung nach exakt eine solche Operation in Ihrem Fall bezwecken soll und hören Sie sich seine Argumentation sehr genau an!

Fahren Sie Ihre Antennenfühler aus und analysieren Sie gründlich seine Meinung dazu, was auch immer der Arzt bei Krebs vorschlägt, seien Sie skeptisch und hinterfragen Sie die Dinge…!

Tipp:

Am besten ist es, solche einschneidenden Gespräche stets im Beisein von einem oder mehreren Verwandten oder anderweitig nahestehenden Menschen zu führen, um mit ihnen gemeinsam im Anschluss die Argumentation des Arztes, seine Art wie überzeugend er diese vorgebracht hat (Tonfall, hat er gestottert, hat er sich zwischendurch verhaspelt, Mimik, Gestik usw.), zu Hause gründlich zu analysieren, bevor Sie diese wichtige Entscheidung für oder gegen eine Operation treffen!

Die Chemotherapie

Eine kritische Betrachtung der Chemotherapie bei Krebs

"Der Beweis, dass die am häufigsten verbreiteten Krebsarten mittels Chemotherapie geheilt werden können, muss erst noch erbracht werden."
Prof. John Cairns, Harvard University

"Studien, die belegen können, dass Patienten durch die Chemotherapie eine größere Überlebenschance hätten wurden nie durchgeführt. Bei allen Chemotherapie-Studien werden lediglich neue Zellgifte mit alten verglichen.

Bei den meisten Organkrebsen existieren keinerlei Belege dafür, dass die Chemotherapie die Lebenserwartung verlängert oder die Lebensqualität verbessert.

Die Dominanz der Chemotherapieforschung könnte sich künftig als einer der folgenschwersten Irrwege der klinischen Krebsbekämpfung erweisen."
Prof Ulrich Abel, Krebsforschungszentrum Heidelberg

Giftkur ohne Nutzen?
…tituliert der "Spiegel" im Heft41 im Jahr 2004 und bezieht sich dabei auf die Resultate der Uniklinik München an Tausenden Patienten von 1978 bis 2004

Lediglich fünf fundierte Statements, die das untermauern, was Hunderte von Studien, darunter zwei 5jahres-Studien aus USA und Australien an über 200 000 Krebspatienten, die mit Chemotherapie behandelt worden sind, ganz klar belegen (Details siehe nächstes Kapitel!)

Seit den 70ern keine nennenswerten Erfolge!

Als Fazit dieser lässt sich feststellen, dass es seit den 70er Jahren innerhalb der 5-Jahres-Überlebensrate sowie 10-Jahres-Überlebensrate keine nennenswerten Unterschiede gibt (mit der Ausnahme der Leukämien und Hodenkrebs!).

Es ist also in den weitaus seltensten Fällen das Argument der Lebensverlängerung, geschweige denn Heilungsförderung aufgrund der Chemo, das eine Rolle spielen kann.

Wie kommt es aber, dass der Patient in der Klinik häufig einen ganz anderen

Eindruck gewinnt, wie kommt es, dass der Doktor von "**besseren Chancen**" spricht, wenn er ihm seine Chemotherapie nahelegt…?

Zahlen-Jonglage mit "defekten" Ziffern

"Studien, die belegen können, dass Patienten durch die Chemotherapie eine größere Überlebenschance hätten wurden nie durchgeführt. Bei allen Chemotherapie-Studien werden lediglich neue Zellgifte mit alten verglichen."

Was meint Prof. Abel vom Heidelberger Krebsinstitut damit?

Erklärung: Es wird mit einem miesen Trick gearbeitet…!

Die Vorgehensweise ist irrational, unfair und strotzt vor krimineller Energie!

Man vergleicht schlicht eine neuere Chemotherapie mit einer älteren und den Mehrwert eines neuen Chemotherapeutikums zu einem alten Chemotherapeutikum wertet man prozentual aus!

Beispiel:
Sagen wir mal Zytostatikum A, ein altes Chemotherapeutikum, hat zu 1,1% "Wirksamkeit" im Kampf gegen Brustkrebs bewiesen - Zytostatikum B, ein neueres Chemotherapeutikum wiederum 2,2%.

Zytostatikum B hat also trotz eines niederschmetternden, unzumutbaren, negativen Ergebnisses 50% höheren "Erfolg" zum Zytostatikum A aufzeigen können und exakt diese 50% sind es, die der Onkologe zum Anlass nimmt, um Ihnen an Ihrem Krankenhausbett zu verkünden:

"Frau Meier, mit der Chemotherapie B haben Sie eine 50% höhere Chance!"

Ja, das hat die Frau Meier - aber eine bessere Chance im Vergleich zu was…?! Mist bleibt Mist, selbst wenn er weniger stinkt!

Sprechen Sie Ihren Onkologen darauf an, lassen Sie sich zeigen, welche Studien er heranzieht, wenn er mit so hoffnungsvollen Zahlen jongliert!

Chemotherapeutika - Gifte, keine Medikamente!

Es ist wohl dem über Jahrzehnte geprägten Grundvertrauen, der Hörigkeit, sowie dem teilweise unverhältnismäßigem Respekt dem "*Gott in weiss*", wie der Arzt nicht selten zynisch tituliert wird gegenüber, zu verdanken, dass die wenigsten Patienten sich dessen bewusst sind, dass es sich bei Chemotherapeutika um KEINE

Medikamente im herkömmlichen Sinne handelt, sondern schlicht um gefährliche Gifte!

Vom Kampffeld in die Klinik - Zweckentfremdung eines Kampfstoffs

Es ist evtl. für Sie interessant, etwas über die Herkunft der Chemotherapie zu erfahren.

Im ersten Weltkrieg wurde erstmals Senfgas als Massenvernichtungswaffe eingesetzt. Wissenschaftler haben währenddessen festgestellt, dass Senfgas ebenfalls eine zell-wachstumshemmende Wirkung besitzt.

Auf dieser Basis entstanden die ersten Zytostatika und die heutigen, vermeintlich "modernen" Zytostatika besitzen nach wie vor sehr ähnliche Struktur!

Faktoren für Kontraproduktivität der Chemotherapie

Abgesehen von den äußerst unangenehmen, bekannten Nebenwirkungen der Chemotherapie, wie der ständigen *Übelkeit, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Herzproblemen, Haarausfall, Nagelschäden, Schleimhautproblemen, Abnahme von Lebensqualität*, … u.a., ist es besonders das unterdrückte Immunsystem, die Belastung unseres wichtigsten Entgiftungsorgans,nämlich der Leber, sowie die gestörte Aufnahme der Nähr- und Vitalstoffe, die das zentrale Problem bilden!

Es sind aber grad in dieser Zeit drei unentbehrliche Faktoren, denn das Immunsystem ist es schließlich, das im Anschluss die Krebsentwicklung in Schach halten soll und die Nährstoffe sind es, die diesen Prozess unterstützen und die negativen Folgen der Chemotherapie minimieren sollen. (siehe Kapitel "Die chemoprotektive Wirkung von Naturheilmitteln")

Und die Leber hat die Aufgabe, die Gifte und absterbende Krebszellen zu filtern, diese wird aber durch die Chemotherapeutika selbst belastet und kann sich primär um diese wichtigen Aufgaben nicht kümmern!

Negativer Einfluss der Chemotherapie auf das Immunsystem

Der negative Einfluss der Zytostatika ist multifaktoriell.

In erster Linie ist es die Unterdrückung der Blutbildung im Knochenmark, was dazu führt, dass die Leukozyten nicht mehr produziert werden.

Desweiteren werden rund 80% des Immunsystems über den Darm abgewickelt und die weitaus meisten Vitalstoffe, darunter auch potentielle, natürliche Krebsheilmittel, werden über den Darm aufgenommen.

Die Zytostatika belasten den Darm mit Giftstoffen, die Darmflora wird regelrecht

zerstört und kann weder was für unser Immunsystem noch die so wichtige Nährstoffaufnahme tun!

Zu vergleichen ist dieser Effekt der Immunsuppression mit dem Zustand eines HIV-Patienten, dessen Leben selbst durch kleine Grippe nun gefährdet ist.

Nebenwirkung Nr.1 nach Chemotherapie: KREBS!

"Falls Sie zu den "Glücklichen" gehören sollten, die durch eine Chemotherapie "geheilt" wurden, haben Sie hohe Chancen in späteren Jahren an einem noch schlimmeren Krebs zu erkranken!"

Viele Zytostatika können, zumeist mit großem zeitlichen Abstand, selbst Krebsentstehung fördern!

Dies ist auch nachvollziehbar, denn u.a. bezwecken Sie eine Schädigung der DNA der Krebszelle, um die Apoptose (Selbstmordprogramm der Krebszelle) anzuschalten.

Da Chemotherapeutika aber, - im Gegensatz zu natürlichen "*Chemotherapien*" wie z.B. Laetril (Vitamin B17), siehe entsprechendes Kapitel - NIEMALS selektiv die Krebszelle angreifen, wird logischerweise ebenfalls die DNA der gesunden Zellen angegriffen und verändert, was mit der Zeit zur Zellmutation und unkontrolliertem Zellwachstum/Zellteilung mit dem hieraus resultierenden Krebs führen kann.

Desweiteren fördert die Chemotherapie die Produktion eines Proteins, das das wissenschaftliche Kürzel "*WNT16B*" trägt.

Die umgebenden Zellen nehmen dieses Protein auf und veranlassen diese "*zu wachsen und auf andere Zellen überzugreifen, vor allem aber macht es sie unempfindlich gegen eine erneute Therapie*", so Peter Nelson vom Fred-Hutchinson Krebsforschungsinstitut in Seattle.

Warum werden die Krebszellen aggressiver und zugleich resistenter gegen Chemotherapie?

Dies ist ebenfalls auf die Produktion des oben beschriebenen Proteins "*WNT16B*" zurückzuführen. Dieses wird nun durch die Chemotherapie aktiviert und reproduziert sich im Eiltempo selbst!

Eine mögliche Lösung des Resistenz-Problems findet sich bei bestimmten Natursubstanzen. Mehr dazu im Kapitel: "*Chemo-Sensitizer" - Welche Natursubstanzen machen die resistenten Krebszellen wieder angreifbarer für Chemotherapie*?"

Eine Studie, publiziert im renommierten *Journal of National Cancer Institut*, zeigt,

dass das Risiko an Knochenkrebs zu erkranken signifikant erhöht ist bei Erwachsenen, die als Kinder Chemotherapie bekamen.

1/3 der Hodgkin-Chemo-Therapierten erleiden Brustkrebs!

Das nicht weniger renommierte *New England Journal of Medicine* berichtete ebenfalls im Jahr 1996 von einer Studie, in der 1/3 aller Frauen, die in der Kindheit mit Chemotherapie wegen Morbus Hodkgin behandelt wurden, an Brustkrebs erkrankten.

Auch Chemotherapeuten erkranken häufiger an Krebs!

Chemotherapeutika werden sehr schnell über die Haut aufgenommen. Während diese für den Patienten vorbereitet werden, kommt es nicht selten zum Hautkontakt und damit der Aufnahme der krebserregenden Zytostatika!

So hat eine Studie an mehr als 92 000 Krankenschwestern ein erhöhtes Risiko für Schilddrüsen- und Brustkrebs offenbart, eine weitere Auswertung der Datensätze von den 40er bis in die 80er Jahre des letzten Jahrhunderts ergab, dass ein signifikantes Risiko für Onkologen und Onkologie-Mitarbeiter besteht, an Leukämie zu erkranken.

Nebenwirkungen der Chemotherapie

Kardiotoxische Wirkung der Zytostatika

Es ist mehrfach erwiesen worden, dass bestimmte Zytostatika den Herzmuskel schädigen. An dieser Stelle wollen wir die Hypothese nicht wirklich erörtern, ob ein Tod durch Herzversagen besser sei als durch den Krebs selbst!

Unfruchtbarkeit und Impotenz

Chemotherapie drosselt nicht selten die Hormonproduktion in den Eierstöcken der Frau, kann auf der anderen Seite viel schneller als gewöhnlich zu Wechseljahren führen.

Bei Männern kann die Chemotherapie ebenfalls die Samenqualität mindern und Zeugungsfähigkeit, aber auch Impotenz verursachen.

Zytostatika führen zur Nervenschädigung

Zytostatika besitzen eine neurotoxische Wirkung, die sich dadurch kennzeichnet, dass sie zu Nervenschäden mit den hieraus häufig resultierenden Störungen des Tastsinns, Kribbeln sowie Schmerzen sowie nicht selten dauerhaften Gewebeschädigung führen.

Spätfolgen der Chemotherapeutika - "Chemobrain"

Aufgrund der schädigenden Wirkung des zentralen Nervensystems, hat sich im us-amerikanischen Raum der Ausdruck "*Chemobrain*" etabliert, Gedächtnisstörungen, Konzentrationsschwäche und Wortfindungsstörungen werden dabei erwähnt.

Chemotherapie - nur schlecht?

Wie Sie in ausführlicher Form lesen konnten, ist die Chemotherapie nur bei ganz wenigen Krebsarten als lebensverlängernde, geschweige denn heilende Therapie indiziert.

Für die weitaus meisten macht diese nach Analyse mehrerer Hundert Studien überhaupt keinen Sinn - ganz im Gegenteil, ist die Schädigung des Organismus und die Unterbindung von körpereigenen Heilungsprozessen nicht selten ein Grund für frühes Ableben oder aber langwierige gesundheitliche Folgen!

Und dennoch kann der Onkologe im Einzelfall 2 triftige Argumente vorbringen, die eine Chemotherapie aus objektivem Sichtwinkel rechtfertigen, hierzu gehören:

I. Chemotherapie als Operationsvorbereitung

Zu diesen triftigen Argumenten, die für die Chemotherapie, selbst bei den wenig aussichtslosen Krebsarten, sprechen könnten, könnte z.B. der Zweck einer Verkleinerung des Tumors gehören.

Nachgewiesenermaßen ist die alleinige Verkleinerung des Tumors aufgrund der Chemotherapie leider kein Maßstab für einen Heilungseffekt - der Krebs wird damit also zwar nicht ungefährlicher, kann aber im Anschluss einfacher rausoperiert werden!

Hier erfüllt also die Chemotherapie den alleinigen Zweck einer Operationsvorbereitung, denn oftmals-in Abhängigkeit von Lokalisation und Zielorgan-können zu große Tumore nicht erfolgreich (gänzlich) entfernt werden!

II. Chemotherapie zu Sterilisierungszwecken

Ein weiteres Proargument für die Chemotherapie könnte die angestrebte Sterilisierung nach einer erfolgreichen Operation sein, in der der Tumor komplett entfernt wurde.

Selbst nach einer kompletten Entfernung des Tumors zirkulieren logischerweise noch zahlreiche Krebszellen im Blut - hier kann eine "*Sterilisierung*" durch Chemotherapie sinnhaft sein, um ein späteres Rezidiv zu vermeiden(die Betonung liegt dabei auf "kann"!).
Sprechen Sie mit Ihrem Arzt offen und direkt, konfrontieren Sie ihn mit den Studien aus dem zu dieser gehörenden E-Book und hören Sie sich seine Argumente an!

Bitten Sie ihn, Ihnen plausibel und verständlich die Vorteile zu erörtern, die er innerhalb der Chemotherapie für Sie persönlich sieht.

Sind die von ihm vorgebrachten Argumente nach Ihrem Ermessen nicht wirklich plausibel, z.B. wenn der Onkologe behauptet, dass die Studien bereits veraltet sind und die heutigen Chemotherapien weitaus erfolgreicher sind, Ihnen aber hierfür keinen Beleg in Form von Studien und Langzeitbeobachtungen im Stande vorzuweisen ist, ist nach meinem persönlichen Ermessen die Argumentation nicht glaubwürdig - zumal man sich an einer Hand ausrechnen kann, dass die Anzahl derjenigen, die aufgrund der Nebenwirkungen der Chemotherapie in dieser Studie verstorben sind, höher ist, als die 2,2% derer, die nach fünf Jahren noch am Leben waren!

Kritische Stimmen titulieren daher die Chemotherapie als einen "*legalisierten Massenmord*" zugunsten einer sich hieran bereichernden Pharmaindustrie…

Selektive Betrachtungsweise der "Erfolge" der Chemotherapie

0% Überlebenschance oder 41% - wann konkret macht Chemotherapie Sinn? 5jahres-Studien an über 200 000 Patienten klären auf!

Zwei beispiellose Studien an über 200 000 zuvor mit Chemotherapie behandelten Krebspatienten aus den USA und Australien, die über einen Zeitraum von 5 Jahren beobachtet wurden, attestieren der Chemotherapie als Standarttherapie innerhalb der "modernen" Onkologie ein katastrophales Ergebnis von lediglich 2,2%, die nach fünf Jahren überhaupt noch am Leben waren!

Bei welchen Krebsarten macht Chemotherapie Sinn?

Demnach ist bei lediglich den 4 folgenden Krebsarten ein gewisser Erfolg zu erwarten, diese wären:

- Hodenkrebs
- Leukämie bei Kindern
- Lymphdrüsenkrebs
- Osteosarkom
- Und natürlich wie beschrieben alle Krebsarten, die eine Schrumpfung des Tumors im Hinblick auf die OP-Vorbereitung bezwecken

Bei allen anderen Krebsarten erzielt die Chemotherapie weder eine Lebensverlängerung, noch eine Steigerung der Lebensqualität, noch eine Heilung!

Keine Veränderungen in den letzten 25 Jahren

- Wenn man die Statistiken betrachtet, hat sich trotz massivem Einsatz von Chemotherapie in den letzten 25 Jahren bei den folgenden Krebsarten die Überlebensdauer gar nicht verlängert.

  Dies hat eine im Jahr 2004 veröffentliche Metastudie aufgedeckt, die sämtliche großen Krebsstudien zwischen 1974 und 2004 untersuchte :
- Brustkrebs
- Darmkrebs
- Prostatakrebs
- Lungenkrebs
-

  Der niedrige Wert von 2,2% ergibt sich allerdings aus dem Durchschnitt aller getesteten Krebsarten.

  Während bei Hodenkrebs eine Überlebenschance von 41% erreicht werden konnte (hier würde sich ganz klar die Chemo in Verbindung mit Naturheil-Medizin empfehlen), sind es beim Brustkrebs lediglich 1,5% und bei Blasen-, Nieren-, Hautkrebs und anderen gar 0% (hier wäre die Chemotherapie abzulehnen, es sei denn der behandelnde Onkologe kann triftige Argumente dafür liefern, siehe oben!)

  Man muss kein Mediziner sein, um zu wissen, dass sicherlich mehr als die 2,2% derer, die überlebt haben, die Nebenwirkungen der Chemotherapie und die Folgen mit dem eigenen Leben bezahlt haben.

  Desweiteren muss einem bewusst sein, dass es bei den besagten beiden Studien aus USA und Australien nicht darum ging zu erfahren, wie viele der über 200 000 mit Chemotherapie behandelten Krebspatienten nach den fünf Jahren krebsfrei - sondern wie viele überhaupt noch am Leben waren!

  Dies schließt also nicht aus, dass ein nicht geringer Anteil aus diesen 2,2% zwar noch gelebt hat, bereits aber wieder von Krebs heimgesucht wurde!

  Zu Recht stellten sich die Autoren dieser Studie im Anschluss also die Frage:

  "Ist diese Form der Therapie noch zeitgemäß? Und was ist mit den Unsummen an Forschungs- und Spendengelder passiert? Nach 20 Jahren intensiver Krebsforschung könnte man eigentlich ein anderes Ergebnis erwarten!".

- *LINK:*
  Die detaillierten Ergebnisse dieser beiden Studien, samt Auswertung bei welcher Krebsart explizit sich Chemotherapie lohnt oder eher kontraproduktiv sein dürfte, erfahren Sie in meinem E-Book!
  Link anklicken

Es verwundert daher nicht, dass der berühmte Professor Abel vom renommierten Krebsforschungszentrum Heidelberg die Meinung vertrat, dass die Krebspatienten höhere Überlebenschancen OHNE Chemotherapie haben!

In seinem Buch "*Die zytostatische Chemotherapie fortgeschrittener epithelialer Tumoren*" (dazu gehören fast alle Malignome in Bronchen, Luftröhre, Brustdrüse, Ösophagus, Magen, Darm, Pankreas, Leber, Harnblase, Gallenblase, Uterus, Ovar, Prostata, Kopf- und Halsbereich) spricht dieser Klartext.

Ein geschlagenes Jahr lang hat sich Dr. Abel mit allen Großstudienveröffentlichungen zum Thema Chemotherapie beschäftigt, die an der Zahl mehrere Hundert Untersuchungen.

Zehn Jahre lang hat er aktiv an Krebsstudien mitgewirkt, um als Fazit die Anwendung von Chemotherapien als "*in weiten Bereichen der Krebsmedizin als Fehlschlag erwiesen*" zu bezeichnen!

Patienten wie Ärzte desinformiert!

Diese geringe Wirksamkeit der Antitumortherapie sei, so Prof. Abel, weder der Öffentlichkeit noch der Mehrzahl der behandelnden Ärzte bewusst.

Seiner Aussage nach existieren keinerlei Belege dafür, dass die Chemotherapie, im Speziellen die immer populärere Hochdosis-Therapie, die Lebenserwartung verlängern oder die Lebensqualität verbessern würde!

"*Die Dominanz der Chemotherapieforschung könnte sich künftig als einer der folgenschwersten Irrwege der klinischen Krebsbekämpfung erweisen*.",
so Prof. Abels abschließendes Statement.

Beobachtungen an Tausenden Patienten niederschmetternd

Der Leiter des renommierten Tumorregisters an der Universität München, Prof.Dr.Dieter Hölzel, klagt ebenfalls über offensichtlichen Mangel an Fortschritt betreffend vor allem metastasierte Karzinome in der:

- Brust
- Darm
- Lunge sowie
- Prostata

Hierzu dokumentierte er die Krankengeschichte mehrere tausend Patienten mit Krebs, die seit 1978 mit Chemotherapie behandelt wurden. Als Ergebnis bleibt das Fazit, dass sich der Verlauf der Krebserkrankungen im Vergleich zu denjenigen vor einem Vierteljahrhundert nicht zum Positiven verändert habe.

(Miss-)erfolg der Chemotherapie auf den Punkt gebracht

Berücksichtigt man die nichtselektive Wirkungsweise der Chemotherapie, die zur Schädigung und Vernichtung von allen Körperzellen, auch den gesunden führt, so ist es eine einfache Rechnung, die den Erfolg der Chemotherapie ausmacht:

Es müssen lediglich hinreichend Körperzellen, trotz zahlreicher Schäden intakt bleiben, damit der Patient überlebt.
Welches Leben ihm danach in Puncto Lebensqualität verbleibt, ist dabei irrelevant, Punkt, Aus!

Prof. Abel vom Krebsforschungszentrum Heidelberg vertrat gar die Meinung, dass Patienten ohne Chemotherapie bessere Überlebenschancen hätten.

Selbstmedikation mit Chemo? Nein danke!

Im Jahre 1986 wollten einige US-Wissenschaftler der Frage auf den Grund gehen, ob die Onkologen (Krebsärzte), die ihre Patienten mit Chemotherapie behandeln, bei sich selbst diese Therapie ebenfalls anwenden würden, wenn sie Krebs hätten.

Ungefähr ¾ der angeschriebenen Ärzte antworteten und die Antwort war schockierend und ernüchternd zugleich:

80% der befragten Ärzte würden keine Chemotherapie bei sich selbst anwenden, als Gründe für die Ablehnung wurde die nicht definitiv nachgewiesene Wirksamkeit und zum anderen die Toxizität (Giftigkeit) genannt!

Sehr empfehlenswert übrigens die schonungslos ehrliche Abhandlung zum Thema Chemotherapie:
"Fragwürdige Chemotherapie" von Ralph Moss aus New York (Haug-Verlag, Heidelberg)

Die Strahlentherapie bei Krebs unter die Lupe genommen

Es gibt mehrere Indikationen, die eine Strahlentherapie im Falle von Krebs für die Onkologie rechtfertigen.

Hierzu gehört die therapeutische Strahlentherapie, die den Zweck verfolgen soll, den Tumor zu vernichten, aber auch die s.g. "*palliative Strahlentherapie*", die zur Linderung des Leidens (Krebsschmerz sowie andere Symptome) sowie möglichst Stabilisierung der Lebensqualität einen Beitrag leisten soll.

Nebenwirkungen der Strahlentherapie bzw. Bestrahlung

Strahlentherapie erhöht das Krebsrisiko

In ihrer Online-Ausgabe vom 3.5.11*berichtet "*Die Welt*" u.a., dass die Bestrahlung beispielsweise das Hautkrebsrisiko verdoppelt und stützt sich hierbei auf die Aussage des Lübecker Mediziners Harald Biersack beim Internistenkongress in Wiesbaden, zu dem mehr als 8000 Mediziner und Experten geladen waren.

Desweiteren seien, so fährt Biersack fort, nach einer solchen Krebstherapie Veränderungen am Knochenmark und Immunsystem möglich, die zu Leukämie und Lymphomen führen können. Als eine weitere Nebenwirkung der Strahlentherapie werden ebenfalls Lungenprobleme genannt.

Neben zahlreichen anderen Risiken, kann es während der Strahlentherapie zu einer s.g. Strahlenproktitis oder Strahlenkolitis kommen, die Symptome sind: krampfartiger Bauchschmerz, Durchfall, Schleim- oder Blut im Stuhl, Darmschleimhaut-Ödeme, die nicht selten einreißen und zu Blutungen führen!

Palliative Strahlentherapie

Während die s.g. palliative Strahlentherapie das oberste Ziel verfolgt, die Lebensqualität eines "*todgeweihten*" Krebspatienten zu verbessern, wird dieses hoch angesetzte Ziel, Schmerzlinderung herbeizuschaffen und die Lebensqualität möglichst lange aufrechtzuerhalten, selten erreicht!

Ganz im Gegenteil, neben dem zermürbenden Procedre, nehmen die Betroffenen eine Trennung von ihren Familien hierfür in Kauf, dies in der letzten Phase ihres Lebens…

Laut einer Studie*, die in der Zeitschrift "*Cancer*" publiziert wurde, sind die Aussichten auf eine Steigerung der Lebensqualität durch palliative Strahlentherapie gering.
Eine weitere, diesmal deutsche Studie unter der Leitung von Prof. Stephan Gripp, Oberarzt des Düsseldorfer Universitätsklinikums, enthüllt Ähnliches.

Für die meisten Patienten war die Behandlung nicht nur nicht wirksam, sondern mit quälenden Symptomen verbunden, die durch den Tod Erlösung fanden.

Laut dieser Studie wurde die Strahlentherapie bei 91% der Patienten verordnet, die Hälfte der Patienten hat über 60% ihrer verbliebenen Lebenszeit mit der Strahlentherapie verbracht, lediglich bei 58% konnte die Therapie beendet werden, die restlichen 52% starben vorzeitig.

Bei lediglich einem Viertel (25%) der behandelten Patienten konnten die Schmerzen tatsächlich gelindert werden, bei 52% verstärkten sich die Beschwerden!
Quelle: Zentrum der Gesundheit

Fazit:
Sprechen Sie mit Ihrem behandelten Arzt, lassen Sie sich durch seine Argumente überzeugen - sind diese nicht hinreichend schlüssig, überdenken Sie dieses medizinische Vorhaben!

Tipp: Nehmen Sie auch hier einen oder mehrere nahestehende Menschen mit, die die Argumentation des behandelnden Arztes mit verfolgen, um mit ihnen zu Hause in aller Ruhe alles zu analysieren um die richtige Entscheidung zu treffen!

Sehr gut recherchiert von:
http://www.medizinskandale.com/kapitel7-konventionelle-krebsbehandlung.html

Beachten Sie bitte, dass diese Seiten nicht zur Eigendiagnose oder Eigenbehandlung von Krankheiten dienen. Bitte gehen Sie zum Arzt wenn Sie gesundheitliche Probleme oder Fragen haben, da diese Website keinen arztlichen Rat ersetzen soll und kann. Weitere Info hier: http://www.krebsheilung.org