

Alles, was Sie schon immer über Krebs wissen wollten- und auch zu fragen wagten - worauf Sie aber niemals befriedigende Antworten bekamen- Dieser Artikel soll sie Ihnen geben!

Der gesamte Artikel über Krebs erschien in der Zeitschrift "ZeitenSchrift" Ausgabe Nr. 37/1. Quartal 2003. Die "ZeitenSchrift" ist ein unabhängiges Medium, das sich von niemandem den Mund verbieten lässt und sich kritisch mit sehr wichtigen, globalen Themen auseinandersetzt, sehr empfehlenswert!
www.zeiteinschrift.com

Krebs- die Geißel der modernen Menschheit. Ungezähmt, unheimlich und (meist) unheilbar. Das Damoklesschwert, das uns eines Tages aus heiterem Himmel treffen wird- obwohl wir immer dachten, zu den „Wir nicht“ zu gehören. Doch das denken alle. Und trotzdem stirbt heute schon jeder dritte an Krebs, und die Aussichten sind düster. Experten prophezeien, dass Mitte des 21. Jahrhunderts die Rate der Krebserkrankungen 100 Prozent erreicht haben wird! Will heißen:

Keiner entgeht ihm. Jeder wird irgendwann in seinem Leben mit wuchernden Tumoren konfrontiert werden, die sein Todesurteil bedeuten. Doch tun sie das wirklich? In jedem Falle?

Und bleibt dem armen Betroffenen nichts anderes als das Martyrium einer Chemo- oder das Leiden einer Bestrahlungs-Therapie? Wie kommt es überhaupt, dass trotz Milliarden an Forschungsgeldern weltweit ein wirklich erfolgreiches Krebsheilmittel noch nicht gefunden werden konnte- ja, die Fachleute sogar noch immer über die Natur des Krebses rätseln? Und woran liegt es, dass die Krebsrate in der westlichen, so genannt entwickelten Welt stetig und rapide ansteigt- während es auf diesem Planeten Völker gibt, bei denen Krebs bis auf den heutigen Tag noch niemals aufgetreten ist?

Eine Menge Fragen, fürwahr. Eigentlich erwarten wir schon gar nicht mehr, schlüssige Antworten darauf zu bekommen. Um so größer unser Erstaunen, als ein agiler, sprachgewandter Engländer namens Steven Ransom am Kongress von The World Foundation for Natural Science in Innsbruck (1. bis 3. November 2002) auftritt, der uns freundlich lächelnd eine Antwort nach der anderen serviert. Er hat ein Buch geschrieben: Great News on cancer in the 21st century (Großartige Neuigkeiten über Krebs im 21. Jahrhundert, im Augenblick nur in Englisch erhältlich). Ein Kollege von ihm, der Wissenschaftsjournalist Phillip Day, hat ebenfalls ein äußerst bahnbrechendes Buch verfasst, das es auch auf Deutsch zu kaufen gibt: Krebs -Stahl, Strahl, Chemo & Co: Vom langen Ende eines Schauer Märchens (siehe ZS-Buchmarkt).

Die Erkenntnisse, die Ransom und Day vor uns ausbreiten, kann man nicht gerade als brandneu bezeichnen - viele davon reichen vierzig, ja fünfzig Jahre zurück. Um so größer der Skandal, dass diese Erkenntnisse bis heute der Masse des

Volkes - und damit der Masse der Krebskranken vorenthalten werden, oder aber, wenn doch einmal eine gute Neuigkeit den „Eisernen Vorhang“ der kontrollierten Presse durchdringt, alsbald der Lächerlichkeit preisgegeben oder als unwahr gebrandmarkt wird, Wundem Sie sich also nicht, liebe Leser, falls das, was Sie in dieser ZeitenSchrift lesen, irgendwann in Fernsehen, Radio oder Presse als eine Lüge oder Quacksalberei dargestellt wird, oder man die Autoren Ransom und Day als zwielichtige Figuren präsentiert und die ZeitenSchrift als unseriöses Magazin. Vielleicht legt man sogar eine Fülle von Studien vor, die angeblich beweisen, dass die hier vorgestellten Erkenntnisse unwahr seien.

Auf diese Weise arbeitet das Krebsestablishment (sprich die Pharmaindustrie und die mit ihr verbandelten Krebsstiftungen und Krebsforschungsstellen) schon seit Jahrzehnten. Das Grundproblem liegt darin, dass die erwiesenermaßen wirksamen Präventions- und Behandlungsmethoden für Krebs nicht patentiert werden können. „In den Augen des Krebsestablishments ist ein Krebspatient ein Profitcenter“, urteilen Dr. John Diamond und Dr. Lee Cowden in ihrem Buch Alternative Medicine: The Definitive Guide to Cancer (Alternativmedizin: Der definitive Führer zum Thema Krebs). Sie fahren fort: „Die tatsächlichen medizinischen und wissenschaftlichen Beweise stehen im Widerspruch zu den von der Krebsindustrie aufgestellten Behauptungen. Konventionelle Krebsbehandlungsmethoden werden ehrfürchtig, blind und ohne großes Hinterfragen angewendet, weil mit ihnen enorme Gelder zu machen, und nicht, weil sie die besten und wirksamsten sind. Einer jahrzehntelangen, in festen Bahnen eingefahrenen Krebspolitik hat es die Öffentlichkeit zu verdanken, dass ihr diese Informationen bislang nicht zugänglich waren, und an diesem Umstand wird sich auch erst dann etwas ändern, wenn sie aus ihrem Dornröschenschlaf erwacht und dieser Realität ins Auge sieht.“

Es liegt an uns, für unsere Gesundheit zu sorgen und - im Krankheitsfall- einzustehen. Die „Halbgötter in Weiß“ sind fehlbar und oft schuldlos indoktriniert von einem System, das nicht an der Gesundung, sondern an der Krankerhaltung der Bevölkerung interessiert ist- denn nur kranke Menschen garantieren gesunde Profite. „Wissen

ist Macht“, sagte einst Francis Bacon. Auf dem Gesundheitssektor gilt heute „Wissen ist Leben“. Lassen Sie uns Ihnen hier das Wissen geben, das die beiden Autoren Steven Ransom und Phillip Day zusammengetragen haben -und das Leben -Überleben -bedeuten kann. Denn gegen Krebs tut man am besten etwas, bevor man ihn bekommt.

Wird die Chemotherapie mein Leben retten?

1986 hatten die Wissenschaftler des McGill Cancer Centers eine gute Idee: Sie wollten herausfinden, ob jene Ärzte, die ihre Krebspatienten mit Chemotherapie behandelten, diese Methode auch für sich selbst wählen würden, litten sie an Krebs. Dazu versandten sie Fragebogen an 118 Ärzte, die Lungenkarzinome vom nicht kleinzelligen Typ behandelten.

79 Fragebögen kamen ausgefüllt zurück. 64 der 79 Ärzte sprachen sich gegen eine Probebehandlung mit Cisplatin (einem häufig verwendeten Chemotherapeutikum) aus, 58 befanden alle Probebehandlungen für inakzeptabel. Was war die Begründung?

Die Unwirksamkeit von Chemotherapie und der unannehmbar hohe Grad an Toxizität (Giftigkeit)!!

John Cairns, Professor für Mikro-Biologie an der Harvard Universität, hielt schon 1985 im Scientific American fest: „ Was die am häufigsten auftretenden Krebsarten- gleich welche betrifft, so kann man keinen Zusammenhang zwischen plötzlichen Veränderungen der Sterbeziffer und chemotherapeutischen Behandlungsmaßnahmen herstellen. Bestimmte, selten auftretende Krebsarten sind von dieser Feststellung ausgenommen. Der Beweis, dass die am häufigsten verbreiteten Krebsarten mittels Chemotherapie geheilt werden können, muss noch erbracht werden.“

Die Zeugnisse von unerschrockenen, aber ehrlichen Ärzten und Forschern gegen die Wirksamkeit der Chemotherapie nehmen in beiden Büchern viele Seiten ein. Wohl mag die Chemotherapie bewirken, dass Tumore schrumpfen, nicht aber, dass der Patient danach geheilt wäre oder sein Leben verlängert würde- Hier seien noch zwei weitere Zeugnisse erwähnt:

Dr. Alan C. Nixon, ehemaliger Präsident der American Chemical Society, erklärte, dass „... es für mich als Chemiker, der dahingehend ausgebildet worden ist, Daten zu interpretieren, unbegreiflich ist, wie Ärzte die eindeutige Tatsache ignorieren können, dass Chemotherapie weitaus mehr Schaden anrichtet, als dass sie von Nutzen ist.“ Und Dr. Ralph Moss, stellvertretender Direktor für Öffentlichkeitsarbeit am Memorial Sloan Kettering Hospital in Manhattan, dem wahrscheinlich bekanntesten Forschungsinstitut der Vereinigten Staaten, erklärte: „Es gibt letztendlich keine Beweise dafür, dass Chemotherapie die Lebensspanne in der überwiegenden Mehrheit der Fälle tatsächlich verlängert, und genau das ist die GROSSE LÜGE, die um das Thema Chemotherapie gesponnen wird: Dass nämlich irgendwo ein

direkter Zusammenhang bestehen soll zwischen dem Rückgang eines Tumors und der Verlängerung der Lebensspanne eines Patienten.“

All dies mag man nun als bloße Polemik abtun. Dr. Ulrich Abel, Krebs- Biostatistiker aus Heidelberg, erforschte jedoch jahrelang die Wirksamkeit der Chemotherapie! Erst nahm er eine Analyse der einschlägigen Literatur vor, die „in den seltensten Fällen“ Aufschluss über „auch nur den geringsten therapeutischen Erfolg der angewendeten medizinischen Maßnahmen bei der Behandlung von fortgeschrittenen Karzinomen gegeben habe“. Sodann machte Abel eine Umfrage bei Hunderten von Krebsärzten, die das Misstrauen der Ärzte hinsichtlich der Chemotherapie deutlich belegten (viele würden sich selbst niemals mit Chemo behandeln lassen). Anhand einer vergleichenden Studie zweier Patientengruppen -eine Gruppe wurde mit Chemotherapie behandelt, die andere nicht -präsentierte Abel schließlich die Untersuchungsergebnisse, die Aufschluss über einen Anstieg der Überlebensraten nach einer Chemotherapiebehandlung geben sollen. Hier die Liste:

- § Magenkrebs: Keine deutlichen Anhaltspunkte.
- § Bauchspeicheldrüsenkrebs: Ausschließlich negative Befunde. Höhere Überlebenschance in der Kontrollgruppe, die keine Chemotherapie erhielt.
- § Eierstockkrebs: Keine eindeutigen Anhaltspunkte.
- § Gebärmutterhals-/Gebärmutterkrebs : Keine gestiegenen Überlebenschancen.
- § Kopf und Halskrebs: Keine gestiegenen Überlebenschancen, aber gelegentlich Rückgang von Tumoren.
- § Kolorektales Karzinom: Kein Anhaltspunkt darüber, dass die Überlebenschancen gestiegen sind.
- § Brustkrebs: Keine eindeutigen Anhaltspunkte dafür, dass Chemotherapie die Überlebenschancen erhöht.

War Abel ein Außenseiter? Keineswegs. 1998 konnte man in „The Ecologist“ einen Artikel von Walter Last lesen, in welchem er schrieb: „Nachdem er jahrzehntelang Auswertungen von Statistiken zum Thema Überlebenschancen von Krebspatienten analysiert hatte, kam Dr. Hardin Jones, Professor an der Universität von Kalifornien 1975 zu dem Schluss, dass „es den Patienten genauso gut, wenn nicht sogar besser gehen wird, wenn sie sich nicht behandeln lassen.“ Diese beunruhigende Feststellung ist bis zum heutigen Tag nicht widerlegt worden. Und um dem ganzen noch die Krone aufzusetzen: drei von anderen Forschern durchgeführte Studien haben seine Theorie bestätigt.

Zur Ehrenrettung der Ärzte muss man sagen, dass gewiss kein Arzt wissentlich und willentlich einen Patienten mit etwas behandelt, das ihn nur quält, ohne seine Überlebenschance zu erhöhen. Paul Winters bemerkt: „Die pharmazeutischen

Unternehmen haben jedoch einen äußerst starken Einfluss darauf, was den angehenden Ärzten gelehrt wird. Den Ärzten fehlt einfach die Zeit, als dass sie sich intensiv mit den statistischen Auswertungen bzgl. Krebsbehandlungsmethoden befassen könnten. Folglich gehen sie davon aus, dass sich das ihnen an den Universitäten angebotene Lehrmaterial, bzw. die Artikel über die neuesten Studien und Forschungsergebnisse in den einschlägigen Ärztezeitschriften, ausschließlich auf die besten Behandlungsmethoden bezieht.

Sie können es sich nicht leisten, argwöhnisch zu werden und Zweifel darüber anzumelden, ob diese Behandlungsmethoden lediglich in den Augen der pharmazeutischen Unternehmen die besten sind für jene Geldgeber nämlich, die ihre höheren Ausbildungsstätten prägen bzw. beeinflussen.“ Chemotherapie ist gewissermaßen ein Folgeprodukt der chemischen Kriegführung. Im zweiten Weltkrieg explodierte ein Schiff, das mit Senfgas beladen war. Die Autopsien an den Mannschaftsmitgliedern brachten etwas Seltsames zutage: Das Senfgas hatte zur Zerstörung von schnell wachsendem Gewebe geführt mit einer gleichzeitigen Senkung der Reproduktionsrate der weißen Blutkörperchen. Also schloss man daraus, dass diese Gifte den schnell wachsenden Krebs zerstören könnten.

So verstehen wir, wie der französische Krebspezialist Professor Charles Mathe zu der Aussage gelangen konnte: „Wenn ich an Krebs erkranken würde, dann würde ich mich auf gar keinen Fall in einem herkömmlichen Krebszentrum behandeln lassen. Es haben nur jene Krebsopfer eine Überlebenschance, die sich von diesen Zentren fernhalten.“

Warum erfahre ich von all dem nirgendwo?

Weil auch der ausgemergeltste Krebspatient in den Augen der Pharmaindustrie ein fetter Goldesel ist und sich daher mit Millionen Krebskranken auf der Welt Milliarden verdienen lassen. Und weil die Pharmaindustrie zu einem der größten Machtfaktoren in der Welt geworden ist, seitdem im Jahre 1928 John D. Rockefeller einen Zusammenschluss zwischen seinem Imperium und dem deutschen Kartell namens IG Farben begründete- und damit das größte und mächtigste Arzneimittelkartell, das die Welt jemals gesehen hat. „Diese Organisation existiert heute noch, wengleich auch unter verschiedenen Namen und Strukturen, und spielt auf dem Gebiet der Krebstherapie sowohl in wissenschaftlicher als auch in politischer Hinsicht eine wichtige Rolle“, schreibt Phillip Day in seinem Krebsbuch. Die Rockefeller hätten sich, so Day, bestens darauf verstanden, ganz neue Bedürfnisse zu erschaffen und diese dann zu befriedigen- mit gewaltigem Profit, versteht sich. Man begann neue Substanzen als „Arzneimittel“ urheberrechtlich lizenzieren und von der American Medical Association und der Food and Drug Administration genehmigen zu lassen. Beides

sind vom Rockefeller- Konzern finanziell geförderte Körperschaften, in denen Ärzte und Spezialisten von Rockefeller- finanzierten Einrichtungen ausgebildet wurden, als diese Medikamente in Umlauf gebracht und angewendet werden sollten. „Die Transformation der Medizin von ihren altmodischen Anfängen und Anwendungsformen in den Friseurläden bis hin zur modernen, gut durchorganisierten allopathischen Industrie, wie wir sie heute kennen - wurde fast ausschließlich durch die von Rockefeller zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel bewerkstelligt.“

Was erst wie ein Fortschritt zum Wohle der Kranken ausgesehen hatte, führte jedoch schließlich zu einer völligen Monopolisierung des Medizinsektors, wo eine von der Pharma finanzierte Forschung nur noch nach Mitteln forscht, die patentierbar sind, denn nur sie garantieren das große Geld. Alles was Mutter Natur also zur Verfügung stellt, fällt von vornherein weg, was einer der Gründe dafür sein dürfte, dass die Bestrebungen heute dahingehen, die Naturheilmittel zu verbieten oder für sie dieselben Testauflagen zu verlangen, welche die finanzstarken Pharmamultis für ihre Laborerzeugnisse erbringen. Etwas, das den meist kleineren Herstellern von natürlichen Heilmitteln das finanzielle Genick bricht.

Sind Mammographien sinnvoll?

Etwa 185.000 Frauen erhalten in den USA jedes Jahr die Diagnose, Brustkrebs'; in Großbritannien sind es 28.000 Frauen. Schon Frauen in den Zwanzigern werden ermutigt, regelmäßig eine Mammographie zu machen, um das Brustkrebsrisiko zu senken. Hat das dazu geführt, dass die Brustkrebsrate zurückgegangen wäre? Mitnichten. Ganz im Gegenteil ist infolge der Mammographien, also der so genannten „Früherkennung“ ein dramatischer Anstieg von Brustkrebs- Behandlungen zu verzeichnen. Von Behandlungen, nicht von Brustkrebs, wohlgemerkt! Der Grund dafür liegt darin, dass die Mammographien oft eine Vorstufe von Krebs entdecken („Ductal carcinoma in situ“, DCIS). Ergibt die Mammographie die Diagnose DCIS, so wird in der Regel der entdeckte Knoten operativ aus der Brust entfernt und die Brust danach bestrahlt. Manchmal wird auch die ganze Brust amputiert und die Patientin noch mit Chemotherapie nachbehandelt. Doch 80 Prozent aller DCIS-Krebse breiten sich niemals weiter aus, selbst wenn sie überhaupt nicht behandelt werden! Zudem ist die Rate der falsch-positiven Krebstests beträchtlich. Im Journal of the National Cancer Institute war im Jahr 2000 der Satz zu lesen: „Wenn mehr Frauen wüssten, wie normal falsch- positive Resultate sind, dann gäbe es weniger Angst und Stress während sie darauf warten, sich weiteren diagnostischen Tests zu unterziehen, die manchmal viele Wochen in Anspruch nehmen.“ Natürlich, bemerkt Phillip Day, dürfe man mit einer Brustabnormalität nicht

leichtsinig umgehen. Doch wären sich die Frauen der hohen Rate der falsch-positiven Diagnosen aufgrund von Mammographien bewusst und verfügten darüber hinaus über qualifizierte Informationen, weshalb Brustknoten nicht unbedingt gefährlich sein müssen und keiner sofortigen Entfernung bedürfen, dann könnte viel von der Panikmache und den überstürzten, oft unnötigen Eingriffen vermieden werden.

Irwin D. Bross, PhD-Forscher und ehemaliger Direktor der Bio-Statistiken im Roswell Park Memorial Institute im amerikanischen Buffalo (NY) hat über lange Zeit die Natur und Entwicklung von Brustkrebs studiert. Er schreibt in seinem Report *How to stop worrying about breast cancer, the one scientific fact you need to know* (Wie man die Angst vor Brustkrebs verliert, die eine wissenschaftliche Tatsache, die Sie wissen sollten):

„Was die meisten Frauen haben, ist ein Tumor, welcher unter einem schwachen Mikroskop für den Pathologen aussieht wie ein Krebstumor. Die Chancen bestehen jedoch, dass diesem Tumor die Fähigkeit abgeht, Metastasen zu bilden - sich also im Körper zu verbreiten welches ein Kennzeichen einer echten Krebserkrankung ist. (...) Mehr als die Hälfte der Patienten, bei denen früher Brustkrebs diagnostiziert wurde, hatten Tumore, welche nur über eine geringe Fähigkeit zu metastasieren verfügten - sie waren eher leichte Läsionen/Verletzungen als Krebs- Diese Entdeckung war im medizinischen Sektor äußerst unpopulär. Die Ärzte konnten sich niemals dazu durchringen, diese wissenschaftliche Wahrheit zuzugeben, weil die Standardbehandlung in jenen Tagen die völlige Entfernung der Brust war. Wäre die Wahrheit zugegeben worden, hätte man Gerichtsfälle aufgrund von Falschbehandlungen jener Frauen riskiert, die eine Brust wegen der unkorrekten medizinischen Diagnose verloren hatten.

Die wütenden Ärzte des National Cancer Institute (NCI, Nationales Krebsinstitut) bestrafte uns für unsere Entdeckung. Sie nahmen uns ein hocheffektives Brustkrebs-Forschungsprogramm weg, sie verhinderten, dass unsere mathematischen Recherchen weiterhin finanziell unterstützt wurden und sie erreichten, dass unsere Entdeckung unterdrückt wurde und nicht publiziert werden konnte.“

Dr. Bross weiter: „Das Journal of the American Medical Association berichtete immerhin von einer Schwedischen Studie, deren Resultate erstaunlich hohe Überlebensraten bei unbehandelten frühen Prostata- Krebsen zeigten. Die Studie ergab, dass sieben von acht Tumoren keine Krebse waren und sich auch nicht in Krebs verwandelten. „Es gibt keinen Grund, weshalb Frauen in Panik verfallen sollten, wenn sie das Wort Krebs hören“, betont Bross. „Panik macht aus ihnen leichte Opfer.“

„Mammographie ist ein Schwindel.“ Solch starke Worte gebraucht Dr. John Mc-Dougall, der eine gründliche Sichtung der relevanten Literatur über Mammographien vorgenommen hat. Er weist

darauf hin, dass auch sie ein Milliardengeschäft sind, und die betroffenen Firmen (u.a. Siemens, DuPont, General Electric, Eastman Kodak und Piker) Unsummen für PR-Arbeit ausgeben, die den Frauen vorgaukelt, Mammographien bedeuteten den sicheren Schutz vor dem Verlust ihrer Brüste. Er schreibt, dass in der Ausgabe des renommierten britischen Medizinjournal *The Lancet* vom 8. Januar 2000 ein Artikel zu lesen war, wonach Mammographien nicht zu rechtfertigen seien. Von den acht Studien, die diesbezüglich gemacht worden sind, hätten sechs gezeigt, dass Mammographie nicht funktioniere! Schon 1928 hatte man Ärzte gewarnt, Brüste, in denen man Krebs vermutete, äußerst vorsichtig zu behandeln, da man sonst ungewollt kleine Blutgefäße verletzen und so die krebsigen Zellen in andere Teile des Körpers schleusen könnte. Mammographie drückt die Brust aber beträchtlich zusammen. Dr. Tim O'Shea warnt, dass durch die kompressive Kraft einer Routine-Mammographie ein ansonsten harmloser Brustkrebs aktiviert werden könnte! Ein Thema, von dem die Mammographie-„Konsumentin“ kaum jemals hört, ist die Strahlenbelastung dieser Behandlung. „Mammographie bedeutet ein signifikantes und kumulatives Brustkrebsrisiko für Frauen vor der Menopause. Die Routine-Praxis, pro Jahr vier Aufnahmen von jeder Brust zu machen, resultiert in ungefähr einem rad (radiation absorbed dose) Strahlung - das ist um die tausendmal stärker als von einem Brustströntgenbild. Die Brust ist vor der Menopause in Bezug auf Strahlung hoch sensitiv, mit einem um zehn Prozent erhöhten Risiko für jede Brust während einem Jahrzehnt Mammographie“, schreibt Dr. Joseph Mercola. Mercola betont, dass eine monatliche Selbstuntersuchung der Brust, begleitet von einer jährlichen klinischen Brustuntersuchung mindestens ebenso wirkungsvoll im Aufspüren eines potentiellen Knotens ist wie die Mammographie, jedoch keine Risiken berge. Obwohl Mammographie in Schweden seit 1985 empfohlen wurde, zeigen die dortigen Statistiken keine Verringerung der Todesrate durch Brustkrebs. Dr. Tim O'Shea gibt uns eine Information, die sehr erstaunlich ist, bedenkt man, mit wieviel Engagement auch heute noch für regelmäßige Mammographien geworben wird: „Dies ist ein Thema, wo die Grenze zwischen der Werbung und den wissenschaftlichen Beweisen sehr verwischt worden ist. Bereits im Jahre 1976 beendeten die Amerikanische Krebs Gesellschaft (American Cancer Society) und ihr Pendant unter den Behörden, das Nationale Krebsinstitut (National Cancer Institute) den routinemäßigen Einsatz von Mammographie für Frauen unter 50 Jahren, weil sie schädliche (karzinogene) Auswirkungen hatten. Wie ernst Mammographie-Werbung zu nehmen ist, zeigt das folgende Beispiel: Eine Anzeige der Amerikanischen Krebsgesellschaft (American Cancer Society) zeigte zwei Frauen in den Zwanzigern und versprach, dass man mit Mammographie Knoten in „fast hundert Prozent der Fälle“ früh entdeckte.

Von der Journalistin Kate Dempsey auf den Wahrheitsgehalt der Anzeige angesprochen, meinte ein Kommunikationsleiter der ACS: „Die Anzeige basiert nicht auf einer Studie. Wenn man eine Werbung macht, sagt man, was man kann, nur damit die Frauen zu einem kommen. Man übertreibt in gewissen Punkten... Mammographie ist heute ein lukratives und von einem starken Konkurrenzkampf geprägtes Geschäft.“

Was verursacht eigentlich Krebs?

Die Wissenschaft kann darauf keine wirklich schlüssige Antwort geben obwohl es sie gibt wie wir noch sehen werden. 1999 gab der Sprecher der BBC News bekannt, Wissenschaftler glaubten, ein neues Gen gefunden zu haben, welches eine Schlüsselrolle bei der Entstehung vieler Krebsarten spiele. Dies könnte zu einem neuen Medikament führen, mit welchem dann Lungen-, Brust- und Darmkrebs behandelt werden könnten. 2001 hieß es in „Today UK“, dass Wissenschaftler eine neue Technik enthüllen würden, welche Krebszellen dazu verleite, „Selbstmord“ zu begehen. Natürlich handelte es sich um eine Gentherapie. Im Magazin Nature vom Mai 2002 wiederum konnte man lesen: „Krebs entsteht aufgrund einer schrittweisen Ansammlung/ Akkumulation genetischer Veränderungen, welche neoplastische Zellen vom hollöostatischen Mechanismus befreien, der die normale Zellvermehrung steuert. In Menschen sind mindestens vier bis sechs Mutationen vonnöten, um diesen Zustand zu erreichen. In Mäusen scheint es weniger zu bedürfen.“

Um es kurz zu sagen: Steven Ransoll zeigt in seinem Buch deutlich auf, dass hinsichtlich einer genetischen Ursache für Krebs zwar von der Wissenschaft immer wieder Versprechungen gemacht werden - diese aber regelmäßig nicht gehalten werden können. Dass die Industrie gerade auf dem Bereich so emsig forscht, erstaunt nicht - denn mit einer wirklichen Entdeckung auf dem Genfeld ließe sich erstens unglaublich viel Geld machen (mittels patentierter Medikamente) und es würde zweitens den Widerstand der Bevölkerung gegen die Gentechnologie zum Erliegen bringen. Sollte die Gentherapie uns von der Geißel der Menschheit befreien können, die jeder fürchtet- dann nur zu damit! Doch die Wahrheit ist viel, viel einfacher. **Krebs ist in Wirklichkeit- eine Stoffwechselkrankheit.** Die Genetik spielt dabei kaum eine Rolle, ebenso wenig wie die Vererbung, außer dass vielleicht schlechte Ernährungsgewohnheiten in der Familie von einer Generation auf die andere weitergegeben werden. Die wirksamsten Mittel, Krebs vorzubeugen, liegen daher in den Regalen der Früchte- und Gemüseabteilungen der Supermärkte - oder, besser noch, in den Regalen der Bioläden und auf Marktständen. Verständlich, wenn Sie es erst nicht glauben mögen, dass es so einfach sein könnte. In Tat und Wahrheit ist es auch ein wenig

komplizierter, denn zu einer ungenügenden Ernährung kommen heute noch zahllose Gifte, die sich überall verstecken, vom Boden auf dem unsere Nahrung wächst, bis ins Haarshampoo und die Gesichtscreme. Die Frage ist letztendlich ganz einfach- wie viel verträgt unser Immunsystem, bis es kollabiert? Oder was geben wir ihm, um fit für den täglichen Kampf gegen alle möglichen Invasoren zu sein? Denn Krebszellen in unseren Körpern sind geradezu etwas natürliches - solange unser Immunsystem stark und aktiv genug ist, um sie in Schach zu halten. „Jeder von uns produziert einige hunderttausend Krebszellen an jedem Tag seines Lebens“, schreibt Dr. Douglas Brodie. „Ob wir klinischen Krebs entwickeln oder nicht, hängt von der Fähigkeit unseres Immunsystems ab, diese Krebszellen zu zerstören. Das ist der Grund, weshalb Krebs bei einem unzulänglichen Immunsystem gedeiht.“

Diese Erkenntnis ist keineswegs neu, sie wird uns nur selten mitgeteilt. Raten Sie einmal, weshalb! Der World Cancer Research Fund begutachtete beispielsweise viertausend publizierte wissenschaftliche Papiere zum Thema Krebs und Ernährung. Er gab daraufhin zu, dass 30 bis 40 Prozent aller Krebse nur schon dadurch vermieden werden könnten, dass man gesunde Nahrungsmittel isst und einen gesunden Lebensstil pflegt. Und die Amerikanische Krebs Gesellschaft (ACS) pflichtet dem bei: „Mehr als 104 Milliarden Dollar werden für Krebs ausgegeben - inklusive Behandlung, Produktivitätsverluste und Sterbekosten. Ein Drittel der jährlich 500.000 Krebstoten – inklusive Brust-, Darm- und Prostatakrebs - dürfte auf unerwünschte Eßgewohnheiten zurückgehen.“ Weltbekannte Ernährungswissenschaftler geben zu, dass der Vitamin- und Mineralienmangel heute ein signifikantes, globales Gesundheitsproblem darstellt- und dies keineswegs nur in Entwicklungsländern. Lesen wir, was der Senat der Vereinigten Staaten in Dokument NI: 264 dazu sagt: **„Unser körperliches Wohlbefinden hängt sehr viel konkreter davon ab, ob bzw. wie viele bzw. welche Mineralien dem Organismus zugeführt werden, als davon, ob bzw. wie viele bzw. welche Kalorien oder Vitamine er erhält, oder gar davon, in welcher exaktem Einnahmeverhältnis dem Körper verabreichte Stärke, Proteine oder Kohlehydrate zueinander stehen.** ..Ist Ihnen bewusst, dass heutzutage die meisten Menschen an bestimmten ernährungsbedingten Mangelerscheinungen leiden, und dass man dieser Krankheiten erst dann Herr werden kann und sie aus der Welt geschafft werden können, wenn man endlich dafür sorgt, das Mineraliendefizit auf dem erschöpften Ackerland, welches unsere Nahrungsmittel hervorbringt, durch entsprechende Anreicherung auszugleichen und die Felder somit wieder ins Lot zu bringen? Es ist eine alarmierende Tatsache, dass Nahrungsmittel (Obst, Gemüse und Getreide), die auf Millionen Hektar von Ackerland heranreifen

(welches bei weitem nicht mehr über ein ausreichendes Maß an Mineralien verfügt), uns regelrecht verhungern lassen, auch wenn wir noch so große Mengen von ihnen zu uns nehmen. Es ist heutzutage keinem Menschen möglich, genügend Obst und Gemüse zu essen, um den Körper mit den für eine ausgezeichnete Gesundheit notwendigen Mineralien zu versorgen - das Fassungsvermögen des Magens würde das gar nicht zulassen.“ Dieses Dokument 264, das wir hier zitieren, stammt aus dem Jahr 1936! Man stelle sich vor wie sich die Situation seither noch verschärft hat durch die künstliche Überdüngung und gleichzeitige Intensivnutzung unserer Böden von den Unmengen denaturierter Nahrungsmittel, die wir täglich im Supermarkt kaufen, gar nicht erst zu reden!

Das Thema Ernährung ist jedoch ein Stiefkind der ärztlichen Ausbildung - mit fatalen Folgen. John Robbins gibt uns in seiner Schrift Reclaiming our Health eine ebenso vielsagende wie beängstigende Statistik dazu:

Zahl der akkreditierten Medizinischen Ausbildungsstätten in den USA: 127

Zahl der nicht obligatorischen Ernährungskurse: 95

Durchschnittliche Kursdauer in Ernährungslehre, welche ein Arzt während seiner vierjährigen Ausbildung absolviert: 21/2 Stunden.

Prozentsatz der Studenten im ersten Studienjahr, welche die Ernährungslehre als wichtig für ihre künftige Karriere betrachten: 74 %

Prozentsatz der Studenten, welche nach zweijähriger Studiendauer Ernährungslehre immer noch als wichtig betrachten: 13 %

Prozentsatz der amerikanischen Ärzte mit Übergewicht: 55 %.

Prozentsatz amerikanischer Ärzte, welche die empfehlenswerten täglichen Raten an Früchten und Gemüse essen: 20 %

Die Studenten beginnen also mit den besten und richtigen Absichten- und werden dann dermaßen von anderem medizinischem Stoff absorbiert (wie schient man gebrochene Arme? Wie bringt man Babies auf die Welt?), dass sie Ernährung plötzlich als etwas langweiliges betrachten, das man vernachlässigen kann. „Ich bekomme regelmäßig Anrufe von Ärzten aus den ganzen Vereinigten Staaten, die mir sagen, dass ihre Patienten ihnen Ernährungsfragen stellen, sie aber nicht wissen, was sie ihnen sagen sollen“, sagt der Ernährungsexperte Dr. Michael Klaper, Direktor des Institute of Nutritional Education and Research in Pompano Beach/Florida. Wie wir noch sehen werden, gab es in der Vergangenheit schon eine ganze Anzahl als unheilbar betrachteter Krankheiten, die lediglich auf einen Vitaminmangel zurückzuführen waren und bei richtiger Ernährung einfach verschwanden.

Kann ich dafür sorgen, niemals Krebs zu bekommen?

Die Antwort lautet: Ja.

Krebs ist kein Schicksal, das einen einfach ereilt, und dem man schutzlos ausgeliefert ist. Krebs hat eine Vorgeschichte. Kennen wir die Faktoren, die dazu führen, können wir unser Möglichstes tun und Krebs wird niemals unser Leben bedrohen. Dies mag nun etwas gar vollmundig klingen. Sicherlich ist es in der westlichen Industriegesellschaft schwieriger, Krebs zu vermeiden, als es dies in unentwickelten Ländern ist. Denn Krebs ist ganz klar eine Zivilisationskrankheit!

Dass Krebs eine Zivilisationskrankheit ist, wird allein schon daraus ersichtlich, dass es auch heute noch Völker gibt auf dieser Erde, die keinen einzigen Krebsfall in ihrer Geschichte zu verzeichnen hatten. Beispielsweise die Abchasier, die Aserbaidschaner, die Hunza, die Eskimos und die Karakorum.

Urwalddoktor Albert Schweitzer schrieb 1913: „Als ich in Gabun ankam, gab es zu meinem Erstaunen nicht einen einzigen Fall von Krebs.“ 1843 wiederholte Dr. Stanislas Rancho die Bemerkungen eines gewissen Dr. Bac; dieser war im zweiten afrikanischen Regiment als Leitender Chirurg tätig gewesen und im Senegal nicht auf einen einzigen Fall von Krebs gestoßen. M. Baudens, leitender Chirurg im Val-de-Grace in Algier war während seines achtjährigen Aufenthaltes in Algier lediglich auf zwei Krebsfälle gestoßen. Pfarrer Livingston French Jones gab 1914 seinem Erstaunen in Bezug auf die Thlinget Eskimos mit folgenden Worten Ausdruck: „Einige Krankheiten sind schon seit jeher bei den Thlinget vorgekommen, wogegen andere Erkrankungen, an denen sie heutzutage leiden, erst unlängst zu ihnen vorgedrungen sind. Geschwülste, Krebserkrankungen und Zahnschmerzen sind bis vor wenigen Jahren noch völlig unbekannt gewesen.“ Und Dr. Samuel King Hutton bemerkte 1912:

„Bei meinen umfangreichen und sorgfältigen Untersuchungen bzgl. des Gesundheitszustandes der (Labrador) Eskimos war es mir nicht entgangen, dass einige der in Europa häufig auftretenden Erkrankungen bei ihnen nicht in Erscheinung getreten sind.

Zu jenen Erkrankungen zählt in höchst bemerkenswerter Weise der Krebs. Vielleicht sagen Sie nun schön und gut, aber diese Aussagen liegen auch neunzig oder hundertsechzig Jahre zurück. 1998 jedoch war in der Zeitschrift The Ecologist zu lesen: „Der für die Indische Gesundheitsbehörde als Chirurg tätige Sir Robert Mc Carrison beobachtete, dass „während der Zeit, als ich im Hunza- Tal war (sieben Jahre) keinerlei Vorkommnisse von Erkrankungen zu vermelden waren... Während meines gesamten Aufenthalts bei diesen Völkern beobachtete ich nicht einen Fall von Krebs.“ Dr. Alexander Berglas fasst seine eigenen Ergebnisse so zusammen: „Was Krebs anbelangt, so ist die Zivilisation wie eine unaufhaltsame Lawine, eine verheerende Brachialgewalt... Es entspricht der Natur und dem Wesen der Industriegesellschaft, in jeder Beziehung

schädlich zu sein... Wir sind mit der düsteren Aussicht konfrontiert, dass die Weiterentwicklung von Krebs und Zivilisation parallel zueinander verlaufen wird.“

Phillip Day bemerkt dazu in seinem hervorragenden Krebs-Buch: „Berglas' Ergebnisse mussten von der WHO-BSP/Krebs-Vorkommnis-Statistik, auf die wir bereits näher eingegangen sind, natürlich bekräftigt werden. In allen oben genannten Fällen waren zwei Faktoren für ein Ausbleiben von Krebserkrankungen ausschlaggebend: das Fehlen eines schädlichen, industrialisierten Umfeldes und eine natürliche Ernährung, versehen mit hohen Anteilen an Mineralien und cyanogenen Glycosiden.“

Und genau daran, an cyanogenen Glycosiden-mangelt es unserer westlichen Ernährung eklatant.

Erinnern Sie sich an die alten Erzählungen über die Schiffsbesatzungen, die von Skorbut dahingerafft wurden? Ganz einfach, weil sie über zu lange Zeit kein Vitamin C bekommen hatten?

Vor fünfzig Jahren schon fand ein amerikanischer Arzt namens Dr. Ernst Theodor Krebs jr. (ausgerechnet!) heraus, dass es sich bei Krebs vermutlich um etwas ganz ähnliches handelt wie bei Skorbut:

Um eine Stoffwechselkrankheit, die zu beheben ist, wenn man nur genug von jenem Stoff zu sich nimmt, der die Krankheit verhindert. Im Falle von Skorbut war das eben das Vitamin C.

Und im Falle von Krebs, so Dr. Krebs, ist es das **Vitamin B 17**. Noch nie davon gehört? Eben! Genau da liegt das Problem...

Eine Geschichte, fast wie ein Märchen

Lesen wir was der Forscher Joe Vialls zu Dr. Krebs zu sagen hat: „Nach langen Jahren der Forschung isolierte Ernst T. Krebs jr., ein engagierter Biochemiker, in den fünfziger Jahren ein neues Vitamin, welches er mit der Nummer **B 17** versah und **Laetrile** nannte. In den darauf folgenden Jahren kamen tausende von Menschen zu der Überzeugung, dass Ernst T. Krebs endlich auf eine Substanz gestoßen war, mit der man jegliche Form von Krebs vollständig kontrollieren konnte- und die Zahl derjenigen, die sich dieser Meinung anschließen, nimmt bis heute stetig zu. Ernst Theodor Krebs jr. wurde in Carson City, Nevada geboren. Er studierte in Philadelphia Medizin und machte 1942 an der Universität Illinois seinen Abschluss. Von 1943 bis 1945 absolvierte er die Hochschulabteilung der Universität des Staates Kalifornien in Berkeley und beteiligte sich von 1942 bis 45 an pharmazeutischen Forschungsprojekten. Krebs und seinem Vater ist der pionierartige Einsatz für die medizinische Anwendung des Vitamins B 15 anzurechnen - ebenfalls ein Nährstoff, dessen Verbreitung vom medizinischen Establishment zum größten Teil vereitelt wurde.

In den Nachkriegsjahren konzentrierte Krebs seine Studien darauf, sich ein besseres Verständnis der wesenseigenen Aufgaben von Enzymen- einschließlich Bromelain, Chymotrypsin

und Papain- anzueignen und deren Anwendungsmöglichkeiten im Fall von Krebsbehandlungen in Erfahrung zu bringen- Sowohl Krebs jr. als auch sein Vater werden heute als Pioniere anerkannt- und dies vor allem aufgrund ihrer Entdeckung des Vitamins **B 17**, das auch bekannt ist unter den Bezeichnungen **Amygdalin** oder **Laetrile** und für seine Rolle bei der Behandlung von Krebs.

Vitamin B 17 kennzeichnet sich durch eine große Anzahl wasserlöslicher, vornehmlich un-giftiger Zuckerverbindungen, die in über 800 größtenteils genießbaren Pflanzenarten vorkommen. Am häufigsten und in der mithin höchsten Konzentration findet sich B 17 in den weichen Kernen von Steinobst- also beispielsweise **Aprikosen, Pfirsiche, Nektarinen, Kirschen, Pflaumen und Äpfeln**. Um bei den Erstgenannten an den weichen Kern zu kommen, muss man den harten Stein knacken: Kein B 17 enthalten die Kerne von Zitrusfrüchten. Am höchsten ist die Konzentration von B 17 im Kern von Aprikosen. Da beträgt sie bei den meisten Sorten (die wild gewachsen sein müssen) 2 bis 2,5 Gewichtsprozent. Viel Vitamin B 17 enthalten jedoch auch die Getreide Hirse und Buchweizen, ebenfalls Macadamia- Nüsse, Bambussprossen, Mungbohnen, Limabohnen, Mohnbohnen und bestimmte Erbsen-Sorten. Natürlich sollten diese biologisch angebaut und nicht industriell verarbeitet worden sein. „Wir haben Kenntnisse über die prophylaktische Dosis von Vitamin B 17“, sagte dessen Entdecker Dr. E. T. Krebs 1974 an einem Vortrag vor der Second Annual Cancer Convention in Los Angeles. „Zum Beispiel wissen wir, dass der Volksstamm der Hunza während seiner über 900jährigen Geschichte niemals einen Fall von Krebs zu beklagen hatte. Dieser Stamm ernährt sich von natürlichen Lebensmitteln, die eine tägliche Versorgung von im Schnitt 50 bis 75 Milligramm Vitamin B 17 abdecken. Das Land der Hunza“, fuhr Dr. Krebs fort, „wurde gelegentlich als ein Land beschrieben, „in dem die Aprikose Königin ist“.

„Während der drei Monate, in denen die Frucht frisch erhältlich ist, wird sie von den Stammesmitgliedern frisch verzehrt und das verbleibende Jahr essen sie getrocknete Aprikosen. Niemals wird eine getrocknete Aprikose ohne den weichen Samenkern gegessen. Auf diese Weise nehmen sie weit mehr als die durchschnittlichen 50 bis 75 mg Vitamin B 17 pro Tag zu sich. In der westlichen Welt gibt es viele Menschen“, so Dr. Krebs, „die diese Menge an Vitamin B 17 noch nicht einmal im Laufe eines Jahres zu sich nehmen. Als Folge dieser Unterlassung beklagen wir einen erschreckenden Mangel an Vitamin B 17, bzw. an cyanogenem Glycosid, demantineoplastischen Vitamin. Dieses Vitamin ist nicht Bestandteil unserer Ernährung; diese Tatsache erklärt, wieso die Krebsvorkommen in unserer Gesellschaft derart ausgefert sind, ja, epidemische Ausmaße

angenommen haben und heute jede dritte Familie in Amerika einen Krebsfall zu beklagen hat.“

Dr. Krebs betonte immer, dass es sich bei Krebs um eine chronische Stoffwechselerkrankung handle. Er sei keine ansteckende Krankheit, die von Viren oder Bakterien ausgelöst werde. „Eine Stoffwechselerkrankung ist eine Erkrankung, die in direktem, unabänderlichem Zusammenhang zu unserer Nahrungsaufnahme steht“, hob er in seinem Vortrag hervor. „Ich möchte Ihnen eine kategorische, bzw. axiomatische Wahrheit mit auf den Weg geben- eine Wahrheit, der man in keiner Weise widersprechen kann, weder nach wissenschaftlichen, noch historischen, geschweige denn nach irgendwelchen anderen Gesichtspunkten. Nämlich, dass in der Geschichte der Medizin keine chronische, bzw. stoffwechselbedingte Erkrankung jemals verhindert oder geheilt werden konnte, außer durch Faktoren, die normalerweise in der Nahrung, bzw. im Stoffwechsel vorkommen.“ Dann brachte Dr. Krebs das berühmte Beispiel des Skorbut: „Wie Sie sich gewiss noch aus Ihrer Schulzeit erinnern, erlangte Großbritannien die Herrschaft über die Weltmeere, nachdem festgestellt worden war, dass man der Verpflegung der britischen Seeleute lediglich Limonen- oder andere Zitrusfrüchte beimischen musste und auf diese Weise der Fluch des Skorbut von der britischen Seemacht abgewendet worden war- (...) Bevor ihrer Verpflegung Vitamin C beigemischt worden war, war es keineswegs unüblich, dass drei Viertel der Besatzung am Ende der Reise schwer erkrankt war. Denjenigen jedoch, die nicht verstarben, ging es, nachdem sie an Land gegangen waren, auf mysteriöse Weise besser, weil sie frisches, Vitamin C- haltiges Obst und Gemüse gegessen hatten.“

Ein ähnliches Szenario bot die Perniziöse Anämie, der 98 bis 99 Prozent aller Opfer erlagen und gegen die es keine Behandlungsmethode zu geben schien. Arsen und seine Salze, Strychnin, Eisen und hunderte anderer Mittel wurden ausprobiert - allesamt ohne Erfolg. Dr. Krebs: „Bis eines Tages die Ärzte Dr. Murphy, Dr. Shipple und Dr. Minot ihre klassischen Untersuchungen begannen, die belegten, dass eine Verbindung zwischen Perniziöser Anämie und ernährungsbedingten Mangelerscheinungen besteht.“ Die drei Ärzte gaben ihren Anämie-Patienten einen einfachen Rat: Sie sollten zum Metzger gehen und ein Viertelpfund frische Leber kaufen. Danach die Leber zermahlen und während drei Tagen täglich einen Esslöffel davon leicht angebraten zu sich nehmen. Krebs: „Und nachdem die Patienten diesen Ratschlag artig befolgt hatten, konnte bei jenen Patienten, die zuvor an Perniziöser Anämie gelitten hatten, eine vollständige Genesung beobachtet werden.“ Überflüssig zu sagen, dass die drei Männer vom medizinischen Establishment jener Tage zensiert, lächerlich gemacht und als Quacksalber gebrandmarkt wurden.

Die Medizin war empört, dass all ihre Medikamente nichts nützten, die Menschen sich

aber offensichtlich durch regelmäßigen Verzehr von Leber vor der heimtückischen Krankheit schützen konnten. Dr. Krebs:

„Eine Analyse der Zusammensetzung roher Leber ergab, dass die für diese Erfolge verantwortlichen Faktoren Vitamin B 12 und Folsäure waren- Vitamin B 12 und Folsäure gehören heute zum festen Bestandteil einer normalen Ernährung.“ Dasselbe bei der Krankheit Pellagra. Um die Jahrhundertwende des 19. zum 20. Jh. stattete der berühmte Arzt Sir William Osler einer Anstalt für Schwachsinnige in North Carolina einen Besuch ab. 75 Prozent der Insassen waren an Pellagra erkrankt, und man wählte eine Virusinfektion als Erreger. Dr. Krebs: „Und dann wartete der für den United States Public Health Service tätige Chirurg Dr. Goldberger mit seinen großartigen Forschungsergebnissen auf, die schlüssig belegten, dass ein unmittelbarer Zusammenhang bestand zwischen dem Auftreten von Pellagra und einem in der Ernährung vorherrschenden Mangel an frischem grünem Gemüse. Dr. Goldberger ging das Problem zunächst mit der Verabreichung von Bierhefe an.“ Später zeigten Untersuchungen, dass „in Bierhefe hauptsächlich eine Substanz entscheidend bei der Bekämpfung von Pellagra zum Tragen kam: Nicotin bzw. Vitamin B 3.“ Dr. Krebs schlussfolgerte mit Befriedigung: „Ergo konnte erneut ein Schluss-Strich unter das Kapitel einer vormals todbringenden chronischen Stoffwechselerkrankung gezogen werden- nämlich durch nahrungstypische- stoffwechselltypische Faktoren. Wir wissen, dass diese Verallgemeinerung, die bis dato keinerlei Ausnahmen zugelassen hat, auch auf Krebs voll und ganz zutrifft. Das heißt, dass jede chronische, bzw. stoffwechselbedingte Erkrankung, derer die Menschheit Herr zu werden gedenkt, nur durch Maßnahmen in den Griff zu bekommen ist, die ihrerseits einen Teil der biochemischen Vorgänge im Körper ausmachen. Es ist ausgeschlossen, chronische und stoffwechselbedingte Erkrankungen mittels Substanzen (Arzneimitteln), die den biochemischen Vorgängen des Körpers nicht vertraut, ja fremd sind, unter Kontrolle zu bringen, ihnen vorzubeugen oder sie zu kurieren.“ Dr. Krebs mit Nachdruck: „Die Annahme, dass körperfremde Substanzen für den Organismus unschädlich seien, ist irrig; so etwas gibt es einfach nicht. (...) Es gibt keine von der medizinischen Wissenschaft angebotene Chemikalie, kein Arzneimittel, aufgrund dessen sich unser Wohlbefinden steigern, wir uns ausgeglichener oder klüger fühlen würden oder welches uns gar auf ein längeres Leben hoffen lassen könnte. In der Natur existiert nicht ein einziges Heilmittel oder Molekül, das diese Prozesse auszulösen vermag, es sei denn, dieses Molekül ist Bestandteil natürlicher Nahrungsmittel. Dieser Umstand ist vermutlich eine Erklärung dafür, wieso Laetrile- B 17- auf derartigen Widerstand und Ablehnung stößt.“

Soviel vom Entdecker von B17 im Jahre 1974.

Das Märchen hat noch kein Happy End...

...denn nun tritt die böse Fee auf. Die Liste der Angreifer, die lauthals „Quacksalberei“ riefen, reicht von der Food & Drug Administration (FDA) bis zur American Cancer Society, dem National Cancer Institute und, und, und... die Liste liest sich lang und länger. Schließlich steht die in den USA elf Milliarden einbringende konventionelle Krebsbehandlung auf dem Spiel. Die Laetril-Gegner waren sehr erfolgreich: In den USA sind Herstellung und Handel mit B 17 bis heute verboten!

Phillip Day bringt in seinem Buch empörende Geschichten von Leuten, die sich in Mexiko mit B 17 behandeln ließen, von ihrem Krebs wieder gesunden, und dann, weil sie B 17 weiterhin in den USA einnehmen wollten, Gefängnisstrafen riskierten und zum Teil auch erhielten! Ein Umstand kommt den B 17- Gegnern sehr entgegen: Der Stoff enthält nämlich Zyanidberüchtigt unter dem Namen Blausäure. Damit ließ sich natürlich einiges machen. Allerdings sprechen die Tatsachen eine andere Sprache:

Noch niemals ist ein Patient an der Einnahme von Vitamin B 17 gestorben. Denn der Stoff ist äußerst intelligent. Machen Sie sich bitte die Mühe, seine Wirkungsweise hier kurz nachzulesen:

Dr. Krebs hatte herausgefunden, dass B 17 aus je einem Molekül Hydrogenzyanid (Blausäure) und Benzaldehyd (ein Schmerzmittel) sowie zwei Molekülen Glucose besteht. Obwohl es aus zwei starken Giften zusammengesetzt ist (Hydrogenzyanid und Benzaldehyd), die durchaus eine tödliche Wirkung haben können, ist deren Kombination innerhalb des B 17- Moleküls stabil, chemisch inaktiv und ungiftig. Krebs fand heraus, dass die Verbindung nur durch das Enzym Beta-Glucosidase „geknackt“ werden kann. Dieses Enzym ist zwar im ganzen Körper vorhanden, aber an Stellen, an denen sich Krebszellen gebildet haben, ist es in riesigen Mengen vorzufinden. Beta- Glucosidase spaltet das B 17- Molekül an der krebsbefallenen Stelle. Die beiden Giftstoffe verbinden sich synergetisch und produzieren auf diese Weise ein Supergift, welches um ein vielfaches stärker ist als beide Substanzen im isolierten Zustand. Dank der selektiven Toxizität des B 17- Moleküls findet die Krebszelle also ihren chemischen Tod. Das Enzym Rhodanese übernimmt hierbei eine Kontrollfunktion. Es kommt im Körper nur in geringerem Maß vor, mit einer Besonderheit: Es ist zwar im ganzen Körper anzutreffen, nicht aber an krebsbildenden, bzw. krebsbefallenen Stellen! Wenn B 17 mit gesunden Zellen in Berührung kommt, entgiftet Rhodanese das Zyanid (aus der Blausäure) und oxidiert die Benzaldehyd- Gruppe, was natürlich bedeutet, dass das B 17 mit haarscharfer Präzision nur an krebsbefallenen Stellen zum Einsatz kommt und nicht an gesundem Gewebe. Die beiden Nebenprodukte, die durch die Reaktion mit Rhodanese entstehen-

nämlich Thiocyanat und Benzoesäure - begünstigen die Anreicherung gesunder Zellen mit Nährstoffen sogar noch. Zu große Mengen dieser Nebenprodukte scheidet der Körper mit dem Urin aus. Wo die Chemotherapie einem Totschlaghammer gleich den ganzen Körper angreift und das ohnehin geschwächte Immunsystem weiter schwächt, wandert B 17 einem Polizisten gleich durch unseren Körper und macht nur die Krebszellen unschädlich, während das Immunsystem hingegen Unterstützung erfährt.

„Als in Amerika bekannt wurde, welche sensationelle Wirkung das B 17 Vitamin bei Einsatz in Krebsbehandlungen hervorruft, sahen sich die pharmazeutischen Kartelle und das orthodoxe medizinische Establishment genötigt, den von den Laetril- Befürwortern aufgestellten Behauptungen energisch entgegenzuwirken“, schreibt Day in seinem Krebs-Buch. „Es wurden Versuche unternommen mittels manipulierter Formulierungen- B 17 als „Medikament“ zu deklarieren, was im Klartext natürlich bedeutete, dass bevor eine offizielle Anwendung jemals genehmigt werden könnte- Laetrile zunächst einmal hätte lizenziert werden müssen. Natürlich war klar, dass mächtige Eigeninteressen innerhalb der Regierung, der Forschungseinrichtungen und der Pharmakonzerne gewahrt werden wollten und niemand auch nur im Traum daran dachte, im Kampf gegen Krebs ein armseliges Vitamin zuzulassen, das nicht nur nichts kostete, sondern ebenso wenig patentierbar war und mit gigantischem Profit verkauft werden konnte.“ Präsident Richard Nixon erhielt die Petitionen Tausender Bürger, die forderten, klinische Tests mit Laetrilen (B 17) anzuordnen. Nixon gab sie an seinen medizinischen Berater Benno Schmidt weiter und der konsultierte seine ärztlichen Kollegen im ganzen Land, die sich allesamt mit Vehemenz gegen Laetrile aussprachen. Dennoch teilte er Journalisten später Folgendes mit: „Es konnte mir einfach niemand anhand wissenschaftlicher Beweise belegen, dass das Zeug (Laetrile) nichts taugt.“ Phillip Day erzählt in seinem Buch die bewegte Geschichte von Bürgerwehren „pro B 17“, von Testreihen mit Laetrilen, die deren Wirksamkeit bei der Krebsbehandlung überdeutlich belegten -und den anschließenden Verschleierungs-, ja, Verleumdungstaktiken der etablierten Krebsindustrie. Sie alle zu protokollieren, würde hier zu weit führen. Stellvertretend sei nur der Fall des Dr. Sugiura erzählt:

Dr. Kanernatsu Sugiura war der vermutlich höchstangesehene Krebspezialist in den Vereinigten Staaten. 1962 wurden Hunderte von wissenschaftlichen Berichten des japanischen Forschers in einer vierbändigen Reihe veröffentlicht, und kein Geringerer als Dr. C. Chester Stock, Leiter der Testabteilung am Sloan Kettering Memorial Hospital (spezialisiert auf

Krebs) verfasste das Vorwort: „Es gibt kaum einen Namen in der Krebsforschung, der überall so bekannt ist wie der von Kanernatsu Sugiura... Die ihm und seiner Arbeit erwiesene Hochachtung und Wertschätzung kommen vielleicht am besten in einer Bemerkung zum Ausdruck, die ein russischer Ermittler des Krebsforschungssektors, der unser Krebsforschungszentrum besuchte, mir gegenüber einmal gemacht hat. Er sagte, wenn Dr. Sugiura etwas veröffentlicht, dann steht fest, dass wir die Studie nicht wiederholen müssen, denn unsere Ergebnisse wären deckungsgleich mit den seinen.“

Diese Kapazität also führte Ende der Siebziger Jahre am New Yorker Rockefeller Institute of Sloan Kettering Memorial Hospital eine Studie über Laetrile durch. Seine Ergebnisse sollten für das Memorial Sloan Kettering Hospital (MSK) und für die finanzkräftigen Firmenmagnaten, deren Geld-Spenden es seit jeher am Leben erhielten, eine kolossale Blamage werden, denn die Schlussfolgerungen von Dr. Sugiuras fünfjähriger Testreihe lauteten so:

- Laetrile schränkte das Tumorwachstum ein
- Es verhinderte die Ausbreitung von Krebs (Metastasierung) bei Mäusen
- Es linderte die Schmerzen
- Es wirkte als Krebs-Präventivmaßnahme
- Es trug zur Verbesserung des Allgemeinbefindens bei

Dr. Elizabeth Stockert und Dr. Lloyd Schoen (beide am MSK tätige Biochemiker) bestätigten Sugiuras Ergebnisse. Schoen konnte sogar eine 100 prozentige Heilungsrate bei Schweizer Albinomäusen verzeichnen unter zusätzlicher Verabreichung von Manners proteolytischen Enzymen. Später sollte dies zur Standardverfahrensweise von Laetrile-Ärzten werden. Etwas Unfassbares war also geschehen: Der angesehenste Krebsforscher der USA hatte die Wirkung von B 17 gerade nachgewiesen- und auch die Medien stürzten sich schon gierig auf die sensationelle Neuigkeit.

Sloan Kettering und die Krebsindustrie mussten also dringend etwas unternehmen.

Doch was? Sugiura bzw. seine Ergebnisse, mussten irgendwie diskreditiert oder zumindest bedeutungslos gemacht werden. Also ordnete man umgehend weitere Versuchsreihen an, die Sugiura in die Rolle eines unbedeutenden Statisten verweisen sollten. Phillip Day: „Bereits kurze Zeit später fiel bestimmten Sloan Kettering-Angestellten auf, dass Dr. Sugiuras Ergebnisse zu Laetrile vorsätzlich verschleiert, bzw. frisiert worden waren.“ Und wenig später tauchte ein anonym verfasstes Rundschreiben auf mit dem Titel: Zweite Meinung (Second Opinion). Die Berichte enthüllten die laufenden Vertuschungsmethoden des Forschungszentrums. Unterdessen war Dr. Sugiura damit beschäftigt, erneute Nachfolge-Versuchsreihen durchzuführen, zu welchem Zweck ihm von Sloan Kettering mehrere

Forschungspartner in Folge zugeteilt wurden, von denen es jeder verzweifelt darauf abgesehen zu haben schien, sich über ihn hinwegzusetzen und zu beweisen, dass Laetrile bei der Behandlung von Krebs untauglich war. Dr. Sugiura durchschaute mittlerweile, wie ihm mitgespielt wurde, nahm aber an der Pressekonferenz vom 15. Juni 1977 teil, obwohl ihm untersagt worden war, sich aktiv zu beteiligen. Es ging darum, die Ergebnisse der neuen Versuchsreihe bekanntzugeben- Der Präsident von Sloan Kettering, Dr. Robert Good, stand auf und sagte: „Nach sorgfältigen und gründlichen Untersuchungen ist festzustellen, dass Laetrile weder über präventive, noch über Tumor-reduzierende, antimetastatische oder gar Krebsheilungs-Aktivität verfügt.“

„Dr. Sugiura“, rief jemand plötzlich. „Bleiben Sie bei Ihrer Behauptung, dass Laetrile eine Ausbreitung des Krebses verhindert?“ Mit einem Mal herrschte Totenstille im Raum und alle Kameras richteten sich gespannt auf den alten japanischen Arzt. Dr. Sugiura, einer der renommiertesten und erfahrensten Krebsforscher der Welt, blickte den Journalisten in aller Ruhe an und antwortete mit klarer Stimme: „Ja, dabei bleibe ich!“

Im darauf folgenden Monat (Juli 1977) fanden vor dem Subcommittee on Health and Scientific Research (Unterausschuss für Gesundheit und wissenschaftliche Forschung), welcher Senator Edward Kennedy unterstand, gerichtliche Anhörungen statt. Der Titel des veröffentlichten Berichts lautete: Das Verbot der Verbreitung des Medikaments Laetrile für den Handel zwischen den (amerikanischen) Bundesstaaten durch die Food & Drug Administration. Der Präsident von Sloan Kettering, Dr. Lewis Thomas, sagte bei der Anhörung folgendes aus:

„Es gibt nicht den allergeringsten wissenschaftlichen Beweis, der zu der Vermutung Anlass geben könnte, dass Laetrile über irgendwelche krebsverhindernden Eigenschaften verfügt. Ich weiß nichts von wissenschaftlichen Berichten, welche weltweit in den angesehenen medizinisch-wissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlicht und in denen Zahlen zitiert werden, die sich befürwortend über diesen Stoff aussprechen; obwohl es einige Berichte gibt- einer wurde erst kürzlich vom Sloan Kettering Institut veröffentlicht- in dem festgehalten ist, dass bei mehreren Versuchstieren keinerlei Anti- Krebs-Eigenschaften beobachtet werden konnten.“

Phillip Day kommentiert dazu: „Mit dieser 1977 vor den Vertretern des amerikanischen Volkes gemachten Aussage trug Dr. Lewis Thomas das „Medikament“ Laetrile zu Grabe und brachte seine Landsleute um ihr verbrieftes Recht, sich mit Substanzen zu versorgen, mit deren Hilfe sie selbst die Heilung ihrer Krebserkrankung bewirken können- nämlich dank eines getesteten und erwiesenermaßen wirksamen, harmlosen, einfachen, kleinen Vitamins.“ G. Edward Griffin

geht in seinem Buch World Without Cancer (Welt ohne Krebs) noch etwas weiter: „Die Direktoren und Vorstandsmitglieder von Sloan Kettering ließen nicht davon ab, Dr. Sugiuras Ergebnisse weiterhin zu verunglimpfen und behaupteten, dass es bislang niemandem gelungen war, sie (die Ergebnisse) zu reproduzieren. Anders ausgedrückt: Sie logen. (...) Es kann ohne Übertreibung gesagt werden, dass über eine Million Menschen als Folge dieser Lüge sinnloserweise umgekommen sind. Für diese Ungeheuerlichkeit gibt es eine Bezeichnung. So etwas nennt man Völkermord.“

Kann sich der Mensch selbst vom Krebs heilen?

„Ja... ZEHNTAUSENMAL JA! !“, schreibt Phillip Day in seinem Buch geradezu enthusiastisch. Bedeutet dies, dass B 17 ein Wundermittel ist? Nun, vor unrealistischen Erwartungen möchten wir hier warnen- und auch davor, diesen Artikel als medizinische Empfehlung zu betrachten. Er hat allein informative Qualität und soll niemanden davon abhalten, bei einer Krebserkrankung ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Bestimmt braucht man aber vor B 17 keine Angst zu haben- und sollten die Medien künftig das Vitamin als gefährlich hinstellen, weil es Blausäure enthält, kann man davon ausgehen, dass es sich um Desinformation handelt. Dr. Krebs, der Entdecker von B 17, machte nämlich schon in den fünfziger Jahren Selbstversuche mit enorm hohen Dosen an B 17, die er sich injizierte - ohne negative Konsequenzen für seine Gesundheit! Deshalb kaufen sich immer mehr Menschen bereits geknackte Aprikosenkerne und nehmen sie täglich zur Prophylaxe von Krebs ein. Sie müssen bitter schmecken, ansonsten sie nur wenig oder gar kein Vitamin B 17 enthalten. Die höchste Konzentration von B 17 weisen Kerne von wild gewachsenen, unkultivierten Aprikosenbäumen auf.

Harvey Neufeld, ein amerikanischer B 17-Ernährungswissenschaftler, der gezwungen ist, in Mexiko zu praktizieren, empfiehlt, zur Prävention täglich acht bis zehn Aprikosenkerne zu essen (sie müssen zerbissen und eingespeichelt werden). Man isst sie am besten mit Aprikosen, getrockneten Aprikosen, frischen Ananas oder Papayas oder einer anderen Frucht zusammen. „Zudem empfehle ich eine Nahrungsergänzung, bestehend aus ordentlichen Portionen von den Grünanteilen der Gemüsesorten als auch grundsätzlich viel Obst. (...) Wenn man einen Apfel isst, sollte man auch die Apfelkerne essen. Wenn man Aprikosen isst, sollte man die Kerne aufknacken und auch den weichen Innenteil essen. Sehen Sie zu, dass Sie so viele cyanogene Glycoside enthaltende Nahrungsmittel wie nur irgend möglich zum Bestandteil Ihrer Ernährung machen. (...) Menschen, die an Krebs erkrankt sind, täten gut daran, so Harvey Neufeld, „zu einer vollkommen natürlichen, den Organismus entgiftenden Ernährung

zurückzukehren und ihrem Körper so schnell wie möglich so viel B 17 wie möglich zuzuführen. Die stündliche Einnahme von 6 Kernen, bzw. eine Einnahme von 40 bis 50 Kernen pro Tag sorgen in ausreichendem Maße dafür, dass der Organismus von B 17 regelrecht überschwemmt wird. Auf den Verzehr von viel Obst und Gemüse wird in diesem Zusammenhang nochmals hingewiesen.

Amygdalin-Nahrungsergänzungstabletten sind ebenso akzeptabel; die Einnahme von 6 Tabletten à 500 mg hat sich in Verbindung mit der täglichen Einnahme von 20 bis 30 Kernen als verträgliche und unterstützende Maßnahme gezeigt.“

Weitere Empfehlungen entnehmen Sie bitte dem Buch von Phillip Day.

Zu den Überlebenschancen schrieb Edward Griffin in seinem Buch, dass im Schnitt bei 15 Prozent der Fälle, in denen der Krebs schon Metastasen gebildet hat, eine langfristige Überlebenschance von über fünf Jahren erwartet werden könne- sofern in diesen Fällen eine Primär-Therapie mit B 17 stattgefunden habe.

Die langfristigen Überlebenschancen bei Patienten mit Krebsmetastasen und herkömmlicher Behandlung liegen allerdings nur bei 1:1000.

Wurde erst gerade eine Krebserkrankung diagnostiziert, pendeln sich unter Hinzuziehung einer Nahrungsergänzungstherapie die langfristigen Überlebenschancen bei ca. 80 Prozent ein - bei normalen Behandlungsmethoden liegt die Rate bei 28 Prozent. Day: „Eine langfristige Krebsprävention mittels adäquater Einnahme von B 17 mit der Ernährung liegt bei nahezu 100 Prozent.“ Day betont auch, dass man nicht vergessen dürfe, dass viele Faktoren als Krebsauslöser in Frage kommen und dass eine Behandlung mit B 17 eine Heilung in keiner Weise garantieren kann. „Die oben angegebenen statistischen Auswertungen sind nur ungefähre Richtlinien und unterliegen Schwankungen, die bedingt sind durch Alter, Geschlecht, Lokalisierung der Krebsgeschwulst, Stadium der Malignität und Dauer und Art der Behandlung.“ Auf die Frage, ob eine Nahrungsergänzungstherapie alle Arten von Krebs zu heilen vermöge, präzisiert Phillip Day: „Die Menschen, die eine Behandlung empfehlen, achten sorgsam auf ihre Wortwahl: Sie erklären, dass B 17 die Krebserkrankung nicht „heilt“ , sondern eher eine Kontroll- und Präventionsfunktion auf die Krankheit auszuüben scheint. (...) Wenn man erkannt hat, dass Krebs die Folge einer chronischen, stoffwechselbedingten Mangelerscheinung ist, so lässt sich daraus ableiten, unter welchen Vorzeichen B 17 zu betrachten ist: nämlich als die fehlende Komponente, mit deren Hilfe das Ernährungsgleichgewicht des Körpers wiederhergestellt werden kann. Ist das Krebsgeschwulst erst einmal zurückgegangen oder sogar vollständig abgeklungen, muss der Patient bis zum Ende seines Lebens

angemessene Mengen von B 17 als Nahrungsbestandteil einnehmen. Hier haben wir eine analoge Situation zu Skorbut: Wenn die Zuführung der Vitaminkomponente zu einem späteren Zeitpunkt abgebrochen wird, hat dies ein erneutes Aufflammen der Krankheit zur Folge.“ Man habe unter Berücksichtigung dieser Beobachtungen gesehen, dass sich eine Nahrungsergänzungstherapie positiv auf eine Reihe unterschiedlicher Tumore ausgewirkt habe: nämlich Lungenkrebs, Bauchspeicheldrüsenkrebs, Leber-, Gehirn-, und Knochen- Krebs, Leukämie und lymphatische Leukämie, Hoden-, Prostata-, Haut-, Brust-, Gebärmutter-, Gebärmutterhals-, Dickdarmkrebs, etc. In Deutschland behandelte der mittlerweile verstorbene Dr. Hans Nieper, ehemaliger Direktor der medizinischen Abteilung des Silbersee-Krankenhauses in Hannover mit Laetrilen (die Kontaktadresse finden Sie im Kasten). Anlässlich eines Besuches in den USA erklärte Dr. Nieper 1972 vor Reportern: „Nachdem ich mich über 20 Jahre lang dieser sehr spezialisierten Arbeit gewidmet habe, muss ich feststellen, dass nicht-toxische cyanogene Glycoside - also Laetrile - anderen bekannten Behandlungs- bzw. Präventivmaßnahmen bei weitem überlegen sind. Meiner Meinung nach ist (die Anwendung von) Laetrile die einzige und wirksamste zur Verfügung stehende Möglichkeit, Krebs in den Griff zu bekommen.“ Weitere Länder und Ärzte, die mit B 17 behandeln, finden Sie in Phillip Days Buch (siehe ZS- Buchmarkt).

Und es wirkt tatsächlich!

Die folgende kleine Auswahl von Aussagen stammt aus dem Buch von Phillip Day, wo zum Teil auch Kontaktadressen der Zeugen aufgeführt sind:

„Ich heiße Jason Vale und schreibe dieses Tagebuch. Man hat mich seinerzeit auch als absolut unheilbar aufgegeben und jetzt bin ich wieder völlig in Ordnung. Als ich damals krank war, war es mir nicht möglich, an Aprikosenkerne oder Vitamin B 17 heranzukommen. Also ging ich einfach in die Lebensmittelgeschäfte, kaufte mir Unmengen von Pfirsichen, knackte die harten Kerne auf und aß deren weiche Innenkerne.“ Jason Vale nimmt heute an landesweiten Wettbewerben im Armdrücken teil und rührt als Befürworter kräftig die Werbetrommel für B 17, u.a. auch im Internet.

George Robinson berichtet, dass sein an Lungenkrebs erkrankter Vater, den die Ärzte aufgegeben hatten, gerade untersucht worden sei, nachdem er sowohl Chemotherapie als auch B 17 genommen hatte. Das Geschwulst hatte sich um mehr als 75 Prozent zurückgebildet und die Ärzte waren sprachlos. Sie sagten, allem Anschein nach würde er es schaffen. Jetzt sei es Zeit für ihn, mit der Chemotherapie aufzuhören, sonst bringe sie ihn um.

Sandy Williams teilte mit, dass der Hautkrebs wiedergekommen ist, nachdem sie mit dem Verzehr von Aprikosenkernen aufgehört hatte. Als sie vor ein paar Monaten mit dem Verzehr der Kerne begonnen hatte, verschwand der Hautkrebs nach ein bis zwei Wochen. Setzte sie die Kerne ab, tauchte der Krebs wieder auf. Joseph Allen litt schon seit den 70er Jahren an Krebs- Kürzlich unterzog er sich einem Bluttest und hatte eine hohe Blutsenkung, was bedeutet, dass er Krebs hat. Ein Leberfleck (höchst krebsverdächtig) wuchert schon seit einem Monat unkontrolliert vor sich hin. Nachdem er das B 17 circa eine Woche genommen hatte, war dieser Leberfleck sofort verschwunden.

Der Ehemann von Barb Cressman litt an Non-Hodgkin- Lymphom der Magenschleimhaut. Er begann mit der Einnahme von B 17 und den Kernen. Nach der neusten Untersuchung sind absolut alle Krebszellen verschwunden. Man hatte eine Magenbiopsie an ihm vorgenommen. Gino Cosentino erzählt von seiner Tante, die an Brustkrebs erkrankt war, dessen Metastasen sich bis zu ihren Rippen und über die ganze Leber ausgebreitet hatten. Dem fortschreitenden Wachstum des Geschwulstes war einfach kein Einhalt zu gebieten. Sie begann mit der Einnahme von B 17 und zwei Wochen später wurde anhand des Scans festgestellt, dass die Geschwulste zu wachsen aufgehört hatten. Das war vor zwei Monaten und der Scan zeigte erneut, dass die Geschwulste in der Rippengegend vollständig verschwunden und die Geschwulste in der Leber um die Hälfte geschrumpft sind...

Sie erhielt während der ganzen Zeit Chemotherapie, Traubenkerne, Vitamin E, Essiac und Immunical (ein Präparat). Zudem nahm sie pro Tag an die 2000 Milligramm B 17.

Lee Tessina schreibt in einem Brief: „Im Alter von 40 Jahren wurde bei mir 1980 Hodgkin- Krebs, Atherosklose im Anfangsstadium festgestellt... Nach viermonatiger Bedenkzeit (...) lehnte ich die Vorschläge für Chemotherapie und Bestrahlung ab und entschied mich stattdessen für die Einnahme von B 17, und zwar sowohl für die intravenöse Injizierung von Laetrile als auch für die Aprikosenkerne.

Außerdem stellte ich meine Ernährung um und begann damit, Unmengen bestimmter Vitamine und Mineralien, wie sie mir von einem Ernährungsberater empfohlen worden waren, einzunehmen. Im Jahr 1990 teilte mir derselbe Arzt, der zehn Jahre zuvor meine Krebsdiagnose gestellt hatte, mit, dass ich krebsfrei sei. Seit dieser Zeit habe ich keine weiteren Schwierigkeiten mehr mit Krebs...“.

1991 wurde bei Ann Harris Lippenkrebs festgestellt. Trotz dreier operativer Eingriffe und einer Bestrahlungsbehandlung blieb der Krebs hartnäckig und verschwand nicht. Das Geschwulst befand sich auf der einen Seite des Mundes und hatte sich tief in dessen Innenraum ausgebreitet; die daraus resultierenden starken Schmerzen machten ihr die Nahrungsaufnahme unmöglich. Am 9. November 1999 begann sie mit

der Nahrungsergänzungstherapie. Nach zehn Tagen konnte sie feststellen, dass der Tumor langsam austrocknete und ganz dramatisch zu schrumpfen begann. Die Nahrungsergänzungstherapie dauert jetzt schon vier Monate an. Sie sagt, der Tumor sei so gut wie verschwunden. Hätte Ann Harris schon 1991 über B 17 Bescheid gewusst, wären ihr neun leid- und schmerzvolle Jahre erspart geblieben. Stella Forster hatte jahrelang Krebsvorsorge betrieben und immer wieder bescheinigt bekommen, dass alles in Ordnung war. Plötzlich, im Juli 1999, hieß es, sie habe Lungenkrebs im Stadium 4, und beide Lungenflügel seien in Mitleidenschaft gezogen. Auf Anraten ihres Arztes begann Stella sofort mit einer Chemotherapie. Nach nur einer Behandlung stellten sich bei ihr lebensbedrohliche Krämpfe ein, an denen sie fast gestorben wäre. Anfang Dezember 1999 entschloss sie sich, eine Nahrungsergänzungstherapie mit Vitamin B 17 auszuprobieren und ergänzte ihre Behandlung mit Essiac- Tee. Zweieinhalb Monate nach Beginn der Nahrungsergänzungstherapie war der Krebs vollständig verschwunden....
 Bezugsadressen für Aprikosenkerne: Kontaktieren Sie die Zeitschrift- Büros.

Ärztliche Hilfe!

So inspirierend und hoffnungsvoll die Informationen über das Vitamin B17 sind, wollen wir damit nicht vor ärztlicher Behandlung abraten. Man muss sich jedoch bewusst sein, dass jeder für seine Heilung die alleinige Verantwortung trägt. Mediziner, die mit Laetrile arbeiten, sind leider noch immer selten. Eine löbliche Ausnahme macht da die Paracelsus Klinik am Silbersee bei Hannover.

Dort praktiziert Dr. med. Joachim Ledwoch, der zehn Jahre lang mit dem berühmten Krebsarzt Dr. Hans Nieper (1998 verstorben) zusammenarbeitete. Patienten aus aller Welt suchen diese Klinik wegen ihren ganzheitlichen Methoden zur Krebsbehandlung auf. Dort wird auch ein Medikament, das Vitamin B17 enthält, verabreicht. Dieses Mandeionitril genannte Präparat ist sonst nur schwer erhältlich.

Die Paracelsus Klinik am Silbersee: Oertzeweg 24, DE-30851 Langenhagen
 Tel: 0049 (0)511-7794-0/Fax: 0049 (0)511-778254.

Internet: www.dr-ledwoch.de Weitere Internet Links (in Englisch): www.credence.org
www.campaignfortruth.com

Fortgang: Medizin-Establishment übt Einfluss gegen B17-Therapie aus:

1. **Zeitschrift B17-Artikel, 1. Quartal 2003**
Hinweis: Paracelsus-Klinik zu Langenhagen (dort Dr. Nieper bis 1998) behandle mit B17-Therapie nach Dr. Nieper
2. **Verbotbescheid Bezirksregierung gegen Flora-Apotheke Hannover in Bezug auf einen B17(Amygdalin) - Vertrieb, 6.2.2003**
Kostenbescheid vom 24.3.2003
Der Apotheker legt Widerspruch ein und klagt später gegen die Apothekerkammer Niedersachsen.
3. **Mitte 2006: Laut Auskunft wird die B17-Therapie an der Paracelsus-Klinik nicht weitergeführt von Dr. Ledwoch, angeblich nur noch in seiner privaten Internisten-Praxis.**
4. **Dr. Ledwoch hatte 2006 bereits seine Internistenpraxis aufgegeben (Ruhestand), etwa wurde diese „gefälscht“, weil er mit B17 behandelte.**
5. **Laut Auskunft der Floraapotheke im Herbst 2006 würden aber 3 weitere Ärzte in Hannover diese Behandlung weiterführen (nicht überprüft).**
6. **Mit dem OVG-Urteil vom 31.5.2007 wird der Klage von Hr. Domhardt, Inhaber der Flora-Apotheke, gegen ein Verkaufsverbot von B17 (Amygdalin) in 2. Instanz stattgegeben:**
Amygdalin wird als ungiftig beurteilt, sein Verkauf ist nicht rechtswidrig, also erlaubt.

www.neuesleben.net