



Biologische Tumor-Vorsorge und Tumor-Therapie

Tumorerkrankungen sind nicht solitäre Ereignisse, sondern eine Systemerkrankung des gesamten Organismus. Wenn der Boden, das Milieu nicht stimmt, kann sich Wildwuchs ausbreiten.

Das Milieu wird durch verschiedene Faktoren wie Toxinbelastungen, chronische Abwehrschwäche, mangelnde Sauerstoffversorgung, Stoffwechselstörungen wie Diabetes und Übergewicht sowie psychische Faktoren beeinflusst. Natürlich spielen auch genetische Faktoren eine Rolle.

Solange unser Körper mit diesen belastenden Einflüssen fertig wird, die Regulation optimal ist, wird keine schwerwiegende Erkrankung entstehen.

Entsprechend ist es sinnvoll, alle diese Faktoren möglichst schon vor einer möglichen Tumor-Erkrankung zu erfassen und die Schwachstellen anzugehen.

Mit den von uns eingesetzten Diagnose- und Therapie-Methoden (z.B. Blut- und Urinuntersuchungen, Immuntests, Regulationsthermographie, autonome Regulationsdiagnostik (ARD) nach Dr. Klinghardt als Diagnose und Therapie, Biophotonenmessung nach Prof. Popp, Ernährungsumstellung, hyperbare Ozon-Sauerstoff-Therapie, Entgiftung, Infusionen mit Vitaminen, Gabe von Mineralien und Spurenelementen, Phytotherapie, Homöopathie, Misteltherapie, Kinesiologie und Psychokinesiologie und psychologisches Coaching) sind wir in der Lage, die Regulation unter den verschiedensten Aspekten beurteilen und auch im ganzheitlichen Sinne beeinflussen und verbessern zu können.

Liegt bereits eine Tumorerkrankung vor, kann nur eine Therapie, die das konkrete und individuelle Muster des Betroffenen und die verschiedensten Ebenen berücksichtigt, im Sinne einer ganzheitlichen Gesundheit erfolgreich sein.

Eine Anti-Therapie im Sinne des Zerstörungsversuches des Tumors mit aggressiven Methoden (Bestrahlung oder Chemotherapie) wird nur in seltenen Fällen zu einer längerfristigen Besserung führen, weil dieses Vorgehen das Stoffwechselverhalten der Krebszelle nicht berücksichtigt.

Die Tumorzelle unterscheidet sich von der gesunden Zelle in folgenden Punkten:

- Eine Zellteilung findet auch ohne Wachstumssignale der Nachbarschaft statt
- Trotz Stoppsignalen aus der Nachbarschaft geht das Wachstum weiter
- Die Neubildung von Gefäßen zur Ernährung des wachsenden Zellverbandes wird angeregt.
- Die Tumorzellen setzen das Selbstzerstörungsprogramm gesunder Zellen bei Schädigung oder Alterung (Apoptose) ausser Betrieb und werden so potentiell unsterblich.
- Sie dringen ins umgebende Gewebe ein und bilden metastasierende Tochterzellen.

Durch Schädigung der Mitochondrien ist die **Verbrennung** von Kohlehydraten in der Tumorzelle nicht mehr möglich. Auch kann sie im Gegensatz zur gesunden Körperzelle Eiweisse und Fette nicht verwerten.

Es bleibt nur die Möglichkeit der **Vergärung**, um die zu ihrem Überleben benötigte Energie zu gewinnen. Bei dieser Form des Abbaus wird aber 19x weniger Energie als in einer gesunden Zelle erzeugt. Aus diesem Grunde ist die Krebszelle für ihr Überleben auf grosse Mengen Zucker angewiesen, sie ist ein Zuckerfresser! Die Entdeckung des Enzyms TKTL-1 durch Dr. J. Coy vom deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg hat den Beweis für diese biochemische Tatsache geliefert.

Als Folge der mangelnden Energieversorgung werden im Zellkern entwicklungs-geschichtlich uralte Gene reaktiviert, die der Zelle die Vergärung von Kohlenhydraten ermöglichen.

Beim Vergärungsprozess entstehen grosse Mengen von Milchsäure. Um dem Säuretod zu entgehen, scheidet die Tumorzelle diese Säuren ins umgebende Gewebe aus, was dort zu einer Auflösung der Strukturen führt und den Tumorzellen die Ausbreitung ermöglicht. Durch die höhere Säurekonzentration werden aber auch die Zellen des Immunsystems blockiert, sodass diese die Tumorzellen gar nicht mehr attackieren können.

Mit einer kohlenhydratarmen Ernährung, die wir seit mehr als 20 Jahren in Form des Rohner-Konzeptes für die Figur- und Gewichtsregulation sehr erfolgreich anbieten, entziehen wir auch dem Tumor das Nahrungsangebot. Dafür gibt es inzwischen neueste wissenschaftliche Belege! - siehe Dr. Coy und andere.

Tumorzellen zeigen aber auch ein spezielles Vermehrungsmuster. Bei der Teilung einer Tumorzelle entsteht einerseits eine ähnliche Zelle, aber auch eine sogenannte Tumorstammzelle. Diese Tumorstammzelle stellt die eigentliche Reservezelle des Tumors für „schlechte Zeiten“ dar. Durch die relativ differenzierten Tumorzellen werden diese Stammzellen im „Winterschlaf“ gehalten. Man nennt sie deshalb auch „Schläfer“.

In dieser Ruhephase sind die Tumorstammzellen weder durch eine Chemotherapie noch durch Bestrahlung angreifbar. Angegriffen und eventuell abgetötet werden nur die sich teilenden, tumorspezifischen Zellen. Dies führt wohl zu einer Grössenverminderung des Tumors und wird dann als Erfolg der durchgeführten Therapie gewertet. Durch den Tod dieser Tumorzellen fällt aber der hemmende (im Winterschlaf haltende) Einfluss auf die Tumorstammzellen weg, diese werden aktiv und führen dann zur Metastasierung.

Eine Therapie kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie die erwähnten Punkte berücksichtigt.

Die Tumorzellen dürfen nicht gefüttert werden und müssen aus der „unsterblichen“ Stammzellenform in eine sterbliche, differenzierte Form (Differenzierung) übergeführt werden. Wichtigster Aspekt ist, die Metastasenbildung zu verhindern. Kaum ein Mensch stirbt am Primär-Tumor, sondern in den allermeisten Fällen an der Metastasierung.

Jeder dieser Aspekte kann mit biologischen, wissenschaftlich untersuchten Heilmitteln angegangen werden. Welche Therapien wir einsetzen, hängt natürlich von den erhobenen Untersuchungsergebnissen ab.

Die Diagnose einer Tumorerkrankung ist nun wirklich kein verheerendes Urteil.

Wir freuen uns, Sie bei der Überwindung einer solchen Erkrankung auf allen Ebenen zu begleiten.