



Wurster, J. Die homöopathische Behandlung und Heilung von Krebs und metastasierten Tumoren



zum Bestellen hier klicken

by naturmed Fachbuchvertrieb

Aidenbachstr. 78, 81379 München

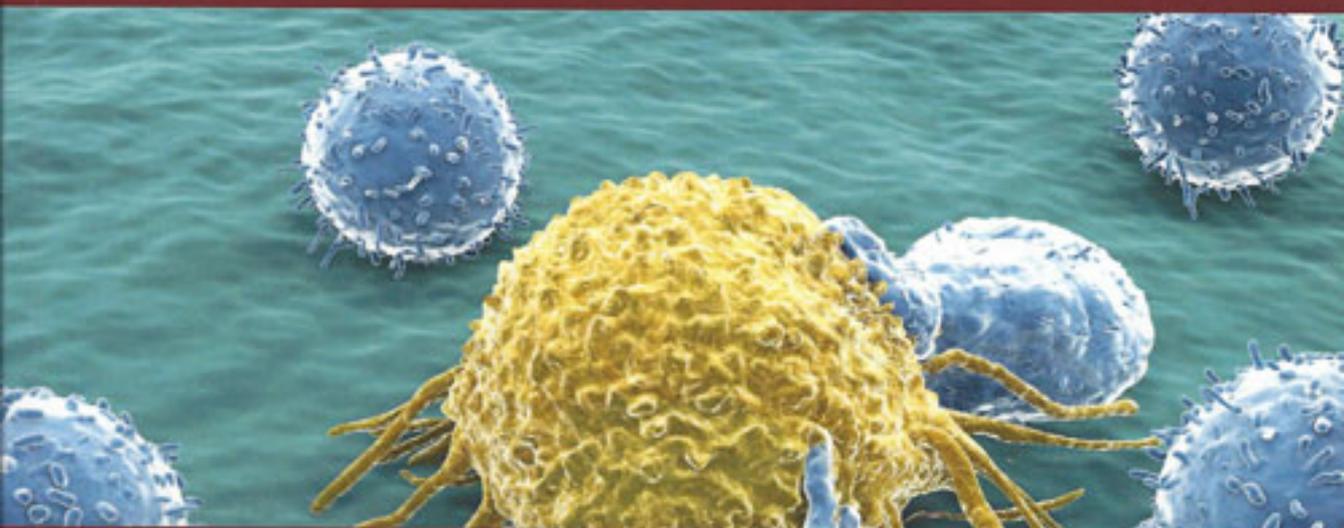
Tel.: + 49 89 7499-156, Fax: + 49 89 7499-157

Email: info@naturmed.de, Web: <http://www.naturmed.de>

Dr. med. Jens Wurster



Die homöopathische Behandlung und Heilung von Krebs und metastasierten Tumoren



Inhaltsverzeichnis:

Teil I

Einführung in die Homöopathie

| | |
|---|----|
| Vorwort von Dr. Dario Spinedi | 3 |
| Einleitung | 5 |
| Wichtige Anmerkung für die Kritiker der Homöopathie | 9 |
| Einführung in die Homöopathie | 17 |
| Die Krebsbehandlung in der Homöopathie | 19 |
| Der Haltepunkt der Wirkung | 23 |

Die Krebsbehandlung mit Homöopathie, Behandlungskonzepte

| | |
|---|----|
| 1. Wahl der Symptome und des Arzneimittels, Wertung der Symptome | 33 |
| 2. Hierarchisierung | 34 |
| 3. Anamneseerhebung bei Tumorpatienten | 34 |
| 4. Anamneseerhebung bei Tumorschmerzen | 42 |
| 5. Welche Symptome werden bei der Krebsbehandlung speziell berücksichtigt? | 44 |
| 6. Totalität der Symptome oder Krebsmittel? | 46 |
| 7. Die Behandlung unkomplizierter Tumore | 47 |
| 8. Die Behandlung komplizierter Tumore | 48 |

Verlaufsbeurteilung einer homöopathischen Krebsbehandlung

| | |
|--|-----|
| Die Q-Potenzen | 54 |
| Unterschiede zwischen LM- und Q-Potenzen | 59 |
| Die Bewertung der Reaktionen auf Q-Potenzen | 60 |
| Anwendungsregeln für Q-Potenzen | 63 |
| Die Plussing-Methode nach Ramakrishnan | 65 |
| Die homöopathische Begleittherapie bei Chemotherapie | 67 |
| Die homöopathische Begleittherapie bei Bestrahlungen | 81 |
| Homöopathische Mittel bei Bestrahlungen | 88 |
| Röntgenstrahlung | 93 |
| Papillomaviren und Krebsentstehung | 99 |
| Mein Weg zur Homöopathie | 102 |

Teil 2**Krebsfälle - dokumentierte Kasuistiken**

| | |
|--|-----|
| Fall 1 Metastasiertes Melanom mit Metastasen in der Axilla | 108 |
| Fall 2 Inoperables fortgeschrittenes Prostatakarzinom (Gleason-Score 9) | 127 |
| Fall 3 Brustkrebs mit multiplen Lungenmetastasen | 147 |
| Fall 4 Invasives follikuläres Schilddrüsenkarzinom | 166 |
| Fall 5 Metastasierter Bauchspeicheldrüsenkrebs | 190 |
| Fall 6 Metastasiertes Nasopharynxkarzinom | 216 |
| Fall 7 Metastasiertes Ovarialkarzinom | 236 |
| Fall 8 Metastasiertes Melanom mit kutanen Metastasen | 255 |
| Fall 9 Brustkrebs nicht operiert - geheilt mit Homöopathie | 273 |
| Fall 10 Brustkrebsrezidiv | 285 |

Die organotrope Behandlung komplizierter Tumorfälle:

| | |
|--|-----|
| Fall 11 Ossär und pulmonal metastasiertes Schilddrüsenkarzinom | 319 |
| Fall 12 Malt-Lymphom und Knochen-TBC einer netten Dame und Melanom bei einem Hund | 330 |

| | |
|--------------------|------------|
| Schlusswort | 355 |
|--------------------|------------|

Einleitung

und Einführung zur überarbeiteten und erweiterten Neuauflage (2015) dieses Buches nach 10 Jahren

Nachdem mein Vortrag über die Behandlung metastasierter Karzinome auf dem 60. Welt-Liga-Kongreß für Homöopathie in Berlin 2005 so großen Anklang gefunden hat, wurde ich von mehreren Seiten gebeten, den Vortrag zu veröffentlichen, damit das Wissen und die Fälle nicht verloren gehen.

Wir überlegten, ein kleines Büchlein daraus zu machen und den Vortrag zu erweitern, indem die Fälle ausführlicher dargestellt werden, um sie für den interessierten Leser noch nachvollziehbarer und praxisorientierter zu gestalten. Beim Zusammenschreiben dieser Fälle entschloss ich mich dann noch, viele weitere fortgeschrittene Tumorfälle aus meiner Praxis hinzuzufügen, um die Herangehensweise bei komplizierten Tumorfällen weiter zu verdeutlichen. Das Buch soll vor allem dazu dienen, dass durch die Theorie und die genau dokumentierten Fälle mit ausführlichen Repertorisationen die homöopathische Krebsbehandlung nachvollziehbar und erlernbar wird. Die Reaktionen auf die Q-Potenzen und die Behandlungsstrategien bei Chemotherapie und Bestrahlung schienen mir so wichtig, dass ich sie auch in diesem Buch präsentiere, damit viele Menschen von einer guten homöopathischen Therapie profitieren können. Es war mir auch sehr wichtig, die Schwierigkeiten, die sich im Laufe einer Krebsbehandlung ergeben können, deutlich darzustellen und anhand der Fälle zu zeigen, wie meine Denkweise in den einzelnen Fällen war. Wenn man Krebspatienten behandelt, dann leidet man selbst sehr stark, da man am Anfang des gemeinsamen Weges oft nicht weiß, wie lange der Weg noch geht.

Es ist wichtig, die verschiedenen Ebenen der Krebsbehandlung erkennen und anwenden zu können, um selbst in scheinbar aussichtslosen Fällen Erfolg zu haben. Nach 17 Jahren homöopathischer Krebsbehandlung in einer von meinem hoch geschätzten Lehrer Dr. Dario Spinedi geleiteten Klinik im Tessin und nach der Behandlung von über 1.000 eigenen Tumorpatienten möchte ich nun meine Erfahrungen weitergeben. Das Wissen, welches ich im Laufe der Jahre angesammelt habe, stammt aus der klinischen Praxis am Krankenbett und der jahrelangen Betreuung und Behandlung krebserkrankter Menschen. Es gibt viele Theorien über homöopathische Krebstherapie, aber es gibt

Dann fängt man wieder von vorne an (einen Esslöffel alle 15 Minuten über zweieinhalb Stunden ...vorher schlagen etc. und lässt wieder den letzten Esslöffel in der Flasche für den nächsten Tag..). Insgesamt wird diese Anwendung sieben Tage durchgeführt und dann wird eine andere Medizin (meist die Nosode **Carcinosinum** oder **Scirrhinum**) in einer neuen Flasche angesetzt und genauso verfahren.

Nach weiteren sieben Tagen beginnt man wieder mit dem ersten Mittel.

Meiner Erfahrung nach ist die Methode nach Ramakrishnan nur in seltenen Spezialfällen geeignet. Der Vorteil der Q-Potenzen ist auch, dass wir eine Kontrollmöglichkeit der Reaktionen auf die Mittelgabe haben und wir so immer wieder die Mittel optimal anpassen können (siehe Beurteilung der Reaktionen auf die Mittelgabe). Bei der Plussing-Methode wird der Organismus überfordert und wir können kaum noch die Symptome richtig deuten.

Die homöopathische Begleittherapie bei Chemotherapie

Die Entdeckung der modernen Onkologie ergab sich eigentlich durch einen Unfall in der italienischen Hafenstadt Bari, welcher sich 1943 ereignete, bei dem es zu einem Austritt des Kampfgases Gelbkreuz (Senfgas) kam. Die unmittelbar Betroffenen und die Hafendarbeiter der Umgebung bekamen Haarausfall und Blutbildveränderungen und starben schließlich an einem Tod durch langsame Leukozytenzerstörung.

Das war die Entdeckung der heutigen Chemotherapie, deren Ziel es schließlich ist, alle Tumorzellen zu zerstören. Natürlich kann man mit der Chemotherapie nicht nur selektiv Tumorzellen abtöten, sondern es werden vor allem alle schnell teilenden Zellen abgetötet. Ein Chemotherapeutikum ist nicht in der Lage, zwischen einer schnell teilenden Tumorzelle oder anderen wichtigen schnell teilenden Zellen in unserem Körper zu unterscheiden.

Das ist ein Problem, denn es werden auch sehr wichtige Abwehrzellen durch die Chemotherapie abgetötet. Besonders die Schädigung des Knochenmarks und des lymphatischen Systems führt zu immensen immunologischen Schädigungen. Es wird aber bei der Behandlung von Tumoren mit der Chemotherapie oftmals nur ein Teil der Tumorzellen direkt abgetötet und ein weiterer Teil der Tumorzellen wird in der DNA geschädigt. Nur das intakte Immunsystem erkennt den Schaden in der DNA der Tumorzelle und erledigt die Tumorzelle mit bestimmten Apoptosemechanismen. Letztlich ist es also das intakte Immunsystem, welches die Tumore bekämpft. Deswegen ist es so wichtig, dass die Chemotherapien so niedrig dosiert werden, dass das Immunsystem kei-

Fallbeispiel 3 Brustkrebs mit multiplen Lungenmetastasen

Diagnose: Metastasiertes Mamma Ca mit pulmonalen Rundherden und hypodensen Herden in der Leber. Zustand nach Mastektomie 1998.

Im Oktober 2004 kam eine ganz verzweifelte 47-jährige Patientin zu uns in die Klinik, da man bei ihr nach der Operation des zweiten Rezidivtumors 17 Lungenmetastasen in beiden Lungenflügeln feststellte.

Das erste Karzinom trat bereits im Jahre 1998 auf, weswegen der Patientin daraufhin die gesamte linke Brust entfernt wurde. Im Juli 2004 trat ein erneutes Rezidiv des Tumors im oberen äußeren Quadranten der linken Brust auf. Der Tumor befand sich an der Skelettmuskulatur, da die linke Brust bereits entfernt war. Es wurden auch noch Rundherde in der Leber gefunden, die sich zum Glück als Zysten herausstellten, aber die Lungenmetastasen wurden wiederholt nachgewiesen. Wenn Rezidive bei Brustkrebs auftreten und dann noch Metastasen in der Lunge vorhanden sind, ist die Prognose meist sehr ungünstig. Die Patientin bringt alle Untersuchungsberichte aus der Klinik mit:

Thorax CT vom 29. Juli 2004:

In beiden Lungen befinden sich multiple Rundherde von wenigen Millimetern bis maximal 13 mm Größe. Es werden insgesamt 17 Metastasen unterschiedlicher Größe gezählt.

Beurteilung: multiple Lungenmetastasierung beidseitig.

Histologische Begutachtung des Rezidivtumors vom 26.07.2004:

Maligner epithelialer Mammatumor. Der Tumor zeigt teils ductales, teils lobuläres Wachstumsmuster mit mäßiggradiger Zell- und Kernpolymorphie. Der Tumor infiltriert das Corium der bedeckenden Haut und hat zu einer lymphatischen Ausbreitung geführt. Im Bereich der Basis wird die Skelettmuskulatur infiltriert. Tumorrezidiv. Es handelt sich um ein mäßig differenziertes invasives Mammakarzinom.

Wir haben leider bereits eine Ausbreitung des Tumors in das lymphatische Gewebe und die Skelettmuskulatur ist auch bereits infiltriert, was die Prognose noch mehr verschlechtert.

Die behandelnde Ärztin versuchte unserer Patientin im Juli 2004 schonend beizubringen, dass sie aufgrund der 17 Lungenmetastasen wahrscheinlich im nächsten Jahr (das wäre 2005) sterben werde, egal was man für eine Therapie macht.

Das war für Frau K. natürlich ein schwerer Schock und sie verlor zuerst alle Hoffnung im Kampf gegen den Krebs. Dann hörte sie von der Möglichkeit einer homöopathischen Tumorbehandlung und sie schrieb mir einen netten Brief und bat um eine Behandlung.

Wieder einmal kein leichter Fall. Multiple Lungenmetastasen, auch unter Chemotherapie keine Verbesserung. Atemprobleme durch die Metastasen. Was soll man da noch machen?

Die Patientin kam ziemlich niedergeschlagen hier an. Sie hatte aber einen unglaublichen Willen und sagte immer, dass sie es schaffen will, sie möchte noch nicht sterben und wir müssen alles tun, um ihr zu helfen.

Ich sagte zu ihr, dass es möglich sei, dass sie gesund werden könne, wenn wir die richtigen Mittel fänden und es Gott wolle. Oft kommen die Patienten mit sehr hohen Erwartungen in unsere Klinik, aber wir sind keine Wunderheiler, sondern wir sind auch nur Ärzte, die versuchen, mithilfe der Homöopathie den Menschen zu helfen. Wir wissen am Anfang der Behandlung auch noch nicht, wie weit und wie lange der gemeinsame Weg sein wird. Aber wir versuchen, mithilfe der Homöopathie das zu leisten, was möglich ist und das Leiden zu lindern und im günstigsten Fall einen Menschen von seiner Erkrankung zu heilen. Wir sind auch nur Werkzeuge in einem großen Gefüge und wenn wir ein gutes Mittel finden, dann wirkt es in dem Patienten und das Immunsystem und die Selbstheilungskräfte des Patienten kämpfen dann gegen den Krebs. Die Heilung macht der Patient eigentlich selbst, aber erst durch die gut gewählten homöopathischen Mittel werden bestimmte Kanäle geöffnet, sodass die Selbstheilung möglich ist.

Zusammenfassung der homöopathischen Erstanamnese im Oktober 2004

Im Juli 2004 begann man mit einer palliativen Chemotherapie, die aber keine Veränderung der Metastasen bewirkte. Man wollte dann auf Tabletten umstellen. Die Patientin erscheint im Oktober 2004 in unserer Klinik.

Die Patientin berichtet mit einer Verzweiflung in der Stimme, dass sie noch länger für ihre Familie und die Kinder da sein möchte. Sie hat einen netten Mann, viele Freunde und sie möchte noch nicht so früh von dieser Welt gehen.

In letzter Zeit hat die Schwäche immer mehr zugenommen. Die Energie nimmt ständig ab und sie habe immer wieder Durchfälle und beobachte immer wieder Unverdautes im Stuhl. Der Hämoglobingehalt im Blut war das ganze Leben schon immer niedrig, aber das sei damals wegen der starken Menstruationsblutungen gewesen. Sie mag sehr gerne Eiscreme, aber kalte Getränke sind ihr zuwider und verursachen Magenbeschwerden.

Momentan tränen die Augen in der früh im Zimmer. Die Nasenschleimhaut ist empfindlich und blutig.

Das Herz schlägt immer sehr unruhig. Sie wirkt in der Anamnese sehr gefasst nur einmal muss sie weinen, als sie erzählt, dass die Ärztin zu ihr gesagt hat: *„Sie werden nicht alt werden, da Sie bereits viele Metastasen in beiden Lungen haben und diese nicht mehr operabel sind. Ich muss Ihnen leider mitteilen, dass Sie wohl nächstes Jahr (2005) sterben werden.“*

Die Patientin beschreibt sich als sehr ehrgeizigen, zielstrebigem Menschen, der gerne eine geregelte Ordnung hat. Sie wird schnell nervös und ungeduldig. Beim Essen vertrage sie keine Zwiebeln, die würden Blähungen verursachen. Die Zunge weist Zahneindrücke auf. Immer wieder beobachte sie rezidivierende Herpeschübe an den Lippen. Bei der Menstruation hatte sie Bauchkrämpfe, die bis in die Beine herunterzogen. Immer einen Tag vor der Menstruation bekam sie Rückenschmerzen und es war ihr sehr kalt. Bei der Untersuchung der Brust zeigt sie bereitwillig die Narben. Danach zieht sie sich aber nicht wieder an, sondern erzählt einfach ihre Symptome weiter und bleibt mit nacktem Oberkörper sitzen. Erst nach einiger Zeit zieht sie sich wieder an. Sie tanze sehr gerne. Enges am Hals und am Bauch kann sie nicht ertragen. Einengung im Allgemeinen gefalle ihr auch nicht gut. Sie klagt noch über Hitzewallungen und einen ziehenden Schmerz in der Brust. Der Tumor hatte bereits die Skelettmuskulatur infiltriert und es entwickelte sich auch ein ziehender bohrender Schmerz am Brustbein. In letzter Zeit gerate sie immer schneller außer Atmen wegen der Lungenmetastasen. Schon bei kleiner Anstrengung bekommt sie Schweißperlen auf der Nase.

Die Nase ist morgens meist verstopft. In der Nacht hat sie einen ganz trockenen Mund und muss immer wieder etwas trinken.

Seit 1998 macht sie jedes Jahr die Grippeimpfung. Beim schnellen Drehen des Kopfes hat sie das Gefühl, sie falle gleich um. Es ist ein Gefühl, als ob sich alles um sie herum dreht. Sie hatte nie Schläge oder Verletzungen an der Brust.

Im Winter bekommt sie oft Risse an den Handgelenken und Fingern. Ganz verzweifelt erzählt sie unter Tränen am Ende der Anamnese:

„Ich tanze doch so gerne, aber das wird wegen der Lungenmetastasen und der Atemnot natürlich immer schwieriger und so kann ich nicht mehr tanzen geben. Nach der Diagnose hatte ich so eine Angst, da musste mich mein Mann immer in den Arm nehmen, das tat sehr gut. Ich will noch nicht sterben.“

Wieder einmal kein leichter und vor allem kein ganz klarer Fall, da sich gute Symptome von mehreren Mitteln vermischen.

Dr. med. Jens Wurster, Arzt in einer homöopathischen Klinik im Tessin und seit über 20 Jahren in der Krebsforschung tätig, präsentiert in diesem Buch in einzigartiger Weise die homöopathische Behandlung von Krebs.

Erstmals werden homöopathisch geheilte Krebsfälle ausführlich und praxisbezogen dokumentiert. Das Buch macht vielen Menschen Hoffnung, denen man keine Chance mehr auf Heilung gegeben hat.

Der Autor beschreibt die Theorie der homöopathischen Krebstherapie, die spezielle Anamneseerhebung bei Tumorpatienten, die Dosierungslehre, die Beurteilung der Reaktionen auf die Arzneimittelgaben sowie die praktische Vorgehensweise in der Krebsbehandlung.

Die homöopathische Behandlung der Nebenwirkungen von Chemotherapie und Bestrahlung wird dem Leser praxisbezogen erklärt. Das es möglich ist, selbst metastasierte Tumore mit der Homöopathie zu behandeln und sogar zu heilen, wird an zahlreichen, vollständig dokumentierten Krankengeschichten dargestellt. Alle Fälle werden mit ausführlichen Analysen und Repertorisationen vorgestellt und sind somit für den Leser genau nachvollziehbar.

Das Buch wurde in der ersten Fassung schon ein Klassiker und revolutionierte die homöopathische Krebsbehandlung in ganz Europa. In dieser vollständig überarbeiteten und erweiterten Neuauflage werden die Verläufe der Patientengeschichten über weitere zehn Jahre dokumentiert und es werden neue Erfahrungen in der homöopathischen Krebstherapie weitergegeben.



BoD[™]
BOOKS on DEMAND

www.bod.ch