

Wissen – Der eigene Weg zur Gesundheit

Der Beweis



**Erfolge mit Zell-Vitalstoffen
bestätigen die Vitamin-Forschung**

Dr. Rath Health Foundation

Wissen – Der eigene Weg zur Gesundheit

Der Beweis



**Erfolge mit Zell-Vitalstoffen
bestätigen die Vitamin-Forschung**

Dr. Rath Health Foundation

Der Beweis – Erfolge mit Zell-Vitalstoffen bestätigen die Vitamin-Forschung

2. Auflage

© 2011 Dr. Matthias Rath

Vertrieb:

Dr. Rath Education Services B.V.
Postbus 656
NL-6400 AR Heerlen

Tel.: 0031-457-111 222

Fax: 0031-457-111 229

E-Mail info@rath-eduserv.com
books@rath-eduserv.com

Internet: www.rath-eduserv.com

Alle Rechte vorbehalten. Herausgeber Dr. Rath Health Foundation. Einzelne Seiten dieses Buches können für private und nichtkommerzielle Zwecke kopiert werden. Jegliche direkte oder indirekte kommerzielle Nutzung dieses Buches oder Teile davon in jeder Form ohne die schriftliche Genehmigung der Autoren ist strikt untersagt.

Aus juristischen Gründen sind wir zu folgendem Hinweis verpflichtet:

Dieses Buch hat nicht die Absicht, eine medizinische Beratung durch einen Arzt zu ersetzen. Der Leser sollte sich in Gesundheitsfragen durch einen Arzt oder Therapeuten beraten lassen, insbesondere dann, wenn Krankheitssymptome eine Diagnose oder medizinische Behandlung erfordern. Die Autoren, der Herausgeber und der Verlag können keine Haftung übernehmen, wenn es im Zusammenhang mit den Empfehlungen dieses Buches direkt oder indirekt zu unerwünschten Nebenwirkungen kommt.

Der Beweis

Erfolge mit
Zell-Vitalstoffen
bestätigen die
Vitamin-Forschung

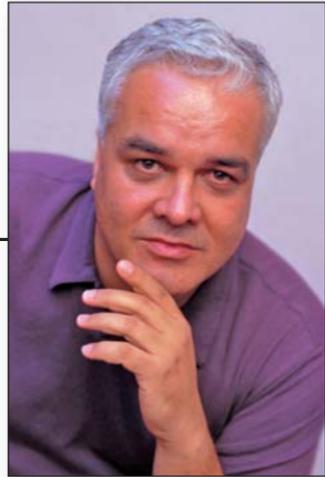
INHALT

Vorwort von Dr. Rath	10
Was ist Krebs?	13
Häufige Krebsarten	19
Brustkrebs	
Eierstockkrebs	
Gebärmutterkrebs	
Hodenkrebs	
Prostatakrebs	
Leukämie	
Weitere Krebsarten	67
Blinddarmkrebs	
Darmkrebs	
Blasenkrebs	
Nasennebenhöhlenkrebs	
Schilddrüsenkrebs	
Nierenkrebs	
Lungenkrebs	
Ohrspeicheldrüsenkrebs	
Non-Hodgkin-Lymphom	
Anhang	105

Vorwort

Krebs ist kein Todesurteil mehr!

Die wissenschaftlichen Grundlagen zur Beendigung der Krebs-Epidemie sind in dem Buch „Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit“ ausführlich dargestellt, das bereits in zahlreiche Sprachen übersetzt wurde.



Dr. Matthias Rath

In dem hier vorliegenden Buch „Der Beweis“ kommen nun Patienten zu Wort, die diesen wissenschaftlich begründeten Naturheilverfahren vertrauen. Die meisten dieser Krebspatienten führen nun schon seit vielen Jahren ein normales Leben – ohne den Qualen einer Chemotherapie, Bestrahlung oder anderen hilflosen Methoden herkömmlicher Krebstherapien ausgesetzt zu sein.

Besser als jede klinische Studie dokumentieren die hier zusammengefassten Erfahrungsberichte von betroffenen Krebspatienten den historischen Umbruch, den wir in diesem Bereich der Medizin gerade erleben – den Wandel hin zu einer Welt ohne Furcht vor der Diagnose „Krebs“.

Die in diesem Buch enthaltenen Briefe stehen stellvertretend für viele hundert Zuschriften von Krebspatienten, die ihre Erfahrungen mit dieser Krankheit an andere Menschen – an Sie – weitergeben wollen.

Die Patienten beschreiben ihre „Reise“ vom Schrecken des Augenblicks, in dem sie die Diagnose „Krebs“ erhielten, über den Druck einiger Ärzte, sich auf Gedeih und Verderb der Chemotherapie

und Bestrahlung zu unterwerfen, über den Kampf mit sich selbst über den richtigen Weg, bis hin zum Mut, „Nein“ zu sagen zu der systematischen Vergiftung ihres Körpers – und schließlich die Erkenntnis: „Ich habe mich richtig entschieden!“

Selbstverständlich ist dieses Buch kein Versprechen an den Leser, dass Mikronährstoffe, oder Zell-Vitalstoffe, wie wir sie nennen, alle Krebsarten heilen können. Dies wird insbesondere dann nicht möglich sein, wenn die Krebskrankheit schon weit fortgeschritten ist, oder wenn durch zahlreiche Chemotherapien das körpereigene Abwehrsystem schwer geschädigt oder zerstört ist.

Ich kenne kein Forschungsinstitut, das im Laufe des vergangenen Jahrzehnts mehr wissenschaftliche Arbeiten zum Durchbruch von Naturheilverfahren bei Krebs veröffentlicht hat, als unser Forschungsinstitut in Kalifornien. Diese Arbeiten sind im Internet unter **www.krebs-ende-einer-volkskrankheit.de/studien** veröffentlicht und frei zugänglich.

Der Druck dieser intensiven wissenschaftlichen Grundlagenforschung sorgte dafür, dass jetzt eine Vielzahl großer klinischer Studien mit Zell-Vitalstoffen bei Krebskrankheiten an führenden Forschungszentren und Universitätskliniken durchgeführt werden.

Während Sie dieses Buch lesen, sind allein in den USA über einhundert solcher klinischer Studien auf dem Weg. Es ist absehbar, dass die Krebskrankheit sich innerhalb weniger Jahre von einem „Todesurteil“ zu einer behandelbaren – und vor allem vermeidbaren – Krankheit wandeln wird.

Die einzige Interessensgruppe, die der atemberaubenden Perspektive einer „Welt ohne Krebs“ noch entgegensteht, ist die Pharma-Lobby mit ihrem milliardenschweren „Chemo“-Investment-Geschäft. Wir müssen daher erkennen, dass uns das Recht, in einer Welt ohne Krebs leben zu dürfen, nicht geschenkt wird. Wir müssen uns dafür einsetzen.

Wenn Sie sich an dieser großartigen Aufgabe beteiligen wollen, dann sollten Sie sich umfassend informieren. Wenn Sie es nicht schon kennen, sollten Sie das Buch „Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit“ lesen. Im Band 1 sind die wissenschaftlichen Hintergrundinformationen in verständlicher Weise dargestellt. Band 2 dieses Buches beantwortet die Frage, warum Sie bislang noch nichts von diesem Durchbruch gehört hatten.

Dass wir dieses wichtige Ziel, eine „Welt ohne Krebs“, nicht als Einzelne erreichen können, versteht sich von selbst. Aus diesem Grund haben wir eine Initiative ins Leben gerufen, in der alle Menschen zusammenarbeiten können, die dieses Ziel mit uns zusammen erreichen wollen. Unter den nachstehenden Webseiten finden Sie hierzu weitere Informationen. Wenn Sie die Möglichkeit haben, dann gründen Sie eine Initiative an Ihrem Ort oder Ihrer Stadt, um diese „krebsfrei“ zu machen.

Ich lade Sie zu diesem Schritt des gemeinsamen Handelns ein. Wir sollten dies für uns selbst tun, für unsere Kinder und für alle zukünftigen Generationen.

Handeln wir jetzt!

Herzlichst, Ihr Dr. Matthias Rath

www.deutschland-krebsfrei.de

www.oesterreich-krebsfrei.at

www.schweiz-krebsfrei.ch

Wichtige Hinweise

Die hier veröffentlichten Briefe von Patienten an Dr. Rath wurden zum Teil gekürzt, um sie im Rahmen dieser Dokumentationen abdrucken zu können. Jeder einzelne Brief, so wie er hier abgedruckt ist, wurde dann von den Patienten mit ihrer Unterschrift erneut bestätigt.

Ebenso liegt uns von jedem Absender eine Einverständniserklärung zur Veröffentlichung vor. Als Herausgeber dieses Buches bürgen wir für die Authentizität aller hier veröffentlichten Berichte, speziell auch in jenen Fällen, in denen wir – zum Schutz der persönlichen, privaten Sphäre – gebeten wurden, auf die Nennung des vollständigen Namens zu verzichten.

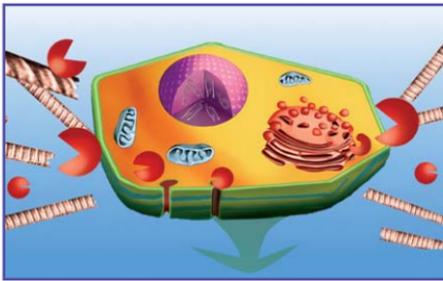
Viele Anwender haben uns auch ihre vollständigen medizinischen Dokumentationen zur Verfügung gestellt. Da wir sicherstellen möchten, dass auch Leserinnen und Leser ohne medizinische Vorbildung diese wichtige Dokumentation nachvollziehen können, bilden wir auszugsweise einige der Arztberichte und Röntgenbilder ab.

Wenn Sie diese Erfahrungsberichte zum Nachdenken anregen, wenn Sie der Meinung sind, dass diese Berichte auch Menschen in Ihrem Familien-, Freundes- und Bekanntenkreis helfen können, dann geben Sie diese Dokumentation weiter – auch an Ihre Nachbarn und Menschen in Ihrer Gemeinde oder in Ihrem Stadtteil.

Sie können auf diesem Wege anderen Menschen helfen, möglicherweise sogar Leben retten!

Was ist Krebs?

Alle Zellen, auch die gesunden, die innerhalb des Körpers wandern wollen, müssen zunächst das sie umgebende Bindegewebe auflösen, das aus einem dichten Netz aus Kollagenfasern (Bindegewebsmatrix) besteht. Zu diesem Zweck können Zellen spezielle Enzyme bilden, die in der Lage sind, diese Kollagen-Matrix zu verdauen.



Krebszellen produzieren ungenutzte Enzyme, die den Krebszellen den Weg zur Ausbreitung ebnet. Weitere Informationen finden Sie im Buch „Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit“.

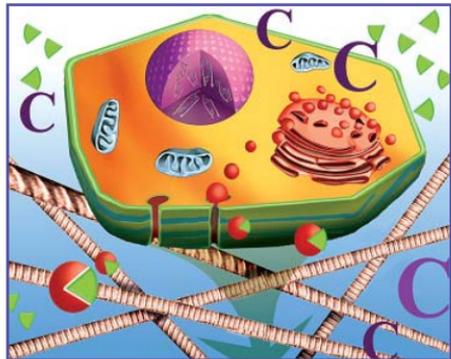
Schon unter normalen Bedingungen benutzen bestimmte Zellen diesen Mechanismus. Zum Beispiel wendet ihn die Eizelle beim Eisprung an oder die weißen Blutkörperchen bei der „Wanderung“ zum Infektionsherd. Auch wenn ganze Körperorgane umstrukturiert werden – z.B. die Gebärmutter während der Schwangerschaft

oder die weibliche Brust während der Stillzeit –, geschieht dies durch kontrollierten Gewebe-Abbau und anschließenden -Neuaufbau. Unter normalen (physiologischen) Bedingungen wird die Produktion und Aktivität dieser Enzyme genau kontrolliert, so dass diese nur kurzzeitig aktiv sind

und ein dauerhafter Abbau des Kollagens beziehungsweise eine nachhaltige Schädigung des Gewebes verhindert wird.

Im Gegensatz zu diesen normalen, physiologischen Vorgängen ist bei Krebszellen die Kontroll-Funktion verloren gegangen. Sie vermehren sich nicht nur ungehemmt, sondern produzieren auch unaufhörlich jene Enzyme, die das umliegende Bindegewebe angreifen und zerstören. Die Aggressivität eines bösartigen Tumors – auch Malignität genannt – hängt vor allem von der Menge der produzierten kollagenverdauenden Enzyme ab.

Alle Krebszellen – egal welchen Ursprungs – produzieren große Mengen dieser Enzyme, die zu einer Zerstörung des umgebenden Bindegewebes führen. Mit Hilfe dieser „Schneidewerkzeuge“ lösen sich die Krebszellen von der Tumormasse ab und wandern über die Blutbahn oder das Lymphsystem in andere Organe. Diesen Vorgang nennt man auch Metastasierung.



**Zwei wichtige Nahrungs-
ergänzungsstoffe sind Vitamin C
und Lysin, die beide nicht vom
Körper selbst hergestellt werden
können. Lysin (grüne Keile)
blockiert die kollagenverdauenden
Enzyme und hemmt dadurch den
Abbau, Vitamin C dagegen fördert
den Aufbau von Bindegewebe.**

Herkömmliche Krebs-Behandlung und ihre Nebenwirkungen

Seit Jahrzehnten wird Krebs mit Standardmethoden wie Operation, Chemotherapie und Bestrahlung behandelt. Die am häufigsten verwendeten Therapieformen – Chemotherapie und Bestrahlung – greifen wahllos nicht nur Krebszellen, sondern auch gesunde Zellen an, weshalb sie mit schweren Nebenwirkungen verbunden sind. Die häufigste Nebenwirkung ist die Entstehung von neuem Krebs, denn sowohl Chemotherapie als auch Bestrahlung verursachen Schäden an der Erbsubstanz (DNA).

Zell-Vitalstoffe können die entscheidenden Schritte der Krebszell-Ausbreitung kontrollieren

Zell-Vitalstoffe können dazu beitragen, die Ausbreitung von Krebszellen über vier entscheidende Wege zu hemmen:

- 1.** Sie können die Vermehrung von Krebszellen hemmen.
- 2.** Sie können die Ausbreitung von Krebszellen hemmen, die Voraussetzung für die Metastasierung.
- 3.** Sie können die Bildung von Tumor-Blutgefäßen hemmen, mit denen sich der wachsende Tumor selbst versorgt.
- 4.** Sie können Krebszellen abtöten.

Wichtige Zell-Vitalstoffe bei Krebs

Wichtige Bestandteile und ihre Funktionen sind:

Vitamin C

ist erforderlich für die Bildung von Kollagen und damit für die Stabilität des Bindegewebes. Untersuchungen selbst am Nationalen Gesundheits-Institut der USA (NIH) haben gezeigt, dass Vitamin C in hoher Konzentration Krebszellen abtöten kann, **ohne** gesunde Zellen zu beeinträchtigen.

Lysin und Prolin

sind natürliche Aminosäuren, die vor allem als Bausteine der Kollagenmoleküle und damit der Gewebestabilität dienen. Sie sind auch in der Lage, die kollagenverdauenden Enzyme zumindest teilweise zu hemmen und damit einer ungehemmten Ausbreitung von Krebszellen entgegenzuwirken.

Polyphenole

sind ebenfalls in der Lage, die Aktivität kollagenverdauender Enzyme zu hemmen und damit der Krebszell-Ausbreitung entgegenzuwirken.

N-Acetyl-Cystein (NAC)

ist ein starkes Antioxidant und wichtig für die Synthese von Glutathion, einem weiteren leistungsfähigen Antioxidant.

Arginin

verbessert die Leistung des Immunsystems und hemmt die Zellvermehrung von Krebszellen.

Selen

ist eine wichtige Komponente des antioxidativen Abwehrsystems und schützt die Zellen vor Giftstoffen. Zudem ist es in der Lage, das Wachstum von Tumorzellen zu hemmen.

Pflanzenextrakte

Durch ihre starke antioxidative Wirkung sowie ihre Wirkung gegen Bakterien, Viren und andere schädliche Einflüsse üben sie auch für den menschlichen Körper wichtige Schutzfunktionen aus, vor allem bei der natürlichen Bekämpfung von Zell-Entartungen und Krebs.

Häufige Krebsarten

Dr. med. Matthias Rath und Dr. Aleksandra Niedzwiecki erklären in Ihrem Buch „Krebs – das Ende einer Volkskrankheit“, warum Krebs sich besonders häufig in Organen entwickelt, in denen der Abbau von Bindegewebe bereits unter normalen, physiologischen Bedingungen stattfindet.

Die erste Organgruppe, die davon betroffen ist, sind die Fortpflanzungsorgane. Dazu gehören Brustkrebs, Eierstockkrebs, Gebärmutterkrebs, Gebärmutterhalskrebs, Hodenkrebs und Prostatakrebs.

Nachfolgend finden Sie zunächst einige Beispiele von Menschen, die von diesen Krebsarten betroffen waren. Sie berichten über ihre Erfahrungen mit Zell-Vitalstoffen.

Brustkrebs

Eierstockkrebs

Gebärmutterkrebs

Gebärmutterhalskrebs

Hodenkrebs

Prostatakrebs

Leukämie

Brustkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath!

Ich freue mich jeden Tag darüber, dass ich die Zellular Medizin kennen lernen durfte.

Im Jahre 2002 habe ich mit 60 Jahren aufgehört zu arbeiten, weil ich Herzrhythmusstörungen und hohen Blutdruck hatte.

Diese Beschwerden bekam ich durch langen Stress. Ich habe zwei Jahre lang Pharma-Pillen eingenommen, aber meine Beschwerden gingen nicht weg.

Inzwischen war mein Puls auf 35 und bei Belastung auf 49 Schläge abgesunken. Da erinnerte ich mich an Ihren Vortrag, den ich Jahre vorher in Hamburg-Harburg gehört hatte, und begann mit der Anwendung von Zell-Vitalstoffen.

Nach einer Woche spürte ich schon eine leichte Besserung der Herzrhythmusstörungen. Nach vier Wochen waren sie fast verschwunden. Danach bin ich zu meiner Hausärztin gegangen. Sie stellte fest, dass sich auch mein Blutdruck und Puls gebessert hatten. Darüber staunte sie sehr und meinte: „Das kommt aber nicht von den Pillen, die sie einnehmen.“ Daraufhin erzählte ich ihr von der Zellular Medizin. Sie war erfreut.

2008 stellte man bei einer Routine-Mammographie ein kleines Krebsgeschwür bei mir fest. Meine Familie drängte mich zu einer Operation. Es wurde ein kleines Stück aus meiner Brust entfernt und ein paar Lymphknoten in der Achselhöhle.

Danach sollte ich fünf Jahre lang zur Vorbeugung eines neuen Krebsbefalles Pharma-Pillen schlucken und auch vorsorgliche Bestrahlungen bekommen, was ich aber kategorisch ablehnte.

Darüber bin ich sehr froh, denn heute erfreue ich mich bester Gesundheit. Es ist kein Krebs mehr aufgetaucht, denn ich habe die Zell-Vitalstoffe die ganze Zeit angewendet.

Ich schwöre auf Zell-Vitalstoffe, denn ich bin bei bester Gesundheit!

Freundliche und gesunde Grüße,

Ilse Goersch

Brustkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

mein Name ist Bozena Herzner. Bei einer Untersuchung am 28.03.2005 wurde in meiner Brust ein Mammacarcinom entdeckt. Die Mammographie- und Blutuntersuchungen vom 06.04.2005 und 12.04.2005 haben das bestätigt. Metastasen wurden keine festgestellt.

Nach der Diagnose habe ich mich im Krankenhaus brusterhaltend operieren lassen. Laut Bericht ist das Carcinom bis weit in das gesunde Gewebe herausoperiert worden. Ich verzichtete auf jede Chemotherapie, Strahlentherapie und auch auf hormonblockierende Medikamente. Direkt nach der Operation habe ich Zell-Vitalstoffe genommen und nehme sie bis heute noch ein.

Weitere Mammographien vom 23.03.2006 und 15.11.2006 belegten, dass keine Zweitcarcinomerkrankung und auch kein Rezidiv vorlagen.

Neben der Anwendung von Zell-Vitalstoffen habe ich auch meine Ernährung umgestellt. Ich habe mit Trennkost begonnen und verzehre ausschließlich Bio-Lebensmittel. Den gesundheitlichen Erfolg führe ich auf all diese Maßnahmen zurück.

Betrachtet man meinen Nachsorgekalender von 2005 bis 2011, kann man keine pathologische Gesundheitsveränderung erkennen.

Ich bin glücklich, mich für meinen eigenen Weg entschieden zu haben und möchte anderen Menschen Mut machen, dies auch zu tun!

Freundliche Grüße

Bozena Herzner

Die Arztberichte von Frau Herzner sind auf den folgenden Seiten dokumentiert.

Arztbericht vom 6. 4. 2005 und Laborbericht vom 20.4. 2005, Bozena Herzner. Diagnose: Brustkrebs

25/04 2005 10:44 FAX				
HERZNER, BOZENA			Geschlecht W	
Aufl.-Nr. DA 5163 0744	Emp.-Dt. 20.04.05	Kasse		
Barcode		Ihre Referenz		
Ihre klinischen Angaben	Mamma-Ca.			
Material	Serum			
CEA	1.3 ng/ml	< 3.4	ECL	
CA 15-3	10.3 U/ml	< 36	ECL	

CEA und CA sind sogenannte „Tumormarker“, die im Blut gemessen werden.

**Beurteilung: Mammasnanze rechts mit einem
invasiv-duktalem Mammakarzinom (G2, Score 6).**

Arztbericht vom 15. 3. 2006 Bozena Herzner,
der bestätigt, dass kein Brustkrebs mehr feststellbar ist.

Zentrum für Microdosis-Mammographie
Privatpraxis

Zentrum für Microdosis-Mammographie •

nachrichtlich an Pat.

München, den 23.03.06

Digitale Microdosis-Mammographie bds. in zwei Ebenen am 15.3.06

Sehr geehrter Herr Kollege

ich berichte Ihnen heute über Ihre Patientin Frau **Bozena Herzner**,

Indikation und Anamnese: Zustand nach Mamma-Ca. rechts und OP 2005. Kontrollmammographie, Tumorausschluss.

Palpation und Inspektion: inspektorisch und palpatorisch keine Auffälligkeiten. Narbe rechts reizlos. Kleinknotige Einlagerungen bds.,

Microdosis Mammographie bds.: es findet sich sehr dichtes Drüsengewebe. Es zeigen sich insgesamt inhomogene Strukturen. Im Bereich der Narbe rechts keine Auffälligkeiten. Eine Verdichtungsstruktur links auf der CC-Aufnahme zentral ist auf den Voraufnahmen von 2005 in gleicher Weise erkennbar. Ansonsten keine weiteren Auffälligkeiten.

Beurteilung: bei Zustand nach Mamma-Ca. rechts und OP jetzt kein Hinweis auf ein Zweitkarzinom oder Rezidiv.

links: BIRADS II, gesamt: ACR IV.

Procedere: es wird eine Kontrollmammographie und -sonographie in etwa 6 Monaten empfohlen. Die Patientin ist über das weitere Procedere informiert.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Ihre Dr. med.

**Beurteilung: Bei Zustand nach Mamma-Ca. rechts und OP
jetzt kein Hinweis auf ein Zweitkarzinom oder Rezidiv.**

Arztbericht vom 14. 11. 2006 Bozena Herzner, der ebenfalls bestätigt, dass kein Brustkrebs mehr feststellbar ist.

**ZENTRUM FÜR
MICRODOSIS-MAMMOGRAPHIE**
- Privatpraxis -

Zentrum für Microdosis-Mammographie _____

Frau _____

Dr. med. _____
Dr. med. _____
Dr. med. _____
Dr. med. _____

_____, 15.11.2006
415228/Zo/rtg.

Digitale Microdosis-Mammographie beidseits in zwei Ebenen
und hochauflösende Mammasonographie bds. sowie Sonographie beider Axillen im
Powerdopplermodus am 14.11.2006

Sehr geehrte Frau _____

ich berichte Ihnen heute über Ihre Untersuchung.

Indikation und Anamnese: Mamma-Ca. rechts. Zustand nach Tumorexstirpation eines
Mamma-Ca. gegen 11 Uhr brustwandnah 04/05 ohne Radiatio oder Chemotherapie.

Klinischer Untersuchungsbefund: Bei der Inspektion reizlose Narbe rechts oben außen
gegen 11 Uhr, palpatorisch unauffällig rechtsseitig, linksseitig tastet man gegen 1 Uhr einen
mobilen, ganz oberflächlich gelegenen Knoten von knapp 1 cm Größe.

Microdosis Mammographie bds.: Mammographisch stellt sich eine dichte Mamma dar mit
unauffälligem Drüsengewebe. Cutisverdickung und zarte narbige Einlagerungen rechts
oben außen. Auf der Oblique-Aufnahme links vor der vorderen Axillarlinie stellt sich ein
ovaler, glatt begrenzter Knoten von knapp 1 cm Größe dar. Nirgends umschriebener
Mikrokalk. Die auf der Voraufnahme beschriebene Verdichtung im CC-Strahlengang löst
sich heute auf.

Sonographie bds. sowie Axillen bds. im Powerdopplermodus: Sonographisch im
Narbengebiet kein Hinweis für ein Rezidiv. Beidseits echoreiche Strukturen im Sinne von
Drüsengewebe; links gegen 1 Uhr ein ovaler, horizontal wachsender areflektiver, glatt
begrenzter Herd. Kollateralphänomen, dorsale Schallverstärkung. Bei Powerdoppler-
sonographie keine Durchblutung, also im Sinne einer Zyste. Axillae frei.

Beurteilung: Zustand nach Tumorexstirpation rechts, zarte narbige Einlagerung gegen 11
Uhr. Links gegen 1 Uhr blande Zyste. Kein Malignomverdacht.

Kein Malignomverdacht

Brustkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

gerne schreibe ich Ihnen über meine Beobachtungen der Zell-Vitalstoff-Anwendung.

Zufällig erfuhr ich im Jahr 2004 von der Zellular Medizin. Da ich mich durch eine Mamma-OP, Chemotherapie und Bestrahlung im Jahr 2000 sowie eine Borreliose-Infektion 2003, die eventuell nicht genügend therapiert worden ist, recht geschwächt fühlte, sah ich in der Zellular Medizin eine Möglichkeit, meine Gesundheit auf natürliche Weise zu verbessern.

Im Februar 2004 nahm ich an einer Informationsveranstaltung über die Zellular Medizin in Leipzig teil und erfuhr viel Interessantes über diesen Ansatz. Die klaren Ausführungen und das anschauliche Informationsmaterial mit Berichten von dankbaren und gesunden Patienten haben es mir angetan, so dass ich sofort mit dem Verzehr von Zell-Vitalstoffen begann. Ergänzt durch Saunieren, Schwimmen, Nordic Walking und Fitness-Training halte ich meinen jetzt guten Gesundheitszustand stabil.

Ich bin trotz meiner 77 Jahre nun sehr zufrieden und freue mich über die Erfolge der Gesundheits-Allianz. Ich wünsche Ihnen größere Aufmerksamkeit in der Öffentlichkeit, einen endgültigen Sieg über die starre konventionelle Pharmaindustrie, und bin täglich dankbar, dass ich auf Ihr Wirken aufmerksam geworden bin.



Mit freundlichen Grüßen

Helga-Maria Leipnitz

Arztbericht vom 10. 8. 2011 Helga-Maria Leipzig, der bestätigt, dass kein Brustkrebs mehr vorhanden ist.

Helga-Maria Leipzig, geb.am [REDACTED]

Neurologie

**Befund vom 10.08.2011, Befund freigegeben Diktierer: [REDACTED] Freigeber: [REDACTED]
zu Maßnahmen**

MXUSBS vom 03.08.2011 12:57

MXBS vom 03.08.2011 11:39

Überwiser: [REDACTED] Dr. med.

Mammographie bds. und Mamma-Sonographie bds. vom 03.08.2011:

Klinik:

Z.n. BET li. 12/99 mit Axilladisektion und Radiochemotherapie. Einnahme von Tamoxifen bzw. Femara bis 2007. Z.n. PE re. 12/99 und VB li. 2004, beides mit benignem Ergebnis. Familienanamnese leer.

Aktuell keine Hormonsubstitution. Die Pat. berichtet über diffuse Schmerzen in der li. Brust, die schon immer gelegentlich, jetzt wohl durch vermehrten Sport etwas verstärkt sind. Zusätzlich berichtet sie über eine chron. Borreliose.

Inspektion und Palpation:

Die Narben li. oben außen sowie in der li. Axillae bei Z.n. BET sowie die Narbe re. oben außen bei Z.n. PE stellen sich reizlos dar. Das Narbenareal li. oben außen tastet sich dezent dichter als das übrige Brustgewebe – laut Pat. so seit BET und im Wesentlichen unverändert. Bds. lassen sich darüber hinaus keine umschriebenen, suspekten Tastbefunde erheben. Keine patholog. LK-Schwellung. Keine Sekretion. Kein Ekzem. Keine Einziehungen.

Mammographie:

Es liegen VA vom 29.06.10 vor.

Es zeigt sich im Wesentlichen unverändert eine partielle Involution mit kleinfleckig konfiguriertem Restdrüsenewebe. Re. zeigt sich präpektoral, leicht oben auf der Quadrantengrenze, eine flau, drüsenewebsisodense Verdichtung, die sich bereits in VA von 2001 abgrenzen lässt und dazu im Wesentlichen unverändert erscheint – a.e. handelt es sich um eine Drüsenewebsinsel. Li. zeigen sich zentral im hinteren Brustdrittel grobe Verkalkungen – a.e. handelt es sich um ein regressiv verkalkendes Fibroadenom. Bds. zeigen sich einzelne, kleine unauffällig erscheinende Mikroverkalkungen. Unauffällige LK axillär re. Bds. kein Nachweis malignomspekter Mikroverkalkungen. Diskrete, residuelle Cutisverdickung li. bei Z.n. BET.

Mammasonographie:

In der ergänzenden Mammasonographie zeigt sich li. oben, leicht innen eine quer ovale, scharf begrenzte, echoarme Struktur, randständig mit deutlicher Schallauslöschung – im Vergleich zur VU im Wesentlichen unverändert erscheinend und a.e. einem z.T. verkalkten Fibroadenom entsprechend. Re. unten außen findet sich eine kleine quer ovale, scharf begrenzte echoarme Struktur von etwa 2 x 4 x 5 mm Größe – a.e. handelt es sich um eine kleine Zyste. Bds. kein Nachweis umschriebener malignomspekter Läsionen. Die Axillae stellen sich beide unauffällig dar.

Beurteilung:

Derzeit kein Anhalt für Malignität.

Bei fehlenden klin. Auffälligkeiten wird eine Kontrolle in ca. 1 Jahr empfohlen.

Klassifikation: ACR III, BIRADS 2.

Mit freundlichen Grüßen

OA Dr. med. [REDACTED]
FA f. Diagn. Radiologie

Arzt

Arzt

Beurteilung: Derzeit kein Anhalt für Malignität.

Brustkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

ich bin im Mai 2007 an Brustkrebs erkrankt, der Tumor hatte bereits eine Größe von 1,8 Zentimetern. Ich hatte glücklicherweise eine Bekannte, die selbst an Brustkrebs erkrankt war und beste Erfahrungen mit Zell-Vitalstoffen gemacht hatte. Von ihr erhielt ich Informationsmaterial, darunter auch eine DVD mit Ihrer Vortragsreihe von 2007. Die verständlichen, logischen Ausführungen haben mich zu der Entscheidung veranlasst, den Tumor operativ entfernen zu lassen und sofort mit einer Zell-Vitalstoff-Therapie zu beginnen.

Ich ließ mir den Tumor in der Charité in Berlin entfernen. Natürlich riet man mir zu einer Strahlenbehandlung und zu einer Chemotherapie. Ich habe beides abgelehnt und mich stattdessen für die Anwendung von Zell-Vitalstoffen entschieden. Selbstverständlich stimmte mir keiner der Ärzte zu, aber sie akzeptierten meine Entscheidung.

Einige Tage nach der Operation erhielt ich die Diagnose, dass es sich bei dem Karzinom um ein sogenanntes inflammatorisches Karzinom handelt, eine entzündliche Krebsform mit einer aufgrund des Ausbreitungsmechanismus sehr schlechten Prognose. Ich blieb bei der von mir getroffenen Entscheidung. Mein Frauenarzt war nicht damit einverstanden.

Vier Jahre später, am 31. Mai 2011, bin ich zu einer Kontrolluntersuchung gegangen. Das Ergebnis meines Arztes war: „Ich kann nichts Aufregendes finden.“ Mein guter körperlicher Zustand durch die Zell-Vitalstoffe ließ mich die ganzen Jahre optimistisch sein, damals die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Doch die Gewissheit durch die Untersuchung machten diesen Tag zum glücklichsten in meinem Leben.

Es wird höchste Zeit, Ihnen, Herr Dr. Rath, und Ihrem ganzen Team für Ihre mühevollen Arbeit und für die unschätzbar wertvollen Erkenntnisse zu danken, die mir viel Leid erspart und buchstäblich mein Leben gerettet haben.

Mit freundlichen Grüßen

G. M.

Sehr geehrter Dr. Rath,

vor 10 Jahren wurde bei mir Brustkrebs mit Lymphknotenbefall diagnostiziert. Eine Amputation der Brust oder eine Chemotherapie kamen für mich nicht in Frage.

Ich entschied mich für natürliche Zell-Vitalstoffe, die ich bis heute erfolgreich anwende. Ebenso bekam ich damals Mistelspritzen, drei Jahre Antiöstrogene und homöopathische Präparate. Bis heute hatte ich keinen Krebsrückfall.

Mir geht es gut, mit der einzigen Ausnahme, dass ich im Mai 2011 ein neues Kniegelenk erhalten habe. Deshalb musste ich fünf Wochen Schmerz- und Entzündungsmittel einnehmen.



Ich denke, dass mir die Zell-Vitalstoffe auch bei der Knieoperation geholfen haben, schnell wieder fit zu werden.

Mit freundlichem Gruß

Erika Raetzer

Brustkrebs

Ich heiße Bärbel Saliger. Vor 12 Jahren, im Januar, glaubte ich, mein Leben geht zu Ende. Die Diagnose Brustkrebs zog mir den Boden unter den Füßen weg.

Starke Chemos brachten mich in den Rollstuhl. Dann kamen die finanziellen Probleme hinzu und ich kämpfte allein, denn der Mann, der mir seine Liebe schwor, konnte mich, so wie mich die Chemo hingerichtet hatte, nicht mehr ertragen. Mit nur noch einer Brust war ich keine Frau mehr für ihn. Man hätte auch einen Brustaufbau machen können, aber ich sage immer: Wer mich liebt, nimmt mich auch so.

Nun werden sich einige fragen: Starke Chemos, Rollstuhl – und trotzdem sieht sie heute aus wie das blühende Leben?

Seit 2001 nehme ich Zell-Vitalstoffe. Schon nach drei Wochen Einnahme ließen die Schmerzen in den Beinen nach. Nach einem Monat sagte ich „Tschüss, Rollstuhl!“

Im März 2002 feierte ich mit meiner ganzen Familie meinen 50. Geburtstag. Den ersten Tanz nach qualvollen Monaten schenkte mir mein Vater. Er wurde am 30. Oktober 83 Jahre alt und bekam am 29. September die Diagnose Krebs. Die Ärztin erklärte, dass nach der OP eine Chemo oder Bestrahlung folgen werde.

Mein Vater lehnte dies sofort ab und erzählte von mir und meinen schlimmen Erfahrungen mit diesen Behandlungen. Er hat mich leiden sehen. Mein Vater entschied sich für die Zell-Vitalstoffe, denn auch er staunt immer wieder, wie ich mein Leben nach diesen schweren Zeiten meistere.



Wir werden zu meinem 60. beide den Tanz eröffnen. Denn es gibt noch einen besonderen Grund zum Feiern: Meine Tochter schenkt mir im Februar das erste Enkelkind.

Denen, die immer noch an Dr. Rath und seinem Team zweifeln, kann ich nur sagen: Die chemischen Keulen sind nur für die gut, die daran verdienen wollen. Ich danke Ihnen, Dr. Rath, und Ihrem Team.



Danken möchte ich auch Werner Pilniok und seiner Frau, die mich damals bestärkt haben, den richtigen Weg zu gehen, und die für mich die besten Freunde geblieben sind.

Herzlichst, Ihre Bärbel Saliger

Brustkrebs

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Mai 2007 kam für mich mit derzeit 66 Jahren der große Schock. Schon seit längerem fühlte ich in meiner Brust eine Verhärtung. Mein Heilpraktiker schickte mich zum Frauenarzt, und dieser von dort ins Krankenhaus. Nach allen Voruntersuchungen und einer Biopsie stand fest, dass es sich bei der Verhärtung in meiner rechten Brust um einen Krebs-Tumor, Größe ca. 3 Zentimeter, handelte, langsam wachsend und nicht aggressiv.

Die folgende brusterhaltende Operation mit großzügiger Entfernung des Tumors verlief ohne Komplikationen. Mein allgemeiner Zustand war vor der Operation recht gut, wie auch nach der Operation. Alle Kontrollen und auch mein Blutbild waren in Ordnung. Nach meinem achttägigen Krankenhausaufenthalt teilte man mir mit, dass für mich als Nachsorge eine Chemotherapie in drei Zyklen sowie eine Bestrahlungstherapie in 28 Zyklen vorgesehen sei.



Bereits seit bei mir die Diagnose Brustkrebs feststand, war für mich absolut klar, dass ich keine Chemotherapie und auch keine Bestrahlung über mich ergehen lassen werde. Mein Beschluss löste im Krankenhaus heftige Reaktionen durch die Ärzte aus. Bei allen Entscheidungsgesprächen war mein Mann anwesend und hat mich unterstützt. Auf unsere Frage nach anderen Therapieformen konnten uns die Ärzte keine Angebote für die Nachsorge machen!

So wurde ich also aus dem Krankenhaus entlassen und war erst einmal froh und erleichtert, dass ich den Tumor los war. Für mich war klar, dass ich meine „Nachsorge“ auf der Basis der Zellular Medizin durchführen werde. Bis zum heutigen Zeitpunkt nehme ich regelmäßig Zell-Vitalstoffe.

Fazit: Alle regelmäßig durchgeführten Zwischenuntersuchungen sind sehr gut und ohne Befund. Selbst eine große Nachuntersuchung im Krankenhaus im Februar 2011, inklusive Sonographie und großer Blutuntersuchung, ist zum Erstaunen der Fachärzte bestens ausgegangen und ohne jeden Befund abgeschlossen worden.

Das Erstaunen der Ärzte war so groß, dass man die Untersuchungen von verschiedenen unterschiedlichen Fachärzten der Brustkrebsteilung gleich zweimal durchgeführt hat.

Meine Erfahrungen mit der Zellular Medizin habe ich bereits vielfach weitergegeben. Hervorragende Erfolge wurden mir auch von diesen Patienten zurückgemeldet und bestätigt.

Da es mir und meiner Familie mit dem täglichen Verzehr von Zell-Vitalstoffen gut geht und wir uns wohlfühlen, können wir diesen Weg der Gesundheitsvorsorge mit bestem Gewissen weiterempfehlen.

In der Hoffnung, dass wir unseren guten gesundheitlichen Zustand noch viele Jahre erhalten können, verbleibe ich

mit den besten Grüßen

Rita Strauch

Der Arztbericht von Frau Strauch ist auf der folgenden Seite dokumentiert.

Arztbericht vom 30. 5. 2007 Rita Strauch,
der den Brustkrebs bestätigt.

**Frauenklinik und
Zentrum für Reproduktionsmedizin**

Herr

**Evangelisches
Krankenhaus**

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen über Ihre Patientin,
Frau Rita Strauch, geb. am ,
wohnhaft
die sich vom 23.05.2007 bis zum 31.05.2007 in unserer stationären
Behandlung befand.

Diagnose: Mammakarzinom rechts

Tumorstadium: pT2, G2, pN1 (1/16), L1, V0, R

Rezeptorstatus: ER:12, PR:12, Her2neu: +

Histologie: wurde Ihnen bereits zugefaxt / s.o.

Therapie: Operativ:16.05.2007: Stanze rechts
24.05.2007: Mamma-TE + Axilladisektion rechts

Verlauf: Der intra- und postoperative Verlauf gestaltet sich komplikationslos.

Staging: Thorax: o.B.
Lebersonographie: o.B.
Knochenscan: degenerative Veränderungen, keine metastasenverdächtigen Herde

Ergebnis der Tumorkonferenz vom: 30.05.2007: Bei o.g. Tumorformel wird der Patientin eine
'systemische' Therapie mit 3 Zyklen FEC/ 3 Zyklen Taxotere empfohlen. Bei Z.n.: BET sollte die
Radiatio der Brust erfolgen. Der Rezeptorstatus steht bei auswärts durchgeführter Stanzbiopsie
noch aus. Ggfls ist eine antihormonelle Therapie indiziert.

Nach intensiver Aufklärung und Beratung auch mit den niedergelassenen Kollegen lehnt die
Patientin eine Chemotherapie ab. Eine Vorstellung zur Planung der Radiatio wurde mit ihr für
den 14.06. vereinbart.
Mit freundlichem Gruß!

Prof. Dr. med.
Chefarzt

Dr.
Ltd. Oberarzt

Stationsarzt

**Akademisches
Lehrkrankenhaus
der Universität**

Telefon
Durchwahl
Telefax
www. .de
31.05.2007 /

Diagnose: Mammakarzinom rechts

Frau Strauch hat freundlicherweise auch Ihren Patienten-„Aufklärungs“-Bogen beigelegt. Dieses Dokument muss von jedem Patienten unterschrieben werden, bevor eine Bestrahlung durchgeführt werden kann.

Stano 12/2004



DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

Basisinformation zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

Klinkeindruck/Stempel

Patientendaten/Aufkleber

Fr. Strauch, Rita * 09.06.1941

Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

- nach brusterhaltender Operation
- nach Brustentfernung (Mastektomie)
- Rückfallbehandlung (Rezidiv)
- Bestrahlung nur Brustdrüse
- Bestrahlung Brustdrüse und Lymphabflussstationen
 - axillär
 - parasternal
 - supraclaviculär
- Bestrahlung
 - links
 - rechts
 - beidseitig

Liebe Patientin, lieber Patient,

zu Ihrer Behandlung gibt es mehrere Möglichkeiten, nämlich Operation, Strahlentherapie, Hormontherapie und zytostatische Chemotherapie, die auch miteinander kombiniert werden können. Nach gewissenhafter Prüfung empfehlen wir jetzt die Strahlentherapie. Sie bietet Ihnen die besten Heilungschancen. Vor der Behandlung wird die Ärztin/der Arzt (im Folgenden nur Arzt) mit Ihnen über Notwendigkeit und Durchführung der geplanten Maßnahme sprechen. Sie müssen typische Risiken und Folgen kennen, damit Sie sich eine Meinung bilden und in die Behandlung einwilligen können. Dieses Aufklärungsblatt soll das Gespräch unterstützen und helfen, die für Sie wichtigsten Belange zu besprechen und zu dokumentieren.

Was sollten Sie über eine Strahlenbehandlung wissen?

Zur Strahlenbehandlung verwenden wir sogenannte **ionisierende Strahlen**. Diese sind im Gegensatz zu anderen Strahlungsarten, z.B. Sonnen-, Wärme- oder Laserstrahlen, in der Lage, die kleinsten Bausteine unseres Körpers (Atome und Moleküle) in ihrer Struktur zu verändern (Ionisation); dies führt zu Folgen in den kranken und gesunden Körpergewebe. Der Erfolg der Behandlung hängt davon ab, wie gut das kranke Gewebe reagiert und das gesunde Gewebe die Strahlen verträgt.

Strahlen wirken nur in dem zu behandelnden Bereich. In Frage kommen grundsätzlich Röntgen-, Gamma- oder Teilchenstrahlen (z.B. Elektronen). Diese sollen krankhaft veränderte Zellen gezielt zerstören. Gelingt dies, bildet sich die Geschwulst entweder völlig zurück, verkleinert sich deutlich oder stellt zumindest ihr Wachstum ein.

Welche Vorbereitungen sind nötig?

Zunächst beurteilt der Arzt die Ausbreitung Ihrer Tumorerkrankung durch körperliche Untersuchung sowie mit speziellen bildgebenden Verfahren (z.B. Röntgen, Ultraschall, Computer- und Kernspin-

mographie). Ggf. werden die Befunde von einer vorangegangenen Operation und die feingewebliche Beurteilung herangezogen, z.B. über die Beschaffenheit der Operationsgrenzen und der entfernten Lymphknoten. Dann legt der Arzt das zu bestrahlende Zielgebiet fest.

Häufig werden Hilfsmittel angefertigt, die die exakte Lage Ihres Körpers bei den täglichen Bestrahlungen sicherstellen. Diese sogenannten **Lagerungshilfen** gewährleisten, dass das Zielgebiet immer genau getroffen wird und sichern damit den Behandlungserfolg.

Die günstigsten Eintrittspforten für die Bestrahlungen findet der Arzt am Computer- und Kernspin-Tomographen, auch mit Hilfe eines speziellen Röntgengerätes (**Therapie-Simulator**). Werden zur Planung der Strahlenbehandlung **Röntgenkontrastmittel** in die Vene eingespritzt, können in seltenen Fällen Unverträglichkeitsreaktionen auftreten, z.B. an der Haut, den Atmungsorganen, den Nieren, am Nerven- und Herz-Kreislaufsystem. Schwere lebensbedrohliche Zwischenfälle sind aber sehr selten.

Für gewöhnlich wird das zu behandelnde Zielgebiet über verschiedene Strahlrichtungen angegangen, um das gesunde Gewebe bestmöglich schonen zu können. Dazu tragen auch Abdeckungen aus strahlendurchlässigem Material bei, die eigens für

Die darin aufgelisteten Nebenwirkungen, einschließlich dem Entstehen von neuem Krebs (hier verniedlichend „Zweitgeschwulst“ genannt) zeigen eindrucksvoll die „Sackgasse“ der derzeitigen Krebsbehandlung.

DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

Sie angefertigt werden. Oftmals enthalten die modernen Bestrahlungsgeräte bereits Vorrichtungen (sogenannte Multileaf-Kollimatoren), die das für Sie bestimmte Strahlenfeld individuell formen. Dadurch werden Abdeckungen u.U. überflüssig.

Ist die richtige Einstellung festgelegt, werden die Eintrittsfelder der Strahlenbündel auf der Haut eingezeichnet. **Hautmarkierungen dürfen auf keinen Fall entfernt werden!**

Die für Sie geeignete Bestrahlungsmenge (Dosis) und die Zahl der notwendigen Behandlungen errechnen Arzt und Physiker nach eingehender Beratung.

Die gesamten Vorbereitungen können einige Tage dauern.

Wie erfolgt die Behandlung ?

Die medizinisch-technische Assistentin lagert Sie jeweils auf dem Bestrahlungstisch so, wie es bei der Vorbereitung als am günstigsten für Sie herausgefunden wurde. Dazu dienen die Markierungen auf der Haut und die verschiedenen Lagerungshilfen.

Bitte bewegen Sie sich dann nicht mehr! Bleiben Sie ruhig und unverkrampft in der verordneten Stellung! Die Bestrahlung selbst ist schmerzlos und dauert nur wenige Minuten.

Welche Begleitbehandlung ist vorgesehen?

Im Allgemeinen ist eine besondere Hautpflege mit Puder oder Salben zur Vorbeugung von Strahlenreaktionen nicht zwingend notwendig. Sollten später stärkere Hautreizungen auftreten, wird eine spezielle Salbenbehandlung verordnet.

Zur Unterstützung Ihres Allgemeinbefindens und zur Verminderung von Nebenwirkungen geben wir Ihnen ggf. Medikamente, Spritzen oder Infusionen.

Wirkung und Verträglichkeit der Strahlenbehandlung überprüfen wir mit regelmäßigen ärztlichen Untersuchungen, Blut- und Röntgenkontrollen.

Was Sie selbst tun können?

Nach jeder Bestrahlungssitzung sollten Sie **ruhen**. **Trinken Sie viel!** Achten Sie auf ausreichende und **ausgeglichene Ernährung**. Nehmen Sie sich zum Essen Zeit. Günstig sind mehrere kleine Mahlzeiten mit reichlich Flüssigkeit. Um die Nebenwirkungen der Behandlung möglichst gering zu halten, sollten Sie

- die bestrahlte Haut keiner zusätzlichen Reizung aussetzen, z.B. durch Sonne, Solarium, Infrarotlicht, Föhn;

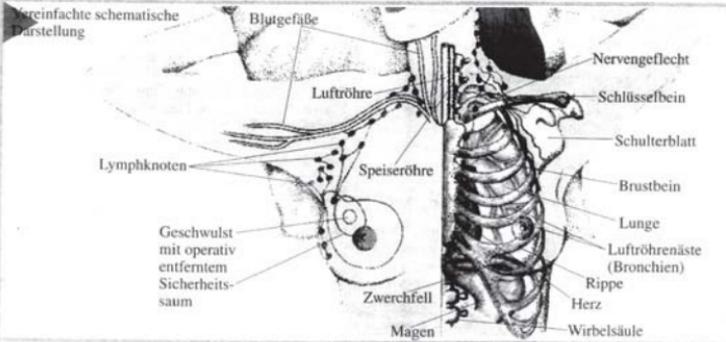
- keine Sprays, Deos oder andere alkoholische Lösungen im Bestrahlungsbereich verwenden; Waschen ist grundsätzlich erlaubt, solange die Haut nicht gereizt ist. Achten Sie aber darauf, dabei die Markierungen auf der Haut nicht zu entfernen. Wollen Sie baden oder duschen, fragen Sie Ihren Arzt;

- **nicht rauchen und keinen Alkohol trinken!**

Erkundigen Sie sich beim Arzt, was Sie selbst noch zur Förderung des Heilungsprozesses beitragen können.

Kann die Strahlenbehandlung ambulant erfolgen?

Ob die Behandlung ganz oder teilweise ambulant durchgeführt werden kann, hängt von der Art Ihrer Tumorerkrankung, der Behandlungsmethode, Ihrem Allgemeinzustand, von Ihrer Mitarbeit (kein Alkohol, kein Nikotin!) und von den zu erwartenden Nebenwirkungen ab. Falls eine ambulante Behandlung vorgesehen ist, fragen Sie Ihren Arzt nach genauen Verhaltensmaßnahmen und ob Sie eine Begleitperson benötigen.



Patienten-„Aufklärungs“-Bogen von Rita Strauch (S.3/4)



DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

Fragen Sie auch nach einer eventuellen vorübergehenden **Einschränkung Ihrer Straßenverkehrstauglichkeit**: Sie dürfen dann kein Fahrzeug (Kraftfahrzeug, Fahrrad, Motorrad, etc.) führen und nicht an Industriemaschinen arbeiten.

mit welchen Nebenwirkungen ist zu rechnen?

Keine medizinische Behandlung ist völlig frei von Risiken. Durch die Begrenzung der Bestrahlung auf den Brustbereich ist die Gesamtbelastung des Körpers gering. Trotz größter Sorgfalt bei der Planung und Durchführung der Bestrahlung lassen sich jedoch Nebenwirkungen nicht vermeiden:

- **Strahlenkater**, d.h. Kopfschmerzen, leichte Übelkeit und Erbrechen, oder Müdigkeit sind möglich. Meist tritt die Übelkeit nur im Zusammenhang mit einer gleichzeitigen Chemotherapie auf;
- **Appetitlosigkeit und Gewichtsverlust** gehören zu den seltenen Begleiterscheinungen;
- **Trockenheit, leichte Rötung und Entzündung der Haut** kommen regelmäßig vor, **stärkere Hautreizungen, Risse und nässende Wunden** jedoch selten;
- **Gewebwasseransammlung** kann zur **Schwellung** der bestrahlten Brust führen;
- **Schluckbeschwerden** infolge einer Reizung der Speiseröhrenschleimhaut können vorübergehend auftreten;
- **Entzündliche Veränderungen der angrenzenden Lungenabschnitte, der Luftröhre und der Bronchien** kommen gelegentlich vor, die meist ohne Beschwerden verlaufen. Vorübergehend können sich **Atemnot, Husten und Fieber** einstellen, die für einige Monate anhalten können;
- **Abfall der weißen Blutkörperchen, der Blutplättchen**, meist nur in geringem Ausmaß.

Die meisten der genannten Nebenwirkungen lassen sich mit Medikamenten lindern. Bei gleichzeitiger, vorausgegangener oder nachfolgender zytostatischer Chemotherapie treten sie häufiger und stärker auf. Sie bilden sich nach Abschluss der Strahlentherapie ganz oder teilweise zurück.

Welche Spätfolgen können auftreten?

Die gewollte Zerstörung des kranken Gewebes kann zu dauerhaften Spätfolgen am gesunden Gewebe führen und unter Umständen sogar eine Operation nach sich ziehen. Art und Schwere der Spätfolgen hängen von der Lage und Ausdehnung des bestrahlten Gebietes ab. Zu nennen sind:

- **Verhärtungen** und sehr selten **Formveränderungen** der bestrahlten Brust;
- **Entzündung** der bestrahlten Brust mit

Überwärmung sowie **Gewebwasseransammlung** (Schwellung);

- **Hautverfärbung, Verhärtung und Schrumpfung des Unterhautgewebes** und der **Muskeln**;
- **Schwellungen** unterschiedlicher Stärke im Bereich des Arms der erkrankten Seite;
- **Abfall der weißen Blutkörperchen, der Blutplättchen**, selten auch der **roten Blutkörperchen**, insbesondere, wenn der Strahlentherapie eine Chemotherapie vorausging. Folge: **Blutarmut, Anfälligkeit für Infektionen, Blutungen** (blaue Flecken ohne besonderen Anlass, Zahnfleischbluten bis hin zu lebensbedrohlichen Darm- und Hirnblutungen);
- **Wundheilungsstörungen** im bestrahlten Gebiet nach späteren Operationen oder Verletzungen;
- selten **Schädigung des Herzmuskels** (Folge: **Herzschwäche**) und der **Herzkranzgefäße** (Folge: **Herzinfarkt, Angina pectoris**);
- selten örtlich begrenztes **Absterben von Knochengewebe** (Nekrose), vorwiegend an den Rippen mit zeitweiligen Schmerzen, u.U. auch mit Rippenbrüchen;
- sehr selten **Missempfindungen** durch Beeinträchtigungen des Rückenmarks oder des Arminnervengeflechtes;
- äußerst selten **unvollständige** und **vollständige Lähmungen** aufgrund eines Rückenmark- oder Nervenschadens welche auch bleibend sein können.

Das natürliche Risiko, in späteren Jahren eine **Zweitgeschwulst** (einschließlich Leukämie) zu entwickeln, ist durch die Bestrahlung geringfügig erhöht. Dies gilt insbesondere bei einer Kombination mit zytostatischer Chemotherapie.

Bei bestehender Schwangerschaft oder bei späterem Kinderwunsch sprechen Sie mit dem Arzt über die Risiken für Sie und das Kind.

Über spezielle Risiken in Ihrem Fall klärt Sie der Arzt im Gespräch näher auf.

Und Nachuntersuchungen nötig?

Nach Abschluss der Strahlenbehandlung sind wir zu regelmäßigen Nachuntersuchungen verpflichtet, um den Behandlungserfolg zu beurteilen. Wir werden diese in enger Abstimmung mit den zusehenden Ärzten und Ihrem Hausarzt durchführen.

Die erste Kontrolluntersuchung ist 4 bis 6 Wochen nach der Strahlenbehandlung vorgesehen, dann zumindest einmal jährlich. Unser Sekretariat wird Ihnen bei der jeweiligen Terminvereinbarung behilflich sein.

Bitte melden Sie sich jedoch unabhängig von den vorgegebenen Terminen umgehend, wenn sich Ihr Krankheitszustand merklich verändert.

DOKUMENTIERTE PATIENTENAUFKLÄRUNG

Strahlenbehandlung bei Brustkrebs

Fragen zum Aufklärungsgespräch:

Im Aufklärungsgespräch sollten Sie nach allem fragen, was Ihnen wichtig oder noch unklar ist (z.B. Dringlichkeit der Behandlung, individuelle Risiken, Behandlungsalternativen). Auf den folgenden Zeilen haben Sie die Möglichkeit, Ihre Fragen zu notieren, damit Sie diese beim Gespräch nicht vergessen:

Was der Arzt wissen sollte...

Art und Schweregrad von Nebenwirkungen und Spätfolgen der Strahlenbehandlung hängen auch ab von früheren oder bestehenden Erkrankungen und deren Behandlung, der gleichzeitigen Einnahme von Medikamenten wie auch von Ihren Lebensumständen. Beantworten Sie uns deshalb folgende Fragen:

- Leiden oder litt Sie an einer weiteren Tumorerkrankung? nein ja
- Wurden Sie schon einmal mit Strahlen behandelt? nein ja
- Haben oder hatten Sie eine medikamentöse Tumorbehandlung mit Zytostatika oder Hormonen? nein ja
- Nehmen Sie zur Zeit andere Medikamente ein? nein ja
Wenn ja, welche und wieviel? _____
- Leiden Sie unter Störungen des Stoffwechsels (z. B. Diabetes, Schilddrüsenüberfunktion) oder wichtiger Organe (z. B. Nieren, Herz, Nervensystem)? nein ja
- Leiden Sie unter
- Bluthochdruck? nein ja
- Bindegeweberkrankungen (z.B. Sklerodermie), Rheuma? nein ja
- Besteht eine Allergie (z.B. Asthma, Heuschnupfen) oder Überempfindlichkeitsreaktion, z.B. gegen Medikamente, Kontrastmittel, Pflaster, Latex, örtliche Betäubungsmittel? nein ja
- Besteht eine erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, Neigung zu Blutergüssen oder blauen Flecken), oder leiden Sie an einer Bluterkrankung? nein ja
- Leiden Sie an einer Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis B oder C, HIV)? nein ja
- Bei Frauen: Ist eine Schwangerschaft ausgeschlossen? nein ja
- Rauchen Sie? nein ja
- Trinken Sie Alkohol? nein ja

Ärztliche Anmerkungen zum Aufklärungsgespräch

(z.B. individuelle risikoerhöhende Umstände, Behandlungsbesonderheiten, gleichzeitiger Einsatz von Chemotherapie oder anderen strahlensensibilisierenden Substanzen, Hinweise auf die Strahlenverträglichkeit, mögliche Nachteile im Falle einer Behandlungsverweigerung, Gründe für die Ablehnung, Betreuungsfall, besondere Fragen des Patienten)

Senkung des Rückfalls in der re. Brust
Hautreaktionen (Rötung, Schwellung, Trockenheit, Hautabplatzung, Krätze, Hautverfärbung)
Verhärtung des Unterhaut- u. Muskelgewebes (Verformung/Schrumpfung d. Brust); Knochen-schädigung (Rippenbrüche, lokale Auflockerung)
Lungenentzündung, Lungenewebsverdichtung
Schwellung des re. Armes; Wundheilungsstörung im Bestrahlungsgebiet

MH, 14.6.07

Ort/Datum ..

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Ablehnung für den Fall einer Ablehnung der Behandlung: Die vorgeschlagene Strahlentherapie wurde nach dem ausführlichen Aufklärungsgespräch abgelehnt. Über sich daraus ergebende mögliche Nachteile (z.B. Fortschreiten der Erkrankung) wurde informiert.

Ort/Datum

Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Unterschrift der Patientin/des Patienten/ggf. des Zeugen

Einwilligungserklärung:

Über die geplante Strahlenbehandlung hat mich Frau/Herr Dr. _____ in einem ausführlichen Gespräch umfassend aufgeklärt. Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen über Art und Bedeutung der Behandlung, über spezielle Risiken und möglichen Nebenwirkungen, über Spätfolgen, über Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen) und ihre Risiken sowie über mögliche Behandlungsalternativen stellen.
Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert** und **willige** in die geplante Strahlenbehandlung ein.

14.6.07

Ort/Datum

Unterschrift der Patientin/des Patienten

Brustkrebs

Sehr geehrter Herr Dr. Rath,

mein in den vergangenen Jahren beständig guter Gesundheitszustand veranlasst mich, einen früheren Brief zu meinen Erfahrungen zu überarbeiten und Ihnen erneut zukommen zu lassen.

Inzwischen bin ich 64 Jahre. Es sind fast zwölf Jahre seit der Diagnose „Brustkrebs“, Operation, Chemo- und Strahlentherapie vergangen und es geht mir noch immer gut. Gut? Nein, sogar besser als vor 9, 10 und mehr Jahren!

Als ich 1999 die Diagnose „Brustkrebs“ hörte, war ich verzweifelt und auch der Trost der behandelnden Ärzte half mir nur wenig. Ich hatte knapp zwei Jahre zuvor erst eine komplizierte Bauchoperation überstanden. Sollte es nun noch schlimmer kommen?



Zum Glück wendete sich alles zum Guten – zwei Bücher von Ihnen, Herr Dr. Rath, machten mir die Entscheidung leicht, ab sofort Zell-Vitalstoffe anzuwenden – parallel zu den klinischen Behandlungen. Infolge des Einsatzes von Zell-Vitalstoffen blieben alle befürchteten Nebenwirkungen durch

Chemo- und Strahlentherapie aus. Meine Haare fielen nicht aus, sondern wurden voller – eine Tatsache, die selbst die Friseurin erstaunte.

Ich habe in den Jahren nach der letzten Chemotherapie – dies war im März 2000 – keinerlei Pharma-Medikamente mehr eingenommen, weil ich mich entschieden habe, dass ich lieber natürlich gesund als pharmakrank sein wollte!

In wenigen Wochen schreiben wir das Jahr 2012. Alle ärztlichen Untersuchungen, Tumormarker sowie Blutwerte - aktuelle Werte vom November 2011 - sind sehr zufriedenstellend. Weitere kleine Wehwehchen habe ich gut im Griff und bekämpfe diese natürlich.

Mein Mann und ich haben beide längst erkannt, dass es natürliche Alternativen zu Pharma-Medikamenten und konventionellen Therapien gibt. Es wird höchste Zeit, dass das auch alle anderen Menschen verstehen und diese Chance fürs Leben nutzen. Immer wieder weise ich darauf hin: Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts!

Und gerade deshalb werden wir unser Engagement für ein neues, besseres Gesundheitswesen sowie für die Gesundheits-Allianz und vor allem für Sie, Herr Dr. Rath, fortsetzen.

Ihnen, Herr Dr. Rath, gebührt einmal mehr unsere Anerkennung und unser Dank für Ihren beispielhaften Einsatz und Kampf für eine gesunde Welt und auch heute wünschen wir Ihnen und Ihrem Forscherteam weiterhin viel Erfolg in Ihrer verantwortungsvollen Forschungsarbeit.

Liebe Grüße

Ihre Anna-Luise Korkowsky

Brustkrebs

Mein Name ist Hannelore Wagner.

Am 28. Juni 2007 ging ich nach Aufforderung der Krankenkasse zum Screening (Mammographie). Etwa 14 Tage später bekam ich von einer Radiologin die Mitteilung, mich bei ihr zu melden.

Beim folgenden Termin machte die Radiologin einen Ultraschall und entnahm durch eine Stanzbiopsie eine Gewebeprobe. Sie meinte, dass diese von einem Pathologen untersucht werde und ich in wenigen Tagen das Ergebnis erhalten würde. Allerdings wisse sie schon jetzt, dass der Knoten bösartig sei.

Diese Diagnose war wie ein Hammerschlag auf den Kopf. Ich hatte nur noch den einen Gedanken im Kopf: „Ich habe Krebs.“ Mir liefen während der Fahrt nach Hause ständig die Tränen übers Gesicht.

Am darauffolgenden Dienstag hatte ich dann die Gewissheit: Der Knoten in meiner Brust war 7 Millimeter groß. Meine Frauenärztin empfahl mir sofort, mich schnellstmöglich operieren zu lassen. Nach langer Überlegung habe ich mich in einer Frauenklinik in München angemeldet und wurde am 26. September 2007 dort operiert.

Nach ein paar Tagen kam die Ärztin an mein Bett und meinte, der Pathologe hätte keinen Krebs gefunden. Sie könne es sich auch nicht erklären. Noch einmal musste ich zur Mammographie und Kernspintomographie. Es stellte sich heraus, dass man



mir den falschen Knoten entfernt hatte! Auf den ersten Bildern der Mammographie sah man zwei Knoten. Der bösartige Knoten war noch vorhanden!

Ein paar Tage nach der zweiten OP wurde ich mit der Diagnose entlassen, dass ich demnächst eine Chemotherapie und anschließend noch eine Bestrahlung erhalten würde. Über Näheres klärte mich dann meine Frauenärztin auf. Sie meinte, ich müsse fünf Monate lang eine aggressive Chemobehandlung und dann noch anschließend einen Monat eine Bestrahlung erhalten.

Doch ich wollte erst einmal etwas anderes versuchen, da ich durch meinen leider bereits verstorbenen Mann Erfahrung mit Chemotherapien gemacht hatte.

Durch meine Schwägerin erfuhr ich im Jahre 2003 zum ersten Mal von Zell-Vitalstoffen und begann sofort mit der Anwendung. Seit dem ersten Tag der Einnahme geht es mir bestens. Dies ist heute vier Jahre her und ich bereue keinen Tag, mich gegen Chemo und Bestrahlung entschieden zu haben.

Ich bin stolz und glücklich, mich für die Zell-Vitalstoffe entschieden zu haben, und möchte allen Menschen Mut machen, die die Diagnose Krebs erhalten haben.

Arztberichte und Röntgenbilder lege ich Ihnen bei.

**Arztbericht und Röntgenbilder
folgen auf den nächsten Seiten.**

Arztbericht vom 20. 6. 2007 Hannelore Wagner,
der den Brustkrebs bestätigt.

FROM: Gemeinschaftspraxis Pathologen 08151/78420 TO: 0821656670 PAGE: 1 OF 1

PD Dr. _____
Dr. _____
PD Dr. _____
Dr. _____
Dr. _____
Dr. _____

**GEMEINSCHAFTS-
PRAXIS
PATHOLOGIE**

- Tel 0 _____ - Fax 0 _____
Internet: www. _____ - Email: praxis@ _____

Eingang: 20.08.2007 1e
Patient:
Wagner
Hannelore

Dr. med. _____
Radiologin

Untersuchung HB07-49976
Ausgang: 20.08.2007 wg/lo

Art/Herkunft des Materials
Mammastanzbiopsie rechts

Histopathologische Begutachtung:

Vier zusammen 4 cm lange Zylinder eines Brustdrüsenorgans, das in allen vier Zylindern von einem epithelialen Tumor infiltriert wird. Der Tumor wächst überwiegend in schmalen Trabekeln, in kleineren Abschnitten auch in tubulären Verbänden und setzt sich aus mittelgroßen Epithelien mit mäßig vergrößerten und polymorphen Kernen zusammen. Die Tubuli sind z.T. zirkulär um ortsständige Gangstrukturen angeordnet. Die mitotische Aktivität der Tumorzellen ist mittelgradig gesteigert (12-22 Mitosen pro 10 HPF bei 0,62 mm Gesichtsfeld Durchmesser).

BEURTEILUNG:
Invasiv-ductales Mammakarzinom (G2/Score 6).

Befundkategorie nach den Richtlinien des NHS-Brustscreening-Programms (Großbritannien): B5.

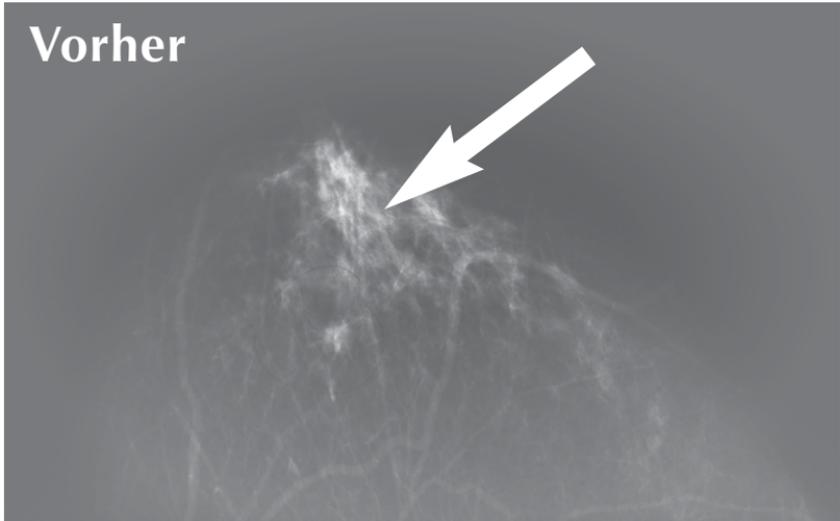
Immunhistologische Untersuchungen zur Frage einer Hormon-Positivität bzw. Her2neu-Überexpression sind eingeleitet worden, deren weiteren Auswertung erfolgt ein Zweitbericht. Außerdem erfolgt eine eventuelle Zweitbeurteilung im Rahmen des Mammographie-Screenings.

Dr. _____

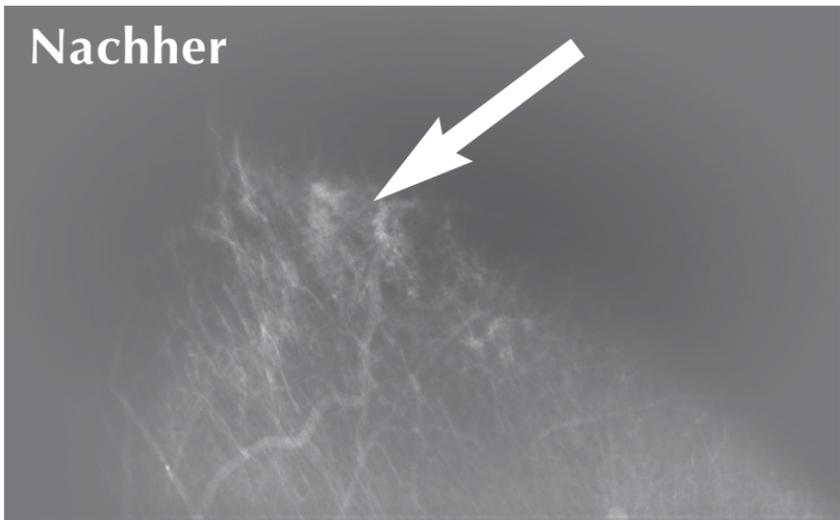
(Eine interne Zweitbeurteilung erfolgte im Rahmen des Qualitätsmanagements durch Dr. _____)
Eine Kopie dieses Befundes geht an das Tumorzentrum _____
(Bericht per EDV als Telefax aufbereitet und daher nicht unterschreiben)

BEURTEILUNG: Invasiv-ductales Mammakarzinom

Röntgenbild vom 28. 6. 2007, Hannelore Wagner,
das den Brustkrebs bestätigt.



4 Jahre später: Röntgenbild vom 24. 1. 2011, Hannelore Wagner.
Es ist kein Krebs mehr nachweisbar.



Brustkrebs

Sehr geehrter Herr Dr. Rath,

ich bin 64 Jahre alt. Im Jahre 2000 ertastete ich einen Knoten in meiner rechten Brust. Daraufhin wurde bei den anschließenden Untersuchungen Brustkrebs festgestellt. Im Juli 2000 wurde mir deshalb die rechte Brust komplett entfernt und ca. zwei Monate später begann die Chemotherapie, die für mich die Hölle und ein einfaches Dahinsiechen war.

Bis Dezember 2000 ließ ich insgesamt vier Chemotherapien und in den folgenden zwei Monaten insgesamt 25 Bestrahlungen über mich ergehen. Mein Immunsystem war völlig geschwächt und ich konnte einige Tage weder essen noch trinken, sodass ich Ende Februar erst einmal eine Kur brauchte.

Gute Freunde machten mich dann auf Zell-Vitalstoffe aufmerksam und ich begann, entsprechende Bücher und Broschüren sorgfältig zu studieren. Für mich klang all das Geschriebene unglaublich – es gibt also tatsächlich medizinische Hilfe auf natürliche Art und Weise.

Seit März 2001 verzehre ich täglich Zell-Vitalstoffe. Schon nach vier Wochen stellte ich eine rasche Erholung nach der Chemotherapie fest. Mein Immunsystem hat sich stabilisiert. Es war wie ein Wunder für mich, endlich etwas Wirkungsvolles OHNE NEBENWIRKUNGEN einzunehmen. Und es ist nicht nur, dass ich mich sehr wohl fühle, auch die Laborergebnisse sind alle in Ordnung. Den Krebs habe ich überwunden – elf Jahre nach der niederschmetternden Diagnose gibt es keinerlei Anzeichen mehr.

Ich erkrankte seit Anwendungsbeginn übrigens auch nicht mehr an Grippe oder ähnlichen Krankheiten und fühle mich immer noch wohl. Was will man mehr?!

Dazu habe ich die Ernährung umgestellt und treibe regelmäßig Sport.

Es ist einfach erstaunlich, wie hart Sie kämpfen, Dr. Rath. Ich bewundere Sie und bin sehr dankbar.

*Mit den allerbesten Grüßen und Glückwünschen verbleibt
Ihre Marlies Schwietzer*

Eierstockkrebs

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir sind im Jahre 2004 durch Recherche im Internet auf die Erkenntnisse von Dr. Rath zu verschiedenen Zell-Vitalstoff-Kombinationen aufmerksam geworden, da bei meiner Mutter im Jahre 2003 Eierstockkrebs festgestellt wurde. Diagnose: Tubenkarzinom rechts FIGO III c, ED 11/03.

Nach der Operation Ende 2003 sollte sich meine Mutter im Rahmen einer Studie einer Chemotherapie unterziehen. Aufgrund der schlechten gesundheitlichen Verfassung meiner Mutter nach der OP und der eingetretenen Lähmung eines Beines haben wir daraufhin eine Chemobehandlung abgelehnt. Ohne die (nach Ansicht der Ärzte) notwendige Chemotherapie wurde eine Lebenserwartung von max. 18 Monaten vorausgesagt.

Meine Mutter ist mittlerweile 82 Jahre alt und bei den halbjährlichen Untersuchungen war kein Krebs mehr nachweisbar. Letzte Untersuchung war am 5. 7. 2006. Weitere Untersuchungen haben wir uns erspart.

Wir sind heute sehr froh darüber, dass wir damals die richtige (seinerzeit sehr schwere) Entscheidung getroffen haben.

Mittlerweile nimmt unsere ganze Familie Zell-Vitalstoffe zur Vorsorge.

Mit freundlichen Grüßen

B. B.

Gebärmutterkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath!

Im April 2000 wurde bei mir ein Gebärmutter-Karzinom festgestellt. Laut Ärzten hieß es, er sei aggressiv. Zum Glück waren noch keine Lymphknoten befallen. Mir wurde die Gebärmutter samt Eierstöcken entfernt. Ich war am Boden zerstört.

In dieser Zeit hörte ich durch eine Bekannte von der Zellular Medizin. Sofort ließ ich mir Zell-Vitalstoffe in die Klinik bringen und begann mit der Anwendung.

Die Ärzte rieten mir nach der OP zu mehreren Bestrahlungen, was ich aber ablehnte. Ich hatte Angst, dass Darm oder Blase beschädigt würden. zwölf Tage nach der OP habe ich schon wieder gearbeitet. Ich fühlte mich wohl.



Nach dieser Zeit habe ich immer mehr verspürt, dass die Zell-Vitalstoffe mir sehr gut taten. Somit nehme ich sie seit nunmehr 10 Jahren regelmäßig ein. Alle meine Werte sind in Ordnung, und mein Hausarzt und Frauenarzt sind sehr zufrieden.

Obwohl ich 71 ½ Jahre zähle, bin ich noch sehr vital, jugendlich und frisch.

Einen großen Dank, dass es Sie gibt!

*Mit vielen lieben Grüßen
Ihre Hildegard Mayer*

**Eine Welt
ohne Krebs
ist möglich!**

Prostatakrebs

Walter Büttner ist ein gutes Beispiel für einen Menschen, der die Verantwortung für seine eigene Gesundheit erkannt und konsequent wahrgenommen hat.

Sein Schicksal in die eigene Hand nehmen, statt blinde Gefolgschaft zu leisten, das ist sein Lebensmotto, das ihn in seinen schwersten Stunden nicht im Stich gelassen hat.



Wie alles begann

Wie würden die meisten von uns reagieren, wenn unser Arzt im nüchtern-distanzierten Tonfall die erschütternde Diagnose mitteilt: Sie haben Krebs im fortgeschrittenen Stadium. In der Regel löst dieser Satz Verzweiflung bei den Betroffenen aus, die sich sodann wie in blindem Gehorsam der konventionellen pharma-orientierten Medizin aussetzen. Eine ähnliche Reaktion erwartete wohl auch der behandelnde Arzt von Walter Büttner, als er ihm diese Diagnose damals, im Jahre 2001, mitteilte. Walter Büttner erfüllte diese Erwartung nicht, sondern erwiderte in der ihm eigenen Gelassenheit: „Und?“ Der sichtlich irritierte Arzt verwies auf die dringende Notwendigkeit einer Operation innerhalb der nächsten Tage – vom Krebs betroffen waren Blase, Teile des Dünndarms und die Prostata, sodass eine operative Entfernung dieser Organe unabdingbar sei. Walter Büttner lehnte ab, trotz des drohenden Hinweises der Ärzte, dass er ansonsten nur noch drei Monate zu leben habe. Unbeeindruckt von dieser Drohung ging Walter Büttner seinen eigenen Weg, sagte die Operation wiederholt ab und fühlt sich heute – nach weiteren sechs Jahren – „gesund und pudelwohl“.

Der eigene Weg zur Gesundheit

Resignation und Verzweiflung liegen ihm nicht. Herr Büttner ist ein Mensch, der sich auch kritischen und schwierigen Situationen stellt und sein Schicksal selbst in die Hand nimmt.

Sein beruflicher Werdegang als Pilot bekräftigt seine Bereitschaft zum entschlossenen und verantwortlichen Handeln. Noch heute – als „Rentner im Unruhestand“ – wird seine besondere Qualifikation als studierter Experte für Elektrohydraulik und „Flieger“ regelmäßig in der Entwicklung hochmoderner Simulationstechnik im In- und Ausland in Anspruch genommen. Seine berufliche Tätigkeit verlangte stets ein hohes Maß an Verantwortungsbereitschaft und kritischer Urteilskraft. Dies kam ihm im Umgang mit seiner eigenen Gesundheit natürlich zugute.



„Es stand für mich fest, dass die geplanten herkömmlichen Verfahren – Operation, Chemotherapie – für mich nicht in Frage kamen. Ich war und bin davon überzeugt, dass mir eine Chemotherapie mit Stoffen, die seinerzeit als Giftgas und zu Kampfzwecken entwickelt worden waren, eher schaden als helfen würde. Aufgrund eines glücklichen Umstands lernte ich die Zellular Medizin eher zufällig kennen.“

Der Zufall hat einen Namen und war Nachbar eines Arbeitskollegen von Herrn Büttner: Horst Ramershoven, langjähriges Mitglied der Gesundheits-Allianz, traf Herrn Büttner in jenen Tagen der Krebsdiagnose zu einem langen Gespräch und stellte ihm die wissenschaftlichen Grundlagen der Zellular Medizin vor.

Walter Büttner war von der Klarheit und Logik der wissenschaftlichen Konzeption von Dr. Rath sofort überzeugt: „Die Zellular Medizin war von Anbeginn ein zentraler Teil meines ‚eigenen Therapieplans‘. Hierzu gehörte auch eine intensive Beschäftigung mit meiner Person und meinen damaligen Lebensumständen. Die Beschäftigung mit und Lösung beruflicher Spannungen und Konflikte war ebenfalls ein wichtiger Schritt im Rahmen einer Heilung aus eigenen Kräften.“

Der Appell an die Mitmenschen

Walter Büttner ist heute ein glücklicher, aktiver Mensch und nutzt auch weiterhin Zell-Vitalstoffe. Er ist stolz darauf und glücklich darüber, seinerzeit die Kraft gehabt zu haben, seinen eigenen Weg in der Therapie einzuschlagen. Es ist ihm wichtig, diese Erfahrungen mit anderen Menschen zu teilen, anderen Patienten Mut zu machen.

Seinen Appell an die Mitmenschen haben wir auf der gegenüberliegenden Seite dokumentiert.

APPELL VON WALTER BÜTTNER AN SEINE MITMENSCHEN

„Ich würde mich sehr freuen, wenn mein Weg für viele andere ein Beispiel geben könnte.

Es ist so wichtig, die Verantwortung für seine eigene Gesundheit zu erkennen und tatsächlich wahrzunehmen. Patienten sollten niemals blinde Gefolgschaft leisten – wem auch immer!

Egal für welchen Weg man sich letztlich entscheidet, dieser Weg ist dann doch zumindest das Ergebnis einer kritischen Prüfung, die auch das Hinterfragen vermeintlich zementierter Wahrheiten der herkömmlichen Medizin beinhaltet.“

Prostatakrebs

Liebes Team von Dr. Rath

*Meinem Mann, Jahrgang 1930,
und mir, Jahrgang 1938, geht es
gut.*

Danke, dass es Sie gibt!

*Wir sind im stolzen Alter von 81
und 73 Jahren und brauchen
dank der Zell-Vitalstoffe keine
pharmazeutischen Medikamen-
te.*

*Ich hatte Unterleibs-Krebs und
wurde im Jahre 2004 operiert.
Ich bekam Gott sei Dank keine
Chemotherapie, „nur“ Bestrah-
lung. Seit dieser Zeit habe ich
die Zell-Vitalstoffe angewendet
und bin schnell wieder zu Kräf-
ten gekommen. Bis heute geht es mir sehr gut und es ist kein erneuter
Krebs aufgetreten.*

*Bei meinem Mann wurde im Jahre 2006 Prostata-Krebs festgestellt. Er ließ
sich nicht operieren und lehnte auch eine ihm angebotene Chemothera-
pie ab. Die Ärzte waren darüber sehr verärgert.*

*Auch er hatte sehr gute Erfolge dank einer Vitamintherapie. Er hat bis
heute keinerlei Beschwerden.*

*Wir, Familie E. Geissler, möchten Ihnen Danke sagen und wünschen dem
gesamten Team und Dr. Rath weiterhin viel Erfolg und beste Gesundheit.*

Danke!

Ihre Familie E. + E. Geissler



Prostatakrebs

Lieber Dr. Rath,

im März 2003 stellte mein Arzt bei einer Routine-Untersuchung bei mir einen deutlich erhöhten PSA-Wert fest. Nachfolgend wurde eine Biopsie durchgeführt, bei der dann „Krebs mittlerer Aggressivität“ diagnostiziert wurde.

Etwa zur gleichen Zeit erfuhr ich von den positiven Wirkungen von Zell-Vitalstoffen bei Krebs. Mein Urologe schlug mir eine Bestrahlungstherapie vor, die ich aber entschieden ablehnte.

Ich habe eine Zell-Vitalstoff-Therapie angewandt, die mir den erhofften Erfolg brachte. Diese ergänzte ich anfangs noch mit Aprikosenkernen.

Im März 2004 ließ ich das letzte Mal meinen PSA-Wert bestimmen, der damals bei 36 lag. Seitdem ließ ich diesen Wert nicht mehr bestimmen.

Seit der Entdeckung des Krebsleidens sind nun über acht Jahre vergangen und ich spüre absolut keine Beschwerden mehr.

Des Weiteren litt ich immer wieder an Mandel- und Zahnfleischentzündungen. Beide Leiden sind auch verschwunden. Selbst von Grippe wurde ich seither verschont.

Mit einem herzlichen Dankeschön an Sie und das Forscherteam und freundlichen Grüßen verbleibe ich

Ihr Werner K., Münchenstein

Prostatakrebs



Sehr geehrter Dr. Rath!

Ende 2008 bekam ich Atemprobleme und Angstzustände. Beim Arzt wurde eine Herzinsuffizienz (Herzschwäche) diagnostiziert und ich bekam entsprechende Medikamente. Damit waren die Probleme teilweise behoben. Ich nahm meine Arbeit wieder auf und ging regelmäßig ins Fitness-Studio. Bei einer Balanceübung stürzte ich und brach mir dabei den 4. Halswirbel. Die Operation musste wegen der Medikamente, die ich nahm, aufgeschoben werden. In dieser Wartezeit bekam ich im Spital eine schwere Infektion, die Operation musste um 14 Tage verschoben werden, bis die Infektion abgeklungen und die Blutwerte OK waren.

Immer wieder tauchten Fragen auf und ich hatte große Zweifel, dass jetzt wirklich alles in Ordnung sei. Ich arbeitete, trainierte, nahm die Medikamente und fuhr in den Urlaub. Plötzlich, wie aus heiterem Himmel, hatte ich enorm starke Rückenschmerzen. Noch im Tessin suchte ich den Notfalldienst im Spital Locarno auf. Ich bekam Schmerzmittel und die Empfehlung, zu Hause die Schmerzen unbedingt abzuklären.

Im Spital und bei meinem Hausarzt wurde mir gesagt, es könnte Weichteilrheumatismus sein. Ich bekam weiterhin Schmerzmittel, die jedoch nicht wirklich halfen. Mit der Zeit stellte ich fest, dass auch das Wasserlassen Schwierigkeiten bereitete. Es ging mir immer schlechter, die Schmerzen waren täglich da und ich verlor auch an Gewicht. Aber ich hoffte doch mit jeder Untersuchung, dass es eine Lösung gibt.

Ich beschloss, wieder zu meinem Hausarzt zu gehen. Dieser kannte ja auch meine ganze Krankengeschichte. Er untersuchte das Blut und überwies mich daraufhin zu einem Urologen. Der Urologe machte eine Ultraschalluntersuchung und entnahm Blut zur weiteren Abklärung. Er stellte Probleme im Bereich der Prostata fest. Außerdem wurde ich im Uni-Spital Zürich zu einer Knochenszintigraphie angemeldet.

Die Untersuchungen brachten dann einen unerfreulichen Befund: Prostata-Karzinom und eine ausgedehnte Metastasierung im gesamten Stammskelett. Das anschließende Gespräch mit dem Urologen brachte keine befriedigende Lösung. Durch einen Arbeitskollegen wurde ich auf die Möglichkeit einer natürlichen Therapie hingewiesen und ließ mich gründlich beraten. Ebenso erhielt ich Informationen über Zell-Vitalstoffe. Nach eingehenden Gesprächen mit meiner Lebenspartnerin entschloss ich mich, den Weg der Zellular Medizin zu gehen.

Ich kann wirklich sagen, dass ich heute schmerzfrei bin, Schmerzmittel brauche ich nicht mehr und fühle mich rundherum vital. Die Untersuchungen sind nicht mehr beunruhigend, ich genieße das Leben und meinen Ruhestand. Der PSA-Wert wird halbjährlich gemessen, die Werte sind von 707 auf 268 und weiter auf 44 gesunken. Die letzte Messung hat sogar einen Wert von 19 ergeben. In der nächsten Zeit wird wieder eine Knochenszintigraphie gemacht, aber davor habe ich überhaupt keine Angst, sondern bin nur auf das Ergebnis gespannt.

Wichtig ist, diszipliniert Zell-Vitalstoffe anzuwenden. Es besteht wirklich die Gefahr, dass man ein wenig nachlässig wird, wenn es einem besser geht. Es ist eine Langzeit-Anwendung, die man strikt einhalten sollte.

Meine Lebenspartnerin unterstützte mich, wo sie nur konnte, insbesondere bei der erforderlichen strikten Anwendung der Zell-Vitalstoffe. Der regelmäßige Kontakt und Austausch mit meiner Beraterin war ebenso sehr hilfreich. Ich bin froh, diesen Weg gegangen zu sein, und das alles ohne schädliche Nebenwirkungen.

Herr Dr. Rath, Ihnen und Ihrem Team möchte ich herzlich danken für Ihre Arbeit. Ohne Ihre Forschungen und Ihren unermüdlichen Einsatz würden viele Menschen vielleicht gar nicht mehr leben.

*Es grüßt Sie herzlich
Ihr Max Baur*

Prostatakrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

im Frühjahr 2008 ging ich wegen lang anhaltender Beschwerden im Rücken- und Bauchbereich ins Krankenhaus zur Untersuchung. Meine Beschwerden wurden den vorhandenen Gallensteinen zugeschrieben, worauf man diese operativ entfernte.



Meine Beschwerden verbesserten sich dadurch aber nicht. Im Gegenteil, einige Wochen nach der Gallensteinoperation bekam ich zu den Schmerzen noch eine massive Gehbehinderung.

Eine weitere Untersuchung im Spital brachte dann die wirkliche Ursache für mein schlechtes Befinden ans Licht. Tumore in der Wirbelsäule waren für die Gehbehinderung verantwortlich,

welche als Metastasen von meinem Prostatakarzinom diagnostiziert wurden.

Laut Aussage der Ärzte musste ein sofortiger operativer Eingriff an der Wirbelsäule erfolgen, da mir sonst ein Leben im Rollstuhl bevorstehen würde.

Nach erfolgter Operation und Bestrahlung wurde mir und meiner Familie eröffnet, dass ich mich auf ein baldiges Lebensende vorbereiten müsse, da der Krebs schon zu weit fortgeschritten sei.

Eine angebotene Chemotherapie lehnte ich ab, stattdessen begann ich mit der Einnahme von Zell-Vitalstoffen. Begleitend trank ich dazu abwechselnd verschiedene Tees, wie sie aus der Kräuterheilkunde bei solchen Erkrankungen bekannt sind: Grüntee, Ackerschachtelhalm, Kleinblütiges Weidenröschen und Brennnessel. Auch nahm ich Aprikosenkerne wegen ihres Gehaltes an B-17.

Mittlerweile befinde ich mich in einem stabilen, fast beschwerdefreien Gesundheitszustand, wie man auch in den beiliegenden ärztlichen Befunden ersehen kann. Über die fachärztliche Aussage vor über drei Jahren, dass ich mich auf ein baldiges Lebensende einstellen müsse, kann sich jeder sein eigenes Urteil bilden.

Ich bedanke mich beim ganzen Team von Dr. Rath für die grossartige Arbeit und wünsche für die Zukunft die allerbesten Erfolge.

Herzliche Grüsse

Siegfried Obereigner

Prostatakrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

vor ca. zweieinhalb Jahren wurde mir die Verdachtsdiagnose „Prostata-Karzinom“ gestellt. Den aus dieser Diagnose resultierenden schulmedizinischen Weg – Stanzen, OP, Reha etc. – wollte ich nicht gehen.

Ich entschloss mich daher zur Anwendung von Zell-Vitalstoffen. Begleitend dazu wendete ich eine weitere alternative Therapie an. Neben diesen Maßnahmen gilt es natürlich, die Verantwortung für seine eigene Gesundheit selbst in die Hand zu nehmen und dementsprechend auch Einfluss auf die eigenen Lebensumstände zu nehmen.

Alles in allem scheint dies bis jetzt ganz gut gelungen zu sein, denn es geht mir gut.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. W. M.

Die neuesten Informationen zur Vitamin-Forschung bei Krebs sind in diesen Büchern zusammengefasst.

Bestellinformationen finden Sie im Anhang.



Basiswissen Leukämie

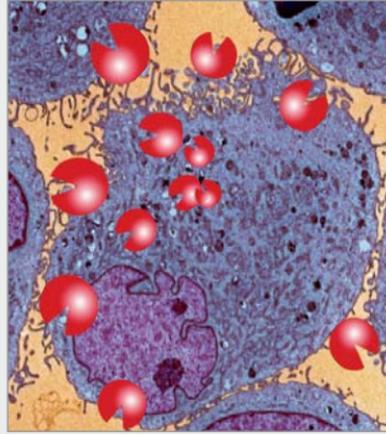
Eine weitere häufige Krebsform ist die Leukämie.

Im Kapitel 2 des Buches „Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit“ ist beschrieben, warum der Blutkrebs (Leukämie) eine der häufigsten Krebsformen ist.

Schon bei gesunden Menschen bewegen sich die weißen Blutzellen durch das Körpergewebe mit Hilfe sogenannter kollagenverdauender Enzyme. Die Produktion dieser Enzyme ist zeitlich begrenzt und findet nur solange statt, bis die Leukozyten an ihrem Zielort, z.B. einem Infektionsherd, angekommen sind.

Wenn allerdings die Leukozyten entarten, dann findet die Produktion dieser gewebeauflösenden Enzyme unbegrenzt – also immerfort – statt.

So können wir jetzt verstehen, warum Leukämie eine der häufigsten Krebsarten ist.



Leukämie-Zellen unter einem hochauflösenden Elektronenmikroskop. Die fortlaufende Bildung kollagenverdauender Enzyme wird durch die roten „Pacmen“ illustriert (siehe Buch „Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit“).

Leukämie

Sehr geehrter Dr. Rath!

Nach Blutuntersuchungen im Jahr 2002 bekam ich von meinem Arzt die niederschmetternde Diagnose chronisch-lymphatische Leukämie. Ich war anfänglich verzweifelt und glaubte, dass dies mein baldiges Todesurteil sein würde. Nach einer Aussprache mit meinen Angehörigen und meiner Therapeutin konnte ich mich etwas beruhigen.

Da ich mich möglichst keinen Chemotherapien unterziehen wollte, riet mir meine Therapeutin sofort zum Verzehr von Zell-Vitalstoffen, die ich seitdem jeden Tag nehme. Ich habe auch an einem Vortrag von Dr. Rath im Kongresshaus in Zürich teilgenommen.

Meine Blutwerte (Leukozyten und Lymphozyten) blieben recht stabil und ich musste bis jetzt, also zehn Jahre später, keine Chemotherapien bekommen, was mir große Lebensfreude und Hoffnung schenkt.

Ich bin überzeugt und der Meinung, dass mir die Zell-Vitalstoffe während der vergangenen Jahre geholfen haben und hoffe weiterhin auf deren gesundheitsfördernde Wirkung.

Mit freundlichen Grüßen

E. K.

Weitere Krebsarten

Grundsätzlich kann jede Körperregion von Krebs befallen werden. Die möglichen Ursachen für die Krebsentstehung sind unterschiedlich und vielschichtig. Besonders hervorzuheben sind Zell-Vitalstoff-Mangel, ungesunde Ernährung, seelische Belastung, Stress, Umweltbelastung (Strahlenbelastung, Auto- und Chemieabgase, Pestizide, Fungizide etc.), Medikamente u.v.m.

Unabhängig von Ursache und Ursprungsorgan einer Krebserkrankung ist der Ausbreitungsmechanismus immer derselbe: Die Produktion von kollagenverdauenden Enzymen durch die Krebszellen, die sich damit ihren Weg zur Ausbreitung im Körpergewebe bilden.

Blinddarmkrebs (Appendixcarcinom)

Sehr geehrter Herr Dr. Rath,

ich bin seit über 10 Jahren treuer Anwender der Zellular Medizin. Der Grund, mit der Einnahme von Zell-Vitalstoffen zu beginnen, war damals eine Blinddarm-Operation, in deren Folge ein Appendix-Karzinom diagnostiziert worden war. Eine weitere, aus medizinischer Sicht angerechnete Folge-Darm-OP mit anschließender Chemo hatte ich, auch aufgrund negativer Erfahrungen in unserem Freundeskreis, bewusst abgelehnt.

Die Einnahme der Zell-Vitalstoffe zeigte sofort zwei gesundheitliche Verbesserungen:

- Verschwinden des bei mir obligatorischen Zahnfleischblutens beim Zähneputzen*
- Rückgang von grippalen Infekten und Erkältungen im Winterhalbjahr*

Mittlerweile bin ich fast 45 Jahre alt, eine weitere Krebserkrankung ist bis heute nicht mehr aufgetreten. Der Tumormarker CEA ist unauffällig und auch sonst bin ich insgesamt bei recht guter Gesundheit.

Meine Mutter M. K. hat ein paar Monate nach mir mit der Einnahme von Zell-Vitalstoffen begonnen. Sie ist nun 77 Jahre alt und zum Glück noch sehr rüstig. Ihren Bluthochdruck hat sie weitgehend im Griff.

Mit freundlichen Grüßen

H. K.

Arztbericht vom 3. 3. 1999 H. K.,
der den Appendixtumor bestätigt.

749-123456789 P.H. 1234 7410 K1 P01 13.03.99 13113

Kreis Krankenhaus
Pathologisches Institut
Chefarzt Prof. Dr. ...

Anlage 2

Nr.: E 2545/99

Prof. Dr. med. ...

Herrn Chefarzt
Dr. med. ...
Kreis Krankenhaus
Chirurgische Abteilung

Name : K
Vorname : H
geb. am :
Station : Chirurgie B

05.03.99 ba/su

KOPIE Eingang am: 03.03.99

Z. Hd. Dr. ...

Materialbezeichnung:
Appendix.

Klinische Angaben:
Verdacht auf Mukozele. Frage Dignität? Appendixtumor?

Makroskopischer Befund:
Eine 8 cm lange, im Durchmesser bis 1,8 cm messende Appendix. Die Serosa teilweise mit Fibrin belegt. Das gesamte Appendixlumen ist von einer grau-weißlichen Gewebemasse ausgefüllt (fr/bö).

Mikroskopischer Befund:
Die histologischen Schnittpräparate zeigen Appendixquerschnitte mit ausgeweitetem Lumen, in Resten erhaltene Schleimhaut mit abgeflachten Krypten, hochprismatischen Epithelien und Becherzellen. Daneben erkennt man eine tubulovillöse Drüsen- und Epithelproliferation mit mehrreihigen und mehrschichtigen Epithelanordnungen. Die Epithelien zeigen vergrößerte Kerne. Daneben eine atypische epitheliale Neubildung. Die atypischen Zellen zeigen Kernhyperchromasie, Kernpolymorphien und Infiltration der Submukosa.

Die Schnittpräparate des Resektionsrandes zeigen Appendixquerschnitt mit erhaltener Schleimhaut, hochprismatischen Epithelien, Becherzellen. Im Schleimhautstroma Lymphozyten, Plasmazellen, einzelne Granulozyten.

Diagnose:
Hochdifferenziertes Adenokarzinom der Appendix mit Infiltration der Submukosa im Bereich eines tubulovillösen Adenomes mit hochgradiger Dysplasie und mäßiggradiger, chronisch-rezidivierender Begleitentzündung.

Resektionsrand: Appendixwand, frei von Adenom- oder Karzinomanteile.

**Diagnose: Hochdifferenziertes Adenokarzinom
des Appendix (Blinddarm).**

Darmkrebs

Sehr geehrter Herr Dr. Rath,

ich möchte mich sehr herzlich bei Ihnen für Ihre Forschung bedanken und Ihnen kurz einen Bericht schreiben, wie es mir jetzt geht und wie hilfreich Zell-Vitalstoffe für mich sind.

Im Juni 2009 wurde bei mir ein Rektum-Karzinom festgestellt. Ich sollte deshalb operiert werden und vorher eine Chemo- und Strahlentherapie bekommen, um das Karzinom zu verkleinern. Bei der anschließenden Operation sollte bei mir ein künstlicher Darmausgang gelegt werden. Dies hätte meine Lebensqualität sehr beeinflusst und ich wäre heute wahrscheinlich nicht mehr derselbe Mensch wie früher.

Ich habe mich der Chemo- und Strahlentherapie unterzogen (wenn auch widerwillig), aber zur Begleitung Zell-Vitalstoffe und hochdosierte Vitamin-C-Injektionen erhalten.

Ich bin überzeugt, dass die Zell-Vitalstoffe a) die Chemotherapie für mich ertragbarer gemacht und b) zum guten Endergebnis erheblich beigetragen haben.

In einem Gespräch vor der geplanten Operation sagte mir der Arzt, dass nichts mehr von dem Tumor zu sehen sei. Am nächsten Tag sollte ich dennoch unbedingt operiert werden und einen künstlichen Darmausgang bekommen. Da laut klinischem Befund außer einem kleinen Überbleibsel nichts mehr von dem Tumor zu sehen war, habe ich mich gewei-gert, mich operieren zu lassen und stattdessen weiterhin täglich Zell-Vitalstoffe genommen.

Auf Drängen meiner Tochter habe ich mich nun, nach fast zwei Jahren, einer erneuten Darmspiegelung unterzogen, bei der NICHTS mehr gefunden wurde. Die Ärztin sagte, dass ich keinerlei Tumorgewebe mehr habe.

Wenn ich mich damals von den Ärzten hätte einschüchtern lassen, hätte ich heute ein Loch im Bauch und einen künstlichen Darmausgang, den ich gar nicht bräuchte. Ich bin mir 100-prozentig sicher, dass die Zell-Vitalstoffe mir hier sehr geholfen haben und bin Ihnen auch unendlich dankbar dafür! Auch jetzt fühle ich mich im Alter von 69 Jahren sehr gut.

Wenn es mehr Menschen wie Sie gäbe, könnte wahrscheinlich mehr Menschen wie mir geholfen werden.

Bei meiner Reha in einer Klinik habe ich erfahren müssen, dass die Patienten nicht gesund ernährt werden; sie erhalten Essen, dem jegliche Vitamine zur Gesundheit fehlen. Es wurde uns ständig Fleisch und Wurst angeboten. Das finde ich nicht OK.

Gerade bei einer Darmkrebserkrankung sollte man Fleisch meiden, weil es im Darm zu gären beginnt.

Ich bin überzeugt, viele Menschen würden dort schneller gesund werden, wenn sie frisches und gesundes Essen bekämen.

Ich bedanke mich von Herzen bei Ihnen und bleibe natürlich weiterhin Anwender von Zell-Vitalstoffen!

*Mit sonnigen Grüßen
M. K.*

**Arztberichte folgen
auf den nächsten Seiten.**

Arztbericht vom 17. 7. 2009 M. K.,
der den Darmkrebs bestätigt.

Universitätsklinikum

Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie
Direktor: Prof. Dr. [redacted]

Klinik und Poliklinik für Strahlentherapie

1 / 2

An die
Weiterbehandelnden Ärzte
Von
Frau M. [redacted] K. [redacted]

Ihre Nachricht vom: [redacted]
Ihr Zeichen: [redacted]
Fallnummer: 0010653189

Unser Zeichen: [redacted]

Telefon: [redacted]
Telefax: [redacted]

17.07.2009

Kurzarztbrief

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir berichten über die strahlentherapeutische Behandlung von

Patientin: [redacted]

stationärer Aufenthalt vom 15.07. bis 20.07.09

Diagnose: Tiefsitzendes Rectum-Ca uT2 N0 M0 G2 PD 05/09

Nebendiagn.: Z.n. Colon-Ca 2002
Z.n. Strumektomie

Aktuell: Einleitung einer neoadjuvanten Radiochemotherapie zum
Sphinktererhalt

Therapie: Radiatio Becken und Lymphabfluss seit dem 15.07.09 mit simultaner
Verabreichung von 5-FU in der 1.+ 5. Bestrahlungswoche

Labor:
(15.07.2009)

Klinische Chemie: Natrium: 140 [135 - 145] mmol/l; Kalium: 5.0 [3.5 - 5] mmol/l;
Calcium: 2.3 [2.0 - 2.7] mmol/l; anorg. Phosphat: 1.11 [0.87 - 1.45] mmol/l; Glucose:
90 [82 - 115] mg/dl; glomerul. Filtrationsr. (MDRD): 89 ml/min /1.73qm; Creatinin:
0.7 [0 - 0.95] mg/dl; Harnstoff: 32.1 [10 - 50] mg/dl; Harnsäure: 3.4 [2.4 - 5.7] mg/dl;
Cholinesterase: 9707 [5320 - 12920] U/l; Gesamt-Bilirubin: 0.3 [0.1 - 1.2] mg/dl;
GOT (ASAT): 18.9 [≤ 35] U/l; GPT (ALAT): 21.9 [≤ 35] U/l; GGT: 17.0 [≤ 40] U/l;
Alk. Phosphatase: 84 [35 - 105] U/l; Lactat Dehydrogenase: 171 [≤ 250] U/l;
Gesamt-Eiweiss: 7.2 [6.6 - 8.7] g/dl; Albumin: 4.5 [3.5 - 5.5] g/dl;

Hämatologie: Leukozyten: 5.8 [5 - 10] n*1000/µl; Erythrozyten: 4.52 [4 - 5] n*10E6/µl;
Hämoglobin: 13.3 [12 - 16] g/dl; Hämatokrit: 38.3 [35 - 47] %; MCV: 84.7 [82 - 96] fl;
MCH (HbE): 29.4 [27 - 33] pg; MCHC: 34.7 [32 - 36] g/dl; Thrombozyten: 281 [150 -
450] n*1000/µl;

Anstalt des öffentlichen Rechts

Diagnose: Tiefsitzendes Rectum-Ca.

Zwei Jahre später fand bei der Patientin eine Kontroll-Untersuchung statt, bei der kein Tumor mehr nachgewiesen werden konnte. Wir haben diese Berichte auf den nachfolgenden Seiten dokumentiert.

Auch wenn die Patientin darum gebeten hat, bei einer Veröffentlichung nur die Initialen zu nennen, liegen uns die vollständigen Arztberichte selbstverständlich vor.

Arztbericht (Seite 1) vom 6. 7. 2011 M. K., der bestätigt, dass kein Krebs mehr vorhanden ist.

<p>Tel: [redacted] Fax: [redacted] E-mail: [redacted] Website: [redacted] Sprechstunden: Mo-Fr 8.00 - 12.00 Uhr Mo/Di/Do 15.00 - 17.00 Uhr und nach Vereinbarung Internistische Gemeinschaftspraxis Gr.med. [redacted] Frau M. K. [redacted] [redacted] [redacted]</p>	<p>Dr.med. [redacted] Fachärztin für Innere Medizin Dr.med. [redacted] Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie</p>
06.07.11/ [redacted]	

Sehr geehrte Frau K.

beiliegend erhalten Sie die aktuellen Untersuchungsergebnisse vom 04.07.11:

Diagnosen:

- Z. n. tief sitzendem Rektumkarzinom (uT2cM0G2);
- Z. n. neo-adjuvanter Radiochemotherapie (keine OP erfolgt);
- Nachsorgeuntersuchung (Restaging);
- Z. n. Colonkarzinom (2002);

Anamnese:
Kommt zur Kontrollkolo bei Z.n. Anapoly 2009. Therapie: Strahlen und Chemotherapie. Befund war dann "weg". Therapie im ZOM. Vermehrtes Schwitzen. Brennen der Fußsohlen seit der Chemotherapie. Gel. Herzbeschwerden. REHA in [redacted] (war nichts). 1991 SD-OP. Nimmt SD-Med (Thyroxin 75). Medikamentenanamnese: Thyroxin 75 1-0-0.

Siehe auch Befundberichte der Uniklinik. Offenbar war nach stattgehabter neo-adjuvanter Radiochemotherapie das histologisch-nachgewiesene, tief sitzende Rektumkarzinom, nicht mehr auffindbar gewesen.
Eine weitere proktologische Diagnostik hat die Pat. bis zum aktuellen Zeitpunkt abgelehnt. Stellt sich jetzt zur Verlaufskontrolle – Nachsorge – vor.

Befund:
Größe: 162 cm; Gewicht: 66 kg; Frequenz: 52 /Min. RR bds.: 115/80; BMI: 25 Guter Allgemeinzustand. Haut und Schleimhäute reizfrei. Keine tastbaren Lymphome. Herzaktion regelmäßig. Herztöne rein. Lunge seitengleich belüftet. Abdomen weich, keine tastbaren Resistenzen. Reizfreie Narbe im Unterbauch median und nach Kocher-Schnitt. Nierenlager frei.

Labor:
FT3=4.7 pmol/l; Norm. 3.1- 6.8; FT4=1.6 ng/dl; Norm. 0.9- 1.7 B12=356 pg/ml; Norm. 200- 1000; FOLS=8.5 ng/ml; Norm. 3- 20 Quick=125 %; Norm. 70- 130 INR=0.9 . Leukos=5100 /mm3; Norm. 4000- 10000; HB=13.6 g/dl Norm. 11.7- 15.7; Erys=4.4 10e6/ul; Norm. 3.80- 5.20; HK=38.2 % Norm. 35.0- 47.0; MCV=87 fl; Norm. 81- 100; MCH=30.9 pg Norm. 28.0- 34.0; MCHC=35.6 g/dl; Norm. 31.4- 35.8 Thrombos=292 000/ul; Norm. 150- 400; BZIS=100 mg/dl Norm. 60- 110; HB1C=5.9 %; Norm. < 6.1; HB1CM=41.0 mmol/mol Norm. < 43.2; BILI=0.29 mg/dl; Norm. < 1.00; GOT=23 U/l Norm. < 36; GPT=24 U/l; Norm. < 36; Gamma-GT=20 U/l; Norm. < 39 AP=65 U/l; Norm. 35- 117; Krea=0.73 mg/dl; Norm. < 1.20 TSHLG=1.43 uIE/ml; Norm. 0.35- 4.50.

Arztbericht (Seite 2) vom 6. 7. 2011 M. K.,
der bestätigt, dass kein Krebs mehr vorhanden ist.

Seite 2

M ■■■■■ K ■■■■■

Ruhe-EKG vom 04.07.11:

Bradykarder Sinusrhythmus. Linkstyp.
Inkompletter Rechtsschenkelblock.

Ruhe-EKG Messwerte:

HF	52		P	117 ms		QT	496 ms		ST/II	0.04 mV
QRS	110 ms		PQ	190 ms		QTc	461 ms			
Achse	12 °					QTc-Disp	73 ms.			

Abdomensonographie vom 04.07.11/froh:

Leberstruktur homogen, gering verdichtet. Gallenblase gefüllt, steinfrei. Pankreas gut abgrenzbar, o. B. Nieren o. B., kleine parapelvine Zyste li. Keine pathologischen Darmkokarden. Harnblase gefüllt. Keine Raumforderung im Unterbauch.

Schilddrüsenonographie vom 04.07.11/froh:

Rezidivstruma; insbesondere erheblich vergrößerter li. SD-Lappen, der nach retrosternal reicht. Inhomogene Struktur. Regressive Veränderungen. Inhomogene Perfusion.

Farbdopplerechokardiographie vom 04.07.11/froh:

Herzhöhlen nicht dilatiert, gute linksventrikuläre Kontraktilität, keine intracavitären Massen, keine regionale Dyskinesie, kein Perikarderguß. Klappen morphologisch regelrecht; leichtgradige AI und MI. Hinweis auf eine diastolische Relaxationsstörung.

Zusammenfassung:

Weitere Untersuchungen:

Proktoskopie; Coloskopie, dann auch MR kleines Becken, proktologische Untersuchung in der Uniklinik.

Es wurde aktuell aufgrund der Befunde – kein Anhalt für disseminiertes Tumorgeschehen gesehen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. ■■■■■

Nach Durchführung der Kontroll-Untersuchungen, einschließlich Coloskopie (Darmspiegelung) und MRT (Magnet-Resonanztomographie) schließt der Arztbericht mit folgender Zusammenfassung:

„Es wurde aktuell aufgrund der Befunde kein Anhalt für disseminiertes* Tumorgeschehen gesehen.“

* ausgebreitetes

Darmkrebs

Lieber Dr. Rath,

nach der Erkrankung meiner lieben Frau vor nunmehr 14 Jahren an Darmkrebs und der Empfehlung von Zell-Vitalstoffen durch Sangesfreunde geht es uns heute gut.

Aus Sympathie habe ich mich damals mit beteiligt und siehe da, ich bin auf gleichem Niveau wie meine Gattin und sehr zufrieden. Jetzt nehmen wir täglich zu den Mahlzeiten unsere „Dosierung“. Des Weiteren geben wir unsere Erfahrungen in diesem Dauerthema „Gesundheit“ im Diskussionskreis weiter.



Natürlich lehnte meine „gesetzliche“ Krankenkasse eine Beteiligung an den Kosten der Vorsorge ab. Die haben gar nicht merken wollen, dass wir sie kaum noch in Anspruch nehmen müssen.

Schön wäre es, wenn die Chemotherapie durch Mikronährstoffe ersetzt werden könnte.

Mit freundlichen Grüßen an das Team
Ihre

Rudi & Christel Kressner

Darmkrebs

Sehr geehrter Herr Dr. Rath!

Vor zehn Jahren hatte ich einen aggressiven Darmkrebs, man nahm mir 35 Zentimeter vom Darm weg.

Leider wusste ich damals noch nichts von den mit Zell-Vitalstoffen möglichen Erfolgen und ließ mich, obwohl ich keine Metastasen hatte, zu einer Chemotherapie überreden. Ja, ich muss wirklich sagen „leider“!



Nach eineinhalb Jahren erfuhr ich von einem Arzt aus Salzgitter, dass man mit hochdosierten Vitaminen auch ohne eine Chemo Erfolge haben könne. Seitdem schwöre ich auf die Zellular Medizin und mir geht es hervorragend! Mein Hausarzt, der jedes Jahr eine Blutuntersuchung vornimmt, fragte mich, was ich denn gemacht hätte, meine Blutwerte seien sehr gut. Ich habe ihm Auskunft gegeben.

Ich versuche auch, im Supermarkt Produkte zu kaufen, die keine E-Stoffe enthalten. Das ist zwar sehr schwierig, aber man kann es schaffen! Der E-Stoff 330 ist die künstliche Zitronensäure, die Krebs erzeugen kann! Und das muss ich nicht haben.

Meine Krebs-Operation ist jetzt zehn Jahre her und ich fühle mich sehr gut.

Und so danke ich Dr. Rath sowie allen seinen Helfern für die Forschungsarbeit! Ich werde bis zu meinem Lebensende Naturheilverfahren anwenden. Man glaubt mir nicht, dass ich jetzt 70 Jahre alt bin, man schätzt mich auf 55 Jahre. Hinzu kommt, dass ich nie geraucht habe. Meistens geht es mir so gut, dass ich Bäume ausreißen könnte!

*Mit freundlichen Grüßen
Ihre Renate Lai*

Danke nochmals für alles!

Darmkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

Zell-Vitalstoffe sind für mich persönlich meine Lebensretter.

Zum Ersten: Sie haben mir nach meinem Herzinfarkt ein weiteres Leben ermöglicht. Die Ärzte hatten mir nur noch eine kurze Lebensdauer vorhergesagt. Daraus wurden in der Zwischenzeit aber viele weitere Lebensjahre. Im Jahre 1991 erlitt ich einen Herzinfarkt. In den darauffolgenden Jahren erhielt ich dreimal eine Dilatation, 1993 sogar einen Stent. Trotz insgesamt zehn Pharmapräparaten täglich wurden meine Herzanfälle nicht weniger. Nachdem ich 1994 von den Zell-Vitalstoffen erfuhr und diese fortan anstelle der Pharmapräparate nahm, ließen meine Herzanfälle nach. Nach ca. einem halben Jahr waren die Anfälle gänzlich vorbei und die Herzleistung verbesserte sich laufend.

Zum Zweiten: Zell-Vitalstoffe haben mir nach meinem Darmkrebs, einem bösartigen Tumor, zur Gesundheit verholfen. Die Diagnose erhielt ich im Jahre 2009. Der Tumor wurde einschließlich 36 Zentimeter Darm operativ entfernt und ein Stoma gelegt. Die Ärzte konnten damals nicht verstehen, dass keine Metastasen vorhanden waren. Der Narkosearzt fragte mich sogar, ob ich Zell-Vitalstoffe einnehme, weil diese Krebsart normalerweise sehr aggressiv sei.



Nach ca. einem Jahr konnte das Stoma zum Glück wieder zurückverlegt werden.

Seit einigen Jahren bin ich aufgrund der Anwendung von Zell-Vitalstoffen vollkommen krebsfrei. Ich bin jetzt 78 Jahre jung und fühle mich sehr gesund. Das habe ich alles Ihnen, Dr. Rath, zu verdanken und dafür bedanke ich mich sehr herzlich.

Mit freundlichen Grüßen
Hermann Lehnert

Darmkrebs



Sehr geehrte Damen und Herren,

im Jahr 1999 erkrankte ich an Darmkrebs und wurde im August desselben Jahres operiert. Im Zuge der Nachuntersuchungen wurde dann 2001 festgestellt, dass sich bei der Operation eine Metastase in der Lunge abgesetzt hatte und dort zu einem neuen Tumor herangewachsen war. Bei einer weiteren Operation wurde mir der obere linke Lungenflügel herausgenommen.

Nachdem ich die Operation überstanden hatte, wurde mir von einer guten Bekannten der Tipp gegeben, mich im Internet über die Zellular Medizin zu informieren. Ich war sehr interessiert und habe nach einer Beratung mit der Einnahme von Zell-Vitalstoffen begonnen.

Nach ein paar Monaten hatte ich das Gefühl, dass sich mein Allgemeinzustand insgesamt verbessert hat. Dies wurde bei den folgenden Nachuntersuchungen dann auch bestätigt.

Auch bei den Darmspiegelungen und Computer-Tomografien wurden keine krankhaften Erscheinungen festgestellt. Mein behandelnder Arzt hat mir auch mitgeteilt, dass ich die gleichen Untersuchungsergebnisse wie ein gesunder Mensch habe und dass man mich als geheilt betrachten könne.

Seit dieser Zeit nehme ich immer noch die Zell-Vitalstoffe zu mir und fühle mich sehr wohl.

*Mit freundlichen Grüßen
B. Rohrbach*

Darmkrebs

Liebes Team von Dr. Rath,

im Jahre 2000 bekam ich eine erschütternde Diagnose: aggressiver Darmkrebs. Ich musste mich sofort einer Operation unterziehen. Ein Jahr später wurde eine Lebermetastase entdeckt, die ebenfalls operiert werden musste.

Ich begab mich auf die Suche nach Möglichkeiten, meinen Körper mit Hilfe von natürlichen Wirkstoffen zu unterstützen.

Im Jahre 2002 wurde ich durch Empfehlung auf die Zellular Medizin aufmerksam, die mich überzeugt hat.

Ich setzte Vertrauen in die Zell-Vitalstoffe und bin mir sicher, dass mir diese geholfen haben, meine Gesundheit wieder herzustellen. Natürlich habe ich auch meine Ernährungsweise umgestellt.

So kann ich erfreulicherweise berichten, dass es mir gut geht. Damit es dabei bleibt, werde ich so weiter machen.

Zudem – bei allen Gelegenheiten – empfehle ich Zell-Vitalstoffe mit Hinweis auf meinen positiven Gesundheitszustand. Ich bin so davon überzeugt, dass ich in der Gesundheits-Allianz tätig bin und auch gern anderen Menschen mit meiner Aufklärungsarbeit helfe.

*Mit freundlichem Gruß
Lore Krenedics*

Darmkrebs

Sehr geehrter Dr. med. Matthias Rath,

in den Jahren 2002 und 2003 musste ich jeweils eine Darmkrebsoperation mit künstlichem Ausgang über mich ergehen lassen. Die letzte Rückverlegung erfolgte im August 2003.

Seit dieser Zeit nehme ich täglich Zell-Vitalstoffe und habe keine Komplikationen mit der Verdauung oder gar mit einem evtl. Wiederauftreten des Darmkrebses.

Diese Tatsache führe ich auf die regelmäßige Anwendung von Zell-Vitalstoffen zurück.

Mit freundlichen Grüßen

K.-R. T.

Blasenkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

im August diesen Jahres werde ich 75 Jahre alt. Im Alter von ca. 60 Jahren (1996) stellte mein Hausarzt bei mir Blut im Urin fest.

Bei der anschließenden Endoskopie der Harnwege durch einen Urologen wurde ein Blasenwandkarzinom diagnostiziert. Seitdem wurde ich in den folgenden acht Jahren achtmal operiert und der Tumor entfernt. Er wuchs mit konstanter Regelmäßigkeit jährlich neu heran.

Bis..., ja, bis ich nach einer Fehldiagnose durch den bisher behandelnden Urologen zunächst den Arzt wechselte, denn der bisherige Urologe leugnete bei einer Nachkontrolle das Vorhandensein eines Tumors in der Blase.

Der nun von mir neu gewählte Urologe stellte bei einer vom ihm durchgeführten Endoskopie einen Vorderwandtumor fest und erklärte die Fehldiagnose damit, dass bisher nur die Blasenhinterwand in Augenschein genommen und somit der Tumor nicht erkannt wurde.

Ich wurde nun im Krankenhaus (das ich auch wechselte!) innerhalb von ca. fünf Wochen zweimal operiert, da die Entfernung durch eine Operation wegen der Gefahr einer Perforation der Blase nicht möglich war. Nachfolgend wurde auf Empfehlung des Chefarztes der Urologie eine Therapie mit Metamycin vorgenommen, die verhindern sollte, dass der Tumor wieder nachwächst. Es handelt sich hierbei um eine quasi örtliche Chemotherapie, denn die Substanz wurde direkt in die Blase injiziert und musste dort mehrere Stunden verbleiben.

Seitdem sind ca. sieben Jahre vergangen, ohne dass ein Erstarken eines Blasentumors festgestellt wurde. Begleitend wurde meine Blase insgesamt ca. 35-mal durch einen Urologen mittels Endoskopie kontrolliert. Ich bin von Natur aus ein skeptischer Mensch, und die Anspannung nach jeder Untersuchung, bis ich ein gutes Ergebnis erfahre, bleibt.

Aber nun zu Ihnen, Dr. Rath! Ungefähr in der Zeit meiner letzten Blasenoperation erfuhr ich durch eine Bekannte von den positiven Wirkungen von Zell-Vitalstoffen. Seit dieser Zeit nehme ich regelmäßig Zell-Vitalstoffe und ich bin ziemlich sicher, dass diese durch Stärkung des Immunsystems das Erstarken des Tumors verhindert haben.

Der Vollständigkeit halber möchte ich noch erwähnen, dass zu meinem gesunden Lebensstil auch noch andere Faktoren gehören wie z.B. regelmäßige Bewegung, gesunde Ernährung, genügend Flüssigkeit, fast keinen Alkohol. Außerdem bin ich Nichtraucher!

Ich bitte Sie, bei einer Veröffentlichung meinen Namen durch ein Pseudonym zu ersetzen.

Mit freundlichen Grüßen

G. B.

Nasennebenhöhlenkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

nachstehend gebe ich Ihnen einen kurzen Bericht, wie ich zu den Zell-Vitalstoffen gekommen bin.

1998 hatte ich eine Angina pectoris. Ich konnte keine 30 Meter mehr gehen, ohne ruhen zu müssen. Der nächste Weg war der Hausarzt. Was wurde verordnet? Betablocker.

Durch meine berufliche Tätigkeit hatte ich mit einem Professor (Medizin) geschäftlich zu tun. Wir haben uns oft über Krankheiten unterhalten. Bei jeder Unterhaltung legte er mir nahe: „Ich warne Sie vor der Chemie.“ Die Aussage bewegte mich, nach natürlichen Mitteln auf dem Markt zu suchen. Durch Zufall erhielt ich Ihre Adresse. Zell-Vitalstoffe verbesserten schon in den ersten vier Wochen meinen Gesundheitszustand. Nach einem Vierteljahr hatte ich keine Probleme mehr.

2007 musste ich an einem Nasennebenhöhlen-Tumor operiert werden. Nach der OP wurden 30 Bestrahlungen verordnet, die ich abgelehnt habe. Ich hatte inzwischen gute Erfahrung mit Zell-Vitalstoffen gemacht. Zusätzlich hatte ich mir noch Vitamin-C-Infusionen von einer Heilpraktikerin geben lassen.

Mir geht es gut, von der Krankheit hat sich nichts mehr gezeigt.

Mit freundlichem Gruß

Otto Hölzemann

Indikationen: Zustand nach Nasennebenhöhlenexploration beidseits mit Septumplastik bei bereits histologisch gesichertem Adenokarzinom der rechten Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle

Arztbericht vom 10. 12. 2007 Otto Hölzemann,
der den Nasennebenhöhlenkrebs bestätigt.

Universitätsklinikum Anstalt des öffentlichen Rechts		
		Klinik und Poliklinik für Hals-, Nasen- u. Ohrenheilkunde Direktor: Univ.- Prof. Dr. med. [redacted]
Stat.: O3		Datum: 10.12.2007/So
Name: Hölzemann	Vorname: Otto	geb.: 04.03.1929
OPERATIONSBERICHT		
Operateur: OA Dr. med. [redacted] Dr. med. [redacted]	Anästhesist: OA Dr. med. [redacted]	
Assistenten:	OP-Pflegepersonal: [redacted]	
<p>Indikationen: Zustand nach Nasennebenhöhlenexploration beidseits mit Septumplastik bei bereits histologisch gesichertem Adenokarzinom der rechten Nasenhaupt- und Nasennebenhöhle am 21.11.2007</p>		
Ausgeführte Operation: Radikale Pansinusoperation rechts mit transantralem Zugang rechts		
<p>Operationsbericht: Zunächst Entfernung der Doyle-Splints beidseits. Anschließend Inspektion der Nasenhaupthöhle beidseits. Conchektomie sowohl der unteren als auch der mittleren Nasenmuschel rechts. Es findet sich noch tumoröses Gewebe im Bereich der hinteren Muschelenden Übergang zum Nasopharynx. Dieser Bereich wird sukzessiv von Tumormassen befreit. Die Septumschleimhaut in Area IV erscheint hyperplastisch. Sicherheitshalber Entnahme einer PE aus diesem Bereich und Einsenden zur Schnellschnittuntersuchung. Diese ergibt soweit keinen Anhalt für Malignität. Ausräumen des gesamten Siebbeinzellsystems und der Keilbeinhöhle unter Darstellung der Schädelbasis. Dabei kommt die Dura im Übergang zwischen cranialem Septum und Schädelbasis frei zu liegen. Liquor tritt soweit nicht heraus. Im Bereich der Lamina papyracea ebenfalls Entfernen von Tumormassen, wobei ein Teil der Lamina papyracea mit entfernt wird. Dadurch kommt es zum Fettprolaps. Großzügiges Eröffnen des Zugangs zur Kieferhöhle. Hierüber lässt sich massenhaft tumoröses Gewebe entfernen. Es gelingt nicht das Tumorgewebe komplett zu entfernen, so dass ein zusätzlicher transantraler Zugang rechts zur Kieferhöhle erforderlich ist. Darstellen des vestibulum oris. Einschneiden oberhalb der Zahnleiste auf den Os maxillare rechts. Abschieben der Gesichtswerteile von der Vorderwand des Os maxillare mittels Raspatorium ohne Tangierung des N. infraorbitalis. Entfernung der Kieferhöhlenvorderwand mittels Rosenbohrer. Danach lässt sich eine optimale Übersicht über die Kieferhöhle gewinnen. Entfernung des Resttumorgewebe. Im Bereich des Orbitabodens kommt dabei ein kleiner Frakturspalt zur Geltung, worüber wenig orbitales Fettgewebe in die Kieferhöhle tropfenförmig sich vorschiebt. Dieser Bereich wird nicht weiter tangiert. Zum Abschluss noch mal endoskopische Kontrolle der gesamten Nasennebenhöhle rechts mittels 30° und 70° Optik. Insgesamt konnte soweit mikroskopisch als auch endoskopisch der Tumor komplett entfernt werden. Abdecken der freiliegenden Dura mittels Tissue Dura Fibrinkleber</p>		

Arztbericht folgt
auf den nächsten Seiten.

Arztbericht vom 26. 4. 2011 Otto Hölzemann,
der bestätigt, dass kein Krebs vorhanden ist.

Printed information

Seite 1 von 1

Report HÖLZEMANN, OTTO MRT VON SCHAEDEL UND HALS

Report:

Z. n. Adenokarzinom NNH, ED 11/07; Beschwerdezunahme
Rezidiv? Spiegelbefund? (???)

MRT des Gesichtsschädel/Halses vom 26.04.2011:

Zum Vergleich CT-Schädel-Voruntersuchung vom 07.04.2010.

Befund:

Im Vergleich zur Voruntersuchung bei nun anderer Modalität in der rechten Kieferhöhle 19 mm x 12 mm große glatt berandete, in T1 und T2 überwiegend hyperintense Raumforderung (ima 4/27). Kein Nachweis einer malignitätsverdächtigen Raumforderung in der NHH und den NNH. Z. n. Tumorexstirpation rechts mit Resektion der medialen Orbitawand/des Orbitabodens, partieller Resektion der Ethmoidalzellen sowie der Nasenmuscheln rechts mit anschließender Defektdeckung wie vorbestehend.

Unauffällige Darstellung von Larynx und Pharynx.

Kein Nachweis einer intracranialen Raumforderung.

Kein Nachweis pathologisch vergrößerter Lymphknoten.

Kein Nachweis einer malignitätsverdächtigen knöchernen Veränderung.

Kein Nachweis einer Raumforderung in den mitabgebildeten thorakalen Abschnitten.

Beurteilung:

1. Kein Anhalt für ein Lokalrezidiv nach Resektion des vormaligen Adenokarzinoms.
2. A. e. Mucoidzyste rechte Kieferhöhle.
3. Kein Nachweis pathologisch vergrößerter Lymphknoten.

Req. Physician-Service: Station HNOP

Patient: Hölzemann Otto

Date of Exam: 26.04.2011 10:42

Accession Nr.: 1771204

Report Author: Dr. med.

Report Approver: OÄ Dr. med.

Rep. Creation Date: 26.04.2011 13:45

Befund (Auszug):

**Kein Nachweis einer intracraniellen Raumforderung.
Kein Nachweis pathologisch vergrößerter Lymphknoten.**

**Kein Nachweis einer malignitätsverdächtigen
knöchernen Veränderung.**

**Kein Nachweis einer Raumforderung in dem
mit abbildenden thorakalen Abschnitten.**

Schilddrüsenkrebs

Sehr geehrte Dr. Rath!

Zunächst möchte ich mich für Ihr hervorragendes Engagement bedanken!

Ich verwende seit ca. elf Jahren Zell-Vitalstoffe mit voller Zufriedenheit. Damals ist bei mir Schilddrüsenkrebs diagnostiziert worden. Mit großer Angst und Verunsicherung musste ich zweimal operiert werden. Ich war am Boden zerstört. Durch eine Bekannte hörte ich von Ihnen.

Ich befolgte die Prinzipien der Zellular Medizin und fühlte mich bald besser.

In der Klinik habe ich noch ein paar Frauen getroffen, die auch mit großer Zufriedenheit Zell-Vitalstoffe angewandt haben. Ich habe es auch dem Herrn Professor mitgeteilt. Er sagte, es sei eine gute Sache, ich soll so weitermachen. Jetzt fühlte ich mich ganz sicher.

Seitdem sind fast 11 Jahre vergangen. Die 10-Jahres-Kontrolle habe ich auch schon hinter mir. Der Körper ist frei, und es ist dank der zellulärmedizinischen Behandlung nichts mehr aufgetreten.

Ich wünsche Ihnen noch viel Erfolg mit Ihrer Forschung und dass Sie wie mir noch vielen Menschen helfen können.

*Mit herzlichem Dank verbleibe ich
Ihre Antonia Pail*

Nierenkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

seit 1993 bin ich Krebspatient (metastasierendes Nierenkarzinom).

Mir wurde im Oktober 1993 die linke Niere und 2003/2004 Metastasen im rechten Gesäß, linken Oberschenkel und in beiden Lungen operativ entfernt. Nach der OP im Dezember 2003 erfolgte zunächst im Januar/Februar 2004 eine Chemotherapie, die nach zwei Wiederholungen abgesetzt werden musste, da drei weitere OPs anstanden. Danach entschied ich mich für eine biologische Krebstherapie, deren Kernstück die Zell-Vitalstoffe bildeten. Ich habe mich umfassend über die wissenschaftlichen Ergebnisse und die praktischen Erfahrungen beim Einsatz von Zell-Vitalstoffen informiert, sowie den Grund- und Aufbaukurs der Dr. Rath Gesundheits-Allianz absolviert und an vielen Veranstaltungen der Gesundheits-Allianz aktiv teilgenommen.



Die „biologische Krebstherapie“ wurde durch regelmäßige radiologische Untersuchungen und Blutanalysen begleitet. Diese bestätigten mir einen stabilen Gesundheitszustand und damit eine sehr gute Wirksamkeit der gewählten Therapie. Mit meinen 75 Jahren fühle ich mich in einer guten Verfassung.

Ich bin überzeugt, dass die Zell-Vitalstoffe, die ich seit April 2004 zu mir nehme, einen sehr positiven Einfluss auf mein gesamtes Befinden haben.

Deshalb bin ich Mitglied der Dr. Rath Gesundheits-Allianz und habe meine Erfahrungen auch an andere Menschen erfolgreich weitergegeben.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Manfred Reiss

Lymphdrüsenkrebs

Liebe Freunde,

ich möchte Ihnen gerne über den Gesundheitszustand meiner Frau berichten:

Meine Frau, Marthe Robert (geboren 1929), ist im Jahre 2002 an Lymphdrüsenkrebs erkrankt.

Wie üblich (!) wurde eine Chemobehandlung vorgeschrieben. Diese vertrug sie aber so schlecht, dass nach sechs Behandlungen (statt 8) abgebrochen wurde. Die Folge: Eine Woche Spitalaufenthalt mit einer akuten Gürtelrose.

Es blieb den Ärzten angeblich keine andere Wahl, als Bestrahlungen zu verschreiben. Als wir aber hörten, dass der ganze Körper bestrahlt werden sollte, was gleichzeitig eine Schädigung der Nerven zur Folge gehabt hätte, haben wir darauf verzichtet. Denn in dieser Zeit haben wir auf den Hinweis einer Beraterin der Dr. Rath Gesundheits-Allianz mit dem Verzehr von Zell-Vitalstoffen angefangen.

Zwei Jahre später gab es einen Rückfall. Wir fanden einen anderen Arzt, der in seiner Praxis wohl noch eine „sanftere“ Chemobehandlung durchführte. Diesmal hat meine Frau die Behandlung gut vertragen (ohne Haarausfall).

Der Arzt sagte uns später, dass bei einem Rückfall normalerweise nur eine 25-prozentige Chance auf Genesung besteht, aber schon während und auch am Schluss der Behandlung waren die Resultate gut. Offensichtlich hatten die Zell-Vitalstoffe zur Genesung beigetragen. Nach fünf Jahren (bei jährlicher ärztlicher Kontrolle) ging es meiner Frau endlich wieder gut.

Jetzt sind sieben Jahre vergangen und wir erfreuen uns – auch mit Gottes Hilfe – bester Gesundheit, wofür wir sehr dankbar sind.

Mit freundlichen Grüßen

A.u. M. Robert

Lungenkrebs

Mein Name ist Werner Pilniok.

Im September 1999 wurde bei mir während einer routinemäßigen Röntgenuntersuchung ein schnell wachsender Lungentumor diagnostiziert. Laut dem Arzt, einem Pneumologen, betrug die Größe dieses Lungentumors 1,5 x 1 Zentimeter. Ich wurde einer Reihe zusätzlicher Tests unterzogen, wonach die Ärzte einen chirurgischen Eingriff und die Entfernung des gesamten Abschnitts der Lunge, wo der Tumor lokalisiert worden war, empfohlen haben.



Da ich aber auch an einer Herzkrankheit litt, wäre eine Operation ein großes Risiko für mich gewesen. Daher fing ich an, nach Alternativen zu suchen. Ich las über die Forschung von Dr. Rath, der sich mit der Rolle von Mikronährstoffen bei der natürlichen Bekämpfung von Krebs und anderen Krankheiten befasst.

Ich beschloss, die geplante Operation abzusagen und den Mikronährstoffen eine Chance zu geben. Von Oktober 1999 an ergänzte ich meine Ernährung mit einer großen Menge von Mikronährstoffen.

Am 3. April 2000 hatte ich eine Kontroll-CT-Untersuchung. Das Ergebnis: Der Tumor, der ein halbes Jahr zuvor festgestellt wurde, war verschwunden – meine Ärzte konnten es nicht glauben! Sie baten mich, einige Tage später wiederzukommen, da sie offensichtlich meinten, das Röntgengerät sei kaputt. Doch auch die erneute Untersuchung zeigte dasselbe Ergebnis: der Tumor war nicht mehr da.

Das war vor mehr als einem Jahrzehnt. Im Jahr 2011 feierte ich meinen 80. Geburtstag bei guter Gesundheit. Dank der Mikronährstoffe werde ich hoffentlich noch viele weitere Jahre leben.

Werner Pilniok

Bild oben: Röntgenbild der Lunge von Herrn Pilniok zum Zeitpunkt der Diagnosestellung „Lungenkrebs“.

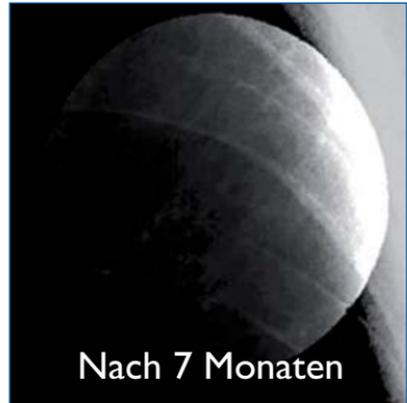
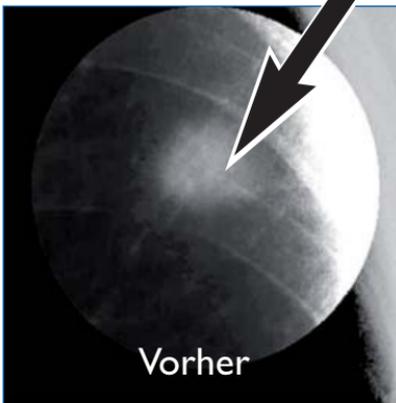
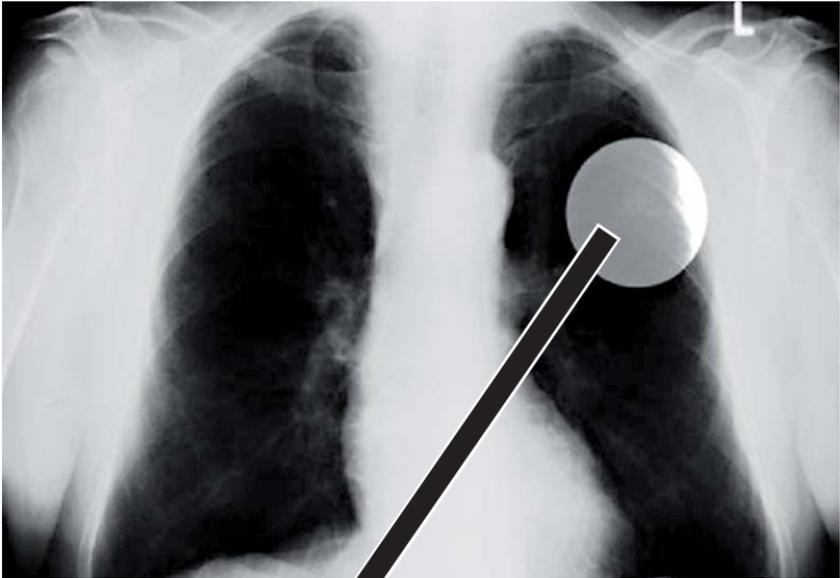


Bild unten links: Vergrößerter Ausschnitt der Lungenübersichts-Aufnahme.

Unten rechts: Röntgenbild desselben Lungenausschnitts nach sieben Monaten Zell-Vitalstoff-Einnahme.

Lungenkrebs

Sehr geehrter Dr. Rath,

vor sechs Jahren, im Mai 2005, wurde bei mir Lungenkrebs festgestellt und daher der rechte obere Lungenlappen operativ entfernt. Seit dieser Zeit nehme ich Zell-Vitalstoffe. Mein Gesundheitszustand ist sehr gut und vor allem stabil. Ich nehme keine zusätzlichen Medikamente ein. Der Lungenarzt, den ich regelmäßig besuche, wundert sich über meinen Gesundheitszustand.

Auch meine Frau nimmt Zell-Vitalstoffe. Sie hat seither kein Sodbrennen und keine Magenschmerzen mehr. Auch die Verdauung ist wieder gut. Seit einem Jahr schwört auch meine Tochter auf Zell-Vitalstoffe. Ihre Allergie ist viel besser geworden, und auch ihre Erkältungen sind weg, obwohl sie täglich mit Patienten zusammenkommt.

Wir können abschließend sagen, dass es uns allen viel besser geht. Ich hoffe es bleibt so.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Schernhammer

Ohrspeicheldrüsenkrebs

Lieber Dr. Rath,

ich heiße Bozana Schneeberger. Ich wohne in Tirol, bin allerdings in Kroatien geboren.

Im Jahr 2007 wurde bei mir eine schwere Krankheit entdeckt: Ohrspeicheldrüsenkrebs. Für mich ist eine Welt zusammengebrochen.

Ich wurde das erste Mal kurz nach der Diagnose im Jahr 2007 operiert. Diese Operation hat acht Stunden gedauert. Anschließend sagte mir der operierende Arzt, dass der Tumor mit dem Facialis-Nerv verwachsen sei und er nichts mehr machen konnte. Der Tumor war 3,6 Zentimeter groß!

Eine Woche nach der Operation hatte sich mein Zustand weiter verschlechtert. Eine Magnetresonanztomographie ergab, dass der Tumor sich bis zur Schlagader ausgebreitet hatte.

Am 12.06.2007 bekam ich von einer Bekannten Zell-Vitalstoffe. Ich habe jeden Tag die dreifache Menge genommen, weil ich nur eine Hoffnung hatte: Das hilft mir, das muss mir einfach helfen, wie den anderen Menschen auch!

Am 18.07.2007, kurz vor der zweiten Operation, erfolgte wieder eine Magnetresonanztomographie. Am Nachmittag desselben Tages sagte der Professor zu mir, dass mein Tumor fast komplett verschwunden sei. Nur ein kleiner Punkt sei noch geblieben.

Ich habe das gewusst und ihm sofort von den Zell-Vitalstoffen erzählt, die ich immer neben meinem Bett liegen hatte. Der Arzt war aus Deutschland. Er sagte zu mir, er wisse, wer Dr. Rath sei und dass ich so weiter machen solle. Nach der Operation stand in meinem Befund: tumorfrei. Ich habe damals gesagt, dass ich Dr. Rath persönlich kennenlernen möchte. So bin ich am 18.02.2008 in mein Auto gestiegen und nach Holland gefahren. Ich wollte nur ein Bild von Dr. Rath



haben und ihm versprechen, dass ich anderen Menschen helfen und überall erzählen will, was mir die Zell-Vitalstoffe bedeuten und wie sie im Körper wirken.

Ich bin sehr glücklich, dass ich keine Chemotherapie bekommen habe. Chemotherapie bringt nichts Gutes, denn sie ist nur ein Geschäft. Ich möchte allen raten, nicht zu warten, bis eine Krankheit kommt. Beugen Sie mit Zell-Vitalstoffen vor!

Schließlich möchte ich mich bei Ihnen, Dr. Rath, bedanken, dass ich lebe und anderen von meiner Geschichte erzählen kann.

Ihre Bozana Schneeberger

Non-Hodkin-Lymphom

Sehr geehrter Herr Dr. Rath,

im Jahre 2005 erhielt mein Mann die erschütternde Diagnose: Krebs. Er wurde operiert, da die Ärzte dachten, es handelte sich um Dickdarmkrebs. Dies war allerdings nicht der Fall, sondern, wie sich später herausstellte, hochmalignes Non-Hodkin-Lymphom.

Mein Mann begann eine Chemotherapie, die er aber nach einiger Zeit abgebrochen hat.

Auf Empfehlung meines Schwagers, Gabriel Lommer, nehmen wir Zell-Vitalstoffe ein.

Meinem Mann geht es inzwischen wieder sehr gut.

Ich selbst war Gott sei Dank nie ernsthaft krank, allerdings war die Krebserkrankung meines Mannes für mich eine sehr stressige Zeit. Ich hatte hohe Cholesterinwerte, die ich aber dank der Zell-Vitalstoffe in den Griff bekam.

Wir fühlen uns fit und leistungsfähig und arbeiten gerne in unserem großen Garten. Ich selbst arbeite teilweise noch in der Gastronomie, nachdem ich 35 Jahre in einer Bank tätig war. Ebenso kümmere ich mich sehr oft um unsere drei Enkelkinder!



Dank Ihren Informationen, z.B. die Rath International und Ihre Gesundheitsbriefe, gibt es immer wieder wertvolle Tipps. Inzwischen konnten wir auch einige Bekannte für die Zellular Medizin begeistern.

Mit Zell-Vitalstoffen fängt unser Tag an und wir freuen uns, dass wir unser Arbeitspensum noch so aktiv bewältigen können.

Mit freundlichen Grüßen

Familie Schütt

Non-Hodkin-Lymphom

Sehr geehrte Damen und Herren,

am 1.4.2008 wurde bei mir ein Tumor im oberen Bauchraum mit einer Größe von 5,6 mal 3,8 Zentimetern und ein zweiter Tumor mit 2 Zentimetern Durchmesser diagnostiziert (CT-Aufnahme). Nach Abschluss aller Untersuchungen bekam ich die Nachricht, dass es sich um ein niedrig malignes Non-Hodgkin-Lymphom Grad 2 handelt.

Die Möglichkeiten der Schulmedizin mit Operation, Chemo oder Strahlentherapie lehnte ich ab, um meinen eigenen Weg zu gehen. Ich ließ mich über Zell-Vitalstoffe beraten und begann Ende Juli 2008 mit dem Verzehr.

Daneben wendete ich noch homöopathische Mittel an und bekam Vitamin-C-Infusionen. Dies machte ich ein Jahr lang. Dabei war ich immer voll im Dienst und mir absolut sicher in meinem Tun.

Am 6.10.2008 wurde durch MRT nachgewiesen, dass das Lymphom auf 4,5 mal 2,3 Zentimeter und der zweite Tumor auf 1,6 Zentimeter Durchmesser zurückgegangen waren. Also war meine Entscheidung richtig.

Am 24.11.2010 war vom großen Tumor noch eine Größe von 2,2 mal 1,8 mal 2,1 Zentimeter nachweisbar und von einem zweiten Tumor keine Rede mehr.

Mein Ziel ist klar und ich bleibe auf meinem Weg. Es geht mir sehr gut und ich bin froh, mich für diesen Weg entschieden zu haben.

*Mit freundlichem Gruß
Edeltraud Schwörer*

Arztbericht vom 14. 4. 2008 Edeltraud Schwörer,
der eine **Tumorgröße von 5,6 x 3,8 cm belegt.**

<p>Radiologie</p> <p>Herrn Dr. med.</p>	<p>Facharzt für Radiologie Dr. med. Dr. med. Dr. med. Dr. med. Dr. med. Dr. med.</p> <p>Telefon Telefax Computertomographie Kernspintomographie</p> <p>14.04.2008/</p>
<p>Sehr geehrter Herr Kollege</p> <p>vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer Patientin</p> <p>Edeltraud Schwörer, geb.</p> <p>CT Abdomen vom 10.04.2008</p> <p>Fragestellung: V. a. Raumforderung Pankreas.</p> <p>Methode: Wir untersuchten nach Applikation von KM i. v. mit Mehrzeilen-CT-Technik.</p> <p>Zusammenfassender Befund und Beurteilung: Linksseitig findet sich ab Höhe des Nierenhilus links retroperitoneal paraaortal eine 5,6 x 3,8 cm messende Raumforderung, die mit einer gleichartigen Gewebestruktur zusammenhängt, die weiter caudal nach rechts dorsal der Aorta, ventral der Wirbelsäule die Mittellinie überschreitet. Diese Raumforderung steht nicht mit dem Pankreas zusammen, das unauffällig abgebildet ist. Im Oberbauch fällt im übrigen eine blande, 1 cm messende Nierenzyste am cranialen Bereich der Niere auf. Keine Leberfiliae. Caudal des größeren Tumors liegt links paraaortal ein knapp 2 cm messender, metastasenverdächtiger Lymphknoten vor, im kleinen Becken keine Auffälligkeiten. Zusammenfassend Nachweis eines NPL-verdächtigen retroperitonealen Tumors links im Ober-/ Mittelbauch, neben dem Vorliegen eines Lymphoms käme auch ein sarkomatöser Prozeß in Frage.</p> <p>Filme zum Verbleib wurden mitgegeben.</p>	

Zusammenfassender Befund und Beurteilung (Auszug):
Linksseitig findet sich ab Höhe des Nierenhilus eine 5,6 x 3,8 cm messende Raumforderung.

Zusammenfassend Nachweis eines NPL*-verdächtigen retroperitonealen Tumors.

* *Neoplasma = Krebs*

Edeltraut Schwörer: In der Kontrolluntersuchung 4 1/2 Jahre später hatte der **Tumor nur noch eine Größe von 4,5 x 2,3 cm**, war also deutlich zurückgegangen.

Radiologie

Fachärzte für Radiologie
Dr. med. [redacted]
Dr. med. [redacted]
Dr. med. [redacted]
Dr. med. [redacted]
doctor [redacted]
Dr. med. [redacted]
Dr. med. [redacted]

Telefon [redacted]
Telefax [redacted]
Computertomographie [redacted]
Kernspintomographie [redacted]

www. [redacted].de
mail@ [redacted].de

Frau [redacted]

10.10.2008

Sehr geehrte Frau Kollegin [redacted]

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer Patientin

Edeltraud Schwörer, geb. am [redacted]

MRT Abdomen vom 6.10.08

Indikation:
Verlaufskontrolle bei Lymphom.

Messtechnik:
HASTE-Wichtung koronar und transversal, epidiffusionsgewichtete Aufnahmen transversal, T1
Dünnschicht koronar und transversal. Post KM T1 Dünnschicht transversal und koronar.

Zusammenfassender Befund und Beurteilung:
Die Raumforderung links paraaortal beginnend in Höhe des Nierenhilus ist heute noch mit 4,5 x 2,3 cm ausmessbar im MRT, im Vergleich zur Voruntersuchung deutlich regredient. Der weiter caudal liegende Lymphknoten zeigt heute noch eine Ausdehnung von 1,6 cm, somit ebenfalls regredient.
Blande Nierenzyste links. Auch sonst keine Auffälligkeiten.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

[redacted]
(Befund per Direktfax)

Zusammenfassender Befund und Beurteilung: Die Raumforderung links paraaortal beginnend in Höhe des Nierenhilus ist heute noch mit 4,5 x 2,3 cm ausmessbar im MRT*, im Vergleich zur Voruntersuchung deutlich regredient**. Der weiter caudal liegende Lymphknoten zeigt heute noch eine Ausdehnung von 1,6 cm, somit ebenfalls regredient. Blande Nierenzyste links. Auch sonst keine Auffälligkeiten.

* *Magnet-Resonanz-Tomograph*

** *rückläufig*

Edeltraut Schwörer: In der Kontrolluntersuchung weitere 3 Jahre später war der Tumor weiter zurückgegangen und hatte nur noch eine Größe von 2,3 x 2,1 x 1,8 cm.

Radiologie

Radiologie

Frau
Edeltraut Schwörer

Radiologie

Dr. med. [Name]
Dr. med. [Name]
Dr. med. [Name]
Dr. med. [Name]
[Name]
Dr. med. [Name]
Dr. med. [Name]
Fachärzte für Radiologie

Nuklearmedizin

Dr. med. [Name]
Facharzt für Nuklearmedizin u. Radiologie

Telefon [Name]
Telefax [Name]
Computertomographie [Name]
Kernspintomographie [Name]
www. [Name].de
mail@ [Name].de

26.11.2010/ NIE/R

Sehr geehrte Frau Schwörer,

nachfolgend berichten wir über Ihre Untersuchung vom 24.11.10.

Sonographie Abdomen

Klinische Angaben:

Verlaufskontrolle bei Z. n. Lymphom.

Befund und Beurteilung:

Der vorbekannte Lymphknoten unterhalb der linken Nierenvene von ehemals 4.3 x 2.2 x 2.5 cm (Juni d. J.) auf nun 2.3 x 2.1 x 1.8 cm Größe verkleinert.

Oberbauchorgane und Unterbauch regelrecht. Keine neu aufgetretenen Lymphome auch retroperitoneal und entlang der Beckenstrombahn.

Die Bilder und ein Kurzbefund wurden mitgegeben.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. [Name]

Nachrichtlich: Dr. med. [Name]

Danksagungen

Unser größter Dank geht an alle Patienten, die den Mut hatten, in diesem Buch ihre Erfahrungen mitzuteilen.

Unsere besondere Anerkennung gilt all den Patienten, jung oder alt, die keine Gelegenheit hatten, die Krankheit zu bekämpfen, und die vielleicht eine Chance gehabt hätten, wenn sie nicht so viel Zeit in den Sackgassen der konventionellen Medizin verloren hätten.

Unser Dank geht an Dr. Rath, Dr. Aleksandra Niedzwiecki, die Leiterin unseres Forschungsinstitutes, und an unser gesamtes Forschungsteam, das diesen medizinischen Durchbruch mit Einfallsreichtum und Beharrlichkeit bestätigt hat. Unser besonderer Dank gilt Dr. Waheed Roomi, dem Leiter unserer Krebsforschungsabteilung, der diese wichtigen Experimente mehr als ein Jahrzehnt durchgeführt und beaufsichtigt hat. Wir danken auch Dr. Shrirang Netke, Dr. Vadim Ivanov, Dr. Raxit Jariwalla, Nusrath Roomi und Tatiana Kalinovsky für das Voranbringen dieser bahnbrechenden Forschung.

Wir danken ganz besonders Manja Heidemann für ihren Einsatz bei der Zusammenstellung dieses Buches sowie Renate Ottofrickenstein und Bernd-Ullrich Rüller für die Unterstützung. Jörg Wortmann danken wir für seine Arbeit am Buch-Layout und Anke Wartenberg für die Korrektur dieses Buches.

Besonderer Dank gilt den vielen tausend Mitgliedern unserer internationalen Gesundheits-Allianz, die unsere Forschung seit mehr als einem Jahrzehnt unterstützt. Ohne sie wäre dieser Durchbruch nicht möglich gewesen.

Schließlich gilt unser Dank all denen, die wegen ihrer Skepsis und ihrem Widerstand eine unschätzbare Quelle für unsere Motivation gewesen sind.

Dr. Rath Health Foundation

Anhang

Publikationen unserer Arbeit

PROSTATAKREBS

In Vivo Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Green Tea Extract on Human Prostate PC-3 Xenografts in Nude Mice: Evaluation of Tumor Growth and Immunohistochemistry. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *In Vivo*, 2005, 19(1), 179-184.

Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine and Epigallocatechin Gallate in Prostate Cancer Cell Lines PC-3, NCaP, and DU145. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath
Research Communications in Molecular Pathology and Pharmacology, 2004, 115:1-6

HODENKREBS

Inhibitory Effects of a Nutrient Mixture on Human Testicular Cancer cell Line NT 2/DT Matrigel Invasion and MMP Activity. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2007 24(2): 183-188

BRUSTKREBS

In Vitro and In Vivo Antitumorigenic Activity of a Mixture of Lysine, Proline, Ascorbic Acid and Green Tea Extract on Human Breast Cancer Lines MDA MB-231 and MCF-7. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Medical Oncology* 2005, 22(2) 129-38

Modulation of N-Methyl –N-Nitrosourea-Induced Mammary Tumors in Sprague-Dawley Rats by Combination of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid and Green Tea Extract. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Breast Cancer Research*, 2005, 7:R291-R295

A combination of green tea extract, specific nutrient mixture and quercetin: An effective intervention treatment for the regression of N-Methyl –N-Nitrosourea (MNU)-Induced mammary tumors in Wistar rats. Anup Kale, Sonia Gawande, Swati Kotwal, Shrirang Netke, M.W. Roomi, V. Ivanov, A. Niedzwiecki, M. Rath
Oncology Letters, 2010, 1:313-317

GEBÄRMUTTERHALSKREBS

Suppression of Human Cervical Cancer Cell Lines HeLa and α Tc2 4510 MMP Expression and Matrigel Invasion by a Mixture of Lysine, Proline, Ascorbic Acid, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M.Rath *International Journal of Gynecological Cancer* 2006; 16:1241-1247

EIERSTOCKKREBS

In vitro modulation of MMP-2 and MMP-9 in human cervical and ovarian cancer cell lines by cytokines, inducers and inhibitors. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Oncology Reports* 2010; 23(3):605-614

Inhibition of MMP-2 Secretion and Invasion by Human Ovarian Cancer Cell Line SKOV-3 with lysine, proline, arginine, ascorbic acid, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath
Journal of Obstetrics and Gynaecology Research 2006; 32(2): 148-154

DARMKREBS

In Vivo Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Green Tea Extract on Human Colon Cancer Cell HCT 116 Xenografts in Nude Mice: Evaluation of Tumor Growth and Immunohistochemistry. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports*, 2005, 12 (3), 421-425

Synergistic Effect of Combination of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid and Epigallocatechin Gallate on Colon Cancer Cell Line HCT 116. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath
Journal of the American Nutraceutical Association, 2004, 7 (2): 40-43

KNOCHENKREBS

Naturally Produced Extracellular Matrix Inhibits Growth Rate and Invasiveness of Human Osteosarcoma Cancer Cells. V. Ivanov, S. Ivanova, M.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2007; 24(2): 209-217

Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Green Tea Extract on Human Osteosarcoma Cell Line MNNG-HOS Xenografts in Nude Mice: Evaluation of Tumor Growth and Immunohistochemistry. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2006; 23(3): 411-417

Antitumor Effect of Nutrient Synergy on Human Osteosarcoma Cells U2OS, MNNGHOS, and Ewing's Sarcoma SK-ES.1. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports*, 2005, 13(2), 253-257

In Vivo and In Vitro Antitumor Effect of Nutrient Synergy on Human Osteosarcoma Cell Line MNNG-HOS. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Annals of Cancer Research and Therapy*, 2004, 12: 137-148

BAUCHSPEICHELDRÜSENKREBS

Antitumor Effect of a Combination of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid, and Green Tea Extract on Pancreatic Cancer Cell Line MIA PaCa-2. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath
International Journal of Gastrointestinal Cancer 2005; 35 (2), 97-102

FIBROSARKOM

In Vivo and in Vitro Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract on Human Fibrosarcoma Cells HT-1080. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath
Medical Oncology 2006; 23(1): 105-112

Synergistic Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, and Epigallocatechin Gallate on Human Fibrosarcoma Cells HT-1080. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath
Annals of Cancer Research and Therapy, 2004 12:148-157

NIEREN- UND BLASENKREBS

Pleiotropic effects of a micronutrient mixture on critical parameters of bladder cancer. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. In *Bladder Cancer: Etymology, Diagnosis and Treatments*, edited by William Nilsson, Nova Science Publishers, Inc, 2010.

Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract on Bladder Cancer Cell Line T-24. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *International Journal of Urology* 2006; 13: 415-419

Modulation of Human Renal Cell Carcinoma 786-0 MMP-2 and MMP-9 Activity by Inhibitors and Inducers in Vitro. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology* 2006; 23(2): 245-250

Anticancer Effect of Lysine, Proline, Arginine, Ascorbic Acid and Green Tea Extract on Human Renal Adenocarcinoma Line 786-0. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Oncology Reports* 2006; 16(5):943-7

HAUTKREBS

Inhibition of 7, 12-Dimethylbenzathracene-Induced Skin tumors by a Nutrient Mixture. M.W. Roomi, N.W. Roomi, T. Kalinovsky, V. Ivanov, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Medical Oncology* 2008; 25(3): 330-340

Suppression of growth and hepatic metastasis of murine B16FO melanoma cells by a novel nutrient mixture. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, N.W. Roomi, V. Ivanov, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Oncology Reports* 2008; 20:809-817

In Vitro and In Vivo Antitumor Effect of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, And Green Tea Extract On Human Melanoma Cell Line A2058. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *In Vivo* 2006;20(1): 25-32

LUNGENKREBS

Chemopreventive effect of a novel nutrient mixture on lung tumorigenesis induced by urethane in male A/J mice. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Tumori* 2009; 95: 508-513

Modulation of MMP-2 and MMP-9 by cytokines, mitogens, and inhibitors in lung cancer and mesothelioma cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* 2009; 22: 1283-1291

Inhibition of Malignant Mesothelioma Cell Matrix Metalloproteinase Production and Invasion by a Novel Nutrient mixture. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32:69-79

In Vivo and in Vitro Anti-tumor Effect of a Unique Nutrient Mixture on Lung Cancer Cell Line A-549. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32:441-453

Inhibition of Pulmonary Metastasis of Melanoma B16FO Cells in C57BL/6 Mice by a Nutrient Mixture Consisting of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Experimental Lung Research* 2006; 32(10):517-30

BLUTKREBS

Antineoplastic effect of nutrient mixture on Raji and Jurkat T cells: the two highly aggressive non-Hodgkin's lymphoma cell lines. M.W. Roomi, BA Bhanap, N.W. Roomi, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Experimental Oncology* 2009; 31(3): 149-155

Epigallocatechin -3-Gallate induces apoptosis and cell cycle arrest in HTLV-1 positive and negative leukemia cells. S. Harakeh, K. Abu-El-Ardat, M. Diab-Assaf, A. Niedzwiecki, M. El-Sabban, M. Rath. *Medical Oncology* 2008; 25: 30-39

Ascorbic acid induces apoptosis in Adult T-cell Leukemia. S. Harakeh, M. Diab-Assaf, J. Khalife, K. Abu-El-Ardat, E. Baydoun, A. Niedzwiecki, M. El-Sabban, M. Rath. *Anticancer Research* 2007; 27: 289-298

Mechanistic aspects of apoptosis induction by L-Lysine in both HTLV-1 positive and negative cell lines. S. Harakeh, M. Diab-Assaf, K. Abu-El-Ardat, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Chem. Biol. Interactions* 2006; 164: 102-114

Apoptosis Induction by Epican Forte in HTLV-1 Positive and Negative Malignant TCells. S. Harakeh, M. Diab-Assaf, A. Niedzwiecki, J. Khalife, K. Abu-El-Ardat, M. Rath. *Leukemia Research* -2006; 30: 869-881

ANDERE KREBSARTEN

Comparative effects of EGCG, green tea and a nutrient mixture on the patterns of MMP-2 and MMP-9 expression in cancer cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports – 2010; 24:747-757*

Inhibition of invasion and MMPs by a nutrient mixture in human cancer cell lines: a correlation study. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Oncology- 2010; 32:243-248*

In vivo and in vitro effect of a nutrient mixture on human hepatocarcinoma cell line SK-Hep-1. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Oncology –2010;32:84-91*

Patterns of MMP-2 and MMP-9 expression in human cancer cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrey, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Oncology Reports – 2009; 21:1323-1333*

Marked inhibition of growth and invasive parameters of head and neck squamous carcinoma FADU by a nutrient mixture. M.W. Roomi, N.W. Roomi, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Integrative Cancer Therapies 2009; 8(2):168-176*

Inhibition of Glioma Cell Line A-172 MMP Activity and Cell Invasion in Vitro by a Nutrient Mixture. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *Medical Oncology 2007; 24(2): 231-238*

Inhibitory of Cell Invasion and MMP Production by a Nutrient Mixture in Malignant Liposarcoma Cell Line SW-872. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Medical Oncology 2007; 24(4):394-401*

In Vitro Anticarcinogenic Effect of a Nutrient Mixture on Human Rhabdomyosarcoma Cells. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath *Gene Therapy and Molecular Biology 2007; 11(B):133-144*

In Vivo and in Vitro Anti-tumor Effect of a Nutrient Mixture Containing Ascorbic Acid, Lysine, Proline, and Green Tea Extract on Human Synovial Sarcoma Cancer Cells. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki and M. Rath. *JAMA 2006; 9(2): 30-34*

A Specific Combination of Ascorbic Acid, Lysine, Proline and Epigallocatechin Gallate Inhibits Proliferation and Extracellular Matrix Invasion of Various Human Cancer Cell Lines. S.P. Netke, M.W. Roomi, V. Ivanov, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Research Communications in Pharmacology and Toxicology, Emerging Drugs, 2003; Vol. II, IV37-IV50.*

METASTASIERUNG

Micronutrient synergy – a new tool in effective control of metastasis and other key mechanisms of cancer. A. Niedzwiecki, M.W. Roomi, T. Kalinovsky, M. Rath. *Cancer Metastasis Review 2010; 29; 529-542*

Suppression of growth and hepatic metastasis of murine B16FO melanoma cells by a novel nutrient mixture. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, N.W. Roomi, V. Ivanov, M. Rath, A. Niedzwiecki. *Oncology Reports* 2008; 20:809-817

A nutrient mixture suppresses hepatic metastasis in athymic nude mice injected with murine B16FO melanoma cells. M.W. Roomi, N.W. Roomi, T. Kalinovsky, J.C. Monterrery, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *BioFactors* 2008; 33: 85-97

Inhibition of Pulmonary Metastasis of Melanoma B16FO Cells in C57BL/6 Mice by a Nutrient Mixture Consisting of Ascorbic Acid, Lysine, Proline, Arginine, and Green Tea Extract. M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Experimental Lung Research* 2006; 32(10):517-30

ANGIOGENESE

Distinct patterns of matrix metalloproteinase-2 and -9 expression in normal human cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrery, T. Kalinovsky, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *Oncology Reports – 2009; 21: 821-826*

Patterns of MMP-2 and MMP-9 expression in human cancer cell lines. M.W. Roomi, J.C. Monterrery, T. Kalinovsky, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *Oncology Reports – 2009; 21:1323-1333*

Antiangiogenic properties of a nutrient mixture in a model of hemangioma. M.W. Roomi, T. Kalinovsky, M. Rath, and A. Niedzwiecki. *Experimental Oncology – Accepted 10/26/09*

A novel nutrient mixture containing ascorbic acid, lysine, proline and green tea extract inhibits critical parameters in angiogenesis . M.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath in *Anti-Angiogenic. Functional and Medicinal Foods*, edited by Losso JN, Shahidi F, Bagchi D, *CRC Press, Taylor& Francis Group, Boca Raton, London, New York, 2007, pages 561-580.*

Inhibitory Effect of a Mixture Containing Ascorbic Acid, Lysine, Proline, and Green Tea Extract on Critical Parameters in Angiogenesis. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* 2005, 14(4), 807-815.

Antiangiogenic Effects of a Nutrient Mixture on Human Umbilical Vein Endothelial Cells. M.W. Roomi, N.W. Roomi, V. Ivanov, T. Kalinovsky, A. Niedzwiecki, M. Rath. *Oncology Reports* 2005;14(6):1399-404

Weitere Literaturhinweise

De Prithwish et al., Breast cancer incidence and hormone replacement therapy in Canada. *J. Natl. Cancer Inst.* 2010; 102: 1-7

Jemal A. et al., Global cancer statistics, *CA Cancer J Clin.* 2011; 61: 69-90.

Jemal A et al., Trends in the Leading Causes of Death in the United States, 1970-2002. *JAMA* 2005, 294: 1255-1259

Hirsh J, An Anniversary for Cancer Chemotherapy. *JAMA* 2006; 296; 1518-1520.

Phang J.M. et al., The metabolism of proline, a stress substance, modulates carcinogenic pathways. *Amino Acids*, 2008; 35; 681-690

Duffy M.J., The urokinase plasminogen activator system: role in malignancy. *Curr. Pharm. Des.*, 2004; 10; 39-49

Henriet P et al., Contact with fibrillar collagen inhibits melanoma cell proliferation by up-regulating p27 KIP1. *Proc Natl Acad Sci USA*, 2000; 97; 10026-10031.

K. Almholt et al., Reduced metastasis of transgenic mammary cancer in urokinase deficient mice. *Int. J. Cancer* 2005; 113: 525-532

Ruhul Amin A.R.M. et al., Perspectives for Cancer Prevention with Natural Compounds. *J. Clin. Oncol.* 2009; 27: 2712-2725

Oak Min-Ho et al., Antiangiogenic properties of natural polyphenols from red wine and green tea. *J. Nutr. Biochem.* 2005; 16, 1-8

Morgan G et al., The Contribution of Cytotoxic Chemotherapy to 5-year Survival in Adult Malignancies. *Clin. Oncol.* 2004; 16: 549-560.

**Bestell-Information zu den nebenstehenden
Büchern:**

„Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit“

Band 1: Der wissenschaftliche Durchbruch

**Band 2: Das Investment-Geschäft mit Krebs
geht zu Ende**

Dr. Rath Education Services B.V.

Postbus 656

NL-6400 AR Heerlen

Tel.: 0031-457-111 222

Fax: 0031-457-111 229

E-Mail: **info@rath-eduserv.com
 books@rath-eduserv.com**

Internet: **www.rath-eduserv.com**

Dr. Matthias Rath
Dr. Aleksandra Niedzwiecki

Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit

Band 1
Der wissenschaftliche
Durchbruch

Dr. Rath Health Foundation

Matthias Rath
Aleksandra Niedzwiecki

Krebs – Das Ende einer Volkskrankheit

Band 2
Investment-Geschäft
mit Krebs geht zu Ende

Dr. Rath Health Foundation

Wichtige Internetseiten

Im Laufe dieses Buch sind Sie vielleicht auf einige Themen gestoßen, über die Sie gerne mehr erfahren würden. Hier ist eine Auswahl von Internetseiten, bei deren Aufbau wir mitgewirkt haben. Wir können Ihnen die Unabhängigkeit ihrer Inhalte versichern:

- **www.drrathresearch.org**
Die offizielle Webseite unseres Forschungsinstitutes in Kalifornien.
- **www.krebs-ende-einer-volkskrankheit.de/studien**
Direkter Link zu Krebs-Studien unseres Forschungs-Institutes.
- **www.wha-www.org/en/library/index.html**
Online-Bibliothek für Angehörige von Gesundheitsberufen, die im Bereich der Naturheilverfahren tätig sind, und Patienten.

Krebs ist kein Todesurteil mehr! Doch das Recht, in einer Welt ohne Krebs leben zu dürfen, wird uns nicht geschenkt. Wir müssen uns dafür einsetzen.

In diesem Buch kommen Krebspatienten zu Wort, die wissenschaftlich begründeten Naturheilverfahren vertrauen. Die hier zusammengefassten Erfahrungsberichte von Krebspatienten bezeugen den historischen Umbruch hin zu einer Welt ohne Furcht vor der Diagnose „Krebs“.

Die Patienten beschreiben ihre „Reise“ vom Schrecken des Augenblicks, in dem sie die Diagnose „Krebs“ erhielten, über den Druck einiger Ärzte, sich der Chemotherapie und Bestrahlung zu unterwerfen, über den Kampf mit sich selbst über den richtigen Weg, bis hin zum Mut, „Nein“ zu sagen zu der systematischen Vergiftung ihres Körpers – und schließlich die Erkenntnis: „Ich habe mich richtig entschieden!“

Während Sie dieses Buch lesen, sind allein in den USA über einhundert klinischer Studien auf dem Weg. Es ist absehbar, dass die Krebskrankheit sich innerhalb weniger Jahre von einem „Todesurteil“ zu einer behandelbaren – und vor allem vermeidbaren – Krankheit wandeln wird.

ISBN 978-90-76332-74-1



Sämtliche Gewinne aus dem Verkauf dieses Buches fließen der **DR. RATH HEALTH FOUNDATION** zu, einer Stiftung, die die Erforschung und Verbreitung wissenschaftlich begründeter Naturheilverfahren fördert.
www.dr-rath-health-foundation.org

€ 9,80