

Vitamin B17 –auch als Amygdalin oder Laetril bekannt

Anlagen:

- 1.) Zusammenfassung
- 2.) Rezensionen zum Buch „Eine Welt ohne Krebs“
- 3.) Link zu einem Video mit Michal Vogt sowie Laetril Bezugs-Quelle

1.) Zusammenfassung

(Die im Text gezeigten Quellen – Links sind i.d.R. nicht mehr aktiv)

Quelle:

http://www.healthcare2000.info/cms/front_content.php?idcat=80&idart=154

Der Unterschied zwischen normalen Zellen und Krebszellen

Dr. Otto Warburg erhielt den Nobelpreis für seinen Nachweis, dass sich Krebszellen nicht wie gesunde Zellen durch Oxidation ernähren sondern durch Fermentierung (Enzymatische Spaltung, Gärung) von Zucker. Das war bereits im Jahre 1931.

Warburg erklärte: "Vom Standpunkt der Physik und der Chemie des Lebens aus gesehen, ist kein größerer Unterschied denkbar, als dieser zwischen normalen Zellen und Krebszellen. Das Gas Sauerstoff, der Energiespender für Pflanzen und Tiere, wird in den Krebszellen vom Thron gestoßen und durch eine energieerzeugende Reaktion der niedrigsten Lebensformen ersetzt, nämlich der Fermentierung von Glukose." Wir erkennen jetzt, warum alles, was die normale Zellatmung verbessert, das Krebswachstum hemmt. Erstaunlich ist noch, dass Benzaldehyd, das in Kontakt mit gesunden Zellen kommt, oxidiert und in die ungefährliche Benzoesäure umgewandelt wird, die antirheumatische, antiseptische und schmerzstillende (analgetische) Eigenschaften hat. Das könnte teilweise erklären, warum Laetril die heftigen Schmerzen von Krebs im Endstadium lindert, ohne dass man Narkosemittel geben muss.

Weitere Wirkungen von Laetril

Wenn Zyanid in geringen Mengen in normale Zellen der Umgebung diffundiert, wird es bei Anwesenheit von Schwefel durch das Enzym Rhodanese in Thiozyanat

umgewandelt, das als natürlicher Blutdruckregulator bekannt ist und als Stoffwechselreservoir für die körpereigene Produktion von Vitamin B12 dient. Eine weitere willkommene Wirkung von Laetril ist die Erhöhung der Anzahl der roten Blutkörperchen.

Weitere Experimente lassen den Schluss zu, dass geringste Mengen von Zyanid und Benzaldehyd, die in Mund und Darm freigesetzt werden, Bakterien angreifen, die Karies und schlechten Atem verursachen. Im Darm beseitigen sie auch Blähungen.

Wir haben erfahren, dass zur natürlichen Krebsabwehr die Pankreasenzyme und Vitamin B17 vorgesehen sind. Forscher, wie z. B. der Nobelpreisträger Linus Pauling, hielten auch andere Vitamine für krebshemmend. Er und Dr. Shute merkten an, dass Herzpatienten, die hohe Dosierungen von Vitamin E erhielten, seltener als andere Patienten an Krebs erkrankten. Bei Anwendung von Hyperthermie (künstliches Fieber bis auf 41 Grad C) braucht man nur ein Drittel bis ein Zehntel der Laetrilmenge, um einen bestimmten krebshemmenden Effekt zu erzielen. Möglicherweise stört die Anreicherung mit Sauerstoff und die Durchblutung durch das Fieber den Fermentationsprozess in der Krebszelle.

Es liegen überdies Erfahrungen zu Vitamin B-Komplex und Vitamin A als Krebshemmer vor. Eventuell spielen weitere Vitamine, Enzyme und sogar pH-Werte eine Rolle. Von allen genannten scheint Vitamin B17 der wichtigste Faktor mit unmittelbarer Wirkung zu sein. Wenn wir uns beleißigen, Lebensmittel mit hohem Gehalt an allen Vitaminen und Mineralien - besonders Vitamin B17 - zu uns zu nehmen und daneben Dauerstress für den Körper weitgehend vermeiden, sollten wir das Übel Krebs bereits im Vorfeld verhindern können.

Wie viel Vitamin B17 braucht der Körper?

Es ist nicht genau bekannt, wie viel Nitrilosid der Körper braucht. Dr. Krebs hat für einen gesunden Erwachsenen ein Minimum von 50 mg täglich vorgeschlagen. Jemand mit Krebsveranlagung würde mehr brauchen, ein Krebskranker viel mehr. Ein normal großer Kern der in den USA üblichen Aprikosensorten enthält ca. 4 bis 5 mg Vitamin B17, was natürlich variieren kann. Es werden ca. 10 bis 12 Aprikosenkerne pro Tag gebraucht, um 50 mg Laetril zu erhalten.

Am besten hält man sich an eine Regel des gesunden Menschenverstandes: Nicht mehr Kerne essen, als man schaffen würde, wenn man das Fruchtfleisch mitessen würde - was ja auch sinnvoller wäre wegen der zusätzlichen Vitamine, Mineralien usw.

Ist die synthetische Form von Vitamin B17 toxisch?

Die synthetischen Formen dieses Vitamins, Amygdalin oder Laetril, werden seit über 100 Jahren in den Lehrbüchern der Pharmakologie als ungiftig beschrieben. In fast 2 Jahrhunderten der Anwendung überall auf der Welt gab es nicht einen ernsthaften Erkrankungs- oder gar Todesfall. Zur potentiellen Toxizität von Laetril gibt es eine Reihe prominenter Äußerungen, u.a. von Dr. Greenberg , Professor Emeritus für Biologie an der Universität von Kalifornien und Berater für den Krebsvorsorgerat des Gesundheitsministeriums in Kalifornien. Er sagt:" Es besteht kein Zweifel, dass reines Amygdalin (Laetril) eine nicht toxische Substanz ist."...

Der Autor Griffin schreibt: "Aspirin-tabletten sind 20 mal giftiger als die gleiche Menge Laetril. Die Toxizität von Aspirin ist kumulativ (in der Wirkung zunehmend) und kann sich über Tage oder gar Monate aufbauen. Der von Laetril ausgelöste Prozess dagegen ist innerhalb weniger Stunden abgeschlossen und hinterlässt keinerlei Rückstände. In den USA sterben jährlich mehr als 90 Menschen an Aspirinvergiftung. Aber noch nie ist jemand an Vitamin B17 gestorben."

Quelle:

www.naturepower.ch

Edward Griffin: Eine Welt ohne Krebs

In diesem Buch (Eine Welt ohne Krebs) sollen die zahlreichen Belege für die These präsentiert werden, daß Krebs eine Mangelkrankung ist. Er wird nicht durch irgendein Bakterium, Virus oder rätselhaftes Gift verursacht, sondern durch den Mangel an einer Substanz, die der moderne Mensch aus seiner Ernährung ausgeschlossen hat. Wenn diese Analyse zutrifft, dann sind Heilung und Vorbeugung bei Krebs eine einfache Sache. Wir müssen nur dieser leicht erhältlichen und preiswerten Nahrungskomponente wieder einen Platz in unserer täglichen Nahrung einräumen.



Diese Theorie ist hochinteressant. Sie enthält das Versprechen, daß wir jetzt eine Welt ohne Krebs schaffen können - nicht in irgendeiner fernen Zukunft -. und sie würde außerdem bedeuten, daß die Milliarden von Dollars, die alljährlich für Forschung und medizinische Behandlungen aufgewendet werden, erfreulicheren Vorhaben zugute kommen könnten. Natürlich würde sie auch bedeuten, daß die etwa eine Million Fachleute, die derzeit in den Branchen Krebsforschung, Krebstherapie und der Beschaffung von Mitteln dafür ein gutes Auskommen finden, sehr schnell arbeitslos wären. An diesem Punkt wird die Geschichte interessant, denn das sind genau dieselben Leute, an die wir uns wegen einer fachlich qualifizierten Stellungnahme über den Nutzen von Laetril, also einer ernährungsmedizinischen Therapie, gewandt haben.

Es sollte uns nicht überraschen, daß diese Fachleute das Konzept von Krebs als Vitaminmangelerkrankung abgelehnt haben. Sie haben ja nichts davon. Eine Welt ohne Krebs wäre nicht nur finanziell ein Schock für sie, sie würde auch ihrem beruflichen Prestige einen harten Schlag versetzen. Man stelle sich vor: Ein Mittel gegen den Krebs wird in den Samen von Früchten gefunden, nicht in Forschungslaboren, noch dazu von Leuten ohne staatliche Forschungsmittel und ohne repräsentative Diplome an der Wand!

Die organisierte Medizin hat gesprochen. Sie bezeichnet Laetril als Quacksalberei und verspottet es als Krebsbehandlung "ohne nachgewiesene Wirkung". Aber diesen Begriff sollte man etwas genauer betrachten. Für die meisten Menschen bedeutet "nicht nachgewiesen" einfach, daß es keinen Nachweis gibt. Aber was ist ein Nachweis? Das ist kein absoluter Begriff. Einen Nachweis im strengen Sinne gibt es nicht, es gibt nur Belege. Wenn die Belege dem Beobachter überzeugend erscheinen, dann werden sie als Nachweis bezeichnet, und die These, die damit gestützt wird, als "nachgewiesen" angesehen. Wenn ein zweiter Beobachter die gleichen Belege nicht für überzeugend hält, dann sind sie kein Nachweis, und die These ist für diesen Beobachter "nicht nachgewiesen".

Wie wir auf den folgenden Seiten sehen werden, gibt es eine Menge Belege für das Konzept von Krebs als Vitaminmangelkrankung - mehr als genug, um die meisten Leute zu überzeugen, daß die These nachgewiesen ist. Aber bei der FDA (Food and Drug Administration: Lebensund Arzneimittelbehörde, Anm. d. Übers.) bedeutet der Begriff "nachgewiesen" etwas völlig anderes. Er ist eine technische Definition. Wenn die FDA die Wirkung einer Therapie als "nachgewiesen" bezeichnet, bedeutet das lediglich, daß deren Anbieter die Auflagen für die Versuchsanordnung zum Nachweis von Unbedenklichkeit und Wirksamkeit erfüllt haben. Dazu muß man allerdings wissen, daß - im Widerspruch zur eigentlichen Bedeutung des Wortes - der erfolgreiche Abschluß der Versuche nicht heißt, daß die Therapie auch unbedenklich und wirksam ist. Es heißt nur, daß die Versuche durchgeführt wurden, daß die Ergebnisse evaluiert wurden und daß die FDA die Vertriebsgenehmigung erteilt hat, häufig trotz miserabler Ergebnisse.

Wenn Krebspatienten, die sich diesen Therapien mit laut FDA nachgewiesener Wirkung unterziehen, die Laborberichte nachlesen würden, würden sie entsetzt das Weite suchen. Die Berichte zeigen weder Unbedenklichkeit noch Wirksamkeit, und sie sollen das in Wirklichkeit auch gar nicht. Sie sollen nur die tödliche Dosis festlegen - den Punkt, an dem die Therapie 50 Prozent der Patienten umbringt -, und auch das Verhältnis von denen, bei denen sie nützt, zu denen, bei denen sie das nicht tut. Das Verhältnis liegt oft bei nur acht oder neun von hundert. Außerdem kann "nützen" jede kleine Verbesserung bedeuten, wie beispielsweise eine vorübergehende Verkleinerung des Tumors. Es bedeutet praktisch nie eine vollständige Heilung. Wenn durch diese Studien irgend etwas "nachgewiesen" wird,

dann ist es, daß die meisten von der FDA genehmigten Krebstherapien weder unbedenklich noch wirksam sind.

Außerdem ist da der finanzielle Aspekt. Die von der FDA geforderten Versuchsanordnungen sind kostspielig. Die Anbieter einer neuen Therapie müssen viel technisches Personal dafür einsetzen und viele Tausende von Seiten von Statistiken zusammenstellen. Die fertigen Berichte wiegen häufige mehrere hundert Pfund und ergeben einen Papierstapel von fast zwei Metern Höhe. Das Verfahren kann Jahre dauern und pro Studie mehr als zweihundert Millionen Dollar verschlingen.

Bei diesem Spiel können nur die großen Pharmaunternehmen mithalten. (Obwohl sie in der Öffentlichkeit über diese Kosten klagen, sind sie insgeheim durchaus dafür, denn dadurch wird die Konkurrenz durch kleinere Unternehmen verhindert.) Der mögliche Gewinn aus der Einführung eines neuen Medikaments auf dem Weltmarkt ist die Investition wert. Aber wer wäre bereit, solche Beträge in ein Produkt zu investieren, das nicht patentierbar ist? Für natürlich vorkommende Substanzen gibt es keinen Patentschutz, nur für vom Menschen erfundene. Wenn ein Unternehmen zweihundert Millionen Dollar für die Zulassung einer natürlichen Substanz durch die FDA ausgäbe, könnten seine Konkurrenten das Produkt ebenfalls anbieten, und der Entwickler des Produkts könnte die Investition unmöglich wieder hereinholen.

Deshalb - und das sollte man sich gut merken - werden, wenn die Gesetzeslage so bleibt, wie sie ist, nur patentgeschützte Substanzen jemals für die Krebstherapie "zugelassen" werden. Keine natürliche Substanz wird je für die Behandlung von Krebs oder irgendeiner anderen Krankheit legal erhältlich sein, es sei denn, man könnte sich ein Monopol auf ihre Quelle verschaffen, oder das Verarbeitungsverfahren wäre patentierbar. Ganz gleich wie unbedenklich oder wirksam sie auch sein mag, sie wird auf ewig in die Kategorie der Therapien "ohne nachgewiesene Wirkung" verbannt bleiben. Und daher werden die Verordnung, der Vertrieb und in vielen Fällen sogar die Anwendung von Heilmitteln, die die Natur frei zur Verfügung stellt, immer verboten sein.

Dies ist einer der Gründe, warum der nachfolgende Warnhinweis und Haftungsausschluß ausgesprochen wird. Aber selbst ohne einen solchen Hintergrund ist es ein Gebot des gesunden Menschenverstands, daß Krebspatienten

bei der Wahl ihrer Therapie größte Vorsicht walten lassen. Es wird deswegen darauf hingewiesen, daß Laetril offiziell ein Krebsmittel ohne nachgewiesene Wirkung ist. Der Verfasser dieses Buches ist Rechercheur und Publizist, nicht Arzt. Die auf den folgenden Seiten vorgelegten Tatsachen dienen ausschließlich zur Information, nicht als medizinischer Rat. Sie sollen die Grundlage für eine Einverständniserklärung bieten. Obwohl jeder von uns vorbeugend viel tun kann, ist bei klinischem Krebs eine Selbstbehandlung nicht ratsam. Jede Krebstherapie, auch eine Ernährungstherapie, sollte unter Aufsicht von qualifizierten Gesundheitsfachleuten erfolgen, die Spezialisten auf ihrem Gebiet sind.

Quelle:

Edward Griffin: Eine Welt ohne Krebs (Mit freundlicher Genehmigung des Kopp-Verlag)

Angstmache mit Zyanid, Teil 1

Zeitungsbericht über ein Ehepaar mit angeblicher Aprikosenkernvergiftung, genaue Überprüfung der Faktenlage zu diesem Fall, Bewertung des toxischen Potentials von B17-haltigen Samen und der klinische Beweis, daß Laetril weniger giftig ist als Zucker.

Am 1. SEPTEMBER 1972 gab das Gesundheitsministerium des Staates Cailifornien die monatliche Morbiditätsstatistik für Ärzteschaft und Presse heraus. Darin enthalten war ein Eintrag über ein Ehepaar aus Los Angeles, das nach dem Genuß von dreißig Aprikosenkernen wegen "Zyanidvergiftung" behandelt worden war. Am 4. September brachte der Los Angeles Examiner einen UPI-Bericht mit der Überschrift: "OBSTKERNE VERURSACHEN ZYANIDVERGIFTUNG". Sechs Tage darauf erschien ein ähnlicher Bericht in der New York Times: "ZUSAMMENHANG ZWISCHEN APRIKOSENKERNEN UND VERGIFTUNEN AN DER WESTKÜSTE".

Alle Amerikaner waren gewarnt - und verschreckt - worden: Finger weg von diesen Kernen! Für diejenigen, die mit der Geschichte von Laetril nur wenig vertraut waren, hieß das praktisch das Ende der Anwendung von Vitamin B17. Und wie in einem späteren Kapitel gezeigt werden wird, steht zu vermuten, daß genau das erreicht werden sollte.

Als Antwort auf diese Zeitungsberichte schickte Jay Huchinson, ein ehemaliger Krebspatient, der seine Genesung Laetril zuschreibt, umgehend per Luftpost und Eilboten folgenden verschmitzten Brief an Mohammed Jamel Khan, den Mir von Hunza:

Sehr geehrter Mir und Rhani von Hunza,
ich lasse Ihnen auf dem schnellsten Weg diese ganz dringende Warnung zukommen, damit Sie sofort Ihre Regierung und Ihr Volk über die Gesundheitsrisiken aufklären können, die vom Gesundheitsministerium des Staates Kalifornien in der Woche des 3. September 1972 berichtet wurden. Ich füge Artikel aus Zeitungen von San Francisco bei ... Herr Mir, Sie müssen erreichen, daß Ihr Volk aufhört, diese Kerne zu essen! Hören Sie auf, Mehl daraus herzustellen! Hören Sie auf, Ihren Neugeborenen das Öl aus diesen Kernen einzuflößen und, um Mohammeds Willen, hören Sie auf, sie damit einzusalben! ... Bitte, schreiben Sie bald zurück - und könnten Sie uns bei der Gelegenheit bitte auch erklären, warum Ihr Volk zu den gesündesten der Welt gehört und warum Männer und Frauen bei Ihnen bis weit über die Neunzig gesund und kräftig sind, und warum Sie und Ihr wunderbares Volk fast nie Krebs bekommen? (*Zitiert nach "Of Apricot Pits and Hunzaland" von Mike Culbert, Berkeley Daily Gazette, 13. August 1972.*)

An die meisten Leser war dieser Sarkasmus allerdings komplett verschwendet. Sie nahmen die Geschichte von dem vergifteten Ehepaar todernst. Viele, die gehört hatten, daß diese Samen gegen Krebs helfen könnten, aber die dahinterstehenden chemischen Zusammenhänge nicht verstanden, bekamen jetzt Angst davor, sie zu essen, oder hatten Zweifel. Ein übereifriges Gesundheitsministerium in Hawaii konfiszierte alle Aprikosenkerne aus den Reformhausregalen, und die meisten Läden auf dem amerikanischen Festland wurden soweit eingeschüchtert, daß sie sie aus dem Sortiment nahmen. Die "Nachrichten"-meldung hatte ihren Zweck erfüllt.

Da er den Verdacht hatte, daß mehr dahinterstecken könnte, als es zunächst den Anschein haben mochte, versuchte der Verfasser dieses Buches, vom Gesundheitsministerium Einzelheiten zu erfahren - besonders die Namen des betreffenden Ehepaars. Anscheinend war dem Gesundheitsministerium jedoch eine Befragung des Paares nicht genehm. Dr. Ralph W. Weilerstein, der Gesundheitsbeauftragte der FDA Kalifornien, antwortete:

"Wir bedauern Ihnen mitteilen zu müssen, daß wegen der Vertraulichkeit der für die Morbiditätsstatistik erhobenen Daten ein Interview mit den Patienten, die in Los Angeles eine Vergiftung erlitten, nicht möglich ist." (*Schreiben an den Verfasser vom 20. September 1972; Griffin, Private Papers op. cit.*) Anscheinend konnte Dr. Dean Burk vom National Cancer Institute mehr Informationen bekommen. In einem Schreiben vom 13. Dezember 1972 erklärte er:

Dieses Ehepaar aus Los Angeles ... erkrankte sehr schwer und wurde im Notfallkrankenhaus behandelt, und zwar nach der oralen Einnahme eines Gemischs aus Aprikosenkernen, Aprikosenfruchtfleisch und destilliertem Wasser, das über Nacht stehen gelassen worden war - ein Gemisch, das vermutlich über Nacht leicht zu gären begonnen hatte, zweifellos sehr bitter war und nach "etwa einer Stunde" die Erkrankung (Übelkeit, Erbrechen, etc.) verursachte. Dies ist eine ungewöhnlich lange Zeit für Zyanid, das normalerweise innerhalb von Minuten nach der Einnahme wirkt. Mr. Murray [Mitarbeiter des Bezirksgesundheitsamts von Los Angeles] war nicht bereit, verbindlich zu erklären, daß Zyanid die Hauptursache der Erkrankung war, von der sich das Ehepaar anscheinend rasch erholte. Er sagte, "daß man unter den gegebenen Umständen ... keine vorschnellen Schlüsse ziehen und ihre Erkrankung definitiv der Einnahme von Amygdalin zuschreiben möchte ... Ich glaube nicht, daß ich persönlich behaupten könnte, bewiesen zu haben, daß ihre Erkrankung auf die Aprikoskerne zurückzuführen war."

Es ist natürlich interessant, daß unter den, wie ich vermute, Tausenden von Fällen in den monatlichen Morbiditätsberichten des Staates Kalifornien ausgerechnet der Murray-Chinn-Bericht zu Amygdalin [die Geschichte des Paares aus Los Angeles] es in die nationale Presse schaffte - vermutlich mit Hilfe und Unterstützung der staatlichen Gesundheitsbehörden.

In einem einleitenden Artikel schrieb Mr. Gray:

"Die Politik des Gesundheitsministeriums war schon immer, Laetril zu diskreditieren, ohne das je offen zu erklären. Die Presse hat dies unterstützt, wo sich die Journalisten bei der Recherche für ihre Berichte auf die Informationen beschränkten, die sie aus den Büros des Ministeriums erhielten." (*Brief von Dr. Dean Burk an Mr. M. Standard, 13. Dezember 1972; Griffin, Private Papers, op. cit.3*)

In einem weiteren Schreiben vom 20. Dezember 1972 machte Dr. Burk seine Ansicht noch deutlicher:

Tatsache ist, daß eine erhebliche Zahl von Menschen ohne irgendwelche Beschwerden im Laufe eines Tages zehn bis 20 Aprikosenkerne essen und nach einer Gewöhnungszeit sogar 50 bis 100 Kerne, allerdings nicht auf einmal, wie dies die Gastronomen aus Los Angeles taten. Dasselbe trifft auf eine ganze Reihe normaler Nahrungsmittel zu, die giftig oder allergen sein können, zum Beispiel Erdbeeren, Zwiebeln, Krabben und so weiter, die nie en masse oder in toto von Gesundheitsbehörden, die im Geiste des Großen Bruders handeln, aus den Regalen der Lebensmittelläden entfernt werden ... Die Warnung einer Gesundheitsbehörde an die Bevölkerung vor den gesundheitlichen Folgen von unklugen oder Ausnahmehandlungen ist eine Sache. Die Menschen eines hervorragenden und bei normalem und vernünftigem Verzehr für 99,999 Prozent der Bevölkerung völlig unbedenklichen Nahrungsmittels zu berauben ist eine ganz andere. *(Brief von Dr. Dean Burk an Mr. B. Stenjen, Präsident des Ortsverbands Waikiki der National Health Federation, 20. Dezember 1972, Griffin, Private Papers, op. cit.)*

Wir haben bereits gesagt, daß Vitamin B17 für nicht von Krebs befallene Zellen ungefährlich ist. Das stimmt, aber genauer müßte man sagen, es ist so ungefährlich, wie irgendeine Substanz nur sein kann. Schließlich kann sogar lebenswichtiges Wasser oder Sauerstoff in unnatürlich großen Mengen tödlich sein. Das gleiche gilt auch für Vitamin B n. Beispielsweise findet sich in den Samen der meisten nitrilosidhaltigen Früchte normalerweise eine sehr geringe Menge Beta-Glukosidase (des "Spalt"enzym). Wenn dieses Enzym durch die Sekretionen des Mundes oder des Magens aktiviert wird, werden an diesen Stellen geringste Mengen von Zyanid und Benzaldehyd freigesetzt. Wie bereits erwähnt, sind begrenzte Mengen dieser Substanzen in Mund, Magen und Darm nicht gefährlich, sie scheinen sogar Teil eines absichtlichen, empfindlichen natürlichen Gleichgewichts zu sein, dessen Fehlen Karies, schlechten Atem und die verschiedensten Arten von Magen-Darm-Störungen hervorrufen kann. Aber was passiert, wenn man diese Kerne in riesigen Mengen ißt?

Es gibt da den Fall eines Mannes, der - so wird berichtet - starb, nachdem er rasch fast eine ganze Tasse Apfelkerne aß. Dieser Fall ist übrigens nie bestätigt worden und könnte durchaus frei erfunden sein; aber selbst angenommen, er wäre wahr:

Wenn der Mann die Äpfel ganz gegessen hätte, hätte er zusätzlich auch soviel Rhodanese (das "Schutz"enzym) aus dem Fruchtfleisch zu sich genommen, daß es die Wirkung selbst so riesiger Mengen von Apfelkernen in seinem Magen ausgeglichen hätte. Dazu hätte er allerdings mehrere Kisten voller Äpfel essen müssen, was natürlich von vornherein unmöglich gewesen wäre.

Man muß wissen, daß es in manchen Regionen der Welt Aprikosensorten gibt, deren Kerne im Vergleich zu den in den USA angebauten Sorten die **zehnfache** Nitrilosidmenge enthalten. Natürlich sind auch diese Kerne in vernünftigen Mengen und zusammen mit der ganzen Frucht gegessen nicht gefährlich. Wenn jedoch nur die Samen in großen Mengen gegessen werden, kann das ein Risiko bedeuten. Bei den Hunza werden die Kerne der ersten Früchte jedes neuen Aprikosenbaums von den Ältesten darauf geprüft, ob sie besonders bitter schmecken. Wenn das der Fall ist - was sehr selten vorkommt -, wird der Baum gefällt.

Gelegentlich findet man diese seltenen Bäume auch in der Türkei. Hier werden sie jedoch nicht gefällt, da der Kern als "gesund" gilt. Infolgedessen hat es in der Türkei einen oder zwei Fälle gegeben, in denen kleine Kinder die Kerne der "wilden Aprikose" für die der Kultursorte hielten, und sie wurden krank und starben. Aber auch in der Türkei ist dies höchst selten. In den USA gibt es natürlich nicht einmal Berichte darüber, daß solche Bäume je dort existiert hätten. Bei einem öffentlichen Vortrag über Laetril wurde Dr. Ernst T. Krebs junior von einer Frau im Publikum gefragt, ob beim Verzehr von zu vielen B17-haltigen Kernen irgendein Risiko bestünde. Hier seine Antwort:

Das ist eine sehr gute Frage. Sie zeigt, wie verboht Menschen sein können. Wenn wir den Kern zusammen mit der ganzen Frucht essen, können wir unmöglich zu viel Nitriloside aus den Kernen zu uns nehmen. Wenn wir allerdings Äpfel nehmen, das ganze Fruchtfleisch wegwerfen, eine halbe Tasse Apfelkerne sammeln und dann beschließen, die halbe Tasse Apfelkerne zu essen, besteht durchaus die Möglichkeit, daß wir wegen einer Überdosis Zyanid ernsthaft erkranken ... Man kann gar nicht genug Pfirsiche oder Aprikosen oder Pflaumen oder Äpfel essen, um so viele Kerne zusammenzubekommen, daß eine toxische Menge von Nitrilosiden erreicht wird, aber wenn man nur einen Teil der Pflanze nimmt, geht das. (*Cancer News Journal, September/Dezember 1970, S. 7, 8.*)

Dr. Krebs erklärte dann, daß beim Rösten der Kerne das Vitamin B17 nicht zerstört wird, wohl aber das Spaltenzym. Wer also Angst vor Gift hat, kann als zusätzliche Vorsichtsmaßnahme die Kerne rösten, bevor er sie ißt. Allerdings sollte man bedenken, daß dies nicht die von der Natur vorgesehene Art ist, sie zu essen, und daß dadurch vielleicht jegliche positive chemische Wirkung im Mund, Magen und Darm verlorenggeht.

Quelle:

Edward Griffin: Eine Welt ohne Krebs (Mit freundlicher Genehmigung des Kopp-Verlag)

Angstmache mit Zyanid, Teil 2

Wie viel Nitrilosid der Körper braucht, weiß man nicht. Vielleicht wird sich das auch nie festlegen lassen, da es sich sicher von Person zu Person unterscheidet -je nach Alter, Geschlecht, Zustand der Bauchspeicheldrüse, Ernährung, Gewicht und erblicher Veranlagung. Deswegen wäre es absurd, wenn man versuchen wollte, eine so genannte Tagesmindestmenge oder Empfohlene Tagesmenge zu propagieren oder per Gesetz einzuführen.

Zudem besteht die Tendenz, bei Mangelerkrankungen in Ja-Nein-Kategorien zu denken: Man hat sie oder man hat sie nicht, und dazwischen gibt es nichts. Entweder Sie haben Skorbut oder nicht. Das ist unter Umständen irreführend. Skorbut ist die Extremform des Vitamin-C-Mangels. Eine weniger ausgeprägte Form manifestiert sich vielleicht nicht in den klassischen Skorbutsymptomen, sondern in Müdigkeit, Infektanfälligkeit und anderen nicht tödlichen Krankheiten. Der weltbekannte Biologe Albert Szant-Gyorgyi drückte es so aus: Skorbut ist nicht das erste Mangelsymptom. Er ist das Zeichen des endgültigen Zusammenbruchs des Organismus, ein prämortales Syndrom, und zwischen Skorbut und völliger Gesundheit liegt eine sehr große Spanne ...

Wenn Sie sich wegen unzureichender Ernährung erkälten und an Lungenentzündung sterben, wird Ihre Diagnose Lungenentzündung und nicht Mangelernährung lauten, und höchstwahrscheinlich hat Ihr Arzt Sie auch nur auf Lungenentzündung behandelt. Ebenso unmöglich ist festzulegen, welche gesundheitlichen Probleme

durch partiellen Vitamin-B17-Mangel verursacht sein können. Daher sind sich Beobachter weitgehend einig, daß im Zweifelsfalle ein Überschuß besser ist als eine Unterversorgung.

Dr. Krebs hat für einen gesunden Erwachsenen ein Minimum von 50 Milligramm Vitamin B17 pro Tag vorgeschlagen. Jemand mit einer Veranlagung für Krebs würde natürlich mehr brauchen, und jemand, bei dem die Krankheit bereits besteht, viel mehr. Ein normal großer Kern der in den USA gängigen Aprikosensorten enthält etwa vier bis fünf Milligramm B17. Das ist aber nur eine durchschnittliche Zahl und kann um den Faktor sechs variieren, je nach Art des Kerns, Baumart, Klima und Bodenverhältnissen. Aber ausgehend von der durchschnittlichen Zahl sehen wir, daß man zehn bis zwölf Aprikosenkerne täglich brauchen würde, um auf fünfzig Milligramm B17 zu kommen.

Ist diese Menge gefährlich? Kaum. Es wird von Fällen berichtet, wo Menschen ohne negative Wirkungen 85 bis 100 Aprikosenkerne täglich verzehren. Allerdings muß ganz schnell hinzugefügt werden, daß es sich hierbei nicht um eine empfohlene Dosis handelt. Da die Kerne sich im Nitrilosidgehalt um bis zu sechs zu eins unterscheiden können, wäre es denkbar, daß 85 Kerne von einem Baum mehr als fünfhundert Kernen von einem anderen Baum entsprächen.

Die Natur kann nicht alles leisten. Exzesse solcher Art kann sie nicht voraussehen. Daher hält man sich klugerweise an die simple Regel, nicht mehr Kerne zu essen, als man schaffen würde, wenn man eine vernünftige Menge Fruchtfleisch mitessen würde. Diese Regel, die auf dem gesunden Menschenverstand basiert, läßt einen breiten Sicherheitsspielraum und ist völlig unbedenklich anzuwenden.

Keine natürlich vorkommende Substanz ist mehr mißverstanden worden als Zyanid. Im Laufe der Jahre hat sich eine an Aberglauben grenzende Unkenntnis aufgebaut, zurückgehend auf die frühen Tage der Wissenschaft, als zum ersten Mal festgestellt wurde, daß Zyanid toxisch sein kann. Diese irrige Meinung früherer Zeiten hat sich bis in die Gegenwart erhalten, so daß der Durchschnittsmensch Zyanid mit Gift gleichsetzt. Demzufolge hat unsere Kultur eine Antipathie gegen diese Substanz ausgebildet, wo auch immer sie in unserer Nahrung festgestellt wird. Es wurde jede Anstrengung unternommen, sie zu eliminieren. Die örtlichen Gesundheitsbehörden schwärmen in unsere Lebensmittelmärkte aus, um sicherzustellen, daß sie uns nicht

erreicht, und die Bundes-FDA hat sogar Gesetze erlassen, die den Verkauf jeder Substanz verbieten, deren Gehalt dieser Substanz höher als ein vierhundertstel Prozent beträgt! Bei so viel "Schutz" ist es kaum verwunderlich, daß die amerikanische Bevölkerung der fulminanten Mangelkrankung namens Krebs zum Opfer fällt.

So viel zu Zyanid in natürlichen Lebensmitteln. Was ist mit den synthetischen Formen von Vitamin B17, die unter den Bezeichnungen Amygdalin und Laetril bekannt sind? Hier besteht noch weniger Grund zur Besorgnis. **Seit über 100 Jahren wird die Substanz in den Lehrbüchern der Pharmakologie als ungiftig beschrieben. In fast zwei Jahrhunderten der Anwendung überall in der Welt gab es nicht einen damit verbundenen Todes- oder ernsthaften Erkrankungsfall.**

Amygdalin wurde 1830 von dem deutschen Chemiker von Liebig entdeckt. Laut dem American Illustrated Medical Dictionary (Ausgabe von 1944) bedeutet Amygdalin so viel wie "mandelartig" und weist darauf hin, daß diese Substanz erstmals aus dem Bittermandelkern isoliert wurde. In der einen oder anderen Form ist sie seitdem praktisch ständig angewendet und untersucht worden und, so sagt Dr. Burk, "Über die chemischen und pharmakologischen Eigenschaften von Amygdalin ist mehr bekannt als über die meisten anderen allgemein gebräuchlichen Arzneimittel". Seit 1834 ist es in Arzneimittel Verzeichnissen aufgeführt. Bereits 1848 wurden damit Toxizitätsstudien an Hunden durchgeführt. 1907 wurde es in den Merck-Index aufgenommen. Und 1961 fand es Eingang in die chinesisch-koreanischen Listen pflanzlicher Arzneimittel von Sun Chu Lee und Yung Chu Lee, wo über seine Anwendung speziell als Mittel zur "Krebsauflösung" berichtet wird.

Wie viele chemische Verbindungen kommt Amygdalin in mehreren verschiedenen kristallinen Formen vor. Die Form variiert je nach der darin enthaltenen Zahl von Wassermolekülen. Unabhängig von der Form ergeben alle Kristalle bei Auflösung ein und dasselbe Amygdalin.

Der von Dr. Krebs entwickelte und als Laetril bekannte Amygdalin-kristall ist einzigartig, da er sehr viel leichter löslich ist als andere Formen und folglich dem Patienten bei der gleichen Menge von Injektionslösung in weit höherer Konzentration

injiziert werden kann. Was die Frage der potentiellen Toxizität von Laetril angeht, so hat Dr. Burk sie in folgender nachdrücklicher Feststellung zusammengefaßt:

In 45 Jahren von Untersuchungen und Forschungen über das Krebsproblem, davon die letzten 33 Jahre am National Cancer Institute der USA, und mit einer Sammlung von Dossiers über praktisch die gesamte jemals publizierte Literatur zum Gebrauch von Amygdalin ("Laetril") bei Krebs sowie ungezählten Dossiers voller unveröffentlichter Dokumente und Briefe habe ich keine Erklärung gefunden, daß die pharmakologische Schädlichkeit von Amygdalin für den Menschen in den von Ärzten in den USA oder im Ausland empfohlenen oder angewandten Dosierungen nachgewiesen worden wäre."

Dr. D. M. Greenberg, Professor Emeritus für Biochemie an der University of California in Berkeley und Berater für den Cancer Advisory Council des Gesundheitsministeriums von Kalifornien, bestätigte dies mit folgenden Worten:

Es besteht kein Zweifel, daß reines Amygdalin (Laetril) eine nicht-toxische Substanz ist. Niemand, der die dem Cancer Advisory Council des Staates Kalifornien vorgelegten Berichte aufmerksam gelesen hat, bezweifelt dies.

(Erklärung vom 13. Oktober 1969, zitiert nach dem Bericht in der Anlage zum Brief von Dr. Dean Burk, Ibid.)

In den Anfängen der Laetrilversuche wurde befürchtet, daß die Substanz bei oraler Einnahme toxisch sein könnte. Diese Sorge rührte daher, daß anfangs die Methoden zur Entfernung der Beta-Glukosidase (des Spaltenzyms) aus dem Aprikosenextrakt noch nicht ausgereift waren. Da Laetril eine hochkonzentrierte Form von B17 ist, bestand die theoretische Befürchtung, daß es bei Aktivierung durch die Magensäfte Probleme verursachen könnte. Daher wird in einigen früheren Schriften zu Laetril die Anwendung ausschließlich in Form von Injektionen empfohlen und vor einer oralen Verabreichung gewarnt. Diese Warnung ist aber inzwischen längst überholt, und es gibt keinen medizinischen Grund gegen eine orale Einnahme.

Aspirin-tabletten sind zwanzigmal giftiger als die gleiche Menge Laetril. Die Toxizität von Aspirin ist kumulativ und kann sich über Tage oder sogar Monate aufbauen. Der von B17 ausgelöste chemische Prozeß dagegen ist innerhalb weniger Stunden

abgeschlossen und hinterläßt keinerlei Rückstände. In den USA sterben alljährlich mehr als 90 Menschen an Aspirinvergiftung. Noch nie ist jemand an B17 gestorben.

Aspirin ist das Analog einer in der Natur vorkommenden Substanz, aber es ist immer noch ein synthetisches Mittel. Es ist nicht identisch mit dem Modell, dem es nachgebildet ist. B17 dagegen ist eine Substanz, die in eßbaren Pflanzen in großen Mengen vorkommt. Es ist keine synthetische Substanz und dem Körper nicht fremd. In seiner Reinform Laetril ist es sogar noch weniger toxisch als Zucker.

Als Ergebnis einer Testreihe mit ausgewachsenen Mäusen berichtet Dr. Burk, daß diese bei bester Gesundheit ein extrem hohes Alter erreichen konnten, wenn ihr Futter zu 50 Prozent aus entfetteten Aprikosenkernen bestand. Seiner Aussage nach bedeutete das die gewaltige Menge von 125 Milligramm B17 täglich für jede Maus. Und er fügte hinzu, daß die Kerne "gleichzeitig ein hochwertiges vitamin- und mineralstoffreiches Futter" lieferten. (*Brief von Dr. Dean Burk an den Kongreßabgeordneten Lou Frey junior vom 30. Mai 1972, abgedruckt in Cancer control Journal, Mai/Juni 1973, S. 6.*)

In einer anderen Versuchsreihe wurde weißen Ratten das Siebzigfache der menschlichen Dosis Laetril verfüttert, und die einzigen Nebenwirkungen waren gesteigerter Appetit, Gewichtszunahme und besserer Gesundheitszustand, eben exakt das, was man von der Einnahme eines Vitamins erwarten würde.

Ach, übrigens. Es gibt Schätzungen, daß alljährlich 100000 Menschen an verschreibungspflichtigen Medikamenten sterben. (*System to control deadly drug interaction failing" von Andrea Knox, Knight Ridder Newspapers, 1. Januar 2001.*)

Quelle:

Edward Griffin: Eine Welt ohne Krebs (Mit freundlicher Genehmigung des Kopp-Verlag)

Legale Einfuhr und Verkauf von Amygdalin nach Deutschland

Entgegen anders lautenden Berichten ist die Anwendung von Amygdalin in Deutschland nicht verboten. Der behandelnde Arzt entscheidet im Einzelfall, ob diese Behandlungsart Sinn macht.

Amygdalin (Vitamin B-17 ? Laetrile) ist nicht verboten aber von der Schulmedizin sehr umstritten. Es darf in Deutschland nicht in den Verkehr gebracht werden, da es kein registriertes Arzneimittel ist. Amygdalin als Fertigarznei darf also nicht innerhalb von Deutschland verkauft oder übergeben werden. Aber falls ein Betroffener (z.B. ein sog. austherapierter Krebspatient) eine alternative Behandlung von seinem Arzt ausdrücklich wünscht so besteht eine legale Importmöglichkeit mit dem behandelnden Arzt für diesen Krebspatienten.

Weitere Infos nur über Biopharm of Florida (U.S.A.). Die Vermittlung und Abwicklung bitte erfragen unter: amygdalin@planet.ms oder Telefon innerhalb Deutschlands mobil.: 0177-555-1998 ?Stichwort Vitamin B-17?

Von dort erhalten Sie u.a. auch eine Liste von deutschsprachigen Ärzten, die einer Behandlung mit Amygdalin/Laetrile gegenüber positiv eingestellt sind.

Eine weitere legale Bezugsquelle:

vitalshopanfi.com (Reformhaus Casa Verde, Spanien)

Hinweis: In Spanien ist der Verkauf von Amygdalin erlaubt. Lieferungen von dort in andere EU-Länder unterliegen keinerlei Einfuhrbestimmungen und sind problemlos möglich!

Laetrile-Ärzte und Kliniken weltweit

Es gibt weltweit leider nur noch sehr wenige Ärzte, die Krebspatienten mit Laetrile behandeln oder behandelt haben. Der Bekannteste unter ihnen dürfte Ernesto Contreras sein, der in seinem Oasis Hospital hauptsächlich Krebspatienten aus den USA behandelt.

Es gibt kaum einen Namen in der Krebsforschung, der überall so bekannt ist wie der von Kanematsu Sugiura... Die ihm und seiner Arbeit erwiesene Hochachtung und Wertschätzung kommen vielleicht am besten in einer Bemerkung zum Ausdruck, die ein russischer Ermittler des Krebsforschungssektors, der unser Krebsforschungszentrum besuchte, mir gegenüber einmal gemacht hat. Er sagte, "Wenn Dr. Sugiura etwas veröffentlicht, dann steht fest, daß wir die Studie nicht

wiederholen müssen, denn unsere Ergebnisse wären deckungsgleich mit den seinen."

Diese Worte stammen von Dr. C. Chester Stock, Leiter der Testabteilung am 'Sloan Kettering Memorial Hospital'. Dr. Kanematsu Sugiura, in den 70er Jahren wohl der führende Biochemiker der Vereinigten Staaten, wurde mit der Untersuchung von B17 Laetrile/Amygdalin beauftragt, anhand welcher festgestellt werden sollte, ob Laetrile Krebs verhindern könnte bzw. ob es dazu imstande wäre, eine Regression zu bewirken. Nach Abschluß einer sich über fünf Jahre erstreckenden Testreihe, in deren Folge es Dr. Sugiura eindeutig gelungen war, die sensationelle Wirksamkeit von Laetrile nachzuweisen, beriefen seine Kollegen in New York eine Pressekonferenz ein. Der Präsident des 'Memorial Sloan Kettering Instituts' Dr. Robert Good stand auf und wandte sich mit folgenden Worten an die Anwesenden:

"Nach sorgfältigen und gründlichen Untersuchungen ist festzustellen, daß Laetrile weder über präventive, noch über Tumor-reduzierende, anti-metastatische oder gar Krebsheilungs-Aktivität verfügt."

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

Deutschland: Dr. Hans Nieper, ehemaliger Direktor der medizinischen Abteilung des Silbersee-Krankenhauses in Hannover. Gilt als ein Pionier der Kobalt-Therapie und des Anti-Krebs-Medikaments Cyclophosphamid. Er ist ehemaliger Leiter des Aschaffener Krankenhaus-Labors. Aufgeführt im 'Who's Who in World Science'. Ehemaliger Direktor der 'German Society for Medical Tumour Treatment' (etwa: Deutsche Gesellschaft für medizinische Tumorbehandlung). Anlässlich eines Besuches der Vereinigten Staaten erklärte Dr. Nieper 1972 vor Reportern: "Nachdem ich mich über 20 Jahre lang dieser sehr spezialisierten Arbeit gewidmet habe, muß ich feststellen, daß nicht-toxische cyanogene Glycoside (nitrilosides) - also Laetrile - anderen bekannten Behandlungs- bzw. Präventionsmaßnahmen bei weitem überlegen sind. Meiner Meinung nach ist [die Anwendung von] Laetrile die einzige

und wirksamste zur Verfügung stehende Möglichkeit, Krebs in den Griff zu bekommen."

Hinweis: Dr. Nieper verstarb plötzlich und unerwartet im Jahre 1998. In der Silbersee-Klinik werden keine Laetrile-Behandlungen mehr durchgeführt, da Laetrile in Deutschland verboten wurde.

Kanada: Dr. N. R. Bouziane, ehemaliger Direktor der Forschungslaboratorien am St. Jeanne D'Arc-Krankenhaus von Montreal. Dekan der 'American Association of Bio-Analysts'. Er hat sowohl einen Dokortitel in Naturwissenschaften von der Universität Montreal als auch von der St. John's Universität, die der Oxford Universität in New Brunswick angeschlossen ist. Die von Dr. Bouziane erzielten Behandlungserfolge - welche er bei Krebspatienten wiederholt nach Anwendung von Laetrile verbuchen konnte - wurden im 'Cancer News Journal', Januar/April 1971, Seite 20 unter dem Titel "The Laetrile Story" veröffentlicht.

Philippinen: Dr. Manuel Navarro, ehemaliger Professor für Medizin und Chirurgie an der Santo Tomas Universität, Manila. Außerordentliches Mitglied des 'National Research Council' der Philippinen. Forschungsstipendiat des 'Philippine College of Physicians' (etwa: Ärztekolleg) und der 'Philippine Society of Endocrinology and Metabolism' (etwa: Gesellschaft für Endokrinologie und Stoffwechsel). Mitglied der 'Philippine Medical Association', der 'Philippine Cancer Society' und vieler anderer medizinischer Vereinigungen. Dr. Navarro ist ein international anerkannter Krebsforscher, der über 100 bedeutende wissenschaftliche Schriften verfasst hat, von denen einige anlässlich des 'International Cancer Congress' vorgetragen wurden. Seit 25 Jahren behandelt Dr. Navarro unheilbare Krebspatienten mit Laetrile. Dem 'Cancer News Journal' gegenüber erklärte er: "Ich habe meine klinische Beurteilung sorgfältig abgewogen und sage in meiner Eigenschaft als praktizierender Onkologe und Krebsforscher, daß ich mittels Anwendung von Laetrile-Amygdalin die bedeutsamsten und vielversprechendsten Ergebnisse bei der Behandlung von unheilbar kranken Krebspatienten erzielt habe...."

Mexiko: Dr. Ernesto Contreras, einer der führenden mexikanischen Spezialisten auf dem Gebiet der Medizin, leitet seit über 30 Jahren das 'Oasis Hospital' in Tijuana (Mexiko), in welchem er Krebspatienten mit Laetrile behandelt. Viele seiner Patienten stammen aus den USA, wo ihnen zum gegenwärtigen Zeitpunkt

Behandlungsmethoden mit Laetrile per Gesetz verweigert werden. Nach Beendigung seines Studiums wurde Dr. Contreras am 'Harvard Children's Hospital' in Boston weiter ausgebildet. Er war als Chef-Pathologe des Armeekrankenhauses in Mexiko-Stadt tätig und war Professor für Histologie und Pathologie an der Medizinischen Fakultät der Mexikanischen Armee.

Bezüglich der Wirksamkeit von B17-Laetrile bei der Behandlung unheilbar kranker Krebspatienten bemerkt Dr. Contreras: "Die palliative Wirkung [die Fähigkeit einer Substanz, die Beschwerden eines Patienten zu lindern] kommt in gut 60% der Fälle zum Tragen. Häufig - und zwar häufig genug, um als signifikant eingestuft zu werden - beobachte ich bei ca. 15% der stark fortgeschrittenen Fälle eine Remission der Krankheit oder sogar eine Regression."

Italien: Professor Ettore Guidetti von der Medizinischen Fakultät der Universität von Turin. 1954 hielt Dr. Guidetti in Brasilien vor der 'Conference of the International Union Against Cancer' eine Rede, in welcher er überraschende Ergebnisse bzgl. Laetrile verkündete: nämlich dessen Wirksamkeit bei der erfolgreichen Bekämpfung vieler unterschiedlicher Krebserkrankungen wie Gebärmutterhals-, Brust-, Gebärmutter- und Mastdarmkrebs. Im Anschluß an seine Rede erhob sich im Zuschauerraum ein amerikanischer Arzt und forderte den italienischen Professor mit der Behauptung heraus, daß Untersuchungen in den USA die Unwirksamkeit von Laetrile aufgezeigt hätten. Dr. Guidetti antwortete abrupt und abweisend: "Es ist mir gleichgültig, zu welchen Schlüssen man in den USA gekommen ist. Ich berichte lediglich von Vorfällen, die ich in meiner eigenen Klinik beobachtet habe."

Quelle: www.credence.org www.credence.org/german/doctorsgerman.htm

Copyright© by www.credence.org mit freundlicher Genehmigung

Inhaltsverzeichnis (auszugsweise): Eine Welt ohne Krebs

Bereits das Inhaltsverzeichnis läßt die Brisanz dieses Themas erahnen. Griffin, bekannt für seine gründlichen Recherchen, wartet auch in diesem Buch mit knallharten Fakten auf.

G. Edward Griffin: Eine Welt ohne Krebs

VORWORT - S. 17

Kapitel 1: DAS WATERGATE-SYNDROM - S. 25

Unlauterkeit und Korruption in der Arzneimittelforschung, Beispiele für die "Wertlosigkeit" von Laetril (Vitamin B17) in einer ersten größeren Studie, Beweise für betrügerisches Vorgehen im Rahmen der Studie, Verbot der Anwendung von Laetril wegen fehlender Prüfung und Verweigerung jeglicher Prüfungsgenehmigung durch die FDA (außer für Laetril-Gegner).

Kapitel 2: VÖLKERMORD IN MANHATTAN - S. 44

Weitere Versuche der Krebsindustrie, die Wertlosigkeit von Laetril zu beweisen, Unterschlagung von Laborberichten des Sloan-Kettering-Institutes mit dem Nachweis der Wirksamkeit von Laetril, Rockefeller und seine Verbindung zur Pharmaindustrie, und wie eine Gruppe von Sloan-Kettering-Mitarbeitern die Welt die Wahrheit wissen ließ.

Kapitel 3: JEDEN TAG EINEN APFEL - S. 63

Hartnäckige wissenschaftliche Irrtümer in der menschlichen Geschichte, Dr. Ernst T. Krebs junior und sein 1952 entwickeltes Konzept von Krebs als Vitaminmangelerkrankung sowie ein Überblick über die Beispiele aus der Natur und der menschlichen Geschichte, die das Konzept bestätigen.

Kapitel 4: DER ENDGÜLTIGE TEST - S. 73

Ein Blick auf die zahlreichen Kulturen der Welt, die krebsfrei sind oder waren, und eine Analyse ihrer heimischen Lebensmittel.

Kapitel 5: KREBS - DIE FÜLLE DES LEBENS - S. 85

Erklärung der Trophoblastentheese der Krebsentstehung, Beschreibung eines einfachen Urintests für Krebs, Würdigung des Impfstoffs BCG als Wirkstoff gegen Krebs und eine Schilderung der entscheidenden Rolle der Bauchspeicheldrüse bei der Beherrschung von Krebs.

Kapitel 6: DER GESAMTMECHANISMUS - S. 97

Nährstoffe als Stütze der Enzyme, das Leben von Dr. Ernst T. Krebs junior und die Entwicklung von Laetril, die positive Wirkung von Vitamin Bn bei den

verschiedensten Krankheiten des Menschen und die Komplexität der natürlichen Krebsabwehr.

Kapitel 7: ANGSTMACHE MIT ZYANID - S. 107

Zeitungsbericht über ein Ehepaar mit angeblicher Aprikosenkernvergiftung, genaue Überprüfung der Faktenlage zu diesem Fall, Bewertung des toxischen Potentials von B17-haltigen Samen und der klinische Beweis, daß Laetril weniger giftig ist als Zucker.

Kapitel 8: DIE LAETRIL-"QUACKSALBER" - S. 117

Namen, Positionen, medizinische Verdienste und klinische Ergebnisse von einigen der bekannteren Ärzte, die für den Einsatz von Laetril eintreten, positive Nebenwirkungen von Laetril, Vorschlag einer Krebsdiät und eine kurze Beschreibung von Vitamin B17.

Kapitel 9: KREBSMITTEL "OHNE NACHGEWIESENE WIRKUNG" - S. 128

Klinische Beweise für die Trophoblastentese, Laborversuche zeigen die Zerstörung von Krebszellen durch Laetril, Fallgeschichten todkranker Krebspatienten, die ihre Genesung der Wirkung von Laetril zuschreiben.

Kapitel 10: KREBSMITTEL "MIT NACHGEWIESENER WIRKUNG" - S. 153

Die Wirkung von Operationen und Bestrahlung in der Krebsbehandlung und ein Vergleich, der zeigt, daß unbehandelte Patienten genauso lange oder sogar länger überleben als behandelte.

Kapitel 11: MORD IN NEUER DIMENSION - S. 171

Krebsmedikamente unwirksam und krebsfördernd, von der FDA genehmigte Experimente am Menschen führen zu Todesfällen durch die Medikamente, nicht durch Krebs.

Kapitel 12: EIN STATISTISCHER VERGLEICH - S. 189

Systematische Schwächen aller Krebsstatistiken, Notwendigkeit statistischer Vergleiche trotz dieser Schwächen, Vergleich der von orthodoxen und von Laetrilärzten erzielten Ergebnisse und die Konsequenzen einer Konsens-Medizin.

Kapitel 13: KARTELLE - FLUCHT VOR DER KONKURRENZ ... - S. 201

Überblick über die wissenschaftlichen Aspekte der Krebstherapie,

Zusammenfassung der politischen Aspekte der Krebstherapie, die Anfänge des Chemie- und Pharmakartells I. G. Farben, die ersten Erfolge des Kartells in den USA und seine "Eheschließung" mit DuPont, Standard Oil und Ford.

Kapitel 14: DAS SUPERMONOPOL - S. 219

Frühe Beispiele der Unterstützung totalitärer Regime durch Kartelle, der Beitrag der I.G. Farben zu Hitlers Aufstieg aus der politischen Bedeutungslosigkeit und zur Verwandlung des Nazistaats in einen Handlanger der Kartelle.

Kapitel 15: KRIEGSSPIELE - S. 230

Vorbereitungen der deutschen Industrie auf den Zweiten Weltkrieg, die kontinuierliche Unterstützung amerikanischer Industrieller für die I. G. Farben und das Naziregime während dieser Zeit sowie die profitable Rolle von Ford und ITT in der Kriegsproduktion für Nazideutschland und die USA.

Vorwort zum Buch: Eine Welt ohne Krebs

Seit der Veröffentlichung der ersten Auflage dieses Buches sind auf der Krebsbühne viele Dramen inszeniert worden. Zwar sind viele der ursprünglichen Schauspieler inzwischen durch eine neue Besetzung abgelöst worden, aber die Handlung des Stückes ist unverändert. Was folgt, ist eine kurze Inhaltsangabe.

Jedes Jahr reisen Tausende von Amerikanern nach Mexiko oder Deutschland, um sich mit Laetril behandeln zu lassen. Sie tun dies, weil es in den USA verboten wurde. Den meisten dieser Patienten wurde erklärt, daß ihr Krebs sich im Endstadium befinde und sie nur noch wenige Monate zu leben hätten. Und doch hat sich ein unglaublich hoher Prozentsatz dieser Patienten erholt und führt ein normales Leben. Trotzdem bezeichnen die FDA, die AMA, die American Cancer Society und die Krebsforschungszentren Laetril weiterhin als Quacksalberei. Bei den genesenen Patienten, behaupten sie, liege eine "Spontanremission" vor, oder sie hätten überhaupt keinen Krebs gehabt.

Wenn irgend einer von diesen Menschen nach einer Behandlung mit Laetril doch stirbt, verkünden die Vertreter der orthodoxen Medizin eiligst: "Sehen Sie? Laetril wirkt nicht!" Währenddessen sterben jährlich Hunderttausende von Patienten nach

Operationen, Bestrahlungen oder Chemotherapie, und trotzdem werden diese Behandlungsmethoden weiterhin als "unbedenklich und wirksam" angepriesen.

Ein Krebspatient, der sich mit Laetril behandeln läßt, wird im Schnitt zwischen \$ 5000 und \$ 25 000 für die Behandlung bezahlen. Das ist viel Geld, aber es ist eine lächerliche Summe im Vergleich zu den astronomischen Rechnungen der Vertreter der orthodoxen Medizin. Dennoch werden diese nicht müde zu klagen, daß Laetrilärzte geldgierige Quacksalber und Scharlatane sind, die kranke und verängstigte Menschen ausnutzen.

Das ist ein klassisches Beispiel für die Methode, den Gegner dessen anzuklagen, was man selber tut. Es ist heute durchaus üblich, daß ein älteres Ehepaar seine gesamten Ersparnisse einer medizinischen Einrichtung und der Phalanx der behandelnden Ärzte und Techniker in den Rachen wirft, in der vergeblichen Hoffnung, den Ehemann oder die Ehefrau vor Krebs zu retten. Manchmal müssen sie sogar ihr Haus verkaufen, um die Behandlungskosten zu bezahlen. Und das Schlimmste ist, daß in den meisten Fällen die Ärzte sehr wohl wissen, daß langfristig keine Hoffnung auf Erfolg besteht. Das erfährt der überlebende Ehepartner aber nur selten.

Wenn Sie das nächste Mal hören, wie ein Vertreter der orthodoxen Medizin gegen diese geldgierigen Laetrilärzte wettet, gehen Sie ihm nach auf den Parkplatz. Es ist gut möglich, daß er in seinem neuen Jaguar davonfährt. Der einzige Unterschied zwischen der aktuellen Kontroverse und ihren Anfängen in den 1970er Jahren besteht darin, daß die Medien das Interesse daran verloren haben. Die Seltenheit der Berichte hat den falschen Eindruck erweckt, Laetril sei in Ungnade gefallen, aber nichts könnte weniger wahr sein. Die Anzahl der mit Laetril behandelten Patienten geht auch heute noch in die Tausende.

Es ist behauptet worden, daß die Massenmedien sich entschlossen, Laetril zu ignorieren, weil es durch die landesweite Berichterstattung so populär geworden war. Die Menschen beschlossen, es trotz der negativen Presseberichte auszuprobieren. Warum nicht, wenn man ihnen gesagt hatte, daß sie sowieso sterben würden? Und die Kliniken in Mexiko florierten. Ein weiterer Grund mag darin liegen, daß die Kontroverse zwar weitergeht, es aber inhaltlich nichts wirklich Neues gibt. Jede

weitere Episode ist lediglich ein weiterer Ausläufer der früheren Kräfte und Argumente.

So entführten beispielsweise 1977 die Eltern von Chad Green ihren eigenen Sohn und reisten mit ihm nach Mexiko, damit die Behörden in Massachusetts sie nicht zwingen konnten, ihn gegen seine Leukämie mit Chemotherapie behandeln zu lassen. Sie wollten stattdessen eine Ernährungstherapie. Das ist ein Teil des hohen Preises, den wir dafür zahlen, daß wir dem Staat die Entscheidung darüber erlauben, was für uns und unsere Familie das Beste ist. Wenn bestimmte Interessengruppen stark genug werden, die Gesetze zu diktieren, dann sind es diese Gruppen, die uns vorschreiben, was wir zu tun haben - natürlich alles nur zu unserem Schutz.

Die Geschichte von Chad Green machte Riesenschlagzeilen, aber leider ist seitdem mit vielen anderen Kindern das Gleiche passiert, und die Medien haben nur am Rande darüber berichtet. Zum Beispiel erfuhren James und Donna Navarro 1999, daß ihr vierjähriger Sohn Thomas einen bösartigen Hirntumor hatte. Nach einer Operation war das Kind blind, unfähig zu sprechen und zu laufen. Als die Ärzte den Navarros sagten, Thomas werde auch Bestrahlungen und Chemotherapie brauchen, recherchierten sie in der medizinischen Literatur und fanden heraus, daß diese Behandlungen die Hirnfunktion des Jungen vermutlich noch mehr schädigen würden und daß er vermutlich ohnehin nicht lange überleben würde. Also beschlossen sie, eine alternative Behandlungsmethode mit sogenannten Antineoplastonen zu versuchen, die am Stanislaw R. Burzynsky Research Institute in Houston angeboten wurde. An diesem Punkt schaltete sich die FDA ein und verbot Dr. Burzynsky, den Jungen als Patienten aufzunehmen, wenn er nicht vorher mit Chemotherapie und Bestrahlungen behandelt worden sei.

Mr. Navarro erklärt: "Was die nicht begreifen, ist, daß nichts mehr von ihm übrig sein wird, was man retten könnte, wenn wir ihn vorher diese gräßliche Therapie machen lassen." Als er sich den Ärzten nicht fügte, wurde er von Mitarbeitern des Krankenhauses mit Anrufen belästigt. Ein Onkologe drohte ihm mit Anzeige. Als Mr. Navarro sich weiterhin weigerte, wandte sich der Arzt an die Jugendfürsorge und zeigte die Eltern wegen Kindesmißhandlung an.

1980 machte auch der Filmschauspieler Steve McQueen Schlagzeilen, als er zur Laetrilbehandlung und anderen unorthodoxen Therapien nach Mexiko reiste. Als er

vier Monate später nach einer Operation starb, berichtete die Presse genüßlich, daß Laetril nicht gewirkt hatte. Was sie nicht berichtete, war die Tatsache, daß die Krebserkrankung von McQueen tatsächlich geheilt und nur ein gutartiger Tumor in seinem Unterleib zurückgeblieben war. (Die meisten Tumore bestehen aus einer Mischung von Krebsgewebe und anderem Gewebe.) McQueen fühlte sich großartig und beschloß, die Schwellung aus kosmetischen Gründen entfernen zu lassen. Es war ein Zwischenfall bei dieser Operation, nicht der Krebs, an dem er starb. In den Berichten der größeren Presseorgane erschien nichts darüber, daß er vor der Operation wieder genesen war. Daher gewannen Tausende von Amerikanern, die die Geschichte verfolgten, den Eindruck, daß auch Laetril wieder nur ein Schwindel war. Auch das ist nur ein weiterer Ausläufer der parteiischen Berichterstattung, die zu einem festen Bestandteil der Behandlung von Laetril in den Medien geworden ist. Sie setzt sich bis zum heutigen Tag fort.

Das bemerkenswerteste Beispiel für Kontinuität waren die sogenannten wissenschaftlichen Tests, die von den wichtigsten Krebsforschungszentren durchgeführt wurden, um festzustellen, ob Laetril wirkt oder Schwindel ist. Sowohl die Mayo-Klinik als auch das Memorial Sloan-Kettering Cancer Center haben gerade in diesem Akt eine tragende Rolle gespielt. Die Beweise für unsaubere Machenschaften, die aus den rauchenden Datentrümmern dieser Aktionen aufstiegen, sind so schockierend und eindeutig, daß ich dieser Ausgabe ein ganzes neues Kapitel hinzugefügt habe, um sie darzustellen. Diesen Teil sollten Sie auf jeden Fall lesen, auch wenn Sie sonst nichts in diesem Buch lesen. Er wird Ihre Ansicht über die Integrität der medizinischen Forschung in den USA verändern, um es milde auszudrücken. Aber selbst das war eine Fortsetzung des Einsatzes pseudowissenschaftlicher Methoden zur Verteidigung verdeckter ökonomischer Interessen, der bereits in den 1970er Jahren gang und gäbe war.

Trotz all dessen, was sich seit dem ersten Erscheinen dieses Buches ereignet hat, sind also die Grundzüge der Geschichte unverändert. Um sie auf den derzeitigen Stand zu bringen, war leider kaum eine Revision nötig. Die Aussichten für die freie Wahl in der Krebstherapie stehen immer noch schlecht.

Ich erinnere mich noch, wie ich im Sommer des Jahres 1971 zum ersten Mal das Wort Laetril hörte. Der verstorbene Dr. John Richardson und ich machten zusammen

einen Kurzurlaub in Oregon und wollten eigentlich die Naturschönheiten dieses Staates genießen. Ich sagte wollten, denn der gute Doktor, der eine sehr starke Persönlichkeit war, hatte seine Aktentasche mitgebracht. Darin befand sich kein Angelgerät. Vielmehr enthielt sie einen nahezu unerschöpflichen Vorrat an Korrespondenz, Forschungsartikeln und Büchern, alle über das nicht eben naheliegende Thema "L-Mandelonitril-Beta-Glukuronisid in der Krebsbehandlung beim Menschen".

Zuerst interessierte mich das etwa so sehr wie die Problematik der Eigenspannung in Trägerbrückenkonstruktionen. Sicherlich sind das faszinierende Themen für Ärzte oder Ingenieure, deren Berufe sich um die Feinheiten der entsprechenden Theorien und Formeln drehen. Ich fand allerdings, Waldesgrün und Bachrauschen hätten meine Aufmerksamkeit viel stärker verdient, und wahrscheinlich war meine Ungeduld nach einer Weile nicht mehr zu verkennen. Aber mein unbeirrbarer Begleiter war ebenso wenig abzuschütteln wie eine Bulldogge, die sich gerade erst in einen Hosenboden verbissen hat. Und er bestand darauf, daß ich ein Manuskript im Entwurf lesen sollte, das er verfaßt hatte und irgendwann einmal in einer Zeitschrift zu veröffentlichen hoffte.

Bei der Lektüre dieses Manuskripts erfuhr ich zum ersten Mal, daß es trotz der überwältigenden Hinweise, daß Vitamintherapie in der Krebsbehandlung wirksam ist, offensichtlich starke Kräfte gibt, die verhindern wollen, daß diese Tatsache bekannt wird. Ich reagierte genau wie die meisten Leute, wenn sie das erste Mal mit dieser Behauptung konfrontiert werden, und weiß noch, wie ich skeptisch fragte: "Wer sind sie, John? Wer in aller Welt hätte eine Interesse daran, ein Heilmittel gegen Krebs zurückzuhalten?"

Mit dieser Frage war endlich mein Interesse geweckt, und obwohl ich das damals bestimmt nicht geglaubt hätte, befand ich mich schon auf dem Weg in eine Recherche, die zur Aufdeckung einer der erstaunlichsten Geschichten des 20. Jahrhunderts führen sollte. Dieses Buch hat das ehrgeizige Ziel, wenigstens die Höhepunkte dieser Geschichte zu schildern und eine Antwort auf die Frage zu geben: "Wer sind sie, John?"

G. Edward Griffin

Vitamin B 17

Auf Vitamin B 17, den letzten der hier besprochenen Faktoren der B-Gruppe, müssen wir wieder etwas ausführlicher eingehen. Die gebräuchlichen Synonyma sind Amygdalin, Nitrilosid, β -Glukosidase. In den USA wird es als Laetril bezeichnet. Eine etwas kompliziertere chemische Definition ist Mandelonitril- β -Gentiobiosid.

Pharmakologisch unterscheiden wir je nach der pflanzlichen Ausgangssubstanz die Sorten Amygdalin aus bitteren Mandeln, Cerasin aus Kirschkernen, Prunasin aus Pflaumenkernen, Ficin aus Feigen, Dhurrin aus Hirse, Cassavin aus Bohnen usw. Es gibt über 50 Nitriloside in der Natur, nicht nur in Obstkernen, sondern auch in vielen Getreidearten wie Buchweizen, Hafer, Hirse, Mais, Leinsamen, Sonnenblumenkernen, Ölfrüchten usw. Weil alle diese Naturalien bei der industriellen Entbitterung ihres B 17 -Gehaltes weitgehend beraubt werden, herrscht in den Kulturländern ein allgemeiner Mangel an diesem Vitamin, der zwar nicht symptomatisch in Erscheinung tritt, wie alle anderen Avitaminosen. Der mit Amygdalin erzielbare therapeutische Erfolg bei manchen Geschwulsterkrankungen spricht aber doch für den gesundheitlichen Nutzen, vielleicht auch für eine - wissenschaftlich allerdings noch nicht belegbare - krebsverhütende Wirkung.

Intensiv befasst mit Amygdalin hat sich in den USA der Biologe Ernest T. KREBS, ein ehemaliger Mitarbeiter von WARBURG. Er bezeichnete die Nitriloside generell als Vitamine und gab ihnen zunächst irrtümlich die Ordnungszahl B15, weil er übersah, daß diese schon für die Pangamsäure vergeben war.

Die Nittriloside sind ebenso ungiftig wie alle anderen Vitamine, denn die normale Körperzelle vermag dem einen Glukosid im Darm und im Zellstoffwechsel aus Amygdalin entstehende Benzaldehyd und Cyanid sofort enzymatisch zu entgiften. Anders in der Krebszelle. Ihr fehlt die zur Entgiftung nötige Rhodanase, weshalb es zu einer selektiven Zellschädigung durch diese beiden Komponenten kommt. Beim Abbau der Nitriloside wird im Organismus ein weiterer krebshemmender Stoff gebildet, das Thiocyanat. Dazu ist die Anwesenheit kleiner Mengen Schwefel erforderlich, die aus Eidotter, Senf, Lauch, Zwiebeln und Knoblauch im allgemeinen laufend resorbiert werden. Thiocyanat ist chemisch dem Allivin des Knoblauchs und dem Allyl-Isocyanat des Meerrettichs nahe verwandt. Vitamin B 17 ist, wie gesagt, ein ubiquitärer, wahrscheinlich essentieller, gänzlich unschädlicher

Nahrungsbestandteil, der auch therapeutisch in erheblichen Mengen gegeben werden kann. Ich habe mir selbst, um allen törichten Einwänden besser begegnen zu können, mehrmals Lösungen von 3 g Amygdalin i.v. gespritzt, ohne die geringsten Nachwirkungen. Im Tierversuch ging KREBS bis zu 1 g pro Maus ohne jede erkennbare Toxizität, was für den Menschen eine Tagesdosis von 70 - 80 g bedeuten würde.

Für therapeutische Zwecke sind 100 - 250 mg/d ausreichend, oral gegeben. Weil die Beschaffung und Dosierung von Amygdalin bei den Apothekern immer wieder auf Schwierigkeiten stößt, sind wir im WZI dazu übergegangen, einfach die Ausgangsdroge, die bitteren Mandeln in frisch gemalener Form zu verordnen, wovon der Patient täglich 3 x 1 Teelöffel, ab der zweiten Woche oder beim Auftreten irgendwelcher Unverträglichkeit nur 2 x 1 Teelöffel voll mit etwas Honig oder Flüssigkeit einnimmt.

Die seitens der Lehrmedizin, besonders in den USA, betriebene Hexenjagd gegen die Nitriloside ist ebenso sinnlos wie das Verbot der Aristolochia. Leider findet auch in der deutschen medizinischen Presse diese Hetze von Zeit zu Zeit statt. Es ist allerdings auch falsch, Amygdalin als Krebstherapeutikum schlechthin zu bezeichnen, wie es der Kollege NIEPER tut, das geht zu weit. Im Rahmen unseres Ganzheitsprogrammes und der Vitaminversorgung Krebsgefährdeter hat Amygdalin aber sicher seine Berechtigung und karzinotrope Wirkung. Wer sich für den Feldzug gegen dieses Vitamin und die dazu in Anspruch genommenen unlauteren Machenschaften interessiert, der kann das in dem Buch "Die Krebsmafia" von BACHMANN nachlesen.

Quelle: Dr. med. Karl Konrad Windstosser: Die ganzheitsmedizinische Behandlung Krebskranker

Copyright[©] by Dr. med. Karl-Keinz Braun-v. Gladiß

Heilungsberichte durch Laetrile

Donald Factor ist der Sohn des Kosmetikherstellers und Unternehmers Max Factor. Donald berichtet uns, wie ihm die B17-Behandlung, welcher er sich in der 'Oasis of Hope' Klinik von Dr. Contreras unterzogen hatte, das Leben gerettet hat. Im November 1999 hatte Donald allen Grund zur Freude: 13 Jahre zuvor war ihm das Leben neu geschenkt worden (und so wie es aussieht, ist da auch noch lange kein Ende abzusehen!) - dieses Geschenk eines 'zweiten Lebens' hätte ihm die herkömmliche Medizin nicht beschereen können:

Ich heiße Donald Factor. Im November des Jahres 1986 lebte ich in London und mir wurde eröffnet, daß bei mir ein Lungenkarzinom, welches sich bereits bis zur Leber ausgebreitet hätte, festgestellt worden sei. Im Grunde genommen machten mir die englischen Ärzte nicht viel Hoffnung. Sie bedauerten, mir keine bessere Nachricht geben zu können und stellten mir eine Behandlungsmöglichkeit zur Auswahl, mit deren Hilfe mein Leben geraume Zeit, aber nicht langfristig, hätte verlängert werden können. Diese Prognose wollte ich nicht hinnehmen und somit entschloss ich mich, Dr. Contreras aufzusuchen. Ich hatte Dr. Contreras bereits einige Jahre zuvor bei einer Konferenz in England kennengelernt und mir gefielen seine Einstellungen und Methoden außerordentlich gut. Wie er uns wissen lies, kamen in seiner Klinik moderne medizinische Kenntnisse zur Anwendung, die mit anderen natürlichen Substanzen und Methoden, als auch einer gehörigen Portion Nächstenliebe und Glauben, kombiniert wurden. Meine Frau und ich zogen von England nach Los Angeles und fuhren dann weiter südlich nach Tijuana ins 'Oasis Krankenhaus', in welchem ich behandelt wurde.

Als wir dort ankamen, befand ich mich in einem äußerst geschwächten Zustand. Zehn Tage vorher hatte ich meinen ersten Befund erhalten und der Krebs hatte sich bereits bis zur Wirbelsäule hin ausgebreitet. Meine unerträglichen Schmerzen wirkten sich auf meinen Ischiasnerv aus, was zur Folge hatte, daß ich kaum laufen konnte. Außerdem verlor ich zusehends an Gewicht. In der Contreras Klinik nahm man mich mit großer Besorgnis in Augenschein. Was meine Zukunft betraf, war weder ich noch irgend jemand dort sehr optimistisch; aber, so sagte Dr. Contreras Sr., da meine Frau und ich wild entschlossen waren, nichts unversucht zu laßen und alles in unserer Macht stehende zu tun, um den Krebs zu besiegen, entschloss man sich in der Klinik, uns bei diesem Kampf mit Rat und Tat zur Seite zu stehen. Kurz und gut: die Behandlung war erfolgreich. Ich kannte Tijuana. Ich bin in Los Angeles geboren und

dort aufgewachsen und immer, wenn wir als Teenager über die Stränge schlagen wollten, fuhren wir nach Tijuana. Nie im Traum hätte ich daran gedacht, daß man in dieser kleinen Stadt gesund werden könnte, eher wäre mir in den Sinn gekommen, daß einem dort übel wird.

Von der Contreras Klinik und deren Mitarbeitern war ich äußerst beeindruckt; nie zuvor war ich einem Krankenhaus gewesen, in dem mich die Ärzte als einen Menschen behandelten, anstatt als ein von Symptomen befallenes, namenloses Etwas bzw. als eine wandelnde Krankheit. Auf einmal waren da Menschen, die sich für mich interessierten und mich in die bevorstehende Behandlung mit einbezogen. Ich wurde gefragt, ich wurde informiert und mit einem Mal gehörte ich dazu und war ein Teil des Teams, das mich behandelte. Ich war nicht nur ein Objekt, das man behandelte. Das war eine gewaltige Erkenntnis; ich sah Tijuana in einem ganz anderen Licht und mir wurde bewusst, daß ich diese Seite von Tijuana noch nie gesehen, geschweige denn während meiner Teenager-Zeit für möglich gehalten hatte.

Diese Dinge ereigneten sich im November 1986 und liegen somit 13 Jahre zurück. Nach der anfänglichen Nahrungsergänzungs-Therapie (Metabolic Therapy) und ungefähr einem Jahr Selbstmedikation (zu Hause) waren jegliche Anzeichen von Krebs verschwunden. Ich bin regelmäßig in die Klinik gefahren, um mich Nachuntersuchungen zu unterziehen und nachdem sich mein Gesundheitszustand drei Jahre lang stetig verbessert hatte, erklärten mich die Ärzte für geheilt. Ich sagte: "Ich dachte immer, bei Krebs sei Heilung ein Fremdwort, so etwas gibt es nicht." Antwort: "Es macht nicht sehr viel Sinn, jahrein-jahraus in den Untersuchungsberichten immer 'auf dem Weg der Besserung' zu vermerken. Es liegt in Ihrem Ermessen, wann Sie zurückkommen wollen." Punkt. Damit war die Sache abgehakt.

Über den orthodoxen (so würde ich das wohl nennen) Zweig der modernen Wissenschaft hatte ich mir immer schon so meinen Teil gedacht. Wohl war mir bei diesen Gedanken daran nie so recht. Ich hatte Leute gekannt, die an HIV und AIDS erkrankt waren und die Art und Weise, in der man mit dieser Krankheit umgegangen ist bzw. welche Behandlungsmethoden angewendet wurden, fand ich immer ziemlich beunruhigend. Mich hat auch beunruhigt, wie damals scheinbar jeder, der HIV hatte,

nach ein paar Jahren starb. Ich fand das nicht in Ordnung, ich hatte das Gefühl, daß es noch andere Lösungsansätze geben müsste und ich kannte mich ein wenig mit Alternativen und Komplementärmedizin aus. Bevor ich erkrankt war, hatte meine Frau mit ein paar Heilern (Handauflegen) zu tun und ich stand anderen, unkonventionellen Behandlungsmethoden sehr aufgeschlossen gegenüber. Eine derartige Situation hatte ich allerdings noch nie vorher am eigenen Leib erlebt: da befand ich mich als Patient in einem Umfeld, in welchem Nächstenliebe, menschliche Zuwendung, Freundlichkeit und Güte doch tatsächlich Bestandteil des Behandlungsplans waren. Ich muss sagen, das war einfach unglaublich.

Man hat meinen Namen anderen Menschen weitergereicht; es war mir eine Freude, mit diesen Menschen zu sprechen und ich habe ihnen eigentlich so ziemlich dasselbe erzählt wie Ihnen gerade. Ich denke, am Anfang meiner Behandlung hat mir vor allem eine Sache geholfen, nämlich ein Katheter, mit dessen Hilfe die intravenös verabreichten Medikamente direkt in meine Leber gelangten. Ich glaube, es war ein Hickman-Katheter, der durch die Nabelvene eingeführt worden war und den ich ungefähr ein Jahr lang auf diese Weise mit mir herumtrug. Die Einnahme von Medikamenten war somit erheblich erleichtert. Die zu verabreichende Substanz brauchte nur in das Ende des Plastikschlauches injiziert zu werden, bahnte sich dann ihren Weg durch den Katheter und landete schließlich im Körper, ohne das Setzen von Spritzen erforderlich zu machen. Das war wunderbar. Es erleichterte mir das Leben damals erheblich und machte die Behandlung so viel angenehmer. Es funktionierte großartig."

Quelle: www.credence.org

Copyright© by www.credence.org mit freundlicher Genehmigung

Weitere Heilungszeugnisse und Infos:

www.credence.org/german/testimongerman.html

Dr. Byron W. Goldbergs Rede (B17)

Dr. Byron W. Goldbergs Rede (USA) anlässlich des Internationalen Krebs-Kongress in Brügge (Belgien) am 28. März 1981 zum Thema VITAMIN B-17 (Genericname AMYGDALIN) LAETRILE

Krebs ist eine chronische Stoffwechselerkrankung des Körpers, die dadurch zum Ausbruch kommt, daß der Körper nicht in der Lage ist, Reize angemessen zu verarbeiten. Diese Reize, wie z.B. durch Wechsel/Veränderungen in der Umgebung des Individuums verursachen Stress. Dies gilt auch für die einzelne Zelle. Wenn die Umgebung der Zelle gestört ist oder sich ändert, so paßt sich die Zelle sofort an, um zu überleben. Diese Anpassung kann in Form kontrollierter oder unkontrollierter Wachstumswechsel stattfinden.

Unkontrolliertes Wachstum bedeutet Krebs. Untergeordnet klinischer Krebs entwickelt sich ständig, aber die Kontrolle des Körpers ist aktiv und zerstört dieses Wachstum. Wenn diese natürlichen Faktoren außer Kontrolle geraten, so entstehen unübersehbare Symptome der Krankheit, wie z.B. Tumore und "Anhäufungen".

Das Immunsystem in unserem Körper ermittelt und kontrolliert Belastungen in der Umgebung von Zellen. Es kann Zellen, die außer Kontrolle geraten sind, entfernen oder neutralisieren. Enzyme sind, wie wir sehen werden, ein wichtiger Bestandteil des Immunsystems.

Es wurde dargelegt, daß Krebs nicht nur ein Produkt von Prozessen im Körper ist, sondern auch von der seelischen Belastungen; wie auch immer, dieses Programm wird sich auf die Beziehungen zwischen den Vorgängen im Körper konzentrieren, um zu erklären, wie Vitamin B-17 (Amygdalin) tatsächlich wirkt.

Obwohl der Ursprung und der Verlauf von Krebs unbekannt ist, verdeutlichen empirische Ergebnisse von Patienten und Ärzten stark die Wirksamkeit einer auf Amygdalin basierenden, metabolischen Therapie. Bis vor kurzem konnte das komplizierte Niveau der menschlichen Biochemie immer nur bis zu einem bestimmten Grad verstanden werden, und zwar insofern, als es sichtbar war.

Mit der Entwicklung des optischen Mikroskops im 16. Jahrhundert wurde die visuelle Untersuchung erweitert bis zu einem Gewebestück und zu einer Gruppe von Zellen in diesem Gewebe, bis hin zu der einzelnen Zelle innerhalb der Zellgruppe.

Alle biochemischen Zwischenbeziehungen außerhalb dieser Erkenntnisse konnten nur abgeleitet werden und waren spekulativ. Erst mit der Einführung des

elektronischen Mikroskops war es möglich, subzelluläre Strukturen zu sehen, und man begann, die Natur und die Funktion einiger Bestandteile in der Zelle selbst zu verstehen, und es entstand ein neuer Wissenszweig - Molekularbiologie. Diese und die röntgenologische Diffraktion zeigen einzelne Moleküle, und auf Grund der Atomphysik sind wir in der Lage, Wirkung und Wechselwirkung atomarer und subatomarer Teilchen vorauszusetzen.

Dies hier ist eine brauchbare Hypothese über die im Brennpunkt stehende Frage von VITAMIN B-17 (Amygdalin)

Auf Grund der Molekularbiologie können wir besser verstehen, wie und warum VITAMIN B-17 (Amygdalin) in der Krebstherapie und zur Vorbeugung angebracht ist. Ein Verstehen der biologischen Prozesse beginnt mit dem Erkennen, daß sich lebende Organismen überwiegend nur aus wenigen Elementen zusammensetzen. Dies hier sind einige : Gebraucht man den internationalen Farbcode, so erscheint Sauerstoff rot, Wasserstoff weiß, Stickstoff blau, Kohlenstoff schwarz und Schwefel gelb. Wasserstoff und Stickstoff sind gasförmige Elemente. Kohlenstoff und Schwefel sind Kristalle in Ihrem natürlichen Zustand.

Es kommt lediglich auf die Art und Weise an, in welcher Weise die Atome miteinander verbunden sind, welche darüber entscheiden, ob diese Substanzen Wasser, Zucker, Proteine, Vitamine oder was auch immer sind.

Atome sind die kleinsten Teilchen einer Substanz, welche all die Eigenschaften dieser speziellen Substanz aufweisen. Eine Gruppierung von zwei oder mehr Atomen in einem bestimmten Muster oder Arrangement nennt man Molekül. Ein Molekül Wasser z. B. hat ein Atom Sauerstoff und zwei Atome Wasserstoff. Wenn ein Wasserstoffmolekül von einem schwarzen Kohlenstoffmolekül begleitet wird, so entsteht eine andere Substanz : FORMALDEHYD. Wenn wir zwei Stickstoffatome und zwei weitere Wasserstoffatome zusammenfügen, erhalten wir HARNSTOFF. Sechs Kohlenstoffatome, zusammengefügt in der Sechseck-Form zu einem Benzolring, sind die Basis für die Substanz BENZOLSÄURE. Ein Molekül kann aus so wenigen Atomen bestehen wie z. B. aus zweien, oder aus mehreren hundert.

Im Körper lösen große Proteine, ENZYME genannt, die meisten biochemischen Prozesse aus, inklusive Zusammenfügung und Teilung molekularer Bestandteile.

Nach unserer Anschauung werden Enzyme dargestellt als grüne Elemente, ohne Projektion, wenn es sich um aufbauende oder verbindende Enzyme handelt, mit Projektion, wenn es hydrolysierende oder trennende Enzyme sind. Enzyme sind - für unsere Zwecke - Katalysatoren, welche sich entweder mit Molekülen verbinden oder Moleküle abtrennen. Es gibt Tausende von Enzymen im Körper, jedes arbeitet mit der Leistungsfähigkeit eines Uhrwerks, um die biologischen Prozesse zu stimulieren.

Es wird zunehmend klarer, daß eine richtige Enzymtätigkeit von der richtigen Ernährungsbalance im Körper abhängt. Dies Molekül nennt man Mandelonitril oder - genauer - d-d-Mandelonitril. Mandelonitril ist ein gewöhnliches Enzym, welches in der Natur vorkommt; es ist ein zentraler Bestandteil eines Präparats, welches VITAMIN B-17 (Amygdalin) genannt wird.

Man erkennt den Benzolring oder die sechs Kohlenstoffatome, aber diese sechs Kohlenstoffatome sind mit einem weiteren Kohlenstoffatom verbunden, einem asymmetrischen Kohlenstoffzentrum, weil verschiedene Arten von Atomen mit ihm verbunden sind, in diesem Fall zwei Kohlenstoff-, zwei Wasserstoff-, und ein Sauerstoffatom.

Ein sehr interessantes Teil des Mandelonitril-Moleküls ist das fundamentale Cyanid, die Atome Kohlenstoff und Stickstoff. Dieses Grundmolekül ist kein Wasserstoffcyanid, welches in seiner freien Form ein Gift ist, es ist vielmehr eine Gruppe, welche - solange sie mit dem Rest des Moleküls angeschlossen ist - ungiftig ist. In diesem Fall ist es Glukose, ein gewöhnlicher Zucker. Sein Molekül besteht aus Gruppierungen von Kohlenstoff, Wasserstoff und Sauerstoffatomen. Werden diese Gruppierungen mit dem Mandelonitrilmolekül verbunden, so entsteht ein dem Vitamin B-17 verwandtes Präparat - Amygdalin. Es ist Amygdalin, ziemlich verbreitet in der Natur in Bittermandeln, Aprikosenkernen, Pfirsichen, Pflaumen, Kirschen und in den meisten anderen Kernen, welches als Vitamin B-17 betrachtet wird.

Wie sie sehen können, besteht es aus zwei Glukose- oder Zuckermolekülen, welche einem asymmetrischen Kohlenstoffatom angegliedert sind, sowie einem Benzolring und einer Cyanidwurzel, bekannt als Mandelonitril. Wenn diese natürliche Substanz, Amygdalin, in den Körper gelangt, so hydrolysiert die gut bekannte Enzymtätigkeit diese Verbindung, wobei eine Glukoseeinheit entfernt wird - es entsteht Prunasin. Prunasin wird weiter umgewandelt durch die Tätigkeit der Enzyme, wobei die zweite

Zuckereinheit entfernt wird - es bleibt das Mandelonitrilmolekül. Ein Teil des Mandelonitril wird weiter geteilt in der Benzolsäure und Thiozyanat, ein natürlicher Blutdruckregulator. Wenn aber die Endglukose von der Amygdalinverbindung abgetrennt wird und eine Wasserstoff - Sauerstoffeinheit an das asymmetrische Kohlenstoffatom angefügt wird, so entsteht ein intaktes Mandelonitrilmolekül. Die Wasserstoff - Sauerstoffeinheit wird einer Alkohol- oder Hydroxylgruppe zugeordnet, welche das normale Stoffwechselsystem als schwach giftig ausweist. Giftige Substanzen, welche die Hydroxylgruppe beinhalten, wie z. B. Aspirin, Bilirubin und Mandelonitril werden von der Leber entgiftet, und zwar durch die Kombination mit einer Verbindung von Glukonsäure und Urimediphosphat oder UDP. Durch die Kombination entsteht d-L-Mandelonitril Betaglukuronosid oder Laetrile.

Obwohl sie oft als synonym bezeichnet werden, sind Amygdalin und Laetrile - biochemisch gesehen - nicht dasselbe. Amygdalin kommt von Natur aus als Mandelonitril vor mit zwei Glukoseeinheiten verbunden. Während im Körper das Mandelonitrilmolekül mit einer Glukonsäure verbunden ist, um die Laetrile genannte Verbindung herzustellen.

Dies ist das weitverbreitete Durcheinander über die Bezeichnung Laetrile. Es wird oft vertauscht mit Amygdalin und anderen organischen Verbindungen, welche bekannt sind als Nitriloside oder Vitamin B-17. Laetrile ist das synthetische Produkt des Körpers, welches aus Amygdalin geformt ist. Der wissenschaftliche Ausdruck ist d-L-Mandelonitril Beta-Glukuronosid. Dieses Diagramm zeigt die Zusammensetzung von Laetrile.

Amygdalin, welches in den Körper gelangt, richtet sich nach dem hydrolysierenden Enzym, wobei eine Glukoseeinheit abgespalten wird, was eine Prunasin genannte Verbindung ergibt.

Weitere enzymatische Tätigkeiten, vorwiegend in der Leber und den Nieren, entfernt die verbleibende Glukoseeinheit, und das Mandelonitril verbindet sich mit Glukonsäure, um das Laetrilmolekül herzustellen, welches eine negative Ladung hat und sein Durchgang durch normale Zellmembranen hemmt. Unter den richtigen Voraussetzungen jedoch wird Laetrile durch die Zellmembranen gehen und ein weiteres Zusammenbrechen eines zum Tode führenden Anfalls auf die unendliche Energie der kranken Zellen unterlaufen, wobei Teile in der Mitochondria entstehen.

Es ist wichtig, die wesentlichen Unterschiede zwischen normalen und krebskranken Zellen zu verstehen. Die Membran der normalen Zelle z.B. ist weich, während die der Krebszelle hart ist, ungleichmäßig und bis zu einem Grade durchlässig infolge der wechselnden Zellporosität. Die negative Ladung normaler Zellen tendiert dazu, negativ geladene Laetrilemoleküle abzustößen, aber eine kranke Zelle mit einer schwächeren negativen Ladung hat ein geschwächtes oder durchlässiges Zellhäutchen, so daß die Möglichkeit, daß Laetrile in die Zelle gelangt, größer ist. In allen Zellen sind Lysosomkörperchen, Lagerhäuser für Enzyme. Lysosomkörperchen in normalen Zellen sind intakt, aber in Krebszellen sind sie vergrößert, dünnwandig und durchlässig. Sind die Lysosomkörperchen aber durchlässig, so geben sie das spezielle, hydrolysierende Enzym für Laetrile frei, die Beta-Glukuronidase. Dieses spezifische Enzym teilt das Laetrile-Molekül, entfernt die Glukonsäure und hinterläßt das Mandelonitril im Cytoplasma der kranken Zelle. Mandelonitril ist nicht enzymespezifisch, d. h., es bedarf keines Enzyms, um geteilt zu werden. Tatsächlich ist es so, daß, sollte es in einem säurehaltigen Mittel, wie z.B. Cytoplasma, bleiben, so würde das Mandelonitril intakt bleiben, gelangt es aber in ein alkalisches Mittel, so teilt es sich in ein Molekül Benzaldehyd und ein Cyanidmolekül. Gerade solch ein alkalisches Mittel ist in der Krebszelle im Plasma des Mitochondriums; die Zellen werden deshalb als Energiezentrum bezeichnet.

Es gibt viele unterzelluläre Strukturen innerhalb der Mitochondria, aber es ist das Energie produzierende Enzym, Zytochrom Oxidase, welches von allergrößter Bedeutung ist. Zytochrom Oxidase braucht Sauerstoff und ein Eisenatom, vermischt mit einem Kohlenstoffring und Stickstoff, um Energie zu produzieren. Dies ist das Ziel der Zyanidwirkung.

In der normalen Zelle ist ein Enzym mit der mitrochondrischen Membran verbunden, Rhodinase genannt. Dieses Enzym braucht ein Molekül Zyanid und ein Molekül Thiosulfat als eine Schwefelquelle, um das ungiftige Molekül Thiocyanat zu produzieren. Dadurch entgiftet die Rhodinase die Cyanide in der normalen Zelle.

In der Krebszelle jedoch wird die Rhodinase entkräftet durch das Hormon HCG (Gonadotrophinum chorionicum). Das Cyanid in der Krebszelle kann nicht mehr entgiftet werden, da es frei ist, um sich mit dem Eisenatom der Zytochrom Oxidase zu verbinden. Diese Wirkung beugt der Bindung des Sauerstoffs selbst mit dem

Eisen in der Zytochrom Oxidase vor, und da es den Sauerstoff nicht für Energieumwandlung nutzen kann, stirbt die Zelle ab.

Wir haben beschrieben, wie und warum Laetrile, das Produkt des Zusammenbruchs von Amygdalin, in der Stoffwechseltheorie arbeitet. Es muß daran erinnert werden, daß die alkalische Beschaffenheit des Plasmas innerhalb des Mitrochondriums, das Anschwellen des Mitrochondrium, die Durchlässigkeit der Membran, die Säure des Zytoplasmas der Krebszelle und die enzymatische Wirkung im Ganzen hängen von der Ernährung ab. Vitamin B-17 Krebstherapie basiert auf dem Gedanken einer umfassenden Stoffwechselgesamtheit. Laetrile wirkt nur im gesamten Rahmen der Vitamine, Mineralien, Enzyme, Grundentgiftung, Wechsel der Diät, unterstützt von reduziertem Streß und einer positiven geistigen Haltung. Geringe Proteineinnahme schafft die idealen Voraussetzungen für die Durchlässigkeit der mitochondrialen Membran und für die korrekte Basen - / Säure-Balance in der Krebszelle und der Mitrochondrien der Krebszellen zur Förderung der Laetrilewirkung.

Die Fortschritte und Technologien der vergangenen letzten Jahre haben es uns erlaubt, die Biochemie des Menschen und der Natur weiter zu erforschen und mehr Aufklärung bzgl. der Kontrolle des Krebses zu erhalten.

Amygdalin und Laetrile wirken nur im gesamten Stoffwechselkonzept, welches, wenn es verstanden und angewandt wird, hilft, die Quelle des Krebses aus der Zivilisation zu entfernen.

Dr. Byron W. Goldberg, D.O., NCA
St. Petersburg, Florida 33713 USA

Alle Rechte an dieser Veröffentlichung, Nachdruck, auch auszugsweise, Vertrieb in Leihbüchereien, Lesezirkeln, in irgendeiner Form, in irgendeiner Art und Weise, Rundfunk, Tonbandaufnahmen, Photokopien oder Broschüren, vorbehaltlich der ausdrücklichen Genehmigung des Herausgeber C.P.W. RAHLSTEDT.

Für weitere Informationen Betreff Amygdalin, Preis und legalen Import, wenden sie sich bitte an: BIOPHARM Postfach 730570 D-22125 Hamburg GERMANY