

Wegweiser: [Startseite](#) - [ECT-Tumorthherapie, umfangreiche Informationen](#) - Geschichte der Elektromedizin

Zeit	Land	Name	Inhalt
Urgeschichte	Überall	alle	Blitze als faszinierendes, ängstigendes, göttliches Phänomen
Ca. 200 v.C.	Kleinasien	Galen (Claudius Galenus)	Als wirksame und natürliche Elektrizitätsquelle werden elektrische Fische (Zitterrochen, u.a.) zur Behandlung von Gichtarthritis und Kopfschmerz benutzt. Die im Mittelmeer lebenden marmorierten Zitterrochen, als "Anodynos" bezeichnet. Das heißt als schmerzstillendes Mittel, "Anodynos"
Ca.600 v.C.	Griechenland	Thales von Milet	Den Griechen war die Wirkung der elektrischen Ladung bekannt, ohne dass von ihnen die Ursache dafür erkannt wurde. Geriebener Bernstein zieht kleine Gegenstände an .
1600	England	William Gilbert	Prägte den Begriff Electrica
Ab 1600	Europa	Galilei, Kepler, Newton	Beginn der Physik der Neuzeit: Mechanik, Astronomie
1730	Amerika	Benjamin Franklin	So betrieb er intensive Experimente auf dem Gebiet der Elektrizität und konstruierte den ersten Blitzableiter.
1745	Europa	Pivati	Bereits 1745 versuchte Pivati mit Hilfe einer Elektrisiermaschine, Medikamente in den Körper des Menschen einzubringen (Iontophorese).
1777	Frankreich	Charles Augustin de Coulomb	1777 erfand Coulomb die Torsionswaage zur Messung von magnetischer und elektrischer Anziehungskraft. Mit Hilfe dieser Erfindung konnte er die Wechselwirkung zwischen elektrischen Ladungen untersuchen und das später so genannte Coulombsche Gesetz formulieren.
1780	Italien	Galvani Luigi	Galvani wurde sehr berühmt durch seine ab 1780 durchgeführten Reizversuche an Froschschenkeln,

			deren Zuckungen nach Metallkontakten er als "tierische Elektrizität" beschrieb, jedoch falsch interpretierte. 1791 entdeckte Luigi Galvani, daß elektrische Antriebe Muskelkontraktion verursachen konnten. Bis 1800 zeigte Carlo Matteucci, daß verletztes Gewebe einen elektrischen Strom erzeugt.
1733-1822	Europa	Johann Georg Tralles	Elektrostatik und Gesundheit: In Kurorten wird seit Jahrzehnten das Einatmen der negativ geladenen Wasser-Aerosole ärztlich empfohlen. (Wasserfall-Elektrizität). Die Entdeckung der positiven Wirkung geht zurück auf den Naturforscher J. G. Tralles, 1790.
1800	Italien	Alessandro Volta	Um 1800 entwickelte er die sogenannte Voltasche Säule, die ein Vorläufer der elektrischen Batterie war und stationären Strom lieferte. Für die elektrische Spannung wurde ihm zu Ehren die Einheit Volt gewählt.
um 1800	Frankreich	Andre-Marie Ampere	Der französische Physiker und Mathematiker André Marie Ampère (1775 - 1836) machte grundlegende Entdeckungen über die Wechselwirkungen zwischen elektrischen Strömen und Magnetfeldern. Er gilt als Begründer der Elektrodynamik .
1812	England	Birch	Birch behandelte Brüche erfolgreich mit «Schocks durch elektrisches Fluidum»
1859	Amerika	Oliver (Zahnarzt)	Mitte des 19. Jahrhunderts begannen amerikanische Zahnärzte, Gleichstrom zur Lokalanästhesie einzusetzen. 1859 ließ sich der Zahnarzt Oliver die Elektroanästhesie sogar patentieren.
1860	Amerika	Arthur Garrett	veröffentlichte ein Lehrbuch mit dem Titel <i>Electrophysiology and Electrotherapy</i> (Elektrophysiologie und Elektrotherapie)
1908	Weltweit		Die Impulsgalvanisation wird heute noch verwendet und darf als Vorläufer der so genannten

transkutanen Nervenstimulierung (TENS) angesehen werden. Das Neue an der TENS-Therapie ist nicht die Reizung der Nerven durch die Haut - diese Technik wurde bereits vor 100 Jahren angewendet - , sondern die Erforschung der spezifischen Wirkung unterschiedlicher Frequenzen auf die Schmerzunterdrückung. Die Ausnutzung, der bei der Behandlung mit Hochfrequenzströmen im Körper entstehenden Widerstandswärme erfolgte erstmals 1908. Als durch die Entwicklung geeigneter Elektronenröhren die Erzeugung immer schneller schwingender Ströme möglich wurde, begann die Zeit der Kurz-, Mikro-, und Dezimeterwellen in der **Elektrotherapie**, mit denen die Tiefenwärme immer besser ausgenutzt werden konnten.

1924	Deutschland	Delbanco/Unna	Berichten über Elektrokoagulation von Karzinomen
1856-1938	Frankreich	F.J.Darier	1926 berichtet der Pariser Hautarzt Ferdinand - Jean Darier von malignen Melanomen die erfolgreich mit Gleichstrom behandelt wurden.
1959	Russland	N.V.Kolpikov	Erbrachte den Nachweis der erfolgreichen Behandlung mittels Gleichstrom bei Sarkomen
1983	Schweden	B. Nordenström	Veröffentlichung der Grundlagen zur Elektrotherapie und Behandlungsergebnisse (Literaturhinweise) Wie Becker sieht Nordenström die Bioelektrizität als den Primärkatalysator des heilenden Prozesses an.
1988	China	B. Nordenström	Einführung der Therapie in China
1988	Östereich	R. Pekar	Erste Veröffentlichung seiner Forschungsergebnisse der Elektrotherapie (Literaturhinweise)
1999	China	Xin Yu Ling	Veröffentlichung einer Anwendungsstudie / Klinischer Report über 9011 mit ECT Tumorthherapie behandelte Patienten.

			China - Japan Friendship Hospital Peking 6 -1999 (Auszugsweise Übersetzung S. 1-18)
2000	Schweden	E. Nielson	Doctoral Thesis: Modelling of the electrochemical Treatment of Tumours
2002	Schweden	H.v.Euler	Doctoral Thesis: Electrochemical Treatment of Tumours
2002	Deutschland		Genehmigung der ersten computergesteuerten Therapieanlage zur Behandlung von Tumoren mit Gleichstrom. Zertifiziert nach Medizinproduktedirektive 93/42/EWG. (Sofort 2002 mit 15 Anwendern Europaweit)
2005	Russland/ Moskau		Genehmigung der ECT - Therapie mit Nadeln und mit Flachelektroden über das russische Gesundheitsministerium. Elektrotherapie für die Behandlung von Tumoren mit Gleichstrom. Einsatz zur Zeit in 4 Kliniken. (107 weitere Kliniken sollen in 2007 mit ECT Therapieanlagen ausgerüstet werden)
2006	Deutschland		2006 sind uns in Deutschland 21 ECT-Therapeuten bekannt.

[Startseite](#)

Psycho-Kinesiologie als diagnostische und therapeutische Unterstützung beim Aufspüren und Lösen von psychischen Konflikten, Stresssituationen und Erkrankungen

Der Begriff Kinesiologie kommt aus dem Griechischen: "kinesis" = Bewegung und "logos" = Geist, Seele. Man könnte Kinesiologie also mit der Lehre vom Wissen der Bewegung (im Körper) übersetzen.

Kinesiologie ist eine Kombination aus der vorsichtigen Sondierung der Muskelreaktionen (= kinesiologischer Muskeltest) am Patienten als "Biofeedback" und der chinesischen Medizin mit dem Wissen über die Meridiane und deren Einfluß. Meridiane verlaufen nicht nur an der Körperoberfläche, sondern haben auch Verbindungen zu inneren Organen und bestimmten Regionen im Gehirn. Somit sind sie auch eng mit unseren Gefühlen verbunden. Die Existenz von Meridianen wurde naturwissenschaftlich bewiesen. Die im Verlauf der Meridiane liegenden Akupunkturpunkte haben gewisse elektromagnetische Eigenschaften und stellen sich als die Kapillargefäße begleitende Zellknäuel dar.

Durch die Entdeckung der Zusammenhänge von Funktionskreisläufen mit dem Muskel- und Nervensystem sowie den Lymphbahnen und den Organen läßt sich durch den kinesiologischen Muskeltest eine gezielte Aussage treffen über Störungen und Ungleichgewichte in einem oder in mehreren der genannten Systeme. Die Grundannahme, daß der Körper Energie schwächende

Faktoren anzeigen kann, basiert auf der Entdeckung, daß bei einem definierten "Streß" der Testmuskel "schwach" wird. (Wissenschaftliche Untersuchungen ergaben, daß der Unterschied in der Muskelkraft bei getesteten "schwachen" und "starken" Muskeln bis zu 30 kp beträgt.) Teilbereiche der Kinesiologie beschäftigen sich z.B. mit dem Testen und Korrigieren von Muskelblockaden und -verspannungen, Nahrungsmittelunverträglichkeiten oder der Förderung der Lernfähigkeit.

Einen wichtigen Bereich stellt die Psycho-Kinesiologie dar mit der Möglichkeit, Ängste und bestimmte Verhaltensweisen in streßauslösenden Situationen mit Hilfe der Altersrezession im "Körpergedächtnis" zu suchen und die dort festgelegten Gedanken- und Gefühlsmuster gezielt zu bearbeiten.

So lassen sich begleitend bei allen Krankheiten und in allen belastenden Lebenssituationen die psychischen Muster finden, die in Beziehung zum gesundheitlichen Zustand stehen und die Lebensenergie schwächen.

Der Einfluß der Psyche bei Tumorerkrankungen bekommt auch in der sogenannten "Schulmedizin" einen immer größer werdenden Bereich eingeräumt. Bestimmte streßbelastete Erlebnisse (Life-Events) können aufgespürt und "entstreßt" werden. Zusätzlich helfen die Erkenntnis und das Entdecken dieser Faktoren als therapeutischer Prozeß. Durch die Behandlung gewinnt der Patient eine Entlastung auf mehreren Ebenen, mehr Entspannung und eine größere Wahlfreiheit seiner Handlungen, Gedanken und Gefühle.

Die Percutane Elektro-Carcinom-Therapie

Angesichts der Tatsache, dass nach mehreren Jahrzehnten Krebsforschung bezüglich der Ursachen immer noch Unklarheiten bestehen und die Heilungschancen trotz immenser Kosten immer noch bescheiden sind, macht ein hierzulande unbekannter Ansatz Hoffnung: die perkutane Bio-Elektrotherapie (BET) oder auch Elektrochemische Tumorthherapie (ECT) genannt.

Nachdem der Schwede Björn Nordenstroem diese von ihm als Elektro-Chemo-Therapie (ECT) benannte Behandlungsform 1988 in China eingeführt hatte, wird diese erstaunlich preiswerte und effektive Therapie dort in mittlerweile über 108 (!) Krankenhäusern durchgeführt. Auch Länder wie Japan, USA, Italien, Slowenien und Dänemark zeigen Interesse bzw. forschen auf diesem Gebiet. Hierzulande wird die ECT bereits in einer Privat-Klinik (Bad Aibling) und am Institut für Mikrotherapie der Universität Witten-Herdecke angewandt.

Neben Nordenstroem und Prof. Yu Ling Xin in Peking war es hauptsächlich Dr. med. Rudolf Pekar aus Bad Ischl (Österreich), der in jahrzehntelanger eigener Forschung und Praxis die perkutane Bio-Elektrotherapie entwickelte und hierüber eine ausführliche Dokumentation (Verlag Wilhelm Mandrich) verfasste, die im folgenden als Grundlage dient. Die Basis seiner Theorie ist, dass jede Zelle ein spezifisches elektromagnetisches Feld hat bzw. jede biologische Substanz bio-elektrische Ströme und Frequenzen aufweist. Pekar fand heraus, dass jeder Tumor ein über seinen Durchmesser hinausgehendes und zu seinem Umfeld polarisiertes, verändertes elektrisches Feld hat. (Dieses Feld ist nicht automatisch verschwunden, wenn man den Tumor operativ entfernt. Dies ist mess- und nachweisbar und erklärt auch die hohe Rückfallquote nach Operationen.) Daraus resultiert die Schlussfolgerung, dass eine Beeinflussung dieses Feldes auch den Tumor verändern müsste.

Anfang des Jahrhunderts gehörte die Therapie mit Elektrizität zu den Standardmethoden in ärztlichen Praxen, konnte sich jedoch nie etablieren. Gezielte Elektroagulation von Karzinomen wurden erstmals 1924 versucht. Die biologische Seite des Stromphänomens erforschte der Wiener Universitätsprofessor Dr. Stefan Jellinek (1871-1968). Rudolf Pekar arbeitet und experimentiert seit 1969 mit galvanischem Feinstrom und hat seit dieser Zeit vielen Krebskranken helfen können. Zum Verständnis der Vorgänge in entarteten Zellen und ihre Nichterkennbarkeit (Tarnung) für das Immunsystem muss man etwas tiefer auf die Funktionsweise bioelektrischer Ströme eingehen. Als Begleiterscheinung aller Lebensvorgänge im Körpergewebe entsteht vorwiegend an den Zellwänden elektrische Spannung und daraus resultierend elektrische Ströme. Dies ist nicht neu und der Medizin seit langem bekannt. Die Wanderung der Elektronen im Gleichstromfeld wird zum Beispiel in der Iontopherese und in der Elektropherese benutzt. In den Zellmembranen befinden sich Ionenkanäle. Sie haben an der Öffnung der Außenseite der Zellmembrane eine negative Ladung und sind kationenselektiv, vor allem für Na⁺ und K⁺-Ionen. Ein Teil dieser Kanäle ist spannungsabhängig, das heißt, dass sie sich erst bei Änderung der Membranspannung öffnen. Das Leben einer Zelle hängt von der Nährstoffzufuhr und der Beseitigung der Abfallstoffe ab, die beide über die Ionenkanäle

stattfinden.

Dieser Stoffwechsel bildet den Stromfluss. Wenn die Zelle nicht richtig funktioniert, strahlt sie ein elektromagnetisches Feld aus, das vom gesunden Zustand abweicht. Die blastomatoese Zelle trägt eine negative Membranladung, die umso höher ist, desto bösartiger sie wird. "Diese Umladung gibt der Tumorzelle auch die Voraussetzung, sich vom Zellverband zu lösen bzw. ihre Maskierung vorzugsweise mit angepassten Rezeptoren gegenüber dem immunitären Erkennungssystem aufrechtzuerhalten. Mit ihrem geänderten Proteinstoffwechsel produziert sie ein die Zellwand angreifendes Enzym, wodurch sie normales Gewebe infiltrierend durchsetzen kann." (Pekar). Es kommt zu einer Veränderung der Zellresonanz und zu einer Zerstörung des dynamischen Zustandes des Gewebes bzw. zu einer Umpolung. Daraus resultiert die Enthemmung der elektrischen Blockierung der krebserzeugenden Informationen. Genau hier setzt die Therapie an.

Mit Hilfe von Elektroden, die direkt in den Tumor gebracht werden, wird stufenweise schaltbarer Gleichstrom hineingeschickt, was folgende Reaktionen auslöst:

Eine Depolarisierung und Durchlöcherung der Tumorzellmembranen, dadurch Störung der Stoffwechselfunktion und der interzellulären Struktur. Gleichzeitig wird der energetisch ionale Stromfluss gemäß dem Bauplan des Organismus wieder hergestellt.

Pekar behauptet weiterhin, dass "jeder Tumor seine Registration im Zentralnervensystem hat und dieser Niederschlag stromtherapeutisch behandelt werden kann". Die Durchflutung des Tumorgewebes löst elektrolytische Prozesse an den Elektroden aus, die den pH-Wert deutlich verändern. Da dieser pH-Wert außerhalb des normalen physiologischen Bereiches liegt, ist er nur für das Tumorgewebe zerstörend. Es kommt zu einer aseptischen Bionekrose und zu einer damit verbundenen Enttarnung der Krebszelle für das Immunsystem.

Die (eventuell durch eine zusätzliche Immuntherapie stimulierten) Fresszellen bauen die abgestorbenen Reste des Tumors innerhalb von einer bis drei Wochen ab. Nebenwirkungen sind bisher nicht beobachtet worden und so gut wie ausgeschlossen. Der Malignegrad eines Tumors ist dabei nicht von Bedeutung. Die ärztliche Kunst besteht in der richtigen Setzung der Elektroden und der optimalen, der Größe, Dichte und Art des Tumors angemessenen Gleichstromstärke. Von Rudolf Pekar und anderen Anwendern liegen diesbezüglich Richt- und Erfahrungswerte vor.

Geeignet ist diese Therapie sowohl für oberflächliche als auch tiefer gelegene Tumorarten wie Mammakarzinom, Tumore des HNO-Bereiches, alle Arten von Hautkarzinomen, isolierte Organmetastasen und Weichteiltumore. Eingeschränkt behandelbar sind radiologisch oder chemotherapeutisch vorbehandelte Tumore, streuende Metastasen in Lympharealen und Knochenmetastasen. (nach einem Bericht von Dr. med. S. Seeßle)

Naturheilkunde Tagesklinik AG - Deutschhausstr. 28 - 35037 Marburg -
Telefon: 0 64 21 - 69 00 74 - Fax: 0 64 21 - 69 00 72
nhk-ag@gmx.de - [Impressum](#) - [Kontaktformular](#) - [Homepage](#)

Quelle: <http://www.naturmednet.de/krebs/index6.html>; 04.09.07; 15:30

-
- ▶ [Homepage](#)
 - ▶ [Über uns](#)
 - ▶ [Englische Fassung](#)
 - ▶ [NewsLetter](#)
 - ▶ [Seitenübersicht](#)
 - ▶ [Impressum](#)
 - ▶ [Aktuelles](#)
 - ▶ [Aktuelle Buchrezensionen](#)
 - ▶ [Aktion: Naturheilverfahren – Zweikassenmedizin](#)
 - ▶ [Naturheilverfahren ja bitte – warum?](#)
 - ▶ [NewsLetter](#)
 - ▶ [Allgemeine Homöopathische Zeitung](#)
 - ▶ [Akupunktur](#)

- Arzt, Zahnarzt + Naturheilverfahren
- Ärztezeitschrift für Naturheilverfahren
- Amalgam-Rundbrief
- Balance
- BM Biologische Medizin
- Biologische Zahnmedizin
- Chinesische Medizin
- CO'MED
- Darm Vital
- Der Heilpraktiker
- Der Dialog
- Der Naturarzt
- Deutsche Zeitschrift für Onkologie
- Erfahrungsheilkunde
- Forschende Komplementärmedizin
- Forum Komplementäre Onkologie & Forum Immunologie
- GA-Magazin
- Ganzheitlich Heilen
- Gesundes Leben
- Globus
- GZM
- Der Heilpraktiker und Volksheilkunde
- Heilpraxis Magazin
- HP-Heilkunde
- Homöopathie aktuell
- Im Einklang
- Magazin-Bio
- Mensch & Sein
- Mineraloskop
- Natürlich Vegetarisch
- Natur und Heilen
- NaturaMed
- NaturMedizin
- Natur und Medizin
- Naturheilpraxis
- Naturmedizin im Spektrum
- Natur und Kosmos
- Natürlich vegetarisch
- NZM
- Öko-Mitteilungen
- Panta
- Praxis Depeche
- Praxis Telegramm
- Paracelsus Report
- Privatärztliche Praxis
- Qigong Yangsheng
- Rem-Bulletin
- Raum und Zeit
- Regulationsmedizin
- Sanum Post
- Signal
- Schrot & Korn
- Schwermetall-Bulletin
- Umwelt Medizin Gesellschaft
- Umweltgift Report
- Umweltnachrichten
- Ursache und Wirkung
- VitaMinSpur
- Vereins Newsletter
- Zahnarzt Naturheilverfahren
- Zeitschrift für Phytotherapie

- ▶ [Zeitschrift für Umweltmedizin](#)
- ▶ [Zeitschrift für Naturheilkunde](#)
- ▶ [A - D](#)
- ▶ [E - G](#)
- ▶ [H - I](#)
- ▶ [M - N](#)
- ▶ [O - R](#)
- ▶ [S - Z](#)
- ▶ [Kontakt](#)
- ▶ [Mediadaten](#)

Ganzheitsmedizin

Diagnose Krebs - was nun?

Wichtige sanfte Therapien Neue viel versprechende Heilverfahren Wo man Rat und Hilfe findet

Jeder Vierte erkrankt heute an Krebs. Was kann man tun, wenn man selbst oder ein nahe stehender Mensch mit dieser Krankheit konfrontiert wird? Margot Müller informierte sich auf dem Kongress für Biologische Krebsabwehr in Heidelberg und erstellte eine Übersicht hilfreicher sanfter Therapien. Auch über die bemerkenswerten Erfolge der Bio-Elektrotherapie in der modernen Krebsbehandlung berichtet sie

Wo guter Rat nicht teuer ist

Es gibt aber auch besondere Beratungseinrichtungen, bei denen man sich telefonisch oder im direkten Ge-spräch Rat und Hilfe holen kann. Die wichtigste, weil unabhängige Organisation zur Beratung von Krebspatienten und ihren Angehörigen ist die Gesellschaft für Biologische Krebsabwehr (GfBK) mit Hauptsitz in Heidelberg und Beratungseinrichtun-gen in vielen Städten. Kein sehr griffiger Name, zugegeben, aber man sollte sich den Namen merken! Die Gesellschaft für Biologi-sche Krebsabwehr ist ein eingetragener Verein mit über 14 000 Mitgliedern. Die allermeisten sind selbst Tumorpatienten, die die Beratungsdienste der Gesellschaft in Anspruch nehmen, oder solche, die nach ihrer Gesundung weiter dabeibleiben. Viele sind in Selbsthilfegruppen aktiv oder beraten andere Patienten über Therapien, die ihnen selbst gehol-fen haben. Ein gutes Viertel der Mitglieder sind Ärzte, Heilpraktiker und Therapeuten, die alle einen natur-heilkundlich orientierten, ganzheitlichen Ansatz der Krebsbehandlung und Prävention vertreten.

Die wichtigsten „sanften“ Krebstherapien von A - Z

Bio-Elektrotherapie

(Siehe auch den ausführlichen Bericht im Anschluss über Dr. med. Rudolf Pekar) Schwacher Gleichstrom wird hier über zwei Elektroden direkt in das Tumorgewebe eingeführt. Durch den galvanischen Strom sollen die Tumorzellen umgepolt und an der weiteren Vermehrung gehindert werden. Das Krebsgewebe zerfällt. Möglich bei Tumoren auf der Haut (Melanome) und solchen, die von außen relativ gut zugänglich sind.

Elektro-Chemotherapie

Kombination der Bio-Elektrotherapie mit der Injektion eines Chemotherapeutikums direkt in den Tumor.

Fiebertherapie

Fieber ist der natürliche Weg des Körpers zur Aktivierung des Immunsystems. Fiebertherapie als „reinigen-des Feuer“ wird seit langer Zeit auch bei Krebs eingesetzt. Zur Einleitung des Fiebers werden abgetötete Erreger in die Blutbahn gebracht (Injektion oder Infusion), auf die der Körper mit einem mehrstündigen Fieberschub reagiert.

Hyperthermie (Überwärmung)

Tumorzellen sind hitzeempfindlicher als gesunde Zellen. Durch Überwärmung werden die Krebszellen an ihren Zellwänden geschädigt. Sie sind dadurch für die Immunabwehr wieder als 'Feinde' erkennbar. Immuntherapien können jetzt wirksamer ansetzen, ebenso Chemo- oder Strahlentherapie. Man unterscheidet zwischen der Überwärmung des ganzen Körpers (Ganzkörperhyperthermie) oder des Tumorbereichs (lokale Hyperthermie), bei der noch höhere Temperaturen (über 42° C) möglich sind. Erhitzt wird der ganze Körper oder der Tumorbereich von außen, meist durch Kurzwellen, Mikrowellen oder Infrarot A -Strahlen.

Immuntherapien

Sammelbegriff für alle Therapien, die das Immunsystem stärken oder seine besonderen Funktionen anregen. Dazu gehören insbesondere die Misteltherapie und die Behandlung mit Thymusextrakten und Peptiden. Auch die Gabe von dendritischen Zellen oder Interferon, verschiedene Sauerstofftherapien, Eigenblutbehandlungen und die Fiebertherapie werden in diesem Zusammenhang genannt. Vitamine, Mineralien und Spurenelemente können das Immunsystem ebenfalls unterstützen (siehe auch „Orthomolekulare Therapie“).

Weitere alternative Behandlungsformen Als begleitende oder alternative Behandlungsformen sollten ebenfalls genannt werden:

die Methoden der Homöopathie
der Informationsmedizin (Bach-Blüten, Bio-Resonanz und Radionik),
der Traditionellen Chinesischen, Tibetischen oder Ayurvedischen Medizin,
der einheimischen Kräuterheilkunde (z.B. nach Hildegard von Bingen oder Maria Treben)
und der medizinischen Traditionen der ganzen Welt, inklusive aller Methoden der Geistheilung.

Vor kurzem fand im oberbayrischen Grassau der Internationale Kongress der Gesellschaft für Elektromedizin statt. BIO-Autorin Margot Müller sprach dort mit dem Pionier dieses bei Krebs vielfach so hilfreichen Behandlungskonzepts mittels galvanischer Gleichströme, Dr. med. Rudolf Pekar.

Erfolge der BIO-Elektrotherapie in der Krebsbehandlung

Dr. Rudolf Pekar, 88, ist ein Pionier der Therapie mit galvanischen Feinströmen bei Krebs. Der Altmeister der alternativen Onkologie ist Ehrengast des Kongresses der Internationalen Gesellschaft für Elektromedizin e.V.. Trotz seines hohen Alters hört er sich ohne Anzeichen von Müdigkeit die Referate seiner Kolleginnen und Kollegen an. Und bei allen Fragerunden holt man seine Meinung ein. Er teilt seine Erfahrungen mit der bioelektrischen Behandlung von Tumoren gerne mit. Manchmal jedoch klingt ein Ton der Enttäuschung bei ihm an, weil die orthodoxe Schulmedizin seine Erfahrungen und Studien immer wieder abzuwerten versuchte - trotz der großen Erfolge, trotz internationaler Anerkennung und trotz vieler Erfolgsberichte aus China.

Über die Tumorumpfung zur perkutanen Bio-Elektrotherapie (= Galvanotherapie)

Einsatzbereiche der perkutanen Galvanotherapie (Bio-Elektrotherapie)

Dr. Pekars Ernährungs-empfehlungen bei Krebs

Nähere Informationen erhalten Interessierte über den BIO-Leserservice, 82327 Tutzing, Tel. 08158/8021, Fax 7142. eMail: BIO Ritter@aol.com

Naturheilkunde Tagesklinik AG - Deutschhausstr. 28 - 35037 Marburg -
Telefon: 0 64 21 - 69 00 74 - Fax: 0 64 21 - 69 00 72
nhk-ag@gmx.de - [Impressum](#)

Quelle: <http://www.naturmednet.de/biblio/bio/0400.htm>; 04.09.07; 115:50

Allgemeine Informationen über die **ECT-Tumorthherapie** oder **Bio-Elektro-Therapie**

Tumortherapien

Es gibt heute mehrere Möglichkeiten, entartetes Gewebe zu zerstören. Etabliert sind Operation, Bestrahlung und Chemotherapie.

Neuere Verfahren sind Hyperthermie, Laser, Kältechirurgie und BET (Bio-Elektro-Therapie), auch ECT (Electro Cancer Therapy ECT-Tumorthherapie), PET (Perkutane Elektro-Tumorthherapie), Elektrochemische Therapie (electrochemical therapy EChT), oder Galvanotherapie genannt.

Electrotherapy, also known as electrochemical tumor therapy, Galvanotherapie and electro-cancer treatment (ECT), was developed in Europe by the Swedish professor Björn Nordenström and the Austrian doctor Rudolf Pekar.

BET/ECT (Bio-Elektro-Therapie / ECT - Tumorthherapie)

Bei der BET/ECT werden, die Tumorzellen nicht operativ, sondern nicht - invasiv mittels Gleichstrom abgetötet. Stark vereinfacht ausgedrückt, funktioniert die Tumorbekämpfung per elektrischem Strom folgendermaßen: legt man an einen Tumor mittels zweier Elektroden einen Strom an, so fließt dieser (nach dem Prinzip des geringsten Widerstands) eher durch die Tumorzellen als durch das gesunde Gewebe. So wandern positiv geladene Ionen wie H⁺ und Na⁺ zur Kathode und negativ geladene Ionen wie Cl⁻ zur Anode. Durch diese Depolarisation entsteht innerhalb der Krebszelle Salzsäure, welche die Zellmembran zerstört. Werden Stromstärke und -Spannung entsprechend hoch gewählt (maximal 35V/75mA), so ergeben sich dadurch in den betroffenen Zellen pH-Werte, die weit außerhalb des physiologischen Bereichs liegen.

Bereits in den zwanziger Jahren des vorigen Jahrhunderts wurden Tumore mit Strom behandelt. Diese Methode wurde ursprünglich als Galvanotherapie bezeichnet. Die anfänglichen Erfolge gerieten jedoch durch den Einsatz von Strahlen- und Chemotherapie in Vergessenheit. Neben dem schwedischen Professor Nordenström (Radiologe und 1985 Vorsitzender des Nobel-Preis-Komitee für Medizin) und Prof. Yu Ling Xin in Peking war es hauptsächlich Dr. med. Rudolf Pekar aus Bad Ischl (Österreich), der diese Methode wieder aufgriff und in jahrzehntelanger eigener Forschung und Praxis daraus die Bio-Elektrotherapie (BET) entwickelte und hierüber eine ausführliche Dokumentation verfasste.

Die ECT-Therapie ist nicht zu verwechseln mit der Reizstromtherapie!

Von der herkömmlichen Reizstromgeräten ist strikt abzuraten, da die Behandlungswerte dieser Reizstromtherapieanlagen oftmals nur **ein Zehntel der notwendigen Leistung** abgeben können, oder nur gepulste Spannungen abgeben, was den Tumorwachstum anregen kann.

Auch erfolgt keine Überwachung und Dokumentation der relevanten Werte wodurch ein Therapieerfolg stark gefährdet ist.

Prinzip der BET einfach erklärt:

Mittels exakter Elektrodenplacierung wird der Strom durch den Tumor selbstfokussierend hindurch geleitet. Durch den im Vergleich zu gesundem Gewebe bis zu zehnfach geringeren elektrischen

Widerstand eines Tumors fokussiert sich der Strom im Tumor und depolarisiert diesen. Die notwendige Behandlungsspannung wird so gering dosiert, dass sie im gesunden Gewebe keinen wirksamen (schädlichen) Strom zulässt. Während in früheren Zeiten mit Hilfe von Batterien oder einfachen Netzgeräten behandelt wurde, bieten die Therapiegeräte der neuesten Generation eine computergestützte Bedienung, Verlaufskontrolle und Behandlungsdokumentation.

Auch auf dem Gebiet der Elektroden wurden große Fortschritte erzielt, so dass heute viele Tumorarten mit Flachelektroden behandelt werden können - also ambulant therapiert werden.

Prostata-, Lungen-, Leber-, sowie Magenkarzinome und Metastasen sind ebenso wie alle übrigen Tumore im Abdominalbereich mittels Flachelektroden schonend zu behandeln. Die besten Erfolge werden bei Hautkarzinomen, wie **Basaliomen, Spinaliomen, benignen und malignen Melanomen und Hautmetastasen** erzielt.

Die Galvanotherapie/ ECT-Tumortherapie auch ECT oder BET genannt, findet in China seit Jahren breite Anwendung. In Deutschland findet diese schonende Behandlungsmethode erst in jüngster Zeit größere Beachtung.

Tumore und Metastasen an kritischen Körperarealen wie Herz und Augen können mit dieser Methode nicht behandelt werden. Ebenso wenig Hirn- und Knochentumore sowie Tumore im Harnbereich, da der Strom nur um die Knochen herum und nicht durch sie hindurchfließt bzw. im Falle einer Harnwege- oder Nierenbehandlung der Strom über den Urin abgeleitet wird.

Das Resultat der Tumorbehandlung mit Gleichstrom:

Das Tumorgewebe wird zerstört, ohne daß umliegende gesunde Körperzellen in Mitleidenschaft gezogen werden. Das solchermaßen steril abgestorbene Gewebe (man spricht hier, wie auch bei Hochspannungsverletzungen, von einer „aseptischen Nekrose“) löst sich in den folgenden Wochen langsam vom gesunden Gewebe ab und wird entweder abgestoßen (bei an der Oberfläche liegenden Tumoren) oder von körpereigenen Fresszellen (Phagozyten) verstoffwechselt. Seit einiger Zeit nun verwendet man nicht nur Nadelelektroden, sondern zur Behandlung von inneren Organen auch Flachelektroden, die z.B. auf Bauch und Rücken aufgelegt werden können.

Die zwischen den Elektroden beim galvanischen Strom entstehende Spannung führt zu einer fast selektiven Destruktion von Tumorgewebe. Sie stellt eine neue Möglichkeit dar, auf schonende und alternative Weise Tumorgewebe zu zerstören.

Der Gleichstrom, der zwischen zwei oder mehreren Elektroden fließt, führt zu einer Gewebeerstörung mittels Elektrolyse. Durch die Ionenwanderung kommt es zu einer erheblichen pH-Verschiebung im Gewebe. Es entsteht an der Anode ein saurer pH oder eine Acidose, an der Kathode ein alkalischer pH oder Alkalose.

Die erreichten pH-Werte liegen weit außerhalb des physiologischen Bereiches und sind somit gewebeschädigend. Der Gleichstrom führt ebenfalls zu einer Änderung der Membran - potenziale durch Veränderung des Elektrolytmilieus rund um die Zelle und in der Zelle. Hierdurch werden wichtige physiologische Funktionen, wie z.B. die Natrium-Kalium-Pumpe aufs Empfindlichste gestört. Im elektrischen Feld dissoziieren diverse Salze in Kationen und Anionen, so daß die Homöostase der Zelle aufgehoben wird. Im Gewebe kommt es an der Kathode zu einer Gefäßerweiterung, an der Anode zu einer Austrocknung, Schmerzlinderung und Entzündungshemmung. Dadurch wird Tumorgewebe devitalisiert. Die elektrische Devitalisierung ist keine übliche elektrische Verletzung. Sie ist fast immer schmerzfrei und sie stört nicht das Allgemeinbefinden. Eine Abstoßung der elektrisch induzierten Nekrose findet erst nach Wochen statt. Die Substanzverluste entsprechen größtenteils der ursprünglichen Ausbreitung des Tumorgewebes.

Die BET / ECT-Behandlung ist **geeignet für oberflächliche und auch tiefer gelegene solide Tumore oder Metastasen**. Je nach Größe des Tumors sind unterschiedlich viele Elektroden erforderlich. Die Stromübertragung in das Gewebe erfolgt durch Platinelektroden. Die Therapie kann meist in Lokalanästhesie durchgeführt werden, da durch den niedrigen Gleichstrom Schmerzrezeptoren depolarisiert werden und durch die auftretenden Säuren und Laugen die Leitfähigkeit der sensiblen Nerven gelähmt wird.

Mit der BET/ECT wird auch ein aktiv spezifisches Immunphänomen ausgelöst, denn durch den galvanischen Strom werden Tumorantigene frei und den durch den Strom angelockten Immunzellen präsentiert. Durch die Gewebszerstörung werden Zytokine freigesetzt, was zu einer erhöhten Erkennung von Tumorantigenen führt und die spezifischen Immunleistungen des Tumorträgers fördert. Bei tiefer gelegenen Tumoren werden die Elektroden unter Sichtkontrolle mittels Ultraschall eingesetzt. Die BET/ECT kann zusätzlich mit anionischen Zytostatika wie Adriblastin, Epirubicin, Cisplatin, Mitomycin kombiniert werden. Diese werden an der Anode infiltriert. **Die BET/ECT lässt sich kombinieren mit Chemotherapie, Bestrahlung, Hyperthermie, Immun- und anderen biologischen Therapien.**

Durch die Pionierarbeit von Dr. Rudolf Pekar aus Bad Ischl, der seit Anfang der siebziger Jahre die Methodik der Galvano-Methode / ECT-Tumorthherapie verfeinerte und durch die Veröffentlichung seiner Erfahrungen, sowie schwedische, österreichische und US-amerikanische Forschungsarbeiten ist man heute in der Lage, eine Tumorthherapie mit galvanischen Strömen erfolgreich durchzuführen.

Zur Zeit wird die Electro-Cancer-Therapy in Deutschland, Österreich, Dänemark, Italien und China mit Erfolg angewendet. Deutliche Erfolge zeichnen sich hier bereits ab. Hervorzuheben ist, daß bei der perkutanen Elektro-Tumorthherapie die Gefahr der **Metastasenneubildung** praktisch ausgeschlossen werden kann, da einer solchen präventiv entgegengewirkt wird. Es handelt sich hier um komplexe elektrische Abläufe im Stoffwechsel des Organismus, bzw. der Zellen, mit starker Wirkung auf bioelektrische Felder.

Links:

<http://www.mweisser.50g.com/ect.htm>

<http://www.praxis-kondritz.de>

<http://www.vhd-heilpraktiker.de/naturheilkunde/ect.htm>

<http://naturmednet.de/krebs/tumor.ect.html>

<http://www.notiz.ch/wissenschaft-unzensiert/medizin/2001/januar/brustkrebs.htm>

<http://www.dr-baltin.de>

<http://www.heilpraktiker-seifermann.de>

[Folgende Suchmaschinen und Internetseiten verweisen auf diese Internetseite bzw. enthalten weiterführende Informationen über die ECT-Tumorthherapie oder Bio-Elektro-Therapie >>>](#)

Literatur:

„Die perkutane Bio-Elektrotherapie bei Tumoren“
Dr. med. Rudolf Pekar (Verlag Wilhelm Maudrich), ISBN 3-85175-777-7

Björn E. W. Nordenström "Biologically closed Electric Circuits",
Nordic Medical Publications, Stockholm, Schweden

([mehr Literatur](#))

Folgende Verbände befürworten die Tumorthherapie mit Gleichstrom:

Verband deutscher Heilpraktiker e.V., Präsident: Ekkehard S. Scharnick (www.heilpraktiker-vdh.de)

Verband der Heilpraktiker Deutschlands e.V. (www.vhd-heilpraktiker.de)

UBK (Union für biologische Krebstherapie e.V.), Präsidentin: Hannelore Schäfer (www.krebstherapeuten.de)
Ozontherapeutischer Arbeitskreis e.V., Vorsitzender Andreas A.Filz (www.bio-therapie.com)
Heilpraktiker-Fachverband Rheinland-Pfalz eV, Vorsitzender: Werner Seifermann (www.heilpraktiker-seifermann.de)
Internationale Gesellschaft für Organfiltratanwendung, Cellulartherapie und Onko-Biotherapie e.V.
International Association for Cytobiological Therapies (www.cytobiology.com)
National Cancer Control Society L.A. USA
American Academy of preventive Medicine Cap. Can. Fl. USA

Die Inhalte dieser Webseite dürfen nur mit ausdrücklicher Genehmigung von M&R Poduschka weiterverwendet werden.

Quelle: <http://www.mr-poduschka.de/mr-poduschka/ect-tumorthherapie.htm>; 04.09.07; 15.54

.....

Tumorthapien

Es gibt heute mehrere Möglichkeiten, entartetes Gewebe zu zerstören. Etabliert sind Operation, Bestrahlung und Chemotherapie.

Neuere Verfahren sind Hyperthermie, Laser, Kältechirurgie und BET (Bio-Elektro-Therapie), auch ECT (Electro Cancer Therapy), PET (Perkutane Elektro-Tumorthapie) oder Galvanotherapie genannt.

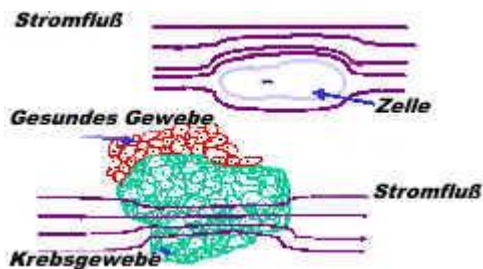
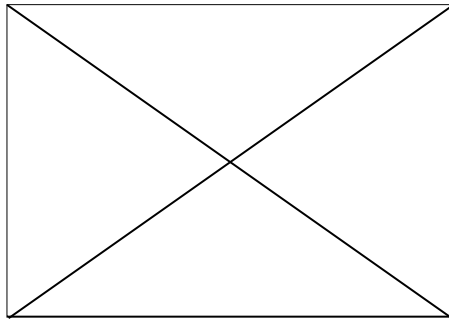
BET/ECT

Bei der BET/ECT versucht man, die Tumorzellen nicht operativ, sondern nicht-invasiv mittels Gleichstrom abzutöten. Stark vereinfacht ausgedrückt, funktioniert die Tumorbekämpfung per elektrischem Strom folgendermaßen: legt man an einen Tumor mittels zweier Elektroden einen Strom an, so fließt dieser (nach dem Prinzip des geringsten Widerstands) eher durch die Tumorzellen als durch das gesunde Gewebe. So wandern positiv geladene Ionen wie H⁺ und Na⁺ zur Kathode und negativ geladene Ionen wie Cl⁻ zur Anode. Durch diese Depolarisation entsteht innerhalb der Krebszelle Salzsäure, welche die Zellmembran zerstört. Werden Stromstärke und -



Klicken Sie bitte auf Ihre Postleitzahl und Sie werden den Kontakt zu ECT-Therapeuten in Ihrer Nähe erhalten.

Spannung entsprechend hoch gewählt (maximal 35V/75mA), so ergeben sich dadurch in den betroffenen Zellen PH-Werte, die weit außerhalb des physiologischen Bereichs liegen.



Das Resultat:

Das Tumorgewebe wird zerstört, ohne daß umliegende gesunde Körperzellen in Mitleidenschaft gezogen werden. Das solchermaßen steril abgestorbene Gewebe (man spricht hier, wie auch bei Hochspannungsverletzungen, von einer "aseptischen Nekrose") löst sich in den folgenden Wochen langsam vom gesunden Gewebe ab und wird entweder abgestoßen (bei an der Oberfläche liegenden Tumoren) oder von körpereigenen Fresszellen (Phagozyten) verstoffwechselt. Seit einiger Zeit nun verwendet man nicht nur Nadelelektroden, sondern zur Behandlung von inneren Organen auch Flachelektroden, die auf Bauch und Rücken aufgelegt werden können. Eines der Anwendungsgebiete für die BET/ECT ist daher inzwischen z.B. auch die Bekämpfung von Prostatakrebs, um dem Patienten die Operation zu ersparen. Besonders bei einem noch sehr kleinen Tumor, der nicht mit Beschwerden einhergeht, haben Patienten oft Probleme sich für die große Operation zu entscheiden. Die BET/ECT kann hier auf schonende Art und Weise helfen, unnötig große Eingriffe zu vermeiden.

Die zwischen den Elektroden beim galvanischen Strom entstehende Spannung führt zu einer fast selektiven Destruktion von Tumorgewebe. Sie stellt eine neue Möglichkeit dar, auf schonende Weise Tumorgewebe zu zerstören. Der Gleichstrom, der zwischen zwei oder mehreren Elektroden fließt, führt zu einer Gewebeerstörung mittels Elektrolyse. Durch die Ionenwanderung kommt es zu einer erheblichen pH-Verschiebung im Gewebe. Es entsteht an der Anode ein saurer pH oder eine Acidose, an der Kathode ein alkalischer pH oder Alkalose. Die erreichten pH-Werte liegen weit außerhalb des physiologischen Bereiches und sind somit gewebescheidend. Der Gleichstrom führt ebenfalls zu einer Änderung der

Membran-potentiale durch Veränderung des Elektrolytmilieus rund um die Zelle und in der Zelle. Hierdurch werden wichtige physiologische Funktionen, wie z.B. die Natrium-Kalium-Pumpe aufs Empfindlichste gestört. Im elektrischen Feld dissoziieren diverse Salze in Kationen und Anionen, so daß die Homöostase der Zelle aufgehoben wird. Im Gewebe kommt es an der Kathode zu einer Gefäßerweiterung, an der Anode zu einer Austrocknung, Schmerzlinderung und Entzündungshemmung. Dadurch wird Tumorgewebe devitalisiert. Die elektrische Devitalisierung ist keine übliche elektrische Verletzung. Sie ist fast immer schmerzfrei und sie stört nicht das Allgemeinbefinden. Eine Abstoßung der elektrisch induzierten Nekrose findet erst nach Wochen statt. Die Substanzverluste entsprechen größtenteils der ursprünglichen Ausbreitung des Tumorgewebes.

Die BET/ECT-Behandlung ist geeignet für oberflächliche und auch tiefer gelegene solide Tumoren oder Metastasen. Je nach Größe des Tumors sind unterschiedlich viele Elektroden erforderlich. Die Stromübertragung in das Gewebe erfolgt durch Platinelektroden. Die Therapie kann meist in Lokalanästhesie durchgeführt werden, da durch den niedrigen Gleichstrom Schmerzrezeptoren depolarisiert werden und durch die auftretenden Säuren und Laugen die Leitfähigkeit der sensiblen Nerven gelähmt wird.

Mit der BET/ECT wird auch ein aktiv spezifisches Immunphänomen ausgelöst, denn durch den galvanischen Strom werden Tumorantigene frei und den durch den Strom angelockten Immunzellen präsentiert. Durch die Gewebszerstörung werden Zytokine freigesetzt, was zu einer erhöhten Erkennung von Tumorantigenen führt und die spezifischen Immunleistungen des Tumorträgers fördert. Bei tiefer gelegenen Tumoren werden die Elektroden unter Sichtkontrolle mittels Ultraschall eingesetzt. Die BET/ECT kann zusätzlich mit anionischen Zytostatika wie Adriblastin, Epirubicin, Cisplatin, Mitomycin kombiniert werden. Diese werden an der Anode infiltriert. Die BET/ECT lässt sich kombinieren mit Chemotherapie, Bestrahlung, Hyperthermie, Immun- und anderen biologischen Therapien.

Durch die Pionierarbeit von Dr. Rudolf Pekar aus Bad Ischl, der seit Anfang der siebziger Jahre die Methodik der Galvano-Methode verfeinerte und durch die Veröffentlichung seiner Erfahrungen, sowie schwedische, österreichische und US-amerikanische Forschungsarbeiten ist man heute in der Lage, eine Tumorthherapie mit galvanischen Strömen erfolgreich durchzuführen.

Zur Zeit wird die Electro-Cancer-Therapy in Deutschland, Österreich, Dänemark, Italien und China mit Erfolg angewendet. Deutliche Erfolge zeichnen sich hier bereits ab. Hervorzuheben ist, daß bei der perkutanen Elektro-Tumorthherapie die Gefahr der Metastasenneubildung praktisch ausgeschlossen werden kann, da einer solchen präventiv entgegengewirkt wird. Es handelt sich hier um komplexe elektrische Abläufe im Stoffwechsel des Organismus, bzw. der Zellen, mit starker Wirkung auf bioelektrische Felder.



Quelle: <http://www.krebspatient.de/> 04.09.18:30

"www.krebspatient.de" ist eine private Initiative von:

Marcus Vosen
Rüdesheimer Torwall 13
53879 Euskirchen
Telefon: 02251-783034
E-Mail: MarcusVosen@gmx.de