

# ÜBER KREBS und HOMÖOPATHIE

AUSZUG AUS DIE KREBSBEHANDLING IN DER HOM2 von SPINEDI

*Eine Krankheit ist ein Geschenk zum Mittel finden, es ist ein Hilfeschrei des Körpers, der Krebs ist ein letzter Hilfeschrei, wenn er durch zu viele Angriffe befallen wurde. ES IST NICHT NOTWENDIG EINEN MENSCHEN AUFZUGEBEN WEIL ER KREBS HAT.*

## Inhaltsverzeichnis

ÜBER KREBS und HOMÖOPATHIE.....	1
WIE ENTSTEHT KREBS?.....	2
WAS IST KREBS; WIE ENTSTEHT KREBS? von LEGARDE:.....	2
LEGARDE: WIE ENTSEHT KREBS:.....	3
Was ist ein ONKOGEN?.....	3
LEGARDE und 5 REGELN, die man nach der Diagnose Krebs beachten sollte.....	4
LEGARDE und PATIENTENBETREUUNG nach DIAGNOSESTELLUNG:.....	4
LEGARDE und BRUSTKREBS: .....	5
HACKETHAL ZU DICKDARMKREBS:.....	8
BIOPSIE UND HACKETHAL:.....	9
PRÄKANZEROSE:.....	9
SYMPTOME BEI KREBS.....	11
KREBSBEHANDLUNG: .....	12
Chemotherapie:.....	13
Behandlungskontrolle:.....	13
SOGYAL RINPOCHE: Herzensrat zur Sterbebegleitung:.....	14

## **WIE ENTSTEHT KREBS?**

Mutation: - Verschiebung des Chromosomensegments ist Translokation.

- Beim Verschwinden eines Chromosomensegments spricht man von Deletion.

Nur wenn ein Inhibitor gen verschwindet, kann das Onkogen aktiv werden: Eine Mutation entsteht: Krebs. Ein Inhibitor gen ist das Gen P53. Es ist an vielen Krebsarten beteiligt, bei fast 50%. P53 hemmt die Promotorgene, die das Zellwachstum fördern. Fällt P53 aus, kommt es zu ungebremstem Zellwachstum: Krebs.

Damit eine Mutation zustande kommt, müssen 2 Stadien durchlaufen werden: Die Initiation und die Promotion, die wiederum von kanzerogenen Faktoren, wie verschiedenste chem. Substanzen, wie Konservierungsstoffe und selbst natürliche Nahrungsmittel wie bes. der Kaffee, sowie Mangelzustände, Strahlung, Tabak, und Medikamente wie Antibiotika, Antihistaminika, oder z.B. Streß (der auch zu vermehrter Cortisonausschüttung führt) ausgelöst werden können und ev. eine Blockade der DNS-Reparaturenzyme bewirken kann.

Krebszellen werden an Antigenen, die sie an der Oberfläche tragen erkannt. Die Krebszelle versucht diese durch eine Hülle aus Glycoproteinen zu tarnen. Desweiteren produziert sie Antigene und setzt die frei, die wiederum Antikörper binden und sezerniert einen Stoff, der Makrophagen und Killerzellen auf Distanz halten soll. Neueste Theorie von Prof. Israel, einem führenden Onkologen: Wird nun die Krebszelle z.B. von Chemotherapie angegriffen, versucht sie ein SOS-Programm, was Vervielfältigung, Autonomie, Herausbildung neuer Eigenschaften etc. bewirkt, was zur Folge hat, daß die überlebenden Krebszellen noch pathogener und aggressiver werden können.

Die Abfallstoffe des Krebses belasten Leber und Nieren sehr stark.

Viren => Onkogen

Krebsauslöser => Initiation und Promotion => Mutation

Onkogen + Mutation => Kanzeration

+ Immunschwäche => Abwehrwall der Krebszelle kann errichtet werden und funktioniert

=> Tumoren; Metastasen + Abfallstoffen

Homöopathie macht Krebsprävention, z.B. Herpesbehandlung und Immunsystem stärken.

Am meisten hatten Homöopathen bei Krebs Erfolg, wenn sie auch DRAINAGEBEHANDLUNG machten und Mittel benutzten, die sehr speziell auf Organe wirken wie z. B. auf Niere und Leber: Die Ausscheidung von Abfallstoffen werden dadurch erleichtert.

Hahnemann war seiner Zeit um Jahrhunderte voraus mit Miasmenlehre, Viren (Infektiöse Natur) und in den chron. Krankheiten die Lehre über Lebensweise, Psyche, Kaffee etc.: Krebsprävention.

## **WAS IST KREBS; WIE ENTSTEHT KREBS? von LEGARDE:**

Typisch für Krebszellen:

1. Sie teilt sich ohne Zweck, nicht mehr um einen Schaden zu reparieren

2. Sie teilt sich anarchisch
  3. Teilt sich ohne Grenzen, was Raum und Zeit betrifft
  4. Sie erzeugt und sezerniert chemische Substanzen, die abnormal, andersartig sind
  5. Erlangen Fähigkeiten sich von Ursprungsgewebe zu trennen und durch Blut oder Lymphbahnen in anderen Geweben zu metastasieren.
  6. Können sich unendlich teilen, sind unsterblich, solange sie Nahrung haben.
  7. Sie mutieren während der Teilungen und werden mit der Zeit immer bösartiger. So gibt es in einem Herd mehr und weniger aggressive Klone. bei den Therapien sterben meist die schwächeren Zellen, die überleben sind die resistenteren Zellen, die wenn sich dann wieder vermehren ganz bösartig werden. Das sind die Erkenntnisse der neuesten Forschungen.
- Wenn man eine BIOPSIE macht, kann man Herde treffen, die gut- oder bösartig sind, so daß die Aussage wenig aussagekräftig sein kann.

### **LEGARDE: WIE ENTSEHT KREBS:**

Krebskrankheit, wenn 4 Bedingungen erfüllt sind (wissenschaftlich):

1. Vorhandensein eines Onkogens
2. Stattfinden einer Mutation
3. Bedingungen die diese Mutation ermöglichen
4. Schwäche des Immunsystems

### **Was ist ein ONKOGEN?**

Ein anormales, fremdes Gen in den Chromsomen, es wird aktiv und führt die Zelle in die Malignität. Man denkt, daß die fremden Onkogene durch Retroviren in die Zelle gebracht werden. Retroviren sind Herpes zoster, genitalis und simplex, Varizelle, Hepatitis B sind bei allen Säugetieren und werden vererbt. Hahnemann sagt die Miasmen werden vererbt: Die Mikroorganismen, die Informationen, die gen. Veränderung werden vererbt. Normalerweise kommen die Onkogene nicht zum Zug, da sie von den gesunden Genen gehemmt werden, die mit ihnen in Kontakt stehen.

Frühdiagnostik bei Krebs ist sehr enttäuschend, Krebs wird erst diagnostiziert bei einem Durchmesser von 1cm = 1 Milliarde Zellen, im Schnitt dauert das 6 Jahre, bei sich langsam entwickelnden Krebs wie Nieren oder Pankreaskrebs erst nach 10-15 Jahre, er verdoppelt sich alle 100 Tage. Effektive Früherkennung wäre die, welche Präkanzerogene erkennt, welche vererbt wird und bei Belastungen ausbrechen kann.

## ***LEGARDE und 5 REGELN, die man nach der Diagnose Krebs beachten sollte.***

(Legarde ist ein erfolgreicher Onkologe, der ausschließlich schulmed. behandelt)

### 1. SIE HABEN ZEIT:

In 95% ist es kein Notfall, der Krebs ist bei der Diagnose mindestens 5 Jahre alt. Nur in 3-5% besteht ein onkologischer Notfall, wenn z.B. eine starke Blutung oder ein Verschuß entsteht, jemand nicht mehr essen kann oder ähnlich Bedrohliches. Diese Regel wird meist mißachtet. Bei der Diagnose hat der Krebs einen Durchmesser von mind. 1cm mit 1Mrd. Zellen.

### 2. NICHT ZUM CHIRURGEN STÜRZEN:

Man sollte sich Zeit nehmen, sich genau erkundigen, wählen, am besten zuerst mit einem Onkologen reden und Fehler vermeiden, die durch Überstürzung entstehen.

### 3. DIE SOFORTIGE UND SYSTEMATISCHE PUNKTION MIT NADELN VERMEIDEN:

Das wird immer noch routinemäßig gemacht! Besonders für Frauen ist es oft schwer sich dagegen zu wehren. Bei der Punktion entsteht ein Hämatom: Rote Blutkörperchen und Blutplättchen werden zerstört. Blutplättchen enthalten Wachstumsfaktoren, u.a. den Epidermal Growth Faktor (PDGF), der das Wachstum der malignen Zellen in der Umgebung anregt. Bei Mäusen muß man nur ein Hämatom durch Punktion machen und schon produziert man Krebs. Bei Prostata- und Brustpunktionen ist eine Zunahme der bösartigen Fälle erwiesen. Die Stichprobe trifft selten die Areale wo der Krebs ist. Es gibt oft falsche negative und positive Resultate und man riskiert eine Karzinogenese in die Wege zu leiten. Das gilt auch für die Punktion von (Brust-)Zysten. Zysten sind präkanzerogenes Terrain.

### 4. SICH VOR JEDER HANDLUNG MINDESTENS 2 MEINUNGEN ANHÖREN:

Oft 2 verschiedene Meinungen bei den Onkologen bei den spez. Fällen. Ist auch gut für den Homöopathen. Man steht dann nicht als einziger da, der unsicher ist und keine Ahnung hat als Nichtonkologe, wenn die Patienten sehen, daß die Schulmediziner auch unsicher sind.

### 5. EINE PRÄOPERATIVE VORBEHANDLUNG IST MEIST WÜNSCHENSWERT:

Legarde meint die Chemotherapie, wir natürlich die Homöopathie.

## ***LEGARDE und PATIENTENBETREUUNG nach DIAGNOSESTELLUNG:***

Was sagt Legarde seinen Pat. nach der Diagnosestellung Krebs?

Als erstes haben sie Zeit zum Nachdenken, die Zeit um sich kundig zu machen, um sich eine medizinische Mannschaft zu wählen, um ein bißchen zu verdauen, was ihnen jetzt wie eine Katastrophe vorkommt. Denken sie nicht an den Tod, sondern an das Leben, sie wollen leben, das ist sicher, für sie selbst und ihre Mitmenschen, die sie lieben.

Um zu leben muß man kämpfen. Um gut kämpfen zu können, muß man seinen Feind so gut kennen wie möglich. Man muß die Waffen kennen, die man zur Verfügung hat. Man muß seine Verbündeten kennen und die auswählen können. Einen Krebs zu haben ist sehr schlimm, aber man kann ihn besiegen.

Verjagen sie den Mythos aus ihrem Geist, daß Krebs eine Krankheit sei, die etwas zu tun habe mit Schuld oder Scham, daß er eine unheilbare oder ansteckende Krankheit wäre, denn all diese Vorstellungen sind größtenteils falsch, übertrieben und werden aus Unwissenheit und Gedankenlosigkeit erschaffen.

Es ist ein furchtbarer Schicksalsschlag, der sie getroffen hat, aber es ist oft in den schweren Momenten, daß man wächst.

Es wäre ein Fehler, ihnen die Wahrheit zu verstecken. Nach einer Diagnose des Krebses verstehen die Menschen auf einen Schlag die tiefe Bedeutung des menschlichen Wesens: Die Tatsache, daß man eines Tages sterblich ist. Und ab diesem Moment leben sie ganz anders, weisen die Kleinigkeiten und Niederträchtigkeiten, die üblicherweise bei ihren Mitmenschen zu beobachten sind, von sich (Léon Schwartzberg).

Es gibt kein Beispiel für einen Krebskranken, der seinen Krebs besiegt hätte ohne zu wissen, daß er einen hat. Wenn sie nicht den Mut und den Willen haben zu kämpfen, werden sie niemals Sieger sein in diesem gewaltigen Kampf, den sie gegen die Krankheit führen werden. Übernehmen sie die Verantwortung für sich selbst. Ihr Körper, ihr Leben gehört nur ihnen alleine. Sie können darüber verfügen, wie sie wollen. Aber nur unter der Bedingung, daß sie alle Informationen haben um eine gute Wahl zu treffen.

Vergessen sie nicht, daß die Ärzte, die sozialen Organisationen, die Spitäler in keiner Weise das Recht haben, ihr Recht auf Aufklärung und Entscheidungsfreiheit einzuschränken, und das unabhängig davon, was diese dazu sagen. Lernen sie die Waffen kennen, die zu ihrer Verfügung stehen (ihre Indikationen, ihre Stärken, ihre Schwächen). Vermeiden sie Fehler und versuchen sie besser zu leben, um sich besser wehren zu können.

### ***LEGARDE und BRUSTKREBS:***

(Siehe auch Symptome bei Krebs S. 8 erster Absatz)

Der Fortschritt in der Behandlung von Brustkrebs geht kaum voran (Spinedi sagt in den letzten 20 Jahren kein Fortschritt in der Behandlung von Mammae-Ca, sogar ein Fortschreiten in der Mortalität).

Zum Zeitpunkt der Behandlung des Krebses besteht dieser mindestens seit 5 Jahren und es gibt bereits Metastasen, auch wenn diese erst Jahre später diagnostiziert werden können. Erkenntnisse:

- Die Verdoppelungszeit des Tumors im Moment der Diagnose beträgt 7 Mon
- Das unentdeckte Leben des Krebses kann bis 12 Jahre dauern.
- Die Zeit der Verdoppelung der Metastasen ist viel kürzer. 2,5 Mon im Durchschnitt. der Grund: Die Zellen, die wandern und Metastasen bilden sind die bösartigsten.
- Die Aussat der Metastasen beginnt ab einer gewissen Tumorgröße. Die kritische Größe variiert durch

mit der Art des Tumors, welche durch 2 Dinge definiert ist: Die Histologie und das histo-prognostische Grading. In Abhängigkeit dieser Parameter stellen wir fest, daß die Größe keine so große Rolle spielt wie wir glaubten.

Histologie:

Wir lassen die sogenannten Karzinome „in situ“ beiseite, sie stellen 3-4% aller Fälle. Neben diesen speziellen Fall gibt es die invasiven Karzinome.

Histo-prognostisches grading von Scarff-Bloom und Richardson:

Es bewertet die Malignität des Tumors und dadurch ist es das essentielle Instrument um eine Prognose zu stellen, und v.a. um das therapeutische Vorgehen festzulegen. Es bewertet:

- den Differenzierungsgrad der Zellen (wie stark sich die Tumorzellen von den Zellen des Ursprungsgewebes unterscheidet) in Skala 1-3. 3 ist am meisten verändert und deshalb am bösartigsten.
- die Anisokleose in 3 Graden (die Unregelmäßigkeit in Größe und Form der Tumorzellenkerne)
- die mitotische Aktivität in 3 Graden (Anzahl die in Teilung befindlichen Zellen).

Die Addition der Punktwerte ergibt eine Summe, die es uns erlaubt die Tumoren einzuteilen:

1. Grad: Die sogenannten differenzierten Tumoren mit günstiger Prognose, die später metastasieren, meist nach dem Durchmesser von 1cm, und von langsamer Entwicklung sind.
2. Grad: Mittelgradig differenzierte Tumoren mit schon weniger günstiger Prognose.
3. Grad: Undifferenzierte Tumoren (aplastisch) mit schlechter Prognose. Diese metastasieren früh, lange vor der Diagnosestellung, also weit unter dem Durchmesser von 1 cm.

Daraus ergeben sich 3 Tatsachen, die für die konservative Medizin schwer annehmbar sind:

1. Die Größe des Tumors hat nur eine relative Wichtigkeit, umsomehr, da der Anteil der Tumoren im dritten Grad an der Gesamtzahl der Mammaetumoren 70% beträgt. damit ist es selbstverständlich, daß die Programme zur Krebsfrüherkennung in Bezug auf die Überlebenszeiten zwangsläufig zum scheitern verurteilt sind.
2. Das Entdecken von befallenen Lymphknoten hat keinerlei Konsequenz, weder für die Prognose, noch für das zukünftige therapeutische Vorgehen.
3. Die Behandlung der Metastasen - und das ist eine Erkenntnis, die sehr wenige auch unter den Schulmedizinern wissen - ist die einzige dringliche Behandlung und muß systematisch vor jeder anderen Therapiemaßnahme, insbesondere der chirurgischen, durchgeführt werden.

Und das ist eine Erkenntnis, die sehr modern ist, die noch oft mißachtet wird. Nicht die Behandlung des Primärtumors, die spielt nicht eine so primäre Rolle für die Prognose, sondern die Behandlung der disseminierten Metastasen im Körper bedingt, ob jemand lebt oder stirbt.

Eine anderer Punkt, der die Prognose bestimmt ist, ob der Tumor Hormonrezeptor-positiv oder -negativ ist. Diejenigen Tumoren, welche Positiv sind, haben eine bessere Prognose als die, die nicht auf Antirezeptoren ansprechen.

Diese prognostischen Faktoren (Größe, Grad, Rezeptoren, Lymphknotenbefall) sind nicht unfehlbar. Der Beweis dafür sind die Beispiele der anfangs besseren Fälle, die sich verschlechtern (25%).

Zwei Erklärungen:

- entweder hat man zu Beginn die prognostischen Faktoren falsch eingeschätzt (v.a. den Grad)
- oder es uns weitere Faktoren entgangen.

Legarde behauptet, daß ein unkoordiniertes, übereiltes, gedankenloses Vorgehen der Behandelnden im Augenblick der Diagnose die Hauptursache der 25% Mißerfolg darstellt.

(Auch Dr. Hackethal sagt, daß ein Behandeln gutartiger Tumore Hauptursache dafür ist, daß sie bösartig werden.)

Es ist ganz klar, daß die örtliche Behandlung erst in zweiter Linie kommt. Die Behandlung der nicht diagnostizierbaren Mikrometastasen hat oberste Priorität. Das Unglaubliche ist, daß diese einfache, nachgewiesene, logische Tatsache von der Mehrheit der Ärzte, die sich m Krebs kümmern, noch nicht akzeptiert wird. Das zeigt die Mängel in der Ausbildung auf dem Gebiet der Onkologie, denn er kann die

Möglichkeit nicht in Betracht ziehen, daß dieser wissenschaftliche Skandal willentlich und bewußt geschieht. Wie geht das, primär die Metastasen und erst sekundär den Primärtumor zu behandeln?

Legarde sagt mit seiner neo-adjuvanten Chemotherapie, deren Ziel ist es:

1. Die Metastasen verringern und zerstören und 2. den Primärtumor und ev. vorhandenen Lymphknoten verkleinern. Dies ist von besonderer Bedeutung für die Beurteilung der Wirksamkeit der eingesetzten Substanzen. Er denkt homöopathisch: Er möchte sehen, ob die gegebenen Substanzen ansprechen: Ob die Schmerzen besser werden, ob man sich besser fühlt, der Tumor angesprochen wird. Man hat etwa 20 chemotherapeutische Medikamente für Brustkrebs, man muß individuell sehen, welches Medikament anspricht. Er sagt, man kann mit Chemotherapie ohne Nebenwirkung behandeln. Er kritisiert die Vorgehensweise standartmäßig Chemotherapeutikas zu geben, ohne die individuell am besten angepasste Medikamentation herauszufinden. Am besten sei die präoperative angepasste Chemotherapie und sehen, ob es anspricht. Mehrere erfolgreiche Onkologen vertreten diese Vorgehensweise, doch in der Ausbildung der Onkologen wird dies kaum berücksichtigt. Die Medikamente werden in Phasen der Teilung der Zellen des Tumors gegeben, wobei man den Metabolismus des Krebses erst verstehen muß, und was es noch mehr erschwert, daß jeder Tumor seine eigene Teilungsphase hat, in der man den Tumor am besten schaden kann. Selbst wenn die Chemo den Tumor zum Verschwinden bringt, so daß er nicht mehr feststellbar ist, so ist ein chirurgischer Eingriff unvermeidlich, da immer einige Zellen zurückbleiben, die dann noch aggressiver sind. Er propagiert klass.gewissenhaftes Herausschälen des Tumors bei einer Operation. Bei Brustkrebs zeigte sich, daß die Mitte zwischen 2 Zyklen der beste Zeitpunkt zum operieren ist: 75 statt 27% Überlebenschancen nach 10Jahren im Vergleich zu Operationen, die kurz vor, nach oder während der Mens stattfanden: Die Lymphozytenzahl ist während der Zeit der Ovulation erhöht. Der größte Fehler ist, einen Tumor nach Entdecken sofort zu operieren. Legarde ist entschieden gegen Punktion. Er probiert seine Medikamente in nieriger Dosis alle aus und sieht was anschlägt. Er hat relativ wenig Nebenwirkungen damit. Hackethal sagte im Prinzip das Gleiche wie Legarde. Es ist sehr wichtig einen guten Onkologen und nicht einen schlechten als Behandler zu haben.

Bösartiger Brustkrebs zeigt sich in schnellem Wachstum, eine Einziehung an der Haut, Retraktion der Mamille und ein Knoten mit Schmerzen, die in die Lymphknoten ausstrahlen oder Blutung aus der Mamille.

## **HACKETHAL ZU DICKDARMKREBS:**

- 1.** Zu unterscheiden sind Mastdarmkrebs (bis 15cm oberhalb vom After) und Kolonkrebs (darüber). Anus praeter war bis vor kurzem Routine bei Mastdarmca, da auch am einfachsten. Bei etwas mehr Aufwand ist eine Anastomose viel besser.
- 2.** Dickdarmkrebs-Musterungen (sogenannte 'Vorsorge') machen nur Angst, taugen aber nichts. Die Afteraustastungen erfassen nur 1/25 des Dickdarms, und die Blutspurprobe (Hämocult-Test: Ist ein gutes Geschäft) ist zu 95% positiv bei Krebs, hat also wenig Aussagekraft. Er verleitet dazu, uns in falscher Sicherheit zu wiegen und die Präkanzerosezeichen nicht mehr richtig zu beachten. (Spinedi: Ist der Test positiv, ist meist etwas anderes als Krebs die Ursache: Zu 99% sind es Hämorrhoiden)
- 3.** Selbstaufpassen ist auch bei Dickdarmkrebs das Beste. Engpasszeichen wie Wechseltuhl, wiederholte Darmkrämpfe, nur noch schlanke Kotwürste sowie Blutabgänge sind die wichtigsten Verdachtszeichen.
- 4.** Hämorrhoiden, die immer wieder bluten müssen behandelt werden. Zuwenig Bewegung, Leberschaden und falsche Ernährung sind die häufigsten Ursachen. Wegen Hämorrhoiden muß man die Leber behandeln. Manchmal ist eine Verödungsbehandlung zweckmäßig (*damit ist Spinedi nicht einverstanden*), fast nie eine Operation.
- 5.** Die Koloskopie nur durch einen Spezialisten ist die schonendste und zuverlässigste Diagnostikmethode bei Dickdarmkrebsverdacht.
- 6.** Niemals einer Biopsie-Operation zustimmen, egal ob Tumore, Polypen oder Papillome, machen sie das dem Chirurg klar. Bei Krebsverdacht muß der Tumor entweder ganz herausgeschnitten werden, ev. endoskopisch, mit der Glühschlinge, oder in Ruhe gelassen werden. Nie einstechen. ( Bei der Koloskopie werden routinemäßig die Polypen mit der Glühschlinge entfernt, für Hackethal ok, Spinedi rät davon ab. (Dickdarmpolypen gehen zurück mit einem guten Mittel, wenn sie bluten ist es fast immer Phos).
- 7.** Niemals einer Radikal-Operation mit Lymphbahnausräumung zustimmen. Immer auf nichtverstümmelnden Eingriff drängen. Je spezialisierter der Operateur auf Dickdarmoperationen ist, um so schonender wird der Eingriff sein. Einzige Ausnahme: Völlige Darmverlegung (Ileus) oder Krebsgeschwürdurchbruch. Beides macht unerträgliche Schmerzen.
- 8.** Niemals einer Vor-oder Nachbestrahlung zustimmen, auch nicht einem chemischen Giftkrieg (=Zytostatische Therapie). Regelmäßig wird Zytostatika gegeben, was nichts bringt (dabei steht es in den Büchern!), das sind 4-5000Franken am Tag für nichts außer Nebenwirkungen.
- 9.** Nicht immer wieder röntgen lassen. Jede Röntgenaufnahme erhöht Krebs- und Krebsrückfallgefahr. Szintigraphen, Kontrastaufnahmen und Computer-Tomogramme machen ganz besonders starke Strahlenbelastungen. (Kursteilnehmer: Dr Begemann, der Vater der Chemotherapie in Deutschland, ist

der Chemotherapie am Ende seines Lebens sehr skeptisch gegenübergestanden, er sagt Chemo bringt nur was bei Hodenca, Leukämie, einem Melanom und einzelnen wenigen Krebsen. Er hat die letzten Jahre seines Lebens darauf investiert, die Schädlichkeit der Röntgenstrahlen zu beweisen).

**10.** Dickdarpolypen nur entfernen lassen, wenn sie sie stark krebsverdächtig sind oder zu Blutarmut führen. (*Spinedi sagt, braucht man nicht, da hilft fast immer Phos, wenn sie bluten*).

**11.** Es besteht kein Grund für eine allgemeine Dickdarmkrebsangst, auch für Blinddarmoperierte nicht. Vernünftig leben schützt am besten vor Dickdarmkrebs. Die Natur bestraft die Genußgeizlinge genauso hart mit Krebs, wie die hemmungslosen Genießer.

### **BIOPSIE UND HACKETHAL:**

Gefahren der Feinnadelbopsie bei Prostatakrebs:

1. Massive Übertragung von Kotkeimen (immer).
2. Verletzung vieler Prostata-Dolden (immer), des Bläschendrösen- Hauptganges (häufig), der Harnröhre (selten), und der Blase (selten).
3. Großer Blutungsherd.

Mögliche Folgen:

1. Akute chron. Prostatentzündung, ev. Abszeßbildung.
  2. Dauerhafte Potenzstörung.
- und vor allem 3. Massive Krebszellenaussaat.

Merke:

1. Bei einem (Kanüllenvolltreffer in einen erbsgroßen Krebsherd werden ca. 20 Millionen Krebszellen ´mobilgemacht`, außerdem viele tausend Mastdarmkeime eingeschleppt.
2. Die Zell-Mikroskopie (Zytologie) ist noch unsicherer als die Gewebs-Mikroskopie (Histologie). Spinedi würde nie eine Einnadelpunktion bei Prostatakrebs-(Verdacht) empfehlen.

### **PRÄKANZEROSE:**

Wie DIAGNOSTIZIERT MAN EIN PRÄKANZEROGENES TERRAIN (Legarde):?

Die Tests sind enttäuschend.

Prädestiniert für Präkanzerogen ist, wenn

- es Krebskranke in der direkten Familie gibt
- man öfter als gelegentlich raucht oder Alkohol trinkt
- man überfordert ist oder wiederholtem Streß ausgesetzt ist
- man mit hormonellen Belastungen zu tun hat.
- man Mangel oder Überfluß erleidet (Fehlernährung)

Erfüllt man alle Punkte ist man ein potentieller Kriebsträger nach Statistiken.

Krebs ist 14mal häufiger Todesursache als Autounfälle.

#### CHAND HARRIS sein Vortrag über PRÄKANZEROSE:

Präkanzerose ist ein Zustand, der dem Krebs vorausgeht, d.h. eine Ansammlung von objektiven und subjektiven Befunden, die uns zeigen, daß ein Krebs im Entsehen ist, ohne daß noch eine Diagnose vorhanden ist. Krebs ist ein Resultat einer Krankheit des ganzen Körpers. Der Tumor ist eine Abwehrreaktion des Körpers, die entstehen kann, wenn der Körper mehrere Angriffe erleiden muß. Je mehr man den Krebs angreift mit z.B. mit Chemotherapie und anderes, desto bösartiger wird der Krebs. Die klinischen Manifestationen der Präkanzerose sind wichtig zu kennen, bevor der Krebs da ist. Schmerzen sind ein Zeichen, daß ein Leiden besteht. Wenn diese unterdrückt werden, in einem System, daß intoxiniert ist, wird es dadurch noch mehr intoxiniert. Es sind Patienten, die sich nicht so wohl fühlen, man macht viele Untersuchungen und findet nichts. Der Patient ist besorgt. Wenn ein Patient ein starkes Gefühl hat, daß er Krebs bekommen wird, ist dies sehr ernst zunehmen! (Das sagen alle Autoren) Präkanzerösen Sympt. in 2 Gruppen untergliedert:

##### 1. Funktionelle Störungen:

Ausdruck einer Präkanzerose bes. von Leber, Niere und Darm. Studiere bes. die Leber: Patienten klagen über Verdauungsstörungen, ein Schweregefühl, Schläfrigkeit nach dem Essen, eine Vergrößerung der Leber und irgendein Gefühl, daß die Leber wahrgenommen wird. Wenn man ein Organ wie Leber, Herz, Niere oder Lunge spürt, ist da etwas nicht in Ordnung. Man kann z.T. Venenzeichnungen auf der Haut entlang des Rippenbogens vorne und hinten an der Lokalisation der Leber sehen als Folge von Kongestionen der Leber. Man kann auch auf der Haut in der Gegend des rechten Hypochondriums gelbe oder braune Flecke sehen, sowie daß die Haut oberhalb des der Leber sehr empfindlich ist, speziell im zweiten Intercostalraum, jenseits des Sternums re und li. Der Weihe- Punkt von Phos unter dem Sternum ist z.T. bei Phos-Patienten sehr empfindlich. Weitere Kardinalsymptome für Verdauungsstörungen sind: Ein bitterer Mund, eine Art undefinierte Übelkeit, ein Alternieren von Verstopfung und Durchfall. Die Stühle sind oft zerstückelt und sie schwimmen. Chronisch verstopfte Patienten gehen in Richtung Krebs.

Die Reizung der Nieren zeigt sich in einer Schmerzempfindlichkeit in der Nierenloge.

##### 2. Objektive Zeichen und Symptome:

Auf den Schleimhäuten und bes. auf der Haut: Komedonen (Mitesser) bei älteren Leuten, bes. an den Nasenseiten, in den Ohrfalten und auf der Stirn. Auch gestielte Tumore (Fibroma pendulans) (=Sykose 3. Grad) sind ein Zeichen der Präkanzerose.

*Senile Angiome sind Ausdruck einer durchgemachten oder übertragenen venerischen Erkrankung in einem fortgeschrittenem Stadium oder Ausdruck der Präkanzerose, sowie Sykose im 3. Stadium.*

Bräunliche Flecken auf der Haut, die in der Anzahl zunehmen oder dunkler in der Farbe werden. Es handelt sich dabei um größere braune Flecken. Bei einer guten Therapie werden sie wieder heller. Für Altersflecken und Leberflecken gilt ähnliches.

Schleimhäute: Wenn die Lippen von rot in livide, lila übergehen oder sich Varikositäten auf der Nase zeigen, ist das auch ein Zeichen von Präkanzerose, ausgenommen bei Zyanose. Das sind Zeichen von Sauerstoffunterversorgung.

Fissuren an den Schleimhauträndern als Zeichen der Präkanzerose durch chron. Anämie.  
Warzen, Paillome, und Kondylome sind Zeichen des kanzerogenen Bodens auf sykotischer Ebene.

## **SYMPTOME BEI KREBS**

Wenn ein Tumor gleich bleibt, sich nicht verschlimmert, ist das schon ganz gut, auch wenn er nicht weg geht. Spinedi beschreibt einen Fall einer Frau mit Mammaca, der unter Carb.v. als Hauptmittel 20 Jahre beschwerdefrei war. Als sie dann wg. Ischias Schmerzmittel und Cortison bekam, metastasierte der Krebs innerhalb kurzer Zeit und Spinedi konnte nichts mehr machen, sie starb innerhalb kurzer Zeit. *Wenn jemand einen Tumor hat und es kommen Schmerzen, die schulmedizinisch behandelt werden, ist der Tumor oft nicht mehr zu beherrschen.*

### SYMPTOME Auffallende BEI KREBS:

- Milchiges Erbrechen ist bei Magenkrebs etwas sehr seltenes.
- Kaffeesatzähnliches Erbrechen ist bei Krebs ein Symptom, auch wenn es nicht so selten ist
- Bei Erbrechen sind viele Leute durstig
- Blasse Lippen und Zunge sind nicht Kennzeichen eines Krebses an sich, Es gibt Krebskranke die haben eine ganz rote Zunge trotz Anämie. Eine blasse Zunge ist ein sehr auffälliges Symptom, wenn keine sehr starke Anämie besteht, also bes. bei starken Leuten.
- Heißhunger heißt große Portionen zu essen
- Wächserne Gesichtsfarbe ist oft bei Nierenkranken
- Es gibt Leute, die sehen trotz Krebs blühend aus

### HINWEISENDE SYMPTOME BEI MANIFESTEM KREBS:

#### 1. Die BLUTUNGEN:

- Blutung aus dem Verdauungstrakt, z.B. aus dem Mund bei Magenca.
- Verdautes Blut, d.h. schwarzer Stuhlgang bei Krebs des Magens oder des oberen Darmabschnitts
- Hellrotes Blut aus Rektum: Krebs Sigmoid oder Rektum: Ab 50 Jahre ist das immer verdächtig.
- Blut aus der Lunge: Hüsteln/Husten mit blutigem Auswurf: Erstes Anzeichen für Lunngenca.
- Uterusblutungen in und nach Menopause: Hinweis Uterusca. Bei sehr großem Verdacht auf Uterusca würde Spinedi sogar einen Schwangerschaftsabbruch (Kürrettage) machen lassen um eine Diagnose erstellen zu lassen.
- Blutungen aus den Harnwegen: Auf Hypernephrom untersuchen lassen: Spinedi läßt immer eine Volldiagnose machen.
- Verdächtige Blutungen aus der Nase.

#### 2. KNOTEN:

Können überall sein. Häufigste sind Lymphknotenvergrößerung am Hals und Brustknoten.

#### 3. SCHMERZEN: (Die brauchen nicht immer so stark sein bei Krebs)

- Schmerzen im Mund, irgendwo, z.B. Zunge brennend, persistierend: Ca unter Zunge.

- Schwierigkeiten beim Schlucken (Dysphagie): Ösophagusca.
- Schmerzen im Rektum: Genau nachsehen: Rektumca.
- Lange Blasenschmerzen.

#### 4. MÜDIGKEIT:

Über lange Zeit ohne Befund: Hämoglobin, Blutsenkung kann manchmal auch normal sein, keine subfibrilen Temperaturen, keine Infektionsanzeichen, nichts, und Müdigkeit über Jahre, meist mit Gewichtsabnahme!: Hinweis auf Leber-oder Pankreaskrebs. Die brauchen oft 15Jahre bis zum erkennen.

#### 5. WEITERE ANZEICHEN:

- Schwierigkeiten beim Schlucken; ist nicht immer nervösen Ursprungs, bes. im Alter: Ösophagusca.
- Husten und Abmagerung, so ein Hüsteln.
- Lang anhaltende Veränderung der Stimme: Stimmbänder sofort abklären lassen.
- Verstopfung abwechselnd mit Durchfall, in Fällen wo immer normaler Stuhlgang war!!
- Bleistiftstühle sind sehr verdächtig: Eine Einengung im Verdauungstrakt!
- Unerklärliches Fieber: Zu 1% wegen Krebs.
- Gewichtsverlust
- Sehstörungen
- Lähmungen: Hinweise auf schnell wachsende Gehirntumore.
- (Sensationen wie Gerüche ohne Ursache oder Empfindung wie elektr. Stromschläge im Kopf)

### **KREBSBEHANDLUNG:**

Wenn eine Entzündung bei Krebs kommt, ist das ein gutes Zeichen, Heilung bahnt sich an.

Studie 100 Mamaeca: Bei zusätzlicher Behandlung mit Hom. 50% besserer Verlauf.

Wenn bei Brustkrebsbehandlung Schmerzen in der Brust auftreten, ist das immer ein schlechtes Zeichen, gehen die Schmerzen weg, ist man auf einem guten Pfad.

Bei deutlich konst. Bild und entsprechender Mittelgabe kann es trotzdem passieren, daß der Krebs weiterwächst, bei Krebs braucht es oft spez. Mittel, die der Behandlung einseitiger Krebserkrankungen entgegenkommt.

20% der Bevölkerung hat Krebs, von denen ist der größte Anteil junge Frauen mit Brustkrebs.

Es ist ihm ein Anliegen mit Leuten die erfolgreich Krebs behandelt haben Informationen auszutauschen und weiter zu forschen, dadurch können wir schneller Erkenntnisse kiegen.

Wenn man hom. gut vor Krebsoperation und hinterher hom. behandelt, ist die Prognose mit schulmed. Behandllung viel besser.

Spinedi setzt Iscador ab bei hom. Behandlung: Man sollte nicht 2 Sachen gleichzeitig machen.

#### STOCKEBRAND sen und *Spinedi (kursiv)*:

Erst sorgfältige EA. Bei Tumor EA etwas besonderes:

1. Gegenwärtige Gesamtlage, d.h. die lokalen, allgemeinen und biologischen Erscheinungen.

Von den allgemeinen in Hinblick auf das Karzinom: Abmagerung, Ermüdbarkeit, fahle graue Haut, unbestimmte Traurigkeit und Angst, Aufhören oder Verminderung der Transpiration...

Die lokalen Erscheinungen sind dann je nach Sitz der Erkrankung verschieden und bekannt.

2. Tumore sind Erkrankung des gesamten Organismus, deshalb müssen die Quellgründe ausfindig gemacht werden. Diese liegen durch eine von Toxinen begründeten Schwächung, durch Vorerkrankungen. Das können sein: Toxine, überstandend Gonorrhoe, Lues, Tuberkulose, Malaria, Impfungen, Mißbrauch von Alkohol, Zigaretten, Tabletten, Unterdrückung von früheren Ausschlägen oder Schweiß oder Schnupfen. *Diese Fragen müssen immer gestellt werden bei der Anamnese, systematisch.*

3. Bei der Ca.-Anamnese ist die Kenntnis der Erbanlage für Ca, des kanzeriösen Terrains wichtig = Zeichen der Präkanzerose:

- Matte, trübe, glanzlose, welke Haut von schmutzigen Aussehen. *Sieht man im Gesicht der Leute.*
- flache, erhabene oder pigmentierte Warzen, die leicht schuppen oder bluten
- rote Naevi (Muttermale), die sich rasch vermehren. *Kleine senile rote Angiome beobachtet man oft.*
- venöse, auf der Haut sichtbare Netz. *Sieht man sehr oft bei Ca-Pat. auch bei Präkanzerose.*
- Neigung zu Adenomen
- Neigung zu Herpes Zoster oder Erysipelen jenseits des 45. Lebensjahres
- Fissuren an den Übergängen von Haut und Schleimhaut, die Schleimhautfissuren
- gerillte, dicke, harte Nägel
- Neigung zu blaßroten Ausscheidungen, Aussickerungen *wie Fleischwasser egal wo.*
- Verstopfung mit Stühlen, die so leicht sind, daß sie auf dem Wasser schwimmen

### **Chemotherapie:**

Statistiken über Chemotherapien sind oft durch den Druck der Summe der Chemo-Industrien verfälscht: Es stehen mächtige Interessen im Hintergrund, die manipulieren sagt Spinedi.

Chemotherapie fortgeschrittener Karzinome, Hippokraties Verlag, 1995: Ulrich Abel ist Informatiker, Mediziner und Privatdozent im Tumorzentrum in Heidelberg. Er hat statistisch alle weltweiten relevanten 600 Arbeiten über Chemotherapie und epitheloiden Krebsen untersucht und festgestellt, daß viele Arbeiten, die Lebensverlängerung bei Krebs durch Chemotherapie belegen, vom statistischen Ansatz falsch sind. Bei epithelialen Krebsen konnte in keiner einzigen Arbeit nachgewiesen werden, daß es eine Verbesserung in Lebensqualität und Lebensverlängerung gab.

### **Behandlungskontrolle:**

Zuerst gehen Schmerzen weg oder werden deutlich weniger. Das Allgemeinbefinden muss steigen: Schlaf, Verdauung, Energie müssen besser werden, wenn dies beeinträchtigt war. Psych geht es den Patienten besser: Ängste und Ruhelosigkeit werden weniger, sie sind entspannter. Bei Leuten die man

nicht mehr heilen kann, sieht man normalerweise, dass sie Frieden mit sich und den anderen schließen und wichtiges das noch zu regeln ist dann auch regeln. Oft bleibt ein waches Bewusstsein bis zum Ende. Tumormarker sind sehr wichtig um den Verlauf der Krebsbehandlung zu beurteilen, allerdings weniger für die Diagnose. Ein sehr guter Marker ist der CEA: 3,xx bei Nichtrauchern und 5 ng/ml bei Rauchern ist normal, mehr ist bei schlechtem Verlauf angezeigt.

Die modernen Diagnoseverfahren der Schulmedizin sind natürlich auch hilfreich die Entwicklung des Tumores zu beurteilen.

## ***SOGYAL RINPOCHE: Herzensrat zur Sterbebegleitung:***

(Spinedi liest zu Anfang der Seminartage Auszüge daraus vor)

### Kapitel BEDINGUNGSLOSE LIEBE:

Eine vom Herzen kommende, furchtlose Kommunikation ist nirgends wichtiger als mit Sterbenden. Nicht erwarten, daß außergewöhnliches von einem erwartet wird. Sterbende sind oft bei der ersten Begegnung unsicher und reserviert, sagen oft nicht was sie wirklich wollen oder meinen. Sei einfach entspannt und natürlich, wichtig sind gesunder Menschenverstand und Humor. Höre zu, unterbreche nicht, widerspreche nicht und versuche nicht zu missionieren, wenn er sich öffnet. Gib ihm die Freiheit auszudrücken, was auch immer hochkommt. Dabei können auch Zorn und Vorwürfe auf einen projiziert werden: Nicht persönlich nehmen.

Ein Sterbender braucht zuallererst die bedingungslose Liebe eines gleichberechtigten Freundes, was u.U. nicht immer einfach ist, weil wir z.B. zu sehr mitleiden, Schuldgefühle haben oder Abneigung gegen diesen Menschen, weil er uns früher etwas angetan hat.

2 Wege um Liebe entwickeln zu können: 1. Den Sterbenden als gleichen Menschen zu sehen mit gleichen Wünschen und Bedürfnissen, wie wir auch. 2. Und vor allem sich selbst in die Lage des Sterbenden hineinversetzen. Was würde man selbst am ehesten brauchen und sich wünschen in so einer Situation? Wahrscheinlich das, bedingungslos geliebt zu werden.

Sehr kranke Menschen sehnen sich oft nach körperlicher Berührung, Massage guten Augenkontakt. Elisabeth- Kübler-Ross spricht von den 5 Stadien des Sterbens: Leugnen, Wut, Verhandeln-Wollen, Depression und Annehmen. Diese Stadien können aber auch z.T. entfallen oder auch in anderer Reihenfolge auftreten.

Wichtig ist, daß die Sterbenden verstanden werden wollen oder wir zumindest dies versuchen, daß er das Gefühl kriegt, wir haben etwas für ihn übrig. Wir müssen ihm versichern, daß alle Emotionen die hochkommen normal sind und dies in Ordnung ist. Bei Sterbenden kommen oft viele unterdrückte Emos hoch wie etwa Trauer, Gefühlsarmut, Schuld oder gar Eifersucht. Hilf ihm diese Gefühle anzunehmen, Mit der Zeit und geduldigem Verständnis kommen die Emos allmählich zur Ruhe und der Sterbende kehrt zum Urgrund von Heiterkeit, Ruhe und Ausgeglichenheit zurück. Es ist nicht wichtig dauernd tiefgründige Aussagen zu machen, man muß nichts tun oder sagen meist, einfach nur ganz da sein, ganz

präsent. Wenn man nicht weiß, was man tun soll vor lauter Angst, gestehe die Hilflosigkeit und Angst einfach ein und bitte den Sterbenden um Hilfe. Aufrichtigkeit wird einem näher bringen und zu einem besseren Verhältnis führen. Sterbende können auch viel geben, oft ist es Humor. Indem wir Sterbenden sagen, daß wir ihren Mut und Humor sehr schätzen, können wir sie oft sehr inspirieren. Hilfreich ist es im Sterbenden dessen Buddha-Natur zu sehen.

#### Kapitel STERBEN UND ÄNGSTE:

Man kann einem Sterbenden nur helfen, wenn man selbst die eigene Angst vor dem Tod gemeistert hat. die Arbeit mit Sterbenden bewirkt für uns selbst einen Reifungsprozeß, selbst konfrontiert mit der Angst vor dem Sterben erkennt man, was für einen selbst wichtig ist, was die eigene Entschlossenheit für das Wesentliche fördert. Wenn man durch die Konfrontation mit der eigenen Angst vor dem Tod gewachsen ist, kann man viel leichter Mitgefühl, Einfühlungsvermögen und Geschick im Umgang mit Menschen entwickeln. Die Furcht vor Schmerzen beim Sterben ist sehr zentral. Die Hospitzzbewegung hat gezeigt, daß bei richtiger Pflege und Betreuung 98% aller Sterbenden ohne große Schmerzen und friedlich sterben können.

Es gibt eine Vielzahl von Medikamenten, die nicht immer Betäubungsmittel sein müssen, um einen Tod bei klarem Bewußtsein erfahren zu können. Die buddhistischen Meister sprachen von der Wichtigkeit den Tod auf geistiger Ebene so klar und heiter wie nur irgendwie möglich zu meistern.

#### Kapitel UNERLEDIGTES:

Viele Sterbende werden von der Sorge gequält, Unerledigtes zu hinterlassen. Menschen klammern sich ans Leben und haben Angst, wenn sie nicht mit sich und dem was sie getan haben ins Reine gekommen sind. Wenn sie Schuldgefühle und schlechte Meinungen mit in den Tod genommen haben, dann leiden auch die Hinterbliebenen noch tiefer in ihrer Trauer. Ideal ist es friedlich sterben zu können ohne Sehnsucht und Anhaften. Selbst nach unvorstellbarem Schmerz und größtem Unrecht können Menschen vor dem Tod noch gegenseitig Vergebung finden. Unerledigte Geschichten sind oft Resultat von blockierter Kommunikation. Eine gute Methode Unerledigtes zum Abschluß zu bringen ist, den starken Wunsch zu hegen alle negativen Gedanken und Gefühle zum Vorschein zu bringen um sie zu verstehen, damit zu arbeiten, sie zu lösen und loszuassen. Visualisiere den Menschen mit dem man Schwierigkeiten hat, ganz lebendig und bildhaft. Stell dir vor er ist jetzt selbst viel aufgeschlossener selbst zu erzählen und offener was man selbst zu sagen hat und hat den tiefen Wunsch, das Problem zu lösen. Suche im Herzen danach was das Wichtigste ist, was man ihm zu sagen hat. Erzähle ehrlich alle Gefühle, Schwierigkeiten, Verletzungen und Bedauern aufrichtig. Nimm ein Papier und schreibe wirklich alles auf was du sagen würdest. Direkt danach notiere alles was er erwidern würde, als offene Person und wie er die Dinge sieht. Forche weiter was es noch in der Vergangenheit gibt, was man noch an z.B. Reue oder verletzte Gefühle aus der Vergangenheit hat (und nie ausgesprochen hat) und schreibe es auf, danach wieder die Erwiderung des anderen. Solange bis man das Gefühl hat, es ist wirklich alles gesagt. Um zu prüfen ob man den Dialog wirklich beenden kann, frage dich, ob du wirklich von ganzen Herzen loslassen kannst - als Ergebnis der Heilung. Wenn man dann das Gefühl hat es ist soweit, dann vergiß

nicht alle Gefühle der Liebe und Wertschätzung, die man noch ev. zurückgehalten hat auszudrücken und nimm Abschied. Stell dir vor, er dreht sich um und geht. Man kann ihn gehen lassen und weiß, daß seine Liebe und Wertschätzung in deinem Herzen ist. Um zu einer noch umfassenderen Versöhnung mit der Vergangenheit zu gelangen, suche dir einen Freund, dem man das alles vorlesen kann oder lies dir selbst vor. Danach hat man das erleichternde Gefühl mit dem Menschen, mit dem es das Problem gab, gesprochen zu haben und das Problem gelöst. Danach kann man viel leichter loslassen oder tatsächlich ein Gespräch mit diesem Menschen haben. Hat man losgelassen, wird sich die Chemie zwischen euch verändern und das Problem wird sich oft auflösen.

#### Kapitel ABSCHIED NEHMEN:

Man darf sich nicht an den Sterbenden klammern, das behindert ihn loszulassen und zu sterben und er leidet darunter, manchmal Monate lang unter starken körperlichen Schmerzen. Dazu muß man dem Sterbenden die `Erlaubnis` geben zu sterben und ihm versichern, daß er sich keine Sorgen machen muß, da man auch alleine gut zurechtkommt. Versichere ihm, daß er geliebt wird, daß es eine schöne Zeit war und man nicht möchte, daß er unnötig leidet und daß er loslassen kann. Das funktioniert sogar bei Bewußlosen und nicht mehr Ansprechbaren, sie bekommen auf einer Ebene mehr mit als man denkt. Auch Angehörige müssen ermutigt werden loszulassen. Manche sehen es als Verrat an oder haben schlechtes Gewissen loszulassen. Die Geschichte, sich vorzustellen, auf einem Dampfer zu sein, der unweigerlich Fahrt aufnimmt und alle stehen am Ufer und können nicht Abschied nehmen, was würde am besten helfen für den Reisenden? Ihn in Freude auf seine Fahrt gehen zu lassen. Wie mit einem Kind sprechen, dessen Verwandter stirbt? Einfühlsam die Wahrheit sagen und den Tod nicht als etwas Erschreckendes vermitteln. Lasse das Kind am Leben des Sterbenden teilhaben und beantworte alle Fragen ehrlich. Die Unbeschwertheit und Humor kann ev. sogar sehr positiv für den Sterbenden sein. Sage dem Kind es kann für den Sterbenden beten, so bekommt es das Gefühl etwas für den Sterbenden tun zu können.

#### Kapitel DIE WAHRHEIT SAGEN:

Man soll den Menschen die Wahrheit sagen, daß sie sterben müssen, so freundlich, einfühlsam und geschickt wie möglich, das sagt auch Kübler-Ross. Die meisten merken es sowieso am Verhalten der anderen oder einfach nur intuitiv. Unaufrichtigkeit vergrößert die Angst der Sterbenden meist. Wie soll man sonst das Leben zum guten Abschluß bringen, ins Reine kommen und prakt. Dinge regeln? Für spirituel praktizierende ist es bes. wichtig.

#### Kapitel FÜR EINEN FRIEDLICHEN TOD:

Am besten ist es in Ruhe und Frieden in einer Umgebung zu sterben, in der man sich wohl fühlt. Wenn es in einem Krankenhaus ist, ist das oft schwierig. Man sollte versuchen eine schöne Umgebung dort zu schaffen mit Bildern, religiösem Schrein, wenn dem religiösen Menschen danach ist. Wenn der Tod sehr nahe ist, häufige Störungen vom Krankenhauspersonal, wie z.B durch Untersuchungen, so weit wie

möglich vermeiden. Fast unmöglich ist dies auf der Intensivstation. Wenn es im Krankenhaus keine Hoffnung auf Heilung gibt, sollte man in ein Einzelzimmer gelegt werden und die Apparate ausschalten. Buddhistische Meister empfehlen nach Eintreten des Todes den Körper noch eine Weile ungestört liegen zu lassen, am besten 3 Tage lang. Injektionen und einschneidende Maßnahmen kurz vorm Sterben führen oft zu Zorn, Irritation und Schmerz und erschweren es, so ruhig wie möglich vor dem Sterben zu werden. Die meisten Menschen sterben im Zustand der Bewusstlosigkeit. Die Berichte von Nah-Tod-Erfahrungen berichten uns, daß Patienten wenn sie sterben, viel mehr von ihrer Umgebung mitkriegen als wir denken, z.B auch von außerkörperlichen Erfahrungen, z.T. auch aus anderen Zimmern. Das zeigt uns noch einmal deutlich, wie wichtig es ist, einen Sterbenden oder einem Menschen im Koma immer wieder aufmunternd anzusprechen. Bewußte, wache und tätige Fürsorge für einen sterbenden Menschen muß bis zum allerletzten Moment seines Lebens weitergehen und sogar noch darüber hinaus. In allen spirituellen Traditionen ist der Moment des Todes ein entscheidender Faktor für das Wohl und die spirituelle Zukunft des Menschen nach dem Tod.

#### Kapitel HARTNÄCKIGKEIT:

Die Geschichte von Ansanga wird erzählt, der 12 Jahre meditierte um eine Vision von Buddha Maitreya zu haben. Enttäuscht gibt er auf, da es nicht funktioniert. Er sieht einen todkranken Hund und hilft ihm aus Mitgefühl. Jetzt erkennt er in dem Hund Buddha. Sein negatives Karma und Verblendung hatte ihn davon abgehalten, sein Meditieren und bes. sein Mitgefühl und Helfen hat ihm die Erleuchtung gebracht.