

<http://forum.prostatakrebs-bps.de/printthread.php?t=1876&pp=20&page=1>

Frau Dr. Fryda und ihr Therapie-Ansatz

- **15.06.2007**, 10:06

RuStra

Frau Dr. Fryda und ihr Therapie-Ansatz

hallo Forum,

ich möchte zu Frau Dr. Fryda nun doch einen eigenen Themen-Block aufmachen und bitte um Hilfe, wie ich die schon gemachten Fryda-Beiträge (in dem Thread "Alternativ-Therapie" von frihama) hierüber schaufeln kann.

Ich habe vorhin mit Frau Dr. Fryda telefoniert und 2 Fragen gestellt:

1. **Darf ich aus ihren Büchern öffentlich zitieren** und auch auf eine eigene Seite Zitate von ihr ablegen (<http://www.promann-hamburg.de/Fryda.htm>)? **Die Antwort war ja**. Sie möchte diesen Therapie-Ansatz ohnehin weitergeben und verbreiten.

Gestern bekam ich die 2003 überarbeitete Fassung ihres Therapie-Ansatzes, die das 1982 erschienene Buch "Adrenalinmangel als Ursache der Krebsentstehung" ablöst: "Diagnose: Krebs" - Ich werde Zitate in Zukunft aus diesem Buch entnehmen.

2. **Ob sie auch veröffentlichbare Fallgeschichten zum PK hat?**

Diese Frage habe ich gestellt, weil sie in ihren Büchern 10 Fälle aufführt, ich habe sie hier abgetippt, bei denen aber kein PK-Fall dabei ist.

Die Antwort war überraschend: Der PK habe sich immer als der am leichtesten zu behandelnde Krebs herausgestellt, auch bei Knochenmetastasen. Sie habe in den letzten 15 Jahren nur einen einzigen PK-Patienten verloren. Und als ich darauf hinwies, dass immer noch viele Männer am PK **sterben, meinte sie, das müsse ausgerechnet beim Prostatakrebs überhaupt nicht sein.** Dass sie bei ihrer Auswahl der 10 Fälle den PK nicht mit berücksichtigt habe, liege daran, dass sie da nur **inkurable Fälle genommen habe.**

Habe ich richtig gehört?

Dass wäre sensationell, oder??

Das Problem: Wir müssen es überprüfen und dafür gibt es derzeit nicht die Möglichkeit, einen Arzt genannt zu bekommen. Sie sucht Ärzte, die nach ihrem Ansatz therapieren, sie selbst behandelt nicht mehr (sie ist mittlerweile 80 Jahre alt). In Baden-Baden am Wochenende wurde vereinbart, dass Dr. Bach, der aber Laborarzt ist (Solingen), ihr Konzept zusammenstellt, ausdrückt und an interessierte Ärzte weitergibt.

Ich habe Frau Dr. Fryda versprochen, in Hamburg mich dafür einzusetzen, dass dieser Arzt oder jene Ärztin gefunden wird.

Noch etwas ist wichtig:

Am Ende ihres neuen Buches steht auf S.86:

"Neuerdings schreitet ein Wissenschaftszweig voran, der mit Hilfe biochemischer Untersuchungen bisher noch nicht durch Labortests nachweisbare Zusammenhänge zwischen Zentralnervensystem und vegetativem Nervensystem und den Hormonen aufdeckt und messbar macht. Ein biochemisches Institut in London [Anmerkung: vgl. O.Galkina, Institut Neurotech, London, 2003] hat sich u.a. der hier diskutierten Krebsentstehungs-Hypothese angenommen und bei immerhin einhundert Krebs-Patienten, die nicht zu meinem Patientenkreis gehören, zunächst Adrenalin-Messungen vorgenommen, deren Resultate allesamt die Hypothese untermauern. Dies bestätigt zwar erst einmal nur meine eigenen Erfahrungen bzw. Messergebnisse, aber die Folge war ein gesteigertes Interesse an der Hypothese.

Nach weiteren biochemischen Untersuchungen zeigten sich an Krebskranken hochinteressante krankheitsspezifische Veränderungen der Neurotransmitter sowie ihrer Vorstufen, Metaboliten, Derivate und Toxine, die wahrscheinlich eine veränderte Sicht des Krebsgeschehens im Sinne meiner Vorstellungen, wie weiter oben bereits beschrieben, ergeben könnten und nicht zuletzt auch eine genauere Therapie-Verlaufs-Kontrolle möglich machen würden. Einmal als wichtig erkannt, könnten darüber hinaus solche Messparameter in entsprechend modifizierter Form die Grundlage für Langzeitstudien der *Krebsentstehungs*-Phase bilden und die Zusammenhänge auf höherer Ebene (Hormone, Immunlage, Säure-Basen-Haushalt) weiter biochemisch aufklären helfen. Damit wäre zugleich der Blick von der einzelnen Krebszelle mehr in Richtung auf das Gesamtsystem "lebender Organismus" gelenkt.

Denn eines scheint sicher: nur in einem aus der Balance geratenen Biosystem können Dinge geschehen, wie wir sie heute von den malignen Veränderungen kennen - nicht korrigierte Genmutationen, Chromosomenbrüche, überaktive Onkogene und deaktivierte Tumorsuppressorgene, inaktive Mastergene und Aneuploidie."

Das stammt aus 2003.

Mittlerweile geht das Interesse weiter. Demnächst besucht eine Delegation aus 10 Ärzten aus England Frau Dr. Fryda, um bei ihr zu lernen.

Aus all dem ergeben sich für mich 2 Schlussfolgerungen:

1. Wir sollten gerade in fortgeschrittenen Situation sofort mit dieser Therapie-Möglichkeit ernsthaft umgehen.
2. Solange Frau Dr. Fryda noch ansprechbar ist, sollten wir ein Riesen-Interesse daran haben, alles mitzubekommen, was mitzubekommen ist.

Schönen Freitag!!
Rudolf

- 15.06.2007, 12:36

Jürgen M.

Hallo Rudolf,

das ist hochinteressant.
Vielen Dank für diese Informationen!

Schöne Grüße

Jürgen M.

- 15.06.2007, 12:47

Harro

Leider Fehlanzeige

Hallo Rudolf,

schade, daß Du in Magdeburg nicht dabei warst. Den obigen Link von Dir kann ich nicht öffnen. Es kommt zwar eine Seite mit der Möglichkeit, von da auf Deine Home-Page zu gehen, aber das eigentliche Thema erscheint nicht. Bitte, prüfe doch noch einmal diesen Link mit dem Fragezeichen. Vielen Dank.

Herzliche Grüße Hutschi.

- 15.06.2007, 12:52

Schorschel

Zitat:

Zitat von **Hutschi** »

Leider Fehlanzeige

Den obigen Link von Dir kann ich nicht öffnen.

Lieber Harald,

der "richtige" Link lautet:

<http://www.promann-hamburg.de/Fryda.htm>

Herzliche Grüße

Schorschel

- 15.06.2007, 13:01

Schorschel

Lieber Rudolf,

danke, dass Du Dir solche Mühe machst!

Ich bin auf die hoffentlich kommenden Erkenntnisse aus Richtung Frau Dr. Fryda sehr gespannt. Es wäre Klasse, wenn sie einer kleinen Delegation von sehr erfahrenen KISP-/BPS-Mitstreitern ihre Erfahrungen erläutern würde, gerade weil sie PK als so "einfach" empfindet.

Herzliche Grüße

Schorschel

- 15.06.2007, 14:33

Berntt

Hallo,
die Therapie von Dr. Fryda ist seit mehr als 20 Jahren bekannt. Frau Dr. Fryda hat viele Pat. geheilt und oft Vorträge gehalten. 1988 soll sie eine Studie über die geheilte Fälle veröffentlicht haben (habe ich im Internet nicht gefunden).

Jeder der geheilten Patienten hat einen Hausarzt, einen Urologen, Onkologen, Gynäkologen (Brustkrebspat.) und einige wahrscheinlich auch einen Heilpraktiker und einige sind bestimmt auch Mitglied einer Selbsthilfegruppe. In Ihren Vorträgen hat Dr. Fryda sicherlich viele Ärzte und Heilpraktiker von ihrem Therapieansatz überzeugt

Wenn die Therapie tatsächlich so erfolgreich ist, hätte sich das doch normalerweise herumgessprochen wie ein Lauffeuer und diese Therapie hätte sich zumindest in der Alternativmedizin Szene durchgesetzt.

Wie ist es denn zu erklären, dass diese erfolgreiche Therapie seit mehr als 20 Jahren eher ein Mauerblümchendasein fristet ?

Warum berichten so wenig mit dieser Therapie Geheilte (ich habe auch in den anderen Internetforen, die sich mit Krebs beschäftigen, bisher niemanden gefunden) über Ihre Erfolgsgeschichte ?

Gruss Berntt

- 16.06.2007, 15:38

RuStra

Zitat:

Zitat von **Hutschi** »

Leider Fehlanzeige

Hallo Rudolf,

schade, daß Du in Magdeburg nicht dabei warst. Den obigen Link von Dir kann ich nicht öffnen. Es kommt zwar eine Seite mit der Möglichkeit, von da auf Deine Home-Page zu gehen, aber das eigentliche Thema erscheint nicht. Bitte, prüfe doch noch einmal diesen Link mit dem Fragezeichen. Vielen Dank.

Herzliche Grüsse Hutschi.

hallo Hutschi,
Entschuldigung, das mit meiner Fryda-Seite sollte nur der Hinweis sein, dass ich

auch auf eine eigene Seite Zitate von ihr stellen darf - diese Seite hatte ich zwar schon mal neulich in die Welt gesetzt, aber sie war noch gar nicht "fertig", nicht einmal in einer rudimentären Form - hab ich jetzt geändert.

Grüsse,
Rudolf

ps.: vielleicht sehen wir uns ein andermal ...

- 16.06.2007, 15:47

RuStra

Zitat:

Zitat von **Berntt** 

Hallo,

die Therapie von Dr. Fryda ist seit mehr als 20 Jahren bekannt. Frau Dr. Fryda hat viele Pat. geheilt und oft Vorträge gehalten. 1988 soll sie eine Studie über die geheilte Fälle veröffentlicht haben (habe ich im Internet nicht gefunden).

ja, sie hat aber offensichtlich nix reproduzierbares veröffentlicht - erst recht nicht im Internet, da hat sie überhaupt keine aktien drin ...

Zitat:

Jeder der geheilten Patienten hat einen Hausarzt, einen Urologen, Onkologen, Gynäkologen (Brustkrebspat.) und einige wahrscheinlich auch einen Heilpraktiker und einige sind bestimmt auch Mitglied einer Selbsthilfegruppe. In Ihren Vorträgen hat Dr. Fryda sicherlich viele Ärzte und Heilpraktiker von ihrem Therapieansatz überzeugt

Wenn die Therapie tatsächlich so erfolgreich ist, hätte sich das doch normalerweise herumgessprochen wie ein Lauffeuer und diese Therapie hätte sich zumindest in der Alternativmedizinszene durchgesetzt.

zweimal nein.

Hausarzt, Uro, Onko, Gyno, HP - sind ebenfalls überfordert, zu integrieren, was als umfassender Ansatz und scheinbar monokausale Erklärung daherkommt, also wirds zur vorläufigen Kenntnis genommen, ad-acta gelegt und der eigene, übliche Alltag weiterverfolgt. "Adrenalinmangel als Ursache der Krebsentstehung" ?? Wie bitte, diese Kausalität?!?! Ist das nicht ein bisschen einseitig? Das kann doch gar nicht sein?! Wo ist die Evidenz??

Wir kennen doch diese verständlichen Abwehrreaktionen.

Und Lauffeuer zumindest in der Alternativszene? Nee, die sind doch genauso individualistisch, kleinunternehmerisch, probieren hier, probieren da - ein kollektives Ganzes, mindestens ein Netzwerk auf gemeinsamer Basis - das ist verdammt schwer und bildet sich selten. Das HP-Meyer-Netzwerk ist ein aktuelles

Beispiel, aber ich habe schon etliche skeptische, abwertende, scheel-blickende Kommentare gehört - die schenken sich gegenseitig auch nix.

Zitat:

Wie ist es denn zu erklären, dass diese erfolgreiche Therapie seit mehr als 20 Jahren eher ein Mauerblümchendasein fristet ?

weil die Hypothese nicht überprüft wurde. weil keinerlei Studie in diese Richtung gemacht wurde. Weil selbst wenn es diese oder jene Studie gegeben hätte, sie in der Versenkung verschwunden wäre.

Zitat:

Warum berichten so wenig mit dieser Therapie Geheilte (ich habe auch in den anderen Internetforen, die sich mit Krebs beschäftigen, bisher niemanden gefunden) über Ihre Erfolgsgeschichte ?

fragen wir sie doch !! wer weiss, wer?

Grüsse,
Rudolf

- 17.06.2007, 17:20

HansiB

Hallo Rudolf,

auch ich möchte dir zu deinem Fleiß, diese interessante These abzutippen, danken.

Aus all den Veröffentlichungen sowie auch von Frau Dr. Budwig, von Prof. Dr. W. Zabel, von O. Warburg, Dr. K. Mohr u.ä. können wir immer (wenn nicht nur schulmed. ausgerichtet) lernen. Die einzelnen Entstehungstheorien sind gar nicht so wichtig. Auch da spielt erneut die "richtige" Ernährung eine große Rolle. Es gibt viele Parallelen und Übereinstimmungen (oder schreibt einer vom anderen ab) und Empfehlungen für (allgemeine) Krebsbehandlungen o.g. Autoren, die anscheinend auch mir helfen.

Gruß und Dank, Hans

- 24.06.2007, 20:43

RuStra

Fryda: Der pH-Wert

zum Sonntag Abend:

+++++

Aus dem Buch „Adrenalinmangel als Ursache der Krebsentstehung“, 6te Auflage
2004

S. 42

Der pH-Wert

Spricht man von „ph-Wert“, „Acidose“, „Alkalose“ usw., dann muß man eigentlich erst einmal klarstellen, wo sich die jeweils gemessenen Veränderungen abspielen. Im Blut? Im Gewebe? Im Urin?

Es ist keineswegs einerlei, wo man den pH-Wert misst, denn es gibt bestimmte Gesetze im Stoffwechsel, die einfach in der Medizin nicht zur Kenntnis genommen werden, dabei aber eine grundlegende Bedeutung haben und eigentlich bei jeder Therapie berücksichtigt werden müssten.

Eines dieser Gesetze, von mehreren Autoren schon lange propagiert (Aschoff, Szylvay, Seeger), besagt, dass der pH-Wert des Blutes dem des Gewebes jeweils umgekehrt proportional läuft, d.h., wenn der pH-Wert des Blutes saurer wird, dann wird der Gewebe-pH alkalischer und umgekehrt.

Im Normalzustand, d.h. im gesunden Zustand, findet man im menschlichen Organismus einen Blut-pH-Wert von ca. 7,4 und einen etwas alkalischeren Gewebe-pH-Wert bis ca. 7,7. Beim Gesunden werden diese Werte mit Hilfe komplizierter Stoffwechselfvorgänge (z.B. Pufferung, Bildung von Salzen usw.) unter allen Umständen aufrechterhalten, wodurch garantiert ist, dass alle Zellen in ihrem ungeheuer fein ausgewogenen Zusammenspiel reibungslos funktionieren.

Länger dauernde Schädigungen des Säure-Basen-Gleichgewichtes aber, die nicht mehr durch die zur Vergärung stehenden Hilfsfaktoren beherrscht werden können, müssen geradezu notgedrungen zur Schädigung verschiedener Zellen führen.

Kommt es also durch Noxen wie zum Beispiel durch extreme Säurebildung im Darm (pathologische Zusammensetzung der Darmflora, Ernährungseinflüsse u.a.) zu einer langandauernden Übersäuerung des Blutes, so werden diese überschüssigen sauren Stoffwechselprodukte im Gewebe abgelagert, um so wenigstens den normalen Blut-pH-Wert zu erhalten, und führen dort, nämlich im Gewebe, zu einer Übersäuerung, die den Gewebezellen schadet.

U.a. führt eine Ansäuerung des Gewebes zur Einschränkung der Zellatmung (Warburg, Seeger u.a.) und damit zu einer Verlangsamung der Zell-Stoffwechselvorgänge mit Anfall pathologischer Stoffwechselprodukte.

Nach dem Gesetz der semipermeablen Membran, welches besagt, dass bei Vorhandensein einer solchen ein Stoffwchselfaustausch nur möglich ist, wenn zwischen den getrennten Medien u.a. ein pH-Wert-Unterschied besteht, läuft auch der Stoffwechsel zwischen Bindegewebe und Blut- bzw. Lymphsystem ab.

Der pH-Wert des Blutes von 7,4 wird aber so weit wie möglich gehalten, wobei überschüssige Säuren, die nicht auf normalem Wege – nämlich über die Atemluft, Nieren oder Haut – abtransportiert werden können, im Bindegewebe gelagert werden. Die schädliche Übersäuerung desselben versucht der Organismus dann dort durch Abpufferung, also Bildung von Salzen (vorwiegend mittels Calcium) zu beheben. Es ergeben sich die typischen „Mikrocalcificationen“ beim Mamma-Karzinom, Calcium-Inseln im geschädigten Herzmuskel, Ablagerungen von Kalk-

Kristallen in atheromatös veränderten Blutgefäßen, sowie Nieren- und Gallensteine.

Um diesen Zustand zu ändern, also den Gewebe-pH-Wert zu erhöhen, bzw. das Gewebe zu entsäuern, wäre es nun völlig falsch, alkalische Substanzen zuzuführen. Diese würden zwar neu hinzukommende Säuren im Blut abpuffern, aber dabei auch verbraucht und nicht ins Gewebe transportiert werden, bzw., falls sie dieses erreichen würden nur zu weiteren Ablagerungen, aber nicht zur Entsäuerung führen. Die einzige Möglichkeit, den Normalzustand, also das gesunde Verhältnis zwischen Gewebe- und Blut-pH wieder herzustellen, ist eine Ansäuerung des Blutes zu erzielen. Da aber alle Säuren mit Ausnahme der physiologischen Rechtsmilchsäure abgepuffert werden, muss diese beim Kranken lang genug zugeführt werden. Weniger Schwerkranke könnten dies allerdings auch durch forcierte körperliche Bewegung erreichen. Abgesehen davon, dass nach einer solchen „Entschlackung“ des Bindegewebes vielen chronischen Leiden, besonders aber den malignen Tumoren, der Boden entzogen wird, auf dem sie sich wohlfühlen, ist eine Regulation des Gewebe-pH auch wichtig für die physiologische Wirkung von Hormonen, da die meisten von ihnen, und ganz besonders Adrenalin, extrem pH-Wert-abhängig sind (Labhard).

Letzten Endes kann man sagen, dass alle chronischen Leiden durch Veränderungen des Quotienten Blut-pH-Wert/Gewebe-pH-Wert entstehen. Ganz besonders trifft dies aber für maligne Erkrankungen zu und das Wissen darum, dass maligne Gewebe grosse Mengen von Linksmilchsäure erzeugen, ist seit Warburg längst Allgemeingut geworden.

- 25.06.2007, 14:39

GottfriedS

Zitat:

Zitat von **RuStra** 

Eines dieser Gesetze, von mehreren Autoren schon lange propagiert (Aschoff, Szylvay, Seeger), besagt, dass der pH-Wert des Blutes dem des Gewebes jeweils umgekehrt proportional läuft, d.h., wenn der pH-Wert des Blutes saurer wird, dann wird der Gewebe-pH alkalischer und umgekehrt.

...

Kommt es also durch Noxen wie zum Beispiel durch extreme Säurebildung im Darm (pathologische Zusammensetzung der Darmflora, Ernährungseinflüsse u.a.) zu einer langandauernden Übersäuerung des Blutes, so werden diese überschüssigen sauren Stoffwechselprodukte im Gewebe abgelagert, um so wenigstens den normalen Blut-pH-Wert zu erhalten, und führen dort, nämlich im Gewebe, zu einer Übersäuerung, die den Gewebezellen schadet.

Der 2. Abschnitt widerspricht doch dem 1.? :confused:

Der 2. besagt: Übersäuerung des Blutes führt zu Übersäuerung des Gewebes.
Nach dem 1.Abschnitt müsste aber das Gewebe alkalischer werden.

M.E. ist der 2.Abschnitt richtig und die Behauptung im 1. ist mir nicht plausibel, der Text liefert auch keine schlüssige Erklärung dafür (die Pufferung unterstützt ja gerade den 2.Abschnitt). Dabei scheint gerade der 1. sozusagen die Kernaussage

der Fryda-Theorie zu sein?

Gruss,
Gottfried

- 25.06.2007, 22:35

RuStra

Zitat:

Zitat von **GottfriedS** ➡

M.E. ist der 2.Abschnitt richtig und die Behauptung im 1. ist mir nicht plausibel

Zitat:

Der 2. besagt: Übersäuerung des Blutes führt zu Übersäuerung des Gewebes.
Nach dem 1.Abschnitt müsste aber das Gewebe alkalischer werden.

müsste, wenn die überschüssige säure im blut bleiben würde.
bleibt sie aber nicht.

hallo Gottfried,

ich verstehe das so:

allgemein (1.abschnitt) gilt umgekehrte proportionalität

in der richtung, dass das blut aufgrund chronischer übersäuerung des gewebes
(z.b. durch tumor-linksmilchsäure-produktion) einen erhöht alkalischen pH-Wert
hat, scheint es plausibel + messbar.

Wenn dann durch rechtsmilchsäuregabe der prozess umgekehrt werden kann, der
pH-Wert irgendwann auf gleicher Höhe ist u. dann die Säure rausgekippt wird, um
dann wieder zu dem normalen gefälle zwischen 7,7 im gewebe und 7,4 im blut zu
kommen, so ist das auch rund, oder?

aber ich habe mich genauer in diese thematik noch nicht eingearbeitet.
Dr.Bernsdorff verweist in seinem Buch auf Frau Dr.Kraske mit ihrem Buch "Säure-
Basen-Balance". Sonst finde ich per google noch ein
<http://www.saeure-basen-forum.de/>
da können wir ja mal den fryda-ansatz reinstellen, mal sehen, was der dortig e
prof.Vormann sagt ...

grüsse,
Rudolf

- **27.11.2011**, 14:19

Wolfgang aus Berlin

Zitat:

Zitat von **RuStra** 

hallo Forum,

ich möchte zu Frau Dr. Fryda nun doch einen eigenen Themen-Block aufmachen und bitte um Hilfe, wie ich die schon gemachten Fryda-Beiträge (in dem Thread "Alternativ-Therapie" von frihama) hierüber schaufeln kann.

Ich habe vorhin mit Frau Dr. Fryda telefoniert und 2 Fragen gestellt:

1. Darf ich aus ihren Büchern öffentlich zitieren und auch auf eine eigene Seite Zitate von ihr ablegen (<http://www.promann-hamburg.de/Fryda.htm>)? Die Antwort war ja. Sie möchte diesen Therapie-Ansatz ohnehin weitergeben und verbreiten.

Gestern bekam ich die 2003 überarbeitete Fassung ihres Therapie-Ansatzes, die das 1982 erschienene Buch "Adrenalinmangel als Ursache der Krebsentstehung" ablöst: "Diagnose: Krebs" - Ich werde Zitate in Zukunft aus diesem Buch entnehmen.

2. Ob sie auch veröffentlichbare Fallgeschichten zum PK hat? Diese Frage habe ich gestellt, weil sie in ihren Büchern 10 Fälle aufführt, ich habe sie hier abgetippt, bei denen aber kein PK-Fall dabei ist. Die Antwort war überraschend: Der PK habe sich immer als der am leichtesten zu behandelnde Krebs herausgestellt, auch bei Knochenmetastasen. Sie habe in den letzten 15 Jahren nur einen einzigen PK-Patienten verloren. Und als ich darauf hinwies, dass immer noch viele Männer am PK sterben, meinte sie, das müsse ausgerechnet beim Prostatakrebs überhaupt nicht sein. Dass sie bei ihrer Auswahl der 10 Fälle den PK nicht mit berücksichtigt habe, liege daran, dass sie da nur inkurable Fälle genommen habe.

Habe ich richtig gehört?

Dass wäre sensationell, oder??

Das Problem: Wir müssen es überprüfen und dafür gibt es derzeit nicht die Möglichkeit, einen Arzt genannt zu bekommen. Sie sucht Ärzte, die nach ihrem Ansatz therapieren, sie selbst behandelt nicht mehr (sie ist mittlerweile 80 Jahre alt). In Baden-Baden am Wochenende wurde vereinbart, dass Dr. Bach, der aber Laborarzt ist (Solingen), ihr Konzept zusammenstellt, ausdrückt und an interessierte Ärzte weitergibt.

Ich habe Frau Dr. Fryda versprochen, in Hamburg mich dafür einzusetzen, dass dieser Arzt oder jene Ärztin gefunden wird.

Noch etwas ist wichtig:

Am Ende ihres neuen Buches steht auf S.86:

"Neuerdings schreitet ein Wissenschaftszweig voran, der mit Hilfe biochemischer Untersuchungen bisher noch nicht durch Labortests nachweisbare Zusammenhänge zwischen Zentralnervensystem und vegetativem Nervensystem und den Hormonen aufdeckt und messbar macht. Ein biochemisches Institut in London [Anmerkung: vgl. O.Galkina, Institut Neurotech, London, 2003] hat sich

u.a. der hier diskutierten Krebsentstehungs-Hypothese angenommen und bei immerhin einhundert Krebs-Patienten, die nicht zu meinem Patientenkreis gehören, zunächst Adrenalin-Messungen vorgenommen, deren Resultate allesamt die Hypothese untermauern. Dies bestätigt zwar erst einmal nur meine eigenen Erfahrungen bzw. Messergebnisse, aber die Folge war ein gesteigertes Interesse an der Hypothese.

Nach weiteren biochemischen Untersuchungen zeigten sich an Krebskranken hochinteressante krankheitsspezifische Veränderungen der Neurotransmitter sowie ihrer Vorstufen, Metaboliten, Derivate und Toxine, die wahrscheinlich eine veränderte Sicht des Krebsgeschehens im Sinne meiner Vorstellungen, wie weiter oben bereits beschrieben, ergeben könnten und nicht zuletzt auch eine genauere Therapie-Verlaufs-Kontrolle möglich machen würden. Einmal als wichtig erkannt, könnten darüber hinaus solche Messparameter in entsprechend modifizierter Form die Grundlage für Langzeitstudien der *Krebsentstehungs*-Phase bilden und die Zusammenhänge auf höherer Ebene (Hormone, Immunlage, Säure-Basen-Haushalt) weiter biochemisch aufklären helfen. Damit wäre zugleich der Blick von der einzelnen Krebszelle mehr in Richtung auf das Gesamtsystem "lebender Organismus" gelenkt.

Denn eines scheint sicher: nur in einem aus der Balance geratenen Biosystem können Dinge geschehen, wie wir sie heute von den malignen Veränderungen kennen - nicht korrigierte Genmutationen, Chromosomenbrüche, überaktive Onkogene und deaktivierte Tumorsuppressorgene, inaktive Mastergene und Aneuploidie."

Das stammt aus 2003.

Mittlerweile geht das Interesse weiter. Demnächst besucht eine Delegation aus 10 Ärzten aus England Frau Dr. Fryda, um bei ihr zu lernen.

Aus all dem ergeben sich für mich 2 Schlussfolgerungen:

1. Wir sollten gerade in fortgeschrittenen Situation sofort mit dieser Therapie-Möglichkeit ernsthaft umgehen.
2. Solange Frau Dr. Fryda noch ansprechbar ist, sollten wir ein Riesen-Interesse daran haben, alles mitzubekommen, was mitzubekommen ist.

Schönen Freitag!!
Rudolf

Hallo Rudolf,

vier Jahre und 6 Monate hat es gedauert, bis ich nun endlich das Buch von Dr. Fryda gekauft habe, wie es von Dir als überarbeitete Fassung aus 2003 am Anfang dieses Threads erwähnt wird.

Als damals absolut überzeugter Anhänger der klassischen Schulmedizin, und Ahnungsloser, habe ich geschmunzelt, als Du etwas von 'Adrenalin als Ursache für Krebs' geschrieben hast.

Zum Glück habe ich ein gutes Gedächtnis und halte außerdem viele Ideen und Überlegungen für prüfenswert. So habe ich mich an die Erwähnung des Namens erinnert, zumal 2009 als Erinnerung die Todesmeldung kam. Da ich mir seit fast einem Jahr alle möglichen Therapien anschau, die irgendwie erfolgreich waren oder sind, habe ich kürzlich das kleine Buch, welches es als Book on Demand oder auch gebraucht gibt, erworben.

Dr. Frydas Theorie schließt die mir bekannten schulmedizinischen, und viele "alternative", Behandlungsideen und Entstehungstheorien von Krebs ein, bis hinunter in die kleinste Zellebene bis zum "letzten" Enzym oder Molekül.

Zu den Erfordernissen einer Behandlung gehört im Notfall auch die Entfernung eines Tumors. Es wird erläutert, wieso ein Tumor ein Schutzmechanismus ist und den Körper über lange Zeit vor weiteren Schäden durch Adrenalinmangel und relativer Insulinerhöhung schützt. Daraus lassen sich auch Überlegungen ableiten, weshalb die Entfernung des Haupttumors schnell zu Metastasen führen kann.

Dr. Fryda hat, wie Du nach einem Telefonat mit ihr berichtest, bei den 10 im Buch aufgeführten Beispielfällen, keinen Prostatakrebs aufgeführt. Dies, weil dieser, ihrer Erfahrung nach, immer am einfachsten behandelbar war.

Wieso habe ich damals darüber geschmunzelt? Weil ich keine Ahnung hatte, wie Adrenalin und Insulin und Einbau von überflüssigem Zucker in Zellen und Übergang zur dauerhaften Vergärung funktioniert. Weil ich nicht wusste, wie Adrenalinmangel entstehen kann - eben durch alle seit Jahrzehnten immer wieder aufgezählten Risikofaktoren für Krebs, von Strahlung, über Nahrung und deren diversen Auswirkungen auf den Organismus.

Ein ehemals Blinder sagt danke.

Wolfgang

Zitate aus dem Buch: "Die vorgestellte Hypothese zur Krebsentstehung (Karzinogenese) verfolgt keinen *alternativen* Ansatz in dem modischen Sinne, wie das zuweilen verstanden wird: losgelöst von der Schulmedizin und jenseits wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse. Es geht nicht um Außenseitermedizin. Im Gegenteil."

"Der Laie sollte sich dabei von eindimensionalem Denken lösen, daß eine Krebserkrankung "einfach ausbricht" und die körpereigenen Abwehrmechanismen "einfach nichts dagegen unternehmen". Krebs ist eine systemische Erkrankung und seine Entwicklungsgeschichte ist vielschichtig, wobei ein Tumor schließlich und endlich die manifest gewordene Konsequenz einer Reihe von *vorher* abgelaufenen Fehlentwicklungen darstellt."

"Die hier vorgestellte Hypothese mag in mancher Hinsicht unvollkommen sein oder in Teilen angreifbar, der wichtigste Prüfstein für sie ist aber, wie bei jeder medizinischen Hypothese, der Behandlungserfolg. Und da ist es mir wichtig, schon jetzt anzumerken: nach jahrzehntelanger Praxis steht der Erfolg der aus der Hypothese entwickelten Therapie auf meiner Seite..."

Alle Zeitangaben in WEZ +1. Es ist jetzt 22:38 Uhr.
(c) 2004 - 2011 [BPS](#) & [KISP](#)