

Protokoll

Am Sonnabend, dem 12. 11. 2011, 10.00 Uhr, setzten wir in Magdeburg unsere Symposiumreihe fort mit dem Thema

Adjuvante Krebstherapie mit einer „Doppelten“ DMSO-Emulsion
(Erfahrungen aus 14 Jahren Anwendung)

Kombinationsbehandlung Spritze und Suppositorien.

Über Anwendererfahrungen zu diesem Themenkreis berichten die

Referenten:

Dr. med. Rainer Hamann, Neubrandenburg

Dr. med. Frank Wilhelm, Halle

Dr. med. Peter Klose, Magdeburg

Günter Liebers, Berlin, SHG Prostatakrebs n.e.V.

Dr. Michael Wagner, GF der ImmunA-GmbH

- **Einführung und historischer Abriss der Entwicklung der DMSO-Doppelemulsion seit 1978 durch Dr. Michael Wagner**

Die DMSO-Emulsion wurde in einer fast 20-jährigen Forschungsphase entwickelt. Während dieser Phase wurden insbesondere die Zusammensetzung, die Verträglichkeit, die Stabilität und die Herstellungstechnologie mit Erfolg bearbeitet. Die Produktentwicklung kann mit der Beschreibung einer fest definierten Rezeptur, die über viele Schritte optimiert wurde, als abgeschlossen betrachtet werden. Während es anfangs ausschließlich als Produkt für die Tiermedizin konzipiert war, liegt es gegenwärtig als fertig entwickeltes Produkt für einen Einsatz in der Humanmedizin vor. Es wird als Rezepturarztmittel bei verschiedenen Erkrankungen seit 1997 in ausgewählten medizinischen Einrichtungen nach ärztlicher Verschreibung mit Erfolg eingesetzt.

Für die Zukunft ist die breite und allgemeine Anwendung durch ein behördlich zugelassenes Arzneimittel in der Humanmedizin vorgesehen. Es liegen Ergebnisse von klinischen Studien der Phase I und II in der Anwendung zu Verträglichkeit und Wirksamkeit bei Erkrankungen des Menschen vor, die für das erforderliche Zulassungsverfahren durch das Bundesamt für Arzneimittel und Medizinprodukte genutzt werden können. Zur Vorbereitung einer Sepsisstudie wurden am Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung Braunschweig Bewertungen zur therapeutischen Aktivität der DMSO-Emulsion Untersuchungen mit positiven Ergebnissen durchgeführt.

Gegenwärtig ruht das Zulassungsverfahren, da eine ausreichende Finanzierung dafür fehlt.

- **Abriss über die bisherigen wissenschaftlichen Nachweise der DMSO-Doppelemulsion in der Humanmedizin seit 1997, Dosisempfehlungen in verschiedenen Krankheitsstadien, durch Dr. Peter Klose**

DMSO besitzt eine entzündungshemmende, analgetische, antioxidative und immunmodulierende Wirkung und greift spezifisch in die komplexe proinflammatorische Kaskade aktivierter Immunzellen ein.

Durch das Abfangen reaktiver Sauerstoffspezies, besonders Hydroxylradikal(OH*), wird die Aktivierung des nuklearen Regulator Proteins NF kB gehemmt, so dass die proinflammatorische Kaskade mit der gesteigerten und/oder verlängerten Bildung von Zytokinen (vor allem IL-6), dem vasodilatatorischen NO, PAF und ROS wirksam gehemmt wird. Gleichwohl vermag DMSO die toxischen Effekte von Reaktiven Sauerstoffspezies zu verhindern und wirkt daher zellprotektiv. DMSO wirkt in diesen Prozessen vorbeugend und auch wenn die Intoxikation schon eingesetzt hat.

In der Vorbereitung einer Sepsis-Studie am Menschen wurden am „Helmholz-Zentrum für Infektionsforschung“ in Braunschweig Tierversuche durchgeführt. Es wurde an Mäusen der Effekt einer Behandlung mit der DMSO-DE auf eine mit gram-positiven Bakterien induzierte Sepsis untersucht. Es konnte in diesem wissenschaftlichen Versuch nachgewiesen werden, dass die DMSO-DE in der Lage ist, **die Letalität septischer Mäuse dosisabhängig und signifikant zu senken.**

Die DMSO-DE ist nicht toxisch und kann in der Therapie bis zur gewünschten Dosis gesteigert werden. Die Heilversuche (ca. 5000 Patienten in 14 Jahren) und die klinischen Prüfungen der Phase I an gesunden Probanden und die klinische Prüfung Phase II an Patientinnen mit Brustkrebs haben den Beweis gebracht, dass alle beschriebenen und beobachteten Effekte des DMSO mit der DMSO-Doppelemulsion gleichgesetzt werden können.

Erfahrungsberichte Dr. Klose

Der Einsatz von Suppositorien hat sich besonders bei Patienten bewährt, die sich einer Bestrahlung unterziehen müssen, in Kombination mit der Injektion bei massivem Medikamenteneinsatz, Spritzenangst, Borreliose, chronischen Schmerzen, Virusinfektionen, Darmentzündungen ohne Diarrhö. Auch bei präfinalen Tumorstadien ist der Einsatz zur Schmerzreduktion und zur Abwehr zusätzlicher Infektionen sinnvoll.

Männer tolerieren große Mengen Zäpfchen besser als Frauen. Von privaten Krankenversicherungen werden die Suppositorien in der Regel getragen.

- **Systematisierung von Patientengruppen, Optimierung des Dosis-Wirk-Prinzips mittels Laborkontrolle, Einzelfallbeschreibung durch Dr. Rainer Hamann**

Dr. Hamann hat seit mehr als 13 Jahren Erfahrung mit der Anwendung dieser DMSO-Doppelemulsion (DMSO-DE). Durch diese Erfahrung ist er in der Lage, die Patienten in drei Gruppen zu unterteilen.

Erste Gruppe: Patienten, welche zur Gesundheitsvorsorge das Präparat erhalten.

-
- Zweite Gruppe:** Patienten mit nachgewiesenen Erkrankungen
(z.B. Autoimmunerkrankungen)
- Dritte Gruppe:** aktuelle Krebserkrankungen

Zur ersten Gruppe zählen Patienten, die mehr als zwei Mal im Jahr an Virusinfekten erkranken, die immer wieder an periodisch auftretenden Erschöpfungszuständen leiden und Patienten, die zu bestimmten Jahreszeiten körperliche und seelische Leistungsminderungen beobachten, ohne dass konkrete Erkrankungen gefunden werden.

Diese Patienten erhalten das Medikament nach einer Sofortinjektion dann 14-tägig bis 28-tägig, in einer Dosierung von 3 bis 5 Millimeter subkutan.

Zur Zweiten Gruppe zählen Autoimmunerkrankungen, wie Lupus Erythemathodus, Multiple Sklerose, Rheuma etc.

Hier wird nach einem festen Schema gearbeitet. Je nach Erkrankungsschwere und Erkrankungsart werden der Spritzrhythmus und die Einzeldosierung festgelegt. Klinische positive Effekte müssen hier nach kürzester Zeit eintreten.

Bei Patienten mit aktuellen Krebserkrankungen wird in der Regel täglich gespritzt. Als Beispiel wird über einen Patienten berichtet, welcher an einem Lungenkrebsleiden mit einer Lebermetastasierung leidet. Unter einer Dosierung von 5,0 ml täglich bleibt die Erkrankung schon über Monate stabil und das bei einer guten Lebensqualität. Bei drei Patienten mit Prostatakrebs bleiben bei regelmäßigem DMSO-DE Einsatz die PSA-Werte über mehrere Jahre stabil zwischen 5 und 7.

Dr. Hamann berichtet weiter über seine Erfahrungen mit der laborchemischen Kontrolle der Therapieerfolge. Der CrP-Wert gibt hier die Möglichkeit zur Prüfung. Bei Patienten mit Krebserkrankungen wird die Dosierung erst reduziert, wenn der CrP-Wert unter 10,0 liegt. Steigt dieser Wert wieder an, wird entsprechend mit einer Dosiserhöhung reagiert.

Bei Autoimmunerkrankungen hat es sich gezeigt, dass bei einer Absenkung des CrP-Wertes unter 0,1 die Medikationsdosis reduziert werden kann.

- **Auswertung verschiedener Einzelfälle nach jahrelanger Therapie mit der DMSO-Doppelemulsion durch Dr. Frank Wilhelm**

Dr. Wilhelm berichtete über seine Anwendungserfahrungen der letzten 5 Jahre. Er behandelt einen Patienten mit einem histologisch gesicherten Glioblastom adjuvant seit 5 Jahren mit einer **Injektion von 5,0 ml pro Woche**. Die MRT-Kontrollen zeigen in dieser Zeit keine Größenzunahme des Tumors.

Bei einem Patienten mit einem Hodenkarzinom konnte das Tumor- und Metastasen-Wachstum durch die DMSO-DE nur unwesentlich verlangsamt werden. Aber die schweren Depressionen, unter welchen der Patient viel mehr litt, konnten komplett beseitigt werden.

Seine Erfahrungen beim Morb. Parkinson gleichen denen anderer Kollegen. Der Parkinsonkranke profitiert von der Besserung seines Allgemeinbefindens durch die DMSO-Emulsion. Nebenwirkungen der notwendigen Parkinsonmedikamente reduzieren sich auf ein Minimum. Der Kranke ist einfach vitaler.

Um immer im Wirkspektrum zu arbeiten, kommen in der Praxis von Dr. Wilhelm stets 5,0 ml pro Injektion zum Einsatz. Nebenwirkungen wurden nicht beobachtet.

Bei einer Borrelioseerkrankung konnte Dr. Wilhelm über die Heilung einer aufgetretenen Halbseitenlähmung durch die DMSO-DE berichten. Auch andere Kollegen sehen in der Therapie der Borreliose mit dieser Emulsion eine neue effiziente Methode.

Dr. Pöllnitz, Neuenkirchen, berichtete in diesem Zusammenhang über den Verlauf seiner eigenen Borreliose-Erkrankung. Borreliose, Stufe drei, starke therapieresistente Schmerzen, Verkrampfungen und Lähmungen der Lunge. Mit Antibiotika keine Besserung. Therapie ausschließlich mit DMSO-Suppositorien, beginnend über sechs Wochen, 3 x 2 Supp., danach in absteigender Dosierung 4 Monate Behandlung bis zur Genesung.

- **Eigene Kasuistik und Erfahrungen einer adjuvanten DMSO-Behandlung durch Herrn Günter Liebers**

Herr Liebers ist Vorsitzender der größten Prostatakrebselbsthilfegruppe in Berlin. Er ist selbst von dieser Erkrankung betroffen.

Nach der Diagnosestellung erfolgte die Bestrahlung des Erkrankungsherd. Das hatte eine schwere Proktitis zur Folge. Diese Proktitis war über Jahre therapieresistent. Erst eine hyperbare Sauerstofftherapie brachte etwas Linderung. Er litt weiter an Schmerzen und rektalen Blutabgängen.

Durch den regelmäßigen Einsatz der DMSO-DE Suppositorien über Wochen kam es zu einer Heilung. Blutungen und Schmerzen traten seit dem nicht mehr auf. Er hat seine Lebensqualität wieder.

Herr Liebers konnte über weitere Anwendungsbeispiele aus seiner Selbsthilfegruppe berichten. Die Zäpfchen sind gute Schmerzmittel bei Patienten mit metastasierendem Prostatakrebs und bei der Prostatitis. So konnten im Behandlungsverlauf andere starke Analgetika durch die Zäpfchen ersetzt werden.

Herr Liebers empfiehlt in seinem Vortrag den Einsatz von adjuvanten Behandlungen parallel zu rein schulmedizinischen Methoden plus ein gehöriges Maß an Eigenverantwortung und Kritikfähigkeit des Kranken selbst.

- **Diskussion**

In der Diskussion kam es zu vielen gemeinsamen Erkenntnissen.

Wie schon die Tierversuche zeigten, greift die DMSO-DE nicht direkt die Krankheitserreger an. Sie neutralisiert die entstehenden Toxine und Radikale. Dem Körper wird somit erheblich mehr Zeit im Kampf gegen seine Angreifer gegeben. Die immunologischen Systeme regenerieren sich.

Auch bei denen, vom Arzt täglich erlebten Viruserkrankungen spielt sich das gleiche ab. Unter Therapie stellt sich schon nach ein bis zwei Tagen ein Wohlbefinden ein. Aber der Virus ist wesentlich länger nachweisbar. Man lebt ihn doch aus.

Der Einsatz der DMSO-DE Salbe wurde besprochen. Gemeinsame Empfehlung ist der Einsatz bei chronischen Hauterkrankungen von Säuglingen und Kindern mit dem Ziel, kortisonhaltige Präparate zu ersetzen.

Der Einsatz bei der Multiplen Sklerose ist jederzeit gerechtfertigt. Erst nach 6-wöchiger Therapie ohne Effekte sollte über einen Therapieabbruch gesprochen werden. Aus der Erfahrung aller Ärzte heraus, kommt es immer zu einer Verminderung der Schubhäufigkeit. Die Schübe verlaufen dann auch nicht so heftig.

- **Empfehlungen**

Es würde uns freuen, wenn Sie uns über Ihre Erfahrungen bei der Anwendung Ihre Position mitteilen können. Als Ansprechpartner steht Ihnen dazu

Dr. Peter Klose
Hegelstr.37
39104 Magdeburg
Telefon: (0391) 5487191
Fax: (0391) 5628883
EMail: post@dr-peterklose.de

zur Verfügung.