

KOMPETENZZENTRUM REGENSBURG

Forschung, Entwicklung, Therapie

DIE GALVANO - THERAPIE

Nicht operative
minimal invasive Tumorthherapie



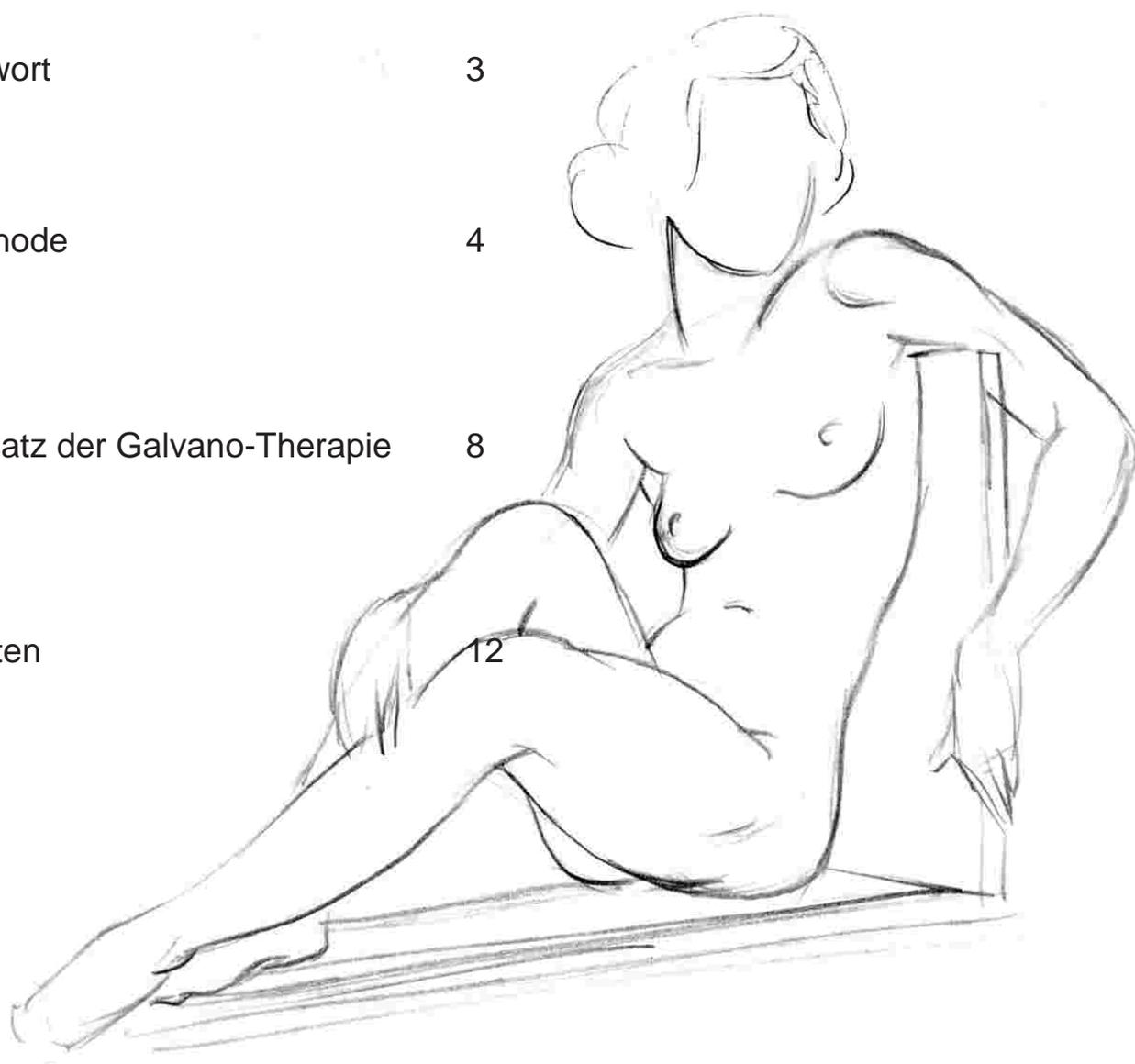
Tagesklinik
Dr. med. Heinz Mayer
Regensburg
Tel. 09 41/ 88 246
Fax: 09 41/ 88 724
e-mail: kontakt@drhpmayer.de

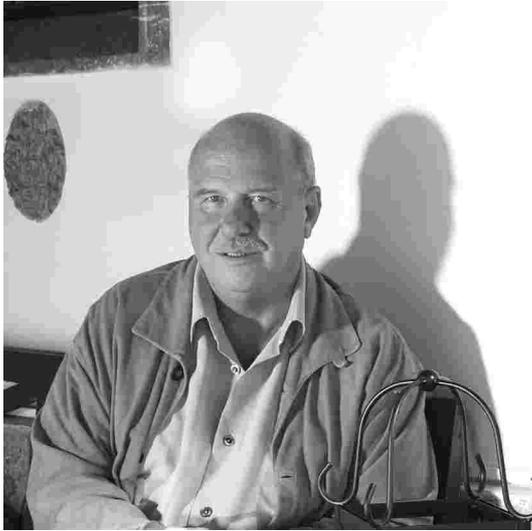
Vorwort 3

Methode 4

Einsatz der Galvano-Therapie 8

Kosten 12





Vorwort

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

mit den vorliegenden Informationen möchten wir Ihnen eine
erfolgversprechende Alternative zur herkömmlichen Krebstherapie
vorstellen und anbieten.

Die Galvano-Therapie (ECT)

ist eine innovative Technologie in der Krebstherapie mit dem Ziel einer überraschend schnellen Behandlung

- ohne oder mit sehr geringen Schmerzen,
- ohne oder nicht nennenswerten Nebenwirkungen und
- ohne Operation, Chemotherapie und Bestrahlung.

Wie ist das möglich?

Bisher ging die Medizin nach versuchter operativer Reduktion der Tumormasse fast ausschließlich mit chemo-therapeutischen Mitteln gegen Krebszellen vor. Diese Mittel sind aber für den ganzen Körper toxisch, indem sie das Immunsystem schwächen und darüber hinaus selbst krebserregende Wirkung haben.

Langsam wendet sich das Blatt. Die Chemie tritt in den Hintergrund und macht einer biologisch physikalischen Betrachtungsweise des Krebsgeschehens Platz. Dieser Wechsel kommt dadurch zustande, dass die etablierten Paradigmen langsam immer weniger fähig sind ihre Versprechungen einzulösen, während die Neuen die Wirklichkeit besser erklären können.

Diese chemisch-mechanische Auffassung vom Leben erklärt alle Lebewesen zu chemischen Maschinen, deren Fähigkeiten sich auf die Funktionen beschränken, die dieses Modell zulässt. Diese Ansicht wurde solange verstärkt, bis sie zum Dogma geworden war und das gesamte Leben und damit auch die Medizin beherrschte.

Langsam tritt die Physik des Lebens, also die Physik der Biologie in den Vordergrund und die Energiemedizin schickt sich an, die Medizin zu revolutionieren.

Die Integration von Physik und Biologie hat zu einer neuen wissenschaftlichen Sichtweise geführt, die überraschend komplexe Strukturen und vormals unvorstellbare

Fähigkeiten in lebenden Systemen offenbart.

Es hat sich gezeigt, dass die Chemie des Lebens auf den grundlegenden Kräften der Elektrizität und des Magnetismus beruht.

Jede Zelle ist eine kleine Batterie und jeder biologische Vorgang ist zumindest auch ein elektrischer Vorgang, denn das Leben wird immer auch und durch elektrische Vorgänge gesteuert. Folgerichtig muss jeder Lebensprozess durch planvoll zugeführte Elektrizität beeinflusst und in eine bestimmte Richtung gesteuert werden können. Das gilt natürlich auch für Krankheiten, insbesondere für Krebs.

Krebszellen sind nicht unwiderruflich an den bösartigen Zustand gekettet. Wenn ein energiereiches übergeordnetes Steuerungssystem wie z. B. elektrischer Strom auf das krankhaft wuchernde Krebsgewebe einwirkt, ist es möglich, dass die Krebszellen ihren anormalen Vermehrungszwang aufgeben.

Die technische Möglichkeit dazu bietet eine mikroprozessor gesteuerte Behandlungseinheit, bei der über Elektroden präzise gesteuerte Elektrizität in das Krebsgewebe appliziert und über fundamentale biologisch-electrische Effekte wie z.B. das pyreo – und das piezoelektrische Phänomen den Zwang zum hemmungslosen Wachstum des Tumors aufhebt. Das heißt, die Krebszelle wird repolarisiert, sie kann Ihre perfekte Tarnung verlieren und das körpereigene Immunsystem ist in der Lage, die Tumorzellen anzugreifen.

Eine Verkrebsung gesunder Zellen kann nicht stattfinden, da die Informationsträger DNS und RNS im Zellkern und in den Zellorganen im Inneren der Zellen perfekt durch den kapazitiven Widerstand die Lipiddoppelmembran der Zellen vor dem Einfluß des elektrischen Stromes geschützt werden, so dass das Genetische System keinerlei Veränderungen ausgesetzt ist.

Um einem Milliliter Tumorgewebe die onkogene Potenz zu nehmen, wird mindestens eine Ladung von 100 Coulomb (Phys. Maßeinheit aus Energie und Zeit) benötigt.

Indikationen der Behandlung

Bei welchen Tumorarten kann die Galvano-Therapie angewandt werden? Prinzipiell sind alle Tumoren der Stromtherapie zugänglich, die sich unter den üblichen und standardisierten chirurgischen Kautelen mit Elektroden erreichen lassen. Hier hat sich auf Grund der gewaltigen technischen Entwicklung der bildgebenden Verfahren die Indikation zur Behandlung entsprechend erweitert.

Bei inneren Tumoren hat sich die MR- oder CT-kontrollierte temporäre Implantierung entsprechend kompatibler High-Tech Elektroden bewährt.

Für Tumoren außerhalb der Körperhöhlen wie z. B. beim Mammakarzinom hat die technische Weiterentwicklung der Sonographiegeräte (3D und 4D) mit entsprechenden Sonden die Möglichkeiten geschaffen, die Tumoren anatomisch präzise mit Elektroden zu versorgen.

Bei folgenden Tumorarten kann die Indikation zur Anwendung der Galvanotherapie gestellt werden:

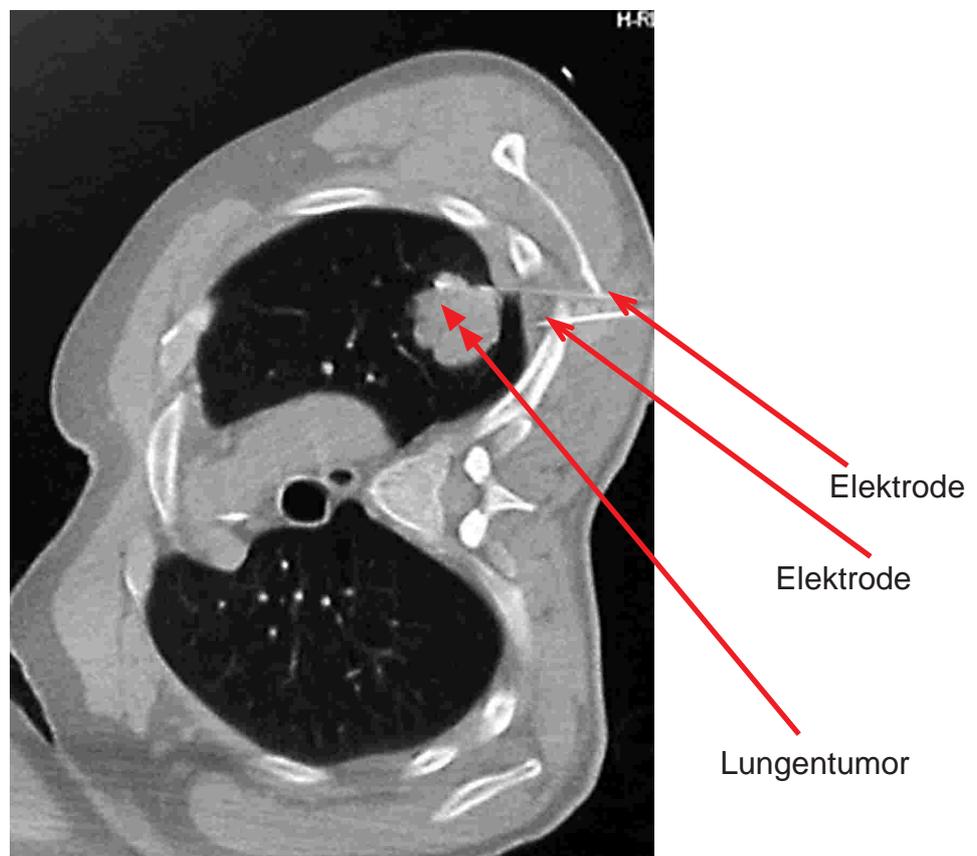
Mammakarzinome sowie isolierte axillare und thoraxwandnahe Lymphknoten,
Hautmetastasen von Mammakarzinomen,
Nach anatomischer Möglichkeit und Vorhaltung entsprechenden technischen Einrichtungen isolierte Lungen- und Lebermetastasen,
alle Tumore im HNO-Bereich, insbesondere Rezidive nach Strahlen- und/oder Chemotherapie,
Hautkarzinome jeder Genese z. B. Melanom, Spinaliom, Basaliom u. a.
gynäkologische Karzinome,
Sarkome,
isolierte Knochentumore und Knochenmetastasen,
Prostatakarzinome.

Warum gibt es das nicht schon lange?

Die Idee ist nicht neu. Bereits seit mehr als 100 Jahren wird in der Medizin der elektrische Strom als Heilverfahren verwendet. Seit den 60er Jahren beschäftigen sich mehr und mehr Forscher und Ärzte mit der Anwendung von elektrischem Strom als tumorzerstörende Maßnahme bei krebserkrankten Patienten. Besonders in China hat diese Methode weite Verbreitung gefunden und wird bereits seit Jahren bei

Tausenden von Patienten eingesetzt.

Mit dem computergestützten Gerät ist die Behandlung von Tumoren endlich unter modernsten Gesichtspunkten möglich. Diese Entwicklung kann somit als revolutionär bezeichnet werden.



Einbringung entsprechend kompatibler Elektroden in einen bösartigen Tumor der Lunge unter CT-Kontrolle

Durchführung der Behandlung

Der Patient wird entsprechend gelagert. Die Behandlung am bequem liegenden Patienten wird bevorzugt. Die Behandlungseinheit zur Patientenlagerung ist aus elektrisch neutralem Material hergestellt. Nach Möglichkeit wird immer ein venöser Zugang gelegt.

Die Behandlung erfolgt nach individueller Prämedikation in Lokal-anästhesie. Besteht eine erhöhte Sensibilität des Patienten oder erfordern Größe und Lage des Tumors besondere Vorsichtsmaßnahmen, wird ein Anästhesist hinzugezogen werden.

Eine Vollnarkose ist im Allgemeinen nicht erforderlich und würde auch das Feedback durch den Patienten verhindern.

Soll ein Chemotherapeutikum in den Tumor eingebracht werden, so ist dieses je nach elektrischer Ladung des Chemotherapiemoleküls an der gleichpoligen Elektrode in den Tumor einzubringen. Das Chemotherapeutikum wird dann im Sinne einer Iontophorese über den elektrischen Strom in den Tumor geschleust.

Während der Behandlung kann ein leichter Druckschmerz oder ein leichtes Kribbeln in dem behandelten Gebiet auftreten. Der Gleichstrom, der zwischen zwei oder mehreren Elektroden fließt, führt zu einer Gewebeerstörung mittels Elektrolyse. Im Bereich des Tumors wird ein Stromfeld aufgebaut. Dieses bewirkt eine Wanderung von geladenen Teilchen im Stromfeld. Negativ geladene Teilchen (sog. Anionen) wandern zum elektrisch positiv geladenen Pol (Anode), positiv geladene Teilchen (Kationen) wandern zur Katode (negativer Pol).

Es findet eine Ladungstrennung (Dissoziation) statt. Dabei entsteht an der Anode Chlorgas und ein extrem saures Gewebe. An der Katode entsteht Wasserstoffgas und ein extrem basisches Milieu. Auch größere geladene Teilchen wie Proteine trennen sich im Stromfeld je nach ihrer Ladung auf. Zudem kommt es zu einer kompletten Depolarisierung von Zellen, so daß diese durchlässig für diverse Substanzen werden und somit ihr spezifisches Gleichgewicht nicht mehr aufrecht erhalten können. Es kommt zum Absterben der betroffenen Zellen. Die gesunden Zellen werden dabei nicht geschädigt.

Die elektrische Devitalisierung von Krebszellen 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.

Diese Therapie löst auch ein aktiv spezifisches Immunphänomen aus, denn durch den galvanischen Strom werden Tumorantigene frei und den durch den Strom angelockten Immunzellen präsentiert. Die Fresszellen können jetzt die Tumorzellen wieder als Feinde erkennen und bekämpfen. Vorher hatten sich die Krebszellen durch eine negative Überschussladung quasi getarnt.

Vorteile der GALVANO-THERAPIE:

Das betroffene Organ mit seiner Funktion bleibt erhalten.

Die Therapie kann in lokaler Betäubung durchgeführt werden, d.h. Risiken und Nebenwirkungen einer Narkose werden vermieden und der Patient erholt sich in seiner häuslichen Umgebung.

Es kommt zu einer zusätzlichen Immunstimulation, weil lysierte (sich auflösende) Tumorbestandteile dem Immunsystem präsentiert werden. Das gesunde Gewebe kann im Vergleich zu herkömmlichen Methoden gezielter vor einer Schädigung bewahrt werden.

Es entsteht keine störende Narbenbildung.



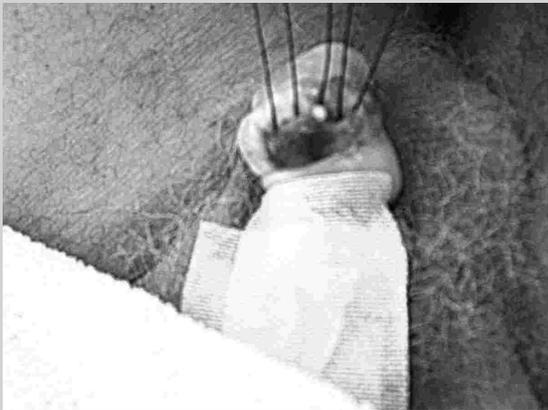
45-jährige Patientin. Mammographisch, histologisch und sonographisch gesichertes Mammakarzinom rechts. Die Aufnahme zeigt die Patientin zwei Jahre nach der Behandlung.

Insgesamt wurden intratumoral 3.500 Coulomb über Platinelektroden in 6 Sitzungen verabreicht. Kontrolluntersuchungen sind alle ohne Befund. Die Patientin ist vollkommen beschwerdefrei.



69-jährige Patientin - 1,5 Jahre nach der Behandlung. Histologisch und durch alle bildgebenden Verfahren gesichertes Mammakarzinom.

Wie bereits an vorangegangener Stelle beschrieben, zeigt die Galvano-Therapie besonders gute Erfolge bei Tumoren, die ohne große Probleme mit Sonden zu erreichen sind, wie z.B. Mammakarzinome, Hautkarzinome, Prostatakarzinome, alle Tumore im Geschlechtsbereich, sowie alle Tumore des HNO-Bereiches und isolierte Knochentumore und Knochenmetastasen. Bei Vorliegen einrichtungsgemäßer und technischer Voraussetzungen auch Tumore in Lunge, Leber, Bauchspeicheldrüse etc.



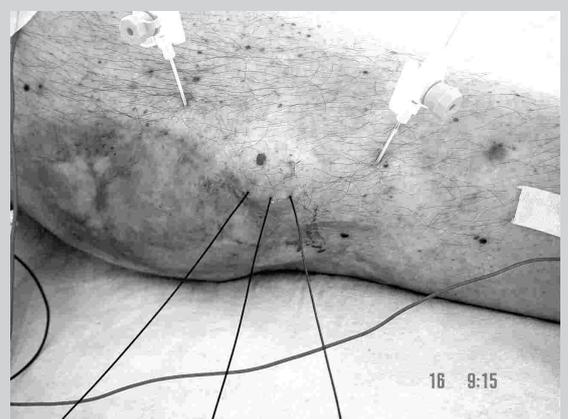
Peniskarzinom: 1. Behandlung von insgesamt 3
Histologisch gesichert. Operative Amputation
geplant.



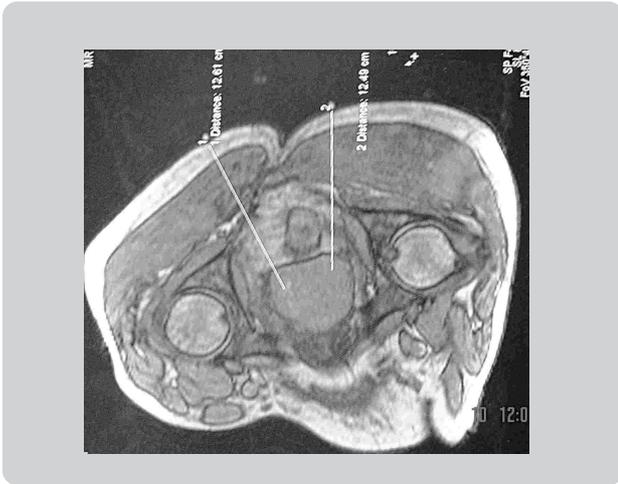
Peniskarzinom abgeheilt nach 1 Jahr



Zungenkarzinom während der Galvano-Therapie.
Abgeheilt ohne Komplikationen.



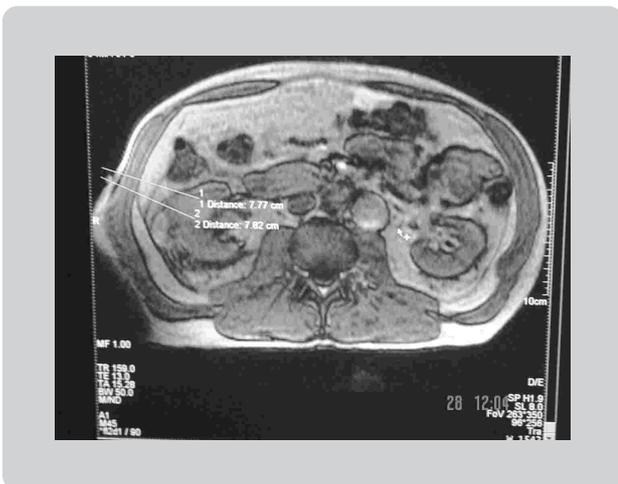
Melanom rechter Unterschenkel. 3 Rezidivtumore nach
multiplen Operationen und vielfältigen konservativen
Therapien.



Prostatakarzinom nach exakter Lokalisation im offenen Kernspin (MRT) während der Galvano-Therapie. Deutlich sichtbar sind die 2 Elektroden, die in den Tumor von außen eingebracht worden sind.



Prostatakarzinom, anderer Schnitt.



Lebertumor nach exakter Lokalisation im offenen Kernspin während der Galvano-Therapie. Deutlich sichtbar sind die 2 Elektroden, die in den Tumor von außen eingebracht worden sind.



Lungentumor nach exakter Lokalisation im offenen Kernspin während der Galvano-Therapie. Hier ist durch Überlagerungen nur 1 Elektrode sichtbar.

Die Behandlung mit der Galvano-Therapie ist für den Patienten in höchstem Maße schonend, denn sie wird so gesteuert, daß Sie unter der Schmerzgrenze bleibt. Der behandelte Tumor bildet keine Tochtergeschwülste (Metastasen). Auch ein Befall von regionalen Drüsen tritt nicht ein. Der Allgemeinzustand des Patienten und dessen Wohlbefinden wird durch die Galvano-Therapie nicht verschlechtert. Wechselwirkungen mit anderen Therapien sind nicht bekannt.

Es kann beobachtet werden, daß auch große Tumore, wenn sie elektrolytisch zur Nekrose gebracht werden, den Organismus nicht toxisch belasten.

Ungeeignet sind derzeit Tumore, die mit Sonden nicht erreichbar sind, wie z. B. im Gehirn oder im Darm. Bedingt geeignet sind entzündliche oder bereits radiologisch behandelte Tumore. Leukämien sind zur Zeit noch nicht mit der Galvano-Therapie behandelbar.

Die Erstattung der Behandlungskosten bereitet zunehmend Probleme.

Bitte klären Sie die Kostenübernahme mit Ihrer Krankenkasse ab.