

Studie beweist: Erfolgreiche Behandlung mit EDTA bei Bleivergiftungen und Krebs

Mit EDTA-Chelat-Therapie der Krebsentstehung vorbeugen

Fachbeitrag von Karin Löprich, Heilpraktikerin

Das Sprichwort: „vorbeugen ist besser als heilen“ gilt generell bei allen Krankheiten – aber insbesondere bei der Behandlung von Krebsgeschehen. Die nachfolgend vorgestellte Studie wurde zwar schon vor vielen Jahren durchgeführt – das Ergebnis ist jedoch heute aktueller als jemals zuvor. Es handelt sich nicht um eine olle Kamelle. Die Anzahl der Krebsfälle ist drastisch angestiegen – und die Krebstherapie ist noch nicht auf dem Markt. Die beste Krebstherapie ist die, die man nicht anwenden muss, weil eine Krebserkrankung vermieden werden konnte. Aber wer sieht das schon ein.

Während der über 18 Jahre wissenschaftlich durchgeführten Studie von Blumer & Cranton konnte gezeigt werden, dass die Krebssterblichkeit in der Gruppe der mit EDTA behandelten Patienten um 90% reduziert werden konnte.

Der kleine Ort Netstal liegt idyllisch in einem engen Hochtal der Schweizer Alpen. Die Luft dort oben in den Bergen wäre rein und gesund, verlief nicht die stark befahrene Hauptverkehrsstrasse mitten durch den Ort. Wir schreiben das Jahr 1958.

Dr. med. Walter Blumer ist der Hausarzt der Gemeinde Netstal. Viele seiner Patienten klagen zunehmend über Kopfschmerzen, Müdigkeit, Nervenbeschwerden und Magen-Darm-Beschwerden. Immer häufiger sieht er Depression mit Wesensveränderungen. Die Vermutung drängt sich auf, dass Autoabgase an der Entstehung der Probleme Schuld sein könnten.

Die Nähe zu seinen Patienten vermittelt ihm die Information über deren Lebensumstände wie Wohnung, Beruf und Gewohnheiten. Er stellt fest, dass die Symptome derjenigen Patienten, die in der Nähe der Durchgangsstrasse wohnen, häufiger und ausgeprägter sind als die der Patienten, die in einiger Entfernung von der Straße wohnen. Der Verdacht drängt sich ihm auf, dass die Atemluft mit Blei belastet ist. Es liegt für ihn nahe, dass die Symptome von einer Bleibelastung herrühren. Das muss genau untersucht werden.

Gefahr erkannt – Gefahr gebannt

Aus Amerika kommen zu der Zeit die ersten sensationellen Berichte über die Chelat-Therapie. (EDTA war als Kriegsbeute von Deutschland nach Amerika gelangt).

Sir Norman Clark hatte in den 50-iger

Karin
Löprich



Jahren bei Fabrikarbeitern aus den Akkumulatorenwerken bei Detroit Bleivergiftungen erfolgreich mit EDTA behandelt. Nebenbei – quasi als Nebenwirkung – berichteten die Patienten über eine Verbesserung vieler Krankheiten und Symptome während und nach der Chelat-Therapie. Metallausleitung als Mittel gegen Bleivergiftung und durch Blei verursachte Krankheiten. Das hört sich doch gut an! Die Idee der Studie ist geboren. Zusammen bringen Dr. Walter Blumer und Dr. Elmar Cranton die Studie auf den Weg.

Es wird eine Gruppe von 231 Erwachsenen (126 Frauen und 105 Männer) für die Studie ausgewählt. Alle wohnen entlang der Hauptstrasse. Es handelt sich **nicht** um eine gut bezahlte Studie eines Pharmakonzerns, sondern um eine langjährige Beobachtungsstudie die darin besteht, lediglich einen Teil der Patienten mit EDTA zu entgiften – den anderen Teil nicht. Die allgemeine ärztliche Versorgung ist bei allen Teilnehmern der Studie ansonsten gleich. „Nur“ die Metallentgiftung mit CaEDTA macht den Unterschied aus.

Dr. Blumer sieht bei den ersten Labortests stark erhöhte Bleiwerte. (Die Ausscheidung von Blei nach der Gabe von CaEDTA wird auch heute noch durchgeführt. Es handelt sich um einen wissenschaftlich anerkannten Test für Bleibelastung im Körper). Die Untersuchung wird zu der Zeit mittels Atom-Absorptions-Spektalanalyse (nach der Roosels Methode) vor und nach EDTA-Applikation durchgeführt. (Heute haben sich auch bei uns Labors auf die Schwermetall-Testung spezialisiert).



Wir bedienen uns dieser Methode (Provokationstest), um durch erhöhte Ausscheidung von Metallen den Grad der Metallbelastung (besser Vergiftung) nachweisen zu können. **Laborergebnisse bestätigen den Verdacht.** Bei den Testpersonen wird eine Bleibelastung getestet – und damit wird Blei als auslösender Faktor bei der Entstehung von Krankheiten angenommen. Das ermutigt Dr. Blumer und Dr. Cranton, eine Studie zu beginnen, die 18 Jahre andauert. Es wird versucht, nachzuweisen, dass die Nähe zur Hauptstraße – und dadurch die Belastung mit toxischen Stoffen – mit den Symptomen und Krankheiten der Patienten zu tun hat. Damals wussten sie nicht, wie die Studie ausgehen wird.

Lassen Sie sich von dem Ergebnis der Studie überraschen!

Von den 231 Testpersonen starben während der 18 Jahre dauernden Beobachtungsstudie 31 Personen (17 Männer und 14 Frauen) an malignen Tumoren. In allen Fällen – bis auf einen – wurde die histopathologische Diagnose durch einen Pathologen im Krankenhaus bestätigt. 28 der 31 verstorbenen Menschen hatten 10 Jahre oder länger direkt an der Hauptstraße gewohnt, und die meisten waren rund um die Uhr in ihren Häusern.

59 Patienten aus der Studie erhielten Ca-EDTA-Injektionen + Vit C + Vit B1. Von 1959 bis 1976 starb nur einer der mit EDTA behandelten Patienten (1,7%). Im Vergleich dazu verstarben 31 von 172 Leuten der nicht mit EDTA behandelten Patienten aus der Kontrollgruppe an Krebs (17,4%). Das zeigt ein 10-fach höheres Auftreten von Krebssterblichkeit bei nicht mit EDTA behandelten Patienten ($P=0.002$). Die beiden Gruppen waren ansonsten in allen Aspekten gleich.

Die Gruppe der behandelten Patienten bestand aus 35 Frauen und 24 Männern. Das Auswahlverfahren beachtete sorgfältig alle Aspekte. Es wird nachdrücklich betont, dass die untersuchten Personen dieser Studie nicht mehr Blei oder jeglichen andern Umweltkarzinogenen ausgesetzt waren als Bürger der meisten anderen Städte in der ganzen Welt.

1959 betrug die Verkehrsdichte in Netstal 4000 Fahrzeuge pro Tag und hat sich bis 1968 auf 8000 Fahrzeuge pro Tag erhöht. Damals war das Benzin noch bleihaltig! 7000 Fahrzeuge waren PKWs und 400 waren Diesel LKWs. Die Messungen der Umweltbelastung auf Verschmutzungen und krebserregende Stoffe wurden in der unmittelbaren Gegend der Studie (Hauptstrasse) und in der Umgebung durchgeführt.

Von renommierten US-Labors durchgeführte Luft- und Bodenproben entlang der Hauptstrasse zeigten die Anwesenheit von polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen die als krebserregend bekannt sind. Verschmutzung in unmittelbarer Nähe der Hauptstrasse wo die Großzahl der Studienteilnehmer wohnten, waren nur „leicht über dem erlaubten Grenzwert“ der *Public Health and Umweltbehörde der USA*. Es konnte durch die Untersuchungen eine Relation zwischen der Nähe zur Straße und der Erkrankung der Anwohner nachgewiesen werden.

Vermeidung der Krebsentstehung durch EDTA-Chelat-Therapie

Als die Daten der Studie veröffentlicht wurden, haben neue Untersuchungen zur Verbindung von Krebs und der Pathologie der Freien Radikale geführt. EDTA entfernt neben Blei auch die Durchgangsmetalle wie **Eisen**, welches die Pathologie der

Freien Radikale beschleunigt, Schäden an den Zellen, Zellmembranen, Mitochondrienmembranen und allen biologischen Strukturen verursacht - einschließlich die Entstehung von Krebs bewirken kann. Eisen ist ein essentielles Nahrungselement aber es ist auch bekannt, dass es sich mit zunehmendem Alter anhäuft. Eisen ist ein Katalysator der Lipidperoxidation und potenziert die Krebs fördernden Eigenschaft der polyzyklischen Kohlenwasserstoffe und anderer Substanzen. EDTA erhöht die Ausscheidung von freiem ungebundenem katalytischem Eisen 10 Mal mehr als es bei Blei der Fall ist. Es gibt viele Gründe die dafür sprechen, dass **EDTA-Chelat-Therapie bei der Krebsprävention wirksam** ist.

Im Körper gespeichertes Eisen steht in einer Wechselbeziehung mit Krebsrisiko und Arteriosklerose. EDTA entfernt viel effektiver ungebundenes und potentiell toxisches Eisen aus dem Körper als Blei. **Das mag eine bedeutende Entdeckung dieser Studie darstellen.**

Eine kürzlich erschienene Publikation von McDonagh, et al. bestätigt die Verbesserung einer großen Vielzahl von Symptomen wie sie vor der Studie von den Teilnehmern berichtet wurden. Neurasthenie und unspezifische multiorganische Symptome verbesserten sich erheblich unter einer EDTA-Chelat-Therapie, woraus eine Verbesserung der Lebensqualität resultierte.

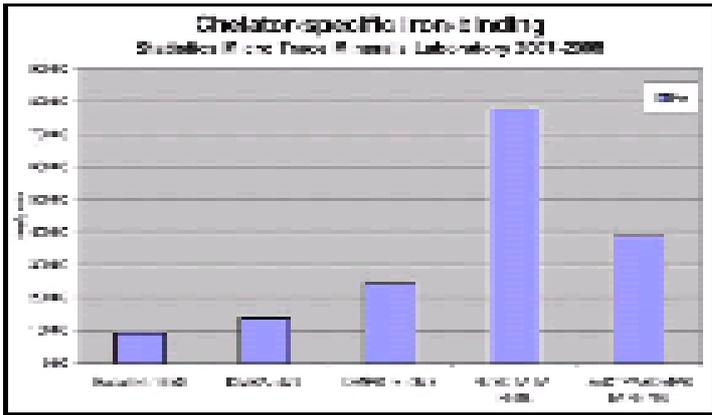
Es sollten groß angelegte, randomisierte Doppelblindstudien angestrengt werden, um die vielen Vorteile der durchgeführten EDTA-Chelat-Therapie voll zu dokumentieren – so wie sie in der Studie von Blumer & Cranton gefunden wurden. EDTA ist eine nicht treure und relativ sicher anzuwendende Substanz. Die pharmazeutischen Konzerne sehen keinen (finanziellen) Anreiz in einer Studie, da das Patent für EDTA ausgelaufen ist.

Ortsansicht Netstal, Schweiz



Ortsdurchfahrt





Die Aussage der im Artikel vorgestellten alten Studie von Blumer & Cranton wird von neuen Untersuchungen bestätigt: **Der Townsend Letter (May 2009)** veröffentlicht einen Beitrag von Frau E. Blaurock-Busch, PhD unter dem Titel: *Chelation Iron in Conditions of Iron Overload*. In diesem Artikel wird beschrieben, dass **Eisenüberladung** Schädigung der Mitochondrien bewirkt und auch die DNA angreift, was zu malignen Entartung führen kann.

Eisenüberladung des Körpers ist nachgewiesen als Krankheitsursache anzusehen. Es gibt vererbte und erworbene Eisenspeicherkrankheiten. Die am häufigsten auftretenden Krankheiten bei Eisenüberfrachtung sind Leberfibrose, Lebercirrhose, Leberkrebs, Herzkrankheiten, chronische Arthritis und Diabetes. Hämochromatose oder erworbene Eisenspeicherkrankheit kann als Komplikation zu Anämie wie Thalassämie und sideroblastische Anämie und Leberkrebs führen.

Lipidperoxidation entsteht durch Eisenüberladung und verursacht Entzündungen. EDTA hat eine gute Eisenbindekapazität, senkt die Lipidperoxidation und das Eisen, entfernt überschüssiges Eisen und hat deshalb eine entzündungshemmende Wirkung. Dadurch wird der Angriff der freien Radikale auf die Zellmembranen (Mitochondrienmembranen) reduziert und der Krankheits-

entstehung (auch der Krebsentstehung) vorgebeugt. Diese Entdeckung ist bereits in der Studie von Blumer & Cranton dokumentiert worden.

EDTA ist nachgewiesen ein ausgezeichneter Chelator für Eisen. Dieser Tatsache sollte von Seiten der Schulmedizin mehr Beachtung geschenkt werden. EDTA (Ethylendiamintetraessigsäure) hat eine höhere Bindekapazität als DMPS (2,3-Dimercapto-1-propanesulfonic acid) und DMSA (meso-2,3-Dimercaptosuccinic acid). Die Tabelle macht die hervorragende Bindekapazität von EDTA deutlich.

Interessantes zum Preis einer Eisenausleitung mit den dafür zur Verfügung stehenden Chelatoren Desferal (auch Deferoxamine oder Desferrioxamine) und Deferiprone.

Die monatlichen Kosten für Hämochromatose-Patienten, die mit einer portablen **Deferrioxamine-Pumpe behandelt werden, können 6000\$ bis 8000\$ betragen.** EDTA-Behandlung würde etwa \$600 bis \$1000 monatlich kosten.

Die EDTA-Chelat-Therapie bei Eisenspeicherkrankheiten sollte mehr Beachtung und Anerkennung geschenkt werden – auch von Seiten der Schulmedizin. EDTA ist nicht nur wirksam sondern auch kosteneffizient.

Die Deutsche Akademie für Chelat-Therapie e.V. (DACT) hat nicht genug Geld für eine Studie – deshalb werden wir eine „Unbedenklichkeits-Studie“ über EDTA in Angriff nehmen. Vielleicht könnte das ein erster Schritt zur Anerkennung der Chelat-Therapie sein.

Ich habe mit Dr. Blumer gesprochen und sein Einverständnis für die Übersetzung seiner Studie und die Veröffentlichung im deutschsprachigen Raum erhalten. Herr Dr. Blumer hat sich darüber gefreut, dass ich sein Lebenswerk aufgegriffen habe, um die Erkenntnisse seiner Studie zu veröffentlichen. Sie darf nicht nur in dicken Lehrbüchern verstauben. Gerade das Thema Krebs und Krebstherapie sollte uns einen Weg aufzeigen, Krebsentstehung durch Entgiftung zu beschreiten. **Vorbeugen ist besser als heilen!**

Werden Sie Chelat-Therapeut DACT

Die Chelat-Therapie oder Klinische Metallausleitung ist wie keine andere Therapie in der Lage, den Körper von potentiell tödlichen Giften (toxischen Metallen) zu befreien.

Die DACT bietet Seminare an, die Sie befähigen, die Chelat-Therapie sicher und effektiv bei Ihren Patienten anzuwenden.

Kontakte: Schauen Sie auf unsere Webseite: www.chelat.biz oder kontaktieren Sie: Geschäftsstelle DACT, Frankfurter Str. 45, 63303 Dreieich, Tel. 06103 / 87 00 831

Bei Interesse wird Ihnen gerne die gesamte Studie in englischer oder deutscher Sprache zugeschickt. Senden Sie eine Mail an: office@chelate.biz

Gesund durch Entgiftung
Chelat-Therapie: Therapie – Prävention – Rehabilitation – Antiaging

Autorin: Karin Löprich, Heilpraktikerin CMT (IBCMT), Präsidentin der DACT e.V. Karlstraße 5, 77933 Lahr / Schwarzwald www.loeprich.de, praxis@loeprich.de Tel: 07821 / 4 18 54, Fax: 07821 / 4 29 66

Quelle: A Textbook of EDTA Chelation Therapy

Edited by Elmer M. Cranton, MD, second edition Seite 195-201

ISBN 1-57174-253-0

Nicht autorisierte Übersetzung: Karin Löprich, HP, CMT,

Abstrakt:

Während einer 18-jährigen Studie, in der 59 Patienten mit CaEDTA behandelt wurden, konnte die Krebssterblichkeit um 90% reduziert werden. Nur einer von 59 Patienten (1,7 %) verstarb an Krebs, während 30 von 172 unbehandelten Patienten aus der Kontrollgruppe (17,6%) an Krebs starben ($P=0.002$). Ebenfalls reduzierte sich der Tod durch Arteriosklerose verursachte Erkrankungen.

Die behandelten Patienten hatten bei Studienbeginn keine nachweisliche Krebserkrankung. Beobachtungen beziehen sich nur auf die Langzeit-Prävention von malignen Erkrankungen, wenn mit der Chelat-Therapie begonnen wurde, bevor klinisch nachgewiesen Krebs auftrat.

Behandelte Patienten und Patienten aus der Kontrollgruppe lebten in derselben Nachbarschaft, neben einer stark befahrenen Straße eines kleinen Ortes in der Schweiz. Beide Gruppen waren derselben Belastung von Autoabgasen, industrieller Verschmutzung und anderer krebs-erregender Stoffe ausgesetzt. Die Belastung krebs-erregender Substanzen war bei der untersuchten Gruppe nicht größer, als sie in den meisten Städten weltweit besteht.

Statistische Analysen haben gezeigt, dass der einzig signifikante Unterschied zwischen den behandelten Patienten und denen der Kontrollgruppen in der Anwendung der EDTA-Chelat-Therapie bestand.

EDTA ist als Therapie bei Bleivergiftung wissenschaftlich anerkannt. EDTA entfernt auch andere toxischen Schwermetalle und Elemente aus der Nahrung wie Eisen, welches auch die Entstehung von Krebs durch die Pathologie der freien Radikale fördert.

Blei von Autoabgasen, Petrochemicals vom Reifenabrieb, Kadmium und andere carcinogene Substanzen sind an stark befahrenen Straßen in höheren Konzentrationen vorhanden. Diese Substanzen verursachen Krebs und potenzieren andere Carcinogene.

Es wurde in älteren Veröffentlichungen über die erhöhte Krebssterblichkeit bei 231 Er-

wachsenen berichtet, die entlang einer stark frequentierten Straße lebten, gegenüber der Menschen, die in einer verkehrsfreien Gegend der selben Stadt wohnten (1972).

Nervenbeschwerden, Kopfschmerzen, Müdigkeit, gastrointestinale Störungen, Depression und Wesensveränderungen konnten öfters beobachtet werden. Es wurde angenommen, dass diese Unterschiede durch das Ausgesetztsein von Blei die Ursache sein könnte.

Man begann, eine Gruppe mit von 59 Patienten mit solchen Symptomen mit parenteralen Dosen von Calcium EDTA (CaEDTA) zu behandeln. Die Symptome verbesserten sich und die Delta-Amino Levulinic Säure verringerte sich. Als Folge der EDTA Chelat-Therapie wurde ein Rückgang von Krebserkrankungen beobachtet. Als man eine Kontrollgruppe unbehandelter Patienten, die kein EDTA erhalten hatten, mit der Gruppe verglich, die mit EDTA behandelt worden waren, wurden viel weniger Krebstote verzeichnet. Die Kontrollgruppe wurde gleich behandelt, außer dass sie EDTA Chelat-Therapie erhalten hatten.

Der Grund für die vorliegende Studie ist, die Langzeitänderung bei der Krebssterblichkeit nach EDTA-Behandlung präziser zu bestimmen und statistisch zu analysieren.

Statistische Daten

1958 wurde eine Gruppe mit 231 Erwachsenen für die Studie ausgesucht. Alle wohnten entlang der Hauptstraße eines kleinen Ortes in der Schweiz mit etwa 3000 Einwohnern. Von diesen 231 Leuten (105 Männer und 126 Frauen) starben während der 18 Jahre dauernden Beobachtungsstudie 31 Personen (17 Männer und 14 Frauen) an malignen Tumoren (1959 – 1979). Todesursachen waren in 4 Fällen Bronchialkrebs, 5 Colon Ca, 5 Magen Ca, 2 Brustkrebs, 3 Ovarial Ca, 1 Pankreas Ca, 2 Pleura Endothelial Ca und 9 Fälle anderer Krebsarten. In allen Fällen bis auf einen wurde die histopathologische Diagnose durch einen Pathologen im Krankenhaus bestätigt. 28 der verstorbenen Menschen hatte 10 Jahre oder länger direkt an der Hauptstraße gewohnt

und die meisten waren rund um die Uhr in ihren Häusern.

59 Erwachsene Patienten aus der Studie erhielten 10 oder mehr 1,9g CaEDTA-Injektionen plus Vitamin C und B1. Von 1959 bis 1976 starb nur einer der mit EDTA behandelten Patienten (1,7%). Im Vergleich dazu verstarben 30 von 172 Leute der nicht mit EDTA behandelten Patienten aus der Kontrollgruppe an Krebs (17,4%). Das zeigt ein 10-fach höheres Auftreten von Krebssterblichkeit bei unbehandelten Personen. ($P=0.002$) Die beiden Gruppen waren in allen Aspekten gleich.

Die Gruppe der behandelten Leute bestand aus 35 Frauen und 24 Männern. Es wurde anfänglich gedacht, dass diese höhere Prozentzahl von Frauen möglicherweise mehr Nichtraucher beinhalten würde und dass das teilweise die verringerte Sterblichkeit ausmachte. Von 91 unbehandelten Frauen starben 14 an Krebs, ein Auftreten von 15%, und alle weiblichen Krebstoten waren Nichtraucher.

Die behandelte Gruppe beinhaltete keinen größeren Teil von Personen, die in ihren Berufen weniger karzinogenen Stoffen ausgesetzt waren oder längere Zeit von ihren Wohnungen abwesend waren. Analysen der Daten über Beruf und Aufenthaltsort tagsüber zeigten keine Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Hausfrauen, die sich hauptsächlich jeden Tag im Haus aufhielten, waren in beiden Gruppen gleich viele. Es bestanden keine signifikanten Altersunterschiede in den Gruppen der Behandelten und Unbehandelten. Die Krebssterblichkeit war unabhängig von Verdienst und Einkommen.

Labor Analysen

Es wurde erhöhte Bleiausscheidung im Urin nach der EDTA-Injektion gefunden. Das ist ein anerkannter Test für Bleibelastung im Körper. Bleiausscheidung im Urin wurde bei 5 Patienten mit Atomabsorption Spektroskopie vor und nach der EDTA Injektion gemessen (nach der Roosels Methode). In allen Fällen wurde eine starke Erhöhung der Bleiausscheidung gemessen. Gleichzeitig verringerte sich die Delta-Amino Levulinic Säure (DALA) im Urin. DALA wurde im Central Laboratories of the University Hospital in Zürich nach den Methoden von Doss und Schmidt durchgeführt.

Es ist nachdrücklich zu betonen, dass die

untersuchten Personen dieser Studie nicht mehr Blei oder jeglichen anderen Umweltkarzinogenen ausgesetzt waren als Bürger der meisten anderen Städte in der ganzen Welt. 1959 betrug die Verkehrsdichte 4000 Fahrzeuge pro Tag und hat sich bis 1968 auf 8000 Fahrzeuge pro Tag erhöht. 7000 waren PKWs und 400 waren Diesel LKWs. Messungen der Umweltbelastung auf Verschmutzungen und krebserregende Stoffe wurden in der unmittelbaren Gegend der Studie und in der Umgebung durchgeführt. Die Tests wurden durch die Wood Hole Laboratories, Massachusetts, USA mit Ultraviolett Spektrographie, Massen-Spektrographie und Chromatographie durchgeführt. Bodenproben nahe der Hauptstraße, wo die Leute der Studie lebten, zeigten die Anwesenheit von polycyclischen aromatischen Kohlenwasserstoffen, die als krebserregend bekannt sind. In weiterer Entfernung von der Hauptstraße desselben Ortes wurde eine annähernd um ein Drittel geringere Verschmutzung gemessen, was mit der Entfernung vom Autoverkehr in Zusammenhang gebracht wurde. Frühere Untersuchungen zeigten, dass die meisten der gemessenen Karzinogene von der Verschmutzung durch Autos herrührten. Verschmutzung in unmittelbarer Nähe der Hauptstraße, wo die Großzahl der Studienteilnehmer wohnten, waren nur leicht über dem erlaubten Grenzwert der *Public Health* und Umweltbehörde der USA.

Diskussion

Vorläufigen Mitteilungen dieser Daten zufolge, hat das verantwortliche Komitee für die Überwachung der Luftqualität in der Schweiz die Resultate mit einer anderen statistischen Methode überprüft. Sie fanden ein höheres Auftreten der Krebssterblichkeit in der unbehandelten Gruppe als in der Bevölkerung der Schweiz generell. Die Tatsache, dass eine identische mit EDTA behandelte Gruppe in der Folgezeit eine 90-prozentige Reduktion der Krebssterblichkeit und auch anderer Todesursachen aufwies, wurde bestätigt. Der Fakt, dass generelle Sterblichkeit sowie auch die Krebssterblichkeit in der behandelten Gruppe niedriger war, wurde ebenso von Knutti und Schlatter bestätigt. Ihre aufgestellte Erklärung war, dass die behandelten Patienten möglicherweise gesundheitsbewusster oder in besserer medizinischer Betreuung gewesen wären, was jedoch keine ad-

äquate Erklärung für die aufgezeichneten Tatsachen war. Bewohner einer weniger umweltbelasteten Gegend erfahren eine niedrigere Krebssterblichkeit, trotz derselben medizinischen Betreuung.

Beweis durch diese Studie belegt, dass:

- (1) EDTA entfernt krebserregende oder krebserfördernde Substanzen aus dem Körper, und
- (2) diese Substanzen stehen in Wechselwirkung mit Umweltbelastung durch den Autoverkehr.

Die allgemeine Verringerung bei Krebs aus allen möglichen Gründen und die größere Lebensdauer in der EDTA Gruppe der Behandelten zeigt, dass Chelat-Therapie auch die üblichen Gründe der Sterblichkeit herabsetzt, wie Arteriosklerose und koronare Herzerkrankungen. Außer für die Krebssterblichkeit stehen keine exakten statistischen Daten zur Verfügung.

Bereits 1961 wurde von Tierexperimenten berichtet, dass durch intravenöse Injektionen von EDTA das Wachstum experimentell hervorgerufener Tumoren verlangsamt werden konnte. Ein Krebs-Inhibitor-Effekt wurde ebenfalls für andere Chelatoren gezeigt, einschließlich BAL, Cystein, Penicillamine und Zitronensäure. Viele Tumour-Inhibitoren-Medikamente, einschließlich 5-Fluorouracil, besitzen metallbindende Eigenschaften.

Blei potenziert die Carcinogenität der aromatischen Kohlenwasserstoffe wie Benzopyrene bis zum fünffachen. Gegenden nahe an stark frequentierten Hauptstraßen sind mit vielen anderen krebserregenden Stoffen verschmutzt, einschließlich polycyclischer aromatischer Kohlenwasserstoffe, Nitrosaminen, Epoxiden, Cadmium und Asbest – zusätzlich zu anorganischen Tetraethyl Blei.

Als die Daten dieser Studie veröffentlicht wurden, haben neue Untersuchungen zur Verbindungen von Krebs und der Pathologie der freien Radikale geführt. EDTA entfernt Durchgangsmetalle wie Eisen, welches die Pathologie der freien Radikale beschleunigt, einschließlich der Entstehung von Krebs. Eisen ist ein essentielles Nahrungselement, aber es ist auch bekannt, dass es sich mit zunehmendem Alter anhäuft. Eisen ist ein Katalysator der Lipidperoxidation und potenziert die krebserregenden Eigenschaften der polycyclischen

Kohlenwasserstoffe und anderer Substanzen. EDTA erhöht die Ausscheidung von freiem ungebundenen katalytischem Eisen 10 Mal mehr, als es bei Blei der Fall ist. Es gibt viele **Gründe die dafür sprechen, dass EDTA-Chelat-Therapie als Therapie bei der Krebsprävention wirkt.**

Eine kürzlich erschienene Publikation von McDonagh et al. bestätigt die Verbesserung einer großen Vielzahl von Symptomen, wie sie vor der Studie von den Teilnehmern berichtet wurden. Neurasthenie und unspezifische multiorganische Symptome verbesserten sich erheblich unter einer EDTA-Chelat-Therapie, aus einer allgemeinen Verbesserung der Lebensqualität resultierend.

Im Körper gespeichertes Eisen steht in einer Wechselbeziehung mit Krebsrisiko und Arteriosklerose. EDTA entfernt viel effektiver ungebundenes und potentiell toxisches Eisen aus dem Körper als Blei, was eine bedeutende Entdeckung dieser Studie sein mag.

Es sollten groß angelegte, randomisierte Doppelblindstudien gemacht werden, um die vielen Vorteile einer durchgeführten EDTA-Chelat-Therapie voll zu dokumentieren, die in dieser Studie gefunden wurden. EDTA ist eine nicht teure und relativ sicher zu verabreichende Substanz, aber das Patent ist ausgelaufen und die pharmazeutischen Konzerne haben keinen Anreiz, in solche Studien zu investieren.

Referenzen:

1. Blumer W, Jaumann R, Reich T.: *Motorisierung wichtigste Ursache für Krebsentstehung? Praxis* 1972;61:514-518

Literaturangaben zur Studie Blumer&Cranton

1. Blumer W., Jaumann R., Reich T.: Motorisierung wichtigste Ursache für Krebsentstehung?
2. Blumer W.: Nervöse Störungen durch Autoabgase. *Praxis* 1970;59:1089-1816
3. Blumer W., Reich T.: Bleibenzin und Krebsmortalität. *Schweiz med Wschr* 1976;106:503-506
4. Moeschlin S.: *Klinik und Therapie der Vergiftungen*. Stuttgart, George Thieme Verlag, 1965
5. Blumer W.: Bleidepots bei Anwohnern einer Autostrasse. *Med Neuheiten* June 1969;75:3-8
6. Roosels D.: An atomic absorption determination of lead in urine after extraction with dither. *Atom Abcam Newsweek* 1968;7-10
7. Doss M., Schmidt A.: Quantitative Bestimmung 5-aminolavulinsäure und Porphobilinogen im Urin mit Ionenaustauschchromatographie-Fertigsäulen
8. Knutti R., Schlatter C.: Motorisierung und Krebsgefährdung. *Schweiz med Wschr* 1977;107:312-315
9. Balmus G., Nastac E., Sandulesco T.: Láction dún produit chelateur. Le calciethylamediaminetetraacetate disodique sur l'évolution du carcinome T8 Guerin chez le rat. *Rev Path gen* 1961; 61:423-433
10. Kallistratos G.: Verhinderung der 3,4-Benzopyren-Kanzerogenese durch natürliche und synthetische Verbindungen. *Munch med Wschr* 1975; 117: 391-394
11. Fürst A.: Chelation and cancer – A speculative review, in Seven MJ, Johnson LA (eds). *Metal Binding in Medicine*. Philadelphia; JB Lippincott; 1960, pp 336-344
12. Dehnen W., Monch W., Brockhaus A.: Beeinflussung des Abbaus von Benz(a)pyren in der Lunge durch Schwermetalle, in Giradet W (ed) *Lufthygiene und Silikoseforschung*. Jahresbericht 1976, Ban 9, W Giradet, Ed., Essen, 231
13. Demopoulos HB., Peitronigro DD., Seligmann ML.: The possible role of free radical reactions in carcinogenesis. *Journal of Environmental Pathology and Toxicology* 1980;3:273-303
14. Cranton EM., Frackelton JP.: Free radical pathology in age-associated diseases: Treatment with EDTA chelation, nutrition, and antioxidants. *Journal of Holistic Medicine* 1984;6:6-37
15. McDonagh EW., Rudolph CJ., Cheraskin E.: The „clinical change“ in patients treated with EDTA chelation plus multivitamin/trace mineral supplementation. *Journal of Orthomolecular Psychiatry* 1985;14(1):61-65
16. Stevens RG., Jones DY., Micozzi MS., et al.: Body iron stores and the risk of cancer. *N Engl J Med* 1988;319:1047-1052
17. Stevens RG., Beasley RP., Blumberg BS.: Iron binding proteins and risk of cancer in Taiwan. *JNCI* 1986;76:605-610.
18. Selby JV., Friedmann GD.: Epidemiologic evidence of an association between body iron stores and risk of cancer. *Int J Cancer* 1988;41:677-682
19. Sullivan JL.: Iron and the sex difference in heart disease risk. *Lancet* 1981;1:1293-1294

VITA

Karin Löprich, Heilpraktikerin
geb. 4.5.1941, verh. 3 Kinder
Uni. Studium: Politische Wissenschaft und Philosophie, Freiburg i.B.

Seit 1975 Heilpraktikerin in eigener Praxis: Homöopathie, Phytotherapie, Spagyrik, Reflexzonen-therapie, Akupunktur und Ohrakupunktur, Ozon-Therapie, UVB, Oxivenerung nach Regelsberger, Ausleitungstherapien wie Aderlass, Bauscheidt und Schröpfen, Gerontologie nach Prof. Aslan, Organotherapie, Ernährungsberatung, **Chelat-Therapie**. AD(H)S- und Arteriosklerose-Behandlung sowie Metallausleitung bei Amalgam-Sanierung.

Seit 2002 Board qualified member of the *International Board of Clinical Metal Toxicology (IBCMT)*, Zertifikat Nr. 1012 „Klinische Metall-Toxikologin“, Clinical Biofeedback Therapeut (San Diego, Ca). „Clinical Thermograph“ in USA 2002 und 2003. Präsidentin und Gründungsmitglied der Deutschen Akademie für Chelat-Therapie e.V. (DACT)

Lehrpraxis für Chelat-Therapie (DACT)

Untersuchungsmethoden:

Irisdiagnose, Electro Interstitial Scan (EIS), Dunkelfeld, Kirlian, Digital Infrared Thermography bei Brustkrebs-Früherkennung.

Mitgliedschaften:

Union Deutscher Heilpraktiker

Aktives Mitglied in der Mexican Academy of Traditional Medicine, Mexiko

Gründungs-Mitglied der World Federation of Traditional Medicine, Houston, Texas

Mitglied des International College of Integrative Medicine, Mitglied im International Board of Clinical Metal Toxicology (IBCMT).

Autorin: Karin Löprich, Heilpraktikerin
CMT (IBCMT), Präsidentin der DACT e.V.
Karlstraße 5, 77933 Lahr / Schwarzwald
www.loeprich.de, praxis@loeprich.de
Tel: 07821 / 4 18 54, Fax: 07821 / 4 29 66

WIRTSCHAFTSZEITUNG

SONNENTAG, 9. SEPTEMBER 2007

Mehr Menschen sterben an Krebs

Hohere Todesraten als 1970

STUTTGART (dpa). Die Menschen in Baden-Württemberg sterben häufiger an Krebs als noch vor einigen Jahren. Im vergangenen Jahr starben 34.000 Menschen im Mittelwesten Deutschlands an bösartigen Tumoren, teilte das Statistisches Landesamt am Mittwoch mit. Dabei haben rund 12.000 Männer und 11.000 Frauen der Krankheit zum Opfer. Im Jahr 1970 waren es insgesamt 6600 Krebserfälle gewesen. Die mehr als das zehnfache Anzahl Frauen (5100) als Männer (1650) an bösartigen Tumoren. Meist war die höhere Bevölkerungszahl ausschlaggebend, weist das Statistisches Landesamt zum Teil darauf hin. Die Krebsraten sind als 1970.

Krebsstarben 2007 bezogen auf 100.000 Einwohner insgesamt 22. Die häufigsten Todesursachen an Lungenerkrankungen. 2007 lag die Sterblichkeit bei 33 Fällen. Vor allem Frauen starben an dieser Krebsart häufiger. Wie im zu Beginn der sechziger Jahre auf einem Niveaustand, stieg die Rate im vergangenen Jahr um das Dreifache auf 20 Fälle an. Auch bösartige Tumore der Leber, Gallenblase und Gallenwege, Brustspeicheldrüse sowie Harnorgane trafen häufiger zum Tod, ebenso Leukämie. Beim Darmkrebs stiegen die Sterblichkeit mit einer Rate von 20 beziehungsweise 10 Fällen bei Frauen und Männern. 2007 häufiger Brustkrebs zum Opfer. Bei Männern hingegen stieg die Sterblichkeit infolge von Prostatakrebs von 10 auf 20 Fälle. Magenkrebs und bösartige Tumore der weiblichen Geschlechtsorgane trafen dagegen seltener zum Tod.

Ausgabe vom 09.09.2007

Die Menschen in Baden-Württemberg sterben häufiger an Krebs als noch vor einigen Jahren. Im vergangenen Jahr starben 34.000 Menschen im Mittelwesten Deutschlands an bösartigen Tumoren, teilte das Statistisches Landesamt am Mittwoch mit. Dabei haben rund 12.000 Männer und 11.000 Frauen der Krankheit zum Opfer. Im Jahr 1970 waren es insgesamt 6600 Krebserfälle gewesen. Die mehr als das zehnfache Anzahl Frauen (5100) als Männer (1650) an bösartigen Tumoren. Meist war die höhere Bevölkerungszahl ausschlaggebend, weist das Statistisches Landesamt zum Teil darauf hin. Die Krebsraten sind als 1970.

Krebsstarben 2007 bezogen auf 100.000 Einwohner insgesamt 22. Die häufigsten Todesursachen an Lungenerkrankungen. 2007 lag die Sterblichkeit bei 33 Fällen. Vor allem Frauen starben an dieser Krebsart häufiger. Wie im zu Beginn der sechziger Jahre auf einem Niveaustand, stieg die Rate im vergangenen Jahr um das Dreifache auf 20 Fälle an. Auch bösartige Tumore der Leber, Gallenblase und Gallenwege, Brustspeicheldrüse sowie Harnorgane trafen häufiger zum Tod, ebenso Leukämie. Beim Darmkrebs stiegen die Sterblichkeit mit einer Rate von 20 beziehungsweise 10 Fällen bei Frauen und Männern. 2007 häufiger Brustkrebs zum Opfer. Bei Männern hingegen stieg die Sterblichkeit infolge von Prostatakrebs von 10 auf 20 Fälle. Magenkrebs und bösartige Tumore der weiblichen Geschlechtsorgane trafen dagegen seltener zum Tod.