

# Dario Spinedi

## Die Krebsbehandlung in der Homöopathie 2

Leseprobe

[Die Krebsbehandlung in der Homöopathie 2](#)

von [Dario Spinedi](#)

Herausgeber: Cheiron Verlag



<http://www.narayana-verlag.de/b1020>

Im [Narayana Webshop](#) finden Sie alle deutschen und englischen Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise.

Das Kopieren der Leseproben ist nicht gestattet.  
Narayana Verlag GmbH, Blumenplatz 2, D-79400 Kandern  
Tel. +49 7626 9749 700  
Email [info@narayana-verlag.de](mailto:info@narayana-verlag.de)  
<http://www.narayana-verlag.de>



## **Inhaltsverzeichnis:**

Vorwort Dr. Dario Spinedi .....	S. VII
Vorwort der Herausgeber .....	S. VIII

### **Montag, 15. September 1997**

Einleitung.....	S. 3
Sogyal Rinpoche: Herzensrat zur Sterbebegleitung .....	S. 4
Lagarde: Was ist Krebs? Wie entsteht Krebs? .....	S. 6
Hahnemann: Organen §§178-182 (Einseitige Krankheiten) .....	S. 9
Fall: Magenkrebs (Hawley) .....	S. 12
Lagarde: Was ist Krebs? Wie entsteht Krebs? (Forts.) .....	S. 25
Fall: Knoten der linken Mamma (Kent) .....	S. 33
Fälle von Carbo animalis (Berndt / Radke) .....	S. 39
Sogyal Rinpoche: Bedingungslose Liebe .....	S. 47
Kurze historische Zusammenfassung (Hahnemann, Bönninghausen, Burnett / Clarke) .....	S. 50
Eli Jones: Arzneimittelindikationen .....	S. 52
Fall: Maligner Knoten der Brust (Radke) .....	S. 55
Schlegel: Krebsbehandlung .....	S. 70
Stephenson: Statistik .....	S. 81
Fall: Magenkrebs (Carleton).....	S. 82
Farokh Master: Einteilung der Krebspatienten.....	S. 87

### **Dienstag, 16. September 1997**

Sogyal Rinpoche: Die Wahrheit sagen.....	S. 95
Fall: Uteruskrebs (Carleton) .....	S. 97
Lagarde: Zeichen der Präkanzerose .....	S. 109
Fall: Magenkrebs (Carleton) .....	S. 110
Sogyal Rinpoche: Sterben und Ängste .....	S. 129
Fall: Magenkrebs (Carleton) (Forts.) .....	S. 131
Stockebrand: Homöopathische Behandlung der Tumoren (Einführung, Präkanzerosezeichen, Arzneimittel, Krankengeschichten) .....	S. 144
Fall: Embryonales Hoden-Ca und mediastinales Sarkom (Barthel).....	S. 159

**Mittwoch, 17. September 1997**

Sogyal Rinpoche: Unerledigtes .....	S. 165
Fall: Embryonales Hoden-Ca und mediastinales Sarkom (Barthel) (Forts.) .....	S. 167
Sogyal Rinpoche: Abschied nehmen .....	S. 200
Hackethal: Feinnadelpunktion der Prostata .....	S. 202
Chand: Präkanzerose .....	S. 203
Fall: Mamma-Ca (Barthel) .....	S. 208

**Donnerstag, 18. September 1997**

Sogyal Rinpoche: Für einen friedlichen Tod .....	S.236
Fall: Mamma-Ca (Barthel) (Forts.) .....	S. 239
Lagarde: Brustkrebs .....	S. 254
Fall: Metastasierendes Mamma-Ca (Barthel) .....	S. 258
Lagarde: Brustkrebs (Forts.) .....	S. 293

**Freitag, 19. September 1997**

Sogyal Rinpoche: Asangas Begegnung mit Buddha Maitreya .....	S. 301
Spontane Besprechung eines Leukämiefalles einer Teilnehmerin....	S. 302
Fall: Metastasierendes Mamma-Ca (Barthel) (Forts.) .....	S. 307
Zeichen des manifesten Krebses .....	S. 320
Fall: Metastasierendes Magen-Ca (Barthel) .....	S. 327
Lagarde: Ratschläge für Patienten .....	S. 334
Fall: Metastasierendes Magen-Ca (Barthel) (Forts.) .....	S. 335
Lagarde: Ratschläge für Patienten (5 Regeln) (Forts.) .....	S. 358
Hackethal: Merksätze zum Dickdarmkarzinom .....	S. 362
Fall: Metastasierendes Neuroblastom (Barthel) .....	S. 366
Danksagung Frau Dr. Keller .....	S. 376
Literaturverzeichnis .....	S. 379
Stichwortverzeichnis .....	S. 381

mit Verständigung wirklich möglich wird, müssen Sie dem anderen im Rahmen des spezifischen Hintergrunds seines Lebens, seines Charakters und seiner persönlichen Geschichte begegnen und ihn rückhaltlos so akzeptieren, wie er ist. Lassen Sie sich nicht entmutigen, wenn Ihr Einsatz wenig Wirkung zeigt und beim Sterbenden nicht anzukommen scheint. Die tieferen Auswirkungen unserer Fürsorge können wir ohnehin nicht ermessen."

**Dr. Dario Spinedi** [im Folgenden: Sp.]: Das war der erste Abschnitt. Wir werden immer kurze Abschnitte aus diesem Buch lesen. Es sind wunderbare Anleitungen von einem Mann, der sich sehr mit Sterbenden beschäftigt hat und das wird uns auch ein bißchen ein Gefühl geben, wie man da vorzugehen hat. Gut, jetzt fangen wir mit unserem Thema an und wir werden versuchen, soweit es möglich ist, immer zu vergleichen, was die moderne Krebsforschung und was HAHNEMANN zum Thema gesagt haben.

[LAGARDE, 1997, S. 9]

Also, die erste Überschrift heißt: *Was ist Krebs?* Und ich lese - ich versuche zu übersetzen, so gut ich es kann<sup>1</sup> - was dieser Mann darüber sagt. Es geht darum: „Was ist eine Krebszelle? Wie entsteht sie? Wie entwickelt sie sich, um einen bösartigen Tumor und später Metastasen zu bilden? Das Wissen um diese Fragen bedingt dann wie die Therapie sein wird, wie die Diagnose sein wird, wie die aktuelle und zukünftige Forschung sein wird.“ Also: „(...) Die Grundlagenforschung hat nach und nach, zumindest in großen Linien, herausgefunden, wie es zur krebsigen Entartung einer Zelle kommt."

Zuerst, was ist eine normale Zelle? Wodurch ist sie charakterisiert? Wer kann da eine Antwort geben? Wodurch ist eine normale Zelle charakterisiert. Wir wollen jetzt nicht die biologischen Merkmale der Zellen aufzählen, Leben, Bewegung usw. Was ist ...?

**Teilnehmer / Teilnehmerin** [im Folgenden: T.]: Sie dient einer regelrechten Funktion.

Sp.: Sehr gut. „Eine normale Zelle, innerhalb eines ausgewachsenen Gewebes, ist ein vollständig gezähmtes Individuum mit vorhersehbarem Schicksal' (Prof. L. ISRAEL)

<sup>1</sup> Der Text von Dr. P. LAGARDE wurde im Seminar vom Autor sehr frei aus dem Französischen übersetzt und teils zusammengefaßt, teils erklärt oder mit eigenen Beispielen erläutert. Die in „Zeichen" gesetzten Textstellen wurden von den Herausgebern überarbeitet.

Mit anderen Worten, eine normale Zelle ist in ein Gewebe, ein Organ eingefügt, für welches sie arbeitet und dem sie bis zu ihrem Tode loyal gehorcht." Es ist alles ganz genau geregelt bei den normalen Zellen.

Und wie ist das bei der Krebszelle? Ich versuche jetzt die Eigenschaften der Krebszelle aufzuzählen. Also: „Die Krebszelle wird Verrat üben, ‚die Fähigkeit zu gefährlicher Exzentrizität‘ zeigen. Sie ist gepackt von einem Zerstörungswahn. Sie teilt sich nicht mehr mit dem Ziel, ihr ursprüngliches Gewebe zu reparieren, sondern auf anarchische Art und Weise und vor allem ohne Grenzen in Raum und Zeit." Also, da habe ich die Punkte schön aufgezählt:

1. Sie teilt sich ohne Zweck, nicht mehr, um einen Schaden zu reparieren.
2. Sie teilt sich anarchisch und
3. ohne Grenzen, was Zeit und Raum anbetrifft. Eine Zelle hat einen bestimmten Zyklus, sie lebt und stirbt, alles ganz genau [vorherbestimmt], die Krebszellen nicht.
4. Eigenschaft der Krebszellen nebst diesen drei ist: „Sie erzeugt und sezerniert chemische Substanzen, die abnorm sind, oder zumindest andersartig als die der Zellen im normalen Gewebe." Das ist die vierte Eigenschaft. Die
5. Eigenschaft, und das ist vielleicht die schlimmste noch: „Aber vor allem erlangt sie eine schreckliche und für den Fortgang der Krebserkrankung folgen schwere Eigenschaft: sie erlangt die Fähigkeit sich von ihrem Ursprungsgewebe zu trennen, in die Blut- oder Lymphbahn zu gelangen und sich an andere Gewebe oder Organe zu heften, wo sie sich vermehrt und die so gefürchteten Metastasen bildet." Das ist die fünfte Eigenschaft.
6. eben: „Die Krebszellen können sich unendlich teilen. Sie sind ‚unsterblich‘, solange sie Nahrung haben."

Und die nächste Eigenschaft:

7. „Während dieser unzähligen Teilungen mutieren diese Zellen. Innerhalb eines Tumors", das wissen vielleicht nicht alle, „finden wir unterschiedliche Zellpopulationen, genannt Klone. Die Zellklone werden mit zunehmendem Alter des Tumors immer bösartiger." So daß wir nebeneinander ganz maligne Tumorareale und relativ benigne Tumorareale haben; es ist ein ständiges Mutieren. „Diese Selektion der aggressivsten Zellen ist die Hauptursache unserer Mißerfolge." Diese Mutationen sind das, was die größten Hindernisse bei der Chemotherapie darstellt. Warum? Weil, wenn man eine Chemotherapie macht, oder jede andere Therapie, trifft man die Zellen, die schwächer sind, und was zurückbleibt, sind die resistentesten Nester der mutierten Zellen. Und nachher, wenn die Therapie aufgehört hat, sind diese Zellen, die sich vermehren, ganz bösartig. Das sind die Erkenntnisse der neuesten Forschung.

Also, diese dauernden Mutationen. Auch wenn wir eine Biopsie machen, kann es sein, daß wir ein Areal mit ganz gutartigen Nestern oder ein Areal mit ganz bösartigen Nestern erwischen. Und je nachdem kommt ein anderes Staging des Tumors heraus. „Diese Überlegungen zeigen die Notwendigkeit (...) die Therapie der Mikrometastasen als eine *Akutbehandlung* anzusehen, wesentlich dringlicher als die Therapie des eigentlichen Primärtumors.“ Das ist die Strategie in der ganzen Welt heutzutage.

Gut, das scheinen banale Dinge, diese Erkenntnisse sind aber zentral. Was verraten sie uns, diese Erkenntnisse? Was für Aussagen machen sie, diese Erkenntnisse? Was für Konsequenzen können wir daraus ziehen, wenn wir das lesen, für unsere Therapie? Nicht für die schulmedizinische, für unsere Therapie? Weil es hätte keinen Sinn, daß ich euch etwas vortrage, das nachher nicht auch einen praktischen Nutzen hätte, nicht? Alles, was ich sage, muß auch einen praktischen Nutzen haben, sonst ist es nur nackte Theorie. Was für einen praktischen Nutzen hat es, das zu wissen?

T.: Daß wir folglich verschiedene Arzneien brauchen, bei einem Tumor.

Sp.: Warum ziehen sie diesen Schluß aus diesen Äußerungen?

T.: Weil die Mutationen andere Eigenschaften ergeben.

Sp.: Sie sind nahe der Wahrheit, aber noch nicht ganz 100%ig. Ja, Herr E.

T.: Also, eigentlich muß man das Immunsystem so stärken, weil nur das Immunsystem in der Lage ist, diese Nester zu entfernen, eine andere ...

Sp.: Wir werden nachher sehen, daß das nicht viel nützt. Ich habe noch nicht alles gelesen, natürlich. Aber, es stimmt was sie sagen, natürlich. Aber die Konsequenz ist eine andere, die wir ziehen müssen aus dem Gesagten.

T.: Möglicherweise eine viel regelmäßigere, in kürzeren Abständen [zu erfolgende] Beobachtung und Anamneseerhebung und Mittelwahl.

Sp.: Ja, sie springen schon zu HAHNEMANN, das stimmt. Aber ich möchte den Zwischenschritt haben. Und wie heißt die Zwischenüberlegung?

T.: Daß der Krebs eben eine einseitige Krankheit ist, mal, ...

Sp.: Sehr gut.

T.: ... und eine individuelle Therapie braucht.

Sp.: Sehr gut. Was da beschrieben ist, durch LAGARDE, durch die moderne Forschung, ist die Definition der Einseitigkeit, d.h. ein Gewebe hat sich selbständig gemacht, ein Gebilde hat sich selbständig gemacht. Es ist etwas eigenes geworden, losgelöst vom Ganzen. Also, die Totalität [der Symptome], wie wir sie [üblicherweise bei chronischen Krankheiten] nehmen, die Totalität ist da nicht zu finden. Wir können damit nichts anfangen. Wir müssen immer trotzdem eine Totalität erfassen, aber dann innerhalb der Totalität das Eigenartige des Tumors finden. Das haben wir schon in Bad Imnau herauskristallisiert. Und, wie sie sagen,

HAHNEMANN hat genau dasselbe gesagt. Wenn eine Krankheit einseitig ist, muß man sich auf die Symptome dieses Einseitigen beschränken. Und wir wollen noch einmal, weil die so wichtig sind, die wichtigsten Paragraphen lesen ... sind wenige, die wichtigsten. Wir fangen an mit §178. Diese Paragraphen stellen die Grundlage der Krebsbehandlung dar. Deswegen wollen wir diese wenigen nochmals kurz lesen und meditieren.

[HAHNEMANN, 1921 / 1996, S. 223]'

„§178: Es wird sich zwar wohl zuweilen treffen, daß diese, mit sorgfältiger Beobachtung des homöopathischen Gesetzes gewählte Arznei, die passend ähnliche künstliche Krankheit zur Vernichtung des gegenwärtigen Uebels darreiche, welches um desto eher möglich war, wenn diese wenigen Krankheitssymptome sehr auffallend, bestimmt, und von seltener Art oder besonders ausgezeichnet (charakteristisch) sind.“

**Sp.:** Ich wiederhole noch einmal, noch einmal diesen Fall. Ich bringe immer dieselben Fälle, damit uns die Konzepte in den Kopf hinein kommen. Diesen Fall vom Osteosarkom. Da war eine Totalität der Symptome da, und dann waren Symptome des Sarkoms da. Was war auffallend für dieses Sarkom? Wer weiß es noch?

T.: Die Lokalisation [...]

**Sp.:** Es war dieser rote Fleck mit ausstrahlenden Speichen in allen Richtungen, erstens, und zweitens, daß der Schmerz des Tumors besser wurde durch Bewegung und schlimmer durch Ruhe. Und das Heilmittel des Sarkoms war Rhus toxicodendron. Also, in diesem Fall waren die auffallenden Symptome im Bereich des Tumors zu finden. Und wenn wir die Totalität genommen haben, sind wir auf Sulphur oder auf andere Mittel gekommen. Wißt ihr noch? ... Ja, ihr könnt nicht alles auswendig wissen, aber es war einfach so. Also, wenn man auffallende Symptome des Tumors nimmt, dann kommt man schon sofort zum richtigen Mittel. Oft haben wir diese auffallenden Symptome des Tumors nicht auf der Hand, die haben wir nicht da, die sind schwer zu finden und dann, wie geht man vor? Jetzt kommt der nächste Paragraph zu Hilfe.

„§179: Im häufigem Falle aber kann die hier zuerst gewählte Arznei nur zum Theil, das ist, nicht genau passen, da keine Mehrzahl von Symptomen zur treffenden Wahl leitete.“

Samuel HAHNEMANN, *Organon der Heilkunst*, 6. Auflage, 1921, Haug, 1996

§ 180: Da wird nun die, zwar so gut wie möglich gewählte, aber gedachter Ursache wegen nur unvollkommen homöopathische Arznei, bei ihrer Wirkung gegen die ihr zum Theil analoge Krankheit - eben so wie in obigem (§ 162) Falle, wo die Armuth an homöopathischen Heilmitteln die Wahl allein unvollständig ließ - Nebenbeschwerden erregen, und mehrere Zufälle aus ihrer eignen Symptomenreihe in das Befinden des Kranken einmischen, *die aber doch zugleich, obschon bisher noch nicht oder selten gefühlten Beschwerden der Krankheit selbst sind*', es werden Zufälle sich entdecken oder sich in höherm Grade entwickeln, die der Kranke kurz vorher gar nicht oder nicht deutlich wahrgenommen hatte."

**Sp.:** Man gibt das Mittel ... und HAHNEMANN spricht da von welchen Potenzen? Von den Q-Potenzen in diesem *Organon VI*. Das kann man auch beobachten bei den C-Potenzen, aber nicht so extrem wie bei den Q-Potenzen. Bei den Q-Potenzen geht dieser Prozeß viel schneller, der da beschrieben ist. Bei den C-Potenzen ist alles wie ein bißchen versteckt. Also, was macht die Arznei bei den Q-Potenzen? Sie wird neue Symptome hervorrufen, oder Symptome der Arznei hineinmischen. Und jetzt ist die Frage: Soll man diese Symptome nehmen, ja oder nein? Jetzt kommt der nächste Paragraph, der uns Antwort gibt darauf.

„§181: Man werfe nicht ein, daß die jetzt erschienenen Nebenbeschwerden und neuen Symptome dieser Krankheit auf Rechnung des eben gebrauchten Arzneimittels kämen. Sie kommen von ihm<sup>1</sup>; es sind aber doch immer nur solche Symptome, zu deren Erscheinung *diese* Krankheit und in *diesem* Körper auch für sich schon fähig war, und welche von der gebrauchten Arznei - als Selbsterzeugerin ähnlicher - bloß hervorgehoben und zu erscheinen bewegen wurden. Man hat mit einem Worte, den ganzen, jetzt sichtbar gewordenen Symptomen-Inbegriff für den, der Krankheit selbst zugehörigen, für den gegenwärtigen wahren Zustand anzunehmen und ihn hienach ferner zu behandeln.

[Anm.: 1) Wenn nicht ein wichtiger Fehler in der Lebensordnung, eine heftige Leidenschaft, oder eine stürmische Entwicklung im Organismus, Ausbruch oder Abschied des Monatlichen, Empfängniß, Niederkunft u.s.w. davon Ursache war.]"

**Sp.:** Nehmen wir ein Beispiel: Ich gebe einem Patienten Sulphur Q und dann, nach fünf Tagen, sagt er: , Jetzt habe ich einen starken Nackenschweiß entwickelt.' Und dann sehen wir, das ist ein Symptom von Sulphur. Wir studieren die Gesamtheit der Symptome und wir finden wieder ein Mittel mit Nackenschweiß: da ist auch *Calcarea carbonica* drin. Also, dieses Symptom des Nackenschweißes wurde durch Sulphur hervorgerufen, aber eben, es war möglich das hervorzurufen, weil in diesem Körper dieses Symptom latent vorhanden war, wie HAHNEMANN



sagt. Und das nächste Mittel deckt in der Regel auch dieses neu entstandene Symptom - in der Regel!

T.: Kann man dann sagen, der Symptomeninbegriff entwickelt sich von Arznei zu Arznei?

Sp.: Ja. Um das zu sagen und zu beurteilen, muß man aber tagtäglich beobachten! Weil, da gehen die Veränderungen so schnell vor sich, daß wenn man das auf die Ferne macht, man den Überblick verliert, was geschieht.

T.: Wie unterscheidet man das von einer Arzneimittelprüfung?

Sp.: Eine Arzneimittelprüfung?

T.: Ja. Ob das jetzt nicht ein Prüfungssymptom der Arznei ist.

**Sp.:** Das ist wahr. Sie müssen dann nachher immer wieder die Totalität der Symptome nehmen, die sie am Anfang hatten und jetzt das, was sich entwickelt. Und es kann sein, daß wir die Arznei zu stark dosiert haben, das kann auch sein. Da muß man die Dosierung etwas weiter auseinander machen und dann plötzlich verschwindet dieses Symptom wieder. Es ist nicht so einfach mit den Q-Potenzen. Das sage ich euch, es ist nicht so einfach. Man muß von Fall zu Fall schauen und immer alles betrachten, nicht nur eine Sache. Aber prinzipiell geben uns diese Paragraphen die Grundlage, nicht? Die geben uns die Grundlage.

„§182: So leistet die, wegen allzu geringer Zahl anwesender Symptome hier fast unvermeidlich unvollkommene Wahl des Arzneimittels, dennoch den Dienst einer Vervollständigung des Symptomen-Inhalts der Krankheit und erleichtert auf diese Weise die Auffindung einer zweiten, treffender passenden, homöopathischen Arznei.“

**Sp.:** Das waren die wichtigsten Paragraphen zu den einseitigen Krankheiten. Es sind viel mehr, aber das ist das Herz, das ist das Wichtigste. Und immer wieder soll man die studieren, immer wieder, immer wieder, wenn man mit Q-Potenzen arbeitet und Krebskranke behandelt.

Jetzt wollen wir zum ersten Fall übergehen, damit die Sache immer auch konkret bleibt und nicht so diffus.

Ein Magenkrebsfall. So, jetzt versucht ihr einfach das Mittel herauszufinden, das für diesen Fall paßt.



Dario Spinedi

[Die Krebsbehandlung in der Homöopathie 2](#)

Seminarmitschriften Band 2: Locarno,  
September 1997

392 Seiten, kart.  
erschienen 2000



Mehr Bücher zu Homöopathie, Alternativmedizin und gesunder Lebensweise  
[www.narayana-verlag.de](http://www.narayana-verlag.de)