

Vortrag, am 11. Oktober 1997 auf dem 3. Clark-Symposium:

# „Durchbrüche mit der Clarkmethode bei Krebs, Neurodermitis, Allergien und Pilzerkrankungen“

Hier eine Zusammenfassung:

Nach langjähriger Erfahrung mit der Bioresonanztherapie und der Testung mittels Elektroakupunktur, bin ich vor ca. 1,5 Jahren auf die Clarkmethode gestoßen, die ich in meiner Praxis voll integriert habe.

Diese Methodik hat uns eine enorme Erhöhung und vor allem Stabilisierung unserer Erfolge beschert. Es ist meine Überzeugung, dass die genialen Entdeckungen von Frau Dr. Clark systematisch untersucht und in einem biologischen Therapiekonzept eingebettet werden müssen. Ich möchte hier versuchen, Ihnen in groben Umrissen ungefähr zu zeigen, wie wir **vor der Clarkmethode** verfahren sind. Ich möchte sie darauf hinweisen, dass wir es in unserer Praxis meist mit sehr schweren Fällen zu tun haben, die bereits sowohl schulmedizinisch wie naturheilkundlich therapiert worden sind.

## Therapieplan vor der Clarkmethode

	<u>Gleichzeitig:</u>	<u>Gleichzeitig:</u>
· Biologische Therapieblockaden	· Elemententherapie	· <b>Säftetherapie</b>
· Ausscheidungswege öffnen	· Colon-Hydro-Therapie	· <b>Feuer</b>
· Entgiftung fördern		· <b>Wasser</b>
· Schwermetall- und		· <b>Metall</b>
· Medikamentenausleitung		· <b>Erde</b>
· Darmsanierung	· Nahrungsmittelallergie, Gräser,	· <b>Holz</b>
	· Pollen	
· Mykotherapie	· Kontaktallergie	
· Herdtherapie	· Bakterielle Belastung	· <b>psychische Katalysatoren</b>
· Impfbelastung		
· Retoxische Kinderkrankheiten		
· Virale Belastungen		

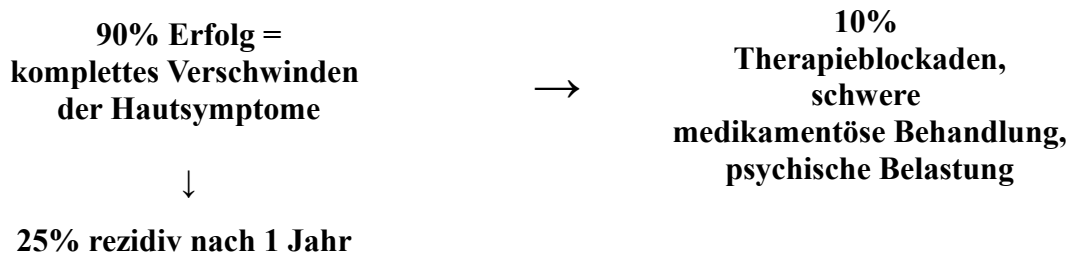
Natürlich darf man dieses Schema nicht starr sehen, wir passen uns bei jedem Patienten der sorgfältigen Anamnese an, und es wird anschließend je nach Priorität behandelt. Alles wird dann nach und nach getestet, sodass es zum Beispiel durchaus vorkommen kann, dass keine biologische Therapieblockade besteht. In dem Fall gehen wir selbstverständlich zum nächsten Punkt. Aber im Interesse des Patienten ist es wirklich sinnvoller, diese Blockaden am Anfang systematisch zu testen, als nach 6 Monaten festzustellen, dass die Therapie nicht richtig voran geht und dann erst zu merken, dass eine solche Blockade besteht und dadurch gezwungen zu sein, von vorne zu beginnen, nur weil man in der Anamnese keinen entsprechenden Hinweis bekommen hat. Ein Fehler, der mir als Anfänger öfters widerfahren ist.

Ich habe einmal über einen längeren Zeitraum eine Statistik gemacht und dabei festgestellt, dass wir bei der Neurodermitis z. B. eine Erfolgsquote von ca. 90 % mit dieser Systematik hatten.

Gescheitert sind wir manchmal bei Patienten, die unter schwerer medikamentöser Dauerbehandlung standen, wie etwa Markumar- oder Cortisoneinnahmen über einen sehr langen Zeitraum. Hier konnte es vorkommen, dass trotz intensiver Ausleitung dieser Medikamente mittels Bioresonanztherapie, wir einfach nicht durchkamen. Auch bei Asthma führte der natürlich notwendige Gebrauch von Sprays manchmal zu einer absoluten Blockade. Welchen Problemen begegneten wir? Nun, von den genannten 90 %, die völlig frei waren, also nicht nur Besserung einer schweren Neurodermitis, sondern völliges Verschwinden derselben, hatten wir im Abstand von einem Jahr durchschnittlich 25 % rezidiv in Form eines erneuten leichten Aufflackern der Hauterscheinungen und eine Rückkehr der einen oder anderen Nahrungsmittelallergie und von diesen 25 % in fast 95 % der Fälle eine Rückkehr der Mykosebelastungen mit einer entsprechenden desolaten Situation der Darmflora. Es sah also folgendermaßen aus:

### **Beispiel anhand der Clarkmethode:**

#### **Vor der Integration der Clarkmethode:**



- **Rückkehr der Nahrungsmittelallergie**
- **Rückkehr der Mykosebelastung**
- **Entgleisung der Darmsymbiose in fast allen Fällen**

Viele werden an dieser Stelle "Hurra" schreien und sagen, es sind die Parasiten! und das ist richtig, aber nicht nur. Hier spielen mit Sicherheit auch konstitutionelle Schwächen im Bereich der Bauchspeicheldrüse und der Leber-Gallesystems eine wichtige Rolle, sowie Milieuveränderungen des gesamten Körpers, die schwer in den Griff zu bekommen sind, und die wir von den Parasitenbelastungen trennen müssen.

Das zweite Problem, dem wir sehr oft begegneten, war die Langwierigkeit der Mykosetherapie. Die entsprechende Diät und Begleittherapie hat sich immer in die Länge gezogen, und oftmals

musste der Patient nach anfänglichen Besserungen erst selbst erleben, dass nach Abbruch der Diät seine Symptome langsam zurückkehrten, um es endlich ernst zu nehmen und durchzuhalten.

Was ist dann passiert?

1995 hatte ich zufällig das Buch von Frau Dr. Clark in der Hand und habe es gelesen. Dazu kam, dass ich zu diesem Zeitpunkt einige Parasitenampullen zum testen besaß, wie zum Beispiel Askariden, Taenia, Oxyuren, Yersinien, Salmonellen, Lamblien. Ich habe sie in einigen Fällen getestet und mittels der Bioresonanz und der Parasitenkur behandelt und kam dabei zu folgenden Ergebnissen:

**Herr V. R.** Geb. 1960

Diagnose: **chron. Enteritis**

Herr V. R. kam zu uns am 20.12.96 und klagte über heftige Stuhlunregelmäßigkeiten, häufige Durchfälle, die zum Teil schmerzhaft waren. Subjektiv hatte er den Eindruck, als ob "alles schnell durchgeht", öfter Druckgefühl im Bauchbereich. Der berufliche Stress unterstützte das Bild. Als Kind hatte er öfter Magen-Darm-Infektionen durchgemacht. Das Druckgefühl war auch nüchtern vorhanden und verschlechterte sich nach dem Essen. Er wurde klinisch durchdiagnostiziert, der Befund lautete Darmdivertikel, was aber keine Therapieindikation darstellte. Man konnte im Bauchraum eine kleine Fettgeschwulst manchmal tasten und wollte dies operativ entfernen.

**Unser Befund ergab:** Gold und Silberamalgam im Mund, er war gegen das Silberamalgam allergisch. Wir stellten weiterhin eine elektromagnetische Störung sowie eine radioaktive Belastung fest. Wir fanden Candida albicans Belastung, obwohl erstaunlicherweise, entgegen unserer Erwartung, kein anderer Hefepilz testete. Außerdem war eine Kuhmilchallergie vorhanden. **Therapie:** Silberamalgamallergie und Kuhmilch wurden zuerst behandelt und ab 3.1.97 die Hefemykosen. Worauf sich sein Allgemeinbefinden stabilisierte.

Am 29.1.97 testeten wir Ascariden, Oxyuren und Enterococcine. Er fing mit der Darmparasitenkur (Candida cleanse) an und kam bereits nach einer Woche strahlend in die Praxis. Seine restlichen Beschwerden waren alle plötzlich verschwunden und kehrten nicht zurück, was er uns bei einer Nachuntersuchung nach drei Monaten versicherte.

**Frau O.M.** Geb. 1973

Diagnose: **Syndrom des irritablen Darms**

Frau O. M. kam zu uns am 05.10.95 mit der oben genannten klinischen Diagnose. Sie klagte über eine Katzenallergie und extreme Hautunreinheit im Gesicht und am Rücken seit der Pubertät. Sie hatte im sechzehnten Lebensjahr zwei Jahre lang die Pille genommen und hatte seitdem eine so schmerzhafteste Periode, daß sie dabei meist im Bett bleiben mußte und zwei bis drei sehr starke Schmerzmittel nahm, die aber nichts nutzten. Außerdem lagen unspezifische Bauchschmerzen vor, die spontan auftauchten. Obwohl Psyche und Menstruationszyklus offensichtlich beteiligt waren, konnten wir kein Muster erkennen. Zudem stellten wir eine chronische Bronchitis fest, als sie uns öfter in der Praxis einen bellenden Husten vorführte, den sie seit ihrem achtzehnten Lebensjahr

hatte, und an den sie so gewöhnt war, daß sie vergessen hatte ihn zu erwähnen.  
**Unsere Testung ergab:** Candida Albicans, Penicillium notatum, Trichophyton rubrum, Mucor mucedo, Kuhmilchallergie, Amalgambelastung,

laut vernetzter Testtechnik sprachen folgende Ampullen an:

Colitis ulcerosa, Mb Crohn, Ulcus ventrikuli und duodeni, Peritonitis,

nach der chinesischen Elementenlehre waren Metall, Feuer und Wasser blockiert.  
**Therapie:** Wir fingen mit der Pilztherapie an. Später mit der Kuhmilchunverträglichkeit. Eine ganze Reihe von Unterstützungsprogrammen, Elemententherapie und Darmsanierung. Ihr Zustand besserte sich zwar, aber blieb labil, so daß wir uns entschlossen, sie zum Enterologen zu schicken, der am 28.2.96 eine Koloskopie durchführte. Der Untersuchungsbefund war "unauffällig". Therapievorschlag: Ballaststoffe und Spasmolytika.

Oberbauchsonogram ergab unauffällige Befunde der Abdominalorgane.

Am 26.04.96 testeten wir wieder Candida Albicans und eine ganze Reihe von Hefepilzen, die wir vielleicht bei der ersten Testung übersehen hatten. Außerdem hatte sie eine Allergie gegen die Mykotoxine entwickelt. Die Therapie erwies sich als sehr schwierig. Im Herbst brach ihre Bronchitis erneut aus, so daß wir gezwungen waren, uns damit zu befassen. Solange sie sich an die Mykosediat hielt, traten ihre Bauchbeschwerden so gut wie nicht auf. Am 16.12.96 nahmen wir die Mykosetherapie wieder auf.

Mitte Januar testeten wir dann : Yersinien, Enterococcine, Typhinum, Shigella Dysenteria, Fasciolata Hepatika, Schistosoma Hämatobium, Naegleria Fowleri. Sie fing sofort mit der Darmparasitenkur (Candida cleanse) an. Am gleichen Tag bekam sie eine spontane schmerzlose Blutung. Wie sich später herausstellte, handelte es sich um ihre Periode, inzwischen bekommt sie ihre Periode ohne jeden Schmerz, was sie bis jetzt nicht fassen kann. Ihre Rückenakne hat sich um 70% gebessert. Nach ihren eigenen Worten: So gut war es noch nie. Obwohl wir mit deren Therapie noch gar nicht begonnen hatten. Ihre Bauchbeschwerden sind restlos verschwunden.

Ihr Husten taucht nicht mehr auf.

Und sie ist laut Testung endlich Hefepilzfrei.

Dieser sehr beeindruckende Fall dokumentiert den Zusammenhang zwischen Parasiten und Candidabelastung. Wahrscheinlich befanden sich die Parasiten bereits in der Gebärmutter und auf den Eierstöcken.

Der Durchbruch gelang uns nach zwei hartnäckigen Therapiejahren eindeutig erst nach der Parasitenkur.

**Frau Q.B.** Geb. 1957

Diagnose: **Hausstauballergie, Infektanfälligkeit, Erschöpfung**

Frau Q.B. ist seit dem 20.10.95 in Behandlung. Sie klagte über Müdigkeit, Mattigkeit, Kreislaufprobleme, Blähungen und eine Milchunverträglichkeit. Sie war allergisch auf Bettfedern, Schafwolle, Birkenpollen und Hausstaub.

Nach einer mit Antibiotika unterdrückten Mandelentzündung vor 15 Jahren bekam sie anfallsweise Herzhrythmusstörungen.

**Unser Befund:** Hefemykosen und Aspergillen. Element Feuer, Metall und Wasser waren blockiert. Eine geopathische Belastung, Kuhmilchallergie und Unverträglichkeit und eine tiefsitzende Quecksilberbelastung waren vorhanden. Tonsillen waren beherdet, sowie Stirnhöhle und Appendix.

Nach und nach wurden die Elemente befreit, Quecksilber ausgeleitet, geopathische Belastung therapiert, sowie die Kuhmilchallergie und die Hefemykosen, anschließend eine Herdtherapie durchgeführt. Worauf ihr allgemeiner Zustand sich sehr stabilisierte. Lediglich ihre Infektanfälligkeit blieb teilweise. Beispielsweise behandelten wir sie am 24.02.97 wegen eines schwer zu beeinflussenden trockenen Hustens.

Am 04.04.97 testeten wir dann Parasiten und fanden Oxyuren, Trichinosen und Fasciolata hepatica. Wir fingen sofort mit der Parasitenkur (Candida cleanse) an. Zu der Zeit grassierte eine Grippewelle am Ort. Frau R. kam zu ihrem nächsten Termin, 2 Wochen später und erzählte voll Begeisterung, daß sie sich, obwohl ihre Familie komplett erkrankt war, in keinster Weise angesteckt hatte und ihr hartnäckiger Husten sei vollkommen verschwunden.

**Frau Z. L.** Geb. 1957

Diagnose: **schwere rezidivierende Mykose**

Frau Z. L. kam am 11.12.95 und erzählte uns folgendes: Im Juni hatte sie starke Nierenschmerzen, der Urologe führte eine Ultraschalluntersuchung durch, die ohne Befund blieb. Sie klagte über extreme Oberbauchschmerzen. Es wurde eine Magenspiegelung und eine Koloskopie des Darmes durchgeführt, beides blieb ohne Befund. Blutbild ohne Befund. Man stellte die Diagnose Magen-Darmreizung. Sie litt öfters an Mykosen in der Scheide. Da sie auch über Schwindel klagte, schickte man sie zum Neurologen, der psychischen Streß diagnostizierte. Sie klagte über Reizungen am After, allergische Hautreaktionen unter den Achselhöhlen, starke Blähungen. Zwei Stuhluntersuchungen auf Pilze waren negativ. Außerdem war sie allergisch auf eine ganze Reihe von Stoffen. Das Einzige, was ihr in der Vergangenheit geholfen hatte, war eine Pilzdiät und eine Pilzbehandlung.

**Unser Befund:** Eine ganze Reihe von Hefemykosen und Penicillinpilzen. Die Eierstöcke waren beherdet.

Wir fingen sofort mit der Mykosetherapie an. Die Patientin hielt ihre Pilzdiät sehr strikt ein und es ging ihr bald besser.

Aber der kleinste Verstoß gegen ihre Diät verschlechterte ihre Symptome wie auch unsere Meßwerte. Wir brauchten bis zum 30.05.96, bis die Mykosen nicht mehr testeten, so daß wir mit der Mykotoxinausleitung beginnen konnten und sie am 03.07.96 zum Abschluß brachten. Selbstverständlich wurde Darmsymbiose und eine allgemeine Stabilisierung und Entgiftung durchgeführt und im folgenden die Herdtherapie.

Ihr Zustand blieb trotzdem labil, ihre Symptome schienen zu wandern, je nach Stresssituation. Am 13.01.97 hatte sie erneut eine Scheidenpilzinfektion durchgemacht und sämtliche Symptome und Allergien brachen wieder aus, ihr Zustand verschlechterte sich dramatisch, Hautjucken am ganzen Körper, Übelkeit, Kopfschmerzen, Magenschmerzen, anfallsweise Durchfälle. Wir zweifelten ernsthaft an unseren Therapiemöglichkeiten. Wir fanden wieder sämtliche Hefepilze und zusätzlich Trichophyten. Ausserdem reagierte sie inzwischen auch allergisch auf die Mykotoxine. Am 27.03.97 testeten wir schließlich Darmparasiten, Salmonellenbelastung, Ascariden, Yersinien, Trichinosen und Fasciolata hepatica. Sie fing sofort mit der Parasitenkur (Candida cleanse) an. **Innerhalb von 3 Tagen verschwanden sämtliche Beschwerden!!!**

Die Patientin war überglücklich, daß sie wieder belastbar war, da sie beruflich und familiär großem Stress ausgesetzt ist, Bereits am 16.04.97 fanden wir die Mykosen nur noch nach Provokation!

Hier wird der Zusammenhang zwischen Parasiten und Mykosen überdeutlich.

**Herr J. S.** Geb. 1991

Diagnose: **Neurodermitis**

Das Kind kam am 13.03.96. Die Mutter erzählte uns, daß er im November 1995 einen Ausschlag am ganzen Körper bekam, der vom Hautarzt als Neurodermitis diagnostiziert wurde. Er klagte über Jucken am ganzen Körper, Aufwachen nachts, um sich blutig zu kratzen, zunehmend Probleme im Kindergarten wegen Unruhe, trockene Haut. Wir fanden Kuhmilch- und Weizenallergie sowie Citrusfrüchte-, Aromaten- und Farbstoffallergie, Elektrosmogbelastung, geopathische Belastung, Candida albicans und glabrata, sowie Penicillinpilze. Das Mittelohr war beherdet.

Wir fingen klassisch mit der Weizenallergie und Pilzbehandlung an. Geopathie und Elektrosmog wurden neutralisiert. Sein Zustand stabilisierte sich und wir behandelten nach und nach alle getesteten Belastungen. Gelegentlich flackerten allerdings kleine juckende Stellen auf. Es war kein Muster erkennbar und es schien, als müssten wir uns mit dieser Besserung zufrieden geben. Am 20.2.97 testeten wir Lamblien und Fasciolata hepatica und verschrieben die Walnußtinktur der Parasitenkur (Candida cleanse), worauf seine restlichen Beschwerden völlig verschwanden und keinerlei Rückfall mehr zu verzeichnen war.

Diese 5 Fälle waren wie ein Schlüsselerlebnis für mich und erweckten mein Interesse. Ich ergänzte daraufhin in kürzester Zeit alle Parasiten und Giftstoffe, fing an, sie systematisch zu testen und erlebte bei einer großen Anzahl von Patienten ähnliche Phänomene, wie zum Beispiel (Neurodermitis, Asthma, Candidose). Das Faszinierende daran ist, daß es sich um eine Praxis handelt, in der sich zu diesem Zeitpunkt einige sehr schwierige Fälle in Behandlung befanden und dann einschneidend die Parasitentestung und Behandlung eingeführt wurde, und sich ein eindeutiger Erfolg innerhalb von 1 bis 2 Wochen einstellte. Diesen Vergleich können wir nie wieder erleben, da ich von den Fällen so überzeugt wurde, dass ich sehr bald anfang, die Parasiten systematisch zu testen und zu therapieren und zwar bereits bei der ersten Untersuchung!

Und das kann ich hier in aller Deutlichkeit wiederholen: die Parasitentestung gehört meiner Meinung nach eindeutig an den Anfang einer Behandlung, wenn man es dem Patient leichter machen möchte.

Wie sehen die Ergebnisse aus, nachdem wir inzwischen ca. 169 Patienten auf Parasiten getestet und therapiert haben? Ich habe nur bei zwei Menschen keine Parasiten gefunden, zu dem Zeitpunkt zu dem ich sie getestet habe!

Ich kann bestätigen, daß ich von 81 Allergikern, und ich beziehe hier den gesamten allergischen Formenkreis mit ein,

entweder den Fasciolata hepatica oder den Clonorchis sinensis oder beide gefunden habe in 98% der Fälle und zwar tatsächlich fast immer in der Leber sitzend! Das ist wirklich erstaunlich und bemerkenswert. Nahrungsmittelallergien, die ich vor einer Parasitenkur und Therapie getestet habe, sind danach fast immer noch testbar. Ich hatte mir nämlich die Frage gestellt, ob es möglicherweise in Wirklichkeit gar keine Nahrungsmittelallergie gibt, mit deren Hilfe wir immerhin einer enormen Anzahl von Menschen geholfen haben, sondern ob die sogenannte Nahrungsmittelallergie nicht eine Nebenwirkung des Stoffwechsels der Parasiten ist oder der Reaktion des Immunsystems auf die Parasiten. Ich denke hier vor allem an die Eiweißunverträglichkeit der Kuhmilch und des Hühnereis, die ja auch zu der am meisten vorhandenen Nahrungsmittelallergien gehört. Da ich aber die Nahrungsmittelallergien nach der Parasitenkur immer noch testen kann und der Patient meist auch noch seine Symptome hat, muß ich die Frage mit Nein beantworten, außer es entwickelt sich über einen längeren Zeitraum oder es gibt noch einen unbekanntem Faktor. Was ich aber mit Sicherheit behaupten kann, ist, daß die Nahrungsmittelallergene sich viel schneller behandeln lassen wie vorher und viel besser halten und die Symptome schneller verschwinden. Es scheint, als ob die Parasitenkur einer Art Reinigung des Terrains gleichkommt, eine Entlastung des Stoffwechsels und des Immunsystems. Wie man bereits anhand der Therapie des allergischen Formenkreises erkennen kann, ein bisschen zappen und eine Parasitenkur alleine wird im allgemeinen nicht ausreichen, und es wird dann dem genialen Ansatz von Frau Dr. Clark genau so gehen wie vielen neuen guten Ansätzen in der biologischen Therapie. Die Patienten kommen zu Ihnen und sagen: "Ach die Clarkkur, die habe ich auch schon probiert, die hat mir nichts gebracht."

Zusammenfassung:

### **Allergischer Formenkreis**

1. Fasciolopsis hepatica oder Clonorchis sinensis sind immer testbar.
2. Nach der Behandlung bleibt die Nahrungsmittelallergie.
3. Nahrungsmittelallergene sind leichter zu behandeln.
4. Nahrungsmitteltherapie hält besser.

Bei der **Mykosetherapie** gilt das Gleiche, nämlich nach unserer Erfahrung, dass nach einer sorgfältig durchgeführten Parasitentherapie

1. Mykosen viel schneller therapierbar sind
2. Viel leichter zu therapieren sind. Das bedeutet, dass die Patienten viel weniger an dem Mykosetherapiesyndrom leiden, bzw. kaum noch. (Im übrigen muss ich hier erwähnen, dass uns dieses Syndrom früher wirklich zu schaffen machte.)
3. Die Mykosetherapie bei weitem besser hält d.h. dass die Zahl der Rezidiven nach einer sorgfältig abgeschlossenen Mykosetherapie signifikant zurückgegangen ist
4. Mykosen sind im allgemeinen nicht nach der Parasitentherapie verschwunden. Ich kann immer nach der Parasitenkur die Pilze testen und sie müssen therapiert werden, auch wenn viele Symptome bereits verschwunden sind. Das muss gewährleistet werden, um auch eine stabile dauerhafte Darmflora aufzubauen und das Immunsystem so zu stabilisieren, dass sich eben die nächsten Parasiten nicht ansiedeln können !

Walnusstinktur hat keine systemische Wirkung auf Mykosen. Ich habe eine große Reihe von Patienten, die, nachdem sie das Buch von Frau Dr. Clark gelesen haben und selbständig die Parasitenkur nach den Dosierungsangaben genommen haben, manche sich sogar einen Zapper besorgt und regelmäßig angewendet haben, Bemühungen, die ich im übrigen beachtenswert finde und die mich begeistern. Ich musste in solchen Fällen sehr wohl, um die Parasiten noch testen zu können, die Verstärkung an meinen Bioresonanzgerät verändern, ... allerdings bei den Mykosen war das nicht der Fall! Die sich im Körper befindenden Mykosen waren trotz Walnusstinktur und zappen bei bester Gesundheit, höchstens etwas eingedämmt vom Zappen. Ich könnte ihnen eine ganze Reihe von Patienten-Fällen mit chronischen Vaginalmykosen vorstellen, bei denen diese Mykosen nach der Parasitenkur nicht mehr so leicht und nicht mehr so häufig ausbrechen und bei manchen sogar gar nicht mehr. Aber ab und zu eben doch noch, und sie sind wie schon erwähnt immer noch testbar.

Zusammenfassung:

### **Mykosetherapie**

1. **Mykosen sind viel schneller therapierbar**
2. **Sie sind viel leichter zu therapieren**

3. Die Zahl der Rezidiven geht signifikant zurück.
4. Mykosen sind im allgemeinen nicht nach der Parasitentherapie verschwunden.
5. Walnusstinktur hat keine systemische Wirkung auf Mykosen.

Kommen wir zur **Krebstherapie**:

1. Es stimmt, dass der Fasciolopsis Buskii fast immer zu testen ist. Ich sage deshalb fast, weil ich ihn in zwei Fällen bei einer klinisch gesicherten Diagnose nicht gefunden habe. Dafür habe ich in beiden Fällen den Dicrocoelium dendritum also den sogenannten kleinen Leberegel festgestellt. Beide Patienten befanden sich in chemotherapeutischer Behandlung und ich weiß nicht, ob diese Therapie als Nebenwirkung den Fasciolopsis tötet, das wäre immerhin möglich. (Wurde von einem anwesenden Onkologen bestätigt!) Es ist wirklich wichtig, dass wir in diesem Bereich intensiv forschen und testen.
2. Es stimmt, dass in der Familienanamnese immer Krebs vorhanden war, so dass wir von einer Ansteckung ausgehen können
3. Wir haben tatsächlich einige Fälle von klinisch gesicherten Präkanzerosen zum verschwinden gebracht (!) nachdem die Parasitenkur erfolgreich abgeschlossen war und eine biologische Stabilisierung durchgeführt wurde.  
Es stimmt nicht, dass nach kompletter Entfernung des Fasciolopsis, des Isopropylalkohol, des Kupfers und der Aflatoxine der Krebs verschwunden ist. Nicht nach fünf Tagen und nicht nach zwei Wochen und auch nicht nach sechs Wochen, so einfach geht es nicht. Es muß meistens weitertherapiert und biologisch gestützt werden (Inzwischen sind einige unserer Fälle krebsfrei!)
4. Es stimmt, dass in aller Regel das Tumorwachstum aufgehalten wird und die Werte sich tatsächlich bessern ! All das gibt uns Anlass zu großen Hoffnungen in diesem Bereich. Es muss aber bei den Patienten immer weiter getestet und unterstützt werden. All die Giftstoffe die Frau Dr. Clark erwähnt, wie Fiberglas und Asbest, um nur zwei zu nennen, müssen gesucht und ausgeräumt werden etc. etc.

Zusammenfassung:

### **Krebstherapie**

1. Fasciolopsis Buskii ist fast immer zu testen.
2. In der Familienanamnese oder der Umgebung war immer Krebs vorhanden.
3. Präkanzerosen wurden zum Verschwinden gebracht.
4. Krebs verschwindet nicht einfach nach Entfernung des Fasciolopsis.
5. Das Tumorwachstum wird aufgehalten und die Werte bessern sich.
6. Giftstoffe müssen gesucht werden.

Hier stelle ich ihnen unser neues Therapiekonzept vor:

### **Therapieplan mit Clarkmethode**

	<b><u>Gleichzeitig:</u></b>	<b><u>Gleichzeitig:</u></b>
· Biologische Therapieblockaden	· Parasiten	· <b>Säftetherapie</b>
	· Konstitutionstherapie	
· Ausscheidungswege fördern / · entgiften	· Krebstherapie	· <b>Feuer</b>
· Schwermetallausleitung	· Colon-Hydro-Therapie	· <b>Wasser</b>
· Stoffwechsellaktivierung	· Elemente	· <b>Metall</b>
· Darmsanierung	· Nahrungsmittelallergie	· <b>Erde</b>
· Gifte-, Toxin-, Medikamenten- · ausleitung	· Nierenreinigungskur	· <b>Holz</b>
· Mykose	· Leberreinigungskur	
· Herde		· <b>Psyche</b>
· Retoxische Kinderkrankheiten	· Bakterientherapie	
	· Virale Belastung	



- Impfbelastung
- Erbgifte

Wie sie sehen, hat die Parasitentestung und Therapie hier äußerste Priorität. Nochmal etwas zur Testung: wenn sie glauben, dass die Verstärkungen, die wir benutzen keine Berechtigung haben, muss ich sie enttäuschen. Ich habe natürlich auch einige Patienten, die, sobald es ihnen dann besser geht, mit der Kur aufhören oder andere die nach den Angaben in dem Buch auf die einmal wöchentliche Dosierung runtergehen. Nun, in fast allen Fällen **kommen die Symptome wieder** und die Werte werden nachweislich schlechter, sodass ich inzwischen wirklich behaupten kann, dass solange die Parasiten auf irgend eine Verstärkung testen, sind die Parasiten oder irgend ein Stadium von ihnen noch vorhanden und die Therapie darf auf keinen Fall abgebrochen werden, wenn man nicht die Enttäuschung erleben will, dass es nicht klappt!

Patienten müssen die Kur solange einnehmen, zusätzlich zur Bicom-Parasitenbehandlung, bis es überhaupt nicht mehr testet, und das dauert im allgemeinen viel länger als die Standardkuren. Das Immunsystem muss dabei gestärkt werden und der Körper komplett entgiftet, wenn man dauerhaften Erfolg haben möchte. Und deswegen meine Forderung am Anfang meines Vortrags, dass wir all diese Ansätze in ein Konzept einbetten müssen, sonst geht es diesem Ansatz genau wie einigen sehr guten biologischen Therapien, die wieder in Vergessenheit geraten sind. Wie oft habe ich es erlebt, dass Patienten, die wirklich keine Hoffnung mehr hatten und schon alles, aber auch alles versucht haben, zu mir gesagt haben: "Ach ich sehe, dass sie Bicom machen, das habe ich auch schon probiert, das hat gar nichts gebracht." Sobald ich aber anfangen zu testen, haben aber wirklich alle nach ungefähr 20 Minuten gesagt: "so genau und ausführlich wie Sie, hat er das aber nicht gemacht." Es benötigt halt ein Konzept und viel Zeit, das Ganze zu testen. Ein individuelles Therapiekonzept zu erstellen und bei jedem Termin, das was gerade dran ist nochmal und nochmal nachzutesten! Aber dann haben wir hier eine Möglichkeit so viel zu **helfen**, dass es **schwindelerregend** ist !!!

---