

Kasuistische Beiträge zur intravenösen Applikation von Regeneresen®

H. Keller, schriftlich eingereicht

Herzlichen Dank für die Einladung. Ich bedauere, ihr nicht folgen zu können. Trotzdem liegt mir sehr daran, meine persönlichen Erfahrungen mit Regeneresen® Knochenmark einzubringen.

Ich bin Betreiber einer Privatpraxis mit Betten im Haus. Mein Engagement gilt den Krebspatienten und den chronisch kranken Menschen, die zumeist im austherapierten Zustand oder aufgegeben dennoch eine Chance suchen, durch alternativ- bzw. komplementärmedizinische Therapien noch ein wenig weiterzuleben. Ausnahmslos zeigt sich bei jedem dieser Patienten im Immunmonitoring eine verminderte oder sogar desolante Produktion der Gesamt T- und B- Lymphozyten sowie ihrer Subpopulationen.

Ich habe diesen Patienten je 4 Ampullen Regeneresen® Knochenmark in 250 ml 0,9% NaCl-Lösung innerhalb etwa 2 Stunden im intravenösen Dauertropf, 5 mal pro Woche infundiert. Nach 10 Infusionen wurden beispielsweise bei 6 Patienten die Ergebnisse nach Tab. 1 erzielt.

Selbstverständlich sind diese Ergebnisse nicht statistisch verwertbar. Im Durchschnitt kann man jedoch jetzt schon sagen, daß durch die Behandlung mit Regeneresen® Knochenmark beim zytostatisch „ausbehandelten“ Patienten dennoch eine Verbesserung der Knochenmarksfunktion zu erzielen ist. Diese Erfahrung ist äußerst wertvoll, da es unstrittig ist, daß ein Patient mit einem verbesserten Immunsystem auch weniger Infektionen, gleich welcher Art, viral, fungal oder bakteriell, ausgesetzt ist, und damit auch seine Lebensqualität gehoben sowie sein Leben verlängert wird.

Mit Regeneresen® Herz konnte ich eine erstaunliche Beobachtung machen. Eine noch junge Patientin aus New York mit Non-Hodgkin-Lymphom erlitt durch Behandlung mit dem Zytostatikum Adriamycin einen erheblichen und

Tabelle 1: Verbesserung des Blutbildes unter Therapie mit Regeneresen®

Initialen	Alter	Geschlecht	Ges.T	Ges.B	N.K	T4-	T8/cu mm	T4/T8 ratio
Zeile 1: Befunde vor Therapie mit Regeneresen®								
Zeile 2: Befunde nach Therapie mit Regeneresen®								
Pat. 1	Diagnose: Colon-Ca, Lebermetastasen Bisherige Therapie: 5-FU Leucovorin							
H.E.	69 Jhr.	männl.	600	60	250	280	500	0,6
			1280	120	350	630	880	0,7
Pat. 2	Diagnose: Prostata-Ca, ossäre Filialisierung Bisherige Therapie: gegengeschlechtliche Hormone, Radiatio							
M.B.	72 Jhr.	männl.	760	240	100	580	290	2.0
			1540	300	270	1030	630	1.6
Pat. 3	Diagnose: Myelodysplastisches Syndrom Bisherige Therapie: Methotrexat, Vincristin, Prednisolon, α -Interferon							
G.N.	71 Jhr.	weibl.	60	20	30	40	40	1,0
			120	10	50	80	50	1,5
Pat. 4	Diagnose: Schmincke Tumore, Lungenfiliae, Pleuraerguß Bisherige Therapie: 5-FU, Cisplatin, Radiatio							
J.M.	31 Jhr.	weibl.	180	40	50	20	200	0.1
			440	60	150	160	390	0,4
Pat. 5	Diagnose: Rectum-Ca, Lebermetastasen Bisherige Therapie: 5-FU, Leucovorin							
H.K.	66 Jhr.	weibl.	540	60	210	360	260	1.4
			950	90	340	670	490	1.4
Pat. 6	Diagnose: Bronchial-Ca., Gehirnetastasen Bisherige Therapie: Radiatio							
M.A.	57 Jhr.	männl.	360	70	70	210	190	1.1
			730	100	180	450	410	1.1

wie es schien irreparablen Herzmuskelschaden. Nach zweimaliger Gabe von je 10 Infusionen mit jeweils 4 Ampullen Herz in unten beschriebener Weise verbesserte sich die Pumpleistung ihres Herzens derart, daß sie als Kandidatin für eine Herztransplantation nicht mehr in Frage kam. Ich habe vor ein paar Tagen wieder mit ihr telefoniert. Es geht ihr ausgezeichnet. Sie berichtete auch, daß durch Zunahme der „Ejection fraction“ sich die massiven Ödeme an den Beinen wesentlich zurückgebildet haben.

Soweit für heute. Selbstverständlich stehe ich für Rückfragen zur Verfügung

Tabelle 2: Regeneresen®-Infusionen bei Kardiomyopathie

- 2 Wochen lang Montag bis Freitag täglich 1 Infusion mit jeweils 4 Amp. Herz (insgesamt 10 Infusionen).
- Behandlungsfreies Intervall von 3 Wochen
- Danach erneut 2 Wochen Therapie mit 10 Infusionen in oben beschriebener Weise
- Gesamtmenge an Regeneresen® innerhalb von 7 Wochen: 80 Amp. Herz