

Voorwoord

In de voorliggende nieuwste bewerking van „toverpil 4“ bied HP Ralf Meyer, de stichter en moderator van het internationale therapeutennetwerk (ITN), vertaalhulp aan voor het begrijpen en het toepassen van het concept van de Cellsymbiose Therapie® in de dagelijkse praktijk.

Dit behandelingsconcept baseert zich op de fundamentele totstandbrenging van de „hermafrodiete aard“ van alle menselijke celsystemen. Dit feit brengt tot uitdrukking dat in oeroude tijden in een bijzondere en unieke handeling van de evolutie twee celkernloze enkelcellen zich tot een volledig nieuw celkernhoudend celtype hebben verenigd, het eukaryota. Aan deze evolutie dankt ook de mens zijn biologische bestaan.

Essentieel is nu dat, in tegenstelling tot de „erkende heersende onderwijs mening,, zich de genetische programma's van de partners van deze Cellsymbiose toch in een membraanomhulde celkern integreert, maar niet zijn samengesmolten. Eerder heeft zich tussen de stamcel van de celsymbiose, die haar stofwisseling milieuafhankelijk met of zonder moleculaire zuurstof (O₂) reguleren kan en haar celsymbioten, van de huidige mitochondrien genoemde „lijnen in de cel“, die volledig O₂-afhankelijk zijn, een altijd complexere arbeidsverdeling ontwikkeld. Het celdelingproces wordt ook nog in de menselijke celsystemen door het genetische en het stofwisselingsprogramma van de vroegere stamcel gestuurd, terwijl de onderscheidende celtypische inspanningen van de activiteiten van de mitochondrien overheersend zijn.

Gezondheid en ziekte, het verouderen en de dood zijn afhankelijk van de voortdurende extreem fijne afstelling van de hier geschetste polariteit van de Cellsymbiosis. Daarnaast behoeft het een hoog gedifferentieerd sturingsinformatie, die op basis de tot nu toe medische basis theorieën van de zuiver thermodynamische productie van de celenergie en -informatie niet meer gerechtvaardigd worden kan. De menselijke lijnen zijn geen wamtekracht machines, zoals het tot dusver nog in alle handboeken gesuggereerd wordt, maar informatie veranderende media. Zoals gebleken is, bepaalt ook niet het aantal genen de ingewikkeldheid van het menselijke organisme. De mens bezit voor de proteïne en enzym-synthese niet meer genen dan bijvoorbeeld de muis. De ongelofelijke complexiteit van de menselijke lijnen en daarmee haar storingsgevoeligheid bij defect en overvloedtoestanden onder steeds wisselende stressomstandigheden wordt veel meer gereguleerd door de onvergelykbare complexiteit van de celegeigen lichtquanten modulatie als bron van de verschillende informatietransfers. Gelukkig heeft de natuur vanaf het begin van het leven, van de eenvoudigste microben tot de menselijke lijnen, met een overzichtelijk aantal lichtquanten absorberende moleculaire modules verwerkt. Op dit basis fundament berust de ontwikkeling van recepturen voor de praktijk van de therapie Cellsymbiosis®, om functionele storingen van de celegeigen lichtquanten regulatie bij acute en chronische ziektebeelden door middel van bepaalde natuurstof combinaties, zo geniaal eenvoudig zoals de natuur het zelf maakt, uit te balanceren.

HP Albert Hesse en zijn team van het bedrijf Tisso hebben op deze wetenschappelijke solide basis een omvangrijk aanbod programma van natuurproducten ontwikkeld. HP Ralf Meyer en een groter groeiend aantal artsen en therapeuten, die in ITN samenwerken, hebben deze natuurproducten in de therapeutische praktijkomgeving op haar werkzaamheid getest. Zeer veel dank gaat uit naar de deelnemende therapeuten die een meerwaarde hier aan hebben gegeven door een zorgvuldige documentatie middels een medisch gestandaardiseerde laboratoriumdiagnostiek en diagnostische voortgangscontrole.

Ondertussen heeft HP Ralf Meyer in samenwerking met een gekwalificeerd groot laboratorium en met mij een gestandaardiseerd laboratoriumsoftware laten ontwikkelen, die het essentieel makkelijk maakt, de therapeutische en diagnostische documentatie in een meerjaren multi-praktijk studie zo te standaardiseren, dat aan de hand van vergelijkingsdata bij vergelijkbare ziektebeelden therapie hindernissen er uit gedistilleerd kunnen worden en ingezette natuurstof preparaten verder ontwikkeld en verbeterd kunnen worden.

In dit verband is juist nu de bekende noodzaak bevestigd geworden, dat deze Cellsymbiosis® compensatietherapie ondersteund moet worden bijvoorbeeld door de nieuwe opbouw van de darmflora, die als "Exo-Symbiosis" onverzadigbare vitale stoffen aan de mitochondrieën toelevert, door bekende verwijdering van de bijna altijd voorkomende zware metaal belasting inclusief verwijdering van amalgaam vullingen in de tanden, door individuele voedingsverandering na de levensmiddelen test op voedingsonverdraagzaamheden enz.

Vooraf ook vereist het een geestelijke omzetting bij therapeuten en patiënten om de spirituele betekenis van de dynamiek van onze celsymbiosen en die daarover uit te stijgende metafysische consequenties te begrijpen.

In deze betekenis wens ik de verdienstelijke publicatie van HP Ralf Meyer een goede resonantie (- koppeling) bij therapeuten en patiënten.

Barcelona, dat 30. November 2006
Dr. med. Heinrich Kremer

De logica en onvermijdelijkheid van kanker en haar voorloperziekten als duurzame storing van de energieproductie (beschermerschakeling)

De Cellsymbiosistherapie® volgens Dr. Med. Heinrich Kremer

Inleiding

In de juni uitgave van 2006 van het internationaal gerenommeerde „Townsend Letter-The Examiner of Alternative Medicine“ wordt, na vele jaren intensief testen in de therapeutische praktijken in de V.S., vaste vorm gegeven aan de concept therapie Cellsymbiosis Therapie volgens Dr Med Heinrich Kremer, in vergelijking tot de andere therapievormen bij kanker, Aids en chronische immuunbalansen, „wetenschappelijke gefundeerdheid“ en „voortdurende immens therapeutische gebruik“ bevestigd. Afsluitend wordt aan “Dr. Heinrich Kremer en zijn Duits sprekende collega’s, die ons begrip voor gezondheid en ziekte op een belangrijke wijze verrijkt hebben, diep uitgedrukte dank” uitgesproken.

De originele publikatie is te vinden onder www.hp-meyer.de

Met zijn boek de „stille revolutie van kanker en AIDS geneeskunde, Ehlersverlag“ heeft Dr. Kremer de paradigmaverandering in de geneeskunde ingeleid. Ik mocht uit naam van het door mij opgerichte internationale Therapeutennetwerk en de talrijke patiënten, die als “niet te behandelen of uitbehandeld” werden beschouwd en toch mee konden maken, dat het helen (weer gezond worden) met het originele behandelingsconcept dat door de heer Dr. med. Heinrich Kremer gedefinieerde Cellsymbiosiskoncepten® gewoon mogelijk is, oprecht en diep bedanken.

Door het 20 jarige wetenschappelijk vooronderzoek werk en het verwerken van ontelbare internationale studies (er komen alleen al op het thema kanker maandelijks over 4000 nieuwe publicaties uit) heeft Dr. Kremer een behandelingsconcept zoals de diagnostiekconcept ontwikkelt, wat wij in onze dagelijkse praktijk als doorslaggevend en onderscheid makend mee mogen maken en dat licht in het donker van het zo controversiële uitspraken op het thema kanker, ouderdomsziekten, en de zogenoemde welvaartziekten gebracht heeft.

Een wetenschap, dat op dat al onze lichaamssystemen zoals immuunsysteem, celontgiftende en celfunctiesystemen regulerende, regenererende en sturende zuurstof veranderde celstofwisseling (door mitochondrien, de identieke bacteriën, levendige celbewoners, waarover het in hoofdstuk 1 van het boek zal gaan) en onder andere op de basis van de medische Nobelprijswinnaar van 1998 zijn gebaseerd. Deze totstandbrenging, die inmiddels onze oude medische wetenschap niet allen op zijn kop zetten, maar ook blijvend omverwerpen, duiden aan, dat objectief beschouwd nog dagelijks helaas aan vele medische universiteiten en alternatieve geneeswijze opleidingen verkeerd op de basis van het achterhaalde en tot nu toe niet gewijzigde wetenschap geleerd wordt. De Cellsymbiose therapie® stelt een uniek concept voor, wat wij niet hoog genoeg kunnen waarderen en dat eerst door Dr. Kremers arbeid in de praktijk toepasbaar werd.

Om de draagwijdte, efficiëntie, en duurzaamheid van het therapieconcept van de heer Dr. Heinrich Kremer te bewijzen en wetenschappelijk methodisch te documenteren, niet alleen bij de preventie en therapie van kanker, maar ook bij de preventie en succesvolle behandeling van ouderdomsziekten zoals dementie, Alzheimer, maar ook allergische zoals neurologische als ook auto-immuunziekten (ziekten, waarbij het patiënteigen immuunsysteem haar lichaams-eigen cellen aanvalt.), burn-out, immuun zwakke en hart-bloedsomloop doorbloedingziekten, werd met vriendelijke en competente ondersteuning door de her Dr. Kremer begonnen, het daardoor bereikte behandelingssucces te documenteren en te bewijzen en deze kennis aan de collega-vakgenoten ter beschikking te stellen. Daarmee ontstond een 5 jaren multinationale praktijkstudie, waarin wetenschappelijk methodisch gedocumenteerd werd en er bevinden zich inmiddels over 200 gedocumenteerde gevallen van collega-vakbroeders (alternatieve artsen en artsen) op mijn website in het afgeschermd Therapeutenbereik. Hiermee hebben



Dr. med. Heinrich Kremer

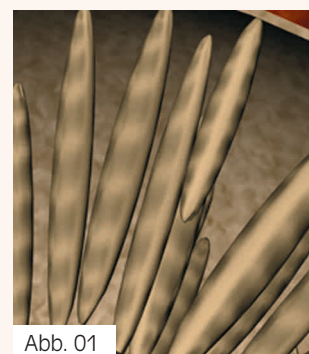


Abb. 01

Mitochondrien

Wissenschaftlich
methodische
Beweisführung

wij op wetenschappelijk gevorderde hoogte de efficiëntie bewezen, de ziekten met de celsymbiose therapie® concept succesvol te behandelen, diagnosticeren, verlichten of te genezen.

Passworte für Falldokumentationen

Aangezien het in Duitsland door de zogenaamde geneesmiddelenwet geëist wordt, dat al deze documentatie uitsluitend voor toegelaten therapeuten (alternatieve artsen en artsen) toegankelijk te maken, kan deze de voor de toegang in het therapeutenbereik noodzakelijke paswoord bij u inmiddels met het voorgestelde concept werkende collega's of bij de auteur opvragen. Patiënten willen geen patiënten zijn. Zij zijn niet in hun ziekte, maar in hun gezondheid geïnteresseerd. U bent daaraan geïnteresseerd, wat u zelf daartoe kan en moet bijdragen, om uit de naar onder gaande spiraal toenemende ziektes te komen. Het is niet alleen zinvol, maar dringend noodzakelijk, dat patiënten met hun therapeuten een soort van verbond aangaan, een coöperatie, waarbij aan beide zijden hetzelfde doel wordt nagestreefd, namelijk het herverkrijgen en stabiliseren van de gezondheid zoals een daarop volgend verkregen gezondheidsconcept.

Patienten sind nicht an ihrer Krankheit interessiert, sondern an ihrer Heilung

De basis van deze succesvolle behandeling en preventie wordt in dit boek beschreven. Blijft u kritisch. Alleen de resultaten, die bereikt worden en hoe ze bereikt worden, beslissen over waarheid of inefficiëntie. Geloven is goed. Weten is beter.

Wanneer u ondervindt, dat hetgene, wat u in dit boek zult lezen, kloppend en efficiënt is, zal uw medische wereldbeeld op zijn kop worden gezet. Van aanvanggedachte zoals "ik kan mij niet voorstellen, dat het zo eenvoudig zal gaan en dat het wetenschappelijk onderbouwd is" zult u, niet in alle gevallen, maar toch op zijn minst, wanneer u deze weg als therapeut of patiënt gaat ervaren, dat de hier aangekondigde hoogte therapeutische efficiëntie en eenvoudige behandelingssuccessen naar u trekken zullen, die daarvoor in deze draagwijdte en snelheid niet voorspelbaar waren. U bent niet de eerste en de laatste zeer kritische lezer, die tot nu toe door de vele andere niet functionerende therapieschema's in de steek is gelaten en toch bent u verder gegaan "op de weg" met de hoop dat er toch die therapie moet zijn, die de tot nu toe niet opgeloste gezondheid problemen oplossen kan of sneller oplossen kan.

Pas door de wetenschap van de medische Nobelprijs van 1998 voor Murad, Furchgott, Liebherr, en de wetenschap van het mitochondrien onderzoek van de laatste 15 jaar gaat mijn dankbaarheid uit naar Dr. Kremer, die al deze data bij elkaar heeft gevoegd, de ware oorsprong van kanker, ouderdomsziekten en de andere zo genoemde beschavingsziekten (welvaartziekten) of kanker voorloopziekten.

En zo ben ik begonnen, in het begin meer als kritisch en afwachtend, mijn behandelingsconcept daarna te optimaliseren. Na vier jaren van verzamelen aan ervaring in de therapeutenpraktijken, de realiteit - ik vertrouw geen enkele studie meer - was ik met enthousiasme onthutst en tegelijkertijd gefrustreerd, dit concept niet eerder gekend te hebben. Natuurlijk zijn daarbij de kennis uit mijn vorige boeken en de therapie-ervaringen van de laatste 15 jaar in aanmerking te nemen. Ten slotte ging het er niet om, alles overboord te werpen, maar bestaande succesvolle therapie- en preventieconcepten te optimaliseren. Ondertussen maakt de juiste omzetting van de celsymbiose therapie® in mijn praktijk meer als 90 procent van mijn behandelingen uit, alleen met dit onderscheid, dat genezing of verbetering daarmee wezenlijk eenvoudiger, sneller, langdurig en goedkoper mogelijk is.

De vierde oplage van mijn boek "Zauberpille" (Toverpil), dat u hier in uw handen houdt, bevat alle feiten van de vorige uitgaven, die voor mij therapeutisch relevant en doeltreffend zijn. Het was onze opgave, deze wetenschap in de praktijk om te zetten en te ondervinden, welke ongelofelijke genezingen mogelijk zijn met een geplande immunologische, celstofwisseling regulerende en celdeling balancerende, niet cel vergiftende therapie, welke bij alle ziekten met gestoorde stofwisselinggebeurtenis, ontgiftingsprocessen, afweerprestaties, celverzorgingen met essentiële (dus noodzakelijke overleving) micro- en macrovoedingsstoffen evenals immuunsysteemcapaciteit reguleert.

Regulation Balance

Zodoende wordt er niet over afzonderlijke orgaanbehandelingen gesproken, maar over de celbehandeling als zodanig, en dat het van regerend belang is, al onze celfuncties te re-

genereren, daar deze de organen ontwikkelen! Mijn opgave zal het daarbij zijn, u als lezer deze fundamentele kennis in een begrijpelijke vorm te verschaffen. Hiermee beschouw ik mijn vierde boek evenzo als boek voor het volk zoals de vorige drie uitgaven.

Begrijpt u dit boek, gebruikt u haar inhoud nuttig, dan zal uw medisch- en gezondheids wereldbeeld zich gaan veranderen. Inmiddels werkt een toenemende aantal aan therapeuten volgens dit systeem en u kunt de resultaten, welke richtinggevend zijn, bevestigen. Ik hecht er grote waarde aan, om op deze plaats te zeggen, dat de kennis uitwisseling tussen deze therapeuten van het ITN (Internationale Therapeuten Netwerk) zeer aanzienlijk tot de wetenschappelijke verworvenheden in dit boek bijgedragen hebben. In het therapeutengebied op mijn website vindt u een groot aantal rapportages van mijn collega's.

Ralf Meyer

Kanker en zijn voorloop ziekten als vordurende storing van de celstofwisseling

Dit hoofdstuk is maatgevend en onderscheidend voor elk gezondheidsverloop. Wij zullen ons hier in onze celstofwisseling, celcapaciteit, energiewinning en cellulaire ontgiftiging verdiepen en daarbij al deze genoemde functies beslissend sturen, reguleren en regenereren, baanbrekende inzichten van de mitochondriën vooruitgang bekijken moeten, om de gezondheid en ziekte helemaal te kunnen begrijpen. In het verloop van dit hoofdstuk zal daardoor de logica en noodzakelijkheid van kanker en al zijn voorloop- of begeleidingsziekte verklaart worden en te gelijktijd de daaruit evenzo noodzakelijk resulterende behandeling en preventie.

Celstofwisseling, energiewinning van de cel, kanker als beschermshakeling en vrije radicalen

Waarom betekent de ziekte kanker - en vele andere - slechts een door Dr. Kremer gepubliceerde beschermshakeling in de energiewinning in al onze potentieel getroffen celsystemen en de immuunsystemen? Met de inzichten daarvan zal kanker zijn duivelse eigenschappen en het toegewezen karakter van "kwaadaardigheid" verliezen.

Energiewinning - het oude foutieve leren en nieuwe wetenschappelijke feiten

Wij hebben twee mogelijkheden van energiewinning in onze cellen. U kent wellicht de oude opname van onze cellen met 3-5 van de zogenoemde mitochondriën in de cel. Mitochondriën werden en worden altijd nog op een onterechte wijze als een soort krachtstation van de cel bestempeld, waarin de celenergie vervaardigd wordt. Daarbij zijn

mitochondriën levende celbewoners, die tot de groep van bacteriën behoren (zie de beelden op de volgende bladzijden). Het zijn dus celorganen. In de mitochondriën wordt met hulp van zuurstof de celenergie vervaardigd.

Dit heet ATP. Dit is vooral de warmte gevende energie, maar ook die de celinspanning sturende informatie-energie, die de cel het signaal geeft: "werken". 90 procent van de zuurstof, die we inademen, wordt in de mitochondriën voor de energiewinning gebruikt.

kernuitdrukking

Deze oude opname en leren, hoe ons celsysteem werkt en gestuurd wordt zijn diensengevolge fout voor wat betreft het aantal en de werking van de mitochondriën.

Wij hebben niet drie, vier of vijf mitochondriën in de cel, maar in doorsnee zo'n 1500. Mitochondriën (dit komt uit het grieks van Mito: de kogel en de Chondron: de vadem (draad)), waarin zuurstof voor de winning van energie gebruikt wordt. In de zenuwcellen worden zelfs 4000-5000 mitochondriën in elke cel gevonden, in de hartspiercellen circa 2000 in elke cel, en 70 procent van het gewicht van de hartspiercel bestaat uit mitochondriën, derhalve celbewoners. Ook in onze immuuncellen, slijmhuidecellen bevinden zich massaal mitochondriën.

Het aantal van de mitochondriën in uw lichaam, dus levende celbewoners, heb ik op circa 18 triljoen berekend. Zodoende zijn wij een perfect georganiseerde, van bacteriëgelijkende organellen gestuurde "bacteriënstaat".

Übergeordnete
Bedeutung

Krebs =
Störung der
Zellatmung

Mitochondrien
sind Bakterien

Falsche
Lehrbücher

Krebs
teuflich?

1500
Mitochondrien
in jeder Zelle