

Is een tumor slechts een schimmel?

Genezen patiënten inderdaad en gemakkelijk?

(uit het boek "Per restare sani" van Walter Pasini - Kailash Edizioni Trieste -)

Een van de interessantste dingen van dit boek is de ontmoeting met dr. Tullio Simoncini uit Rome, arts en chirurg, gespecialiseerd in oncologie, diabetologie en stofwisselingsziekten en tevens afgestudeerd in de filosofie.

De eenvoud van zijn redeneringen en vooral van zijn behandeling is schokkend. Hierbij doelen wij vooral op een 'doe-het-zelfmethode' voor 'externe' tumoren zoals in de mond, op de huid en in de maag. Het is beslist de moeite waard deze te proberen, mede gezien de snelheid van de respons.

Sinds 15 jaar brengt hij met succes zijn theorieën over de oorzaak en de behandeling van kanker in de praktijk. Zijn methode is gebaseerd op het eenvoudige gebruik van natriumbicarbonaat en hij heeft als gevolg grote problemen gehad met de Orde van Geneesheren. Dit gebeurt met alle helden die 'niet in het gelid blijven', omdat zij zich arts voelen en geen uitvoerders van strikte, vooraf vastgestelde behandelingen die geen enkel waardevol resultaat opleveren, maar eerder een bron zijn van leed en zware economische speculaties, zoals wij uiteenzetten in onze twee, of liever gezegd drie boeken over de praktijk van het doneren van organen.

Dr. Simoncini, u ondersteunt stellingen die revolutionair en innovatief zijn en gebruikt een eenvoudige behandeling. Kanker zou 'slechts' een schimmel zijn en wordt 'slechts' met bicarbonaat genezen?

Ik besef dat dit niet alleen bij collega's, maar ook bij gewone mensen veel verbazing kan wekken, maar de theorie is het resultaat van een lange wetenschappelijke overweging en veel wetenschappelijk onderzoek (gezien de tientallen teksten die de waarde daarvan bevestigen). Wat echter vooral telt is dat de resultaten van mijn behandeling deze bevestigen. En deze resultaten zijn intussen behaald bij vele tientallen patiënten die vaak terminaal waren of een vorm van kanker hadden die ongeneeslijk was verklaard.

Dus kanker 'is een schimmel' en geen weefsel op zich?

Om precies te zijn, komt deze voort uit een candidakolonie – waarvan we vijf of zes extreem pathogene soorten kennen – die onvermijdelijk met afzonderlijke cellen het lichaam binnendringt, bijvoorbeeld via de voeding, en die gevaarlijk wordt wanneer deze erin slaagt om een grote kolonie te vormen.

in een orgaan of weefsel dat om enige reden zwak is. Zwak betekent dat dit niet die weerstand kan bieden die, samen met de werking van het immuunsysteem, zorgt voor de vitaliteit van het gehele lichaam. Candida heeft niet voor niets dezelfde genetische reeks als een tumor. Zolang de immuunbescherming doeltreffend is, is alles onder controle, maar in het tegenovergestelde geval verschijnt er een kolonie waartegen het lichaam zich probeert te verdedigen door middel van een inkapseling die groter wordt naarmate de kolonie toeneemt en die dus een grote omvang kan krijgen. Een orgaan waar van het diepe bindweefsel is binnengedrongen, beschermt zichzelf door middel van cellulaire hyperproductie waarmee het probeert om de schimmelkoloniën, die neigen naar de volledige kolonisatie van het organisme, in te kapselen. De bestaande verhouding in een orgaan tussen gedifferentieerde weefsels en het bindweefsel bepaalt het reactievermogen en daarmee de mate van kwaadaardigheid van een neoplasma. Aan de ene kant zijn er dus de edele weefsels die niet kunnen worden aangevallen en aan de andere kant is er het eenvoudige bindweefsel. Het klierweefsel, dat een tussenvorm is tussen deze beide vormen omdat het een complexe structuur heeft, beschikt over een bepaald inkapselingsvermogen ten opzichte van schimmels en kan zich dus verzetten tegen de invasie daarvan door het verschijnsel goedaardige tumor te produceren.

De kwestie van verzwakt weefsel doet denken aan veel andere theorieën, zoals bijvoorbeeld de theorie van dr. Hammer, die stelde dat niet opgeloste conflicten en shocks in de hersenen microbeschadigingen veroorzaken die zichtbaar zijn op een CT-scan. Volgens zijn gedachtegang kan er, op basis van de door hem gecodificeerde overeenkomsten met het lichaam, worden voorspeld of gecontroleerd welke organen verzwakt zijn en dus gemakkelijk een tumor kunnen ontwikkelen.

Volgens mij is dit, vooral in diagnostisch opzicht, een goede theorie die alle kenmerken in zich heeft om te kunnen worden gecombineerd met de behandeling met natriumbicarbonaat. Deze stof is zeer doeltreffend tegen candida, die opportunistisch van die situatie profiteert.

En Di Bella?

Hier geef ik hetzelfde antwoord. De Di Bella-methode ondersteunt en versterkt het lichaam opdat dit zich beter kan verdedigen, ongeacht de werkelijkheid die wij kanker noemen, terwijl mijn methode specifiek actief is tegen candida, die het hoofdstadium van de aandoening vormt, ongeacht de psychologische oorsprong of de oorsprong door chemische vervuiling, het milieu, de voeding enz. Ook in dit geval is het volgens mij goed om dit therapeutisch te combineren met natriumcarbonaat.

Kunnen we stellen dat bloed met een hoge zuurgraad, vanwege verkeerde voe

ding, tot een tumor leidt?

Dit draagt er beslist aan bij, maar niet op zo'n berekende wijze. Ook vegetariërs krijgen deze aandoening, die de kop opsteekt wanneer er sprake is van verzwakt weefsel. Het maakt dan weinig uit of dit komt door voeding, aanvallende hormonen of chemische factoren, omdat we altijd met hetzelfde beeld te maken hebben. Het is van belang dit te begrijpen zodat die vervuiling gestopt kan worden en daarmee ook de vatbaarheid voor de aandoening.

Bicarbonaat doet sterk denken aan het kaliumascorbaat van Pantellini en magnesiumchloride. Is er een verband?

Naast het mogelijke positieve therapeutische effect van deze stoffen, is er geen enkel verband met natriumbicarbonaat. Dat is een fungicide, terwijl de eerstgenoemde stof een anti-oncogenetische werking heeft, oftewel de genetisch-moleculaire degeneratie voorkomt en de tweede een versterkende werking heeft op het immuunsysteem. Naar mijn mening hebben beide geen invloed op de oorzaak van kanker.

De Amerikaanse dr. Clark stelt dat kanker wordt veroorzaakt door parasieten ... Onverhoopte resultaten

Volgens mij hanteert zij een meer algemeen standpunt dan ik, omdat de term 'parasiet' vrijwel alle elementen van de microbiologie omvat (schimmels, bacteriën enz.).

Voor wat betreft het ontstaan van kanker door schimmels, sluit zij zich bovendien aan bij de genetische causaliteit van kanker, gebaseerd op de productie van mycotoxines die kunnen leiden tot een genetisch-moleculaire aantasting. Dat is echter verkeerd, omdat kanker volgens mij een extracellulaire infectie is waar genetische beschadiging niets mee te maken heeft.

Geneest uw behandeling alle soorten kanker?

Beslist een groot deel, maar niet alle. Een pleurale tumor kan bijvoorbeeld alleen worden behandeld door middel van het aanbrengen van een drainage of een interne katheter die eventueel wordt aangesloten op een port-a-cath; een buikvlies tumor moet echter worden bestreden door middel van de rechtstreekse toediening, via een transabdominale katheter, van bicarbonaat in de buikvliesholte met een daarvoor bestemde naald. Voor huidtumoren moeten verder verschillende andere types chemische substanties worden gebruikt die niet via de aders kunnen worden toegediend. Ook leukemie is een probleem waar ik nog aan werk, omdat dit geen tumor in vaste vorm is.

Kan de tumor terugkomen?

Als de kanker volledig is vernietigd, komt deze niet meer terug, mede omdat ik, wanneer de massa's bij een onderzoek verdwenen lijken te zijn, als voo

zorgmaatregel altijd nog cycli van intraveneuze toediening van bicarbonaat toepas, waardoor de niet zichtbare koloniën definitief worden uitgeroeid.

Dit werkt zowel bij primaire tumoren, als bij recidieven en metastasen.

Metastasen zijn erg eng...

Volgens de officiële standpunten vertegenwoordigt de metastase de ontwikkeling van enkele kwaadaardige cellen die zich losmaken uit de primaire locatie van de kanker en naar een ander anatomisch gebied migreren. Volgens mij ontwikkelt deze zich weliswaar uit cellen die zich hebben losgemaakt uit de primaire tumor, maar is de basiseenheid geen dolgedraaide cel maar een schimmelcel die erin is geslaagd een ander orgaan te koloniseren. Daarnaast hangen de mogelijkheid en de locatie van de metastasen af van de eutrofe toestand van de organen en de weefsels, die zo een al dan niet doeltreffende weerstand hebben tegen de worteling van nieuwe koloniën. Zo bestaan er, naast de lokale verspreiding, verschillende manieren waarop een primair tumor zich kan verspreiden. Chirurgie, chemotherapie en bestraling zijn echter de eerste oorzaken van metastasering omdat deze altijd leiden tot een toestand van aantasting van het weefsel waardoor de verschillende organen vatbaar worden voor een tumorinvasie. Er moet echter worden benadrukt dat patiënten in bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij tumoren van een grote omvang) veel baat kunnen hebben bij de combinatie van chirurgie of bestraling en natriumbicarbonaatoplossingen, omdat deze laatste de behandelde organen steriliseren, zodat de neoplastische koloniën niet opnieuw kunnen ontkiemen.

Maar is er nog iets mogelijk met diffuse metastasen?

Dat hangt af van wat er bedoeld wordt met diffuse metastasen en van de specifieke gevallen. Als er geen uitgebreide botmetastasen zijn, kunnen er met mijn behandeling vaak uitstekende resultaten worden behaald.

Met welke andere soorten kanker, behalve leukemie, hebt u geen succes gehad?

Die van de platte beenderen (bekken, ribben, borstbeen, wervels). Hierbij kan de combinatie van bestraling met bicarbonaat altijd goed zijn.

Hoe kan de hele theorie over kanker zijn gebaseerd op een zodanig grove fout?

Na 50 jaar van mislukkingen moet je de moed hebben om deze theorie te herzien. Volgens de officiële theorieën wordt kanker veroorzaakt door een 'reproductieve celverstoring' die de oorzaak kan zijn voor de vorming van neoplastische massa's. Op basis van deze veronderstelde 'verstoring' wordt uitgegaan van een aantasting van de genen (vandaar de genetische theorie) die

de celgroei stimuleren of remmen. Het is vervolgens bekend hoe deze genen de productie van proteïnen en groeifactoren van cellen codificeren, oftewel hier signalen voor afgeven. Van dergelijke structurele en interagerende elementen zijn er 100 bekend, worden er 1000 bestudeerd en zijn er 1.000.000 gepland en als we hier vervolgens de honderden chemische cancerogene stoffen, de onvoorzienbare en oneindige hormonale en neuropsychische invloeden bij optellen, is de chaos compleet: de zo oneindige genetische causaliteit, is oneindige grootspraak en obscurantisme.

Wat vindt u van chemotherapie?

Laten we zeggen dat die niet logisch is... Deze brengt alleen schade toe... Wanneer deze er soms voor zorgt dat een neoplastische massa afneemt, neemt in werkelijkheid alleen het gedeelte aan cellen af die een orgaan of weefsel verdedigen.

Legt u eens wat uit over de techniek

Ik breng een katheter aan in de slagader die naar het aangetaste weefsel loopt en via deze dien ik het grootste gif voor tumorkoloniën, namelijk natriumbicarbonaat, rechtstreeks toe op de massa's, met vernietigende gevolgen. Zo heb ik levercarcinomen behandeld die ik drastisch kleiner heb laten worden door gebruik te maken van de toegang via de leverslagaders.

Blaastumor: Deze is het gemakkelijkst te behandelen en reageert altijd. In de blaas moet een blaaskatheter worden aangebracht via welke de natriumbicarbonaatoplossingen van 5% moeten worden toegediend in een dosis van 100-250 cc per dag gedurende vijf dagen. De cyclus kan meermalen worden herhaald, met rustpauzes van zeven tot tien dagen. Vervolgens worden de rustperiodes langzaam steeds langer gemaakt tot aan het eind van de behandeling.

Tijdens de toediening is het goed om de patiënt in alle houdingen te draaien, zodat de bicarbonaatoplossing in alle delen van de blaas terechtkomt.

Tumor van de tong, van het tandvlees, het gehemelte en de amandelen. Indien in deze gevallen de neoplastische laesie oppervlakkig is, volstaat het om te spoelen met natriumbicarbonaat (1 lepeltje in een glas water; tien minuten tweemaal per dag).

Longtumor. Vaak nemen longgezwollen af met intraveneus toegediende natriumbicarbonaatoplossingen van 5%. In het bijzonder degene die kleiner zijn dan 4 cm en metastatische laesies zijn het gevoeligst. De behandelcyclus is zes dagen (500 cc snel gedruppeld) en zes dagen pauze. Er worden in totaal vier cycli gedaan en daarna volgt een controle met een CT-scan.

Hersentumoren. Ook deze neoplasmata, primair of metastatisch, zijn enorm gevoelig voor intraveneus toegediende natriumbicarbonaatoplossing van 5% die op dezelfde wijze wordt toegediend als bij een longtumor.

Maagtumoren. Als het neoplasma zich alleen binnen in de holte van het orgaan heeft ontwikkeld, neemt dit doorgaans af met de inname van 1 lepeltje natriumbicarbonaat in een glas water, tweemaal daags, 's ochtends op de nuchtere maag en vóór het avondeten.

Huidtumoren. Alle histologische types huidneoplasmata, zoals melanomen, epitheliomen en andere, genezen vaak door de laesie tweemaal daags gedurende de twintig tot dertig dagen in te smeren met jodiumtinctuur. Deze cyclus moet drie maal worden herhaald, telkens wanneer de korst van de voorgaande behandelcyclus eraf valt.

Over het vermogen van candida om het probleem te veroorzaken waar wij het over hebben, geven wij hier een tekst weer van de website curenaturalica.ncro.org van dr. Simoncini

Schimmels zijn in staat om snel hun eigen genetische structuur te muteren. Na een eerste fase van gevoeligheid voor fungiciden kunnen ze deze binnen korte tijd codificeren en metaboliseren zonder er verder schadelijke invloed van te ondervinden; paradoxaal genoeg kunnen ze zelfs profiteren van de grote toxische kracht ervan ten opzichte van het organisme.

Natriumbicarbonaat beschikt daarentegen over een zeer grote verspreidbaarheid en heeft niet de structurele complexiteit die schimmels gemakkelijk kunnen codificeren. Het behoudt lange tijd het eigen vermogen van penetratie in de massa's, ook en vooral vanwege de snelheid waarmee het deze uiteendoet vallen zodat ze zich er niet zodanig aan kunnen aanpassen dat ze zich ertegen kunnen beschermen.

De achterliggende reden en de motieven om een behandeling met natriumbicarbonaat tegen tumoren voor te stellen, is het idee dat, zelfs met hulp van een keur van variabele medeoorzakelijke factoren, hun ontwikkeling en proliferatie, zowel lokaal als op afstand, uitsluitend voortkomen uit een schimmel.

Naar mijn mening bestaat er op dit moment geen nuttig middel tegen schimmels behalve natriumbicarbonaat.

De middelen tegen schimmel die nu in de handel zijn, zijn namelijk niet geschikt om in de massa's door te dringen (misschien met uitzondering van de eerste toedieningen van azol-antimycotica of van amfotericine B via parenterale toediening), omdat deze zijn ontwikkeld om slechts te werken op een gelaagd niveau van het epitheliale type. Ze kunnen dus geen invloed

uitoefenen op grote myceliumaggregaten die voor het merendeel worden gemaakteerd door de bindweefselreactie die ze probeert te bedwingen.

Bij de behandeling met bicarbonaat moet meteen worden begonnen met hoge doseringen, op constante wijze, in cycli en zonder onderbreking met een vernietigende werking die van begin tot einde zonder onderbreking plaats dient te vinden gedurende ten minste 7 tot 8 dagen voor een eerste cyclus. Hierbij moet in gedachten worden gehouden dat een massa van 2 tot 4 centimeter consistent kleiner begint te worden vanaf de derde tot vierde dag en vanaf de vierde tot vijfde dag bezwijkt.

Doorgaans ligt de maximale dosering die in één sessie kan worden gebruikt rond 500 cc natriumbicarbonaatoplossing van 5%, waarbij de dosis met 20% kan worden verhoogd of verlaagd al naar gelang de lijevigheid van de te behandelen persoon en bij aanwezigheid van meervoudige haarden waarvoor een grotere hoeveelheid zouten moet worden verdeeld.

Hierbij moet worden benadrukt dat de aangegeven doses, omdat ze onschadelijk zijn, eveneens zonder problemen al ruim 30 jaar lang gebruikt worden voor een groot aantal andere aandoeningen.

Voor een maximale doeltreffendheid van natriumbicarbonaat moet dit bij voorkeur altijd rechtstreeks worden toegediend op de laesies of in de organen waar een neoplasma zit.

Dit is mogelijk door middel van selectieve arteriografie (het in beeld brengen van een specifieke slagader) en de plaatsing van een arteriële port-a-cath (katheter aangesloten op een reservoir). Met deze methoden kan een kleine katheter rechtstreeks worden aangebracht in de slagader die de neoplastische massa voedt, zodat hoge doseringen natriumbicarbonaat kunnen worden toegediend in de diepste uithoeken van het organisme.

Op deze manier kunnen bijna alle organen op een onschadelijke, snelle en doeltreffende manier worden behandeld met bicarbonaatzouten. De enige uitzondering vormen bepaalde botgebieden, zoals wervels en ribben, waar de arteriële doorstroming zeer gering is zodat daar niet voldoende doses bij kunnen komen.

Selectieve arteriografie is dus een enorm krachtig wapen tegen schimmels dat bij neoplasmata altijd kan worden gebruikt, in de eerste plaats omdat het pijnloos is en geen nawerkingen heeft en in de tweede plaats omdat de risico's van uitvoering zeer klein zijn.

Enkele tumoren kunnen op een eenvoudigere manier worden behandeld.

Enkele belangrijke wetenschappelijke onderzoeken

R.L. Hopfer heeft bijvoorbeeld maar liefst vier verschillende soorten candida aangetroffen in post mortemculturen van een leukemiepatiënt.

Daarnaast heeft N. Aksoycan (Mikrobiyol Bul 1976 Oct;10(4):519-21) aange-

toond dat zeven verschillende candidastammen in feite dezelfde antigene structuur hebben.

F.C. Odds (Zentralbl Bakteriologie Mikrobiologie Hygiene [A] 1984 Jul;257(2):207-12) meldt dat dezelfde candidastam verschillende anatomische gebieden op verschillende momenten kan koloniseren.

J. Hellstein (J Clin Microbiol 1993 Dec;31(12):3190-9) onderscheidt de gemeenschappelijke klonale herkomst van zowel commensale stammen als pathogene stammen van candida albicans. Met betrekking tot een tumor die voortkomt uit een infectie, kan ik zeggen dat W. Reich reeds in 1939 aantoonde dat kanker kan worden overgedragen en dus van infectieuze herkomst is ("La biopatia del cancro", Varese, 1994). Verder laat I. Ginsburg (Science 1987 Dec 11;238(4833):1573-5) zien hoe met candida albicans geïnfecteerde tumorcellen van een muis, die in syngene stammen werden geïnjecteerd, een agressie en een groeivermogen vertonen die beduidend hoger zijn dan bij niet geïnfecteerde tumorcellen, maar ook G.C. Perri (Toxicology and Environmental Health Perspectives 1981 Nov;3(6):305-10) maakt melding van het veelvuldig optreden van neoplasmata bij muizen die werden gevoed met proteïnen afkomstig uit candida.

INTERVIEW met TULLIO SIMONCINI