

**Cervix Dysplasie**  
**HPV Viren**  
**Immunstimulation**  
**Epiphyse**

Stand Februar 2019

*Dr. med. Ioannis Hatzigeorgiou*  
*Am Edenhof 1*  
*26524 Hage*

**Präambel:**

Seit 10 Jahre behandeln wir mit Erfolg HPV-Viren und PAP Veränderungen durch lokale Immunstimulation in Kombination mit Albothyl 36% und Flammazine an der Endo-Cervix und haben uns damit beschäftigt, wie das Immunsystem auf die Immunstimulation reagiert, so dass die Viren erfolgreich bekämpft werden. Wir erzielen durch die lokale Behandlung mit der Immunstimulation nicht nur eine Verbesserung des PAP-Wertes, sondern auch eine Zurückbildung der Viren und eine Bildung von Antikörpern.

Durch Zufall sind wir bei der weiteren Erforschung dieses Themas auf die Publikationen der australischen Psycho Sexologin Olivia Bryant gestoßen, die sich eingehend mit der Forschung an der Cervix beschäftigt. Sie hat 2016 festgestellt, dass die Cervix ein sehr wichtiges Sexualorgan für die Frau ist. Es ist das einzige Organ, das mit drei Nervensträngen im Gehirn verbunden ist, sowie dem Nervus Vagus, der mit Epiphyse verbunden ist.

Die Epiphyse (auch als Zirbeldrüse) war bereits bei Priesterärzten des alten Ägyptens, sowie bei Pythagoras als wichtiges Bewusstseinsorgan bekannt. Anatomisch befindet sich die Epiphyse oberhalb der Hypophyse und ist verbunden mit dem dritten Gehirndrittel. Weil die Struktur der Epiphyse sehr ähnlich zum menschlichen Auge ist, wird sie auch das dritte Auge, oder auch Auge des Horus genannt.

Die Epiphyse ist verantwortlich für die Produktion der Hormone Melatonin, Serotonin, sowie das Molekül (eventuell auch Hormon) DMT (Dimethyltryptophan). Alle drei Substanzen sind verantwortlich für das Gleichgewicht des Körpers, den Schutz vor Krebs, vor Bakterien, Viren und anderen Krankheiten und insbesondere der Stimulation des Immunsystems.

Olivia Bryant hat als Psychosexologin bewiesen, dass eine Stimulation der Cervix eine freie Ausschüttung des endogenem DMT bewirkte. Die Forschungen des Mediziners Dr. Strassmann zeigen außerdem, dass das Molekül DMT verantwortlich für Nahtodeserfahrungen und spirituelle Erlebnisse sei ("DMT und Bewusstsein", Dr.med Rick Strassmann). DMT zeigt sich somit als ein starkes Psychedelikum.

In der Universität von Sao Paolo in Brasilien (Eduardo E. Schönberg) wurde bewiesen, dass exogenes DMT (Ayahuaca) die Fähigkeit hat Viren zu inaktivieren und Krebszellen zu bekämpfen. Dr. Schönberg schreibt, dass B-Carboline und DMT bei verschiedenen Tumoren die Blutversorgung verringere, die Angiogenese und Apoptose, sodass die Krebszellen inaktiviert sind.

Das gleiche Ergebnis konnten wir in unserer Praxis mit sieben Patienten feststellen. Die Patienten hatten einen PAP IV.a, nach Konisation wurde histopathologisch ein Ca in Situ festgestellt, leider nicht im gesunden entfernt. Zwischen zwei Operationen haben wir vier Mal eine Immunstimulation mit Albothyl und Flamazine durchgeführt. Nach der zweiten Operation konnte histopathologisch festgestellt werden, dass kein Ca in Situ mehr existiert, sondern nur Narbengewebe hinterblieben ist. Hier konnten wir, genau wie in Brasilien, zur großen Überraschung der Histologen eine Inaktivierung der Ca Zellen feststellen

Endogenes DMT zu messen ist bisher nicht möglich gewesen, weder im Blut, noch im Serum. Es ist das einzige Organ, das mit drei Nervensträngen im Gehirn verbunden ist, sowie dem Nervus Vagus, der mit Epiphyse verbunden ist.

Da bekannt ist, dass das DMT im negativen Feedback im Körper mit Serotonin befindet, konnte man das Serotonin im Serum messen und die Differenzen die Ausschüttung vom DMT erkennen.

Die Epiphyse (auch als Zirbeldrüse) war bereits bei Priesterärzten des alten Ägyptens, sowie bei Pythagoras als wichtiges Bewusstseinsorgan bekannt. Anatomisch befindet sich die Epiphyse oberhalb der Hypophyse und ist verbunden mit dem dritten Gehirndrittel. Weil die Struktur der Epiphyse sehr ähnlich zum menschlichen Auge ist, wird sie auch das dritte Auge, oder auch Auge des Horus genannt.

### **Material:**

In den letzten 10 Jahren habe ich in meiner Praxis eine Studie von 1054 und 54 Patientinnen erstellt. Die Patientinnen wurden wegen des Alters und des Befalls im Cervixbereich (HPV-Befall) und dem zytologischen Befund, in verschiedene Gruppen unterteilt.

Die Patientinnen wurden vor dem Ablauf der Behandlung ausführlich informiert und haben ihr Einverständnis abgegeben. Besonders wurde darüber aufgeklärt, dass während der Behandlung (ca. 6 - 8 Wochen) jede weitere Infektion vermieden werden sollte, z. B. durch Geschlechtsverkehr, Sauna, schwimmen, etc.

Die Patientinnen sollten während dieser Behandlung zudem keine Steroidhormone einnehmen (z. B. Pille, etc.).

### **Aufklärung:**

Bei Pat. mit Pap IVa wurde ohnehin eine fraktionierende Abrasio + Konisation durchgeführt. Ausnahmsweise wurde bei einigen Pat., 4 x 2 Wochen, erst diese Therapie durchgeführt, vor einer Konisation. Bei einem Pap IVa wäre eine Abrasio + Konisation notwendig, weil dadurch kann man die betroffenen Zellen schnell entfernen und erkennen, ob ein Carcinoma in situ vorliegt.

Besonders wichtig ist, ob der Konus vom gesunden entfernt wurde.

drei Wochen nach der Operation wurden die sechs Patienten 2x pro Woche, eine Immunstimulation mit Policresulen und Sulfadiazin Silber, behandelt.

Von 53 Pat. mit einem Pap IV, haben 7 Pat. vor 8 Jahren eine Operation (frakt. Abrasio und Konisation) abgelehnt.

Alle 7 Pat. wurden damals 2x pro Woche mit der o. g.

Immunstimulation behandelt. Während der Behandlung wurde jede Infektionsgefahr absolut untersagt.

Die Befunde waren verblüffend, alle 7 Pat. mit einem HPV high-risk, haben nach der Behandlung negative Befunde und einen zytologischen Pap II.

Der hystologische Befund zeigt einen Narbenbefall, keine Ca incitu. Hystologisch festgestellt.

Die Erfahrungen zeigte in den letzten 8 Jahren keinen Rezidiv.

Trotz der negativen Befunde, behandle ich die Pat. mit einem Pap IVa, nur noch mit begleitendem histologischen Befund (frakt. Abrasio + Konisation).

### **Untersuchung:**

- a) Wir benutzen für die Verwendung das Hybrid - Capture II Systems (FA Digene) (HC Cervical Sampler).  
Davon die: HPV low risk: Typ 6/11/42/43/44 HPV  
high risk: Typ 16/18/31/33/35/45/51/52/56
- b) Bei einem Pap Abstrich habe ich die klassisch normale Wattestäbchenmethode für die Abstrichpräparate benutzt. Seit Februar 2011 findet die Methode SurePath in unserer Praxis Anwendung. Die Schwächen des konventionellen Abstrichs, wie Zellüberlagerungen, Beeinträchtigung durch Blut, Schleim und Entzündungszellen oder degenerative Veränderungen, können durch die flüssigkeitsgestützte Aufbereitung des Abstrich-Materials (Monolayerverfahren) im zytologischen Labor vermieden werden.  
Bedingt durch die Vereinzelung der Zellen in Suspension (Dichtegradientenisolierung) und die Probenaufbereitung ergeben sich folgende Vorteile:

- eine Lufttrocknungsartefakte und Fixierfehler;
  - das gesamte Zellmaterial gelangt ins Labor;
  - optimale Auswertbarkeit des Präparates durch uniforme Zellverteilung und morphologisch gut erhaltene Zellkerne;diagnostisch relevante Bestandteile bleiben erhalten (Bakterien; Tumordiathese; Pilze); weitere Tests aus demselben Material sind möglich, wie HPV Tests oder die Herstellung weiterer Präparate für immunhistochemische Sonderfärbungen (p16ink4a, Cyto-immun).
- c)** Das Präparat Policresulen (Albothyl Konzentrat 100ml, 36% Vaginallösung Lösung ), 1g erhält 360mg Policresulen, Rest Wasser (Altana Pharm., Deutsch GmbH, 78467 Konstanz).
- d)** Das Präparat Sulfadiazin-Silber (Flammazine Creme), 500gr. nicht die normale Tuber sondern Solvay Arzneimittel, Topf mit 500g.

### **Physiologie des Immunsystems bei einer HPV-Infektion:**

Der HP-Virus ist für unser Immunsystem ein Antigen. Aus diesem Grund provoziert es das Immunsystem um zu reagieren. Tatsächlich kann der HPV-Virus in unserem Organismus spezielle Immunprodukte systematisch im Serum und Lokal in der Cervix produzieren. Es ist bekannt, dass der HP-Virus gerne keratinierte Epithel-Zellen angreift.

Das ist für die Kopie des Virus sehr wichtig.

Unter diesen Voraussetzungen wissen wir heute, dass die Ausdehnung des HP-Virus abhängig von der Differenzierung der Epithel-Zellen ist, die keratiniert werden.

Die Virale Proteine-HPV, die eine wichtige Rolle für die Zelltransplantation spielt, sind die Early (E1-E2-E3-E4-E5-E6-E7) und die Late Proteine (L1-L2).

Mit der ersten HPV-Infektion in der Cervix gibt es eine Immun-Antwort mit Cytocinen, Makrophagen Zellen, T-Zellen und B-Zellen. Von den

B-Zellen kommen die Immunglobine (S-IgA) die doppelte Molekulare haben.

Der Spezial Anti-HPV Cytocine bzw. Cystotoxix T-Lymphozyten) ist gegen das Protein E6 und E7, HPV haben die beim CIN3 und Cervix Neoplasien gefunden (high-risk)

Diese Spezial T-Lymphozyten, die CT2 genannt werden, sind nach neusten Untersuchungen, für die Zerstörung des Virus verantwortlich. Die T-Lymphozyten, die die B-Zellen zur Reaktion bringen sind CD4 und CD3.

Die CD4-Zellen werden in dem Moment aktiv, wenn sie die Antigen-HPV sehen, erkennen sie aber nur, wenn sie mit MHC (Mayor-histo-combability) I oder II und APCs zusammen gebunden sind.

Dann folgt die Aktivierung der CD8-Zellen und die Lokal-Reaktion von B-Zellen mit der Produktion von Antikörpern gegen diesen Virus gebildet werden meistens S-IgA.

Die B-Zellen sind wenig in der Konzentration im Cervixbereich und diese sind meistens verantwortlich für die Spezialantikörper S-IgA Die B-Zellen schützen das weitere Gewebe vor den HPV-Virus-Befall.

### **Physiologie des Virus:**

Der HPV ist ein kleiner Virus, mit der Größe von 7,9KB und hat 8 (Open reading frames QRFS) und 6 early Proteine und 2 Late Proteine.

Der Ausdruck von seinen Genen ist abhängig von der Reifung der Zellen des Epithels.

Die Proteine E1 und E2 sind für die Stützung des Parabasals Teil zuständig, die für die Stabilisierung des Chromosomen-Virus DNA nötig ist. Dies ist wichtig für die Reproduktion des Virus.

Die E2 programmiert die E6 und E7.

Diese Proteine greifen die fremde Zelle an und helfen zur Kopie des HP-Virus.

Die L1 und L2 befinden sich nur bei der differenzial-keratinierten Zelle des Epithels. Das gleiche gilt für E4. Die E4 hilft den neuen HPV-Anteilen sich von der befallenden Zellen zu befreien. Der Lebenskreis des Virus ist abgeschlossen, wenn sich die neuen Viruskörperteile von den reifen Keratinzellen frei machen.

Die neuen Viruskörperteile suchen dann neue Zellopfer. Das Protein

E7, die high-risk ist, wird mit Retinoplastom Rp gebunden. Die normale Zelle verliert ihre Struktur und es kommt zu einer unkontrollierten Zell-Entwicklung.

### **Klinisches Bild**

**Frauen** haben Beschwerden, die einer Blasenentzündung sehr ähnlich sind, sie leiden unter Unterbauchbeschwerden und Harndrang, die Urinkontrollen sind aber in Ordnung. Auch grippeähnliche Symptome können auftreten.

Bei Männern sind meistens keine Symptome zu erkennen.

Die Abstriche die vom Penis entnommen werden, zeigen in den meisten Fällen keinen Befund.

Es ist auch selten ein Peniskarzinom bekannt.

Anders, als bei der Spermienuntersuchung, kann bei der Anwendung einer bestimmten Methode, eine HPV-Infektion teilweise festgestellt werden.

Die HPV Viren befinden sich in den Spermien drin. Wenn Patienten durch Spermien infiziert werden, kann man diese nur durch zerstören der Spermien feststellen, in dem wir die Spermien für mehrere Minuten in einem Reagenzglas unter Druck aufrühren.

### **Behandlungsart**

Bitte lesen Sie die Art der Behandlung aufmerksam.

Der Erfolg ist unmittelbar, wenn der Arzt genau die Anleitung befolgt.

- 1) Erst wird kolposkopisch der Cervix markiert. Meistens mit Essigsäure, damit die Läsionen besser beobachtet werden können.
- 2) Es werden lange Abstrichtupfer benutzt. Es sind die gleichen Abstrichtupfer, die auch für die Abstriche benutzt werden.



- 3) Es werden ca. 10 Abstrichtupfer verwendet. Diese werden dann in Albothyllösung 36%, ein paar Minuten zum Einwirken, stehen gelassen. Die einzelnen Abstrichtupfer nehme ich in die Hand und halte sie wie einen Kugelschreiber. So hat man genug Halt, um mit zyklischen Bewegungen, erst den inneren Cervix und dann den Muttermund, zu betupfen und abzukratzen, wie eine Epilation.
- 4) Es ist selbstverständlich, dass man vor der Behandlung die Vagina desinfiziert.
- 5) Wie zuvor gesagt, konzentriere ich mich auf den Cervix und den Muttermund und seit Neustem konzentriere ich mich auf die Endo cervix.  
Man kann jetzt die Bildung eines weißen Flecks beobachten. Das Albothyl greift meistens die befallenen Zellen an.
- 6) Die meisten Patienten merken ein leichtes Ziehen oder Druck im Bereich der Gebärmutter. Schmerzen treten eher selten auf. Bei starken Schmerzen sollte die Behandlung jedoch sofort abgebrochen werden und die Applikation von Sulfadiazin Silber Salbe erfolgen. Die Schmerzen und das Brennen lassen dann sofort nach. Der nächste Termin ist dann nach ein paar Tagen.
- 7) Bis jetzt stellten sich keine allergischen Reaktionen ein. Es wurden auch keine Verbrennungen festgestellt. Es liegt in der Hand des Gynäkologen, die Behandlung langsam und geduldig durchzuführen.
- 8) Es werden also 10 Abstrichtupfer mit Albothyl, für ca. 10 Minuten, benutzt. Das Tupfen und Kratzen muss vorsichtig durchgeführt werden.
- 9) Zwei bis drei Tage nach der Behandlung, reagiert der Körper mit einer weiß-grauen Absonderung. Dies ist eine lokale Reaktion, mit abgestorbenen Zellen und sehr vielen Leukozyten. Die Behandlung sollte alle drei bis vier Tage wiederholt werden.

- 10) Unser Körper reagiert, besonders die Schleimhäute nach einer lokalen Zellerstörung (mit Albothyl). Die Säuberung und anschließende sofortige Abheilung durch Sulfadiazin Silber Salbe, ist eine akute Reaktion, die durch Istiozyten verursacht wird. Das Albothyl greift meistens die befallenen Zellen an, somit ist eine Säuberung zu beobachten. Die meisten Patientinnen merken ein paar Stunden danach Müdigkeit, wie bei einem grippalen Infekt und Abgeschlagenheit. Also eine Reaktion des Immunsystems.
- 11) Die Frauen sollten unbedingt, in der 3-wöchigen Behandlungszeit (2x pro Woche), keinen Infekt bekommen. Auch sollte unbedingt auf Sexkontakt, Schwimmen, Solarium und Sauna verzichtet werden. Die Behandlung ist absolut nicht gefährlich. Ein erfahrener Gynäkologe kennt Albothyl und Flammazine Salbe und sollte alles, wie hier beschrieben, befolgen können.
- 12) Nach dem ersten Zyklus, sollte die Patientin eine weitere Therapie mit Vagi-C Ovula durchführen. Es sollte jeden 2. Tag ein Vagi-C supp. eingeführt werden. Diese Therapie mit Vagi-C supp. sollte 2x gemacht werden. Parallel wird für die nächsten 6 Wochen, zur Stabilisierung des Immunsystems, dazu 1x 1 Tabl. Selen 200µg täglich empfohlen. Nach zwei Wochen wird dann der erste Abstrich gemacht. Besser wäre, nach Absprache mit dem zytopathologischen Labor, die Methode SurePath Test (für HP-Viren und für die Bestimmung der Stärke) durchzuführen. Durch den PapilloCheck sind die Viren besser dargestellt. Hier ist es sehr wichtig die Equivalenz Stärke, bzw. die Stärke des Virus, denn hier kann man feststellen, ob eine Schmierinfektion vorliegt, oder eine durch Geschlechtsverkehr hervorgerufene Infektion. Ist der Wert unter 400 Equivalenz Stärke, ist es meistens eine Schmierinfektion, die meistens durch das eigene Immunsystem

alleine eigenständig behandelt wird.

**Eine Schmierinfektion kann die Cervixzelle angreifen und eine zytologische Veränderung hervorrufen.**

### **12. Zum Abschluss:**

Nach dem ersten Zyklus sieht man einen deutlichen Erfolg. Es besteht die Möglichkeit, dass man nach der Zerstörung der ersten Schicht eine andere, alte Infektion sieht und findet. Im zweiten Zyklus

ist nochmal eine Behandlung notwendig (4-5 mal). Beim Zyto zeigt sich meistens, nach der Behandlung für ein paar Wochen, ein Pseudobefund (ein Pap III D). Das verbessert sich aber.

Wichtig ist, dass jede neue Infektion vermieden werden sollte.

Die Patientin muss in ihrem eigenen Interesse verstehen, dass sie keinen Sexualkontakt haben darf.

Wenn die Beschreibung befolgt wird und mit ein wenig Geduld, wird sich der Erfolg zeigen.

Vagi-C = Ascorbinsäure, Taurus Firma

Säuberung mit Vitamin C

Es normalisiert die Flora bei Infektionen und stärkt zusätzlich den natürlichen Abwehrmechanismus der Vaginalschleimhaut gegen Krankheitserreger.

### **Ich wiederhole:**

- a) Im ersten Zyklus: zwei pro Woche Immunstimulation mit Albothyl und Flammazine Salbe, drei Wochen lang.
- b) Eine Therapie zum Schluss mit 6 Vagi-C supp. (Ascorbinsäure), jeden zweiten Tag.
- c) Parallel Selen 200µg 1x 1Tabl. Täglich, für sechs Wochen.
- d) Ein zweiter Zyklus ist notwendig, wenn der PapilloCheck nicht auf null gekommen ist oder HPV-Reste vorliegen, wird für 2 Wochen (4x) eine Immunstimulation durchgeführt. Zum Schluss nochmal 6 Vagi-C supp., jeden 2. Tag.

Falls die Werte bei der PapilloCheck-Auswertung nicht auf 0 gekommen sind, sollte man noch einen 3. Zyklus probieren (Behandlung wie im 2. Zyklus).

L1-Capsid und CINtec plus sollte man im 2. Zyklus kontrollieren

### **Eventuelle Symptome nach einer Behandlung**

Einige Patienten haben nach der Behandlung das Gefühl wie bei einer grippalen Infektion, sind müde oder die Lymphdrüsen können anschwellen. Dazu gibt es leichte Kopfschmerzen in der Stirn. Auch Unterbauchbeschwerden können auftreten.

Dies ist eine Immunreaktion.

Sämtliche Symptome vergehen aber nach einigen Stunden.

### **Resultat:**

Zu Gruppe A: von 625 Patientinnen mit nur high-risk Viren und zytologischen Befund Pap III D (mittlere bis schwere Dysplasie) sind nach Behandlung mit dieser Methode 487 Patientinnen mit einem Pap II geheilt.

Bei den high risk Viren konnte ich bei meinen Patientinnen feststellen, dass der Befall der Viren besonders hoch war. Zwischen 2500 und 4500 liegt die Stärke.

Die meisten Viren sind auf null gegangen, so dass nach Ende der 6-10 Sitzungen keine Viren mehr nachzuweisen waren.

In wenigen Fällen, sind noch 3-4 Sitzungen erforderlich, um alle Viren zu beseitigen.

Bei meinen Patientinnen mit einem Pap IVa wurde ein Carcinoma in situ festgestellt und konnte im Gesunden entfernt werden.

Nach dieser OP mache ich noch 3-4 Immunstimulationen.

Bis jetzt konnten bei meinen Patientinnen mit diesen Befunden, auch nach 48 Monaten, keine Viren mehr festgestellt werden.

Bei einem rez. Pap III D sieht es so aus, dass die Viren die Endocervix-Zellen stark beschädigen, so dass die Einwirkung mit Albothyl-Konzentrat nicht so tief greift.

Eine Abrasio und Konisation ist in so einem Fall erforderlich und anschließend eine Behandlung mit meiner Methode zu empfehlen.

**Zu Gruppe B:**

Bei 482 Patienten mit einer Kombination von HPV-low-risk, HPV-high risk und zytologischen Befund Pap III, konnte ich 415 Patientinnen durch 5-6 Immunstimulationen zu einem Pap II und einem negativen HPV Befund verhelfen.

**Zu Gruppe C:**

72 Patientinnen mit einer Kombination von HPV-low risk und HPV-high risk und Pap III-D.

**Hier ist folgendes zu beachten:**

es wurde immer gedacht, dass die low-risk Viren keine aggressiven Zellen verursachen. Der Low-Risk-Virus Nummer 42 zeigt aber das Gegenteil.

Er ist sehr schlecht zu behandeln und führt auch als allein befallener Virus zu einem Pap III-D. Trotz seiner Stärke, zeigt der zytologische Befund nach 6 Immunstimulationen einen Pap II. Zur Zeit haben alle Patientinnen, die in regelmäßiger Behandlung sind, einen negativen Befund.

Viele Patienten fragen mich, ob nach einer Konisation die Viren auch beseitigt wurden. Bei einer Konisation und Abrasio werden nur die veränderten Zellen entfernt (die für einen erhöhten Pap-Wert verantwortlich sind).

Ein unbehandelter erhöhter Pap kann im Endstadium zu Gebärmutterhalskrebs führen. Verantwortlich für die Zell Veränderung, sprich Pap-Erhöhung, ist aber der HPV Virus. Hier stellt sich die Frage, warum einige Frauen nach einer Konisation noch HPV Viren haben und andere nicht.

Dies lässt sich durch eine Verschiedenheit des Immunsystems erklären. Meistens befinden sich die HPV Viren sehr zentral in der Endocervix, dadurch sind die meisten Frauen Viren frei. high-risk Viren sind resistenter als die low risk Viren.

Bei meinen Pat. mit dem Pap IVa, wurde ein Ca in situ festgestellt und bei der Konisation im Gesunden entfernt.  
Nach der Konisation wurde 4x eine Immunstimulation durchgeführt (3 Wochen nach der Operation).

Bei einigen Pat. mit einem Pap IVa, wurde nach der frakt. Abrasio + Konisation, das Carcinoma in situ, nicht vom Gesunden entfernt.  
Zwischen der n. OP wurden 4-5 Sitzungen mit Immunstimulation (Beispiel Befund von Frau D.) durchgeführt.

### **Zusätzliche Therapie:**

Nach einer Immunstimulation,  
wird jetzt zusätzlich eine Behandlung mit Vagi C Zäpfchen durchgeführt.

### **Beschreibung der Vagi C:**

Die Zäpfchen werden jeden 2. Tag eingeführt.  
Zusätzlich wird am 1. Behandlungstag, zur Stabilisation des Immunsystems nach der Immunstimulation,  
Selen 200 $\mu$ g Tabl. 1x täglich eingenommen.

### **HPV-Infektion:**

**1. Ein Pap III oder Pap IIID** als zytologischer Befund ist manchmal unabhängig von der Stärke der Viren. Es ist möglich mit einer kleineren Stärke einen zytologischen Befund zu ändern, wie z.B. Pap III oder Pap IIID.

**2. Die Aggressivität der Viren** hat in den letzten Jahren zugenommen. Nach Infektion durch den Sexualpartner dürfen wir zytologische Befundveränderungen wie Pap IIID in kürzester Zeit erwarten.

Vermutlich ist öfter das periphere Immunsystem durch Stress, Pille und Umwelt stark geschwächt, so dass die Aggressivität der Viren verstärkt wurde

**3. Es ist zu empfehlen,** zusätzlich eine 3-4 wöchige Therapie mit einem immunstabilisierenden Medikament zu machen, wie z.B. Selen oder Echinacea. Es ist für die Patientinnen eine zusätzliche Sicherheit zu der anderen Maßnahme.

**4. Diese Virus-Infektion ist ernst zu nehmen.** Nur wissen wir noch nicht, wie viele Formen und Neoplasien durch diese high-risk-Viren oder ähnliche Viren verantwortlich sind.

**5. Die Methode der Immunstimulation** sollten streng befolgt werden, damit eine optimale Therapie erzielt wird. Abweichungen bringen keinen Erfolg. Die Patientin sollte 6 Wochen lang jegliche Infektion vermeiden. Eine Infektion zwischen den Behandlungen zerstört den Prozess der Immunisierung. Einige Patientinnen haben jedoch gesagt, dass sie die Anweisungen nicht genau befolgt haben. Da hat die Immunisierung länger gedauert.

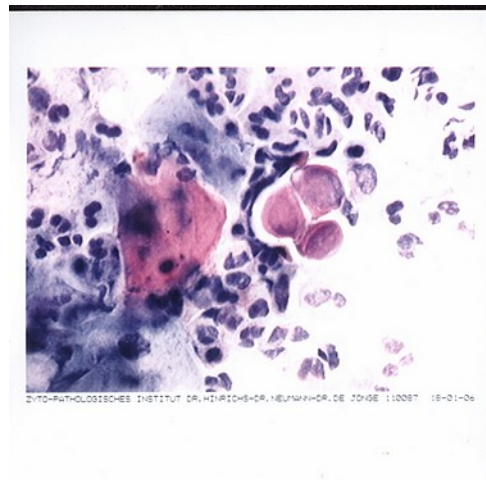
**6. Bei Männern ist es schwer** einen positiven Abstrich durchzuführen. Die Männer sind jedoch die Wirte, die die Infektion schleichend transportieren. Viele Kollegen denken, dass es die Männer nicht haben. Das ist ein großer fataler Irrtum. Es sieht so aus, dass die Prostata die high-risk-Viren beinhaltet. Die Viren verursachen mit großer Wahrscheinlichkeit Prostata-Karzinome. Die Veränderung an der Zelle ist ein langwieriger Prozess wegen des zentralen Immunsystems des Mannes.

**Folgende Beobachtungen sind bei allen Gruppen zu erwähnen.** Erst werden die kolposkopischen Befunde verbessert durch Abheilung der Läsionen, dann wird der zytologische Befund verbessert und dann der HPV-Befund (negativ).

**1) Es ist zu vermuten, dass die HPV-high-risk-Viren** in letzter Zeit sehr aggressiv sind. Viele Autoren haben gedacht, dass eine Carcinogenese viele Jahre dauert. Die Stärke und Aggressivität der Viren stehen im Zusammenhang mit der Einnahme der Steroidhormone und der Schwäche des Immunsystems; dies beschleunigt die Carcinogenese.

Ich habe beobachtet, dass bei 15-17-Jährigen, die sich schnell infiziert haben, sich nach kurzer Zeit eine Zellveränderung gezeigt hat. Die Kombination zeigt eine höhere HPV-high-risk-Infektion mit einem Pap IIID, bzw. eine deutliche Zellveränderung ist keine Seltenheit. Die Räume der Zellveränderung ist manchmal sehr schnell, sogar 4-6 Monate vom Infektionszeitpunkt. Wir hatten sehr oft mit Patientinnen offene Gespräche.

Fall 1: Frau M.M. 48 Jahre alt



**Befund:** Pap IVa

Dyskariosen der mittleren und tiefen Schichten (siehe Bild 30.09.03)  
HPV-high-risk-Viren positiv (28.10.03)

Auf Wunsch der Patientin keine Konisation.

Alle 3 Tage Immunstimulation mit Policresulenkonzentrat und Sulfadiazin-Silber-Salbe.

Zytologie am 13.11.2003 Pap III, entzündliches Zellbild  
HP-Viren von 13.11.03 neg.

Zytologie 10.12.03 Pap II, o. B., HPV neg.

Zytologie 15.09.04 Pap II, o.B., HPV neg.

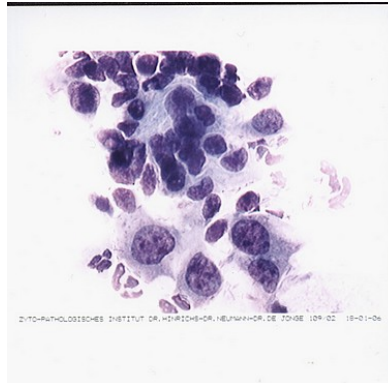
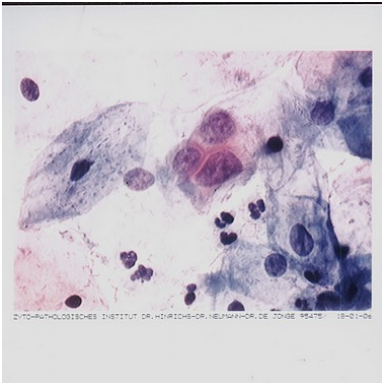
Zytologie 17.11.05 Pap II, o.B., HPV neg.



## Empfehlung

Bei einem Pap IVa sollte man grundsätzlich konisieren und dann 4 Wochen nach der Operation eine Immunstimulation mit Policresulenkonzentrat und Sulfadiazin-Silber-Salbe durchführen

Fall 2: Frau B.M., 21 Jahre



Betrifft : Patientin B. M., 21 Jahre alt.

**Befund:** Pap IVa.

Dyskariosen reichlich, insbesondere der tiefen Zellschichten (18.10.02).

HPV high risk pos.

Auf Wunsch der Patientin keine sofortige Konisation.

**Therapie** in einem kurzen Zeitraum alle 3 Tage, mit Policresulenkonzentrat und Sulfadiazin-Silber-Salbe (siehe Bild).

Zytologie am 02.11.02 Pap III, entzündliches Zellbild mit stark suspekter Kernveränderung.

Zytologie am 03.01.03 Pap III, entzündliche Zellveränderung (siehe Bild).

Zytologie am 07.03.03 Pap II, o. B

Fall 3: Frau K.F. 51 Jahre



Betrifft: Frau K.F., 51 Jahre alt

**Befund:** Pap III.

Entzündliches Zellbild mit suspekter Veränderung (siehe Bild, 10.03.04).

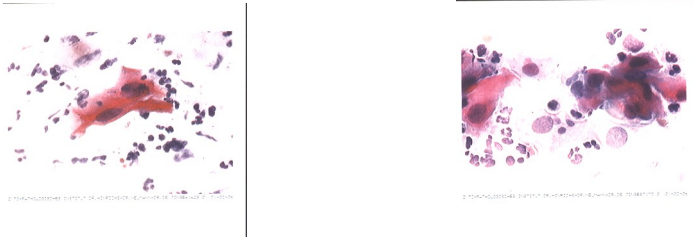
**Therapie** bis zu 8x mit Policresulenkonzentrat und Sulfadiazin-Silber-Salbe.

Zytologie am 28.04.04 Pap II, entzündliche Metaplasie.

Zytologie am 08.09.04 Pap II, o. B.

Zytologie am 24.09.05 Pap II, o. B.

## Fall 4: Frau M.T. 56 Jahre



zytologischer Befund Pap III suspekto Kernveränderungen.

26.07.05 HPV-high-risk; Stärke 83,6

21.09.05 zytologischer Befund Pap IIID, Dysplasie

HPV-high-risk-Viren nach der Behandlung negativ.

Histologischer Befund der Konisation:

Ausgedehnte Cervixulceration mit chronischer Entzündung, keine dysplastischen Zellelemente.

## Fall 5: Frau K.T. 31 Jahre

20.07.05 zytologischer Befund Pap III suspekto Kernveränderungen.

26.07.05 HPV-high-risk; Stärke 83,6

21.09.05 zytologischer Befund Pap IIID, Dysplasie

HPV-high-risk-Viren nach der Behandlung negativ.

Histologischer Befund der Konisation:

Ausgedehnte Cervixulceration mit chronischer Entzündung, keine dysplastischen Zellelemente.

## Fall 6: Frau G.K. 55 Jahre

Der positive HPV-high-risk-Befund wurde behandelt. Der HPV-Befund

ist nach der Behandlung negativ.

Zytologischer rezidivierender Pap IIID, Dysplasie.

Anhand des zytologischen Bildes wurde der Patientin eine Konisation geraten.

Konisation am 27.10.05

Histologie: chronische erosive Entzündungsreaktion. Corpus und Cervix ohne dysplastische Zellveränderung.

### **Fazit:**

#### **Hierfür gibt es eine Erklärung:**

Der zytologische Befund ist ein typischer Pseudobefund.

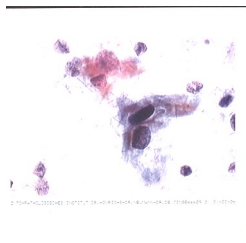
Durch den Säuberungseffekt und die Abheilung hat sich ein Krater im

Endocervix gebildet, der sich mit der Zeit als Ulcera entwickelt hat.

Die Ulcera gibt mit ihren Zellen einen Zytopseudobefund ab, mit mäßig bis schweren dysplastischen Zellen.

Der Zytologe hat sehr gut reagiert und hat mich auf diese sogenannte Zellveränderung aufmerksam gemacht.

Fall 7: Frau B.H. 52 Jahre



**Z.n. Hysterektomie mit HPV-high-risk-Viren** und einem Pap IIID.

Am 07.06.05 wurde ein Pap IIID festgestellt (zytologischer Vaginalabstrich).

Am 12.07.05 wurde eine HPV-high-risk-Stärke von 528,1 festgestellt.

Nach mehreren Behandlungen hat sich der zytologische Befund normalisiert.

Am 29.08.05 hat sich die HPV-high-risk-Stärke auf 406,5 reduziert.

Die Behandlung wurde fortgesetzt und am 11.10.05 war die HPV-high-risk-Stärke auf 17,9 gesunken, am 06.12.05 waren der HPV-Befund und der zytologische Abstrich negativ.

**Fazit:**

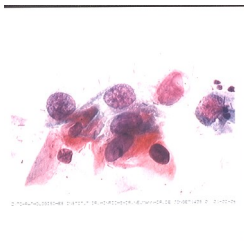
Bei Frauen, die eine Hysterektomie hatten, ist die Behandlung schwierig.

Das Prinzip Säuberung und Abheilung für die Antikörperproduktion zuständig ist, ist schwer durchzuführen, weil die vaginale Schleimhaut sehr dünn ist.

Mit der Behandlung muss man sehr vorsichtig umgehen und es sollte mehrfach angewendet werden, sonst ist die Gefahr für vaginale Fistelbildung sehr groß.

- [Siehe zytologische Bilder.](#)

Fall 8: Frau R.K. 33 Jahre



06.08.02 zytologisch Pap IIID nachgewiesen.

HPV high-risk-Infektion festgestellt.

Nach Therapie mit Policresulen + Sulfadiazin-Silber-Salbe.

05.02.03 zytologischer Abstrich Pap II

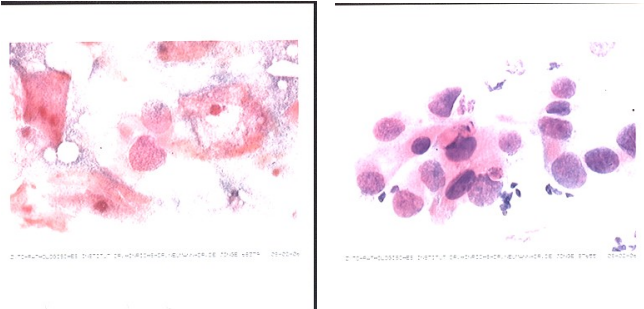
05.11.04 zytologischer Abstrich Pap II

30.09.05 zytologischer Abstrich Pap II

HPV sind nicht mehr positiv nachgewiesen.

Letzter Abstrich am 30.09.05, Pap II unauffällig.

## Fall 9: Frau R.V. 29 Jahre



Befund vom 29.08.05 HPV-Viren Befall high-risk, Reaktionsstärke 1407,6.

Zytologischer Befund: Pap III, suspekter Kernveränderung, Foto vom 21.07.05.

Im September 2005 habe ich 4 x mit der Kombination Albothyl Konzentrat und Flammazine Salbe gezielt den Endocervix behandelt (Säuberungseffekt + Abheilungseffekt)

Bei der nächsten Kontrolle wurde noch eine befallene Schicht mit der Reaktionsstärke high-risk 1953,2 festgestellt und eine Pap IVa (schwere Dysplasie, Ca in Situ).

Histologie vom 20.10.05 Ca in Situ festgestellt.

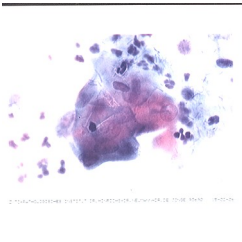
Hierbei geht es um folgendes:

Es sieht so aus, wie ich schon in meiner Arbeit beschrieben habe, dass vorherige Vireninfectionen tief im Inneren bleiben und weiterarbeiten.

In diesem Fall wäre ohne diese Therapie wahrscheinlich folgendes passiert:

- a) Der erste Pseudobefund Pap III bleibt für mehrere Monate unberührt.
- b) Eine fatale Folge wäre gewesen, wenn die hintere Schicht mit der alten Konzentration der HPV-Viren weitergearbeitet hätte. Dann wäre es wahrscheinlich ein Vervix-Ca. und kein Cervix in Situ gewesen.

Fall 10: Frau O.F. 20 Jahre



14.10.05 Pap IIID, mäßige Dysplasie

08.11.05 HPV-high-risk, Reaktionsstärke 760,6

Patientin hat 5 x eine Behandlung mit Policresulenkonzentrat und Sulfadiazinsilber-Salbe bekommen.

Nach der Zerstörung der 1. Endocervixschicht (Säuberung + Abheilung) ist es am 22.12.05 zu einer Repräsentanz von einer älteren HPV-high-risk-Infektion zu einer HPV-Stärke von 1991,6 gekommen.

Zytologischer Abstrich: mäßige Dysplasie.

Die Patientin hatte am 09.01.06 eine Konisation.

Histologie: glanduläre Erosion der Portio. Umschriebene kleinherdige geringe bis mäßige Plattenepitheldysplasie.

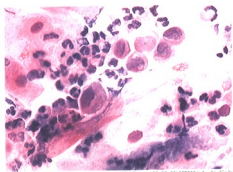
4 Wochen nach der Operation wurde ein erneuter HPV-Abstrich von der Endocervixwunde und dem hinteren Cervix entnommen. HPV-Reaktionsstärke: 2282,2.

**Fazit:**

Eine Konisation ist keine Therapie, bzw. die Viren werden nicht entfernt.  
Eine Konisation ist ein Hilfsmittel um zu beweisen, dass keine bösartigen Zellen vorhanden sind.

Die Patientin bekommt nach der Konisation 5-6 x eine Lokalimmunstimulation mit Policresulenzkonzentrat und Sulfiadiazinsilber-Salbe.

Fall 11: Frau K.S. 31 Jahre



07.06.05: Pap IVa + HPV-Befund positiv; Reaktionsstärke: 162,3  
Konisation am 30.06.05

Histologie: großzelliges Carcinoma in Situ der Portio, mäßig differenziert.

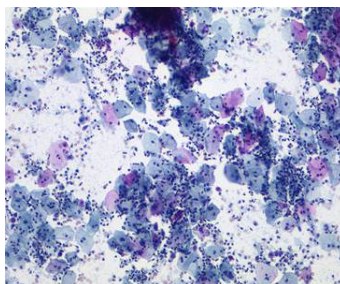
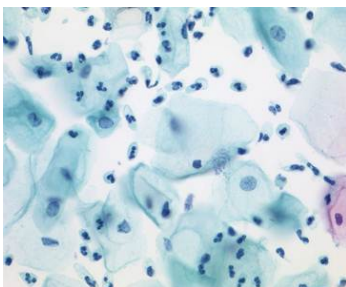
4 Wochen nach der Konisation wurde insgesamt 6 x eine Immunstimulation durchgeführt. Der zytologische Befund und der HPV-Befund sind bis jetzt negativ.

**Methodik:**

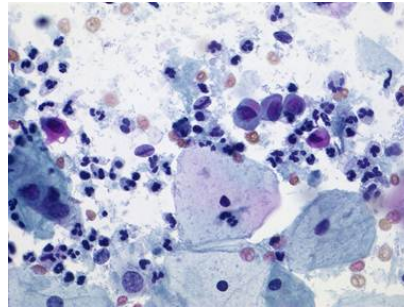
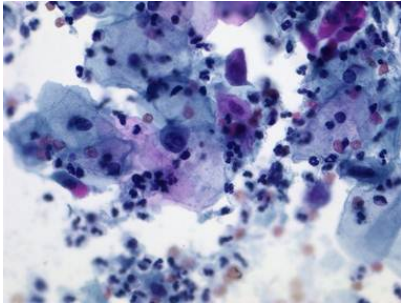
Die ersten 2 Behandlungen werden nicht direkt in der Cervixwunde angewendet, aber im Cervixrand für ca. 8 Minuten durchgeführt.  
Die nächsten 4 Behandlungen werden direkt im Endocervix angewendet.

So kann man postoperative Nachblutungen vermeiden.

Fall 12: Frau R.K. 21 Jahre







Pap III D mit starkem Befall von mehreren Virenstämmen.

Nach mehr als 10 Immunstimulationen waren im August 2011 keine Viren mehr nachzuweisen. Der Pap II D ist noch da und wird weiter kontrolliert

**Es handelt sich um die Stämme:**

HPV 45 – 304,5

HPV 35 – 27,3

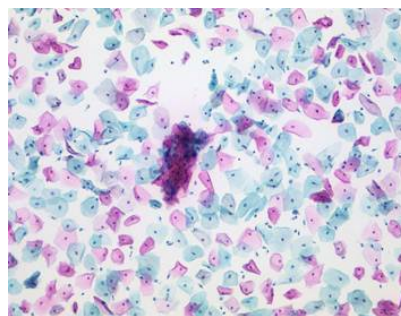
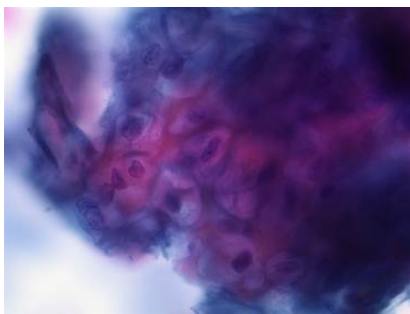
HPV 56 – 2765,

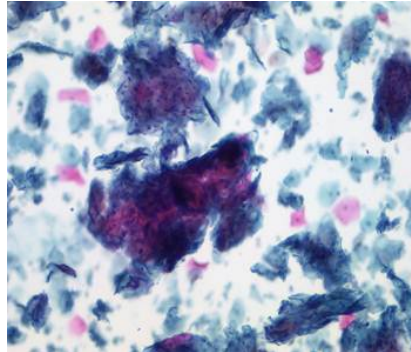
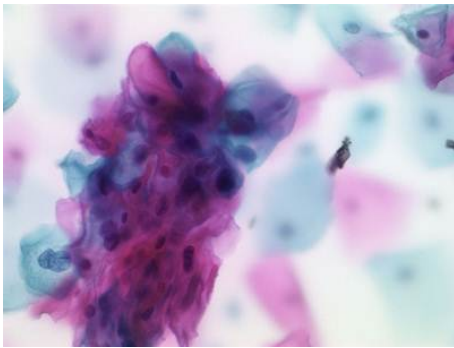
HPV 51 – 2074,2

HPV 53 – 182,7

HPV 54/56 – 43,2

Fall 13: Frau D.G. 34 Jahre





Durch einen starken Virenbefall entwickelte sich ein Pap IV a.

Eine Konisation und fraktionierte Abrasio wurde Anfang 2011 durchgeführt.

3 Wochen nach der OP, begann ich mit Immunstimulationen.

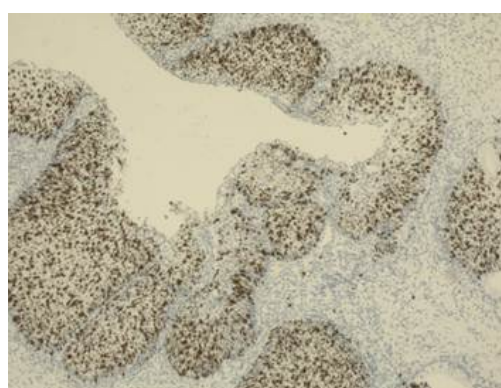
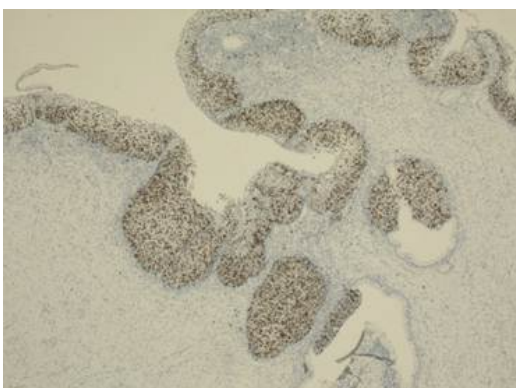
Letzter Befund: Pap II und keine Viren nachweisbar

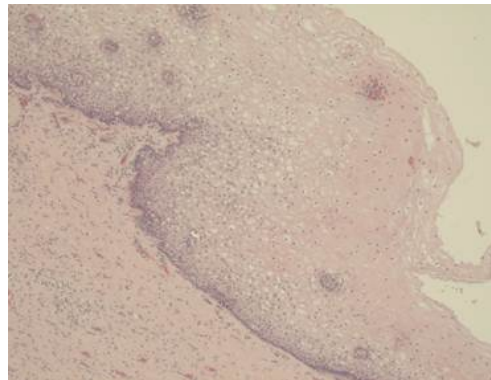
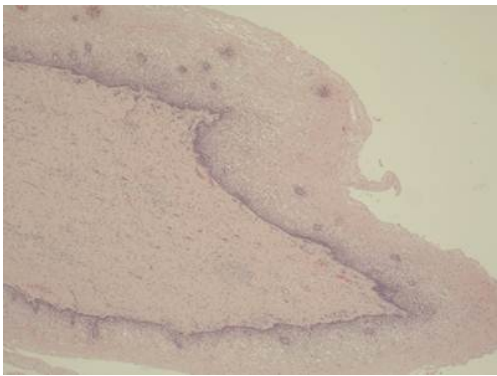
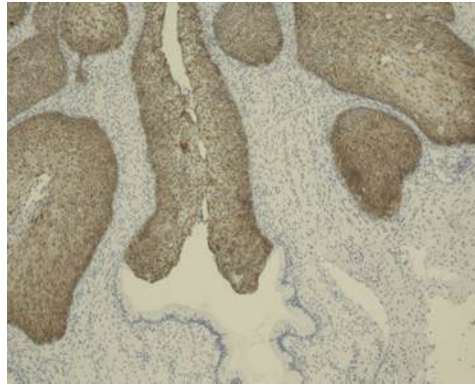
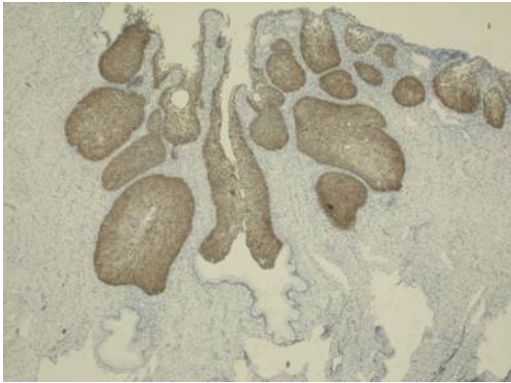
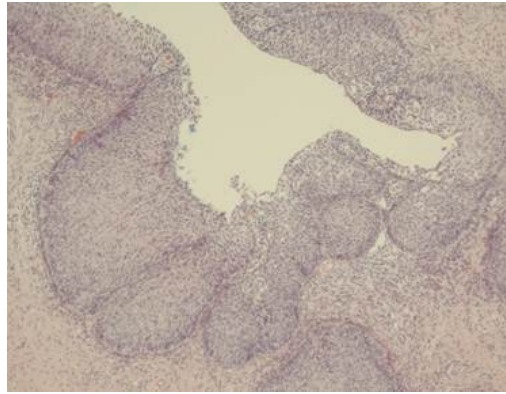
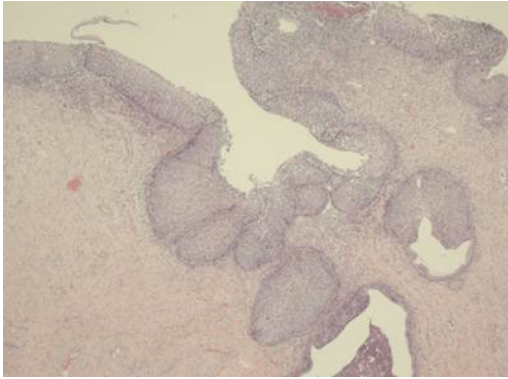
Es handelte sich um die Stämme:

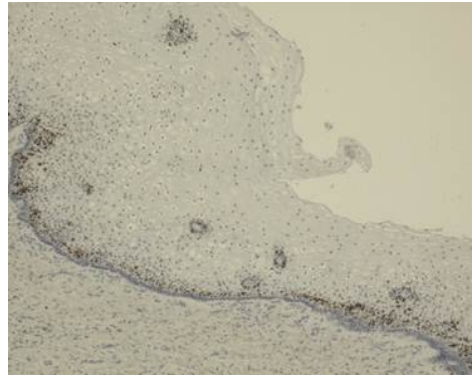
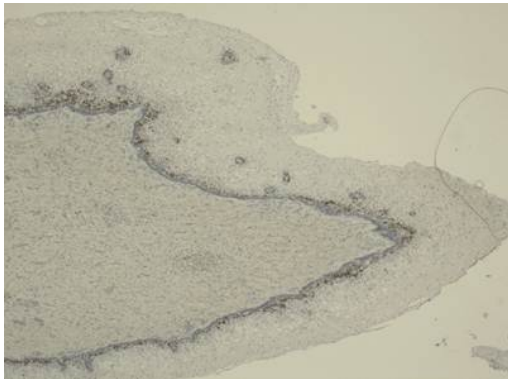
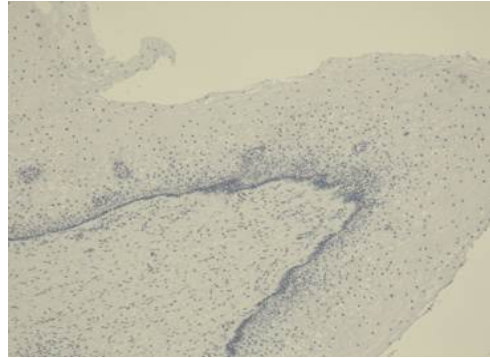
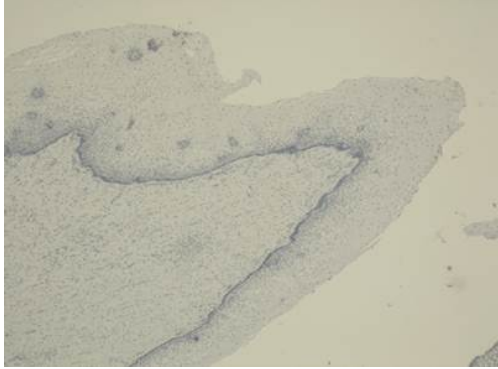
HPV 16 – 3486,4

HPV 52 – 2494,9

Fall 14: Frau D.B. 36 Jahre, 2 Kinder







## **Fall Pap IVa, Z. n. Konisation**

Pat. Frau D.B., geboren 1977, war zum ersten Mal im März 2013 in meiner Praxis.

Am 19.03.2013 wurde bei der Krebsvorsorge ein Pap IVa (zum ersten Mal) festgestellt.

### Zytologische Begutachtung:

Zellen einer schweren Dysplasie / Ca in situ, Kolpitis mit entzündlichen Kernveränderungen. HPV-Untersuchung im März 2013, hat einen HPV-Befall (HP 16, Stärke 3175, 1 positiv) gezeigt. Bericht vom 21.03.13 (Institut für Pathologie und Zytologie).

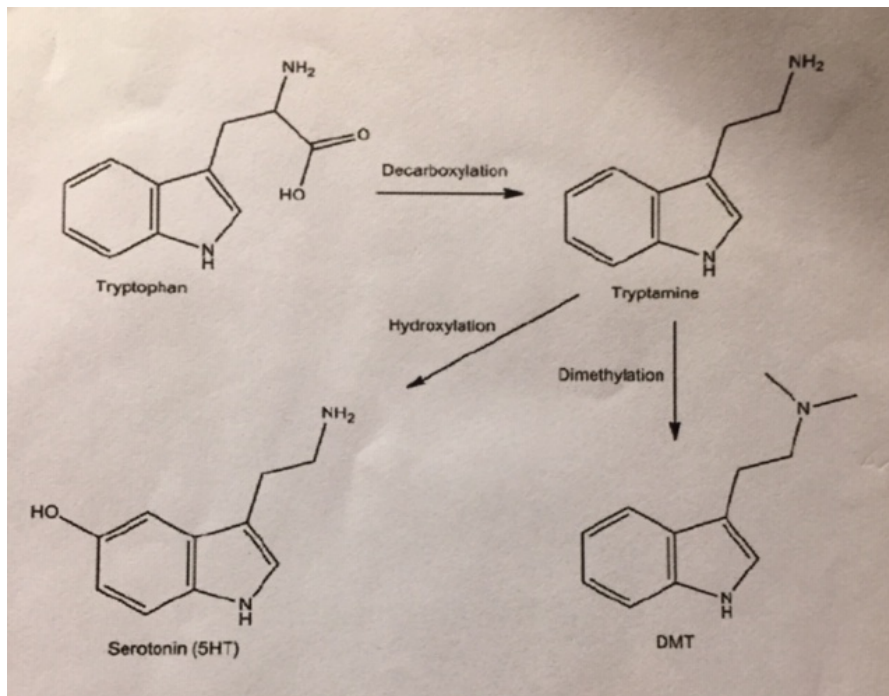
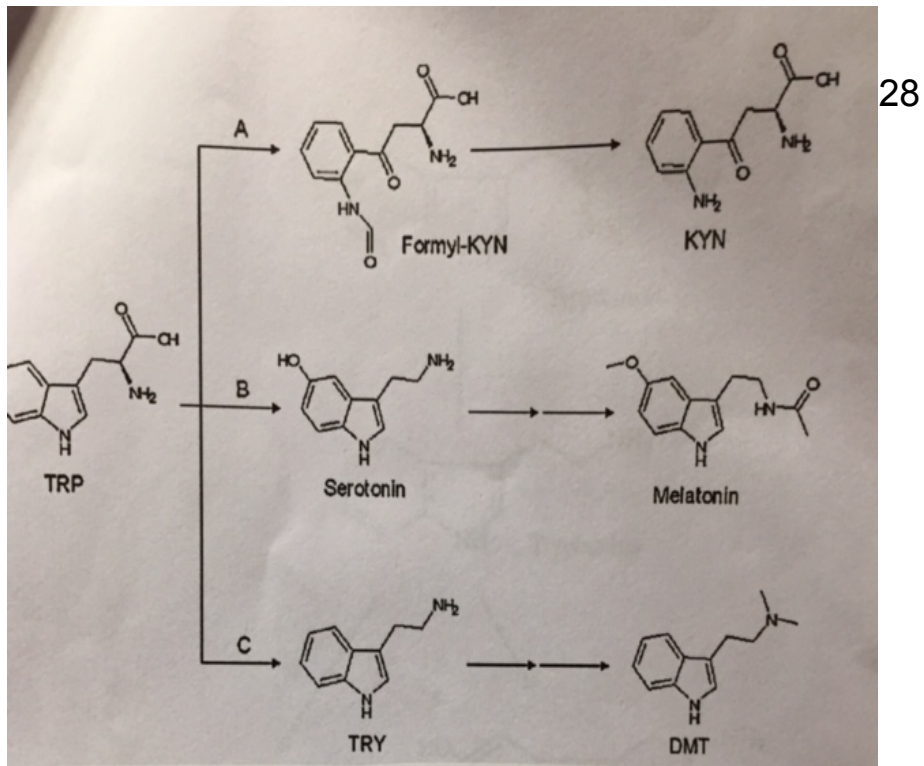
Im Rahmen der molekularpathologischen Zusatzuntersuchung, gelang der Nachweis eines HPV-Typs der High-Risk-Klasse (HPV 16).

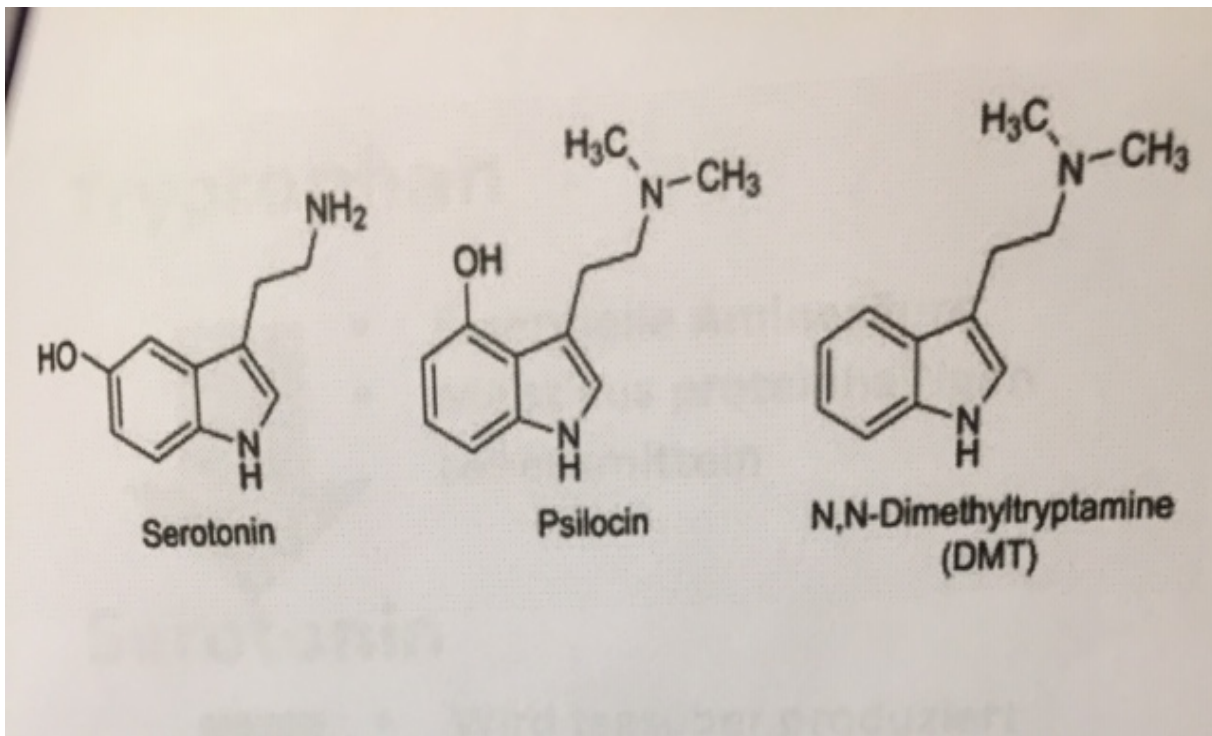
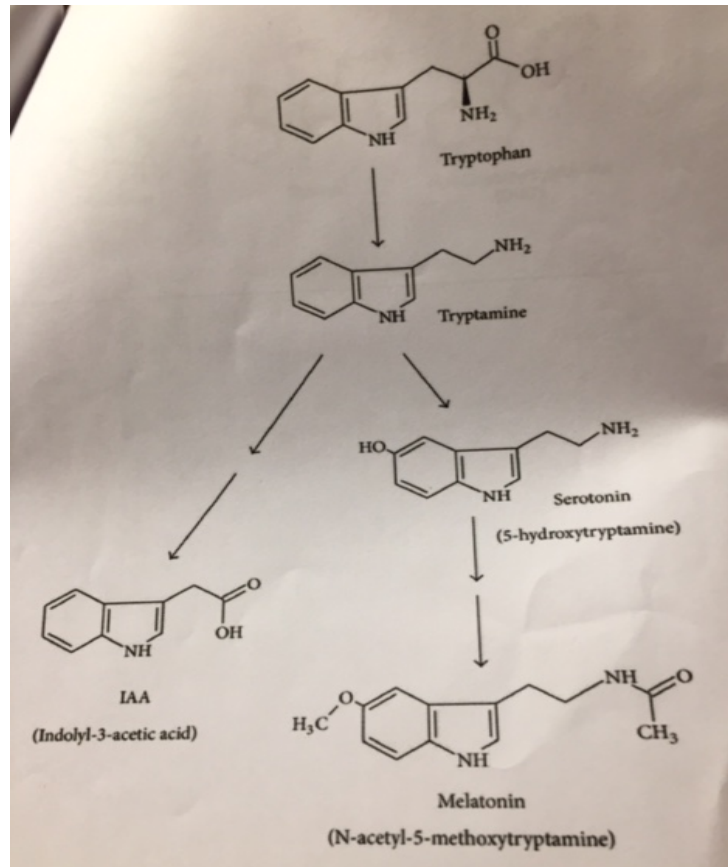
Wegen einer Marcumartherapie wurde eine Konisation und Abrasio am 06.05.2013 durchgeführt. (histologischer Befund vom 08.05.2013)

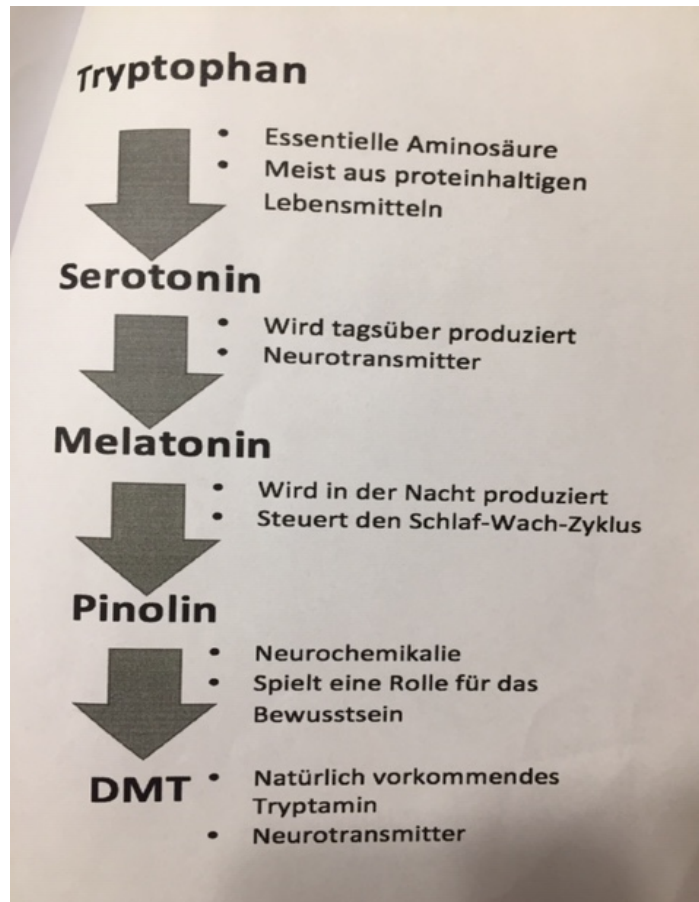
### Material:

Fraktioniertes Abradat und Portiokonus (siehe Befund vom 08.05.2013)

Beurteilung und kritische Stellungnahme F und G, Tumorstadium PTis, RI.









## Die Biochemie der Epiphyse Hormon

Die letzte Gruppe von 54 Patientinnen haben wir bis zum Schluss zur Beobachtung gelassen. Diese Gruppe wurde unter den Aspekten die Verbindung Endocervix, lokal Applikation mit Albothyl und Flammazine durch Nervus vagus den direkt Kontakt mit Epiphyse zu beweisen.

Die Epiphyse ist eine kleine endokrine Drüse, die sich im Zentrum des Gehirns befindet, die seit 1400 Jahren in Vergessenheit geraten ist. Sie wurde auch als Zentrum unseres Gesundheitssystems gedacht.

Die Epiphyse spielt in unserem Immunsystem eine sehr wichtige Rolle. Die Epiphyse produziert 2 Hormone, die Neurotransmine und Neurotropen sind. Die Erste heißt Melatonin, die Zweite ist Serotonin und dazu ein Molekül DMT ( Dimethyltrptamil)

Die Epiphyse ist ca. 5-8 mm lang, eine dicke Drüse von 3-5mm und sieht aus wie eine Pinienzapfenform.

### **Die letzte Gruppe:**

Wir haben bislang 54 Patientinnen untersucht, die vier PAP III d. bis PAP IV.a hatten mit mehrfachem Virusbefall mit einer Stärke zwischen 2000-5000 High Risk Viren.

Vor der Therapie haben wir morgens um 08:30 Uhr , wo das Serotonin gut im Serum meßbar ist, bei den 50 Patientinnen 125-143 Nanogramm Serotonin pro Mililiter/ Serum gemessen. Zwei Wochen danach, nach vier Behandlungen mit der Immunstimulation mit Albothyl und Flammazine, haben wir bei diesen Patienten deutlich weniger Serotonin gemessen mit ca. 102-111 Nanogramm Serotonin pro Mililiter – eine Differenz von 18-23% weniger.

Da die Serotonin im Vergleich mit DMT sich in ein negatives

Feedback befindet, wird die Differenz als Neuausschüttung verursacht.

Wir nehmen an, dass die Differenz durch die Neuausschüttung von DMT verursacht wurde. Parallel sind die Viren und der zytologische Befund deutlich besser.

Das Melatonin spielt in der Nacht eine große Rolle, meistens zur Reparatur von defekten und befallenen Zellen, auch von Carzinomatose und Pestizid-Angriffen zu schützen. Das Melatonin hat keine Veränderungen bei allen Patientinnen gezeigt, vor der Behandlung und zwei Wochen nach der Behandlung haben wir einen Melatonin-Durchschnittswert von 2,5-6,8 Nanogramm pro Milliliter. Bedeutet das, dass Melatonin als Nachthormon, kann man nur in der Dunkelheit nachweisen.

Eine Patientin leidet unter einer inaktiven MS (Multiple Sklerose). Vor der Behandlung war die Serotonin-Messung bei 170 Nanogramm pro Milliliter und nach der Behandlung stieg der Serotonin-Wert auf 370 Nanogramm pro Milliliter. Das ist wahrscheinlich auf die Erkrankung von MS zurückzuführen.

Eine Patientin war ohne besondere Krankheiten mit einer Anamnese frei und zeigt normalen Serotonin und nach der Behandlung zeigt der Serotonin um 22 % , dieses ohne Grund.

Aber das hier beweist, dass die Immunstimulation in der Endocervix mit Albothyl und Flammazine sehr stark über Nervus Vagus die Epiphyse beeinflusst.

Die anderen zwei Patientinnen leiden unter Depressionserkrankung, mit Einnahme von Neuroleptika zeigen keine Beeinflussung beim Serotonin, weder vor, noch nach der Behandlung. Die Arbeit wurde mit reinen zytologischen, histologischen und hormonellen Befunden notiert.

Es sieht so aus, als ob die Epiphyse wie eine Energiedrüse reagiert.

### **Zum Beispiel:**

Wir haben ein paar behandelte Patientinnen, die nach der Therapie mit leichter positiven High Risk Viren geblieben sind.

Der zytologische Befund ist unauffällig verbessert.  
 Die Patienten haben aber eine besondere Störung im Körper,  
 meistens im Darmbereich.  
 Lactoseunverträglichkeit, Fruktose Unverträglichkeit oder  
 Darmpolypen oder allgemeine Darmdysregulation.  
 Erst vier Wochen später haben wir erstaunlicher Weise festgestellt,  
 dass die Viren nicht mehr vorhanden sind. Da der eigene Körper sich  
 erst auf die „Baustelle“ konzentriert und dann nach Besserung der  
 Beschwerden, wurde wieder auf die Immunstimulation konzentriert  
 und behandelt. Der Körper hat selber autonom reagiert.  
 Das bedeutet, dass die Epiphyse als Computer die Informationen als  
 Immunstimulation speichert und wenn der Körper in Ordnung ist, gibt  
 die Epiphyse die Information für die Selbstheilung weiter.

### **Diskussion**

Das Präparat Albothyl Konzentrat 36% Vaginallösung greift meistens  
 befallene Zellen an und lässt die normalen Zellen heilen.  
 Das Präparat beinhaltet Prolicresulen; Wasser und Edetinsäure;

Albothyl ist milder, verursacht keine Kreislaufreaktion, noch  
 allergische Reaktion, aber die Befunde und die PAP Abstriche sind  
 verblüffend gut.

Die Anwendung von Albothyl 36% ist unauffällig, zeigt fast keine  
 allergische Kreislaufreaktion, noch Reaktionen.

Bei circa 1100 Patienten haben wir zwei leichte Unverträglichkeiten  
 und leichte allergische Reaktion festgestellt.

Spülung mit dem normalen sterilen Wasser hebt die Reaktion sofort  
 ab.

Sprechen wir über Flammazine, dass ist Sulfadiazin Silber.

Die Flammazine wird mehr lokal als Abheilung und  
 Beruhigungsprozeß nach der Behandlung von Albothyl benutzt.

Kolposkopisch werden die Cervix Läsionen, die durch die HPV Viren  
 verursacht wurden, mit der ersten Behandlung deutliche Besserung

zeigen. Gewebeabgang wie ein graues Papier, wenig Kopfschmerzen und grippale Infektion werden sie nach 24 Stunden beobachten

Patienten mit leichten Unterbauchbeschwerden können mit einem Antiflogistikum behandelt werden.

Ich habe nicht geglaubt, dass eine Epilation, oder ein Kratzen an der Endo Cervix, so viele Reaktionen an unserem Körper und Immunsystem verursacht.

Es ist nicht glaubhaft, dass nur diese Lokalapplikationen so viele Reaktionen hervorrufen.

Es ist nicht nur die Abheilung, hier spielt mit Sicherheit das Zentralsystem eine wichtige Rolle.

Ich habe die Verantwortung an einer Proteinausschüttung gesucht.

Durch Olivia Bryant bin ich auf die Epiphyse gestoßen.

Olivia Bryant, aus ihrer Psychosexologischer Sicht hat bewiesen, das der Gebärmutterhals und die Epiphyse miteinander verbunden sind.

Das gleiche sind die Beispiele, welche Herr Dr. Rick Strassmann ( the spirit Molekül) über die DMT Ausschüttung geschrieben hat, Dr. Strassmann hat sehr viele Untersuchungen mit der Erlaubnis der amerikanischen Regierung, mit exogene DMT experimentiert.

Seine Erkenntnisse oder Beschreibung über andere Weltbegegnungen, mit Immunsystem Reaktionen mit hoher Ausschüttung von DMT, während der Geburt, sowie während des Todes.

Die Immunstimulation an der Endo Cervix und der Verbindung mit Nervus Vagus mit der Epiphyse haben ein deutliche Verbesserung des PAP Abstriches und die Virenbefall gezeigt.

Die Befunde sind verblüffend. Die Zytologie ist um über 90% besser geworden. Die befallenen Zellen sind normalisiert, die CA incitu Zellen sind neutralisiert. Dieses ist zytologisch, sowie histologisch bewiesen.

Die HPV high risk Viren sind meisten auf 0 null zurück gegangen. Die Patienten zeigen Jahre lang kein Rezidiv mehr.

Nach unserer Erfahrung brauchen wir während der Behandlung

dringend die Equivalenz bzw. die Stärke des Virus, für die befallenen Zellen.

Durch diese Stärke können wir genau erfahren, wie weit und wie viel Erfolg die Behandlung hat.

Die Erfahrung hat uns gezeigt, dass bis 400 Equivalenz Stärke des Virus, dieses meistens eine Schmierinfektion ist, vom Schwimmen, Sauna oder Solarium.

Die auch durch ein gutes Immunsystem Selbstheilungsprozesse bewirken können.

Durch Selen, Ascorbinsäure, Vagi-C und ein gutes Immunsystem kann dieses unterstützt werden.

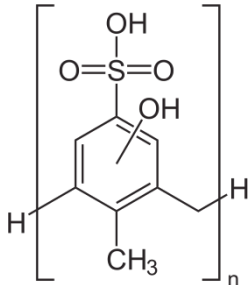
Über 400- 6000 Equivalenz Stärke wird meistens durch Geschlechtsverkehr verursacht und kann innerhalb von 9 Monaten, je nach Aggressivität, die Endo Cervix Zellen angreifen. Mit Essigsäure und Jod kann man sehr genau die Läsionen im Cervix Bereich, differenzieren und eine konkrete Therapie mit Albothyl und Flammazine durchführen.

Meisten zwei Mal die Woche, insgesamt drei Wochen lang, also in sechs Behandlungen.

Die Cervix Schleimhaut braucht meisten 48 Stunden um sich zu erholen nach jeder Behandlung.

Ein erfahrener Gynäkologe braucht keine Angst vor der Therapie mit Albothyl und Flammazine haben, auch kleine Komplikationen kann man so behandeln.

## **Policrasulen**

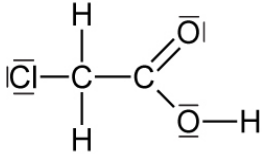


Policrasulen ist für die Blutstillung, hilft nach Verbrennungen schneller zur Abstopfung abgestorbenen Gewebe.

Auch für die contylovarte curinalle antiopische Wirkung und Antimikropische Wirkung.

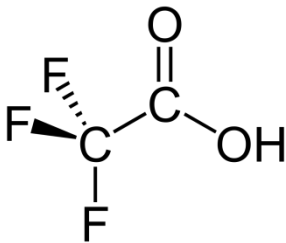
Er hat Säure Charackter und hilft gegen Pilze und Protozoen veränderten Gewebe Koagulation bei pathologischen veränderten Gewebe.

- Lokale Behandlung von Gebärmutterhalsentzündungen und Entzündungen der Scheide bzw. Infektionen und Gewebsdefekten sowie von [Feigwarzen](#) u.ä.
- Lokale Behandlung von Portioektomie
- Blutstillung nach Biopsie und Entfernung von Gebärmutterpolypen.
- [Chlamydieninfektion](#) des unteren Urogenitaltraktes
- [Kandidose](#) (Pilzinfektion) der Vulva und der Vagina
- [Trichomoniasis](#) urogenitalis

**Chloressigsäure**

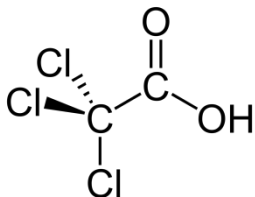
Chloressigsäure ist Ausgangsstoff für Carboxymethylcellulose, Mercaptoessigsäure sowie für Pflanzenschutzmittel, Farbstoffe oder Arzneimittel. Direkt angewendet wird Monochloressigsäure beim Verätzen von Warzen (Handelsname: *Acetocaustin*)

Die Anwendung von Monochlor- und Monobromessigsäure als Desinfektions- und Konservierungsmittel in der Getränkeindustrie führte 1985 in Bayern zum Bierskandal.

**Trifluoressigsäure**

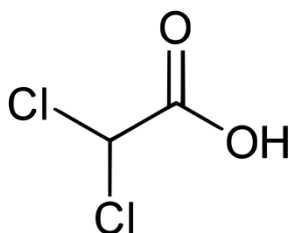
**Trifluoressigsäure** (Abkürzung: TFA) ist eine synthetische chemische Verbindung aus der Gruppe der Carbonsäuren. Sie ist ein fluorierter Abkömmling der Essigsäure, wobei alle drei Wasserstoffatome der Methylgruppe durch Fluoratome ersetzt („substituiert“) sind. Ihre Salze und Ester heißen Trifluoracetate.

## Trichloressigsäure



Die **Trichloressigsäure** (kurz TCA, vom englischen trichloroacetic acid) ist eine chlorierte organische chemische Verbindung aus der Gruppe der Carbonsäuren. Bei ihr sind die drei Wasserstoffatome der Methylgruppe vollständig durch Chloratome ersetzt (substituiert). Ihre Salze heißen Trichloracetate.

## Dichloressigsäure



### **Vorkommen**

Dichloressigsäure kann in gechlortem [Trinkwasser](#) bei Kontakt mit organischer Materie entstehen.

### **Gewinnung und Darstellung**

Dichloressigsäure kann aus [Trichloressigsäure](#) oder bei der Reaktion von [Essigsäure](#) mit [Chlor](#) gewonnen werden, wobei allerdings ein Gemisch von Mono-, Di- und Trichloressigsäure entsteht, das nur schwer aufzutrennen ist. Ein direkter Zugang ergibt sich über die Umsetzung von [Chloralhydrat](#) und [Kaliumcyanid](#) oder [Kaliumhexacyanidoferrat\(II\)](#) in wässriger Lösung durch Kochen unter Rückfluss.



## Verwendung

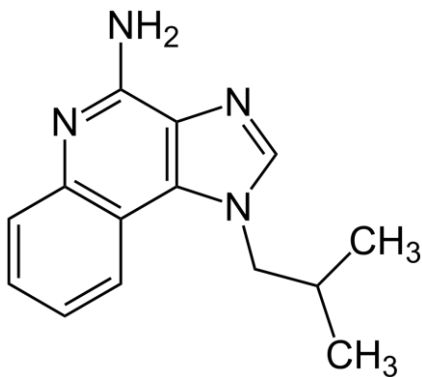
Dichloressigsäure wird als [Lösungsmittel](#) sowie als Ausgangsstoff zur Synthese anderer Chemikalien (etwa [Sulfonamide](#)) benutzt.

## Arzneistoff

In [klinischen Studien](#) wird die Anwendung von Dichloracetat als [Arzneistoff](#) bei der Stoffwechselerkrankung [Laktatazidose](#) geprüft, da es die Enzym-eigene [Kina-  
se](#) des [Enzymkomplexes Pyruvat-Dehydrogenase](#) inhibiert.

Seit einer wissenschaftlichen Veröffentlichung im Januar 2007 ist ein Einsatz als Arzneistoff auch gegen spezielle Krebsformen Gegenstand von Untersuchungen. Für eine kommerzielle Vermarktung liegen bisher keine ausreichenden Belege für die klinische Wirksamkeit und Sicherheit vor. Eine Studie musste 2006 wegen Nervenschädigungen abgebrochen werden. Aufgrund fehlender Patentierbarkeit ist die Finanzierung klinischer Studien sehr schwierig, da insofern kein finanzieller Anreiz für Pharmakonzerne besteht.

## Imiquimod/ Aldara 5%:



**Imiquimod** ist ein Arzneistoff aus der Gruppe der Virostatika, der zur Behandlung von kleinem, oberflächlichem Basalzell-Hautkrebs (Basaliom), aktinischer Keratose und Feigwarzen (Condylomata acuminata), sowie auch kutanen Warzen eingesetzt wird. Entwickelt wurde Imiquimod von 3M. Es wird weltweit vertrieben, in Europa von

dem schwedischen Pharmaunternehmen MEDA unter dem Handelsnamen Aldara.

Als Nachfolgesubstanz von Imiquimod gilt das noch in der Entwicklung befindliche Resiquimod (R848), welches denselben Wirkmechanismus besitzt, aber wesentlich stärker wirksam ist und an zwei Toll-like Receptor (TLR) bindet.

### **Wirkungsweise**

Imiquimod ist ein Immunmodulator. Es zerstört die Viren und Krebszellen nicht, sondern es aktiviert das Immunsystem der Haut, damit es selbst gegen die Viren oder den Tumor ankämpft. Imiquimod provoziert dazu eine Entzündungsreaktion, indem es an TLR7 bindet. Dabei handelt es sich um ein Oberflächenmolekül von Zellen des Immunsystems, insbesondere von Makrophagen, welches, falls sich passende Stoffe daran anlagern, dem Immunsystem das Signal „fremd“ („nicht zum Körper gehörig“) vermittelt. [

Im Gegensatz zu herkömmlichen Verfahren, bei denen Warzen herausgeschnitten, eingefroren oder kauterisiert werden, beschädigt Imiquimod die Haut nicht.

### **Gegenanzeigen**

Imiquimod soll nicht auf offene Wundflächen oder gereizte Haut aufgetragen werden. Außerdem sollte es nur nach einer intensiver Risiko-Nutzen-Abwägung in der Schwangerschaft angewandt werden. In der Stillzeit ist die Einnahme ausgeschlossen, da der Wirkstoff in die Muttermilch übergeht.

Bei Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren sollte der Wirkstoff nicht angewendet werden, da nicht ausreichend Forschungsergebnisse für diese Patientengruppe vorliegen.

### **Diskussionen:**

Wir haben einige Fälle, wo die Gebärmutter entfernt wurde. Die Frauen sind mit einem PAP IIID, PAP II oder PAP IV A befallen. Hier sollte man im Vaginalende, am Darm nicht mit Albothyl Ätzungen behandeln,

da hier Verletzungen im Darmbereich eintreten können.  
 Da die Vaginalschleimhaut nicht zu verätzen und zu epilieren ist, da sich hier die Gefahr entwickelt, dass sich ein Loch bildet.  
 Eine Epilation kann man rechts oder links, wo die Muskulatur ist, durchführen, mit guten Erfolgen. Hier sieht es so aus, dass die Nerven auch einen Kontakt mit der Epiphyse haben.

Es sieht so aus, als würde die Epiphyse als tatsächliche Energiedrüse reagieren und schickt verschickt verschiedene mathematische Signale an unseren Körper, steuert die innere Uhr und beeinflusst die physischen und psychischen Alterungsprozess. Die ägyptischen Ärzte und Priester haben eine Formel mit  $63/64$  als Messung für die Therapie der Epiphyse gebraucht. Jeder Punkt der Epiphyse oder der Umgebung wurde nummeriert. Thalamus wurde mit  $1/2$ , Hypothalamus  $1/64$  gemessen.

Epiphyse ist das einzige Organ in unserem Körper mit der höchsten Serotonin Konzentration pro Gramm Gewebe 3190 Nannogramm.  
 ( Prof. Noeholas Giamin / Prof. der Pharmologie und Daniel Freedmann / Prof. der Psychatrie)  
 2008 ist in der Epiphyse das erste Mal ein Protein entdeckt worden und es wurde ihm der Name (Klotho) gegeben. Von der Griechischen Göttin der

Lebensfaden spinnt.  
 Ohne Klotho können wir nicht leben, ist verantwortlich für die Physische Gesundheit, erklärt in seinem Vortrag Prof. Ulrich Warnke in der 14 DGH Kongress 2015 / Rotenburg in der Fulda.  
 Biologe und Physiker erklären die Rolle der Epiphyse in anderen Dimensionen.

Der Berliner Physiker Timomathiks erklärt den Zahlen Zauber aus der Epiphyse in Mathematik und Physik.

Die Physiker und Mathematiker arbeiten sehr viel im Bereich Epiphyse, extra im Bereich der energetischen Drüsen. Mit Sicherheit

werden wir viele Erfahrungen bekommen durch diese besonderen Untersuchungen.

Für uns als Ärzte ist es eventuell schwer alles zu verstehen. Aber als ist wichtig.

Die verbotene und vergessene Drüse spielt eine gewaltige Rolle für die Therapien verschiedener Krankheiten die mit unserem Immunsystem in Verbindung kommen.

Die neuen Untersuchungen über Mikrobion haben gezeigt, dass insgesamt unsere Schleimhäute sich unter einem Gleichgewicht befinden. **Die Bakterien und die Viren werden vom Immunsystem kontrolliert und hier spielt die Aminosäure Tryptophan eine besondere Rolle Nicht zu vergessen ist, dass Tryptophan, diese ist biochemisch, die Vorstufe von Serotonin, Melatonin und dem DMT. Die Epiphyse ist die energetische Drüse die alles kontrolliert.**

Die Epiphyse ist durch Verkalkungen in letzter Zeit bedroht. Die Verkalkungen sind meistens durch Fluorid ( Zahnpasta) und verschiedene Umwelt Einflüsse entstanden. Ärzte haben bewiesen, dass die Verkalkung der Epiphyse verantwortlich ist, wie Brustkrebs und andere Infektionen oder Entzündungen. Auch zum Beispiel bei Alzheimer. Eventuell auch die Schwächung des Immunsystems.

Die Entkalkung der Epiphyse kann mit mit hochdosiertem Vitamin B Komplex, Zink und Magnesium behandeln werden.

Dieses wurde durch Computer Tomographien (CT) bewiesen.

Im Vergleich mit anderen Medikamenten ist die Albothyl Behandlung harmlos. Es gibt die Methode mit Anwendung Trichloressigsäure 85% die seit 2016 in Österreich, in der Universität Wien, bei Prof. Dr. med. Speise durchgeführt. Die Substanz sind sehr stark und verursacht stärkere Reaktionen. Sie wird an der Portio angewendet. Sie hat die gleiche Erfolge wie unsere Behandlung, jedoch stärkere Reaktion mit dem Kreislauf sowie Unterbauchbeschwerden wie bei uns.

Die Erfolge sind wie bei uns zu 90% mit Albothyl Lösung

Mit Albothyl haben wir 10 Jahre rezidivierende frei Intervall.  
Auch in der kosmetischen Anwendung gibt es große Erfolge mit den Anwendungen mit Albothyl sowie der Trichloressigsäure.  
Hier wurden von guten Resultaten berichtet.

Das Trichloressigsäure 85% ist sehr gut für Vulva und Analwarzen geeignet. Im Gegensatz zu Albothyl, hier war die Reaktion zu schwach.

**Zytologisches Labor Bensberg**  
**51429 Bensberg**

Gynäkologen aus dem Labor in Bensberg haben bei Patientin mit einen in Albothyl getränkten Tupfer vor der Cervix eingesetzt und nach 24 Stunden wieder herausgenommen.

Die Erfolge lagen nur bei 50%, hier ist nur eine passive Reaktion entstanden ist und keine energetische Reaktion.

Um eine energetische Reaktion zu erlangen, muss man kratzen oder Epilation durchführen und mit dem einsetzen eines Tupers ist das nicht ausreichend.

**Allgemeines:**

Andere Säure ist eine **Chloressigsäure**, verwendet für die Ätzung der Warzen, aber nur im Hautbereich, nicht an der Schleimhaut.

**Bei der Schleimhaut verursacht das Verbrennungen.**

Eine andere Säure ist die **Trifluoressigsäure**. Die aber im vaginal Bereich starke Verbrennungen verursacht.

Aldare 5%, gibt es in Form von Creme. Ist geeignet für Kondylomata Acuminate. Auch als Immunstimulator bekannt, im Vulva Bereich. Im Bereich der Schleimhäute macht diese jedoch deutliche Verbrennungen.

Im Herbstseminar in Hamburg wurde auch über das Mikrobiom von Prof. Dr. Dr. med. W. Heizmann in einer Diskussion vorgetragen Prof. Dr. Heizmann hat ausdrücklich gesagt, dass Mikrobiom, beinhaltet millionen Mikroorganismen, die stabilisieren unser

Gleichgewicht im Darm, Schleimhaut und der Haut und sie schützen vor Eindringlingen wie Viren, Bakterien und verschiedene Krankheiten, Infektionen und Krebs.

Die Basis von dieser Entwicklung, bzw. unserer Stabilisierung des Immunsystems ist meistens die **D-Tryptophan**.

**Die L-Thyptophan und die D-Tryptophan sind die Vorstufe von Melantonin, Serotonin und DMT.**

Die o.g. Hormone und Moleküle werden in der Epiphyse produziert.

Das bedeutet, das die Epiphyse spielt für das Immunsystem eine sehr wichtige Rolle für die Behandlung verschiedener Krankheiten.

*In der nachfolgenden Tabelle wurden die Serotonin Messung immer um 8.30 Uhr gemessen. Einmal vor der Therapie, einmal nach der Therapie,*

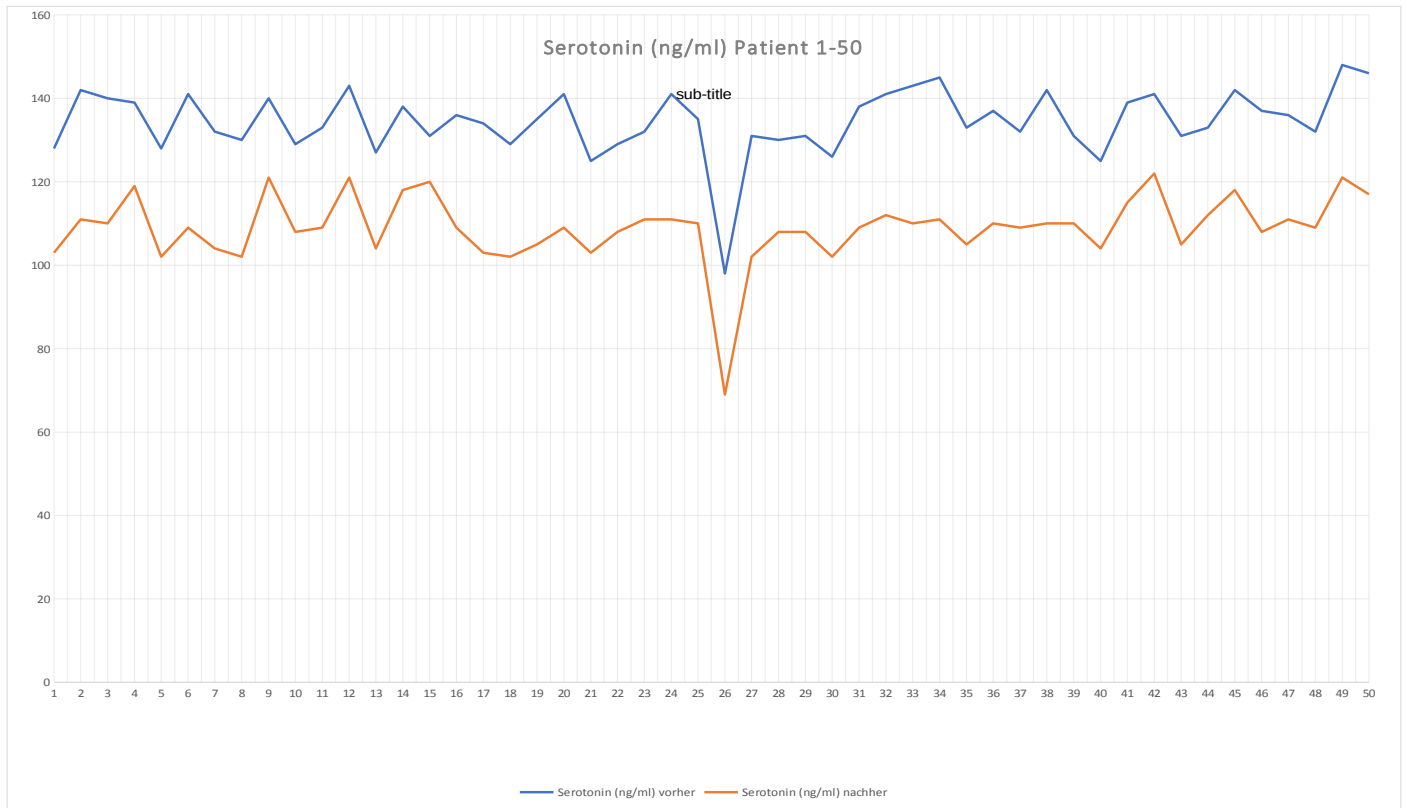
*auch ein Abstrich wurde Vor- wie nach der Therapie gemacht.*

| Patienten Nr. | Serotonin        | PAP Wert         | Serotonin         | PAP Wert          |
|---------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|
|               | vor der Therapie | vor der Therapie | nach der Therapie | nach der Therapie |
| 1             | 128 ng/ml        | III D2           | 103 ng/ml         | II a              |
| 2             | 142 ng/ml        | III D1           | 111 ng/ml         | I                 |
| 3             | 140 ng/ml        | III D1           | 110 ng/ml         | I                 |
| 4             | 139 ng/ml        | III D1           | 119 ng/ml         | II a              |
| 5             | 128 ng/ml        | IV a             | 102 ng/ml         | I                 |
| 6             | 141 ng/ml        | III D2           | 109ng/ml          | I                 |
| 7             | 132 ng/ml        | IV a             | 104 ng/ml         | II a              |
| 8             | 130 ng/ml        | III D1           | 102 ng/ml         | I                 |
| 9             | 140 ng/ml        | III D2           | 121 ng/ml         | I                 |
| 10            | 129 ng/ml        | III D1           | 108 ng/ml         | I                 |

|    |           |        |           |      |
|----|-----------|--------|-----------|------|
| 11 | 133 ng/ml | III D1 | 109 ng/ml | II a |
| 12 | 143 ng/ml | III D2 | 121 ng/ml | I    |
| 13 | 127 ng/ml | IV a   | 104 ng/ml | II a |
| 14 | 138 ng/ml | III D1 | 118 ng/ml | I    |
| 15 | 131 ng/ml | III D1 | 120 ng/ml | I    |
| 16 | 136 ng/ml | III D2 | 109 ng/ml | I    |
| 17 | 134 ng/ml | III D2 | 103 ng/ml | II a |
| 18 | 129 ng/ml | III D1 | 102 ng/ml | I    |
| 19 | 135 ng/ml | III D2 | 105 ng/ml | I    |
| 20 | 141 ng/ml | III D2 | 109 ng/ml | I    |
| 21 | 125 ng/ml | III D1 | 103 ng/ml | II   |
| 22 | 129 ng/ml | III D1 | 108 ng/ml | I    |
| 23 | 132 ng/ml | III D2 | 111 ng/ml | II a |
| 24 | 141 ng/ml | III D1 | 111 ng/ml | I    |
| 25 | 135 ng/ml | IV a   | 110 ng/ml | I    |
| 26 | 98 ng/ml  | III D1 | 69 ng/ml  | I    |
| 27 | 131 ng/ml | III D1 | 102 ng/ml | II a |
| 28 | 130 ng/ml | III D2 | 108 ng/ml | I    |
| 29 | 131 ng/ml | III D1 | 108 ng/ml | I    |
| 30 | 126 ng/ml | IIID1  | 102 ng/ml | I    |
| 31 | 138 ng/ml | III D1 | 109 ng/ml | I    |
| 32 | 141 ng/ml | III D1 | 112 ng/ml | I    |
| 33 | 143 ng/ml | III D2 | 110 ng/ml | II a |
| 34 | 145 ng/ml | IV a   | 111 ng/ml | I    |
| 35 | 133 ng/ml | III D1 | 105 ng/ml | I    |
| 36 | 137 ng/ml | III D2 | 110 ng/ml | I    |
| 37 | 132 ng/ml | III D2 | 109 ng/ml | II a |
| 38 | 142 ng/ml | III D1 | 110 ng/ml | I    |
| 39 | 131 ng/ml | III D1 | 110 ng/ml | I    |

|    |           |        |           |      |
|----|-----------|--------|-----------|------|
| 40 | 125 ng/ml | III D2 | 104 ng/ml | I    |
| 41 | 139 ng/ml | III D2 | 115 ng/ml | II p |
| 42 | 141 ng/ml | III D2 | 122 ng/ml | I    |
| 43 | 131 ng/ml | III D1 | 105 ng/ml | II a |
| 44 | 133 ng/ml | III D2 | 112 ng/ml | I    |
| 45 | 142 ng/ml | III D2 | 118 ng/ml | I    |
| 46 | 137 ng/ml | III D1 | 108 ng/ml | II a |
| 47 | 136 ng/ml | III D2 | 111 ng/ml | II p |
| 48 | 132 ng/ml | III D1 | 109 ng/ml | I    |
| 49 | 148 ng/ml | III D1 | 121 ng/ml | I    |
| 50 | 146 ng/ml | III D1 | 117 ng/ml | II a |





| Patienten_Nr | Serotonin (ng/ml) vorher | Patienten_Nr | Serotonin (ng/ml) nachher |
|--------------|--------------------------|--------------|---------------------------|
| 1            | 128                      | 1            | 103                       |
| 2            | 142                      | 2            | 111                       |
| 3            | 140                      | 3            | 110                       |
| 4            | 139                      | 4            | 119                       |
| 5            | 128                      | 5            | 102                       |
| 6            | 141                      | 6            | 109                       |
| 7            | 132                      | 7            | 104                       |
| 8            | 130                      | 8            | 102                       |
| 9            | 140                      | 9            | 121                       |
| 10           | 129                      | 10           | 108                       |
| 11           | 133                      | 11           | 109                       |
| 12           | 143                      | 12           | 121                       |
| 13           | 127                      | 13           | 104                       |
| 14           | 138                      | 14           | 118                       |
| 15           | 131                      | 15           | 120                       |
| 16           | 136                      | 16           | 109                       |
| 17           | 134                      | 17           | 103                       |
| 18           | 129                      | 18           | 102                       |
| 19           | 135                      | 19           | 105                       |
| 20           | 141                      | 20           | 109                       |
| 21           | 125                      | 21           | 103                       |
| 22           | 129                      | 22           | 108                       |
| 23           | 132                      | 23           | 111                       |
| 24           | 141                      | 24           | 111                       |
| 25           | 135                      | 25           | 110                       |
| 26           | 98                       | 26           | 69                        |
| 27           | 131                      | 27           | 102                       |
| 28           | 130                      | 28           | 108                       |
| 29           | 131                      | 29           | 108                       |
| 30           | 126                      | 30           | 102                       |
| 31           | 138                      | 31           | 109                       |
| 32           | 141                      | 32           | 112                       |
| 33           | 143                      | 33           | 110                       |
| 34           | 145                      | 34           | 111                       |
| 35           | 133                      | 35           | 105                       |
| 36           | 137                      | 36           | 110                       |
| 37           | 132                      | 37           | 109                       |
| 38           | 142                      | 38           | 110                       |
| 39           | 131                      | 39           | 110                       |
| 40           | 125                      | 40           | 104                       |
| 41           | 139                      | 41           | 115                       |
| 42           | 141                      | 42           | 122                       |
| 43           | 131                      | 43           | 105                       |
| 44           | 133                      | 44           | 112                       |
| 45           | 142                      | 45           | 118                       |
| 46           | 137                      | 46           | 108                       |
| 47           | 136                      | 47           | 111                       |
| 48           | 132                      | 48           | 109                       |
| 49           | 148                      | 49           | 121                       |
| 50           | 146                      | 50           | 117                       |

### **Epikrise**

Die Immunstimulation an der Endo Cervix mit Albothyl und Flammazine beeinflusst die Epiphyse durch den Nervus Vagus. Durch die Ausschüttung von DMT werden die Viren und befallenden Zellen deaktiviert.

Somit werden zytologische Befunde wie PAP III D1, oder PAP III D2 oder PAP IV sich zurückbilden.

Die HPV – Viren bilden sich zu 90% zurück und dieser Status bleibt auch für die nächsten zehn Jahre, auch wenn der Partner HPV positiv ist. Es scheint, als wenn der Körper Antikörper bildet.

Im Altertum wurde mit Ehrfurcht über die Epiphyse gesprochen und fest geglaubt, das die Epiphyse das Zentrum unserer Seele und unserer Gesundheit ist.

Die Epiphyse wurde als drittes Auge oder das Auge des Horus genannt.

Es wurden mathematische und geometrische Rechnungen durchgeführt, und jeder Punkt der Epiphyse wurde extra nummeriert. Mit dem Satz des Phytagoras wurden verschiedene Behandlungen erprobt.

380 nach Christus hat der Imperator Theodosius der Große alles in dieser Richtung, wie die Epiphyse und alles an bekannten Wissen, verboten.

Nach 1400 Jahren wurde die Epiphyse wieder sehr langsam entdeckt.

Physiker, Mathematiker und Ärzte sprechen über den Einfluss der Epiphyse in unserem Immunsystem.

In unserer Arbeit haben wir versucht zu bewiesen und ich bin tatsächlich davon überzeugt, dass die guten Erfolge der zytologischen und hystologischen Befunde durch die Reaktion der Epiphyse wirkt.

Es ist wahrscheinlich eine Möglichkeit, das wir die Epiphyse nutzen,

um Möglichkeiten von Infektionen und verschiedene Krebsformen zu behandeln.

Es sieht so aus, dass die Epiphyse als eine Energiedrüse funktioniert und somit neue Wege eröffnen können.

Ich möchte mich bei der Psychologin Olivia Bryant in Melbourne aus Australien bedanken, für die Idee die ich durch ihre Arbeiten erhalten habe, dass die Endo cervix mit der Epiphyse verbunden ist.

Diese Veröffentlichung widme ich in Erinnerung an meinen Kollegen Dr. Elbering in Bensberg( Zytologie) der mir mit seinen Befunden sehr geholfen hat.

## Literatur

1. Stanley MA. Virus-keratinocyte interactions in the infectious cycle. In: PL Stern and MA Stanley, Editors, Human Papillomaviruses and Cervical Cancer, Oxford University Press, Oxford 1994:116-131.
2. Pfister H, Fuchs PG. Papillomaviruses: particles, genome organization and proteins. In: K Syrjanen, L Gissmann and LG Koss, Editors, Papillomaviruses and Human Disease, Springer-Verlag, Berlin 1987:1-18.
3. Sedman J, Stenlund A. Co-operative interaction between the initiator E1 and the transcriptional activator E2 is required for replicator specific DNA replication of bovine papillomavirus in vivo and in vitro. EMBO J 1995; 14:6218-6228.
4. Qi YM, Peng SW, Hengst K. Epithelial cells display separate receptors for papillomavirus VLPs and for soluble L1 capsid protein. Virology 1996;216:35-45.
5. Crook T, Vousden KH. HPV oncoprotein function. In: C Lacey, Editor, Papillomavirus Reviews: Current Research on Papillomaviruses, Leeds University Press, Leeds 1996:55-60.
6. Stoler MH, Rhodes CR, Whitbeck A, Wolinsky SM, Chow LT, Broker TR. Human papillomavirus type 16 and 18 gene expression in cervical neoplasias.
7. Scheffner M, Werness BA, Huibregtse JM, Levine AJ, Howley PM. The E6 oncoprotein encoded by human papillomavirus types 16 and 18 promotes the degradation of p53. Cell 1990;63:1129-1136.
8. el Awady MK, Kaplan JB, Ob SJ, Burk RD. Molecular analysis of integrated human papillomavirus 16 sequences in the cervical cancer

cell line SiHa. *Virology* 1987;159:389-398.

9. Choo KB, Pan CC, Han SH. Integration of human papillomavirus type 16 into cellular DNA of cervical carcinoma: preferential deletion of the E2 gene and invariable retention of the long control region and the E6/E7 open reading frames. *Virology* 1987;161:259-261.

10. Kesis TD, Slebos RJ, Nelson WG. Human papillomavirus 16 E6 expression disrupts the p53-mediated cellular response to DNA damage. *Proc Natl Acad Sci USA* 1993;90:3988-3992.

11. Romanczuk H, Howley PM. Disruption of either the E1 or the E2 regulatory gene of human papillomavirus type 16 increases viral immortalization capacity. *Proc Natl Acad Sci USA* 1992;89:3159-3163.

12. White AE, Livanos EM, Tlsty TD. Differential disruption of genomic integrity and cell cycle regulation in normal human fibroblasts by the HPV oncoproteins. *Genes Dev* 1994;8:666-677.

13. Lee AK, Eisinger M. Cell-mediated immunity (CMI) to human warts virus and wart-associated tissue antigens. *Clin Exp Immunol* 1976;26:419-424.

14. Balmelli C, Roden R, Potts A, Schiller J, De Grandi P, Nardelli Haefliger D. Nasal immunization of mice with human papillomavirus type 16 virus-like particles elicits neutralizing antibodies in mucosal secretions. *J Virol* 1998;72:8220-8229.

15. Harro C, Pang Y, Roden R. Safety and immunogenicity trial in adult volunteers of a human papillomavirus 16 L1 virus-like particle vaccine. *J Nat Cancer Inst* 2001;93:284-292.

16. Use of vaccines for the prevention and treatment of cervical cancer  
Petropoulou VP, Petropoulos PV

The role and significance of vaccines for the prevention and treatment of cervical cancer are presented. Volume 17, N1 2005, Hellenic Obstetrics and Gynäkology

17. HPV Infektion und Immunsystem Ch. Mantouvalos, Topics

inobstetrics und Gynäkology Okt. 2002.

18. Barbosa MS, Schlegel R. The E6 and E7 genes of HPV-18 are sufficient for inducing two-stage in vitro transformation of human kreatinocytes. *Oncogene* 1989;4:1529.
19. Benton C, Shahidulah H, Hunter IAA. Human papillimaviruses in the immunosuppressed. *Papillomavirus Rep* 1992;3:23.
20. Connor ME, Stern PL. Loss of MHC class I expression in cervial carcinomas. *Int J Cancer* 1990;46:1029.
21. De Mattel M, Martini F, et al. High incidence of BK virus large T-antigen-coding sequence in normal human tissues and tumors of different histiotypes. *Int J Cander* 1995;61:756.
22. Zur Hausen H, de Villiers EM. Human papillomaviruses. *Annu Rev Microbiol* 1994;48:427.
23. Peug S, Frager IH, Fernado GJ, Zhou J. Papillomavirus virus-like particles can deliver defined CTL epitopes to the MHC class I pathway. *Virology* 1998;240:147.
24. G. E. Gross; HPV- Infektions with aceto diagnostik. *Sexualmedizin Heft 2, Februar 1988*
25. Zahlenzauber aus der Epiphyse  
Vom Berliner Physiker Timomathiks  
aus der Zeitschrift *Raum & Zeit* / Oktober 2013
26. Pytagoras und Epiphyse  
Dokumentationsbilder von Google
27. Oliva Briant aus Melborne aus Australien  
Psychologin
28. Bent RW über die Entwicklung der Lungen, *Zeitschrift fd. gs.*

Anat. Entwicklungsgesch. 75 1925

29. Bronner Die Verkalkung des Corpus Pineal, Fortsch. at.geb. d. Röntgenstr.

30. Descartes, Brief und Versöhne. 1639 ( Google Scholar)

31. Frienthal H. Allgemeine und spezielle Psychologie des Mensch 1914

32. Luke J. Fluoride deposition in the agent human pineal gland, caris Res. 2001 März/ April

33. Hr. Grasar

K. Marquart et al.

Gynäkologische Zytodiagnostik der Zorix Münchner Nomosklatur III Frauenatz 2013 N11 S 1042-1948

34. f Gasto, B. Cochand- Prsollot et al

Cross sectional study of Conventional

colical smear, monolayer cytology and human Papilloma virus DNA testing for cervical screening Brief 2003, 126 S. 733-340

35. Richard M D. May

Theo PAP Test, ASCP Press 2005

36. Manfred Kaufmann

Sorban-Dan Costa et al

Die Gynäkologische Springer Berlin 2006

ISBN 3-540-25664-4.

37. Leitlinie Diagnostik und Therapie des Zervix Karzinoms ( 9/2014)

Deutsche Krebsgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

38. Cancar

incitance aut Mortality Worlwirde 2012

39. Zykla Monkos HPV Impfung

Deutsches Ärzteblatt Band 2016 Nr. 23, 2009 A979

40. C Sonne, S. Strauss, f.f. Gray Dotocation of Human papilomvirus DNA on the finger of patients wth Gnistel warts, sexually transmittel infontrans, Band 75 Nr.5, OCA1999, S 307-319

41. C Wittokind TNM klassifikation Malignar Tumors

Achte Auflage VCH Verlag 2017