

Die zentrale Rolle des Enzyms Cytochrom a/a3 in der kombinierten Neural-Therapie und Ozon-Therapie

Ein Auszug aus der Originalschrift

Prof. Dr. Dr. med. Harry Lamers

Meine persönliche Vorab-Bemerkung:

Ich freue mich, dass ich die Vesta-Forschungsdaten (Lamers, Göring, Seeger) in den Jubiläumsbüchern (2010 und 2020) zum 60. und 70. Jubiläum der DAH noch einmal ausführlich beschreiben konnte. Denn jetzt (2022) wird es wirklich ernst, wie ich in AKOM Nr. 08/2022 beschrieben habe.

Darüber hinaus habe ich über AKOM Forschungskontakte geknüpft.

Zeitgleich hat mich Jürgen Bucker gebeten, eine Theorie zu überprüfen. Deshalb habe ich eine Procainbehandlung per Softlaser mit einem Bioresonanzgerät (Neuraltherapie ohne Nadel!) durchgeführt und mit dem Rilling-Engler VNS Messgerät die Veränderungen gemessen, wie ich es seit vielen Jahren mache. Es waren ermutigende neuartige VESTA-Forschungs-Ergebnisse. Im nächsten Schritt werden wir eine neue Versuchsreihe starten und die Veränderungen mit EAV-Messungen überprüfen.

Hier freuen wir uns über jegliche Unterstützung aus dem AKOM-Netzwerk – kontaktieren Sie uns gerne.

Vortrag zur medizinischen Woche Baden-Baden 1987

1. Das Redoxpotential des Cytochrom a/a3 (das sog. WARBURGSCHES Ferment) trägt allein die Verantwortung für ein physiologisches oder pathologisches Geschehen in einer jeden Zelle des Körpers. 1938 entdeckte SEEGER schon auf biochemischen Wege, dass jede Krankheit in der Zelle dann entsteht, wenn Störungen an den Oxydationsfermenten auftreten. Bio-physikalisch konnte die VESTA-Forschung gemeinsam mit SEEGER in den letzten Jahren nachweisen, dass SEEGER allein Recht hat. Der Zusammenbruch des Redoxpotentials des Cytochrom a/a3 und der Katalase, die beide + 290 m V besitzen, ist der Beginn eines jeden pathologischen Geschehens, das, was wir als Krankheit bezeichnen.

2. Die universelle bio-physikalische Wirkungsweise des Lokalanästhetikums Procain in der Neuraltherapie war zu dem Zeitpunkt geklärt, als wir, die VESTA-Forschung, nachweisen konnten, dass das Redoxpotential des Procains und anderer Lokalanästhetika + 290 m V aufweist. Die Wirkung ist darin zu sehen,

dass die Abstrahlung (Frequenzen und Amplituden) des Lokalanästhetikums Procain die Spannung des Redoxpotentials der Cytochromoxydase wieder auf ihre volle Höhe aufbaut. Der Vorgang läuft ab – für Sie am einfachsten verständlich – nach dem Prinzip des Stimmgabel-Effekts (Resonanz-Prinzip).

3. Die Wirkungsweise des OZONS ist gleich der Wirkungsweise der Sonne und der Therapien wie Ionisierter Sauerstoff, HOT, Sauerstoff-Mehrschritt nach Ardenne.

Das bedeutet: Wir finden die Wirkungsweise durch die Zuführung von externen Photonen in der Größenordnung von 13,6 eV, die, wenn sie in den Körper eingebracht werden, eine KETTENREAKTION verursachen, das heißt, das BELEBENDE bewirken. Die entstehenden SauerstoffIONEN beider Polarität bewirken als Initialzündler die Ankurbelung des Stoffwechsels in der Zelle. Ein Vorgang, der das pathologische Geschehen in ein physiologisches umwandelt. Dieser Vorgang läuft wiederum am Cytochrom a/a3 ab und bewirkt, dass der Stoffwechsel angeregt und die Zelle von Stoffwechselschlacken befreit wird.

4. Die Bindungen im OZON-Molekül können nur, nach den Überlegungen der VESTA-Forschung, von POLARER Bindungsart sein. Eine atomare Bindung ist nicht möglich.

Einführung

In den 1960-er Jahren lernte ich in der Praxis von Dr. VARRO in Düsseldorf erstmals die Kombination der Neuraltherapie mit Ozon-Sauerstoff-Behandlung kennen. Schon damals erkannte ich, dass diese Kombinationstherapie, die zu exzellenten Erfolgen führte, eine Grundlagentherapie war, die ich in Zukunft in meiner Praxis anwenden wollte.

Das einzige, was mich persönlich an dieser Kombinationstherapie störte, war, dass es keine stichhaltigen wissenschaftlichen Erklärungen für den Erfolg gab.

Unter Insider-Kollegen wird sie als „energetische Regulationstherapie“ bezeichnet, da uns aus der Praxis heraus klar war, dass die Kombination Neuraltherapie und Ozon-Sauerstoff-Behandlung nur auf dem energetischen Wege wirksam sein konnte.

Erst 1979, als Hans H. WOLFF in seinem Buch „Das medizinische Ozon – Theoretische Grundlage, therapeutische Anwendung“ auf der Seite 480 „Über das Zusammenspiel Ozontherapie-Neuraltherapie“ wissenschaftliche Erkenntnisse von Peter DOSCH veröffentlichte, war ich in der Lage, mir zumindest vorzustellen, auf welchem Wege eventuell Ozon in der Kombination mit der Neuraltherapie wirken könnte. Aber auch diese Aussage reichte mir nicht aus. Ich setzte meine Suche fort.

1981 lernte ich auf einem Kongress den Privatforscher L.W. GÖRING kennen, der seit 1963 Grundlagenforschung im Bereich Sauerstoff-Ionisation und KREBS betreibt. GÖRING gründete 1975 gemeinsam mit anderen Wissenschaftlern und Medizinern in Privatinitiative die VESTA-Forschung, die sich mit Grundlagenforschung im Bereich KREBS und seit 1981 im Bereich des AIDS-Geschehens befasst.

Der VESTA-Forschung war es gelungen, unter Einbeziehung neuer neurologischer Erkenntnisse und der Erkenntnisse des KREBS-Forschers Dr. med. Dr. sc. nat. Paul Gerhard SEEGER wissenschaftlich nachzuweisen, was die URSACHE der Entstehung und die ENTSTEHUNG des KREBS in der Zelle ist.

Für mich als suchenden Mediziner in der Praxis waren die Erkenntnisse der VESTA-Forschung, die von jedem Arzt nachvollzogen werden können, so logisch und schlüssig, dass ich mich dieser Gruppe anschloss. Von diesem Zeitpunkt an, das heißt 1981, begann ich gemeinsam mit Göring, eine wissenschaftliche Beweisführung über die Wirkung des Lokalanästhetikums PROCAIN in der Kombination mit OZON aufzubauen, von der ich Ihnen heute berichten möchte.

Um die Zusammenhänge zu verstehen, ein kurzer Überblick über die Grundlagen:

1938 entdeckte der KREBS-Forscher Dr. med. Dr. sc. nat. Paul Gerhard SEEGER im Robert-Koch-Institut in Berlin, dass eine Krankheit bis hin zum KREBS immer dann in der Zelle entsteht, wenn das Redoxpotential des Cytochrom a/a3, das sog. WAR-

BURGSCHE Ferment, spannungsmäßig zusammengebrochen ist und das Nahrungssubstrat nicht mehr zu CO₂ und H₂O aufgespalten werden kann.

Das heißt: Gelangt durch Permeabilitätsstörungen der Zellmembrane ein toxisches Molekül (Beispiel: Viren, Bakterien oder andere krankheitserregende Substanzen) in die Zelle, so bewirkt dieses toxische Molekül aufgrund seiner hohen energetischen Abstrahlungen, dass die Spannung des Redoxpotentials der Cytochromoxydase, speziell des Cytochrom a/a3, und der Katalase zusammenbricht und die Zelle auf den relikten Mechanismus der Gärung umschaltet. Es werden durch diesen Vorgang pathologische Eiweiße, minderwertige Bausteine und (D-)linksdrehende Milchsäure erzeugt.

Dieser Gärungsstoffwechsel bewirkt, dass die Zelle DEPOLARISIERT, d.h. aufgrund einer hohen Anhäufung von Elektronen „kippt“ die Zelle ins Negative um, was wiederum zur Permeabilitätsstörung der Zellmembrane führt.

In der Neuraltherapie war uns bis zu diesem Zeitpunkt durch DOSCH bekannt, dass das Lokalanästhetikum PROCAIN (wir wollen nicht näher hierauf eingehen, da Ihnen dies alles bekannt ist) die Spannung, d.h. die Polarität einer depolarisierten Zelle (die Zellmembrane hat eine Ladung von - 60 bis - 90 mV) wieder auf ihre volle Höhe aufbaut, was bewirkt, dass die Zelle wieder an die normalen Informationen angeschlossen ist und keine toxischen Moleküle mehr in die Zelle eindringen können. Heute wissen wir, dass dieser Vorgang an der Zellmembran sekundär ist.

Dieses Cytochrom a/a3, das sogenannte Oxydationsferment, bewirkt, dass der enzymatisch freigesetzte Wasserstoff mit dem Atemsauerstoff zu H₂O, zu Zellwasser oxidiert, das heißt verbrannt wird. PISCHINGER, KELLNER und auch wir konnten nachweisen, dass das Redoxpotential des Cytochrom a/a3 sowie der Katalase eine Spannung aufweist von + 290 mV. Bricht diese Spannung zusammen, so kann der Wasserstoff nicht mehr mit dem Atemsauerstoff verbrannt werden, und es kommt zum Gärungsstoffwechsel...

Die gesamte Originalabschrift als PDF-Datei können Sie nachlesen unter:



http://akom-online.de/Zentrale_Rolle_des_Enzyms.pdf

Harry Lamers schreibt in Ausgabe 12/2022 den abschließenden Artikel zur Atmungskette.