

Sonderdruck aus:

Zeitschrift für

Ganzheitliche Tiermedizin

Schriftleitung:

H. Krüger, Bensheim

Karl F. Haug Verlag

Postfach 10 28 40

69018 Heidelberg

9. Jahrgang, Heft 2/1994



Organ der Gesellschaft für Ganzheitliche Tiermedizin e.V.
Organ der Fachgruppe „Naturheilverfahren“ der DVG e.V.
Deutschsprachiges Organ der Int. Ass. for Vet. Homoeopathy
Deutschsprachiges Organ der STVAH/AVSAH (Schweiz)

**NeyTumorin®-SOL – Ein effektives Therapiekonzept
in der adjuvanten Tumorthherapie**

D. Kemmling

NeyTumorin®-SOL^{*)} – Ein effektives Therapiekonzept in der adjuvanten Tumorthherapie

D. Kemmling

Zusammenfassung

Der Biological Response Modifier NeyTumorin® wird mit gutem Erfolg in der adjuvanten Tumorthherapie eingesetzt.

Die Arbeit gibt einen Überblick über Einsatzmöglichkeiten und Wirkungsweise des Präparats. NeyTumorin® hat direkt „zytostatische“ Eigenschaften, wobei jedoch Normalzellen unbeeinflusst bleiben. Außerdem wirkt es modulierend und aktivierend auf das Immunsystem, und es wurden direkte Einflüsse im Sinne einer Rückdifferenzierung der Tumorzelle nachgewiesen. NeyTumorin® wird sowohl in der Human- als auch in der Veterinärmedizin mit gutem Erfolg im Rahmen eines adjuvanten ganzheitlichen Therapiekonzepts eingesetzt.

1953 inaugurierte der Arzt und Forscher *K. E. Theurer* die Biomolekulare vitOrgan-Therapie. „Der Organismus verfügt über regenerative Kräfte zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit. Die ärztliche Kunst sollte mit geeigneten Mitteln diese Regenerationsfähigkeit aktivieren.“ Das Vorhandensein von Selbstheilungsvorgängen und die Möglichkeit, diese medikamentös zu beeinflussen, bilden die therapeutische Basis der Biomolekularen vitOrgan-Therapie. Natürliche Regulations- und Differenzierungsfaktoren sowie Stoffwechselmetabolite aus gesunden Zellen sind in der Lage, die geschädigten Regulationsvorgänge auf physiologische Weise zu normalisie-

ren und somit den Heilungsprozeß kausal zu unterstützen. Mittlerweile wurde für diese Gruppe von Substanzen der Begriff „Biological Response Modifiers“ geprägt.

Die Isolierung dieser aktiven biomodularen Faktoren wird über ein patentiertes und sehr umfangreiches Aufarbeitungsverfahren gewährleistet. Das Ausgangsmaterial wird in flüssigem Stickstoff bei -196°C schockgefroren, lyophilisiert und anschließend einer Säuredampf-Vakuum-Hydrolyse unterzogen. Dies ist ein besonders schonendes Verfahren des Zellaufschlusses, das die volle Aktivität der biologischen Faktoren erhält. Im Anschluß wird eine Reihe von Aufarbeitungsschritten, einschließlich Ultrafiltrationen, durchgeführt, in deren Verlauf die biomodularen Faktoren gewonnen werden.

Abschließend erfolgt eine erneute Lyophilisation, das Lyophilisat steht dem Therapeuten als hochkonzentriertes volllösliches SOL-Präparat zur Verfügung. Durch Verdünnung mit physiologischer Kochsalzlösung werden aus diesen SOL-Präparaten die zugehörigen Dilutionen in den Stärken I–III hergestellt, die im Rahmen der tolerogenen Vorbehandlung den SOL-Präparaten vorgeschaltet werden.

Haupteinsatzgebiete der Biomolekularen vitOrgan-Therapie sind die Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, allergische Erkrankun-

gen sowie die Geriatrie und die Tumorthherapie.

Im Rahmen der adjuvanten Tumorthherapie steht dem Behandler vor allem das Kombinationspräparat NeyTumorin® zur Verfügung. NeyTumorin® enthält biomolekulare Faktoren der in Tab. 1 genannten Organe.

Diese Kombination biomolekularer Faktoren unterschiedlichster Organe ermöglicht einen ganzheitlichen Therapieansatz. Dies ist besonders hervorzuheben, da ein Tumorleiden nicht nur eine Erkrankung einiger weniger entarteter Zellen ist, sondern eine Erkrankung des gesamten Systems darstellt.

NeyTumorin® besitzt direkt zytostatische Aktivität. Wie Untersuchungen gezeigt haben, sind hierfür vor allem Inhaltsstoffe aus fötaler Leber und mäterner Plazenta verantwortlich. Am Max-Planck-Institut, Freiburg, wurde der zytostatische Effekt der fötalen Leber in NeyTumorin®-SOL näher untersucht. Die Arbeitsgruppe um Prof. *Munder* beschäftigt sich mit der Isolierung und Identifizierung der aktiven Inhaltsstoffe. Prof. *Munder* erbrachte den Nachweis, daß zwei verschiedene Substanzen die antitumoraktive Wirkung des fötalen Leberextrakts in NeyTumorin® ausmachen. Eine Substanz wurde als Arginase identifiziert, die andere aktive Verbindung steht kurz vor der Strukturaufklärung. Sie hat jedoch keinen direkt zytostatischen Effekt, sondern ist nur in Verbindung

*) Hersteller: vitOrgan Arzneimittel GmbH, Ostfildern

Tab. 1

Inhaltsstoffe	Wirkung
Leber Plazenta	Zytostase
Thymus Knochenmark Milz Darmschleimhaut	Modulierung und Aktivierung des Immunsystems
Mesenchym	Aktivierung und Stabilisierung der Grundsubstanz
Gehirnsubstanzen	Psychische Stabilisierung, Beeinflussung von Immunsystem und Stoffwechsel (Psychoneuroendokrinoimmunologie)
Lunge Niere Nebenniere Pankreas Schilddrüse	Ausleitung und Harmonisierung des Stoffwechsels

mit immunkompetenten Zellen, z. B. Makrophagen, zytostatisch wirksam. Möglicherweise handelt es sich hierbei um ein neues Zytokin.

Die zweite, ebenfalls zytostatische Komponente in NeyTumorin® ist die materne Plazenta. Mit dieser Stoffgruppe beschäftigt sich das Institut für angewandte und experimentelle Onkologie, Wien. Die Ergebnisse an verschiedenen Tumorzelllinien zeigen, daß NeyTumorin® selektiv das Wachstum entarteter Zellen hemmt, wogegen Normalzellen unbeeinflusst bleiben. Wie Untersuchungen ergaben, unterscheiden sich die Oberflächen von Tumorzellen und Normalzellen. Tumorzellen bilden zwei Rezeptoren aus, an denen die aktiven Substanzen von NeyTumorin® gebunden werden. Einer dieser Rezeptoren konnte auf der Oberfläche von Normalzellen nicht nachgewiesen werden, der andere nur in wesentlich geringerer Konzentration.

Die Untersuchungen zur zytostatischen Aktivität von NeyTumorin® wurden an unterschiedlichsten Zelllinien, z. B. an Melanomzellen, Yoshida-Ascites-Tumorzellen und Leukämiezellen, durchgeführt. Es

besteht eine eindeutige Dosis-Wirkungs-Beziehung. Aber nicht nur in der Zellkultur, auch in Tierversuchen bestätigte sich die zytostatische Wirkung des Präparats.

NeyTumorin® besitzt jedoch nicht nur direkt zytostatische Aktivität, es restauriert und aktiviert auch das körpereigene Immunsystem. Dies ist durch umfangreiche Grundlagenversuche belegt. So konnte z. B. in vitro nachgewiesen werden, daß Tumorzellen in Abhängigkeit von der eingesetzten NeyTumorin®-Konzentration durch Abwehrzellen (Milzzellen) lysiert werden. Im Tierversuch wurde gezeigt, daß NeyTumorin® die Makrophagenaktivität und Phagozytoserate steigert und die T-Lymphozytenaktivität um 40% anhebt.

Der immunrestaurierende und aktivierende Einfluß von NeyTumorin® wurde auch im Rahmen einer Pilotstudie an Tumorpatienten und gesunden Testpersonen bestätigt. Insgesamt war das Niveau aller untersuchten Lymphozytenpopulationen bei den Tumorpatienten niedriger als bei den gesunden Testpersonen. Durch die Behandlung mit NeyTumorin® konnte in beiden Gruppen ein

Anstieg der Zellzahlen erreicht werden, bei den Tumorpatienten war die Steigerung relativ gesehen jedoch sehr viel deutlicher. Sowohl die Gesamtlymphozytenzahl als auch die T-Lymphozytenzahl und deren aktivierte Vorstufen stiegen an. Die Steigerung betrug bei den gesunden Testpersonen ca. 40%, bei den Tumorpatienten ca. 100%. T-Helfer- und T-Suppressorzellzahlen stiegen ebenfalls an. Auffallend war, daß bei den Tumorpatienten der Anstieg der T-Helferzellen gegenüber den T-Suppressorzellen höher ausfiel, so daß sich in dieser Gruppe der T-Helfer-/T-Suppressorzellquotient von 1,5 auf 1,7 verbesserte. Die Anzahl der Killerzellen und zytotoxischen Zellen verdoppelte sich bei den Tumorpatienten, bei den gesunden Testpersonen betrug die Steigerung lediglich 25% bzw. 50%. Neben den Lymphozytenpopulationen wurden auch Neopterin und α -Tumornekrosefaktor als Marker für die Makrophagenaktivität bestimmt. Auch hier konnte unter NeyTumorin® ein leichter Anstieg verzeichnet werden, bei den Tumorpatienten jedoch ausgehend von einem erhöhten Niveau. Die Zytokine γ -Interferon und Interleukin-2 als Maß für die T-Lymphozytenaktivität stiegen ebenfalls nach NeyTumorin®-SOL-Injektion kurz, aber deutlich meßbar an. Ähnlich gute Ergebnisse wurden auch im Rahmen der Therapie von Patienten mit weit fortgeschrittenen Tumoren erzielt. Ein regelmäßig durchgeführtes Immunmonitoring belegte eine Steigerung und Stabilisierung der zellulären Immunantwort durch NeyTumorin®.

Neben zytostatischer und immunmodulierender Aktivität gibt es außerdem Hinweise auf eine differenzierungsinduzierende Aktivität von NeyTumorin®. Untersuchungen von Prof. Ketelsen, Max-Planck-Institut, Freiburg, und Prof. Maurer, Berlin,

belegen, daß möglicherweise unter dem Einfluß von NeyTumorin® eine Rückdifferenzierung der entarteten Tumorzellen in Richtung Normalzellen erfolgt.

Klinische Studien und mehrjährige klinische Erfahrungen belegen neben dem positiven Einfluß auf die Tumorentwicklung auch die Verbesserung der Lebensqualität der Patienten unter NeyTumorin®. Sowohl die physische als auch die psychische Situation der Patienten verbessert sich wesentlich. Sogar aggressive Chemotherapien werden ohne, oder nur mit geringen Nebenwirkungen, getragen. Vor allem die Blutwerte, ein oft limitierender Faktor für weitere Therapiemaßnahmen, verbessern sich unter der Therapie deutlich schneller als ohne diese Medikation. Dies belegt z. B. der Bericht eines niedergelassenen Arztes, der ein progredientes, metastasierendes Adenokarzinom des linken unteren Lungenlappens mit Hilusbeteiligung mit Etoposid in Kombination mit NeyTumorin® erfolgreich behandelte. Der Immunstatus entwickelte sich trotz Chemotherapie positiv, die T-Helferzellzahl stieg deutlich an, die Zahl der T-Suppressorzellen sank leicht. Aber nicht nur das lymphozytäre System wurde durch NeyTumorin® vor den Auswirkungen der Chemotherapie geschützt, das gleiche galt auch für Erythrozyten und Leukozyten. Die Leukozytenzellzahl stieg z. B. unter der Behandlung von 5000 auf 9000/µl an. Der Patient befand sich während und nach der Therapie in sehr gutem Allgemeinzustand. Der vorher konstant angestiegene CEA-Wert stagnierte.

Der folgende Fall eines weit fortgeschrittenen metastasierten Hoden-Teratoms zeigt, daß auch eine alleinige Behandlung mit NeyTumorin® – sogar in weit fortgeschrittenen Fällen – erfolgreich sein kann. Der Patient mit metastasiertem undifferen-

ziertem malignem Hoden-Teratom, Stadium III und IV, mußte eine Chemotherapie aufgrund schwerster Nebenwirkungen abbrechen. Daraufhin wurde keine weitere Therapie mehr durchgeführt, und lediglich Kontrolltermine wurden vereinbart. Aufgrund der Progredienz der Erkrankung wurde der Patient bettlägerig, es traten Anfälle von Bewußtseinsverlust auf, Metastasen in den verschiedensten Organen, auch im Gehirn, waren nachweisbar. Als Pflegefall wurde er zu Hause von seiner Ehefrau betreut, die ihm 5–9 Morphium-Injektionen pro Tag verabreichte. Bei katastrophalem Allgemeinzustand entschloß sich der betreuende Hausarzt zu einer NeyTumorin®-Therapie. Ausschlaggebend waren die trotz allem noch relativ guten Laborwerte. Der Patient erhielt über einen Zeitraum von 3 Jahren insgesamt 5 NeyTumorin®-Behandlungszyklen à 3 Monate mit 2 x 2 SOL-Präparaten pro Woche. Bereits nach wenigen Injektionen konnte er erstmals wieder durchschlafen. Nach Beendigung des ersten Injektionszyklus hatte sich der Allgemeinzustand bereits deutlich verbessert, der Patient zeigte wieder Interesse an seiner Umwelt. Nach dem zweiten Injektionszyklus ergab eine Nachuntersuchung in der Uniklinik, Frankfurt, eine Verkleinerung der Metastasen. Daraufhin wurde der nächste Therapiezyklus mit NeyTumorin®-SOL angeschlossen. Zu diesem Zeitpunkt kam der Patient bereits allein in die Ambulanz, der Allgemeinzustand war sehr gut. Nach eigenen Angaben fühlte er sich wohl, er hatte 13 kg zugenommen und war völlig schmerzfrei. Nach der vierten NeyTumorin®-Behandlung begab er sich nach Aufforderung der LVA zur Nachuntersuchung in die Sonnenberg-Klinik, Bad Soden-Allendorf, die keinerlei Hinweise auf eine Tumorprogression fand. Die Tumor-

markerwerte lagen im Normbereich, Röntgen, CT und Sonographie waren unverändert im Vergleich zu den Vorbefunden. Nach einjähriger Pause wurde bei subjektiver Beschwerdefreiheit nochmals ein dreimonatiger NeyTumorin®-Behandlungszyklus durchgeführt. Seit zwei Jahren lebt der Patient bei gutem Allgemeinzustand völlig beschwerdefrei.

Die positiven Ergebnisse im Bereich der Humanmedizin können, wie Untersuchungen gezeigt haben, auch auf die Veterinärmedizin übertragen werden. Hier spielen vor allem die Tumore im Gesäuge der Hündin, Hoden- und Prostata-Tumore, Schilddrüsen-Tumore und entsprechende Metastasen die größte Rolle. Daneben gibt es noch viele Arten von Spontan-Tumoren in anderen Organen. Auch hier muß man davon ausgehen, daß eine Reduktion des Tumolvolumens durch Operation die beste Voraussetzung für weitere adjuvante Therapiemaßnahmen darstellt. Zur Rezidiv- und Metastasenprophylaxe eignet sich in hervorragender Weise NeyTumorin®. Die Behandlungserfolge mit NeyTumorin® beim Tier lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- Verhinderung von Metastasenbildung über mehrere Jahre nach chirurgischer Tumorentfernung,
- erhebliche Verkleinerung bzw. Verschwinden von inoperablen Tumoren oder Metastasen innerhalb einiger Monate,
- Wachstumsstop bösartiger Tumormetastasen, Verschwinden der Schmerzen, Überlebenszeit von mehreren Monaten bis Jahren (nach Prof. Dr. med. vet. Kraft, München).

Auch in der Veterinärmedizin werden, wenn möglich, nach Vorbehandlung mit NeyTumorin®-Dilutionen die SOL-Präparate eingesetzt, wobei mindestens 10 SOL-Präparate appli-

Tab. 2

	Alter bis 8 Jahre	8 bis 10 Jahre	über 10 Jahre	Ge- samt
Völlige Rückbildung	12	2	–	–
Stillstand des Wachstums	11	6	3	–
Stark verzögertes Wachstum	3	9	4	–
Verzögertes Wachstum	3	6	6	–
Stark verzögertes Wachstum mit Metastasen	5	10	6	–
Verzögertes Wachstum mit Metastasen	5	8	9	–
Kaum verzögertes Wachstum, aber signifi- kante Besserung des Allgemeinbefindens	1	4	6	–
Gesamt	40	45	34	119
Überlebensdauer über 3 Jahre seit Auftreten der Tumoren	29	11	10	50
Überlebensdauer über 2 Jahre seit Auftreten der Tumoren	34	28	16	78

(nach Dr. med. vet. *Ambronn*, Schöningen)

ziert werden müssen. Ist dies für den Patientenbesitzer nicht finanzierbar, muß sich der Behandler auf NeyTumoren®-Dilutionen in Stärke III beschränken. Je nach Gewicht des zu behandelnden Tieres werden 3 Wochen lang 2 x pro Woche 1–3 Ampullen (Stärke III) eingesetzt. Im Anschluß wird 2 x wöchentlich nur noch 1 Ampulle (Stärke III) injiziert. Die Behandlung sollte in dieser Form ca. 8 Wochen durchgeführt werden. Der Therapiezyklus kann jederzeit wiederholt werden, eine Dauertherapie ist ebenfalls möglich.

Tab. 2 zeigt die Ergebnisse, die bei der Behandlung von Mamma-Tumoren des Hundes ausschließlich durch den Einsatz von NeyTumoren®-Dilutionen erzielt wurden.

Die dargestellten Ergebnisse belegen die Effektivität des Biological Response Modifiers NeyTumoren® im Rahmen der Tumorthherapie eindrucksvoll. Dies gilt sowohl für die Human- als auch für die Veterinärmedizin. Von großer Bedeutung ist

außerdem, daß sich das Präparat NeyTumoren® durch eine hervorragende Verträglichkeit ausgezeichnet hat, Nebenwirkungen der Therapie sind nicht zu erwarten.

Literatur

- Ambronn, G.*: Behandlung von Mammatumoren und Katarakten mit zytoplasmatischen Präparaten. *Kasuistische Beiträge*. EHK 30 (1981) 231–232.
- Ambronn, G.*: Zytoplasmatische Therapie bei Kleintieren. *Deutsche Zeitschrift für biologische Veterinärmedizin* (1986) 8–10.
- Ambronn, G.*: Erfahrungsbericht über sieben Jahre Mammatumorbehandlung beim Hund mit NeyTumoren® „N“. *Therapiewoche* 37 (1987) 48–51.
- Ambronn, G.*: Erfahrungen mit NeyTumoren® bei der Behandlung von Mammatumoren. *Therapiewoche* 39 (1989) 148–159.
- Buschmann, H.*: Über den In-Vitro-Einfluß von NeyTumoren® auf die Lymphozyten-abhängige Zytotoxizität. *EHK* 30 (1981) 169–170.
- Buschmann, H.*: Die Wirkung von NeyTumoren®-SOL auf ganzkörperbestrahlte

Mäuse. *Therapiewoche* 37 (1987) 112–116.

Buschmann, H.: Toxizitätsuntersuchungen bei bestrahlten Mäusen mit NeyTumoren®. *Therapiewoche* 38 (1988) 59–60.

Buschmann, H.: Die Wirkung von NeyTumoren® im Tierversuch. *Therapiewoche* 39 (1989) 126–128.

Douwes, F. R.: Zur Problematik von „Dose-Finding-Studies“ bei biologischen „Response Modifiern“ in der Onkotherapie. *Therapiewoche* 33 (1983) 79–84.

Douwes, F. R.: Therapie maligner Erkrankungen mit biologisch aktiven Substanzen. *Therapiewoche* 37 (1987).

Douwes, F. R.: Die Ansprechbarkeit des Plasmazytoms auf NeyTumoren®-SOL. *EHK* 33 (1984) 37–40.

Douwes, F. R.; Wolfrum, D. I.: Prospektive randomisierte Studie zur adjuvanten Therapie kolorektaler Karzinome mit einem „Biological Response Modifier“ (BRM). *Therapiewoche* 36 (1986) 116–122.

Gillissen, G.: Die therapeutische Bedeutung von NeyTumoren®-Gaben bei der experimentellen Infektion von tumortragenden Tieren. *Therapiewoche* 35 (1985) 82–85.

Gillissen, G.: Immunbiologische Effekte von NeyTumoren®-SOL im Tierversuch. *Therapiewoche* 40 (1990) 71–76.

Ketelsen, U. P.: Pilotstudie zum Einfluß eines biologischen „Response Modifiers“ (NeyTumoren®) auf die Plasmamembran menschlicher Tumorzellen (Wish) in vitro im Vergleich mit einem Chemozytostatikum (6-Mercapto-Purin). *Therapiewoche* 33 (1983) 62–70.

Kisseler, B.; Herzog, M.: Effekte einer Monotherapie mit NeyTumoren® und einer Kombinationstherapie mit NeyTumoren® und Zytostatika. *Therapiewoche* 35 (1985) 107–114.

Kisseler, B.; Herzog, M.: Der Stellenwert der Kombinationstherapie von Zytostatika mit NeyTumoren® in der heutigen Onkologie. Prospektive randomisierte Studie bei Mammarkarzinom, Stadium IV, Kolonkarzinom, Stadium IV, und nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom, Stadien III und IV. *Therapiewoche* 36 (1986) 123–151.

Knecht, R.: Die zytoplasmatische Therapie im Rahmen des tumorösen Geschehens beim Kleintier. *Praktischer Tierarzt* 62 (1981) 414–417.

Knecht, R.: Behandlung inoperabler Tumoren bei Hunden mit der zytoplasmatischen Organo- und Immunotherapie. *Therapiewoche* 33 (1983) 255–257.

- Konrad, R. M.; Reichel, M.; Scheeren, T.:* Vortrag über die vitOrgan-Jahrestagung 1993. Der Kassenarzt 47 (1993) Sonderbeilage.
- Kraft, H.:* Die Anwendung zytoplasmatischer Substanzen bei Tieren. Enke, Stuttgart 1993.
- Letmansky, K.:* Der Mechanismus der Proliferationshemmung bei Tumorzellen durch Präparation aus mäterner Rinderplazenta. EHK 31 (1982) 257–261.
- Letmansky, K.:* Entdeckung zellulärer Rezeptoren für antitumorale plazentare Faktoren in NeyTumorin®. Therapiewoche 33 (1983) 59.
- Letmansky, K.:* Mögliche Mechanismen für eine direkte, spezifische Hemmung der Tumorzellproliferation durch Faktoren aus mäterner Rinderplazenta und NeyTumorin®. Therapiewoche 35 (1985) 85–89.
- Letmansky, K.:* Onkogene und Regulatoren des Zellwachstums. Therapiewoche 36 (1986) 97–99.
- Männel, M.:* Chemotherapie unter NeyTumorin®-Schutz beim kleinzelligen Bronchialkarzinom. Ein Fallbeispiel. Vortrag anlässlich der Onkologietagung, München 1992.
- Migeod, F.:* Vortrag über die vitOrgan-Jahrestagung 1993. Der Kassenarzt 47 (1993) Sonderbeilage.
- Modolell, M.; Munder, P. G.:* Analytik von xenogenen Proteinen – wie NeyTumorin® – und Untersuchungen zur antitumoralen Wirksamkeit. Therapiewoche 37 (1987) 106–108.
- Modolell, M.; Munder, P. G.:* Neue Erkenntnisse über die immunologische Abwehr von experimentellen Tumoren. Therapiewoche 38 (1988) 172–174.
- Munder, P. G.:* Experimentelle Untersuchungen über den antitumoralen Wirkungsmechanismus von NeyTumorin®. Therapiewoche 33 (1983) 71–73.
- Munder, P. G.:* Vortrag über die vitOrgan-Jahrestagung 1993. Der Kassenarzt 47 (1993) Sonderbeilage.
- Munder, P. G.; Buschmann, M.:* Antitumorale Wirkung von xenogenen Peptiden und Proteinen. Therapiewoche 34 (1984) 54–55.
- Munder, P. G.; Langer, K. A.:* Mechanismen der Tumorzellzerstörung durch xenogene Substanzen. Therapiewoche 35 (1985) 85.
- Munder, P. G.; Langer, K. A.; Modolell, M.:* Weitere Untersuchungen zur antitumoralen Wirksamkeit von xenogenen Proteinen wie NeyTumorin®. Therapiewoche 36 (1986) 100–102.
- Munder, P. G.; Widman, K. H.; Betz, O. M.:* Untersuchungen zur Spezifität der antitumoralen Wirkung von Organpräparaten. EHK 31 (1982) 256–257.
- Völkel, H. G.:* Ein Fall von Hoden-Teratoma. Therapiewoche 38 (1988) 52–55.
- Wahn, K.; Will, H.:* Einfluß von Neythymun®, NeyTumorin®, NeyImmun® und NeyNormin® auf die Infektiosität von Influenzaviren in Zellkulturen. Therapiewoche 38 (1988) 175–177.

Anschrift der Verfasserin:
Dr. D. Kemmling, Darwinstr. 26, 70565
Stuttgart