

Selbsteilung von Basalzellkarzinomen (weißem Hautkrebs) mit Schwarzer Salbe

Ein Erfahrungsbericht von Klaus Jürgen Becker

Das Basalzellkarzinom (BZK, auch Basaliom genannt) stellt den weltweit häufigsten Hautkrebs dar. Es handelt sich um einen Tumor, der aus Zellen der Basalzellschicht und den Wurzelscheiden der Haarfollikel entstehen. Die Basalzellschicht ist die unterste Schicht der Oberhaut (Epidemis).

Als Ursache für die Basaliome gilt übermäßige UV-Strahlung. Diese schädigt die DNA der Basalzellen und in den Haarwurzeln. Besonders gefährdet sind „Sonnenanbeter“, insbesondere Bergsteiger und Strandurlauber welche ohne ausreichend starke Sonnenschutzcreme (Lichtschutzfaktor mindestens 30) ihre Haut starker Sonnenbestrahlung aussetzen.

Die Folgen zeigen sich bekanntlich erst Jahre später, besonders betroffen sind Menschen ab dem 60. Lebensjahr in Form von Basaliomen, meist anfangs lediglich als wenige Millimeter große grauweiße Verdickung der Haut.

Ohne Behandlung wachsen diese im Laufe der Jahre zu einem Geschwür heran, das tiefere Gewebeschichten wie Knorpelgewebe und Knochen zerstört. Da die Tumore in der Regel keine Tochtergeschwülste (Metastasen) bilden und nur selten lebensbedrohlich verlaufen, werden sie "semi-maligne" (halb-bösartig) bezeichnet.

In der Ausprägung zeigen die Basaliome unterschiedliche Erscheinungsformen. Sie können in das umgebende Gewebe hineinwachsen und dabei auch Knorpel und Knochen befallen, daher ist ihre Behandlung unabhängig von der Lästigkeit der Wunde zwingend geboten.

Die übliche Vorgehensweise beim Hautarzt ist folgende: Das Hautgewebe wird untersucht, ggf. auch eine Hautprobe eingeschickt.

Kleinere Basaliome werden meist mittels Kryotherapie behandelt: Über das befallene Gewebe wird eine Lochschablone gelegt, wobei das gewählte Loch der Größe des Basalioms entspricht. Dann wird das befallene Gewebe durch das Loch der Lochschablone mittels Kältepistole, durch die flüssiger Stickstoff (-195 °C) geschickt wird gezielt zerstört. Es bildet sich in den nächsten Tagen dann so eine Art „Hautbläschen“ an der Stelle des Basalioms. Anschließend bildet sich die Erscheinungsform des Basalioms für einige Wochen zurück. Etwa alle drei Monate wird die Prozedur wiederholt.

In Fällen von leichtem Befall kann die Kryotherapie dazu führen, dass sich das Basaliom komplett zurückbildet. In vielen Fällen wächst es nach anfänglicher Hemmung weiter, so dass irgendwann der Hautarzt entscheidet, dass das Basaliom vollständig entfernt, d. h. herausgeschnitten werden muss.

Hierbei wird die Haut mittels Spritze örtlich betäubt und das Basaliom mit einem Sicherheitsabstand von ca. 5 mm. (meist in mikroskopisch kontrollierter Chirurgie MKC) herausgeschnitten und vernäht.

Und hier beginnt meine Geschichte:

Als Befürworter der Freikörperkultur liebe ich (in der Regel ohne ausreichend Sonnenschutz) im Urlaub am Mittelmeerstrand und generell im Sommer an Oberbayerischen Seen stundenlange Sonnenbäder zu nehmen und mit nacktem bzw. leicht bekleideten Oberkörper oberbayerische Berge zu besteigen. Mit dem Verzicht auf Sonnenschutzmittel hatte ich derzeit wohl die Ursachen für spätere Basaliome gelegt, welche erst viele Jahre später bei mir in Erscheinung traten.

Bei mir zeigten sie sich in Form von nicht heilenden kreisförmigen Wunden, über die sich immer wieder ein Wundschorf bildete, der jedoch nicht gesunde Haut, sondern nach seinem Abfallen wieder die ursprüngliche Wunde hinterließ.

Mein erstes größeres Basaliom ließ ich auf diese Weise bei einem Hautarzt, den ich als sehr kompetent und vertrauenserweckend erlebte, erst mittels Kryotherapie behandeln, später erfolgreich herausschneiden. Die ganze Operation dauerte ca. 15 Minuten. Ich war mit dem Ergebnis Operation sehr zufrieden. Zwar konnte ich während der Wundheilung wochenlang weder schwimmen noch saunieren und musste ein Duschpflaster verwenden, doch der Wundheilungsverlauf war optimal: Nach einigen Wochen war die Narbe verheilt. Die Naht war so gut, dass man sie fast nicht sehen konnte.

In Zukunft achtete ich auf ausreichend Sonnenschutz und ging wegen weiteren bereits befallenen Stellen regelmäßig zur Kryotherapie. Doch bildeten sich im Laufe der Jahre zwei weitere größere Basaliome (ca. 7-10 mm Durchmesser) heraus, wohl meiner leichtsinnigen Vergangenheit geschuldet, ein ziemlich tiefes auf dem linken Schulterblatt und ein weniger tiefes auf dem oberen linken Brustkorb nahe der Achselhöhle.

Da der Hautarzt inzwischen gewechselt hatte und ich keinen vertrauenserweckenden neuen Hautarzt in fahrradnähe fand, zögerte ich die Operation der beiden Basaliome heraus und suchte nach Alternativen.

So kam ich in Kontakt mit den Lehren von Dr. Humble über MMS, MSM und fand auf dem Weg auch zu einem Mittel, dem nachgesagt wurde, dass es sowohl schwarzen wie auch weißen Hautkrebs heilen soll, der sogenannten „Schwarzen Salbe“.

Ich las alles, was ich an Fachliteratur über diese Schwarze Salbe finden konnte und forstete diesbezüglich auch das Internet durch.

Ich las zahlreiche Berichte von Dermatologen, welche die schwarze Salbe als generell gefährlich verteufeln und dringendst von ihr abraten. Andere Informanten lobten die Schwarze Salbe als DAS Heilmittel gegen Basiliome, Warzen und sogar gegen Melanome. Die Argumentation der Gegner der erlebte ich als rigide, abwertend, engstirnig und diskriminierend, während die Befürworter der Schwarzen Salbe für ihre Lobpreisungen sich vorwiegend Teletubby-Sprache bedienen.

Zwar fand ich zwar Bücher und Berichte über Schwarze Salbe, aber keine tiefeschürfende Fachliteratur, welche das Für und Wider ausgewogen abhandelte. Zudem fehlte mir eine praktische Anleitung, worauf bei einer Selbstbehandlung mit Schwarzer Salbe zu achten ist, welche Fehler zu vermeiden sind und wie man sich auf die Anwendung optimal vorbereiten kann. Ich entschied mich daher für einen Selbstversuch, der die von mir wahrgenommene Lücke schließen soll.

Warnung: In einer Sache haben die Kritiker der Schwarzen Salbe Recht: Es bestehen große Bedenken, die Schwarze Salbe ohne sorgfältige Prüfung im Gesicht aufzutragen. Ich habe im Internet Bilder gefunden von einem Mann, der ein Loch im Nasenflügel rechts hatte, nachdem er versucht hatte, ein Melanom auf dem rechten Nasenflügel mit der schwarzen Salbe zu behandeln. Die Salbe hatte sich offenbar durch den Nasenflügel hindurchgefressen. Ähnliches könnte beispielsweise auch mit der Wange geschehen, deshalb Vorsicht.

Wie tief sich die schwarze Salbe in das vom Karzinom befallene Gewebe hinein frisst hängt von der Tiefe der Hautschichten ab, in die das Karzinom hinein reicht. Die schwarze Salbe hat natürlicherweise kein Bewusstsein dafür, dass ein Loch im Nasenflügel unästhetisch aussieht – sie kennt nur den „Feind“ und das ist der Hautkrebs. Durch den „frisst“ sie sich hindurch, quasi ohne Rücksicht auf (Haut-)Verluste. Sind von dem Karzinom nur die oberen Hautschichten

betroffen, frisst sich die Schwarze Salbe auch nur durch die Epidermis hindurch und sie hinterlässt keine großen Löcher. Sollte ein Gewebe überhaupt nicht von Hautkrebs befallen sein, dann bleibt sie auch schön brav an der Oberfläche. Geht das Karzinom jedoch sehr tief, dann frisst sich die Schwarze Salbe auch in die tiefen Hautschichten hinein.

Wie bereits erwähnt fand ich weder in der Fachliteratur noch im Internet eine Gebrauchsanweisung für die Schwarze Salbe, die für meine Zwecke ausreichend detailliert war. Also entschied ich mich dafür, sobald die Badesaison vorüber (Sommer 2018) war, einen Selbstversuch basierend auf meiner eigenen Intuition und meinen eigenen Forschungen zu wagen und das Ergebnis zu protokollieren.

Da die Schwarze Salbe in Deutschland nicht als Medikament zugelassen ist, bestellte ich sie für ca. 50 € in der Tschechei, wo sie als Färbemittel deklariert wird, vermutlich um die Arzneimittelvorschriften zu umgehen. (Bezugsquelle: <http://www.cernamast.com/en/herbal-mix-capsules/7-herbal-mix-capsules-100-pcs-black-salve.html>)

Anmerkung: Wer möchte kann die Schwarze Salbe auch selbst herstellen: Sie besteht Kanadischem Blutwurz (*Sanguinaria Canadensis*), Thai-Ingwer (*Alpinia galanga officinarum*), Graviola (*Anona muricata L.*), Chaparral (*Larrea divaricata*) und Zinkchlorid. Hinzugegeben werden noch Dimethylsulfoxid (DMSO) in pharmazeutischer Qualität. DMSO dient als Träger, schleust die Wirkstoffe tiefer in die Haut, Glycerin, welches die schwarze Salbe geschmeidig halten soll und destilliertem Wasser. (Die genaue Herstellungsmethode ist in der Zeitschrift *raum&zeit* 184/2013 in dem Artikel „Das pflanzliche Skalpell“ beschrieben.)

Es dauerte ab Bestelleingang eine gute Woche, bis mir der Postbote ein Päckchen mit einem sehr kleinen weißen Döschen zustellte. Im Inneren des Döschens fand ich eine schwarze Paste vor, die relativ bröckelig war und mich ein wenig an schwarze Zugsalbe erinnerte, jedoch anders roch.

Am 27.10.2018 begann meine Selbstbehandlung.

Da die relativ trockenen Körner nicht an der Haut hafteten, füllte ich in ein Schnapsgläschen mit ein wenig destilliertem Wasser eingefüllt und streckte das jeweils aufzutragende Salbenstückchen mit ein wenig destilliertem Wasser, nur ganz leicht, so dass das Glycerin reaktiviert wurde, die Paste wieder ihren salbenartigen Charakter annahm und auf der Haut hielt.

Zum Auftragen verwendete ich ein kleines Holzstäbchen, vermied also bewusst Metall vermieden, da dieses mit dem Zinkchlorid in der Salbe reagieren könnte.

Die Salbe trug ich großzügig auf die Basaliome auf, den Rand der Basaliome hatte ich zuvor vorsichtig mit ein wenig Vaseline abgedichtet. Danach überklebte ich die beiden Basaliome und die Salbenaufgabe mit einem normalen Pflaster. Am ersten Tag und in der ersten Nacht war keine Reaktion spürbar. Ich befürchtete, die Salbe würde nicht wirken. Ich nahm die beiden Pflaster ab und sah, dass die Salbe ziemlich vertrocknet war, möglicherweise zu trocken, um in die tiefen Hautschichten zu gelangen.

Deshalb rührte ich am 28.10.2018 morgens eine neue Schicht Schwarze Salbe an, trug diese über die bisherigen Stellen drüber und überklebte die beiden Basaliome samt Salbenaufgabe nun mit zwei wasserundurchlässigen Duschpflastern, welche zuverlässig dafür sorgten, dass die Schwarze Salbe nicht austrocknete, bevor sie in der Tiefe wirken konnte.

Gegen späten Nachmittag des 28.10. spürte ich, wie die Salbe begann sich durch die Hautschichten hindurchzuarbeiten, an den aufgetragenen Körperstellen (und darunter) arbeitete es wie in einem Bergwerk. Da meiner normalen Pflaster alle waren, kaufte ich, es war

inzwischen Sonntag, in einer Bereitschaftsapotheke neue Pflaster. Der Bereitschafts-Apotheker bestand darauf, dass ich Pflaster mit Silberschicht nehmen solle, da es desinfizierend wirken würde. Ich dachte mir: Der Mann ist Apotheker, der muss das wissen und folgt diesem Rat.

Dass dies ein Fehler war, spürte ich in der Nacht vom 29.10. auf den 30.10., in der ich extreme Schmerzen verspürte. Mitten in der Nacht riss ich die beiden Pflaster ab und fand dadurch wenigstens etwas Erleichterung von den Schmerzen.

Ich führe die starken Schmerzen zeitgleich mit der Behandlung mit silberbeschichteten Pflastern darauf zurück, dass die Silberbeschichtung der Pflaster möglicherweise begonnen hatte mit dem Zinkchlorid in der schwarzen Salbe eine chemische Reaktion einzugehen und benutzte ab dem 30.10. sofort erst einmal nur Wundschnellverband OHNE Silberbeschichtung.

Hierbei wechselte ich zwischen hautfreundlichem und normalem Wundschnellverband: Der hautfreundliche Wundschnellverband schmerzte weniger auf den entzündeten Vorhöfen, fiel aber sehr leicht ab, sobald ich mich bewegte. Der normale Wundschnellverband klebte fester, auch dann, wenn ich die Vorhöfe mit einem wenig Wundsalbe eingeschmiert hatte.

Ich spürte, dass die Wunden Wundschnellverband ohne Silberbeschichtung wesentlich besser vertragen als solchen mit Silberbeschichtung und kann von Pflaster mit Silberbeschichtung in dieser Phase nur abraten.

In der Zeit vom 30.10. zum 31.10. bildete sich eine starke Rötung der Vorhöfe um die Basaliome, die Schmerzen blieben, waren nun aber nicht so stark auf die Basaliome selbst, sondern eher auf deren kreistellerförmige Vorhöfe konzentriert.

Nachts waren die Schmerzen sehr unangenehm, aber erträglich, wobei nicht die Basaliome selbst schmerzten, sondern die reagierenden, nun entzündeten Vorhöfe, die sich immer stärker kreistellerartig um die Basaliome ausgebreitet hatten. Da ich am 31.10. einen wichtigen Termin hatte, entschied ich mich – statt schlafloser Nacht – eine Tablette Ibuprofen 500 einzunehmen, was den Schmerz deutlich linderte, jedoch nicht auslöschte.

Gegen die Entzündungen nahm ich mehrmals am Tag ausreichend Kurkuma ein. Morgens, wenn ich Zeit hatte, machte ich mir einen *Kurkuma-Drink* mit den Schätzen der Natur:

Ich kaufte Kurkuma-Wurzeln im Reformhaus (ca. 1 kleiner Finger Dicke und Länge pro Drink), schälte diese vorsichtig mit einem Spargelschäler, gab sie in einen Mixbecher. Hinzu fügte ich einen Esslöffel Sahne oder Hanföl und eine Messerspitze voll frisch gemahlene schwarze Pfeffer, wegen dem Fett und Peperin, den der Kurkuma braucht, um optimal zu wirken. Mittags und abends verwendete ich aus Zeitgründen fertige Kurkuma-Kapseln, in denen alle Inhaltsstoffe bereits enthalten sind.

Die ehemaligen Basaliome erhielten ab dem 1.11.2018 einen harten schwarzen schorfartigen Überzug, der mich ein wenig an Teer erinnerte. An den Seiten zeigt sich ein hervorquellender gelb-weißer Rand hervor, an Eiter erinnernd, aber fester in der Konsistenz als Eiter. Da die Salbenschorfe so fest waren, dass keine Gefahr bestand, dass sie mit dem Pflaster verkleben, verwendete ich weiterhin normalen Wundschnellverband.

Zur Begleitung meines Selbstversuches kaufte ich mir am 2.11. zwei verschiedene Heilsalben, die ich beide brauchen würde:

1. *Pyolysion-Salbe*, welches Pyolsin-Kulturfiltrat enthält. Mit Pyolysin hatte ich einen Volltreffer gelandet, da diese Salbe sehr schön einzieht, die Schmerzen der stark entzündeten Vorhöfe lindert und dazu beiträgt, dass die Entzündungen abheilen

können.

2. *Betaisodona*, welches Povidon-Iod enthält: Die Wund- und Heilsalbe *Betaisodona* bringt bei den entzündeten Vorhöfen nach meiner Erfahrung keine so gute Schmerzlinderung und Wundheilung wie die *Pyolysion*-Salbe. Dies könnte daran liegen, dass das in *Betaisodona* enthaltene Iod zwar desinfizierend wirkt, jedoch möglicherweise mit der schwarzen Salbe reagiert. *Betaisodona* sollte sich jedoch in Phase zwei, nach dem Herausfallen des Salbenschorfes als ideal erweisen – dazu später mehr.

Ab der dritten Nacht ließen die Schmerzen stark nach, waren jedoch in abnehmender Progression bis zum achten Tag nach der Anwendung weiterhin latent spürbar.

Tagsüber setzte ich mich ohne Pflaster in meinem Büro mit nacktem Oberkörper. Dies war die Variante, bei der ich am wenigsten Schmerzen hatte und ich mich am wohlsten fühlte. Denn es waren vor allem die Vorhöfe die schmerzten und der Schmerz war kleiner, wenn kein Plaster auf der Wunde war. Ich sagte mir: Da ich noch nicht in der Phase 2 war, in welcher Wundschorf entstehen darf vermutlich durchaus Luft an die Wunden kommen.

Zum Schlafengehen und bei Klientenbesuch überklebte ich meine Wunden mit normalem Pflaster. Die Verbände wechselte ich mindestens morgens und abends. Zum Duschen verwendete ich weiterhin Duschpflaster.

In der ersten Behandlungswoche fühlten sich die Stellen für mich so an, als würde sich die Schwarze Salbe durch tiefere Hautschichten hindurcharbeiten. Mir schien, dass Offenbar überall, wo sie befallenes Gewebe antraf, dieses quasi auffraß.

Vor Jahren hatte ich an der linken Schulter vor Jahren eine Sturzverletzung erlitten, damals verbunden mit Schulterschmerzen und Beeinträchtigung der Rotatorenmanschette. Vom vierten bis zum achten Tag nach dem Auftragen der Schwarzen Salbe verspürte ich im linken Schultergelenk um die Rotatorenmanschette herum nun wieder (in abgemilderter Form) den Schmerz von damals. Dies zeigte mir, dass möglicherweise die schwarze Salbe die Hautschichten bis in Nähe des Knochens zu durchdringen vermochte.

Ergänzen möchte ich, dass ich die beiden Wunden auch mit dem Urteilchenstrahler und Übertragung von Heilinformation behandelte – die Vorgehensweise zu beschreiben würde jedoch den Rahmen dieses Artikels übersteigen. (siehe hierzu die Bücher: Russische Informationsmedizin, Heilen mit Zeichen, das Uri-Jahrestraining – Arbeitsbuch Kursstufe 01)

Die Schmerzen nahmen im Laufe der ersten Woche extrem ab, so dass ich ab dem achten Tag nahezu schmerzfrei war. Offenbar hatte die Schwarze Salbe ihre „Umwandlungsarbeit“ vollzogen. Der schwarze Salbenschorf begann mehr und mehr sich aus der Haut herauszuheben. Meine Frau meinte sogar, mit der „Schulterklappe“ würde ich aussehen, wie ein General ?.

Weiter behandelte ich die Vorhöfe, deren kreistellerförmige Entzündung sich immer stärker zusammen zog mit *Pyolysion*-Salbe, ließ diese einziehen, damit das nun aufzuklebende Pflaster nicht abrutschte und überklebte sie nun ständig mit Pflaster, was ich mehrmals täglich wechselte.

Am 10. Behandlungstag (7.11.2018) fiel der kleinere der beiden Salbenschorfe heraus. Unterhalb des Schorfs war eine 2 Millimeter dicke Schicht voll ekliger eitergelbe Masse. Zurück blieb ein sauberes Wundgewebe, welches nicht schmerzte.

Als das andere der beiden ehemaligen Basaliome am nächsten Tag immer noch nicht komplett herausgefallen war, sondern noch an einem kleinen Zipfelchen hing und ein wenig drückte, riss ich es am 11. Behandlungstag (8.11.2018) vorsichtig ab. Dies würde ich jedoch nicht empfehlen,

denn dadurch riss ich ein kleines Löchlein in die Wunde, was den Heilungsprozess unnötig verzögerte. Ich kann nur jedem raten, nicht an den Salbenschorfen herumzuspielen, sondern zu warten, bis sie eines Tages beim Pflasterwechsel komplett herausgefallen auf dem Pflaster liegen.

Mit dem Herausfallen der Salbenschorfe begann ich meine Selbstbehandlung zu verändern – meine Phase 2 war gekommen:

Ich entschied mich, nun zu der anderen Heilsalbe *Betaisodona* und dem Silberbeschichteten Pflaster zu wechseln und zwar aus gutem Grund:

Da die Schwarze Salbe nun mit dem Salbenschorf komplett aus der Wunde draußen war, bestand keine Gefahr mehr, dass die Iodsalbe oder das Silberpflaster mit dem Metall in der Salbe reagiert.

Zudem lag nun, nachdem der feste Salbenschorf weg war, ein feuchtes Wundgewebe vor. Daraus ergab sich die neue Aufgabenstellung von Phase 2: Es musste nun darauf geachtet werden, dass die nun offene Wunde nicht mit der Pflasterauflage verklebte. Dafür war das silberbeschichtete Pflaster wesentlich besser geeignet als das herkömmliche. Zudem wollte ich mir die infektionsschützende Wirkung der Silberauflage zunutze machen. Den Wechsel zu der neuen Salbe *Betaisodona* wählte ich, weil ich nun eine Salbe brauchte, welche die Wunddesinfektion und die Neubildung von Hautgewebe optimal unterstützt und dafür erschien mir *Betaisodona* als ideal.

Ich verwendete weiterhin Duschpflaster (bzw. das Waschen mit Waschlappen am Waschbecken) und wechselte weiterhin die Pflaster mehrmals täglich. In dieser Phase achtete ich darauf, die Wunden nicht oder nur wenig der Luft auszusetzen und bevorzugte das Prinzip der feuchten Wundheilung. Hierzu vielleicht ein kleiner Hinweis:

Während früher der Volksmund glaubte, es sei gut, Luft an die frischen Wunden zu lassen, weiß man heute, dass die sogenannte „feuchte Wundheilung“ der früher gepredigten „trockenen Wundheilung“ deutlich überlegen ist. Warum?

Die bei trockener Wundheilung entstehende Kruste erhöht nicht nur das Risiko von Narbenbildung, sie schafft auch eine Barriere für neugebildete Zellen. Mögliche Folgen: erschwerte Heilung, verzögerter Wundverschluss, Behinderung der natürlichen Stoffwechselprozesse, Begünstigung von Infektionen und die Gefahr des Verklebens der Wunde mit dem Pflaster.

Bei der mittlerweile bevorzugten „feuchten Wundheilung“ wird in der Wunde ein geeignetes Mikroklima hergestellt. Neue Gewebezellen werden schneller gebildet und kommen ohne Umwege an die geschädigten Stellen. Die natürliche Wundheilung wird gefördert, denn in einer feuchten Umgebung funktioniert u.a. der Transport von Nährstoffen und die Freisetzung von Botenstoffen und Wachstumsfaktoren optimal. Die Infektionsgefahr wird gesenkt, denn der pH-Wert liegt bei feuchter Wundheilung im sauren Bereich (erregerfeindliches Milieu). Besonders hilfreich ist es, die Wundränder sauber zu halten (ich nutzte dafür Wattestäbchen und destilliertes Wasser) und die Pflaster mehrmals täglich zu wechseln.

Ich unterstützte die Wundheilung weiterhin mittels Geistheilung, Urteilchen-Arbeit und Wasserübertragung und war beglückt, dass bereits am 17. Behandlungstag die weniger tiefe der beiden Wunden nahezu komplett ausgeheilt war. Die beiden Wunden blieben noch etwa drei Wochen lang leicht offen, allerdings ohne zu schmerzen. Ich versorgte sie weiterhin mit den Salben, Wundpflastern und Duschpflastern. Etwa um den 20.12. herum bildete sich um die Wunden eine feste Haut, unter der Haut blieben leichte Rötungen zurück. Ab dem 7.1.2019 war die Hautoberfläche komplett ausgeheilt, so dass ich wieder zum Schwimmen und in die Sauna

gehen konnte. Die leichten Rest-Rötungen bildeten sich bis zum 16.1.2019 nahezu vollständig zurück.

Resümee: Die komplette Ausheilung erwies sich als unkompliziert und schmerzfrei, dauerte allerdings länger als erwartet. Nun, wo ich um die für mich optimale Behandlung mit Schwarzer Salbe weiß, würde ich die Behandlung an ungefährlichen Körperstellen jederzeit wiederholen, auch bei kleineren Basaliomen in den Frühphasen der Entstehung. Dort, wo das Gesicht von Basaliomen befallen ist, ist jedoch äußerste Vorsicht walten zu lassen. Falls chirurgisches Entfernen nicht möglich oder bedenklich ist, würde ich ggf. statt Schwarzer Salbe die Anwendung einer Immunmodulation in Betracht ziehen.