



## СБС - Смислена Биологична Специална програма

### рак на млечната жлеза

Статия от д-р Р. Г. Хамер

На емоционално ниво жената преживява връзката със своето дете (както и със своя партньор) главно в гърдите си. Поради тази причина туморите на гърдата са сред най-често срещаните заболявания при жените.

Германската нова медицина разграничава два вида рак на гърдата:

**1. Рак на млечната жлеза**, медицински наречен също аденоиден карцином на гърдата, който се усеща като солиден компактен възел.

**2. Рак на млечните канали**, медицински наречен още интрадуктален карцином, който не се забелязва по време на активната фаза на конфликта. Жената може да усеща само леко придърпване в засегнатото място.

Освен това **външната кожа на гърдата** може да образува плоско-епителен кожен карцином или невродермит, който може да се появи и на други места по тялото.

Основно конфликтите при **карцинома на млечната жлеза** са свързани винаги с **конфликт спор или конфликт на тревога (грижа, безпокойство)**, докато при **улцерациите на млечните канали** (интрадукталния карцином) е винаги **конфликт на раздяла**.

Значението на латералността е от решаващо значение в този случай. Всеки сам може да установи за себе си това с един лесен тест - плеснете с ръце както, когато аплодирате.

Ръката, която лежи отгоре е водещата, определящата и показва биологичната латералност на индивида. Ако дясната ръка е отгоре, тогава човек е десняк и обратно, ако лявата е отгоре, изхождайки от мозъка, е левичар. Важно е да се направи този тест, за да се установи с коя мозъчна половина работи човек, тъй като има много "преработени" левичари, които смятат себе си за десняци. Обобщено ще кажа, че дясната половина на малкия и главния мозък управляват лявата половина на тялото и обратно – лявата половина на малкия и главния мозък – дясната половина на тялото.

**При жената деснячка** лявата гърда е свързана с детето ѝ, майка ѝ и семейното гнездо (жилище, къща). Дясната гърда е свързана не само с нейния партньор (съпруг или приятел), но и с партньори като нейният баща, брат, сестра, свекърва, шеф, съсед и т.н. Освен това, тя може да приема малки деца или животни като свои „деца“.

Ако жена деснячка развие **рак на млечната жлеза** в лявата си гърда, тогава тя има или конфликт на безпокойство, свързан с нейното дете, нейната майка или семейно гнездо, или има конфликт на спор с нейното дете, с нейната майка или за нейното семейно гнездо. От друга страна, при **улцерацията на млечните канали** тя е в конфликтна активност на раздяла с нейното дете, майка или семейно гнездо.

**При жената левичарка** е обратното: дясната гърда е свързана с детето ѝ, майка ѝ и семейното гнездо, а лявата гърда е свързана с нейния партньор или други партньори, както беше посочено по-горе.

Затова, ако тя има рак на млечната жлеза в дясната гърда, тогава съществува конфликт на тревога за нейното дете, нейната майка или за семейното гнездо. Ако има улцерация на млечните пътища на дясната гърда, тогава тя има активен конфликт на раздяла с нейното дете, майка или семейно гнездо.

Тъй като конфликтното съдържание за двата типа рак на гърдата е различно, контролните центрове в мозъка също се намират на различни места. Мозъчното реле за рака на млечната жлеза (мезодерма) е в страничната област на малкия мозък, а контролният център за улцерациите на млечните канали (ектодерма) е в сензорния кортекс на главния мозък. И двата центъра управляват органа (гърдата) от срещуположната страна.

Ракът на млечната жлеза принадлежи към видовете рак, които се управляват от стария мозък (мозъчния ствол + малкия мозък, бел. прев.), които според „Онтогенетичната система на СБС програми“ (третият биологичен закон), генерират клетъчна пролиферация по време на активната фаза на конфликта. В контраст на това, улцерите на млечните канали се управляват от главния мозък, който във фазата на активен конфликт създава улцери (тъканна дегенерация).

**В лечебната фаза всичко протича обратно:** компактните тумори, които са се появили по време на активната фаза чрез клетъчна пролиферация, сега се разрушават и разграждат (казеират се) чрез микроби – гъбички или микобактерии, каквато е туберкулозната бактерия (ако има налични такива). Управляваната от главния мозък тъканна загуба се възстановява чрез клетъчна аугментация по време на лечебната фаза. Тук, като помощни микроби се използват изключително вируси. Това е хирургията на природата!

В стандартната медицинска практика тези взаимовръзки не са познати, нито се прави разлика между активна фаза и лечебна фаза. Медицината просто обозначава всичко, което причинява клетъчна пролиферация или тъканни промени като „злокачествено“. Улцерата, която в активната фаза причинява намаляване на клетки, се счита за доброкачествена.

## РАК НА МЛЕЧНАТА ЖЛЕЗА

**Пример:** Майка изживява ДХС, когато изпуска бебето си. То удря главата си в пода и за известно време е в безсъзнание. Тъй като жената преживява шока като конфликт на тревога майка-дете и е деснячка, ще се образува аденоиден рак на млечната жлеза в лявата ѝ гърда. Този отговор не е по никакъв начин безсмислен. Целта на увеличената допълнителна тъкан на млечната жлеза е да подпомогне нейното бебе, като му осигури повече мляко от преди. По този начин организъмът на майката се опитва да компенсира възникналата вреда.

Туморът на млечната жлеза продължава да расте (с увеличено образуване на кърма) докато конфликтът е наличен. Следователно, по време на симпатикотонията, т.е. в активната фаза на конфликта, кърмещата майка има повече мляко от преди в „болната“ си гърда. Решение на конфликта може да има само, когато детето се оправи. Това е и моментът, когато клетките на млечната жлеза спират да се размножават.

Можем да видим, че промените, които преди се наричаха болести, всъщност са точно обратното – много смислени взаимодействия с природните биологични процеси, като например между майката и нейното дете или между жената и нейния партньор.

Друга жена преживяла конфликт на тревога, свързан със съпруга ѝ, което причинило тумор в млечните ѝ жлези. Тъй като е била конфликтно активна чак до след раждането на детето си, тя продължила да образува обилно количество кърма от дясната си партньорска гърда, дълго след като образуването на мляко в лявата гърда било спряло. В края на кърменето туморът на млечната жлеза претърпял туберкуозна казеация, придружена от обичайните нощни изпотявания и в крайна сметка бил разграден.

Този лечебен процес може да бъде болезнен. Т.нар. „мозъчна болка“ е типична за лечението на кориума (подкожието; слойт кожа, разположен под епидермиса). Той е нашата първа кожа, която се е развила по време на еволюцията чрез покриване. Жените описват тази болка като остра, от страната на тумора. Тя се причинява от формирането на тъканния белег (цикатрикс). В края на лечебната фаза една мозъчна томография ще покаже каверна на мястото, където е бил туморът.

Тези процеси се случват и извън кърмаческия период, както и при некърмещи жени. Ако например, една жена преживее конфликт на тревога майка-дете след като кърменето е приключило, туморът на млечната жлеза въпреки това расте, симулирайки целта да се предложи повече мляко на кърмачето, дори и ако бебето вече е пораснало. Това кара нашите съвременни лекари да определят подобни тумори като нещо напълно безсмислено и болно – като грешка на природата – тъй като те напълно са загубили разбирането за първичната им цел.

В лечебната фаза – при условие, че конфликтът може да се разреши – туморът се разгражда от туберкуозна бактерия (ако я има). Ако не са налични Тб бактерии, туморът се капсулира и се запазва, разбира се без казеация.

Но как може тогава някой да умира от рак на гърдата, може би ще попитате?

Разграничавайки се от продължаващите дълго време конфликти, които в редки случаи водят до смърт, трябва да кажем, че ятрогенните (причинени от лекаря) паник конфликти, какъвто е страхът от рака, които следват диагнозата рак на гърдата, често стартират нови тумори (традиционната медицина ги нарича „метастази“). За съжаление, това се е превърнало в правило в наши дни и човек може много лесно да умре от тези страхове. Всичко това обаче, няма никаква връзка с първоначалното заболяване.

## **ИНТРАДУКТАЛЕН РАК НА ГЪРДАТА**

При рака на млечната жлеза се наблюдава клетъчна пролиферация по време на активната фаза на конфликта, докато при СБС на млечните канали имаме улцерация или тъканна загуба по тяхната обвивката. От психологична гледна точка ние постоянно се намираме в конфликт на раздяла или с дете, или с майка, или с партньор. Трябва да гледаме на този тип конфликт по един изцяло реалистичен и буквален начин, все едно двама индивида са залепени заедно и при раздялата се откъсва част от кожата. Това обикновено се наблюдава при клиничната картина на невродермита. Обаче, тези улцерации са само единият симптом, другият е сензорна парализа на млечните канали.

Ако сензорната парализа достигне външната кожа на гърдата, жената няма да има чувствителност на зърното. Това обикновено не се забелязва за разлика от карцинома на млечната жлеза, където в зависимост от размера на гърдата и местоположението на тумора, бучката може да се напипа само след няколко седмици.

Изключение при рака на млечните канали е т.нар. цирозен възел, който се появява ако конфликтът продължава практически непрекъснато. На мамографията един такъв цирозен възел може понякога да изглежда по-компактен. Типични са също и малките калциеви наслоявания (микрокалциране).

Щом се реши конфликтът на раздяла, се появяват усложнения, които не са били биологично планирани, защото в курса на естествения лечебен процес бебето нормално би сукало от сухата гърда. Тъй като не се образува мляко (при некърмещи жени), секрецията от раната често няма изход, няма откъде да излезе и затова се събира в гърдата. В резултат на това гърдата става гореща, ярко червена и бързо се подува. В този случай гърдата увеличава обема си само в началото на лечебната фаза, докато при рака на млечната жлеза процесът е обратен.

Една сълзяща гърда е окуражителен знак и добра индикация, че афектираните млечни канали не са напълно запушени, тъй като секрецията може да се източи навън през зърното (поякога изпразването буквално става капка по капка). Сензитивността, която може да е била неприятна, сега се връща почти в прекалена форма (хиперестезия или свръхчувствителност). Ако конфликтът е продължил дълго време, жената може понякога да има усещане за вътрешно, специфично свиване в гърдата.

Туморът на гърдата би трябвало да се оперира само ако е необходимо. Например, когато жената се чувства обезобразена, поради бучката или когато се появи свързан с ДХС меланом и/или ако, по някаква причина, епителният слой се разкъса. Това би довело до отворена, загнояваща, зловонна гърда, която може да бъде много проблемна. Същото може да се случи и когато гърдата е отворена чрез разрез или чрез пункция.

© д-р Рике Герд Хамер

---

превод : <http://www.gnm-bg.com>

Английски: [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)