



PRIRODA TUMORA

Napisala Caroline Markolin Ph.D.

Februara 1979. Dr. med. Ryke Geerd Hamer, tada glavni internista na onkološkoj klinici u Minhenu, Nemačka, zaputio se na izvanredno naučno putovanje. Na osnovu činjenice da su svi telesni procesi kontrolisani iz mozga, Dr. Hamer je počeo da analizira skenove mozga svojih pacijenata obolelih od kancera i upoređuje ih sa njihovom ličnom istorijom. Ono što je iniciralo ovakav pristup jeste to što je i samom Dr. Hameru bio dijagnostikovao kancer nedugo nakon tragične smrti sina Dirka, decembra 1978.

Ono što je Dr. Hamer otkrio bilo je zapanjujuće. Otkrio je da kada doživimo emocionalni stres, „konfliktni šok“ udara u predeo mozga koji je programiran da se suoči upravo sa takvim tipom stresa koji doživljavamo. Na osnovu 40.000 slučajeva, Dr. Hamer je ustanovio da kada mozak doživi udar, koji je vidljiv na CT snimku mozga, organ ili tkivo koje je kontrolisano iz tog predela mozga takođe reaguje. U zavisnosti od tačne prirode konflikta, organ reaguje ili umnožavanjem ćelija npr. rast tumora ili gubitkom tkiva.

Uzmimo, na primer, tumor pluća. Naša pluća se sastoje od miliona alveola (sitne vazdušne vrećice) koje regulišu disanje i posledično, snabdevanje tela kiseonikom. Dr. Hamer je otkrio da je konflikt povezan sa ćelijama alveola „konflikt smrtnog straha“ zato što, u biološkom smislu, smrtni strah je izjednačen sa nemogućnošću disanja. U trenutku pojave smrtnog straha, na primer nakon šokantne dijagnoze kancera koja se povezuje sa „smrtnom presudom“, ćelije alveola momentalno počnu da se umnožavaju formirajući tumor pluća. Tumor će nastaviti da raste dok god je konflikt „smrtnog straha“ aktivan. Nasuprot konvencionalnom pogledu, deoba ćelija pluća nije besmislen proces već služi vrlo određenoj biološkoj svrsi, naime da poveća kapacitet pluća, povećavajući na taj način šansu za preživljavanje. Dr. Hamer je utvrdio da će osoba razviti tumor pluća samo ako sken mozga pokaže konfiguraciju oštarih koncentričnih krugova u odgovarajućem predelu mozga kao rezultat udara neočekivanog „konflikta smrtnog straha“.

S obzirom na to da isceljivanje može da počne samo nakon razrešenja konflikta, GNM se fokusira upravo na identifikaciju i razrešavanje konflikta. Iznad svega, najvažnije je stvoriti okruženje bez straha i panike tako da proces isceljivanja može biti kompletiran bez opasnosti od novih konfliktnih šokova. Tokom faze isceljenja ceo organizam prolazi kroz fazu regeneracije i oporavka. U slučaju tumora pluća, u trenutku kada je konflikt smrtnog straha razrešen, na primer kroz nadu i ohrabrenje i najvažnije kroz razumevanje biološkog značaja tumora, tumor prestaje da raste. Tokom faze isceljenja tumor biva razgrađen od strane specijalizovanih mikroba koji su trenirani tokom celokupne evolucije da rade samo to. U slučaju tkiva pluća, aktiviraju se tuberkulozne bakterije da bi razgradile suvišne ćelije. Ostaci tumora bivaju iskašljani, zbog toga ispljuvak sadrži tuberkularni sekret često pomešan sa krvlju. Ovo stanje se klinički naziva tuberkuloza. Ukoliko ovi mikrobi pomagači nisu prisutni, zbog preterane upotrebe antibiotika, tumor biva inkapsuliran i ostaje na mestu. Rutinska kontrola može otkriti ovakve bezopasne čvoriće i potencijalno izazvati novi šok zbog dijagnoze.

Ono što smo rekli za proces isceljivanja tumora pluća važi, prema otkrićima Dr. Hamera, jednako za tumore jednjaka, debelog creva, rektuma, bubrega, jetre, prostate, materice ili dojke – gde je svaki tumor biološki povezan sa specifičnim tipovima konflikata koje je Dr. Hamer identifikovao na osnovu hiljada slučajeva.

Dok organi koji su kontrolisani od strane starog dela mozga (moždano stablo i mali mozak) kao što su pluća, debelo crevo, jednjak, jetra, bubrezi ili žlezde dojki generišu rast tumora tokom faze aktivnosti konflikta, suprotno važi za organe koji su kontrolisani iz novog mozga (veliki mozak), kao što su jajnici i testisi, grlić materice, bronhije, grkljan, kosti i limfni čvorovi. Ovi organi odgovaraju na konflikt gubitkom tkiva kao što vidimo, na primer, kod nekroze jajnika ili testisa – i opet, promena tkiva ne nastupa nasumično već zbog tačno definisanog biološkog razloga. U trenutku kada je odgovarajući konflikt razrešen, tkivo koje je nestalo zbog ulceracija tokom stresne faze sada biva popunjeno i zamenjeno novim ćelijama. Ovde nalazimo, na primer, tumore jajnika i testisa, rak grlića materice, karcinom bronhija i grkljana, limfome i razne tipove sarkoma. Prema konvencionalnim medicinskim standardima ovi tumori se smatraju malignim rastom, iako su u stvari zaceljujući tumori, koji degradiraju sa završetkom faze isceljenja.

GNM nudi – po prvi put – biološki kriterijum koji klasifikuje rast tumora baziran na embriologiji i nauci o evoluciji. Dr. Hamerova otkrića objašnjavaju zašto se određene ćelije u telu multipliciraju, zašto tumor raste na određenom delu tela, zašto određeni konflikt izaziva rast tumora, iz kog dela mozga je tumor kontrolisan i koji terapijski pristup je izvodljiv za svaki tip tumora. Učimo to da tumor koji raste tokom faze isceljenja kao deo procesa regeneracije je potpuno drugačijeg kvaliteta nego tumor koji raste tokom faze aktivnosti konflikta kao prirodni odgovor u borbi za opstanak. Fiksirana isključivo na rast tumora i nesposobna da prepozna dve faze svake bolesti, standardna medicina interpretira tumor kao pobesnele lutajuće ćelije koje, ako nisu pod kontrolom kroz hemoterapiju, zračenje ili operaciju, na kraju ubijaju organizam. Kao rezultat ovog dogmatičnog pogleda, reč „tumor“ kao takva je postala sinonim za beznade, strah i očaj.

Na osnovu prirodnih bioloških zakona koji određuju uzrok, razvoj i zaceljujući proces kancera, doktrina o destruktivnim ćelijama kancera više ne može da se održi. Dr. Hamerovo opsežno istraživanje kancera pokazuje da standardna klasifikacija tumora na „benigne“ ili „maligne“ postaje izlišna. Priroda ne sadrži nikakav malignitet. Priroda uvek radi sa ciljem i ultimativna namera Prirode jeste da obezbedi sopstveni opstanak. S obzirom na to da smo mi, ljudi, deo Prirode, što izgleda ponekad zaboravljamo, Priroda se uvek trudi da osigura naš opstanak i opstanak naših potomaka.

Izvor:

www.LearningGNM.com

Napomena:

Informacija u ovom članku ne zamenjuje profesionalni medicinski savet