



PRIRODA TUMORA

Caroline Markolin, Ph.D.

Februara 1979., Dr. med. Ryke Geerd Hamer, u to vreme glavni internista na onkološkoj klinici u Minhenu, Nemačka, zaputio se na izvanredno naučno putovanje. Na osnovu činjenice da sve telesne procese kontroliše mozak, dr Hamer je počeo da analizira skenove mozga svojih pacijenata obolelih od kancera i upoređuje ih sa njihovim ličnim istorijama bolesti. Ovakav pristup je iniciralo dijagnostikovanje kancera samom dr Hameru, nedugo nakon tragične smrti njegovog sina Dirka, decembra 1978.

Dr Hamer je otkrio nešto zapanjujuće: kada doživimo neočekivani emocionalni stres, „konfliktni šok” pogađa područje mozga koje je programirano da se suoči upravo sa takvim tipom stresa. Na osnovu 40.000 slučajeva, dr Hamer je ustanovio da kada mozak primi „udar”, koji je vidljiv na skenu mozga, organ ili tkivo koje kontroliše to područje mozga takođe reaguje. U zavisnosti od tačne prirode konflikta, organ reaguje ili umnožavanjem ćelija npr. rastom tumora, ili gubitkom tkiva.

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

Pošto do isceljenja može doći samo nakon razrešenja konflikta, GNM se fokusira upravo na identifikaciju i razrešavanje izvornog konflikta. Najvažnije od svega 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 popravke i oporavka. U slučaju raka pluća, u trenutku kada je konflikt smrtnog straha razrešen, na primer, nadom i ohrabrenjem, a najvažnije, razumevanjem biološkog značaja tumora, tumor prestaje da raste. Tokom faze isceljenja, tumor biva razgrađen uz pomoć specijalizovanih mikroba koji su tokom celokupne evolucije naučeni da rade upravo to. U slučaju tkiva pluća, aktiviraju se bakterije tuberkuloze da bi razgradile sada suvišne ćelije. Ostaci tumora bivaju iskašljani, pa zbog toga ispljuvak sadrži tuberkularni sekret često pomešan sa krvlju. Ovo stanje se klinički naziva plućna tuberkuloza. Ukoliko ovi korisni mikrobi 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.

Sve što je rečeno za proces isceljenja tumora pluća, važi, prema otkrićima dr Hamera, i 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 koje kontroliše stari mozak (moždano stablo i mali mozak), kao što su pluća, debelo crevo, jednjak, jetra, bubrezi ili žlezde dojke stvaraju tumore tokom faze aktivnosti konflikta, suprotno važi za organe koje kontroliše novi mozak (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 u tkiva ne nastaje nasumično, već iz tačno definisanog biološkog razloga. U trenutku kada je odgovarajući konflikt razrešen, tkivo izgubljeno zbog ulceracija tokom stresne faze sada biva popunjeno i zamenjeno novim ćelijama (na primer, tumori jajnika i testisa, rak grlića materice, karcinom bronhija i grkljana, limfomi i razni tipovi sarkoma). Prema zvaničnim medicinskim standardima, ovi tumori se smatraju zloćudnim izraslinama, iako su, zapravo, lečebni tumori, koji se smanjuju i nestaju sa završetkom faze isceljenja.

GNM – po prvi put – nudi biološki kriterijum koji klasifikuje rast tumora baziran na embriologiji i nauci o evoluciji. Otkrića dr Hamera objašnjavaju zašto se određene ćelije u telu umnožavaju, zašto tumor raste na određenom delu tela, koji specifični konflikt izaziva rast tumora, iz kog dela mozga je tumor kontrolisan i koji terapijski pristup je izvodljiv za svaki tip tumora. Saznajemo da je tumor koji raste tokom faze isceljenja kao deo procesa popravke, potpuno drugačijeg kvaliteta nego tumor koji raste tokom faze aktivnosti konflikta kao prirodni odgovor u borbi za opstanak. Usredsređena 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 hemoterapije, zračenja ili operacije, na kraju ubijaju organizam. Kao rezultat ovog dogmatskog stava, reč „kancer”, sama po sebi, postala je sinonim za beznade, strah i očaj.

Na osnovu prirodnih bioloških zakona, koji određuju uzrok, razvoj i isceljenje kancera, doktrina o destruktivnim ćelijama kancera postaje neodrživa. Dr Hamerovo opsežno istraživanje kancera pokazuje da standardna klasifikacija tumora na „benigne” ili „maligne” postaje izlišna. Priroda, da se podsetimo, ne gaji ništa zloćudno. Priroda sve i uvek radi sa ciljem, a njena krajnja namera je da osigura sopstveni opstanak. Pošto smo mi, ljudi, deo Prirode, što često zaboravljamo, ona se uvek trudi da osigura naš opstanak i opstanak naših potomaka.

Izvor: www.LearningGNM.com