

Testimonio



CÁNCER DE HUESO

por la madre de un paciente joven

22 de Mayo de 2006

"Mi experiencia con la Germánica Nueva Medicina"

Diagnostico: "Según rayos X y resonancia magnética funcional (MRI), tumor poco definido - pero clara hinchazón de la diáfisis humeral"

Luego de recibir el diagnóstico arriba mencionado, nosotros, los padres, seguimos el camino de la Germánica Nueva Medicina (GNM) consistentemente y actuamos de acuerdo con los hallazgos científicos del Dr. Ryke Geerd Hamer.

Nuestra historia es la siguiente:

En enero del 2003 nuestra hija de 16 años sufrió una fractura espontánea de la parte superior de su brazo izquierdo (húmero). Ella, que era la hija mediana, quería imponerse sobre su hermana menor que era muy decidida mostrándole cuan fuerte era en ese momento.

Las dos hermanas estaban tan determinadas a medir sus respectivas fuerzas que, tal como ella lo admitiera luego, estaba decidida a ir más allá de su propia fortaleza ¡sin medir las consecuencias!

Dos años antes habíamos pasado por una grave crisis familiar a raíz de una mudanza y como consecuencia de ello, nuestra hija mayor experimentó una enfermedad larga y severa - una "psicosis" en términos de la medicina convencional; de acuerdo a la GNM, un conflicto de desvalorización de si mismo un conflicto de existencia.

Nuestra hija mayor, quien, hasta ese momento había sido la "fuerza líder" de las tres hermanas, inesperadamente no estuvo disponible para sus otras dos hermanas. Esto fue un verdadero shock para todos. La hija que le seguía, de quien estamos hablando aquí, debe haber sufrido un **conflicto de desvalorización de si mismo** en ese momento. La hija mayor había resuelto el conflicto en la primavera del 2001 y asumo que mi segunda hija habría resuelto su conflicto cuando decidió dejar atrás toda la presión emocional. Ella, que siempre había sido la "chica buena" y hacía lo que otros esperaban de ella en la escuela y en todas partes (alumna destacada), quería ahora diferenciarse. Probando su fortaleza, ella se "quebró" su brazo superior.

La correlación entre estos dos eventos se volvió mas clara para nosotros tiempo más tarde. En ese entonces, porque ya conocíamos la GNM desde hacía un tiempo y, para empezar, nunca habíamos estado convencidos de la eficacia de la medicina convencional, yo quise evitarle a mi hija una visita al médico. Decidí simplemente estabilizar el brazo por las mías con una venda triangular.

A través de mis propias observaciones y gracias a cómo el Dr. Hamer describe el proceso de la dolencia (esencialmente todo el sistema que él introdujo a la medicina), a través de los años llegamos a la siguiente convicción. **Adoptando una actitud nueva y positiva, esto es, la resolución del conflicto, el cuerpo se adaptará después de un cierto período y se encontrará a sí mismo en la vieja condición "confiable" de antes.**

Sin embargo, luego que el brazo se hubo estabilizado por una semana, nuestra hija quería saber, cual era el preciso estado de su brazo. Sus compañeros de la escuela también habían insistido sobre este punto en virtud que nuestro proceder no era médico y ellos lo hallaban incomprensible.

Ella también estaba preocupada ya que tenía que justificarse con su maestro y sin duda tendría que presentar algún tipo de comprobante médico que ella no tenía. Entonces decidimos ir a un Médico General quien, a su vez, nos refirió a un radiólogo.

Aparte de poner en evidencia un defecto relativamente grande del hueso, la radiografía fue inconclusa. Fue en este momento que los médicos trataron de instalar pánico en nosotros. Según ellos, "una radiografía no era adecuada para obtener una visión clara de lo que estaba ocurriendo y entonces era absolutamente necesario examinar el brazo utilizando resonancia magnética funcional (MRI), ya que un caso así no debía ser tomado a la ligera". Nos sentimos obligados a aceptar dicho estudio.

La resonancia magnética funcional arrojó los siguientes resultados:

" Focos de tejido blando en gran parte homogéneo en la parte media del tercio humeral (T2-W), alcanzando en forma de botones hacia dentro del tejido blando peri-humeral"

De acuerdo con el criterio de resonancia magnética funcional, la cortical del hueso esta interrumpida. Edema contiguo en el área de la médula ósea humeral. Luego de un régimen KM el tumor aparece en T1-W como una pseudo-cápsula ancha, e irregular con una ligera inflamación del tejido blando circundante.....

Evaluación: Según la MRI, un tumor predominantemente en forma de quiste, quístico o mucoide en la sección media del tercio numeral.

La evaluación de estos hallazgos no puede descartar los criterios de rayos X, esto es, la hinchazón de la diáfisis del húmero con adelgazamiento de la cortical, laminación cortical y -tal cual se evidenció en la MRI mas que en los rayos X - signos de erosión cortical.

El diagnostico al día de hoy: "quiste óseo aneurismático" no puede ser confirmado con precisión según el criterio básico. Lo que está faltando son diferencias en los indicadores de MRI que podrían indicar múltiples hemorragias así como también signos suficientemente precisos de una cortical intacta".

Aún con la ayuda de una MRI, la medicina convencional no pudo aclarar exactamente lo que sucedía con el brazo. Lo siguiente fue una tomografía computada del órgano. Con creciente ansiedad, comencé a sentir más y más pánico. Sabía muy bien lo que estaba ocurriendo. El aparato tuvo que ser utilizado a su extremo más óptimo. Por eso nos mandaban de un aparato de diagnóstico a otro sin que los "dioses" médicos pudieran ponerse de acuerdo sobre los resultados.

La evaluación de la tomografía computada indicó:

"... la evidente elevación del periostio con destrucción parcial de la cortical, no permite una opinión firme acerca de la evaluación del tumor aunque su localización y la edad de la paciente sugieren un quiste atípico de hueso.

A su vez, el contraste poco claro observado en la radiografía, no es, por lo menos, típico de la formación de un quiste no complicado.

Por este motivo, le sugiero presentarse urgentemente a un centro óseo especializado como el de Augsburg (Prof. Bohndorf). Aunque este proceso resultara benigno, la pregunta que persiste es si algunos procesos de estabilización ósea pudiesen ser indicados para este defecto óseo relativamente grande".

Esta última evaluación me fue dada por el radiólogo quien me dijo que ya había enviado todos los documentos pertinentes al profesor Bohndorf en Augsburg. Según él, el próximo paso sería una biopsia (muestra de tejido) para determinar si el tumor era maligno o benigno.

Yo tenía buen conocimiento de GNM como para saber que nunca se debe abrir el periostio (piel del hueso) a través de una incisión ya que las nuevas células que proliferan durante la etapa de curación hallarían su camino más allá del hueso y resultaría en la formación de un tumor llamado "osteosarcoma".

Entre tanto, yo tenía mucho miedo y me preguntaba si podía poner fin a futuros exámenes. Después de todo, nuestra hija tenía solamente 16 años (en casos similares, ¡los padres habían perdido la custodia de su hija!).

Acudí a la siguiente consulta sin mi hija para no causarle ansiedad innecesaria. Le expresé claramente al doctor que una biopsia estaba descartada para nosotros. Le dije que sabíamos acerca de GNM desde hacia unos años y que me rehusaría a más tratamientos médicos convencionales. Fue en ese momento que el profesor me preguntó si yo estaba dispuesta a hacerme totalmente cargo de las consecuencias de mi negativa. Cuando le contesté afirmativamente me preguntó si yo tenía una vaga idea lo que la palabra responsabilidad significaba y luego expresó que podía forzarnos a tomar los pasos siguientes de ser necesario. Mi esposo confirmó nuestra posición de acuerdo a su manera de ver y, sorprendentemente, nunca supimos más nada de ellos.

Lo que siguió se puede contar rápidamente. Nuestra hija sostuvo su brazo en un venda triangular por cerca de una semana mas y pudo volver a moverlo relativamente bien otra vez. De todos modos, durante los próximos dos meses, tuvo mucho cuidado de no aplicar presión sobre el brazo y fue exonerada de practicar deportes en la escuela por seis meses. Como sentía poco

dolor, no tuvimos que hacer nada más. Durante todo ese tiempo yo estuve mimando a mi hija más de lo usual ya que el **Dr. Hamer siempre insiste en "danzar alrededor del paciente"**. Me dije a mí misma que cualquier cosa que apoye a su psique (emociones) ayudaría al proceso de curación total. Durante algunos meses, le aplicamos compresas de corteza de roble.

Entre tanto, han transcurrido tres años. Desde entonces no hemos vuelto a ver un doctor ya que no hubo razón para ello. Estamos absolutamente convencidos que la cura ha sido completa.

Traducido de la versión en inglés del original en alemán

Fuente: www.LearningGNM.com