

Testimoni



CÀNCER DE PULMÓ

per Dave T., USA

12 de Setembre del 2007

“Crec que estic viu avui perquè vaig tenir coneixement sobre la GNM”

Vaig ser diagnosticat per primera vegada de melanoma a la meua galta dreta al juliol del 2005. Des de la perspectiva mèdica, aquest va ser atribuït a “dany solar a la pell”, pel fet que jo havia crescut a Florida i passat moltes hores a l'aigua i el mar. El lloc era una lesió irregular, que es va tornar rugosa i propensa a talls en afaitar-me. La biòpsia inicial va mostrar que no havia penetrat gaire profund i van prescriure la seva extracció sota anestèsia local.

L'extracció es va realitzar al setembre i els resultats van mostrar un tumor més gran, però un que era desmoplàstic, és a dir que no era probable que s'expandís, però era molt agressiu localment.

Una posterior cirurgia al novembre va incloure una ampla escissió i cirurgia plàstica. La següent cirurgia, al gener, va extirpar 30 nòduls limfàtics al meu coll i espatlla, ja que estava involucrat un nòdul sentinella. El març del 2006, una cirurgia va remoure la glàndula paròtida, que també estava lleument involucrada.

Al maig del 2006, van treure una tomografia computaritzada del tòrax, abdomen i pelvis. El resultat mostrava un nombre significatiu de lesions als pulmons. Això va ser atribuït a metastasi i se'm va pronunciar en etapa IV, indicant que el càncer s'havia escampat a una altra part del cos.

Entre Maig i Juliol del 2006, quatre coses significatives van succeir, que van capgirar el pronòstic i van conduir que jo estigués “lliure de lesions” en última instància, amb tres tomografies computaritzades netes, l'última a principis d'agost de 2007:

1. Vaig saber el Dr. Ryke Geerd Hamer i la GNM. El Dr. Hamer va descobrir 28 anys enrere que... TOTES les malalties – i no només càncer! – són causades per un trauma emocional inesperat que pren l'individu completament desprevingut.
2. Vaig rebre el sagrament catòlic de la Unció de Malalts.
3. Vaig ser referit al Centre de Melanoma de la Universitat de Pennsylvania i a un estudi de fàrmacs usant dues medicines de químic per prescripció que estaven sent experimentades en tandem.
4. Vaig començar tractament psicològic per tractar la meua por de la mort.

Els descobriments del Dr. Hamer semblaven explicar científicament les raons per al melanoma i el càncer de pulmó. Radiació UV pot ser un “atac” real a la pell. Però aquest “atac” també pot ser un “atac” figuratiu o verbal. Aquest era el meu cas. Abans del diagnòstic de melanoma, vaig ser inesperadament part d'una demanda laboral que involucrava un amic personal proper. Jo estava molt molestat i humiliat ja que no m'havia passat mai una cosa així en els meus 30 anys de negocis. Vaig experimentar això com un atac a la meua integritat. El Dr. Hamer diria que el nostre cos respon a l'“atac” amb proliferació cel·lular al lloc “atacat”, formant un melanoma compacte. El significat biològic del melanoma és proveir una capa de protecció contra un altre atac d'aquest tipus. El melanoma pigmentat apareix com a negre, marró o blau. Les vores del melanoma són concèntriques i ben definides. Quan el conflicte d'atac és resolt el melanoma és degradat per micobacteris o fongs. Això fa que el melanoma canviï de color o sang. Es tractarà d'un canvi en les característiques de la superfície, la consistència o la forma. Hi pot haver signes d'inflamació a la pell circumdant. Aquesta és l'etapa en què un melanoma “maligne” és diagnosticat.

El xoc inesperat del diagnòstic d'una melanoma “maligne” va fer que comencés el programa biològic de supervivència als pulmons, una altra vegada, d'acord amb la teoria del Dr. Hamer. Un xoc de diagnòstic o pronòstic sovint ocasiona un conflicte de por de la mort. Instantàniament, el cos començarà a incrementar el teixit alveolar de pulmó per proporcionar “pulmons més grans” de manera que ingressi més aire per poder sobreviure la situació de perill de

Vida.

Quan vaig sentir sobre això, em vaig adonar que necessitava ajuda i vaig passar moltes sessions amb el meu terapeuta, que em va ajudar a tractar la meva por de la mort. Conjuntament amb el sagrament de la unció de malalts, la teràpia va posar tot l'assumpte en perspectiva i va remoure la por obvia d'estar, com molts consideren, sota una sentència de mort.

L'estudi més avançat dels descobriments del Dr. Hamer va mostrar que el teixit alveolar de pulmó addicional, una vegada que ja no és necessari, serà normalment descompost per bacteris de tuberculosi si és que són presents al cos. Com que jo havia estat vacunat contra la TB, vaig entendre que no hi hauria bacteris presents per donar suport a aquesta fase i vaig triar explorar amb un estudi d'un fàrmac a la Universitat de Penn.

A hores d'ara jo creia parcialment en la investigació del Dr. Hamer. Semblava tenir sentit però no estava preparat a lliurar-me a la mateixa ja que la majoria de la meva família reclamava per una acció més agressiva d'alguna manera. Ells no estaven d'acord amb el programa de "deixar que la naturalesa (d'acord al Dr. Hamer) segueixi el seu propi curs" i jo tampoc totalment convençut. Simplement no tenia valor discutir-ho i per això vaig decidir prosseguir amb l'estudi del fàrmac el juliol del 2006.

Aquest estudi del fàrmac va ser una benedicció, ja que requeria una nova tomografia computada de pulmó abans de permetre'm participar. Aquest va ser un altre punt clau en la meva acceptació de la investigació del Dr. Hamer, ja que **la nova tomografia computaritzada va mostrar clarament que cap de les lesions als meus pulmons havia crescut en els dos mesos** que havien transcorregut. Per mi, això va significar que jo havia resolt el conflicte de por de la mort i que el meu cos havia interromput el creixement de noves cèl·lules als alvèols del pulmó en anticipació de la necessitat de curar el meu cos. Jo estava encantat amb aquest descobriment i vaig prosseguir amb ànsies amb l'estudi del medicament.

Després dels dos primers mesos, **van fer una altra tomografia computada mostrant que les lesions havien començat a reduir-se. Una segona tomografia al novembre va mostrar reduccions progressives ia la tercera tomografia gairebé tota evidència de creixement cel·lular "anormal" havia desaparegut.**

Els cicles bimensuals de tomografies van continuar i, fins ara, com vaig dir anteriorment, **he tingut els pulmons nets durant les últimes tres tomografies** i bestreta una altra aquest novembre, ja que estic ara fora de l'estudi i el doctor encarregat em monitorea cada tres mesos.

La GNM i els descobriments del Dr. Ryke Geerd Hamer van explicar la meva sèrie particular de circumstàncies i crec que avui estic viu perquè en vaig tenir coneixement.

David T.

Font: www.LearningGNM.com

© LearningGNM.com

DESCÀRREC DE RESPONSABILITAT:

La informació d'aquest document no substitueix

l'assessorament mèdic professional.