



CANCER DES OS

Par la mère d'une jeune patiente

22 mai 2006

« Mon expérience avec GNM »

Diagnostic : « Selon les radiographies et la IRM, tumeur indistincte, mais enflure nette de la diaphyse humérale ».

Après avoir reçu ce diagnostic, nous, les parents, avons suivi la voie de la Nouvelle Médecine Germanique et avons procédé en concordance avec les découvertes scientifiques du Dr. Ryke Geerd Hamer.

Voici notre histoire :

En janvier 2003, notre fille âgée de 16 ans, subit une fracture spontanée de son bras gauche (humerus). Un "enfant du milieu", elle avait voulu se faire valoir face à sa sœur cadette, une fille bien bâtie, pour lui montrer combien elle était forte à ce moment-là. Les deux étaient tellement décidées à montrer leur force, qu'elle s'était préparée (tel qu'elle a admis plus tard) à aller au-delà de ses capacités, peu importe les conséquences !

Deux années auparavant, notre famille avait traversé une sérieuse crise à cause d'un déménagement. Suite à cela, notre fille aînée avait souffert d'une longue et pénible « maladie » – une « psychose », selon la terminologie de la médecine traditionnelle ; un conflit de dévalorisation personnelle, combiné à un conflit existentiel, selon la GNM.

Notre fille aînée, qui avait été jusqu'à là, la « force conductrice » des trois sœurs, n'était, tout à coup, plus disponible pour les deux autres. Cela fut un choc réel pour tout le monde. Notre benjamine, dont on parle ici, a dû souffrir un choc de dévalorisation personnelle à cette époque. La plus vieille a résolu son conflit vers le printemps 2001 et j'ai tenu pour acquis que la deuxième avait résolu le sien lorsqu'elle avait décidé de lâcher prise sur ses pressions émotionnelles. Elle, qui avait toujours été la « bonne » fille, avait toujours fait ce que les autres attendaient d'elle, à l'école et ailleurs, voulait maintenant tout lâcher. En testant sa force, c'est son bras qui a « lâché ».

La corrélation entre ces deux événements est devenue claire pour nous plus tard. Étant donné que l'on connaissait la GNM depuis quelque temps et que nous n'avons jamais été vraiment

convaincus de l'efficacité de la médecine traditionnelle, j'ai voulu éviter à ma fille une visite chez le médecin. J'ai décidé plutôt de stabiliser le bras moi-même, avec un bandage triangulaire.

De par mes propres observations, ainsi que basé sur la description de l'évolution des maladies tel que décrite par Dr. Hamer, nous nous sommes rendus, avec les années, à la conviction suivante : **en adoptant une attitude positive, par exemple la résolution des conflits, le corps s'adaptera après un certain temps et retrouvera sa bonne forme d'avant.**

Cependant, une semaine après avoir stabilisé son bras, ma fille voulut savoir avec plus de précision, quelle était la situation de celui-ci. Ses camarades d'école avaient beaucoup insisté aussi, car notre procédure non-médicale était incompréhensible pour eux. Elle se posait aussi la question comment elle allait se justifier devant le prof d'éducation physique, à qui elle devait fournir une attestation du médecin. Alors, nous avons consulté un généraliste, qui nous a référé à un radiologiste.

À part une « relativement importante malformation de l'os », la radiographie n'a pas été concluante. C'est à ce moment –là que les médecins ont essayé de semer la panique. Selon eux, « la radio n'était pas efficace pour obtenir une image claire de ce qu'il se passait, par conséquent il était absolument nécessaire d'avoir une IRM, car un tel cas ne peut pas être pris à la légère ». Nous nous sommes sentis donc obligés de consentir à une IRM.

L'IRM fournit les données suivantes :

« Grandes foyers homogènes de tissu mou dans le tiers intermédiaire de l'humérus. D'après les critères de l'IRM, la corticale est déconnectée. Ce à quoi s'ajoute l'œdème de la moelle osseuse dans la région humérale. Une tumeur apparaît, une pseudo-capsule de forme irrégulière, avec une légère inflammation des tissus mous avoisinants.

Évaluation : tel que montré par l'IRM, une tumeur mucoïde ou kystique dans la partie intermédiaire de l'humérus.

Le présent diagnostique : « kyste osseux anévrismatique », ne peut être confirmé avec certitude ».

Même avec l'aide de l'IRM, la médecine traditionnelle était incapable de dire ce qui se passait avec le bras. Il fallait faire une tomographie. Mon anxiété augmentait, proche de la panique. Je comprenais très bien ce qui était en train de se passer. L'équipement médical devait être utilisé au maximum. Voilà pourquoi nous étions envoyés d'une machine à diagnostique à une autre, sans que les « dieux » de la médecine soient capables de se faire une idée quant aux résultats.

L'évaluation de la tomographie disait :

«... Le soulèvement évident du périoste avec destruction partielle de la corticale ne permet pas une opinion claire concernant l'évaluation de la tumeur, même si sa localisation et l'âge de la patiente suggèrent un kyste osseux atypique. J'ajouterais que le contraste indistinct observé sur la radiographie n'est pas typique pour la formation d'un kyste sans complications.

Par conséquent, je vous conseille de vous présenter d'urgence dans un centre spécialisé, comme celui d'Augsbourg (Prof. Bohndorf). Même si cela s'avère un processus bénin, certaines procédures de stabilisation osseuse peuvent ne pas être indiquées pour ce défaut osseux relativement large ».

Cette évaluation m'a été donnée par le radiologiste, qui m'a aussi dit qu'il avait déjà transféré tous les documents pertinents au professeur Bohndorf à Augsburg. Selon lui, l'étape suivante était une biopsie (échantillon de tissus), afin de déterminer si la tumeur était maligne ou bénigne.

Je connaissais suffisamment la GNM pour savoir que l'on ne devrait jamais ouvrir le périoste par une incision, car les nouvelles cellules, qui proliféraient durant la phase de guérison, sortiraient de l'os et provoqueraient une tumeur, appelée ostéosarcome.

En même temps, j'avais très peur et je me demandais comment j'allais pouvoir arrêter tous ces examens. Après tout, notre fille avait seulement 16 ans (dans des cas similaires, des parents avaient perdu la garde de leur enfant !)

Pour le rendez-vous suivant, je suis allée voir le médecin sans ma fille, afin de ne pas lui causer des inquiétudes supplémentaires. Je lui ai clairement fait entendre qu'une biopsie était absolument hors de question pour nous. Je lui ai dit que nous connaissions la Nouvelle Médecine Germanique depuis des années, et que dorénavant je refusais tout traitement médical conventionnel.

C'est là que le professeur m'a demandé si j'étais prête à prendre l'entière responsabilité pour les conséquences de mon refus. À ma réponse affirmative, il m'a demandé si j'avais la moindre idée de ce que c'était la responsabilité, ensuite il a déclaré qu'il pouvait, bien évidemment, nous obliger à faire les étapes suivantes, si nécessaire. Mon mari a confirmé notre position et, étonnamment, nous n'en avons plus jamais eu des nouvelles.

Le reste est vite raconté. Notre fille a porté son bras dans le bandage triangulaire pour une autre semaine, et après elle était capable de le bouger à nouveau assez bien. Toutefois, elle a fait attention de ne pas y mettre trop de stress pour encore deux mois, et elle a été exemptée des sports à l'école pour six mois. Comme elle avait très peu de douleurs, nous n'avons rien fait d'autre.

Pendant tout ce temps, j'ai été aux petits soins pour ma fille, car Dr. Hamer met toujours l'accent sur la « dans autour du patient ». Je me suis dit que tout support émotionnel pouvait aider au processus global de guérison. Pendant quelques mois, nous avons également appliqué des compresses avec de l'écorce de chêne.

Tout cela c'est passé il y a trois ans. Depuis, nous ne sommes jamais retournés voir un médecin, car il n'y avait aucune raison de le faire. Nous sommes absolument convaincus qu'une guérison complète a eu lieu.

Traduit de la version anglaise de l'original en langue allemande par Diane Ion

Extrait de: <http://LearningGNM.com>

Dégagement de responsabilité :

L'information contenue dans ce témoignage ne remplace pas l'opinion d'un professionnel de la santé