

Cancro al seno

Cancro al seno Programmi speciali biologici sensati secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Â

Cancro al seno -Â il cancro piÃ¹ frequente nelle donne. Facciamo presente che in questo contesto il tema non puÃ² essere trattato in modo esauriente e rimane perciÃ² incompleto. La donna localizza a livello emozionale il legame con il bambino e con il partner prevalentemente nel seno. Per questo motivo la malattia del seno Ã¨ la piÃ¹ frequente nelle donne. Secondo la Nuova Medicina Germanica Â® distinguamo due tipi di cancro al seno: 1. Â Il cosiddetto cancro della ghiandola mammaria, dai medici chiamato adenocarcinoma mammario, palpabile come nodulo solido compatto. 2. Â Il cancro dei dotti lattiferi, dai medici chiamato carcinoma intraduttale, che non Ã¨ palpabile nella fase di conflitto attivo. La paziente sente al massimo un leggero fastidio (tirare) nella zona colpita del seno. Inoltre esistono naturalmente i normali carcinomi cutanei sulla cute esterna del seno come anche esistono sulla cute del resto del corpo. Fondamentalmente il conflitto per il carcinoma della ghiandola mammaria Ã¨ sempre un conflitto di disputa o accudimento, per il carcinoma duttale Ã¨ sempre un conflitto di separazione. Ormai sappiamo che esistono persone destrimani e mancine. Ognuno puÃ² accertarsi da se: battete le mani come al teatro. La mano soprastante Ã¨ la dominante, cioÃ² determina la lateralitÃ . Troviamo la mano destra sopra, significa che siamo destrimani. Troviamo la mano sinistra sopra siamo cerebralmente mancini. Questa prova Ã¨ molto importante per stabilire su quale emisfero lavora la persona interessata, in quanto esistono tanti mancini trasformati per educazione, che perciÃ² si considerano destrimani, e viceversa. Detto in modo semplificato, le metÃ destre del cervelletto e del cervello sono prevalentemente responsabili per il lato sinistro del corpo, le metÃ sinistre del cervelletto e del cervello per il lato destro del corpo. Nella donna destrimane si puÃ² dire in forma abbreviata: Il seno sinistro Ã¨ responsabile per il bambino, la madre della donna e per il nido, e il seno destro per il o i partner; contano come partner tutte le altre persone, tranne bambini piccoli o persone o animali sentiti come bambini. Se una donna destrimane ha un cancro della ghiandola mammaria nel seno sinistro, lei ha un conflitto di accudimento per il suo bambino, per sua madre o per il suo nido oppure lei ha una disputa con il suo bambino, con sua madre o per il suo nido. D'â€™altra parte se si tratta di un carcinoma del dotto lattifero, la donna ha un conflitto di separazione dal suo bambino, da sua madre o dal suo nido. Nella donna mancina la faccenda si inverte: Il seno destro Ã¨ per il bambino, la madre della donna e per il nido, il seno sinistro per il o i partner. CioÃ² se lei ha un cancro alla ghiandola mammaria nel seno destro, lei ha un conflitto di accudimento per il suo bambino, sua madre o per il suo nido. Nel caso che lei abbia un carcinoma dei dotti lattiferi nel seno destro, lei ha un conflitto di separazione dal bambino, da sua madre o dal nido. Come i contenuti dei conflitti per i due tipi di cancro al seno sono differenti, lo sono anche i loro relÃ , cioÃ² le zone nel nostro computer cervello che si trovano in zone differenziate. I relÃ per il cancro alla ghiandola mammaria si trovano lateralmente nella zona piÃ¹ esterna del cervelletto e appartengono al foglietto embrionale medio. I relÃ per il carcinoma dei dotti lattiferi si trovano nel centro sensorio della corteccia cerebrale e come giÃ detto all'inizio, si trovano sul lato opposto dell'organo. Il cancro della ghiandola mammaria appartiene ai cancri governati dal cervello antico, che crea aumento di cellule nella fase di conflitto attivo, secondo il sistema ontogenetico dei tumori e degli oncoequivalenti. Il carcinoma dei dotti lattiferi invece Ã¨ un carcinoma governato dal neoencefalo, che crea ulcere nella fase di conflitto attivo, cioÃ² deficit di cellule. Nella fase di guarigione il processo Ã¨ il seguente: Il tumori compatti, cresciuti con aumento di cellule nella fase di conflitto attivo, vengono caseificati e demoliti nella fase di guarigione, risolti attraverso microbi, se presenti, come per esempio funghi o batteri funghiformi, come la tubercolosi. Mentre nei deficit di tessuto (ulcere), governati dal neoencefalo, Â avviene un ripristino strutturale attraverso lâ€™aumento di cellule in fase di guarigione. Per questo vengono utilizzati come microbi d'â€™aiuto esclusivamente i virus (se esistono). Questa Ã¨ la chirurgia della natura! Nella medicina ufficiale non si conoscevano queste implicazioni, non si sapeva neanche distinguere tra attivitÃ di conflitto e fase di guarigione, e si chiamava maligno semplicemente tutto quello che era aumento di cellule o cambiamento di tessuto. Le ulcere invece, che fanno diminuzione cellulare in fase di conflitto attivo, venivano considerate benigne. Esempio: Il neonato, in braccio alla madre, le sfugge dalle mani, batte la testa per terra e rimane incosciente per un po' di tempo. La madre come destrimane subisce un conflitto biologico di accudimento madre/bambino nel seno sinistro con una DHS (sindrome di Dirk Hamer). Dalla DHS in poi nel seno sinistro della madre cresce un cancro adenoide della ghiandola mammaria, cioÃ² il tessuto della ghiandola mammaria aumenta. Quando lâ€™organismo della madre forma tessuto della ghiandola mammaria in piÃ¹ non Ã¨ una cosa insensata. Il senso si trova evidentemente nel fatto di dare aiuto al neonato, che ha subito un disturbo di sviluppo a causa dell'incidente, dandogli adesso piÃ¹ latte. L'organismo della madre cerca di compensare il danno causato. L'effetto: la madre produce molto piÃ¹ latte sul lato presunto come ammalato, nonostante si trovi in simpaticotonia, cioÃ² in fase di conflitto attivo. Â Per tutta la durata del conflitto il cosiddetto tumore della ghiandola mammaria cresce, cioÃ² lâ€™aumento della produzione di latte persiste. Solo nel momento in cui il neonato Ã¨ di nuovo del tutto sano, avviene la soluzione del conflitto, cioÃ² la crescita della ghiandola mammaria si ferma. Con questo vediamo che i cambiamenti organici da noi considerati come malattie sono fondamentalmente il contrario di malattia: sono un processo sensato nel gioco della natura, per esempio tra madre e bambino o madre e partner. Un'altra donna, aveva un conflitto con il marito e aveva sviluppato un cancro alla ghiandola mammaria destra, antecedentemente allo scadere del primo trimestre gravidanza (simpaticotonia). Questo conflitto si Ã¨ riattivato dopo la fine della gravidanza, quindi lei ha avuto per molto tempo latte sul lato destro del seno (seno per il partner), mentre sul lato sinistro il latte si era giÃ esaurito da un po' di tempo. Alla fine del periodo di allattamento il cancro della ghiandola mammaria si Ã¨ caseificato attraverso una tubercolosi, con le consuete sudorazioni notturne, ed Ã¨ stato demolito. Questo processo puÃ², ma non deve, eventualmente comportare dolori, il cosiddetto dolore del cervelletto, che troviamo anche nel restante corion umano (cute), particolarmente forte per esempio nel caso del fuoco di san Antonio.

Le donne in quel caso parlano di forti dolori, come stiletate, nella zona del nodulo: il cosiddetto dolore da cicatrizzazione. Nella TAC al seno troviamo, alla fine, una caverna nella zona in cui si trovava prima il nodulo della ghiandola mammaria. Questo è per esempio il processo biologico, come di regola, nei popoli che vivono ancora oggi allo stato naturale. Nelle donne dei cosiddetti paesi civilizzati, questi processi avvengono quasi sempre al di fuori del periodo di allattamento. Se una donna nella civiltà subisce un conflitto di accudimento madre/bambino mentre non allatta, cresce allora un tale tumore della ghiandola mammaria ed imita lo scopo di "voler dare più latte" al lattante, che esiste come bambino ma nella maggior parte dei casi non come poppante. Questo ha indotto i nostri medici moderni a considerare questo tumore come una cosa completamente insensata, malata, una degenerazione della natura, poiché avevano perso la comprensione del senso originario. Ma anche in una donna della nostra civiltà questi processi si evolvono analogamente, nonostante la donna non stia allattando, e nella fase di guarigione, se si arriva ad essa, il tumore viene caseificato con l'aiuto dei batteri fungiformi della tubercolosi (se questi sono presenti) e viene demolito. Se non sono presenti batteri fungiformi (Tbc), il nodulo resta costantemente presente, incapsulato, ma naturalmente non può essere caseificato. Ma come si può morire di cancro al seno, mi domanderete? Ad esclusione dei processi conflittuali rari molto, molto lunghi, che possono in rari casi portare alla morte, purtroppo bisogna dire che oggi come oggi sono di regola i conflitti iatrogeni, cioè i conflitti di panico provocati dalla sconsideratezza medica come conseguenza di una diagnosi di cancro al seno (panico da paura del cancro, panico da paura di morire, crollo della stima di se (autostima), ecc, i quali provocano poi un nuovo cancro, secondo la medicina ufficiale: "metastasi") e dei quali si può morire molto facilmente. Ma tutto ciò non ha più niente a che fare con la malattia iniziale. Mentre vediamo allora nel cancro della ghiandola mammaria un aumento di tessuto nella fase di conflitto attivo, vediamo nei cancri dei dotti lattiferi delle ulcere, cioè diminuzione delle cellule nel rivestimento dei dotti lattiferi. Dal punto di vista psichico si tratta sempre di un conflitto di separazione, o madre/bambino o donna/madre o dal partner. Bisogna immaginare questo processo molto realisticamente, come se questi individui fossero incollati insieme e durante la separazione un pezzo della cute esterna fosse strappato via, come avviene solitamente nel quadro clinico della neurodermite per quanto concerne l'epidermide del corpo. Queste ulcere sono un aspetto dei sintomi. L'altro sintomo è la paralisi sensoria dei dotti lattiferi. Se la paralisi sensoria raggiunge la cute esterna del seno, la paziente non ha più nessuna sensibilità nel capezzolo. Questo processo viene osservato raramente, mentre nei casi dei carcinomi della ghiandola mammaria a seconda della grandezza del seno e della localizzazione della zona colpita si può palpare il nodulo già dopo poche settimane. Nel caso del cancro dei dotti lattiferi il cosiddetto nodo cirrotico forma un'eccezione; si forma quando il conflitto dura quasi all'infinito. Si potrebbe chiamare anche cancro di retrazione della cicatrice. Un tale cancro cirrotico si può osservare a volte nella mammografia come addensamento. Segni tipici sono anche piccoli spruzzi calcificati. Se avviene una soluzione del conflitto di separazione, vediamo apparire in questo caso una complicazione che biologicamente non era prevista, in quanto durante la fase di guarigione normalmente il poppante succhierebbe il latte. In questo nostro caso non viene prodotto del latte ma del secreto da ferita, che spesso non riesce a defluire e ristagna nel seno, il quale diventa caldo e molto rosso e si gonfia in breve tempo. Ciò il seno ingrossa solo dall'inizio della fase di guarigione, mentre nel caso del cancro alla ghiandola mammaria è al contrario. Il seno sgocciolante è un buon segno e significa, che il secreto viene svuotato attraverso il capezzolo verso l'esterno o addirittura sgocciola, cioè i dotti lattiferi colpiti non sono chiusi completamente dall'edema, ma riescono a svuotare il secreto verso l'esterno. È antipatico il fatto che adesso torni la sensibilità, quasi sempre in modo eccessivo e si può parlare di iperestesia. A volte la paziente sente un regredire interno del volume del seno, quando il conflitto è durato a lungo. Si dovrebbe operare solamente quando sembrerebbe la soluzione più sensata, cioè quando la guarigione spontanea durerebbe troppo a lungo o se si sono presentati ulteriori conflitti. Per esempio quando la paziente si sente sfigurata dal nodulo, e a causa di una DHS, si è formato un melanoma e/o quando per un motivo qualsiasi si rompe l'epitelio pavimentoso soprastante: allora abbiamo un seno aperto, burroso, maleodorante, che può creare problemi. La stessa cosa succede anche quando il seno viene aperto con un taglio o con una puntura. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer