



A METASZTÁZIS TEÓRIA MEGKÉRDŐJELEZÉSE

Caroline Markolin, Ph.D.

„A ráksejtek áttétesse válása továbbra is rejtély marad.”

Yale Egyetem (2008)

A metasztázis teória a modern orvostudomány egyik legkitartóbb dogmája. A teória szerint, egy „áttétes rák” akkor fordul elő, amikor az eredeti rákos daganat sejtjei leszakadnak a helyükről, és a vérárammal vagy a nyirokrendszeren keresztül eljutnak egy másik szervhez, ahol egy másodlagos rákos elváltozást hoznak létre.

Egy rövid történelmi összefoglaló

A tizenhetedik és tizennyolcadik században, a daganatokat „kóros anyagoknak” vélték, amelyek, ha nem távoznak el természetes úton, akkor felhalmozódnak, „rosszindulatúvá” válnak, és ha a test más részére is áttérjednek, akkor halált okoznak. Amikor úgy gondolták, hogy a rák áttérjedt az egyik szervről a másikra, azt „metasztázisnak” hívták. Orvosi kezelések, mint például szurkálás, purgálás, felhólyagosítás, érvágás és mérgek használatának az alkalmazásával próbálták elősegíteni a „halálos” anyagok lecsapolását.

A tizenkilencedik században a mikroorganizmusokat is hozzáadták a „kórokozó anyagok” listájához, és Pasteur baktérium elmélete vált a meghatározó gondolkodásmóddá, ami alátámasztotta a metasztázis teóriát. A huszadik században, állítólagos mutáns, rosszindulatú, rákos sejtekkel bővült a lista, amihez a baktériumokat, gombákat és vírusokat is hozzáadták, mint betegségek okozó elemeket.

A jelenlegi gyógymódok, mind az allopatias orvoslásban és a természetgyógyászatban, még mindig azt feltételezik, hogy a rákos sejtek és a mikrobák az emberi szervezet *ellenségei*. Mind a mai napig azt hisszük, hogy az emberi test gonosz erőkkel harcol, amelyek megpróbálnak annak ártani és megpróbálják azt elpusztítani (lásd az immunrendszer teóriát). A legalapvetőbb tétel, amin ez az orvosi teória nyugszik, a félelem és babona sötét világából ered, és nem látja a teremtő erőt, ami átjárja a Természetet és az emberi testet.

A METASZTÁZIS TEÓRIA DR. HAMER FELFEDEZÉSEINEK A FÉNYÉBEN

A lélek-agy-szerv kapcsolat

A metasztázis teória teljesen eltekint attól a tényről, hogy az emberi test minden sejtjét az agy irányítja; ehelyett minden sejtet egy érzékelő szervezetnek tekint, ami éli a saját életét. Egy évszázados orvosi kutatás bebizonyította, hogy az agy a „vezérlő bio-elektromos központ”, ami minden biokémiai folyamatot szabályoz, beleértve a „kóros” elváltozásokat a szervekben és szövetekben. Még a „fertőző betegségek” sem terjedhetnek, amikor az érintett szervhez vezető idegeket elvágják (Robert H. Walker: *Functional Processes of Disease* [A Betegségek Funkcionális Folyamata], 1951), ami demonstrálja, hogy a mikrobák tevékenységét szintén az agy irányítja.

Felelősség elhárítás: Ebben a dokumentumban található információ nem helyettesíti a szakszerű orvosi tanácsadást

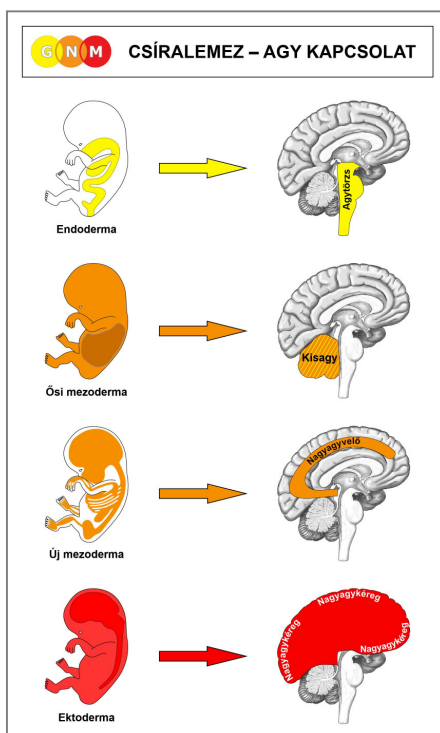
Dr. Hamer felfedezte, hogy a lélek a harmadik komponens, ami kölcsönhatásban áll az aggyal és a megfelelő szervvel. A betegek agyi CT-jének kielemezése által, arra jött rá, hogy egy „konfliktus sokk” (DHS) nemcsak a lélek szintjén történik meg, hanem az agynak azt a területét is érinti, ami kapcsolatban áll ezzel a meghatározott konfliktussal. Abban a pillanatban, ahogy az agysejtek érzékelik a konfliktust, az információt rögtön átadják a kapcsolódó szervnek, és azonnal beindul egy Jelentős Biológiai Speciális Program (SBS), ami segíti a szervezetet, mind a lelki és a testi szinten, a krízis alatt. Tehát, minden rákos vagy daganatos növekedés egy értelmes biológiai válsz egy nagyon is meghatározott konfliktus szituációra. Miután összehasonlította több tízezer betegének az agyi CT-jét a kórtörténetükkel és a személyes történetükkel, Dr. Hamer pontosan fel tudta térképezni, hogy az agy melyik része irányít bármilyen rákot.

Határozottan az embriológia tudományára alapozva, Dr. Hamer felfedezései tudományosan bizonyítják, hogy ez az agy által irányított összjáték a lélek és a test között minden szervezetnek szerves része. Vagyis *minden* faj (emlős és ember) tüdőrákkal válaszol egy „halálfélelem konfliktusra”, vastagbélrákkal egy „megemészthetetlen falat konfliktusra”, veserákkal egy „létezés konfliktusra”, vagy mellrákkal egy „fészekkel kapcsolatos aggodalom konfliktusra”.

Annak az oka, hogy minden élőlény ugyanazzal a szervvel válaszol ugyanarra a konfliktus típusra, az az, hogy akár hal, hüllő, emlős vagy ember, minden faj minden szervét vissza lehet vezetni a három embrionális csíralemez egyikéhez, ami az embrionális fejlődés első szakaszában fejlődik ki. Hogy pontosak legyünk, minden élő szervezet tüdeje, szíve vagy csontjai ugyanabból a csíralemezből alakultak ki, ezért egyforma a szövet típusuk. Ezért beszélünk a GNM-ben biológiai konfliktusról és nem lelki konfliktusról.

Rákos sejtek nem lépik át a csíralemez határt

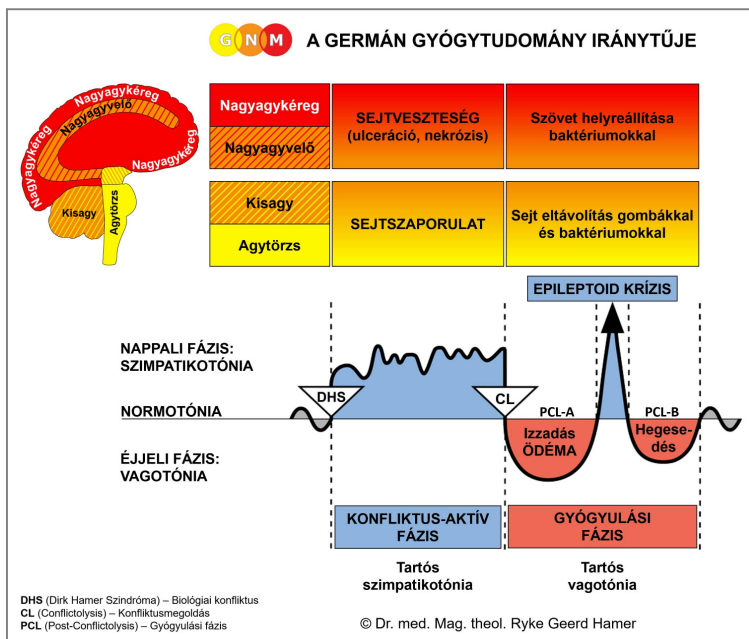
A kutatásai folyamán Dr. Hamer azt is felfedezte, hogy az irányító központok az agyban szisztematikusan vannak elrendezve. Az agyrelék pontos helye arra utal, hogy minden szövetet, ami ugyanabból az embrionális csíralemezből származik, azt az agynak ugyanaz a része irányítja.



Minden szervet és szövetet, ami az endodermából származik (tüdő, vastagbél, máj, hasnyálmirigy, méh, prosztata) az agytörzs irányít; minden mezodermából származó szövetet (tejmirigyek, petefészkek, herék, csontok, izmok) a kisagy vagy a nagyagyvelő irányít; minden ektodermából származó szövetet (bőr, hörgők, gége, méhnyak, húgyhólyag, végbél) a nagyagykéreg irányít.

Tehát minden rák az agy egy meghatározott részét érinti, ami a konfliktussal kapcsolatos szervet vagy szövetet irányítja. A rákos sejtek semmilyen körülmények között nem tudnak „áttevődni” egy szerve vagy szövetre, amit egy másik, nem érintett agyrelé irányít; és a rákos sejtek nem tudnak „elterjedni” egy szövet típusra, ami egy másik csíralemezből származik. A rákos sejtek teljes mértékben hozzá vannak kötve ahhoz a szervehez, ahol az agy beindította a Biológiai Speciális Programot.

A GNM Harmadik Biológiai Természettörvénye, először az orvostudomány történetében, egy megbízható rendszert nyújt arra, hogy minden betegséget osztályozni lehessen a szövettípusa szerint. Ami a rákot illeti, a „Daganatok Ontogenetikai Rendszere” azt mutatja, hogy egy rák (daganat növekedése) kialakulhat



a) a konfliktus aktív fázisban, az ősagy (agytörzs és kisagy) által irányított szervekben, és ebben az esetben a daganatnak biológiai jelentősége van, mivel ez megnöveli a szerv működőképességét, hogy elősegítse a konfliktus megoldását.

b) a gyógyulási fázisban, a nagyagy (nagyagyvelő és nagyagykéreg) által irányított szervekben, ahol a daganat egy természetes gyógyulási és felépülési folyamat részeként jön létre, miután a kapcsolódó konfliktus megoldódott.

Mindkét esetben – és ez Dr. Hamer felfedezéseinek a lényege – a rák mindig egy **értelmes biológiai folyamat része, tehát ezen túl már nem lehet „betegségnek”, nemhogy „rosszindulatú betegségnek” tekinteni.**

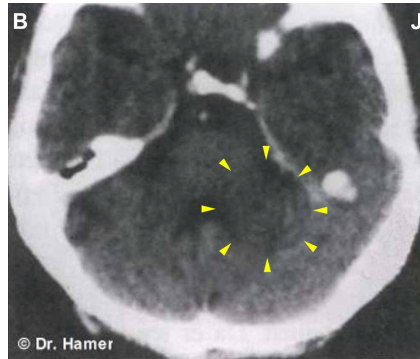
A másodlagos rákok értelmezése a GNM szempontjából

A Germán Gyógytudomány nem vonja kétségbe a másodlagos vagy többszörös rák létezését. Most már érthetjük, hogy a másodlagos rákot nem a rákos sejtek „elterjedése” okozza, hanem egyidejű vagy további konfliktusok eredményezik, amelyek azokhoz a szervekhez kapcsolódnak, amelyeket a konfliktus érint. Ez igaz, kivétel nélkül, minden rák esetében.

A National Cancer Institute szerint, a leggyakoribb „áttétes” rákok azok, amik „áttérjedtek” a tüdőre, májra, csontokra, nyirokcsomókra, vagy az agyra. Dr. Hamer felfedezéseinek a fényében, kézenfekvő, hogy ennek mi az oka.

A tüdőrák biológiailag a „halálfélelem konfliktushoz” kötődik. Mint másodlagos rákot, a tüdőrákot leggyakrabban egy olyan diagnózis vagy prognózis sokk okozza, amit halálos ítéletként élünk meg. Figyelembe véve, hogy naponta rákbetegek ezreit szó szerint halálra rémítenek egy rák diagnózis sokkal vagy egy negatív prognózissal („Három hónapod van hátra”), nem kellene, hogy meglepődjünk azon, hogy a tüdőrák, a modern orvostudomány kifejezésével élve, az „Első számú Gyilkos”.

Ezen az agy CT-én látható a halálfélelem konfliktus hatása az agynak azon a részén, ami tüdőt irányítja. Abban a pillanatban, amint a konfliktus létrehozza az elváltozást az agyban, a tüdő léghólyagocskáinak a sejtjei, amelyeknek az oxigén felvétele a feladata, rögtön elkezdnek szaporodni, mert biológiai szempontból a halál-pánik azzal egyenlő, hogy nem tudunk lélegezni. A sejtszaporodás – a tüdőrák – célja az, hogy megnövelje a tüdő kapacitását, hogy az egyénnek nagyobb esélye legyen a halálfélelem leküzdésére.



Tüdőrák a PCL-A szakaszban

A lélek-agy-szerv összefüggésének alapján, a dohányzás nem okozhat tüdőrákot, kivéve, ha a dohányzás kivált egy halálfélelmet („A Dohányzás Öl”). Habár a cigarettafüstben található toxinok megnehezíthetik a gyógyulási fázist, különösen, amikor a gyógyulási folyamat a légútban megy végbe.

Többszörös rák szintén akkor fordul elő, amikor egy DHS-nek többféle következménye van. Például, ha egy ember váratlanul elveszti a munkáját, egyidejűleg átélhet egy „éhezés konfliktust” („Nem tudom, hogy hogyan fogok gondoskodni magamról”) és egy „létezés konfliktust” („veszélyben van a megélhetésem”). Mindegyik konfliktusnak hatása lesz a konfliktussal kapcsolatos agyrelére, és ebben az esetben két Biológiai Speciális Program fog beindulni. Ha a konfliktus aktív fázis intenzív, egy máj daganat és egy vese daganat is kialakul a konfliktus aktív fázis alatt. Miután a konfliktus megoldódott (például, egy új munka szerzésével) mindkét daganat átesik egy természetes gyógyulási folyamaton.

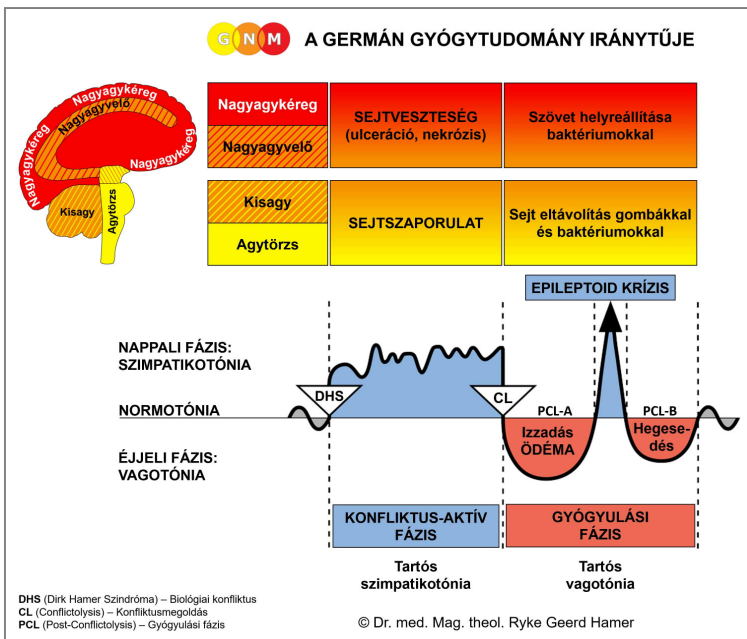
A csonttrák, Dr. Hamer felfedezései szerint, egy „önleértékelés konfliktussal” kapcsolatos, amit a rákbetegek általában azért tapasztalnak meg, mert „hasznavehetetlenek” érzik magukat. A konfliktus aktív fázis alatt, a csont(ok) vagy ízület(ek), ahhoz a területhez közel, ahol valaki „hasznavehetetlenek”, „betegnek”, vagy „elégtelennek” érzi magát, elkezdik lebontani a csontszövetet (amit „oszteolitikus csonttráknak” neveznek). Ez megmagyarázza azt, hogy egy prosztatatarák diagnózis után, a férfiaknál gyakran kialakul csonttrák a medencében vagy a lumbális gerincszakaszon, amelyek a legközelebb vannak a prosztatához (60%-a az összes „csontmetasztázisoknak” a férfiaknál a prosztatával kapcsolatos). Ehhez hasonlóan, azoknál a nőknél, akik leértékelik magukat egy mellrák diagnózis vagy egy elcsúfító masztektómia miatt, általában a csonttrák a bordákban vagy a szegycsontban alakul ki (70%-a az összes „csontmetasztázisoknak” a nőknél a mellrákkal kapcsolatos). Figyelembe véve a fizikai és szexuális önleértékelést, amit a férfiak és nők éreznek, amikor prosztatatarákkal vagy egy mell elvesztésével kell szembe nézniük, az magától értetődő, hogy a konfliktusok, amik a csontokat érintik, miért olyan gyakoriak ezeken a területeken. Ugyanez vonatkozik a **limfómák** kialakulására is, tipikusan a hónalj nyirokcsomóiban a „mell önleértékelés” eredményeként vagy a medence területén a prosztatatarák esetében.

Ellentmondásos metasztázis teóriák és Dr. Hamer kutatásának összevetése

A jelenlegi orvosi elmélet az, hogy az áttétes sejtek ugyanazok a típusú sejtek, mint az eredeti daganat sejtjei, például ha egy rák a mellben fejlődik ki és „áttevődik” a csontokra, a csontokban lévő rákos sejteket mellrák sejteknek valószínűsítik. Viszont 2006-ban, Dr. Vincent Giguère, egy rákkutató a McGill Egyetem Egészségközpontjában Montréalban az ellenkezőjét állapította meg: „Mellrák sejtek például gyakran átvándorolnak a csontokba. Ez egy elég nagy teljesítmény, mivel először át kell alakulniuk mellsejtekből csontsejteké”, mondja Dr. Giguère, „Ő és a kollégái próbálják kitalálni, hogy hogyan csinálják ezt” (*Globe and Mail*, 2006. november 28.).

Dr. Hamer felfedezésein alapulva, a kettő metasztázis teória közül egyiket sem lehet tudományosan igazolni, mivel mindkét teória azt feltételezi, hogy a rák a testből indul ki, ahol egészséges sejtek állítólagosan elváltoznak – hirtelen és minden ok nélkül – „rosszindulatú” sejtekké. Ez az elgondolás nem ismeri fel, hogy a különféle rákos folyamatokat, mint minden más testi folyamatot, az agy irányítja, és minden rák valójában lelki eredetű, és a lélek szerves része az emberi biológiának. A rák természetének és eredetének új értelmezésére való tekintettel, másodlagos rákok nem alakulhatnak ki más szervekben azáltal, hogy a rákos sejtek a vérárammal vagy a nyirokrendszeren keresztül elterjednek oda, mert a rákos sejtek semmilyen körülmények között nem tudják kikerülni ezt a jól bevált biológiai rendszert. Az elfogadott metasztázis teóriák (a zavarba ejtő ellentmondásoktól eltekintve) szintén teljes mértékben figyelmen kívül hagyják a szövettani kapcsolatot, ami minden egyes rák és a három embrionális csíralemez egyike között van.

Nézzük meg például at intraduktális mellrákot és a csontrákot:



A tejcsatornák bélése, beleértve az intraduktális daganatokat, az ektodermából származik, és ezt a nagyagykéreg irányítja, amíg a csontokat, amelyek a mezodermából fejlődnek ki, a nagyagyvelő irányítja. Egy intraduktális mellrák egy „elválasztás konfliktushoz” kötődik, és kizárólag a gyógyulási fázis alatt alakul ki, ezzel szemben a csontok arra utal, hogy egy „önleértékelés konfliktus” van folyamatban. Tehát, ha a csontok a mellrák másodlagos rákja, akkor a csontokot csakis egy „önleértékelés” konfliktus okozhatja, azalatt az időszak alatt, amikor a mellrák már a gyógyulási fázisban van!

Ami a „mellrák csontokra való áttérjedésének” koncepcióját még inkább irracionálissá teszi, az az, hogy az úgynevezett „oszteoklasztikus áttétek” (egy elsődleges rák, mint pl. egy mellrák vagy prosztatárák, ami „áttérjedt a csontokra”) tulajdonképpen nem daganatos növekedések, hanem az ellenkezője, vagyis csontszövet lebomlása. Hogy a mellrák sejtek, hogyan lennének képesek „rákos” lyukakat létrehozni a csontokban az agy közreműködése nélkül, az még magyarázatra vár.

„Metasztázis” tesztek nagyító alá téve

„Az évek során sok hipotézist állítottak fel, hogy megpróbálják megmagyarázni a metastázis folyamatának az elégtelenségét, de ezek a teóriák egyike sem magyarázza meg teljes mértékben a jelenlegi biológiai és klinikai megfigyeléseket.”

Breast Cancer Research, 2008

Patológusok azt állítják, hogy képesek kideríteni a másodlagos rák eredetét szövettani minták (biopsziák) elemzéséből. A jelenlegi gyakorlat az, hogy színezékeket és antitesteket használnak a fehérjék azonosítására, amelyek a különböző daganatokra jellemzőek. Ennek az eljárásnak a neve „immunhisztokémiai módszer”. Habár, egy kritikus pillantás erre a módszerre gyorsan leleplezi, hogy ez az eljárás nem az áttétes rákos sejteket azonosítja, hanem csak *fehérjéket*, amelyek a daganatból származnak. Egy megjegyzés az UCLA oktatási weboldalán elismeri ezt a nyilvánvaló különbséget: „Bár az elemzés egyszerűen elvégezhető, gyakran nem elég érzékeny vagy pontos, és nem ad megfelelő funkcionális adatot a daganat sejtjeinek a viselkedéséről.” A GNM szempontjából, a daganatokból származó fehérjék jelenléte a természetes gyógyulási folyamat része, különösen akkor, amikor a daganatot tubercula baktériumok bontják le a gyógyulási fázisban, például egy mirigyes mellrák esetében. Ahogy a test lebontja a feleslegessé vált sejteket, a fehérjék bejutnak a véráramba (fehérjéket már a konfliktus aktív fázis alatt is lehet a vérben találni; ezek a valós tumormarkerek). Az immunhisztokémiai módszer *csak ezeket a fehérjéket találja meg*, és mégis azt a benyomást kelti, mint hogyha élő rákos sejteket találnának.

Eddig még soha senki nem tudott megfigyelni élő rákos sejteket egy rákos beteg vérében vagy nyirok folyadékjában. Csak *antitesteket* azonosítottak, és ezek nem igazolják életképes „áttétes” rákos sejtek jelenlétét (ugyanazt az „indirekt bizonyíték”-eljárást használják, hogy megpróbálják „bizonyítani”, hogy a vírusok létezése okozza a „vírusos fertőzéseket”).

Egy elsődleges daganat rákos sejtjeit soha nem figyelték meg, hogy hozzátapadna egy másik szervhez vagy szövethez, és hogy ott új daganatot hozna létre. Megint csak „antitesteket” vagy „fehérjéket” tudtak a másodlagos ráknál találni.

Kísérletekben, ahol a kutatók „rosszindulatú” szaporodó rákos sejtek millióit injekciózzák be egy növekvő daganatból a véráramba, másodlagos daganatok ritkán fordulnak elő. „Egy olyan modellt használva, amelyben emberi mellrák sejteket növesztették immunhiányos egerekben, azt találtuk, hogy a mellrák sejtjeinek csak egy kis hányada volt képes új daganatokat létrehozni” (Dept. of Internal Medicine, Comprehensive Cancer Center, University of Michigan Medical School, Ann Arbor, MI 48109, USA).
Forrás: *Proceedings of the National Academy of Science of the U.S.A.*, 2003.

Magától értetődő kérdések, amiket fel kéne tennünk:

- Ha igaz, hogy a rákos sejtek a vér útján terjednek, akkor miért nem szűrik a véradásból származó vért erre, és miért nem figyelmeztetik az egészségügyi hatóságok az embereket rákos betegek vérével való érintkezés veszélyére?

„Az Európai Onkológiai Iskola kutatói arra a következtetésre jutottak, **hogy nem valószínű az, hogy a rák a nem diagnosztizált rákbetegektől vérátömlesztéssel terjedne.** [hangsúly hozzáadása].

„Mielőtt felhasználnák az adományozott vért a vérátömlesztésre, szigorú vizsgálatokon megy át, hogy megbizonyosodjanak arról, hogy nem hordoz semmilyen betegséget. Habár a fertőző ágensek átadásának a veszélye közismert, **azt sokkal nehezebb megítélni, hogy vajon krónikus betegségeket, mint például a rákot, átadhatják-e a donorok a befogadóknak.**

„Egy Gustaf Edgren által vezetett kutatócsoport, dániai és svédországi vérátömlesztési és rák diagnosztikával kapcsolatos adatokra támaszkodott, hogy kiderítsék, hogy van-e összefüggés a kettő között. ... A csapat nem talált **semmilyen bizonyítékot arra, hogy megnövekedett volna a kockázat azoknál a betegeknél, akik olyan emberektől kaptak vért, akiknek bármilyen olyan rákos betegségük volt, amiről azt gondolják, hogy fokozott esélye van a vérátömlesztésnek** (tüdő, máj, csontváz és központi idegrendszer).”

Comisión Europea, CORDIS, Resultados de investigaciones de la UE, 2007. július 23.
<https://cordis.europa.eu/article/id/28090-blood-transfusions-unlikely-to-spread-cancer-finds-study/es>

Ezek a megfigyelések megerősítik Dr. Hamer felfedezéseit (Harmadik Biológiai Törvény), hogy a rákos sejtek NEM használják a vért útvonalként, hogy „áterjedjenek” más szervekre, sem egy szervezeten belül, sem pedig egy a vérátömlesztést kapó ember szerveire.

- Ha igaz, hogy a rákos sejtek a vérárammal terjednek, akkor miért nem a szíverek falainak a rákja a leggyakoribb rák? Mivel ezek a szövetek lennének leginkább kitéve a vérben terjedő rákos sejteknek.
- Ha igaz, hogy rákos sejtek áttevődnek más szervekre a nyirokrendszeren keresztül, akkor hogyan lehetséges az, hogy egy „áttétes” rák alakul ki a csontokban (statisztikailag az egyik leggyakoribb helye az „áttétes rákoknak”), habár a csontoknak nincs nyirokfolyadék ellátásuk?
- Ha igaz, hogy a másodlagos rákokat a vérárammal és nyirokfolyadékkal terjedő rákos sejtek okozzák, az elsődleges daganatok rákos sejtjei miért csak ritkán terjednek át a közeli szövetekre, például a méhről a méhnyakra vagy a csontokról az azokat körülvevő izmokra?

Az „agyi áttétek” teóriájának összevetése Dr. Hamer felfedezéseivel

Dr. Hamer már az 1980-as években megállapította, hogy az úgynevezett „agydaganatok” nem abnormális képződmények az agyban, ahogy azt feltételezik, hanem glia sejtek (az agy kötőszöve), aminek az állománya természetesen megnő a gyógyulási fázis második felében (in PCL-B), az agynak pontosan azon a területén, ami – a gyógyuló szervvel párhuzamosan – a felépülés folyamatában van. Ez a helyreállító folyamat a kapcsolódó agyrelében BÁRMILYEN gyógyulási fázis alatt megtörténik, legyen az egy bőrkütiés, egy aranyér, egy megfázás, egy húgyhólyaggyulladás, vagy egy rák. Ez egyértelműen jelzi, hogy a konfliktus megoldódott, és a lélek, az agy, és az érintett szerv egyidőben gyógyulnak.

Tehát ezeket a kérdéseket is fel kellene tennünk:

- Ha igaz, hogy a rákok áttevődnek az agyra, a rákos sejtek miért léphetik át a vér-agy gátat, ami egy életfontosságú szűrőként működik, hogy megelőzze a káros anyagok bejutását az agyba?
- Miért nem halljuk soha, hogy „agydaganat” sejtek áttevődnek az agyból más szervekre, mint például a prosztatára, a csontokra, vagy a mellre? A meghatározó elméleten alapulva, ez azt jelentené, hogy például agydaganat sejtek tüdőrákot okoznak!!

Dr. Hamer Germán Gyógytudománya az eddigi legnagyobb kihívás, amivel az egészségügy, beleértve a jelenlegi orvostudományt és a profit által vezérelt orvosi ipart, valaha is szembesült. Ennek a fenyegetésnek a tudatában, az egészségügyi hivatalok, amelyeket az igazságszolgáltatás és a média támogat, felhasználják a hatalmukat, hogy elnyomják Dr. Hamer orvosi felfedezéseit, és hogy üldözzék, meggyalázzák és kriminalizálják a felfedezőjét.

Fordítás: Váradi Hajnalka

Forrás: www.LearningGNM.com