

Avaliação do perfil de cancro da mama através da Iridologia

*Professor Serge Jurasunas
Naturopata Oncologista*

Membro da American Academy of Anti-Aging Medicine, Society of Integrative Oncology (USA), American Naturopathic Medical Association, International College of Iridology (USA)

O diagnóstico através da íris é benéfica na avaliação da condição geral da saúde do paciente, permite delinear os órgãos doentes geneticamente e sobretudo obter um mapa pormenorizado de todo o organismo e nalguns pacientes podemos observar o que eu costumo chamar de “perfil de cancro da mama”.

Esta observação na íris permite mostrar duas situações diferentes:

A - O risco de cancro de mama geralmente em doentes com risco de cancro familiar.

B - uma dominância pro-tumoral e/ou uma actividade metabólica de um tumor recente.

A minha posição perante a iridologia



Dr. Bernard Jensen
e Serge Jurasunas
San Diego 1961

Tive a felicidade de descobrir esta ciência fantástica de diagnóstico através da observação da íris, quando encontrei o Dr. Bernard Jensen há 50 anos atrás e tive com ele vários anos de aprendizagem no Hidden Valley Health Ranch Califórnia que era provavelmente o mais completo e avançado (para

pacientes) rancho de saúde no Mundo. No Hidden Valley Health ranch aprendi não somente Iridologia mas também muito sobre alimentação orgânica, vitaminas, minerais, etc... e como reabilitar um organismo doente. O Dr. Bernard Jensen ensinou-me que unicamente a alimentação pode reconstruir novos tecidos e é realmente o que podemos observar na íris quando o doente está a recuperar. A iridologia pertence à nutrição e vice versa.

Com 45 anos de trabalho em iridologia e apesar do desenvolvimento da alta tecnologia, a iridologia continua a ter um papel essencial na avaliação do estado do organismo em geral, mesmo que não seja 100% seguro. Os diagnósticos médicos falham muitas vezes, no que respeita particularmente ao diagnóstico do cancro, e é totalmente ineficiente no diagnóstico de doenças orgânicas. Na minha opinião, não existem diagnósticos perfeitos sem o diagnóstico da íris, que cada vez mais atrai o interesse de muitas pessoas.

Hoje em dia, somos mais abertos ao conceito da existência de uma ligação entre o psíquico e o corpo, entre o sistema nervoso e a doença, entre o cólon e o sistema nervoso. Noutras palavras, a iridologia é um exame científico que conecta o relacionamento do organismo no seu todo e explica a causa da doença.

No entanto a iridologia não é uma ciência fácil e o diagnóstico da íris depende de três factores principais:

- 1 - Os sinais da íris
- 2 - Como reconhecê-los
- 3 - A sua interpretação

As íris diferem de pessoa para pessoa e podem conter marcas genéticas, anormais ou várias colorações, e doenças inerentes em órgãos específicos, o que resulta de um desenvolvimento anormal no embrião. Observando a íris de um ponto de vista embriológico podemos observar a relação entre os diferentes camadas de tecido e como alguns órgãos conectam uns com os outros. Portanto a interpretação da íris não é fácil e não está ao alcance de muitos iridologistas, fazer um diagnóstico correcto.

Passei vários anos a observar marcas iridológicas que poderiam corresponder ao perfil de cancro da mama, antes de construir um mapa de perfil de cancro da mama" de forma a contribuir para uma melhor avaliação na detecção do risco de cancro de mama ou do início de um tumor activo. Mas mais uma vez, em cada exame da íris, no que respeita a perfil de cancro, temos de ter cautela no que eventualmente observamos e para isso é necessário um grande conhecimento.

Em 2005 foi feito, na Alemanha na Universidade Justin-Liebig, departamento de obstetria e ginecologia, um estudo de casos de controlo para investigar o valor da iridologia como ferramenta de diagnóstico na detecção de alguns cancros mais comuns com 110 sujeitos divididos em dois grupos. 68 dos indivíduos com cancro de mama, ovários, útero, prostata e colorectal, 42

eram casos controlo, em que alguns já tinham sofrido de ataque cardíaco, doença pulmonar, tiróide e vesícula biliar.

Por várias razões, o iridologista incumbido do trabalho de examinar as íris dos indivíduos e detectar os vários tipos de cancro entre homens e mulheres, e doenças benignas, falhou com um resultado inaceitável. Identificou apenas três casos de cancro e para as várias doenças benignas o iridologista foi incapaz de detectar qualquer uma delas. Como consequência e por este estudo ter sido um fracasso foi concluído que a iridologia não era eficaz na detecção do cancro e de outras doenças malignas.

Provavelmente teria sido mais honesto terem escolhido três iridologistas para fazer este difícil exame de íris, dado que é difícil determinar as competências de um iridologista visto que a iridologia é difícil na interpretação e requer muito conhecimento por parte do praticante responsável por este desafio.

Sempre estive interessado e curioso em verificar se poderíamos contar exclusivamente com a iridologia para um diagnóstico de perfil de cancro correcto e como poderíamos verificar com outros teste científicos o risco de cancro de mama ou de tumores primários. Trabalhamos com testes de marcadores moleculares e principalmente com o do gene supressor do tumor P53 que é a mais comum mutação de gene no cancro associado ao desenvolvimento do cancro, agressividade e invasão por metástases.

Depois de fazer o teste do P53 em centenas de doentes de cancro, um dia veio-me à memória de que podíamos associar um “perfil de cancro da mama” e um teste do gene supressor do tumor P53 e ver se realmente estariam de acordo e se era realmente um problema de cancro com um paciente em particular.

O teste do P53 pode indicar três possibilidades:

- 1 - Uma função normal e portanto nenhum problema de cancro.
- 2 - Uma função do P53 e o nível de proteína activas e portanto auto-destruição de células transformadas ou cancerígenas.
- 3 - Um P53 mutado e portanto um alto risco de doença maligna com a possibilidade de que o tumor já esteja activo.

Apresentação de alguns casos típicos de perfil de cancro de mama e cancro em fase inicial, tal como examinado na íris.

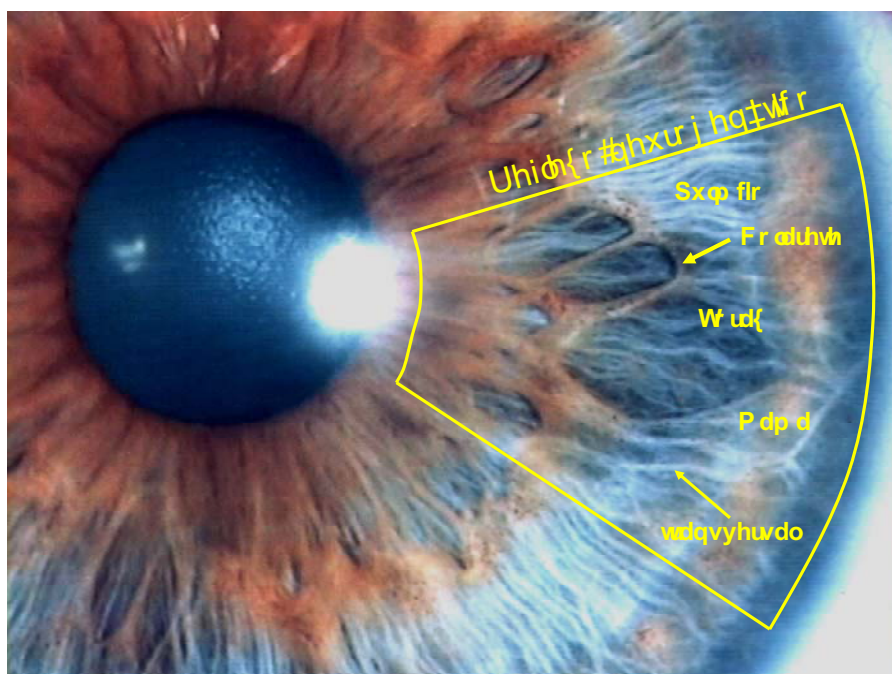
Diagnóstico do cancro de Mama através da íridologia

Caso I

F.67 anos com diagnóstico de cancro de mama através da íris.

Esta senhora veio à consulta e fez vários testes que habitualmente são feitos aos nossos pacientes, um dos quais o teste iridológico para avaliar a condição do seu estado geral.

A íris esquerda demonstra um cólon dilatado, a colarete (sistema nervoso simpático) em zig zag e um reflexo neurogenético entre as 2 e 3 horas envolvendo o cólon, o sistema nervoso, os pulmões e peito, com uma linha transversal visível entre as 3 e 4 horas.



Iris Esquerda

Comentário: Estas são marcas típicas no caso de cancro de mama, tal como apresentei em vários congressos sobre cancro de mama e abordagem iridológica (veja: Breast cancer theory, profiling through iridology x therapies.

Orf dõ}dflr gr vhf w up dp «ur qd ålv

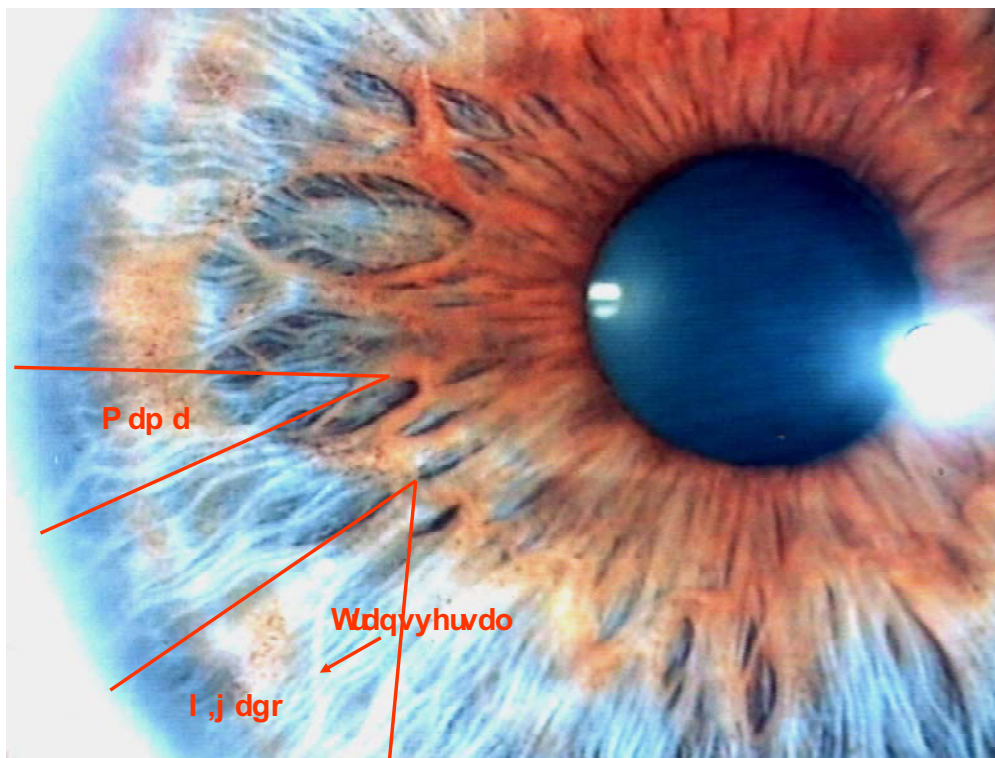
Qd#lv#vvt xhugd# # ij flr p dp «ur #vvt
 σ f dõ} dgr #hqw#6#h#6 163#h#jlf vdp hqw#
 r sr vw#lr # %σ q#ghvf hqghqv1

Llv gluhlvd#hqw# 163#h <#r udv1

Y«ur v# dvr v#r ghp #hu#ghvlf vdgr v#
 qhvvd#k:hd1

Fr s|uj kv#53360Sur ihvvr u#huj h#kudvxqdv

8



Íris Direita

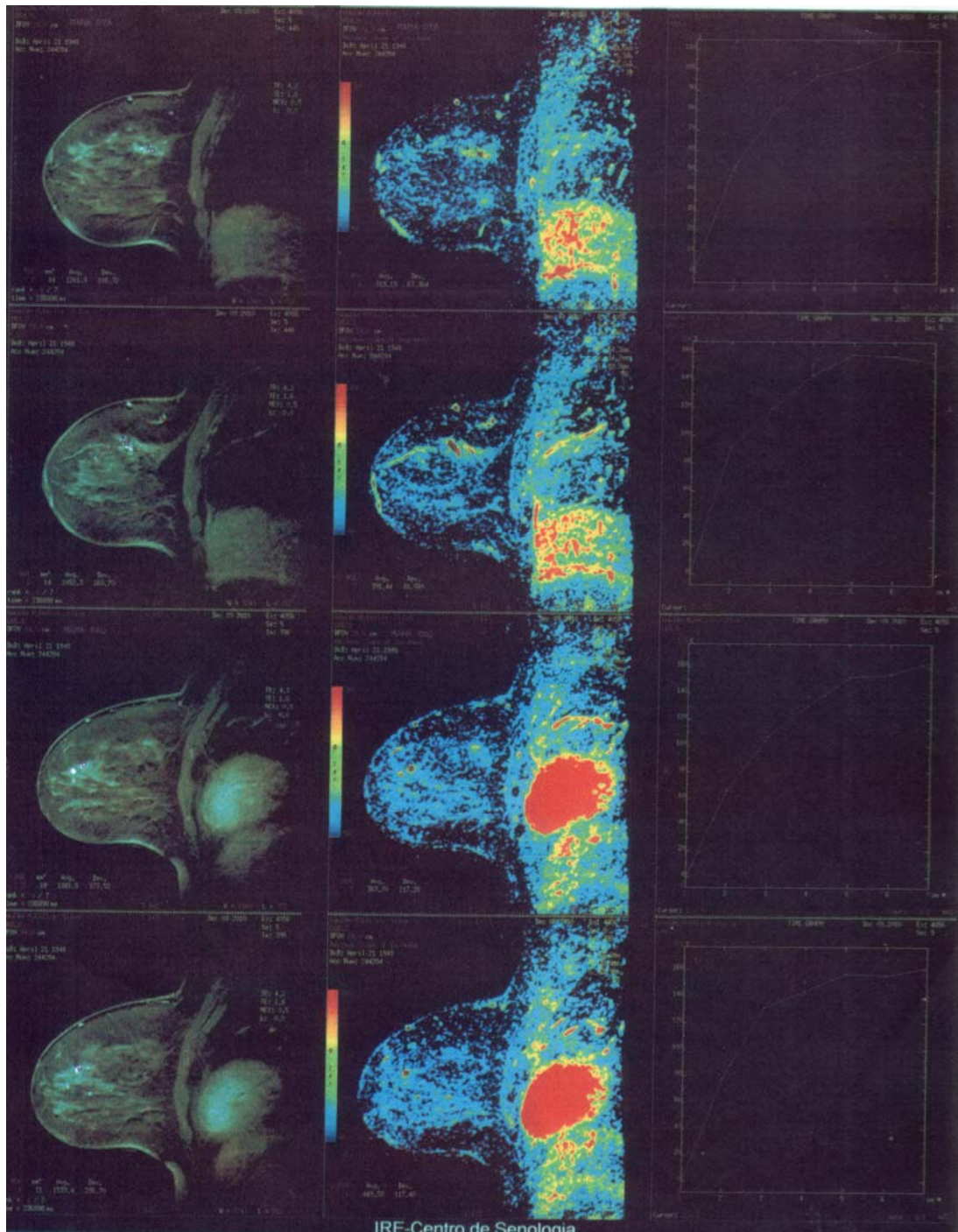
Íris direita: Também podemos observar várias inflamações entre as 8 e 9 horas que representam área mamária e uma linha transversal na área do fígado mesmo perto das 8 horas. Existência de risco de tumor.

Desta observação da íris falamos com a paciente sobre a possibilidade de um tumor maior assinalado na íris esquerda e um pequeno na íris direita. A paciente tomou mais tarde consciência de que havia qualquer coisa de estranho no peito direito mas não consultou nenhum médico. Aconselhamo-la a fazer alguns exames no hospital e o relatório dos mesmos confirmou a observação da íris direita, e a existência de cancro de mama.

A - Um tumor de 2.3 x 1.9 cm (que aumentou para 4.3 x 2.9 cm) no peito esquerdo. Um nódulo de 6 mm que poderia corresponder a uma segunda lesão.

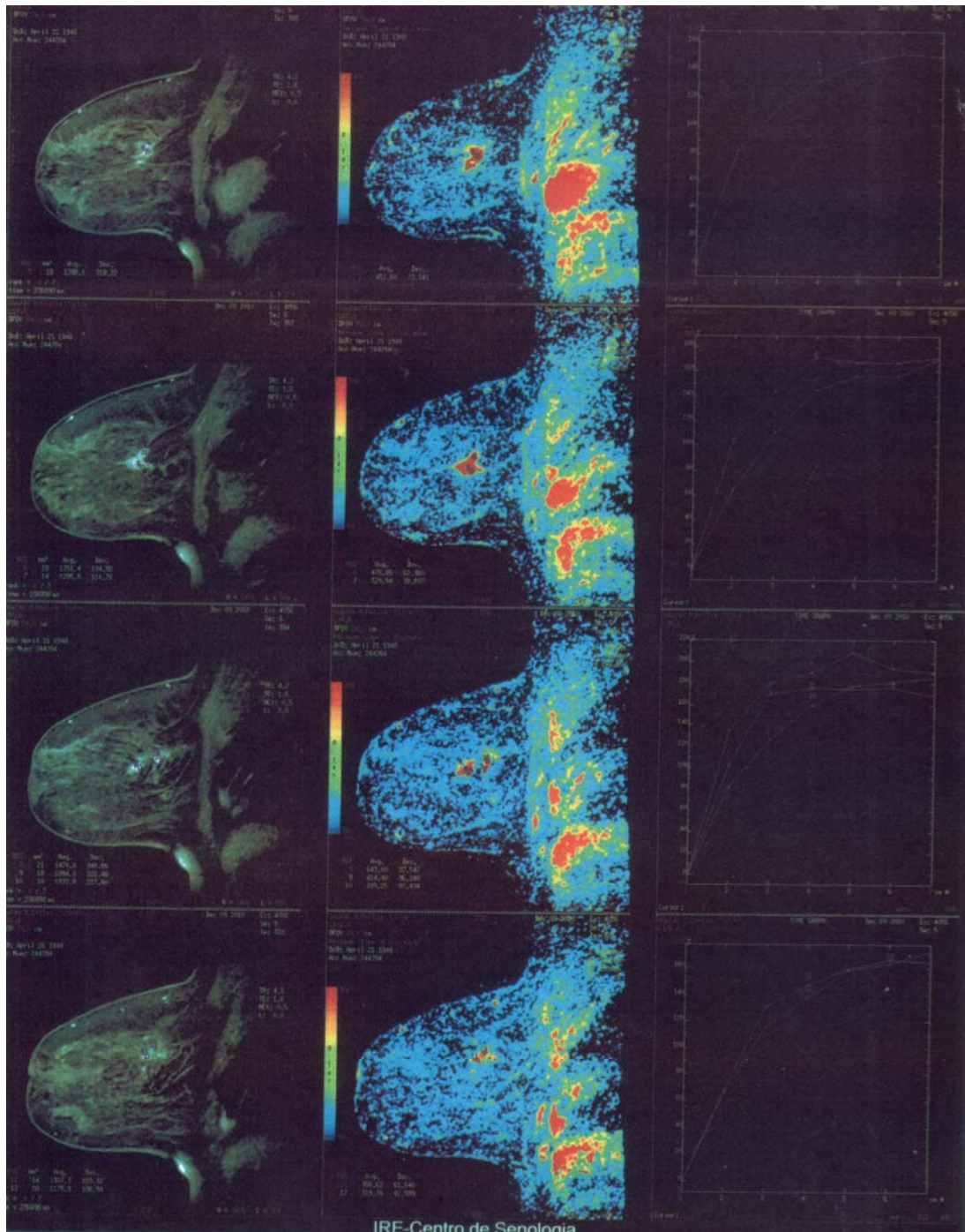
B - Um tumor de 3.5 cm de extensão no peito direito.

Comentário: Uma observação iridiologica pode muitas vezes detectar o risco de cancro podendo assim ajudar na prevenção da doença. No caso de se observar este risco através da íris, pode-se sempre confirmar, fazendo o teste do gene supressor P53 (veja Breast cancer diagnostic through P53).



Digitalização de Imagem da Mama

Esta imagem é da mama esquerda e podemos observar a vermelho o tumor com grande vascularização (angiogênese) e a sua extensão (inflamação) nos tecidos circundantes.



Digitalização de Imagem da Mama

Este é o peito direito e podemos observar a vermelho, o tumor, a inflamação e os tecidos circundantes.

Caso II

F.50 anos - Íris esquerda - cor: azul



Esta íris está marcada de forma típica quando existe risco de cancro. Podemos observar mesmo em volta da colarete (sistema nervoso simpático) manchas brancas que representam um sistema linfático muito ácido e congestionado. Um sistema nervoso desequilibrado e o sistema nervoso danificado. É visível uma linha transversal entre as 3 e 4 horas, enquanto existe uma inflamação na área mamária. A paciente concordou em fazer o teste do gene supressor do tumor P53 que veio a confirmar o seu risco de cancro.

Expressão do Gene P53

Resultado: 18.788 cópias/ml de plasma

Nível da Proteína P53

Resultado: 57.3 u de proteína P53 normal/ml de plasma

Comentário: Numa situação normal o gene supressor do tumor não está activo e produz somente uma pequena quantidade de proteína P53. Sob estímulo, stress ou outro, ataca o P53, fica activo e produz proteína para activar o mecanismo da apoptose.

Neste caso o gene supressor do tumor P53 está activo e resultou num aumento significativo da produção da proteína P53. Existe uma população de células anormais que se auto-destroem e limitam a sua transformação em células cancerosas. No entanto estão presentes muitas células cancerosas e para prevenir a sua transformação é necessário diminuir a inflamação e manter a glucose e o oxigénio elevado em todas as células. Até o gene supressor do tumor P53 estar activo, o paciente está protegido do cancro mas se existir

alguma falha ou mutação, este sofrerá de imediato um aumento pela acumulação de células cancerosas.

Demora cerca de 9 anos a formação de um tumor mamário para atingir 1 cm e dois anos para mais 1 cm, se pensarmos nisto podemos concluir que para ter um tumor de cerca de 3 cm são necessários 13 anos de evolução. Se por ventura os check ups nos hospitais parecem não conseguir monitorizar a evolução do tumor, na observação da íris, conseguem-se identificar marcas e distúrbios relacionados com o risco de cancro.

(Veja: "Breast cancer diagnosis and treatment" e obtenha uma vasta informação sobre o gene supressor de tumor P53 e outros marcadores moleculares que nos podem dar informação não só sobre o risco de cancro mas também sobre o risco iminente de tumor ou a evolução do mesmo).

Para mais informações ou para fazer um diagnóstico através da íris e/ou testes de marcadores moleculares contacte:

Instituto Holiterapias

Tel: 21 3471117

e-mail: info@sergejurasunas.com



A combinação da iridologia com a Análise Microscópica de Células Vivas permite obter em 30 minutos informações valiosas sobre o estado nutricional, perfil lipídico, perfil antioxidante que não está disponível em nenhum hospital.