„**KRONIKA TYGODNIA - Magazyn Zamojski”, 5 lipca 1994 r.**

GUZY PIERSI

Bez wątpienia to jeden ze znaczących, zdrowotnych problemów kobiet. Medycyna kładzie nacisk na wczesne wykrywanie, gdyż zdecydowanie zwiększa się w ten sposób prawdopodobieństwo wyleczenia.

Każda kobieta powinna, więc sama raz w miesiącu badać swoje piersi, a jeśli wykryje coś podejrzanego, to niezwłocznie zgłosić się do lekarza. Jednakże każdy guz istniał już wcześniej, tyle że na poziomie psychiki, jako nierozwiązany jakiś problem, uraz, żal, wyrzut sumienia, głęboka rana.

W czasie prowadzonych przeze mnie seansów medytacyjnych z wizualizacją, odreagowując tego typu przeżycia wyraźnie widzę u niektórych kobiet skłonność do guzów piersi. Uważam, że można tu mówić nawet o pewnym typie osobowości. Dlatego też profilaktyka powinna

uwzględniać nie tylko badania fizyczne, ale również higienę psychiczną. Zawczasu można uwolnić się od tych problemów, które później organizm rozwiązywać będzie poprzez chorobę, w tym wypadku guz piersi. Konieczne jest zrozumienie istoty sprawy.

Świadomość posiadania guza piersi jest dla kobiety bardzo obciążająca. Trudno się temu dziwić. Lęk bywa wręcz paraliżujący. Kobiety często, pod różnymi pretekstami, odciągają wizytę u lekarza. Nieraz wcześniej trafiają do różnych uzdrawiaczy, którzy niewątpliwie w pomaganiu chorym mają niekiedy znaczące osiągnięcia. Z kolei lekarze zarzucają uzdrawiaczom, że przez nich chore odwlekają - ich zdaniem - właściwe leczenie. Jednocześnie odmawiają prawa do istnienia medycynie niekonwencjonalnej, nie godzą się też, ponoć dla dobra chorych, na jakąkolwiek z nią współpracę. Uważam, że współpraca taka wyszłaby chorym tylko na zdrowie. Spróbuję to uzasadnić.

Przykład 1. Przed kilkoma laty zgłosiła się do mnie pacjentka z guzem piersi. Zauważyła go kilka miesięcy wcześniej. Do lekarza, mimo nalegań rodziny, nie poszła. Na moją podstawową metodę, medytację z wizualizacją, okazała się niepodatną. Postanowiłem zatem nakłonić ją, aby jednak zgłosiła się do lekarza. Podczas następnej wizyty, oświadczyła mi stanowczo, że do lekarza nie pójdzie. Wyboru nie miałem. Zdecydowałem się wystąpić w roli typowego bioenergoterapeuty i spalić tego guza. Udało się. Na koniec seansu pacjentka stwierdziła, że guza już nie ma.

Przykład 2. Dwudziestoletnia dziewczyna, guz piersi, i już skierowanie na amputację. Odkładała termin operacji. W moim gabinecie znalazła się przez przypadek w innej sprawie. O guzie powiedziała mi dopiero po kilku spotkaniach. Zaproponowałem jej pomoc.

W czasie seansu ujrzała przyczynę guza - śmierć ojca sprzed pół roku. Z ojcem była bardzo związana, jego odejście mocno przeżyła, po trzech miesiącach był już guz. Po pierwszym seansie stwierdziłem, że guz ten przestał agresywnie promieniować, a pacjentka dodała jeszcze, że zmiękł. W miarę odreagowywania, podczas następnych spotkań, przeżyć związanych ze śmiercią ojca, guz coraz bardziej miękł i zmniejszał się. Aż przyjechał jej narzeczony - powiedział, że ją kocha, i tak się z nią ożeni, a jak lekarze każą pierś obciąć, to należy obciąć, a nie chodzić na terapię nie wiadomo gdzie.

I pojechała dziewczyna na operację. Lekarze jednak zorientowali się, że nastąpiła zmiana, i już piersi nie amputowali, tylko nacięli ją od spodu i guz wyłuskali. Ten narzeczony, widząc zanikający guz w wyniku mojej terapii, wywarł presję na dziewczynę, aby usunęła pierś, i tak jak się ożenił, tak szybko się rozwiódł. I taka była jego wartość. Uważam, że gdyby ta pacjentka przyszła do mnie jeszcze kilka razy, wówczas guz zniknąłby całkowicie. Tak czy owak, uratowałem jej pierś, a może życie.

Przykład 3. Lekarz rejonowy nie kieruje chorej z guzem piersi na badania specjalistyczne, tylko każe jej ten guz obserwować. Być może nie było takiej potrzeby, jednakże dla takiej kobiety, to istny horror. Zgłosiła się więc do mnie. W czasie pierwszego seansu, jako przyczynę guza zobaczyła... pijanego męża. Zacząłem więc ten problem alkoholizmu odreagowywać. Guz stał się gorący, a po godzinie już mniejszy o połowę. Drugi seans: proponuję, aby dokończyć „pijanego męża", a tu słyszę, że widzi teraz problem z synem. I znowu guz robi się gorący, po godzinie są już z niego resztki. Na trzeci, w moim odczuciu, ostatni seans, pacjentka już się nie zgłosiła. Minęły dwa lata, pisząc ten artykuł, zatelefonowałem do niej, aby zapytać, jak rzecz wygląda. Usłyszałem, że nic się nie zmieniło, te resztki guza, jakie zostały, takie są. Zaproponowałem jej seans, aby sprawę zakończyć. Zaproszenie przyjęła, ale nie zgłosiła się.

Przykład 4. Pacjentka z włókniakiem piersi. Nowotwór to niezłośliwy. W klinice onkologicznej kazali jej przyjeżdżać co pół roku na badania kontrolne, a w domu badać samej, gdyby zauważyła coś podejrzanego - natychmiast się zgłosić. Odtąd jej życie biegło rytmem półrocznym, od badania, do badania, wypełnione paraliżującym lękiem i czernią. Coś mnie tknęło, zacząłem nie od guza, ale od kompleksów pacjentki dotyczących urody. Po chwili słyszę, że guz stał się gorący. Na koniec seansu kobieta ta nie miała już ani guza, ani kompleksów. Trudno jest jednoznacznie stwierdzić, ale najprawdopodobniej odreagowywała ona swoje kompleksy poprzez guz.

Z kilku przykładów widać, że kobiety po wykryciu guza, nie od razu biegną do lekarza, a później na amputację piersi. Szpitale też są przepełnione, środków brak, do Zachodu nam daleko. Nie wszystkie chore mają szansę być leczone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Nieskromnie pozwolę sobie zauważyć, że tym kobietom, które przedstawiłem, moja pomoc wyszła tylko na dobre. Dlatego też twierdzenie, że medycyna niekonwencjonalna może tylko zaszkodzić jest, co najmniej, nieuzasadnione.

Jestem gotów przystąpić do eksperymentu klinicznego i wykazać, że jakiś procent guzów piersi zniknie w wyniku mojej terapii. Dla mnie guz nie jest jakąś tam naroślą, złośliwą czy nie, ale sposobem dla organizmu, który odreagowuje w ten sposób jakieś urazy psychiczne. Uważam też, że jeśli miałaby i tak nastąpić operacja, to dobrze byłoby wcześniej odreagować ten jakiś wewnątrzpsychiczny problem i w ten sposób zmniejszyć poziom złośliwości guza.

STANISŁAW KWASIK