Le pancréas, la clé de voûte ignorée du cancer

[Source : micheldogna.fr via santeglobale.world]

Par Michel Dogna

Historique de mes découvertes

Depuis 1973, je connaissais et préconisais avec succès pour les cancers le Carzodélan en intramusculaire (pour ne pas être détruit par les sucs gastriques). J'avais découvert ce merveilleux remède dans le tome 1 de Tous les espoirs de guérir de Jean Palaiseul, paru en 1970 aux éditions Robert Laffont. Ce produit inconnu des médecins « lambda » qui a sauvé clandestinement de nombreux cancéreux pendant quelques décennies m'a personnellement permis d'effectuer de nombreux « exercices illégaux de la guérison » dont deux dans ma propre famille.

Et puis ce qui devait arriver arriva, en 2003, le petit laboratoire fabricant a subitement été invectivé par les instances pharmaceutiques pour déposer une AMM (Autorisation de Mise sur le Marché). Cette procédure trop lourde et trop coûteuse pour ce modeste labo, et qui arrivait en outre trop tard vu que la preuve d'innocuité était faite depuis longtemps, avait en fait pour but de bloquer pour 10 ans la fabrication de cet extrait pancréatique de porc bio. C'était donc une mise à mort déguisée du Carzodélan par le monopole médicopharmaceutique. Quand on sait qu'un cancéreux rapporte environ100 000 € par le protocole chimio, on comprend que la concurrence n'est pas pas la bienvenue, surtout quand elle est plus efficace… et tant pis pour les malades !

Je ne parlerai pas du CRÉON, autre extrait pancréatique que j'ai découvert plus tard, prétendu équivalent per lingue, mais qui ne marchait pas… Normal puisque vendu en pharmacie.

Retour sur la thèse géniale du Dr Kelley

Le docteur Kelley a vécu sa propre initiation à l'âge de 37 ans. Atteint d'un cancer du pancréas en phase terminale avec une atteinte hépatique jugée incurable, et alors qu'il n'en avait plus que pour quelques semaines, il s'en sortit pourtant et vécut jusqu'à l'âge de 79 ans une existence extrêmement remplie.

La naissance de l’embryon : une aventure aux complications inattendues

À la conception, un spermatozoïde ayant pénétré l’ovule devient un œuf fécondé, appelé ZYGOTE. Mais celui-ci ne peut devenir directement embryon, car il doit d’abord assurer son alimentation et éviter d’être expulsé en s’accrochant à la paroi utérine. Pour cela, il doit former ce qu’on appelle un TROPHOBLASTE (ce n’est pas un juron du capitaine Haddok), qui va générer d’un côté les cellules souches primaires et d’un autre côté, se multiplier rapidement en produisant ce que la médecine appelle des métastases… comme celles du cancer ! Et cesdites « métastases » vont construire le PLACENTA qui va nourrir l’embryon jusqu’à sa naissance. Vous suivez ?

> Trophoblastes donnent Placenta = Métastases

Mais ce placenta (métastase) se développerait indéfiniment si une enzyme ne venait pas bloquer le processus à la 7e semaine. Cette enzyme, c’est la PANCRÉATINE, sécrétée par le pancréas de la mère. On voit déjà ici se profiler un rapport primordial entre le pancréas et ce qu’on appelle « le cancer ».

Des millions de petites bombes à retardement

Revenons à nos besogneux trophoblastes. Ceux-ci, ayant été congédiés à la 7e semaine par la pancréatine, vont se mettre à migrer vers les organes génitaux (testicules ou ovaires) du fœtus selon son sexe, en attente de pouvoir perpétuer, un jour, l’espèce pour une prochaine génération. Or, il faut savoir qu’au cours de ce périlleux voyage au travers des cellules ordinaires du fœtus, un tiers d’entre eux, soit environ 3 milliards de trophoblastes, ne parviendront jamais à destination et resteront prisonniers de divers tissus (non génitaux). À savoir aussi que lorsque le bébé sera devenu adulte, ces trois milliards de cellules égarées pourront si elles sont « dérangées », se mettre à fabriquer du faux placenta pour un bébé fictif, le but étant une tentative de survie de l’espèce.

Ceci signifie que chacun de nous est doté d’un capital cancer immuable pouvant être amorcé à tout moment, et que nous sommes tous des précancéreux qui s’ignorent.

Est-ce grave docteur ? Pas tant que cela, car des milliers d’amorces placentaires (microcancers) naissent tous les jours dans notre corps, mais elles sont neutralisées au fur et à mesure par la fameuse PANCRÉATINE. Et il y aura un problème seulement si la production de pancréatine s’avère insuffisante pour y faire face, le corps ne pouvant pas alors digérer au fur et à mesure la croissance folle de cette masse placentaire que l’on identifie en tant que « cancer ».

Qu’est-ce qui peut réveiller les trophoblastes égarés ?

1. Un trop grand apport de protéines mobilisant totalement le pancréas.
2. Un entoxinement organique dû à une surcharge hépatique permanente.
3. Une insuffisance de sécrétion d’hormones pancréatiques.
4. Une déprogrammation par un traumatisme physique ou psychologique.
5. Un excès d’hormones de croissance femelles dans le sang par laitages, viandes de batteries, poissons d’élevage, bière…

Les principales fonctions du pancréas

1– Assurer le métabolisme des sucres :
En cas de défaut, cela aboutit au diabète.

2– Produire les enzymes digestives :
Amylase, lipase, protéase, etc.

3– Digérer ou cannibaliser :
Les déchets du métabolisme cellulaire.
Les déchets intercellulaires ainsi que les cellules mortes ou dysfonctionnelles.
Les cellules latentes préplacentaires susceptibles de devenir des métastases.

Que se passe-il quand le pancréas n’agit plus ?

Il est clair qu’un dépassement important des capacités du pancréas lui crée un manque de disponibilité pour effectuer son rôle de sentinelle et sécréter la pancréatine nécessaire à l’éradication des amorces continues de « métastases/placenta ».

Autre aspect : parmi les globules blancs, il existe une sorte de leucocytes tueurs nommés les NK (Natural Killers) qui ont pour mission d’injecter dans les amorces métastasiques une substance toxique mortelle : la tumostérone. Mais si ces amorces de placenta ont le temps de se développer suffisamment afin de protéger un embryon de bébé qui n’existe pas, elles s’entourent d’une substance mucoïde impénétrable par les NK. Pour rendre l’accès libre aux NK, il faut dissoudre ce mucus, chose que la pancréatine peut faire… si le pancréas est disponible !

Or, je vous ai présenté récemment le DG+ Ultra, produit capable de prendre complètement en charge les déficits pancréatiques, et donc susceptible de rendre de la disponibilité à celui-ci en cas de cancer déclaré. Accompagné de serrapeptase pour le désencombrement des déchets au niveau du foie, et de zinc colloïdal aux fonctions métaboliques tous azimuts, cette association atteint une évaluation du niveau d’efficacité remarquable au test Kinésio.

NOTA : Ces trois produits naturels ont été largement testés cliniquement depuis des années, donc avérés sans aucun risque, mais ce trio n’a encore fait l’objet d’aucun essai clinique vu la nouveauté de son concept.

Indications du trio DG+ Ultra – serrapeptase – zinc colloïdal

- Assimilation déficiente
- Cancers (adjuvant majeur)
- Chirurgie du pancréas : suite
- Maladie de Crohn
- Pancréas surmené fatigué

Posologies respectives

DG+ Ultra : 3 capsules 5 min avant les 3 repas

Serrapeptase : 2 gélules 30 min avant les 3 repas

Zinc colloïdal : 1 bouchon 15 min avant les 3 repas

Attention : supprimer impérativement

- Toutes les viandes d’élevage industriel, car elles sont bourrées d’hormones de croissance allant à contresens de notre démarche.
- Tous les produits laitiers ou tous les produits en contenant pour la même raison. De plus, ils renforcent les protections de mucus des microplacentas naissants (métastases).
- Tout ce qui est sucré, car vous nourrissez les « métastases » qui sont avides de sucres pour se développer.
- Toutes les pâtisseries et gâteaux secs qui sont pleins de sucre et compliquent le travail du foie.

Commandes respectives

DG+ Ultra : https://apoticaria.com/products/dg-ultra-eliphe-ca21?ref=4

Serrapeptase: https://apoticaria.com/products/serrapeptase-60-gelules?ref=4

Zinc colloïdal (le plus puissant) :

https://biorniz.fr/products/zinc-colloidal-17-ppm?ref=bjnIuE8xN803A0

NOTA : Ce traitement ne sera pas compatible avec la chimio.

L’auteur dégage toute responsabilité en ce qui concerne les propositions de remèdes décrites, celles-ci étant données à titre d’information à partir de résultats dûment éprouvés, mais statistiques et ne remplacent pas un avis médical.