



Dott. Ulrike Banis e Dott. Reimar Banis

## Zone di disturbo, stress geopatrico e tumore

Rapporto dell'8° Congresso Internazionale della Società per la Difesa Biologica del tumore

### RIASSUNTO

Lo stress geopatrico dovrebbe essere considerato come una delle possibili cause delle malattie croniche, anche per quanto riguarda il tumore. A lungo andare, secondo delle antiche credenze popolari, certi luoghi in cui si dorme e si vive possono contribuire a provocare una malattia. Questo vale in principio per tutti i sistemi biologici, non solo per gli uomini. I contadini spesso sanno per esperienza che le mucche rimangono sterili se permangono in certi punti della stalla e che le piante non crescono in determinati punti dell'orto. Adesso sembra esserci la dimostrazione scientifica fornita da esperimenti (Bergsmann, Hartmann) che lo stress geopatrico sarebbe una delle cause principali delle malattie croniche. Da più di un decennio raccomandiamo ai nostri pazienti affetti da tumore di far esaminare il luogo in cui dormono da persone esperte. In molti casi abbiamo avuto risultati confortanti nel trattamento biologico del tumore quando i soggetti cambiano il posto in cui dormono.

### PAROLE CHIAVE

Stress geopatrico, tumore, trattamento biologico del tumore.

### Introduzione

Già il Prof. Sauerbruch, famoso chirurgo, consigliava ai suoi pazienti affetti da tumore di non dormire più nello stesso letto di prima una volta tornati a casa dall'ospedale. Durante il periodo in cui lavoravo in ospedale avevo sentito questi consigli da parte dei miei colleghi chirurghi, ma allora non riuscivo ancora a comprenderli e li dimenticai. Dieci anni dopo venni per caso a contatto con questo tema a causa dello stress geopatrico di nostro figlio. Dopo aver sostituito il letto del nostro bambino, egli era tornato a dormire tranquillamente. Iniziammo quindi a prestare attenzione a questo argomento e fummo sempre più sorpresi dall'importanza del tema "raggi terrestri".

In molte malattie croniche e nei disturbi di origine non chiara, la posizione del letto è secondo noi estremamente importante. Questo vale soprattutto per le malattie tumorali. Freiherr von Pohl, un ricercatore, riuscì a dimostrare già nel 1932 in una piccola cittadina di nome Vilbiburg che tutti e 50 i casi di tumore presenti in quel luogo si trovavano in zone fortemente geopatogene. In effetti il massimo grado di radiazioni coincideva esattamente con le localizzazioni del tumore. In seguito, il Dottor Hartmann, che praticava ad Eberbach vicino ad Heidelberg e ora purtroppo scomparso, riuscì a confermare queste osservazioni.

Praticamente in tutti i pazienti da noi esaminati abbiamo potuto confermare le esperienze di Hartmann e Freiherr von Pohl con stupore e timore allo stesso tempo. I tempi di latenza più brevi fino alla comparsa della malattia erano di 2-3 anni, mentre i tempi più lunghi andavano fino a 30 anni e oltre. Tramite dei disegni del letto facciamo tracciare il percorso dei raggi dal raddomante e questi corrispondono sempre alle zone di maggior disturbo e al luogo della malattia tumorale. Ciò è ancora più sorprendente se si pensa che i cinque o sei raddomanti coi quali abbiamo finora lavorato, non potevano sapere nulla della malattia dei pazienti. Vorremmo illustrare innanzitutto alcune teorie sulla possibilità di carcinogenesi delle geopatie ed illustrare dei casi tipici. Diamo quindi alcune indicazioni per una diagnosi delle geopatie e per l'applicazione pratica di questo problema.

### Principi fondamentali circa il significato generale e circa la carcinogenesi dei raggi terrestri

Le teorie più antiche per spiegare il fenomeno dei raggi terrestri provengono dalle antiche culture come la Cina, dove l'imperatore Kuang Yu circa 5000 anni fa aveva proibito, pena la morte, di costruire le case sul luogo abitato dagli gnomi cattivi. Allora si portavano i greggi di pecore sul

terreno dove si voleva costruire la casa e la si erigeva nel punto in cui il gregge si addormentava. Con i metodi di misurazione scientifica moderni abbiamo oggi superato il livello degli "gnomi cattivi", ma non riusciamo ancora a definire esattamente come si viene a formare il fattore patogeno dai raggi terrestri.

Molte speculazioni proposte con veemenza e convinzione non hanno potuto essere dimostrate con una esatta verifica e molte teorie devono ancora essere verificate - alcune delle quali vengono studiate dal gruppo di lavoro del Prof. König dell'Università Tecnica di Monaco. Fisicamente si possono misurare molte differenze di zone patogene e neutrali: anomalie dei raggi gamma, conduttività del suolo, campo magnetico terrestre e forze di campo UKW (facilmente verificabili con deboli segnali radio che scompaiono in determinate zone). Un unico fattore fisicamente definito non è stato però riscontrato. Il Prof. König, uno dei maggiori esperti mondiali in materia, nel suo libro "Il rapporto della bacchetta del raddomante" considera la somma di diversi fattori nel senso di un fenomeno di sommazione come la causa. Egli considera il raddomante come qualcuno che da un gruppo di persone che parlano tra loro, riesce a percepire la voce familiare. Il fisico, con i suoi apparecchi di misurazione, non riesce ancora a imitare questa "percezione" e quindi a determinare esattamente le forme di radiazione che sono la causa delle geopatie.

I fenomeni biologici nelle zone geopatogene sono per contro molto più facili da osservare. I contadini sanno ad esempio in quale punto della stalla le mucche rimangono sterili. Gli alberi da frutta mostrano spesso una crescita tuberosa o inclinata nelle zone geopatogene, allo stesso modo in cui le formiche costruiscono i loro nidi soprattutto sui punti di incrocio dei raggi terrestri. L'acido formico agisce perciò sia come iniezione che per strofinamento in modo molto efficace sui soggetti caricati dai raggi terrestri.

Le cicogne costruiscono il nido sopra le case libere da radiazioni terrestri. Dato che

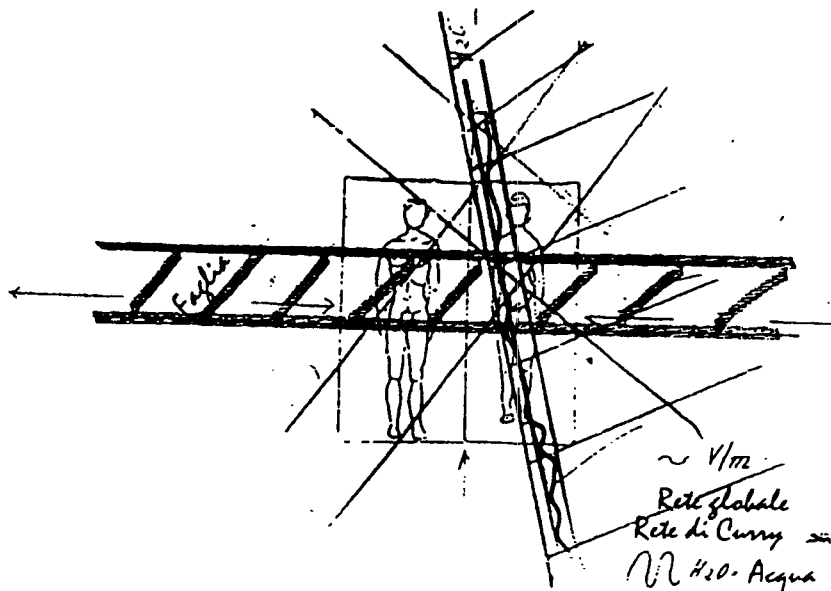


Fig. 2 - Caso 1

queste secondo la nostra esperienza possono essere una causa importante per la sterilità, si spiega così l'antica credenza popolare che le cicogne abbiano a che fare con la nascita dei bambini.

Bergsmann ha studiato con mezzi di ricerca del governo austriaco numerosi parametri biologici e ha riscontrato dei cambiamenti significativi nel comportamento elettrico della pelle (potenziale cutaneo, misurazione dell'intensità di campo), della frequenza cardiaca, del test di ortostasi di Schellong, del tempo di riscaldamento e dell'analisi della frequenza muscolare. Tutto ciò spiega i sintomi, classificati dagli inesperti come sintomi vegetativi, quali capogiri, ortostasi, arti freddi e disturbi reumatici in caso di stress geopatrico. L'alterazione delle immunoglobuline e del BSG provoca la tendenza alle infezioni e, in caso di lunga esposizione, alla carcinogenesi, il significativo abbassamento del neurotrasmettore serotonina ai frequenti disturbi del sonno e allo stato depressivo del malato geopatrico.

Le teorie riguardo alla carcinogenesi sono state espresse da Popp, König, Bergsmann, Rohrbach e molti altri ricercatori. Una causa riconducibile a singole grandezze fisiche isolate non è stata ancora riscontrata, quindi tutte le teorie circa la formazione del tumore a causa dei raggi terrestri sono, secondo la mia conoscenza, di natura speculativa.

Le mie idee partono da un cambiamento del campo normalmente caotico-simmetrico delle zone sane. I raggi terrestri portano all'organismo delle informazioni di oscillazione strutturate, che disturbano la

comunicazione cellulare come una lente focale. Paragonandola ad una radio, la zona sana sarebbe come un fruscio di fondo tra i trasmettitori che lascia indisturbata la comunicazione delle unioni cellulari. Tramite la radiazione geopatrica si pensa si arrivi a disturbi della comunicazione cellulare, delle funzioni enzimatiche e dei meccanismi corporei di riparazione. Dato che costantemente migliaia di cellule tumorali nel nostro organismo devono essere riconosciute e annientate, con il disturbo di queste funzioni si può arrivare alla comparsa della malattia tumorale.

Decisiva per l'azione patogena delle geopatie è la permanenza per diverse ore in queste zone senza muovere il corpo. Questo riguarda solo il letto. Nei posti di lavoro con attività sedentaria non sono ancora state osservate geopatie come fattore patogeno. Paragonata ad una piastra fotografica che viene lentamente impregnata, la geopia agisce in modo patogeno dopo una permanenza di diversi mesi. I letti delle vacanze o che vengono cambiati spesso sono di secondaria importanza. Dopo circa 3-4 settimane l'azione geopatrica può dirsi terminata se il letto viene spostato e il soggetto riposa in una zona priva di stimoli. Di regola i disturbi geopatrici acuti spariscono, mentre le malattie croniche come il tumore possono naturalmente persistere.

Possiamo notare i tipici disturbi da geopia in meno dei due terzi di tutti i pazienti (disturbi del sonno, esaurimento fino a depressione manifesta, nervosismo, disturbi reumatici e diversi stati dolorosi). Ciò significa che nonostante questo, molti pazienti - più di un terzo - non notano niente

della loro geopia. Dato che la maggior parte delle geopatie contengono radiazioni che vanno a distruggere lo stato Yin, gli uomini con la loro radiazione Yang non vengono solitamente disturbati dalle geopatie quanto le donne, il cui Yin si riduce ancora di più a causa della geopia. Gli uomini sono anche più scettici delle donne per quanto concerne la diagnosi di sospetta "geopia". Una dimostrazione sorprendente anche per l'uomo diffidente è data dalla prova nel letto geopatrico: con il test chinesiologico il braccio che prima era forte diventa privo di resistenza.

Non vorrei approfondire l'argomento della terminologia e della differenziazione delle diverse cosiddette fasce stimolanti (Curry- e Hartmann-Gitter), foglie, ecc., dato che sono fattori che interessano maggiormente i raddomanti. Un grande problema irrisolto consiste nella serietà dei raddomanti. Noi consideriamo inefficaci tutti i metodi schermanti che spesso servono solo a fare soldi e con tutta probabilità annullano la reazione della bacchetta del raddomante cosicché quest'ultimo pensa che non vi sia più niente in quel luogo, lasciando tuttavia inalterata la radiazione. Ogni produttore di apparecchiature schermanti sottolinea che gli altri apparecchi sono inutili mentre garantisce l'effetto del proprio apparecchio. Purtroppo, o forse grazie a Dio, questo non è vero. Non vorrei citare in questa sede i nomi di rinomati commercianti, ma ho assistito in alcuni casi di recidive tumorali a tragici casi di morte con i metodi schermanti. Nel caso il letto venga sostituito precocemente le recidive tumorali sembrano essere più rare. Questi casi mortali secondo me potrebbero essere da ricondurre anche ai metodi schermanti inefficaci. Noi mettiamo in guardia i pazienti circa l'inefficacia di tutti i metodi schermanti.

Un altro problema delle geopatie consiste nella verifica della bacchetta da raddomante. Se conto le volte che abbiamo considerato le possibili geopatie e quindi i casi dei pazienti, in oltre 15 anni più di mille pazienti sono stati esaminati dai raddomanti. Noi chiediamo ad ogni professionista con cui lavoriamo di delineare schematicamente un tracciato del letto, del paziente e delle zone di disturbo. Di solito pretendiamo anche che il raddomante non sia a conoscenza della malattia o dei disturbi del paziente prima di esaminare il luogo indicato. Se confrontiamo i disegni preparati dal raddomante con la localizzazione della malattia, possiamo osservare una sorprendente corrispondenza tra le zone di disturbo e le malattie. Lo scetticismo dif-

fuso nei confronti dei raddomanti non è secondo noi giustificato. Come medici non bisogna aver timore di lavorare con dei bravi professionisti.

In tutti i casi di tumore procediamo nel seguente modo: dopo che il paziente viene dimesso dall'ospedale in seguito all'operazione e si presenta da noi con il problema del post-trattamento biologico, testiamo il paziente chinesiologicamente in un luogo dello studio geopaticamente non disturbato per poter rilevare il suo stress geopatico. In questo caso viene utilizzato il test del muscolo deltoide di Diamond, dove la forza del braccio dominante cede al contatto con la provetta test e diventa debole. Come provetta test si è dimostrata efficace una miscela di Formicaia, Silicea, Ferrum e Cuprum omopattizzati (tenere insieme le provette con una pellicola). Questa "perdita di forza" nel test chinesiologico può essere utilizzata come modello di spiegazione per il paziente, a cui viene spiegato come lo stress geopatico toglie ogni notte tanta energia allo stesso modo in cui la provetta test indebolisce e questa energia non è più recuperabile per la salute.

Quindi chiediamo al paziente di far esaminare il letto in cui dorme da un raddomante. L'invito del medico a spostare il letto viene accolto raramente, a causa della fatica che questo comporta. In caso invece di un raddomante più convincente e costoso, i pazienti provvedono allo spostamento del letto molto più spesso. Naturalmente pretendiamo un feedback dal raddomante, per questo chiediamo lo schema del letto. La ragione principale per cui si fa venire un raddomante è che egli deve trovare la giusta posizione. Questo è più difficile di quanto si pensi. Una posizione relativamente priva di stimoli viene rilevata attraverso il test con serotonina: le alte potenze in D30 corrispondono ad una posizione particolarmente favorevole per il letto, le potenze basse ad una posizione meno buona (chinesiologia, test-VEGA, test EAV).

Anche alcuni sintomi possono sollevare il sospetto di una geopatia. A questi appartengono i disturbi del sonno con una sensazione di spassatezza al mattino, atteggiamento depresso, sintomi della "sindrome da stanchezza cronica", resistenza alla terapia con metodi altrimenti efficaci e cronicità della malattia. Solitamente si arriva ad un lento miglioramento dei disturbi se si cambia il posto e questo processo ha inizio dopo due-tre settimane. Un'alta percentuale di pazienti si è talmente abituata ad una posizione dannosa del

letto che a livello soggettivo non notano niente (ca. 35-40%). Tra questi molti ammalati di tumore la cui rigidità vegetativa non rende più possibile la rilevazione dei raggi terrestri dannosi.

#### Casistica

Vengono presentati alcuni tipici casi di tumore:

##### Caso 1:

Sig.ra W.R., nata nel 1935, 4 figli. Conosco la Sig.ra W. da 9 anni, è una signora allegra, sana per la sua età, snella, sportiva, non fumatrice, si alimenta in modo corretto, struttura psichica non complicata, niente conflitti nevrotici. Tuttavia, tutta la sua famiglia di origine (padre, madre e fratello) è morta di tumore. Nel luglio del '96 si ammalò di un tumore alla mammella destra. Ne seguì una ablazione (T1, N0, M0, marker tumorale nella norma). Dopo l'operazione è stato rilevato un carico geopatico in forma di faglia lungo tutto il corpo, formazione di linee di disturbo dal torace alla coscia, falda acquifera dalla testa destra alla gamba sinistra, incrocio globale di rete lungo la mammella destra, croce doppia di Curry dall'ombelico fino alla testa (vedi fig. 1). Lo spostamento del letto è avvenuto il 9/96, da allora la paziente si sente meglio. Tutti gli esami di

controllo non hanno finora indicato alcuna progressione e la paziente riporta che tutta questa storia del tumore le è sembrata come un brutto sogno da cui fortunatamente si è svegliata. Ovviamente la paziente resta in cura per il suo problema.

##### Caso 2:

Sig.ra S., F., nata nel 1923, 3 figli. La signora S. è mia paziente da 8 anni. La vengo spesso a causa di una grave gonartrosi destrutturante ad entrambi i lati e disturbi da vene varicose. A parte questi disturbi, fino alla morte di suo marito da tumore alla prostata nel 1994, la paziente era equilibrata e soddisfatta. La cura del marito malato grave e il seguente lutto per la sua morte portarono tuttavia a un disturbo del suo equilibrio. Nel Febbraio 1995 si ammalò di tumore alla mammella sinistra e venne operata (T1, N1, M0, 4 di 15 linfonodi colpiti, marker tumorali nella norma). Il suo stress geopatico consisteva nella formazione di linee di disturbo a livello del torace fino al bacino, falda acquifera nella zona del bacino, incrocio globale di rete nella zona del bacino, croce doppia di Curry dalla testa al bacino (vedi fig. 2). Nel Maggio 1995 venne spostato il letto, da allora la paziente si sente meglio e gli esami di controllo non hanno finora indicato alcuna progressione della malattia. Nel suo caso penso che la morte del part-

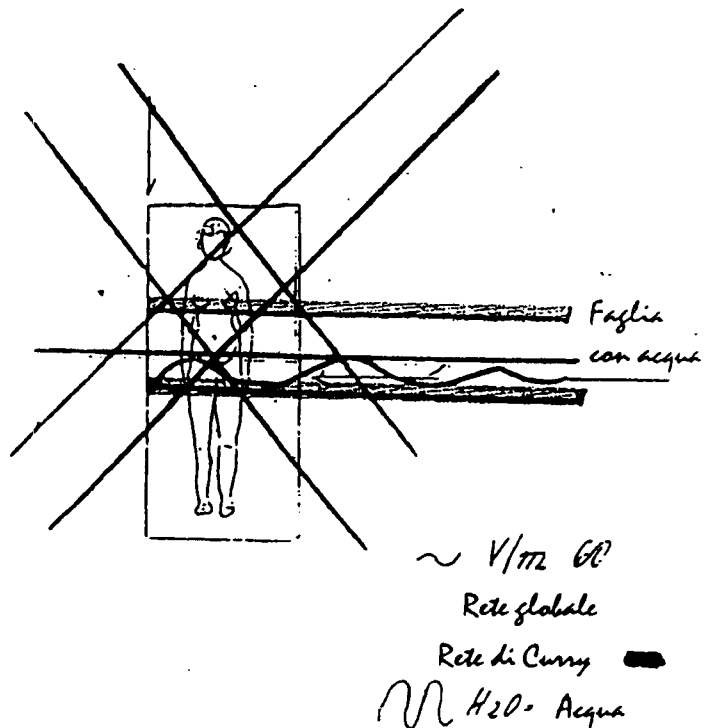


Fig. 2 - Caso 2

ner sia stato il momento di stress che ha fatto manifestare il tumore. Anche in questo caso la paziente ha continuato le sue terapie per il tumore.

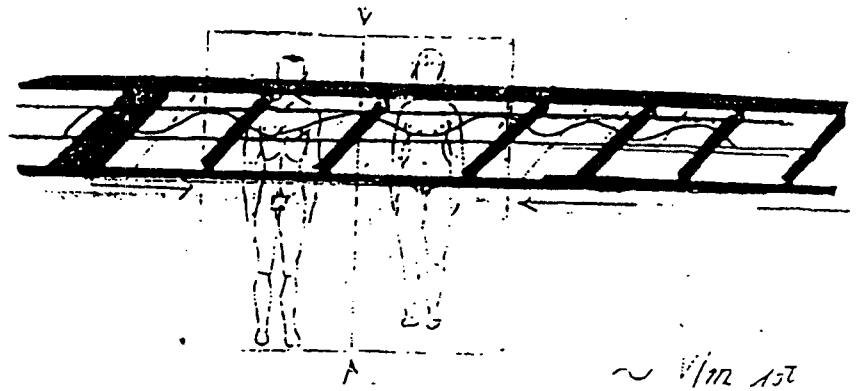
**Caso 3:**

Sig. S., K., nata nel 1929, nubile, senza figli, da anni cura la madre bisognosa cosicché i suoi interessi personali vengono costantemente trascurati. La paziente soffre di disturbi di irritazione intestinale in seguito a una operazione di mitralstenosi e a una sindrome di post-colecistectomia. Tutto il giorno e tutta la notte cura continuamente la madre. Durante delle analisi nell'aprile 1994 viene diagnosticato un tumore alla mammella destra. La paziente viene quindi operata con ablazione (T1, NO, MO, 0 su 15 linfonodi), marker tumorali nella norma. Il suo stress geopatrico consisteva in una faglia che andava dal polso fino al bacino, falda acquifera lungo entrambe le mammelle, incrocio globale di rete sulle mammelle, croce doppia di rete di Curry dal polso al bacino. Nel Novembre 1994 spostamento del letto, da allora si sente meglio, anche se il suo carico di lavoro non è diminuito. La madre, che si considera sempre "la più ammalata", non ha reso le cose più semplici (fig. 3). Anche in questo caso vengono mantenute le terapie specifiche.

**Riassunto**

Per noi è fuori questione che quanto prima si cambia la posizione del letto dopo l'operazione e la diagnosi, migliore sarà la prognosi del paziente. Questo appare essere relativamente indipendente dal processo operativo e dal post-trattamento dato che vediamo recidive nelle più diverse operazioni e schemi di trattamento. Dato che finora non abbiamo trovato nessun paziente affetto da tumore che non abbia presentato uno stress geopatrico, secondo la nostra opinione questo esame dovrebbe essere obbligatoriamente effettuato per tutti i pazienti malati di tumore. Come programma minimo si dovrebbe incoraggiare ogni paziente a cambiare la posizione del letto e a non dormire più nel luogo in cui era venuto a formarsi il tumore.

Il post-trattamento biologico "agisce" molto meglio dopo aver cambiato la posizione del letto, i pazienti si sentono meglio, non solo soggettivamente ma anche oggettivamente. I disturbi fisici che si manifestano indipendentemente dal tumore, scompaiono se sono associati alla geopatrica, e questo senza ulteriori terapie. Un letto con geopatrica secondo noi è dannoso quanto



~ 1/12 157  
 Rete globale  
 Rete di Curry  
 (M) rete Acqua

fumare molto. In quest'ultimo caso nessuno lascerebbe fumare il forte fumatore durante il post-trattamento. La geopatrica agisce in modo non visibile, ma non per questo è meno dannosa (se non addirittura di più).

In cosa consiste un "punto di tumore" in senso geopatrico? In questo caso è necessaria una combinazione di diverse fonti di disturbo o tipi di radiazione. Secondo l'esperienza della maggior parte dei raddomanti devono presentarsi due formazioni di faglia con rete globale e rete di Curry oppure una formazione di faglia insieme a corrente idrica, rete globale e rete di Curry. Questo come osservazione per coloro che conoscono bene la terminologia delle zone di disturbo. Fondamentalmente bisogna fare attenzione che nel letto di un paziente affetto da tumore non si trovino metalli né pietre (quarzo, ecc.), né farmaci, dato che tutti questi elementi presentano delle oscillazioni di cui il paziente non ha bisogno e che possono nuocergli. E' anche importante che il paziente non abbia in camera apparecchi elettrici, televisori, PC e radiosvegli, dato che queste disturbano e possono danneggiare, tramite cariche magnetiche e statiche, i nostri organi elettricamente sensibili come la muscolatura, il cervello e il cuore. In generale si consiglia un interruttore di rete che dopo aver spento la luce, tolga completamente la corrente.

Un caso particolare consiste nel cambio della posizione del letto in caso di malattie tumorali progredite che si trovano ad uno stadio prefinale. In questo caso una "reazione da cambio di posizione" spesso peggiora la situazione. Lo si può paragonare agli alcolisti a cui non si può togliere di colpo la bottiglia. La forza vitale limi-

tata che ancora rimane al paziente che sta morendo di tumore non permette di sopportare il cambiamento energetico repentino che il cambio di letto porterebbe con sé. I metodi schermanti di qualsiasi genere vengono da noi considerati inefficaci e ciarlatani. Il paziente viene finanziariamente ingannato mentre la reazione della bacchetta del raddomante viene smorzata artificialmente.

Ovviamente consideriamo le malattie tumorali come un effetto di sommissione di molti fattori - genetici, psicologici, tossici e ambientali - a cui appartengono anche le geopatie. Quanto importanti siano da valutare i singoli fattori di stress è una cosa individuale, alcuni tumori come le neoplasie infantili (per la maggior parte un fattore genetico) per contro sono indipendenti dal tipo di vita del malato. Ma anche nelle neoplasie infantili riteniamo sia necessario un cambiamento del letto, dato che abbiamo avuto esperienze anche in questo senso. Le riserve di molti colleghi riguardo alla tematica delle geopatie sono secondo noi infondate, anche se comprensibili. Senza dogmatismo ed isteria invitiamo ad una considerazione professionale e razionale di questo disturbo ambientale, estremamente importante per molte malattie croniche.

Informazioni sul tema:  
 Circolo di ricerca per la Geobiologia  
 Adlerweg 1, 69420 Waldbrunn

**Bibliografia**

1. Bachler, Käthe: Erfahrungen einer Runtengängeing. Veritas-Verlag, Linz-Wien-Passau 1980
2. Hartmann, Ernst: Krankheit als Standortproblem. 2<sup>a</sup> Bd Haug-Verlag, Heidelberg 1986
3. Bergsmann, Otto: Risikofaktor Standort. Facultas Universitätsverlag, Wien 1990
4. König, H.L.: Der Wünschelruten-Report. Eigenverlag, König/Betz, München 1989
5. Rohrbach, Christof: Radiästhesia. Haug-Verlag 1996.