

Droits d'auteur © 2019 www.Santepeaunoir.com. Tous les droits sont réservés.

Aucune partie de cette publication ne peut être reproduite, distribuée ou transmise sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, sans l'ordre écrit par l'auteur

A propos de l'auteur

La personne derrière la création de ce livre s'appelle Tamfuh Peter Ambe. Il est décédé 3 semaines après avoir terminé ce livre. C'est lui le fondateur et créateur du site Internet www.santepeaunoir.com. Il est décédé à l'âge de 62 ans après avoir lui-même souffert d'un cancer du ganglion lymphatique. Il a pu vivre pendant plus de 18 ans avec un cancer du nœud nodal après que les médecins lui aient dit en 2005 qu'il lui restait moins de 4 mois à vivre.

Dans ce guide, il explique tout ce que vous devez savoir sur les traitements naturels du cancer, la posologie, les ingrédients et la durée de chaque traitement. Ambe Peter est décédé le 11 novembre 2019 et a laissé sa femme et ses 7 enfants.

Termes et conditions d'utilisation

Le contenu de ce livre est basé sur des recherches menées par **Tamfuh Peter Ambe**, LLC, sauf indication contraire. Les informations sont présentées à des fins éducatives uniquement et ne sont pas destinées à diagnostiquer ou à prescrire une condition médicale ou psychologique, ni à prévenir, traiter, atténuer ou guérir de telles conditions.

Les informations contenues dans ce livre ne sont pas destinées à remplacer une relation individuelle avec un médecin ou un professionnel de la santé qualifié. Par conséquent, ces informations ne sont pas conçues comme des conseils médicaux, mais plutôt comme un partage de connaissances et d'informations basées sur la recherche et l'expérience. Santepeaunoir.com vous encourage à prendre vos propres décisions en matière de soins de santé en fonction de votre jugement et de vos recherches en partenariat avec un professionnel de la santé qualifié.

Page de Contenu

- Chimiothérapie.....	4
- Les effets secondaires de la chimio	5
- Radiothérapie	12
- Chirurgie	16
➤ Traitement conventionnel ne vous guérira jamais du cancer	21
➤ La chimiothérapie ne guérit pas le cancer - elle le cause !.....	21
➤ Pourquoi il est essentiel de se désintoxiquer après la chimiothérapie	22
➤ Chimiothérapie anticancéreuse : traiter les maladies à l'aide de produits chimiques	23
➤ Réduire les effets secondaires de la chimiothérapie grâce aux stratégies de désintoxication	25
➤ La radiation est également inefficace comme traitement du cancer	28
➤ Il n'y a pas d'argent dans la prévention du cancer, il n'y a que le traitement du cancer	29

Traitement conventionnel du cancer

Traitement largement accepté et utilisé par la plupart des professionnels de la santé. Il diffère des thérapies alternatives ou complémentaires, qui ne sont pas aussi largement utilisées. Les exemples de traitement conventionnel du cancer incluent la chimiothérapie, la radiothérapie et la chirurgie. Aussi appelé thérapie conventionnelle.

1. Chimiothérapie



La chimiothérapie est l'usage de certaines substances chimiques pour traiter une maladie. C'est une technique de traitement à part entière au même titre que la chirurgie ou la radiothérapie.

La majorité des substances chimio thérapeutiques fonctionnent par arrêt de la mitose (division du noyau des cellules), en ciblant efficacement les cellules se divisant trop rapidement. Comme ces substances peuvent endommager les cellules, elles sont dites « cytotoxiques ». Certaines de ces molécules provoquent un véritable « suicide cellulaire » : l'apoptose.

La plupart des antinéoplasiques utilisés aujourd'hui ne sont pas des médicaments récents, ni à effet spécifique sur les cellules néoplasiques, si bien

qu'ils touchent également les cellules saines. Les progrès thérapeutiques observés viennent en partie des modalités d'administrations des médicaments et de leurs combinaisons.

À ce jour, les chercheurs ne sont malheureusement pas capables de localiser des caractéristiques particulières des cellules malignes, qui les rendraient précisément. Cela implique que d'autres cellules à division rapide, telles les cellules responsables de la pousse des cheveux ou de la régénération de l'épithélium intestinal, ou les cellules sanguines, sont également affectées.

Ceci explique les effets secondaires couramment rencontrés. Les effets secondaires de la chimiothérapie sont variables selon les médicaments utilisés, les dosages et les personnes (chacun réagit différemment aux traitements). Ils peuvent également varier d'une cure de chimiothérapie à l'autre. Ils ne sont d'ailleurs pas systématiques.

La présence ou l'absence d'effets secondaires n'est pas liée à l'efficacité du traitement. Ne ressentir aucun effet secondaire ne signifie pas que le traitement est inefficace sur vous et, inversement, ressentir de nombreux effets secondaires ne signifie pas qu'il est particulièrement actif.

Certains effets secondaires peuvent être limités ou évités grâce à des traitements préventifs ou des conseils pratiques. Néanmoins, s'ils deviennent trop importants ou si vous ne supportez pas l'un des médicaments utilisés, le traitement peut être adapté. Les effets secondaires à court terme les plus fréquents des médicaments utilisés pour traiter les cancers du sein sont les suivants :

Les effets secondaires à long terme peuvent être les suivants

1. CHUTE DES CHEVEUX

Cet effet secondaire est fréquent lors des chimiothérapies des cancers du sein. La chute des cheveux (appelée alopecie) peut être difficile à vivre car elle est un signe concret et visible de la maladie. Elle est souvent progressive et la plupart du temps, temporaire. Elle commence en général 2 à 3 semaines après la première perfusion. Les cheveux commencent à repousser environ 6 à 8 semaines après la fin du traitement. Les cils, les sourcils et les poils pubiens peuvent également tomber provisoirement.

2. NAUSÉES ET VOMISSEMENTS

Les nausées commencent souvent le soir ou le lendemain de la perfusion. Elles durent rarement plus de 72 heures après le traitement. Elles ne sont pas systématiquement accompagnées de vomissements.

Des phénomènes de nausées anticipatoires peuvent survenir : elles commencent parfois dès l'entrée dans l'hôpital, avant même le début de la perfusion. Ces nausées sont liées à l'anxiété provoquée par le traitement et peuvent être réduites par des médicaments ou des techniques de relaxation.

Lorsque des vomissements surviennent, il est conseillé de se rincer la bouche avec de l'eau froide et d'attendre 1 à 2 heures avant de manger. Les vomissements ne persistent en général pas plus de 48 heures après le traitement. Un traitement est le plus souvent prescrit avant ou pendant la chimiothérapie pour réduire les risques de nausées et de vomissements, y compris anticipatoires.

Il s'agit de médicaments appelés antiémétiques. Si ces effets secondaires apparaissent malgré le traitement préventif, signalez-le à votre médecin.

Quelques conseils alimentaires peuvent également aider à diminuer ces symptômes :

A faire

- Privilégier les aliments froids ou tièdes qui sont moins odorants que les aliments chauds.
- Privilégier plusieurs petits repas, plutôt que deux repas traditionnels plus longs à digérer.
- Privilégier les boissons gazeuses fraîches, à base d'écola notamment, aide parfois à diminuer les nausées.
- Manger légèrement afin de faciliter la digestion.
- Manger légèrement avant et après le traitement.

A éviter

1. Les aliments lourds difficiles à digérer comme les aliments frits, gras ou épicés.
2. Boire pendant les repas. Il faut boire plutôt avant ou après.
3. Le tabac.

3. DIARRHÉES

Un risque de diarrhées existe avec certains médicaments. Un traitement préventif (anti-diarrhéique) peut être prescrit.

Pour limiter la survenue de diarrhées, une alimentation pauvre en fibres est à privilégier (riz, pâtes, pommes vapeur, bananes bien mûres, gelée de coing, fromage à pâte cuite, biscottes, carottes).

Une hospitalisation en urgence doit être envisagée en cas de diarrhée persistante ou associée à de la fièvre ou des à vomissements.

4. BAISSÉ DES GLOBULES BLANCS, DES GLOBULES ROUGES ET DES PLAQUETTES

Les médicaments de chimiothérapie ont souvent des effets secondaires sur le sang et la moelle osseuse. Ils peuvent entraîner :

Une baisse du nombre de globules blancs (leucopénie), en particulier des polynucléaires neutrophiles (neutropénie) ou des lymphocytes (lymphopénie). Cette baisse entraîne un risque accru d'infection car les moyens de défense du corps sont réduits et survient, en générale, (selon le type de médicaments) entre le 8ème et le 12ème jour qui suit la chimiothérapie ;

Une baisse des globules rouges (anémie), chargés de transporter l'oxygène dans tout le corps. L'anémie se manifeste principalement par une pâleur et une fatigue qui ne s'atténuent pas avec le repos.

Une baisse du nombre de plaquettes (thrombopénie), qui participent au phénomène de coagulation du sang. Une diminution des plaquettes augmente le risque d'hématomes et de saignements.

Une à 3 semaines après la chimiothérapie, une baisse importante et simultanée du nombre des globules blancs, des globules rouges et des plaquettes peut se produire, on parle alors d'aplasie.

Avant chaque cure de chimiothérapie, des prises de sang permettent de vérifier les taux de globules blancs, globules rouges et plaquettes. En dessous d'un certain seuil, la séance de chimiothérapie peut être remise à plus tard.

Il est parfois nécessaire de prescrire des facteurs de croissance lorsque la baisse du nombre de globules blancs ou de globules rouges est trop importante.

Dans de rares cas, une transfusion sanguine peut être réalisée en cas de baisse trop importante des globules rouges ou des plaquettes.

En cas de fièvre (plus de 38°5C ou plus de 38° pendant plus de 6h) ou si vous ne vous sentez pas bien (frissons, diarrhées ou vomissements importants), consultez immédiatement votre médecin. Ne prenez pas de médicament sans avis médical. Une prise de sang est, dans ce cas, nécessaire pour déterminer le nombre des globules blancs et adapter la prise en charge médicale.

5. LÉSIONS DE LA BOUCHE

Les muqueuses de la bouche sont particulièrement fragiles lors de la chimiothérapie. Certains médicaments de chimiothérapie peuvent entraîner des lésions à l'intérieur de la bouche (aphtes, rougeurs, douleurs). On parle de mucite (inflammation d'une muqueuse) ou encore de stomatite (mucite de la bouche).

Pour prévenir leur apparition, quelques conseils peuvent être suivis :

A Faire

- a) Après les repas, réaliser des bains de bouche prescrits par le médecin.
- b) Se brosser régulièrement les dents avec une brosse à dents souple.
- c) Sucrer des glaçons, de la glace pilée, des glaces à l'eau et des sorbets, des bonbons à la menthe.
- d) Boire beaucoup (eaux minérales, thé, tisanes, boissons à base de cola).
- e) Privilégier les aliments moelleux ou mixés.
- f) S'hydrater les lèvres en appliquant un lubrifiant gras (lanoline, vaseline, beurre de cacao).

A éviter

- I. Les aliments qui favorisent l'apparition d'aphtes, comme les noix, le gruyère ou l'ananas.
- II. Les bains de bouche à base d'alcool : ils dessèchent la muqueuse de la bouche et risquent de provoquer des sensations de brûlure.
- III. Le tabac et l'alcool, surtout dans les semaines qui suivent le traitement.
- IV. Les aliments trop épicés ou acides (jus de citron, vinaigrette, moutarde), secs, croquants ou durs.

6. SENSATIONS D'ENGOURDISSEMENT OU DE FOURMILLEMENT DANS LES MAINS OU LES PIEDS

Certains médicaments de chimiothérapie ont un effet toxique sur les nerfs (notamment le paclitaxel ou la vinorelbine).

Ils peuvent entraîner des troubles de la sensibilité, appelés paresthésies, qui se manifestent par des sensations désagréables d'engourdissement, de fourmillement, de picotement (principalement au niveau des membres et de leurs extrémités) qui peuvent être douloureuses et handicapantes. Ces symptômes sont nommés troubles neuropathiques périphériques.

S'ils persistent entre deux cures de chimiothérapie ou s'ils entraînent une gêne fonctionnelle (difficulté à saisir un objet, difficultés à marcher...), le médecin arrêtera le traitement et le remplacera par d'autres médicaments.

7. TROUBLES CUTANÉS ET SYNDROME MAIN-PIED

Certains médicaments de chimiothérapie (5-FU, capécitabine) peuvent entraîner des troubles au niveau de la peau : rougeurs, plaques, dessèchement de la peau, tiraillements, ...

Parmi ces troubles figure le syndrome main-pied qui se manifeste au niveau de la paume des mains et de la plante des pieds. Il se caractérise par des rougeurs, un gonflement, une sécheresse ou des cloques.

Les conseils suivants peuvent aider le patient à limiter la survenue de ces effets secondaires.

A faire

- i. Appliquer régulièrement et généreusement un agent hydratant sur la peau (après la toilette avec un pain surgras).
- ii. Réaliser une manucure et une pédicure avant de commencer le traitement, si les mains et les pieds sont déjà un peu abîmés (présence de corne).
- iii. Porter des vêtements amples et des chaussures souples.

A éviter

- i. L'exposition des mains et des pieds à la chaleur (soleil, bains chauds).
- ii. Les activités qui entraînent un frottement de la peau ou une pression sur les mains (activités ménagères, conduite, jardinage...).
- iii. Les pansements adhésifs ou les bandages serrés.
- iv. La marche prolongée et la course à pied en cas de syndrome main-pied.

Si, malgré l'application de ces conseils, votre peau devient rouge ou sensible, signalez-le à votre médecin sans attendre que les symptômes n'empirent. Des médicaments antidouleur prescrits par votre médecin ou des soins locaux peuvent les soulager.

8. MODIFICATION DE LA COULEUR ET UNE FRAGILISATION DES ONGLES

Les ongles deviennent cassants, striés et ondulés et finissent parfois par tomber. Il est conseillé de porter des chaussures confortables et des gants de protection pour le jardinage et les travaux ménagers, de se couper les ongles courts, afin d'éviter qu'ils ne se fissent ou se soulèvent. Afin de limiter ce phénomène, l'équipe soignante peut vous proposer de porter des gants ou des chaussons réfrigérants.

Vous pouvez aussi utiliser un vernis pour protéger vos ongles : la veille ou le jour de la séance de chimiothérapie, appliquer deux couches de vernis au silicium (vendu en pharmacie), puis deux couches de vernis foncé (non nacré), ce qui masquera la coloration de l'ongle. Le vernis doit être conservé pendant toute la durée du traitement.

S'il s'écaille, il faut le retirer avec un dissolvant sans acétone et renouveler la pose des quatre couches. Il existe également des solutions protectrices pour les ongles, vendues en pharmacie, à utiliser cette fois sans vernis.

9. DOULEURS MUSCULAIRES ET ARTICULAIRES

Des douleurs musculaires ou articulaires apparaissent en particulier avec les taxanes (paclitaxel, docétaxel).

10. TROUBLES DU CYCLE MENSTRUEL

Chez les femmes non ménopausées, une irrégularité et un arrêt des règles survient parfois. La durée de cet arrêt des règles est variable et peut perdurer plusieurs mois après la fin des traitements. Dans certains cas, une ménopause peut être induite par la chimiothérapie et ce risque augmente avec l'âge.

Une contraception non hormonale (stérilet au cuivre, préservatifs) est nécessaire pendant toute la durée de la chimiothérapie à cause des risques de malformations et de fausses couches pendant le premier trimestre de grossesse.

11. TROUBLES CARDIAQUES

Ces troubles peuvent survenir en particulier lorsque des anthracyclines comme la doxorubicine ou l'épirubicine ont été administrées. Cet effet est lié à la dose totale de médicaments, c'est pourquoi le nombre maximal de cures est souvent limité. Cette toxicité nécessite une surveillance rapprochée par examen clinique* et une évaluation de la fonction cardiaque par échographie ou scintigraphie cardiaque éventuellement associée à un électrocardiogramme.

12. FATIGUE



En dehors de la fatigue causée par la maladie elle-même, par l'appréhension des examens ou encore par les déplacements fréquents, la fatigue peut être liée à la chimiothérapie. Elle dépend de votre tolérance à ce traitement, du nombre de cures ou de la durée du traitement et des effets secondaires.

En effet, une anémie (baisse des globules rouges), une perte d'appétit, des nausées et des vomissements, une fièvre ou encore des douleurs peuvent contribuer à cette fatigue. Elle ne doit pas être banalisée. Signalez-la à l'équipe soignante afin qu'elle soit prise en charge le mieux possible.

13. RÉACTIONS ALLERGIQUES

Comme tout médicament, les médicaments de chimiothérapie peuvent être source d'allergie. Alertez votre médecin en cas de gonflement du visage, des lèvres et de la langue, d'essoufflement, de fièvre, de réactions cutanées graves (démangeaisons, rougeurs, boutons), de difficultés à respirer ou de tout autre trouble inhabituel.

2. Radiothérapie



La radiothérapie est un type de traitement du cancer qui utilise des faisceaux d'énergie intense pour tuer les cellules cancéreuses. La radiothérapie utilise le plus souvent des rayons X, mais des protons ou d'autres types d'énergie peuvent également être utilisés.

Le terme "radiothérapie" désigne le plus souvent une radiothérapie externe. Lors de ce type de rayonnement, les faisceaux à haute énergie proviennent d'une machine située à l'extérieur de votre corps qui les dirige vers un point précis de votre corps. Lors d'un traitement de radiothérapie appelé curiethérapie, les rayonnements sont placés à l'intérieur de votre corps.

La radiothérapie endommage les cellules en détruisant le matériel génétique qui contrôle la croissance et la division des cellules. Bien que la radiothérapie endommage les cellules saines et les cellules cancéreuses, son objectif est de détruire le moins possible de cellules saines et normales. Les cellules normales peuvent souvent réparer une grande partie des dommages causés par les radiations.

Pourquoi c'est fait

Plus de la moitié des personnes atteintes d'un cancer reçoivent une radiothérapie dans le cadre de leur traitement contre le cancer. Les médecins

utilisent la radiothérapie pour traiter presque tous les types de cancer. La radiothérapie est également utile dans le traitement de certaines tumeurs non cancéreuses (bénignes).

Comment la radiothérapie est utilisée chez les personnes atteintes de cancer

Votre médecin peut suggérer une option de radiothérapie à différents moments de votre traitement contre le cancer et pour différentes raisons, notamment :

- En tant que seul traitement (primaire) contre le cancer
- Avant la chirurgie, réduire une tumeur cancéreuse (traitement néoadjuvant)
- Après la chirurgie, arrêter la croissance des cellules cancéreuses restantes (traitement adjuvant)
- En combinaison avec d'autres traitements, tels que la chimiothérapie, pour détruire les cellules cancéreuses
- Dans le cancer avancé pour atténuer les symptômes causés par le cancer

Des risques

Les effets secondaires de la radiothérapie dépendent de la partie de votre corps exposée aux rayonnements et de la quantité de rayonnement utilisée. Vous pouvez ne ressentir aucun effet secondaire, ou plusieurs. La plupart des effets secondaires sont temporaires, peuvent être contrôlés et disparaissent généralement avec le temps, une fois le traitement terminé.

Les effets secondaires incluent : perte de cheveux au site de traitement (parfois permanente), irritation de la peau au site de traitement, fatigue, bouche sèche, salive épaisse, difficulté à avaler, mal de gorge, changements dans le goût des aliments, nausée, plaies dans la bouche, carie dentaire, difficulté déglutition, toux, essoufflement, nausée, vomissements, diarrhée, diarrhée, irritation de la vessie, mictions fréquentes, dysfonctionnement sexuel.

Certains effets secondaires peuvent se développer plus tard. Par exemple, dans de rares cas, un nouveau cancer (deuxième cancer primitif) différent du premier traité par radiothérapie peut se développer des années plus tard. Demandez à votre médecin quels sont les effets indésirables, à court et à long terme, pouvant survenir après votre traitement.

Comment vous préparez

Avant de suivre une radiothérapie externe, votre équipe de soins de santé vous guide tout au long du processus de planification pour que les rayonnements atteignent l'endroit précis de votre corps où vous en avez besoin. La planification comprend généralement :

Simulation de rayonnement. Pendant la simulation, votre équipe de radiothérapie travaille avec vous pour vous trouver une position confortable pendant le traitement. Il est impératif de rester immobile pendant le traitement, il est donc essentiel de trouver une position confortable. Pour ce faire, vous serez allongé sur le même type de table que celui utilisé pendant la radiothérapie. Les coussins et les dispositifs de contention servent à vous positionner correctement et à vous aider à rester immobile. Votre équipe de radiothérapie marquera la zone de votre corps qui recevra les radiations. Selon votre situation, vous pouvez recevoir un marquage temporaire avec un marqueur ou de petits tatouages permanents.

Planification des analyses. Votre équipe de radiothérapie vous soumettra à une tomodensitométrie (CT) afin de déterminer la zone de votre corps à traiter.

Après le processus de planification, votre équipe de radiothérapie décide du type de rayonnement et de la dose que vous recevrez en fonction de votre type et de votre stade de cancer, de votre état de santé général et des objectifs de votre traitement. La dose et la focalisation précises des faisceaux de rayonnement utilisés dans votre traitement sont soigneusement planifiées afin de maximiser le rayonnement des cellules cancéreuses et de minimiser les dommages causés aux tissus sains environnants.

Ce que vous pouvez attendre

La radiothérapie externe est généralement effectuée à l'aide d'un accélérateur linéaire, une machine qui dirige des faisceaux de rayonnement de haute énergie dans votre corps. Lorsque vous vous allongez sur une table, l'accélérateur linéaire se déplace autour de vous pour émettre un rayonnement sous plusieurs angles. L'accélérateur linéaire peut être réglé en fonction de votre situation afin de délivrer la dose précise de radiation prescrite par votre médecin.

En règle générale, vous recevez un rayonnement externe cinq jours par semaine pendant une période donnée. Dans la plupart des cas, les traitements s'échelonnent généralement sur plusieurs semaines pour permettre à vos cellules en bonne santé de récupérer entre deux séances de radiothérapie.

Chaque séance de traitement devrait durer environ 10 à 30 minutes. Dans certains cas, un seul traitement peut être utilisé pour soulager la douleur ou d'autres symptômes associés à des cancers plus avancés.

Au cours d'une séance de traitement, vous vous allongez dans la position déterminée lors de votre séance de simulation de rayonnement. Vous pourriez être positionné avec des moules pour vous tenir en place. L'accélérateur linéaire peut tourner autour de votre corps pour atteindre la cible dans différentes directions. La machine émet un bourdonnement.

Vous resterez immobile et respirerez normalement pendant le traitement, ce qui ne prend que quelques minutes. Pour certains patients atteints d'un cancer du poumon ou du sein, il peut vous être demandé de retenir votre souffle pendant que la machine administre le traitement. Votre équipe de radiothérapie reste à proximité dans une pièce dotée de connexions vidéo et audio, ce qui vous permet de discuter entre vous. Vous devriez parler si vous vous sentez mal à l'aise, mais vous ne devriez ressentir aucune douleur pendant votre séance de radiothérapie.

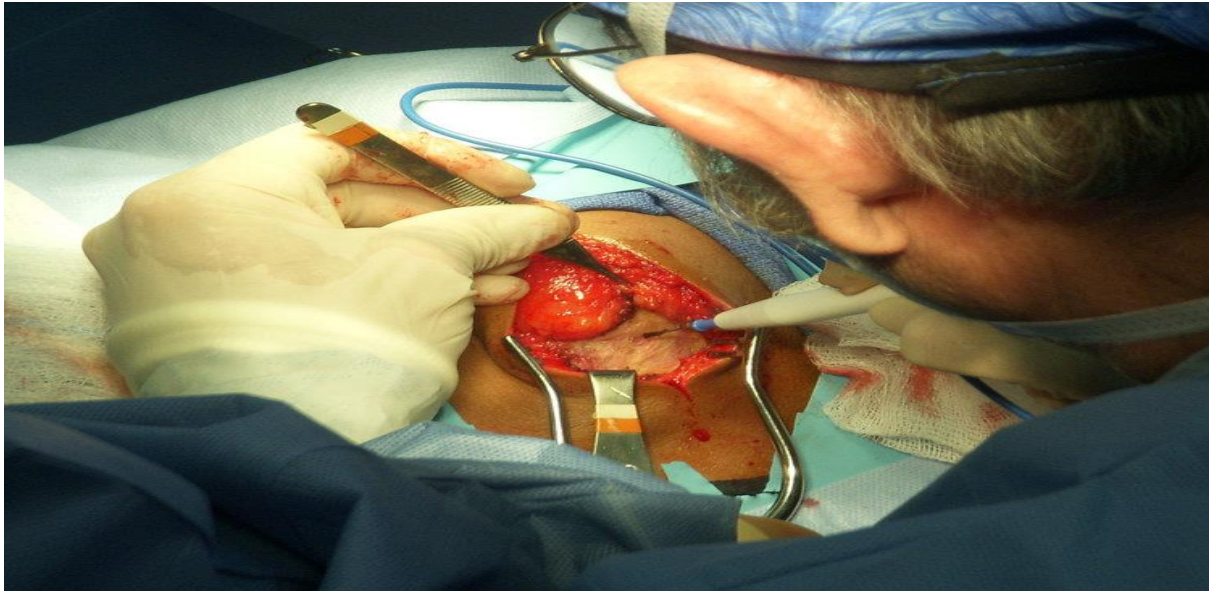
Résultats



Si votre tumeur est irradiée, votre médecin vous demandera peut-être de subir des analyses périodiques après le traitement pour voir comment votre cancer a répondu à la radiothérapie. Dans certains cas, votre cancer peut réagir immédiatement au traitement. Dans

d'autres cas, la réaction de votre cancer peut prendre des semaines, voire des mois. Certaines personnes ne sont pas aidées par la radiothérapie.

3. Chirurgie



Qu'est-ce que la chirurgie du cancer ?

La chirurgie du cancer enlève la tumeur et les tissus voisins pendant une opération. Un médecin qui traite le cancer par une opération s'appelle un oncologue chirurgical. La chirurgie est le type de traitement du cancer le plus ancien. Et il est toujours efficace pour de nombreux types de cancer aujourd'hui.

Il y a plusieurs raisons de subir une intervention chirurgicale :

- Diagnostiquer le cancer
- Enlever tout ou partie d'un cancer
- Pour savoir où se trouve le cancer
- Pour savoir si le cancer s'est propagé ou affecte les fonctions d'autres organes du corps
- Pour restaurer l'apparence ou la fonction du corps
- Pour soulager les effets secondaires

Vous pouvez être opéré dans un cabinet de médecin, une clinique, un centre de chirurgie ou un hôpital. Le lieu de votre chirurgie dépend du type de chirurgie et du temps dont vous avez besoin pour vous soigner. La chirurgie hospitalière signifie que vous devez rester à l'hôpital toute la nuit ou plus longtemps pour

recupérer après l'opération. La chirurgie ambulatoire signifie que vous n'avez pas besoin de passer la nuit à l'hôpital avant ou après la chirurgie.

Types de chirurgie

Diagnostique. Pour la plupart des types de cancer, la biopsie est le principal moyen de diagnostic du cancer. Lors d'une biopsie chirurgicale, le chirurgien fait une incision dans la peau. Ensuite, il enlève tout ou partie des tissus suspects.

Il existe 2 types principaux de biopsies chirurgicales :

- Une biopsie incisionnelle enlève un morceau de la zone suspecte à étudier.
- Une biopsie excisionnelle élimine toute la zone suspecte, telle qu'une tumeur ou une grosseur.

Après une biopsie, un pathologiste examine le tissu qui a été retiré au microscope. Un pathologiste est un médecin qui interprète les tests de laboratoire. Il ou elle examine également les cellules, les tissus et les organes pour détecter une maladie. Le pathologiste présente ensuite un rapport de pathologie à l'oncologue. L'oncologue examine ensuite le rapport et diagnostique la tumeur.

Mise en scène. La chirurgie de stadification sert à déterminer la taille de la tumeur et à déterminer si et où le cancer s'est propagé. Le médecin enlève aussi souvent certains ganglions lymphatiques près du cancer pour savoir s'il s'est propagé. Les ganglions lymphatiques sont de minuscules organes en forme de haricot qui aident à combattre les infections.

Votre équipe soignante utilise les résultats de cette opération et d'autres tests pour orienter les options de traitement. Ces tests peuvent également aider à prédire le pronostic d'une personne, c'est-à-dire ses chances de guérison. Le stade du cancer peut également être inclus dans le rapport de pathologie.

Ablation de tumeur, également appelée chirurgie curative ou primaire.

La chirurgie est le plus souvent utilisée pour enlever la tumeur et certains des tissus sains à proximité. Le tissu autour de la tumeur s'appelle la marge.

L'élimination de la tumeur peut être le seul traitement. Ou il peut être utilisé avec d'autres traitements, tels que la chimiothérapie ou la radiothérapie.

Pour ce type de chirurgie, le chirurgien fait de grandes incisions à travers la peau, les muscles et parfois les os. Parfois, il peut utiliser des techniques chirurgicales moins invasives. Ces techniques peuvent accélérer la récupération et réduire la douleur après la chirurgie. En savoir plus sur les différents types de chirurgie mini-invasive ci-dessous.

Désagrégation.

Parfois, le chirurgien ne peut pas enlever la totalité de la tumeur. Ou l'enlever pourrait causer trop de dommages au corps. Dans ces cas, la chirurgie sert à retirer le plus possible la tumeur. D'autres traitements, tels que la radiothérapie ou la chimiothérapie, peuvent être utilisés après la chirurgie pour poursuivre le traitement du cancer. Ces traitements peuvent également être administrés avant la chirurgie pour aider à réduire la taille de la tumeur afin qu'elle puisse être retirée chirurgicalement.

Palliatif.

La chirurgie palliative atténue les effets secondaires causés par une tumeur. Il améliore considérablement la qualité de vie des personnes atteintes d'un cancer avancé ou d'une maladie répandue. Par exemple, la chirurgie peut être utilisée pour:

- Soulagez la douleur ou rétablissez la fonction physique lorsqu'une tumeur pose les problèmes suivants :
Pression sur un nerf ou la moelle épinière
Blocage de l'intestin ou des intestins
Pression ou blocage ailleurs dans le corps
- Arrêter de saigner. Certains cancers sont plus susceptibles de provoquer des saignements :
 - Les cancers dans les zones avec une grande quantité de vaisseaux sanguins, tels que l'utérus
 - Les cancers des organes qui sont délicats et peuvent saigner facilement lors du passage de produits alimentaires et de déchets, tels que l'œsophage, l'estomac et les intestins.

Les saignements peuvent également être un effet secondaire de certains médicaments utilisés pour traiter le cancer. Lorsqu'une intervention

chirurgicale est nécessaire pour arrêter le saignement, une technique courante est la ligature de suture. Cette opération lie les vaisseaux sanguins à l'aide de fil chirurgical.

Insérez une sonde d'alimentation contenant les médicaments si le cancer ou le traitement l'a empêchée de manger. Un tube d'alimentation est inséré directement dans l'estomac ou l'intestin à travers la paroi abdominale. Un tube peut également être inséré dans une veine pour administrer un médicament contre la douleur ou une chimiothérapie.

Prévenir les os cassés. Les os affaiblis par le cancer ou son traitement peuvent se briser facilement et guérissent souvent lentement. Les médecins peuvent insérer une tige en métal pour aider à prévenir la rupture des os fragiles et à soulager la douleur pendant la guérison.

Reconstruction.

Après la chirurgie principale destinée à enlever une tumeur, les patients peuvent choisir de subir une autre intervention chirurgicale pour rétablir l'apparence ou la fonction de leur corps. C'est ce qu'on appelle la chirurgie réparatrice ou plastique.

La chirurgie reconstructive peut être effectuée en même temps que la chirurgie pour enlever la tumeur. Ou cela peut être fait après qu'une personne ait guéri ou reçu plus de traitement. La reconstruction mammaire après une mastectomie et la chirurgie visant à restaurer l'aspect et la fonction d'une personne après une chirurgie de la tête et du cou sont des exemples de chirurgie reconstructive.

La prévention.

La chirurgie est également pratiquée pour réduire le risque de cancer. Par exemple, les médecins suggèrent souvent de supprimer les polypes précancéreux du côlon pour prévenir le cancer du côlon. De plus, les femmes ayant de forts antécédents familiaux de cancer du sein ou d'ovaire ou des mutations connues des gènes de cancer du sein et de l'ovaire BRCA1 et BRCA2 peuvent décider de subir une mastectomie ou une ovariectomie. Une mastectomie est l'ablation d'un sein. Une ovariectomie est l'ablation des ovaires. Ces interventions réduisent le risque de développer un cancer du sein ou de l'ovaire.

Types de chirurgie mini-invasive

Comme mentionné ci-dessus, le chirurgien fait souvent de grandes incisions dans le corps pendant la chirurgie. Mais dans certains cas, un chirurgien peut utiliser une ou plusieurs coupes plus petites. Ces chirurgies accélèrent généralement les temps de récupération et ont moins de douleur après la chirurgie.

Voici quelques exemples de procédures et de chirurgies mini-invasives :

Chirurgie laparoscopique. Le médecin fait de petites coupures dans la peau à l'aide d'un mince tube éclairé muni d'une caméra. Le terme laparoscopie fait référence à une chirurgie mini-invasive de l'abdomen. La médiastin scopie et la thoracoscopie sont du même type mais sont pratiquées dans la poitrine. La chirurgie laparoscopique peut également être réalisée à l'aide d'un robot. Au cours de ce type d'opération, le chirurgien dirige des instruments robotiques pour effectuer l'opération. Cette procédure chirurgicale peut être utilisée pour les reins, la prostate, l'utérus ou les ovaires.

Chirurgie au laser. Le médecin utilise un faisceau étroit de lumière de haute intensité pour éliminer les tissus cancéreux.

Cryochirurgie Le médecin utilise l'azote liquide pour geler et tuer les cellules anormales.

Chirurgie micrographique de Mohs, également appelée chirurgie à contrôle microscopique. Un dermatologue utilise ce type de chirurgie pour éliminer le cancer de la peau. Il ou elle fait cela couche par couche jusqu'à ce que toutes les cellules d'une couche ressemblent à des cellules normales lorsqu'elles sont visualisées au microscope.

Endoscopie. Le médecin insère un tube mince et flexible avec une lumière et une caméra sur la pointe dans le corps. Cet appareil s'appelle un endoscope. Il peut être inséré dans la bouche, le rectum ou le vagin pour examiner les organes internes. Au cours de cette procédure, le médecin peut prélever des échantillons de tissu suspect pour les examiner plus en profondeur.

Pourquoi le « meilleur » traitement anticancéreux conventionnel ne vous guérira jamais du cancer

Malgré tous les bracelets, vêtements, campagnes sur les réseaux sociaux, promenades et courses consacrés à la recherche d'un traitement curatif à la deuxième cause de mortalité dans le monde, le cancer reste une maladie caractéristique de la société moderne. Une maladie qui, à toutes fins pratiques, est tout aussi incurable aujourd'hui qu'elle l'était il y a 40 ans - du moins d'un point de vue conventionnel.

Quelques progrès mineurs ont été enregistrés dans la manière dont des traitements socialement acceptés tels que la chimiothérapie et la radiothérapie sont administrés aux patients atteints de cancer. En dehors de cela, peu d'avancées, voire aucune, ont été enregistrées en dehors du paradigme de la barre oblique (chirurgie), des brûlures (radiations) et de la drogue (chimiothérapie), que l'établissement continue de présenter comme la seule forme de « méthode scientifique ». "Médecine du cancer.

Ce n'est pas que des traitements alternatifs plus efficaces contre le cancer n'existent pas - ils existent très certainement. C'est juste que le système allopathique n'est pas du tout intéressé à divulguer de vrais remèdes. En effet, les personnes en bonne santé et sans cancer ne souscrivent pas à des traitements coûteux qui génèrent des milliards de dollars par an en bénéfices pour l'industrie du cancer.

La chimiothérapie ne guérit pas le cancer - elle le cause !

La chimiothérapie, le « Saint Graal » de la société moderne en matière de traitement du cancer, est en réalité un produit des programmes d'armes chimiques de la Seconde Guerre mondiale. Il a émergé après coup après plusieurs décennies d'échecs dans le traitement du cancer par radiothérapie et chirurgie. Finalement, il est devenu un complément à ces protocoles - un exemple typique de la philosophie du « mieux vivre grâce à la chimie » qui a balayé la nation au cours des années 1950.

En croyant que les patients étaient pleins de produits chimiques toxiques, les tumeurs cancéreuses n'auraient aucune chance de survie. Et pour certains types de cancer, il semblait que cette hypothèse était correcte - du moins dans une certaine mesure, et à court terme. La chimiothérapie tue en fait les cellules cancéreuses. Mais il tue également les cellules saines, ainsi que le système immunitaire du patient et, en réalité, tout ce qui le traverse.

À vrai dire, la chimiothérapie est la définition d'un protocole de traitement génotoxique, c'est-à-dire qu'elle endommage l'ADN humain. Et l'ADN endommagé est une des principales causes de cancer, conformément à la « théorie mutationnelle » du cancer, qui est largement acceptée par les scientifiques comme étant le moteur de l'émergence et de la propagation du cancer.

Cela signifie que lorsque la chimiothérapie est introduite dans le corps d'une personne, elle provoque des changements mutationnels au niveau cellulaire qui favorisent en réalité la croissance et la propagation des cellules cancéreuses malignes. Contrairement aux divers composés anticancéreux sélectivement cytotoxiques que l'on trouve naturellement dans certaines plantes et plantes, les produits chimiques de chimiothérapie non sélectivement cytotoxiques détruisent les bonnes et les mauvaises cellules, laissant ainsi les cellules cancéreuses agressives et laissant les patients prédisposés au cancer.

Le fait que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ait classé comme cancérogènes pour l'homme la plupart des médicaments chimio thérapeutiques les plus populaires actuellement sur le marché illustre bien la nature rétrograde du traitement anticancéreux conventionnel.

Le tamoxifène, par exemple, l'un des principaux médicaments utilisés en chimiothérapie dans le traitement du cancer du sein, ne provoque pas seulement davantage de cancers (avec plus de 24 autres effets secondaires mortels), il est également souvent inefficace.

Effets secondaires de la chimiothérapie : pourquoi il est essentiel de se désintoxiquer après la chimiothérapie

On vous a peut-être appris que la chimiothérapie permettait de traiter votre cancer avec succès et que vous êtes maintenant libéré pour vivre votre vie. Mais que se passe-t-il lorsque les effets secondaires de la chimiothérapie persistent ? Les médicaments chimio thérapeutiques sont hautement toxiques,

même à des doses thérapeutiques normales. Le brouillard cérébral, la faiblesse musculaire, la neuropathie, la perte d'énergie, la malabsorption des nutriments, les sautes d'humeur et le manque d'appétit ne sont que quelques-uns des effets secondaires courants de la chimiothérapie qui persistent pendant des années, voire toute la vie, après la chimiothérapie.

La soupe chimique dans ces traitements anticancéreux provoque souvent de plus grandes difficultés physiques, psychologiques et émotionnelles que la tumeur initiale elle-même. Désintoxiquer le corps de l'accumulation toxique de produits chimiques qui l'accablent pendant la chimio est essentiel à la récupération.

Chimiothérapie anticancéreuse : traiter les maladies à l'aide de produits chimiques

Comprendre les effets de la chimiothérapie sur le corps vous aidera à comprendre pourquoi la désintoxication est essentielle. La chimiothérapie empêche toutes les cellules, malignes et normales, de proliférer davantage. Cela signifie que les cellules saines du corps sont détruites, ce qui entraîne des effets indésirables de chimiothérapie tels que perte de cheveux, nausées, diminution de l'immunité, stérilité masculine et féminine et plaies dans la bouche.

Les effets plus graves et potentiellement mortels peuvent inclure une insuffisance rénale et hépatique, une maladie cardiaque et des caillots sanguins. Selon l'American Cancer Society, il s'agit d'une combinaison de ces conséquences néfastes pour le corps, qui conduit souvent à l'apparition d'un cancer secondaire.

Quelle que soit la dose de chimiothérapie, toute dose est trop élevée. Les médicaments de chimiothérapie créent un large éventail de problèmes de santé. Malheureusement, le traitement moderne de chaque symptôme est une autre dose de médicaments, chacun ayant plus d'effets secondaires à traiter. Jetez un coup d'œil à quelques médicaments, à leurs effets secondaires et aux traitements prescrits :

Moutarde à l'azote : le site d'injection est le plus sensible à la douleur et aux zones de coagulation sanguine en raison de ce composé chimio thérapeutique.

Cisplatine : On sait que cela provoque des nausées et des vomissements deux heures après le traitement. Cis platine empêche également la miction, ce qui compromet l'élimination des toxines. Ce médicament entraîne une toxicité rénale.

Doxorubicine : Cet agent chimio thérapeutique provoque des lésions cardiaques, notamment des myocardiopathies (maladies du cœur) et constitue le principal déclencheur de la perte de cheveux.

Méthotrexate : Connue pour provoquer des effets indésirables graves, menaçant le pronostic vital, tels que des lésions aux poumons, au foie et aux reins. Le méthotrexate peut réduire le nombre de cellules sanguines, diminuer la capacité de combattre les infections et perturber la coagulation sanguine normale.

Acyclovir : prescrit pour traiter l'herpès, ce qui est fréquent chez les patients recevant un traitement cytotoxique pour le cancer. Ce médicament peut déclencher des nausées, des vomissements, des diarrhées et une diminution de la miction, pouvant nuire à l'élimination efficace des toxines. Dans de rares cas, l'acyclovir peut provoquer des lésions rénales pouvant entraîner la mort, entraînant une insuffisance rénale.

Vincristine : La suppression de la moelle osseuse, les troubles gastro-intestinaux et la neurotoxicité sont des effets courants pouvant entraîner une insuffisance rénale. Les infections qui résultent généralement de la perte de globules blancs sont traitées avec des antibiotiques.

Bléomycine : significativement associée à une accumulation toxique dans les poumons. La toxicité pulmonaire peut mettre la vie en danger et conduire à la fibrose pulmonaire, rendant difficile le fonctionnement correct des poumons.

Phénothiazines : soulagent les symptômes de nausée et de vomissements, mais provoquent somnolence, agitation et mouvements involontaires. Ces symptômes sont ensuite traités avec des médicaments comme Benadryl et Cogentin, un médicament anti-tremblement utilisé dans le traitement de la maladie de Parkinson.

Métoclopramide : bloque les centres du cerveau appelés médulla oblongata pour traiter les nausées. Ce médicament est destiné à soulager les contractions gastro-intestinales et à améliorer le blocage des intestins par les produits chimiques. Ce médicament peut causer des troubles irréversibles du mouvement.

Corticostéroïdes : stéroïdes synthétiques qui provoquent un déséquilibre hormonal et conduisent à la somnolence. Généralement pris avant le début de la chimiothérapie.

Nabilone : prescrit pour les complications gastro-intestinales. Conduit à la désorientation, l'hypotension artérielle et la somnolence. Ces symptômes sont traités au moyen de séries répétées de médicaments multiples provoquant des sautes d'humeur, une faiblesse musculaire, des ecchymoses faciles et bien plus encore.

Réduire les effets secondaires de la chimiothérapie grâce aux stratégies de désintoxication

Prendre conscience des dommages causés par la chimiothérapie à votre corps devrait vous amener à vous dépêcher de détoxifier ces polluants immédiatement. Les stratégies de médecine alternative et de guérison peuvent améliorer la qualité de votre vie et réduire les chances de vous diagnostiquer un cancer secondaire.

Les stratégies thérapeutiques suivantes vous aideront à éliminer tous les médicaments de chimiothérapie de votre corps, à améliorer votre système lymphatique, à améliorer votre digestion et à restaurer la capacité de votre corps à réguler les hormones.

Jus

L'extraction de jus est la première chose qu'un patient devrait faire lorsqu'il reçoit un diagnostic de cancer. Il permet une absorption maximale d'une grande quantité de nutriments. Après la chimiothérapie, l'extraction de jus est un excellent moyen de fournir des nutriments à l'organisme pour l'absorption et le début du processus de guérison. Les avantages de l'extraction de jus vont de

l'alcalinisation du corps au nettoyage du côlon. En fonction de vos symptômes, siroter différents toniques anti-inflammatoires et chimio protecteurs tout au long de la journée peut traiter le dysfonctionnement digestif et soulager les maux d'estomac.

Combinez les aliments suivants pour obtenir des jus riches en nutriments :

- Safran des Indes
- Gingembre
- Canneberge
- Citron
- Poivre
- Canneberges fraîches et biologiques
- Citrons Entiers, bio
- Poivre de Cayenne
- Eau, de préférence distillée

Essayez de boire de l'eau de citron alcalinisant au réveil et tout au long de la journée. L'eau de citron stimule la sécrétion de toxines par le corps, hydrate les cellules et stimule la circulation lymphatique. Évitez les sources d'eau en bouteille et non filtrées. Consommer de l'eau pure et distillée sans aucun contaminant ajouté est essentiel pour la récupération de la chimio.

Pratiquer des techniques de réduction du stress

Les chercheurs suggèrent que les techniques de relaxation comprenant la respiration profonde, la méditation et l'imagerie positive pourraient être bénéfiques pour les patients. Soulager l'anxiété augmente la capacité naturelle du corps à se défendre contre les menaces réelles telles que les cellules et tissus malins ainsi que les infections.

Le trempage dans des bains de sel d'Epsom est un excellent moyen d'éliminer les toxines à travers la peau. Il aide également le corps à absorber les nutriments oxygénant tels que le magnésium et les sulfates dans les muscles et les nerfs pour une meilleure circulation.

Supplémentation avec des poudres nutritives

Les poudres nutritionnelles devraient être ajoutées au régime alimentaire de chaque personne pour lutter contre le cancer et les maladies, mais devraient constituer une priorité pour les patients en chimiothérapie en convalescence. Les poudres nutritionnelles aident à équilibrer les hormones, à réguler le métabolisme, à réparer les dommages causés au sang et à rajeunir le corps. Considérez des poudres riches en minéraux et en vitamines telles que le calcium, le magnésium et la vitamine K.

Recherchez une poudre provenant d'ingrédients crus et biologiques. Les nutriments ayant des propriétés de reconstruction cellulaire à inclure dans votre alimentation sont les suivants :

- Spiruline
- Chlorelle
- Astragale
- Herbe De Blé
- Algue Dulse Pourpre
- Betterave
- Feuille d'épinard
- Luzerne

Apporter des modifications au mode de vie après le traitement du cancer

Les changements de mode de vie après la chimiothérapie sont essentiels pour améliorer la qualité de vie et réduire le risque d'un autre diagnostic de cancer.

Lorsqu'un individu commence à éliminer les toxines du corps, le tube digestif peut commencer à fonctionner à nouveau. Consommer des aliments complets riches en légumes biologiques frais et biologiques et en produits biologiques constitue un excellent moyen de compléter un programme de désintoxication en continu. Tous les aliments doivent être exempts d'OGM, de colorants artificiels ou d'agents de conservation et de gras trans. Ils devraient être stockés dans des récipients en verre. Manger à l'extérieur doit être évité.

La mise en œuvre de changements de style de vie anticancéreux limitera l'accumulation de contaminants dans le corps et augmentera l'efficacité de la détoxification.

La radiation est également inefficace comme traitement du cancer

Il en va de même pour les traitements de radiothérapie, dont on démontre de plus en plus qu'ils déclenchent des cancers secondaires chez les patients quelques années après leur administration. Prenons le cancer du sein à titre d'exemple. Les femmes qui optent pour la radiothérapie finissent souvent par développer plus tard des cancers plus graves, tels que le cancer des poumons. Cela est dû au fait que le tissu mammaire irradié induit des lésions de l'ADN cancérigènes au niveau cellulaire.

« Quand une tumeur du sein est exposée à des radiations, les cellules de cette tumeur ne sont pas uniformes, mais présentent une grande hétérogénéité », écrit Sayer Ji de **GreenMedInfo** à propos de la complexité du fonctionnement des tumeurs cancéreuses et de l'incapacité des médicaments anticancéreux actuellement acceptés à traiter correctement leur Cancer.

« Certaines cellules se répliquent rapidement, alors que d'autres se répliquent lentement et sont bénignes. Certaines cellules sont plus âgées, techniquement sénescents et, de par leur existence même, maintiennent les cellules voisines dans la tumeur et risquent fort que des tumeurs malignes se développent en croissance invasive. »

En d'autres termes, l'idée de simplement émettre des radiations dans une zone de tissu dans l'espoir d'éradiquer toutes les cellules malignes et de guérir le cancer est exceptionnellement myope. Les cellules cancéreuses sont plus intelligentes que la radiothérapie et la chimiothérapie. Ils ont tendance à trouver d'autres moyens de survivre et de se renforcer quand ils sont ciblés par des traitements toxiques qui détruisent la ligne de défense naturelle du corps contre le cancer - le système immunitaire.

C'est pourquoi nous entendons rarement parler de patients guéris d'un cancer lorsqu'ils optent pour la chimiothérapie et la radiothérapie. Au mieux, ces traitements pourraient aider à prolonger la vie d'une personne de quelques semaines, quelques mois et parfois même de plusieurs années, bien qu'ayant de graves effets secondaires et une qualité de vie grandement réduite. Dans le pire des cas, de tels traitements tuent les patients plus rapidement que s'ils avaient choisi de ne pas les subir du tout.

Il n'y a pas d'argent dans la prévention du cancer, il n'y a que le traitement du cancer

Alors pourquoi les oncologues continuent-ils à prescrire des agents chimiothérapeutiques comme le tamoxifène et des traitements de radiothérapie mortels à leurs patients? Parce que ce sont les seules méthodes de traitement du cancer acceptées et approuvées par la structure du pouvoir fédéral comme médecine légitime du cancer. Même si les preuves continuent de monter montrant leur inefficacité.

Depuis que l'ancien président Richard Nixon a déclaré une « guerre contre le cancer » nationale en 1971, très peu de progrès ont été réalisés dans la guérison du cancer, et ce n'est pas un hasard. L'accent est resté sur la façon de capitaliser sur le cancer plutôt que de le guérir. D'où la raison pour laquelle le grand public n'a été offert que des médicaments et des radiations par opposition à des protocoles curatifs centrés sur la nutrition thérapeutique et les changements de mode de vie.

Jusqu'à 90 % de tous les décès liés au cancer n'ont absolument rien à voir avec le cancer, c'est vrai, 90 % ! Les décès liés au cancer sont le produit de traitements contre le cancer qui tuent les patients au fil du temps par la destruction de l'immunité et un système de « gestion » défaillant qui donne aux patients un faux espoir de survie, tout en enrichissant l'industrie pharmaceutique.

« L'accent est mis sur l'affinage des médicaments plutôt que sur le fonctionnement du cancer », affirme le Dr Josh Axe, médecin et spécialiste du cancer. « L'objectif le plus étroit est récompensé plutôt qu'une vision systémique ; la coopération et la collaboration sont absentes et on met trop l'accent sur une solution magique d'un remède (médicaments pharmaceutiques) plutôt que sur la prévention.

Il n'y a pas d'argent à faire en prescrivant des conseils de prévention comme manger moins de produits chimiques et faire plus d'exercice. Le « pain et le beurre » de l'industrie du cancer libèrent le prochain, le plus récent et le plus grand médicament contre le cancer. Ne pas vous dire comment éviter le cancer en premier lieu.

C'est pourquoi c'est à vous de prendre les choses en main, plutôt que de compter sur un système d'entreprise défaillant qui est plus soucieux de faire de l'argent que de vous garder et vos proches en bonne santé et sans cancer.