

Poznámky Lenky Bednářové při četbě knihy El testamento de una Nueva Medicina (Odkaz Nové Medicíny), Dr. Ryke Geerd Hamer (str. 1-46, 47-87, 87-134)

written by Vladimír Bartoš | 11. 5. 2023

Strany 1-46:

Nuova Medicina

Dottor Ryke Geerd Hamer

Testamento per una Nuova Medicina

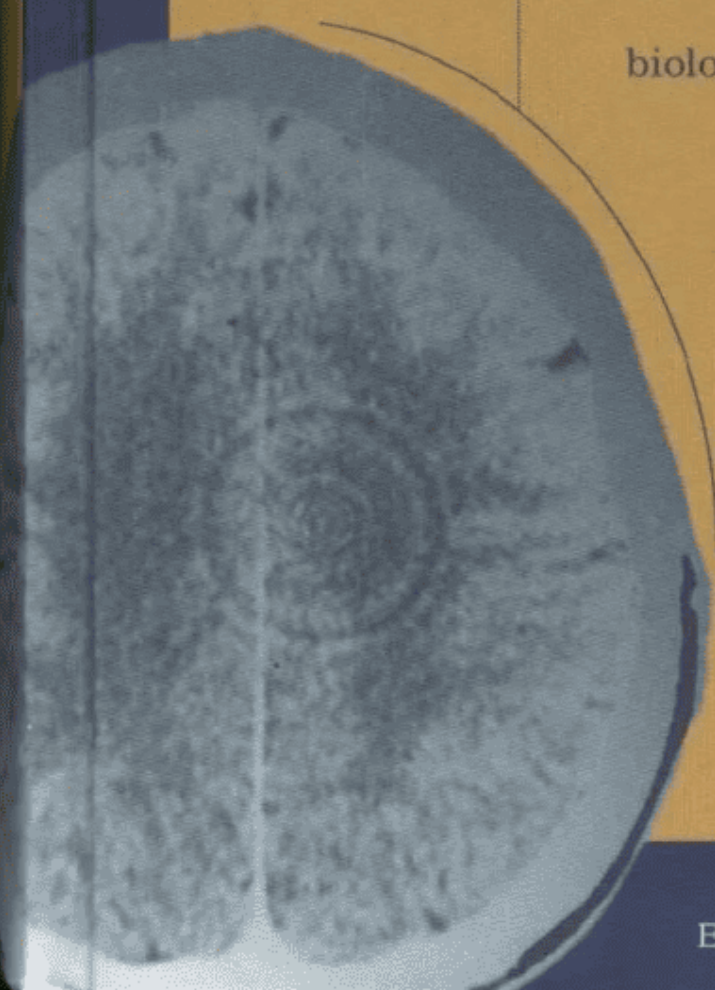
Le 5 leggi biologiche della natura
Principi fondamentali di tutta la medicina

I programmi speciali,
biologici e sensati della natura

Il sistema ontogenetico
dei tumori con
cancro
leucemia
psicosi

compresa
Tabella Sinottica aggiornata
"Psiche - Cervello - Organo"
della Nuova Medicina

Amici di Dirk
Editiones de la Nueva Medicina



- Hamer si všiml různé délky latence u nádorových onemocnění, např.: 12 měsíců u rakoviny děložního čípku, 2-3 měsíce u rakoviny prsu, 5-8 měsíců u rakoviny vaječníků.
- Dogmata biomedicínského modelu: o metastázách, o nemocech jako poruchách přírody, o buňkách, které se zbláznily, o mozkových metastázách, o mikrobech jako patologických činitelích.
- Klasická medicína stojí na bipolárním vidění světa: dobré-špatné, které je typické pro náboženství – judaismus, křesťanství i islám. Jejich kořeny leží v Zoroasterismu starých Peršanů. Dělení na dobré a špatné vytváří také mentalitu dnešních válečníků medicíny. Na této platformě stále zůstává dnešní v podstatě středověká mentalita: kdo nevěří jediným, správným dogmatům, musí být odstraněn.
- Všechny nádorové buňky, mikrobi, projevy nemoci byly nazvány zhoubnými. Tento koncept vychází ze skutečnosti, že příroda dělá chyby, ukazuje odchylky a dopouští se nekontrolovatelných invazivních růstů buněk, které atakují také okolní orgány. Výskyt onemocnění je vysvětlován náhodou, odchylkami, nedostatky a degeneracemi.
- S pochopením 5 přírodních zákonů dění přírody dává smysl.
- Nemoc jako zvláštní smysluplný program přírody. Propojení psychiky (program), mozku (počítač) a orgánu (stroj).
- Centrální mozek (v hlavě) a orgánový mozek. **Všechny živé organismy mají orgánový mozek.** Člověk a zvířata mají navíc i centrální mozek. Může tomu být proto, že člověk a zvířata nejsou upoutáni k jednomu místu, ale mohou se pohybovat. A také proto, že potřeba rychlého pohybu a rychlého vyhodnocení situace vedla k tomu, že se vyvinul dodatečný mozek. Centrální mozek není ve své podstatě odlišný od orgánového mozku, ale je jeho doplněním. Na CT skenu vidíme v konflikt-aktivní fázi stejné kruhové objekty (se stejnou frekvencí kmitání) jak na orgánu, tak v centrálním mozku.
- Psychologické nebo psychiatrické symptomy nejsou nezávislé na těle. I zde vždy hraje důležitou roli synchronizace tří rovin: mozku, orgánu a psychiky.
- Příklad biologického programu: *Malé dítě v noci utrpí brutální strachový konflikt, neboť zůstalo samo, protože rodiče odešli na párty. Vzhledem k tomu, že se jednalo o jedináčka (což je v dnešní době běžný jev, mít jen jedno dítě), může mu tento šok zůstat po zbytek života. Biologicky totiž na tento model opuštění mládeže nejsme vybaveni. V přírodě totiž obvykle matka své maličké potomky neopouští. A pokud ano, pak kolem sebe mají své sourozence, na které se v případě zlého snu mohou mláďata obrátit. K tomu, aby k samostatnému přežití takto příroda naprogramovala jedináčka, by potřebovala opět miliony let. Proto se v jedinci spouštějí předprogramované strachové programy.*
- Na věci je třeba se dívat novým úhlem pohledu – z pohledu našeho biologického naprogramování. Nelze svévolně manipulovat našimi sociálními strukturami, pokud nechceme, aby docházelo k biologickým konfliktům (poznámka Lenka Bednářová: viz naše elementární nebo bezdětné rodiny, senioři v domovech důchodců, malé děti ve školkách, tlak na výkon u sportovců...). Skutečnost, že mladý jelen přebere revír jelenovi starému, čímž mu způsobí revírní konflikt, je biologicky žádoucí a nutný proces pro staré a poražené. Stejně tak všechny biologické programy jsou funkčními záležitostmi přírody, které jsme jen jako lidé dostatečně

necháпали.

- Naše od přirozenosti odříznutá přeregulovaná společnost, která na jedince více a více tlačí svými předpisy a kontrolami, vede (i z důvodu nedostatečného uznání hodnoty jednotlivce) k větším a větším konfliktům teritoria. Dokonce i řízení auta nebo boj o parkovací místa pak může spouštět revírní konflikty. Všechny tyto věci jsou nešťastnými změnami nádherného řádu, který se nachází jak ve vesmíru, tak i v programech všech organismů.
- Křesťanský západ trpí již 1500 let, protože náš blízký vztah se zvířaty a sepjetí s přírodou vůbec bylo nahrazeno hloupou mentalitou plnou konfrontací se zvířaty. Židovsko-křesťanské církve otevřeně nepoznávají duše zvířat (o rostlinách ani nemluvě). V důsledku čehož se začaly provádět dokonce i pokusy na zvířatech.
- Nová medicína potvrzuje, že náš organismus funguje jako moderní počítač (ve kterém jsou obsaženy také programy rostlinných a živočišných druhů). Různé odlišné programy jsou pak propojeny v síti. Ať už se tedy podle našeho kódu chováme nebo ne, tyto původní programy v nás stále přetrvávají. Tento kód určuje naše konflikty a tzv. nemoci neboli zvláštní smysluplné záchranné programy přírody.
- Nejviditelnějším onemocněním je rakovina, o které všichni tvrdí, že nemá žádný smysl. Že jsou to jen bláznivé buňky, které způsobují chaos. Nic z toho není pravda. V medicíně a biologii neexistuje žádný větší a logičtější systém než fenomén rakoviny. (Když byla zvažována pouze jedna úroveň – a to úroveň orgánů, nebylo možné celý systém dešifrovat. To lze z hlediska GNM a spojitostí mezi mozkem, psychikou a orgány. Známe-li jednu z těchto rovin, odvodíme z ní ostatné dvě.)
- „Pravděpodobně ne za dlouhou dobu, bude hlavní část vyšetření pacienta spočívat v interpretaci CT skenu mozku, z něhož můžeme čerpat velmi přesné informace: Vidíme-li, ve které fázi se konflikt nachází, lze odečíst trvání předchozího konfliktu a případně jeho intenzitu. S takovým panelem a s růstem zkušeností se nepřesnosti v různých detailech zmenšují. Z přesné znalosti jedné ze tří úrovní, a to i s vědomím několika základních údajů, jako je pohlaví osoby, je-li levák nebo pravák a hormonálního stavu, bychom mohli efektivně zjistit stav dalších dvou úrovní.“
- Dále je třeba dbát na to, že pacient je živý člověk, nemocný z důvodu konfliktu, který se může zdát banální, někdy dokonce i absurdní. Pouze lidé soucitného srdce a „teplých rukou“ mohou dosáhnout zdravého chápání lidské skutečnosti a mají nárok na to „uslyšet vyznání“ těchto pacientů. Zde není místo pro dogmata a zkratkovitosti.
- Většina našich akcí a reakcí se děje spontánně a bez reflexe, jako v živočišné říši. Nikdo se nestará o takzvaný „konflikt revíru“ u muže. Navzdory tomu však mnozí muži zemřou právě v důsledku takového konfliktu na srdeční infarkt. Velmi velká část naší nevědomé, ale i vědomé reality, se vyvíjí podle těchto modelů biologického chování. Z tohoto důvodu Nová medicína rozpoutá největší lékařskou a společenskou revoluci v historii lidstva.
- Každá odsuzující věta může například člověka zabít kvůli možnému konfliktnímu šoku (DHS); ve skutečnosti nás může zabít i jen jedno slovo. Zvláště pak u dětí: slova, která dospělí říkají bez myšlení, mohou snadno způsobit konflikty, zejména proto, že jsou děti na

dospělých závislé.

- **Dr. Hamer: „Nevím, jestli přežiju různé útoky, které jsou proti mně páchany dost dlouho, abych viděl narušení stávajícího lékařství. Ale to nakonec nic nezmění. Všechno, co zde píšete, pak dokládám jako svědectví mého mrtvého syna DIRKA. Pokud jste vy, čtenáři, inteligentní, pokusíte se je pochopit a aplikovat.“**

Tato kniha představuje první systematickou klasifikaci nejen všech nádorů, ale i celé medicíny založené na:

1. Příslušenství ke konkrétnímu embryonálnímu plátku.
2. Rozlišování konfliktní oblasti.
3. Klasifikaci Hamerových ohnisek v určitých místech mozku.
4. Rozdílech podle histologických útvarů.
5. Biologickém významu každého onemocnění jako součásti zvláštních, biologických a rozumných programů přírody (SBS).

- „Každý, kdo bude číst tuto knihu, bude říkat: „Je to pravda, to nemůže být jinak.“ Testy jsou příliš ohromující. Dokonce i moji protivníci během testování museli přiznat, že systém Nové medicíny nese fascinující soudržnost. Ale neměli bychom se přechválit. Vy sám, drahý čtenáři, poté, co si knihu přečtete uděláte si svůj vlastní verdikt o tomto systému.“
 - Naše tělo funguje stejně jako moderní stroj, psychika je programátor, mozek je počítač a tělo je stroj. Systém je o to víc fascinující, protože počítač sám ze sebe vytváří programátora (psyche). Proto říkám: **„lidská bytost si myslí, že si myslí, ale ve skutečnosti je myšlena“**. Všechno je ustanoveno v době DHS, kdy se vše odehrává synchronicky (ve stejnou dobu) na třech zmiňovaných úrovních.
 - Pozor: předpoklad, že zášť a konflikty které se staly před 20 lety, zvyšují výskyt rakoviny, je jednoduchou a banální chybou. **Příčinou rakoviny, kterou trpíme dnes je současná DHS, která nás postihla.**
 - Nově se tedy mění naše optika: pro každý příznak, každý konflikt musíme především hledat **biologický význam zvláštního programu**. Tímto způsobem je třeba pochopit, zda je událost stále v aktivní fázi nebo již ve fázi hojení. Ke kterému zárodečnému plátku patří a zda je její biologický smysl ve fázi aktivní (CA-fáze), nebo bude ve fázi opravy (fáze PCL).
 - Chudáci vyděšení pacienti, kteří se třesou a mají oči plné strachu (kvůli diagnóze) jako králíci před hadem, patří do minulosti. Nyní takzvaní „pacienti“ mohou porozumět nové medicíně i jakémukoliv lékaři. Jsou skutečnými vůdci tohoto procesu, jakmile pochopí způsob, jakým matka příroda působí.
-
- Zpětně musíme uznat, že nejchytřejší byli nejstarší lékařští kněží našich předků, kteří se prostřednictvím svých rituálů, vzorců a run

snažili léčit především duši. „Lesní kouzelníci“, kterým se vždy smějeme, byli mnohem inteligentnějšími lékaři, než jsme my. Dokonce žádný z lékařů v panenském lese Afriky by neléčil svého pacienta symptomaticky, aniž by předtím léčil jeho duši.

- Nová medicína nezahrnuje pouze vztah mezi psychikou, mozkiem a orgány. Poskytuje také embryologicko-ontogenetické vysvětlení, které popisuje, proč jsou jednotlivá relé umístěna v určitých bodech mozku. Vysvětluje vztah mezi různými embryonálními listy a různými histologickými formacemi nádorových nebo normálních tkání. V každé nádorové tkáni nalezneme z embryologického hlediska odpovídající histologický model tkáně.
- Další rovínou je oblast širšího propojení na kosmické úrovni. Obsahuje jak různé modely chování a konfliktů na úrovni rodiny, rasy, stáda, hejna atd. Tak i informace o růstu a symbiotické evoluci s ostatními rasami, druhy a tvory vesmíru po miliony let. Z tohoto pohledu je absurdní a skandální mluvit o našich zvířatech jako o „produkci masa“ nebo o „živočišné produkci“. Moji oponenti mě chtějí zesměšňovat: „*Pro Hamera i zvířata mají duši, kdo může v něco takového věřit?*“. Ve skutečnosti to vidíme, když zvířata mají stejné konflikty jako člověk. Jestliže považujeme naši duši za integrální součást všech funkcí v oblasti chování a konfliktu, proč nemůžeme přijmout také naše „společné tvory“, zvířata a dokonce i celý vesmír živých bytostí majících duši?
- Stejně jako dnes bereme za nepřijatelné otroctví, tak věřím, že za pár let bude stejně cynická úvaha týkající se podřízenosti zvířat.
- Nová medicína se netýká víry. Nepotřebuje dogmata stejně jako tradiční medicína. Je to globální biologický náhled, který může být vědecky prokázán a reprodukován kdykoli a v každém případě. Dokonce i tradiční medicínou udávaný rozdíl mezi psyché, mozkiem a orgánem je fiktivní. Jedná se o celek, v němž si nemůžeme jednu věc představit bez druhé. Nová medicína je globální a logický systém, kde se většina nemocí objevuje rozumným způsobem. Dříve jsme například nenalezli žádný smysl pro takzvané nemoci, jako jsou syndromy (výskyt několika symptomů najednou). Například schizofrenie je pouze aktuální souběh dvou nebo více biologických konfliktů, jejichž Hamerova ohniska se vyskytují v různých mozkových hemisférách. Deprese se týká teritoriálních konfliktů s „hormonální rovnováhou“ nebo sexuálních konfliktů u žen levaček. Také lupus erythematosus, dosud obávaný jako nemnoho dalších onemocnění, je jednoduše činností určitých konfliktních obsahů současně. Leukemie je druhou částí programu SBS, což je část fáze oprav po rakovině kostí. Srdeční infarkt je epileptoidní krize během fáze opravy po teritoriálním konfliktu.
- Když dokážeme rozpoznat mechanismus interakcí, pak není hojení těžké. Schizofrenie je onemocnění, které může být zcela vyléčeno. Po konfliktolýze, tedy po vyřešení jednoho ze dvou konfliktů, pacient již nemá „rozdělenou mysl“. Po vypořádání obou dvou konfliktů bude zcela zdrav jako člověk, který vždycky měl dobré zdraví.
- Pátý biologický zákon, takzvaný „Quintessence“ vychází z předchozích čtyř biologických zákonů Nové medicíny, které platí pro člověka i zvířata a rostliny. Dokonce i pro jakékoliv jednobuněčné organismy, v zásadě tedy platí pro celý vesmír. To znamená, že dnes poprvé můžeme opravdu

pochopit ostatní živé bytosti, zvířata a rostliny, v pravém slova smyslu. Můžeme s nimi komunikovat prostřednictvím myšlenek, mluvit s nimi bez použití slov. Tato nová interanimální dimenze kosmického chápání, je založena na bázi přírodních vědeckých zákonů reprodukovatelných za všech okolností.

- **Nejdůležitější rozdíly mezi Novou medicínou a klasickou medicínou (str. 44-45):**

	Tradiční medicína	GNM
Vidění světa	Mechanistická vize světa 19. století: část dodnes vychází z předpokladu, že patogenní příčiny jsou uvnitř nebo v blízkosti buňky (buněčná patologie Virchow). Specializace na vždy menší jednotky, např. geny nebo jejich manipulace, viry nebo části viru.	Vesmír člověka, zvířete a rostliny; v přírodě se božské projevuje pěti biologickými zákony. Všechny živé bytosti mají duši. „Protože ve skutečnosti je všechno jedno a jedna věc nemůže být koncipována bez druhé“. Vzájemné propojení.
Myšlení	Monodimenzionální: zná pouze jednu úroveň, úroveň orgánu nebo buňky. V tomto smyslu je mozek považován za „orgán“. Výhradně lineární myšlení.	Multidimenzionální: zná tři úrovně (psychika, mozek, orgány). Přemýšlení v různých obvodech nebo oblastech, koordinace = korelační myšlení.
Náhled na nemoc	Porucha, obtíž, rozpad přírody. Bláznivé buňky, bláznivé množení, sebezničení organismu, zlo. Klasická medicína legitimuje nepřetržitě „regulační“ intervence ve všech procesech.	„Nemoc“ jako jako součást speciálního, biologického a rozumného programu přírody (SBS).
Lékařské ošetření	Operace.	Poskytování pomoci pacientům: vysvětlení, zdůvodnění příčin onemocnění a sdělení léčebného procesu, který bude následovat. Dohled, dokud příroda nesplní svou práci.
Pacient	„Ten, který drží“ bez práva mluvit, protože „nerozumí medicíně“, lékař „přebírající“ odpovědnost za pacienta, i když to ve skutečnosti nedělá.	Vedoucí procesu, kterému je dovoleno mluvit a komunikovat, protože jen on má zodpovědnost za své tělo, může rozhodovat sám za sebe.
Terapie	Symptomatická – založená na statistických „znalostech“ mezinárodních „protokolů“. (například Chemo).	Na základě příčin na třech úrovních, individuálně, podle charakteru nebo podle zvláštního, biologického a rozumného programu.
Příčina nemoci	Neznámá, předpokládá se pouze na organické úrovni.	Známá: DHS.

Získávání znalostí Statistika, pravděpodobnost. Empirie, biologické zákony, každý jednotlivý případ je reprodukovatelný přesně a vědecky.

Definice konfliktu v oficiální medicíně byly vždy tvořeny v nábožensko-filozoficko-psychoanalyticko-dogmatickém módu.

„Železný zákon rakoviny je empiricky objevený biologický zákon, který doposud ukázal, že je bez výjimky přesný ve více než 30 000 případech, které jsem studoval.“

„Pro mě neexistují žádná dogmata, která by omezovala vědu. Pokud zjistím, že člověk a zvíře mají nemoci ze stejného typu biologického konfliktu a že na psychických, mozkových a organických úrovních lze pozorovat stejné procesy a modifikace, pak musí být upraveny stávající vědecké závěry, pravidla nebo zákony na základě těchto skutečností a nikoliv naopak.“

Strany 47-87:

DHS

- Biologický konflikt (s. 47-48), který v době DHS udeřil na člověka a zvíře jako blesk z čistého nebe, se objevuje okamžitě, způsobuje vznik Hamerova ohniska v mozku a iniciuje zvláštní biologický program v celém organismu. Celá osobnost je také zapojena do kontextu biologického konfliktu. K vytvoření DHS může stačit dokonce i jediné slovo (například „prase“, které bylo řečeno během násilného „souboje“ s tchýní kvůli dětem). V tomto okamžiku je definován pacientkou vnímaný konfliktní obsah. V tomto případě to může být konflikt neschopnosti označit si své území (na organické rovině se bude jednat o vřed sliznice močového měchýře). Od tohoto okamžiku se všechny prvky boje s tímto biologickým konfliktem odehrávají v tomto „způsobu konfliktního obsahu“. Tchyně by také mohla vykřikovat slovo „imbecile!“. Pak by pacientka mohla utrpět konflikt osobní devalvace a zbytek boje by byl založen na nedostatku sebeúcty pacientky, která by se zajímala, zda je imbecilní nebo ne. Pak by šlo o zcela jinou „konfliktní cestu“. **Biologický konflikt se rozhodne v okamžiku DHS, pak je definován konfliktní obsah, jehož cestou se postupně odehrává celý biologický konflikt.**
- Například žena, která nachytila svého manžela „in flagranti“, nemusí nutně utrpět sexuální ani jiný biologický konflikt. Konflikt utrpí pouze tehdy, pokud bude muset situaci čelit v jednom nebo více neočekávaných aspektech. Když je DHS následně dosaženo, existuje několik různých možných konfliktních obsahů:

- **První možnost:** pacientka prožije DHS jako sexuální konflikt frustrace a odmítnutí. Na organické rovině dojde k vředům sliznice děložního hrdla s následným karcinomem (pokud se jedná o pravačku) a vředům koronární žíly srdce.
 - **Druhá možnost:** pacientka může mít milence, už svého manžela třeba ani nemiluje. Nicméně situaci DHS prožije jako urážku a zradu tím, že se jí dotkne, jak bude kvůli manželově chování vypadat před sousedy. V době DHS utrpí konflikt hnízda. Protože se jedná o partnera, pak Hamerovo ohnisko bude v mozečku nalevo. Na pravém prsu se objeví rakovina prsu (toto opět platí pro pravačku).
 - **Třetí možnost:** pacientka v době DHS vnímá mladou rivalku na rovině sebeúcty. „Milenka může manželovi dát to, co já mu už dát nemohu.“ Pacientka v tomto případě utrpí biologický konflikt devalvace sebeúcty, který se projeví osteolýzou v oblasti pánve s následnou rakovinou kostí.
 - **Čtvrtá možnost:** pacientka možná již prodělala menopauzu a reaguje mužskou optikou. To by mohlo v době DHS vést k prožitku konfliktu teritoria s intra-bronchiálním karcinomem nebo pokud by šlo o neschopnost „označit své území“ s atributem „nechutnosti“. Pak by se u pravačky jednalo o karcinom močového měchýře.
 - **Pátá možnost:** by se týkala karcinomu vaječníků jako pologenitálního konfliktu ztráty s odpudivým podtextem.“
-
- Událost ani situace nikdy není vnímána jediným způsobem. Pouze prožitek v okamžiku DHS určuje konfliktní obsah a tudíž i „způsoby“, kterými bude probíhat zbytek biologického konfliktu.
 - DHS je základem nové medicíny, je základním kamenem celé diagnózy. Pokaždé je to nová zkušenost. Nejsou to žádné konflikty, které pomalu začínají způsobovat onemocnění rakovinou. Vždy se jedná o náhlé, šokující, neočekávané rány, které lidi zanechávají zkoprnělé a zděšením neschopné říct jediné slovo.

DHS má následující charakteristiky a významy (s. 53):

1. DHS vzniká téměř okamžitě jako neočekávaný šokový prožitek z biologického konfliktu.
2. DHS určuje obsah biologického konfliktu. Touto cestou se ubírá následný konflikt.
3. DHS určuje umístění Hamerova ohniska (HH) v mozku prostřednictvím obsahu biologického konfliktu.
4. DHS určuje umístění nádorových onemocnění v orgánu definující obsah biologického konfliktu a polohu HH v mozku.
5. DHS a v případě, že se vyskytuje, také konfliktoλύza (vyřešení konfliktu) jsou důležitými pilíři anamnézy biologického konfliktu. V každém případě je nezbytné přesně zjistit DHS a to i v případě, že konflikt již byl vyřešen,

neboť, když je původní DHS přesně známa, je možné předejít konfliktním relapsům.

6. DHS okamžitě mění nejen vagotonii na permanentní sympatikotonii, ale mění také osobnost, což lze dobře vidět u tzv. takzvaného „konfliktu v pozastavení“.

7. V okamžiku DHS dochází v Hamerově ohnisku v mozku k nepřetržité sympatikotonii, tato změna ovlivňuje víceméně celý mozek.

8. Od dopadu DHS dochází k tvorbě rakoviny nebo tvorbě rakovině-odpovídajícímu onemocnění.

Rakovina v orgánu má různé formy projevu:

A. Silný růst buněk mitózou, pokud jsou ovlivněny orgány vnitřního embryonálního listu (**endodermu**) v konflikt-aktivní fázi.

B. Střední embryonální list: a) **Mesoderm** (řízený mozečkem) produkuje mitotický růst během konfliktní aktivity. b) **Mesoderm** (řízený bílou hmotou velkého mozku) způsobuje nekrózu v konflikt-aktivní fázi, ve fázi hojení je rekonstituce nekrózy nazývána sarkomem.

C. U **ektodermu** (řízený kortexem) dochází k buněčné redukci s vředem. Ke změnám funkce (bez snížení počtu buněk) dochází, když je zasažen kmen sympatického systému (endokrinní systém, hypofýza, štítná žláza, alfa a beta ostrůvkové buňky slinivky břišní).

9. Pokud DHS vyvolalo biologický konflikt, který je stále aktivní a má své Hamerovo ohnisko v jedné mozkové hemisféře a přidá se další DHS s dopadem do opačné hemisféry, pak dojde k schizofrenní konstelaci. Pacient je v deliriu nebo se zlobí tehdy, když konflikt výrazněji dopadá do levé maniakální mozkové hemisféry. Tehdy má konstelace název „agresivní biomaniotická“. Schizofrenická konstelace může také vzniknout v případě jediného dvojitého DHS (kde konflikt aktivuje současně obě mozkové hemisféry).

10. „**Dvojitým DHS**“ rozumíme konflikt, který má dva aspekty, např. konflikt teritoria s devalvací sebe sama nebo konflikt „matka/dítě“ s devalvací nastávající v jeden okamžik (např. dítě řekne: „Jsi špatná matka, nemáš žádné srdce.“).

11. DHS je biologická možnost, kterou jedinec dostává od matky přírody, aby opět narovnal „své síly“. Bez DHS by například jelen neměl šanci znovu získat své území. V okamžiku DHS matka příroda již prochází „zvláštním programem“, aby jedinec překonal překážku ve druhém pokusu o uhájení teritoria. DHS je výchozím signálem biologické možnosti speciálního, biologického a rozumného programu (SBS).

12. Pokud má DHS kromě „hlavní cesty“ také „doprovodnou kolej“, kterou nazýváme částečnou rakovinou nebo onkoekvivalentní chorobou jakou jsou např. „alergie“ (optické, akustické, čichové nebo chuťové vjemy v okamžiku DHS), může se pacient dostat na „hlavní cestu“ i v důsledku naskočení na „doprovodnou kolej“ a utrpět tak recidivu konfliktu. Příklad: *pokaždé, když*

muž používá určitou kolínskou, vzpomene si na milence své ženy, svého rivala, který používal stejnou kolínskou. Pokaždé, když utrpěl bolesti v srdci, došlo k relapsu jeho starého územního konfliktu s angínou pectoris.

Neznalost biologických konfliktů a jejich důsledků nás vedla k tomu, že věříme, že lidský a metafyzický duchovní svět je dominantní a cenný. To je ošklivá chyba. Například otázka DHS, při němž se souběžně v mozku objevuje Hamerovo ohnisko, nemůže být odmítnuta ani z nábožensko-filozofického hlediska, neboť se jedná o čirou a prostou realitu.

- Pokud osoba (zvíře nebo rostlina) utrpí DHS, tedy extrémně silný, dramatický a izolativní konfliktní šok, pak její podvědomí přiasociuje daný biologický konflikt s konkrétním obsahem. Devalvace v sexuální oblasti (způsobená například slovem „slaboch“) se nikdy neprojeví osteolýzou krčních obratlů, ale vždy osteolýzou pánve s následnou rakovinou kostní tkáně v léčebné fázi. A naopak konflikt sebedevalvace ve vztahu matka/dítě nemůže způsobit osteolýzu pánve, nýbrž osteolýzu hlavice levé pažní kosti (v případě pravaček).
- Věříme, že myslíme. Ve skutečnosti příroda „myslí“ s námi. Každá biologická koncepční oblast odpovídá určitému relé v mozku, které v případě onemocnění nazýváme „Hamerovo ohnisko“. Každá koncepční biologická oblast má své „vlastní relé“. V okamžiku DHS přecházejí specifické kódy z Hamerova ohniska na orgán odpovídající tomuto ohnisku. Lze tedy říci, že každé Hamerovo ohnisko má „odpovídající orgán“. Takže výskyt na třech rovinách: organické, psychické a v mozku je vlastně synchronním průběhem impulsu od Hamerova ohniska k orgánu, který proběhne ve zlomku sekundy. Většina pacientů umí s naprostou přesností pojmenovat okamžik DHS, protože vždy je dramatickým momentem. Pacienti popisují, že „strachem ztuhli“, „nebyli schopní promluvit“, „byli paralyzováni“ nebo „hluboce vyděšení“.
- Prostřednictvím CT (počítačové tomografie) můžete vidět DHS, který se v mozku od první vteřiny jeví jako soustředné ostré kruhy (aktivní Hamerovo ohnisko), zatímco v těle se objevuje nádor, resp. nekróza.
- Po milióny let máme v mozcích zabudovány kódy k chování: kachna umí od narození plavat, jelen ví, jak má bránit své území, ženy vždy uměly rodit své děti. Dnes jsme od přírody velmi odděleni: porody urychlujeme, děláme císařské řezy, oddělujeme novorozence od matek. Chodíme na univerzity a učíme se konstrukty o výchově, které ani v praxi nefungují. Každá fenka nebo matka vrabčáka o svá mláďata pečuje lépe než my!
- **Na Zemi neexistuje žádná zvířecí rasa, se kterou by bylo možné porovnávat hloupost a neúctu ke kodifikovanému chování civilizované lidské rasy. I když se rozhodneme kód našeho mozku nerespektovat, stejně bude prakticky každý z našich pocitů, rozhodnutí a činů tímto kodexem chování ovlivněn.**
- Zvíře nemá nikoho, kdo by mu pomohl rozpoznat konflikt, který utrpí a poradit mu, aby se mu tento konflikt v budoucnu znovu nestal. Zvířata obvykle musí svůj konflikt vydržet, dokud není skutečně vyřešen nebo dokud nepodlehnou nevyřešenému konfliktu a rakovině. Zvířata nemohou „psychoterapeuticky“ řešit ztrátu jednoho nebo více štěňátek nebo ztrátu území, ale musí to udělat skutečně. Vidíme však, že u vyšších zvířat existuje něco podobného jako rituál k překonání konfliktu. Např.

pohřebními rituály jsou u slonů (poznámka Lenky Bednářové: zajímavý článek např. zde:

<https://21stoleti.cz/2010/09/17/zvirata-truchli-pro-sve-mrtve/>) zjevným pokusem zmenšit nebo vyřešit konflikt ztráty u postižených zvířat nebo u celého stáda. Sloni se po celý den shromažďují u mrtvého společníka, kterého nejprve pochovávají a pokrývají větvemi a vegetací, aby jej pak zahalili zcela. Neděláme my lidé totéž?

- Bez ohledu na tyto „rituální pomůcky“ u rozvinutějších savců, musí zvířata obecně vydržet své rakovinové onemocnění samotné, což je často nastaveno jako pravidelná zkouška přiměřenosti. Neprojdou-li, jsou diskvalifikováni. Například starý jelen musí každý rok podstoupit „ověření“ vhodnosti zůstat vůdcem svého revíru ve zkoušce s mladým jelenem. Pokud neprojde, umírá. Obecně je tedy „terapie“ biologického konfliktu skutečným řešením konfliktu. Toto skutečné řešení může spočívat buď v obnovení předchozí podmínky nebo v nalezení alternativního řešení. Starý jelen tedy znovu získává své území nebo mladého jelena z území vyžene. Fena, která ztratila štěně, bude brzy znovu březí.
- Těhotenství se po prvních třech měsících (sympatikotonie) přehoupne do vagotonie. Po narození nových mláďat je konflikt automaticky vyřešen. Zvířata, na rozdíl od lidí, žijí podle přirozeného rytmu: ztráta štěněte je v tomto přírodním programování vyřešena těhotenstvím.
- Naopak lidské chování silně ovlivněno závazky náboženství a sociálních reformátorů, nemá ve skutečnosti co do činění s biologií.
- Obdobný konflikt prožívá člověk i zvíře – u obou se děje na třech rovinách (Nikdy jste si nevšimli, že váš pes sténá ve snech?).

Srovnání biologických konfliktů u lidí a zvířat (str. 63)

	Lidé	Savci
Karcinom prsu/karcinom prsního mlékovodu levého prsu	Konflikt matka/dítě, „nebohé dítě“	Konflikt území. Např. Krávě odeberou tele.
Vřed žlučových cest a žlučovodů	Konflikt nelibosti na území. Obvykle vůči příbuzným kvůli penězům. Například v důsledku boje nad dědictvím.	Konflikt nelibosti na území. Jezevčík vyjídá nejlepší sousta německému ovčákovi ze žrádla.
Vřed sliznice artérie intimy. Vřed bronchiální sliznice	Konflikt území. Ohrožení teritoria: ztráta zaměstnání, Žena chodí s jiným mužem.	Mladý jelen vstoupí na území starého. Laň odejde z území jelena na cizí území.
Karcinom děložního čípku	Ženský sexuální konflikt. Žena překvapí manžela in flagranti. Archaický biologický konflikt kvůli tomu, že muž spí s jinou, která je možná i těhotná (místo ní).	Konflikt nemožnosti mít mláďata. Fena je umístěna daleko od psů kvůli čemu nemůže mít mláďata.

Rakovina kostí (s leukémií v hojivé fázi)	Konflikt devalvace sebe sama. Zaměstnanec nepostupuje v kariéře, student nezvládne zkoušku, pacientovi je řečeno „máte rakovinu“.	Pes nemůže po určitou dobu běhat. Jelen si v souboji poškodí parohy. Slon si poškodí kly.
---	---	---

- Rakovinová onemocnění by měla pouze 3% úmrtnost, pokud by byla léčena inteligentními lékaři a sestrami podle kritérií Nové medicíny. Nutným předpokladem však je, aby praktický lékař nebo zdravotnický personál v klinické léčbě, příbuzní, přátelé a lidé, kteří mají co do činění s pacientem, rozuměli systému Nové medicíny.
- Je třeba pochopit, že všechno, co jsme až dosud považovali za dobré (např. stabilní krevní oběh, který je vlastně sympatikotonií) se nyní stává špatným. V hojivé fázi je to známka možné recidivy nebo nové paniky.
- A naopak všechno, co bylo doposud považováno za špatné (například oběhová nedostatečnost je ve skutečnosti vagotonickou léčebnou fází), je nyní pozitivním příznakem. Až doposud bylo spícím pacientům v hluboké vagotonii podáváno morfium, místo toho, aby mohli dokončit své uzdravení.
- **POZOR: V mnoha případech v epileptické krizi poklesne hladina cukru v krvi. Podání glukózy je tedy správné. Ovšem s co nejmenším množstvím tekutiny!**
- **POZOR: Pokud u schizofrenie, u které existují dvě Hamerova ohniska ve dvou různých hemisférách, jsou oba konflikty vyřešeny ve stejnou dobu, může v epileptoidní krizi dojít ke krátkému stavu přechodného deliria.**

Epikrize

Strany 87-134:

PAMATUJTE:

1. Epikrize ve fázi opravy rakovinového procesu je mezníkem, kdy se akumulace tekutin ve fázi otoku mění na eliminaci edému. Je to mezilehlá sympatikotonická fáze (kulminující bod).
2. Epikrize je součástí všech nádorových onemocnění, resp. zvláštních biologických rozumných programů přírody.
3. Tyto epileptoidní krize mají velmi odlišný klinický průběh v závislosti na umístění Hamerova ohniska v mozku.
4. Tonicko-klonické křeče jsou epileptickou krizí motorické části kortexu. Ostatní programy mají vlastní klinický obraz epileptoidní krize bez těchto křečí: tzv. chladné dny v hojivé fázi.
5. Po epileptické/epileptoidní krizi se mozkový edém opět sníží.
6. Každá následná (druhá nebo třetí) rakovina má v průběhu léčení svou „vlastní“ epikrizi. A konfliktolýza (rozvázání několika konfliktů najednou)

se může proto stát nebezpečnou.

7. Epilepsie pak tedy není nemocí sama o sobě, ale je i v případě častých záchvatů, „konstelací procesu opravy“, která je zastoupena chronicky.

8. Srdeční infarkt je typem epilepsie.

Otázky GNM:

1. Jaký byl konflikt?

2. Kdy došlo k DHS?

3. Jak dlouho trvá (trval) konflikt?

4. Byl konflikt vyřešen?

5. Kdy má dojít k léčebné epileptoidní krizi?

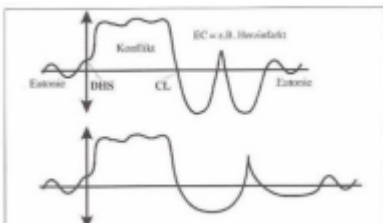
6. Jak silná bude epileptoidní krize?

7. Jak se projeví epileptoidní krize?

8. Jak lze této epileptoidní krizi zabránit, nebo jak ji lze zmírnit nebo dokonce zvýšit?

- **Srdeční infarkt** je krize sensoricko-epileptoidní. Občas také motoricko-epileptická, kde je Hamerovo ohnisko umístěno napravo „v ostrovní zóně“ mozku. Ve Vídeňské studii nepřežil žádný pacient s intenzivním konfliktem, který byl tradičně lékařsky ošetřován, a který měl za sebou konflikt území po dobu delší než 9 měsíců. Se sníženou konfliktní aktivitou pak může pacient při současné terapii přežít po dobu jednoho roku. Pacienti měli vždy epileptoidní krizi 3-6 týdnů po konfliktu. Hamer: „U některých jsem tuto krizi předvídal na základě svých zkušeností s určitostí téměř na den.“.

- Zabránit nebezpečné epikrizi ohrožující přežití, například srdečnímu infarktu, lze dodáním sympatiko-tonických léků (kortizonů a dalších) s nástupem konfliktolýzy (po rozvázání konfliktu, na začátku hojivé fáze). Hojivá fáze je pak prodloužena, včetně možná vážné krize uprostřed, nicméně dojde k odstranění otoku – viz obr. dole:



- Při profylaxi (konkrétní ochraně před určitou nemocí) mozkových komplikací, které jsou součástí systému a jsou tedy zcela normální, je pro pacienty velmi důležité, aby doktor věděl, jakým komplikacím je třeba se věnovat a kdy. Obzvláště je třeba zabývat se epileptoidní krizí, která nejen že je součástí každé hojivé fáze, ale hlavně, je také velmi nebezpečná. Pokud by měl pacient více rakovinových onemocnění s odpovídajícím DHS šokem, pak každá z

těchto CA fází má po vyřešení konfliktu svou „vlastní“ epileptoidní krizi. Tato krize je často maskovaná.

Možnosti maskování epi-krize:

1. Souběh různých fází u různých rakovinových onemocnění: pokud probíhá jedna epi-krize a zároveň je druhý konflikt v aktivní fázi, pak ona epi-krize může být „maskovaná“. Zde pak vidíme stejný efekt jako při podávání kortizonů, penicilinu apod.

2. Umístění Hamerova ohniska jako kritérium pro typ epi-krize: např. epikrize kortexu se většinou projevuje jako tónicko-klonické křeče, neboť se týkají motorické oblasti. U sebedevalvačních konfliktů dochází k blednutí kůže se studeným potem, což může trvat hodiny až dny a často se mylně interpretuje jako selhávání oběhového systému. Epileptoidní krize u konfliktů souvisejících s vodou, může vést k druhu renální koliky, u níž je pravděpodobné, že se budou vylučovat ledvinové kameny nebo písek.

3. Maskování příznaků prostřednictvím léků: z celého stohu léků, které každý pacient obdrží v tradiční nemocnici, doktor ve většině případů ani neví, kdy nebo jak určitý lék působí. Obecně platí, že je všechno špatně. Ve skutečnosti téměř všechny tyto drogy působí výhradně v mozku. Představujeme si však, že léky působí přímo na orgán nebo orgány, což se však neděje. Se synergií nebo úplně náhodným antagonizmem četných léků může být epileptoidní krize vyvolána nebo naopak pravá epi-krize maskována.

POZOR: Jednu z nejčastějších a nejnebezpečnějších paradoxních reakcí vzbuzuje „rychlý šálek kávy“ v noci na dálnici, když se tělo nachází v hojivé fázi programu SBS. Hluboká vagotonie zde má „mechanismus, který zabraňuje spánku“. Díky němu není zvířecí kořist překvapena při spánku. Pokud je tato hluboká vagotonie v hojivé fázi v důsledku požití kávy snížena, může organismus okamžitě usnout! Dojde k „paradoxní reakci“, která se stane přímo za volantem... s hroznými následky, které s sebou nese.

- Epi-krize ve fázi hojení je jedním z nejdůležitějších fenoménů Nové medicíny!

- Epi-krize je nejčastější příčinou smrti během léčebné fáze po vyřešení konfliktu. Je čtenější příčinou, než mozkový otok (nadměrná mozková komprese), který epi-krizi předchází.

- Oslabení epi-krize má rozhodující vliv na přežití, a to zejména při srdečním infarktu.

- Často se říká, že v Nové medicíně nepřežije 25% pacientů; ve skutečnosti dokáže GNM zachránit 95-98% pacientů.

Povaha epi-krize

- Epileptoidní krize je bodem obratu v léčebné fázi, tedy začátkem protiregulace.

- Je to akce, kterou matka příroda nastavila k vytlačení opuchu na mozku a

orgánech.

- Čím intenzivněji k tomu dochází, tím větší je šance na přežití.
- Proto tuto krizi nesmíme potlačit, ale naopak je třeba ji podpořit podáním sympatikotónních léků (př. Kortizonu).
- Matka příroda využila „rozrušení z celého konfliktu“ jako „nástroje“ pro epileptoidní krizi. To znamená, že pacient během epi-krize (která je návratem sympatikotonie) prožije ve „zdůrazněném“ módu (např. srdeční bolesti při infarktu) veškerý svůj konfliktní vývoj.
- Čím intenzivněji zažívá tento „biologický relaps konfliktu“, tím větší jsou jeho šance na přežití.

Příklad: 8.2.1. Přímý vlak Paříž-Kolín nad Rýnem, 06.10.1984, odjezd v 7:37

Jel jsem vlakem z Paříže do Kolína s kamarádem a stalo se následující: na nástupišti se vyskytovala skupinka mladých francouzek ve věku 12 nebo 13 let. Děvčata plakala, neboť prožívala loučení se svými prvními láskami: německými přáteli, které jejich rodiny hostily po dobu šesti až osmi týdnů. Celá třída středoškolských studentů ve věku 14 nebo 15 let z Hamburku byla na pár týdnů ubytována ve francouzských rodinách. Nyní se všichni společně vraceli do Hamburku.

Vzhledem k tomu, že jsem minulou noc málo spal, usnul jsem v kupé. Můj přítel mě probudil v 9.39. Ještě v polospánku jsem slyšel francouzského průvodčího, jak nahlas volá, jestli je ve vlaku nějaký lékař a že se s ním má rychle vydat do jiné části vlaku. S přítelem jsme proběhli šest vagonů, kde jsme našli mladého Němce, který právě utrpěl epileptický záchvat a probouzel se ze ztráty vědomí. Obvykle se v podobných případech volá sanitka, aby z další stanice odvezla pacienta do nemocnice. Ve skutečnosti očekávali, že si to vyžádám. Když jsem si vzpomněl, co se dělo na nástupišti, byla pro mě situace jasná. K dokončení „příběhu“ mi chyběl pouze konflikt odluky s pocity izolace a konfliktem, že „nebyl schopen držet někoho v objetí“.

Sedl jsem si vedle mladého muže, který měl ještě periferní kapilární zúžení, ale kterému se již oběhový systém navracel do normálu a zeptal jsem se ho, jak dlouho trpí na tyto ataky. Řekl mi, že rok. Od té doby se u něj vyskytly dvě nebo tři podobné krize. Zeptal jsem se ho, co se stalo před prvním útokem. Odpověděl: „Nic.“ (Což byla napůl pravda). Zeptal jsem se ho, co je to nejhorší, co se mu v jeho životě stalo. Byl viditelně překvapen. Jeho šok byl pro mě známkou, že jsem na správné cestě. Mladík odpověděl: „Nic.“, protože u dveří byla jeho učitelka a za nimi spolužáci. Učitelka si jeho šoku také všimla a diskrétně odešla. Zavřela dveře a nechala nás o samotě. Nakonec už mladý muž neměl strach, že bude před svými spolužáky za blázna a řekl mi to, co jsem si myslel.

Řekl mi, že to nejhorší, co se mu v životě stalo, byl „zážitek se sanitkou“. Kvůli chřipce s vysokou horečkou byl vezen do nemocnice v Hamburku vzdálené cca 20 km. Byl sám, v totální panice, obklopen modrým světlem a houkající sanitkou. Bolela ho hlava, měl chřipku a strašně se bál, co se s ním v

nemocnici stane. To se stalo před rokem. Tehdy, o dva dny později, když se všechno vrátilo do normálu, měl první epileptickou ataku. Tato situace paniky, strachu z opuštění a izolace se opakovala ještě dvakrát s méně dramatickým průběhem. Poté, když se všechno vrátilo do normálu, měl vždycky ataku záchvatu. Uklidnil jsem mladého muže a vysvětlil mu, že bolest z odloučení od francouzské rodiny (s níž se měl velice dobře) a zejména jeho od přítelkyně (která také plakala na nástupišti), v něm rychle a velmi intenzivně probudil pocit opuštění a izolace, který prožil, když mířil v sanitce se sirénou a světly do Hamburku. Mladík řekl: „Ano, byl to opět ten samý pocit.“ Ve vlaku ho pak jeho třída vzala zpátky mezi sebe, aby znovu našel hamburský svět. Konflikt byl rychle vyřešen.

Průvodčí se mě zeptal, jestli by chlapce měli odvézt. Odpověděl jsem: „Ne, všechno je v pořádku“. Chlapci jsem řekl, aby šel do restauračního vozu a vypil šálek kávy nebo čaje. Jelikož mi řekl, že nemá žádné peníze, dal jsem mu pět marek. Dva přátelé ho pak podepřeli a se skupinkou zamířili do restaurace vlaku. Smyslem tohoto doporučení bylo omezit nadměrnou vagotonii takovým způsobem, aby byla pravděpodobnost dalšího záchvatu omezena na minimum. Nejhorší věc, která se chlapci mohla stát, by byl převoz ambulancí před všemi kamarády. Tentokrát by se to odehrálo ve Francii, ale jinak by šlo o stejnou zkušenost, která se mu stala v minulosti.

Pravděpodobně by se stal doživotním epileptikem. Vysvětlil jsem situaci učitelce a požádal ji, aby se o chlapce postarala. Časem, jak bude vyrůstat, bude mít méně strachu z opuštění.

Toto je tajemství „epilepsie mladistvých“

...

8.2.2. Příklad: důstojník a kadet

Pacient: protagonista následujícího příkladu měl takzvanou epilepsii: trpěl epileptickými záchvaty. Nejvíce překvapivá byla skutečnost, že se tyto ataky projevovaly téměř pravidelně každé čtyři týdny a to od podzimu roku 1979. Nikdo to nedokázal vysvětlit. Jinak to byl zdravý muž, malé a robustní postavy, který měl v minulosti armádní hodnost. Pacient měl konflikt území a jeden konflikt nelibosti na svém území s epilepsií. Jinými slovy měl konflikt území, který zahrnoval motorickou oblast mozkové kůry. Každý měsíc měl relaps, každý měsíc řešení a po tomto konfliktu pokaždé odpovídající epileptický záchvat.

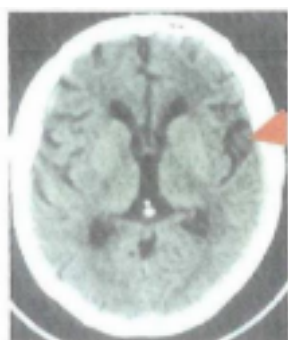
V roce 1979 dostal pacient nového šéfa, který byl mladší než on a byl jen kadetem, zatímco on byl vojenským důstojníkem. Když nový šéf dorazil a oba chtěli projít dveřmi, pacient řekl: „Pojďte dál, mladí lidé mají přednost.“ Tohle nový vůdce vnímal jako přestupek. Od té chvíle byla mezi bývalým důstojníkem (nyní juniorem) a kadetem (nyní výkonným šéfem) vykopána válečná sekera. Každý měsíc šéf požádal pacienta o novou práci, kterou musel vypracovat písemně. Napětí ve vzduchu se dalo krájet. Pacientovi bylo jasné (a nikoliv bez důvodu, jak se nakonec ukázalo), že šéf hledá příležitosti, aby ho shodil. To pokaždé způsobovalo relaps DHS. Od té chvíle byl pacient ve stresu, v sympatikotonii a to zvláště tehdy, když musel nahlas

hlásit své zprávy. Pacient svoji práci však vždy odvedl perfektně.

Při takovéto příležitosti – ve chvíli, kdy pacient vyvracel všechny námitky svého mladého šéfa – se radoval nad svojí prací tak, že se opět cítil být důstojníkem a mladý muž (jeho šéf) se pro něj stával pouhým kadetem. Následující noc míval pravidelně malý srdeční infarkt, epileptoidní krizi žaludeční sliznice a epileptický motorický záchvat. Bylo pro něj zajímavé, že se to nikdy nestalo během prázdnin. Odhalil jsem mu klíč k pokladu, tedy vztah mezi jeho nepřetržitými relapsy teritoriálního konfliktu a epilepsií, která se pravidelně projevovala každé čtyři týdny. Shodou okolností krátce na to odešel do důchodu. Přišel se rozloučit se svým šéfem a šéf řekl: „Sbohem, pane důstojníku!“. Na to mu pacient odpověděl: „Sbohem, pane kadete!“. Pak měl silný epileptický záchvat, který byl rozhodující v tom smyslu, že pro něj jeho šéf už navždy zůstával kadetem.

8.2.3. Příklad: epilepsie od osmi let

Tato žena, která má v současnosti 26 let, trpí epileptickými záchvaty již od svých osmi let, kdy prodělala strašlivou situaci plnou strachu. Od té doby, v případě, že zakusí podobnou zkušenost, vždy upadne do šílené paniky a to dokonce i ve snech. Když se vše vrátí do normálu, prožije epileptickou krizi.



Její otec zemřel před rokem na leukemii. Tehdy se mladá žena chtěla zasebevraždit. Vzhledem k tomu, že předchozí strachová zkušenost měla také co do činění s otcem, který byl vždy jejím velkým vzorem, jsou nyní její strachy a děsivé sny horší než předtím. Na CT vidíme Hamerovo ohnisko v čelní kůře nalevo. Je zde viditelný otok, ale zbytek je již zjizvený. Z toho můžeme dedukovat, že od osmi let, kdy měla epileptickou ataku poprvé, se vždy jednalo o stejné Hamerovo ohnisko. Na pravé straně se nachází druhé Hamerovo ohnisko, které odpovídá levé straně těla – vztahu matka/dítě občas také otec/dítě. Pokud se podíváme pozorně, uvidíme konfiguraci soustředných kruhů označených šipkou, v jejichž nitru objevíme další kruhovou formaci tentokrát již bez edému. Fáze aktivního konfliktu tedy může být téměř „elektromagneticky homogenní!“

...

V daném případě se jedná o konflikt strachu – znechucení, který dopadá nalevo (hypoglykémie), motorické konflikty obou nohou, konflikt odporu, konflikt sebedevalvace ve vztahu otec/dítě, stejně jako senzorycký konflikt otec/dítě. Jak již bylo řečeno, v pravém kortexu se nacházejí Hamerova

ohniska aktivních konfliktů po dobu 18 let. Dívka pak vstoupila do schizofrenické konstelace v důsledku jediného konfliktu, který měl několik aspektů. Předpokládáme, že dívka nezůstávala ve schizofrenní konstelaci dlouho, ale jednalo se spíše o konfliktní relapsy.

Pokud je konflikt nalevo aktivní, dochází ke schizofrenické konstelaci. Pokud se daný konflikt vyřeší – např. strach zmizí – tehdy je konstelace smazána. K návratu dochází rovněž v průběhu epikrize. Proto byla epilepsie dříve nazývána jako onemocnění „ducha“ nebo „psychopatie“. Část pacientů neměla pouze záchvat, ale vykazovala v průběhu ataky také „bláznivé“ chování.

...

8.2.4. Příklad: Milostný román s turkem: milenka

Toto je typický příklad strachového konfliktu přicházejícího zezadu. Jedna turecká žena (levačka) měla intimní poměr s bratrancem svého manžela. Věděla moc dobře, co by se jí stalo, pokud by se románek provalil. Proto na každou schůzku přicházela plná strachu a neustále se ohlížela, zda ji nikdo nesleduje. Po schůzce nebo navečer mívala epileptickou ataku.

Jen jedna osoba o tomto vztahu věděla a někdy musela dělat „alibi“. Byla to šestnáctiletá dcera milence, která také měla epilepsii.

Konflikty milenky: V pravé části kortexu se nacházelo Hamerovo ohnisko strachového konfliktu přicházejícího zezadu, levé ohnisko odkazovalo na ženský konflikt vyznačení teritoria, které se týká renálních kalichů napravo a způsobuje vředovitost. Napravo se objevuje konflikt identity (napravo proto, že je žena levačka). Proto došlo ke schizofrenické konstelaci.

Dcera milence byla „uprostřed“ dění a cítila strach a paniku v zádech z toho, že jejího otce naštvaný milenec zabije. Pokaždé, když otec odešel, zůstávala dívka v posteli, třásla se strachy a poslouchala. Uklidnila se až tehdy, když se otec vrátil. Vždy pak v noci mívala epileptický záchvat nebo mdloby další den. Hamerovo ohnisko u dcery odkazovalo na strachový konflikt v zádech vpravo.

Jak milenka, tak i dcera milence měly obě také problémy s viděním levým okem.

...

8.2.6. Příklad: Boj až do poslední kapky krve

Šestnáctiletá dívka (pravačka) kempovala se svými kamarádkami. Jednoho dne se pohádala s alžírskou dívkou, kterou podezírala, že má nůž. Nakonec z hádky vyvstal souboj na život a na smrt. Obě dívky z něj vyšly poraněné. V následujících 4 týdnech kempování měla daná dívka neustálý strach z toho, že ji její násilná kolegyně znovu překvapí.

Ráno následující po boji měla dívka svou první epileptickou ataku s pokousáním se do jazyka a s tonicko klonickými křečemi. V průběhu pobytu pak měla takových to atak několik. Předtím se jí vždycky zdálo o „boji“. Po

pobytu sny i ataky stále přetrvávaly. Pořád se jí zdálo o boji a ve snu vždy cítila paniku. To trvalo po dobu dvou let a dívka viděla stále hůř na své pravé oko.

Pak se seznámila s mými přáteli z Chambéry, kteří přirozeně pochopili danou dynamiku a pobavili se o ní s dívkou. Tehdy poprvé měla odvahu říct někomu o svých nočních děsích, strachu ze snů, strachu ze smrti a strachu „v zádech“ (které zakoušela, když si myslela, že se na ni druhá dívka chystá zaútočit).

Také konečně mohla hovořit o tom, jak se za dané dva roky změnila, což si neuměla pořádně vysvětlit, jen se necítila „zcela normální“. Konečně tedy pořádně rozvázala své strachové konflikty. Měla pak poslední ataku a nakonec se dívka, která byla ve schizofrenické konstelaci, vrátila do normálu. Zmizely jí noční můry a epileptické záchvaty. Nyní je zcela zdravá. Podstatné bylo to, že se konečně o své strachy mohla s někým podělit.

Pochybovači řeknou: Že by kvůli hádce měla tak těžké ataky? Na to jim odpovídám: Někdy nás může zničit pouhé slovo. V tomto případě nešlo o nějakou hádku, ale optikou mladé dívky o boj „na život a na smrt“.

...

8.2.10. Příklad: Otec Vánoce

Epilepsie má svoji krizi vždy v hojivé fázi. Může docházet k chronické epilepsii (při opakovaných konfliktních dopadech) nebo ke skutečnému rozvázání konfliktu.

Pacient v tomto příkladu pokaždé upadal do „dočasného řešení“ jakmile zmizel Otec Vánoce. Po Hamerově radě došlo k vyřešení konečnému. Jak uvidíme, existují různá řešení.

Muž, levák, 26 let. Trpěl epilepsií od 17 let (ale nebyl si jistý, co bylo předtím, než potkal svoji přítelkyni). Tvrdil, že má epilepsii každou noc.

Otázka: Kdo si poprvé všiml vaší epi-krize?

Odpověď: Moje přítelkyně.

Otázka: I první noc?

Odpověď: Ano a od té doby často.

Otázka (Přítelkyně byla tohoto hovoru také přítomna) Od kdy spolu chodíte?

Odpověď: Jsme spolu 10 let.

Otázka: Tedy, je tedy možné, že máte epileptický záchvat každou noc?

Odpověď: Asi ano.

Otázka: Probudil jste se někdy v průběhu ataky?

Odpověď: Ano, ale pouze, když spím s mou přítelkyní a ona se mnou zatřásla.

Otázka: Pamatujete si, co se vám zdálo?

Odpověď: Ano, velmi dobře, je to vždy stejný sen o Otci Vánoc.

Otázka: Měl jste nějaké senzorycké zážitky před krizí nebo v průběhu snu?

Odpověď: Ano, vždy stejné: zvuk zvonečků.

Otázka: A ráno, po krizi, pamatujete si něco?

Odpověď: Ano, jako bych měl paralyzované levé rameno. Podle toho poznám, že jsem měl krizi. A krom toho se počůráám.

Otázka: Měl jste tyto projevy i před tím, než jste poznal svoji přítelkyni?

Odpověď: Ano, od toho, co se mi stala příhoda s Otcem Vánoce trpím na noční pomočování.

Otázka: Řekněte mi, prosím, co se stalo s Otcem Vánoc?

Odpověď: Ano, když jsem měl 3 nebo 4 roky, bylo před Vánocemi. Najednou můj otec zvolal: Poslouchej! Všechno se ztišilo a já jsem slyšel zvuk zvonečků a otec povídá: Oooo, to je Otec Vánoce, teď ho uvidíš! Popadl mě šílený strach a panika. Trvalo to tak 10 minut, ale mě to přišlo jako dlouho trvající věčnost. Myslel jsem, že teď přijde a vezme si mě. Celé moje tělo se třáslo. Po deseti minutách zvuk utichl, ale ve mně jako by záblesk zůstal. Totéž mi znělo, když mě moje přítelkyně probouzela. Vždy stejný zvuk Otce Vánoc.

Pacient trpěl permanentní epilepsií již 23 let a byly mu podávány barbituráty bez jakéhokoliv výsledku. Díky pečlivému pátrání jsme zjistili, že před epikrizí měl vždy stejný sen o Otci Vánoc, kterého se bál, protože si myslel, že si pro něj přijde a vezme si jej. Pořád mu zněly vánoční zvonečky. A vždy se objevovalo „částečné řešení“ jako tehdy po deseti minutách.

Otec Vánoc nakonec odešel z vedlejší místnosti. Podle mé rady si klient představil novou scénu a vytvořil si opačný obraz Otce Vánoc. Terapie: Pacientovi Hamer poradil, aby se dohodl s některým ze svých přátel, který by mu sehrál scénu z minulosti. Přítel – převlečený za Otce Vánoce – by ve vedlejší místnosti zvonil na zvoneček. Klient by vnímal scénu, ale na rozdíl od minulosti by na scénu podíval z nadhledu a nechal ji rozplynout. V té chvíli by se osvobodil.

Pacient doporučené představení zorganizoval a od té doby už neměl ataky, ani noční pomočování, ani nepotřeboval léky. Byl šťastný, že se konečně zbavil své noční můry.

Hamerova ohniska zodpovídala za částečnou paralýzu levého ramene, svaloviny levého boku a svaloviny stehna. Mladík měl motorický konflikt strachu způsobený neschopností uniknout, který se znovu a znovu aktivoval v každém snu, na jehož konci měl vždy konfliktolýzu (vyřešení). Další ohnisko napravo odpovídalo za senzoryckou separaci, protože měl strach, že si jej Otec Vánoc odnese. Tyto dva konflikty způsobovaly v důsledku malých a dočasných řešení

opakované epileptické záchvaty a to až do doby jejich definitivního vyřešení.

Pozn. LB: Hamer má u každé kazuistiky detailní popis Hamerových ohnisek včetně fotodokumentace – to zde obvykle neuvádím. Také kazuistik je zde 10 – přeložila jsem jen některé.

Nejdůležitější epileptické a epileptoidní krize

- Název „epilepsie“ vychází z typických symptomů epileptické krize u motorických konfliktů.
- Tato viditelná krize se může týkat jednotlivých svalů nebo celých svalových skupin (s pokousáním jazyka a pěnou u úst).
- V historii se epilepsie jmenovala „svatá nemoc“, protože byla součástí extáze náboženských svátků. To se může často stávat i v důsledku „vlastního vyvolání“, ale obecně není epilepsie „jednotnou událostí“.
- Krize nebo také tónicko-klonické křeče (kontrakce) neničí (jak se myslelo v minulosti). Mozek a mozkové buňky se chovají jako u jakéhokoliv jiného konfliktu.
- Čím častěji dochází ke konfliktním dopadům, tím více se daná lokalita v mozku zjizvuje. Příčina těchto motorických konfliktů se dá relativně snadno objevit a následně i zcela vyřešit.
- Pacienti dny s epilepsií nazývají „chladnými dny nebo hodinami“. V nich mívají stejné nebo podobné, ale více koncentrované symptomy jako v konflikt-aktivní fázi.
- Běžné epileptické krize trvají jen pár minut.
- Jiné je to u oblastí, u nichž dochází v konflikt aktivní fázi k bolestem (angina pectoris, vředy na žaludku...). U anginy pectoris se epi-krize nazývá srdeční infarkt (infarto cardíaco) a může být doprovázena velmi silnými bolestmi. V minulosti se je snažili léčit analgetiky jako je morfium s iluzí, že se bolest sníží. Bolest sice odešla, ale v důsledku rozhození všech tělesných pochodů, to často pacienta zabilo.
- Totéž se děje v hojivé fázi při krvácení žaludečního vředu, což také často doprovázejí velké bolesti. Téměř vždy se předpokládá protržení žaludku a operuje se. V důsledku této nesmyslné intervence (čarodějových učňů) v kritické fázi hojivého programu provokujeme smrt velké části pacientů, neboť také zde ničíme přirozené pochody přírody. A to nejen v důsledku operace, ale především kvůli morfiu.
- Se znalostí GNM můžeme pacienty připravit na to, že je bolest normální, ba dokonce žádoucí k tomu, aby se navrátili do běžného stavu.
- Jestliže pacient ví, že požitím morfinu sníží své šance na vyléčení, pak ho nebude požadovat. Informovaný lékař mu ho nebude podávat.

- Nejviditelnější a zároveň nejvíce nebezpečné jsou epikrizy mozkového kortexu.

- Obecně rozlišujeme 4 velké skupiny:

1. Epi-križe frontálního kortexu: ataky hemikrání (z wikipedie: jednostranná bolest hlavy trvající min. 3 měsíce bez úlevy, středně těžké až těžké intenzity v kombinaci např. se symptomy: pokles očního víčka, slzení, ucpaný nos).

2. Epi-križe centrálního motorického kortexu: všechny jmenované epileptické ataky včetně pohybů ve tváři, križe bronchiálního astmatu, križe hrtanu, astmatická križe, infarkt myokardu jako součást svaloviny srdce.

3. Epi-križe centrálního senzoryického kortexu (hlavní epitel) a postsenzoryického (periosteum):

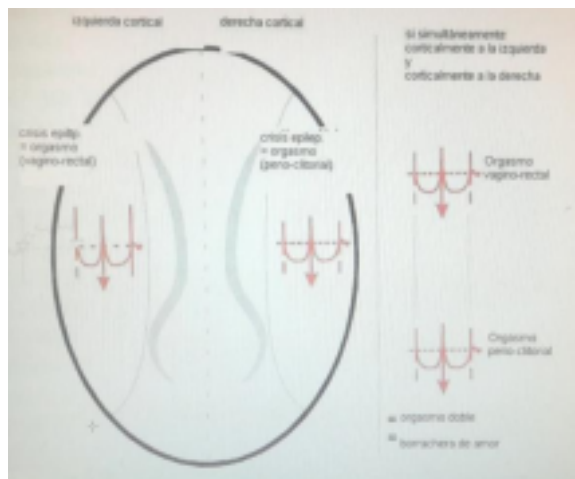
- Ztráta paměti nebo výpadky vědomí s neurodermatitidou.
- Ztráta paměti nebo výpadky vědomí spojené s programy okostice.
- Srdeční infarkt s výpadky vědomí v důsledku vředovitosti koronární artérie (levostranný srdeční infarkt).
- Epilepsie s vředem intimy (nejvnitřnější blána ve stěně cévy) koronárních žil a současně plicní embolie a vřed děložního krčku (pravostranný srdeční infarkt).
- Epilepsie s vředy žlučnickovo-jaterních kanálků se ztrátou vědomí u žloutenky (jaterní kóma).

4. Epi-križe u glaukomu (což je ve skutečnosti silná proměna nitroočního tlaku v postkonfliktní fázi se zakalením – glaukomem).

Orgasmus

8.4.4. Jednostranný orgasmus (na úrovni mozku)

Matka příroda používá své základní struktury tak, aby to bylo užitečné a rozumné. Tyto archaické mechanismy využívá také u fenoménu orgasmu v lase člověka i zvířete.



Když v měkoučkém loži partneři oslavují posvátný akt lásky, děje se tak v pohodovém – vagotonickém stavu. Mazlení, hlazení, to vše je spojeno s vagotonitou. Odtud přirozeně začíná pravá hra lásky, která je u muže jasně viditelná (erekce jeho penisu). Mazlení postupuje k epileptické a epileptoidní krizi, jejímž vrcholem je ejakulace u muže a klitoriální nebo vaginální orgasmus u ženy.

To je proces sympatikotonický (stejný vidíme u dalších biologických programů v podobě epi-krizí). Po orgasmu přirozeně pokračuje druhá část vagotonie: erekce pomine a jedinec se ponoří do spánku. Konfliktně aktivní fáze se odehrává předtím: jakmile se milenci potkají v posteli, jedná se již o fázi řešení – realizaci předchozích snů a tužeb. Vždy nemusí dojít k aktivnímu konfliktu, stačí, že milenci naskočí na doprovodnou kolej. (Stejně jako u epilepsie pacient nemusí mít aktivní konflikt, ale jeho relaps se děje v důsledku koleje.)

- V živočišné říši umírají mužští jedinci mnohdy po oplození samičky (nebo jsou jako v případě pavouků samičkou zabití). Akt páření je tedy základním biologickým zákonem, který je předem zabezpečený zvláštním sexuálním programem pro každý druh zvířete a rostliny. Tyto programy po miliony let zabezpečují přežití, vývoj a začlenění do sociálních programů, které jsou specifické pro každý konkrétní druh: hejna, rodiny, kolonie, stáda apod.

8.4.5. Četnost orgasmu

Jako lidé jsme se velmi odklonili od přírody. Když půjdeme na procházku se svým domestikovaným psem, snadno narazíme na 3-4 feny, které jsou připravené k páření. Vlk – alfa samec – žijící ve volné přírodě se svojí smečkou – by takto reagoval zřídka. Plodí potomstvo tehdy, když ve smečce došlo ke ztrátám, které je třeba nahradit. Také u zvířat kořisti (zajíci, ovce), které se snaží zachovat svůj druh, dochází k páření v rozumné míře a dle přirozeného plánu.

Záměr přírody pro člověka předpokládá, že žena bude v důsledku těhotenství a následného kojení do tří let věku dítěte, znovu připravena k oplodnění pouze jednou za 4 roky, kdy dojde k přirozenému završení aktu lásky orgasmem. V naší společnosti však naopak došlo k redukci tohoto posvátného aktu na každodenní zábavu, která počítá s tím, že žena bude k dispozici každý den.

8.4.6. Která mozková relé reagují jako Hamerova ohniska při jednostranném (jednoduchém) orgasmu?

Pokud neexistuje žádný dříve pozastavený kortikální konflikt, pak když nastane orgasmus u pravorukého muže a u ženy levačky, reaguje pravá strana mozku. Zapojit se tedy může celá teritoriální oblast včetně čichových zón a zón sluchu. Zareagovat však může jedno nebo dvě relé a to v závislosti na tom, na jakou navazují kolej. Případně reaguje motorické bronchiální relé (což se stává často) s prodlužovaným výdechem.

Ejakulace u muže praváka a klitoriální orgasmus u ženy levačky spadají do pravé mozkové části. Jedná se o jednoduchý orgasmus bez ohledu na to, kolik relé je zapojeno. Počet relé souvisí s počtem kolejí, které se vytvořily u první lásky nebo se navázaly na následné relapsy.

Opačná situace je u ženy pravačky a muže leváka. Zatímco žena pravačka může mít jednostranný orgasmus vagino-rektální, muž levák dosahuje tohoto orgasmu jen při homosexuálním análním styku (bez ejakulace). Běžně (neimpotentní) muž levák reaguje oběma mozkovými hemisférami, resp. oboustranným orgasmem, což prakticky vždy odkazuje na krátkou schizofrenickou konstelaci. Žena pravačka může mj. na jednostranný orgasmus reagovat hlubokým nádechem (laryngeální oblast).

Je důležité podtrhnout toto: v přírodě je orgasmus a celý milostný akt velmi vážnou záležitostí. Náš mozek tento důležitý okamžik (bez pilulky, potratu nebo prezervativu) bere s maximální obezřetností. Tento akt je totiž součástí programů pro přežití druhů – těhotenství, resp. speciálních programů při kojení mláďat apod.

8.4.7. Takzvané „skákání“ konfliktu a také typ orgasmu při přeskočení z jedné hemisféry na opačnou v případě aktivního pozastaveného konfliktu nebo změně hormonálního stavu. Impotence.

Žena pravačka v tomto případě reaguje pravou mozkovou hemisférou a dochází k blokování ovulace, jestliže došlo k hormonálnímu vychýlení. To se může stát v důsledku ženského konfliktu teritoria nalevo s biologickým programem, kvůli těhotenství, kvůli konfliktu ztráty s nekrózou vaječnicků, po menopauze nebo při užívání antikoncepční pilulky.

V případě sexuálního konfliktu (např. při nekróze děložního čípku a nekróze koronárních žil) se mění také způsob vnímání sebe sama jako ženy. V důsledku vymizení ovulace a změně mozkové sféry při akutní fázi konfliktu se žena cítí více „zmužnělá“. Tehdy se mění v maskulinní lesbu nebo preferuje zženštilého muže, pro kterého by byla mužem. Touto změnou se u ní proměňuje i typ orgasmu. Nyní má klitoriální – mužský typ orgasmu.

V případě dlouhodobého konfliktu je lepší jeho nerozvázání, neboť v hojivé fázi by došlo k smrtelnému pravostrannému srdečnímu infarktu s plicní embolií. Ve vztahu k manželovi bude takováto žena v důsledku maskulinního vychýlení „frigidní“.

Na frigiditu v dnešní době nahlížíme jako na nemoc. Ve skutečnosti frigidita

u primitivních národů doprovází ženu v 95% jejího plodného věku. Ve skutečnosti totiž po dobu těhotenství a v následujících třech letech kojení není připravena na sexuální akt.

Naše „parabiologická“ společnost nás chce přesvědčit, aby ženy byly k dispozici každou noc pro tzv. „manželské povinnosti“. Hormonální antikoncepce navíc z žen dělá dočasně „zmužnělé ženy“. Pokud ženy nejsou sexuálně k dispozici, jsou posílány na psychoterapii.

Ve skutečnosti tedy děláme všechno špatně. Tento biologický chaos ještě zhoršuje náboženství a sexuální morálka. Nebohé ženy musely postupovat potraty uložené z náboženských důvodů.

Protagonisti katolické církve (z velké části homosexuální muži) udávali směr ženské sexualitě: neposkvrněné početí Ježíše Krista s Duchem svatým. Na druhé straně byli šlechtici, kteří si vydobyli „právo první noci“, kterým mohli znásilnit jakoukoliv pannu. Z tohoto pohlavního otroctví žen vznikla naše sexuální morálka.

Začněme tedy systematicky s přeskokem konfliktu z jedné hemisféry na druhou:

1. Žena pravačka má obvykle orgasmus vagino-rektální nebo vagino-anální. S odpovídající stimulací může dosáhnout také orgasmu klitoriálního. Vaginálnímu orgasmus odpovídá levá strana mozku, klitoriálnímu pravá strana mozku.
2. Žena levačka má obvykle klitoriální orgasmus pocházející z pravé mozkové hemisféry. Odpovídající stimulací může dosáhnout také vagino-rektálně-anální orgasmus, kterému odpovídá levá strana mozku.
3. Muž pravák má obvykle penisový (klitoriální) orgasmus pocházející z pravé strany mozku. Odpovídající stimulací může dosáhnout také rekto-análního orgasmu z levé hemisféry.
4. Muž levák má obvykle rekto-anální orgasmus, ale kromě toho, také orgasmus penisovo (klitoriální), v jehož důsledku může dojít k ejakulaci. Jde tedy o dvojitý orgasmus. Muž levák má tedy běžně silnější orgasmus, protože je dvojitý.

Pokud v důsledku biologického konfliktu nebo hormonálních změn dojde ke změně dopadu ohniska na opačnou hemisféru, stává se následující:

1. Žena pravačka je v tuto chvíli vaginálně impotentní, takže nyní může zakusit orgasmus klitorisu. Nyní bude preferovat sex spíše s ženštějšími muži a sexuální akt bude provozovat mužným způsobem s orgasmem klitorisu. Protože tomu lidé obecně nerozumí, budou ji považovat za frigidní, což je ale pravda jen v kontextu sexuálního biologického konfliktu.
2. Žena levačka má biologicky zcela jinou úlohu než žena pravačka. Také ona, i když se to zdá paradoxní, je sexuálně blokována. Nyní má uzavřenou mužskou hemisféru, poprvé může prožít vaginální orgasmus a může otěhotnět mnohem lépe než dříve, kdy měla orgasmus klitorisu na pravé straně. Z biologického hlediska je k těhotenství přímo nucena.

3. Muž pravák má uzavřenou pravou hemisféru (protože nevyřešil daný konflikt). Výsledkem je rekto-anální orgasmus. Je tedy více méně (v souvislosti se svým penisem) impotentním homosexuálem.

4. Muž levák je v tomto případě sice psychologicky blokován, ale nyní poprvé pořádně cítí penisový orgasmus produkovaný pravou hemisférou. A to tak, že se z vychýleného muže leváka může dočasně stát náhradní boss teritoria, který zabezpečí páření. V případě dlouhodobého konfliktu se stává „macho homosexuálem“.

Všechny tyto procesy (dysfunkce, impotence apod.) jsou součástí zvláštních biologických programů přírody, která je takto připravila v zájmu přežití druhů, rodin, stád, kmenů apod.

Dvojitým orgasmem je epileptoidní krize dvou programů v opačných hemisférách v jednom okamžiku: a) přímá vagino-rektálně-anální epileptoidní krize levé mozkové hemisféry, b) přímá penisovo-klitoriální epileptoidní krize pravé mozkové strany.

V době kortikální oboustranné epileptoidní krize se milenec nachází ve schizofrenické konstelaci. Pocit „opilosti láskou“ představoval velkou naši část fascinace k aktu lásky. U zvířat, které naplňují tento akt lásky v okamžiku ovulace za účelem reprodukce, se s dvojitým orgasmem setkáme častěji než u žen, které se chtějí vyhnout reprodukci a mít ze sexu jen potěšení.

V normální situaci, tedy bez konfliktu a bez hormonální změny, mají muž levák a žena pravačka výhodu v prožívání „opilosti láskou“. Levák k oboustrannému orgasmu dochází téměř pravidelně (viz výše) a pravačka si může k vaginálnímu orgasmu přivodit také orgasmus klitoriální.

8.4.8. Sexualita v tzv. „schizofrenické konstelaci“

Vezměme si znovu naše čtyři skupiny:

1. Žena pravačka, která by pravděpodobně biologicky prožila orgasmus každé 3-4 roky (v důsledku těhotenství a následného kojení) přesně před ovulací, se bude ve schizofrenické konstelaci se dvěma konflikty teritoria chovat naprosto jiným způsobem. Takováto žena se bude nacházet v **postmortální konstelaci**. S důrazem na konflikt levé hemisféry se bude jednat o **sebevražednou konstelaci**. Mají-li obě koleje sexuální charakter, pak se bude jednat o nymfomanickou konstelaci. Konflikt teritoria nemusí mít nutně sexuální charakter. Koncept kolejí má velký význam, neboť mohou nastat dvě možnosti:

- Pokud koleje v jedné nebo obou hemisférách nemá přímo sexuální charakter, tak se i přesto může stát, že dojde k jednostranné nebo oboustranné impotenci s epikrizí v hojivé fázi.
- Pokud koleje má co dělat se sexualitou v jedné nebo obou hemisférách, tehdy s každým jednostranným nebo oboustranným dopadem dochází také k následné epileptoidní krizi, i když oslabené. Jak se obvykle vyskytuje ve schizofrenické konstelaci, tak také zde vidíme impotenci a oslabený orgasmus a to dokonce i dvojitý.

Tyto stavy by byly ve volné přírodě nebo u přírodních národů jen velmi vzácné. V naší civilizaci jsme však přesvědčeni, že sexualita je každodenní potřebou stejně jako jídlo a pití. To je významné nepochopení biologických pochodů. Takže když se z biologického hlediska stane něco pošetilého, stále se jedná o následování 5 přírodních biologických zákonů.

Takže: žena pravačka, která se nachází ve schizofrenické konstelaci v důsledku dvou revírních konfliktů, nemá ovulaci a po určité době od prvního DHS (levé mozkové hemisféry) reaguje mužskou optikou. Nemá vagino-rekto-anální orgasmus s výjimkou koleje: po druhém konfliktu (tentokrát v pravé mozkové hemisféře) už žena nereaguje zcela maskulinně. Už nemá klitoriální orgasmus (s výjimkou koleje). Pak se nachází v nymfomanické konstelaci, postmortální konstelaci, je (je-li konflikt akcentován v levé mozkové hemisféře) manicko depresivní. To nazýváme nymfománií.

Takovéto ženy např. často hledají muže platonicky a chtějí, pokud na to mají kolej, aby byly nepřetržitě stimulovány na klitorisu nebo se uchylují k masturbaci. Nesmíme zapomínat, že tyto ženy ve schizofrenické konstelaci kvůli druhému konfliktu (napravo) mají opět ovulaci a vrací se jim i menstruační cyklus, mohou otěhotnět, což je biologické řešení jejich stavu.

2. Žena levačka v konstelaci, která biologicky má vaginální orgasmus jen každé 3-4 roky (v důsledku těhotenství a kojení) v období před ovulací, má po klitoriálním orgasmu zcela jiný hormonální profil. Levačka bude mít stále ovulaci a nic jí nebrání v otěhotnění a to i přes pravděpodobný sexuální konflikt teritoria v pravé mozkové hemisféře. Občas tato žena utrpí druhý konflikt, tentokrát nalevo – v ženské oblasti. Proto neztrácí ovulaci dokud nedosáhne kritického věku.

Pak má maniodepresivní konstelaci, postmortální konstelaci a silnou nymfomanicko-depresivní konstelaci, protože utrpěla dvakrát sexuální konflikt, jeden napravo a druhý nalevo. V zásadě bude nymfo-depresivní a nymfomanka pokud je konflikt akcentován na levé straně.

Ve schizofrenické konstelaci se projevy pravačky a levačky srovnávají. Pokud jde o frigiditu, pak platí stejný projev jako u pravačky. Také zde platí to, zda byl sexuální konflikt kolejí. Od toho se následně odvíjí typ orgasmu. Také zde vytváří masturbace určitý druh „napojení“. Tyto stavy se mohou vyřešit nebo uměle udržovat. Biologické řešení je těhotenství. Po 3-4 letech však dané téma bude opět ve hře.

3. Muž pravák má normálně orgasmus typu „penis-klitoris“, který odpovídá pravé mozkové hemisféře. Pokud dlouho nemůže vyřešit svůj první revírní konflikt (jež dopadl do pravé hemisféry), biologie mu nenabízí možnost řešení, protože by jinak ihned utrpěl levostranný srdeční infarkt. Stává se tedy homosexuálem a může mít rekto-anální orgasmus. Jeho partner nebo zmužnělá partnerka u něj může stále vyvolat penisový orgasmus, avšak s obtížemi. Pokud by tam měl kolej, pak v důsledku manuální nebo orální stimulace může prožít dvojitý orgasmus (přestože penisovo-klitoriální orgasmus bude mít menší intenzitu). Odtud pramení mezi heterosexuály široce rozšířený názor, že nemohou zažít tak intenzivní orgasmus jako homosexuálové. Zde mají na mysli zmiňovaný dvojitý orgasmus.

4. Muž levák utrpí první revírní konflikt s dopadem doleva. Stává se manickým a neschopným análního orgasmu. Psychologicky tedy bude téměř vykastrovaný. Biologicky je však ke styku ochotně nakloněn. Proto v přírodě bude takovýto vlk napadán vůdcem smečky až do okamžiku druhého revírního konfliktu. Tentokrát napravo, čímž vstoupí do schizofrenické konstelace. V tomto okamžiku je muž levák ještě schopen erekce a ejakulace s manuální stimulací, ale jeho libido je téměř nulové. Tyto stavy nejsou žádným defektem přírody, ale naopak mají svůj hluboký smysl. V přírodě jsou tito vlci leváci v konstelaci pojistkou v případě, že alfa-vlk zemře nebo alfa-samice nemůže nad smečkou dočasně převzít kontrolu. V této chvíli se stávají vůdci smečky, čímž řeší své revírní konflikty. Všichni ostatní vlci bety s jedním revírním konfliktem instinktivně nemohou konflikt revíru rozřešit, protože by zemřeli na pravo nebo levostranný srdeční infarkt.

To, co platí pro muže homosexuály, analogicky také platí pro lesbické ženy (které podobného efektu dosáhnou použitím vibrátoru). Ve schizofrenické, manicko-depresivní, postmortální, casanova-maniatické konstelaci je opět možné vše v závislosti na akcentaci koleje, pravé nebo levé hemisféry apod.

Naneštěstí nemáme přesné hormonální parametry. To by se změnilo ve velmi krátkém čase, kdybych měl k dispozici kliniku... Svou roli zde hrají také konflikty ztrát a hodnoty testosteronu, které jsou zvýšené na konci hojivé fáze. Z těchto četných údajů pak lze víceméně vypočítat typ orgasmu (jednoduchého nebo dvojitého) (koleje!!!) nebo impotenci. Všechno to jsou archaické biologické programy založené na 5 přírodních biologických zákonech.

Další texty ke studiu:

[Lenka Bednářová: Zákonitosti Germánské nové medicíny](#)

[Duševní nemoci a poruchy nálad z pohledu Germánské nové medicíny](#)

[Rozhovor s Dr. Hamerem o Germánské Nové medicíně, 1992](#)

[Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer: Germánská Nová Medicína®](#)

GNM: PĚT BIOLOGICKÝCH ZÁKONŮ NOVÉ MEDICÍNY

Nebojte se rakoviny – pochopte Germánskou Novou medicínu
