

GNM: Lars Peter Kronlob – Závažný konflikt vlastní sebehodnoty

written by Vladimír Bartoš | 17. 10. 2022

Přeložil: Vladimír Bartoš

Zdroj citace

Konflikt sebehodnocení může být vyvolán několika věcmi v závislosti na základní sebehodnotě člověka a jeho osobním vymezení a vnímání. Nejrozšířenější konflikt sebehodnocení lze nalézt u starších lidí, kteří (většinou po odchodu do důchodu) již pro sebe nemají nebo nevidí žádnou funkci, a proto se cítí zbyteční a bezcenní, zejména pokud byli zvyklí definovat svou hodnotu po mnoho desetiletí prostřednictvím své práce nebo povolání. Rozpad kostní tkáně (osteolytická nekróza) v důsledku takového konfliktu se nazývá osteoporóza a nemá nic společného s výživou nebo hormonálními změnami, jak se běžně předpokládá.

Pokud je sebehodnota člověka spojena s určitou oblastí těla, dojde k odbourávání kostí právě v této oblasti. Pokud člověk celý život pracoval a používal zejména ruce nebo prsty a nejdůležitější pro něj byly manuální dovednosti, konflikt sebehodnocení v této oblasti má za následek dekonstrukci kostí v zápěstí nebo v kloubech prstů (konflikt nedostatku dovedností). Pokud u sportující osoby dojde ke konfliktu vlastní hodnoty, dojde k dekonstrukci kosti v příslušné oblasti, která je pro danou osobu nejdůležitější pro její sportovní disciplínu, ve většině případů se nachází v chodidlech nebo kolenou (konflikt sportovního selhání). Ačkoli spouštěčem každé kostní osteolýzy je vždy konflikt sebehodnocení, konvenční medicína má přesto pro dekonstrukci kosti v různých fázích a různých oblastech těla velké množství označení, jako Ewingův sarkom, Osgood-Schlatterova nemoc, plazmocytom, mnohočetný myelom, Morbus Kahler atd., atd... Pokud je konflikt sebehodnocení vyřešen, dochází v příslušné oblasti k rekonstrukci kostní tkáně, která zahrnuje otok a bolest. Pokud si však člověk tento mechanismus obnovy uvědomuje a ví, proč k této bolesti dochází, jednoduše během této doby poleví a nechá tělo, aby se uzdravilo. Protože však většina lidí pozadí této bolesti nerozumí, vyvolává fáze hojení v mnoha případech nový konflikt sebehodnocení, protože příslušná bolestivá oblast se nyní stala ještě zbytečnější. Tak vzniká začarovaný kruh, který lze bez znalosti pozadí jen stěží přerušit a který často končí tzv. chronickými onemocněními, mezi něž patří již zmíněná osteoporóza, ale také revmatoidní artritida (dříve nazývaná především chronická polyartritida neboli PCP), tzv. artrózy spojené s opotřebením a speciální formy, jako je Bechtěrevova nemoc.

Pokud je během fáze hojení konfliktu sebehodnocení aktivní konflikt uprchlíka nebo existenční konflikt, nazývá se fáze hojení dna. Jelikož tělo během existenčního konfliktu zadržuje vodu, bolest vyskytující se ve fázi hojení je zesílena dodatečným otokem, což činí dnu obzvláště bolestivou. Vyřešení existenčního konfliktu a zvýšené vylučování zadržované tekutiny snižuje bolest na snesitelnou úroveň. Konvenční medicína předpokládá, že dna vzniká v

důsledku tzv. vysokopurinové výživy, protože purin obsažený v potravě se v těle přeměňuje na kyselinu močovou, která je u pacientů s dnou vždy zvýšená a údajně tvoří krystalky kyseliny močové, které mají způsobovat bolest v kloubech. Při aktivním existenčním konfliktu se však zadržuje nejen voda, ale i tzv. močí vylučované látky (kreatinin, močovina a kyselina močová), což je příčinou zvýšené koncentrace těchto látek v krvi (urémie). Míra bolesti ve fázi hojení z tzv. kostní rakoviny na jedné straně závisí na tom, jak pokročilá byla dekonstrukce kosti v konfliktně aktivní fázi, na druhé straně ovšem závisí na subjektivním vnímání bolesti, které je silnější, pokud je tento proces vnímán jako něco negativního, zatímco pacienti, kteří vědí, že tato bolest je vedlejším účinkem jejich hojení, ji zvládají daleko lépe. Přestavba kosti (rekalcifikace) probíhající ve fázi hojení je doprovázena natahováním okostice, což je příčinou poměrně silné bolesti a zároveň vzkazem od těla, aby se v této době co nejméně hýbalo a nejlépe zůstalo na lůžku, protože kost je v této fázi náchylná ke zlomeninám. Nadměrně vytvořená kostní hmota (kalus), jejímž biologickým smyslem je zpevnění kosti, která je po následné rekalcifikaci skutečně pevnější než dříve, bohužel není uznávána jako hojení, ale naopak označována jako osteosarkom nebo jinými názvy, protože celkový proces není rozpoznán ani pochopen, ačkoli stejný proces lze pozorovat po každé zlomenině kosti. Protože proces rekalcifikace kosti je interpretován jako „zhoubné“ bujení, konvenční medicína tento druh nádorů extirpuje nebo dokonce amputuje příslušnou kost či kloub. Kostní biopsie, která se navíc velmi často provádí pro „diagnostické potvrzení“, je nejen nesmírně bolestivá a pro pacienta trýznivá, ale je projevem neznalosti a také poměrně nebezpečná, protože periost je v důsledku tohoto zákroku poškozen a kostní hmota (kalus) prosakuje do okolní tkáně a vytváří mimo kost neustále rostoucí osteosarkom, což ve většině případů vede k amputaci. Vzhledem k tomu, že tvorba nových krvinek (krvetvorba) probíhá v kostní dřeni, má výše uvedený proces rekonstrukce kosti vliv a dopad i na krevní obraz (hemogram).

Současně s rekalcifikací kosti dochází ke zvýšené tvorbě bílých krvinek (leukocytů), zpočátku jako nadprodukce, která vytváří tzv. nezralé blasty (čti: ne zcela vyztalé bílé krvinky), a která drasticky zvyšuje celkový počet leukocytů, ale po několika týdnech opět dosáhne normální úrovně. Extrémně zvýšená hladina leukocytů v krvi se nazývá leukémie. Konvenční medicína používá také označení „rakovina krve“, protože se předpokládá, že zvýšená produkce nezralých leukocytů je příčinou relativně nízkého počtu zralých leukocytů, červených krvinek (erytrocytů) a krevních destiček (trombocytů) a že žádné jiné buňky se nemohou tvořit, protože jsou v kostní dřeni potlačovány. V době zvýšené tvorby leukocytů skutečně dochází k poklesu červených krvinek (anémie) a krevních destiček (trombopenie), ale pouze proto, že tvorba těchto nových krvinek začíná o několik týdnů později. A protože konvenční medicína nesmyslně předpokládá, že každý proces v těle běží nekonečně dlouho a beze smyslu, jakmile jednou začne, leukemii považuje pouze za šílené a degenerované množení bílých krvinek, které je třeba okamžitě zastavit, protože si zřejmě nikdo nedokáže představit, že jde o dočasný proces se smysluplným pozadím. A pokud pacienty s leukémií nikdo neděsí a necpe do nich chemoterapeutické jedy, produkce různých krvinek se vyrovná a zreguluje sama od sebe, zatímco předtím rozpadlá kost se může v klidu zahojit a rekonstruovat. Mnoho lidí, kteří by rádi pomohli těm, kdo jsou „postižení“ leukémií, si nechává vyšetřit kostní dřev, aby zjistili, zda jsou způsobili

být dárci kostní dřeně, pokud konvenční medicína nevidí jinou možnost než provést „transplantaci kostní dřeně“. Prakticky to znamená, že „nemocná“ kostní dřeň příjemce musí být zcela zničena (!) masivní aplikací chemoterapeutického jedu, než může být infuzí podána darovaná kostní dřeň. Ale nejen zcela nepříjemný odběr kostní dřeně dárci, ale i neustálá chemická otrava příjemce včetně závažných vedlejších účinků a delšího období izolace během fáze, kdy se doufá, že darovaná kostní dřeň v příjemci doroste, jsou nejen čirým, krutým fyzickým a psychickým mučením, ale i naprosto zbytečným a zcela nepotřebným! Značení darované kostní dřeně radioaktivními izotopy ukázalo, že ji příjemce nevstřebává, ale rozpoznává ji jako cizorodou látku a zcela ji rozkládá a vylučuje! Proto transplantaci kostní dřeně přežijí jen ti pacienti (většinou děti), kteří jsou dostatečně silní, aby toto mučení snesli. Tím však šílenství nekončí: Pokud pacient nejenže toto mučení přežije, ale jeho vlastní kostní dřeň není zcela zničena, a proto začne znovu produkovat nové bílé krvinky, je tento pozitivní pokrok diagnostikován jako „recidiva“ leukémie a celé šílenství začíná znovu. To je ale temný věk! Je známo, že radioaktivní záření může poškodit a zničit kostní hmotu. Pokud je člověk vystaven příslušnému záření, dochází ve fázi obnovy kosti ke stejným změnám krevního obrazu jako ve fázi hojení po osteolýze kosti. Vzhledem k tomu, že konvenční medicína považuje leukémii za „rakovinu krve“, dochází se bez znalosti a pochopení všech souvislostí k závěru, že „záření způsobuje rakovinu“. Ve skutečnosti samotný výskyt leukémie po radioaktivní kontaminaci svědčí o tom, že kostní dřeň má stále schopnost tvořit nové krvinky a že poškození nebylo příliš závažné.
