

GNM: Neurodermatitida – a její reprodukovatelná příčina

written by Vladimír Bartoš | 23. 11. 2022

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš

Světlo do tmy

Germánská Nová Medicína (Germanische Heilkunde®) je systém založený na 5 biologických přírodních zákonech pro celou medicínu, v žádném případě se nejedná o teorii psychologických hypotéz pro rakovinu. Je to empirická přírodní věda a vychází z pěti empiricky zjištěných přírodních zákonů, které lze aplikovat na každý jednotlivý případ onemocnění u lidí a zvířat, u rostlin a dokonce i u jednobuněčných organismů a to v přísně vědeckém smyslu. A zjistila, že se vůbec nejedná o „nemoci“ v tom smyslu, jak se dosud věřilo. Ale že symptomy, které jsme dosud nazývali „nemocemi“, jsou dvoufázové „Smysluplné biologické speciální programy přírody“, z nichž domnělá „nemoc“ představuje v každém případě pouze jednu fázi.

„Chladové nemoci“ byly ty, při nichž pacienti měli příznaky chladu: studenou kůži, studené ruce a nohy, ztráceli na váze, trpěli nechutenstvím, měli potíže s usínáním a udržením se ve spánku, tj. byli v neustálém stresu, jako při angině pectoris, žaludečním vředu, rakovině, motorické paralýze nebo neurodermatitidě; pak nám jako „příčinu“ předhodili geny, stres, stravu, bakterie nebo autoimunitní příčiny.

U **„horkých nemocí“** měli pacienti obvykle horečku, neuvěřitelnou únavu, ale dobrou chuť k jídlu.

Mysleli jsme si tedy, že tímto způsobem známe asi 1000 takzvaných nemocí. Nyní však vidíme, že to všechno nebyla pravda. „Studené a horké nemoci“ nebyly nemoci, ale pouze jedna ze dvou fází. Konkrétně vždy existuje studená fáze, fáze aktivního konfliktu (ca fáze) a horká fáze, hojivá fáze (pcl) vyřešeného konfliktu (cl). Nejenže jsme tedy dosud všechny domnělé „nemoci“ viděli špatně, **ale ani jednu z takových domnělých „nemocí“ jsme nedokázali kauzálně správně léčit.**

Příčina

Každá takzvaná nemoc začíná syndromem DHS (Dirk Hamer Syndrome).

Jedná se o těžký, vysoce akutně-dramatický a izolující šok z prožitku konfliktu, který jedince „zastihne na špatné noze“ (překvapí). Pokud nás takový silný konfliktní šok zasáhne, pak se v okamžiku DHS naprogramuje nejen samotný konflikt, ale v této vteřině se vytvoří i Hamerovo ohnisko. To označuje určité místo v mozku a určuje lokalizaci rakoviny nebo rakovině ekvivalentní nemoci (tím jsou myšleny všechny ostatní tzv. nemoci, které způsobují pouze funkční selhání).

Všechny konflikty neboli smysluplné biologické speciální programy probíhají vždy synchronně na třech úrovních: Psychika – mozek – orgán.

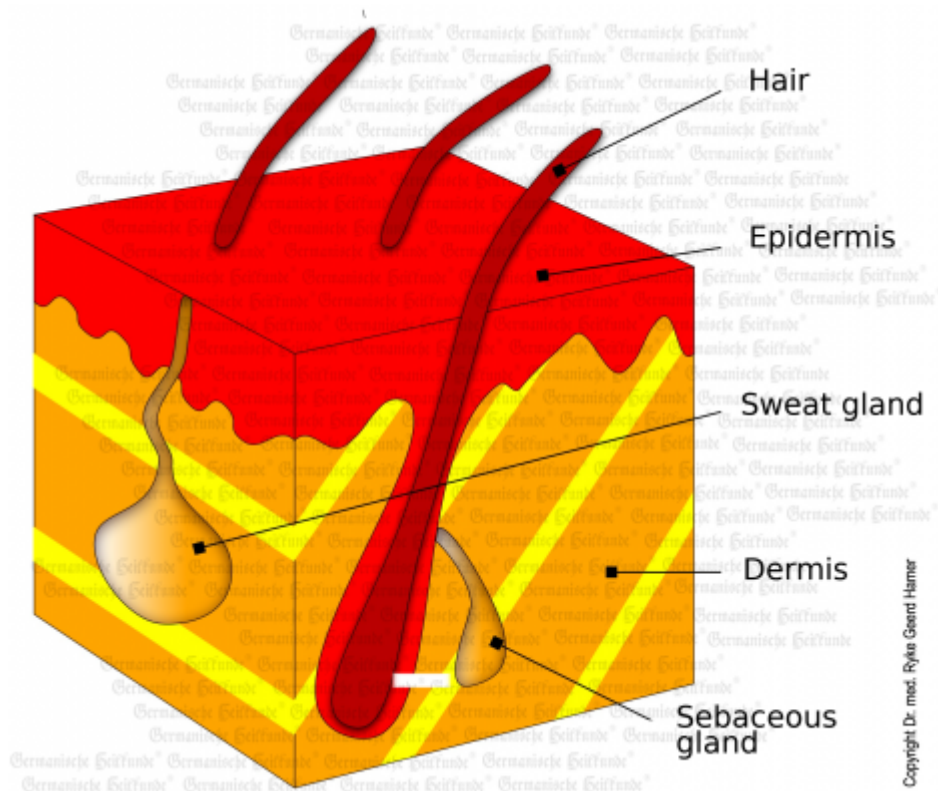
Za každý konkrétní druh konfliktního šoku, který nazýváme biologickým konfliktem, je zodpovědná také zcela speciální oblast našeho mozku a zároveň také zcela speciální oblast orgánů. Lidé a zvířata si však „všímají“ během DHS, aniž by si toho byli vědomi, také doprovodných okolností DHS. Vše, co jedinec v okamžiku DHS přijímá opticky, akusticky, čichově nebo hmatově a různé tzv. aspekty konfliktu, vstupuje do okamžiku DHS. Pokud se u něj později některá z průvodních okolností objeví znovu, může se celý konflikt vrátit jako tzv. recidiva. To znamená, že člověk vždy přechází z takových vedlejších stop na celé koleje. Odtud název koleje (dráhy).

Tyto doprovodné okolnosti později vyústí v tzv. alergii.

Nic takového jako alergie v tom smyslu, jak jsme si ji dříve představovali, neexistuje. Alergie, které můžeme zjistit pomocí našich alergologických testů, jsou vždy „vedlejšími stopami“ spojenými s DHS. Proto je třeba, abychom takzvaným alergiím porozuměli zcela nově.

Bez určení levorukosti či pravorukosti však není možné pracovat v GNM, tj. u orgánů řízených mozkovým kmenem dostává svůj význam také pravá a levá ruka. Tleskáci test je nejjednodušším způsobem, jak pravorukost a levorukost zjistit. Pokud se tleská jako v divadle, pak ruka nahoře je vedoucí a rozhoduje o lateralitě. To, jak je konflikt vnímán (mužský nebo ženský) a kam pak v mozku zasáhne, závisí nejen na aktuální hormonální situaci (postmenopauza, těhotenství, [antikoncepční pilulky](#) atd.), ale také na lateralitě pacienta. Vztah mezi mozkiem a orgánem je však patrný v každém případě.

Podkoží a pokožka



Vnější kůže a škára

Podle 3. zákona GNM, Ontogenetického systému nádorů a nádorově ekvivalentních onemocnění, leží **dva typy kůže** nad sebou. Přesto mají zcela odlišnou histologickou (buněčnou) formaci, mají také odlišné úkoly a jsou řízeny zcela odlišnými mozgovými relé:

Tzv. **korium neboli podkoží** s potními a mazovými žlázami a hrubým vnímáním podnětů je řízeno mozečkem, způsobuje proliferaci buněk v konfliktně aktivní fázi.

Epidermis, s jemnou citlivostí, řízená mozkovou kůrou, provádí redukci buněk v konfliktně aktivní fázi (ca-fáze).

Neurodermatitida je „nemocí“ epidermis.

Epidermis má horní a spodní stranu. Spodní strana přiléhá ke koriu. Horní strana je to, co můžeme nahmatat jako vnější kůži.

Tato vnější kůže se skládá z dlaždicových epitelových buněk řízených smyslovým centrem naší mozkové kůry. Z psychologického hlediska vždy dochází k **separačnímu konfliktu**, tj. k přerušení fyzického kontaktu s matkou, rodinou/stádem, přáteli a zvířaty.

Během konfliktního šoku z odloučení pozorujeme na kůži vředy, které však jako takové většinou rozpoznáme pouze mikroskopicky. Tento proces si musíme představit zcela reálně, jako by tito jedinci byli k sobě přilepeni lepidlem a při odloučení se jim vytrhne kus nejsvrchnější kůže. Nyní můžeme cítit, že tamní kůže již není sametově hebká. Tento „klinický obraz“ nazýváme neurodermatitida (konfliktně aktivní fáze).

V této konfliktně-aktivní fázi vznikají ploché kožní vředy, které nelze makroskopicky vidět. **Kůže je drsná, bledá, špatně prokrvená, studená.**

Tyto vředy jsou pouze jedním z příznaků. Druhým příznakem je **senzorická paralýza**. Citlivost kůže se stále více snižuje nebo je zcela odstraněna, tj. oblast je znečitlivělá, pacient cítí/necítí nic nebo jen málo. Má také **poruchu krátkodobé paměti** (zvířecí matka nepoznává svá mláďata). Separace má v živočišné říši velmi vysokou hodnotu, v lidském mozku dokonce zaujímá 4-5krát větší prostor než motorické funkce, protože reguluje celé sociální chování jedinců mezi sebou. V přírodě je ztráta kontaktu s rodinou/stádem obvykle fatální, proto je tento konflikt velmi významný! Odloučení od stáda nebo odloučení od matky v dětství znamená téměř jistou smrt. Proto si jedinec chybu v této oblasti nemůže v zásadě ani jednou dovolit.

Jaké jsou příznaky?

Lokalizace vředů je podmíněna povahou konfliktu nebo jeho obsahem.

Naši kojenci, kteří jsou náhle odděleni od mateřského prsu, např. odstavením, prakticky všichni reagují neurodermatitidou na tvářích, když dojde k biologickému separačnímu konfliktu, protože se zde přeruší kontakt s matkou. V pcl-fázi se často diagnostikuje tzv. **alergie na mléko**.

Neurodermatitida ruky zahrnuje, když něčí matka, dítě, partner (partneri) vyklouznou z rukou. Ohyb ruky, vnitřní strany nohou, znamená **(intimní) oddělení** od (partnerského) objetí. Každá postižená část těla má tedy vždy určitý konfliktní obsah. Postižení **vnější strany** ruky, paže nebo nohy zase znamená **záměrné oddělení** se současnou obranou, tj. že člověk chce protivníka odrazit.

Například děti, které se narodily s ochrnutím, utrpěly v děloze těžký konflikt DHS, který zasáhl motorické nebo senzorické centrum.

Těhotná matka mezitím v naší civilizaci většinou ztratila své instinkty. Například stojí nic netušíc vedle běžící cirkulárky, nebo na ní dokonce řeže sama, aniž by věděla, že její dítě v děloze je tím uvrženo do **strašné paniky**. Podle toho, jak embryo prožívá biologický konflikt v této DHS, vidíme po narození motorickou nebo senzorickou paralýzu či kombinaci, často také tzv. schizofrenní konstelace. Hrozí, že dítě zůstane v této konstelaci po mnoho let, protože rodiče například netušeně vozí kočárek kolem cirkulárky znovu a znovu (recidivy). Schizofrenní konstelace zde znamená, že toto dítě utrpělo kortikální aktivní Hamerovo ohnisko v mozkové kůře na levé i pravé straně.

Jiný příklad: Pokud dítě trpí konfliktem při rozchodu s otcem, kdy je rozvod rodičů přiznán matce, pokud by tento konflikt zůstal aktivní delší dobu, mělo by neurodermatitidu v ca fázi a **absenci** = epileptickou krizi v pcl-fázi. Dítě obvykle vnímá otce jako partnera. Proto by pravoruké dítě trpělo separačním konfliktem s neurodermatitidou na pravé straně těla, kde cítí spojení s otcem nejvíce nebo nejtypičtěji, např. na vnitřní straně pravé paže a na pravé tváři. Pokud by však kvůli nemoci matky muselo být dítě na několik týdnů odvezeno pryč, např. k babičce nebo ke známým, pak by separačním konfliktem od matky (předpokládá se DHS) trpělo na opačné mozkové hemisféře. tj. na

pravé mozkové a na levé straně těla a okamžitě v senzorio-schizofrenní konstelaci. Kromě toho by nyní existovala neurodermatitida na obou polovinách těla.

Bez ohledu na to, kolik smyslových nebo motorických konfliktů dítě v okolí otce (partnera) nebo matky utrpí, vždy zasáhnou pravou stranu těla (u otce) a levou stranu těla (u matky) u pravorukého dítěte. U levorukého dítěte by vše bylo naopak.

Schizofrenní konstelace má sama o sobě opět biologický smysl. Bude jistě ještě nějakou dobu trvat, než budeme moci „biologický smysl“ schizofrenní konstelace u každé schizofrenní konstelace s určitou mírou jistoty podrobně pojmenovat.

Zde je to podstatné: Od schizofrenní konstelace dál nevzniká téměř žádná konfliktní masa. V případě rozchodu matky a partnerů (např. otce) velmi důležité! Kromě toho se u dítěte **zastavuje vývoj zralosti**. Dítě oddělené od matky a otce je tedy vyřazeno z povinnosti plnit úkoly, které by se od něj jako od již staršího dítěte mohly očekávat. Zůstává „malé“.

Pokud se však okolnosti změní ve prospěch dítěte (znovu najde matku a/nebo otce), může to rychle dohnat. Dosud jsme **vývojovou retardaci** částečně chápali jako „mozkově-organický proces“, např. jako poškození mozku v raném dětství. GNM nám poskytuje, rovněž na základě faktů, věrohodné vysvětlení: Jedinec jednoduše čeká na „lepší počasí“, až bude schopen vyřešit konflikty.

Fáze uzdravování

Ve fázi hojení je kůže zarudlá, horká, svědí a otéká.

Nyní začíná velké hojení. Tyto projevy nebo výpotky nazýváme **exantém, dermatitida, kopřivka, neurodermatitida nebo ekzém**. Kůže je zjevně „nemocná“. Za to v tu chvíli ale nemůže konflikt nebo životní problémy, jak často předpokládají dermatologové.

Ve skutečnosti konflikt (DHS) vzniku vředů předchází. Protože však následná fáze (po DHS) mohla trvat dlouho, může odpovídajícím způsobem dlouho trvat i fáze hojení. Kromě toho se mohou znovu objevit (nepozorované) recidivy, které mohou způsobit nové pcl-fáze s odpovídajícím prodloužením procesu hojení (tzv. relapsy). Do této fáze zasahují i poruchy krátkodobé paměti (v důsledku disociace mozkových buněk) díky edému v mozku (HF).

Každý konflikt/šok (DHS), který byl vyřešený (cl), měl také ca-fázi. A každá hojivá pcl-fáze, pokud není přerušena konfliktně aktivním relapsem, má epileptickou nebo epileptoidní krizi v nejnižším bodě vagotonie. Každý speciální biologický program má svůj specifický typ a formu epileptoidní krize. U motorického konfliktu je to například typický epileptický záchvat. V teritoriálním konfliktu je to infarkt myokardu. Ale v podstatě všechna onemocnění celé medicíny mají epileptoidní krizi.

Epileptoidní znamená epilepsii podobný.

U epileptoidních krizí se však nevyskytují tonicko-klonické záchvaty. Přesto

epileptoidní krize, např. ve fázi hojení po separačním smyslovém konfliktu, spočívá v absenci, která může trvat i několik dní, aniž by pacient měl skutečné kóma.

Také **psoriáza** znamená **současnou přítomnost** konfliktně aktivního separačního konfliktu a vyřešeného separačního konfliktu, které se překrývají na jedné nebo více oblastech kůže. Výsledkem je šupinatění kůže (ca-fáze) na červeném pozadí (pcl-fáze).

Celý obor dermatologie se musí přeorientovat, protože dosud neměl prakticky žádný vědecký základ, ale byl víceméně jen symptomaticky zaměřený. Současně byly symptomy stále nesprávně klasifikovány, protože jsme vždy považovali hojení neboli rozkvět exantému, ekzému nebo neurodermatitidy za unikátní „onemocnění“ nebo „**zhoršení nemoci**“, zatímco jsme se domnívali, že vidíme „**zlepšení**“ při konfliktní fázi s vředy, ale bylo to **přesně naopak**.

Konvenční medicína to nepoznala, zejména ne to, že se kůže koria a epidermis, pokud jde o buněčnou proliferaci nebo redukci buněk, chovají v příslušné konfliktně aktivní nebo hojivé fázi opačně.

Vzhledem k nedostatečnému pochopení těchto vztahů, které byly poprvé popsány v GNM, nebyl žádný dermatolog schopen vidět více než jen chování symptomů. Proto byla jeho léčba vždy čistě „symptomatická“, tj. masti, prášky, tinktury a v nejhorším případě operace, daleko od skutečného zdraví.
