

GNM: Recenze knihy Germánská Nová Medicína o objevech Dr. Ryke Geerda Hamera

written by Vladimír Bartoš | 8. 10. 2022

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš

Dr. Ryke Geerd Hamer, který dříve působil na univerzitách v Mnichově a Tubingenu v Německu, založil po rozsáhlém výzkumu a terapeutické praxi z roku 1979 Germánskou Novou Medicínu. Germánská Nová Medicína je souborem poznatků a principů, které pevně zakládají podstatu nemoci na univerzálních biologických principech a na interakci mezi třemi úrovněmi, které tvoří organismus: psychikou, mozkem a orgánem. V německé nové medicíně mají nemoci biologický význam a nejsou chybami přírody. Ve skutečnosti můžeme nyní většinu medicíně známých nemocí kategorizovat do dvojic událostí. Tyto dvojice jsou vlastně programy přírody vztahující psychologické a biologické události. Tyto programy jsou přírodou (nebo inteligentním Stvořitelem, pozn. překl.) navrženy tak, aby buď pomáhaly jednotlivci se s nimi vyrovnat, nebo jako selekční mechanismus sloužily skupině.

Doktor Hamer si uvědomil, že smrt jeho ženy a jeho vlastní rakovina musí nějak souviset s tragickým postřelením a nakonec i smrtí jejich syna Dirka. Jako lékař, vědecký pracovník a vedoucí internista onkologické kliniky v Mnichově byl Dr. Hamer v pozici, kdy mohl dojít k závěru, že fyzická událost může vyvolat biologický konfliktní šok, který se projeví viditelnou fyzickou proměnou v mozku a vede k měřitelné změně fyzikálně-nervových parametrů a ke vzniku rakovinných bujení, ulcerací, nekrotéz a funkčních poruch v konkrétních orgánech těla.

Po dvaceti letech výzkumu a terapie s více než 31 000 pacienty Dr. Hamer konečně pevně, logicky a empiricky stanovil, jak biologický konflikt-šok vede k chladné rakovinné nebo nekrotické fázi a jak se v případě vyřešení konfliktu rakovinný nebo nekrotický proces zvrátí, aby se napravilo poškození a jedinec se vrátil ke zdraví.

Nemoc neboli smysluplný biologický program přírody (jak jej s oblibou nazývá Dr. Hamer) je rozdělen do pěti biologických událostí, z nichž všechny lze identifikovat, měřit, pozorovat a jsou součástí systému, který umožňuje definitivní (nikoliv jen statisticky pravděpodobnou) předpověď událostí a vývoje.

Biologický konflikt-šok – nazývaný DHS (Dirk Hamer Syndrome na počest jeho syna) – způsobuje vznik ohniska aktivity v mozku – nazývaného HH (Hamerschenherd, Hamerovo ohnisko). Tento soubor soustředných prstenců, který lze vidět na snímku počítačové tomografie (CT), je soustředěn do přesně určeného bodu mozku. Umístění ohniska závisí na povaze šokového konfliktu

nebo obsahu konfliktu. Jakmile se HH objeví, orgán ovládaný tímto konkrétním mozgovým centrem zaznamená funkční proměnu. Tato transformace se může projevit jako růst, jako úbytek tkáně nebo jako ztráta funkce.

Dr. Hamer dále zjistil, že program, který se spustí po konfliktu-šoku, závisí na vrstvě mozku, která je zasažena, což je třeba pochopit a vysvětlit z hlediska evoluce. Tento systém dává smysl jak z fylogenetického, tak z ontogenetického hlediska. Dr. Hamer raději omezuje teorii na minimum a všechna svá pozorování a závěry zakládá na tvrdých, skálopevných empirických důkazech, takže v tomto shrnutí se budeme odvolávat na ontogenezi.

U člověka a savce mají nejstarší konflikty původ v mozgovém kmeni a vyúsťují v rakovinné bujení – nádory. Vyřešení těchto konfliktů vede k rozpadu nádoru a obnovení zdraví. Starý mozek řídí orgány endodermu, nejvnitřnější zárodečné vrstvy v našem organismu. Tento systém se v embryu objevil jako první, později byl během několika milionů let evoluce (nebo plánu stvoření, pozn. překl.) překryt mezodermem a ektodermem.

Všechna onemocnění začínají chladovou fází, převládá aktivita parasympatického nervového systému, šok je stálou starostí, noci se zdají dlouhé, končetiny jsou studené a mezitím se orgánové postižení rozšiřuje. U mozkového kmene (staromozku – řídicího endodermální orgány) dochází k růstu nádoru. Pokud dojde k vyřešení konfliktu nebo k lýze (CL), proces se zvrátí. HH v mozku se začne hojit, stejně jako orgán. Všichni lékaři vědí, že hojení je doprovázeno edémem. Otok, který vzniká kolem ohniskového prstence v mozku, se stává viditelným na rentgenových snímcích nebo CT a bývá chybně diagnostikován jako mozkový nádor. Dr. Hamer pevně prokázal, že mozkové nádory v tradičním slova smyslu neexistují. Všechny takzvané mozkové nádory jsou edematózní HH, přičemž edém přetrvává až do zhojení tkáně, poté se edém znovu vstřebá a konečné zhojení je dokončeno. Edematózní uzly v mozku jsou koncentrace glie –neuroglie– sloužící k obnově mozku a nervové tkáně, a to nejen v mozku, ale i v mnoha tkáních. Po dokončení hojení, po léčebné krizi, je edematózní uzel vytlačen, diuretická fáze vyloučí z organismu přebytečnou tekutinu a obnoví se normální zdravotní stav.

Teplá fáze je fází hojení nemoci, kterou obvykle označujeme jako infekční onemocnění. Během této fáze dochází ke zvrácení přeměn z první fáze. Nádory se rozkládají nebo opouzdřují (podle toho, zda jsou pro organismus k dispozici mikrobi potřební pro kazeaci nádoru). Nekrózy nebo vředy se znovu vyplňují. Výplň nekroz nebo vředů bývá také chybně diagnostikována jako urychlené vysoce maligní bujení. Nic není vzdálenější pravdě, potvrzuje Dr. Hamer po několika tisících úspěšných případech uzdravení a navrácení zdraví nevléčitelně nemocných pacientů.

Mozeček a mozková mícha řídí mezoderm. Orgány řízené mozečkem vykazují nádory – výrůstky, množení buněk v konfliktní aktivní fázi a stejně jako u endodermu destrukci nádorů ve fázi hojení. Mezodermální orgány řízené mozkovou dření vykazují ulcerace a nekrózy v konfliktní aktivní fázi a množení buněk během hojení. Všechny orgány a tkáně ektodermu řízené mozkovou kůrou, nejpozdější z dermálních vrstev v ontogenezi a fylogenezi, vykazují ulcerace nebo ztrátu funkčnosti během konfliktně aktivní fáze. Řešení konfliktu přináší opravu tkání a obnovu funkční ztráty.

Dr. Hamer pozorováním onemocnění jednotlivých zárodečných vrstev odděleně zjistil, že to má zřejmě biologický význam. Uvědomil si, že „nemoci“ nejsou nesmyslné chyby přírody, proti kterým je třeba bojovat, ale smysluplné události, které slouží k obnovení rovnováhy.

Biologické konflikty-šoky existují v celé živočišné říši, ale pro člověka nabývají zvláštního významu. Konflikty endodermu, první a nejprimitivnější z dermálních vrstev, vycházejí ze základních funkcí přežití, potravy a rozmnožování. Pokud zvíře zažije konfliktní šok, obvykle souvisí s nějakou prostou skutečností: může jít o to, že sousto potravy je příliš velké na spolknutí, že je ve střevě překážka nebo že došlo k poranění ohrožujícím život nebo rozmnožování. Typy nádorů, které vznikají, často zvyšují schopnost organismu vypořádat se s konkrétní krizí v daném časovém rámci. Pokud krize zůstane nevyřešena, jedinec často umírá v důsledku přeměny, kterou růst vyvolal (zvýšené uvolňování hormonů, zvýšená trávicí činnost, zvýšená pevnost tkáně atd.) Pokud je krize vyřešena, nastává hojení a tkáň nebo orgán často zůstávají silnější, než byly předtím.

U lidí jsou tytéž konflikty zprostředkovány jazykem a systémem symbolů – konflikty polykání, jako např.: Nemohu to přijmout, nemohu to spolknout; neschopnosti získat obživu; nezvladatelného hněvu; ztráty území: propuštění v práci, výpověď; odloučení od dítěte, partnera atd. – všechny konflikty, které mají své přirozené analogie, ale zprostředkované symbolickým významovým systémem člověka jsou transponovány do lidských pojmů. Biologicko-konfliktní šok není složitá freudovská abstrakce; je to skutečný životní konflikt, který je velmi akutní, traumatizující a obvykle izolující (není snadné o něm diskutovat nebo ho rozjímat s ostatními). Stejně tak nás konflikt zastihne nevědomky, bez času na přípravu (někdy by i několik vteřin zabránilo vzniku HH a spuštění organického programu – jako například očekávané úmrtí blízké osoby). Typicky jde o život ohrožující nebo strach vyvolávající zprávy, které způsobují tento druh šoku. Odtud plyne smutný sebenaplňující aspekt diagnózy rakoviny. Pacient jde k lékaři se souborem příznaků a skončí s prognózou rakoviny. V důsledku strachu ze smrti se u pacienta okamžitě objeví další HH v mozku. Ta obvykle začíná jako karcinom plic. Druhý karcinom (první vedoucí k diagnóze a druhý z ní vyplývající) je interpretován jako metastáza. Pokud byl první karcinom již v remisi, a proto byl doprovázen typickým zduřením mozkových uzlin mylně diagnostikovaným jako nádor mozku, je pacientovi stanovena omezená délka života a je podroben různým chirurgickým a chemickým zákrokům. Každý z těchto zákroků má navíc potenciál vyvolat další šoky a zvýšit zátěž.

Nádory mozku jako takové ve skutečnosti neexistují; mozkové buňky se nemohou množit, množí se pouze glie (pojivová tkáň mozku), která vytváří opravu. Metastázy také neexistují. Existují rakoviny a rakovinám ekvivalentní vývoj, které se řídí stejným pravidlem, všechny jako asociace HH s odpovídajícím orgánovým vývojem. Ve skutečnosti neexistuje žádný mechanismus, jak by rakovinné buňky mohly cestovat z jedné části těla do druhé, ani žádný způsob, jak vysvětlit, jak se jedna rakovina v jedné tkáni naučí mutovat a vytvořit přesně správný, histologicky odlišný vývoj odpovídající jiné tkáni. Jak každý onkolog ví, každý orgán, tkáň, vrstva nebo skupina buněk vykazuje velmi specifické typy výrůstků, nekrotizací nebo ulcerací, protože jsou histologicky

zcela odlišné. Teorie putujících buněk by nebyla schopna vysvětlit přesné změny potřebné k vysvětlení každé jednotlivé příhody.

Vzhledem k tomu, že některé z údajných „metastáz“ se objevují lokálně v blízkosti amputovaného prsu, běžně se předpokládalo (pracovní hypotéza), že rakovinné buňky musely nějakým způsobem migrovat na nové místo. Tato lokální ložiska byla označována jako „proximální metastázy“. Pokud se odpovídající HH vyskytla v mozku, předpokládalo se, že „zhoubné buňky“ putovaly (arteriální) krví do mozku. Tyto metastázy se nazývaly „vzdálené metastázy“. Tyto hypotézy se staly dogmatem navzdory tomu, že nikdy nebylo pozorováno jediné ložisko nádorových buněk v arteriálním krevním řečišti.

V případě vředů a nekróz je třeba překonat další obtíž: odkud se „zhoubné buňky“ emitují, když při ztrátě buněk žádné nenajdeme? Vždy jsme hledali „primární“ nádor starého typu mozku (další hypotéza), který by mohl hrát roli „primárního“ ložiska. Přesto si nikdo nevšiml, že by se v podstatě nezhoubné vředy nebo nekrózy různých orgánů (například žaludeční vředy) z ničeho nic staly „zhoubnými“ (ve fázi PCL), jakoby náhodou. Pokud bychom pokračovali v této hypotéze, z „metastatické“ benigní osteolýzy by se stal zuřící „maligní“ osteosarkom.

Souhrnně lze objevy Dr. Hamera prezentovat následovně:

1. První biologický zákon

Železné pravidlo rakoviny

Kritérium 1: Každá rakovina nebo rakovině ekvivalentní onemocnění má původ v (Dirk Hamer Syndrom) DHS, tj.

velmi obtížným

vysoce akutním, dramatickým a

izolujícím šokem

Prožitek šokového konfliktu probíhá současně nebo prakticky současně na všech třech úrovních:

1. na psychice
2. na mozku
3. v orgánu

Kritérium 2: Obsah konfliktu určuje v okamžiku DHS umístění HH v mozku, stejně jako odpovídající umístění rakoviny nebo rakovinově ekvivalentního onemocnění v orgánu (těle).

Kritérium 3: Vývoj konfliktu určuje určitý vývoj HH v mozku a zcela určitý vývoj rakoviny nebo rakovině ekvivalentního onemocnění v orgánu.

2. Druhý biologický zákon

Každá nemoc v medicíně, pokud dojde k vyřešení konfliktu, je dvoufázovým jevem.

Z několika stovek známých nemocí – hrubým odhadem – zjistíme, že přibližně u poloviny z nich mají pacienti studené ruce a chladnou periferii, zatímco u druhé poloviny, teplých nebo horkých nemocí, mají pacienti teplé nebo horké ruce a ve většině případů horečku. Ve skutečnosti existuje jen asi 500 tandemů: na začátku (po DHS) studená, konfliktně aktivní, sympatikotonická fáze a poté teplá, konfliktně uvolněná, vagotonická fáze hojení. Toto schéma dvou fází je biologickým přírodním zákonem.

Všechny nám známé nemoci se řídí tímto průběhem – pokud dojde k vyřešení konfliktu. Když se ohlédneme zpět, vidíme, že tradiční lékařská praxe správně nerozpoznala jedinou nemoc. Léčebná fáze (např. „grippe“ nebo chřipka) u chladových onemocnění byla buď přehlížena, nebo chybně diagnostikována jako samostatná nemoc, zatímco první fáze u tzv. teplých onemocnění byla obvykle přehlížena nebo chybně diagnostikována jako zcela samostatná nemoc.

Pacienti s chladovými chorobami mají studenou kůži a studené končetiny, jsou ve vleklém stresu, hubnou, mají potíže s usínáním a poruchy spánku. Jako příklad uvádíme rakovinu, roztroušenou sklerózu, anginu pectoris, neurodermatitidu, cukrovku a duševní poruchy a poruchy nálady atd. Teplá onemocnění, zejména exantematického charakteru, byla definována jako revmatická, infekční, alergická atd.

Nyní musíme konstatovat, že to nebylo správné. Tyto studené a teplé nemoci nebyly jednotlivými nemocemi, ale ve skutečnosti jednou ze dvou fází jedné nemoci. Navíc studená fáze je vždy první a teplá je vždy druhá.

3. Třetí biologický zákon:

Ontogenetický systém nádorů a nádorově ekvivalentních onemocnění zahrnuje následující kritéria:

Kritérium 1:

Konflikty související na úrovni embryonální vrstvy mají také

- relé související s embryonální vrstvou v mozku
- v případě konfliktů tzv. HH (Hamerovo ohnisko)
- orgány související s embryonální vrstvou, které jsou postiženy
- embryonální vrstvě příbuzné histologické útvary.

Kritérium 2:

Konflikty zaměřené na starý mozek (endoderm zaměřený na mozkový kmen a

mezoderm zaměřený na mozeček) vykazují množení buněk ve fázi aktivního konfliktu (fáze CA) a destrukci nebo kaseaci nádorů příslušnými mikroby, pokud existují, ve fázi hojení (fáze pcl). Konflikty směřované mozem (mezodermální orgány směřované ložisky v mozkovně a ektodermální orgány směřované mozkovou kůrou) vykazují úbytek buněk ve fázi CA (nekrózy, vředy) nebo jen poškození či přerušování funkce u tzv. rakovinově ekvivalentních onemocnění.

Kritérium 3:

Jak ve vztahu k CA-fázi, tak k pcl-fázi je každá nemoc smysluplnou biologickou událostí, kterou je třeba pochopit jiným způsobem prostřednictvím embryologického a behaviorálního výzkumu. To znamená, že všechny nemoci představují zvláštní výzvu k řešení neobvyklého, neočekávaného biologického problému.

4. Čtvrtý biologický zákon

Mezi skupinami orgánů příbuzných embryonální vrstvě – bez výjimky ve fázi pcl – a embryonálně příbuznými skupinami mikrobů existuje shoda. Mikrobi nejsou předzvěstí symptomů, ale spíše optimalizátory fáze hojení.

Mozek řídí všechny mikroby. Imunitní systém, tradičně představovaný jako jakási armáda v těle bojující ve velké bitvě se zhoubnými rakovinnými buňkami a zhoubnými mikroby, v tomto smyslu neexistuje. Podle pokynů z mozku se patogenní mikroby stávají benigními apatogenními mikroby a stahují se do části organismu, kde nejsou na obtíž. Mohou být vyvolány pouze ve fázi pcl a odeslány a reaktivovány pouze ve specifických orgánech. Posedlí naším antibakteriálním, hygienickým myšlením jsme se snažili tyto brigádníky našeho organismu vymýt. Zatlačili jsme tuberkulózu zpět, ale za cenu toho, že jsme zabránili tomu, aby byly nádory prsu a střev kaseifikovány malými kyselými tyčinkami v pcl fázi, a tím znemožnili následnou destrukci nádoru. Pomohlo to chirurgii a onkologii, ale z biologického a medicínského hlediska je to špatně.

DHS ztělesňuje akutně-dramatický konfliktní šok, který nás zastihl na špatné noze, stejně jako obsah konfliktu, který zase určuje umístění HH v mozku a také umístění rakovinného nádoru nebo nekrózy v orgánu. V okamžiku DHS se však může stát ještě více: v okamžiku DHS jsou položeny koleje, po kterých se v následném období znovu a znovu valí vlak událostí. Prostředí nebo okolnosti, které existovaly v okamžiku DHS, se stávají jako soustava kolejí, které znovu a znovu přehrávají na základě asociací některé fyzické prvky konfliktu. Jeden profesor alergologie to kdysi vyjádřil velmi neformálně: „Pokud trpíte DHS s biologickým konfliktem a náhodou jde kolem kráva, vyvine se u vás alergie na krávy, ale pokud okusujete pomeranč, pak se u vás vyvine alergie na pomeranče.“

5. Pátý biologický zákon, „kvintesence“

Biologický význam každého speciálního programu přírody

Tento zákon lze parafrázovat takto: Každý zvláštní program přírody (dvojice nemocí, jak je popsáno výše) má zvláštní biologický význam. Španělé vytvořili pro německou novou medicínu termín; nazývají ji La Medicina Sagrada (Posvátná medicína); tento poetický název zahrnuje obrovský a dechberoucí význam obsažený v pátém zákoně. Nemoc není nesmyslnou „chybou“ přírody nebo biologie, ale zvláštním programem, který příroda vytvořila během milionů let evoluce, aby umožnila organismům překonat každodenní fungování a řešit konkrétní mimořádné situace; jsou to úžasné programy, a pokud jsou správně pochopeny, poskytují jedinci a skupině způsob, jak se vypořádat s „nestandardními“ okolnostmi.

Můžeme se znovu stát pokornými a poprvé pochopit, že příroda je uspořádaná, že každý jev v přírodě má smysl i v rámci celku a že události, které jsme nazývali „nemocemi“, nejsou nesmyslnými poruchami, které by měli napravovat kouzelníci. Tuto smysluplnou souhru přírody, celého obydleného kosmu, jsme oprávněni nazývat „božskou“. Před vznikem velkých náboženství byl lékař vždy povoláním kněze. Na zisk orientovaná komerční medicína se vydala strašlivým a nemilosrdným špatným směrem, který nakonec musí napravit naše nové vědomí.

Nepochopení nemoci jako postupné organizace dvou, obvykle protichůdných fází nám zabránilo rozpoznat „smysl“ těchto speciálních programů a jejich zásadní „dobrotu“. Několik příkladů: rakovina kostí je hojivou fází kostní nekrózy, která doprovází mnoho konfliktů při sebehodnocení. Během fáze redukce buněk (osteolýzy) dochází k úbytku kostní hmoty a ztrátě strukturální stability. Když je konflikt vyřešen, anémie zabraňuje nadměrné aktivitě, čímž se snižuje pravděpodobnost zlomení kosti. Ve fázi opětovného odvápnění, obvykle mylně diagnostikované jako rakovina kosti, slouží přetrvávající anémie, bolesti okostice a nastupující leukemická fáze k tomu, aby tělo prakticky znehybnily, dokud se hojení nezastaví a neukončí (bez léčby se tzv. rakovina kosti zastaví přirozeně s úplným opětovným růstem a kostí silnější než dříve!) Jde tedy o to, že fáze po vyřešení konfliktu dává organismu mnohem větší šanci na přežití, zatímco fáze před vyřešením oslabuje organismus a zlepšuje šance skupiny nebo smečky: Příroda bere konflikty typu „ztráta vlastní hodnoty“ velmi vážně!

Další příklad:

Při konfliktu o ztrátu teritoria dochází k vředům intimy (nejvnitřnější vrstvy cév zásobujících srdce). To jedinci umožní větší šířku cév, což znamená, že srdce může do těla pumpovat více krve. Tento proces probíhá během aktivní fáze konfliktu. Fáze hojení, stejně jako všechna ostatní hojení v biologii, je zprostředkována edémem. V případech řešení po teritoriálním konfliktu existuje vysoké riziko infarktu srdce, pokud konflikt trval déle než šest až osm měsíců. Příroda zajistila konfliktní konstelace, kdy je masa jednoho konfliktu udržována na uzdě přítomností konfliktu nacházejícího se na opačné mozkové hemisféře. Šílení vlci ve zvířecí říši nebo schizofrenici v lidském kontextu mají tendenci přežívat navzdory nemožnému. Příroda je chrání pomocí mechanismů, které mohou i zabíjet. Úkolem terapeuta je napomáhat ozdravným procesům tím, že je v první řadě správně pochopí.

Germánská Nová Medicína Dr. Hamera je empirická a testovatelná na každém kroku: tři úrovně, kde události probíhají synchronně, a dvě fáze nemoci (pokud dojde k vyřešení konfliktu). Kromě toho existuje fáze normality před sympaticotonií a fáze návratu k normálu na konci vagotonie – fáze uzdravení - , kterou lze vzhledem k jizvám, jež zůstávají na psychické, mozkové a organické úrovni, odlišit od předchozí, „panenské“ normální fáze.

Máme tedy k dispozici nejen čtyři hraniční fáze na třech zmíněných úrovních, ale také tři označující body (DHS, CL a epileptoidní krize) na zmíněných třech úrovních, což nám dává 21 kritérií, která lze testovat v pěti biologických zákonech.

Vzhledem k tomu, že pět biologických zákonů dohromady obsahuje nejméně šest kritérií – histologická, mozkově-topografická, orgánově-topografická, konfliktně-obsahová a mikrobiální – můžeme podrobně zkoumat tři úrovně, což nám dává 126 testovatelných a reprodukovatelných faktů pro jeden jediný případ!

Jediným nejdůležitějším pravidlem ve výpočtech je, že lokalizace HH v mozku je předem daná. To znamená, že relé – jedno z mnoha stovek možných relé – je již stanoveno. Pro toto relé musí mít HH v případě onemocnění přesný vzhled odpovídající konkrétní fázi. Pravděpodobnost nalezení potvrzení pro jednotlivý případ je již astronomicky vysoká. Všichni pacienti v každém z pokusů prováděných v Trnavě, kde se prováděly testy průkaznosti Germánské Nové Medicíny, měli několik druhů rakoviny nebo ochrnutí, cukrovky nebo ekvivalentů a pro každou nemoc musely být splněny všechny podmínky a kritéria.

Bude muset dojít k radikálním změnám v léčebné praxi a ve způsobu provádění zákroků. První věc, kterou si z tohoto systému uvědomíme, je, že žádná nemoc nemusí být smrtelná. Druhou je nutnost identifikovat a řešit biologický konflikt-šok, který vyvolal první v současnosti aktivní DHS. Příležitostně je nutné zabývat se fází hojení a riziky, která přicházejí s procesy zvratu a infekčními stádii, jež jsou vhodná pro tyto druhé fáze.

Biologický konflikt je tedy definován:

Jakýkoli konflikt člověka nebo savce, který vede k DHS. Z čistě evolučního hlediska jsou biologické konflikty identifikovatelné jako archaické konflikty, v zásadě analogické pro člověka a savce. Zvířata většinu těchto konfliktů prožívají reálně, fyzicky, zatímco člověk často v přeneseném smyslu. Zvíře skutečně najde sousto, které nemůže spolknout, skutečný kus potravy. Pro člověka to může být cenná mince nebo los.

Všechna relé v mozkovém kmeni se vztahují ke konfliktům týkajícím se uchopení sousta, získání sousta, jeho spolknutí, strávení, schopnosti oddělit ho od okolní špíny atd.

Jako příklad lze uvést rakovinu sběrných kanálků ledvin, která varuje organismus před vysycháním – v případě “ uprchlického” konfliktu, konkrétně konfliktu “ existence nebo izolace” – dochází k vysoké koncentraci moči.

Německá nová medicína je mimořádně úspěšná v poznávání organismu, ve svých diagnostických schopnostech a terapeutické disciplíně. Tento úspěch však zavedené profese vnímají jako hrozbu a bude třeba překonat mnoho překážek, než budou moci pacienti využívat těchto výhod.

Důsledky a testovatelné poznatky Germánské Nové Medicíny:

Alergie:

V okamžiku DHS si lidé i zvířata podvědomě uvědomují okolnosti, které DHS obklopují. Tyto doprovodné okolnosti později vytvářejí tzv. alergie.

Neaktivní nádory:

Většinou přicházejí pacienti s různými příznaky nebo dokonce s diagnózou na organické úrovni, v takovém případě je vhodnější začít na organické úrovni. Je zřejmé, že organické příznaky je třeba hodnotit velmi pečlivě kvůli možnosti výskytu starých karcinomů, které nebyly v hojivé fázi kaseifikovány pro nedostatek tuberkulózních bakterií a které byly nalezeny náhodou. Například solitární karcinom jater se dnes snadno objeví pomocí CT, když si pacient stěžuje na jaterní, konkrétně ulcerující poruchy žlučových cest.

Mozková ložiska (HH)

Ve skutečnosti lze začít na kterékoli ze tří úrovní a nemělo by existovat omezení na jednu úroveň, pokud k tomu nejsou nuceny okolnosti. Vzhledem k tomu, že mozková úroveň je v době vyšetření velmi expresivní a vypovídající, je vždy vhodné, pokud je to možné, provést CT mozku ve standardních vrstvách (doba trvání čtyři minuty, ozáření rentgenovým zářením minimální). Zde si musíme ujasnit, že CT mozku je pouze obrazem určitého okamžiku, který může poukazovat na dřívější událost z průkazu nárůstu jizevnaté tkáně. Vztahuje se také na novou DHS, pokud konflikt probíhal nepřetržitě a stabilně v konfliktně-aktivní fázi.

Konfliktolýza (řešení konfliktu).

Konfliktolýza (řešení konfliktu) je velmi výrazným bodem, který nesmí být ignorován, i když se tak dosud dělo s fatálními následky. Změna vegetativní inervace z trvalé sympatikotonie na trvalou vagotonii je silný záchvat, psychický, vegetativně-cerebrální i organický. Organicky se často diagnostikuje horečka, „grippe“ nebo „chřipka“.

Každá nemoc má svou zcela určitou konfliktolýzu (řešení konfliktu) (CL). U jednocyklové nemoci se Hamer domnívá, že v budoucnu bude snadné definitivně najít CL. Obtížné to bude v případě, že se jedná o „visící konflikt“, kdy (zatím) žádný CL neexistuje. Obtížné to bude také tam, kde dochází k neustálým relapsům a doprovodným řešením konfliktů. Pak hovoříme o „závěsném léčení“. Příkladem „visícího uzdravení“ je Parkinsonova choroba, kde třes (většinou rukou) naznačuje fázi uzdravení a pacient většinu nocí ve stavu snění trpí recidivou konfliktu.

Pacient se nachází ve fázi uzdravování:

Vnější příznaky jsou: teplé ruce, apatie a únava, dobrá chuť k jídlu, případně možná horečka, trvajících vagotonie. Jakmile lékař zjistí, že se pacient nachází ve fázi uzdravování, všechna kolečka v jeho hlavě musí pracovat naplno, aby co nejrychleji zjistil, v jakém stadiu fáze uzdravování se nachází. Musí co nejrychleji zjistit přesný okamžik DHS a vysledovat trvání konfliktu, aby mohl odpovědět na následující otázky:

Je pacient před epileptoidní krizí, nebo je již v bodě po epileptoidní krizi? Má epileptoidní krize vysoké riziko úmrtí pro tento konkrétní případ onemocnění? Pokud se jedná o onemocnění řízené starým mozem, pak je na místě otázka, zda pacient trpí tuberkulózní infekcí, nebo zda by mu měla být poskytnuta pomoc při rozvoji tuberkulózní infekce.

Může se také stát, že uzdravení je již značně pokročilé, a to konkrétně bez tuberkulózních bakterií. Například v případě rakoviny střev může být vhodná operace, aby se zabránilo střevní neprůchodnosti. Při takové operaci by se však mělo extirpovat jen minimum, ne více než 15 cm tlustého střeva, nebo, pokud je to technicky možné bez rizika krvácení, nádor odříznout. Dřívější heslo o řezání daleko do zdravé tkáně, aby se zabránilo vzniku metastáz, se ukázalo jako neopodstatněné a nesmyslné.

Nádory mozku:

Obě fáze mají HH na stejném místě na mozku, ale vykazují odlišné stavy: jako tzv. terčová konfigurace v konfliktně aktivní fázi (CA-fáze), vždy s výraznými krizemi; jako zduřelý edém v konfliktně řešené konfiguraci (pcl-fáze). Otok vnitřního prstence se nazývá „intrafokální“ a otok kolem vnějšího prstence se nazývá „perifokální“. To jsou však nepřesná označení pro věc, která je sama o sobě velmi jasná. Od počátku fáze hojení je obvykle možné mozek do určité míry obarvit kontrastní barvou. Na konci fáze hojení nacházíme v HH různé množství (neuro)glie, která je tam uložena jako známka obnovy nervových buněk a synapsí. Tyto v podstatě nevinné (neuro)gliomy byly obvykle označovány jako mozkové nádory nebo mozkové metastázy, ale ve skutečnosti se jedná o hojící se HH.

Rakovinově ekvivalentní onemocnění:

Pro staromozkové orgány neexistuje žádný rakovinový ekvivalent, ale pouze rakovina a fáze hojení po vyřešení konfliktu, kdy nádor přestane růst a houby a mykobakterie ho začnou rozkládat.

U mezodermálních orgánů zaměřených na mozek (kosti, chrupavčité tkáně, lymfatické uzliny atd.) také neexistuje žádný rakovinový ekvivalent, ale pouze rakovina ve formě nekróz, osteolýzy, tkáňových děr, stručně řečeno; rozpad nebo degenerace buněk, a také v pozitivních případech konfliktolýzy (řešení konfliktu) fáze hojení s doplněním nedostatku látek.

Rakovinově ekvivalentní onemocnění nacházíme pouze u ektodermálních kortikálně zaměřených orgánových onemocnění, a i tam jen u části těchto orgánů. Přesto je jich mnoho.

V definici se uvádí:

Rakovinově ekvivalentní onemocnění jsou ektodermálně kortikálně zaměřená onemocnění, která se vyskytují přesně podle pěti biologických přírodních zákonů, ale místo toho, aby vykazovala defekt buněčné nebo parenchymatózní substance (konkrétně místo rozpadu buňky), vykazují funkční poruchu. Do této kategorie spadají motorické paralýzy, stejně jako cukrovka, glukagonová nedostatečnost a poruchy zraku a sluchu s odpovídajícími konflikty. Mají HH v mozku, a pokud dojde k vyřešení konfliktu, nastává fáze hojení s jeho příznaky a (někdy i smrtelnými) komplikacemi.

Obnovení funkce:

I když se buňky orgánu při nádorově ekvivalentních onemocněních nerozpadají, z daného hlediska se zdají být změněny, stejně jako odpovídající místa v mozku (HH). (Např. inzulin ve slinivce břišní nebo nedostatečnost glukagonu). Navzdory těmto změnám a navzdory letitému konfliktu se zdá, že tyto buňky jsou po vyřešení konfliktu funkčně obnovitelné.

Ontogenetický systém mikrobů

Dr. Hamer uvádí, že biologie lidí ani zvířat není nesmyslná ani bez systému; neexistují nesmyslné nebo náhodné rakovinné bujení ani nesmyslné nebo náhodně se vyskytující mikroby. Jeho výzkum odhalil následující přírodní zákony:

1. Rozdělení mikrobů: houby – bakterie – viry – odpovídá jejich fylogenetickému stáří: nejstarší jsou houby, pak bakterie a fylogeneticky nejmladší jsou viry.

2. Rozdělení mikrobů odpovídá zárodečné vrstvě – korespondenci orgánů, v nichž fungují:

a) houby a mykobakterie působí v endodermálních orgánech směřujících k mozkovému kmeni

b) mykobakterie a bakterie pracují v mezodermálních, k mozečku směřujících orgánech a bakterie pracují v mezodermálních, k mozečku směřujících orgánech

c) viry pracují výhradně v ektodermálních orgánech řízených mozkovou kůrou. (v roce 2010 na základě poznání, že neexistují "viry" jako intercelulární parazitické mikroorganismy, Dr. Hamer toto pravidlo odvolal a změnil, pozn. překl.)

3. Všechny mikroby bez výjimky se stávají aktivními výhradně ve druhé fázi, fázi hojení, počínaje konfliktolýzou (řešením konfliktu) a konče dokončením fáze hojení; nepůsobí ani předtím, ani potom. Předtím existovaly jako a-patogenní mikroby. Během fáze hojení je lze považovat za virulentní a po fázi hojení opět za a-patogenní zárodky.

4. Všechny mikroby jsou více či méně specializované, a to nejen z hlediska orgánů, na kterých působí, ale také z hlediska způsobu a stylu, jakým působí.

a) Houby a mykobakterie jsou destrukční posádkou, tj. ničí nádory řízené mozkovým kmenem (adeno-karcinomy) a mezodermální, mozečkové nádory (adenoidní karcinomy); přesněji: kasírují nádory řízené starým mozkem, počínaje

okamžikem konfliktní lýzy (řešení konfliktu), pokud k ní dojde.

Během normotonie, konfliktně-aktivní sympatikotonické fáze a v obnovené normotonii (na konci fáze hojení) jsou apatogenní, tedy neškodné. Stejně tak jsou neškodné pro všechny ostatní orgány!

b) Bakterie fungují jako čističi pro orgány řízené mozečkem-mezodermem a pro mezodermální orgány řízené mozečkem-medulou, tj. působí na celou doménu mezodermálních orgánů, ale s diferencovanou funkcí. Ničí adenoidní nádory mozečkového mezodermu, ale přestavují mozkově-mezodermem (medulou) řízené buněčné tání orgánů, jako jsou nekrózy (osteolýzy apod. – hnisání-granulování-jizvení). Jejich práce také začíná konfliktolýzou (řešením konfliktu) a končí na konci fáze hojení, konkrétně začátkem obnovené normotonie.

c) Viry jsou jednoduše stavební nebo rekonstrukční dělníci. Přinášejí výrazné otoky a znovu vyplňují vředy a ztráty buněčné substance orgánů řízené mozkovou kůrou. Stejně jako ostatní mikroby jsou aktivní pouze ve fázi hojení. V případě vředů dlaždicového epitelu přinášejí viry zhojení, stejně jako v tubulárních orgánech (tj. průduškách, koronárních tepnách nebo koronárních žilách, branchiálních obloukových kanálech krku, mlékovodech nebo nitrojaterních žlučovodech) a dočasně je blokují otokem. V zásadě dochází k témuž, ale méně drasticky bez viru, jako je neviróvá hepatitida.

5. Mikrobi, naši pomocníci a společníci, jsou řízeni mozkiem. Mikrobi pracují pro nás, nikoli proti nám, jako věrní služebníci po nepřeberné miliardy let evoluce.

Terapie:

Jak bylo uvedeno výše, systém, který Dr. Hamer sestavil, má mimořádné diagnostické a terapeutické úspěchy. Přestože tento systém staví tradiční medicínu na hlavu, neznehodnocuje mnohé její postupy ani většinu nashromážděných poznatků. Nyní dobře rozumíme vzájemným souvislostem všech poznatků a dospěli jsme k rozumným a pro pacienty podpůrným závěrům.

CT mozku pacienta ve standardních vrstvách je v současnosti jednou z výkonných diagnostických metod. Vybaveni touto metodou může několik lékařů, kteří praktikují nebo smějí praktikovat Germánskou Novou Medicínu, interpretovat aktuální stav člověka. Další dialog mezi danou osobou a lékařem nebo ošetřujícím lékařem může vést k práci na vyřešení jakýchkoli konfliktů, které se ještě mohou vyvíjet.

V případě situace, která vzniká s řešením konfliktu nebo ve fázi uzdravování, bude lékař schopen určit závažnost potenciální krize uzdravování a pomůže s terapií ve fázi uzdravování, která může v mnoha případech představovat nebezpečí. Lékařství i alternativní terapie jsou velmi dobře vybaveny pro pomoc v těchto fázích, jejichž cílem je obnovit zdraví organismu pouze s nezbytně nutnými zásahy, které jsou nutné k zabránění život ohrožujících situací.

Je zásadně důležité, aby pacienti pochopili, jak tělo skutečně funguje, a jak

mohou spolupracovat se svým praktickým lékařem – přítelem na obnově zdraví.
