

GERMAN NEW MEDICINE® (GNM). Noua paradigmă medicală

© By Caroline Markolin, Ph.D., Vancouver, Canada

INTRODUCERE

Pe 18 August 1978, Dr. Ryke Geerd Hamer, M.D., la vremea aceea internist șef la clinica oncologică a Universității din München, Germania, a primit vestea șocantă că fiul său, Dirk, a fost împușcat. Dirk a murit în Decembrie 1978 și, câteva luni mai târziu, Dr. Hamer a fost diagnosticat cu cancer testicular. Din moment ce nu fusese niciodată grav bolnav, a suspectat imediat că dezvoltarea cancerului sau poate avea legătura directă cu tragică pierdere a fiului său. Moartea lui Dirk și propria sa experiență cu cancerul l-au făcut pe Dr. Hamer să investigheze istoricul pacienților săi de cancer. A aflat foarte curând că, la fel ca el, toți au trecut prin experiențe extrem de stresante, înainte ca boala să se instaleze și să se dezvolte. Observarea conexiunii dintre minte și organism nu a fost surprinzătoare. Numeroase studii arătasera deja că atât cancerul, cât și alte boli sunt foarte des precedate de un eveniment traumatizant. Dar Dr. Hamer a dus cercetările sale cu un pas mai departe. Urmărind ipoteza că toate evenimentele din organism sunt controlate de creier, a analizat tomografiile pacienților săi și le-a comparat cu istoricul lor medical. Dr. Hamer a descoperit că orice boală, nu numai cancerul, este controlată de o zonă din creier ce îi corespunde în mod specific și este legată, în mod particular, de un conflict social perfect identificabil.

Dr. Hamer a denumit descoperirile sale “Cele 5 Legi Biologice ale Noii Medicină”, datorită faptului că aceste legi biologice valabile în cazul oricărui pacient, oferă o perspectivă cu totul nouă asupra înțelegerii cauzei, a dezvoltării și a procesului natural de vindecare a bolii. (Ca răspuns la numărul crescând al interpretărilor greșite ale descoperirilor sale și pentru a păstra integritatea și autenticitatea muncii sale științifice, Dr. Hamer și-a protejat în mod legal materialele de cercetare, sub numele de German New Medicine® (GNM - Noua Medicină Germană). Termenul “New Medicine” nu poate fi folosit nicaieri la nivel internațional).

În 1981, Dr. Hamer a prezentat rezultatele descoperirilor sale la Facultatea de Medicină a Universității din Tübingen, sub forma unei teze post-doctorat. Totuși, până astăzi, Universitatea a refuzat să testeze cercetările Dr. Hamer, în ciuda obligativității legale de a o face. Acesta este un caz fără precedent în istoria universitară. În mod similar, medicina oficială a refuzat să aprobe descoperirile sale, în ciuda a 30 de verificări științifice diferite, făcute atât de medici independenți, cât și de asociații profesionale. La scurt timp după ce Dr. Hamer și-a prezentat teza, i-a fost adresat un ultimatum de a renunța la descoperirile sale științifice, sau i se va refuza reînnoirea contractului sau la Clinica Universitară. În 1986, deși munca sa nu a fost niciodată pusă la îndoială sau dezaprobată, doctorului Hamer i-a fost ridicată licența medicală pe motive că a refuzat să se conformeze principiilor medicinei standard. Cu toate acestea, era hotărât să-și continue munca și, în 1987, a reușit să-și extindă descoperirile practice către orice boală cunoscută de medicină.

Dr. Hamer a fost persecutat și hărțuit timp de 25 ani, în special de către autoritățile germane și de către cele franceze. Din 1997, Dr. Hamer locuiește în exil în Spania, unde își continuă cercetările și continuă să se lupte pentru recunoașterea oficială a “New Medicine”. Însa, din moment ce Facultatea de Medicină a Universității din Tübingen își menține tactica de amănare, pacienților din întreaga lume le este refuzat dreptul de a beneficia de descoperirile revoluționare ale Dr. Hamer.

ORIGINEA BOLILOR ESTE IN CREIER

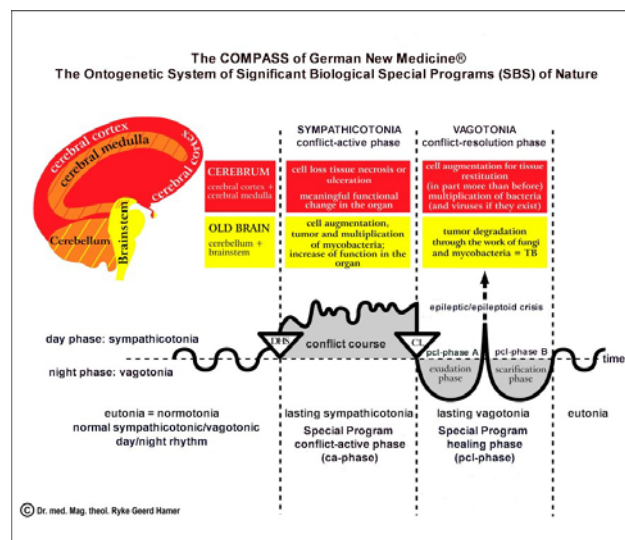
Dr. Hamer a stabilit ca „orice boala este cauzata de un soc emotional care surprinde individul total nepregatit” (Prima Lege Biologica). In onoarea fiului sau , Dr. Hamer a denumit acest incident stresant: Dirk Hamer Syndrome, sau DHS. Psihologic vorbind, DHS este un incident foarte personal, conditionat si determinat de experientele noastre trecute, de vulnerabilitati, de perceptiile personale, de valorile si credintele personale. Cu toate acestea, DHS nu este doar un conflict emotional, ci si biologic, care trebuie inteles in contextul evolutiei noastre personale. Animalele experimenteaza aceste socuri biologice in urma pierderii bruste a cuibului sau teritoriului, a pierderii unui pui, a separarii de partener sau de grup, a unei amenintari nesteptate, a unei perioade de nemancare sau a unei amenintari de moarte.

Un barbat, de exemplu, poate suferi un soc conflictual de „pierdere a teritoriului” , cand isi pierde casa sau locul de munca, pe neasteptate; pentru o femeie, un soc conflictual „in camin” poate fi o grija pentru binele unuia dintre membrii familiei; un soc conflictual de tipul „abandonului” poate fi declansat de un divort neprevazut sau de o spitalizare de urgenta; copiii sufera deseori un soc conflictual „de separare”, cand mama se decide sa se intoarca la munca sau cand se despart parintii.



Analizand mii de tomografii (CT) in relatie cu istoricul pacientului, Dr. Hamer a descoperit ca, atunci cand are loc DHS, socul impacteaza o zona specifica, predeterminata din creier, cauzand o leziune care este vizibila pe tomografie, ca un set clar de inele concentrice (In 1989, Siemens, producatorul german de aparate tomografice, a confirmat ca aceste inele nu provin de la o proasta functionare a aparatului). Dupa impact, celulele cerebrale transmit socul impactului catre organul corespondent care, la randul lui, raspunde cu o modificare specifica, ce poate fi anticipata. Motivul pentru care diferitele conflicte sunt legate indisolubil de anumite zone ale creierului este acela ca, de-a lungul evolutiei noastre, fiecare parte a creierului a fost programata sa raspunda instantaneu la posibile conflicte sau amenintari. In timp ce „vechiul creier” (cerebelul, zona amigdaliana) este programat cu instructiuni de baza legate de supr av ietuire, care corespund respiratiei, hranirii sau reproducerii, „noul creier” (creierul mare) este codat cu teme mult mai av ansate, precum cele legate de conflictele teritoriale, conflictele de separare, conflictele de identitate si cele legate de autoapreciere, increderea si respectul de sine.

Cercetarile medicale ale Dr. Hamer sunt strans legate de embriologie, pentru ca, indiferent de felul in care organul raspunde unui conflict, fie prin dezvoltarea unei tumori, prin deteriorarea tesutului sau prin dereglarea functionarii, toate acestea sunt determinate de stratul embrionic al germenului din care provin atat organul, cat si tesutul cerebral corespondent (A treia Lege Biologica).



GNM "Ontogenetic System of Tumors" (Sistemul Ortogenetic al tumorilor) ilustreaza ca organele controlate de „vechiul creier” care deriva din endoderm sau vechiul creier mesoderm, precum plamanii, ficatul, colonul, prostata, uterul, pielea in profunzimea ei, pleura, peritoneul, pericardul, glandele mamare, etc., genereaza intotdeauna proliferare celulara, imediat ce conflictul corespondent are loc la nivelul creierului. Tumorile acestor organe se dezvoltă exclusiv pe durata fazei active a conflictului (initiată de DHS). Sa luam exemplul cancerului de plaman: conflictul biologic asociat cu cancerul de plaman este un soc de tipul „frica de moarte”, deoarece, in termeni biologici, panica de moarte este echivalenta cu incapacitatea de a respira. Odata cu socul datorat fricii de moarte, celulele pulmonare alveolare care regleaza respiratia incep instantaneu sa se multiplice, formind o tumoare pulmonara. Contrar parerilor conventionale, aceasta multiplicare a celulelor pulmonare nu este un proces fara rost, ci serveste unui scop biologic foarte bine definit, si anume sa creasca capacitatea pulmonara, optimizand astfel sansele de supravietuire ale organismului. Analizele tomografiilor intreprinse de Dr. Hamer demonstreaza ca fiecare persoana bolnava de cancer de plaman prezinta o configuratie clara de tip inele concentrice in zona corespondenta din creier si ca fiecare pacient a suferit un soc conflictual emotional total neasteptat, de tipul „frica de moarte”, inaintea declansarii cancerului. In majoritatea cazurilor teama de moarte a fost declansata de socul unui diagnostic de cancer, ce a fost resimtit ca o sentinta la moarte.

Cancerul de san, potrivit cercetarilor Dr. Hamer, este rezultatul griilor provocate de un conflict de tipul „mama-copil” sau „probleme cu partnerul”. Aceste tipuri de conflicte impacteaza intotdeauna vechiul creier, in zona care controleaza glandele producatoare de lapte. O femeie poate suferi un conflict de tipul mama-copil, intrucat isi face foarte multe griji, atunci cand copilul ei este ranit sau se imbolnaveste grav, foarte brusc. Pe durata fazei de stres, cat conflictul este activ, celulele glandei mamare continua sa se multiplice, formand o tumora. Scopul biologic al proliferarii celulare este acela de a mari capacitatea de lactatie pentru copilul suferind, grabind astfel procesul de vindecare al acestuia. Fiecare femeie si fiecare femela din lumea animala se naste cu acest program de reactie biologica pentru crestere si dezvoltare. Numeroasele studii ale Dr. Hamer arata ca femeile, chiar si atunci cand nu alapteaza, dezvoltă tumori ale glandelor mamare, din cauza griilor obsesive pentru binele celor dragi (a copilului care are probleme, a unui parinte bolnav, sau de grija unui prieten cu probleme).

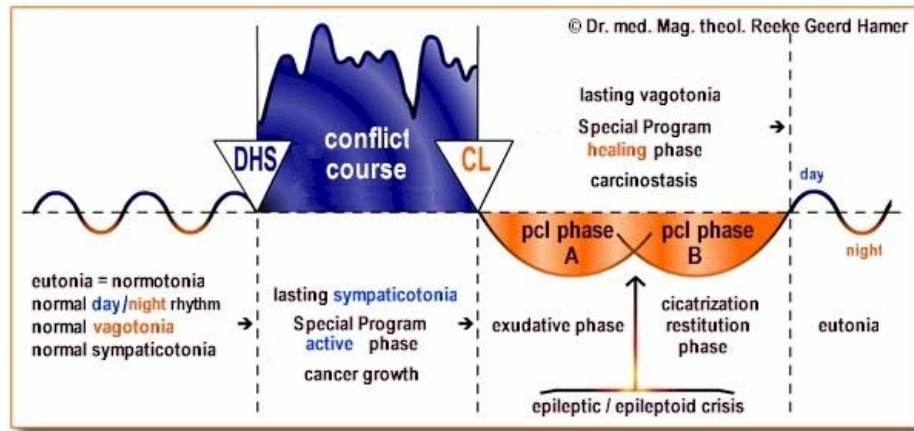
Ceea ce a fost spus despre cancerul de plaman sau de san este valabil pentru orice alt tip de cancer ce isi are originea in „vechiul creier”. Fiecare tip de cancer este declansat de un conflict soc specific, care activeaza un „program biologic precis” (A Cincea Lege Biologica), ce permite organismului sa depaseasca obisnuitele functionarii zilnice si sa se confrunte fizic cu situatia urgenta. Pentru fiecare tip de conflict exista o zona cerebrala specifica, de unde este coordonat acest program de urgenta.

In vreme ce organele controlate de vechiul creier dezvoltă tumori pe durata fazei active a conflictului- soc, situatia este opusa in cazul organelor controlate de noul creier. Toate organele si tesuturile ce corespund si sunt coordonate de noul creier (ovarele, testiculele, oasele, nodulii limfatici, epiderma, mucoasa colului uterin, bronhiile, vasele coronariene, canalele de alaptare etc.) isi au originea in ectoderm sau mesodermul noului creier. In momentul producerii conflictului- soc, tesuturile organelor corespondente acestei zone a creierului raspund prin degenerare celulara. Necrozarea ovarelor sau a testiculelor, osteoporoza, cancerul osos sau ulcerul stomacal, de exemplu, sunt situatii care apar doar atunci cand persoana se afla intr-o stare emotionala de stres relationata cu conflictele- soc corespondente. Asa cum este de asteptat, distrugerile tesuturilor respective au o semnificatie biologica precisa.

Sa luam exemplul tesuturilor canalelor de lactatie. Ele se dezvoltă mult mai tarziu decat glanda mamara, acest tesut fiind controlat de o zona mai tanara a creierului, cortexul cerebral. Conflictul biologic ce corespunde tesutului canalelor de lactatie este unul de tip conflict de separare, rezultat al unei experiente de tipul copilul meu (sau partenerul meu) mi-a fost luat de la san. O femela din lumea animala sufera un astfel de conflict, atunci cand puiul ei se pierde sau este omorat. Ca un reflex natural la acest conflict-soc, tesutul canalelor de lactatie incepe sa ulcereze. Scopul acestei reactii este marirea diametrului canalelor de lactatie, astfel incat laptele nefolositor sa se poata drena mai usor si sa nu se congestioneze in interiorul

sanului. Creierul fiecarei femei este programat cu acest gen de reactie-raspuns biologic. Din moment ce sanul femeii este asociat, biologic vorbind, cu grija si hranirea, femeile sufera un conflict-soc cauzat de separarea brusca de o persoana iubita. Pe durata fazei active a conflictului- soc nu exista practic nici un simptom, cu exceptia unor ocazionale puseuri usoare in interiorul sanului.

CELE DOUA FAZE ALE ORICAREI BOLI



Dr. Hamer a descoperit de asemenea ca orice conflict si orice boala are si o rezolvare, iar desfasurarea oricrei boli are loc in doua faze. (A Doua Lege Biologica). In timpul primei faze, a conflictului activ (si anume atata timp cat acesta exista) intregul organism este orientat catre a face fata conflictului. In timp ce, la nivel fizic, au loc dereglari celulare specifice, psihicul si sistemul nervos vegetativ autonom se confrunta de asemenea cu situatii neasteptate. Comutata intr-o faza de stres (sympathicotonia), mintea devine total preocupata de continutul conflictului. Tulburari ale somnului si lipsa apetitului sunt simptome specifice. Biologic vorbind, acest lucru este vital, deoarece focalizarea atentiei asupra conflictului si orele de activitate in plus constituie conditiile propice pentru rezolvarea conflictului. Faza activa a conflictului este denumita si „faza rece”. Deoarece pe perioada stresului se produce constrictia vaselor de sange, simptomele specifice ale activitatii conflictuale sunt extremitatile reci (in special mainile), tremurul si transpiratia rece. Intensitatea simptomelor depinde, in mod natural, de intensitatea si impactul socului conflictual. Daca o persoana ramane in aceasta stare prea mult timp, urmarile pot fi fatale.

Dr. Hamer a demonstrat, fara nici o indoiala, ca organismul nu poate muri niciodata de cancer, in sine. O persoana poate muri ca rezultat al complicatiilor mecanice produse de tumori, de exemplu blocarea unui organ vital precum colonul sau bila, dar in nici un caz celulele canceroase, in sine, nu pot provoca moartea. In German New Medicine distinctia dintre cancerul malign sau benign nu are nici o valoare. Termenul malign este o constructie artificiala (la fel ca marcarii tumorali) care, pur si simplu, indica o activitate de reproducere celulara ce a depasit o anumita limita complet arbitrara.

Daca o persoana moare pe durata fazei initiale active a conflictului, este de obicei din cauza pierderii de energie, a slabirii exagerate, a lipsei de somn si a epuizarii mentale si emotionale. De cele mai multe ori este vorba de impactul emotional devastator al unui diagnostic sau a unei prognoze negative, de genul Mai ai doar sase luni de trait!, impact ce arunca pacientii de cancer si pe cei apropiati lor intr-o stare de disperare. Cu foarte mica speranta sau chiar deloc, sunt privati de forta lor vitala, isi consuma inutil energia si, in cele din urma, mor in urma unui proces agonizant pentru pacientii de cancer pe care tratamentele conventionale de cancer nu fac decat sa il accelereze.

Daca pacientul nu a facut nici un tratament conventional de cancer (in special chimioterapie sau radioterapie), GNM are o rata de succes de 95 pana la 98 %. Este o ironie ca aceste statistici ale succeselor remarcabile ale Dr. Hamer au fost date chiar de autoritati. Cand Dr. Hamer a fost arestat, in 1997, pentru acordarea de sfaturi medicale, fara a avea licenta medicala, pentru trei persoane, politia a confiscat fisiile pacientilor sai si le-a analizat. Un procuror public a fost nevoit sa recunoasca in timpul

procesului, ca dupa 5 ani, 6000 din 6500 de pacienti cu cancer in faza terminala erau inca in viata. In cazul tratamentelor conventionale, cifra aceasta este inversa. Conform declaratiilor epidemiologului si biostatisticianului Dr. Ulrich Abel (Germania), Succesul majoritatii chimioterapiilor este jalnic... nu exista nici o dovada stiintifica referitoare la abilitatea de a extinde in mod apreciabil viata pacientilor care sufera de cele mai comune forme de cancer organic...Chimioterapii pentru cancerul malign preavansate pentru operatie, care reprezinta 80% din totalul cancerelor, reprezinta un pustiu stiintific scientific wasteland. (Lancet 1991).

CORPUL SE VINDECA SINGUR

Rezolvarea conflictului generat de semnalele initiale reprezinta inceperea fazei a doua a programului biologic. Emotiile si organismul nostru se comuta imediat in modul de reparare, programul de vindecare fiind asistat in mod direct de sistemul nervos vegetativ. Pe perioada fazei de vindecare, apetitul revine, dar suntem foarte obosesti (putem chiar sa nu avem puterea de a ne ridica din pat). Odihna si furnizarea tuturor nutrientilor necesari organismului sunt esentiale pe perioada de vindecare. A doua faza este denumita faza calda si, in aceasta perioada, vasele de sange se maresc, incalzind extremitatile si pielea.

Odata cu rezolvarea conflictului se produce o schimbare la nivelul organelor, proliferarea celulara (vechiul creier - controlul cresterii tumorale) si distrugerea celulara (creierul nou - controlul degradarii tesuturilor) se opresc imediat si este declansat procesul de reparare specific. O zona care s-a necrozat sau a prezentat ulceratii in timpul fazei active a conflictului este acum regenerata si refacuta cu celule noi. Acest proces este insotit, de regula, de inflamatii potential dureroase cauzate de edeme care protejeaza tesutul pe durata vindecarii. Alte simptome tipice regenerarii sunt: hipersensibilitate, mancarimi, spasme (daca tesuturile musculare sunt implicate) si inflamatii. Exemple de boli care apar doar in procesele de vindecare sunt: diferite probleme de piele, hemoroizi, laringita, brosiata, artrita, ateroscleroza, disfunctii ale rinichilor si vezicii urinare, anumite boli ale ficatului si infectii (vezi mai jos).

Bazandu-se pe observarea multiplicarii celulare (mitoza) si pe distinctia standard dintre tumoare benigna si maligna, medicina conventionala interpreteaza procesul natural de productie celulara a tesutului care se vindeca drept tumoare maligna. In GNM distingem la fel doua tipuri de tumori. Dar tumorile nu sunt impartite in bune sau rele, ci mai degraba sunt clasificate dupa tipul de tesut si zona cerebrala din care provin si de unde sunt controlate. Exista acele tumori care se dezvoltă, in mod exclusiv, in faza activa a conflictului- soc (tumorile pulmonare, tumorile de colon, tumorile la ficat, tumorile uterului, tumorile la prostata etc.) si cele care apar in timpul procesului natural de vindecare.

In felul in care creierul vechi controleaza cancerul, cresterea tumorală nu este nici accidentala si nici fara sens, din moment ce proliferarea celulara se opreste, deodata ce tesutul este reparat. Cancerul testicular, cancerul ovarian, limfomul, limfomul non-Hodgkin, diferitele tipuri de sarcom, carcinomul bronhial si laringial si cancerul cervical, toate sunt de natura curativa si fenomene exclusive ale fazei de vindecare. Cu conditia ca procesul de vindecare sa nu fie intrerupt de medicamente sau de o revenire a conflictului soc, aceste tumori dispar pana la urma, pana la sfarsitul procesului de vindecare.

Al doilea tip de cancer mamar, carcinom in situ (DCIS), intra de asemenea in aceasta categorie. In timp ce un cancer de san este un indicator ca femeia este in faza activa a conflictului de tip grija, un cancer in situ este un semn pozitiv ca problema asociata conflictului de separare a fost rezolvata. O femeie nu face un cancer de san fara motiv! Asa cum nici faptul ca el se dezvoltă exact in sanul stang nu este o coincidenta.

IMPORTANTA LATERALITATII NOASTRE BIOLOGICE

Dr. Hamer a descoperit ca lateralitatea determina daca o boala precum este cancerul, se dezvoltă in partea stanga sau dreapta a organismului. Aceasta este regula: o persoana dreapta raspunde unui conflict cu mama sa sau cu copilul cu partea stanga a organismului, si cu partea dreapta la un conflict cu tatal sau partenerul, fratii, rudele, prietenii, colegii, etc. Pentru stangaci este invers. Exista intotdeauna o relatie inversa intre creier si organism, pentru ca fiecare emisfera a creierului (mai putin partea amigdaliana) este in relatie directa cu partea opusa a corpului. Cel mai simplu mod de a descoperi

lateralitatea noastră biologică este să batem din palme. Palma care este deasupra indică dacă suntem stângaci sau dreptaci. Astfel, un cancer în sânul drept, un chist ovarian în ovarul stâng, o problemă de piele pe partea dreaptă sau stângă (sau amandouă), o paralizie motorie pe partea dreaptă (după un atac cerebral), ne dau un prim indiciu despre cine a fost implicat atunci când conflictul original a avut loc. În ceea ce privește conflictele mai avansate (și regiunile cerebrale), statutul hormonal trebuie de asemenea luat în calcul, pentru o evaluare precisă.

ROLUL BENEFIC AL MICROBILOR

Un alt aspect al cercetărilor Dr. Hamer este acela al rolului microbilor pe durata procesului de dezvoltare a bolii. Pe scurt, a aflat că microbii precum ciupercile, bacteriile și virusii sunt activi doar pe durata procesului de vindecare și maniera în care ei operează este în deplină concordanță cu logica evolutivă (A Patra Lege Biologică). Bacteria de tuberculoză, spre exemplu, populează doar țesuturile controlate de creierul vechi. Funcția lor pe timpul procesului de vindecare este de a descompune tumorile care nu și mai au rostul: tumorile pulmonare, tumorile de colon, tumorile la rinichi, tumorile la prostată, tumorile la uter, tumorile de sân, melanoamele și mesothelioma. Bacteriile tuberculozei sunt esențiale pentru descompunerea construcțiilor celulare ce au proliferat cu un anumit scop biologic, în timpul fazei active a conflictului. Dacă bacteriile necesare nu sunt disponibile din cauza vaccinării sau a uzului excesiv de antibiotice sau în urma chimioterapiei, tumorile nu se pot dezintegra cum trebuie. Ca urmare, rămân pe loc și sunt încapsulate în mod inofensiv. Detectate la un control de rutină totuși, ele pot fi diagnosticate ca și cancer și noi conflicte potențiale pot apărea în urma aflării vestii, cu noi simptome. Înțelegând legile biologice ale desfășurării bolilor, această perspectivă poate fi eliminată. În timp ce bacteriile descompun tumorile cu celule care nu mai sunt necesare, virusii sunt implicați în procesul de vindecare al țesuturilor coordonate exclusiv de cortexul cerebral (ex: bronhiile, membrana nazală, mucoasa stomacală, mucoasa canalelor biliare și epiderma). Hepatita, pneumonia, herpesul, gripa și gripa stomacală indică faptul că procese virulente naturale de vindecare sunt în curs. În ceea ce privește rolul virusilor, Dr. Hamer preferă să vorbească de virusi ipotetici, din cauza că, în ultimul timp, existența virusilor este pusă în discuție. Acest lucru este în concordanță cu descoperirile inițiale ale Dr. Hamer, care evidentiau faptul că procesele de reconstrucție și regenerare ale țesuturilor necrozate sau ulcerate au totuși loc chiar și în absența virusilor specifici țesuturilor respective. Dilema în care se găsește medicina convențională este aceea că esuează în a recunoaște tiparul de evoluție în două faze al fiecărei boli, prima fază, aceea a conflictului activ, fiind în mod obișnuit scăpată din vedere. Din moment ce microbii sunt activi doar în faza de vindecare, iar activitatea acestora este în mod normal acompaniată de inflamații, febră, puroi, supurări și dureri, microbii sunt considerați raufacatori și cauza a bolilor infecțioase. Dar microbii nu provoacă boli. Până la urmă, este organismul nostru cel care angajează microbii pentru a optimiza procesul de vindecare. Microbii pot fi bineînțeleși transmiși, dar ei rămân inofensivi, până în momentul în care persoana este în faza de vindecare a aceluiași tip de conflict.

PUNAND LA ÎNDOIALĂ METASTAZELE

Bazându-se pe GNM "Sistemul Ontogenetic al tumorilor", teoria vast răspândită a metastazelor care sugerează că celulele canceroase migrează prin vasele de sânge și limfă, cauzând tumori și în alte locuri, este, în cuvintele Dr. Hamer, pură ficțiune academică. Celulele în general și celulele canceroase în mod special nu își pot schimba, sub nici o formă, structura lor histologică sau să treacă de bariera bacteriană. De exemplu, o celulă canceroasă a unei tumori pulmonare, care este de origine endodermă, controlată de zona amigdaliană a creierului și care proliferă de-a lungul fazei active a conflictului, nu se poate transforma într-o celulă osoasă, care este de origine mesodermă și este controlată de cortexul cerebral, celulă care se deteriorează în timpul fazei active a conflictului, în procesul de decalcifiere. În scenariul cancerului pulmonar metastazează la oase, celulele cancerului pulmonar creează de fapt un gol (descompunere celulară!—reversul cancerului) în anumite oase din organism. Trebuie de asemenea să ne întrebăm de ce celulele canceroase rareori se răspândesc la țesuturile vecine, de exemplu: de la uter la cervix. Dacă celulele canceroase călătoresc prin sânge, de ce nu este atunci scanat sângele donat, pentru a căuta celule canceroase? De ce nu sunt atunci găsite o multitudine de tumori în peretii vaselor de sânge ai pacienților bolnavi de cancer?

Acum doi ani ,pe 19 August 2004, ziarul canadian Globe and Mail a publicat un articol intitulat, Cercetatorii urmaresc testele de sange pentru cancerule de san, continand declaratiile revelatoare: Vanatoarea celulelor canceroase in fluxul sangvin a durat 10 ani si pana de curand, nici o tehnologie existenta nu e reusit sa izoleze in mod cert o singura celula tumorală, dintre milioanele de celule rosii si albe continute in orice mostra de sange uman. In afara faptului ca vanatoarea este departe de a fi incheiata (asa cum indica articolul), nu sugereaza asta cumva ca ipoteza metastazelor a dezinformat publicul si a speriat de moarte milioane de pacienti de cancer, de-a lungul ultimelor patru decenii ?

Dr. Hamer nu neaga, bineinteles, posibilitatea aparitiei celui de-al doilea cancer, dar aceste tumori succesive nu sunt cauzate de migrarea celulelor canceroase care se transforma, in mod miraculos, intr-un tip diferit de celula, ci mai degraba sunt urmarea noului conflict-soc. Noul DHS poate fi declansat de o alta experienta traumatizanta aditionala, sau prin socul provocat de diagnostic. Asa cum am mentionat mai devreme, un diagnostic neasteptat de cancer, sau a-i comunica cuiva ca are metastaze, poate declansa o spaima de tipul frica de moarte (provocand cancer pulmonar) sau orice alt tip de diagnostic relationat cu socul emotional, cauzand noi cancerule in diferite alte parti ale organismului. In multe cazuri, acesti pacienti nu supravietuiesc pana in faza de vindecare, din cauza starii de stres foarte grave care ii slabeste pana la punctul in care mai au foarte putine sanse de supravietuire extrem de toxicului tratament chimioterapeutic. Al doilea tip de cancer foarte intalnit dupa cancerul pulmonar este cancerul osos. Dr. Hamer a descoperit ca oasele noastre sunt biologic legate de increderea, respectul si stima de sine. Altfel spus, spunandu-i-se cuiva ca are o boala care ii ameninta viata, in mod special una care se presupune ca se raspandeste ca focul prin organism, este echivalent cu: acum sunt total inutil si, pe langa faptul ca ne simtim inutili, oasele incep sa se decalcificeze (in cazul cancerelor de san, deseori in zona sternului si a coastelor). Tot asa cum se rupe un os, scopul programului biologic (al bolii) apare la sfarsitul fazei de vindecare. Cand faza de reparare este completa, osul va fi mult mai puternic in zona respectiva, asigurand in acest fel ca suntem mai bine echipati, in eventualitatea aparitiei unui nou conflict al stimei de sine.

NATURA TUMORILOR CEREBRALE

Odata ce conflictul a fost rezolvat, leziunile cerebrale impreuna cu psihicul si organul aferent intra in faza de vindecare. Odata cu repararea oricarei rani se dezvolta o edema (fluid in exces) pentru a oferi protectie tesutului cerebral ce este refacut. Pe tomografie, schimbarile sunt foarte usor de observat: vizibilele inelele concentrice dispar in edema si apar acum neclare si inchise la culoare. In momentul de varf al fazei de vindecare, atunci cand edemul cerebral atinge dimensiunea maxima, creierul declanseaza un scurt si puternic impuls care expulzeaza edema. In terminologia GNM, aceasta reglare este denumita Criza epileptica (CE). In timpul crizei, intregul organism este aruncat, pentru scurt timp, intr-o stare de simpaticotonie (hiperstimularea sistemului nervos simpatic), retraind simptomele tipice fazei de conflict activ, cum ar fi transpiratie rece, extremitati reci, puls accelerat si greata. Intesitatea si durata acestei crize pre-programate este determinata de intensitatea si durata conflictului precedent. Atacurile cardiace, accidentele cerebrale, crizele de astm si cele epileptice sunt doar cateva exemple ale acestui crucial punct de revenire. Tipul de criza depinde intotdeauna de natura conflictului si de zona cerebrala corespunzatoare implicata.

Dupa ce edema cerebrala a fost impinsa afara, tesutul conectiv ce ofera suport structural neuronilor se reface in zona respectiva, pentru a restabili functiile celulelor nervoase care au fost afectate de socul datorat conflictului (DHS). Aceasta acumulare naturala este ceea ce medicina conventionala denumeste tumoare cerebrala, acesta veste av and consecinte cumplite asupra pacientului. Dr. Hamer a stabilit, in 1981, ca tumoarea cerebrala nu este o boala in sine, ci un simptom al fazei de vindecare, care se desfasoara paralel si la nivelul organului afectat (controlat de la nivelul creierului din zona sa specifica care se afla simultan in faza de reparare). Astfel ca Metastazele cerebrale de fapt nu exista nici ele.

TERAPIA GNM (pe scurt)

Primul pas in terapia GNM este sa oferi o intelegere a naturii biologice a simptomului, de ex: un anumit tip de cancer, in relatie cu cauzele sale psihice. O tomografie si un istoric medical complex sunt de asemenea vitale pentru a determina daca pacientul este inca in faza activa a conflictului, sau deja se vindeca. Daca este inca in faza activa, atentia trebuie indreptata asupra identificarii motivului socului initial DHS si dezvoltarea unei strategii pentru rezolvarea conflictului. Este cruciala pregatirea pacientului si informarea lui despre simptome si despre procesul vindecarii si eventualele complicatii ce pot apare. Simptomele sunt foarte previzibile! Descoperirile Dr-lui. Hamer ne furnizeaza, pentru prima oara in istoria medicinei, un sistem sigur care ne permite nu numai sa intelegem, dar si sa prezicem dezvoltarea si simptomele oricarei boli. Aceasta este adevarata medicina preventiva, un aspect al GNM care cu greu poate fi dezbatut suficient. Adevarata preventie necesita intelegerea cauzelor reale ale bolii si aceasta este exact ceea ce cercetarile Dr-lui Hamer furnizeaza in detaliu.

Intelegand cele "Cinci Legi Biologice" ale cauzei si ale procesului de vindecare al bolii, ne putem elibera de teama si panica ce deseori apar odata cu instalarea unor simptome. Aceasta cunoastere este mai mult decat putere. Ea poate salva vietii.



Despre Autor: **Caroline Markolin, Ph.D .**

Pentru mai multa informatie despre GNM vizitati <http://LearningGNM.com>

Articolul a fost publicat pentru prima oara in: EXPLORE! Vol. 16 /Nr. 2 - 2007

Оригинал: <http://www.freewebs.com/octavianiganus/citestemusai.htm>