



# GERMÁN GYÓGYTUDOMÁNY (GERMAN NEW MEDICINE® – GNM) Az új orvosi paradigma

Caroline Markolin, Ph.D.

## BEVEZETÉS

1978. augusztus 18-án Dr. Ryke Geerd Hamer, M.D., aki ebben az időben belgyógyász főorvosként dolgozott a Müncheni Egyetem Onkológiai Klinikáján, Németországban, azt a sokkoló hírt kapta, hogy a fiát, Dirket, lelőtték. Dirk 1978 decemberében meghalt. Néhány hónappal ezután Dr. Hamert hererákkal diagnosztizálták. Mivel korábban nem volt semmilyen komolyabb betegsége, rögtön az volt a gyanúja, hogy a rákbetegségének a kialakulása valószínűleg közvetlen összefüggésben van a fia tragikus halálával.

Dirk halála és a saját tapasztalata a rákkal, arra ösztönözte Dr. Hamert, hogy megvizsgálja a rákbetaegeinek a személyes történetét. Hamar világossá vált számára, hogy akárcsak az ő esetében, mindnyájan átestek egy rendkívüli, megrázó eseményen a rák kialakulását megelőzően. A lélek-test kapcsolatának figyelembe vétele nem volt igazán meglepő. Már számos tanulmány rámutatott, hogy a rák és más betegségek kialakulását gyakran megelőzi valamilyen traumatikus esemény. De Dr. Hamer egy jelentős lépéssel tovább vitte a kutatását. Követve azt a hipotézist, hogy minden testben történő eseményt az agy irányít, kielemezte a betegek agyáról készült felvételeket, és összevetette őket a kórtörténetükkel. Dr. Hamer felfedezte, hogy minden betegséget – nem csak a rákot! – az agy egy meghatározott területe irányítja, és minden betegség összefügg egy nagyon sajátos, meghatározható „konfliktus sokkal”.

Dr. Hamer „Az Új Medicina Öt Természettörvényének” nevezte el a felfedezését, mert ezek a természettörvények, amelyek bármely beteg esetében alkalmazhatóak, egy teljesen új értelmezést adnak a betegségek okáról, lefolyásáról, és a természetes gyógyulási folyamatról. (Arra reagálva, hogy egyre gyakrabban félreértelmezik a felfedezéseit, és hogy megőrizze a tudományos munkája épségét és hitelességét, Dr. Hamer törvényesen levédte a kutatási anyagait German New Medicine® (GNM) név alatt. Az „New Medicine” kifejezést nem lehetett nemzetközileg szerzői védelem alá tenni).

1981-ben, Dr. Hamer benyújtotta a felfedezéseit a Tübingeni Egyetem Orvosi Karához, mint poszt-doktori tézist. De mind a mai napig az Egyetem visszautasítja Dr. Hamer kutatásának a felülvizsgálatát, annak ellenére, hogy jogilag kötelezve vannak rá. Ez egy példátlan eset az egyetemek történetében. Hasonlóképpen, a hivatalos orvostudomány visszautasítja a felfedezései jóváhagyását, körülbelül 30 tudományos hitelesítés ellenére, amelyeket mind független orvosok és hivatásos egyesületek nyújtottak.

Röviddel azután, hogy Dr. Hamer benyújtotta a tézisét, ultimátumot adtak neki, hogy vonja vissza a felfedezéseit, vagy nem újítja meg a szerződését az Egyetemi klinikán. 1986-ban, habár a tudományos munkáját soha nem helyezték vád alá, és nem is cáfolták meg, Dr. Hamert megfosztották az orvosi engedélyétől, azon az alapon, hogy nem volt hajlandó a szabványos orvostudomány elveihez igazodni. Mégis elhatározta, hogy folytatja a munkáját. 1987-re már ki tudta terjeszteni a felfedezéseit gyakorlatilag minden betegségre, ami az orvostudomány által ismert.

Dr.Hamert több mint 25 éve üldözik és zaklatják, különösen a német és francia hatóságok. 1997 óta Dr.Hamer száműzetésben él Spanyolországban, ahol folytatja a kutatásait és a harcot az „Új Medicina” hivatalos elismeréséért. De addig, amíg a Tübingeni Egyetem orvosi kara fenntartja a késleltetési taktikáit, addig megtagadják a betegektől a világ minden részén Dr.Hamer úttörő felfedezéseinek előnyeit.

## A BETEGSÉG EREDETE AZ AGYBAN

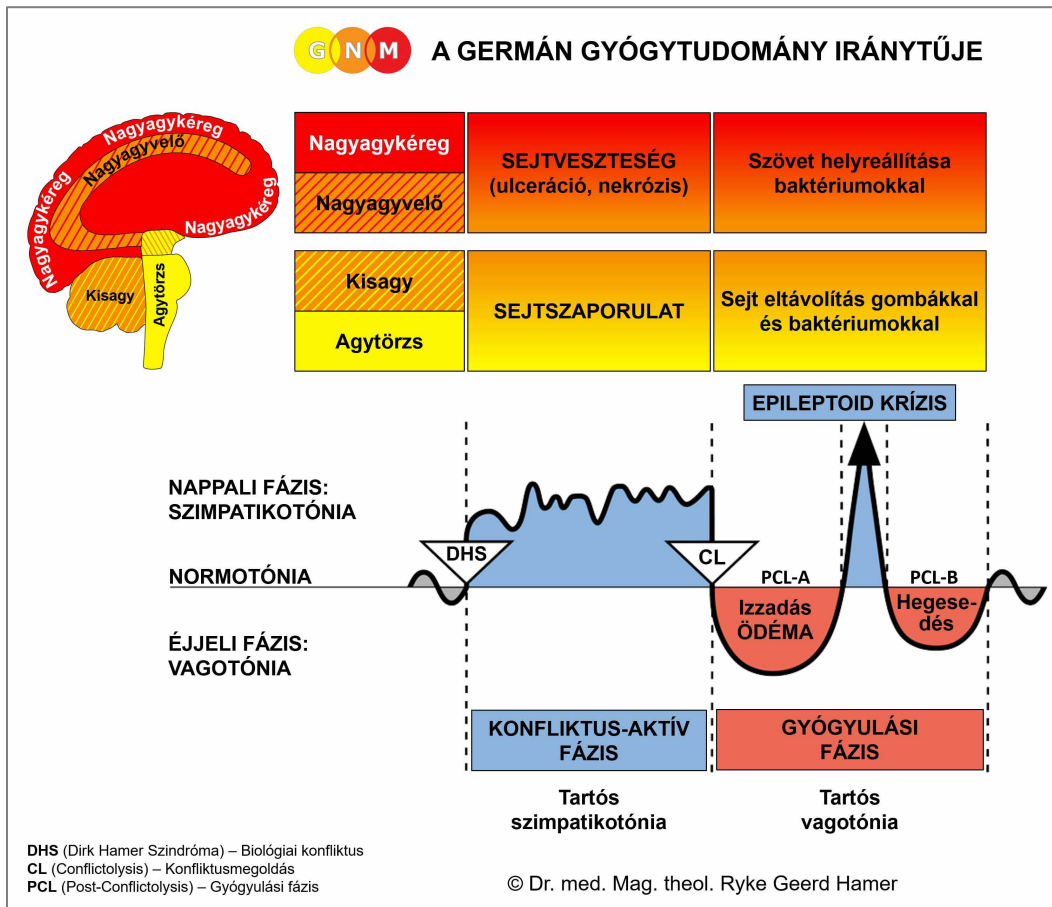
Dr.Hamer megállapította, hogy „minden betegséget egy konfliktus sokk okoz, ami teljesen váratlanul éri az embert” (Első Biológiai Természettörvény). A fia tiszteletére, Dr.Hamer ezt az előre nem látható, megrázó eseményt Dirk Hamer Szindrómának, vagy DHS-nek nevezte el. Lélektani szempontból, egy DHS egy nagyon személyre szabott történés, amit befolyásolnak a múltbeli tapasztalataink, a sebezhető pontjaink, a saját nézőpontjaink, érték és hitrendszerünk. Azonban egy DHS *nem csupán egy lelki*, hanem inkább egy *biológiai* konfliktus, amit az egyedfejlődés keretében kell értelmezni.

Az állatok ezeket a biológiai sokkokat valós értelemben élik meg, például, a fészük vagy a területük hirtelen elvesztésekor, egy ivadék elvesztésekor, egy társtól vagy a falkától való elszakadáskor, amikor váratlanul éhezés fenyegeti őket, vagy amikor halálfélelem tör rájuk. Mivel az idők során az emberi elmében kialakult az átvitt értelemben való gondolkodás, mi ezeket a biológiai konfliktusokat jelképes értelmükben is megélhetjük. Egy férfi, például átélhet egy „területvesztés konfliktust”, amikor hirtelen elveszti az otthonát vagy a munkahelyét; egy nőnek lehet „fészekkel kapcsolatos aggodalom konfliktusa” egy „fészekhez tartozó személy” egészsége miatt; egy „magárahagyatottság konfliktust” kiválthat egy előre nem látott válás, vagy sürgős kórházba szállítás; gyerekek gyakran tapasztalnak egy „elválasztás konfliktust”, amikor az édesanyjuk elhatározza, hogy visszamegy dolgozni, vagy amikor a szülők elválnak.



Több ezer agyi komputertomográfia (CT) elemzésével, amit összehasonlított a betegek történeteivel, Dr.Hamer felfedezte, hogy abban a pillanatban, amint bekövetkezik egy DHS, a sokk kifejti a hatását egy meghatározott agyterületre, ahol egy „elváltozást” hoz létre, ami koncentrikus körökként látható egy CT felvételen (1989-ben, Siemens, a Német CT scanner gyártója megerősítette, hogy ezek a kör formációk nem a gépek műtermékei). Az elváltozás hatására, az érintett agysejtek közvetítik a sokkot a megfelelő szervnek, ami pedig erre egy meghatározott – előrelátható! – elváltozással reagál. Annak az oka, hogy bizonyos konfliktusok miért kötődnek elválaszthatatlanul bizonyos agyterületekhez, az az, hogy az evolúció során az agy minden része arra lett programozva, hogy azonnal tudjon reagálni konfliktusokra, amelyek veszélyeztethetik a túlélésünket. Amíg az „ősgagy” (agytörzs és kisagy) az alapvető túlélési problémák megoldására van programozva, mint például a légzés, a táplálkozás, vagy a szaporodás, addig az „újagy” (nagyagyvelő és a nagyagykéreg) előrehaladottabb témákra van kódolva, mint például területvesztés konfliktusok, elválasztás konfliktusok, identitás konfliktusok, és önleértékelési konfliktusok.

Dr.Hamer orvosi kutatása határozottan kötődik az embriológia tudományához, mivel az, hogy a szerv egy daganat növekedésével, szövetek lebomlásával, vagy funkció károsodással reagál egy konfliktusra az attól függ, hogy a szerv melyik embrionális csíralemezből alakult ki (Harmadik Biológiai Természettörvény).



GNM – „A daganatok ontogenetikai rendszere” illusztrálja, hogy az „ősagy” által irányított szervekben, amelyek vagy az endodermából vagy pedig az ősi mezodermából alakultak ki, mint a tüdőben, májban, vastagbélben, prosztatában, méhben, a bőr irha rétegében, mellhártyában, hashártyában, szívburokban, vagy mellmirigyekben, mindig sejt szaporulat keletkezik, amint a megfelelő konfliktus bekövetkezik. Tehát ezeknek a szerveknek a daganatai kizárólag a konfliktus aktív fázis alatt alakulnak ki (a DHS által).

Vegyünk például a tüdőrákot: A tüdőrákhoz kötődő biológiai konfliktus egy „halálfélelem konfliktus”, mert biológiai értelemben a halálfélelem azzal egyenlő, hogy nem tudunk lélegezni. A halálfélelem sok hatására a tüdő léghólyagocskái, amelyek a légzést szabályozzák, azonnal elkezdnek szaporodni, és egy tüdő daganatot képeznek. A hagyományos nézőponttal ellentétben, a tüdősejtek efféle szaporodása nem egy céltalan folyamat, hanem ennek határozott biológiai funkciója van, mégpedig az, hogy megnövelje a tüdő kapacitását, és ezáltal megnövelje a szervezet túlélési esélyét. Dr. Hamer analízise az agyról készült felvételekről demonstrálja, hogy minden tüdőrákos beteg esetében tisztán látható egy kör alakú konfiguráció az agytörzs megfelelő részében, és minden beteg átélt egy váratlan halálfélelmet a rák kialakulása előtt. Az esetek nagyrésztében a halál rémületét egy rák diagnózis váltotta ki, amit az emberek úgy éltek meg, mint egy „halálos ítéletet.” Mivel a dohányzás csökkenőben van, ez új megvilágításba helyezi a tüdőrák rejtélyes növekedését („Az első számú gyilkost”) és megkérdőjelezi, hogy a dohányzás maga, lehet-e egy oka a tüdőráknak.

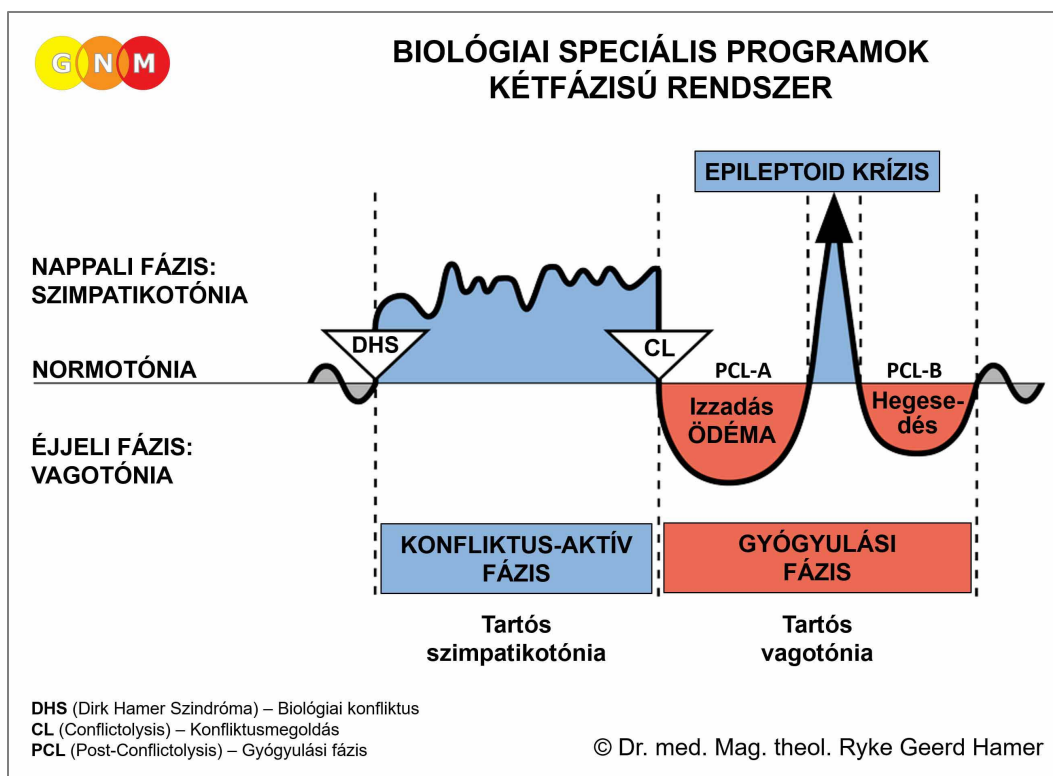
A mirigyos mellrák, Dr.Hamer következtetései alapján, vagy egy „anya-gyerek”, vagy egy „partnerrel kapcsolatos aggodalom” konfliktus eredménye. Ezek a típusú konfliktusok mindig az „ősagyat” érintik, azt a területet, ami tejtermelő mirigyeket vezérli. Egy nő átélhet egy anya-gyerek aggodalom konfliktust, amikor a gyereke hirtelen megsérül vagy komolyan megbetegszik. A konfliktus aktív stressz fázis alatt az emlőmirigy sejtek folyamatosan szaporodnak, és létrehoznak egy daganatot. Ennek a sejt szaporulatnak az a biológiai célja, hogy több tejet tudjanak termelni a rászoruló gyermek számára, és ezáltal felgyorsítsák a gyógyulást. Minden emberi és emlős nőtény rendelkezik ezzel az ősrégi veleszületett biológiai válaszprogrammal. Dr.Hamer számos esettanulmánya rámutat arra, hogy még abban az esetben is, amikor nem szoptatnak, sok nőnél kialakult egy daganat a mellmirigyekben, amikor megszállottan aggódtak egy szeretttükért (egy gyerekért aki bajban van, egy szülőért aki beteg, vagy egy közelálló barátért, aki okot ad az aggodalomra).

Minden, ami elhangzott a tüdő és mellrákról, ugyanúgy igaz minden más rákbetegségre is, ami az „ősagyból” ered. Mindegyik kiváltó oka egy meghatározott konfliktus sokk, ami beindít egy „Jelentős Biológiai Speciális Programot” (Ötödik Biológiai Természettörvény), ami lehetővé teszi a szervezet számára, hogy a mindennapi funkciók helyett a veszélyhelyzet elhárítására koncentráljon. Minden egyes konfliktus típusnak van egy saját agyreléje, ami a megfelelő biológiai programot irányítja.

Amíg az „ősagy” által irányított szervekben egy daganat jön létre a konfliktus aktív fázis alatt, az ellenkezője igaz minden szervre, amelyet a nagyagy (nagyagyvelő és nagyagykéreg) irányít. Ami az embrionális csíralemezeket illeti, minden nagyagy által irányított szerv és szövet (petefészkek, herék, csontok, nyirokcsomók, a bőr felhámja, méhnyak bélése, hörgők, koszorúér erek, tejcatornák, stb.) az ektodermából vagy az új mezodermából származnak. A konfliktus pillanatának a bekövetkezésekor, a biológiailag megfelelő szerv szövetei sejt degenerációval válaszolnak. A petefészkek vagy herék nekrozisa, csontritkulás, csontrák, vagy gyomorfekély például olyan állapotok, amelyek csak akkor fordulnak elő, amikor az ember érzelmileg zaklatott állapotban van egy konfliktust illetően. Ahogy ez várható is, a szövetvesztésnek biológiai jelentése van.

Nézzük például a tejcatornák bélésének a szöveteit. Mivel a tejcatornák laphámja sokkal később alakult ki, mint a tejmirigyek, ezt a fiatalabb szövetet az agynak egy fiatalabb része, nevezetesen a nagyagykéreg irányítja. A biológiai konfliktus, ami a tejcatornák béléséhez kötődik, az egy „elválasztás konfliktus”, amit úgy tapasztal meg az egyén, mintha „a gyerekét (vagy partnerét) elszakították volna a mellétől”. Egy emlős nőtény megtapasztalhat egy ilyen konfliktust, amikor a kölyke elvész vagy meghal. A konfliktust követő természetes reflex eredményeként a tejcatornák bélésének szövetei elkezdnek lebomlani. A szövetvesztés célja az, hogy megnövelje a csatornák átmérőjét, mert a nagyobb csatornák könnyebb eltávoznia a tejnek, amire már nincs szükség, és nem gyülemlik fel a mellben. Minden nő agyában megvan ez a biológiai válaszprogram. Mivel a női mell, biológiai értelemben, az ápolással és törődéssel kötődik össze, nők megtapasztalhatnak egy ilyen konfliktust, amikor váratlanul elválasztják őket egy szeretttüktől, akivel mélyen törődnek. A konfliktus aktív fázis alatt, a mellben előforduló időszakos enyhe húzóadás érzésétől eltekintve, gyakorlatilag nincsenek semmilyen fizikai tünetek.

## A BETEGSÉGEK KÉTFÁZISÚ RENDSZERE



Dr.Hamer azt is felfedezte, hogy ha konfliktus megoldható, minden betegség két fázisban zajlik le (Második Biológiai Természettörvény). Az első, vagy konfliktus aktív fázis alatt, az egész szervezet a konfliktus megoldására összpontosít. Amíg a fizikai szinten sejt elváltozás megy végbe, a lélek és a vegetatív autonóm idegrendszer szintén megpróbálják kezelni a váratlan szituációt. A stressz állapotában (szimpatikotónia), az elme teljesen el van foglalva a konfliktus tartalmával. Alvászavarok és az étvágy elvesztése tipikus tünetek. Biológiai szempontból, ez létfontosságú, mivel a fókusz a konfliktuson van, és az extra éber órák biztosítják a megfelelő feltételt a konfliktus átgondolására és a megoldására. A konfliktus aktív fázist a „hideg fázisnak” is hívják. Mivel a stressz állapotában a vérerek összehúzódnak, a konfliktus aktivitás tipikus tünetei, hideg végtagok (különösen hideg kezek), hidegrázás, és hideg verejték. A tünetek erőssége természetesen függ a konfliktus nagyságától.

Ha az ember hosszú ideig egy intenzív konfliktus aktív fázisban marad, akkor ez halálos lehet. De Dr.Hamer kétséget kizáróan bebizonyította, hogy egy szervezet soha nem halhat meg magában a rákban vagy a ráktól. Az ember meghalhat egy daganat által okozott mechanikai komplikációk következményeként, mint például, amikor az elzár egy életfontosságú szervet, mint a vastagbelet vagy az epevezetékét, de maguk a ráksejtek semmiképpen sem okoznak halált. A Germán Gyógytudományban a megkülönböztetés „rosszindulatú” és „jóindulatú” rák között teljesen értelmetlen. A kifejezés, „rosszindulatú”, egy mesterséges elképzelés, ami egyszerűen arra utal, hogy a sejt szaporodás meghaladt egy bizonyos önkényes határt.

Ha valaki meghal a konfliktus aktív fázis alatt, az általában kimerültség, fogyás, alváshiány, érzelmi és szellemi kimerültség miatt van. Gyakran, egy szörnyű rák diagnózis vagy egy negatív prognózis – „Hat hónapod van hátra!” – az, ami a rákbetegeket (és a szeretteiket is) a kétségbeesés állapotába sodorja. Kevés vagy semmi reménnyel és az életerejüktől megfosztva legyengülnek, és végül cachexia következményeként halnak meg, ez egy gyötrelmes folyamat, amit a hagyományos rákkezelések csak felgyorsítanak.

Ha a beteg nem kapott semmilyen hagyományos kezelést (különösen kemoterápiát vagy sugárkezelést), a GNM-nek 95-től 98 százalékig terjedő túlélési sikere van. Ennek az az iróniája, hogy ezeket a statisztikai adatokat Dr. Hamer páratlan sikerarányáról maguk a hatóságok hozták nyilvánosságra. Amikor Dr. Hamert letartóztatták 1997-ben amiatt, hogy orvosi tanácsot adott három embernek orvosi engedély nélkül, a rendőrség elkobozta a betegeiről tartott iratokat, és kielemeztették azokat. Következésképpen, egy államügyész kénytelen volt beismerni a tárgyalás alatt, hogy öt év elteltével 6000 a 6500 betegből, akiknek nagy része a „végső stádiumban” volt, még mindig életben volt. A hagyományos kezeléseket ezekben a számokban általában majdhogynem az ellenkezőek. Epidemiológus és biostatistikus Dr. Ulrich Abel (Németország) szerint, „A legtöbb kemoterápia sikere megdöbbentő...Nincs semmilyen tudományos bizonyíték arra, hogy meg tudja hosszabbítani bármilyen értékelhető módon azoknak a betegeknek az életét, akik a leggyakoribb szervi rákokban szenvednek... Kemoterápia alkalmazása azoknak a rosszindulatú daganatok kezelésére, amelyek túl előrehaladottak a műtéthez, ami 80% az összes rákbetegségnek, tudományos szempontból egy hasznavethetetlen terület” (*The Lancet*, 1991).

## A TEST MEGGYÓGYÍTJA MAGÁT

A konfliktus megoldása jelzi a biológiai program második fázisának a kezdetét. Az érzéseink és a szervezetünk rögtön egy gyógyulási módba kapcsol, amit a vegetatív idegrendszer „vagotóniára” való átváltása segít elő. A gyógyulási fázis alatt visszatér az étvágy, de nagyon fáradtak vagyunk (még az is lehetséges, hogy az ágyból se tudunk felkelni). Pihenés és a szervezet táplálása létfontosságú a test gyógyulásához. A második fázist „meleg fázisnak” is hívják, mivel a vagotónia folyamán a vérerek kitágulnak, és ennek eredményeként meleg a kezek, a lábak és a bőr.

A konfliktus megoldásával a szervi szinten is azonnal bekövetkezik egy változás. A sejtszaporodás („öszag” által vezérelt daganat növekedés) vagy a sejtek leépülése (nagyagy által irányított szövetvesztés) rögtön megáll, és megkezdődik a megfelelő javítási folyamat. Az a terület, ami elhalt vagy kifelévesedett a konfliktus aktív fázis alatt, az most megint feltöltődik új sejtekkel. Ezt a folyamatot általában fájdalmas duzzadás kísérheti, amit az ödéma okoz, ami védi a szövetet, amíg az gyógyul. Más tipikus gyógyulási tünet a túlérzékenység, viszketés, görcsök (ha izmok vannak érintve), és gyulladás. Példák a „betegségekre”, amelyek csak a gyógyulási fázis alatt fordulnak elő: bizonyos bőrbetegségek, aranyér, torokgyulladás, légcsőhurut, ízületi gyulladás, érelmeszesedés, húgyhólyag és vesebetegségek, bizonyos májbetegségek, és fertőzések (lásd lejjebb).

A sejtszaporodás (mitózis) megfigyelésére alapozva, valamint „jóindulatú” és „rosszindulatú” daganatok elfogadott megkülönböztetésével, a hagyományos orvostudomány a gyógyuló szövetekben végbemenő természetes sejtszaporodást „rosszindulatú daganatként” értelmezi. A GNM-ben szintén megkülönböztetünk kétféle daganat típust. De a daganatok nem „jó” és „rosszak”; hanem aszerint vannak csoportosítva, hogy milyen típusú szövetek alkotják, és hogy az agy melyik része vezérli őket. Bizonyos daganatok kizárólagosan a konfliktus aktív fázis alatt növekednek (tüdő daganat, vastagbél daganat, máj daganat, méh daganat, prosztata daganat stb), és ezzel ellentétben vannak azok a daganatok, amelyek a természetes felépülési folyamat eredményeként jönnek létre. Az „öszag” által irányított rák esetében, a daganat nem véletlen vagy értelmetlen, mivel amint a szövet felépül a sejtszaporodás azonnal leáll. Hererák, petefészekrák, limfóma, non-Hodgkin's limfóma, különböző típusú szarkómák, hörgő és gége karcinóma, és a méhnyakrák mind gyógyító jellegűek és csak a gyógyulási fázisban fordulnak elő. Ha a gyógyulási folyamat nem szakad meg gyógyszeres kezelés vagy a konfliktus kiújulása miatt, ezek a daganatok végül lebomlanak a gyógyulási fázis befejezésével.

A második típusú mellrák a „ductal carcinoma in situ” (DCIS), szintén ebbe a kategóriába tartozik. Amíg a mirigyes mellrák arra utal, hogy a nő még mindig az aktív aggodalom konfliktus fázisában van, egy intraductalis rák viszont egy pozitív jele annak, hogy a hozzá kapcsolódó elválasztás konfliktus („elszakították a mellemtől”) megoldódott. Egy nőnek nem lesz mellrákja ok nélkül! És az sem véletlen, hogy a jobb vagy a bal mellében alakul az ki.

## A BIOLÓGIAI KEZŰSÉGÜNK JELENTŐSÉGE

Dr.Hamer felfedezte, hogy egy betegség, mint például a rák kialakulása a test jobb vagy a bal oldalán, attól függ, hogy jobb vagy balkezesek vagyunk. A szabály a következő: egy jobbkezes ember a bal oldalával reagál az édesanyjával vagy gyerekeivel kapcsolatos konfliktusra, de egy „partnerrel” való konfliktusra, pl. apa, testvér, rokon, barát, kolléga stb., a jobb oldalán lesz reakciója. A balkezes embereknél ez fordítva van. Az agy és a test közötti kapcsolat mindig kereszteződött, mert az agy féltekei (az agytörzs kivételével) a test ellenkező oldalát irányítják.

A legegyszerűbb mód arra, hogy megállapítsuk, hogy *biológiailag* milyen kezűek vagyunk, a tapsolás teszt. A felül lévő kéz a domináns, és ez mutatja meg, hogy jobb vagy balkezesek vagyunk e. Tehát, egy mellrák a jobb mellben, egy petefészek ciszta a bal petefészken, egy bőrbetegség a jobb vagy a bal oldalon (vagy mindkettőn), egy bénulás a bal oldalon (pl. egy agyvérzés után), adja meg az első jelet, hogy „kivel” kapcsolatos az eredeti konfliktus. A bonyolultabb konfliktusok (és agyterületek) esetében, egy pontos kép kialakításához a hormonállapotot szintén figyelembe kell venni.

## A MIKROBÁK HASZNOS SZEREPE

Dr.Hamer kutatásának egy másik ága a mikrobák szerepét vizsgálja a betegségek lefolyása alatt. Röviden összefoglalva erre a következtetésre jutott (Negyedik Biológiai Természettörvény): Mikrobák, mint például gombák, baktériumok és vírusok csak a gyógyulási fázis alatt aktívak, és a működésük tökéletes összhangban van az evolúció logikájával. Tubercula baktériumok például kizárólag az „óság” által irányított szövetekben találhatóak. A funkciójuk az, hogy a felépülési fázis alatt lebontsák azokat a daganatokat, amik feleslegessé váltak, pl. Tüdő daganatok, vastagbél daganatok, vese daganatok, prosztatata daganatok, méh daganatok, mellmirigy daganatok, melanómák és mesothelioma. Tubercula baktériumok nélkülözhetetlenek a felgyülemlett „eldobható sejtek” lebontásában, amelyek egy biológiai ok miatt, a konfliktus aktív fázis alatt szaporodtak el. Ha a szükséges baktériumok nincsenek jelen védőoltás, túlzott antibiotikum használata miatt, vagy kemoterápia miatt, a daganatot nem lehet teljesen lebontani. Ennek eredményeként, a helyén marad és ártalmatlanul betokozódik. Azonban egy rutin ellenőrzés alatt, egy ilyen betokozódott képződmény egy „rák” diagnózist, és új konfliktus sokkokat, valamint új tüneteket okozhat. Ha megértjük a betegségek lefolyásának biológiai természettörvényeit, ennek az eshetősége teljesen elkerülhető.

Amíg a baktériumok azokat a daganat sejteket bontják le, amelyekre már nincs szükség, addig a vírusok úgy tűnik, hogy a gyógyulási folyamatban vesznek részt-kizárólagosan – a nagyagykéreg által irányított szövetekben (pl.hörgők, orrhártya, gyomor nyálkahártya, az epevezetékek bélése és felhám). Májgyulladás, tüdőgyulladás, herpesz, influenza és a gyomor influenza arra utalnak, hogy egy „virulens”, de természetes gyógyulás van folyamatban. A vírusok szerepére vonatkozóan Dr.Hamer inkább „hipotetikus vírusokról” beszél, mivel újabban a vírusok létezése megkérdőjeleződött. Ez egyhangban van Dr.Hamer korábbi felfedezésével, ami szerint egy kifehélyesedett vagy elhalt szövet rekonstrukciója és helyreállítása akkor is megtörténik, ha szövethez kapcsolódó vírusok nincsenek jelen.

A hagyományos orvoslás dilemmája az, hogy nem ismeri fel betegségek kétfázisú rendszerét, és az első, konfliktus aktív fázist rendszeresen figyelmen kívül hagyja. Mivel a mikrobák csakis a gyógyulási fázis alatt aktívak, és mivel a tevékenységüket legtöbbször duzzadás, láz, genny, váladékozás és fájdalom kíséri, ezért a mikrobákat rosszindulatúnak és a fertőző betegségek okának könyvelik el. De a mikrobák nem okoznak betegségeket. Végére is, a szervezetünk az, ami segítségül hívja a mikrobákat arra, hogy hatékonyabbá tegye a gyógyulási folyamatot. A mikrobák természetesen átterjedhetnek másra, de csak akkor aktiválódnak, amikor ez az ember is ugyanannak a konfliktus típusnak a gyógyulási fázisába lép.

## AZ ÁTTÉTEK MEGKÉRDŐJELEZÉSE

A GNM „A Daganatok Ontogenetikai Rendszere” alapján, a széleskörben elterjedt metasztázis elmélet, ami szerint a ráksejtek a vér és nyirok ereken keresztül eljutnak új helyekre, ahol megint csak létrehozhatnak rákbetegséget, Dr.Hamer szavaival élve, „tiszta akadémiái kitaláció”. Sejtek, különösen ráksejtek semmilyen körülmények között nem változtathatják meg a szövettani szerkezetüket, és nem léphetik át a csíraréteg határát. Például, egy tüdő daganat sejtje, ami az endodermából származik, tehát az agytörzs („ősagy”) vezérli, és a konfliktus aktív fázis alatt *szaporodik*, nem tud átváltozni egy csontsejtté, ami a mezodermából származik, a nagyagy („újagy”) vezérli, és a konfliktus aktív fázis alatt lebomlik a csont mésztartalmának csökkenésével. A „tüdőrák áttéteket okoz a csontokban” esetében, a tüdőrák sejtek egy lyukat hoznának létre (tehát sejtek lebomlását! – ami az ellenkezője a ráknak) a test néhány csontjában. Azt a kérdést is fel kell tennünk, hogy a ráksejtek miért nem „terjednek át” a legközelebbi szomszédos szövetekre, mint például a méhből a méhnyakra. Ha ráksejtek a vér útján terjednek, miért nem ellenőrzik a vérárból származó vért, hogy tartalmaz-e ráksejteket? Miért nem találunk számos daganatot a rákbeteg vérereinek falaiban?

2004. Augusztus 19-én a kanadai újság *Globe and Mail* közzétett egy cikket „Kutatók Hajszája a Mellrák Vérteszt után” címmel, ami a következő leleplező kijelentéseket tartalmazza, „A véráramban lévő daganatos sejtek utáni kutatás 10 éve folyik...”, és „a közelmúltig nem létezett a technológia, ami megbízhatóan ki tudja mutatni a néhány daganatos sejtet a vörös és fehérvérsejtek milliói közül, amit egyetlen cső emberi vér tartalmaz.” Attól a tényről eltekintve, hogy a „hajszának” közel sincs vége (amire a cikk is utal), ez nem azt jelenti, hogy a „metasztázis” hipotézise félrevezette az embereket, és rákbeteg milliós rémítette halálra több mint négy évtizeden keresztül?

Dr.Hamer természetesen nem tagadja a tényt, hogy másodlagos rákok léteznek, de ezeket a későbbi daganatokat nem vándorló ráksejtek okozzák, amik valami csoda folyamán átváltoznak egy más típusú sejté, hanem új konfliktusok. Új konfliktusokat további megrázó élmények vagy diagnózisok okozhatnak. Mint már említettük, egy váratlan rák diagnózis, vagy szembesülés azzal, hogy a rák „áttéteket képzett” kiválthat egy halálfélelmet (tüdőrákot okozva), vagy bármilyen más diagnózissal kapcsolatos sokk létrehozhat új rákbetegségeket máshol a testben. Sok esetben ezek a betegek nem jutnak el a gyógyulási fázisba, mert a nagyfokú stressz annyira legyengíti őket, hogy nagyon kis esélyük van arra, hogy túléljék az erősen mérgező kemoterápiát.

A második leggyakoribb rák a tüdőrák után, a csonttrák. Dr.Hamer arra jött rá, hogy a csontjaink biológiai értelemben az önbecsülésünkkel és az önértékelésünkkel vannak összefüggésben. Tehát, amikor valakivel közlik, hogy van egy „életveszélyes betegsége”, különösen egy olyan betegség, ami állítólag „futótűzként terjed” a testen keresztül, az azzal egyenlő, hogy: „hasznavehetetlen vagyok”, és a csont(ok) elkezdik elveszteni a mésztartalmukat, ahhoz a területhez közel ahol „hasznavehetetlennek” érezzük magunkat (a mellrák esetében ez gyakran a szegycsont vagy a bordák területe). Csakúgy, mint egy csonttörésnél, a biológiai program („betegség”) célja a gyógyulási fázis végén lesz nyilvánvaló. Amikor a felépülési fázis befejeződik, a csontnak ez a része sokkal erősebb lesz, ami lehetővé teszi, hogy könnyebben megbirkózzunk egy lehetséges új „önleértékelés konfliktussal”.

## AZ AGYDAGANATOK TERMÉSZETE

Amint a konfliktus megoldódik, az agyi elváltozás – a lélekkel és a szervvel együtt – szintén belép a gyógyulási fázisba. Mint minden seb esetében, ami gyógyul, egy ödéma (folyadék felhalmozódás) alakul ki, hogy védje a felépülő idegszövetet. Az agyról készült felvételen a változások tisztán láthatóak: az előzőleg éles céltáblaszerű körök elmerülnek az ödéma alatt, és most homályosnak, elmosódottnak és sötétnek tűnnek.

A gyógyulási fázis csúcspontján, amikor az agyi ödéma eléri a maximális méretét, az agy kivált egy rövid, erős nyomást, ami kipréseli az ödémát. A GNM terminológiában, ezt az egyensúlyozó szabályozást „Epileptoid Krízisnek” (EK) hívjuk. A krízis alatt az egész organizmus egy rövid időre szimpatikotónia állapotába kerül, vagyis újraéli a konfliktus aktív fázis tipikus tüneteit, mint például hideg verejték, hideg végtagok, felgyorsult szívverés és hányinger. Ennek az előre programozott krízisnek az intenzitása és időtartama az ezt megelőző konfliktus intenzitásától és időtartamától függ. Szívrohamok, stroke-ok, asztma és epilepsziás rohamok csak néhány példái ennek a kritikus fordulópontnak. A „krízis” típusa mindig a konfliktus természetétől függ, és attól, hogy az agynak pontosan melyik területe érintett.

Miután az agyi ödéma kipréselődött, neuroglia-az agy kötőszöve, ami az idegsejtek hálózatát támogatja-áll össze ezen a helyen, hogy visszaállítsa azoknak az idegsejteknek a funkcióját, amelyeket a konfliktus sokk (DHS) érintett. Ezt a természetes glia csomót hívja a hagyományos orvostudomány „agydaganatnak”, és ennek gyakran szörnyű következményei vannak a betegre. Dr.Hamer 1981-ben már megalapozta, hogy egy „agydaganat” maga nem egy betegség, hanem egy gyógyulási fázis jellegzetes tünete, ami párhuzamosan fut a szerv gyógyulásával (amit az agynak az a része irányít, ami egyidejűleg szintén gyógyul). „Áttétes agydaganatok” tehát szintén nem léteznek.

### GNM TERÁPIA (dióhéjban)

A GNM terápia legelső lépése az, hogy magyarázatot nyújtson arra, hogy a tünetek, mint pl. bizonyos rákok, biológia természete, hogyan kötődik a fizikai okokhoz. Egy agyi felvétel és egy részletes kórtörténet létfontosságú ahhoz, hogy megállapítsuk, hogy a beteg még mindig konfliktus aktív vagy már a gyógyulási fázisban van. Ha még mindig az aktív fázisban van, a fókusz a DHS megállapításán van, és azon, hogy kidolgozzunk egy stratégiát a konfliktus megoldására. Az alapvető fontosságú, hogy felkészítsük a beteget a gyógyulási tünetekre, és a lehetséges komplikációkra. Ezek a tünetek nagyon is előreláthatóak! Dr.Hamer következtetései – az orvostudomány történetében először – megbízható rendszert adnak arra, hogy nem csak megértsük, hanem előre lássuk minden egyes betegség tüneteit és lefolyását. Ez *igazi* megelőző orvoslás, a Germán Gyógytudománynak egy szempontja, amit nem lehet eléggé kihangsúlyozni. Az igazi megelőzés azon alapul, hogy megértsük a betegség valós okát, és ez az, amit Dr.Hamer kutatása biztosít számunkra csodálatos részletességgel. A betegségek okának, és a gyógyulási folyamat „Öt Biológiai Természettörvényének” a megértésével, megszabadulhatunk a félelemtől és pániktól, ami gyakran párosul a tünetek megjelenésével. Ez a tudás több mint csak erő, ez életeket menthet meg.

A cikk első megjelenése: EXPLORE! Vol. 16/Nr. 2, 2007

**Fordítás: Hajnalka Váradi**

**Forrás: [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)**