



A TERAPIA DA NOVA MEDICINA GERMÂNICA

Um breve resumo

Caroline Markolin, Ph.D.

Dr. Hamer: “Muitos de nós, alguma vez na vida, passarão por uma experiência de conflito e terá um cancro, mas isto faz parte da vida e não é algo de assim tão mau uma vez que se compreendam as Cinco Leis Biológicas. Mesmo que algumas pessoas estejam preocupadas por a Nova Medicina Germânica (GNM) não adoptar as (dês) crenças da medicina convencional, depressa serão convencidas pela força da lógica, da beleza, e o senso comum da abordagem terapêutica da GNM.”

A aplicação prática da Nova Medicina Germânica começa com uma boa compreensão das Cinco Leis Biológicas. Quando estamos cientes de que cada sintoma, incluindo o desenvolvimento de um cancro, faz parte de um Programa Biológico Especial significativo, então estamos no controle absoluto da situação. Somos capazes de superar rapidamente qualquer pânico ou medo e, portanto, evitar novos choques de conflito e novos sintomas, incluindo novos tipos de cancro. **Livres do medo, podemos nos concentrar totalmente na resolução do conflito.**

Não há, é claro, uma resposta geral sobre como resolver um conflito, porque a resolução de um conflito depende sempre das circunstâncias individuais. No entanto, uma solução prática é geralmente a melhor e mais duradoura. Uma vez que os sintomas de cura são sempre proporcionais ao grau de atividade conflituosa, **atenuar um conflito intenso** é o passo mais importante. Reduzir um conflito intenso, por exemplo, ao encontrar resoluções parciais, uma mudança de atitude ou distração, diminui os sintomas no nível do órgão. Assim, uma “massa de conflito” menor também fornece melhores condições para entrar na fase de cura. Esta é a **medicina preventiva no seu melhor!**

Durante a fase de conflito ativo, raramente há sintomas físicos perceptíveis. Os cânceres que se desenvolvem durante esse período, por exemplo, cancro de pulmão, cancro de mama glandular, cancro de próstata, cancro de útero, cancro de cólon, cancro de fígado ou cancro de pâncreas, geralmente só são detectados durante exames de rotina (exames de PSA, mamografias, exame de Papanicolau), através de estratégias de “detecção precoce”, ou exames médicos direcionados para descobrir se um cancro tem “disseminação” (raios X de pulmão, testes de densidade óssea, *scanners* em órgãos e todos os tipos de “-oscopias”). Estes procedimentos podem desencadear novos conflitos, tais como conflitos de medo da morte, conflitos de medo-susto, conflitos de desvalorização de si mesmo e afins, causando sintomas adicionais, incluindo mais cânceres.

Dr. Hamer: “Tendo em atenção o diagnóstico dos cânceres, cerca de 40% dos exames de rotina, revelam tumores antigos encapsulados, os quais devem ser deixados tal como estão. Se o diagnóstico causou qualquer tipo de conflito, tal como medo da morte ou desvalorização de si mesmo estes precisam de ser determinados. Em qualquer caso, não deve haver nunca uma razão para entrar em pânico ou para ter medo das ‘células metastizadas do cancro’.”

No que diz respeito ao tratamento de sintomas de conflito ativo, o mais importante é encontrar estratégias e formas de resolver o conflito relacionado e, como passo seguinte e igualmente importante, estar preparado para os sintomas de cura, que são previsíveis! **Quanto mais cedo aprendermos GNM, mais bem preparados estaremos para a cura.** Quando os esperados sintomas de cura finalmente chegarem, eles não causarão nenhum medo ou pânico, mas serão bem vindos com uma sensação de alívio.

DURANTE A FASE DA CURA

Pouca energia, fadiga, dores de cabeça, inchaços, dores, inflamações, febre, suores nocturnos, pus, descargas (potencialmente misturadas com sangue), as chamadas “infecções” e certos tipos de cancro são sintomas típicos indicando que o conflito que esteve na origem da “doença” está resolvido e que o **órgão ou tecido relacionado está no decurso de um processo de cura natural**. Como tal, a maior parte das “doenças”, incluindo o cancro intra ducto da mama, cervical, dos brônquios ou o linfoma (não o linfoma de Hodgkins) são tratáveis, tanto pela medicina alopática como a naturopatia, *quando estão já no processo da fase de cura!*

A quimioterapia e tratamentos de radiação são ataques brutais e agressivos ao corpo que se está a tentar curar.



Dr. Hamer: “Se o paciente estiver bem ciente de todos os factos, ele não mais precisará de ter medo devido aos seus sintomas. Ele pode agora aceitar plenamente os sintomas como os sintomas da cura os quais anteriormente lhe causaram medo e pânico. Na maior parte dos casos, todo o episódio passará sem grandes consequências.”

Ser capaz de identificar e reconhecer os sintomas específicos, incluindo certo tipo de cancro, correlacionar com a resolução de um conflito particular, também previne novos choques e consequentemente o desenvolvimento de sintomas adicionais. A medicina preventiva não pode estar ao seu melhor!!!

Pessoas em sofrimento, e que tomam conhecimento da GNM após terem recebido um diagnóstico, estão em geral numa posição desesperada, particularmente quando foram diagnosticadas com cancro. Apavoradas com uma doença “maligna” e cheias de medo de que o cancro tenha “metástases”, muitos pacientes ficam pendurados entre as doutrinas da medicina oficial e as descobertas médicas do Dr. Hamer que asseguram que o cancro é sempre biologicamente significativo e não existe razão para entrar em pânico. Tal como o Dr. Hamer diz, “ser atirado entre a esperança e o pânico é uma situação muito difícil para o paciente e a causa das piores complicações”. O **medo** causa stress que é prejudicial à cura. O medo retira energia curativa ao corpo. O **pânico** despoleta novos conflitos e reacções no corpo que dificulta o processo de cura. Uma resposta típica do corpo a este problema é, por exemplo, a retenção de água como resultado de um “conflito de existencia” ou “conflito de hospitalização”.

A GNM é um novo paradigma de *medicina*, mas é também um novo paradigma de *consciência*. É o reconhecimento de que o nosso organismo possui uma criatividade infinita e capacidades de auto-cura notáveis. É também o reconhecimento de que cada célula do nosso corpo está empossada de uma sabedoria biológica que partilhamos com todas as criaturas vivas.

Durante gerações, as autoridades médicas escravizaram e aprisionaram a mente humana com o medo das doenças. As Cinco Leis Biológicas permitem-nos voltar a ligar à natureza e voltar a ganhar a nossa confiança na sua força criativa e inteligente. Graças à integridade do Dr. Hamer e à sua aturada pesquisa, temos agora a chave para nos podermos libertar do medo.

Nenhum remédio ou aparelho no mundo pode “remover” um conflito. Resolver um conflito é também um processo de aprendizagem e uma oportunidade de crescimento. A crença de que poderíamos passar esta oportunidade com remédios ou aparelhos de toda a espécie está ligada a um paradigma que ignora o profundo aspecto espiritual da cura.

Dr. Hamer: “Os grupos e os indivíduos que plagiam e corrompem as minhas descobertas dizem que a GNM não pode oferecer nenhuma terapia. Eles fazem com que os pacientes e o público em geral falsamente acreditem que as *suas* ‘terapias’, os *seus* ‘remédios’, ou os seus ‘aparelhos’ são uma aplicação da GNM. Este engano serve os seus próprios interesses e distrai os pacientes da procura da cura através da verdade das Cinco Leis Biológicas. Em mais de 90% dos casos, o corpo cura-se a si mesmo.”

Um terapeuta com uma verdadeira compreensão da GNM sabe como auxiliar o processo de cura sem interferir com ele ou causar qualquer tipo de dano.

O terapeuta estará ao corrente dos riscos na rápida resolução de um conflito muito intenso e, sob certas circunstâncias, é imperativo que **não** se resolva o conflito de modo a prevenir uma crise de cura difícil. Ao entender todo o processo, as potenciais complicações podem ser antecipadas e dirigidas antes de se tornarem críticas. Com a GNM, uma intervenção delicada pode ser planeada para tornar mais lenta uma intensa fase de cura e aliviar os pontos difíceis, sem interromper o processo de cura. Com o paciente e o terapeuta a trabalhar em conjunto, como facilitadores para a Natureza, a fase de cura pode ser um belíssimo processo de afirmação de vida para ambos.

O apoio e cuidado da família e amigos são, acima de tudo, a mais preciosa prenda que um ente querido pode receber durante esse tempo. O Dr. Hamer gosta de falar de “A DANÇA EM TORNO DO PACIENTE”. O Espírito da GNM não podia ser descrito de melhor forma

Devíamos sempre lembrar que no nosso organismo tudo ocorre em simultâneo e de forma sincronizada nos três níveis (psique, cérebro e órgão). O processo de cura, tanto no **corpo** como na zona relativa do **cérebro**, ocorre sempre em paralelo com a cura que acontece nos **níveis emocional e psicológico**. Trilhos que despoletam relapsos do conflito precisam de ser identificadas de forma a ser possível completar na totalidade o processo de cura.

A “**limpeza**” de experiências traumáticas pode causar o aparecimento de sintomas agudos de cura com o **risco** de sérias complicações, particularmente durante a crise epileptóide. O mesmo se aplica às técnicas usadas em programação neurolinguística. Qualquer método com o intuito de desenterrar e **reviver traumas antigos pode despoletar relapsos emocionais**, seguidos pelos sintomas físicos relacionados com o conflito – geralmente para surpresa do terapeuta e paciente.

Exercícios de afirmação podem manter a memória de uma situação particular de conflito activa, **levando a condições crónicas recorrentes**. Um exemplo: um homem sofreu um choque devido a um conflito quando o seu chefe lhe disse que a promoção porque tanto aguardava não lhe tinha sido atribuída mas sim a um colega seu. Quando se começou a habituar à situação desenvolveu um cancro na bexiga (sintoma de cura do conflito “não ser capaz de marcar o território”). Devido ao seu cancro foi obrigado a reformar-se mais cedo. Embora estivesse agora fora do escritório (local onde ocorreu o conflito de demarcação territorial) e longe dos seus colegas (que invadiram o seu território) o seu cancro tornou-se “crónico”. Descobriu-se que as trilhos, que mantinham o conflito recorrente e que prolongavam a cura do cancro, eram as afirmações relacionadas com os colegas que ele afirmava várias vezes ao dia.

ACERCA DAS COMPLICAÇÕES

Dr. Hamer: “Um certo número de complicações pode surgir durante a fase de cura e reparação, ambos no nível cerebral e orgânico. Durante o estágio vagotónico é perfeitamente normal sentir-se cansado, sem energia durante várias semanas, ou mesmo, como no caso da hepatite, durante vários meses.

Muitos pacientes que conseguem ainda estar no decurso do estágio do conflito activo do cancro (simpaticotonia), podem ficar muito cansados durante a fase da cura (vagotonia) de forma que nem conseguem sair da cama. Contudo, esta condição é na realidade um bom sinal e é até desejada como a melhor das condições.

Neste ponto, *tudo* está no processo de reparação. Todos os “trabalhos” previamente negligenciados ou deixados de lado são agora retomados tanto no cérebro como no corpo. Por exemplo, um abscesso que ficou em suspenso disparará; qualquer hemorragia que foi mantida num regime mínimo devido à diminuição do diâmetro dos vasos sanguíneos (durante a fase do conflito activo) aumentará e o peso que se perdeu será recuperado. Por fim, todos os “tumores malignos” ou necroses são decompostas ou preenchidas com a ajuda de fungos e bactérias.

Contudo, por muito que estas respostas sejam consideradas normais, e também bastante desejáveis, podem resultar em complicações tais como grandes hemorragias e funcionamento deficiente do órgão. As complicações podem também surgir quando um edema obstrui canais ou percursos vitais, quando um ‘carcinoma’ brônquico (ou seja uma atelectasia – expansão incompleta dos pulmões) prejudica a função dos brônquios, ou quando as pedras da vesícula bloqueiam os canais biliares. **Por esta razão, é da maior importância nunca subestimar as complicações.**

Ao nível cerebral, a maior parte das complicações surge durante a fase de cura, quando o edema cerebral localizado causa um aumento de pressão. Neste caso deve-se a todo o custo evitar que o paciente entre em coma. Durante esta fase será muito útil, nos casos menos severos, diminuir o edema bebendo café forte ou chá, tomando frutose de uva ou vitamina C, ou colocando gelo na cabeça, ou tomando duches frios. Recomenda-se que se apliquem compressas frias no local da cabeça onde se encontra o edema especialmente durante a noite. Os pacientes em fase de cura sofrem mais durante a noite; ou seja até às 3 ou 4 da manhã, quando o organismo muda para o ritmo diurno. Deve-se evitar a todo o custo apanhar sol directamente na cabeça, saunas, e banhos quentes. Se forem administrados fluidos intravenosos durante esta fase, aumenta a dilatação do cérebro, o que pode exacerbar uma situação já de si complicada.”

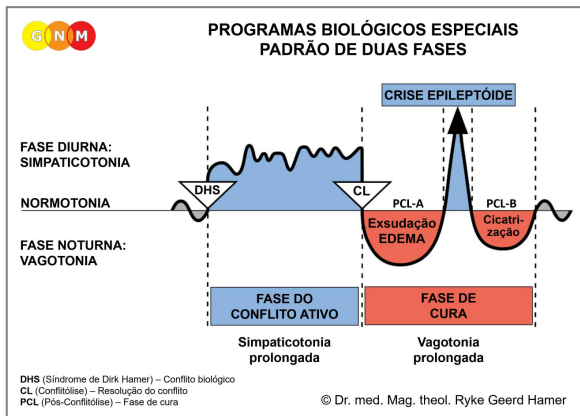
ACERCA DA CIRURGIA

Dr. Hamer: “A cirurgia a um tumor é aconselhada quando nervos vitais, artérias ou canais de alimentação ou eliminação são afectados, como por exemplo a obstrução intestinal, dos canais biliares ou a traqueia. Isto ocorre em cerca de 15 a 20% destes cancros e estes são os casos onde nos quais um tumor pode conduzir a complicações. Tumores encapsulados, que não puderam ser decompostos devido à ausência de dos micróbios necessários à altura do processo de cura, podem ser removidos cirurgicamente se causarem desconforto ao paciente. Contudo, o cirurgião não deve remover mais do que o tecido necessário. Uma vez que os cancros não fazem metástases, cortar até ao tecido saudável torna-se desnecessário.”

ACERCA DA MEDICAÇÃO

Dr. Hamer: “Em regra, o uso de medicação deve ser cuidadosamente considerada e restrita a casos de emergência. A medicação pode certamente aliviar ou eliminar sintomas, ou prevenir complicações que surgem durante a fase de cura. Mas, nenhum medicamento ou terapia no mundo pode curar verdadeiramente qualquer doença. Apenas o paciente pode tratar os seus sintomas, porque apenas ele pode resolver o seu conflito e curar-se.”

Para que a **medicação** seja útil, incluindo ervas medicinais ou medicamentos naturopáticos assim como suplementos alimentares precisam de ser categorizados de acordo com o padrão de duas fases de todos os SBS (Programa Especial Biológico que entra em acção sempre que se tem um choque de conflito).



O terapeuta que trabalha de acordo com a GNM deverá saber que medicamentos com qualidades simpaticotônicas agudizam os sintomas do conflito activo e abrandam o processo de cura, enquanto os medicamentos com qualidades vagotônicas fazem o oposto.

A medicação durante a fase do conflito activo

Dr. Hamer: “Durante a fase do conflito activo, um paciente deveria apenas tomar, se necessário, medicação vagotônica a qual diminui o estado de stress. Sedativos ou tranquilizantes tomados durante um longo período de tempo podem contudo trazer um risco de transformar um conflito activo num conflito pendente. Estes medicamentos também podem diminuir a motivação e a força energética necessária para resolver o conflito. O que não se recomenda de todo durante esta fase do conflito activo são medicamentos simpaticotônicos uma vez que *agudizam e prolongam* os sintomas da fase com consequências potencialmente sérias para o paciente.”

A medicação durante a fase da cura

Dr. Hamer: “A medicação durante a fase da cura não é necessária, com excepção para cerca de 10% dos casos.”

Os **antibióticos** interrompem o param inteiramente o trabalho de reparação dos micróbios num órgão em fase de cura. Se a atividade microbiana for muito intensa, o uso temporário de antibióticos é fortemente recomendado para evitar complicações.

A **cortisona**, anti-histamínicos, anti-inflamatórios e antibióticos são todos medicamentos simpaticotônicos com um efeito estimulante. Administrados durante a fase de cura, prolongam e causam distúrbios no processo natural de cura e não deixam que a recuperação se efectue na sua totalidade.

No entanto, a medicação simpaticotônica, é contudo recomendada no caso de uma fase de cura intensa com complicações potencialmente sérias, particularmente durante a crise epileptóide. Uma vez que o processo de cura é sempre controlado a partir da região cerebral que controla o órgão, os medicamentos simpaticotônicos têm o efeito de diminuir o edema cerebral e consequentemente os sintomas orgânicos. Contudo, é da maior importância compreender que os medicamentos simpaticotônicos, tal como a cortisona, aumentam a retenção de água (“Síndrome”), a qual pode resultar numa situação severa pois a água extra é também retida no órgão em recuperação, causando um aumento do inchaço, da dor, e potencialmente obstruções dos órgãos que nos podem pôr em perigo de vida tais como no cólon e nas vias biliares.

Medicamentos citostáticos (“Químio”) são agentes simpaticotônicos tóxicos. Eles aceleram o crescimento dos tumores que se desenvolvem durante a fase do conflito activo. Os medicamentos também diminuem a elasticidade do tecido cerebral envolvido no processo de cura. Durante o decorrer do tratamento com a química o edema cerebral comprime-se e dilata-se alternadamente. Eventualmente, este “efeito de acordeão” pode fazer com que o tecido cerebral se rasgue levando a sérias consequências.

Tratamentos com radiação também têm efeitos citotóxicos. A Radioactividade destrói células saudáveis, incluindo a medula óssea onde as células sanguíneas são produzidas. Se o organismo conseguir

recuperar dos efeitos da radiação, então teremos uma leucemia durante a fase de cura (tal como num conflito de desvalorização de si mesmo biológico que envolve os ossos).

Inibidores da Angiogénese - A teoria da angiogénese sugere que os tumores estimulam o crescimento de novos vasos sanguíneos de forma a providenciar mais nutrientes ao tumor. Supõe-se que o crescimento desses vasos capilares causa pequenos “aglomerados” de células inofensivas que, ao crescer, se tornam “grandes” tumores malignos. Com base no antigo paradigma médico de que o cancro é uma “doença maligna”, os inibidores da angiogénese tentam assim impedir o que é, na realidade, um processo significativo.“

A importância de uma dieta saudável (veja Teoria da Dieta)

Fonte: www.LearningGNM.com