



GERMAN NEW MEDICINE TERAPİSİ Kısa Bir Özet

Caroline Markolin, Ph.D.

Dr. Hamer: “Birçoğumuz hayatımızın bir anında bir çatışma yaşayabilir ve kanser olabiliriz fakat bir kez Beş Biyolojik Yasayı anladığımızda, bu artık hayatın normal bir parçası ve hiç de kötü birşey değil. Bazı insanlar GNM’in geleneksel tıbbın inançlarını benimsememesinden endişelense bile, GNM terapisinin mantığının gücü, güzelliği ve sağ duyulu yaklaşımıyla kısa sürede ikna olacaklardır.”

German New Medicine’in pratikte uygulanması, Beş Biyolojik Yasanın iyice anlaşılmasıyla başlar. Bir kanser gelişimi dahil olmak üzere her bir belirtinin anlamlı bir Biyolojik Özel Programın parçası olduğunun farkına vardığımızda, durum mutlak kontrolümüzdedir. Panik veya korkunun çabucak üstesinden gelebiliriz ve böylece yeni kanserler dahil, yeni çatışma şoklarını ve yeni belirtileri önleriz. **Korkudan özgür bir şekilde, tamamen çatışma çözümüne odaklanabiliriz.**

Elbette bir çatışmanın nasıl çözüleceğine ilişkin genel bir cevap yoktur çünkü bir çatışmanın çözümü her zaman bireysel durumlara bağlıdır. Yine de genellikle pratik bir çözüm, en iyi ve en uzun süreli olandır. İyileşme belirtileri her zaman çatışma faaliyetinin derecesiyle orantılı olduğundan, **yoğun bir çatışmanın derecesini düşürmek** en önemli adımdır. Çatışma yoğunluğunu azaltmak, örneğin kısmi çözümler bulmak, tutum değişikliği veya dikkati dağıtmak, organ seviyesinde belirtileri azaltır. Böylece daha küçük bir “çatışma yığını”, iyileşme fazına giriş için de daha iyi koşulları sağlar. Bu **en iyi koruyucu tıptır!**

Çatışma aktif fazı boyunca, ender olarak farkedilebilir fiziksel belirtiler vardır. Bu dönemde gelişen kanserler, örneğin akciğer kanseri, meme bezi kanseri, prostat kanseri, rahim kanseri, kolon kanseri, karaciğer kanseri veya pankreas kanseri, genellikle ya sadece “erken tanı taramaları” stratejileri yoluyla yapılan rutin kontrollerde (PSA testleri, mamografiler, Pap testleri) ya da bir kanserin yayılıp yayılmadığını anlamayı hedefleyen tıbbi muayenelerde (akciğer röntgeni, kemik yoğunluğu testleri, organ taramaları ve her türlü “-oskopiler”) saptanmaktadır. Bütün bu işlemlerin ölüm korkusu çatışmalarını, ürkme-korkma çatışmalarını, öz-değersizlik çatışmaları ve benzerleri gibi, daha fazla kanser de dahil olmak üzere ilave belirtilere yol açarak yeni çatışmaları tetikleyebileceğini söylemek bile gereksiz.

Dr. Hamer: “Kanser teşhislerine gelince, rutin muayenelerin %40’ı, dokunulmadan bırakılması gereken eski kapsülleşmiş tümörleri ortaya çıkartmakta. Eğer teşhis ölüm korkusu çatışması ya da öz-değersizlik çatışması gibi bir çatışmaya yol açmışsa, bu çatışmaların ele alınmasına ihtiyaç vardır. Her durumda, paniklemek ya da ‘metastaz yapan kanser hücrelerinden’ korkmak için asla bir sebep bulunmamaktadır.”

Çatışma aktif belirtilerin tedavisi bakımından en önemlisi, bağlantılı çatışmayı çözenin stratejilerini ve yollarını bulmaktır ve bir sonraki ama eşit olarak önemli olan da, ön görülebilir olan iyileşme belirtilerine hazır olmaktır! **GNM’i ne kadar erken öğrenirsek, iyileşme için o kadar daha iyi hazırlanırız.** Beklenen iyileşme belirtileri nihayet geldiğinde, artık her hangi bir panik veya korku uyandırmak yerine, daha çok bir rahatlama duygusuyla karşılanacaktır.

İYİLEŞME FAZİ

Düşük enerji, yorgunluk, baş ağrıları, şişkinlik, ağrı, ateş, yangı, gece terlemeleri, iltihap, akıntı (kanla karışık olması muhtemel), enfeksiyon diye adlandırılanlar ve belirli tipteki kanserler, bağlantılı çatışmanın çözülmüş olduğunu gösteren ve karşılıklı olarak ilişkili olan **organ ya da dokunun şimdi doğal bir iyileşme sürecine girdiğini** gösteren belirtilerdir. Bu yüzden intra-duktal meme kanseri, rahim ağzı kanseri, bronşiyal kanser veya Non-Hodgkin Lenfoma gibi “hastalıkların” çoğu *zaten iyileşme sürecindedir* – hem alopantik hem de naturopatik tıp tarafından tedavi edilmektedirler!

Kemo ve radyasyon tedavileri, iyileşmeye çalışan vücuda yapılan acımasız ve agresif saldırılardır.



Dr. Hamer: “Eğer hasta bütün gerçeklerden haberdar edilirse, artık belirtilerinden daha fazla korkmasına gerek kalmayacaktır. Şu ana kadar korku ve paniğe sebep olan bu belirtilerin şimdi iyileşme belirtileri olduğunu tamamiyle kabul edebilecektir. En fazla sayıda vakada, olayın tamamı herhangi bir vahim sonuç yaratmaksızın geçecektir.”

Belirli kanser tipleri dahil olmak üzere bu çok özgün belirtilerin, bağıntılı çatışmanın çözülmüş olduğunu ve bir iyileşme sürecini işaret ettiğini fark edebilmek, ayrıca yeni çatışma şoklarından ve ilave belirtilerin gelişmesinden de korur.

GNM’i bir teşhis konduktan, özellikle de kanser teşhisi konulduktan *sonra* öğrenenler, sıklıkla çaresiz bir durumdadırlar. Bu insanlar “kötü huylu” bir hastalığın korkusu ve kanserin “metastaz” yapabileceğinden endişeli şekilde Eski Tıp doktrinleri ile Dr. Hammer’ın kanserlerin her zaman biyolojik olarak anlamlı olduğuna ve asla panik sebebi olmayacağına güvence veren Yeni Tıbbı arasında parçalanmışlardır. Dr. Hamer’ın söylediği gibi, “umut ve panik arasında böylece bir ileri bir geri atılıp durmak hasta için en zor durumdur ve komplikasyonların en kötüsüne yol açar”. **Korku, iyileşmeye zarar veren strese sebep olur.** Korku, vücudun iyileştirici enerjisini boşaltır. **Panik**, vücutta iyileşme sürecini köstekleyen yeni çatışmaları ve tepkileri tetikler. Tipik bir tepki örneğin “varoluş çatışması” veya “hastaneye yatış çatışması” sonucunda yaşanan su tutulumudur (“Sendrom”).

German New Medicine tıbbın yeni bir paradigmasıdır fakat o aynı zamanda bilincin de yeni bir paradigmasıdır. Bu, organizmamızın bitmek tükenmek bilmeyen bir yaratıcılığa ve dikkate değer bir kendini-iyileştirme yeteneğine sahip olduğuna dair farkındalıktır. Bu aynı zamanda, vücudumuzdaki her bir hücrenin tüm yaşayan canlılarla paylaştığımız bir biyolojik bilgelikle donatılmış olduğunun onaylanmasıdır.

Nesiller boyunca, tıp otoriteleri insan zihnini hastalık korkularıyla hapsedmiş ve köleleştirmiştir. Beş Biyolojik Yasa, yeniden Doğa ile birleşmemize ve onun yaratıcı ve zeki gücüne güvenimizi yeniden kazanmamıza olanak sağlar. Dr. Hammer’ın şaşmaz bütünlüğü ve araştırmaya adanmışlığı otuz yıldan fazla zaman sayesinde, şimdi bu korkulardan özgürleşebiliriz.

Dünyada hiç bir ilaç ve hiç bir cihaz, bir çatışmayı “ortadan kaldıramaz”. Bir çatışmayı çözmek bir öğrenme sürecidir ve bizim büyüme şansımızdır. Bu fırsatı her hangi bir türdeki ilaç veya cihazla atlatılabileceğimiz inancı, iyileşmenin derin ruhsal yönünü ihmal eden bir paradigmaya kilitlemişir.

Dr. Hamer: “Bulgularımı çalan ve yozlaştıran bazı gruplar ve bireyler, GNM’in bir tedavi sunamayacağını söylüyorlar. Hastalarını olduğu kadar genelde halkı *onların* ‘terapilerinin’, *onların* ‘ilaçlarının’ veya *onların* ‘cihazlarının’ German New Medicine’in uygulaması olduğu yanışına inandırıyorlar. Bu aldatmaca kendi çıkarlarına hizmet ediyor ve hastaların Beş Biyolojik Yasa aracılığıyla iyileşmesi ve yardım bulması bakımından dikkat dağıtıyor. Vakaların %90’ından çoğunda, vücut kendini iyileştirir.”

German New Medicine’i doğru anlamış bir uygulamacı, gerçek “şifacının” sadece hastanın kendisi, o anda iyileşiyor olanın kendisi oluşuna saygı duyar ve bunu onurlandırır.

Derinlemesine GNM bilgisine sahip bir uygulamacı, iyileşme sürecini kesintiye uğratmaksızın veya herhangi bir zarar vermeksizin nasıl destek verebileceğini bilir. Ayrıca yoğun bir çatışmayı hızla çözümenin risklerinin ve belirli koşullar altında zorlayıcı bir iyileşme krizini önleyebilmek açısından bir çatışmayı ÇÖZMEMENİN zorunlu olduğunun da farkında olacaktır. Bütün sürecin anlaşılması yoluyla, olası komplikasyonlar öngörülebilir ve kritikleşmeden önce irdelenebilir. Ek olarak, yoğun bir iyileşme fazını yavaşlatmak ve iyileşme sürecini duraksatmadan zorlu noktaları kolaylaştırmak için nazik müdahaleler planlanabilir. Hasta ve uygulamacının, Doğanın işini kolaylaştırıcı olarak birlikte çalışması ile iyileşme süreci, her iki taraf için de harika ve hayat dolu bir süreç olabilir.

Herşeyden önce ailenin ve dostların ilgisi ve desteği, sevilen birinin bu zaman zarfında alabileceği en değerli armağandır. Dr. Hamer bundan **HASTANIN ETRAFINDAKİ DANS** olarak söz etmeyi sever – GNM terapisinin ruhu daha iyi tanımlanamazdı.

İyileşme sürecinin duygusal ve psikolojik düzeydeki iyileşmeyle eş zamanlı olarak gerçekleştiğini her zaman aklımızda tutmamız gerekir. Bu yüzden, iyileşme sürecinin tam olarak tamamlanmasını sağlayabilmek için çatışma nökslerini tetikleyen yolların saptanması gereklidir.

Travmatik deneyimlerin “açığa çıkarılması”, özellikle Epileptik Kriz sırasında ciddi komplikasyon riskleriyle akut iyileşme belirtilerinin potansiyel hücumuna yol açabilir. Açığa çıkarmayı ve **eski travmaları yeniden yaşamayı** hedefleyen herhangi bir yöntem, sıklıkla hem hastayı hem de terapisti şaşkına çeviren çatışma bağıntılı fiziksel belirtilere yol açabilecek **duygusal nöksleri tetikleyebilmektedir.**

Olumlama çalışmaları, kronik durumun tekrar tekrar yaşanmasına yol açabilecek çatışma durumunun aktif olduğu özel bir anıyı sürdürebilir. Bir örnek: Bir adam, patron ona çok beklediği terfinin kendisine değil de meslektaşlarından birine verildiğini söylediğinde bir DHS’ten acı çekiyor. Bir kez duruma alıştığında, mesane kanseri geliştiriyor (“alanını işaretleyememe çatışması”nın iyileşmesi). Kanser sebebiyle, erken emekli olmaya zorlanıyor. Artık ofisten (“alanı işaretleyememe çatışması”nın gerçekleştiği yer) ve meslektaşından (“alanını” işgal eden) uzakta olmasına rağmen, mesane kanseri “kronik” hale geliyor. Çatışmayı yeniden tekrar ettiren ve kanserinin iyileşmesini uzatanın, günde bir kaç kez meslektaşına ilişkin yaptığı olumlama olduğu ortaya çıktı.

Komplikasyonlar Hakkında

Dr. Hamer: “İyileşme ve tamir fazında hem beyin hem de organ düzeyinde bir takım komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Vagotonik aşama sırasında yorgun ve bir kaç hafta veya hatta hepatit durumunda olduğu gibi aylarca enerjisiz hissetmek tamamen normaldir.

Çatışma-aktif kanser aşaması boyunca (simpatikotoni) hala ayakta olabilen pek çok hasta, sonradan gelen iyileşme fazında (vagotoni) öyle yorgun olurlar ki, yataktan bile çıkamayabilirler. Bununla birlikte aslında bu durum gerçekten de çok iyi bir işarettir ve hatta durumun en optimal olarak da arzu edilendir.

Yoğun bir iyileşme fazına tipik olarak akıntı, gece terlemeleri, iltihap ve ağrı eşlik eder. Yine de bu tepkiler ne kadar normal ve hatta fazlasıyla arzu edilir olarak düşünülse de, ağır kanama veya organ işlev bozulması gibi komplikasyonlarla da sonuçlanabilir. Ayrıca bir ödem yaşamsal yolları engellediğinde, bronşiyal bir 'karsinom' bronşun işlevini bozduğunda veya bir safra taşı safra kanalını tıkadığında da komplikasyonlar ortaya çıkabilir. Bu sebeple, **komplikasyonların asla hafife alınmaması son derece önemlidir.**

Beyin düzeyinde komplikasyonların çoğu iyileşme fazında ortaya çıkar. Bölgesel beyin ödemi beyindeki baskının artmasına sebep olduğu zaman, hastanın komaya girmesine engel olmak için mümkün olan herşeyi yapmak zorunda olduğumuz zamandır. Daha az şiddetli vakalarda bu faz sırasında koyu bir kahve veya çay içmek, üzüm şekeri veya C Vitamini almak, ya da **başın üzerine bir buz paketi koymak** veya soğuk duş almak, ödemin doğal yollarla indirilmesine yardımcı olur. Özellikle geceleri, beyin 'sıcak noktası'na uygulanacak soğuk kompresler şiddetle tavsiye edilir. İyileşme fazındaki hastalar en çok gece boyunca acı çekerler, yani sabaha karşı 3 veya 4 civarında, organizmanın gündüz ritmine geçtiği zamana kadar. Başa direk güneş ışığı gelmesinden, sauna veya sıcak banyolardan kesinlikle kaçınılmalıdır. Eğer bu kritik dönemde damar içi sıvılar verilirse bu beyindeki şişliği artırarak zaten ciddi olan durumu daha da kötüleştirecektir."

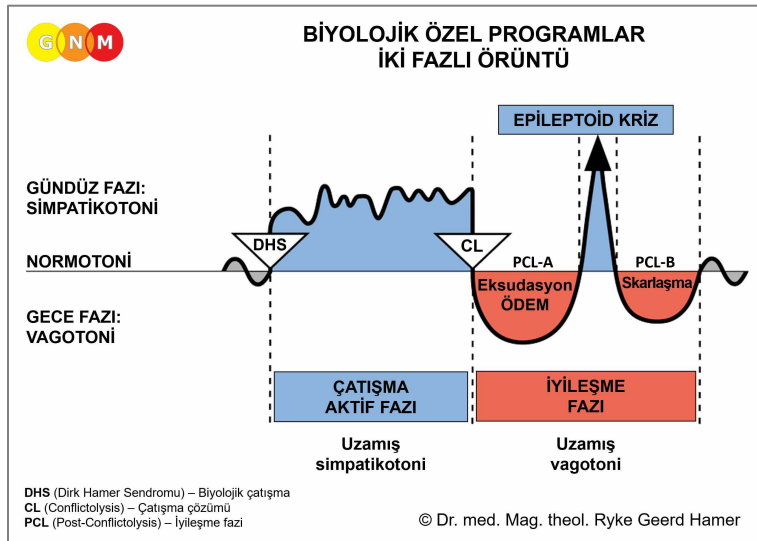
Ameliyat Hakkında

Dr. Hamer: "Eğer yaşamsal sinirler, atardamarlar veya besleyen ya da boşaltım sağlayan yollar etkilenmişse örneğin büyük bir kitle kalın bağırsağı veya karaciğerin safra kanalını ya da soluk borusunu tıkiyorsa, tümörün ameliyat edilmesi tavsiye edilir. Bu, kanserlerin %15-20sinde görülür ve bir tümörün komplikasyona yol açabileceği yalnızca bu vakalardır. Gerekli mikropların yokluğu nedeniyle ayrışmamış olan kapsülleşmiş tümörler, eğer hastaya rahatsızlık veriyorsa cerrahi olarak alınabilirler. Ancak cerrah sadece gerektiği kadar dokuyu çıkarmalıdır. Kanserler 'metastaz' yapmadığı için, sağlıklı dokuyu derinlemesine kesmek gereksizdir."

İlaçlar Hakkında

Dr. Hamer: "Kural olarak, ilaçların kullanımı dikkatle değerlendirilmeli ve acil vakalarla sınırlı tutulmalıdır. İlaçlar elbette belirtileri hafifletip ortadan kaldırabilir veya iyileşme fazı sırasında ortaya çıkabilecek komplikasyonlara engel olabilir. Fakat, dünyada hiç bir ilaç ve hiç bir tedavi bir hastalığı gerçekten iyileştiremez. Sadece hastanın kendisi belirtileri 'iyileştirebilir' çünkü sadece *kendisi* kendi çatışmasını çözebilir ve iyileşmeyi sadece *kendisi* yapabilir!"

İlaçların bir şekilde faydalı olabilmesi için, bitkisel ve naturopatik ilaçlar da dahil olmak üzere, ilaçların yanısıra diyet takviyelerinin de her SBS'nin iki fazlı örüntüsüne göre sınıflandırılmaları gerekir.



GNM çizgisinde çalışan bir sağlık uygulamacısı ilaçların çatışma aktif belirtilerini *arttıran* ve iyileşme sürecini yavaşlatan kortizon gibi simpatikotonik nitelikleri ile, sedatifler gibi tam tersini yapan vagotonik niteliklerinin farkında olacaktır.

Çatışma-Aktif Fazı sırasında İlaçlar

Dr. Hamer: “Çatışma-aktif fazı süresince bir hastaya eğer verilecekse sadece stres durumunu azaltacak olan ‘vagotonik’ ilaçlar verilmelidir. Ancak, uzun süre kullanılan sedatifler ve trankilizanlar, aktif bir çatışmayı, askıda kalmış çatışma haline getirme riski taşırlar. Bunlar ayrıca çatışmayı çözmek için gerekli enerji gücünü ve motivasyonu sert bir şekilde azaltırlar. Çatışma-aktif belirtilerini hasta için olası ciddi sonuçlara yol açabilecek şekilde *arttırdığı* ve *uzattığı* için, simpatikotonik ajanlar bu dönem boyunca hiç bir şekilde tavsiye edilmez.”

İyileşme Fazı sırasında İlaçlar

Dr. Hamer: “Vakaların %10’u haricinde, iyileşme fazı sırasında ilaç gerekli değildir.”

Antibiyotikler iyileşen bir organdaki mikropların tamir işini ya kesintiye uğratır ya da tamamen durdurur. Bununla birlikte, eğer mikrobik faaliyet aşırı yoğunsa, komplikasyonları önlemek için geçici olarak antibiyotik kullanılması şiddetle tavsiye edilir.

Kortizon, antihistaminikler, iltihap sökücü ilaçlar ve antibiyotiklerin hepsi uyarıcı etkisi gösteren simpatikotonik ilaçlardır. İyileşme fazında uygulandıklarında doğal iyileşme sürecini alt üst edip uzatarak tam bir iyileşmeye engel olurlar.

Bununla birlikte özellikle Epileptik Kriz sırasında, ciddi komplikasyonların olası olduğu yoğun iyileşme fazı durumunda simpatikotonik ilaçlar tavsiye edilir. İyileşme süreci her zaman organ bağıntılı beyin rölesi tarafından kontrol edildiğinden, simpatikotonik ilaçlar beyin ödemi azaltan bir etki gösterirler. Yine de kortizon gibi simpatikotonik ilaçların, şişkinliğin artmasına, ağrıların artmasına ve örneğin kalın bağırsakta (kolonda) veya safra kanalında potansiyel hayati tehlike oluşturan organ tıkanıklıklarına yol açarak, iyileşen organda (“Sendrom”) ekstra su birikimi de olacağı için vahim duruma sebep olabilecek su tutulumunu artıracığını anlamak son derece önemlidir.

Sitostatik ilaçlar (“Kemo”) zehirli simpatikotonik ajanlardır. Çatışma-aktif fazında gelişen tümörlerin büyümesini hızlandırır. Ayrıca iyileşme sürecine dahil olan beyin dokularının elastikiyetini de azaltırlar. Kemoterapi sırasında beyin ödemi bir sıkışır bir genişler. Nihayetinde bu “akordiyon etkisi” ciddi sonuçlarla birlikte beyin dokusunun yırtılmasına yol açabilir.

Radyasyon tedavisi de ayrıca sitotoksik etkilidir. Radyoaktivite kan hücrelerinin üretildiği kemik iliği de dahil olmak üzere sağlıklı vücut hücrelerini harap eder. Eğer organizma kurtulmayı başarabilirse, o zaman iyileşme sırasında lösemi görürüz (tıpkı kemikleri kapsayan biyolojik “öz-değersizlik çatışması”nda olduğu gibi).

Anjiyojenez Yavaşlatıcılar (inhibitor): Anjiyojenez teorisi, kanserlerin tümörlere besin sağlamak için yeni kan damarları gelişimini (anjiyojenez) uyardığını iddia eder. İlave ince kılcal damarların oluşturduğu “zararsız” hücre kümelerinin büyük bir “kötü huylu” tümör haline gelmesine sebep olduğu varsayılmaktadır. Eski tıbbi paradigma temelinde kanser bir “kötü huylu hastalık” olduğu için, anjiyojenez yavaşlatıcılar gerçekte anlamlı olan bir süreci durdurmaya çalışırlar.

Sağlıklı Bir Diyetin Önemi (bkz. Diyet Teorisi)

Çeviren: Nermin Uyar

Kaynak: www.LearningGNM.com