

ГЕРМАНСКАЯ НОВАЯ МЕДИЦИНА (GNM)

Новая медицинская парадигма

Кэролайн Марколини, д-р философии

ВВЕДЕНИЕ

18 августа 1978 года врач Рик Герд Хамер, доктор медицины, в то время главный терапевт онкологической клиники Мюнхенского университета в Германии, получил шокирующее известие о том, что в его сына Дирка стреляли, и он получил тяжёлое ранение. Дирк умер в декабре 1978 года на руках своего отца. Несколько месяцев спустя доктору Хамеру был поставлен диагноз «рак яичка». Поскольку прежде он никогда серьёзно не болел, он сразу же предположил, что развитие ракового заболевания у него может быть непосредственно связано с трагической гибелью его сына.

Смерть Дирка и собственный опыт перенесённого рака побудили доктора Хамера взяться за исследование личных историй других пациентов с онкологическими диагнозами. Он быстро установил, что, подобно ему самому, все эти люди прошли через исключительно стрессовые переживания прежде, чем у них развился рак. Эта обнаруженная им связь между телом и психикой не была такой уж новостью. Многочисленные прежние исследования уже показали, что раку и другим болезням часто предшествуют травмирующие события. Однако доктор Хамер в своем исследовании продвинулся на шаг вперёд. Исходя из того, что всё происходящее в теле управляется мозгом, он проанализировал томографические снимки мозга своих пациентов и сравнил их с историями болезней. Доктор Хамер обнаружил, что любая болезнь – не только рак! – контролируется из специфической зоны мозга и связана с особым, характерным только для неё типом «шокового конфликта». Результат его исследования вылился в научную карту, иллюстрирующую биологические отношения между психикой, мозгом и органами или тканями всего тела человека.

Д-р Хамер назвал свои открытия «Пять Биологических Законов Германской Новой Медицины», потому что эти биологические законы применимы к любому случаю болезни любого пациента. Придавая совершенно новое понимание самому заболеванию, динамике его развития и естественному процессу излечения от него (в ответ на растущее число искажённых интерпретаций его открытий) в целях сохранения целостности и аутентичности своей научной работы доктор Хамер юридическим образом защитил свои исследовательские материалы под названием Германская Новая Медицина (GNM). Термин просто «Новая Медицина» не подлежит патентованию по международным правовым нормам.

В 1981 году д-р Хамер презентовал свои открытия медицинскому факультету университета города Тюбингена в качестве докторской диссертации. Но по сей день этот университет отказывает доктору Хамеру в проверке его исследований, несмотря на юридические обязательства сделать это. Это беспрецедентный случай в истории университетов. Точно так же официальная медицина отказывается одобрить его открытия, несмотря на около 30 научных проверок как независимыми врачами, так и профессиональными ассоциациями.

Вскоре после того, как доктор Хамер представил свою диссертацию, ему был предъявлен ультиматум отказаться от своих открытий или отказаться от продления контракта в университетской клинике. В 1986 году, несмотря на то, что его научная работа не была официально изучена, а тем более опровергнута, доктор Хамер был лишён своей лицензии на право ведения медицинской деятельности на основании его отказа следовать принципам стандартов официальной медицины. И все же он был полон решимости продолжать свою работу. К 1987 году он смог распространить свои открытия практически на все болезни, известные медицине.

Доктор Хамер подвергался преследованиям в течение более 25 лет, особенно со стороны немецких и французских властей. С 1997 года доктор Хамер проживает в изгнании в Испании, где он продолжает свои исследования и борьбу за официальное признание своей «Новой Медицины». Но до тех пор, пока медицинский факультет Тюбингенского университета будет придерживаться своей тактики отсрочки, пациенты во всем мире будут лишены возможности воспользоваться революционными открытиями доктора Хамера.

ПРОИСХОЖДЕНИЕ БОЛЕЗНИ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ

Доктор Хеймер установил, что «каждая болезнь вызвана конфликтным шоком, который застаёт человека совершенно врасплох» (Первый биологический закон). Доктор Хамер назвал это непредвиденное стрессовое событие в память о своём сыне Синдромом Дирка Хамера (DHS). Говоря психологическим языком, DHS – это очень лично окрашенное травмирующее событие, обусловленное нашим прошлым опытом, нашей уязвимостью, индивидуальным восприятием, ценностями и убеждениями. Тем не менее, DHS – это не просто психологический, а скорее биологический конфликт, который должен быть понят в контексте нашей эволюции.

Животные испытывают эти биологические потрясения в конкретных обстоятельствах, например, через внезапную потерю гнезда или территории, потерю потомства, отделение от партнера или от стаи, неожиданную угрозу голода или смертельный страх. Поскольку человеческий ум с течением времени обрёл способность мыслить фигурально, мы способны переживать эти биологические конфликты также и в переносном смысле. К примеру, мужчина может пережить «конфликт утраты территории» при неожиданной потере своего дома или работы; женщина переживает «конфликт гнезда-заботы» при сильном беспокойстве за благополучие «одного из членов своего гнезда/семьи»; «конфликт брошенности, оставленности, одиночества» может быть вызван непредвиденным разводом или срочной госпитализацией; дети нередко страдают от «конфликта разделения», когда мама решает вернуться к работе, или когда родители расстанутся.



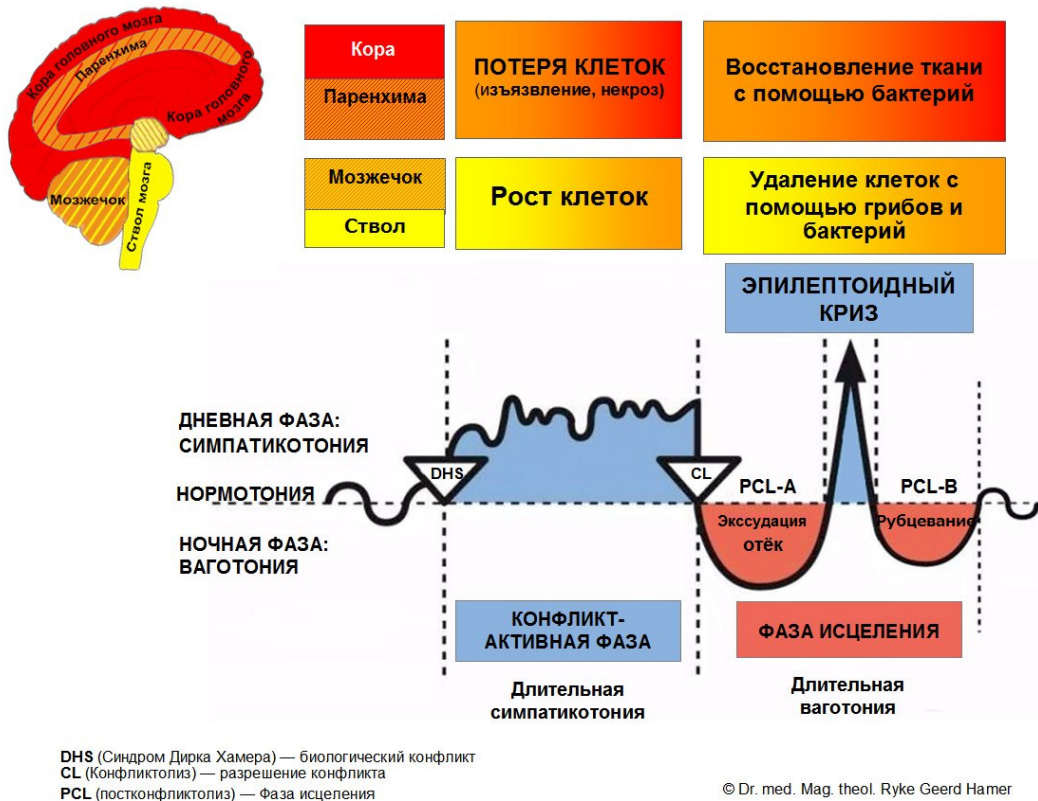
Проанализировав тысячи компьютерных томограмм (КТ) в историях болезней своих пациентов, доктор Хамер обнаружил, что в момент возникновения DHS шок воздействует на predetermined область мозга, вызывая «поражение», видимое на КТ в виде набора отчётливых концентрических колец (в 1989 году производитель томографического оборудования компания Сименс дала гарантию, что эти кольцевые образования не являются артефактами, созданными аппаратурой). В результате этого воздействия повреждённые клетки мозга сообщают о шоке соответствующему органу, который, в свою очередь, реагирует определенным – предсказуемым! – изменением своего состояния.

Причина, по которой специфические конфликты неразрывно связаны с определенными областями мозга, заключается в том, что в ходе нашей исторической эволюции каждая часть мозга была запрограммирована мгновенно реагировать на конфликты, которые могли угрожать нашему выживанию. В то время, как «старый мозг» (ствол мозга и мозжечок) запрограммирован на основные проблемы выживания, связанные с дыханием, едой или размножением, «новый мозг» (паренхима и кора головного мозга) кодируется более продвинутыми темами, такими как территориальные конфликты, конфликты разделения, конфликты идентичности и конфликты потери самооценки.

Медицинские исследования доктора Хамера прочно связаны с наукой эмбриологией, потому что, реагирует ли орган на конфликт ростом опухоли, некрозом тканей или функциональными нарушениями, определяется эмбриональным зародышевым слоем, из которого происходит орган (Третий биологический закон).



КОМПАС ГЕРМАНСКОЙ НОВОЙ МЕДИЦИНЫ



«Онтогенетическая система опухолей» в GNM иллюстрирует, что органы, управляемые «старым мозгом», которые происходят из энтодермы или старой мезодермы, такие как легкие, печень, толстая кишка, простата, матка, кориальная кожа, плевра, брюшина, перикард или молочные железы, всегда генерируют клеточную пролиферацию, как только возникает соответствующий конфликт. Опухоли этих органов развиваются, следовательно, исключительно в конфликт-активной фазе (инициируемой DHS).

Биологический конфликт, связанный с раком легких, является «конфликтом страха смерти», потому что в биологических терминах паника смерти приравнивается к неспособности дышать. При шоке от смертельного испуга клетки альвеол легких, регулирующие дыхание, мгновенно начинают размножаться, образуя легочную опухоль. Вопреки общепринятому мнению, это размножение легочных клеток не является бессмысленным процессом, а служит вполне определенной биологической цели, а именно, увеличению емкости легких и тем самым повышению шансов организма на выживание. Результаты сканирования мозга показали, что у каждого больного раком легких имеется отчетливая конфигурация кольца-мишени в соответствующей области ствола мозга, и что каждый пациент испытал неожиданную панику смерти до начала заболевания раком. В большинстве случаев страх смерти был вызван шоком от диагноза рака, который человек переживал как «смертный приговор». Учитывая, что курение сокращается, это проливает новый свет на загадочный рост рака легких («Убийца № 1») и ставит под вопрос, является ли курение само по себе реальной причиной рака легких. Рак молочных желез, согласно открытиям доктора Хамера, представляет собой следствие конфликта гнезда-заботы, либо сильного спора по отношению либо к «матери/ребёнку», либо по отношению к «партнёру».

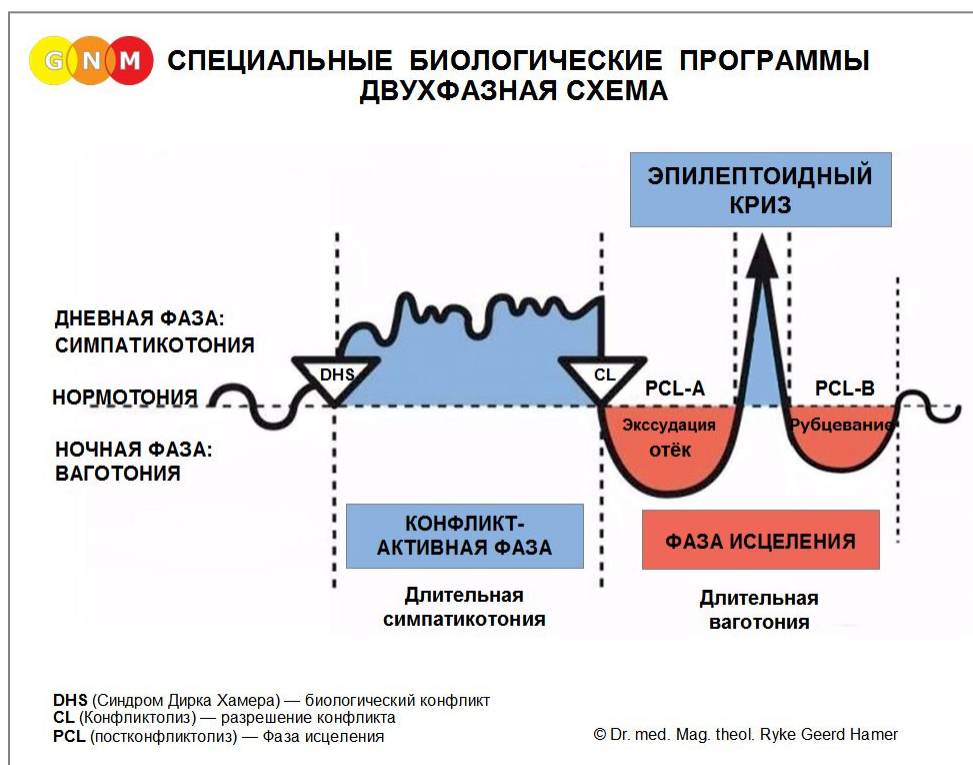
Эти типы конфликтов всегда поражают зоны «старого мозга», управляющие молочными железами. Женщину может поразить конфликт переживаний за ребёнка, когда её ребёнок серьёзно ранен и тяжело болен. Во время активной фазы конфликта клетки молочной железы постоянно размножаются, образуя опухоль. Биологический смысл такого размножения клеточной ткани – увеличение способности к производству большего количества молока для страдающего ребёнка, чтобы ускорить его исцеление. Каждая самка человека и млекопитающего рождается с этой вековой программой биологической реакции. Множество случаев, изученных доктором Хамером, показали, что у женщин даже в период, не связанный с кормлением ребёнка, развивается опухоль грудных желез из-за навязчивых переживаний о благополучии любимого человека (ребёнка, попавшего в беду, больного родителя, или даже близкой подруги, ставшей причиной этих переживаний).

То, что было сказано о раке легких и раке молочной железы, в равной степени относится и ко всем другим видам рака, которые происходят из «старого мозга». Каждый из них вызван специфическим конфликтным шоком, который активизирует «Целесообразную Специальную Биологическую Программу» (Пятый биологический закон), позволяющую организму преодолеть повседневное функционирование и физически справиться с чрезвычайной ситуацией. Для каждого типа конфликта существует мозговой ретранслятор, от которого координируется определенная биологическая программа.

В то время как органы, управляемые «старым мозгом», образуют опухоль во время активной фазы конфликта, в случае с органами, которые управляются большими полушариями головного мозга («новым мозгом»), происходит прямо противоположное. Все органы и ткани, управляемые новым мозгом (яичники, яички, опорно-двигательный аппарат, лимфатическая система, эпидермис кожи, шейка матки, бронхи, коронарные сосуды, протоки молочных желез и т.д.) ведут происхождение из эктодермы или новой мезодермы. В момент возникновения конфликта соответствующие ткани органов реагируют потерей клеточной ткани (изъязвление, некроз). К примеру, некрозы яичников и яичек, остеопороз, рак костей или язва желудка развиваются только пока пациент пребывает в состоянии эмоционального расстройства, вызванного соответствующим конфликтом. Как и следовало ожидать, потеря тканей имеет биологический смысл.

Возьмём, к примеру, ткань протоков молочных желез. Поскольку плоскоклеточная эпителиальная ткань протоков молочных желез развились значительно позже самих молочных желез, эта более молодая ткань контролируется из более молодой части мозга, а именно коры головного мозга. Биологический конфликт, поражающий протоки молочных желез – это «конфликт разделения», который переживается так же, как ситуация, когда «мой ребёнок [или мой партнёр] был оторван от моей груди». Самка млекопитающего может страдать от такого конфликта, когда её потомство потеряно или убито. Естественной реакцией на такой конфликт становится изъязвление ткани протоков молочной железы. Цель потери ткани состоит в том, чтобы увеличить диаметр протоков, потому что с увеличенными протоками молоко, которое больше не используется, может легче стекать и не будет его застоя в груди. Мозг каждой женщины запрограммирован на такую биологическую реакцию. Поскольку женская грудь, выражаясь биологическим языком, служит синонимом заботы и воспитания, женщины зачастую переживают подобный конфликт при неожиданном расставании с любимым человеком, о котором они привыкли усердно заботиться. В ходе активной фазы конфликта почти не ощущаются физические симптомы, кроме лёгкого давления в грудных железах время от времени.

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА ПРОТЕКАНИЯ ЛЮБОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ



Доктор Хамер также обнаружил, что при условии разрешения конфликта каждая болезнь протекает в две фазы (Второй биологический закон). В течение первой, активной фазы конфликта, весь организм целиком оказывается задействованным в обработке конфликта. В то время как на физическом уровне происходят полные биологического смысла изменения клеток, психика и вегетативная нервная система также пытаются взять под контроль непредвиденную ситуацию. При переходе в стрессовое состояние (симпатикотония) сознание полностью поглощается содержанием конфликта. Типичными симптомами являются нарушения сна и отсутствие аппетита. С биологической точки зрения это жизненно важно, потому что сосредоточенность на конфликте и дополнительные часы бодрствования обеспечивают правильные условия для работы над конфликтом и поиска решения. Активная фаза конфликта также называется «холодной фазой». Поскольку кровеносные сосуды сжимаются во время стресса, типичными симптомами конфликтной активности являются холодные конечности (особенно холодные руки), дрожь и холодный пот. Интенсивность симптомов естественно определяется остротой конфликта.

Если человек остается в напряженном конфликт-активном состоянии в течение длительного периода времени, это состояние может быть фатальным. Но доктор Хамер доказывает, что организм никогда не может умереть от рака сам по себе. Человек может умереть в результате механических осложнений опухоли, которая, например, закупоривает жизненно важный орган, такой как толстая кишка или желчные протоки, но ни в коем случае раковые клетки, как таковые, не могут вызвать смерть. В Германской Новой Медицине различие между «злокачественным» и «доброкачественным» раком совершенно бессмысленно. Термин «злокачественный» - это искусственная конструкция, которая просто указывает на то, что активность размножения клеток превысила определенный произвольный предел.

Если человек умирает во время активной фазы конфликта, это обычно происходит из-за потери энергии, потери веса, недосыпания, эмоционального и умственного истощения. Часто именно разрушительный диагноз рака или негативный прогноз – «Вам осталось жить

полгода!» – повергает онкологических больных (в том числе и их близких) в состояние отчаяния. Почти без надежды, лишённые жизненной силы, они чахнут, и в конце концов умирают от кахексии - мучительного процесса, который обычные методы лечения рака только ускоряют.

В случаях, когда пациент не подвергался никакому стандартному лечению (особенно химио- и лучевой терапии), GNM добивается 95-98% успешного излечения от рака. По иронии судьбы эта статистика замечательных успехов доктора Хамера была предоставлена самими властями. Когда доктор Хамер был арестован в 1997 году за предоставление медицинской консультации без лицензии трём пациентам, полиция конфисковала его врачебную документацию и подвергла её тщательному анализу. В результате один публичный обвинитель во время судебного процесса был вынужден признать, что по прошествии пяти лет 6000 из 6500 пациентов, в большинстве с диагнозом рака в «терминальной стадии» были всё ещё живы. При обычном лечении цифры, как правило, прямо противоположны. По словам эпидемиолога и биостатиста Доктора Ульрих Абель (Германия): «Успех большинства проведённых химиотерапий обескураживает... Нет никаких научных свидетельств в пользу их способности продлевать в сколько-нибудь значимом смысле жизнь пациентов, страдающих от большинства распространённых онкозаболеваний... Химиотерапия злокачественных опухолей, не подлежащих хирургическому удалению, каковы 80% всех случаев рака, с научной точки зрения представляет собой пустое занятие» (журнал *The Lancet*, 1991).

ТЕЛО ИСЦЕЛЯЕТ СЕБЯ САМО

Разрешение конфликта сигнализирует о начале второй фазы биологической программы. Наши эмоции и наш организм немедленно переключаются в режим исцеления, чему способствует переход вегетативной системы в «ваготонию». Во время фазы исцеления аппетит возвращается, но мы очень устали (возможно, даже не сможем встать с постели). Отдых и снабжение организма питательными веществами необходимы, пока организм пытается исцелиться. Вторая фаза также называется «теплой фазой», так как во время ваготонии кровеносные сосуды расширяются, вызывая тепло рук, ног и кожи.

С разрешением конфликта на уровне органов также происходят мгновенные изменения. Размножение клеток (рост опухолей под управлением «древнего мозга») или уменьшение количества клеток (потеря клеточной ткани под управлением «нового мозга») мгновенно останавливаются, и запускается соответствующий процесс восстановления. Часть тела, претерпевшая некроз или изъязвление в течение активной фазы конфликта, теперь заполняется новыми клетками. Это обычно сопровождается возможно болезненным распуханием, вызванным отёком, защищающим ткани во время прохождения процесса исцеления. Другие типичные симптомы процесса исцеления – гиперчувствительность, зуд, спазмы (если в процесс были вовлечены мышцы), а также воспаление. Примеры «болезней», проявляющихся только в фазе исцеления: кожные заболевания, геморрой, ларингит, бронхит, артрит, атеросклероз, заболевания почек и мочевого пузыря, некоторые болезни печени, а также инфекции (см. ниже).

Основываясь на наблюдениях за размножением клеток (митозом) и стандартным разделением опухолей на «доброкачественные» и «злокачественные», официальная медицина рассматривает естественный рост клеток в исцеляющейся ткани как «злокачественный» процесс. В GNM мы также различаем два типа опухолей. Однако мы не делим опухоли на «плохие» и «хорошие»; скорее они классифицируются согласно типу ткани и той частью мозга, из которой они происходят и управляются. Существуют опухоли, которые растут исключительно во время активной фазы конфликта (опухоли лёгких, толстого кишечника, печени, матки, простаты и т.д.), а также те, которые образуются в результате естественного процесса исцеления. При заболеваниях раком органов, управляемых «старым мозгом», рост опухоли не является случайным или бессмысленным процессом, поскольку размножение клеток прекращается сразу, как только восстанавливается функциональность

ткани. Рак яичек, яичников, лимфома, лимфома неходжкинского типа, различные виды сарком, бронхиальная и ларингеальная карциномы и рак шейки матки по своей природе относятся к процессам исцеления и возникают также только в фазе исцеления. В тех случаях, когда процесс исцеления не прерывается медицинским вмешательством или повторным конфликтом, эти опухоли постепенно деградируют в ходе завершения фазы исцеления.

Второй тип рака груди – карцинома протоков молочной железы – также относится к этой категории. В то время как рак железистой ткани груди служит указанием на то, что женщина находится в активной фазе конфликта, связанного с переживаниями за здоровье или жизнь близкого человека, рак протоков молочной железы – это позитивный признак разрешения конфликта разделения («отрыва от груди»). Ни одна женщина не заболевает раком груди без причины! Равно как эти типы рака не случайным образом возникают конкретно в правой или левой груди.

ЗНАЧЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАТЕРАЛЬНОСТИ

Доктор Хамер обнаружил, что наша биологическая латеральность (лево- и праворукость) обуславливает тот факт, в какой половине тела – правой или левой – разовьётся болезнь, например, раковая опухоль. Правша реагирует на конфликт с матерью или детьми левой стороной тела, а на конфликт, связанный с «партнером», например, отцом, братом, родственником, другом, коллегой и т. д., - правой. Для левшей все наоборот. Между мозгом и телом всегда существуют перекрёстное отношение, поскольку каждое полушарие мозга (за исключением ствола головного мозга) управляет противоположной стороной тела.

Самый простой способ определить нашу биологическую латеральность - это похлопать в ладоши. Рука сверху является ведущей рукой и указывает, правша вы или левша. Таким образом, рак молочной железы в правой груди, киста яичника в левом яичнике, кожное заболевание на правой или левой стороне (или на обеих), двигательный паралич на левой стороне (например, после инсульта) дают нам первое указание на то, «кто» был вовлечен в первоначальный конфликт. Что касается конфликтов, относящихся к более продвинутому эволюционному уровню (и связанных с ними зон мозга), то там для точного установления обстоятельств конфликта надо принимать во внимание также гормональный статус.

БЛАГОТВОРНАЯ РОЛЬ МИКРОБОВ

Другой аспект исследований доктора Хамера касался роли микробов в ходе развития болезни. Если кратко, то он обнаружил следующее (Четвёртый Биологический Закон): микробы, такие, как грибы, бактерии и вирусы активны только в фазе исцеления, и способ их действия находится в полном согласии с логикой эволюции. Туберкулёзные бактерии, к примеру, заселяют исключительно ткани, управляемые «старым мозгом». Их функция во время фазы исцеления – это устранение опухолей, ставших ненужными, например, опухолей лёгких, толстого кишечника, почек, простаты, матки, молочных желез, а также меланом и мезотелиом. Туберкулёзные бактерии необходимы, чтобы разрушить «накопления из использованных клеток», образовавшихся для биологически обусловленных нужд во время активной фазы конфликта. Если вследствие вакцинации, применения антибиотиков или химиотерапии требуемые бактерии отсутствуют, опухоль не может распасться должным образом. В результате она остаётся на месте и безвредно инкапсулируется. Однако, будучи обнаруженной во время прохождения медицинского обследования, такая инкапсулированная опухоль может привести к постановке диагноза «рак» и, возможно, к новым конфликтным шокам с новыми симптомами. Понимание биологических законов развития болезни может практически устранить эту перспективу.

В то время как грибы и бактерии разрушают клетки, которые более не нужны, вирусы, как представляется, вовлечены в исцеляющие процессы, связанные исключительно с тканями,

находящимися под управлением коры головного мозга (например, бронхи, носовые перегородки, стенки желчных протоков, эпидермис). Гепатит, пневмония, герпес, грипп и желудочный грипп являются признаками того, что «вирулентный», но естественный процесс заживления протекает своим чередом. Относительно роли вирусов доктор Хамер предпочитает говорить о «гипотетических вирусах», поскольку в последнее время само существование вирусов поставлено под сомнение, что было бы в полном соответствии с ранними открытиями доктора Хамера в отношении того, что процесс реконструкции и восстановления изъязвленных или подвергшихся некрозу тканей происходит, даже если связанные с тканью вирусы отсутствуют.

Дилемма, с которой сталкивается традиционная медицина, заключается в том, что, не сумев распознать двухфазную структуру каждого заболевания, первая, конфликт-активная фаза обычно упускается из виду. Поскольку микробы активны только в фазе исцеления, и поскольку их активность типичным образом сопровождается воспалениями, жаром, гнойными выделениями и болью, сами микробы считаются зловещими, и их считают причиной заболеваний. Но микробы не вызывают болезни. В конце концов, именно наш организм использует микробы для оптимизации процесса заживления. Микробы, конечно, могут передаваться, но они остаются дремлющими, пока человек не находится в фазе исцеления того же типа конфликта.

ВОПРОС О МЕТАСТАЗАХ

Согласно «онтогенетической системе опухолей» GNM, широко распространённая теория метастазирования, утверждающая, будто раковые клетки распространяются по кровеносным и лимфатическим сосудам и способны вызывать образование опухолей в новых местах, оказывается, по словам доктора Хамера, «чистой академической фантастикой». Клетки вообще, и раковые клетки в частности, ни при каких обстоятельствах не способны изменить свою гистологическую структуру или преодолеть порог конкретного эмбрионального слоя. К примеру, клетка опухоли лёгких, энтодермальная по своему происхождению и управляемая стволом мозга («старым мозгом»), размножающаяся только в активной фазе конфликта, никак не может трансформировать себя в клетку кости, мезодермальную по своему происхождению, контролируемую головным мозгом и деградирующую в процессе конфликт-активной декальцинации. В сценарии «рак лёгких метастазирует в кости» клетки рака лёгких в действительности могли бы только проделать дыру (т.е. утрату клеток! – процесс, обратный раку) в какой-нибудь кости тела. Также следовало бы спросить себя, почему раковые клетки так редко «распространяются» на соседние ткани, например, из матки на шейку матки. Если раковые клетки распространяются по кровяному руслу, то почему донорскую кровь не проверяют на наличие раковых клеток? И почему у раковых больных не обнаруживаются множественные опухоли стенок кровеносных сосудов?

19 августа 2004 канадская газета Globe and Mail опубликовала статью под названием «Исследователи проводят анализы крови при раке груди», содержащую откровенные признания: «Попытки обнаружить опухолевые клетки в кровеносном русле продолжаются уже 10 лет...» и «до сих пор не существует технологии, которая смогла бы достоверно отличить раковые клетки от миллионов красных и белых клеток крови, содержащихся в пробирке с человеческой кровью». Помимо того, что «погоня» еще далека от завершения (как указывает статья), не означает ли это, что гипотеза «метастазирования» дезинформировала общественность и пугала миллионы больных раком до смерти в течение более чем четырех десятилетий?

Доктор Хамер, конечно, не оспаривает факт вторичного рака, но эти последующие опухоли вызваны не мигрирующими раковыми клетками, которые чудесным образом трансформируются в другой тип клеток, а скорее новыми конфликтными шоками. Новые конфликты могут быть инициированы дополнительными травматическими жизненными переживаниями или диагностическими шоками. Как уже упоминалось, неожиданный диагноз

рака или сообщение о том, что он «метастазирует», может спровоцировать смертельный страх (вызывающий рак легких) или любой другой тип связанного с диагнозом шока, вызывающего новые виды рака в других частях тела. Во многих случаях эти пациенты не попадают в фазу выздоровления, потому что тяжелое состояние стресса ослабляет их до такой степени, что у них очень мало шансов выжить после высокотоксичной химиотерапии.

После рака лёгких наиболее часто встречающийся тип рака – рак костей. Доктор Хамер обнаружил, что наши кости биологически связаны с нашей самооценкой и чувством собственного достоинства. Таким образом, когда вам говорят, что у вас есть «опасная для жизни болезнь», особенно та, которая якобы «распространяется как лесной пожар» по всему телу, это приравнивается к: «теперь я беспомощен», и кости, рядом с которыми мы чувствуем себя «беспомощными, бесполезными», начинают декальцинироваться (в случае рака молочной железы часто в области грудины или ребер). Как и в случае с переломом кости, цель биологической программы («болезни») появляется в конце фазы заживления. Когда фаза восстановления будет завершена, кость будет намного сильнее в этом месте, тем самым гарантируя, что мы лучше подготовлены к возможному новому «конфликту потери самооценки».

ПРИРОДА ОПУХОЛЕЙ МОЗГА

Как только конфликт разрешен, наступает фаза исцеления поражений мозга вместе с психикой и соответствующим органом. Так же, как в случае с заживлением любой раны, образуется отёк, чтобы защитить восстанавливающуюся нервную ткань. На томограмме мозга изменения отчетливо заметны: острые кольца-мишени погружаются в отек и кажутся теперь расплывчатыми, нечеткими и темными.

В разгар фазы заживления, когда отек мозга достигает своего максимального размера, мозг запускает короткий, сильный толчок, который изгоняет отек. В терминологии GNM эта контррегуляция называется «Эпилептоидным кризом». Во время этого криза весь организм на короткое время погружается в состояние симпатикотонии, то есть вновь переживает типичные симптомы активной фазы конфликта, такие как холодный пот, холодные конечности, учащенное сердцебиение и тошнота. Интенсивность и продолжительность этого запрограммированного криза определяются интенсивностью и длительностью предшествующего конфликта. Сердечные приступы, инсульты, приступы астмы и эпилептические припадки - вот лишь несколько примеров этого решающего поворотного момента. Тип «криза» всегда зависит от характера конфликта и конкретной задействованной области мозга.

После того, как отёк ликвидирован, нейроглия – соединительная ткань мозга, обеспечивающая структурную поддержку нейронам – заполняет место повреждения для восстановления нормального функционирования нервных клеток, пострадавших от шокового конфликта (DHS). Как раз это естественное образование из глиальных клеток официальная медицина называет «опухолью мозга» часто с ужасными последствиями для пациента. Доктор Хамер ещё в 1981 году установил что «опухоль мозга» - это не болезнь сама по себе, а симптом фазы заживления, которая проходит параллельно в органе (контролируется из коррелированной области мозга, которая одновременно проходит фазу восстановления). «Метастатического рака мозга», следовательно, тоже не существует.

ТЕРАПИЯ В GNM (кратко)

Самый первый шаг в терапии GNM состоит в том, чтобы дать понимание биологической природы симптома, например, определенного рака, в связи с его психической причиной. Сканирование мозга и тщательная история болезни жизненно важны, чтобы определить, находится ли пациент в активной фазе конфликта или уже выздоравливает. Если все еще находится в активной фазе, основное внимание уделяется выявлению первоначального DHS и разработке стратегии разрешения конфликта. Крайне важно подготовить пациента к симптомам восстановления и к возможным осложнениям. Все эти симптомы полностью предсказуемы! Открытия доктора Хамера предоставляют нам – впервые в истории медицины – надёжную систему, позволяющую не только понимать, но предсказывать развитие и проявление симптомов любого заболевания. Это подлинная профилактическая медицина – один из аспектов Германской Новой Медицины, который едва ли можно переоценить. Настоящая превентивная медицина требует понимания подлинных причин заболеваний, и как раз это предоставляют во всех деталях замечательным образом исследования доктора Хамера. Понимая «Пять Биологических Законов» причин возникновения заболеваний и процессов их исцеления, мы становимся свободными от страхов и паники, которая часто наступает при возникновении симптомов. Это знание больше, чем сила, оно может спасти жизни.

Эта статья была впервые опубликована в EXPLORE! Том 16 / Nr. 2, 2007

Дополнительные сведения о GNM на сайте
www.LearningGNM.com