# NUOVA MEDICINA GERMANICA

## LE CINQUE LEGGI BIOLOGICHE DELLA NUOVA MEDICINA

**presentato dal Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer**
**Primo Congresso Internazionale sulle terapie complementari e alternative contro il cancro**

**14-15 maggio 2005**

**Madrid, Spagna**

## Introduzione

**Cari amici, onorate Dame e sig.ri “Colleghi”.**

Ho il grande onore, di presentarvi il più meraviglioso dono degli dei, che mai gli dei abbiano dato all’umanità. Nonostante sia stato invitato a questo congresso, risiedo momentaneamente in carcere in Francia, causa: “istigazione alla nuova medicina, con lo scopo di praticarla”. Così citano l’accusa e il motivo della condanna. Dopo 8 mesi e mezzo di incarcerazione preventiva, può finalmente aver luogo, il giorno dopo il mio 70° compleanno, l’udienza preliminare.

Già nel 1986 mi è stata tolta l’abilitazione, testualmente: causa “non rinnegare la regola ferrea del cancro e non conversione alla medicina ufficiale”.

Da 24 anni sono cacciato, minacciato, perseguitato e messo in carcere per la seconda volta, benché non fossi reo di nessuna colpa, a parte il fatto di aver riscoperto la meravigliosa Nuova Medicina con le sue cinque leggi biologiche della natura le quali esistono fondamentalmente da milioni di anni e che esisteranno sempre. Questo è il mio crimine!

Se adesso vi presento la Nuova Medicina, voi dovete sapere che fondamentalmente è “proibita”, nonostante sia stata confermata in 30 verifiche da medici e professori e documentata con firme – ma evidentemente da 20 anni – può essere praticata solo da medici ebrei. Vi ho quindi avvertito della verità!

Il nostro congresso si chiama congresso per medicina alternativa da me teneramente chiamata medicina vecchia credulona. Una medicina alternativa esiste solo fintanto che la conoscenza delle vere correlazioni è soppressa. Quello che è importante o non è importante si può chiarire oggi attraverso riproduzione nell’arco di ore o giorni: dopo di che esiste solo una medicina – quella giusta secondo coscienza. In generale però si intende una “medicina-terapia alternativa”. A questo proposito c’è da dire. Nella nuova medicina, vedrete subito, non esistono le cosiddette malattie come le abbiamo intese finora. Sono solamente programmi speciali biologici sensati della natura. E questi non si devono terapizzare ma bisogna lasciarli andare perché hanno un senso biologico.

Il nostro dilemma deriva dal fatto che in Europa abbiamo esercitato una medicina sintomatica da 1500 anni. Tutto è stato religiosamente suddiviso in “benigno” e “maligno”: il cancro era maligno, i microbi, la febbre, la spossatezza, tutti i cosiddetti sintomi di malattia erano maligni e dovevano essere estirpati, come il peccato.

Poiché nessuno sapeva niente e non si conosceva alcuna terapia causale, esistevano circa 1000 terapie alternative. Ma quando madre natura, nonostante i nostri tentativi insensati di pseudoterapia, portava a termine la sua guarigione, noi ci siamo attribuiti la lode come per nostri “successi”. Noi apprendisti stregoni ci sentivamo tanto intelligenti!

Prima dell’introduzione della Nuova Medicina, detta ora: Nuova Medicina Germanica, permettetemi ancora una breve dichiarazione: Il fatto di aver rinominato la Nuova Medicina in Nuova Medicina Germanica ha solo un motivo: nel frattempo, circa 15 rami delle cosiddette terapie alternative si sono anche loro chiamate nuova medicina, e non si poteva proteggere il nome. Dovevo allora trovare un nuovo nome. Siccome la medicina è stata scoperta in Germania (Germanien e non Deutschland n.d.t.), popolo di poeti e pensatori, di musici, inventori e scopritori, oltre che madre di quasi tutte le lingue europee, io l’ho chiamata Nuova Medicina Germanica. Da allora oltre che di far parte di una setta sono stato infamato di antisemitismo.

## Le Cinque Leggi Biologiche della Nuova Medicina Germanica

Nella medicina ufficiale che regna da noi ma anche nella medicina alternativa le cosiddette malattie sono considerate errori della natura come un crollo del cosiddetto sistema immunitario, cioè qualcosa di maligno che cerca di distruggere l'organismo e per questo deve essere combattuto e sterminato con tutti i mezzi a disposizione di una strategia medica militaresca.

In 24 anni di intensa riflessione su questo tema mi sono allontanato di anni luce da questa idea. Naturalmente non è facile al primo tentativo riuscire nel salto in una nuova dimensione di pensiero medico biologico. Nonostante questo voglio tentare di dare una visione d'insieme.

**La Nuova Medicina Germanica** (come si chiama adesso), che ho scoperto nel 1981, è una scienza severa che contiene solo 5 leggi biologiche della natura (e nessuna ipotesi), con le quali si può riprodurre in modo severamente scientifico ogni caso clinico. Questo è stato inoltre dimostrato e ufficialmente verificato nell'università di Trnava (Slovacchia) in data del 8 e 9 settembre 1998!

La Nuova Medicina Germanica Biologica descrive esattamente il contesto medico biologico dell'organismo vivente come unità di psiche, cervello e organo. Tutti i processi da psiche e organo sono connessi al cervello dove vengono coordinati. Il cervello è per così dire il computer del nostro organismo, la psiche diventa il programmatore, corpo e psiche diventano l'organo esecutore del computer sia nella programmazione ottimale sia nella programmazione disturbata. Infatti non è per niente solo così che la psiche programma cervello e organo, ma l'organo è anche in grado in caso di lesioni di indurre quasi automaticamente una programmazione del cervello e della psiche. In questo si differenzia la Nuova Medica Germanica da tutte le altre discipline mediche soprattutto dalla medicina ufficiale.

La Nuova Medicina Germanica è una scienza naturale empirica basata su 5 leggi biologiche della natura, le quali sono sempre esistite ed esisteranno sempre e sono solamente state riscoperte da me. Sono valide per uomo, animale e pianta, perfino per gli organismi unicellulari, per l'intero cosmo. Questo naturalmente è valido anche per le cosiddette malattie, perché queste fanno parte di un programma speciale biologico sensato della natura (SBS) che normalmente è bifasico.

Ignorare le 5 leggi biologiche della natura ci ha impedito di suddividere la medicina in modo sensato, vedere anche solo una singola malattia in modo sensato o valutarla. Non eravamo in grado di comprendere il cancro e il suo contesto perché lo ritenevamo inguaribile e ci siamo incaponiti ad eliminare i sintomi della malattia tumorale a livello organico, non abbiamo avuto la possibilità di comprendere le cosiddette malattie infettive perché non le ritenevamo fasi di guarigioni, ma fasi aggressive di malattie nelle quali i microbi ci volevano sterminare.

Allo stesso modo non viene presa in considerazione la legge della bifasicità delle malattie a causa della mancanza di comprensione del contesto, altrettanto non viene preso in considerazione il livello psichico e il livello cerebrale, il significato dell'essere mancino o destrimane. Senza parlare della crisi epilettoide che insieme alla cosiddetta "sindrome" è la più frequente causa di morte.

Tutte queste nuove possibilità del riconoscere e del poter guarire si deducono dalla comprensione della cosiddetta regola ferrea del cancro, la prima legge della natura e della cosiddetta DHS = Dirk Hamer Sindrom, che ho così chiamato, quando sono rimasto io stesso così tanto scioccato alla morte di mio figlio e mi sono ammalato di cancro al testicolo.

Si chiama ferrea perché è una legge biologica. Come per esempio una legge biologica comporta che un bambino ha sempre padre e madre; significa che sono partecipi in due nel generare un bambino nuovo. Così abbiamo nella Nuova Medicina Germanica 5 leggi biologiche della natura che sono pressoché ferree.

## LA PRIMA LEGGE BIOLOGICA

**La legge ferrea del cancro** – i 3 criteri:

### IL PRIMO CRITERIO

***Ogni programma speciale biologico sensato (SBS) nasce con una DHS (sindrome di Dirk Hamer), cioè con un singolo evento scioccante conflittuale isolante, molto grave, altamente acuto/drammatico, contemporaneamente sui tre livelli:***

1. nella psiche
2. nel cervello
3. nell'organo

Questa foto sportiva illustra come un portiere viene colto "sul piede sbagliato" costernato guarda la palla fintata che si aspettava nell'angolo opposto. Non riesce più a spostarsi dal piede sbagliato.

Questa è una situazione tipica durante una DHS. L'individuo viene colto sul piede sbagliato.

La **DHS** è uno shock conflittuale isolante, grave, altamente acuto/drammatico che coglie l'individuo "sul piede sbagliato", ma contemporaneamente è una possibilità, un'occasione della natura di eliminare l'inconveniente per superare la situazione improvvisamente sopraggiunta. Perché è in questo momento che si innesca un programma speciale, praticamente in sincronia nella psiche, nel cervello e nell'organo ed è constatabile in ognuno di essi, visibile e misurabile! E' anche sempre un esperienza fulminante conflittuale e non invece un colpo del destino ne un evento che la persona colpita può in qualche modo cambiare.

Esattamente dalla DHS il paziente si trova sotto stress permanente: questo significa che ha mani e piedi freddi, continua a pensare giorno e notte al suo conflitto e tenta di risolverlo. Non riesce più a dormire di notte, e se ci riesce, solo nella prima metà della notte e solo per mezz'ora alla volta. Non ha più appetito, perde peso. Questa è la **fase del conflitto attivo**.

In conclusione, al contrario dei conflitti normali e dei problemi, vediamo che nei conflitti biologici il paziente finisce in stress permanente e manifesta sintomi ben definiti che non si possono non vedere.

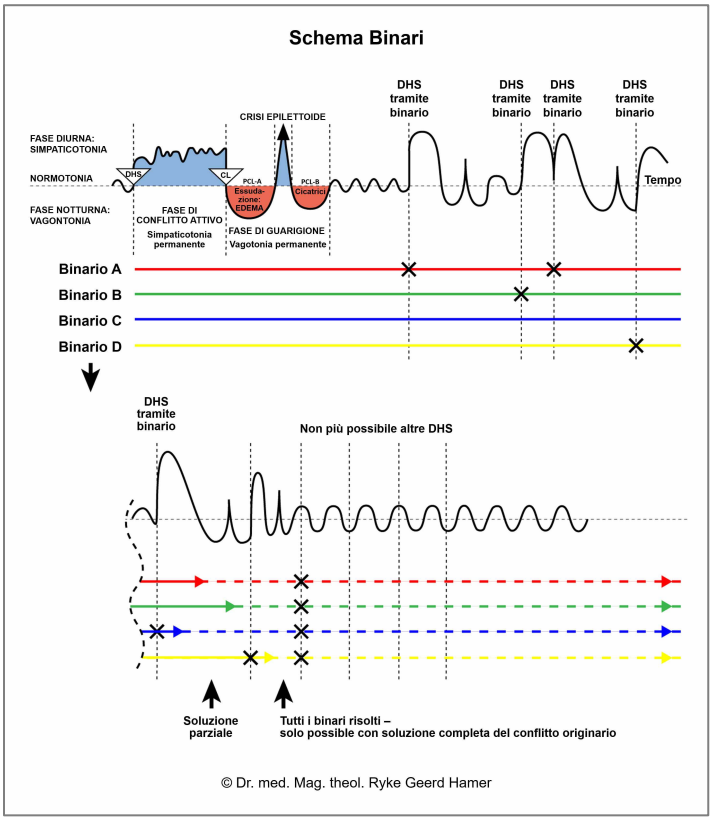
Questo stato cambia di nuovo quando il paziente ha risolto il conflitto. Allora avviene una sedazione. La psiche deve riprendersi. Il paziente si sente spossato e stanco, ma è sollevato, ha buon appetito, il corpo è caldo, spesso c'è febbre, spesso mal di testa. Dorme di nuovo bene di solito però dalle tre del mattino in poi. Questa è la **fase di soluzione del conflitto**.

Noi esseri umani possiamo sopportare una moltitudine di conflitti senza ammalarci solamente se abbiamo avuto prima il tempo di prepararci.

Ma nell'istante della DHS possono capitare anche altre cose, perché in questo istante vengono posti i **binari** sui quali la malattia si evolve. Binari sono aspetti supplementari del conflitto correlati con una DHS, cioè le circostanze che vengono associate all'istante della DHS. Ciò perchè l'essere umano e l'animale non memorizzano soltanto i più piccoli particolari dell'istante della DHS, ma anche le circostanze come in una fotografia istantanea con il flash (senza però esserne consapevoli) in più suoni e rumori, odori, sensazioni di tutti i tipi, anche sensazioni gustative; si ricordano queste registrazioni praticamente per tutta la vita. Se il paziente ritorna su un tale binario può risultarne una recidiva dell'intero conflitto.

Oltre il vero binario DHS esistono anche i cosiddetti binari collaterali, vuol dire circostanze, che restano impressi all'individuo come essenziali al momento della DHS. Possono perfino coesistere 5 o 6 binari collaterali. E' importante sapere che da un tale binario si è sempre convogliati sul binario principale. Da questo il nome binario.

Noi esseri umani sentiamo questi binari come situazioni "malsane"; parliamo allora di allergie che dobbiamo combattere. Parliamo di raffreddore da fieno, asma, neurodermite, ecc., nominiamo senza criterio diversi conflitti in diversi fasi con i loro sintomi fisici e cerebrali.




Esempio: Una giovane donna ha subito a causa di un'amniocentesi (per mostrare la paternità) un conflitto madre/bambino/nutrimento, con un cancro alla mammella. Durante l'intervento ha preso una terribile paura che il bambino potesse essere danneggiato. In seguito l'intero processo per la paternità si è svolto su questo binario abituale nonostante il bambino fosse già nato sano. Ogni volta quando arrivava una lettera dall'avvocato o dal tribunale, lei tornava sul binario e il cancro della mammella andava avanti. La DHS non contiene solo lo shock conflittuale acuto/drammatico, il quale ci ha colto sul piede sbagliato, ma contiene anche il significato del conflitto che determina la localizzazione del focolaio di Hamer nel cervello e la localizzazione, la necrosi o il mancato funzionamento dell'organo. Ma come si vede nell'istante della DHS può succedere anche dell'altro: perché in quell'istante vengono attivati i binari che concorreranno sempre inseguito o nei quali il treno si può sempre infilare.

## IL SECONDO CRITERIO

***Il conflitto biologico determina all'istante della DHS sia la localizzazione della SBS nel cervello, il cosiddetto Focolaio di Hamer, sia la localizzazione sull'organo come cancro o oncoequivalente.***

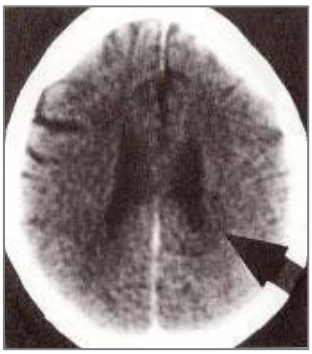
Questo significa che nell'istante di questa DHS si inserisce il programma speciale (SBS) praticamente in modo sincrono nella psiche, nel cervello e sull'organo. Questi livelli esistono solo a livello di pensiero per lavorare in modo diagnostico e terapeutico. In realtà sono un'unica cosa che possiamo registrare su tutti e tre i livelli.

Ma ogni conflitto ha un contenuto molto ben preciso che si definisce nell'istante della DHS. Il contenuto conflittuale è un risultato associativo, cioè per associazione di idee involontarie e di solito bypassando il filtro della coscienza. Si pensa di pensare in realtà il conflitto ha colpito in maniera fulminea prima di iniziare a pensare.

Questo shock inaspettato lascia delle tracce nel cervello che possiamo fotografare con la TAC cerebrale. Un tale relè si chiama Focolaio di Hamer (FH). Questo termine proviene dai miei avversari i quali hanno chiamato questi punti da me scoperti "gli strani focolai di Hamer". I focolai di Hamer si mostrano come anelli concentrici di un bersaglio, o come l'immagine di una superficie d'acqua nella quale si è lasciata cadere una pietra.

Ciò significa che ad ogni contenuto conflittuale appartiene un processo organico ben preciso ed un relè preciso nel cervello.

Nell'istante della DHS possiamo vedere questi cambiamenti nel cervello.



Focolaio tipico di Hamer in configurazione a bersaglio, in fase iniziale di soluzione.

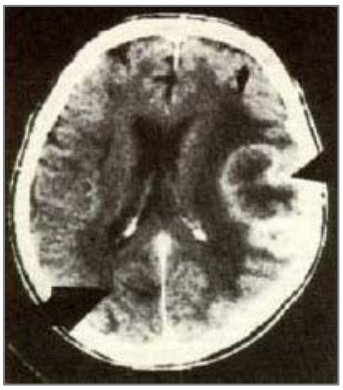
Più è esteso il focolaio di Hamer, più è esteso anche il tumore o la necrosi sull'organo o il cambiamento delle cellule. Più è intenso il conflitto, tanto più rapidamente cresce il tumore, più grande diventa la necrosi o per esempio l'osteolisi sull'organo e diventa forte il cambiamento delle cellule nei tipi di cancro che non producono aumento di cellule mitotiche.

In questa fase risulta un edema cerebrale passeggero, che può creare problemi, per esempio quando il conflitto è durato a lungo, quando l'edema cerebrale è posizionato in un punto scomodo, o quando il focolaio di Hamer ha un edema intra e perifocale. Particolarmente esteso si presenta l'edema nell'organo e nel Focolaio di Hamer cerebrale corrispondente, quando è presente contemporaneamente un conflitto di ritenzione idrica dei tubuli collettori renali; ciò è quel che poi noi chiamiamo "la sindrome". Il Focolaio di Hamer è diventato il cosiddetto processo che "esige spazio" e si procura spazio spingendo da parte ciò che è attorno o imprimendo il tessuto cerebrale circostante.

Nel cervello le due fasi (conflitto attivo e fase di soluzione del conflitto) hanno il Focolaio di Hamer naturalmente nello stesso punto, ma in uno stadio differente: nella fase di conflitto attivo sempre con anelli nettamente marcati, nella fase di soluzione del conflitto il Focolaio di Hamer è rigonfio, edematoso e si colora di scuro. Alla fine della fase di guarigione, la cosiddetta glia, viene depositata come tessuto connettivo cerebrale innocuo per riparare il Focolaio di Hamer.

Questi focolai di Hamer, chiari addensamenti di glia, che si lasciano colorare bene col mezzo di contrasto iodato nella TAC, sono riparazioni dell'organismo dei focolai di Hamer, e per questo non c'è motivo di spaventarsi.

All'inizio della guarigione il focolaio di Hamer è una cicatrice innocua di una cosiddetta malattia pregressa con deposizione di glia, i cosiddetti anelli di glia, che purtroppo vengono ancora erroneamente interpretati come tumori cerebrali, come per esempio gliomi, astrocitomi, oliogodendrogliomi, glioblastomi ecc. e infelicemente, per la sofferenza dei pazienti, vengono asportati.



Freccia destra: focolaio di Hamer nel lobo temporale destro Situazione dopo infarto cardiaco (conflitto di territorio)

Freccia sinistra:carcinoma dei testicoli (conflitto di perdita) Per il testicolo destro già in soluzione.

Il paziente, un contadino, aveva subito 6 mesi prima una DHS, quando il figlio unico ebbe un grave incidente motociclistico. Il figlio è rimasto a lungo in terapia intensiva e il paziente credeva che restasse invalido. Ma il figlio guarì.

Quattro settimane dopo che il figlio era tornato alla fattoria, il padre subì un infarto cardiaco insieme a vertigini, mal di testa, disturbi dell'equilibrio. Aveva subito il suo infarto cardiaco dopo la soluzione del conflitto.

Anche il cervo subisce un conflitto biologico, un conflitto del territorio, con angina pectoris nella fase del conflitto attivo, quando viene cacciato dal territorio dal suo avversario. Contemporaneamente si sviluppa un'ulcera delle coronarie, cioè le coronarie si dilatano grazie all'ulcerazione e possono pompare il doppio o il triplo della massa sanguigna. Adesso è arrabbiato e cerca il momento opportuno per cacciare l'avversario dal territorio. E questa potenza la ottiene solamente quando è in funzione il programma speciale, altrimenti non ce la fa. Se si dessero calmanti al cervo non riuscirebbe mai a riconquistare il suo territorio.

Nell'essere umano il territorio corrisponde per esempio alla propria ditta, all'amica, alla famiglia o al suo posto di lavoro. Nell'uomo abbiamo diversi territori parziali, perfino una macchina può essere un territorio. Nell'essere umano si nota l'infarto cardiaco solamente quando il conflitto è durato mediamente 3-4 mesi e normalmente è mortale quando il conflitto è durato più di nove mesi se non si presta attenzione alla fase di guarigione vagotonica.

Diversa è la situazione nell'infarto miocardico (midolle cerebrale). Il contenuto è il seguente: non essere all'altezza del compito, ciò comporta necrosi miocardica in fase di conflitto attivo, e nella fase di guarigione o nella crisi epilettica, che marca il viraggio della fase vagotonica, si sviluppa l'attacco epilettico del cuore, il cosiddetto infarto del miocardio.

**IL TERZO CRITERIO**

***Il percorso dalla SBS su tutti e tre i livelli, dalla DHS alla soluzione del conflitto e crisi epilettica/epilettoide al culmine della fase di guarigione e ritorno alla normalità, è sincrono!***

Questo significa che anche il percorso di questo programma speciale è sincrono su tutti e tre i livelli. Aumenta il conflitto, aumenta anche per esempio il cancro dell'organo. Cala il conflitto, cala tutto su tutti gli altri livelli. Si risolve il conflitto, cioè arriva la soluzione del conflitto, e troviamo la soluzione del conflitto su tutti e tre i livelli. Arriva una recidiva e troviamo di nuovo una recidiva su tutti e tre i livelli.

Anche la conflittolisi è un momento molto evidente, perché ogni malattia ha i suoi sintomi di guarigione specifici che cominciano solo dopo la soluzione del conflitto. Una cosa fantastica. Chiediamo al paziente del suo conflitto, e abbiamo il livello psichico. Facciamo una TAC al cervello, e abbiamo il livello cerebrale. E anche a livello organico lo possiamo naturalmente constatare per esempio come paresi, neurodermite, diabete, ecc.

La cosa affascinante della Nuova Medicina G. è che possiamo constatare immediatamente non solo il tipo di conflitto biologico o il contenuto del conflitto nella TAC del cervello, o l'organo colpito o se si tratta di una diminuzione di cellule o un aumento di cellule, ma anche che possiamo trovare criminalisticamente se il conflitto si trova nella fase di conflitto attivo (fase ca) o già nella fase di guarigione (fase pcl).

## LA SECONDA LEGGE BIOLOGICA

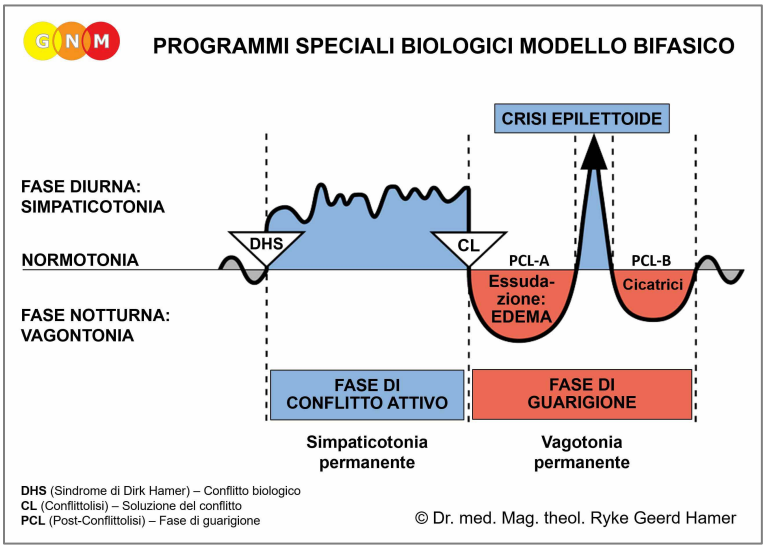
***La legge della Bifasicità di tutte i programmi speciali biologici sensati della natura se si arriva alla soluzione del conflitto.***

Questa legge della natura capovolge profondamente tutto il nostro presunto sapere poiché tutte le malattie della medicina intera si evolvono in questa bifasicità. Nella nostra ignoranza dei contesti abbiamo descriscritto nei libri di medicina alcune centinaia di “malattie fredde” e altrettante centinaia di “malattie calde”. Le malattie fredde erano quelle nelle quali i pazienti avevano la cute fredda, le estremità fredde, si trovavano in stress permanente, perdevano peso, avevano problemi del sonno (difficoltà ad addormentarsi o risvegli frequenti). Le “malattie calde” dove i pazienti mostravano le estremità calde bollenti, quasi sempre avevano febbre, avevano buon appetito, ma grande stanchezza.

Nelle cosiddette “malattie fredde” non si era badato alla fase successiva di guarigione o erano state interpretate erroneamente come malattie a se. Nelle cosiddette “malattie calde”, le quali erano già la fase di guarigione dopo una precedente fase di conflitto attivo, non si era badato alla fase fredda o era stato interpretata come malattia a se. Ora sappiamo che due vecchie cosiddette malattie sempre formano un programma speciale, quindi sono sempre un tandem.

Ci si potrebbe forse chiedere perché i medici non abbiano riconosciuto da tempo questa irregolarità visto che la bifasicità si presenta sempre regolarmente. Questo è causato semplicemente dal fatto che solo una parte dei conflitti trova una soluzione. Quando il conflitto non si risolve, la malattia resta monofasica, questo significa che l’individuo resta nella attività conflittuale, dimagrisce sempre di più e muore alla fine per sfinimento di forze o cachessia.

Guardando indietro, la medicina fino ad oggi non ha visto in modo corretto nemmeno una singola malattia.




Lo schema dimostra, come la DHS del ritmo normale giorno-notte, è diventato una simpaticotonia permanente la quale perdura fin quando attraverso la soluzione del conflitto si entra in vagotonia permanente.

Quasi sul punto più profondo si interrompe la vagotonia permanente, con la **crisi epilettica o epilettoide** o la tacca simpaticotonica che segna il cambiamento della fase vagotonica. Ogni malattia che ha una soluzione del conflitto prima ha una fase di conflitto attivo seguita da una fase di guarigione. Ogni fase di guarigione – se non interrotta da un recidivo di conflitto attivo – ha anche una crisi epilettoide o epilettica, questo significa un punto di cambiamento nella fase di guarigione nel punto più profondo della guarigione.

Questa crisi epilettica o epilettoide è un processo che madre natura ha esercitato da milioni di anni. Si svolge su tutti e tre i livelli contemporaneamente. Senso e scopo di questa crisi, che si svolge al culmine della fase di guarigione è tornare alla normalità. Quello che chiamiamo normalmente una crisi epilettica tonico clonica è solamente un tipo speciale di crisi epilettoide nella soluzione di un conflitto motorio.

Simil-epilessie, cioè crisi epilettoidi, si trovano in tutte le cosiddette malattie, ma in ognuna in modo un pò diverso. In queste non si trovano attacchi tonico clonici come nei conflitti motori, ma ogni tipo di conflitto biologico e ogni tipo di malattia ha un suo tipo specifico di crisi epilettoide.

Madre natura ha inventato un trucco per questo processo molto importante: nel bel mezzo della fase di guarigione il paziente vive di nuovo una recidiva fisiologica del conflitto; questo significa che durante la crisi il paziente rivive l'intero percorso del conflitto in tempo accelerato, il che comporta che ricade nella fase di stress, ha mani fredde, si isola con sudorazione fredda e tutti i sintomi del conflitto attivo per breve tempo. Da lì anche i forti dolori dell'angina pectoris nell'infarto.

La crisi epilettoide ci mette spesso di fronte a grossi impegni clinici: per esempio la lisi della polmonite, l'infarto cardiaco dopo un conflitto di territorio, l'infarto cardiaco destro con embolia polmonare, o l'assenza dopo un conflitto di separazione, altrettanto il diabete o l'ipoglicemia.

Nell'infarto coronario per esempio, con la durata del conflitto di più di nove mesi, le possibilità di sopravvivenza scendono secondo l'attuale stato di trattamento clinico. Come ha dimostrato la nostra ricerca viennese sugli infarti cardiaci, non un solo paziente è sopravvissuto quando ha avuto un conflitto territoriale che durava più di nove mesi, ammesso si trattasse di attività conflittuali "normali". Nella cosiddetta sindrome tutto è completamente diverso. Questo (rischio) si può ridurre parecchio, quando si inizia il trattamento in anticipo, cioè nelle tre-sei settimane di vagotonia prima della crisi epilettoide o l'infarto cardiaco.

Un importante criterio della nuova medicina germanica è la **lateralità** del paziente. Senza definire se è destrimane o mancino non si può lavorare con la nuova medicina germanica. Come si deve accertare l'età del paziente, il sesso, le situazioni ormonali particolari o gli interventi chirurgici, per esempio la pillola anticoncezionale, l'estirpazione delle ovaie o l'irradiazione delle ovaie, la chemioterapia, l'assunzione di ormoni, ecc.

Il modo più semplice per stabilire la nostra lateralità è il test del battito delle mani.

mano sinistra sopra mancino

mano destra sopra destrimane

Se si applaude in un teatro la mano superiore è la mano dominante che determina la lateralità. Se si trova la mano destra sopra si è destrimane, se si trova la mano sinistra sopra si è mancino determinato dal cervello. Questo test è importante per definire su quale emisfero lavora la persona, perché esistono mancini condizionati che si ritengono destrimani.

La lateralità ha inizio nel cervello, per essere più precisi nel cervelletto. Mentre non ha quasi nessuna importanza nel tronco cerebrale. Questo significa: con l'inizio della primissima divisione cerebrale inizia già lo sviluppo della parte del computer "cervelletto" e con questo la differenziazione della lateralità. La lateralità sinistra deposita il conflitto nel lato controlaterale del cervello in rapporto alla lateralità destra. I mancini sono "polarizzati" così dalla psiche e dal cervello.

Nella Nuova Medicina Germanica viene considerato un grosso errore non aver chiesto la lateralità del paziente, poichè la coordinazione dei conflitti con i focolai di Hamer e i tumori o le necrosi dell'organo è di grandissima importanza, in quanto non decide solamente l'evoluzione del conflitto o del cervello, ma anche quale "malattia" o SBS subisce un paziente nei vari conflitti.

Nel cervelletto per esempio colpiscono i conflitti rigorosamente secondo l'appartenenza del contenuto del conflitto in relazione all'organo, questo significa che i lati del cervelletto sono legati al tema conflittuale. Un conflitto madre/bambino/tutela nella destrimane colpisce sempre lateralmente a destra nel cervelletto, nella zona riguardante la mammella del seno sinistro. Se si aggiunge un altro conflitto che riguarda un altro bambino o per esempio un altro conflitto figlia/madre/tutela per la propria madre, allora anche questi due conflitti colpiscono nello stesso relè del cervelletto come focolai di Hamer.

Dobbiamo fare una differenziazione solo per il caso in cui una madre considera il suo bambino adulto non più o solo parzialmente come "bambino" e forse adesso come partner. In questo caso il conflitto colpisce il lato controlaterale del cervelletto sinistro causano un cancro alla mammella destra, perché il lato sinistro del cervelletto è responsabile per il lato destro del corpo, il lato del partner. In questa categoria si trovano non solo il marito, l'amico, il padre o il fratello, ma anche la sorella, la suocera o la vicina di casa ecc.

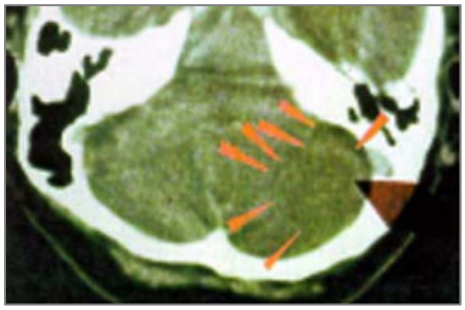


Immagine di Tac cervelletto destro per seno sinistro

Conflitto madre/bambino o bambino/madre/tutela in destrimane

A questo proposito: una madre ha subito un conflitto madre/bambino/accudimento perché il suo bambino è finito sotto la macchina ferendosi gravemente. La madre si rimprovera: "Avrei dovuto tenerlo più fermo alla mia mano". Da questo momento in poi la paziente ha le estremità fredde, non riesce più a dormire, non ha più appetito, perde peso e ripensa giorno e notte al suo conflitto, del quale non riesce nemmeno a parlare.

Durante questa fase di conflitto attivo, nella quale la madre ripensa continuamente all'accaduto, vediamo nel seno sinistro (perché lei è destrimane) un aumento delle cellule della ghiandola mammaria, che chiamiamo cancro del seno. Oltre la crescita del cancro vediamo contemporaneamente nel relè del computer cerebellare destro di competenza per il seno sinistro una formazione a bersaglio, come segno di attività conflittuale, cioè un programma speciale biologico sensato.

Per tutta la durata del conflitto, il cosiddetto tumore della ghiandola mammaria cresce. Solo nel momento in cui il bambino torna completamente sano il conflitto si risolve e la crescita della ghiandola mammaria, il cancro si ferma.

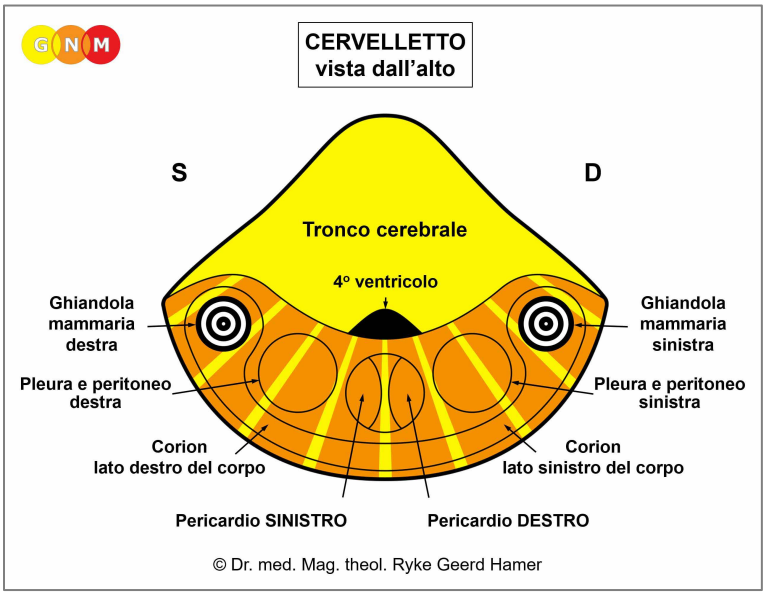
Paziente con adenocarcinoma mammario
a) conflitto madre/bambino
b) conflitto bambino/madre

Inoltre: Nel cosiddetto carcinoma duttale dei dotti lattiferi, il cui relè si trova nella corteccia cerebrale, il contenuto del conflitto è di un conflitto di separazione con formazione di ulcera nei condotti lattiferi nella fase attiva e gonfiore e rossore del seno nella fase di guarigione.

Quando colpiscono due conflitti su due emisferi diversi del cervelletto, per esempio seno destro seno e sinistro, parliamo di una cosiddetta “costellazione schizofrenica del cervelletto”. Collegato a questo c’è un forte disturbo dell’emotività in modo paranoico- maniacale, senza diminuire la capacità formale e logica del pensiero; per esempio “sono completamente sfinita, mi sento completamente vuota, non ho più sentimenti” (la cosiddetta paranoia asociale).

La cosiddetta schizofrenia è praticamente una “reazione di emergenza dell’organismo” quando non si vede più nessuna possibilità di elaborare i conflitti. Già alcuni hanno presupposto che la schizofrenia, “la scissione di pensiero”, potesse derivare dal non pensare con lo stesso ritmo negli emisferi cerebrali. Che questo potesse derivare da due differenti conflitti biologici attivi non è mai venuto in mente a nessuno, nonostante sia così logico col senno del poi.

Quasi tutte le cliniche psichiatriche possiedono oggi un’apparecchiatura per la TAC, ma nessuno ha mai notato niente, perché gli psichiatri non se ne intendono di TAC cerebrali e i neuroradiologi non si interessano di conflitti (biologici).




Tipica costellazione schizofrenica del cervelletto.

# LA TERZA LEGGE BIOLOGICA

***Il sistema condizionato ontogeneticamente dei programmi speciali biologici sensati del cancro e degli oncoequivalenti.***

Gli embriologi dividono generalmente lo sviluppo embrionale in tre cosiddetti foglietti embrionali: l'endoderma, il mesoderma e l'ectoderma, che si formano all'inizio dello sviluppo dell'embrione e dal quale derivano tutti gli organi. Ogni cellula e ogni organo del corpo possono essere classificati nei diversi foglietti.

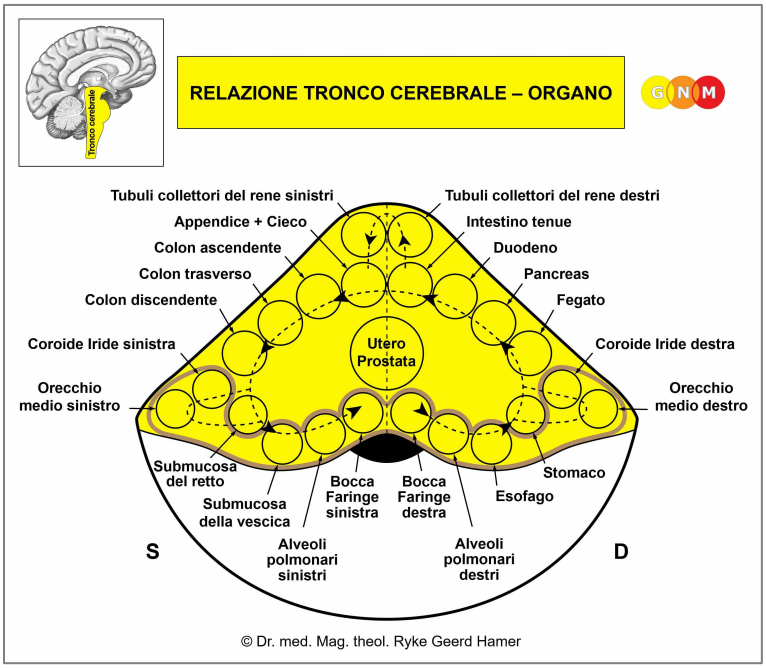
La Terza Legge della Natura della Nuova Medicina Germanica riordina tutte le cosiddette malattie secondo l'appartenenza ai vari foglietti embrionali. Collocando tutti questi vari tumori, gonfiori, ulcere secondo questa storia evolutiva, rispetto ai criteri dei diversi foglietti embrionali, si può constatare, che le "malattie" con appartenenza allo stesso foglietto embrionale dimostrano anche altre caratteristiche e peculiarità (nel foglietto embrionale medio c'è ulteriormente da differenziare tra la parte innervata dal cervelletto e quella innervata dalla midolle cerebrale diretto dal mesoderma).

Ad ognuno di questi foglietti embrionali appartiene, secondo la storia evolutiva:

- una parte specifica del cervello
- un tipo specifico di contenuto di conflitto
- una localizzazione specifica nel cervello
- un'istologia ben precisa
- microbi specifici imparentati con il foglietto embrionale

e inoltre ogni cosiddetta malattia o SBS ha un senso biologico da comprendere secondo la sua storia evolutiva.

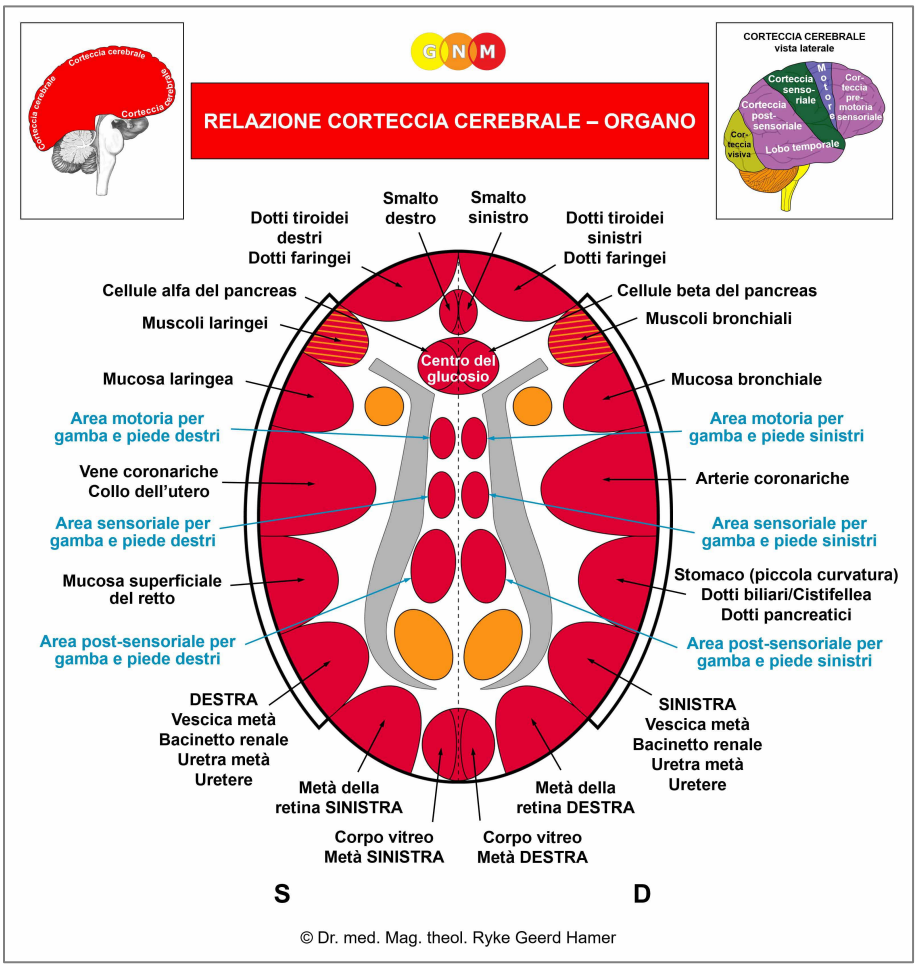
Le cellule o gli organi, che si sono evoluti dal foglietto embrionale interno, hanno il loro relè, il loro punto di comando, da dove vengono innervati nel tronco cerebrale, nella parte più vecchia del cervello.




Anche qui troviamo una localizzazione ordinata: si inizia dorsalmente a destra con le malattie della bocca, della cavità rinofaringea e si prosegue in senso antiorario, corrispondente al tratto stomaco intestinale e si finisce con il sigma e la vescica urinaria.

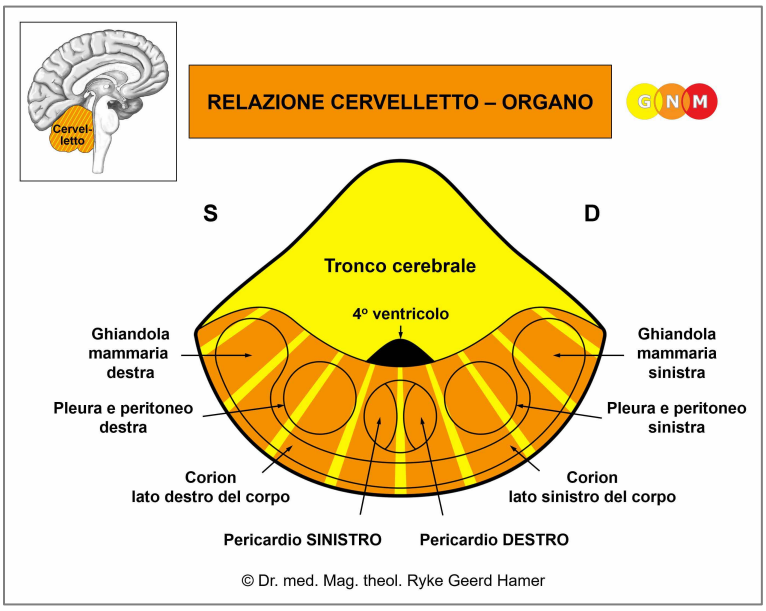
Istologicamente tutti i carcinomi sono adenocarcinomi senza eccezioni. Tutti gli organi appartenenti a questo foglietto embrionale portano, nel caso del cancro, a proliferazione cellulare con tumori compatti, per esempio nel fegato, nell'intestino, e nel polmone i cosiddetti focolai rotondi.

Tutte le cellule o organi che si sono sviluppati dal foglietto embrionale esterno hanno il loro relè di guida nella corteccia cerebrale, la parte più giovane del cervello.



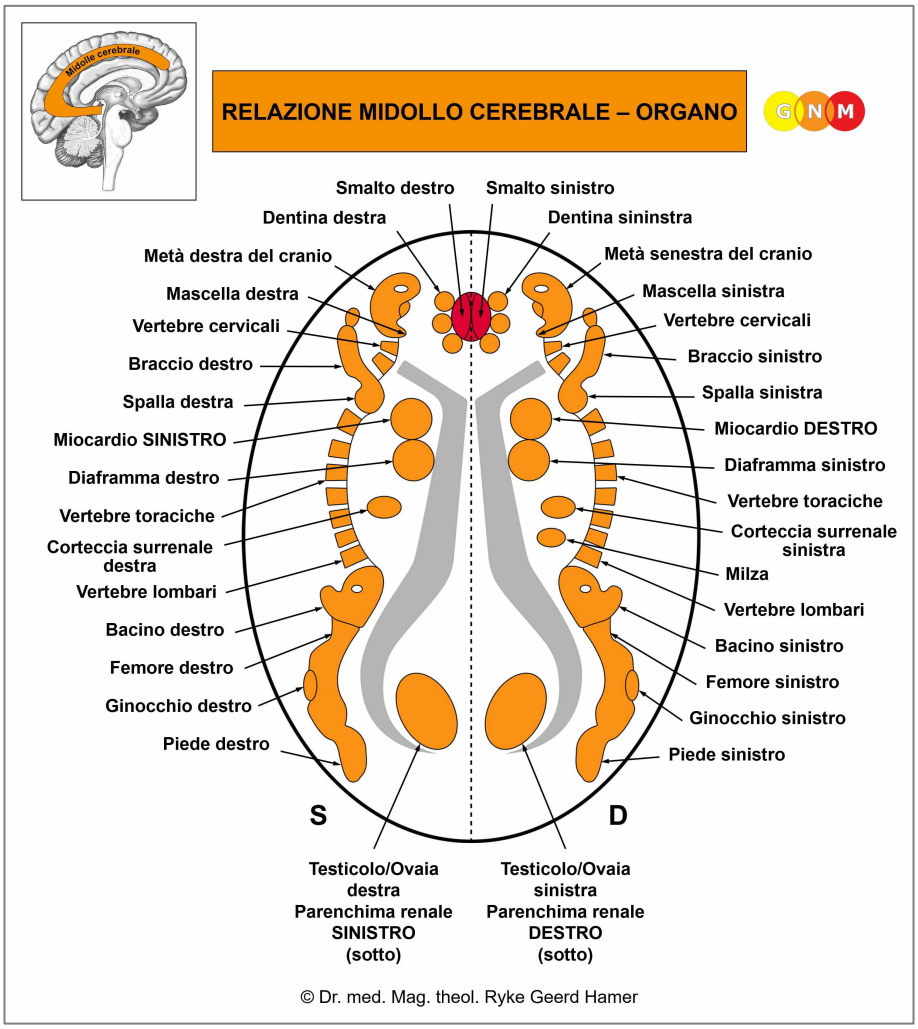

Tutti loro portano in caso di cancro a diminuzione cellulare, sotto forma di tumore, di ulcere in fase di conflitto attivo, o di cambiamenti funzionali biologici sensati, in parte con aumento di funzione, in parte con calo di funzione in fase di conflitto attivo, come per esempio nelle paresi motorie, nel diabete, ecc. Nella fase di guarigione si vede sia la riparazione dell'ulcera che il parziale ripristino della funzione.

Nel foglietto embrionale medio distinguiamo un gruppo più vecchio e uno più giovane.




Le cellule o gli organi, appartenenti al gruppo più vecchio del foglietto medio, hanno il loro relè nel cervelletto, con questo appartengono ancora al cervello antico e causano in caso di cancro ancora tumori compatti nella fase di conflitto attivo con cellule di tipo adenoideo, per esempio seno, melanoma, mesotelioma, anche mesoteliomi pericardici, pleurici, e peritoneali.

Le cellule o gli organi che appartengono al gruppo più giovane del foglietto embrionale medio hanno il loro punto di comando nella midolle cerebrale. Queste cellule o organi in caso di cancro nella fase di conflitto attivo manifestanon ecrosi o buchi tissutali, quindi scioglimento di cellule, qui per esempio i buchi nell'osso, nella milza, nel rene o nell'ovaio.




Gli organi mesodermali guidati dal neoecefalo dimostrano in fase di conflitto attivo necrosi (osteolisi) e in fase di guarigione ricrescita della necrosi e irrobustimento.

Qui si può vedere che il cancro non è un avvenimento insensato di cellule casualmente impazzite, ma un processo ben comprensibile e già prevedibile che si attiene molto precisamente a dei fatti ontogenetici.

| Foglietti embrionali | Microbi | Posizione di Focolai di Hamer | Senso biologico | Area del cervello |
|---|---|---|---|---|
| endoderma (foglietto embrionale interno) | funghi micobatteri TB | Focolai di Hamer nel **tronco cerebrale**<br>fase c.a.: adenocarcinoma (tumore: aumento di tessuto)<br>fase pcl: Tbc (eliminazione del tumore) | in fase c.a. | paleo-encefalo<br>prolife-razione cellulare |
| mesoderma (foglietto embrionale medio) | batteri micobatteri TB | Focolai di Hamer nel **cervelletto**<br>fase c.a.: adenocarcinoma (tumore: aumento di tessuto)<br>fase pcl: Tbc (eliminazione del tumore) | in fase c.a. | |
| | batteri | Focolai di Hamer nel **midollo cerebrale**<br>fase c.a.: necrosi (riduzione di tessuto)<br>fase pcl: restituzione dell'area necrotizzata (più tessuto di prima) | alla fine della fase pcl | cervello<br>riduzione cellulare o perdita di funzione |
| ectoderma (foglietto embrionale esterno) | con o senza virus (si estistono) | Focolai di Hamer nella **cortezzia cerebrale**<br>fase c.a.: ulcerazione dell'epitelio (riduzione di tessuto)<br>fase pcl: restituzione dell'area ulcerata | in fase c.a. | |
| © Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer | | | | |

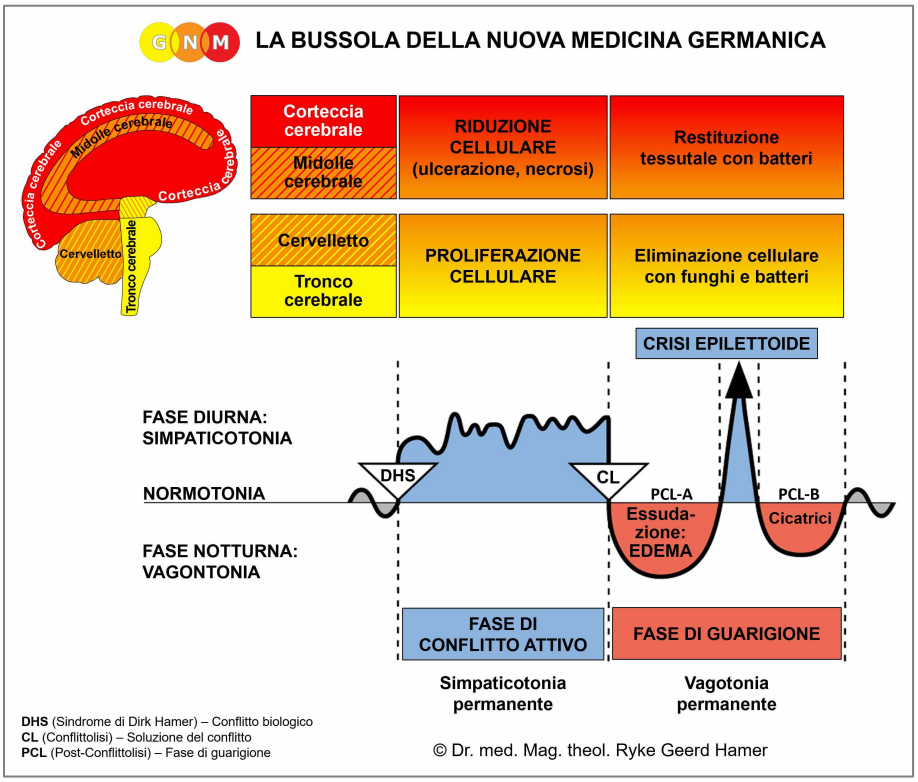
giallo = tronco cerebrale
ENDODERMA

arancione/giallo/a righe = cervelletto
MESODERMA

Arancione = midollo cerebrale
MESODERMA

Rosso = Corteccia cerebrale
ECTODERMA

La causa primaria per cui non ci si è potuto rifare ad un sistema nella formazione del cancro è che non esisteva un sistema. Dopo la regola ferrea del cancro e la legge della bifasicità di tutte le malattie questo è in assoluto il primo riordino sistematico della medicina intera.




Qui vediamo due gruppi diversi: il gruppo rosso del cervello causa nella fase ca diminuzione cellulare e nella fase di guarigione ripristino della necrosi o dell'ulcera con gonfiore e formazione di cisti.

Nel gruppo giallo del cervello antico causa nella fase ca tumori con aumento cellulare e nella fase di guarigione demolizione del tumore con l'aiuto di micobatteri (TBC), se questi erano presenti prima della DHS.

(La curva inferiore è identica al grafico della seconda legge biologica della natura).

Questo sistema ontogenetico, specialmente dei tumori, è paragonabile per la medicina al significato del sistema periodico degli elementi per le scienze naturali. Esso descrive esplicitamente le connessioni di tutta la medicina.

## LA QUARTA LEGGE BIOLOGICA

**Il sistema ontogeneticamente determinato dei microbi.**

Finora avevamo inteso i microbi come se dovessero causare le cosiddette malattie infettive. Questo punto di vista sembrava sensato, perché trovavamo in ogni cosiddetta malattia infettiva sempre questi microbi. Solo, questo non era vero. Avevamo dimenticato o non notato la prima fase di queste malattie infettive immaginarie, perché a queste malattie infettive immaginarie precede sempre una fase di conflitto attivo.

Il momento, dal quale possono iniziare a "lavorare" i microbi, non dipende, come avevamo presupposto erroneamente fino ad ora da fattori esterni, ma viene ordinato esclusivamente dal nostro computer cervello.

I microbi non sono i nostri nemici ma ci aiutano, loro lavorano su nostro comando, su comando del nostro organismo, diretto dal nostro cervello, perché ad ogni gruppo di organi appartenente ad un foglietto embrionale appartengono specifici microbi tipici di quel foglietto embrionale.

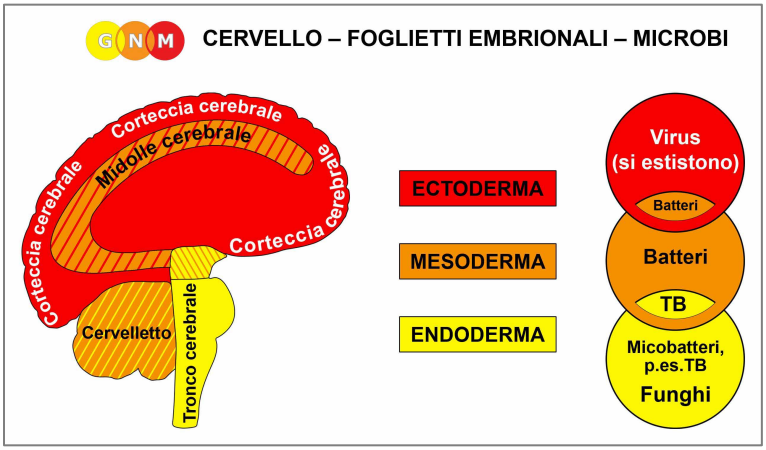
Insieme alla programmazione dei nostri organi nei vari relè cerebrali del nostro computer cervello sono stati programmati anche i nostri fedeli lavoratori specializzati, i microbi. I microbi sono più o meno specializzati. Non solo riguardo agli organi su cui devono operare ma anche riguardo al modo di operare.

Secondo la legge della bifasicità di tutte le malattie, nella soluzione del conflitto tutti i microbi “lavorano” – senza eccezione – esclusivamente nella seconda fase, la fase di guarigione, iniziando con la soluzione del conflitto e finendo con la fase di guarigione. I micobatteri (TBC) si moltiplicano dalla DHS in poi, ma cominciano ad essere attivi dall’inizio della soluzione del conflitto, questo significa che vengono prodotti esattamente tanti micobatteri in anticipo quanti ne necessitano dopo per l’eliminazione del tumore.

La divisione dei microbi corrisponde alla loro età ontogenetica:

I sistema dei microbi ontegeneticamente causato

- i microbi più antichi, i funghi e i batteri fungiformi agiscono sugli organi endodermali innervati dal tronco cerebrale
- i “vecchi medioevali”, i batteri fungiformi (TBC) agiscono sugli organi mesodermali innervati dal cervelletto
- i batteri “giovani – medioevali” agiscono sugli organi mesodermali innervati dalla midolle cerebrale
- quelli ontogeneticamente più giovani, i virus (se mai esistono), agiscono esclusivamente sugli organi ectodermali innervati dalla corteccia cerebrale.




Abbiamo guardato i microbi come qualcosa di maligno da estirpare. Questo era puro non senso! Abbiamo urgente bisogno dei microbi e di tutte le varietà comuni nelle nostre latitudini. Se ci mancano per esempio, “per motivi igienici” i micobatteri (TBC) non possiamo più demolire i tumori nella fase pcl.

Questo ha delle conseguenze catastrofiche per un gran numero di tumori: per esempio in un carcinoma tiroideo significa che nonostante la soluzione del conflitto non può essere rimosso e continua a produrre una grande quantità di tiroxina che nel frattempo è diventata biologicamente insensata. Anche il carcinoma dell’intestino crasso può causare notevoli complicazioni e deve essere rimosso chirurgicamente, quando non esistono più micobatteri.

Noi vediamo adesso che i microbi si integrano nel processo biologico dei programmi speciali biologici sensati in modo sensato e comprensibile secondo la storia evolutiva. In un certo qual modo sono cresciuti con noi e per noi. Essi sono un anello di un circolo regolatore della natura, una cosa che noi non sapevamo. Per questo abbiamo tentato con fervore cieco, con qualsiasi cosiddetto antibiotico o sulfonamide, di distruggere questi piccoli aiutanti.

Il cosiddetto “sistema immunitario”, che abbiamo immaginato come l’armata del nostro corpo che distruggeva le cellule maligne del cancro e i microbi maligni come in una grande battaglia, non esiste in questo senso.

Su comando del nostro cervello i presunti microbi patogeni si trasformano in microbi benigni, apatogeni, i quali si ritirano in una zona del nostro organismo dove non disturbano e dove possono essere riattivati in qualsiasi momento, quando necessitano di nuovo.

Quasi tutto quello che facevamo noi medici moderni era insensato. Perché i cicli regolatori non possono funzionare quando noi apprendisti stregoni eliminiamo in modo arbitrario qualche fattore.

Non esistono “microbi striscianti insidiosi”, come non esistono “metastasi striscianti insidiose” e cellule che si insinuano attraverso il sangue, nessuno le ha mai scoperte.

La favola delle **metastasi** è un’ipotesi non dimostrata e non dimostrabile. Mai uno scienziato ha potuto trovare una cellula cancerosa nel sangue arterioso di un cosiddetto paziente tumorale. Se le cellule cancerose potessero nuotare verso organi lontani, dovrebbero farlo necessariamente attraverso il sangue arterioso, perché il sistema venoso e i vasi linfatici portano soltanto al centro, verso il cuore.

Nella Nuova Medicina Germanica, come “metastasi” (che in realtà non esistono) si intendono che una persona, per esempio durante la diagnosi (iatrogena), subisce il panico e con questo subisce una DHS con un nuovo conflitto biologico.

Prendiamo come esempio il caso della paziente col cancro al seno di prima il cui bambino è finito sotto la macchina e si è ferito gravemente. E supponiamo che dopo tre mesi di soggiorno in ospedale il bambino torni sano. Adesso si trova nella mammografia della madre un nodulo nel seno sinistro. Le viene detto che necessita amputare tutto il seno altrimenti esiste il pericolo che le cellule maligne del cancro “seminino” nel circondario o “nuotino” attraverso il sangue e causino “metastasi a distanza”. Per evitare questo necessiterebbe iniziare più presto possibile una chemioterapia per uccidere tutte le cellule maligne del cancro.

La giovane madre subisce, di fronte alla diagnosi per lei scioccante degli annunciati interventi, delle loro conseguenze e della prognosi, i seguenti shock conflittuali:

1. conflitto di deturpazione, significa melanoma nella zona della cicatrice dell’intervento del fu seno sinistro
2. conflitto di crollo della valutazione del sè significa osteolisi delle costole nella zona del seno sinistro che fu (qui non sono più buona, qui non valgo più niente)
3. conflitto di aggressione contro l’emitorace sinistro, che deve essere operato, significa mesotelioma della pleura sinistra
4. conflitto di paura di morire significa focolai rotondi nel polmone (adenocarcinoma)

Una parte dei cambiamenti organici appartenenti ai conflitti si notano ben presto: il melanoma e i focolai rotondi nel polmone e, poiché il bambino è tornato sano, anche la cosiddetta “metastasi a distanza” nel lato destro del cervelletto chiamata Focolaio di Hamer in fase di soluzione. L’osteolisi delle costole e il versamento pleurico si notano generalmente solo nella fase di guarigione quando è avvenuta la soluzione del conflitto.

Ciò dimostra: la favola delle metastasi è un’ipotesi non dimostrata e non dimostrabile. Anche la fiaba ipotetica che le cellule del cancro sono per strada, sulla mai osservata via del sangue perfino modificandosi, per esempio una cellula di cancro intestinale che ha causato un tumore compatto a cavolfiore nell’intestino (endoderma) migrata di colpo nell’osso causando una diminuzione ossea (osteolisi), è di pura pazzia e di dogmatismo medioevale.

Non si nega il fatto di un secondo o magari terzo carcinoma, ma il valore del fatto.

Lo stesso vale per i cosiddetti **markers tumorali**, in quanto non si sapeva distinguere nella medicina nota finora tra fase di conflitto attivo e fase di guarigione di una malattia. Perciò abbiamo sviluppato i markers che aumentavano nella fase di conflitto attivo e altri che aumentavano in fase di guarigione. Così i fatti giusti portavano a diagnosi sbagliate o fuorvianti. In linea di massima tutti i markers della fase di guarigione si potrebbero chiamare markers di vitalità.

# LA QUINTA LEGGE BIOLOGICA

## La quintessenza

### *La legge sulla comprensione di ogni cosiddetta malattia come parte di un programma speciale biologico sensato della natura alla luce della storia dell'evoluzione*

La 5° legge della natura è la vera quintessenza, perché ribalta l'intera medicina. Quando si guardano i singoli foglietti embrionali separatamente si può constatare che esiste evidentemente un senso biologico, che le cosiddette malattie non sono errori insensati della natura che bisogna combattere, ma che ogni malattia è un processo sensato. Da quando non intendiamo più le presunte malattie come "malignità", guasti della natura o punizioni divine, ma come parti o singole fasi dei nostri programmi speciali biologici sensati della natura, da allora il senso biologico contenuto in ogni SBS acquista naturalmente un significato decisivo.

Esempio: adenocarcinoma mammario. Qui si moltiplica il tessuto della ghiandola mammaria nella fase di conflitto attivo. Il senso biologico è inequivocabile, procurare aiuto al lattante, che per esempio ha subito un disturbo dello sviluppo dopo un incidente, dandogli un incremento di latte materno. Così l'organismo della madre cerca di compensare il danno. Finché dura il conflitto, il tumore cresce, l'incremento di latte continua. Il senso biologico si trova nella fase di conflitto attivo.

Naturalmente questi eventi si susseguono nella donna nei cosiddetti paesi civilizzati al di fuori del periodo di allattamento. Se la donna subisce un conflitto madre-bambino nel periodo di non allattamento, cresce quel tipo di tumore mammario ed imita lo scopo di voler dare più latte al lattante, il quale esiste come bambino ma non più come lattante.

Diversamente nel conflitto dell'acqua e del liquido (neoencefalo-mesoderma). Qui vediamo nella fase di conflitto attivo una necrosi dei tessuti renali e contemporaneamente aumenta la pressione sanguigna per compensare funzionalmente il buco causato dalla necrosi del tessuto renale e per eliminare sufficientemente urina e urea. Nella fase di guarigione si forma dalla necrosi del rene una sacca che si riempie di liquido. Questa la chiamiamo cisti renale. All'interno della cisti troviamo adesso un forte incremento cellulare, alla fine del quale, dopo nove mesi, al posto del liquido si è formato tessuto cellulare solido con un sistema di vasi sanguigni propri. Nel frattempo la ciste si è "attaccata" alle zone limitrofe, più tardi però, quando si è indurita, si distacca di nuovo e si inserisce perfino nella produzione dell'urina. Qui il senso biologico si trova nella fase di guarigione, con un ingrandimento permanente sia parenchimale sia funzionale alla fine della fase di guarigione.

La SBS ha uno scopo biologico sensato o con la SBS deve essere raggiunto qualcosa di sensato o qualcosa di necessario biologicamente. Come abbiamo visto il senso biologico si trova una volta nella fase di conflitto attivo e un'altra volta nella fase di soluzione. Qui madre natura si è presa la libertà di realizzare entrambe le cose ma, secondo l'ordine, collocato in diversi gruppi di foglietti embrionali.

Nei carcinomi diretti dalla corteccia cerebrale, il senso biologico si trova nella fase di conflitto attivo, ma in contrapposizione all'incremento cellulare degli organi governati dal cervello antico, qui si ottiene il contrario, diminuzione di cellule delle mucose dell'epitelio pavimentoso, che poi si rigenera nella fase di guarigione. Ma poiché nessuno sapeva nulla fino ad oggi, la restituzione o il riempirsi delle necrosi o delle ulcere nella fase di guarigione veniva sempre definita come cancro o sarcoma, visto che c'era pure la moltiplicazione cellulare (mitosi) con cellule grandi e a grandi nuclei, con lo scopo di guarigione.

Adesso possiamo pure capire perché non avevamo potuto comprendere l'origine del cancro fin quando non erano chiari i contesti soprattutto dei meccanismi della storia evolutiva nei programmi conflittuali biologici.

La medicina Sagrada ha ribaltato tutto, niente è più giusto, solo i fatti.

Non solo ogni SBS ha un senso biologico, ma anche ogni combinazione di tali SBS nel senso di una costellazione schizofrenica hanno un senso biologico particolare, quasi un “superprogramma”. Questo non indica minimamente niente di trascendentale, di ideologico o spirituale, ma il fatto che madre natura ha ovviamente la possibilità, o si è esercitata, in situazioni apparentemente senza via di scampo (per esempio psicosi) di aprire nuove dimensioni, con le quali l’individuo ha ancora una possibilità di superare la situazione difficile. Anche qui la nuova medicina germanica apre nuove dimensioni di assistenza terapeutica sensata.

Con la quinta legge biologica della natura la Nuova Medicina Germanica è diventata finalmente completa. Noi esseri umani possiamo vedere per la prima volta in tutta modestia, e perfino capire, che la natura intera è ordinata e che ogni suo meccanismo è sensato nella visione d’insieme. I meccanismi che abbiamo chiamato “malattie” fin adesso non erano disturbi senza senso che dovevano essere riparate da apprendisti stregoni, ma vediamo pieni di meraviglia che non c’era niente di insensato, maligno e patologico.

**La terapia** nella Nuova Medicina Germanica. esige buon senso. La terapia del cancro come le cosiddette altre malattie (alle quali non posso far riferimento qui adesso) consiste all’inizio nel togliere il panico al paziente e spiegargli i contesti, che molte volte ha già sentito da se. Si differenzia in questo diametralmente dalla terapia tradizionale della cosiddetta medicina ufficiale: *“si, qui non possiamo fare niente per lei, questo è da irradiare, li deve prendere della chemioterapia, qui dobbiamo dare un po’ di morfina, lì dobbiamo operare abbondantemente nel sano”*.

La cosiddetta **terapia di irradiazione** è completamente insensata secondo i criteri della Nuova Medicina Germanica. Fino ad adesso si partiva del presupposto che i sintomi erano da eliminare per evitare il diffondersi di metastasi.

Vendere la **chemioterapia** come terapia è forse la più grande truffa dell’intera medicina sino ad oggi. Chi ha inventato la chemiotortura merita un monumento all’inferno. Chemio significa veleno per cellule che dovrebbe impedire un incremento cellulare. Questo equivale ad un esorcismo. Si sa naturalmente, che questi veleni cellulari aggrediscono in prima linea il midollo osseo ed anche gli organi della riproduzione, comportando infertilità passeggera o permanente.

Tutta la faccenda diventa criminale perché la chemiopseudoterapia non ha nessun effetto positivo sui tumori diretti dal cervello antico, poiché il veleno cellulare incrementa la simpaticotonia e questo tirando le somme stimola la crescita del cancro. Nei cancri guidati dal neoencefalo l’utilizzo è addirittura idiotico. E’ chiaro che si può interrompere qualsiasi processo di guarigione bruscamente, nota bene, sempre con distruzione del midollo osseo, indipendentemente da quale relè cerebrale viene guidato l’evento patologico. Questi presunti “successi” si trovano nell’impedimento della guarigione, la quale era stata dichiarata maligna dai medici della medicina ufficiale.

Per esempio nel cancro mammario duttale si possono fermare e ridurre il gonfiore e il rossore del seno che sta guarendo. Ma si ferma solamente la guarigione e in questo senso si commette qualcosa di doppiamente insensato, nella follia di dover frenare un tumore che non è un tumore.

L’effetto della chemio e delle radiazioni sul cervello?

La forza particolare di resistenza del cervello di superare conflitti biologici si dimostra nella sua capacità di guarire completamente un FH. Il cervello esegue ciò con l’aiuto dell’edema nella fase di riparazione. Con l’edema le cellule cerebrali vengono stirate, cioè il focolaio di Hamer si gonfia. Chemio e radiazioni rendono visibili all’incirca quello che farebbe un recidivo di conflitto: cioè la guarigione si ferma e il relè gonfiato si ritrae. L’edema è scomparso ma il focolaio di Hamer non è guarito, per niente. Dopo ogni round di chemio o radiazioni l’organismo tenta subito di riavviare il completamento di guarigione, cioè: riempire di nuovo il focolaio di Hamer con edema. Sempre di nuovo le sinapsi e i collegamenti delle cellule nervose vengono stirate per poi ritrarsi di nuovo con il prossimo round di chemio e radiazioni. Con questo ha avuto inizio la catastrofe del cosiddetto effetto fisarmonica.

Nella Nuova Medicina Germanica gli **interventi** non sono generalmente ed in ogni caso da rifiutare. Devono essere solamente valutati individualmente e con buon senso.

La **morfina** è catastrofica per ogni paziente. In natura questi interventi dall'esterno non sono previsti. Da quando possediamo la morfina e i suoi derivati il seguente pensiero ci sta al cuore: "blocchiamo il dolore con la morfina e guariremo ugualmente". Il conto non quadra, perché la morfina ribalta tutto il cervello e il paziente non possiede più nessuna forza morale e da ora in poi si lascia "addormentare" senza volontà.

**Il trattamento medicamentoso** non è per niente un'esclusiva della medicina ufficiale. Nella Nuova Medicina G. viene solamente utilizzata per mitigare o evitare complicazioni nel percorso naturale della guarigione. Tutti i medicamenti, sintomatici utili, dovrebbero essere utilizzati per il bene del paziente e sotto questo criterio: se il dottore li utilizzerebbe per sua moglie.

Con questa premessa si capisce da se che i pazienti non ancora trattati precedentemente hanno la grande chance di guarire completamente con la Nuova Medicina Germanica.

La medicina ufficiale, che tiene così tanto alla sua scientificità, deve lasciarsi domandare a questo punto se non ha perso lei stessa da un bel po' la via di una scienza naturale. Ma con il fatto che, per la prima volta sono state scoperte le leggi fondamentali della natura, della medicina (come è successo da tempo in altre scienze naturali), avrebbe solo adesso per la prima volta la reale possibilità di diventare una scienza naturale nel vero senso della parola!

Io Vi ringrazio.

---

**Intervento di chiusura**

Cari amici, onorate dame e signori "colleghi". Il congresso ha voluto fare del bene e mi ha proposto per il premio di Asturia. Per questo ringrazio i membri del congresso. Ma per un premio, amici miei ed ex colleghi, bisogna essere in due: uno che da il premio, uno che accetta il premio. Il premio di "Asturia" di medicina è però vincolato da una grave ipoteca: in aprile di quest'anno il premio è stato conferito ai professori Gallo e Montagnier, per la "scoperta" del cosiddetto "virus dell'AIDS", che il realtà non esiste. I virus dell'HIV non vengono trovati nei pazienti con l'AIDS, Montagnier stesso ha detto circa 10 anni fa in un congresso a Barcellona di non aver mai visto un virus dell'AIDS. Adesso si smentisce da solo e per questo si fa conferire un premio.

Vedete: L'argomento principale, che si contrappone all'AIDS come malattia a se stante, è la conoscenza da trarre dal sistema ontogenetico dei tumori e dal sistema ontogenetico dei microbi da lì derivato. Nessuno ha mai osservato una sintomatologia obbligata dopo l'infezione col cosiddetto HIV come per esempio si è abituati ad osservare nel morbillo e nella rosolia. Una persona che non ha un test positivo per l'HIV, e si ammala per esempio di cancro, di artride reumadoide, di sarcoma, di polmonite, di diarrea, di tubercolosi, di herpes o tutti i sintomi neurologici o deficit, provoca comunemente l'idea di malattie normali e diffuse. La stessa persona che ha invece un test positivo per l'HIV, tutte queste diventano subito sintomi maligni "dell'AIDS", si è tentato di dire "metastasi dell'AIDS", che indicano la prossima e penosa morte del tanto compatito "paziente dell'AIDS." Tutta la faccenda deve avere a che fare con la psiche, quando le persone si ammalano in modo eclatante solamente, quando gli viene comunicato di essere HIV positivi.

Davvero nessun medico si è mai immaginato cosa succede in un paziente quando viene messo di fronte brutalmente ad una tale micidiale diagnosi? E' anche alquanto strano che "l'AIDS" come presunta malattia virale si comporti in modo completamente diverso delle altre malattie virali, infatti esse sono considerate superate quando il test degli anticorpi è diventato positivo.

Perdonatemi, ma io sono una persona pratica. Per quanto possa essere interessante discutere teoricamente di “AIDS”, intanto in questo stesso momento le povere persone vengono terrorizzate ed uccise con “l’AIDS”, come col cancro. I circoli, che non ne vogliono sapere di pubblicare le connessioni dell’evento cancro, e mi hanno rinchiuso in prigione sono gli stessi che hanno creato la malattia mortale di immuno deficienza “AIDS”, per ottenere una seconda gamba accanto al cancro come malattia che “obbliga a morire”; ciò dona loro ulteriori poteri.

Scusate: nella fila di tali scienziati mi sento fuori posto. Nonostante questo, per amore dei miei/nostri pazienti, non voglio chiudere tutte le porte. Per questo ho deciso, dopo una maturata riflessione di accettare il premio a due condizioni:

1. collegato a questo ci sia l’autorizzazione ufficiale per me di lavorare come medico;
2. l’autorizzazione a lavorare implichi chiaramente di praticare la Nuova Medicina Germanica, già 30 volte verificata pubblicamente.

I miei amici, e tutti quelli che mi conoscono, sanno, che non ho manie di grandezza e non sono arrogante, sono piuttosto modesto e gentile. Lo considererei un tradimento tremendo verso i miei/nostri pazienti, se accettassi il premio per mia vanità senza realizzare le condizioni per i pazienti.

Deve finalmente succedere qualcosa!
Siamo tutti chiamati a prestarci!
Noi tutti siamo responsabili!
Lasciate finalmente che ci alziamo, ci uniamo e poniamo fine a questo crimine.

**Di questo Vi prego!**

Per ulteriori informazioni sulla Nuova Medicina Germanica,
visita **www.LearningGNM.com**