



## OSTEOPOROZU YENİDEN DÜŞÜNMEK

Caroline Markolin, Ph.D.

Osteoporoz, ağırlıklı olarak menopoz sonrası kadınlarda görülen (öyle öğrendik), kemiklerin gözenekli ve güçsüz hale geldiği bir “hastalık” olarak tanımlanmaktadır. Fakat neden menopoz sonrası dönemdeki kadınlar daha fazla risk altında? Neden menopoz sonrasında her kadın bu hastalığı geliştirmiyor? Neden bazıları diğerlerinden daha fazla kemik kaybı yaşıyor? Neden bir vakada omurga, diğerinde kalça veya omuz etkileniyor? 1981 yılında dahiliyeci Alman Tıp doktoru Dr. Ryke Geerd Hamer tarafından ortaya konan German New Medicine, bu sorularımıza oldukça bilimsel cevaplar sunmaktadır.

Biraz arka plan bilgisi: Dr. Hamer hastalığı psişe, beyin ve organ arasındaki eş zamanlılıkla açıklar. Her hastalığın, bizi tamamen hazırlıksız yakalayan bir deneyim ile tetiklendiğini keşfetmiştir. Bu beklenmedik çatışma şokunu, oğlunun trajik ölümünün kendisinde başlattığı ve yendiği kanserinin anısına, Dirk’un adıyla DHS (Dirk Hammer Sendromu) olarak isimlendirmiştir. German New Medicine’a göre, her sözde hastalığın iki fazı bulunur. İlki olan çatışma-aktif fazı sırasında zihinsel olarak huzursuz hissederiz, eklemlerimiz soğuktur, iştah azdır ve uygu düzensizlikleri yaşarız. Eğer çatışmayı çözersek, çözüm ya da iyileşme fazına gireriz. Bu dönem psişe, beyin ve ilgili organın toparlanma sürecine girdiği, genellikle yorgunluk, ateş, yangı, enfeksiyonlar ve ağrıyla birlikte zor bir süreçtir.

German New Medicine’da, beyin (fiili beyin maddesi) temel öneme sahiptir. Dr. Hamer, bir DHS’ten muzdarip olduğumuz anda, çatışma şokunun beyinin belirli bir bölgesini, bir beyin taramasında açıkça görülebilecek bir işaret (lezyon) bırakarak etkilediğini fark etmiştir. Her bir beyin rölesi belirli bir organla karşılıklı ilişkili olduğundan, etkilenen beyin bölgesi tarafından kontrol edilen doku; tümör, ülser, nekroz veya işlevsel rahatsızlıklar geliştirerek tepki verir. Çatışma şokuna organın doku kaybı mı, yoksa kitle büyümesi ile mi vereceği tepki, etkilenen beyin rölesine bağlıdır. İnsanın evrimi hakkındaki bilgilerimizi göz önünde bulundurarak, Dr. Hamer, milyonlarca yıllık evrimin seyrinde, her bir beyin katmanının türlerin hayatta kalmasını teminat altına alan belirli biyolojik tepkilerle programlanmış olduğunu da keşfetmiştir. Örneğin bir memeli veya insan, aniden bir ölüm korkusu deneyimlense, akciğer alveol hücreleri daha fazla hava sağlayabilmek ve böylece krizin dayanılır hale gelmesini sağlamak için derhal çoğalmaya başlar. Bizler çoğunlukla bunu akciğer kanseri olarak isimlendiririz. Her insan bu asırlık programlarla doğduğundan, German New Medicine bunları “Biyolojik Özel Programları” olarak adlandırır. Doğanın bozuk çalıştığını ve organizmanın düzensiz olduğunu ima eden “hastalık” teriminin, açıkça tam tersi olarak!

Dr. Hamer sistematik olarak binlerce osteoporozlu hastanın beyin tomografilerini analiz ederek, kişinin öz saygısının aniden ihlal edildiğini deneyimlediğinde her zaman kemik dokusunun etkilendiğini belirlemiştir. Bu tarz bir “öz-değersizlik çatışması” haksız bir eleştiri, küçümseme, işte-sporda-okulda başarısız olma veya desteklenmediğimizi hissetmekle tetiklenebilir. Hastalık, yaşlanma veya emeklilik hayatına geçiş de öz-güven kaybını tetikleyebilecek sonsuz durumlar sunar. Konumu, her zaman belli öz-değersizlik türüne bağlıdır. Eğer bir bütün olarak değersiz hissediyorsak, bütün sırtımız etkilenir. Eğer belden aşağı değersiz hissediyorsak (genellikle bir eş problemi), kasık kemiği sonuçlardan etkilenenecektir. “Ben kötü bir eşim!..” de olduğu gibi bir öz-saygı kaybı, kişinin sağlık olduğu varsayımıyla sağ omuzu etkiler. German New Medicine’da beyin böylesine ayrılmaz bir bütünün parçası olduğu için, yanallık (sağ el-sol el kullanımı), bir durumun değerlendirilmesinde belirleyici unsurdur.

Bir öz-değersizlik şokunu karşılayan; kemikleri, tendonları, kasları ve kelime anlamıyla öz-saygımızı taşıyan diğer destekleyici dokuları kontrol eden serebral meduladır (serebrumun iç taraf kısmı). Organ düzeyinde şu değişimleri görürüz: Çatışma vurduğu anda, kemik içerisindeki kalus hücreleri kemikte küçük çukurlar ve boşluklar yaratmaya sebep olacak şekilde azalmaya başlar. Bu dekalsifikasyon sürecinin klinik adı osteoporozdur. Çatışma ne kadar uzun sürerse o kadar kemik kitlesi kaybedilir. Bununla beraber bu aşamada kemikleri kaplayan periostum (kemik zarı) hala dengeleyici bir kalkan olmayı sağladığı için gerçek bir kırılma riski bulunmamaktadır. Çatışma çözümü bir dönüm noktası gibidir. Yeniden öz-saygımızı kazandığımız anda, boşluklar doldurulur ve etkilenen kemik yeniden onarılır. Tamir süreciyle gelen şişkinlik, periostumun gerilmesine yol açtığından çok ağrılı olabilir. Periostum gerildiğinde kemik desteğini kaybeder ve kolaylıkla kırılır. Kendiliğinden kırılmaların riskinin en yüksek olduğu dönem, bu iyileşme sürecidir. Onarım tamamlandığında, kemik öncekinden çok daha güçlüdür. Biyolojik olarak bu süreç, çatışma şoku tarafından etkilenen kemik dokusunu güçlendirme amacına hizmet eder. Dolayısıyla gelecek sefer bu tür bir DHS yaşadığımızda, organizmamız (kemik ve eklemlerimiz) daha hazırlıklı haldedir.

German New Medicine neden her menopoz sonrası dönemdeki kadının osteoporoz geliştirmediğine dair kayıp bağlantıyı bize sunmaktadır. Jinekolog Dr. Susan Love, *Hormone Book* [Hormon Kitabı] adlı kitabında, kemik kaybı ile östrojen yetersizliği arasındaki ilişkinin tamamen varsayımsal olduğunu belgelemektedir. Dr. Hamer'ın araştırmaları da osteoporozun hormonal değişimlerle hiç bir ilgisi olmadığını, fakat menopoz sonrası dönemde olan kadınlarda öz-saygı kaybıyla fazlasıyla bağlantılı olduğunu göstermektedir. Çocuklar evden ayrıldıktan sonra bir kadın genellikle kendisine ihtiyaç duyulmadığını hisseder. Menopozla gelen değişiklikler nedeniyle bir kadın kendisini eskisi gibi hissetmez. Fiziksel, zihinsel ve cinsel verimlilikleri alıştıkları gibi değildir. Hayatın bu döneminde, bir kadının öz-güveni oldukça kırılmıştır.

Kemik yoğunluğundaki kayıplar için Hormon Replasman Tedavisi, son zamanlardaki araştırmalar yeniden incelenmesini gerektirinceye kadar (ciddi yan etkileri son zamanlarda *Women's Health Initiative*'de yayımlanmıştır) düzenli olarak reçete ediliyordu. Hormon Replasman Tedavisi işe yarıyor mu? Östrojenin bir kadını daha genç gösterdiği ve sonuç olarak daha çekici hissettirdiği bilinmektedir. Bu östrojen patlaması, bir kadının öz-değersizliğini çözmesi için bir hile görevi görebilir. Dolayısıyla kemik sağlığını geliştiren tek başına östrojen değildir fakat daha çok, hormonun kadının psişesinde yarattığı etkidir. GNM gerçekten bize yeniden öğrenmemiz için çok şey sunuyor.

**Çeviren: Nermin Uyar**

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