



Понимание «генетических заболеваний» в контексте Германской Новой Медицины (GNM)

Кэролайн Марколин, доктор философии

ГЕНЕТИКА И ВЛАСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ДОГМЫ

Теория генетического происхождения болезней – одна из наиболее твёрдо отстаиваемых доктрин современной медицины.

Медицинская наука утверждает, что рак возникает из-за «ошибок репликации ДНК», постепенно превращающих нормальные клетки в «аномальные» и в конечном итоге в «злокачественные». Эта гипотеза дала начало одному из последних проектов современной медицины – картированию генов рака.

По образцу проекта «Геном человека» для координации крупномасштабного картирования раковых генов был создан *Международный консорциум генома рака*. По словам доктора Майк Страттона, члена проекта «Раковый геном» (Институт Сенгера фонда Wellcome Trust), цель заключается в том, что «выявив все гены рака, мы сможем разработать новые лекарства, направленные на конкретные мутировавшие гены, и выяснить, каким пациентам будут полезны эти новые методы лечения».

Недавно британские учёные выявили 23 000 мутаций в случаях рака лёгких. На удивление, они также обнаружили, что не все эти мутации вызывают рак! Считается, что мутации в генах BRCA1 и BRCA2 повышают риск развития рака молочной железы у женщин. В течение следующих пяти лет *Консорциум* планирует составить карты геномов ещё 1 500 различных видов рака молочной железы. «Чем больше геномов рака молочной железы будет картировано, тем яснее для нас станут причины этой болезни», – говорит доктор Рейс-Филхо из лондонского Института исследования рака (*Los Angeles Times*, 24.12.2009).

Под прикрытием «солидной науки» для «снижения вероятности развития рака» рекомендуются такие «профилактические» меры, как «превентивная мастэктомия» и «расстрел» меченых раковых клеток, оправдываемый тем, «что раковая клетка подобна личности, и мы должны убить её, чтобы жить» (Дана Бланкенхорн, *Rethinking Health Care*).

Медицинский консенсус относительно генетического происхождения заболеваний оправдывает и скрининг эмбрионов на наличие «аномальных» генов. Преимплантационная генетическая диагностика (ПГД) начинается с забора и тестирования клетки эмбриона на восьмиклеточной стадии развития. Затем врачи «отбирают для продолжения беременности эмбрион, свободный от неисправных генов, и отбраковывают те, чей генетический профиль указывает на будущие проблемы. Использование ПГД гарантирует, что ребёнок не будет носителем изменённого гена» (*BBC News*, 08.01.2008).

Слишком часто медицина берётся за «улучшение» человека. Берётся и в этот раз, несмотря на весьма ограниченное понимание причин генетических изменений и отсутствие доказательств того, что «дефектные гены» непременно вызовут рак.

ЭПИГЕНЕТИКА И ВЛИЯНИЕ ПРЕДКОВ

Эпигенетические исследования показывают, что гены не «высечены в камне», а могут меняться в зависимости от окружающей среды. ДНК и, следовательно, биология организма постоянно подстраиваются под сигналы, поступающие в клетки извне, включая сильнодействующие сообщения, порождаемые нашими мыслями и убеждениями.

Основываясь на этой новой модели, эпигенетики считают, что причина таких болезней, как рак, – это *негенетические* факторы, влияющие на экспрессию генов без изменения последовательности ДНК, а не дефектные гены, как утверждают ортодоксальные генетики.

Более того, сторонники теории предполагают, что эмоции и жизненный опыт людей неизгладимо влияют на потомков. Они считают, что болезнь запускается «подключением» к «трансгенерационной памяти» предков. Эта идея основана на наблюдениях, согласно которым «внуки шведских мальчиков по отцовской (но не материнской) линии, переживших в подростковом возрасте голод в 19-ом веке, реже умирали от сердечно-сосудистых заболеваний. У женщин наблюдался обратный эффект: внучки женщин по отцовской (но не материнской) линии, переживших голод в утробе матери (когда формировались их яйцеклетки), жили в среднем меньше» (*Ghost in Your Genes*, Marcus Pembrey, University College London, BBC, 2006).

Тотальная биология (Клод Сабба), биогенеалогия (Кристиан Фреш) и биодекодирование (Мари-Анн Буларан) следуют схожей философии. По иронии судьбы, эти методы основаны на причудливом искажении научных открытий доктора Хамера. «Биологические конфликты», например, трактуются как «семена, посеянные предками человека, внесшими в семейное древо болезненную память, безмолвно переходящую из поколения в поколение и превращающуюся в болезнь потомков» (Патрик Обисье). Следовательно, «освобождение от синдрома предков» (Анселин Шутценбергер) – главная цель «терапии», направленной на избавление потомка от генетического программирования и предотвращения передачи болезни будущим поколениям.

Представление о том, что болезнь берёт начало в тяжёлом жизненном опыте предков, не может быть обосновано. Это переводит понятие о трансгенерационных причинах болезней в область мифов, в данном случае пропитанных страхом и чувством вины. То же самое относится и к «семейным расстановкам» – терапии Берта Хеллингера, цель которой – «вылечить» болезнь человека, обращаясь к нерешенным проблемам прежних и нынешних членов его клана.

«Биология веры»

Исследования Брюса Липтона, представленные в книге *The Biology of Belief* [Биология убеждений] (2005), отличаются научным обоснованием. Доктор Липтон, квалифицированный клеточный биолог, с помощью научных экспериментов доказывает, что убеждения и мировосприятие человека действительно влияют на поведение клеток и эпигенетическую экспрессию генов. Происходит глубокий переход от контроля *генов над человеком* к контролю *человека над генами*. Лозунг «от роли жертвы – к роли хозяина» быстро стал девизом эпигенетиков.

«Биология перемен» (*Evolve Your Brain*, 2006) доктора Джо Диспензы опирается на интригующие исследования из развивающейся области нейропластичности. Выводы Липтона и Диспензы подтверждают, что разум, в соответствии с идеями квантовой механики, является могущественным соавтором нашей реальности как на клеточном, так и на неврологическом уровне.

Исходя из принципа «ум управляет генами» и «мысли изменяют биологию», оба исследователя заключают, что убеждения и мысли – первопричина заболеваний. «Негативные убеждения могут сделать вас больным», – говорит Липтон. «Мысли создают болезнь», – утверждает Диспенза. На первый взгляд, звучит разумно. Однако их теория не объясняет, почему у человека развивается то или иное

заболевание: стенокардия, определённый вид рака (лёгких, печени, простаты), мышечное расстройство, кожная сыпь или обычная простуда. Не объясняет она и почему, например, у женщины развивается рак груди в молочных железах (железистый рак груди) или в молочных протоках (протоковый рак груди), почему рак находится в правой или левой груди, почему опухоль растёт быстро или медленно, и, более того, почему не каждая «верящая» (точнее, речь идёт о навязанном страхе) в рак груди женщина – а таких подавляющее большинство – в итоге заболевает раком. Представление о болезни как следствии убеждений или мыслей человека не учитывает случаев неврожденных заболеваний, таких как гепатит, у новорожденных. Кроме того, млекопитающие и другие животные также подвержены заболеваниям, включая множество видов рака, несмотря на то, что они (скорее всего) не «верят в болезни».



Природа никогда не обманывает нас; это мы сами обманываемся.
Жан-Жак Руссо

Все медицинские теории – традиционные и «альтернативные», прежние и современные – основаны на представлении о болезнях как «неисправностях» организма. Считается, что болезни вызываются болезнетворными микробами, злокачественными раковыми клетками, мутировавшими дефектными генами, слабой иммунной системой, токсинами окружающей среды, электромагнитным загрязнением, геопатогенным излучением, канцерогенами, курением, неправильным питанием, ожирением, недостатком питательных веществ, дисбалансом уровня pH, гормонами, корневыми каналами, стрессом, негативными убеждениями – список можно продолжать.

Доктор Хамер совершил переворот в медицине, обнаружив, что болезни – это не бессмысленные «расстройства», а *целесообразные* биологические процессы, направленные на *спасение*, а не разрушение организма. Он показал, что заболевания – это не «ошибки» Природы, а её Целесообразные Специальные Биологические Программы, созданные для поддержки человека во время эмоциональных потрясений. Германская Новая Медицина – самый большой вызов, с которым когда-либо сталкивалась медицинская наука и медицина в целом.

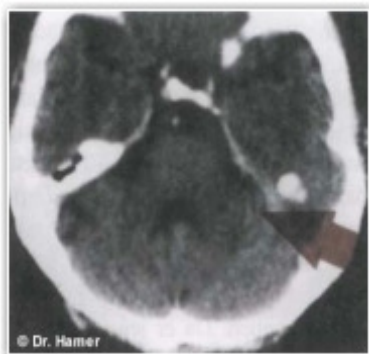
БИОЛОГИЯ МОЗГА

*Разграничение психики, мозга и тела – чисто умозрительное.
В действительности они едины.*
Рик Герд Хамер

Доктор Хамер – первый исследователь причин болезней, обративший пристальное внимание на головной мозг – орган, контролирующий все телесные процессы. Сравнив компьютерные томограммы мозга своих пациентов с их медицинскими картами и личными историями, он заметил, что эмоциональная травма, или «конфликтный шок» (он назвал его DHS), оставляет видимый след точно в той области мозга, что контролирует процесс болезни. Изучив десятки тысяч случаев он обнаружил, что психика, мозг и тело – это биологическая целостность, снабжённая обеспечивающими выживание Специальными Биологическими Программами. Доктор Хамер установил, что мозг действует как посредник между психикой и телом, выполняя как принимающие, так и передающие функции. Он определил мозг как биологическую станцию управления, контролирующую и координирующую эти древние аварийные программы.

Каждая Целесообразная Специальная Биологическая Программа состоит из двух фаз: конфликт-активной фазы и фазы исцеления – если конфликт может быть разрешён.

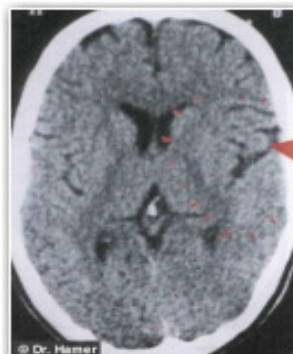
В конфликт-активной фазе весь организм содействует разрешению конфликта. Начиная с момента возникновения DHS, вегетативная нервная система переключается в состояние стресса (симпатикотонию), вызывая «нарушения сна», а психика переходит в режим навязчивого мышления. Дополнительные часы бодрствования и сосредоточенность на конфликте помогают как можно скорее разрешить его. Одновременно, в унисон с психикой и нервной системой, связанный с конфликтом орган реагирует функциональными изменениями, чтобы на физическом уровне помочь человеку во время неожиданного бедствия. Эти хорошо скоординированные процессы запускаются и контролируются мозговым реле, строго соответствующим типу конфликта и коррелирующему органу. На компьютерной томограмме мозга активность Специальной Биологической Программы предстаёт набором концентрических колец.



Область мозга: ствол мозга
Конфликт: страха смерти
Орган: клетки альвеол лёгких
Симптом: рак лёгких



Область мозга: постсенсорная кора
Конфликт: разделения
Орган: надкостница левой ноги
Симптом: онемение



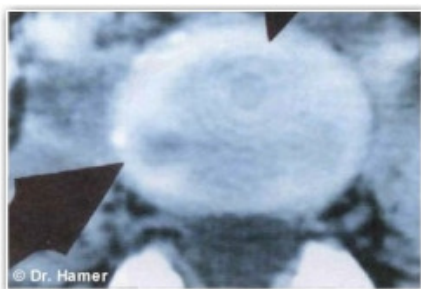
Область мозга: кора головного мозга
Конфликт: территориальной потери
Орган: коронарные артерии
Симптом: стенокардия



Область мозга: моторная кора
Конфликт: застревания
Орган: мышцы левой руки
Симптом: паралич

В GNM видимые на КТ головного мозга «кольца-мишени» называются Очагом Хамера, или НН (*нем.* Hamerscher Herd).

Нередко Очаги Хамера заметны и на КТ органа, что чрезвычайно ясно демонстрирует корреляцию между органом и мозгом.



Доктор Хамер: «Когда в нашей психике возникает биологический конфликт и запускается Целесообразная Специальная Биологическая Программа, соответствующий процесс происходит и в мозге, и в коррелирующем органе. Это мы знаем точно. Мы также знаем, что существует «мозг органа», который вибрирует на одной частоте с головным мозгом, поэтому мы видим кольцеобразные пульсации и в связанном с конфликтом реле, и в органе. Это позволяет предположить, что именно маленькие клеточные «мозги» органов заставляют вовлечённый орган и соответствующий Очаг Хамера вибрировать на одной и той же частоте!»

КТ четвертого позвонка поясничного отдела



Удивительное сходство «колец-мишеней» с передающими энергию («ударными») волнами наглядно иллюстрирует, что и головной мозг, и мозг органа способны повышать энергетический уровень организма, если это потребуется из-за возникновения DHS.

«БИОЛОГИЯ» ДУШИ

Тем или иным образом мы – часть единой всеобъемлющей души
Карл Юнг

Исследования доктора Хамера показывают, что психика – это неотъемлемая часть биологии человека, своего рода «орган», инстинктивно распознающий угрозы жизни («конфликты существования», «конфликты страха смерти», «конфликты атаки», «конфликты угрозы голода»), владениям или дому («территориальные конфликты»), связи с членами группы («конфликты потери», «конфликты разделения», «конфликты брошенности») или выживанию самой группы («сексуальные конфликты», «конфликты гнезда-беспокойства»). Эти конфликты свойственны и человеку, и животным.

Человек способен мыслить образно, а потому может переживать конфликты и в переносном смысле. «Конфликт угрозы голода» могут вызвать потеря рабочего места и страх утраты источника дохода, «сексуальный конфликт» – «заигрывания» партнёра с кем-то другим, «конфликт беженца» – ощущения отверженности или покинутости. «Территориальный гнев» может быть спровоцирован дома, на работе или в школе.

Биологические конфликты отличаются от стресса (даже экстремального) тем, что возникают *неожиданно* и затрагивают весь организм, одним из компонентов которого является психика. С биологической точки зрения, «неожиданность» означает, что человек был застигнут врасплох, и что неподготовленность может иметь пагубные последствия. Для поддержки человека во время непредвиденного кризиса мгновенно запускается Целесообразная Специальная Биологическая Программа, созданная именно для этой ситуации.

В момент возникновения конфликта психика ассоциирует с этим событием определённую *биологическую* конфликтную тему. Ассоциация проводится полностью подсознательно и остаётся неизвестной для перенёсшего DHS человека до появления симптомов, которые прольют свет на установленную подсознанием связь. Например, неожиданная потеря близкого человека не обязательно переживается как *биологический* «конфликт потери». Она может быть субъективно воспринята как «разделение» (с товарищем или потомством), «покинутость» (стаей) или «испуг» (в гнезде или на территории) – всё это проявляется различными физическими симптомами соответствующего органа.

В природе биологические конфликты обычно разрешаются быстро. Однако мы, люди, отделились от Природы и перестали жить в гармонии с Ней, а потому испытываем «территориальные конфликты», «конфликты атаки», «сексуальные конфликты», «конфликты разделения», «конфликты брошенности» и «конфликты потери» гораздо чаще, и, как правило, эти конфликты длятся дольше. Именно поэтому сложность и тяжесть наблюдаемых у человека недугов, в частности рост заболеваемости раком, не встречается в той же степени в мире природы.

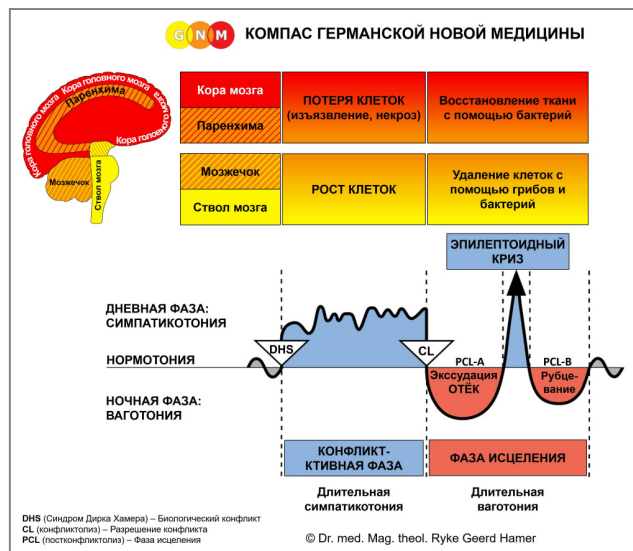
Переживание *биологического* конфликта – врождённое и контролируется тем самым реле мозга, что координирует экстренную реакцию на конкретный конфликт. Таким образом, биологическая интерпретация ситуации определяет то, как психика воспринимает конфликт. Наши убеждения, ценности, социальная и культурная обусловленность, знания, ожидания, уязвимости и многие другие факторы, очевидно, вносят большой вклад в субъективное восприятие и интерпретацию конфликтной ситуации. Однако одних лишь убеждений (без переживания конфликтного шока) не достаточно для запуска Специальной Биологической Программы, тем более что «болезни» не являются «дисфункциями» (Липтон), а всегда имеют *смысл*.

Позитивное отношение, освобождение от гнева, чувство доверия и прощение могут значительно снизить интенсивность и продолжительность конфликта и, следовательно, симптом(ы) «болезни». Новая Медицина переносит или, скорее, возвышает «профилактику» и «лечение» на тот уровень, где возможно осознание тесной связи биологии человека с духовностью и возможностью духовного роста. GNM обращает наше внимание на значение психики как «престола души», истинного хозяина нашей жизни.

БИОЛОГИЯ ИСЦЕЛЕНИЯ

Секрет медицины в том, чтобы отвлечь пациента, пока Природа лечит себя.
Вольтер

Начиная с момента разрешения конфликта, весь организм мобилизуется для восстановления первоначальной функции затронутого органа. Утерянная в конфликт-активной фазе ткань восполняется; более не нужные дополнительные клетки удаляются. Вегетативная нервная система переходит в состояние длительной ваготонии, заставляя организм отдыхать, «пока Природа лечит себя».



По команде мозга микробы, такие как грибы и бактерии, приступают к выполнению порученной им работы. Например, бактерии стафилококка способствуют *восстановлению* костной ткани, утраченной при раке кости. Туберкулёзные бактерии и грибы (например, *Candida albicans*), напротив, нацелены на *разложение* опухолей в молочной железе, почках, толстой кишке, печени, поджелудочной железе, матке или простате. Тот факт, что туберкулёзные бактерии и грибы *удаляют* опухоли, ясно показывает, что раковые заболевания обратимы! Если же в теле нет полезных микробов, в частности, из-за чрезмерного употребления антибиотиков, опухоль остаётся на месте и инкапсулируется. Мысли или убеждения (позитивные или негативные) не могут заставить опухоль сделать это.

Для деятельности микробов необходима кислая среда, которую обеспечивает работа ваготонической нервной системы, доминирующей в *любой* фазе исцеления. Ваготоническая нервная система регулирует пищеварение и выделение, поэтому уровень кислотности естественным образом повышен в обычные ночные часы. Теории об обусловленности рака и других заболеваний низким уровнем pH несостоятельны. На самом деле всё обстоит с точностью до наоборот: именно низкий уровень pH обеспечивает идеальную среду для восстановления органа. Однако, поскольку тяжесть симптомов заживления всегда определяется интенсивностью конфликт-активной фазы, интенсивный процесс исцеления может сильно снизить уровень pH. Справляться с такой ситуацией следует предпочтительно с помощью натуральных средств, включая щелочную диету.

Кроме того, важно учитывать, что выделения, производимые грибами и бактериями туберкулёза, содержат большое количество белка, который выводится через стул, мочу и другие каналы. Поэтому в период выздоровления жизненно важно употребление продуктов, богатых белком, для восполнения его потерь. Сбалансированное питание, в идеале из органических источников, значительно поддерживает уже идущее исцеление. Однако *одними лишь* продуктами питания рак не вылечить. Так как рак излечивается естественным путём (после разрешения конфликта), концепция «борющихся с раком продуктов» становится излишней; она противоречит сама себе.

Исцеление состоит из множества биологических процессов. Белые кровяные тельца (лимфоциты, макрофаги и т. д.) и антитела – все они участвуют в заживлении. Следовательно, так называемая «иммунная система», представляемая как система *защиты* от возбудителей «болезни» (микробов, раковых клеток, токсинов), в действительности является системой *поддержки*, созданной для скорейшего выздоровления! Слово «антитела» бессмысленно, поскольку нет «тел», с которыми нужно «бороться».

Симптомы в конфликт-активной фазе редки, потому что в стрессовом периоде функция органов фактически *улучшается*. Именно поэтому, например, развивающиеся в этой фазе раковые опухоли обнаруживаются только во время планового или повторного обследования.

Подавляющее большинство симптомов, включая некоторые виды рака, – это симптомы исцеления и признак того, что связанный с ними конфликт разрешён.

Типичные симптомы исцеления – это отёк (поскольку заживление всегда происходит в жидкой среде), боль (вызванная отёком), жар и воспаление (из-за усиленного притока крови в заживающие ткани), выделения (для удаления остатков и побочных продуктов процесса заживления), иногда смешанные с кровью (во время восстановления тканей капилляры легко лопаются), ночная потливость (при участии туберкулёзных бактерий), головные боли (из-за отёка мозга в области, связанной с органом) и усталость (так как вегетативная нервная система находится в затяжной ваготонии).

Многие устоявшиеся теории нуждаются в переоценке, поскольку на самом деле «болезни» – это либо функциональные улучшения органа (конфликт-активная фаза), либо симптомы *заживления* (фаза исцеления) – и поэтому они всегда имеют смысл. Исходя из науки GNM, больше не выдерживают критики основанные на ложных предпосылках утверждения о том, что болезни вызываются токсинами из окружающей среды и продуктов питания, несбалансированным уровнем pH, патогенными микробами, дефектными генами, слабой иммунной системой, корневыми каналами, негативными мыслями и убеждениями и т. д..

Конечно, неправильное питание, курение, воздействие электромагнитного излучения, зубные пломбы со ртутью, негативные мысли, пессимистическое мировоззрение и другие неблагоприятные факторы истощают энергию организма. Все воздействия, подрывающие жизненные силы организма, значительно затрудняют выздоровление и могут привести к серьёзным осложнениям, особенно в кризисный период фазы исцеления. Ввиду высокой токсичности почти все фармацевтические препараты грубо прерывают естественный процесс выздоровления и даже приводят к смерти, как мы видим на примере огромного количества жертв химиотерапии.

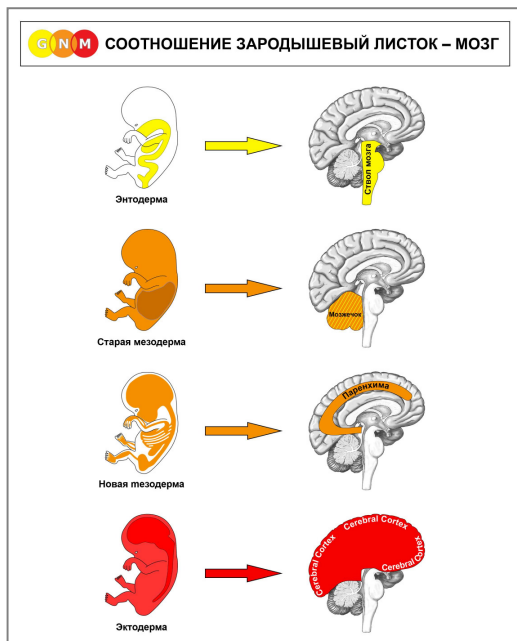
И наоборот, диета, богатая органическими питательными веществами, очищение геопатогенных зон, занятия йогой, медитацией и т. д. могут значительно ускорить исцеление. Уже давно признано, что позитивные мысли, а также очень специфические звуки и цвета повышают вибрационную частоту тела и вносят огромный вклад в выздоровление. Ростом энергии объясняется «спонтанная ремиссия» и целительная сила любви, молитв и священных мест. Основано на нем и действие эффекта плацебо (от латинского placebo – «я буду радовать»).

И последнее, но не менее важное: понимание GNM и Пяти Биологических Законов само по себе имеет целительный эффект, поскольку освобождает ум от страха и внушает доверие к творческой мудрости Матери-Природы.

БИОЛОГИЯ ГЕНОВ

*Мы не отделены от остального живого мира;
мы – его часть вплоть до наших костей и генов.*
Нил Шубин

Открытия доктора Хамера прочно укоренены в эмбриологии. Приняв во внимание рост и развитие человеческого организма, он обнаружил, что твердо установленная им взаимосвязь психики, мозга и соответствующего органа тесно связана с зародышевыми листками, из которых происходят все органы и ткани тела. Именно исследования мозга с помощью компьютерной томографии связали всё воедино.

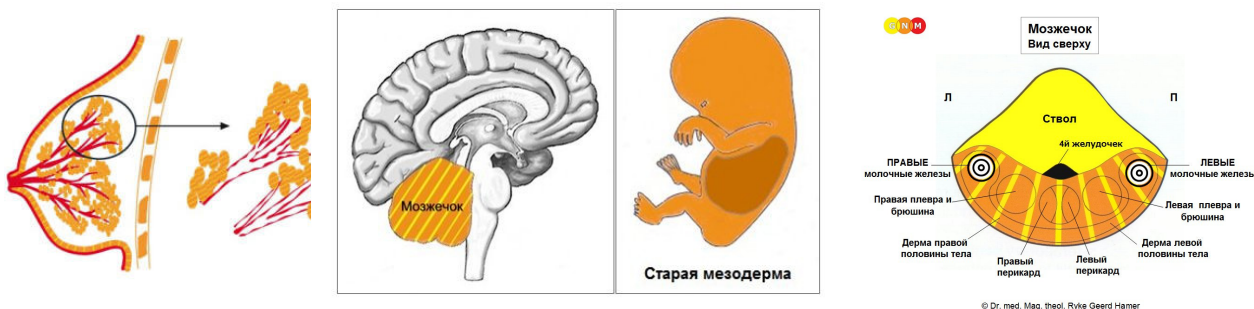


Сопоставив расположение реле мозга, контролирующих Специальные Биологические Программы, с развитием плода, доктор Хамер выяснил, что все органы, происходящие из одного и того же зародышевого листка, управляются одной и той же частью мозга (см. диаграмму GNM).

Благодаря врождённой связи с психикой клетки каждого зародышевого листка «знают», как реагировать на конфликт, чтобы способствовать его разрешению. Например, энтодермальные клетки лёгочных альвеол начинают размножаться точно в момент возникновения «конфликта страха смерти». Дополнительные, или «раковые», клетки улучшают возможности лёгких, чтобы помочь человеку в угрожающей жизни ситуации.

Именно поэтому раковые заболевания существовали с самого начала человеческой жизни.

Пример: биологический конфликт, связанный с молочными железами, – это «конфликт гнезда-беспокойства». Молочные железы происходят из мезодермы и контролируются строго определённой областью мозжечка (см. диаграммы ниже). Подобно энтодермальным клеткам лёгочных альвеол, запрограммированных на размножение в случае конфликта страха смерти, клетки мезодермальных молочных желёз начинают размножаться, как только женщину застигает врасплох «конфликт беспокойства» за благополучие жителя «гнезда». Дополнительные клетки позволяют женщине дать больше молока (питания) нуждающемуся в нем. Этот врождённый процесс запускается даже у женщин, не кормящих грудью, так как в биологическом смысле женская грудь – это синоним заботы и ухода. В случае затяжного конфликта рост клеток ведёт к образованию опухоли, или железистого рака молочной железы. Однако рак – это присущий каждой женщине древний целесообразный биологический процесс, отнюдь не «злокачественное новообразование». Этот процесс не зависит от окружающей среды или убеждений; тем более что эта защищающая жизнь естественная реакция одинакова у всех самок млекопитающих.



На этой КТ головного мозга красная стрелка, указывающая на правую сторону мозжечка, показывает реле мозга, контролирующее Специальную Биологическую Программу железистого рака молочной железы. Из-за перекрёстной корреляции от мозга к органу расположение Очага Хамера свидетельствует о том, что в процесс вовлечена левая молочная железа.

Женщина не заболевает раком молочной железы без причины; не случайно и то, в

какой груди – правой или левой – возникает рак. Поражённая грудь определяется биологической латеральностью женщины. Если, например, *правша* переживает «конфликт беспокойства» за своего ребёнка, то будет затронута её *левая* грудь, так как она биологически ассоциирует ребёнка с левой стороной тела. Именно с этой стороны она естественным образом держит ребёнка, оставляя ведущую руку свободной для действия. У левшей все наоборот. Ни генетические, ни любые другие факторы не могут изменить этот биологический принцип.

Почему в семье развиваются одинаковые болезни

Члены семьи разделяют убеждения, стереотипы, устои, культурную и социальную обусловленность, поэтому часто переживают одни и те же конфликты, вызывающие одинаковые «болезни».

Семейные ссоры



- «конфликты гнева»
- «конфликты потери самооценки»
- «конфликты разделения»
- «конфликты брошенности»



Российско-грузинская война

- «конфликты страха смерти»
- «конфликты гнезда-заботы»
- «конфликты атаки»
- «конфликты существования»

Ортодоксальная медицина считает болезнь Лу Герига (ALS) и болезнь Хантингтона (HD) передающимися из поколения в поколения «генетическими расстройствами». Согласно открытиям доктора Хамера, связанный с мышцами биологический конфликт, ведущий к их параличу в конфликт-активной фазе, – это «неспособность вырваться», «чувствовать себя связанным или застрявшим». Биологический смысл паралича – это рефлекс «притворной смерти», поскольку в природе хищник часто нападает на жертву только тогда, когда она пытается убежать. Инстинктивная реакция – «раз я не могу убежать, я притворяюсь мёртвым» – вызывает паралич до тех пор, пока не минует опасность.



Однако именно шокирующие диагнозы и прогнозы вкпе с пугающим образом инвалидного кресла («чувствовать себя застрявшим») затягивают конфликт, усугубляя состояние. Несомненно, делает человека уязвимее и страх, внушаемый распространенным убеждением о том, что «болезнь» может иметь «генетическую причину». Дети человека, страдающего таким мышечным «расстройством», естественно, куда более подвержены конфликтам «застревания». Мы также должны помнить, что *любой* конфликтный шок может быть пережит **вместе с** другим или **за** другого, особенно если в беду попал близкий любимый человек.

Тем не менее, даже если члены семьи или нескольких поколений семьи переживают однотипные конфликты, сам конфликтный шок (DHS) – это сугубо личное событие, затрагивающее *только* мозг или, точнее, реле мозга, человека, переживающего конфликт в данный момент. Именно поэтому болезни не могут быть переданы потомкам и не могут быть унаследованы от родителей и предков ни генетически, ни «эпигенетически».

ЧТО ТАКОЕ «РАКОВЫЕ ГЕНЫ»?

Согласно стандартной теории, раковые гены – это «дефектные» мутации нормальных клеток. Однако, смотря через призму GNM, мы понимаем, что в природе нет ничего «дефектного» или «ненормального».

В середине 1980-х годов доктор Хамер писал в своей книге *Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Наследие Новой Медицины]: «Мы уже знаем, что, например, аденоидные раковые клетки молочной железы, созданные для одноразового использования, генетически отличаются от исходных, коренных клеток молочной железы. После разрешения конфликта – в фазе исцеления – туберкулёзные бактерии удаляют *исключительно* более не нужные раковые клетки и оставляют исходные клетки нетронутыми. Генетическое различие, очевидно, позволяет микробам распознать, какие клетки можно удалить, а какие нужно сохранить» (Том 1, стр. 379). Микробы также распознают раковые клетки по «ненормальным» размерам и форме, именно поэтому ортодоксальная медицина называет (точнее, интерпретирует) опухолевые клетки «злокачественными».

Доктор Хамер объясняет генетическое различие между раковыми и «нормальными» клетками тем, что раковые клетки выполняют специфическую, специализированную, временную функцию в ходе *любой* Специальной Биологической Программы. Следовательно, **каждая так называемая болезнь и каждый рак вызывают генетические изменения!**

Генетические изменения не могут происходить без участия мозга. Таким образом, контролирующее «болезнь» реле мозга управляет и генетическими изменениями в клетках связанного с конфликтом органа (первоначальный «мозг органа»).

Исследования доктора Хамера показывают, что Специальные Биологические Программы Природы закодированы в каждой клетке и, таким образом, вписаны в генетический код. Целесообразный характер «аварийных» программ опровергает теорию о том, что болезни, в частности рак, вызываются «дефектными генами», и доказывает ошибочность доктрины о генетическом происхождении болезней.

СИНДРОМ ДАУНА

В 1998 году Анна, родившаяся с синдромом Дауна, преодолела это «генетическое заболевание» благодаря применению Германской Новой Медицины



Анна
В возрасте 4,5 лет



Анна
Через 3 месяца после GNM-терапии

До начала GNM-терапии Анна считалась недееспособной как физически, так и умственно. Врачи диагностировали у неё до 60 процентов физической неполноценности, включая частичный паралич ног. В возрасте четырёх с половиной лет её умственное развитие и вербальные навыки находились на уровне годовалого ребёнка. Родители Анны использовали все официально признанные методы лечения детей с особыми потребностями, но они не принесли результатов.

В 1998 году мать Анны, сама врач, обратилась к доктору Хамеру за советом.

Доктор Хамер: «Исследователю следует быть скромным. Поэтому мы должны воздержаться от утверждений, что мы можем вылечить болезнь Дауна, тем более, что сделать это могут только сами пациенты при поддержке их семьи. Однако мы распознаём во всех симптомах болезни Дауна естественные Целесообразные Специальные Биологические Программы, с которыми мы умеем работать. Иными словами, если мы переведём Биологические Программы в фазу исцеления, это всегда приведёт к нормализации и, таким образом, к излечению болезни Дауна» (*Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Наследии Новой Медицины], 1987, Том 2, стр. 457).

Первым шагом стал анализ томограммы мозга Анны, выявивший переживаемые ей биологические конфликты. Анализ снимков указал на несколько конфликтов, в том числе два «конфликта слуха» («Я не хочу это слышать!»), отражённых Очагами Хамера в областях коры головного мозга, контролирующих правое и левое внутреннее ухо.



Два конфликта слуха привели Анну в состояние «шизофренической констелляции». В GNM «шизофреническая констелляция» означает комбинацию активных конфликтов, затрагивающих как правую, так и левую часть мозга (см. схему).

Сторона коры головного мозга, затрагиваемая конфликтом, определяется биологической латеральностью (ведущей рукой) человека и тем, связан ли конфликт с матерью/ребёнком или партнёром. При этом нужно учитывать перекрёстную корреляцию от мозга к органу.

Первый конфликт слуха у Анны был вызван постоянным шумом отбойных молотков в здании, где работала её мать во время беременности. Поскольку Анна левша, её первый, связанный с матерью конфликт повлиял на левое полушарие мозга, затронув правое ухо.

Второй конфликт слуха был спровоцирован «визгом» циркулярных пил, которыми срезали деревья возле дома. Пилы шумели на всем протяжении беременности и несколько месяцев после неё. Кроме того, отец Анны, строитель церковных органов, часто использовал циркулярную пилу в примыкающей к дому мастерской. Этот связанный с отцом конфликт слуха повлиял на правое полушарие, затронув левое ухо.

Если конфликты интенсивны, констелляция слуха вызывает чрезвычайную чувствительность к шуму и почти невыносимую «слуховую боль», особенно при постоянном воздействии звуков, частота которых совпадает с частотой связанного с конфликтом шума (конфликтного трека на языке GNM). К примеру, услышав громкий звук, Анна прижимала ладони к ушам. Ещё острее она реагировала на шум циркулярных пил.

Практикам GNM также известно, что созревание находящегося в констелляции ребёнка обычно приостанавливается после воздействия второго конфликта на противоположное полушарие мозга. Однако, как только одно из двух полушарий мозга «освобождается» от конфликта, ребёнок может очень быстро наверстать упущенное в своём развитии. Так было и с Анной.

ВНУТРИУТРОБНЫЕ КОНФЛИКТЫ

На основании своих всесторонних исследований доктор Хамер установил, что симптомы синдрома Дауна вызваны биологическими конфликтами, пережитыми плодом в процессе эмбрионального развития, в частности в первом триместре беременности.

В человеческой психике «конфликты слуха» соотносятся с древними биологическими кодами, предупреждающими об опасностях. Плод может переживать биологические конфликты так же, как и любой новорожденный, младенец, ребёнок или взрослый. Внутриутробные «конфликты слуха» могут быть вызваны пронзительной музыкой, газонокосилками, шумными машинами (например, сверлильными инструментами, которые держат близко к животу), постоянным громким уличным шумом (грузовиков, мотоциклов и автогонок) или шумом пил и отбойных молотков, как в случае с Анной. Крики и вопли в ближайшем окружении также могут спровоцировать конфликт. В утробе матери шум воспринимается особенно остро, так как жидкость амниотического мешка проводит звук значительно лучше воздуха.

Все дети разные: одни более чувствительны, другие – менее, а значит громкие звуки не обязательно порождают «конфликты слуха» (или другие конфликты) у каждого ещё не родившегося ребёнка. Если конфликты всё же возникают, то именно субъективное переживание определит симптомы, вызванные конкретным шоком. Поэтому каждый ребёнок с синдромом Дауна имеет собственный набор симптомов.

Исследования развития плода не оставляют сомнений в том, что плод чувствует и ведёт себя так же, как новорожденный. Это относится и к реакции плода на шум. Беременные женщины часто ощущают внезапный толчок плода после неожиданного громкого шума, например, хлопка двери. Таким образом, **ультразвуковые исследования (УЗИ)**, могут быть куда более вредными, чем мы думаем (см. *The quality of fetal arm movements as indicators of fetal stress*, PubMed, 2010 – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20947272/>). Считается, что риск рождения ребёнка с синдромом Дауна резко возрастает после 35 лет, поэтому возрастные матери проходят ультразвуковые обследования чаще, чем молодые женщины. Следовательно, повторные ультразвуковые процедуры могут быть настоящей причиной того, что женщины этой возрастной группы чаще рожают детей с синдромом Дауна.

Вместе с конфликтами слуха плод может пережить один или несколько других биологических конфликтов.

Например:

- **Двигательные конфликты.** Плод может воспринять громкие звуки, в том числе ультразвук, как угрозу, переживая «невозможность убежать» и «чувство застревания», что ведёт к атрофии мышц и параличу. Например, у Анны была неуклюжая походка, и она часто падала из-за частичного паралича обеих ног.
- **Конфликты разделения.** Поскольку плод не способен отличить «безобидные» шумы (например, бензопилы или отбойного молотка) от шумов, потенциально опасных для него или его матери, он может испытать сильный страх разлуки с матерью, особенно если успокаивающий звук её сердцебиения «тонет» в шуме. Конфликты разделения затрагивают либо надкостницу («кожу», покрывающую кости), вызывая онемение в месте, ассоциированном с конфликтом, либо эпидермис, порождая нейродермит и другие болезни кожи.
- **Конфликты существования,** затрагивающие собирательные трубочки почек и нервы, управляющие глазными мышцами. Последние вызывают боковое смещение глаза (глаз), поэтому Анна родилась с косоглазием (экзотропией); её левый глаз отклоняется наружу.
- **Конфликты страха-испуга,** связанные с бронхами или гортанью, включая речевой центр, контролирующей способность говорить.

Если пуповина обвивается вокруг шеи, ребёнок может испытать «**страх удушья**». Этот специфический конфликт воздействует на бокаловидные клетки бронхов. В эмбриологии бокаловидные клетки считаются остаточными клетками кишечника. Во время развития дыхательной системы из энтодермальных клеток слизистой кишечника формируются энтодермальные клетки лёгочных альвеол, созданные для переработки кислорода. Функция бокаловидных клеток – производство жидкости в бронхах – тождественна производству пищеварительных соков кишечником. Подобно клеткам кишечника, разрастающимся при биологическом конфликте, связанном с «куском пищи», бокаловидные клетки немедленно начинают размножение, реагируя на шок от недостатка воздуха. Биологическая смысл дополнительных бокаловидных клеток – увеличение производства жидкости в бронхах для того, чтобы «кусочек воздуха» «переварился» быстрее. В фазе исцеления бокаловидные клетки разрушаются с помощью туберкулёзных бактерий. Заживление, постоянно прерываемое рецидивами конфликта, приводит к муковисцидозу лёгких, или так называемому кистозному фиброзу. «Страх удушья» может быть спровоцирован и слишком ранним перерезанием пуповины, поскольку лёгким новорожденного нужно время, чтобы привыкнуть к самостоятельному дыханию.

Конфликт, часто провоцируемый трудными родами или неправильным обращением с новорожденным, – это **конфликт территориального гнева**, действующий на желчные протоки печени и вызывающий гепатит в фазе исцеления.

ПРИМЕЧАНИЕ: Врождённые аномалии, такие как физические аномалии или пороки развития органов, возникающие в ходе беременности, не связаны с биологическим конфликтом.

ПРАКТИКА GNM

Доктор Хамер: «В Германской Новой Медицине у нас есть очень чёткое понимание того, как справляться с биологическими конфликтами. Однако, увидев за 40 лет работы врачом сотни детей с синдромом Дауна, я ни в коем случае не говорю, что лечение ребёнка с синдромом Дауна – лёгкая задача. Мы также должны учитывать, что терапия требует, прежде всего, совместной работы всей семьи, особенно матери. Кроме того, мы пока не знаем, какие симптомы обратимы. Но, по крайней мере, теперь мы знаем, с чего начать, даже если и семье, и помогающему терапевту предстоит ещё много работы, чтобы вернуть такого маленького человека на правильный путь. С одной стороны, это кажется почти невозможным. С другой стороны, обоснованная надежда на новую, реальную терапию и на то, что болезнь Дауна больше не должна считаться «неизлечимой», может придать семье огромные силы» (*Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Наследии Новой Медицины], 1987, Том 2, стр. 455).

Пытаясь помочь Анне разрешить конфликт слуха, родители приложили все усилия, чтобы уберечь её от громких звуков, особенно «визга» циркулярной пилы. На долю отца выпало большое испытание: сборщику органов трудно обойтись в работе без пилы!

Родители были щедро вознаграждены. За несколько месяцев физическое и умственное развитие Анны значительно улучшилось. Её лицо всё больше теряло характерные черты синдрома Дауна, она выросла на целых 10 см, нормально ходила, говорила полными предложениями и больше не боялась громких звуков. Она начала ходить в детский сад, где была полностью принята как «нормальный» ребёнок.

До этого момента такое поразительное выздоровление считалось невозможным. Для родителей Анны это стало стопроцентным подтверждением точности открытий доктора Хамера.

Трисомия 21

Все дети с синдромом Дауна имеют третью хромосому, присоединённую к 21-й паре генов, поэтому медицинские исследователи заключили, что дополнительная хромосома – причина болезни Дауна и её ярко выраженных симптомов. Наиболее распространена так называемая «свободная трисомия 21», при которой каждая клетка человека с синдромом Дауна содержит 47 хромосом вместо 46. У Анны был диагностирован именно этот тип хромосомной патологии.

Осенью 2009 года на этом сайте был размещён английский перевод статьи об Анне из швейцарского журнала *Zeitenschrift*. Вскоре после этого мы связались с матерью Анны, чтобы получить свежую информацию о её самочувствии. В частности, мы поинтересовались, выявили ли последующие анализы трисомию 21. 19 октября 2009 года мы с большой благодарностью получили ответ.

Ниже приводится отрывок из письма. Чтобы защитить семью, мы не будем раскрывать имя матери Анны.

Дорогая доктор Марколин,

Я очень рада, что могу рассказать вам о нашей Анне и её успешном развитии. Сейчас Анне 15 лет, она учится в обычной средней школе при поддержке репетитора. Она умеет читать и писать (хотя и с ошибками), хорошо владеет компьютером и калькулятором. Её социальная интеграция в школе проходит прекрасно. Анна – милая, добрая, открытая и коммуникабельная девушка, которая очень ловко справляется с повседневными делами. Что касается её внешности, то многие люди вообще не замечают, что у неё синдром Дауна.

Это подводит меня к вопросу о генах. Обследование, проведённое два года назад, показало, к изумлению всех участников процесса, что у Анны всё ещё есть полная свободная трисомия 21.

Это революционно! Значительное улучшение состояние Анны, произошедшее вопреки сохраняющейся трисомии, убедительно свидетельствует о том, что симптомы синдрома Дауна вызваны не хромосомной патологией, а внутриутробными биологическими конфликтами. Это, прежде всего, показывает, что симптомы синдрома Дауна обратимы, если связанные с ними конфликты слуха разрешены.



Анна в возрасте 15 лет

Источник: www.LearningGNM.com