



Razumevanje „genetskih bolesti” u kontekstu Germanske Nove Medicine (GNM)

Caroline Markolin, Ph.D

GENETIKA I MOĆ MEDICINSKE DOGME

Teorija o genetskom poreklu bolesti je jedna od najčvršće podržanih doktrina današnje medicine.

Medicinska nauka tvrdi da do nastanka raka dovode „greške u replikaciji DNK”, zbog čega ćelije postepeno, iz normalnih prelaze u „nenormalne” i na kraju u „maligne”. Zato je mapiranje kancerskih gena jedan od najnovijih poduhvata savremene medicine.

Po uzoru na projekat Humane Genome, stvoren je *International Cancer Genome Consortium*, za koordiniranje sekvencionisanja genoma raka širokih razmera. Cilj je, kao što jasno kaže dr Mike Stratton iz projekta Cancer Genome (institut Wellcome Trust Sanger) da „identifikacijom svih gena raka omogućimo pronalaženje novih lekova za ciljano uništavanje specifičnih mutiranih gena, kako bi pacijenti imali što više koristi od ovih novih tretmana”.

Nedavno su britanski naučnici otkrili 23.000 mutacija u slučajevima raka pluća. Zanimljivo je što su takođe otkrili, da sve ove mutacije ne uzrokuju rak! Tvrdi se da mutacije na genima BRCA1 i BRCA2 povećavaju rizik od kancera dojke kod žena. U narednih pet godina, Konzorcijum planira mapiranje genoma još 1.500 različitih karcinoma dojke. „Što se više gena raka dojke mapira, to ćemo imati bolju predstavu o uzrocima bolesti”, kaže dr Reis-Filho iz Instituta za istraživanje raka u Londonu (*Los Angeles Times*, 24. decembar, 2009.).

Pod maskom „prave nauke”, preporučuju se „preventivne” mere kao što je „preventivna mastektomija”, „da bi se smanjile šanse za pojavu raka”. Druga „preventivna” mera je uništavanje markiranih ćelija raka, „jer ćelija raka je poput osobe, i mi je moramo ubiti da bismo živeli”, tvrdi Dana Blankenhorn (*Rethinking Health Care*).

Medicinsko jednomylje o genetskom poreklu bolesti, služi, takođe, kao opravdanje za proveru embriona na „nenormalne” gene. Preimplantacijaska genetska dijagnoza (PGD) podrazumeva uzimanje ćelije iz embriona u osmoćelijskoj fazi razvoja, i njeno testiranje. Lekari tada „biraju zametak bez loših gena koji nastavlja trudnoću, a odbacuje sve one čiji genetski profil ukazuje na buduće probleme. PGD treba da obezbedi rađanje bebe koja ne nosi izmenjen gen” (*BBC News*, 8. januara, 2008.).

Medicina se suviše često trudi da „poboljša” ljudska bića. To radi i u ovom slučaju, uprkos nedostatku dokaza da su „loši geni” nužno uzrok raka, i uprkos ograničenom znanju upravo po pitanju zašto, pre svega, dolazi do pojave genetskih bolesti.

EPIGENETIKA I MOĆ PREDAKA

Epigenetske studije pokazuju, da geni, ni na koji način, nisu nepromenljivi, već da se mogu menjati, kao odgovor na čovekovo okruženje. Ukratko, DNK, a samim tim i biologija organizma, neprestano se prilagođavaju signalima izvan ćelija, uključujući i energetske informacije koje proističu iz misli i uverenja.

Na osnovu ovog novog modela, epigenetičari smatraju da bolesti poput raka nisu prouzrokovane defektnim genima, kako tvrde konvencionalni genetičari, već pre ne-genetskim faktorima koji menjaju ekspresiju gena, bez promene DNK sekvence.

Štaviše, zagovornici ove teorije sugerišu, da emocije predaka i životna iskustva imaju trajne efekte na naredne generacije. Veruje se da se aktuelna bolest aktivira pristupom u „transgeneracijsko pamćenje” predaka. Ova ideja se zasniva na zapažanjima da su „unuci švedskih dečaka (po očevoj, ali ne i po majčinoj liniji), koji su tokom 19. veka, u pre-adolescentnom dobu bili izloženi gladi, manje umirali od kardiovaskularnih bolesti. Suprotan efekat je primećen kod žena: unuke (po očevoj, ali ne i po majčinoj liniji) žena koje su iskusile gladovanje dok su bile u materici (i kada su se formirale i njihove jajne ćelije), živele su kraće od proseka” (*Ghost in Your Genes*, Marcus Pembrey, University College London, BBC 2006).

Totalna biologija (Claude Sabbah), Biogenealogija (Christian Freche) i Biodekodiranje (Marie-Anne Boularand), slede sličnu filozofiju. Ironično je da se ovi modaliteti zasnivaju na bizarnom iskrivljavanju naučnih otkrića dr Hamera. „Biološki konflikti” se, na primer, tumače kao „seme posejano u životu nečijeg pretka, koje ubrizgava nesrećno sećanje u porodično stablo, i tiho skače iz generacije u generaciju, pretvarajući se u bolest” (Patrick Obissier). Otuda je „oslobađanje od predačkog sindroma” (Ancelin Schutzenberger) glavni cilj „terapije”, čija je svrha da potomka oslobodi genetskog programiranja, i za uzvrat ga poštedi prenošenja bolesti budućim generacijama.

Ideja da trenutna bolest potiče iz mučnog životnog iskustva pretka ne može se ničim potvrditi. Ovo ideju o transgeneracijskim bolestima deportuje u carstvo mitova, u ovom slučaju u mitove natopljene strahom i osećajem krivice. Isto se odnosi i na inscenirane drame terapijskog postupka „Porodične konstelacije” Berta Helingera, čiji je cilj izlečiti bolest pojedinca prizivom nerešenih pitanja sa članovima plemena, kako u prošlosti, tako i u sadašnjosti.

„Biologija uverenja”

Studije Brusa Liptona (Bruce Lipton), prezentovane u delu *The Biology of Belief* [Biologija uverenja] (2005), osvežavajuće su zasnovane na nauci. Dr Lipton, školovani ćelijski biolog, naučnim eksperimentima pokazuje, da na ponašanje ćelija i epigenetsku ekspresiju gena zaista utiču naša uverenja i naša percepcija sveta. Ovo je ogroman pomak od „biti kontrolisan genima” do „imati kontrolu nad genima”. „Od žrtve do gospodara” brzo je postao slogan epigenetičara.

Dr Joe Dispenza (*Evolve Your Brain* [Razvijaj svoj mozak], 2006) predstavlja „Biologiju promene”, koristeći intrigirajuća istraživanja iz oblasti neuroplastičnosti, koja je u povelju. U skladu sa novim otkrićima kvantne mehanike, i Liptonovi i Dispenzini nalazi potvrđuju da je, kako na ćelijskom tako i na biološkom nivou, um moćan koautor naše stvarnosti.

Na načelima „um kontroliše gene” i „misli menjaju biologiju”, obojica istraživača zaključuju da uverenja i misli takođe moraju biti osnovni uzrok bolesti. „Negativno uverenje može vas učiniti bolesnim” (Lipton), a „misli stvaraju bolest” (Dispenza), tvrde oni. To se, na prvi pogled, čini razumnim. Međutim, teorija uverenja-i-misli-prouzrokuju-bolest ne objašnjava zašto pojedinac dobije vrlo specifičnu bolest; zašto probleme sa srcem, kao što je angina pectoris, zašto određenu vrstu raka (rak pluća, jetre ili prostate),

zašto bolesti mišića, zašto osip na koži, ili jednostavno običnu prehladu. Teorija ne može objasniti zašto, na primer, žena dobije rak mlečne žlezde, ili rak mlečnih kanala, zašto je zahvaćena desna ili leva dojka, zašto tumor raste brzo ili sporije, i zašto, osim toga, svaka žena koja „veruje” u rak dojke, ili još bolje, koja je indoktrinirana strahom od raka dojke, a takve su u većini, ne dobije taj rak. Tvrdnja da je bolest rezultat nečijih misli i uverenja ne važi za činjenicu da se bolesti koje nisu urođene, poput hepatitisa, javljaju već kod novorođenčadi. Štaviše, sisari i druge vrste takođe pate od mnogih bolesti, uključujući i razne tipove karcinoma, iako oni (najverovatnije), „ne veruju u bolesti”.



*„Priroda nas nikad ne obmanjuje,
mi smo ti koji obmanjujemo sami sebe” –
Rousseau*

Sve medicinske teorije, bilo da su konvencionalne ili „alternativne”, prošle ili sadašnje, zasnivaju se na konceptu da su bolesti „neispravnosti” organizma. Smatra se da bolesti prouzrokuju patogeni mikrobi, maligne ćelije, mutacije defektnih gena, slab imuni sistem, toksini iz životne sredine, elektromagnetski zagađivači, geopatsko zračenje, karcinogeni, pušenje, loša i manjkava ishrana, gojaznost, neuravnotežen pH, hormoni, kanali zubnih korenova, stres, negativna uverenja...i spisak se nastavlja unedogled.

Revolucionarno otkriće dr Hamera, da bolesti nisu besmisleni „poremećaji”, već, zapravo, biološki procesi koji imaju smisla, u pokušaju da sačuvaju, a ne da unište organizam, i njegova otkrića da bolesti nisu „greške” prirode, okreću čitavu medicinu kakvu znamo, naglavačke. Germanska Nova Medicina je, za medicinu u celini, najveći izazov sa kojim se ona ikada suočila.

BIOLOGIJA MOZGA

*„Diferencijacija između psihe, mozga i tela je čisto akademska.
U stvarnosti, oni su jedno” – Ryke Geerd Hamer*

Dr Hamer je prvi istraživač uzroka bolesti, koji je ozbiljno razmotrio ulogu mozga u tome. Mozak kontroliše sve procese u telu. Upoređujući skenove mozga svojih pacijenata sa njihovim istorijama bolesti, on je dokazao da emocionalna trauma ili „konfliktni šok” (DHS, kako ga je nazvao) ostavlja vidljiv trag tačno u području mozga koje kontroliše određenu bolest. Na osnovu proučavanja desetina hiljada slučajeva, otkrio je da psiha, mozak i organ čine biološku celinu koja je kodirana biološkim specijalnim programima, kako bi se osigurao opstanak. Dr Hamer je utvrdio da je mozak posrednik između psihe i tela, koji funkcioniše istovremenim primanjem i odašiljanjem. On je, takođe, biološka kontrolna stanica, odakle se rukovodi i koordinira ovim iskonskim programima hitne pomoći.

Svaki značajan biološki specijalan program ima dve faze: fazu aktivnosti konflikta, i, pod uslovom da se konflikt reši, fazu isceljenja. Tokom faze aktivnosti konflikta, ceo organizam se angažuje da ubrza i olakša rešavanje konflikta. Od samog nastanka DHS-a, autonomni nervni sistem prelazi u stanje stresa (simpatikotonija), izazivajući „poremećaj spavanja”, dok se psiha prebacuje na modalitet kompulzivnog razmišljanja. Svrha većeg broja sati u budnom stanju i intenzivnog koncentrisanja na konflikt je da se rešenje konflikta pronađe što je moguće pre.

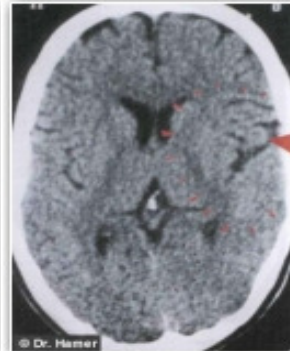
Istovremeno i u skladu sa psihom i nervnim sistemom, organ povezan sa konfliktom reaguje funkcionalnim promenama, kako bi pomogao pojedincu na fizičkom nivou tokom neočekivane nevolje. Ovi savršeno koordinirani procesi se pokreću i kontrolišu iz precizno određenog područja u mozgu koje komunicira i sa specijalnim tipom konflikta, i sa odgovarajućim organom. Na skenu mozga, aktivnost specijalnog biološkog programa vidljiva je kao skup koncentričnih prstenova.



Područje: moždano stablo
Konflikt: smrtni strah
Organ: ćelije plućnih alveola
Simptom: rak pluća



Područje: post-senz. korteks
Konflikt: razdvajanje
Organ: periost leva noga
Simptomi: obamrlost



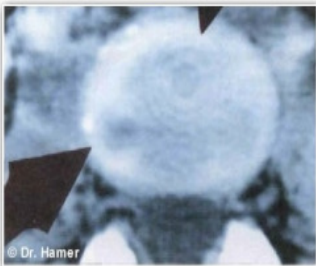
Područje: kora v. mozga
Konflikt: gubitak teritorije
Organ: koronarne arterije
Simptomi: angina pectoris



Područje: motorni korteks
Konflikt: osećaj zaglavljenosti
Organ: mišić leve ruke
Simptom: paraliza

U GNM, prstenasta konfiguracija koja se vidi na skenu mozga, zove se Hamerov fokus (HH).

Isto tako, HH je vidljiv i na skenu organa, zbog čega je veza između mozga i organa upadljivo očigledna.



CT 4. lumbalnog pršljena

Dr Hamer: "Kad se u našoj psihi dogodi biološki konflikt i pokrene se značajan specijalan biološki program, odgovarajući proces se odvija i u mozgu i u odgovarajućem organu. U to smo sigurni. Takođe znamo da postoji „mozak organa“ koji vibrira istom frekvencijom kao i mozak u glavi, zbog čega i vidimo prstenasto talasanje i u kontrolnom području u mozgu, i u korespondirajućem organu. To nam i sugeriše da mali „ćelijski mozgovi“ pogođenog organa čine da i pogođeni organ i Hamerov fokus vibriraju istom frekvencijom!"



Neverovatna sličnost prstenaste konfiguracije u vidu mete sa talasima koji prenose energiju („šok“), živo ilustruje da su i mozak u glavi i mozak u organu sposobni da povećaju energetske nivo tela, što je svakako neophodno za DHS.

„BIOLOGIJA” PSIHE

„Na ovaj ili onaj način, mi smo deo jedne jedine, sveobuhvatne psihe” – Carl Gustav Jung

Istraživanje dr Hamera otkriva da je psiha neodvojivi deo ljudske biologije. „Organ” je taj koji, da tako kažemo, instiktivno prepoznaje opasnosti koje bi mogle da ugroze: naš opstanak („konflikt postojanja”, „konflikt smrtnog straha”, „konflikt napada”, „konflikt umiranja od gladi”), sigurnost našeg područja ili doma („teritorijalni konflikti”), vezu sa članovima naše grupe („konflikt gubitka”, „konflikt razdvajanja”, „konflikt napuštenosti”), ili opstanak grupe same po sebi („seksualni konflikt”, „konflikt briga za gnezdo”). Ljudska bića dele ove konflikte sa svim vrstama.

Kako ljudska bića imaju sposobnost simboličkog razmišljanja, mi smo u stanju da sve ove konflikte iskusimo i u figurativnom smislu. Kod nas, gubitak radnog mesta i neizvesnost snabdevanja hranom može pokrenuti „konflikt umiranja od gladi”. „Seksualni konflikt” može biti aktiviran podozrenjem da se naš partner „pari” sa nekim drugim, a „konflikt napuštenosti” osećajem isključenosti i ostavljenosti po strani. „Teritorijalna ljutnja” može se aktivirati kod kuće, na poslu ili u školi.

Biološki konflikti se razlikuju od stresa (čak i ekstremnog), utoliko više, jer se pojavljuju neočekivano, i angažuju ceo organizam, čija je bitna komponenta-psiha. Sa biološke tačke gledišta, „neočekivano” podrazumeva da je pojedinac nespreman, i da ta nepripremljenost može imati štetne posledice. U cilju podrške individue tokom ove nepredviđene krize, istog momenta se pokreće značajan biološki specijalan program, stvoren tačno za tu situaciju.

U trenutku nastanka konflikta, psiha asocira specifičnu temu biološkog konflikta sa događajem. Ova asocijacija je potpuno nesvesna. Tema ostaje nepoznata osobi koja je doživela DHS, sve dok se ne pojave simptomi i ne otkriju nam šta je tačno podsvest povezala sa određenom konfliktnom situacijom. Na primer, neočekivani gubitak voljene osobe ne mora nužno biti doživljen kao biološki „konflikt gubitka”. On, takođe, može subjektivno biti percipiran kao „razdvajanje” (od partnera ili potomka), kao „napuštanje”(od čopora), ili kao „strah”(u gnezdu ili na teritoriji), što se sve različito fizički manifestuje na određenom organu.

U prirodi, ovi konflikti se uglavnom brzo rešavaju. Pošto smo se mi, ljudi, otuđili od prirode, i ne živimo u skladu sa njom, „teritorijalni konflikt”, „konflikt napada”, „seksualni konflikt”, „konflikt razdvajanja”, „konflikt napuštenosti” ili „konflikt gubitka” doživljavamo mnogo češće, i oni obično traju dugo. To je razlog zbog se koga složenost i težina bolesti koje viđamo kod ljudi, a posebno učestalost karcinoma, ne viđaju u prirodi.

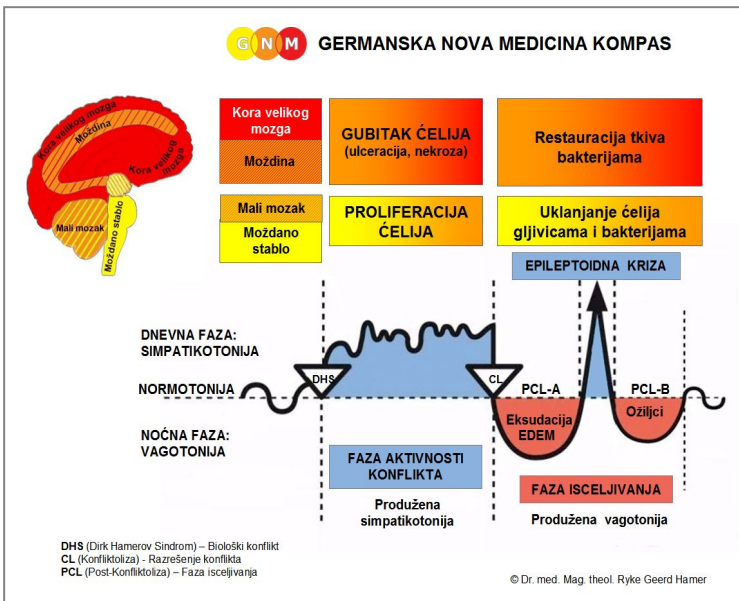
Iskustvo biološkog konflikta je urođeno. Kontrolisano je iz istog područja u mozgu koje koordinira hitan odgovor na određeni konflikt. Način na koji psiha doživljava konflikt je, prema tome, određen biološkim očitavanjem situacije. Nesporno je da naša uverenja, naš sistem vrednosti, naša socijalna i kulturalna uslovljenost, naše znanje i očekivanja, naša ranjivost, i mnogi drugi faktori uveliko doprinose subjektivnoj percepciji i tumačenju konfliktno situacije. Međutim, uverenja sama po sebi, nezavisno od doživljavanja konfliktnog šoka, ne mogu da aktiviraju specijalni biološki program, jer „bolesti” nisu „disfunkcije” (Lipton), već uvek imaju smisao.

Pozitivan stav, oslobađanje od ljutnje, osećaj poverenja i oproštaj, mogu značajno smanjiti intenzitet i trajanje konflikta, a samim tim i simptome „bolesti”. Nova medicina preokreće, ili bolje rečeno, podiže „prevenciju” i „lečenje” na nivo, na kome se može razumeti bliska veza između biologije ljudskih bića sa duhovnošću i šansom za duhovni razvoj. GNM nam skreće pažnju na značenje psihe kao „središta duše”, istinskog gospodara našeg života.

BIOLOGIJA ISCELJENJA

„Tajna medicine je u tome da zamajava pacijenta, dok Priroda obavlja svoj posao” – Voltaire

Počevši od trenutka razrešenja konflikta, ceo organizam je mobilisan da vrati pogođeni organ u prvobitnu funkciju. Gubitak tkiva do koga je došlo za vreme faze aktivnosti konflikta, sada se popunjava i nadopunjuje; dodatno stvorene ćelije koje više nisu potrebne sada se razgrađuju i uklanjaju. Autonomni nervni sistem prelazi u stanje produžene vagotonije, primoravajući organizam da se odmori, „dok Priroda obavlja svoj posao”.



Aktivirani iz mozga, mikrobi, poput gljivica i bakterija započinju dodeljeni im posao. Na primer, stafilokoke olakšavaju obnovu koštanog tkiva izgubljenog tokom raka kostiju. Bakterije tuberkuloze i gljivice, na pr. *Candida albicans*, laćaju se razgradnje tumora dojke, bubrega, debelog creva, jetre, pankreasa, materice ili prostate. Činjenica da bakterije tuberkuloze i gljivice uklanjaju tumore, jasno pokazuje da su kanceri reverzibilni! Međutim, ako osoba nema u sebi ove korisne mikrobe zbog preterane upotrebe antibiotika na primer, tumor jednostavno ostaje na mestu, i inkapsulira se. Misli ili uverenja (pozitivna ili negativna) ne mogu učiniti ovo sa tumorom.

Za vreme svoje aktivnosti, mikrobi zahtevaju kiselu sredinu, koju na odgovarajući način obezbeđuje vagotonički nervni sistem, koji je dominantan u svakoj fazi isceljenja. Vagotonički nervni sistem reguliše varenje i izlučivanje, zbog čega je nivo kiselosti prirodno povišen tokom normalnih noćnih sati. Teorija da nizak pH izaziva rak, ili bilo koju bolest, nije važeća. U stvari, upravo je suprotno. Upravo nizak pH pruža idealno okruženje u kome se organ isceljuje. Međutim, pošto je stepen simptoma isceljenja uvek određen intenzitetom faze aktivnosti konflikta, intenzivan proces isceljenja može ozbiljno sniziti pH. U tom slučaju, poželjno je rešiti ovaj problem prirodnim sredstvima, uključujući i alkalnu dijetu.

Važno je imati u vidu, da raspadni materijal koji stvaraju gljivice i bakterije tuberkuloze sadrže velike količine proteina, koji se eliminišu putem stolice, urina i na druge načine. Konzumiranje namirnica bogatih proteinima kako bi se nadoknadio gubitak je od vitalnog značaja za vreme isceljenja. Uravnotežena ishrana, u idealnom slučaju organskog porekla, u velikoj meri podržava isceljenje koje je već u toku. Ipak, sama hrana ne može izlečiti rak. S obzirom na to da se rak već leči prirodno, koncept „hrane koja se bori protiv raka” je suvišan; to je samo po sebi protivrečno.

Iscljenje uključuje mnoge biološke procese. Bela krvna zrnca (limfociti, makrofagi, itd.) i antitela učestvuju u iscljenju. Shodno tome, takozvani imunološki sistem, zamišljen kao odbrambeni sistem protiv uzročnika „bolesti” (mikrobi, kancerske ćelije, toksini), u stvarnosti je sistem podrške, stvoren da pomogne oporavak. Pojam „anti”-telo je besmislen, jer, u suštini, nema „tela” „protiv koga se treba boriti”.

Simptomi u fazi aktivnosti konflikta su retki, jer se tokom stresnog perioda funkcija organa, zapravo poboljšava. Zato se, na primer, karcinomi koji nastaju tokom faze aktivnosti konflikta, otkrivaju samo prilikom rutinskih kontrola ili daljih ispitivanja.

Ogromna većina simptoma, uključujući i određene vrste karcinoma, su simptomi isceljenja, i pokazatelj da je konflikt rešen.

Tipični simptomi isceljenja su: otok (jer se isceljenje uvek odvija u vodenoj sredini), bol (izazvan otokom), temperatura i zapaljenje (usled povećanog dotoka krvi u tkivo koje se leči), pražnjenje (izbacivanje ostataka i nus-produkata procesa isceljenja) potencijalno pomešano sa krvlju (tokom rekonstrukcije tkiva, kapilari lako pucaju), noćno znojenje (ako su uključene bakterije tuberkuloze), glavobolje (usled stvaranja edema u području mozga koje je povezano sa organom) i umor (jer je autonomni nervn sistem u stanju produžene vagotonije).

Pošto „bolesti” predstavljaju ili funkcionalno poboljšanje nekog organa (faza aktivnosti konflikta), ili simptome isceljenja (faza restitucije), i zato uvek imaju smisla, mnoge utvrđene teorije moraju biti preispitane. Imajući u vidu GNM, tvrdnje da toksini iz okruženja i hrane, neuravnoteženi pH, patogeni mikrobi, neispravni geni, oslabljen imunološki sistem, kanali zubnih korenova, negativne misli i uverenja i tome slično, više nisu održive, jer se temelje na pogrešnim osnovama.

Naravno, loša ishrana, pušenje, izloženost elektromagnetnim zagađivačima, amalgamske plombe, negativne misli, pesimistički stav i drugi štetni faktori, troše energiju organizma. Svi uticaji koji iscrpljuju vitalnost tela otežavaju oporavak, a mogu dovesti i do komplikacija, naročito za vreme krize isceljenja. Zahvaljujući velikoj toksičnosti, većina farmaceutskih lekova brutalno prekida proces isceljenja, pa čak dovodi i do smrti, što vidimo kod izuzetno velikog broja žrtava hemo-terapije.

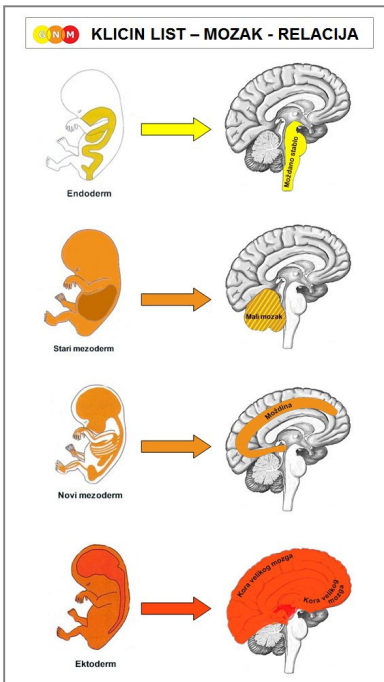
Nasuprot tome, organska ishrana bogata hranljivim materijama, čišćenje geopatskih stresnih zona, upražnjavanje joge i meditacije, itd. mogu silno ubrzati proces oporavka. Odavno je poznato, da pozitivne misli, kao i određeni zvuci i boje, podižu frekvenciju vibracije tela i mnogo doprinose lečenju. Ovo povećanje energije objašnjava „spontane remisije”. Tu se ubrajaju i isceljujuća moć ljubavi i molitve i boravak na svetim mestima. Na tim osnovama placebo utiče na pacijenta.

I najzad, mada ne i najmanje bitno, razumevanje GNM i Pet Biloških Zakona, samo po sebi ima isceljujući efekat, jer oslobađa um od straha i nadahnjuje verom u kreativnu mudrost Majke Prirode.

BIOLOGIJA GENA

„Mi nismo odvojeni od ostatka živog sveta; mi smo deo njega sve do naših kostiju i naših gena” – Neil Shubin

Otkrića dr Hamera čvrsto su utemeljena u embriologiji. Imajući u vidu rast i razvoj ljudskog organizma, on je otkrio da je veza između psihe, mozga i odgovarajućeg organa – koju je već čvrsto uspostavio, u uskoj vezi sa klicinim listovima, iz kojih se razvijaju sva tkiva i organi u telu. Proučavanje skenova mozga potvrdilo je tu vezu.

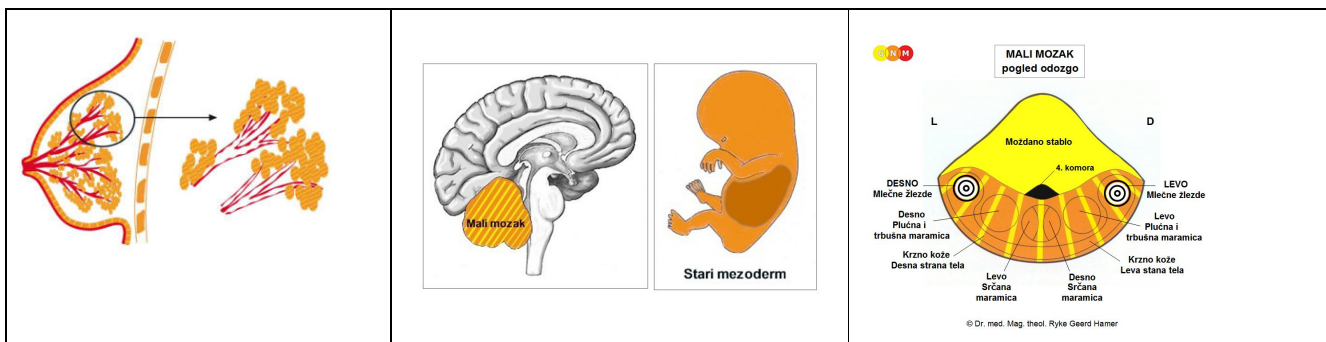


Upoređujući lokaciju kontrolnog centra u mozgu koji kontroliše biološki specijalan program sa embrionalnim razvojem fetusa, dr Hamer je shvatio da sve organe koji potiču iz istog klicinog lista kontroliše isti deo mozga. (vidi GNM dijagram)

Zbog urođene veze sa psihom, ćelije svakog klicinog sloja, u osnovi, „znaju” kako da odgovore na konflikt, sa ciljem da se olakša razrešenje. Tako, na primer, endodermne ćelije plućnih alveola počinju da se razmnožavaju u trenutku kad se pojavi „konflikt smrtnog straha”. Te dodatne ćelije, odnosno „kancerske ćelije” poboljšavaju kapacitet pluća, tokom pretnje opasne po život.

Ovo je razlog što karcinomi postoje otkad postoje i ljudi.

Primer: Biološki konflikt vezan za mlečne žlezde je „konflikt brige za gnezdo”. Mlečne žlezde su poreklom od mezoderma, i kontroliše ih vrlo specifično područje u malom mozgu (vidi dijagrame ispod). Baš kao što su endodermne ćelije plućnih alveola programirane da se umnožavaju u slučaju smrtnog straha, tako će i mezodermne ćelije mlečne žlezde početi da se umnožavaju istog trenutka, kad žena doživi neočekivani konflikt „briga za gnezdo”, koji se tiče dobrobiti člana „gnezda”. Svrha veće proizvodnje mleka, iz uvećanog tkiva mlečne žlezde je da proizvede više mleka, tj. hrane, za onoga kome je potrebna. Čak i ako žena ne doji, ovaj urođeni proces se svejedno aktivira, jer je ženska dojka u biološkom smislu, simbol za brigu i negovanje. Ako konflikt traje duže, od umnoženih ćelija formira se tumor, ili rak mlečne žlezde. Međutim, rak ni u kom slučaju nije „zloćudni rast”, već iskonski biološki proces koji ima smisla, svojstven svakoj ženi. Ovaj proces je potpuno nezavisan od spoljašnjih faktora ili uverenja; ovaj prirodni odgovor koji osigurava život isti je i kod ženki sisara.



Na ovom skenu mozga, mala crvena strelica koja poentira desnu stranu malog mozga, pokazuje područje koje kontroliše karcinom mlečne žlezde. Budući da postoji unakrsna veza između mozga i organa, lokacija Hamerovog fokusa ukazuje da je u pitanju leva dojka.

Žena ne dobija rak dojke bez razloga, niti je pitanje slučajnosti hoće li biti zahvaćena leva ili desna dojka. Da li će se rak pojaviti u levoj ili desnoj dojci, određeno je ženinom biološkom lateralnošću. Ako, na primer, desnoruka žena trpi „konflikt brige” u vezi sa svojim detetom, biće pogođena njena leva dojka, jer ona biološki asocira svoje dete sa levom stranom svoga tela. Ovo je strana na kojoj ona prirodno drži svoju bebu, ostavljajući dominantnu desnu stranu slobodnom za manevrisanje. Kod levoruke žene situacija je obrnuta. Niti genetski, niti ne-genetski faktori ne mogu promeniti ovaj biološki princip.

Zašto se bolesti „vrte u porodicama”?

Pošto porodice dele iste kulturne i socijalne uslove, istu indoktrinaciju, uverenja itd., one često doživljavaju iste tipove konflikata, koji izazivaju iste „bolesti”.



Porodične svađe



Rat Gruzije i Rusije

„konflikt ljutnje”
 „konflikt samopotcenjivanja”
 „konflikt razdvajanja”
 „konflikt napuštenosti”

„konflikt smrtnog straha”
 „konflikt briga za gnezdo”
 „konflikt napada”
 „konflikt postojanja”

Konvencionalna medicina smatra da su Lu-Gerigova i Hantingtonova bolest „genetski poremećaji” koji se prenose kroz generacije. Prema otkrićima dr Hamera, biološki konflikt povezan sa mišićima je „nisam u stanju da pobegnem”, „osećam se vezano”, ili „osećam se zaglavljeno”, i rezultira paralizom mišića u fazi aktivnosti konflikta. Biološki smisao paralize je refleks „pravim se mrtav”, jer u prirodi, grabljivac često napada plen samo ako on pokušava da pobegne. Instiktivni odgovor je: „Kad već ne mogu da pobegnem, praviću se mrtav”, što dovodi do paralize koja traje sve dok traje „opasnost”.



Međutim, šok od dijagnoze i prognoze i zastrašujuća perspektiva vezanosti za invalidska kolica („osećam se zaglavljeno”), produžavaju konflikt i pogoršavaju stanje. Naravno, usađen strah koji potiče iz opšteg uverenja da je „bolest” „genetskog porekla” samo povećava osetljivost pojedinca. Čerka ili sin roditelja sa takvim mišićnim „poremećajem” su prirodno mnogo podložniji doživljavanju konflikta „zaglavljenosti”. Moramo, takođe, imati na umu, da se *svaki* konfliktni šok može doživeti sa nekim, ili za nekoga, naročito ako je u pitanju bliska i voljena osoba.

Ipak, čak i ako članovi porodice ili čitave generacije dožive isti tip konflikta, sam konfliktni šok (DHS) je uvek veoma lični doživljaj koji neće biološki percipirati svaki član porodice ili familije. Ovo je razlog zašto bolesti ne mogu biti prenete na buduće generacije niti mogu biti nasleđene od člana porodice ili pretka, ni genetski, niti „epigenetski”.

ŠTA SU "GENI RAKA"?

Prema standardnoj teoriji, geni raka su „pogrešne” mutacije normalnih ćelija. Čim počnemo da razmišljamo na GNM način, shvatimo da ništa u prirodi nije ni „neispravno” ni „nenormalno”.

Sredinom godina prošlog veka

Sredinom osamdesetih godina prošlog veka, dr Hamer je u svojoj nemačkoj publikaciji *Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Zaveštanje Nove Medicine] napisao: „Mi već znamo, da su, na primer, adenoidne ćelije raka mlečne žlezde proizvedene samo za jednokratnu upotrebu, genetski različite od originalnih, autohtonih ćelija mlečne žlezde dojke. Tokom faze isceljenja, pošto je konflikt rešen, bakterije tuberkuloze uklanjaju isključivo ćelije raka koje više nisu potrebne, a originalne ćelije ostavljaju netaknute. Očigledno je da genetska razlika omogućava mikrobima da prepoznaju koje ćelije treba ukloniti, a koje moraju ostati” (Tom 2, str. 379). Druge karakteristike koje omogućavaju mikrobima da prepoznaju ćelije raka su njihov oblik i veličina, zbog čega ih konvencionalna medicina označava, ili bolje rečeno, interpretira kao „zloćudne”.

Dr Hamer objašnjava genetsku razliku između kancerskih i „normalnih” ćelija činjenicom, da ćelije raka imaju posebnu, specijalizovanu i privremenu funkciju tokom bilo kog biološkog specijalnog programa. Dakle, **genetske promene su prisutne u svakom kanceru, i u svakoj drugoj takozvanoj bolesti.**

Genetske promene ne mogu se dogoditi bez učešća mozga. Dakle, područje u mozgu koje kontroliše proces „bolesti”, takođe kontroliše i genetske promene u ćelijama organa povezanog sa konfliktom (izvorni „mozak organa”).

Istraživanja dr Hamera otkrivaju da su biološki specijalni programi prirode zapisani u svakoj ćeliji, i stoga su upisani u genetski kod. Smisljena priroda programa za hitne slučajeve opovrgava teoriju da su bolesti, a posebno rak, prouzrokovane „neispravnim genima”, i dokazuje da je učenje o genetskom poretku bolesti pogrešno.

DAUNOV SINDROM

**Ana, rođena sa Daunovim sindromom,
1998. prevazilazi ovu „genetsku bolest”
primenom principa Germanske Nove Medicine**



Pre primene GNM terapije, Ana je smatrana potpuno nesposobnom, kako fizički, tako i mentalno. Lekari su joj dijagnostikovali čak 60% telesnih oštećenja. To je uključivalo i delimičnu paralizu nogu. U uzrastu od četiri ipo godine, njen mentalni razvoj i verbalne veštine bile su na nivou jednogodišnjaka. Anini roditelji su prihvatili i primenili sve zvanične tretmane za decu sa posebnim potrebama, ali oni nisu dali nikakve rezultate.

Anina majka, koja je i sama lekar, 1998. godine obratila se dr Hameru za savet.

Dr Hamer: „Istraživaču priliči da bude skroman. Stoga se moramo ograditi od tvrdnje da bismo mogli izlečiti Dauna, tim pre, jer bi to mogli učiniti samo sami pacijenti, uz podršku svojih porodica. Ono što možemo reći je, da u svim simptomima Daunovog sindroma prepoznavamo prirodne specijalne biološke programe, sa kojima znamo šta nam valja činiti. To znači: ako sve te biološke programe dovedemo u fazu isceljenja, to bi u svakom pojedinačnom slučaju dovelo do normalizacije, i stoga do izlečenja Dauna” (*Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Zaveštanje Nove Medicine], 1987, Tom 2, str. 457).

Prvi korak je bio analiza skena Aninog mozga, kako bi se utvrdilo o kojim se konfliktima radi. Između nekoliko drugih, sken je otkrio dva „slušna konflikta” („Ja ovo ne želim da slušam!”), vidljiva kao Hamerova polja u područjima u kori velikog mozga, koja kontrolišu levo i desno unutrašnje uho.



Dva slušna konflikta stavila su Anu u „šizofrenu konstelaciju”. U GNM terminologiji, „šizofrena konstelacija” označava aktivne konflikte koji uključuju obe hemisfere mozga (vidi dijagram).

Da li konflikt utiče na levu ili desnu stranu moždane kore određeno je biološkom lateralnošću svake osobe, kao i vezom konflikta sa majkom/ detetom ili partnerom. Između mozga i organa, takođe, postoji unakrsna veza.

Anin prvi slušni konflikt bio je izazvan stalnom bukom pneumatskih čekića u zgradi u kojoj je njena majka radila tokom trudnoće. Budući da je Ana levoruka, njen prvi konflikt vezan za majku pogodio je levu hemisferu mozga, i njeno desno uho.

Njen drugi slušni konflikt pokrenut je piskavim zvukom kružne testere kojom je sečeno drveće oko kuće. Ovi zvuci su bili prisutni tokom cele trudnoće, i neki mesec duže. Pored toga, Anin otac, graditelj crkvenih orgulja, često je koristio kružnu testeru u svojoj radionici smeštenoj uz kuću. Ovaj slušni konflikt vezan za oca, uticao je slušno područje u desnoj hemisferi mozga i njeno levo uho.

Ako su konflikti intenzivni, slušna konstelacija izaziva ekstremnu osetljivost i skoro nepodnošljiv „bol dok slušam”, posebno ako je osoba ponavljano izlagana zvučnim talasima frekvencija vezanih za konflikt (u tom slučaju, u GNM govorimo o šinama konflikta). Na primer, kad bi Ana čula bilo kakvu glasnu buku, pljeskala bi se rukama po ušima. Još intenzivnije je reagovala na zvuk kružne testere.

U GNM –i takođe znamo, da ako je dete u konstelaciji dok je još u razvoju, sazrevanje deteta se obično zaustavlja u dobu kad drugi konflikt zahvati drugu hemisferu mozga. Međutim, sazrevanje je samo stavljeno na čekanje. Kada se jednom jedna hemisfera oslobodi konflikta, dete vrlo brzo nadoknadi propušteno. Ovo je bio slučaj i sa Anom.

INTRAUTERINI KONFLIKTI

Na osnovu svog sveobuhvatnog istraživanja, dr Hamer je utvrdio da simptomi Daunovog sindroma nastaju kao posledica bioloških konfliktnih šokova koje fetus trpi tokom embrionalnog razvoja, tačnije, tokom prvog tromesečja trudnoće.

U ljudskoj psihi, „slušni konflikti” su u vezi sa drevnim biološkim kodovima, koji signaliziraju potencijalne opasnosti ili pretnje. Tokom trudnoće, fetus može da doživi biološke konflikte isto kao i novorođenče, odojče, dete ili odrasla osoba. Intrauterine „slušne konflikte” može da izazove glasna muzika koja para uši, zvuk kosilice, bučne alatke kao što je bušilica koja se drži blizu trbuha, stalna glasna ulična buka, posebno od kamiona, motorcikala i trkačkih automobila, ili, u Aninom slučaju, zvuk motorne testere i pneumatskih čekića. Vikanje i vrištanje u neposrednom okruženju takođe može da provocira konflikt. U utrobi, svaki od tih zvukova se čuje posebno glasno, jer je tečnost u amnionskoj vreći mnogo bolji provodnik zvuka od vazduha.

Prirodno, svako dete je drugačije, što je i razlog zašto glasni zvuci ne dovode automatski do „slušnih konflikata”, ili bilo kakvih drugih konflikata kod svakog novorođenčeta. Neka deca su osetljivija od drugih. Ako bi konflikti, ipak, trebalo da se dese, onda subjektivno iskustvo određuje koji se simptomi manifestuju kao rezultat određenog šoka. Ovo je i objašnjenje zašto svako dete sa Daunovim sindromom ima svoju sopstvenu kombinaciju simptoma.

Istraživanja razvoja fetusa ostavljaju malo sumnje u to da se tokom trudnoće fetus oseća i ponaša drugačije od novorođenčeta, uključujući i odgovor fetusa na buku. Trudnica često oseća trzaj ili udarac fetusa posle iznenadnog glasnog zvuka, na primer, pošto se zalupe vrata. Stoga bi zvuk koji fetus čuje u materici za vreme ultrazvučnog pregleda, mogao biti daleko štetniji nego što mislimo (vidi: *The quality of fetal arm movements as indicators of fetal stress*, PubMed, 2010 – <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20947272/>). Pošto konvencionalna medicina pretpostavlja da rizik kod žena od rađanja deteta sa Daunovim sindromom naglo raste posle 35. godine starosti, starije majke imaju tendenciju da se češće podvrgavaju ultrazvučnim pregledima. Ponavljane ultrazvučne procedure mogu stoga biti pravi razlog zašto žene ove starosne grupe imaju veću verovatnoću da rode dete sa Daunovim sindromom.

Zajedno sa slušnim konfliktima, fetus može pretrpeti jedan ili više dodatnih bioloških konfliktata.

Na primer:

- **Motorni konflikt.** Fetus može da percipira glasne zvukove, uključujući i buku ultrazvuka, poput pretnje koju doživi kao „nisam u stanju da pobegnem” i „osećam se zaglavljeno”, što za posledicu ima mišićnu atrofiju i motornu paralizu. Ana je, na primer, imala trapav hod i često je padala zbog paralize obe noge.
- **Konflikt razdvajanja.** Budući da u materici nerođeno dete nije u stanju da razlikuje „bezopasne” zvukove, kao što su zvuci kružne testere ili pneumatskog čekića, i buke koja predstavlja potencijalnu opasnost za njega ili njegovu majku, fetus može da pretrpi ekstremni strah od razdvajanja od majke, naročito kad prevlađujući zvuk nadjača utešni zvuk otkucaja majčinog srca. Konflikt razdvajanja pogađa ili periosteum („kožu” koja prekriva kosti) prouzrokujući senzornu paralizu (obamrlost) na mestu gde je razdvajanje doživljeno, ili epidermis, što dovodi do raznih poremećaja na koži.
- **Konflikt postojanja** pogađa sabirne kanaliće bubrega i nerve koji kontrolišu očne mišiće. Ovo poslednje uzrokuje da oko (oči) skreću u stranu. Zato se Ana rodila sa egzotropnim strabizmom, i njeno levo oko sklono je skretanju ulevo.
- **Konflikt strave-prestravljenosti** pogađa bronhije ili grkljan, uključujući i centar za govor, koji kontroliše sposobnost govora.

Ako je pupčana vrpca obmotana oko vrata, beba može da doživi „strah od gušenja”. Ova specifična vrsta konflikta pogađa peharaste ćelije bronha. U embriologiji, peharaste ćelije smatraju se rezidualnim crevnim ćelijama. Tokom razvoja respiratornog sistema, (endodermalne) ćelije plućnih alveola, stvorene da prerađuju kiseonik, formiraju se iz endodermalnih ćelija crevne sluzokože. Funkcija peharastih ćelija je da stvaraju tečnost u bronhijama, što je ekvivalentno proizvodnji sokova za varenje u crevima. Baš kao što se crevne ćelije umnožavaju u biološkom konfliktu vezanom za „zalogaj hrane”, broj peharastih ćelija odmah počne da se povećava kao odgovor na šok „ne dobijam dovoljno vazduha”. Biološka svrha stvaranja dodatnih peharastih ćelija je povećanje proizvodnje tečnosti u bronhijama, kako bi se „zalogaj vazduha” što brže „svario”. Tokom faze isceljenja, peharaste ćelije se razgrađuju uz pomoć bakterija tuberkuloze. Međutim, ako se proces isceljenja konstantno prekida reaktivacijom konflikta, dolazi do mukoviscidoze u bronhima, ili tzv. cistične fibroze. Isto se može dogoditi i kad se pupčana vrpca prerano preseče, jer je plućima novorođenčeta potrebno određeno vreme da se naviknu na samostalno disanje.

Čest konflikt koji se pokreće tokom teškog porođaja, ili zbog načina na koji se manipuliše novorođenčetom, je **konflikt teritorijalne ljutnje**, koji pogađa žučne puteve jetre, sa hepatitisom u fazi isceljenja.

NAPOMENA: Urođene nepravilnosti, kao što su fizičke anomalije ili malformacije organa koje nastaju tokom razvoja fetusa, nisu povezane sa biološkim konfliktima.

GNM U PRAKSI

Dr Hamer: „U Germanskoj Novoj Medicini sasvim jasno razumemo načine za rešavanje bioloških konflikata. Međutim, tokom četrdesetogodišnje lekarske prakse, video sam stotine dece sa Daunovim sindromom. Ni u kom slučaju ne tvrdim da je lečenje deteta sa Daunom lak zadatak. Moramo, takođe, uzeti u obzir, da terapija zahteva timski rad čitave porodice, posebno majke. Isto tako, još uvek ne znamo koji simptomi su reverzibilni, a koji ne. Ali, bar znamo odakle treba započeti, iako nam predstoji ogroman posao-kako za porodicu, tako i za terapeuta koji pruža pomoć-da bismo takvu malu osobu vratili na pravi put. S jedne strane, ovo se čini skoro nemoguće. S druge strane, čvrsto utemeljena nada da je sada na raspolaganju prava terapija, i da decu sa Daunom više ne treba smatrati „neizlečivima“, može neimerno osnažiti porodicu” (*Vermächtnis einer Neuen Medizin* [Zaveštanje Nove Medicine], 1987, Tom 2, str. 455).

Kako bi pomogli Ani da reši svoje slušne konflikte, roditelji su učinili svaki napor da iz njenog neposrednog okruženje uklone glasnu buku, posebno piskavi zvuk kružne testere. Ovo je za njenog oca bio zaista veliki izazov, jer je njegovo zanimanje graditelja orgulja zahtevalo upotrebu testere.

Roditelji su bili bogato nagrađeni. U roku od nekoliko meseci, Anin mentalni i fizički razvoj izuzetno se poboljšao. Narasla je punih 10 cm, njeno lice je sve više gubilo karakteristike pojave osobe sa Daunom, hodala je normalno, bila u stanju da izgovara kompletne rečenice, a strah od glasnih zvukova je nestao. Počela je da ide u vrtić, gde se potpuno uklopila kao „normalno” dete.

Do tada se takav izuzetan oporavak smatrao nemogućim. Za Anine roditelje, to je bila stopostotna potvrda tačnosti otkrića dr Hamera.

Trizomija 21

Pošto sva deca sa Daunovim sindromom imaju treći hromozom pridružen 21. paru gena, medicinski istraživači su zaključili da je taj dodatni hromozom uzrok Dauna, i odgovoran za njegove različite simptome. Najčešći tip je takozvana „slobodna trizomija 21”, u kojoj svaka ćelija osobe sa Daunom ima 47 hromozoma, umesto 46. Ani je dijagnostikovao ovaj hromozomski tip.

U jesen 2009. godine, engleski prevod Anine priče objavljene u švajcarskom magazinu *Zeitschrift*, objavljen je na ovoj web stranici. Ubrzo nakon toga, kontaktirali smo Aninu majku i zamolili je da nas informiše o Aninom napretku, posebno se interesujući da li je neki od testova otkrio trizomiju 21.

Sledi odlomak iz pisma. Da bismo zaštitili porodicu, nećemo otkriti ime Anine majke.

Draga dr Markolin

Zaista sam veoma srećna što mogu da vam kažem da se Ana razvija na najbolji mogući način. Ani je sada 15 godina, i redovno pohađa srednju školu. Može da čita i piše (iako greši), i prilično je dobra sa digitronom i kompjuterom. Njena društvena integracija u školi je odlična. Ana je draga, slatka, otvorena i komunikativna devojka, koja vrlo spretno savladava svakodnevne zadatke u svom životu. Što se njenog izgleda tiče, mnogi ljudi uopšte ne opažaju da ona ima Daunov sindrom.

Ovo me dovodi do pitanja gena. Pre dve godine, pregled je, na zaprepašćenje svih uključenih osoba pokazao, da Ana još uvek ima kompletnu slobodnu trizomiju 21.

Ovo je revolucionarno! Činjenica da se Anino stanje tako značajno poboljšalo, iako ona još uvek ima treći hromozom na 21. paru je čvrst pokazatelj da prisutni simptomi Daunovom sindroma nisu posledica trizomije 21, već biloških konflikata doživljenih pre rođenja. To je pre svega dokaz da su simptomi Dauna reverzibilni, ako se reše povezani slušni konflikti.



Ana u uzrastu od 15 godina

Izvor: www.LearningGNM.com