



GERMANSKA NOVA MEDICINA (GERMAN NEW MEDICINE® – GNM)

Novi medicinski model

Caroline Markolin, Ph.D.

UVOD

Dana 18.8.1078., dr Ryke Geerd Hamer, lekar, u to vreme glavni internista na onkološkoj klinici Univerziteta u Minhenu, Nemačka, dobio je šokantnu vest da je njegov sin Dirk ustreljen. Dirk je preminuo decembra 1978. Nekoliko meseci kasnije, dr Hameru je dijagnostikovano rak testisa. Kako nikad nije bio ozbiljno bolestan, odmah je pretpostavio da bi pojava njegovog karcinoma mogla biti u direktnoj vezi sa tragičnim gubitkom sina.

Dirkova smrt i njegovo sopstveno iskustvo sa rakom, podstakli su dr Hamera na istraživanje ličnih istorija njegovih onkoloških pacijenata. Brzo je shvatio da su, kao i on sam, svi ti pacijenti pre pojave raka doživeli neku izuzetno stresnu epizodu. Uočavanje veze između uma i tela, zapravo i nije bilo neko iznenađenje. Brojne studije su već pokazale da kanceru i drugim bolestima često prethode traumatični događaji. Ali, dr Hamer je u svojim istraživanjima otišao ogroman korak dalje. Tragom pretpostavke da mozak kontroliše sve što se događa u telu, analizirao je skenove mozga svojih pacijenata, i upoređivao ih sa njihovom medicinskom dokumentacijom. Dr Hamer je otkrio da je svaka bolest – ne samo rak! – kontrolisana iz svog specifičnog područja u mozgu, i povezana sa vrlo određenim, prepoznatljivim „konfliktnim šokom”.

Svoje otkriće, dr Hamer je nazvao „Pet Bioloških Zakona Nove Medicine” zato, što ovi zakoni, primenljivi na bilo koji slučaj bilo kog pacijenta, nude potpuno novo razumevanje uzroka, razvoja i prirodnog procesa isceljenja bolesti. (Kao odgovor na rastući broj pogrešnih interpretacija svojih otkrića, a u cilju zaštite integriteta i autentičnosti svog naučnog rada, dr Hamer je zakonski zaštitio svoj istraživački materijal pod imenom German New Medicine® (GNM). Autorsko pravo na naziv „New Medicine” nije moglo biti zaštićeno u međunarodnim okvirima).

Dr Hamer je 1981. godine svoja otkrića prezentovao medicinskom fakultetu Univerziteta u Tuebingenu, kao post-doktorsku tezu. Do današnjeg dana, Univerzitet odbija da testira njegova istraživanja, uprkos zakonskoj obavezi da to učini, što je slučaj bez presedana u istoriji univerziteta. Slično tome, zvanična medicina odbija da odobri njegova otkrića, uprkos tome što postoji tridesetak naučnih potvrda, kako od strane nezavisnih lekara, tako i od profesionalnih udruženja.

Ubrzo nakon predavanja teze, dr Hamer je dobio ultimatum: ako se ne odrekne svojih otkrića, ugovor za rad na Univerzitetskoj klinici neće mu biti produžen. Iako njegov naučni rad nikada nije doveden u pitanje, a još manje osporen, 1986. godine dr Hameru je oduzeta lekarska dozvola za rad zato što je odbio da se pridržava principa zvanične medicine. On je ipak ostao odlučan u nameri da nastavi sa radom. Do 1987. godine, uspeo je da svoja otkrića proširi na praktično svaku poznatu bolest.

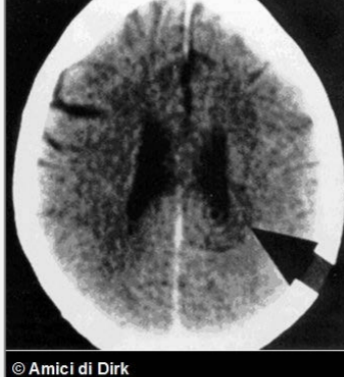
Dr Hamer je bio proganjan i maltretiran preko 25 godina, posebno od strane nemačkih i francuskih vlasti. Od 1997. godine živeo je u egzilu u Španiji, gde je nastavio svoje istraživanje i borbu za službeno priznavanje svoje „Nove Medicine”. I dok medicinski fakultet Univerziteta u Tuebingenu nastavlja sa taktikom odlaganja, pacijentima širom sveta uskraćena je dobrobit revolucionarnih otkrića dr Hamera.

MOZAK JE ISHODIŠTE BOLESTI

Dr Hamer je utvrdio da je „svaka bolest prouzrokovana konfliktnim šokom koja jednu osobu zatekne potpuno neočekivano” (Prvi Biološki zakon). U čast svog sina Dirka, dr Hamer je ovaj nepredviđeni stresni događaj nazvao Dirk-Hamerov sindrom, ili skraćeno, DHS. Sa psihološkog aspekta, DHS je veoma lični incident, uslovljen našim prethodnim iskustvima, našom ranjivošću, našom ličnom percepcijom, našim sistemom vrednosti i našim uverenjima. Ipak, DHS *nije puki psihološki*, već tačnije rečeno, *biološki* konflikt, koji treba da bude shvaćen u kontekstu naše evolucije.

Životinje doživljavaju biološke konflikte u bukvalnom smislu, kada, na primer, dožive iznenadni gubitak gnezda ili teritorije, gubitak mladunca, odvajanje od partnera za parenje ili od čopora, neočekivanu

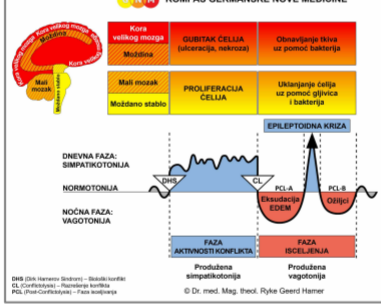
mogućnost umiranja od gladi, ili smrtni strah. Budući da je ljudski um vremenom stekao sposobnost figurativnog razmišljanja, mi, ljudi, ove konflikte možemo iskusiti i u prenesenom smislu. Muškarac, na primer, može doživeti „konflikt teritorijalnog gubitka” kad neočekivano izgubi posao ili kuću; ženin konflikt „briga za gnezdo” može biti zabrinutost za dobrobit „člana gnezda”; „konflikt napuštenosti” može biti pokrenut nepredviđenim razvodom, ili hitnim odlaskom u bolnicu; deca često doživljavaju „konflikt razdvajanja” kad mama odluči da se vrati na posao ili kad se roditelji razvedu.



© Amici di Dirk
Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Analizirajući na hiljade kompjuterskih tomograma mozga u odnosu na podatke iz medicinske dokumentacije pacijenata, dr Hamer je otkrio, da u momentu nastanka DHS-a, šok utiče na specifično, unapred određeno mesto u mozgu, izazivajući „oštećenje” vidljivo na skenu kao skup oštro izraženih koncentričnih krugova (Siemens, nemački proizvođač kompjuterizovanih tomografa je 1989. godine potvrdio, da ove prstenaste forme nisu artefakti izazvani opremom). Nakon udara, pogođene ćelije mozga prenose informaciju o šoku na odgovarajući organ, koji, zauzvrat, reaguje određenom-predvidljivom(!)-promenom. Razlog neraskidive veze između specifičnih konflikata i određenih područja mozga leži u činjenici, da je tokom evolucije živog sveta, svaki deo mozga bio programiran da reaguje odmah na konflikt koji može da ugrozi opstanak. Dok je stari mozak (moždano stablo i mali mozak) programiran za osnovne elemente preživljavanja koji se odnose na disanje, ishranu i reprodukciju, novi mozak (moždina i kora velikog mozga) kodirani su naprednijim temama, kao što su teritorijalni konflikti, konflikt razdvajanja, konflikt identiteta i konflikti samopotcenjivanja.

Medicinska istraživanja dr Hamera čvrsto su utemeljena u embriologiji, jer, da li će organ reagovati stvaranjem tumora, razgradnjom tkiva ili gubitkom funkcije, određeno je embrionalnim poreklom tog organa, tj. od kog klicinog lista taj organ potiče (Treći Biološki Zakon).



„Ontogenetski sistem tumora” u GNM-i ilustruje, da organi koje kontroliše „stari mozak”, i koji potiču od endoderma i starog mezoderma, kao što su pluća, jetra, debelo crevo, prostata, materica, krzno kože, plućna, trbušna i srčana maramica i mlečne žlezde, uvek, neposredno posle doživljavanja konflikta, počinju sa umnožavanjem ćelija. Tumori ovih organa se, dakle, isključivo razvijaju tokom faze aktivnosti konflikta inicirane DHS-om.

Uzmimo za primer rak pluća: biološki konflikt povezan sa rakom pluća je „konflikt smrtnog straha”, jer se, u biološkom smislu, paničan strah za život izjednačava sa nemogućnošću disanja. Usled šoka smrtnog straha, ćelije plućnih alveola odgovorne za disanje odmah počinju da se umnožavaju, formirajući tumor u plućima. Suprotno konvencionalnom mišljenju, ovo umnožavanje ćelija pluća nije besmislen proces, već služi sasvim određenoj biološkoj svrsi: da poveća disajni kapacitet pluća, i na taj način optimizuje šanse organizma za opstanak. Analize skenova mozga koje je sproveo dr Hamer pokazuju, da svaka osoba sa rakom pluća, ima različitu, ali očiglednu konfiguraciju koncentričnih prstenova u odgovarajućem području moždanog stabla, i da je svaki od tih pacijenata, pre pojave tumora, imao neočekivan paničan strah od smrti. U većini slučajeva, smrtni strah je bio izazvan šokom od dijagnostikovanja nekog drugog karcinoma, koje je dotična osoba doživela kao „smrtnu presudu”. Ovo saznanje baca novo svetlo na zagonetno povećanje obolelih od raka pluća („ubicu br. 1”) s obzirom na činjenicu da je broj pušača u opadanju, i nameće pitanje da li je pušenje, samo po sebi, stvarni uzrok ove bolesti.

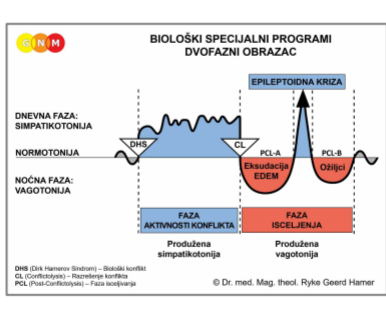
Prema nalazima dr Hamera, rak mlečne žlezde je rezultat konflikta „briga za majku/dete” ili „briga za partnera”. Ove vrste konflikata uvek utiču na područja u „starem mozgu”, koja kontrolišu mlečne žlezde. Žena može pretrpeti konflikt brige za majku/dete kad se njen potomak iznenada povredi ili ozbiljno razboli. Tokom stresne faze aktivnosti konflikta, ćelije mlečnih žlezda se neprestano umnožavaju, formirajući tumor. Biološka svrha ovog umnožavanja ćelija je da se obezbedi više mleka za potomstvo koje pati, i da se na taj način ubrza njegovo ozdravljenje. Svaka žena, i svaka ženka iz reda sisara, rođena je sa ovim iskonskim Biološkog Specijalnom Programom. Mnoge studije slučajeva dr Hamera pokazuju da čak i žene koje ne doje razvijaju tumor mlečnih žlezda zbog opsesivne brige za dobrobit voljene osobe (dete u nevolji, bolestan roditelj, blizak prijatelj sa problemima).

Sve što je rečeno o raku pluća i raku dojke, odnosi se i na sve ostale karcinome koje kontroliše „stari mozak”. Svaki od tih karcinoma pokreće specifični konfliktni šok, koji aktivira „značajan biološki specijalni program” (Peti Biološki Zakon), što omogućava organizmu da prevaziđe uobičajeno funkcionisanje i da se fizički spremnije suoči sa vanrednom situacijom. Za svaku vrstu konflikta postoji kontrolno područje u mozgu, odakle se koordinira određenim biološkim programom.

Dok se u organima koje kontroliše „stari mozak” tumori stvaraju za vreme faze aktivnosti konflikta, za sve organe koje kontroliše mozak (moždina i kora velikog mozga) važi suprotno. Što se embriologije tiče, svi organi i tkiva koje kontroliše veliki mozak (jajnici, testisi, kosti, limfni čvorovi, epiderm, sluzokoža grlića materice, bronhijalne cevi, krvni sudovi srca, mlečni kanali, itd.) vode poreklo od ektoderma ili novog mezoderma. U trenutku pojave konflikta, tkivo organa koji daje biološki odgovor na konflikt reaguje degeneracijom ćelija. Nekroza jajnika ili testisa, osteoporoza, rak kostiju ili čir na želucu su primeri za stanja koja se javljaju samo kad je osoba u stanju emocionalne rastrojenosti zbog određenog konflikta koji je pretrpela. Naravno, ovaj gubitak tkiva ima biološki značaj.

Uzmimo za primer tkivo sluznice mlečnog kanala. Budući da se pločasti epitel sluznice mlečnog kanala razvio mnogo kasnije od mlečnih žlezda, ovo mlađe tkivo kontroliše mlađi deo mozga, tačnije, kora velikog mozga. Biološki konflikt sluznice mlečnih kanala je vrsta konflikta razdvajanja, doživljen kao „dete ili partner mi je otrgnut od grudi”. Ženka sisara može doživeti takav konflikt kad njeno mladunče odluta i izgubi se, ili bude ubijeno. Kao prirodna reakcija na konflikt, u tkivu sluznice mlečnih kanala počinje ulceracija. Svrha gubitka tkiva je da se proširi prečnik kanala, jer će se mleko koje više nije potrebno, iz proširenih kanala lakše izdrenirati, pa neće doći do pojave zgrušavanja mleka u dojci. Mozak svake žene programiran je ovim biološkim odgovorom. Pošto je, biološki gledano, ženska dojka sinonim za brigu i negu, žene doživljavaju ovaj konflikt kad dođe do neočekivanog odvajanja od osobe o kojoj intenzivno brinu. Za vreme faze aktivnosti konflikta, praktično nema nikakvih simptoma, osim povremenog, laganog osećaja povlačenja u dojci.

DVOFAZNI OBRAZAC SVAKE BOLESTI



Dr Hamer je, takođe, otkrio, da se, pod uslovom da dođe do razrešenja konflikta, svaka bolest odvija u dve faze (Drugi Biološki Zakon). Tokom prve faze, faze aktivnosti konflikta, ceo organizam je usmeren na bavljenje konfliktom. Dok na fizičkom nivou teče menjanje tkiva koje ima smisla, autonomni nervni sistem takođe pokušava da izađe na kraj sa neočekivanom situacijom. Prelaskom u stanje stresa (simpatikotoniju), um postaje potpuno zaokupljen sadržajem konflikta. Tipični simptomi su poremećaj spavanja i gubitak apetita. Sa biološke tačke gledišta, ovakvo ponašanje je od vitalnog značaja, jer koncentrisanje na konflikt i dodatni sati u budnom stanju obezbeđuju prave uslove za rad na konfliktu i pronalaženje rešenja. Faza aktivnosti konflikta naziva se takođe i „hladna faza”. Pošto su tokom stresa krvni sudovi suženi, tipični simptomi aktivnog konflikta su hladni ekstremiteti (naročito ruke), drhtavica i hladno znojenje. Prirodno, intenzitet simptoma zavisi od magnitude konflikta.

Ukoliko osoba ostane duže vreme u stanju aktivnosti intenzivnog konflikta, ishod može

biti fatalan. Dr Hamer, međutim, nesumnjivo dokazuje, da čovek nikada ne može umreti od raka kao takvog. Svakako da se može umreti od komplikacija, kada zbog veličine tumora dođe do opstrukcije vitalnog organa, kao što je debelo crevo ili žučni kanal, ali ćelije raka same po sebi ne mogu izazvati smrt. U Germanskoj Novoj Medicini, razlika između „malignog” i „benignog” tumora je potpuno besmislena. Izraz „maligni” je veštačka tvorevina koja, jednostavno, ukazuje, da je umnožavanje ćelija premašilo proizvoljno određenu granicu.

Smrt tokom faze aktivnosti konflikta obično je posledica gubitka energije, gubitka težine, nedovoljnog spavanja i emocionalne i mentalne iscrpljenosti. Užasavajuća dijagnoza, ili negativna prognoza-„Ostalo vam je još šest meseci života!”-često i pacijente i njihove najbliže dovode do očajanja. Sa malo ili nimalo nade, lišeni životne snage, pre ili kasnije, oni umiru od neishranjenosti, u agoniji koju konvencionalni tretmani samo ubrzavaju.

Ako pacijent nije podvrgnut konvencionalnom tretmanu (posebno hemo- ili radio-terapiji), stopa uspeha GNM je 95-98%. Ironično je, da su statistiku uspešnosti dr Hamera u javnost iznele same vlasti. Kad je dr Hamer, 1997. bio uhapšen zbog davanja medicinskih saveta bez lekarske dozvole trima osobama, policija je konfiskovala, a zatim analizirala medicinsku dokumentaciju pacijenata. Jedan javni tužilac je, tokom suđenja bio prinuđen da prizna, da je od 6.500 pacijenata sa „terminalnim” karcinomom, posle 5 godina njih 6.000 još uvek bilo živo. Sa konvencionalnim tretmanima, stvari stoje upravo obrnuto. Epidemiolog i biostatističar Dr Ulrich Abel (Nemačka) kaže: „Uspeh većine hemoterapija je šokantan...Nema naučnih dokaza o njihovoj sposobnosti da na bilo koji način produže život čoveku koji ima neki od najčešćih oblika karcinoma... Davati prednost hemoterapiji nad hirurškim zahvatom u preko 80% slučajeva je opustošavanje nauke” (*The Lancet*, 1991).

TELO SE SAMO LEČI

Razrešenje konflikta označava početak druge faze biološkog programa. Naše emocije i naš organizam momentalno ulaze u proceduru isceljenja, potpomognutu prelaskom vegetativnog nervnog sistema u vagotoniju. Tokom faze isceljenja apetit se vraća, ali se osećamo veoma umorno (ponekad nismo u stanju ni da ustanemo iz kreveta). Odmor i snabdevanje organizma hranljivim materijama su od suštinskog značaja kad telo pokušava da ozdravi. Druga faza se, takođe, naziva i „topla faza”, jer se u vagotoniji krvni sudovi šire, čineći šake, stopala i ruke toplima.

Sa razrešenjem konflikta, promene se istovremeno dešavaju i na nivou organa. Umnožavanje ćelija (razvoj tumora u tkivima koja kontrolišu „stari mozak”) ili rastakanje tkiva (gubitak ćelija u tkivima koje kontrolišu veliki mozak) momentalno se zaustavlja, i pokreće se odgovarajući postupak popravljanja. Područje koje je nekrotiziralo ili ulceriralo tokom faze aktivnosti konflikta, sada se puni ili popunjava novim ćelijama. Reparacija je obično praćena bolnim otocima, koje izaziva edem koji štiti područje u isceljenju. Ostali tipični simptomi su: svrab, grčevi (ako je u pitanju mišićno tkivo) i zapaljenje. Primeri bolesti koje se javljaju samo u fazi isceljenja su: neke kožne promene, hemoroidi, laringitis, bronhitis, artritis, ateroskleroza, bolesti bešike i bubrega, neke bolesti jetre i infekcije (videti dalji tekst).

Posmatrajući umnožavanje ćelija (mitoze) i imajući u vidu uobičajenu podelu na „benigne” i „maligne” tumore, konvencionalna medicina ovu prirodnu proizvodnju ćelija u tkivu koje se leči, interpretira kao „malignitet”. U GNM-i takođe razlikujemo dve vrste tumora, ali ih ne delimo na „dobre” i „loše”; radije ih klasifikujemo prema vrsti tkiva i području mozga koje ih kontrolišu i iz koga potiču. Postoje tumori koji se stvaraju isključivo tokom faze aktivnosti konflikta (tumori pluća, debelog creva, jetre, materice, prostate, itd.), i obrnuto, tumori koji su rezultat prirodnog procesa popravke. Kao i kod karcinoma koje kontrolišu „stari mozak”, rast tumora nije ni slučajna, ni besmislena, jer će umnožavanje ćelija prestati čim se tkivo restaurira. Karcinomi testisa, jajnika, bronhija, grkljana i grlića materice, limfom i non-Hoćkinov limfom, i razne vrste sarkoma su lekovite prirode, i isključivo su fenomeni faze isceljenja. Ako se proces isceljenja ne prekida lekovima ili recidivima konflikta, ovi tumori se na kraju razgrađuju tokom završetka faze isceljenja.

U ovu kategoriju, takođe, spada drugi tip karcinoma dojke, intraduktalni karcinom in situ. Dok je karcinom mlečne žlezde pokazatelj da je žena u fazi aktivnosti konflikta „briga za gnezdo”, intraduktalni karcinom dojke je pozitivan znak da je konflikt razdvajanja „otrgnut od grudi” razrešen. Žena ne razvija karcinom dojke

bez razloga! Niti se karcinom u levoj ili desnoj dojci stvara po principu slučajnosti.

ZNAČAJ NAŠE BIOLOŠKE LATERALNOSTI

Dr Hamer je otkrio da naša lateralnost određuje da li će se rak ili neka druga bolest, razviti na levoj ili desnoj strani tela. Ovo je pravilo: desnoruka osoba na konflikt u vezi sa majkom/decom odgovara levom stranom tela, a na konflikt u vezi sa partnerom (otac, braća i sestre, rođaci, prijatelji, kolege, itd.) desnom stranom tela. Kod levorukih je obrnuto. Između mozga i tela uvek postoji unakrsna veza, jer svaka hemisfera mozga (izuzev moždanog stabla) kontroliše suprotnu stranu tela.

Najjednostavniji način da se odredi naša *biološka* lateralnost je test tapšanja. Ruka koja je pri tapšanju odozgo je vodeća, i pokazuje da li smo biološki levak ili dešnjak. Dakle, karcinom u desnoj dojci, cista na levom jajniku, promena na koži na levoj, desnoj ili obe strane tela, motorna paraliza leve strane tela (na pr.nakon moždanog udara), daju nam prve naznake o tome na koga se konflikt odnosi. Kad je reč o naprednijim konfliktima (i područjima mozga), za tačnu procenu se u obzir mora uzeti i hormonski status.

BLAGOTVORNA ULOGA MIKROBA

Još jedan važan aspekt istraživanja dr Hamera bila je uloga mikroba tokom razvoja bolesti. Ovo su, u kratkim crtama, njegova zapažanja (Četvrti Biološki Zakon): mikroorganizmi, poput gljivica, bakterija i virusa, aktivni su samo u fazi isceljenja, a način na koji deluju je u potpunom skladu sa logikom evolucije. Bakterije tuberkuloze, na primer, naseljavaju samo tkiva koja kontroliše „stari mozak”. Njiova funkcija tokom faze reparacije je, da razgrade tumore koji su postali suvišni, na pr. tumore pluća, debelog creva, bubrega, prostate, materice, dojke, melanome i mezoteliome. Bakterije tuberkuloze su neophodne za razgradnju tvorevine od „ćelija za jednokratnu upotrebu”, koje su se iz bioloških razloga razmnožavale tokom faze aktivnosti konflikta. Ako potrebne bakterije nisu na raspolaganju zbog vakcinacije, prekomerne upotrebe antibiotika ili hemoterapije, tumor se ne može pravilno razgraditi. On ostaje na mestu i inkapsulira se ne praveći nikakvu štetu. Međutim, ako se takav inkapsulirani tumor otkrije pri rutinskoj kontroli, može dovesti do dijagnoze raka, i potencijalno, do novog konflikta, sa novim simptomima. Razumevanjem bioloških zakona razvoja bolesti, ovakav scenario se, praktično, može eliminisati.

Dok bakterije razgrađuju tumorske ćelije koje više nisu potrebne, čini se da su virusi isključivo deo procesa isceljenja tkiva koja kontroliše kora velikog mozga (bronhije, nosna membrana, sluzokoža želuca i žučnih puteva i površinski sloj kože). Hepatitis, upala pluća, herpes, influenza i stomahni grip, ukazuju da je „virusni”, ali prirodan proces isceljenja u toku. Što se tiče uloge virusa, dr Hamer radije govori o „hipotetičkim virusima”, jer se u novije vreme postojanje virusa ozbiljno dovodi u pitanje. To bi bilo u skladu sa ranijim nalazima dr Hamera, da se restauracija i rekonstrukcija ulcerisanog ili nekrotiziranog tkiva odvija čak i ako virusi nisu prisutni.

Konfuzija u kojoj se nalazi konvencionalna medicina je sledeća: pošto ne zna za dvofazni obrazac bolesti, prvu fazu, fazu aktivnosti konflikta rutinski previđa. Kako su mikroorganizmi aktivni samo u fazi isceljenja, a njihovu aktivnost obično prati otok, groznica, gnojenje, iscedak i bol, oni se (pogrešno) smatraju uzročnicima bolesti. Uostalom, naš organizam zapošljava mikrobe za optimiziranje procesa izlečenja. Mikrobi se, naravno, mogu preneti, ali ostaju neaktivni sve dok se primalac ne nađe u fazi isceljenja istog konflikta.

PREISPITIVANJE METASTAZA

Ako poznamo ontogenetski sistem tumora, onda je široko rasprostranjena teorija metastaziranja, po kojoj maligne ćelije putuju kroz krvne i limfne sudove, i stvaraju tumore na drugim mestima, po rečima dr Hamera, „čista akademska fikcija”. Ćelije generalno, a ćelije raka posebno, ne mogu da menjaju svoju histološku strukturu, ili da prelaze prag klicinog lista. Na primer: ćelije tumora pluća, koji je endodermalnog porekla, pod kontrolom moždanog stabla i *stvara* se za vreme faze aktivnosti konflikta, ne mogu se transformisati u koštane ćelije koja su mezodermalnog porekla, pod kontrolom velikog mozga i koje propadaju za vreme faze aktivnosti konflikta u procesu dekalifikacije kosti. U scenariju „rak pluća metastazira u kosti”, ćelije raka pluća, zapravo u nekoj kosti u telu prave rupu (to jest, razgrađuju kost(!), što je upravo suprotno od konvencionalne definicije raka, da on predstavlja nekontrolisano bujanje ćelija). Trebalo bi se, takođe, zapitati, zašto se ćelije raka retko „šire” u najbliže susedno

tkivo, na pr. iz materice u grlić materice? Ako ćelije raka putuju krvotokom, zašto se krv dobrovoljnih davalaca ne testira na maligne ćelije? Zašto se u zidovima krvnih sudova onkoloških pacijenata ne detektuju brojni tumori?

Kanadski časopis *Globe and Mail* je 19. avgusta 2004. godine objavio članak pod naslovom „Istraživačka potera za testom krvi protiv raka dojke”, koji sadrži razotkrivajuće izjave: „Lov na maligne ćelije u krvotoku trajao je 10 godina...” i „Do sada nije pronađena tehnologija kojom bi se pouzdano izdvojila čudnovata ćelija tumora iz miliona crvenih i belih krvnih ćelija sadržanih u jednoj epruveti ljudske krvi”. Pored činjenice da se kraj „potere” ne nazire, (kao što članak kaže), ne znači li to da je hipoteza o „metastaziranju” dezinformisala javnost, i plašila milione pacijenata obolelih od raka više od četiri decenije?

Dr Hamer, naravno, ne osporava činjenicu pojave drugog karcinoma, ali svaki sledeći tumor nije prouzrokovan migracijom jenog tipa ćelija koje se na čudesan način pretvaraju u drugi tip ćelija, već novim konfliktnim šokom. Novi konflikti mogu se pokrenuti dodatnim traumatičnim životnim iskustvima, ili šokovima od dijagnoza. Kao što je već rečeno, neočekivano dijagnostikovanje raka, ili dijagnoza „metastaza” može aktivirati konflikt smrtnog straha (izazivajući rak pluća), ili bilo koji drugi konflikt u vezi sa šokom od dijagnoze, uzrokujući druge karcinome u drugim delovima tela. U mnogim slučajevima, pacijenti ne stignu do faze isceljenja, jer ih stanje teškog stresa slabi do tačke u kojoj imaju veoma male šanse da prežive visokotoksične hemoterapije.

Drugi karcinom po učestalosti, posle raka pluća, je rak kostiju. Dr Hamer je otkrio, da su kosti biološki povezane sa našim samopoštovanjem i našim osećajem sopstvene vrednosti. Dakle, „imati bolest opasnu po život”, posebno onu koja se „širi telom poput požara”, izjednačava se sa „sada sam beskoristan”, pa se kost (ili kosti) pored mesta gde se osećamo „beskorisno” počinju dekalifikovati (u slučaju tumora dojke često u području grudne kosti ili rebra). Isto kao kod preloma kosti, svrha biološkog programa („bolesti”) vidi se na kraju faze isceljenja. Kad se završi faza reparacije, kost će na tom mestu biti mnogo jača, što je čini spremnijom u slučaju novog konflikta samopotcenjivanja.

PRIRODA TUMORA U MOZGU

Nakon što je konflikt konačno razrešen, lezija u mozgu-zajedno sa psihom i organom-ulazi u fazu isceljenja. Kao kod bilo koje rane koja zaceljuje, i ovde se formira edem (dodatna tečnost), kako bi se osigurala zaštita nervnog tkiva u oporavku. Ove promene se jasno vide na skenu mozga: oštri koncentrični prstenovi potopljeni su u tečnost, i sada su mutni, nejasni i tamni.

Na vrhuncu faze isceljenja, kad je edem dostigao maksimum, mozak aktivira kratak, snažan pritisak koji izbacuje edem. U terminologiji Germanske Nove Medicine, ovaj obrnuti regulatorni mehanizam zove se „epileptoidna kriza”. Za vreme ove krize, ceo organizam nakratko ulazi u stanje simpatikotonije, tj. oživljavanje konflikta sa tipičnim simptomima faze aktivnosti konflikta, kao što su: hladno znojenje, hladni ekstremiteti, ubrzan rad srca i mučnina. Intenzitet i trajanje ove unapred programirane krize, određeni su intenzitetom i trajanjem konflikta. Infarkti srca, moždani udari, astmatični napadi i epileptični napadi, samo su neki primeri ove ključne prekretnice. Vrsta krize uvek zavisi od prirode konflikta i precizno određenog područja mozga koje je uključeno u program.

Nakon što je edem istisnut iz mozga, neuroglija, koja predstavlja vezivno tkivo mozga i pruža strukturnu podršku neuronima, sakuplja se na mestu lezije, da obnovi funkciju nervnih ćelija koje su bile pogođene konfliktnim šokom. Upravo to prirodno nagomilavanje glijje, konvencionalna medicina označava kao „tumor na mozgu”, sa često teškim posledicama po pacijenta. Dr Hamer je još 1981. godine utvrdio da „tumor na mozgu” nije bolest sama po sebi, već simptom faze isceljenja koja paralelno teče u organu. Prema tome, „metastatski tumori na mozgu” ni ne postoje.

GNM TERAPIJA (ukratko)

Prvi i osnovni korak u GNM terapiji je da se obezbedi i osigura potpuno razumevanje biološke prirode simptoma, na primer, određenog karcinoma, u odnosu na psihički uzrok. Sken mozga i detaljna anamneza su od vitalnog značaja za utvrđivanje da li je pacijent još uvek u fazi aktivnosti konflikta, ili je već u fazi isceljenja. Ako je još uvek u fazi aktivnosti konflikta, fokus je na identifikaciji prvobitnog DHS-a i izradi strategije za razrešenje konflikta. Ključno je

pripremiti pacijenta za simptome isceljenja i moguće komplikacije. Ovi simptomi su vrlo predvidljivi! Otkrića dr Hamera nam-prvi put u istoriji medicine-pružaju pouzdan sistem, koji nam omogućava ne samo da razumemo, već i da predvidimo razvoj i simptome svake pojedine bolesti. Ovo je *prava* preventivna medicina, aspekt Germanske Nove Medicine koji je teško dovoljno naglasiti. Prava prevencija zahteva razumevanje stvarnog uzroka bolesti, a to je ono što nam istraživanje dr Hamera pruža sjajno, i sa mnogo detalja. Razumevanjem Pet Bioloških Zakona uzroka i procesa isceljenja bolesti, možemo se osloboditi straha i panike koji često prate pojavu simptoma. Ovo znanje je više od moći, jer može da spasi mnoge živote.

Ovaj članak je prvi put objavljen u
EXPLORE! Vol. 16/Nr. 2-2007

Prevod: Dr Radmila Jonić

Izvor: www.LearningGNM.com

© LearningGNM.com

Izjava o odricanju odgovornosti: Podaci u ovom dokumentu nisu zamena za profesionalni medicinski savet.