



GNM ТЕРАПИЯТА

Кратко резюме

Caroline Markolin, Ph.D.

Д-р Хамер: „Много от нас по едно или друго време ще преживеят конфликт и ще получат рак, но това е нормална част от живота и не е чак толкова лошо нещо, щом веднъж се разберат принципите на петте биологични закона. Дори и някои хора да имат съмнения по отношение на GNM и невъзприемайки (не)схващанията на традиционната медицина, скоро те ще бъдат убедени по силата на логиката, красотата и на здравомислещия подход на GNM терапията.”

ПО ВРЕМЕ НА АКТИВНАТА ФАЗА НА КОНФЛИКТА

Типичните белези за активен конфликт са постоянното мислене върху конфликта (проблема), липса на апетит и студени крайници. От биологична гледна точка състоянието на стрес и в частност часовете, които прекарваме в неспане, както и пълното отдаване на конфликта, всъщност дават възможност на индивида да намери решение на проблема. Нека да го кажем по друг начин: в момента, в който преживяваме конфликтен шок автономната нервна система мигновено превключва на симпатикотония (повишено състояние на стрес), за да осигури на организма ни повече енергия и да можем да разрешим проблема възможно най-скоро.

Управлявана от определена мозъчна област, свързана с конфликта, биологично значимата промяна се проявява и на съответния орган. Ако повече тъкан е нужно, за да се подпомогне разрешаването на конфликта, свързаният с конфликта орган или тъкан ще отговори с клетъчна пролиферация, т.е. туморно образуване. Ако е нужно по-малко тъкан, която да съдейства за конфликтното решение, органът или тъканта отговарят на съответния конфликт с клетъчно стопяване, причинявайки например, ангина пекторис (включвайки коронарните артерии).

Затова, основата на GNM терапията е да *разбере* биологичното значение на симптомите и да *подкрепи* техния процес, вместо да се бори с тях или да им пречи. Когато осъзнаем, че строго специфични симптоми, включително и някои видове рак, са типични за активната фаза, то тогава **ние имаме пълен контрол над ситуацията. Ние сме в състояние бързо да превъзмогнем всяка паника или страх** и следователно, **да предотвратим нови конфликтни шокове И нови симптоми**, включително и нови тумори. **Освободени от страха, можем напълно да се концентрираме върху разрешаването на конфликта.**

Разбира се, няма готови отговори как да се разреши един конфликт. Това зависи единствено от индивидуалните обстоятелства. Въпреки това, едно практично решение обикновено е най-доброто и най-трайно.

Тъй като лечебните симптоми винаги са пропорционални на силата и продължителността на активната фаза, винаги трябва да се опитваме да разрешаваме конфликта възможно най-скоро.

Ако конфликтът не може да бъде разрешен в момента, по принуда или поради емоционалната му интензивност, **омаловажаването му** е най-важната стъпка. Силна конфликтна активност, която продължава дълго време изчерпва енергията на организма до степен, че той започва да линее и индивидът умира от това, което се нарича какхексия.

Като се намали силата на конфликта, например чрез намиране на частично решение, промяна на нагласата или разсейване, намаляват симптомите и размера на тумора. Затова, омаляваженото конфликтно съдържание осигурява по-добри условия за навлизане в лечебната фаза. **Това е най-добрата превантивна медицина!**

По време на активната фаза рядко се забелязват физични симптоми на „заболяване“. Туморите, които се развиват по време на тази фаза, като например рак на белите дробове, рак на млечната жлеза, рак на матката, на дебелото черво, на черния дроб или на панкреаса, обикновено се откриват по време на рутинен преглед (кръвни изследвания, мамографии, ПАП-тестове), чрез така наречената „ранна скрийнингова“ стратегия или чрез медицински прегледи, целящи да се открие дали ракът се е „разпространил“ (рентген на бял дроб, тест за костна плътност, скенер на органи и всички видове „-скопии“). Излишно е да се казва, че тези процедури могат да инициират нови конфликти, като например „конфликти на тревога“, „конфликти от смъртен страх“, „конфликти на самообезценяване“, „конфликти на съпротива“ и други подобни, предизвикващи допълнителни симптоми, включително и повече тумори.

Д-р Хамер: „По отношение диагностицирането на тумори, около 40% от рутинните прегледи откриват стари капсулирани тумори, които не би трябвало да се пипат. Ако диагнозата причини някакви конфликти, като „смъртен страх“ или „самообезценяване“, на тях трябва да се обърне внимание. При всички случаи **няма причина за паника** или за страх от „метастазиращи ракови клетки“.

В GNM терапията при **лечението на конфликтно-активните симптоми** е най-важно да се намерят стратегии и начини за разрешаване на съответния конфликт и след това, но еднакво важна стъпка, да бъдем готови за лечебните симптоми, които могат да се предвидят! **Колкото по-рано научим за GNM, толкова по-подготвени ще бъдем за лечението.** Когато най-накрая се появят лечебните симптоми те няма да причинят страх или паника, а по-скоро ще ги посрещнем с чувство на облекчение.

ПО ВРЕМЕ НА ЛЕЧЕБНАТА ФАЗА

Липса на енергия, умора, главоболие, подувания, болка, възпаление, треска, нощни изпотявания, секреции (евентуално примесено с кръв), т. нар. „инфекции“ и определени видове рак, са типични симптоми, показващи, че съответният конфликт е бил разрешен и че свързания с него **орган или тъкан е в процес на естествено лечение.** Затова повечето „болести“, включително и интрадукталният карцином на гърдата, ракът на маточната шийка, бронхиалният карцином или не-Ходжкин лимфомът, се третират – и от алопатичната, и от натуропатичната медицина – когато те са вече в процес на излекуване!

Химио- и лъчетерапията са брутална и агресивна атака срещу тялото, което се опитва да се излекува.



Д-р Хамер: „Ако пациентът е бил осведомен за всички факти, то няма защо повече да се страхува от симптомите. Сега напълно може да ги приеме като лечебни симптоми, каквито и са – всички, които досега са причинявали страх и паника. В повечето случаи целият епизод ще премине без никакви сериозни последствия.”

Възможността да се определят и разпознаят тези специфични симптоми, включително и определени видове рак, е свързана с разрешаването на строго специфичен конфликт и предотвратява нови шокове, а следователно и развиването на допълнителни симптоми. Превантивната медицина не може да се справи по-добре.

Страдащите хора, които са научили за GNM след като са били диагностицирани, често са в отчаяно положение, особено ако диагнозата е била рак. Уплашени от „злокачествената“ болест и опасявайки се, че ракът може да „метастазира“, те се разкъсват между доктрините на официалната медицина и откритията на д-р Хамер, които им вдъхват увереност, че ракът винаги е биологично осмислен и няма причина за паника. Както д-р Хамер казва, „да бъдеш хвърлян напред-назад между надеждата и паниката е най-трудното нещо за пациента и причина за най-тежките усложнения.“ Страхът причинява стрес, който е пагубен за лечението. **Страхът** лишава тялото от нужната му енергия. **Паниката** инициира нови конфликти и реакции в тялото, които затрудняват лечебния процес. Типичният отговор например, е задържане на вода в резултат на „екзистенциален конфликт“ или „конфликт на хоспитализация“.

Германската нова медицина е нов образец за медицината, но е също така и нов пример за съзнанието. Тя е съзнаването, че нашият организъм притежава неизчерпаеми творчески способности и забележителни възможности за самолечение. Тя е още и признание, че всяка клетка от нашето тяло е надарена с биологична мъдрост, което ние споделяме с всички живи същества. За поколения наред медицинските власти са заробили и държат в плен човешкия ум със страха от болести. Петте биологични закона ни позволяват да се свържем отново с Природата и да поверим вярата си в нейната творческа и интелигентна сила. Благодарение на неизменната почтеност на д-р Хамер и неговата отдаденост към изследователската работа през последните три десетилетия, ние имаме ключа към свободата от страха.

Няма лекарство, няма и способ на света, които да могат да „изтрият“ един конфликт. Разрешаването на конфликта е също така и процес на научаване и шанс за израстване. Вярата, че бихме могли да заобиколим тази възможност чрез лекарства или способности от всякакъв род, е заключена в парадигмата, която пренебрегва дълбокия духовен аспект на лечението.

Д-р Хамер: „Тези групи и индивиди, които плагиатстват и изопачават моите открития казват, че GNM не може да предложи никаква терапия. Те карат пациентите, както и широката общественост, неточно да вярват, че техните „терапии“, техните „лекарства“ или техните „способи“ са приложение на Германската нова медицина. Тази заблуда обслужва лични интереси и отвлича вниманието на пациентите, за да не могат да намерят помощ и лечение чрез истината на петте биологични закона. В над 90% от случаите тялото само лекува себе си.”

Един практикуващ лекар с истинско разбиране за GNM ще зачита и уважава факта, че единствения истински „лечител“ е пациентът – този, който се лекува.

Един практикуващ лекар със задълбочено познание за GNM знае как да подпомогне оздравителния процес без да се намесва или да причинява някаква вреда. Той или тя ще бъде наясно с рисковете от твърде бързото разрешаване на силен конфликт и че при определени обстоятелства е наложително

да НЕ се решава даден конфликт, с цел да се предпази от трудна лечебна криза. С разбирането на целия процес ще се знаят и очакват възможните усложнения преди да станат критични. С GNM може да се планира нежна интервенция, която да намали една интензивна лечебна фаза и да се облекчат трудните моменти без да се прекъсва лечебния процес. Със съвместната работа на пациент и лекар, като сътрудници на Природата, лечебната фаза може да бъде един красив, животоутвърждаващ процес и за двамата.

Най-ценното нещо, което любимият човек може да получи в този момент, е преди всичко подкрепата и грижата на семейството и приятелите. Д-р Хамер обича да говори за **"ТАНЦА ОКОЛО ПАЦИЕНТА"**. Духът на GNM терапията не може да бъде описан по-добре.

Винаги би трябвало да имаме предвид, че всичко в нашия организъм се случва едновременно и синхронизирано и на трите нива (психика, мозък, орган). Лечебният процес в **тялото** и в съответното **мозъчно реле** винаги протича паралелно с лечението, което се случва на **емоционално и психологично ниво**. Следите, които провокират конфликтни рецидиви трябва да се изяснят, за да може напълно да се завърши лечебният процес.

„Разчистването“ на травматични преживявания има вероятност да доведе до появата на остри лечебни симптоми, с **риск** от сериозни усложнения, най-вече по време на епилептоидната криза. Същото важи и за техниката, използвана при **нервно-лингвистичното програмиране**. Всеки метод, целящ намирането и **повторното преживяване на стари травми, може да провокира емоционални рецидиви**, последвани от конфликтно свързани физични симптоми – често пъти за изненада на пациента и на терапевта.

Утвърждаващите упражнения могат да държат ума в активна конфликтна ситуация, което **води до повторни или хронични състояния**. Един пример: мъж преживява DHS, когато неговият работодател му казва, че така очакваното повишение няма да е за него, а за един от колегите му. Щом започне да свиква с това положение, той ще развие рак на пикочния мехур (лечебният симптом на конфликт „не съм способен да си маркирам територията“, засягащ стените на пикочния мехур). Поради този рак той е принуден рано да се пенсионира. Въпреки, че вече е далеч от офиса (мястото, където „териториално маркиращият конфликт“ се е случил), както и от колегите си (които са навлезли в „територията“ му), рактът на пикочния мехур става „хроничен“. Оказва се, че следите, които пазят от повторно изживяване на конфликта и следователно удължават лечението на рака, са свързаните с колегите му утвърждаващи техники, които той упражнявал по няколко пъти на ден.

ЗА УСЛОЖНЕНИЯТА

Д-р Хамер: „Множество усложнения могат да възникнат по време на лечебната и възстановителна фаза – едновременно на мозъчно и на органно ниво. По време на ваготонния етап е напълно нормално да се чувства умора и липса на енергия за няколко седмици или дори за месеци, както е при случая на хепатит.

Много пациенти, които все още са жизнени през техния конфликтно-активен раков етап (симпатикотония), могат да станат толкова уморени по време на следващата лечебна фаза (ваготония), че да не могат да станат от леглото. Но въпреки всичко, това състояние всъщност е много добър знак и дори е желан като най-оптимално състояние.

На този етап всичко е в процес на възстановяване. Трябва да се погрижим за всички пренебрегвани досега „работи“ – както в мозъка, така и в тялото. Например, един абсцес, който е „глеел“ ще се разгори, всяко кървене, което досега е било на минимум, поради свитите кръвоносни съдове (по време на активната фаза) ще се усили, а загубеното тегло ще се възстанови. Последно, но не и по

важност, всички „злокачествени тумори“ или некрози ще се разградят или запълнят с помощта на гъбички или бактерии.

Все пак, тези отговори колкото и да се смятат за нормални и дори силно желани, могат да доведат до усложнения, като тежък кръвоизлив или нарушена органна функция. Усложненията могат също така да се увеличат и когато отокът запушва жизненоважни пътища, когато един бронхиален „карцином“ (всъщност ателектаза) пречи на функцията на бронхите или когато жлъчните камъни блокират жлъчните канали. Поради тази причина **е от изключителна важност усложненията никога да не се подценяват.**

Повечето усложнения на мозъчно ниво се случват по време на лечебната фаза, когато локализираният мозъчен оток причинява повишаване на мозъчното налягане – по което време ние трябва да направим всичко възможно, за да не изпадне пациентът в кома. По време на тази фаза е от полза в някои тежки случаи да се подтисне отока естествено, чрез пиене на силно кафе или чай, чрез приемане на гроздова захар или витамин С, като сложим леден компрес на главата или да се вземат студени душове. Студените компреси, прилагани на „горещата точка“ на мозъка са силно препоръчителни, особено през нощта. Пациентите в лечебна фаза страдат предимно през нощта, до около 3 или 4 часа сутринта, когато организмът превключва на дневен ритъм. Абсолютно трябва да се избягват директната слънчева светлина върху главата, посещенията в сауна и горещите бани. Ако по време на критичната фаза се дават интравенозни течности, се увеличава отокът в мозъка, което може да утежни и без това сериозната ситуация.”

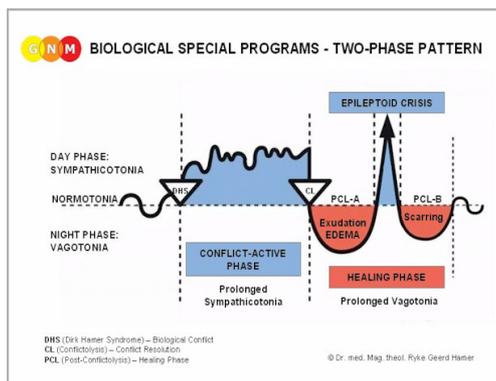
ЗА ОПЕРАЦИЯТА

Д-р Хамер: „Операция на тумор се препоръчва, ако са засегнати жизненоважни нерви, артерии или пътища за снабдяване или изхвърляне, като например запушване на червата, на жлъчните тръби или на трахеята. Това се случва при 15-20% от тези тумори и само в тези случаи туморът може да доведе до усложнения. Капсулованите тумори, които не са могли да се разградят, поради отсъствието на необходимите микроби по това време, могат да се премахнат хирургично, ако причиняват дискомфорт на пациента. Обаче, хирургът трябва да премахне толкова тъкан, колкото е нужно, тъй като туморите не „метастазират“ и да се реже надълбоко в здрави тъкани не е необходимо.”

ЗА ЛЕКАРСТВОТА

Д-р Хамер: „По правило употребата на лекарства трябва бъде внимателно обмислена и ограничена до случаи на спешност. Медикаментите могат безспорно да облекчат или да елиминират симптомите, или да предотвратят усложнения, които възникват по време на лечебната фаза. Но няма лекарство, нито терапия на света, които да могат наистина да излекуват болестта. Единствено пациентът може да „лекува“ своите симптоми, защото само той може да разреши своя конфликт и само той може да осъществи лечението!”

За да могат **медикаментите** да бъдат напълно полезни, медикаменти, включително билки и други природни лекарства, както и хранителните добавки, трябва да се категоризират съобразно двуфазовия модел на всяка СБС.



Здравните лекари, работещи в съгласие с GNM ще знаят, че медикаментите със симпатикотонични качества усилват симптомите на активната фаза и забавят лечебния процес, докато медикаментите с ваготонични качества правят обратното.

Медикаменти по време на активната фаза

Д-р Хамер: „Медикаменти по време на лечебната фаза не са нужни, с изключение на около 10% от случаите.

Антибиотиците прекъсват или напълно спират възстановителната работа на микробите в лекувания се орган. Ако микробната активност е твърде интензивна, временна употребата на антибиотици е силно препоръчителна, за да се предотвратят усложнения като септичен шок.

Кортизонът, антихистамините, противовъзпалителните лекарства и антибиотиците са симпатикотонични медикаменти със стимулиращ ефект. Приети по време на лечебната фаза, те пречат и удължават естествения лечебен процес и предотвратяват пълното възстановяване. Симпатикотонични медикаменти обаче се препоръчват при случай на интензивна лечебна фаза с възможни сериозни усложнения най-вече през епилептоидната криза. Тъй като лечебният процес винаги се управлява от свързаното с органа мозъчно реле, симпатикотоничните лекарства имат ефекта да редуцират мозъчния оток и следователно органичните симптоми. Въпреки това обаче, от изключителна важност е да се разбере, че симпатикотоничните лекарства, като кортизона, увеличават съществуващото задържане на вода („Синдром“), което може да доведе до по-тежка ситуация, тъй като допълнително вода е задържана и в лекувания се орган, причинявайки усилено подуване, увеличена болка и възможно животозастрашаващо запушване на органа, като например в дебелото черво или в жлъчните канали.

Цитостатичните лекарства („химиотерапевтични“) са отровни симпатикотонични агенти. Те засилват растежа на туморите, които се развиват по време на активната фаза на конфликта. Също така намаляват еластичността на мозъчната тъкан, засегната по време на лечебния процес. През курса на химиотерапия мозъчният оток се свива и нараства. Накрая този „ефект на акордеона“ може да доведе до разкъсване на мозъчната тъкан, съпроводено със сериозни последствия.

Лъчетерапията също има цитотоксичен ефект. Радиоактивността разрушава здравите клетки, включително и костното вещество, където се образуват кръвните клетки. Ако организмът успее да се възстанови, ще се наблюдава левкемия по време на лечението (точно както и при биологичния „конфликт на самообезценяване“, засягащ костите). ”

ЗНАЧЕНИЕТО НА ЗДРАВΟΣЛОВНАТА ДИЕТА (вижте Теорията на Диета)

Източник: www.LearningGNM.com