



MÉDECINE NOUVELLE GERMANIQUE

Les Cinq Lois Biologiques de la Médecine Nouvelle

**présentées par le Dr Méd. Mag.
théol. Ryke Geerd Hamer lors
du premier congrès
international sur les thérapies
complémentaires et alternatives
dans le traitement du cancer**

14 et 15 mai 2005

Madrid, Espagne

Présentation

**Chers amis, Mesdames et Messieurs,
chers « collègues »,**

J'ai le grand honneur de vous présenter le plus merveilleux des cadeaux que les Dieux n'aient jamais offerts aux hommes. J'ai certes été invité à ce congrès, mais je suis actuellement incarcéré en France pour « incitation à la Médecine Nouvelle dans le but de l'exercer ». Telle est textuellement l'accusation et le motif de la condamnation.

Après 8 mois et demi de détention provisoire, un examen de ma détention peut enfin avoir lieu, le lendemain de mon 70^e anniversaire (17 mai).

Dès 1986, on m'a retiré mon autorisation d'exercer, littéralement pour « ne pas avoir abjuré la Loi d'airain du cancer et ne pas m'être reconverti à la médecine conventionnelle ». Depuis 24 ans, je suis pourchassé, menacé, persécuté, et je suis maintenant incarcéré pour la deuxième fois, alors que je n'ai rien fait de mal – si ce n'est redécouvrir cette merveilleuse Médecine Nouvelle avec ses 5 Lois Biologiques naturelles qui existent en réalité depuis des millions d'années et qui existeront toujours. C'est là tout mon crime !

Alors que je vous présente cette Médecine Nouvelle, vous devez savoir qu'en réalité, elle est « interdite », bien qu'elle ait déjà été vérifiée et validée par 30 médecins et professeurs qui l'ont documentée et signée – mais apparemment, depuis 20 ans, seuls les médecins juifs sont autorisés à la pratiquer.

Notre congrès s'appelle « congrès pour les médecines alternatives », que j'appelle affectueusement « médecine *alter-naïve* ». Naturellement, une médecine alternative ne peut exister que dans la mesure où la connaissance des véritables liens de cause à effet demeure occultée. Ce qui est juste et ce qui ne l'est pas peut aujourd'hui être facilement déterminé grâce à la reproduction des résultats en quelques heures ou quelques jours : après cela, il ne reste plus qu'*une seule* médecine, celle qui est juste selon les meilleures connaissances disponibles. Mais en général, on parle plutôt de « médecine alternative ». À ce sujet, il convient de préciser ce qui suit. En Médecine Nouvelle, comme vous allez le voir, les maladies telles que nous les comprenions jusqu'à présent n'existent tout simplement pas. Ce ne sont que des Programmes Biologiques Spéciaux Sensés de la nature. Il n'y a pas lieu de les « traiter », mais plutôt de les laisser suivre leur cours, car ils ont toujours un sens biologique.

Tout notre problème vient du fait qu'en Europe, pendant 1 500 ans, nous avons pratiqué une médecine symptomatique. Tout était classé de manière religieuse en « bénin » et « malin » : le cancer était malin, les microbes, la fièvre, la fatigue, tous les soi-disant « symptômes de maladie » étaient malins et devaient être éradiqués, tout comme le péché. Comme personne ne savait rien, ni même quel traitement causal appliquer, environ 1 000 thérapies alternatives ont vu le jour. Mais lorsque Mère Nature, malgré nos pseudothérapies absurdes, parvenait à achever la guérison, nous nous en attribuions le mérite comme s'il s'agissait de nos propres « succès ». Nous, les apprentis sorciers, nous sentions si intelligents !

Avant de vous présenter la Médecine Nouvelle, ou plutôt la Médecine Nouvelle

Germanique, permettez-moi de vous donner une brève explication : si j'ai renommé la Médecine Nouvelle en « Médecine Nouvelle Germanique », c'est uniquement parce qu'entre-temps, une quinzaine de courants de thérapies dites alternatives ont *également* utilisé le nom « Médecine Nouvelle », car celui-ci ne pouvait pas être protégé. Je devais donc trouver un nouveau nom. Et comme cette médecine a été découverte en Germanie, le pays des poètes, des penseurs, des musiciens, des inventeurs et des explorateurs, qui est également la mère de presque toutes les langues européennes, je l'ai appelée la Médecine Nouvelle Germanique. Depuis lors, on m'accuse non seulement de sectarisme, mais aussi d'antisémitisme.

Mais passons maintenant aux 5 Lois Biologiques de la Médecine Nouvelle Germanique.

Conférence

Pour la médecine conventionnelle ou alternative qui prévaut chez nous, toutes les maladies sont considérées comme des « erreurs » de la nature, comme un effondrement du « système immunitaire », comme quelque chose de « malveillant » qui tente de détruire l'organisme et qui doit donc être combattu et éradiqué par tous les moyens disponibles grâce à une stratégie médico-militaire.

Après 24 ans de travail intensif sur ce sujet, je me retrouve à des années-lumière de cette conception. Il n'est bien sûr pas facile de franchir d'emblée, dès la première tentative, le pas vers cette nouvelle dimension de la pensée biologique et médicale. Je vais néanmoins essayer de vous en donner un rapide aperçu.

La Médecine Nouvelle Germanique (comme on l'appelle aujourd'hui), que j'ai découverte en 1981, est une science naturelle rigoureuse qui repose uniquement sur 5 Lois Biologiques naturelles (et aucune hypothèse) grâce auxquelles il est désormais possible de reproduire de manière strictement scientifique n'importe quel cas clinique. Cela a d'ailleurs été démontré et officiellement vérifié les 8 et 9 septembre 1998 à l'Université de Trnava en Slovaquie !

La Médecine Nouvelle Germanique décrit avec précision les relations médico-biologiques de l'organisme vivant en tant qu'unité composée d'un psychisme, d'un cerveau et d'organes. Tous les processus psychiques et organiques sont interconnectés et coordonnés par le cerveau. Le cerveau est en quelque sorte le grand ordinateur de notre organisme, le psychisme en est le programmeur, tandis que le corps et le psychisme constituent ensemble le résultat de l'ordinateur, tant lorsque la programmation est optimale que lorsque le programme est perturbé. En effet, non seulement, le psychisme programme le cerveau et les organes, mais les organes sont également capables, en cas de blessures, d'induire une programmation quasi automatique du cerveau et du psychisme. C'est ce qui distingue fondamentalement la Médecine Nouvelle Germanique de toutes les approches médicales existantes, en particulier de la médecine dite conventionnelle.

La Médecine Nouvelle Germanique est une science empirique basée sur 5 Lois Biologiques naturelles qui ont toujours existé et existeront toujours, et que je suis simplement le premier à avoir découvertes. Elle s'applique aux êtres humains, aux animaux et aux plantes – voire même aux organismes unicellulaires – de l'ensemble du cosmos. Et elle s'applique bien sûr à toutes les soi-disant maladies, lesquelles font partie d'un Programme Biologique Spécial (SBS) de la nature, lequel est généralement en deux phases.

L'ignorance de ces 5 Lois Biologiques naturelles sur le plan médico-clinique nous a empêchés de comprendre, de classer ou de diagnostiquer correctement la moindre maladie. Nous n'avons jamais pu identifier le cancer et ses causes, car nous le considérons comme incurable et nous nous étions résignés à éliminer les symptômes du cancer au niveau organique. Nous étions également incapables de comprendre les maladies dites infectieuses, car nous ne les considérons pas comme des phases de guérison, mais comme des périodes d'agression durant lesquelles les microbes cherchaient à nous détruire. Tout aussi ignorée était la Loi des deux phases de la maladie, à cause du manque de connaissances sur les liens de cause à effet sur les plans psychique et cérébral, et sur l'importance de la latéralité. Sans parler de la Crise Épileptoïde qui, avec le « Syndrome », constitue la cause de décès la plus fréquente.

Toutes ces nouvelles possibilités de

diagnostic et de guérison découlent de la compréhension de ce que l'on appelle la Loi d'Airain du Cancer, la Première Loi naturelle, et du Syndrome DHS (Dirk Hamer Syndrome), que j'ai ainsi nommé en raison du choc que j'ai moi-même ressenti à la mort de mon fils et qui m'a valu de développer un cancer des testicules.

Elle est dite « d'airain » en raison de son caractère biologique. Ainsi, par exemple, une loi biologique veut qu'un enfant ait toujours un père et une mère ; il faut donc toujours deux personnes pour qu'un nouvel enfant vienne au monde. La Médecine Nouvelle Germanique comprend donc 5 Lois Biologiques naturelles qui sont quasiment immuables.

Première Loi Biologique – LA LOI D'AIRAIN DU CANCER – comporte trois critères :

Premier critère :

Tout Programme Biologique Spécial Sensé (SBS) naît d'un DHS (Syndrome Dirk Hamer), c'est-à-dire d'un choc conflictuel extrêmement grave, très aigu, dramatique et vécu dans l'isolement, qui se produit simultanément à trois niveaux :

1. Psychique
2. Cérébral
3. Organique



Cette photo empruntée à une page sportive illustre comment un gardien de but se retrouve pris « à contre-pied », consterné, regardant le ballon détourné qu'il attendait dans l'autre coin. Il est incapable de changer de direction.

C'est la situation typique du DHS. La personne est prise au dépourvu.

Le **DHS** est un choc conflictuel aigu, dramatique et vécu dans l'isolement, lequel prend la personne « au dépourvu », mais il constitue également une chance offerte par la nature de compenser cette défaillance afin de pouvoir faire face à cette situation inattendue. En effet, à cet instant précis, un Programme Spécial est activé, de manière quasiment synchrone dans le psychisme, le cerveau et l'organe, où il est respectivement détectable, visible et mesurable ! Il s'agit toujours d'une expérience conflictuelle, et non d'un coup du sort ou d'un événement auquel la personne concernée n'aurait de toute façon rien pu changer.

À partir de l'instant précis où le DHS se produit, le patient subit un stress permanent, c'est-à-dire qu'il a les mains et les pieds glacés, il ressasse jour et nuit son conflit à la recherche d'une solution. Il ne peut plus dormir la nuit et, s'il y parvient, c'est uniquement pendant la première moitié de la nuit. Il n'a plus d'appétit, il perd du poids. C'est la Phase de Conflit Actif.

Contrairement aux conflits et problèmes normaux, nous constatons que ces conflits biologiques plongent le patient dans un état de stress permanent qui provoque des symptômes bien définis et impossibles à ignorer.

Cet état ne changera que lorsque le patient aura résolu son conflit. C'est alors que le patient se retrouve apaisé. Son psychisme a besoin de se remettre. Le patient se sent faible et fatigué, mais comme soulagé, il a bon appétit, son corps est chaud, souvent avec de la fièvre et des maux de tête. Il dort à nouveau bien, mais généralement seulement à partir de trois heures du matin. C'est la phase de Conflit Résolu (ou Phase de Guérison).

Nous, les êtres humains, sommes certes capables de supporter de nombreux conflits sans tomber malades, mais seulement si nous avons le temps de nous y préparer au préalable. Au moment même où survient le DHS, il peut se passer encore bien des choses, car c'est à cet instant précis que sont posés les rails sur lesquels la maladie va ensuite rouler.

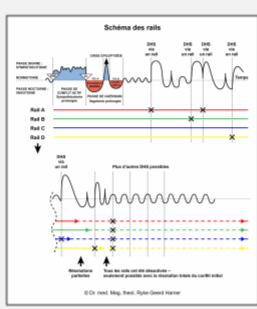
Les rails sont des aspects supplémentaires du conflit associés au DHS, c'est-à-dire les circonstances présentes au moment du DHS. En effet, les êtres humains et les animaux mémorisent non seulement les moindres détails présents au moment du DHS, mais aussi, telle une photo prise au flash, ils enregistrent – sans toutefois en avoir conscience – les circonstances qui entourent le DHS, y compris les sons ou les bruits, les odeurs, les sensations de toutes sortes, ainsi que les sensations gustatives,

et ils conservent ces enregistrements pratiquement toute leur vie. Si, plus tard, le patient se retrouve dans une situation similaire, cela peut entraîner une récurrence de l'ensemble du conflit.

Ainsi, outre le rail propre au DHS lui-même, des rails secondaires sont posés. Ces rails secondaires correspondent aux circonstances qui ont entouré le DHS et qui ont marqué le patient au moment du DHS. 5 ou 6 rails secondaires peuvent être activés en même temps. Il est important de comprendre que chaque rail secondaire conduit toujours au rail principal. D'où le nom « rail ».

Nous, les humains, considérons ces rails comme « pathologiques » et les qualifions d'allergies qu'il faut combattre. Nous parlons alors de rhume des foins, d'asthme, de neurodermite, etc., et désignons ainsi, sans distinction, différents conflits à des stades très variés et accompagnés de leurs symptômes physiques et cérébraux.

Lorsque nous avons identifié le DHS, ainsi que les rails qui ont été posés à l'instant du DHS, nous ne craignons plus de retrouver ces rails et nous pouvons les accueillir avec un sourire. Cependant, il faut savoir que le conflit proprement dit n'est pas encore totalement résolu.



Exemple : une jeune femme a vécu un conflit de souci dans le nid concernant son enfant à cause d'une amniocentèse (effectuée dans le but de prouver la paternité) et a développé un cancer de la glande mammaire. Lors de l'intervention, elle a été prise d'une peur terrible que son enfant soit blessé. Bien que l'enfant soit né en bonne santé depuis longtemps, la jeune femme a continué à vivre toute la procédure judiciaire de reconnaissance de paternité sur ce rail bien ancré. Chaque fois qu'elle recevait une lettre de l'avocat ou du tribunal, elle remontait sur le rail et le cancer du sein reprenait son développement. Le DHS ne comprend donc pas seulement le choc conflictuel aigu et dramatique qui nous a pris « au dépourvu », mais aussi la teneur du conflit, laquelle détermine la localisation du foyer de Hamer au niveau du cerveau et quel organe est affecté par le cancer, la nécrose ou la perte fonctionnelle. Mais comme nous pouvons le constater, il peut se passer encore bien des choses à l'instant du DHS : en effet, c'est à ce moment précis que sont posés les rails qui resteront en place par la suite et sur lesquels le train roulera ensuite.

Deuxième critère :

À l'instant du DHS, la teneur du conflit biologique détermine à la fois la localisation du SBS au niveau du cerveau, sous forme de Foyer de Hamer, et la localisation au niveau organique, sous forme de cancer ou d'équivalent de cancer.

Cela signifie donc qu'au moment où survient le DHS, le programme spécial (SBS) entre en action, de manière pratiquement synchrone : au niveau du psychisme, du cerveau et de l'organe. Ce ne sont toutefois que trois plans théoriques qui nous servent à établir des diagnostics et à élaborer des thérapies. En réalité, ces trois plans forment une seule et même entité que nous pouvons percevoir sur chacun de ces trois plans.

Chaque conflit a également une teneur bien précise qui est déterminée à l'instant même du DHS. La teneur du conflit résulte d'une association, c'est-à-dire d'une association spontanée d'idées qui contourne généralement le filtre de notre conscience. Nous pensons que nous intervenons, mais, en réalité, le conflit a déjà éclaté en une fraction de seconde avant même que nous commençons à y réfléchir.

Ce choc inattendu laisse une marque dans le cerveau que l'on peut photographier par tomographie assistée par ordinateur (scanner cérébral). Un tel relais est appelé un Foyer de Hamer (HH). Ce terme provient de mes adversaires, qui, de manière moqueuse, ont qualifié ces zones que j'ai découvertes, de « bizarres Foyers de Hamer ». Ces Foyers de Hamer ressemblent aux anneaux concentriques d'une cible de tir ou à l'image d'une surface d'eau dans laquelle on aurait jeté une pierre.

Cela signifie donc que chaque conflit est associé à un organe bien précis et à un

relais bien précis au niveau du cerveau. Dans la seconde où le DHS se produit, nous pouvons déjà observer ces modifications dans le cerveau.



Foyer de Hamer typique en forme de cible, en début de Phase de Guérison.

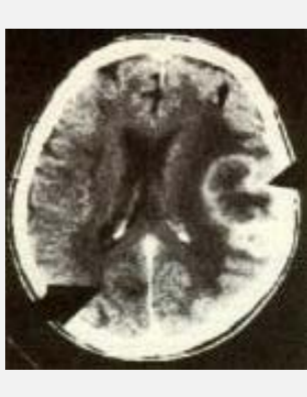
Plus le Foyer de Hamer est étendu, plus la tumeur, la nécrose ou l'altération cellulaire de l'organe est importante. Plus le conflit est intense, plus la tumeur se développe rapidement, plus la nécrose ou, par exemple, l'ostéolyse de l'organe est importante, et plus l'altération cellulaire est forte dans les types de cancers qui ne provoquent pas de multiplication cellulaire mitotique.

Cette Phase de Guérison engendre un œdème cérébral temporaire qui peut poser des problèmes, par exemple lorsque le conflit a duré longtemps, lorsque l'œdème cérébral se trouve à un endroit délicat ou lorsque le Foyer de Hamer présente un œdème intrafocal et périfocal.

L'œdème, tant au niveau de l'organe qu'au niveau du Foyer de Hamer correspondant au niveau du cerveau, s'étend considérablement lorsque s'ajoute un conflit qui affecte les tubules collecteurs du rein et entraîne une rétention d'eau. C'est ce que nous appelons le « Syndrome ». Le Foyer de Hamer devient alors un « processus volumineux » qui se crée de l'espace en repoussant ou en imprégnant le tissu cérébral qui l'entoure.

Au niveau du cerveau, les deux phases (Phase de Conflit Actif et phase de conflit résolu) ont bien sûr leur Foyer de Hamer au même endroit, mais dans des états différents : durant la Phase de Conflit Actif, il s'agit toujours de cercles nettement délimités, tandis que, durant la phase de conflit résolu, le Foyer de Hamer est gonflé, œdémateux et de couleur foncée. À la fin de la Phase de Guérison, ce qu'on appelle la glie, c'est-à-dire le tissu conjonctif cérébral inoffensif, s'accumule au niveau du Foyer de Hamer pour réparer le tissu cérébral. Ces Foyers de Hamer clairs et denses, qui peuvent être facilement colorés à l'aide d'un produit de contraste à base d'iode lors d'un scanner cérébral, indiquent une réparation de l'organisme au niveau des Foyers de Hamer et il n'y a donc aucune raison de s'en inquiéter.

En principe, après la guérison, le Foyer de Hamer n'est plus que la cicatrice inoffensive d'une maladie passée marquée par des dépôts de cellules gliales, appelés anneaux gliaux, lesquels sont malheureusement encore interprétés à tort comme des « tumeurs cérébrales », par exemple, les gliomes, astrocytomes, oligodendrogliomes, glioblastomes, etc., et malheureusement, au grand dam des patients, sont opérés. Pourtant, les cellules cérébrales elles-mêmes ne peuvent plus se multiplier après la naissance. De ce fait, il ne peut pas y avoir de véritables tumeurs cérébrales.



Flèche de droite : Foyer de Hamer dans le lobe temporal droit après une crise cardiaque (conflit de perte de territoire)

Flèche de gauche : carcinome testiculaire (grave conflit de perte) du testicule droit, déjà en voie de guérison.

Le patient, un agriculteur, a subi un DHS six mois auparavant, lorsque son fils unique a été victime d'un grave accident de moto. Le fils est resté longtemps en soins intensifs et le patient pensait qu'il resterait invalide. Mais le fils s'est rétabli.

Quatre semaines après que le fils ait pu reprendre le travail à la ferme, le père a subi une crise cardiaque accompagnée de vertiges, de maux de tête et de troubles de l'équilibre. Il a donc eu sa crise cardiaque *après* avoir résolu son conflit.

De même, le cerf vit un Conflit Biologique, un conflit de perte territoriale, avec angine de poitrine durant la Phase de Conflit Actif, lorsqu'il est chassé de son territoire par un rival. Dans le même temps, une ulcération des artères coronaires se produit au niveau organique, cela signifie que les artères coronaires s'élargissent sous l'effet de l'ulcération et peuvent ainsi acheminer deux à trois fois plus de sang. Le cerf se retrouve alors survolté, à la recherche du moment opportun pour chasser le jeune rival de son territoire. C'est grâce à ce Programme Biologique Spécial qu'il peut mobiliser cette énergie ; sans ce programme, il n'y parviendrait pas. Si l'on donnait des calmants au cerf, il ne pourrait plus jamais reconquérir son territoire.

Chez l'homme, cette notion de territoire correspondrait par exemple à son entreprise, sa petite amie, sa famille ou son travail. Chez nous, les humains, plusieurs endroits peuvent être considérés comme des territoires, même une voiture peut être un territoire. Chez l'être humain, on ne remarque la crise cardiaque que lorsque le conflit a duré au moins 3 à 4 mois ; il est généralement mortel lorsque le conflit a duré plus de 9 mois et que l'on n'a pas remarqué le début de la Phase de Guérison vagotonique.

Il en va autrement dans le cas d'un infarctus du myocarde (cortex cérébral). Dans ce cas, la teneur du conflit est le fait de se sentir submergé, ce qui s'accompagne d'une nécrose du myocarde durant la Phase de Conflit Actif. En Phase de Guérison, plus précisément durant la Crise Épileptique qui marque le revirement de la phase vagotonique, survient alors la crise cardiaque épileptique, appelée infarctus du myocarde.

Troisième critère :

Le déroulement du SBS aux trois niveaux, psychique, cérébral et organique est synchrone depuis le DHS jusqu'au retour à la normale, en passant par la solution du conflit et la Crise Épileptique ou Épileptoïde qui marque le point culminant de la Phase de Guérison.

Le déroulement de ces Programmes Spéciaux est donc également synchrone aux trois niveaux. Si le conflit s'intensifie, le développement du cancer au niveau de l'organe concerné s'accélère également. Si le conflit s'atténue, cela s'atténue également aux autres niveaux. Si le conflit se résout, c'est-à-dire si une solution est trouvée, alors il n'y a plus de conflit à aucun des trois niveaux. En cas de récurrence, celle-ci se produit à nouveau aux trois niveaux. La conflictolyse est également un point très marquant, car chaque maladie a ses symptômes de guérison bien spécifiques, qui n'apparaissent qu'une fois le conflit résolu. Une chose fantastique !

Si nous interrogeons le patient sur son conflit, nous abordons alors le niveau psychique. Si nous réalisons un scanner cérébral, nous obtenons le plan cérébral. Et nous pouvons bien sûr également le constater au niveau organique, par exemple sous forme de paralysie, de neurodermite, de diabète, etc.

Ce qui est fascinant avec la Médecine Nouvelle Germanique, c'est que nous pouvons non seulement déterminer immédiatement le type de Conflit Biologique, la teneur du conflit à partir du scanner cérébral, quel organe est affecté, et s'il y a prolifération ou réduction cellulaire, mais aussi, découvrir à la manière d'un détective si le conflit se trouve en Phase de Conflit Actif ou déjà en Phase de Guérison (phase PCL).

Deuxième Loi Biologique

La Loi des deux phases de tous Programmes Biologiques Spéciaux Sensés, dans la mesure où le conflit trouve une solution.

Cette Loi Biologique renverse complètement toutes les connaissances que nous pensions acquises jusqu'à présent, car toutes les maladies traitées par la médecine suivent ce processus en deux phases. Par ignorance de ces liens, nous avons autrefois décrit plusieurs centaines de « maladies froides » dans nos ouvrages médicaux, ainsi que plusieurs centaines de « maladies chaudes ». Les « maladies froides » étaient celles où les patients avaient la peau froide, les extrémités froides, étaient en état de stress permanent, perdaient du poids et avaient des troubles de l'endormissement et du sommeil. Les « maladies chaudes » étaient celles où les patients avaient les extrémités chaudes ou brûlantes, généralement de la fièvre, un bon appétit, mais une grande fatigue.

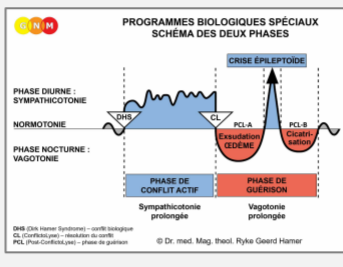
Dans le cas des « maladies froides », nous avons négligé la Phase de Guérison qui suivait ou l'avions interprétée à tort comme une autre « maladie » à part entière. Dans

le cas des « maladies chaudes », qui représentaient déjà la Phase de Guérison après une Phase de Conflit Actif, cette phase froide avait été négligée ou interprétée à tort comme une autre « maladie » à part entière. Nous comprenons désormais que ce qui était considéré auparavant comme deux « maladies distinctes » constitue un seul et même Programme Biologique Spécial, formant un tandem.

On pourrait se demander comment les médecins n'ont jamais remarqué cette régularité, alors que ce caractère biphasique est si régulier.

La raison était tout simplement qu'une partie seulement des conflits trouve une solution. Si le conflit ne peut pas être résolu, la maladie reste monophasée, c'est-à-dire que la personne demeure en activité conflictuelle, perd de plus en plus de poids et finit par mourir d'épuisement ou de cachexie.

Rétrospectivement, on constate que la médecine conventionnelle n'a jamais correctement identifié une seule « maladie ».



Ce schéma montre comment, à cause du DHS, le rythme jour-nuit normal devient une sympathicotonie permanente qui dure jusqu'à ce que la résolution du conflit entraîne une vagotonie permanente.

Cette vagotonie permanente est interrompue, pratiquement à son point le plus bas, par ce que l'on appelle une **Crise Épileptique ou Épileptoïde**, ou un pic sympathicotonique, qui marque le revirement de la phase vagotonique. En effet, toute « maladie » (Programme Biologique Spécial) qui trouve une solution à son conflit comporte une Phase de Conflit Actif et une Phase de Guérison. Et toute Phase de Guérison – dans la mesure où elle n'est pas interrompue par une rechute du conflit – comporte également une Crise Épileptique ou Épileptoïde, c'est-à-dire un point d'inflexion de la Phase de Guérison, au point le plus bas de la vagotonie.

Cette Crise Épileptique ou Épileptoïde est un processus que Mère Nature a perfectionné au cours de millions d'années. Elle se déroule simultanément sur les trois niveaux. Le sens et le but de cette crise, qui survient au plus fort de la Phase de Guérison, sont de revenir à la normale. Ce que nous appelons généralement une Crise d'Épilepsie avec convulsions musculaires n'est qu'une forme particulière de Crise Épileptique, laquelle survient après la résolution d'un conflit moteur.

On retrouve des Crises de type Épileptique, appelées Crises Épileptoïdes, dans toutes les maladies connues, mais elles sont légèrement différentes d'une maladie à l'autre. Il ne s'agit pas alors de crises convulsives tonico-cloniques comme dans le cas des conflits moteurs, mais chaque type de conflit biologique ou chaque type de maladie a son type spécifique de Crise Épileptoïde.

Mère Nature a pour ainsi dire imaginé une stratégie astucieuse pour accomplir ce processus important : au milieu de la Phase de Guérison, le patient revit une récurrence physiologique du conflit ; c'est-à-dire que, durant cette crise, le patient revit tout le déroulement du conflit, pour ainsi dire en accéléré, ce qui a pour conséquence de le replonger brièvement en phase de stress, où il se retrouve avec les mains froides, des sueurs froides, focalisé et avec tous les symptômes de la Phase de Conflit Actif. D'où les fortes douleurs d'angine de poitrine lors d'un infarctus des coronaires.

Ainsi, la Crise Épileptoïde nous confronte souvent à de véritables défis cliniques : par exemple, la lyse en cas de pneumonie, l'infarctus des coronaires après un conflit de perte territoriale, l'infarctus des veines coronaires avec embolie pulmonaire, ou l'absence après un conflit de séparation ; mais aussi le diabète ou l'hypoglycémie.

En cas d'infarctus des coronaires, par exemple, lorsque le conflit a duré plus de 9 mois, les chances de survie sont faibles, même avec les traitements conventionnels actuels. Aucun patient – comme l'a montré notre étude menée à Vienne sur les crises cardiaques – n'a survécu à un conflit de perte territoriale ayant duré plus de 9 mois, à condition, toutefois, que l'activité conflictuelle ait été « normale ». Il en va toutefois tout autrement dans le cas du

syndrome. Mais aujourd'hui, il est possible de réduire considérablement ce risque en traitant le patient à l'avance, c'est-à-dire pendant les 3 à 6 semaines de vagotonie qui précèdent la Crise Épileptoïde, c'est-à-dire, dans ce cas, l'infarctus des coronaires.

Un critère très important en Médecine Nouvelle Germanique est la **latéralité** du patient. En effet, sans cette donnée, il est impossible de travailler avec la Médecine Nouvelle Germanique. En plus de savoir si le patient est droitier ou gaucher, il faut aussi connaître son âge, son genre et savoir si des particularités hormonales ou des interventions doivent être prises en compte, comme la prise de la pilule contraceptive, l'ablation ou l'irradiation des ovaires, la chimiothérapie, la prise d'hormones, la ménopause, etc.

Chacun peut le constater par lui-même :



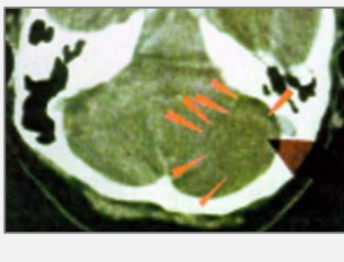
Lorsque l'on applaudit au théâtre, la main qui se trouve au-dessus est la main dominante et détermine la latéralité. Si la main droite se trouve au-dessus, vous êtes droitier ; inversement, si la main gauche se trouve au-dessus, vous êtes gaucher du point de vue cérébral. Ce test est très important pour déterminer quel hémisphère cérébral est dominant chez une personne, car il existe de nombreux gauchers contrariés qui se considèrent comme droitiers.

La latéralité gauche ou droite trouve son origine dans le cerveau, plus précisément dans le cervelet. Elle ne joue pratiquement aucun rôle dans le tronc cérébral. Cela signifie que, dès la toute première division cellulaire, le développement du « cervelet », une partie du cerveau, commence, et, avec lui, la différenciation entre gauchers et droitiers. Contrairement à une personne droitère, une personne gauchère transfère le conflit dans l'hémisphère cérébral opposé. La liaison entre le psychisme et le cerveau des personnes gauchères est pour ainsi dire « cablée » différemment.

Ne pas se préoccuper de la latéralité d'un patient est donc considéré comme une grave erreur en Médecine Nouvelle Germanique, car cela est d'une importance capitale pour l'attribution des conflits aux Foyers de Hamer et à la tumeur cancéreuse ou à la nécrose de l'organe. En effet, la latéralité détermine non seulement le conflit et le cheminement cérébral, mais aussi la « maladie » ou le SBS dont un patient peut souffrir en fonction du conflit. Dans le cervelet, par exemple, les conflits affectent l'organe en fonction de la teneur du conflit, c'est-à-dire que les hémisphères du cervelet sont liés à la teneur du conflit.

Chez une femme droitère, un conflit de souci dans le nid mère/enfant affecte toujours l'hémisphère droit du cervelet, ce qui affecte les glandes mammaires du sein gauche, même si un autre conflit de souci dans le nid mère/enfant concernant un autre enfant ou, par exemple, un conflit supplémentaire de souci dans le nid mère/enfant concernant sa propre mère s'ajoute à cela, alors ces deux conflits ajouteront leur Foyer de Hamer dans le même relais de l'hémisphère droit du cervelet.

Cependant, nous devons ici faire une distinction, mais uniquement dans le cas où une mère ne considère plus son enfant adulte comme un « enfant », ou seulement en partie, mais plutôt comme un partenaire. Dans ce cas, le conflit affecterait l'hémisphère gauche du cervelet et provoquerait un cancer de la glande mammaire droite, car l'hémisphère gauche du cervelet est lié au côté droit de son corps, c'est-à-dire son côté partenaire. Le terme « partenaire » inclut non seulement le mari, l'ami, le père ou le frère, mais aussi la sœur, la belle-mère ou la voisine, etc.



Scanner cérébral montrant un Foyer de Hamer dans l'hémisphère droit du cervelet et lié au cancer de la glande mammaire gauche (adénoïde).

Conflit de souci dans le nid mère/enfant chez une femme droitrière.

Exemple : une mère a vécu un conflit de souci dans le nid mère/enfant parce que son enfant a couru devant une voiture et s'est retrouvé gravement blessé. La mère se fait désormais des reproches : « Si seulement je lui avais tenu la main plus fermement. » À partir de cet instant, la patiente a les extrémités froides, ne parvient plus à dormir, n'a plus d'appétit, perd du poids et ressasse jour et nuit son conflit, dont elle ne peut pas parler.

Pendant cette Phase de Conflit Actif, durant laquelle la mère rumine constamment ce qui s'est passé, nous observons dans son sein gauche (si elle est droitrière) une prolifération des cellules de la glande mammaire, que nous appelons cancer du sein. Et outre le développement du cancer, nous observons simultanément dans le relais « informatique » du cervelet droit, responsable de la glande mammaire gauche, une structure en forme d'anneaux concentriques, révélant une activité conflictuelle, et indiquant le déroulement d'un Programme Biologique Spécial Sensé.

Tant que le conflit persiste, la tumeur mammaire continue de croître. Ce n'est qu'à partir du moment où l'enfant est complètement guéri, que le conflit est résolu et que le développement de la glande mammaire, c'est-à-dire le cancer, s'arrête.



Patiente atteinte d'un cancer adénoïde de la glande mammaire

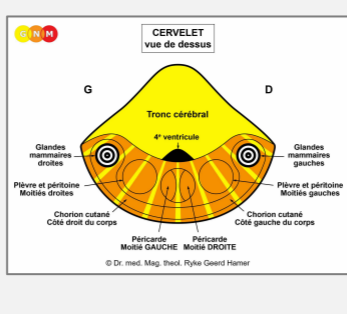
- a) Conflit de souci dans le nid mère/enfant, concernant un enfant
- b) Conflit de souci dans le nid mère/enfant, concernant la mère

À propos : dans le cas du carcinome intracanalair, dont le relais se trouve dans le cortex cérébral, le conflit est un conflit de séparation avec formation d'ulcères dans les canaux galactophores durant la Phase de Conflit Actif, et gonflement et rougeur du sein durant la Phase de Guérison.

Lorsque deux conflits sont actifs dans deux hémisphères cérébraux différents, par exemple, dans les relais des glandes mammaires gauche et droite, on parle alors de « Constellation Schizophrénique cérébrale ». Dans le cas de la Constellation du cervelet, cela s'accompagne d'un grave trouble émotionnel de type paranoïaque et délirant, sans que la capacité de raisonnement formel et logique ne soit affectée ; par exemple : « Je suis épuisé, je me sens complètement vide, je ne ressens plus rien » (ce que l'on appelle la « paranoïa asociale »).

Ce que l'on appelle la schizophrénie est en réalité une « réaction d'urgence de l'organisme » lorsqu'il ne voit plus aucune possibilité de résoudre les conflits. Certains ont déjà émis l'hypothèse que la schizophrénie, ou « pensée divisée » pourrait provenir du fait que les hémisphères cérébraux ne vibrent pas « à la même fréquence ». Mais personne n'avait encore pensé que cela pouvait être dû à deux conflits biologiques actifs différents, même si cela semble évident avec le recul.

Presque tous les hôpitaux psychiatriques disposent aujourd'hui d'un scanner, mais personne n'a encore jamais rien remarqué, car les psychiatres ne comprennent généralement rien aux scanners cérébraux et les neuroradiologues ne s'intéressent pas aux conflits (biologiques).



Constellation Schizophrénique typique du cervelet.

Troisième Loi Biologique

Le système ontogénétique des Programmes Biologiques Spéciaux Sensés du cancer et des équivalents de cancer

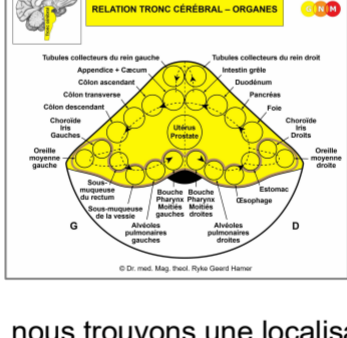
Les embryologistes divisent généralement le développement de l'embryon en trois feuillets embryonnaires : l'Endoderme, le Mésoderme et l'Ectoderme, lesquels se forment dès le début du développement de l'embryon et à partir desquels tous les organes se développent. Chaque cellule ou organe du corps peut être attribué à l'un de ces feuillets embryonnaires.

La Troisième Loi Biologique de la Médecine Nouvelle Germanique classe donc toutes les maladies en fonction de leur appartenance à l'un de ces trois feuillets embryonnaires. Lorsque l'on classe toutes les différentes tumeurs, gonflements et ulcères en fonction de l'histoire de leur développement ou selon les critères des différents feuillets embryonnaires, on constate que les « maladies » appartenant à un même feuillet embryonnaire (pour le feuillet embryonnaire moyen, on fait encore une distinction entre l'appartenance au Mésoderme contrôlé par le cervelet et celle contrôlée par la moelle cérébrale) partagent également d'autres caractéristiques et particularités. En raison de l'évolution, chacun de ces feuillets embryonnaires est associé à :

- une partie spécifique du cerveau ;
- un certain type de conflit ;
- une localisation précise dans le cerveau ;
- une histologie bien précise ;
- des microbes spécifiques.

De plus, chaque maladie ou SBS a également un sens biologique qui s'explique par l'évolution.

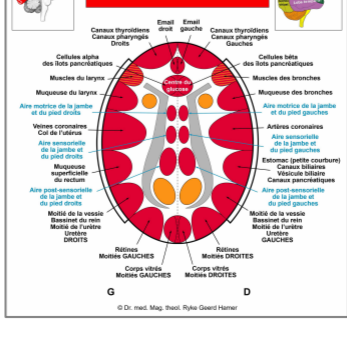
Les cellules ou organes qui se sont développés à partir du feuillet embryonnaire interne ont leur relais, leur centre de contrôle d'où ils sont commandés, dans le tronc cérébral, la partie la plus ancienne du cerveau.



Ici aussi, nous trouvons une localisation ordonnée : les relais commencent à droite au niveau dorsal avec les maladies de la bouche et du pharynx, puis s'organisent dans le sens inverse des aiguilles d'une montre en suivant le tractus gastro-intestinal, pour finir avec le cœlon sigmoïde et la vessie. Sur le plan histologique, tous les carcinomes sont des adénocarcinomes, sans exception.

Les organes appartenant à ce feuillet embryonnaire présentent, en cas de cancer, une prolifération cellulaire avec des tumeurs compactes, par exemple, dans le foie, l'intestin, les poumons, et alors appelées foyers circulaires (ou « taches rondes »).

Toutes les cellules ou tous les organes qui se sont développés à partir du feuillet embryonnaire externe ont leur relais de contrôle dans le cortex cérébral, la partie la plus récente du cerveau.

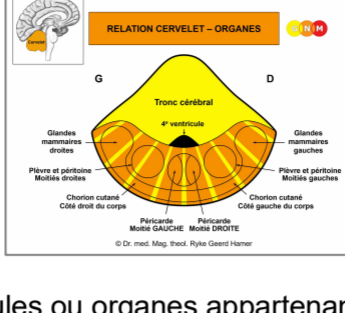


En cas de cancer, ils provoquent tous une perte cellulaire sous forme d'ulcères durant la Phase de Conflit Actif, ou bien une modification fonctionnelle biologiquement sensée : soit une amélioration fonctionnelle, soit une altération fonctionnelle durant la Phase de Conflit Actif, par exemple, une

paralyse motrice, un diabète, etc.

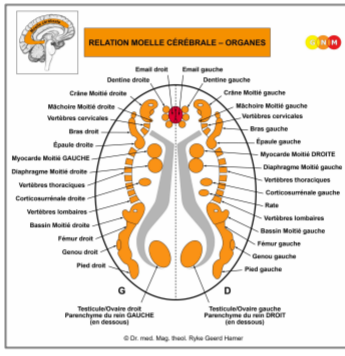
Durant la Phase de Guérison, on assiste à la fois à la reconstitution du tissu ulcéré et à la restauration complète ou partielle de la fonction de l'organe.

Au niveau du feuillet embryonnaire moyen, nous distinguons un groupe plus ancien et un groupe plus récent.



Les cellules ou organes appartenant au groupe plus ancien du feuillet embryonnaire moyen ont leur relais dans le cervelet, c'est-à-dire qu'elles appartiennent encore au cerveau ancien et forment donc également, en cas de cancer, des tumeurs compactes durant la Phase de Conflit Actif, notamment des tumeurs de type adénoïde comme dans le sein, un mélanome ou un mésothéliome du péricarde, de la plèvre ou du péritoine.

Les cellules ou organes qui appartiennent au groupe plus jeune du feuillet embryonnaire moyen ont leur centre de contrôle dans la moelle cérébrale. En cas de cancer, ces cellules ou organes provoquent, durant la Phase de Conflit Actif, des nécroses ou des trous dans les tissus, c'est-à-dire une réduction cellulaire, par exemple, des trous dans les os, la rate, les reins ou les ovaires.



Les organes provenant du mésoderme et contrôlés par la moelle cérébrale subissent une nécrose (ostéolyse) durant la Phase de Conflit Actif, puis une reconstitution du tissu nécrosé et une induration durant la Phase de Guérison.

Cela montre que le cancer n'est pas un processus absurde résultant d'une prolifération cellulaire anarchique, mais un processus tout à fait compréhensible et prévisible qui suit très précisément les conditions ontogénétiques.

Feuilles embryonnaires	Microbes	Localisation du Foyer de Hamer	Seme biologique	Zone cérébrale
endoderme (feuillet embryonnaire interne)	champignons mycobactériens BK	Foyer de Hamer dans le tronc cérébral phase CA : adénocarcinome (tumeur : plus de tissu) (élimination de la tumeur)	en phase CA	cerveau ancien
mésoderme (feuillet embryonnaire moyen)	bactéries mycobactériens BK	Foyer de Hamer dans le cervelet phase CA : adénocarcinome (tumeur : plus de tissu) (élimination de la tumeur)	en phase CA	prolifération cellulaire
	bactéries	Foyer de Hamer dans la moelle cérébrale phase CA : nécrose (moins de tissu) (restauration de la zone nécrosée (plus de tissu qu'apparaissant))	à la fin de la phase PCL	cerveau nouveau
ectoderme (feuillet embryonnaire externe)	avec ou sans virus (s'ils existent)	Foyer de Hamer dans le cortex cérébral phase CA : ulcération épithéliale (moins de tissu)	en phase CA	perte cellulaire ou perte fonctionnelle

jaune = tronc cérébral

ENDODERME

orange/rayures jaunes = cervelet

MÉSODERME ANCIEN

orange/rayures rouges = moelle

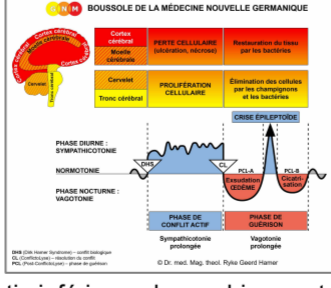
cérébrale

MÉSODERME NOUVEAU

rouge = cortex cérébral

ECTODERME

L'ignorance de ce système explique pourquoi, jusqu'à présent, nous avons été incapables de comprendre le processus de formation du cancer. La Loi d'airain du cancer et la loi des deux phases de toute maladie constituent le tout premier système de classification de l'ensemble de la médecine.



La partie inférieure du graphique est identique au graphique de la 2^e Loi Biologique.

Nous voyons ici deux groupes différents : le groupe rouge du cerveau nouveau subit une perte cellulaire durant la Phase de Conflit Actif et reconstitue le tissu nécrosé ou ulcéré durant la Phase de Guérison, avec gonflement et formation de kystes.

Le groupe jaune du cerveau ancien forme des tumeurs avec prolifération cellulaire durant la Phase de Conflit Actif et les élimine durant la Phase de Guérison à l'aide des mycobactéries (BK), à condition qu'elles soient déjà présentes au moment du DHS.

Ce système ontogénétique, en particulier celui des tumeurs, revêt pour la médecine une importance comparable à celle du tableau périodique des éléments pour la science. Il décrit de manière exhaustive tous les liens qui existent dans l'ensemble de la médecine.

Quatrième Loi Biologique

Le système ontogénétique des microbes

Jusqu'à présent, nous pensions que les microbes étaient uniquement responsables des maladies dites infectieuses, ce qui semblait logique puisque nous trouvons toujours ces microbes dans ces maladies. Cependant, cette vision était erronée, car toutes ces maladies dites infectieuses sont précédées d'une Phase de Conflit Actif que nous avons omis ou négligé dans notre analyse.

Le moment à partir duquel les microbes se mettent à « agir » ne dépend pas, comme nous le pensions tous à tort, de facteurs externes, mais est exclusivement déterminé par l'ordinateur qu'est notre cerveau.

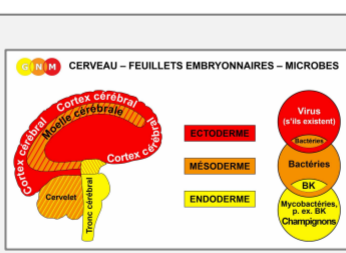
Les microbes ne sont donc pas nos ennemis, bien au contraire, ils nous aident ; ils travaillent sous nos ordres, sous les ordres de notre organisme, dirigé par notre cerveau, car chaque groupe d'organes lié aux feuillettes embryonnaires possède également des microbes spécifiques qui lui sont liés.

En même temps que la programmation de nos organes dans les différents relais de notre cerveau informatique, nos fidèles collaborateurs spécialisés, les microbes, ont également été programmés. Les microbes sont pour ainsi dire des spécialistes, non seulement vis-à-vis des organes sur lesquels ils interviennent, mais aussi en ce qui concerne leur mode de fonctionnement.

Conformément à la loi des deux phases de toutes les maladies (à condition qu'il y ait une résolution du conflit), tous les microbes, sans exception, « travaillent » exclusivement durant la deuxième phase, c'est-à-dire la Phase de Guérison, laquelle commence avec la résolution du conflit et se termine d'elle-même lorsque le travail de guérison est terminé. Les mycobactéries (BK) se multiplient dès le DHS, mais ne sont mobilisées qu'une fois le conflit résolu, ce qui signifie que seule la quantité de mycobactéries nécessaire pour éliminer la tumeur est « préproduite ».

La classification des microbes est en parfaite adéquation avec leur âge ontogénétique :

- Les microbes les plus anciens, comme les champignons et les mycobactéries (BK), interviennent sur les organes issus de l'endoderme et contrôlés par le tronc cérébral.
- Les mycobactéries (BK) interviennent aussi sur les organes issus du mésoderme ancien et contrôlés par le cervelet.
- Les bactéries interviennent sur les organes issus du mésoderme nouveau et contrôlés par la moelle cérébrale.
- Les microbes les plus jeunes sur le plan ontogénétique, les virus (s'ils existent), interviennent exclusivement sur les organes issus de l'ectoderme et contrôlés par le cortex cérébral.



Nous considérons également les microbes comme quelque chose de « maléfique » que nous devons éradiquer. C'était une pure absurdité ! Nous avons un besoin urgent de microbes, et ce, dans toute la gamme généralement présente sous nos latitudes. Si, par exemple, les mycobactéries (BK) viennent à manquer pour des « raisons d'hygiène », nos tumeurs ne peuvent plus être éliminées lors de la Phase de Guérison.

Cela a des conséquences catastrophiques pour toute une série de tumeurs : dans le cas d'un carcinome thyroïdien, par exemple, cela signifie que, malgré la solution du conflit, la tumeur ne peut pas être éliminée et continuera à produire de grandes quantités de thyroxine, ce qui est alors totalement dénué de sens sur le plan biologique. Un cancer du côlon peut également entraîner des complications importantes et doit alors être éliminé par voie chirurgicale si les mycobactéries sont absentes.

Nous voyons maintenant que les microbes s'intègrent de manière sensée et compréhensible du point de vue de

l'évolution dans le processus biologique des Programmes Biologiques Spéciaux Sensés. Ils ont pour ainsi dire évolué avec nous et pour nous. Ils font partie d'un système de régulation de la nature, ce que nous ignorions. C'est pourquoi, dans un élan d'enthousiasme aveugle, nous avons tenté de détruire ces petits auxiliaires utiles à l'aide d'antibiotiques ou de sulfamides.

Le « système immunitaire », que nous avons imaginé comme une armée de notre corps qui détruirait les cellules cancéreuses « malignes » et les microbes « malveillants » comme dans une grande bataille, n'existe pas en ce sens. Sur ordre de notre cerveau, les microbes supposés pathogènes redeviennent des microbes bénins et apathogènes qui se retirent dans une partie quelconque de notre organisme où ils demeurent discrets et prêts à être réactivés à tout moment si nécessaire.

Presque tout ce que nous, médecins modernes, avons fait était absurde. En effet, les Lois Biologiques ne peuvent pas fonctionner si nous, apprentis sorciers, supprimons arbitrairement certains facteurs. Il n'existe pas de microbes qui grouillent et se répandent, tout comme il n'existe pas de métastases qui se propagent ni de cellules cancéreuses qui migrent dans le sang, où personne n'a encore jamais pu les observer.

Le mythe des **métastases** est une hypothèse non prouvée et impossible à prouver. Aucun chercheur n'a jamais trouvé de cellule cancéreuse dans le sang artériel d'un patient atteint d'un cancer. Si les cellules cancéreuses pouvaient migrer vers des organes distants, elles devraient nécessairement passer par le sang artériel, car le système veineux et les voies lymphatiques ne mènent qu'au cœur.

En Médecine Nouvelle Germanique, ce qui est appelé « métastase », et qui n'existe pas tel qu'imaginé par la médecine, signifie qu'une personne a, par exemple, paniqué lors d'un diagnostic (iatrogène) et que cette panique a provoqué un nouveau DHS et donc un *nouveau* conflit biologique.

Prenons l'exemple de la patiente atteinte d'un cancer de la glande mammaire dont l'enfant a été renversé par une voiture et grièvement blessé. Supposons qu'après trois mois d'hospitalisation, l'enfant soit à nouveau sur pieds. On découvrira alors un nodule dans le sein gauche de cette mère droitère. On lui dit alors qu'il faut lui amputer tout le sein, sinon les cellules cancéreuses malignes risquent de se « disséminer » dans les tissus environnants ou de se propager par le sang et de provoquer des « métastases distantes ». Pour éviter cette propagation, il faut commencer une chimiothérapie dès que possible afin de détruire toutes les cellules cancéreuses malignes.

Confrontée à ce diagnostic dévastateur, c'est-à-dire aux interventions annoncées, à leurs conséquences et au pronostic, la jeune mère subit désormais d'autres chocs conflictuels, par exemple :

1. Conflit de défiguration
se traduit par un mélanome au niveau de la cicatrice chirurgicale de son ancien sein gauche
2. Conflit de dévalorisation de soi
ostéolyses au niveau des côtes dans la zone de son ancien sein gauche (je ne sers plus à rien à cet endroit, je ne vauds plus rien à cet endroit)
3. Conflit d'attaque contre le côté gauche du thorax qui doit être opéré
mésothéliome pleural de la plèvre gauche
4. Conflit de peur de la mort
foyers pulmonaires (adénocarcinome)

Une partie des modifications organiques liées à ces conflits deviennent rapidement visibles : le mélanome et les foyers pulmonaires. Et comme l'enfant est rétabli, la « métastase distante » dans l'hémisphère droit du cervelet, c'est-à-dire le Foyer de Hamer, est également en Phase de Guérison. L'ostéolyse des côtes et l'épanchement pleural ne sont généralement remarqués que lors de la Phase de Guérison, lorsque le conflit a été résolu.

Cela montre bien que le mythe des métastases est une hypothèse non prouvée et impossible à prouver. Même l'hypothèse fantaisiste selon laquelle les cellules cancéreuses seraient capables de muter au cours de leur migration jamais observée dans le sang, et qu'ainsi, par exemple, une cellule cancéreuse intestinale qui a formé une tumeur compacte en forme de chou-fleur dans l'intestin (endoderme) se serait soudainement déplacée dans les os, où elle pourrait se transformer en une perte osseuse (ostéolyse), relève de la pure folie et d'un dogmatisme moyenâgeux. Le fait qu'un deuxième, voire un troisième carcinome se manifeste n'est pas contesté, c'est l'explication du procédé qui l'est.

Il en va de même des **marqueurs tumoraux**. En effet, jusqu'à présent, la médecine ne savait pas faire la distinction entre la Phase de Conflit Actif et la Phase de Guérison d'une maladie. On a ainsi développé des marqueurs qui étaient élevés pendant la Phase de Conflit Actif et d'autres qui l'étaient pendant la Phase de Guérison. En conséquence, des faits corrects conduisent à des diagnostics erronés ou, à tout le moins, trompeurs. En fait, tous les marqueurs de Phase de Guérison peuvent aussi être appelés marqueurs de vitalité.

Cinquième Loi Biologique

La quintessence

La Loi selon laquelle tout ce que l'on appelle « maladie » fait partie d'un Programme Biologique Spécial Sensé de la nature explicable par l'histoire de l'évolution.

La 5^e Loi Biologique est vraiment la quintessence, car elle bouleverse toute la médecine. Lorsque nous examinons les différents feuilletts embryonnaires séparément, nous constatons clairement que leur existence a un sens biologique et que les maladies ne sont pas des erreurs absurdes de la nature qu'il faut combattre, mais que chaque maladie est un évènement plein de bon sens. En effet, dès lors que nous ne considérons plus les soi-disant maladies comme des « malignités », des erreurs de la nature ou des punitions divines, mais comme des composantes ou des phases individuelles de nos Programmes Biologiques Spéciaux Sensés de la nature, le sens biologique contenu dans chaque SBS prend naturellement toute son importance.

Prenons, par exemple, le cancer du sein adénoïde, où le tissu de la glande mammaire prolifère durant la Phase de Conflit Actif. Le sens biologique est clairement d'aider le nourrisson qui, par exemple, souffre désormais d'un trouble du développement suite à un accident, en lui fournissant davantage de lait maternel. C'est ainsi que l'organisme de la mère tente de compenser les dommages causés. Tant que le conflit persiste, la tumeur continue de se développer et la production de lait augmente. Dans ce cas, le sens biologique réside donc dans la Phase de Conflit Actif.

Bien sûr, chez les femmes des pays dits civilisés, ce processus se déroule généralement en dehors de la période d'allaitement. Si une telle femme est confrontée à un conflit de souci dans le nid mère/enfant alors qu'elle n'allait plus, une tumeur mammaire se développe et imite le besoin de donner plus de lait au nourrisson, qui est certes encore un enfant, mais généralement plus un nourrisson.

Il en va autrement pour le conflit lié à l'eau et aux liquides (mésoderme nouveau – moelle cérébrale). Au cours de la Phase de Conflit Actif, on observe une nécrose du tissu rénal accompagnée d'une augmentation de la tension artérielle, laquelle a pour but de compenser, sur le plan fonctionnel, le trou formé par la nécrose dans le tissu rénal afin que suffisamment d'urine et d'urée puissent être éliminées.

Au cours de la Phase de Guérison, une protubérance remplie de liquide se forme à l'endroit de la nécrose rénale. C'est ce que l'on appelle un kyste rénal. À l'intérieur de ce kyste, une forte prolifération cellulaire se produit, à l'issue de laquelle, après 9 mois, le liquide est remplacé par un tissu cellulaire solide doté de son propre système vasculaire. Pendant ce temps, le kyste a « adhéré » à tout ce qui l'entoure, mais une fois induré, il se détache tout seul et intervient alors dans la production d'urine. Dans ce cas, le sens biologique réside dans la Phase de Guérison, c'est-à-dire dans une augmentation définitive, tant au niveau du tissu parenchymateux que sur le plan fonctionnel, à la fin de la Phase de Guérison. Le SBS a donc une fonction biologique utile ou permet d'atteindre un objectif utile ou biologiquement nécessaire. Comme nous l'avons vu, le sens biologique réside tantôt dans la Phase de Conflit Actif, tantôt dans la phase de guérison du conflit. Ici, Mère Nature a tout simplement pris la liberté de réaliser les deux, mais de manière tout à fait ordonnée, dans différents groupes de feuilletts embryonnaires.

Dans le cas des cancers contrôlés par le cortex cérébral, le sens biologique réside dans la Phase de Conflit Actif, mais contrairement à la multiplication cellulaire dans les organes contrôlés par le cerveau ancien (tronc cérébral + cervelet), c'est ici exactement le contraire qui se produit, à savoir une perte cellulaire de la muqueuse épithéliale pavimenteuse, laquelle est ensuite reconstituée durant la Phase de Guérison. Mais, comme jusqu'à présent, personne ne comprenait ce processus, la régénération ou le rebouchage des

nécroses et des ulcères durant la Phase de Guérison était également considéré comme un cancer ou un sarcome, car il s'accompagnait également d'une multiplication cellulaire (mitose) avec de grandes cellules et de gros noyaux, mais avec pour but de guérir.

Nous comprenons désormais pourquoi nous n'avons jamais pu appréhender l'apparition du cancer tant que nous n'avions pas compris ces corrélations et surtout le mécanisme de déclenchement de nos Programmes Biologiques conflictuels au cours de notre vie. La medicina sagrada (la médecine sacrée) a tout bouleversé, plus rien n'est vrai, sauf les faits.

Non seulement chaque SBS a sa raison d'être biologique, mais la combinaison de ces SBS en tant que Constellation Schizophrénique a également une raison d'être biologique toute particulière, une sorte de « raison d'être au-delà de la raison d'être » pour ainsi dire. Il ne s'agit en aucun cas de quelque chose de transcendant, d'idéologique ou de spirituel, mais du fait que Mère Nature a manifestement la possibilité, ou a acquis la capacité, d'ouvrir de nouvelles perspectives dans des situations apparemment sans issue (par exemple, les psychoses), grâce auxquelles la personne parvient finalement à surmonter la situation difficile. Dans ce domaine aussi, la Médecine Nouvelle Germanique ouvre de nouvelles dimensions pour une prise en charge thérapeutique pertinente.

La 5^e Loi Biologique marque l'aboutissement de la Médecine Nouvelle Germanique. En toute modestie, nous, les êtres humains, pouvons désormais voir et même comprendre pour la première fois que non seulement la nature dans son ensemble est ordonnée, mais aussi que chaque processus individuel dans la nature a un sens, y compris pour le tout dont il fait partie. Nous réalisons avec émerveillement que les processus que nous avions jusqu'alors qualifiés de « maladies » n'étaient pas des dysfonctionnements absurdes que des apprentis sorciers devaient réparer, mais qu'ils n'avaient rien d'absurde, de malveillant ou de pathologique.

La THÉRAPIE dans la Médecine Nouvelle Germanique requiert du bon sens. Qu'il s'agisse d'un cancer ou de toute autre maladie (que je ne peux pas aborder en détail ici et maintenant), la thérapie consiste avant tout à apaiser la peur panique du patient et à lui expliquer le contexte, qu'il a généralement déjà intuitivement compris. Elle diffère donc diamétralement de la thérapie traditionnelle de la médecine dite conventionnelle : « *Nous ne pouvons rien faire pour vous, il faut vous irradier, vous devez subir une chimiothérapie, nous devons vous administrer de la morphine, il faut opérer largement dans les tissus sains.* »

La **radiothérapie** est totalement inutile au regard des principes de la Médecine Nouvelle Germanique. Jusqu'à présent, on parlait du principe qu'il fallait éliminer les symptômes et empêcher la propagation des métastases.

Vendre la **chimiothérapie** comme traitement est peut-être la plus grande supercherie de toute l'histoire de la médecine à ce jour. Celui qui a inventé la torture par chimiothérapie comme traitement mérite qu'on lui érige un monument en enfer. « Chimiothérapie » signifie traitement à base de substances cytotoxiques destinées à empêcher la multiplication cellulaire. Cela revient à pratiquer un exorcisme. On sait bien sûr que ces cytotoxiques attaquent en premier lieu la moelle osseuse. Mais aussi les organes reproducteurs, ce qui peut entraîner une stérilité temporaire ou permanente.

Mais ce qui rend toute cette affaire véritablement criminelle, c'est que ce pseudo-traitement par chimiothérapie n'a aucun effet positif sur les tumeurs contrôlées par le cerveau ancien, car la substance cytotoxique renforce la sympathicotomie et stimule ainsi, d'une manière générale, le développement du cancer. Dans le cas des cancers contrôlés par le cerveau nouveau (moelle cérébrale + cortex cérébral), cette pratique est tout simplement idiote.

Bien sûr, la chimiothérapie permet d'arrêter brusquement tout processus de guérison, quel que soit le relais cérébral qui contrôle le processus pathologique, mais cela s'accompagne toujours d'une destruction de la moelle osseuse. Les prétendus « succès » résident alors dans l'empêchement de la guérison, que les médecins conventionnels avaient déclarée maligne. Par exemple, dans le cas d'un cancer du sein intracanalalaire, la chimiothérapie permet d'arrêter ou d'atténuer le gonflement et la rougeur du sein en cours de guérison. Mais on ne fait qu'empêcher la guérison et, en réalité, on

fait quelque chose de doublement absurde, dans l'illusion de devoir stopper une tumeur qui n'en est pas une.

Et les effets de la chimiothérapie et de la radiothérapie sur le cerveau ?

La capacité remarquable du cerveau à surmonter les conflits biologiques réside dans son aptitude à guérir ses Foyers de Hamer. Comme nous le savons, le cerveau y parvient en créant un œdème pendant la Phase de Guérison. Cet œdème étire considérablement les cellules cérébrales, c'est-à-dire que le Foyer de Hamer gonfle.

La chimiothérapie et la radiothérapie permettent de voir ce qu'une récurrence du conflit provoquerait également : la guérison s'arrête et tout le relais enflé se rétracte. L'œdème a certes disparu, mais le Foyer de Hamer n'est pas guéri pour autant, loin s'en faut. En effet, après chaque cycle de chimiothérapie ou de radiothérapie, l'organisme tente immédiatement de terminer la réparation en relançant le processus de guérison, c'est-à-dire, en recréant un nouvel œdème au niveau du Foyer de Hamer. Les synapses, ces connexions entre les cellules nerveuses, sont sans cesse étirées, puis se rétractent lors de la séance de chimiothérapie et de radiothérapie suivante. C'est ainsi que la catastrophe du redoutable « effet accordéon » commence.

Les **opérations chirurgicales** ne sont pas systématiquement rejetées dans la Médecine Nouvelle Germanique. Elles doivent simplement être indiquées individuellement et relever du bon sens.

La **morphine** est catastrophique pour tous les patients. Dans la nature, de telles interventions externes ne sont pas prévues. Depuis que nous disposons de la morphine et de ses dérivés, l'idée suivante s'impose : « Nous supprimons la douleur avec la morphine et guérissons quand même. » Ce calcul est mauvais, car la morphine perturbe tout le cerveau, le patient perd son moral et se laisse euthanasier sans résistance.

Le **traitement médicamenteux** n'est en aucun cas l'apanage exclusif de la médecine conventionnelle. Cependant, dans la Médecine Nouvelle Germanique, elle n'est utilisée que pour atténuer ou éviter les complications au cours du processus naturel de guérison. Tous les médicaments qui soulagent efficacement les symptômes doivent être utilisés dans l'intérêt du patient, en se posant la question suivante : le médecin les prescrirait-il à sa propre femme ?

Il va donc de soi que les patients qui n'ont pas encore été traités ont une grande chance de recouvrer complètement la santé grâce à la Médecine Nouvelle Germanique.

La médecine conventionnelle, qui se targue tant de son prétendu caractère scientifique, doit peu à peu se demander si elle n'a pas elle-même depuis longtemps abandonné la voie des sciences naturelles. Mais grâce à la reconnaissance, pour la première fois, des Lois Biologiques fondamentales en médecine (comme cela a été le cas depuis longtemps dans d'autres sciences naturelles), celle-ci aurait désormais pour la première fois une chance réelle de devenir une véritable science naturelle au sens propre du terme !

Je vous remercie.

Conclusion

15 mai 2005

Chers amis, mesdames et messieurs « collègues »,

Le congrès a voulu me faire plaisir et a demandé pour moi le prix des Asturies. Je tiens à remercier les participants au congrès pour cela. Mais un prix, mes amis et anciens collègues, implique toujours deux personnes : celle qui le décerne et celle qui le reçoit.

Cependant, le prix des Asturies pour la médecine est lourdement hypothéqué : en avril dernier, il a été décerné aux professeurs Gallo et Montagnier pour la « découverte » du soi-disant « virus du sida », qui en réalité n'existe pas. En effet, le virus VIH n'est jamais détecté chez les patients atteints du SIDA. Il y a environ dix ans, Montagnier lui-même a déclaré lors d'un congrès à Barcelone qu'il n'avait jamais vu le virus du sida. Il se contredit lui-même et se fait décerner un prix pour cela.

Voyez-vous, l'argument principal qui s'oppose au « SIDA » en tant que maladie à part entière réside dans les conclusions que l'on peut tirer du système ontogénétique des tumeurs et du système ontogénétique des microbes qui en découle. Personne n'a jamais observé de symptômes typiques

après une infection par le VIH, comme c'est le cas par exemple pour la rougeole ou la rubéole. Si une personne n'est pas séropositive au VIH et qu'elle souffre par exemple d'un cancer, d'arthrite rhumatoïde, d'un sarcome, d'une pneumonie, de diarrhée, de tuberculose, d'herpès ou de tous types de symptômes neurologiques ou de déficits fonctionnels, il s'agit alors, selon les connaissances actuelles, de maladies tout à fait normales et courantes. Mais si cette même personne est séropositive, tous ces symptômes deviennent immédiatement des symptômes malins du « SIDA » – on serait presque tenté de parler de « métastases du SIDA » – qui annoncent la mort prochaine et douloureuse du malheureux « patient atteint du SIDA ».

Si les gens ne tombent malades qu'après avoir appris qu'ils sont séropositifs, tout cela doit donc avoir un rapport avec le psychisme. N'y a-t-il vraiment aucun médecin qui ait été capable, jusqu'à présent, d'imaginer ce qui se passe dans la tête d'un tel patient, auquel on assène brutalement un diagnostic aussi accablant ?

Il est également très étrange que le « SIDA », en tant que soi-disant maladie virale, se comporte de manière totalement différente de toutes les autres maladies virales, car celles-ci sont toujours considérées comme guéries lorsque le test sérologique est positif.

Pardonnez-moi, mais je suis quelqu'un de pragmatique. Il est certes très intéressant de discuter théoriquement du « SIDA », mais, pendant ce temps, les pauvres continuent d'être terrorisés et tués par le « SIDA », tout comme par le cancer.

Ceux qui ne veulent pas que les véritables liens entre le cancer et d'autres maladies soient rendus publics et qui m'ont fait emprisonner sont également ceux qui ont créé le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA), une maladie mortelle, afin d'avoir, en plus du cancer, une autre maladie « mortelle » qui leur confère encore plus de pouvoir.

Excusez-moi, mais je me sens mal à l'aise parmi ces scientifiques.

Néanmoins, pour le bien de mes/nos patients, je ne veux pas fermer toutes les portes. Après mûre réflexion, j'ai donc décidé d'accepter le prix malgré tout, à deux conditions :

1. que cela me permette d'obtenir un permis de travail officiel en tant que médecin ;
2. que ce permis de travail m'autorise expressément à pratiquer la Médecine Nouvelle Germanique, qui a été vérifiée publiquement à 30 reprises.

Mes amis et tous ceux qui me connaissent savent que je ne suis ni mégalomane ni arrogant, mais plutôt modeste et aimable.

Je considérerais donc comme une trahison odieuse envers mes/nos patients d'accepter un prix pour satisfaire ma vanité sans que les conditions requises pour les patients soient également remplies.

Il faut enfin que quelque chose soit fait !
Nous sommes tous appelés à nous engager !
Nous sommes tous responsables !

Levons-nous enfin, unissons-nous et mettons fin à ce crime.

Je vous le demande !

Pour plus d'informations sur la Médecine Nouvelle Germanique, rendez-vous sur

www.LearningGNM.com

Amici di Dirk, Ediciones de la Nueva Medicina S.L.
Camino Urique 69, Apartado de Correos 209, E-29120 Alhaurin el Grande