

PRESENTAZIONE

DELLA

NUOVA MEDICINA

GERMANICA®

Dedicata a tutti i pazienti del mondo
e a tutti gli operatori nel campo della salute con il cuore e le mani "calde"

PRESENTAZIONE DELLA NUOVA MEDICINA GERMANICA®

Cari amici, colleghi e pazienti,

è un grande onore potervi mettervi a conoscenza del più meraviglioso regalo degli dei che mai è stato fatto all'umanità.

Sono attualmente incarcerato in Francia con l'accusa di "istigazione alla Nuova Medicina con l'intento di esercitarla". Sono le testuali parole a motivazione della mia condanna. Già nel 1986 mi è stata tolta l'abilitazione ad esercitare come medico con la motivazione (testuale!) di: "non abiurare la Legge Ferrea del Cancro e non riconvertirmi alla medicina ufficiale" e questo senza che le mie scoperte siano mai state confutate!

Da 24 anni sono perseguitato, minacciato e sono ora, per la seconda volta, recluso in carcere, benché non fossi reo di alcuna colpa, a parte il fatto di aver riscoperto questa meravigliosa Nuova Medicina, con le sue 5 Leggi Biologiche, che esiste in effetti già da milioni di anni e che ci sarà sempre. Questo è il mio delitto!

Se adesso vi presento la Nuova Medicina, allora dovete sapere che in realtà questa è "proibita" benché sia stata confermata da 30 verifiche pubbliche con medici e professori, documentate e controfirmate dagli stessi ma che da 20 anni può essere praticata, come sembra, solo da medici ebrei.

Vi ho quindi avvertito della verità!

La medicina ufficiale come la medicina alternativa, possono esistere solo fintanto che vengono tenute nascoste le conoscenze delle reali correlazioni di cause ed effetti di quei processi che vengono normalmente chiamati malattia. Cosa sia corretto e cosa no, si può oggi facilmente verificare in poche ore o giorni grazie alla riproducibilità delle leggi biologiche. In seguito ci sarà di nuovo **una sola medicina**, la migliore possibile secondo l'attuale livello di conoscenze scientifiche raggiunto.

Oggi si parla ovunque di "terapie di medicina alternativa". Va detto in merito che in Nuova Medicina Germanica, e questo lo vedremo in seguito, non esistono in effetti le cosiddette "malattie" nel senso inteso finora. Sono solo Programmi Speciali, Biologici e Sensati della Natura. Avendo questi Programmi SBS un loro decorso naturale, non è quasi mai necessario "fare terapia" (soprattutto nella fase di riparazione!) ma si possono tranquillamente accompagnare, perché anch'essi hanno il loro senso biologico.

Il nostro grande dilemma scaturisce dal fatto che qui in Europa da 1500 anni, abbiamo praticato una medicina sintomatica. Tutto era stato diviso religiosamente in "benigno" e "maligno": il cancro era maligno; microbi, febbre, astenia, tutti i cosiddetti "sintomi di malattia" erano maligni e dovevano essere estirpati come qualcosa di peccaminoso. Siccome nessuno sapeva dell'eziologia delle "malattie", quindi non conoscendo una terapia causale, sono nate circa 1000 terapie alternative. E quando poi Madre Natura riusciva comunque a portare a buon fine la guarigione, malgrado i nostri tentativi insensati di pseudo-terapie, allora le abbiamo annoverate nei nostri "successi". Come apprendisti

stregoni ci sentivamo infine così grandi!

Prima di introdurvi alla "Nuova Medicina" o come è chiamata adesso, la "Nuova Medicina Germanica" permettetemi ancora una piccola precisazione: ho ribattezzato la Nuova Medicina in Nuova Medicina Germanica per un solo motivo: siccome nel frattempo sono nate circa 15 altre cosiddette terapie alternative che si denominavano anche Nuova Medicina e poiché questo nome non si poteva registrare come marchio, allora ho dovuto trovarle un nuovo nome. E siccome questa medicina è stata scoperta in Germania, popolo di poeti, pensatori, musicisti e inventori ed è inoltre la madre di quasi tutte le lingue europee, ho deciso di chiamarla "Nuova Medicina Germanica". Da quel momento oltre ad accusarmi di fomentare una setta, mi si accusa perfino di antisemitismo...!

Ora entriamo in merito delle 5 Leggi Biologiche.

LE 5 LEGGI BIOLOGICHE

Per la medicina ufficiale come pure per la medicina alternativa, tutte le cosiddette malattie sono considerate degli "errori" della natura, come una deficienza del cosiddetto "sistema immunitario" come qualcosa di "maligno" che tenta di distruggere l'organismo. Per questo la "malattia" deve essere combattuta e debellata con tutti i mezzi di strategia medico/militare a disposizione. Da questa prospettiva, durante questi 24 anni di intensa ricerca su questo tema, mi sono allontanato di anni luce. Naturalmente non è facile riuscire al primo tentativo a fare il salto in una nuova dimensione di pensare in modo biologico in medicina. Io cercherò comunque in poche parole di darvi una prima visione d'insieme. **La Nuova Medicina Germanica** (come si chiama ora) è stata da me scoperta nel 1981. E' una medicina nell'ambito delle scienze naturali, scientificamente comprovabile al cento per cento, che si basa su 5 Leggi Biologiche (e nessuna ipotesi) con le quali è ora possibile ripercorrere e comprendere qualsiasi caso clinico da un punto di vista rigorosamente scientifico. Questo è stato tra l'altro verificato e dimostrato l'8 e 9 di settembre 1998 all'Università di Trnava (Slovacchia).

La Nuova Medicina Germanica descrive esattamente le correlazioni medico/biologiche dell'organismo quale unità di psiche-cervello-organo.

Tutti i processi di psiche e organo sono tra loro connessi e coordinati attraverso il cervello. Il cervello in pratica è il grande computer del nostro organismo, la psiche è il programmatore; a loro volta il corpo e la psiche sono l'organo di realizzazione del computer, sia per quanto riguarda la programmazione ottimale sia anche nel caso in cui il programma venga modificato. Infatti non è corretto dire che la psiche programma cervello e organo, poiché l'organo stesso, qualora subisca delle ferite, è in grado di indurre una specie di programmazione automatica del cervello e della psiche. Per questa ragione la Nuova Medicina Germanica si distingue sostanzialmente da tutti gli altri orientamenti medici, in particolare dalla cosiddetta medicina ufficiale. La Nuova Medicina Germanica è una scienza naturale, empirica, valida per uomo animale e pianta e persino per li organismi unicellulari, per tutto il cosmo. Essa vale per tutte le cosiddette "malattie", tutte quelle che esistono, perché sono di volta in volta solo parti di uno o più Programmi Speciali Biologici e Sensati (SBS) di norma organizzati in due fasi. L'ignoranza delle 5 Leggi Biologiche a livello medico/clinico, ci ha impedito di inquadrare in modo coerente la medicina e non ci ha permesso di valutare correttamente anche una sola di queste "malattie". Non abbiamo mai potuto conoscere il cancro e le sue correlazioni perché

pensavamo che fosse inguaribile ed eravamo unicamente impegnati ad eliminare i sintomi della malattia tumorale a livello organico. Nemmeno avevamo avuto la possibilità di capire, per esempio, le cosiddette malattie infettive perché si riteneva che non fossero delle fasi di riparazione bensì delle fasi patologiche aggressive in cui i microbi volevano distruggerci.

Non conoscendole correlazioni, anche la legge della bifasicità delle malattie non era stata presa in considerazione, così come non si pensava il livello psichico e a quello cerebrale, al significato dell'essere destrimani o mancini. Senza parlare poi della crisi epilettoidale che insieme alla cosiddetta sindrome rappresenta la causa di morte più frequente. Tutte queste nuove possibilità di riconoscere e curare la "malattia" derivano dalla comprensione della I Legge Biologica, la cosiddetta Legge Ferrea del Cancro e di quella che chiamiamo DHS, la Sindrome di Dirk Hamer, che io ho chiamato così quando io stesso alla morte di mio figlio, fui così scioccato che mi "ammalai" di cancro al testicolo.

Si parla di Legge "Ferrea" perché è una legge biologica come lo è, ad esempio, il fatto che un bambino ha sempre un padre e una madre: occorre sempre l'unione di due persone perché nasca un nuovo bimbo. Così anche nella Nuova Medicina Germanica abbiamo 5 Leggi Biologiche che sono praticamente ferree. Tutte queste leggi naturali sono quindi riproducibili in senso rigorosamente scientifico, cioè verificabili in qualsiasi paziente scelto a caso.

LA PRIMA LEGGE BIOLOGICA

La Legge Ferrea del Cancro ha tre criteri.

Primo criterio:

ogni programma speciale, biologico e sensato (SBS) ha origine da una DHS (Sindrome di Dirk Hamer), cioè uno choc conflittuale acuto, inaspettato, altamente drammatico, vissuto con un senso di isolamento, contemporaneamente su tre livelli:

- 1. nella psiche**
- 2. nel cervello**
- 3. nell'organo**



Questa fotografia sportiva mostra un portiere che viene colto "in contropiede": guarda costernato, il pallone mancato che rotola nell'angolo opposto a quello dove lui se lo aspettava, restando come pietrificato.

Questa è la situazione tipica nel caso di una DHS. L'individuo viene colto "in contropiede".

La **DHS** è un conflitto acuto, drammatico, vissuto con un senso di isolamento, che coglie l'individuo in contropiede ma che è nel contempo un'opportunità della natura che permette all'individuo di superare proprio quelle situazioni drammatiche **che accadono in modo inaspettato.**

In effetti, in quel momento viene innescato un programma speciale praticamente in maniera sincrona per psiche, cervello e organo e può quindi essere constatato in modo visibile e misurabile proprio in quei tre livelli! Si tratta comunque sempre di un vissuto conflittuale, non un destino avverso, o un avvenimento esterno nel quale la persona non è implicata.

Esattamente a partire dalla DHS il paziente entra in uno stato di tensione continua: ha tendenzialmente le mani e i piedi freddi, pensa giorno e notte al suo conflitto e cerca di risolverlo. Di notte non riesce a dormire e semmai solo nella prima parte della notte, male, e a tratti. Non ha più appetito, perde peso. Questa è la fase di conflitto attivo.

A differenza quindi dei normali conflitti e problemi vediamo con questi conflitti biologici che il paziente entra in uno stato di tensione continua (simpaticotonia) la quale produce dei sintomi ben definiti chiaramente visibili.

Questa situazione si modifica nuovamente quando il paziente ha risolto quel conflitto. Sopravviene una fase di rilassamento, di messa a riposo dell'organismo (vagotonia). A livello psichico inizia una fase di "convalescenza". Il paziente si sente fiacco e stanco, ma si sente libero dal conflitto. Ha buon appetito, il corpo è caldo, spesso presenta febbre o mal di testa, dorme di nuovo bene ma per lo più dopo le tre di notte. Questa è la fase di conflitto risolto.

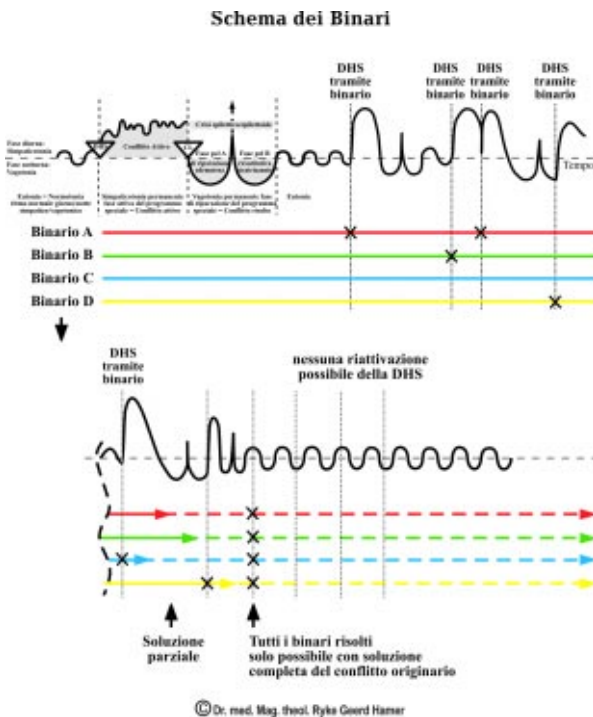
Se invece abbiamo avuto il tempo di prepararci prima ad una situazione problematica, quando quindi il conflitto non è stato inaspettato, noi esseri umani siamo in grado di sopportare vari tipi di conflitti senza che questi ci facciano ammalare.

Nella frazione di secondo della DHS però accade anche molto altro perché in quell'istante in effetti si possono predisporre parecchi "binari" sui quali la "malattia" prosegue il suo decorso. Questi **binari** sono aspetti conflittuali aggiuntivi correlati alla DHS, cioè le circostanze che vengono associate nell'istante della DHS. Nell'attimo della DHS, come nel flash di una foto istantanea, la persona e l'animale registrano, anche senza rendersene consapevolmente conto, non solo i più piccoli particolari, ma anche suoni, voci, rumori, sensazioni di ogni tipo, addirittura i sapori. Può trattarsi anche di persone, animali, luoghi o determinati colori o rumori; tutto ciò che viene registrato, permane in memoria per tutta la vita. Se in seguito ci si trova nuovamente esposti ad una di queste circostanze, tutto il conflitto può riattivarsi in una cosiddetta recidiva.

Ciò significa che oltre al binario vero e proprio della DHS esistono pure dei binari secondari che consistono di circostanze o momenti concomitanti, integranti, che nell'istante della DHS si fissano nella memoria dell'individuo come elementi fondamentali. Si possono presentare contemporaneamente perfino 5 o 6 binari che corrono paralleli a quello principale. E' importante sapere che la serie di binari secondari conduce sempre a quello principale. Da qui il nome di binario.

Noi uomini moderni deformati dalla civilizzazione, interpretiamo questi binari come "patologici", e allora parliamo di "allergie" e pensiamo che si debbano combattere. Parliamo ad esempio di raffreddore da fieno, asma, neurodermatite, ecc. e con queste etichette indichiamo indiscriminatamente conflitti diversi in fasi del tutto differenti insieme ai loro sintomi organici e cerebrali anch'essi differenti.

Se abbiamo trovato la DHS con i binari che hanno vibrato in quell'istante della DHS, allora possiamo affrontare il futuro con serenità. E' importante però sapere che il conflitto vero e proprio non è ancora stato veramente risolto.



Esempio: una giovane donna aveva patito un conflitto di preoccupazione madre/figlio, con cancro alla mammella, a causa di un'amniocentesi (eseguita per accertare la paternità). Le venne una terribile paura che il bambino potesse avere subito delle lesioni a causa di tale intervento. In seguito tutte le procedure legali per determinare la paternità, si inserivano su questo binario, continuando anche lungo tempo dopo che il bambino era nato sano. Ogni volta che riceveva una lettera dall'avvocato o dal tribunale, tornava sul binario e il cancro alla mammella progrediva. La DHS determina di fatto, non solo lo choc conflittuale acuto e drammatico che ci ha colto "in contropiede", (primo criterio) ma anche il contenuto del conflitto che determina la localizzazione del Focolaio di Hamer (FH) nel cervello e la localizzazione del cancro, della necrosi o dell'alterazione funzionale nell'organo (secondo criterio). Ma come abbiamo visto, nell'istante della DHS può accadere ancora di più: proprio in quella frazione di secondo si predispongono i binari che saranno sempre presenti in seguito ovvero sui quali il treno continuerà a correre in futuro.

Secondo criterio:

Il conflitto biologico nell'istante della DHS determina sia la localizzazione del SBS nel cervello come cosiddetto Focolaio di Hamer sia la localizzazione nell'organo come cancro o malattia oncoequivalente.

Ciò significa che nell'istante di questa DHS scatta il programma speciale (SBS), praticamente in modo sincrono: nella psiche, nel cervello e nell'organo. Questa suddivisione in tre livelli ha unicamente lo scopo di facilitare il nostro lavoro diagnostico e terapeutico. In realtà essi costituiscono un'unità che possiamo registrare su tutti e tre i livelli. Ma ciascun conflitto ha sempre anche un proprio contenuto ben determinato che si definisce nell'istante della DHS. Il contenuto conflittuale si produce per associazione, cioè con una sequenza involontaria di pensieri e per lo più sfuggendo al filtro del nostro intelletto.

Si pensa di pensare, in verità il conflitto, nel lasso di un istante, ha già colpito prima che si incominci a pensare.

Questo choc inaspettato lascia delle tracce nel cervello che si possono fotografare con l'aiuto della tomografia cerebrale computerizzata (TAC).

Il relé interessato viene chiamato Focolaio di Hamer (FH). Questa espressione di fatto è stata coniata dai miei avversari che hanno definito i punti da me scoperti come "gli strani focolai di Hamer".

Questi FH si presentano come gli anelli concentrici di un bersaglio ovvero come l'immagine prodotta da una superficie d'acqua in cui è stato gettato un sasso.

Quindi: ogni contenuto conflittuale comporta un evento organico ben preciso correlato ad un suo relé corrispondente nel cervello.



Nell'istante della DHS nel cervello possiamo già vedere tali modificazioni.

*Tipico Focolaio di Hamer (FH)
con configurazione a bersaglio,
in fase iniziale di soluzione.*

Quanto più persistente è il FH tanto più grande è anche il tumore o la necrosi nell'organo ovvero l'alterazione delle cellule. Quanto più intenso è il conflitto, tanto più velocemente cresce il tumore, tanto più grande diventa la necrosi o ad esempio l'osteolisi nell'organo e tanto più intensa l'alterazione delle cellule nei tipi di cancro che non presentano proliferazione cellulare ("malattie oncoequivalenti").

In questa fase si produce un temporaneo gonfiore cerebrale, che può pure causare dei problemi, ad esempio se il conflitto è durato a lungo o se l'edema cerebrale del FH, intra o perifocale, è ubicato in un punto delicato.

L'edema diventa particolarmente esteso nell'organo e nel FH ad esso collegato a livello del cervello, in concomitanza con un conflitto di ritenzione idrica dei tubuli collettori renali, una situazione che allora chiamiamo "Sindrome". Il FH è quindi diventato un cosiddetto "processo epsnsivo" e si procura lo spazio tentando di spingere di lato ciò che ha intorno e comprimendo il tessuto cerebrale circostante.

Nel cervello entrambe le fasi (di conflitto attivo e di conflitto risolto) hanno ovviamente il loro FH nel medesimo punto, tuttavia presentandosi con un aspetto diverso:

nella fase di conflitto attivo i cerchi sono sempre molto nitidi e nella fase di conflitto risolto il FH è gonfio, edematizzato e sulla TAC prende una colorazione scura. Durante la fase di riparazione si produce il cosiddetto tessuto gliale, cioè un innocuo tessuto cerebrale di riparazione, che ha lo scopo di riparare il Focolaio di Hamer, che infine sulla TAC prende una colorazione bianca.

Questi Focolai di Hamer, ispessiti dal tessuto gliale, che si possono colorare bene con il mezzo di contrasto iodato nella tomografia computerizzata, sono dunque delle riparazioni dei Focolai di Hamer prodotte dall'organismo e non devono allarmare.

In linea di principio il FH dopo la riparazione è una innocua cicatrice di un processo, che normalmente consideriamo " malattia", con insediamento di tessuto gliale, i cosiddetti

detti anelli gliali, che però purtroppo sono ancora mal interpretati come "tumori cerebrali" ad esempio gliomi, astrocitomi, oligodendrogliomi, glioblastomi ecc. e vengono quindi tolti chirurgicamente a danno dei pazienti.

In verità le cellule cerebrali dopo la nascita non possono più moltiplicarsi. Pertanto ne consegue che non possono affatto esistere dei veri tumori cerebrali.



Freccia a destra: FH nel cervello temporale destro
Situazione dopo infarto cardiaco (conflitto di territorio)

Freccia a sinistra: carcinoma del testicolo (conflitto di perdita), per il testicolo destro, già in soluzione

Il paziente, un contadino, sei mesi prima aveva patito una DHS quando il suo unico figlio, che avrebbe poi ereditato la fattoria, si era gravemente infortunato con la motocicletta. Il figlio rimase a lungo in sala di rianimazione e il paziente era convinto che sarebbe rimasto storpio. Il figlio invece guarì.

Quattro settimane dopo che il figlio era di nuovo tornato a lavorare con lui nella fattoria il padre patì un infarto cardiaco con vertigini, mal di capo, disturbi dell'equilibrio. Dunque egli aveva patito l'infarto cardiaco dopo la soluzione del conflitto.

Anche il cervo patisce un conflitto biologico, un conflitto di territorio, con angina pectoris nella fase di conflitto attivo, se viene scacciato dal suo territorio da un rivale. Contemporaneamente a livello organico si forma un'ulcera dei vasi coronarici, cioè i vasi coronarici si allargano all'interno a causa dell'ulcera, consentendo in quel modo di far fluire una quantità di sangue doppia o tripla. Così parte alla carica cercando il momento ideale per riuscire a scacciare il giovane rivale dal suo territorio. Ha questa grande forza solo grazie all'attivazione di questo programma speciale, altrimenti non potrebbe riuscirci. Se gli si dessero dei tranquillanti il cervo non potrebbe mai più riconquistare il suo territorio.

Nel caso dell'uomo il territorio può consistere ad esempio nella propria ditta, amica, famiglia o nel proprio posto di lavoro. Per l'essere umano esistono diversi territori parziali, persino un'automobile può identificarsi come un territorio. Nell'uomo l'infarto cardiaco viene notato solo se il conflitto è durato per almeno 3-4 mesi e normalmente ha delle conseguenze letali se il conflitto è durato per oltre 9 mesi e non ci si è accorti che iniziava la fase di riparazione vagotonica.

Nel caso dell'infarto del miocardio (midollo cerebrale) le cose stanno diversamente. Il contenuto conflittuale è: "sentirsi sopraffatti". Organicamente si ha una necrosi del miocardio nella fase di conflitto attivo; nella fase di riparazione ovvero nella crisi epilettoidale, (che indica il momento di svolta nella fase vagotonica) avviene la crisi cardiaca, il cosiddetto infarto del miocardio.

Terzo criterio

Il decorso del SBS è sincrono su tutti e tre i livelli: dalla DHS fino alla soluzione del conflitto, compresa la crisi epilettica/epilettoide nel punto culminante della fase di riparazione, e ritorno alla normalità!

Ciò significa che il decorso di questi programmi speciali è sincrono su tutti e tre i livelli. Se il conflitto è più intenso, allora anche il cosiddetto cancro nell'organo è più grande. Se il conflitto si attenua, ciò accade anche sugli altri livelli.

Se il conflitto si risolve, cioè si arriva ad una soluzione del conflitto, questa avviene anche su tutti e tre i livelli. Se si verifica una recidiva, si manifesta una recidiva su tutti e tre i livelli.

Infine, la conflittolisi è un momento molto delicato e decisivo: ogni malattia ha i propri sintomi di riparazione ben definiti che si manifestano solo dopo la soluzione del conflitto.

E' una cosa meravigliosa:

Se interroghiamo un paziente riguardo al suo conflitto, otteniamo il livello psichico. Se eseguiamo una tomografia computerizzata del cervello, abbiamo il livello cerebrale. E ovviamente possiamo rilevarlo anche a livello organico, ad esempio paralisi, neurodermatite, diabete ecc.

La cosa affascinante della Nuova Medicina Germanica è che non solo possiamo stabilire subito anche grazie alla TAC cerebrale, il tipo di conflitto biologico, e più precisamente il contenuto conflittuale e sapere quale organo è interessato, se ha luogo una proliferazione cellulare o una riduzione cellulare ma siamo anche in grado di scoprire analiticamente (parlando col paziente) se i conflitti sono nella fase di conflitto attivo (fase ca) o già nella fase di riparazione (fase pcl).

LA SECONDA LEGGE BIOLOGICA

Legge della bifasicità di tutti i programmi speciali, biologici e sensati a condizione di arrivare alla soluzione del conflitto.

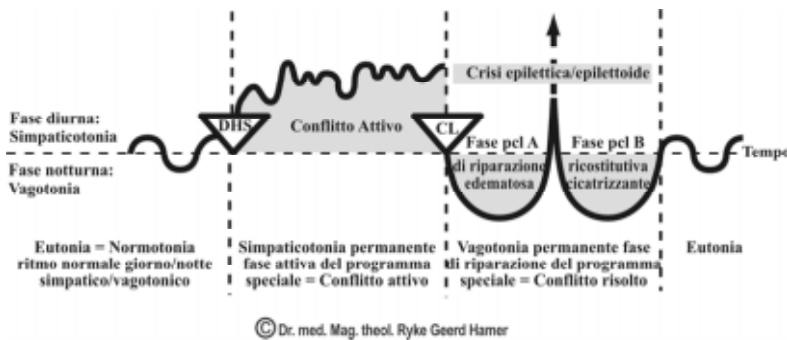
Questa legge naturale capovolge completamente il nostro attuale presunto sapere, infatti tutte le malattie dell'intera medicina prevedono questa bifasicità. In passato non conoscendo tali correlazioni abbiamo descritto nei nostri trattati di medicina grosso modo alcune centinaia di "malattie fredde" come pure alcune centinaia di "malattie calde"; le "malattie fredde" erano quelle in cui i pazienti avevano la pelle e le estremità fredde, erano in stress permanente, dimagrivano e avevano disturbi del sonno. Le "malattie calde" erano quelle in cui i pazienti avevano le estremità calde o bollenti, perlopiù con febbre, buon appetito ma grande stanchezza.

Nelle cosiddette "malattie fredde" non si era considerata la successiva fase di riparazione ovvero essa era stata erroneamente interpretata come un'altra "malattia" a sé. Nelle cosiddette "malattie calde", che rappresentano già la fase di riparazione dopo una precedente fase di conflitto attivo, non era stata notata appunto questa prima fase fredda o la si era erroneamente ritenuta come una "malattia" a sé. Ora sappiamo che un programma speciale è sempre costituito da due di quelle che in passato chiamavamo malattie, cioè esse sono sempre accoppiate.

Si potrebbe forse chiedersi perché i medici non abbiano scoperto già da lungo tempo questa realtà dato che tale bifasicità si presenta con grande regolarità. La risposta sta semplicemente nel fatto che solo una parte dei conflitti arriva alla soluzione.

Se il conflitto non può essere risolto, la malattia rimane monofasica, cioè l'individuo resta in attività conflittuale, continua a dimagrire e alla fine muore per debolezza o cachessia.

Se guardiamo in retrospettiva notiamo che



sinora la medicina non aveva classificato correttamente nemmeno una sola delle cosiddette "malattie".

Lo schema mostra come a causa della DHS il normale ritmo giorno/notte si è trasformato in una simpaticotonia permanente che perdura fin quando subentra la vagotonia permanente grazie alla soluzione del conflitto.

La vagotonia permanente si interrompe in pratica nel suo punto più profondo con la cosiddetta **crisi epilettoide** o epilettica: punta simpaticotonica che indica il punto di svolta della fase vagotonica.

Infatti ogni malattia che abbia una soluzione del conflitto ha anche una fase di conflitto attivo e una fase di riparazione. Ciascuna fase di riparazione, sempre che essa non venga interrotta da una recidiva di conflitto attivo, ha anche una crisi epilettoide o epilettica, cioè un punto di svolta nella fase di riparazione che coincide con il punto più profondo della vagotonia.

Questa crisi epilettica o epilettoide è un processo messo in atto da madre natura da milioni di anni e decorre sui tutti e tre i livelli contemporaneamente. Il senso e lo scopo di questa crisi, che si manifesta nel punto culminante della fase di riparazione, è di consentire il ritorno alla normalità. Quello che normalmente chiamiamo attacco epilettico con crampi muscolari è solo una forma speciale della crisi epilettoide, cioè si verifica dopo la soluzione di un conflitto motorio.

La crisi epilettoide (simile alla crisi epilettica) la si riscontra in effetti in tutte le cosiddette malattie pur essendo un po' diversa per ciascuna di esse. In questo caso non si arriva a degli attacchi tonico-clonici come nel caso dei conflitti motori, bensì ogni tipo di conflitto biologico e di malattia ha anche un proprio tipo ben specifico di crisi epilettoide.

Madre natura in pratica ha escogitato un trucco per questo importante processo: infatti il paziente nel mezzo della fase di riparazione rivive ancora una volta una recidiva conflittuale a livello della psiche, cioè in questa crisi il paziente sperimenta di nuovo tutto il suo conflitto all'acceleratore con la conseguenza che ricade brevemente nella fase di stress, gli si raffreddano le mani, ha una riduzione della circolazione sanguigna periferica, con sudore freddo e rivive tutti i sintomi dell'attività conflittuale per un breve lasso di tempo. Quindi anche dei forti dolori di angina pectoris nel caso dell'infarto cardiaco.

Spesso la crisi epilettica ci pone di fronte a dei compiti clinici ancora più gravosi: ad esempio, la lisi nel caso della polmonite, l'infarto cardiaco nel caso di un conflitto di territorio, l'infarto del cuore destro con embolia polmonare per un conflitto di frustrazione o "l'assenza" dopo un conflitto di separazione, come pure il diabete o l'ipoglicemia per un conflitto di opposizione o di schifo.

Nell'infarto cardiaco coronarico, ad esempio, con una durata del conflitto superiore a 9 mesi le probabilità di sopravvivere sono molto scarse, allo stato attuale delle cure mediche tradizionali. Come ha mostrato la nostra indagine sull'infarto cardiaco svolta a Vienna, nemmeno uno dei pazienti che avevano avuto un conflitto di territorio permanente per oltre 9 mesi è sopravvissuto, premesso però che ci fosse stata un'attività conflittuale "costante". Nella cosiddetta sindrome però la situazione è di nuovo completamente diversa. Tuttavia tale esito oggi può essere notevolmente ridotto se si può iniziare il trattamento già in precedenza, cioè nelle 3-6 settimane di vagotonia che precedono la crisi epilettica ovvero l'infarto cardiaco.

Nella Nuova Medicina Germanica un criterio molto importante è quello di stabilire quale sia la **mano dominante** del paziente. Infatti se non si stabilisce se una persona è destrimane o mancina non si può assolutamente lavorare con la diagnostica della Nuova Medicina Germanica. Proprio come occorre sapere l'età del paziente, il suo sesso e se si deve tenere conto di qualche particolarità ormonale o intervento subito, ad esempio pillola anticoncezionale, asportazione o irradiazione delle ovaie, chemio, assunzione di ormoni, climaterio ecc., così pure si deve sapere se il paziente è destrimane o mancino.

Chiunque può appurarlo da sé con il test dell'applauso:



applaudendo come si fa a teatro, la mano che rimane sopra è quella dominante: se la mano destra è sopra allora si è destrimani, se c'è sopra la sinistra invece si è mancini, la lateralità è determinata dal cervello. Questo test è molto importante per scoprire su quale emisfero cerebrale la persona lavora, infatti esistono moltissimi mancini che si considerano dei destrimani solo perché non si sono mai potuti esercitare con la mano sinistra.

Dal punto di vista evolutivo la lateralità (mano dominante) non ha nessun ruolo nel tronco cerebrale. Diventa invece importante a partire dal cervelletto.

Cioè: quando avviene la primissima divisione cellulare dell'ovulo fecondato, incomincia già a svilupparsi la porzione di computer del "cervelletto" e quindi la differenziazione della capacità di uso della mano. Nei mancini un dato conflitto attiva un Focolaio di Hamer sul lato opposto del cervello rispetto a quello che attiva un destrimane. I mancini

in pratica sono "polarizzati" diversamente dalla psiche al cervello.

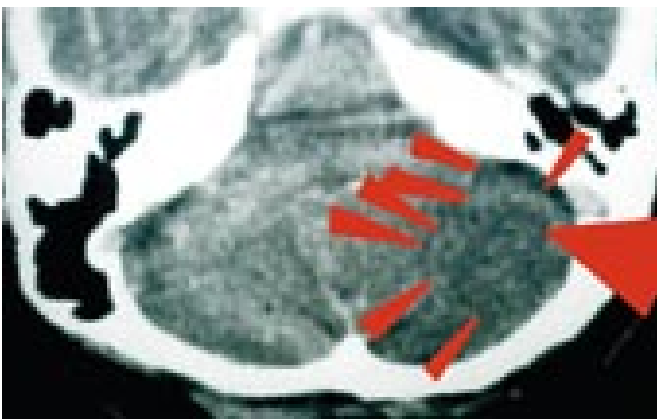
Dunque omettere di chiedere ad un paziente se è mancino o destrimane è un grave errore per la Nuova Medicina Germanica, infatti è della massima importanza per correlare i conflitti ai Focolai di Hamer e alle formazioni tumorali o alle necrosi nell'organo perché non solo stabilisce il percorso del conflitto nel cervello ma anche quale "malattia" ovvero SBS può affliggere il paziente con un determinato conflitto.

Nel cervelletto ad esempio i conflitti colpiscono rigorosamente in base al tipo di contenuto conflittuale in riferimento all'organo, cioè i lati del cervelletto sono di volta in volta legati al tema conflittuale.

Un conflitto di preoccupazione madre/bambino in una destrimane colpisce sempre lateralmente a destra nel cervelletto riguardando le ghiandole mammarie del seno sinistro, anche qualora sopraggiunga un altro conflitto a causa di un altro figlio oppure ad esempio un ulteriore conflitto di preoccupazione figlia/madre per la propria madre. Allora entrambi questi conflitti si evidenziano sempre nel medesimo relé del cervelletto come Focolai di Hamer.

A questo punto tuttavia dobbiamo fare una distinzione sebbene solo per il caso in cui una madre eventualmente non avverta più o ancora solo in parte, suo figlio già adulto come un "bambino" e forse ormai lo vive come partner. Allora il conflitto colpirebbe il lato opposto nel cervelletto sinistro scatenando un cancro nella mammella destra. Infatti il lato sinistro del cervelletto è pertinente al lato destro del corpo, il lato del partner. Vi rientrano non solo il marito, l'amico, il padre o il fratello ma anche la sorella, la suocera o la vicina di casa ecc.

TAC del cervelletto, (FH) sul lato destro per il seno sinistro



Cancro della ghiandola mammaria (adenideo)

Conflitto di preoccupazione madre/bambino o figlia/madre nella destrimane.

Se la donna fosse mancina, per lo stesso conflitto avremmo il FH sul lato sinistro del cervelletto per il seno destro

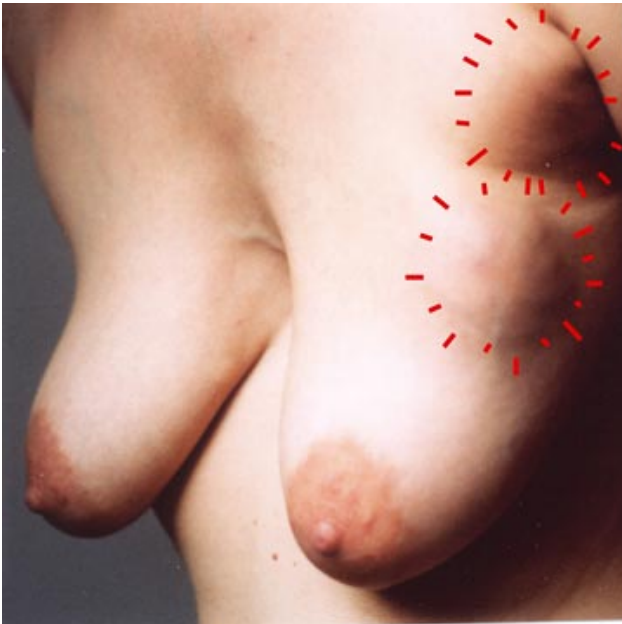
Esempio: una madre patisce un conflitto di preoccupazione madre/bambino perché il suo figlioletto che le sfugge di mano viene investito da un'auto restando gravemente ferito.

La madre ora si fa dei rimproveri: "Se solo l'avessi tenuto più stretto!" Da quel momento la paziente ha le estremità fredde, non può più dormire, non ha più appetito, dimagrisce e pensa giorno e notte solo al suo conflitto del quale non riesce neppure a parlare.

Durante questa fase di conflitto attivo in cui la madre continua a rimuginare l'accaduto vediamo nella mammella sinistra (se la donna è destrimane) una proliferazione delle cellule delle ghiandole mammarie. Oltre alla formazione del tumore, nel relé "compu-

ter" relativo alla mammella sinistra del cervelletto destro, vediamo contemporaneamente nella TAC una formazione a bersaglio, il cosiddetto focolaio di Hamer, come segno dell'attività conflittuale, cioè dello speciale programma biologico e sensato.

Fintanto che perdura il conflitto il cosiddetto tumore della ghiandola mammaria cresce. La soluzione del conflitto avviene solo nel momento in cui il bambino torna ad essere sano e la crescita della ghiandola mammaria, ovvero del cancro si arresta.



Paziente con adenocarcinoma mammario

a) conflitto di madre/bambino

b) conflitto figlia/madre

Inoltre:

nel cosiddetto carcinoma dei dotti lattiferi, il cui relé è situato nella corteccia cerebrale, il contenuto conflittuale è un conflitto di separazione con formazione di ulcera nei dotti lattiferi in fase di conflitto attivo e gonfiore e arrossamento della mammella nella fase di riparazione.

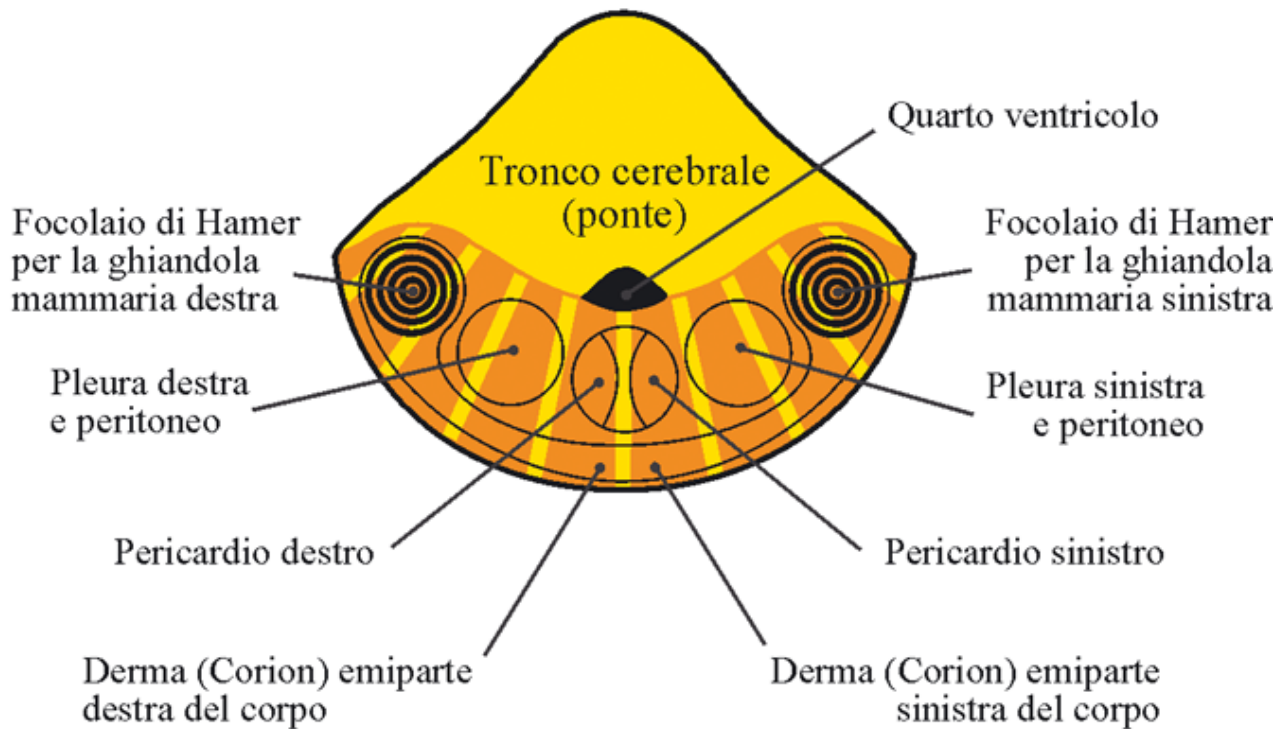
Quando due conflitti hanno colpito due diversi emisferi del cervelletto, quindi ad esempio la mammella destra e quella sinistra, allora parliamo di una "costellazione schizofrenica del cervelletto". Vi è correlato un grave disturbo dell'emotività in modo paranoico-delirante senza che sia compromessa la possibilità di pensiero logico-formale: ad esempio, "sono come bruciato, mi sento del tutto vuoto, non ho più nessun sentimento" (cosiddetta "morte emotiva con paranoia asociale").

La cosiddetta schizofrenia in pratica è una "reazione d'emergenza dell'organismo" quando non si vede più nessuna possibilità di elaborare i conflitti. Già qualcuno ha congetturato che la schizofrenia possa forse causare "il pensiero scisso" per il fatto che gli emisferi cerebrali non pensano al "medesimo ritmo". Ma non era mai venuto in mente a nessuno che ciò potesse verificarsi a causa di due diversi conflitti biologici attivi sebbene a posteriori ciò appaia così ovvio.

Quasi tutte le cliniche psichiatriche oggi dispongono di apparecchi per la tomografia computerizzata ma nessuno ci ha ancora mai pensato perché di norma gli psichiatri non capiscono nulla di TAC cerebrali e i neuroradiologi non si interessano di conflitti (biologici).

Costellazione del cervelletto

Con l'esempio del carcinoma mammario destro e sinistro



Effetto emotivo: come “morto emotivamente”, “bruciato”, “finito”, comportamento asociale. Anche la costellazione del cervelletto è sensata biologicamente per far fronte ad una specifica situazione di urgenza!

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Tipica costellazione schizofrenica del cervelletto

LA TERZA LEGGE BIOLOGICA

Il sistema ontogeneticamente condizionato dei programmi speciali, biologici e sensati del cancro e delle malattie oncoequivalenti

Gli embriologi in generale suddividono lo sviluppo embrionale nei tre cosiddetti foglietti embrionali. L'endoderma, il mesoderma e l'ectoderma che si formano già nella fase iniziale evolutiva dell'embrione e dai quali derivano tutti gli organi. Ogni cellula ovvero ogni organo del corpo può essere ascritto a uno di questi cosiddetti foglietti embrionali (Nota: nel foglietto embrionale medio abbiamo un'ulteriore suddivisione fra mesoderma

diretto dal cervelletto e mesoderma diretto dal midollo cerebrale).

La terza legge biologica della Nuova Medicina Germanica quindi classifica tutte le cosiddette malattie in base al foglietto embrionale di appartenenza. Cioè se distinguiamo tutte queste diverse formazioni tumorali e ulcere secondo la storia evolutiva, ovvero in base ai criteri dei diversi foglietti embrionali, si evidenzia che le "malattie" appartenenti al medesimo foglietto embrionale mostrano anche le stesse caratteristiche e particolarità.

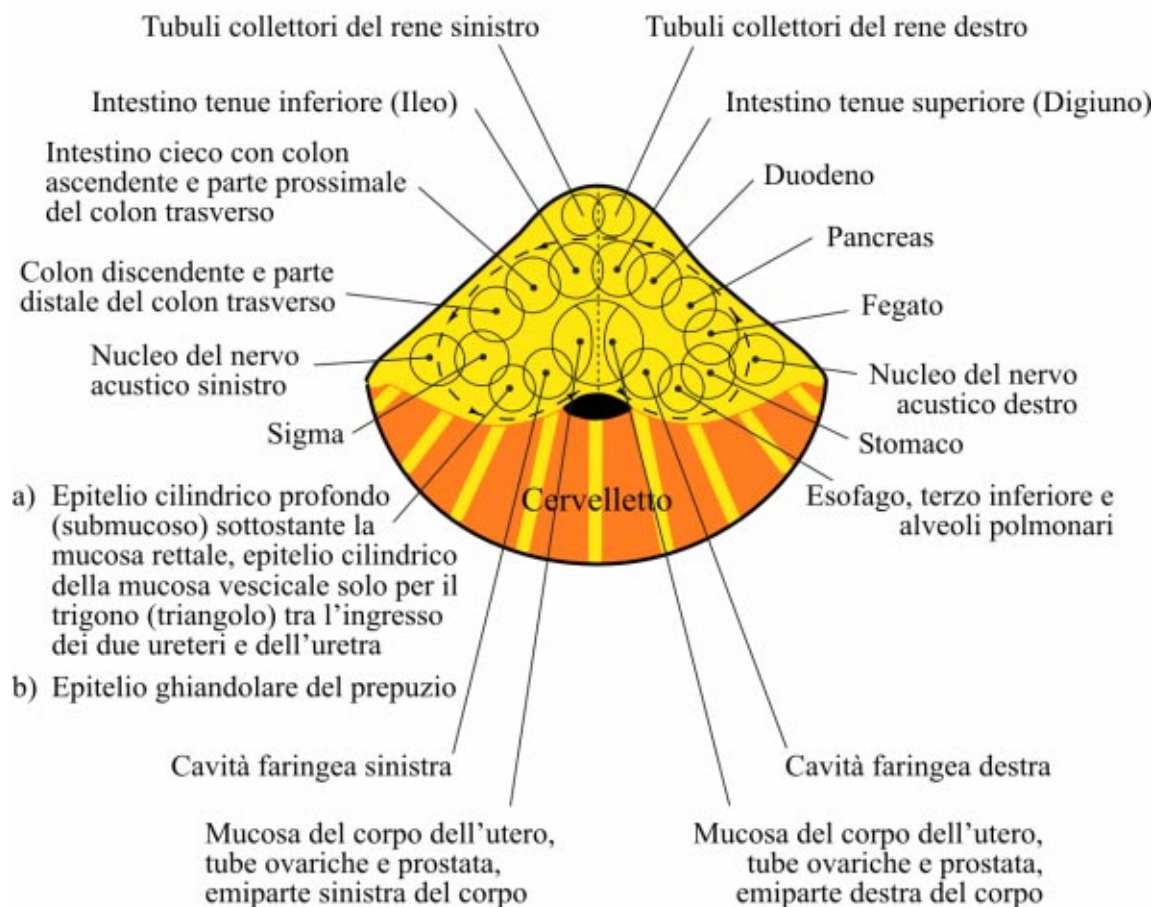
Infatti a ciascuno di questi foglietti embrionali, in base alla storia evolutiva, sono pertinenti:

- una speciale area cerebrale
- un determinato tipo di contenuto conflittuale
- una determinata localizzazione nel cervello
- un'istologia ben specifica
- dei microbi specifici relativi al foglietto embrionale

e inoltre anche ogni cosiddetta malattia ovvero SBS ha pure un senso biologico che si comprende con la storia dell'evoluzione.

Le cellule ovvero gli organi che si sono sviluppati dal foglietto embrionale interno hanno la loro area di innervazione da cui sono diretti, il loro relé, nel tronco cerebrale che è la porzione più antica del cervello.

Corrispondenza tra tronco cerebrale e organi



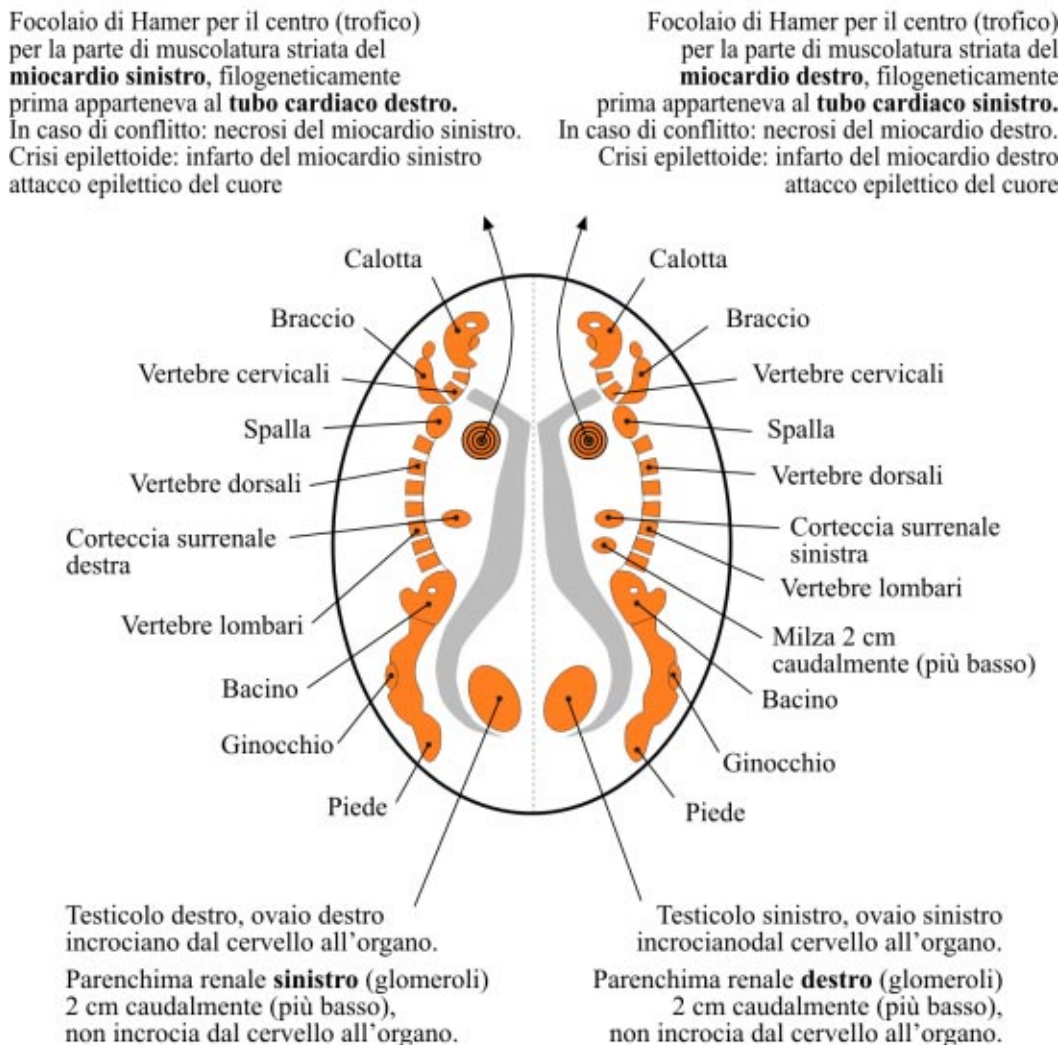
Anche qui riscontriamo una localizzazione ordinata, infatti incominciano a destra dorsalmente con le affezioni della bocca, della cavità rinofaringea e proseguono in senso antiorario corrispondendo al tratto gastro-intestinale per terminare con il sigma e la vescica.

Dal punto di vista istologico sono tutti, senza eccezione, dei adenocarcinomi.

Gli organi appartenenti a questo foglietto embrionale in caso di cancro danno proliferazione cellulare con tumori compatti, ad esempio nel fegato, nell'intestino, nel polmone, denominati "focolai tonidi".

Tutte le cellule ovvero gli organi che si sono sviluppati dal foglietto embrionale esterno hanno il loro relé di direzione nella corteccia cerebrale del neencefalo, la porzione più recente del nostro cervello.

Corrispondenza tra midollo cerebrale del neoncefalo e organi



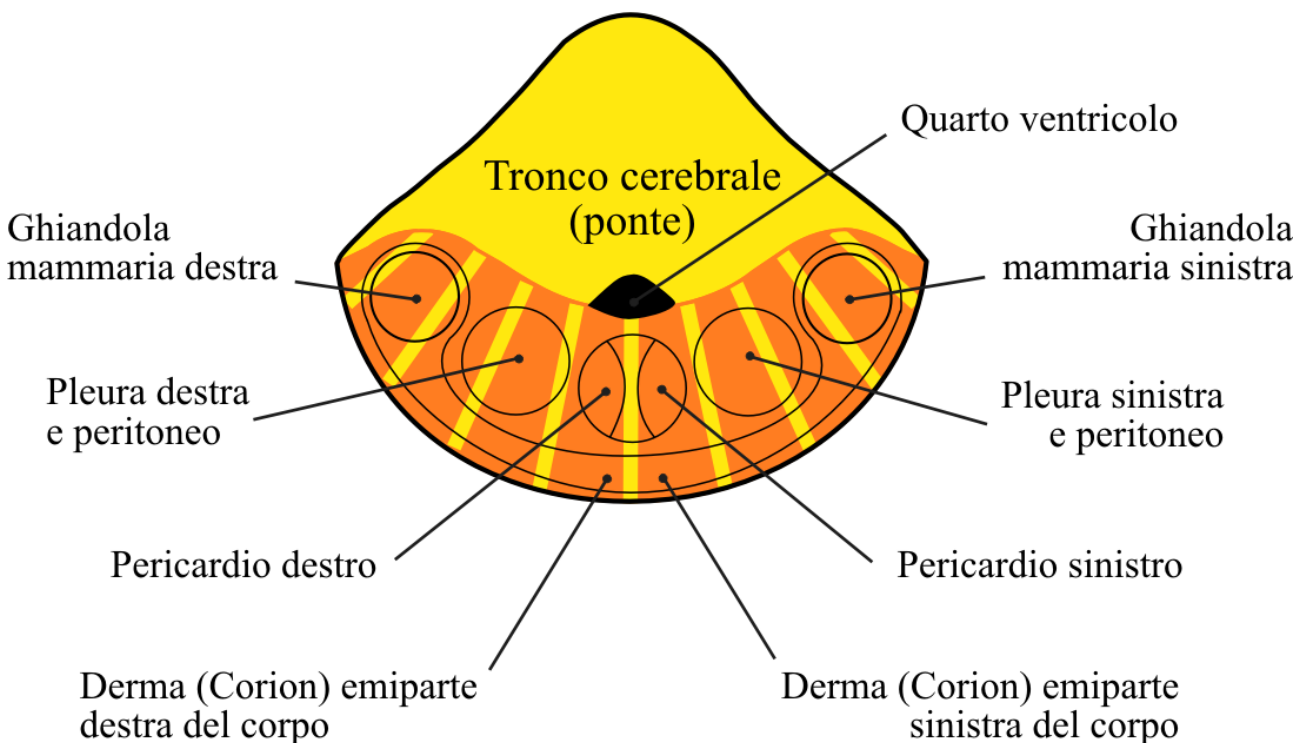
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

In caso di cancro producono tutti riduzione cellulare sotto forma di piaghe, ulcere nella fase ca, oppure delle alterazioni funzionali biologicamente sensate, in parte delle intensificazioni funzionali, in parte delle limitazioni funzionali nella fase ca, come ad esempio paralisi motorie, diabete ecc.

Nella fase di riparazione si verifica sia la ricostituzione dell'ulcera sia il ripristino della funzione organica o a volte un suo ripristino parziale.

Nel caso del foglietto embrionale medio distinguiamo un gruppo più antico e uno più recente.

Corrispondenza tra cervelletto e organi



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Le cellule ovvero gli organi che appartengono al gruppo più antico del foglietto embrionale medio hanno il loro relé nel cervelletto, cioè appartengono ancora al paleoencefalo e pertanto in caso di cancro producono tumori compatti nella fase di conflitto attivo e precisamente adenocarcinomi, ad esempio ghiandola mammaria, melanoma, mesotelioma, quindi mesotelioma pericardico, pleurico, peritoneale.

Le cellule e gli organi che appartengono al gruppo più recente del foglietto embrionale medio hanno il loro relé di direzione nel midollo cerebrale.

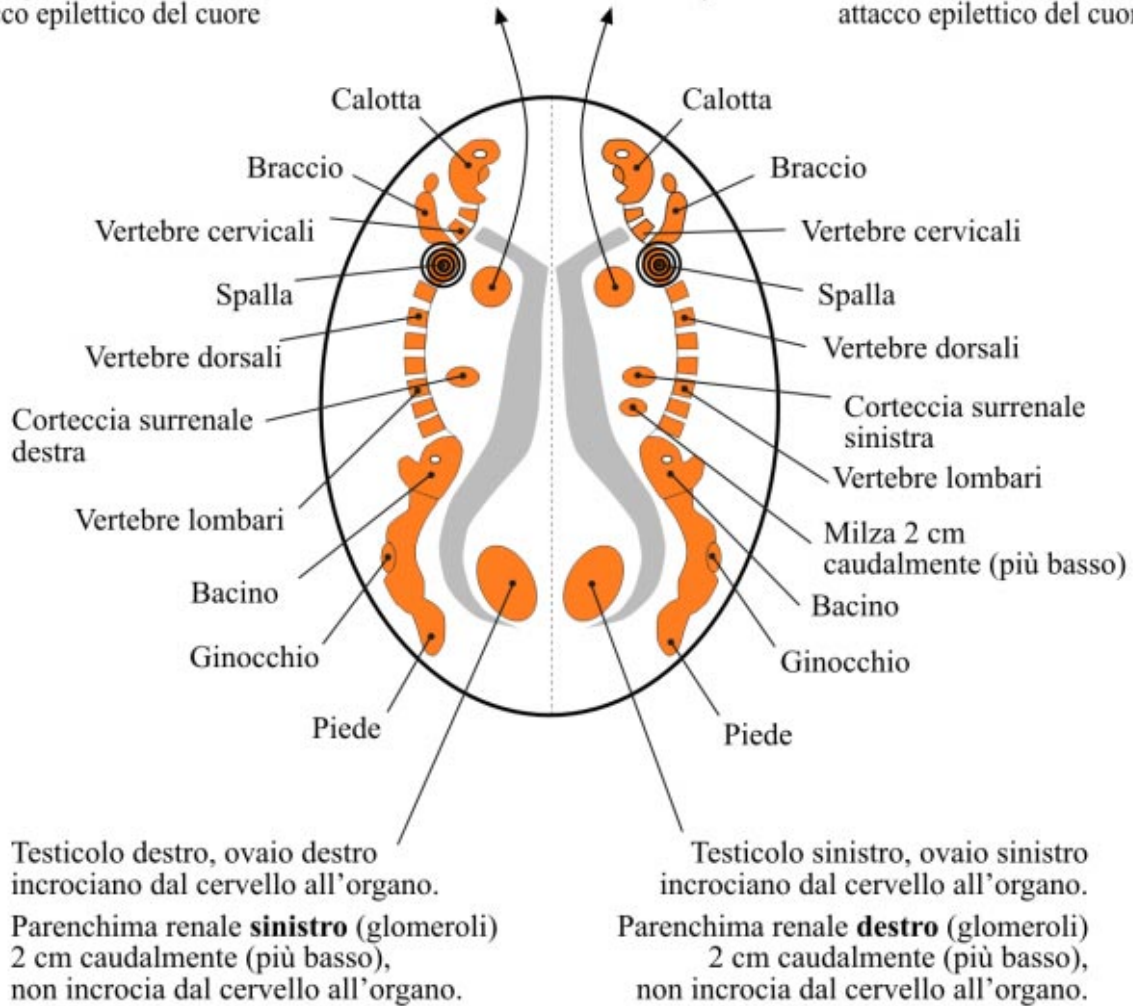
Queste cellule o organi, in caso di "cancro", nella fase di conflitto attivo producono necrosi o riduzione cellulare, ad esempio buchi nelle ossa, nella milza, nei reni o nelle ovaie.

Costellazione del MIDOLLO cerebrale Costellazione megalomane

Con l'esempio di svalutazione della spalla destra e sinistra

Focolaio di Hamer per il centro (trofico)
per la porzione di muscolatura striata del
miocardio sinistro, filogeneticamente
prima apparteneva al **tubo cardiaco destro**.
In caso di conflitto: necrosi del miocardio sinistro.
Crisi epiletticoide: infarto del miocardio sinistro
attacco epilettico del cuore

Focolaio di Hamer per il centro (trofico)
per la porzione di muscolatura striata del
miocardio destro, filogeneticamente
prima apparteneva al **tubo cardiaco sinistro**.
In caso di conflitto: necrosi del miocardio destro.
Crisi epiletticoide: infarto del miocardio destro
attacco epilettico del cuore



Svalutazione contemporanea nella relazione con madre o bambino e
nella relazione con il partner.

Megalomania: sopravvalutazione di se nei due tipi di relazione.

Organicamente: osteolisi delle due spalle.

Fase di riparazione: ricalcificazione con leucemia.

La megalomania inizia col inizio della fase attiva fino alla fine della fase pcl.

Il senso biologico si situa alla fine della fase di riparazione. Questa è la ragione per
cui la megalomania persegue il senso biologico fino alla fine del programma SBS.

La costellazione permette al paziente di "tirarsi fuori per i capelli" dal pantano.

Gli organi mesodermici diretti dal neencefalo nella fase di conflitto attivo producono delle necrosi (osteolisi) e nella fase di riparazione la ricostituzione delle necrosi e indurimento.

Si può da ciò vedere che il cancro non è un evento insensato di cellule impazzite bensì un processo chiaramente comprensibile e persino prevedibile in relazione a ben precise regole ontogenetiche.

ENDODERMA (foglietto embrionale interno)	Funghi micobatteri Tbc	Focolai di Hamer nel tronco cerebrale		Senso biologico: in fase c.a.	Paleo-encefalo: proliferazione cellulare aumento di funzione
		Fase c.a. Adenocarcinoma (aumento di tessuto)	Fase pel Riduzione del tumore (Tbc)		
MESODERMA (foglietto embrionale medio)	Funghi micobatteri Tbc	Focolai di Hamer nel cervelletto		in fase c.a.	
		Fase c.a. Carcinoma adenideo (aumento di tessuto)	Fase pel Riduzione del tumore (Tbc)		
ECTODERMA (foglietto embrionale esterno)	Batteri	Focolai di Hamer nel midollo cerebrale		alla fine della fase pel	Neo-encefalo: riduzione cellulare = necrosi o ulcera o riduzione di funzione
		Fase c.a. Necrosi (riduzione di tessuto)	Fase pel Riparazione della necrosi (più tessuto di prima)		
	Batteri e virus, se esistono i virus	Focolai di Hamer nella corteccia cerebrale		in fase c.a.	
		Fase c.a. Ulcera dell'epitelio pavimentoso (riduzione di tessuto)	Fase pel Riparazione e cicatrizzazione dell'ulcera		

Giallo = tronco cerebrale
ENDODERMA

A righe giallo-arancioni =
cervelletto
MESODERMA

A righe rosso-arancioni =
midollo cerebrale
MESODERMA

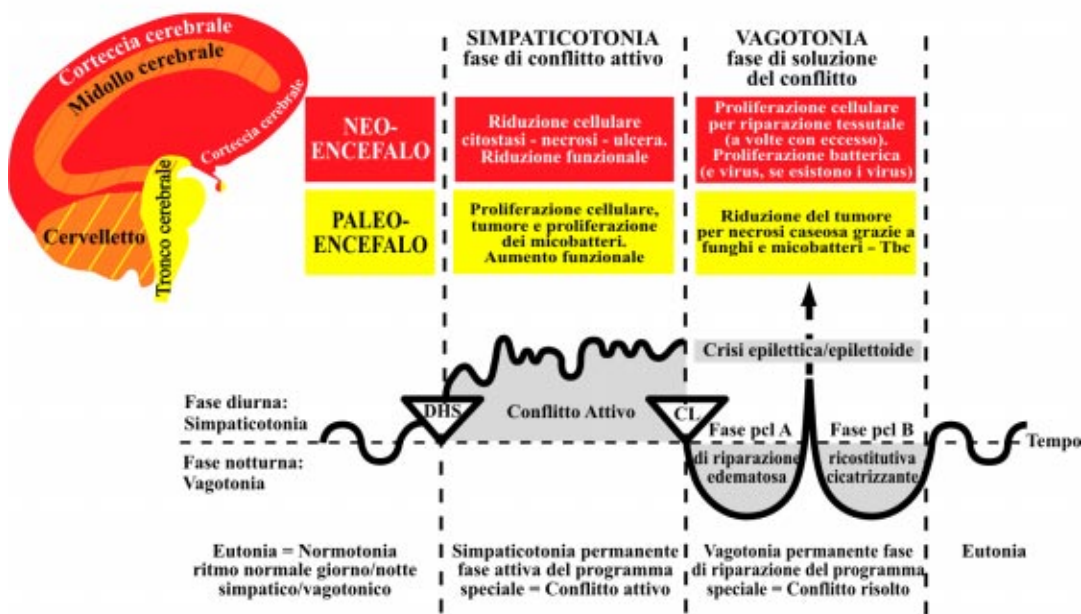
Rosso = corteccia cerebrale
ECTODERMA

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Sostanzialmente questo è il motivo per cui sinora non si era mai potuto definire un sistema riguardo a tutta la genesi del cancro, perché di fatto non esisteva nessun sistema.

Con la legge ferrea del cancro e la legge della bifasicità di tutte le malattie abbiamo la primissima classificazione sistematica dell'intera medicina.

Sistema ontogenetico dei programmi speciali, biologici e sensati della natura



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Qui vediamo due gruppi diversi:

il gruppo del neoencefalo rosso nella fase di conflitto attivo causa riduzione cellulare e nella fase di riparazione ricostituisce le necrosi o ulcere con rigonfiamento e formazione di cisti.

Il gruppo del paleoencefalo giallo nella fase di conflitto attivo produce tumori con proliferazione cellulare e nella fase di riparazione caseifica il tumore con l'aiuto di micobatteri (TBC) purché questi fossero già presenti all'inizio della DHS.

Questo sistema ontogenetico, in particolare dei tumori, ha per la medicina un significato paragonabile al sistema periodico degli elementi per le scienze naturali. Descrive globalmente le correlazioni dell'intera medicina. (La curva inferiore è identica al grafico della seconda legge biologica).

LA QUARTA LEGGE BIOLOGICA

Il sistema ontogeneticamente determinato dei microbi

Sinora la nostra comprensione dei microbi si limitava a ritenerli causa delle cosiddette malattie infettive. Questa visione sembrava ovvia perché nelle cosiddette malattie infettive di fatto trovavamo quasi sempre anche tali microbi. In realtà però questo non era corretto. In queste malattie ritenute infettive avevamo dimenticato o tralasciato di considerare anche la prima fase, infatti le presunte malattie infettive seguono sempre una precedente fase di conflitto attivo.

Il momento a partire dal quale i microbi dovrebbero "lavorare" non dipende, come avevamo sin qui erroneamente supposto, da fattori esterni, ma piuttosto esso è stabilito esclusivamente dal nostro computer cervello.

I microbi quindi non sono nostri nemici bensì ci aiutano, lavorano su nostro ordine, su comando del nostro organismo, diretti dal nostro cervello; infatti ad ogni gruppo di organi derivati dallo stesso foglietto embrionale appartengono anche microbi specifici allo stesso foglietto embrionale.

Quando i nostri organi sono stati codificati nei differenti relé cerebrali del nostro computer cervello è avvenuta contemporaneamente anche la programmazione dei microbi, nostri fedeli operai specializzati. I microbi sono più o meno specializzati, non solo rispetto agli organi nei quali sono attivi ma anche rispetto al modo in cui lavorano.

Secondo la legge della bifasicità di tutte le malattie alla soluzione del conflitto tutti i microbi, senza eccezione, "lavorano" esclusivamente nella seconda fase, dunque nella fase di riparazione, a partire dalla soluzione del conflitto fino alla fine della fase di riparazione. Tuttavia i micobatteri (TBC) che si moltiplicano già dalla DHS entrano in azione solo con la soluzione del conflitto, cioè viene "prodotta in anticipo" solo la corrispondente quantità di micobatteri che è necessaria in seguito per la riduzione del tumore.

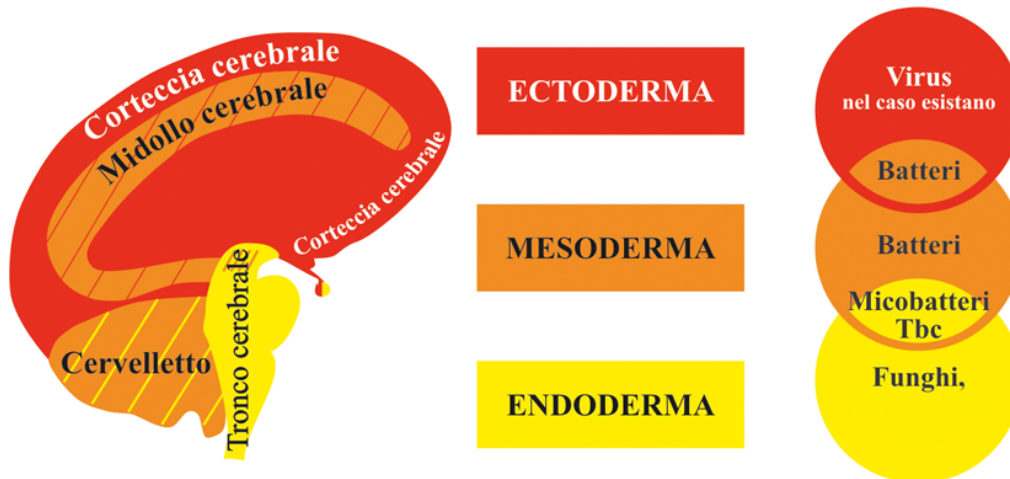
La suddivisione dei microbi corrisponde alla loro età ontogenetica:

- i microbi più antichi, i funghi e quelli "alto-medioevali", i micobatteri (TBC) si

occupano degli organi endodermici diretti dal tronco cerebrale e degli organi mesodermici diretti dal cervelletto

- i batteri "basso-medioevali" si occupano degli organi mesodermici diretti dal midollo cerebrale
- quelli ontogeneticamente più recenti, i virus (nel caso in cui siano effettivamente esistenti), si occupano esclusivamente degli organi ectodermici diretti dalla corteccia cerebrale.

Il sistema dei microbi condizionato ontogeneticamente



Correlazione tra CERVELLO - FOGLIETTO EMBRIONALE - MICROBI

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Di fatto avevamo considerato i microbi come qualcosa di "maligno" che dovevamo distruggere, ma era una pura insensatezza! Abbiamo urgente bisogno dei microbi e precisamente di tutta la serie che di regola è presente nella nostra latitudine. Se ad esempio "per motivi igienici" ci mancano i micobatteri (TBC) non possiamo più ridurre i nostri tumori nella fase p.c.l.

Ciò comporta delle conseguenze catastrofiche per una serie di tumori: nel caso di un carcinoma della tiroide, per esempio, ciò significa che nonostante la soluzione del conflitto esso non possa più essere ridotto e si continui a produrre una grande quantità di tirossina, cosa che per inciso è del tutto insensata dal punto di vista biologico. Anche un carcinoma dell'intestino crasso può causare delle notevoli complicanze e deve essere rimosso per via chirurgica se non sono presenti dei micobatteri.

Ora vediamo che i microbi si inseriscono nel processo biologico del programma speciale biologico e sensato in modo logico e comprensibile secondo la nostra storia evolutiva. Sono cresciuti contemporaneamente con noi e per noi. Di volta in volta fanno parte di un circuito regolatore della natura, cosa che prima non sapevamo. Perciò avevamo tentato con cieca solerzia di distruggere questi utili piccoli aiutanti con qualche tipo di antibiotico o sulfamidico.

Il cosiddetto "sistema immunitario", che avevamo immaginato come un esercito nel nostro corpo con il compito di distruggere le cellule cancerogene "maligne" e i microbi

"maligni" come in una grande battaglia, in effetti, sotto questo aspetto non esiste. Su ordine del nostro cervello dai microbi ritenuti patogeni si originano di nuovo dei microbi benigni, apatogeni che si ritirano in qualche punto del nostro organismo dove non danno disturbo ma da dove possono essere riattivati ogni volta che tornano ad essere necessari.

Così quasi tutto ciò che noi moderni medici avevamo fatto si rivela un'insensatezza. Infatti i circuiti regolatori della natura non possono funzionare se noi apprendisti stregoni eliminiamo volontariamente qualsivoglia elemento.

Non esistono "microbi che proliferano selvaggiamente e che ti mangiano dall'interno" e neppure metastasi e cellule che si infilino da qualche parte dentro il sangue e infatti non ne sono mai state scoperte.

La storia delle **metastasi** è un'ipotesi non provata e indimostrabile. Nessun ricercatore ha ancora mai potuto trovare una cellula cancerogena nel sangue arterioso di un cosiddetto malato di cancro. Se le cellule cancerogene potessero estendersi nuotando ad organi distali dovrebbero necessariamente arrivarci attraverso il sangue arterioso poiché il sistema venoso e le vie linfatiche portano solo verso il centro cioè al cuore.

Nella Nuova Medicina Germanica per "metastasi" (che in realtà non esistono) si intende il fatto che una persona, ad esempio a causa di una diagnosi, prova panico (iatrogeno = causato dal medico) patendo una DHS con un nuovo conflitto biologico.

Esempio: il caso precedente della paziente con il cancro alla mammella il cui bambino era stato investito da un'auto ferendosi gravemente. Supponiamo che dopo 3 mesi di ricovero all'ospedale il bambino sia guarito e a quel punto alla madre destrimane viene trovato un nodulo nel seno sinistro. Le si dice che si deve amputare tutta la mammella altrimenti c'è il pericolo che le cellule cancerogene maligne possano "spargersi" o diffondersi tramite il sangue causando delle "metastasi distali". Per impedire che ciò accada si deve incominciare con la chemioterapia quanto prima possibile in modo da distruggere tutte le cellule cancerogene maligne.

La giovane madre nel sentire questa diagnosi per lei scioccante, gli interventi annunciati con le loro conseguenze e la prognosi, patisce ad esempio gli altri conflitti seguenti:

1. conflitto di deturpazione per l'intervento mutilante, di conseguenza: *melanoma nell'area della cicatrice dove prima c'era la mammella sinistra*
2. conflitto di svalutazione di sé, di conseguenza: osteolisi delle costole nell'area dove prima c'era la mammella sinistra (*lì sono inutile, non valgo più niente*),
3. conflitto di attacco contro la zona della mammella sinistra che deve essere operata, di conseguenza: *mesotelioma della pleura sinistra*
4. conflitto di paura della morte, di conseguenza: *focolai tondi polmonari (adenocarcinoma)*

Parte di queste alterazioni organiche causate dai conflitti si possono riscontrare ben presto: il melanoma e i focolai tondi polmonari. E per il fatto che il bambino è guarito anche le cosiddette "metastasi" nel cervelletto laterale destro, vale a dire: Focolaio di Hamer nella fase di riparazione. Le osteolisi delle costole e il versamento pleurico invece di solito si notano soltanto nella fase di riparazione se si è verificata una soluzione del

conflitto.

Da ciò si vede che: la storia delle metastasi è un'ipotesi non provata e indimostrabile. Anche le ipotesi fantasiose che le cellule cancerogene in movimento lungo il loro percorso peraltro mai riscontrato nel sangue, si sarebbero persino modificate e, per esempio, una cellula cancerogena intestinale, che nell'intestino (endoderma) ha provocato un tumore compatto a forma di cavolfiore, d'improvviso sarebbe arrivata alle ossa riuscendo a causare lì un'ulcera delle ossa (osteolisi), sono delle pure follie e ricordano tristemente il dogmatismo medioevale. Non si nega il fatto che sia presente un secondo o persino un terzo carcinoma bensì la lettura di tale fatto.

Lo stesso dicasi anche per i cosiddetti **marcatori tumorali**, dato che sino ad oggi la medicina non era in grado di distinguere fra fase di conflitto attivo e fase di riparazione di una malattia. Sono così stati inventati i marcatori, alcuni che aumentano nella fase di conflitto attivo e altri che aumentano nella fase di riparazione. In tal modo da fatti reali sono state tratte delle diagnosi errate o perlomeno fuorvianti; infatti in linea di principio tutti i marcatori della fase di riparazione possono anche essere chiamati indicatori di vitalità.

LA QUINTA LEGGE BIOLOGICA

La quintessenza

Legge che permette di comprendere ogni cosiddetta malattia come parte di un programma speciale, biologico e sensato della natura alla luce della storia dell'evoluzione

La quinta legge biologica della natura è davvero la quintessenza e infatti capovolge completamente l'intera medicina. Se si considerano separatamente i singoli foglietti embrionali ci si rende conto chiaramente che esiste un senso biologico e che le cosiddette malattie non rappresentano un errore della natura che deve essere combattuto bensì che ogni malattia è un evento sensato. Se smettiamo di considerare le presunte malattie come qualcosa di "maligno", errori della natura o punizioni di Dio ma le intendiamo come parti o singole fasi dei nostri programmi speciali, biologici e sensati della natura, a quel punto si evidenzia l'importanza decisiva del senso biologico che è contenuto in ciascun SBS.

Esempio: adenocarcinoma mammario. In questo caso il tessuto ghiandolare della mammella si moltiplica nella fase di conflitto attivo. Il senso biologico è chiaramente quello di dare un aiuto al lattante che, ad esempio, ora ha un disturbo della crescita a causa di un incidente, in quanto può ricevere una maggiore quantità di latte materno. L'organismo della madre tenta così di porre rimedio ai danni subiti. Quindi fintantoché il conflitto dura, il tumore cresce e anche la maggiore produzione di latte. Il senso biologico qui sta nella fase di conflitto attivo.

Naturalmente questi processi nella donna dei cosiddetti paesi civilizzati si verificano perlopiù al di fuori del periodo di allattamento. Se una donna patisce un conflitto madre/bambino quando non sta più allattando, questo tipo di tumore della ghiandola mammaria cresce imitando lo scopo del voler dare più latte al poppante che è sì un bambino ma in genere non è più un lattante.

Diverso, ad esempio, è il caso del conflitto del liquido e dell'acqua (mesoderma del neoencefalo).

Qui vediamo una necrosi del tessuto renale nella fase di conflitto attivo e contemporaneamente aumenta sempre anche la pressione sanguigna che però ha il senso di compensare funzionalmente la lacerazione causata dalla necrosi nel tessuto renale in modo che possa essere secreta una sufficiente quantità di urina e di urea.

Nella fase di riparazione dalla necrosi dei reni si forma una estroflessione che è colma di liquido da noi chiamata cisti renale. Al suo interno ora avviene un'intensa proliferazione cellulare e al suo termine, dopo 9 mesi, al posto del liquido si è formato un tessuto cellulare solido con un proprio sistema di vasi sanguigni.

Temporaneamente la cisti è "aderente" a tutto il tessuto circostante ma in seguito, dopo che si è indurita, se ne stacca spontaneamente e inizia persino a produrre urina.

Qui il senso biologico si colloca al termine della fase di riparazione, cioè in un aumento permanente sia del parenchima sia della funzione. Il programma Speciale, Biologico e Sensato (SBS) quindi ha uno scopo biologico sensato ovvero con l'SBS si deve ottenere qualcosa di sensato o di sensatamente necessario dal punto di vista biologico.

Tuttavia il senso biologico, come abbiamo visto, sta talvolta nella fase di conflitto attivo e talvolta nella fase di conflitto risolto. Qui madre natura si è semplicemente presa la libertà di fare entrambe le cose, sempre però ordinatamente, uguale per i diversi gruppi dei foglietti embrionali.

Per i carcinomi diretti dalla corteccia cerebrale il senso biologico si trova nella fase di conflitto attivo, ma a differenza della proliferazione cellulare che avviene negli organi diretti dal paleoencefalo, qui si verifica esattamente l'opposto, cioè la riduzione cellulare della mucosa dell'epitelio che poi viene di nuovo ricostituito nella fase di riparazione.

Ma poiché sinora nessuno lo sapeva, anche le ricostituzioni o riempimenti delle necrosi e delle ulcere nella fase di riparazione erano considerati cancri o sarcomi perché anche in questo caso avviene proliferazione cellulare (mitosi) con grandi cellule e grandi nuclei, però allo scopo di riparare.

Ora possiamo anche renderci conto del perché non potevamo comprendere come si forma il cancro dato che non avevamo mai capito queste correlazioni e soprattutto il meccanismo di attivazione sotto il profilo evolutivo dei nostri programmi di conflitti biologici.

La "Medicina Sagrada" ha sconvolto ogni cosa, non quadra più nulla, tranne i fatti.

Però non solo ogni SBS ha un proprio senso biologico bensì esiste a sua volta un senso biologico del tutto particolare, in pratica un "sovrasenso", anche per la combinazione di tali SBS nel caso di una costellazione schizofrenica. Con ciò non si intende affatto qualcosa di trascendentale, di ideologico o di spirituale, bensì il fatto oggettivo che madre natura ha palesemente la possibilità ovvero è avvezza nelle situazioni apparentemente senza via d'uscita (ad es. nelle psicosi) a offrire per così dire delle nuove dimensioni con cui l'individuo ha ancora una occasione di riprendere il controllo di tale difficile situazione. Anche la Nuova Medicina Germanica schiude nuove dimensioni per una assistenza terapeutica sensata.

Con la quinta legge biologica la Nuova Medicina Germanica è finalmente completa. Noi esseri umani per la prima volta possiamo con tutta modestia vedere e persino capire che non solo l'intera natura ha un suo ordine ma anche che ogni singolo processo della natura è sensato, persino in relazione all'universo, e che i processi, sinora da noi chiamati "malattie", non sono delle alterazioni prive di senso che richiedono di essere riparate dagli apprendisti stregoni; invece vediamo con grande meraviglia che non si trattava affatto di qualcosa di insensato, "maligno" e morboso.

Quindi nella Nuova Medicina Germanica **la terapia** richiede una buona comprensione delle persone. La cura del cancro come pure di tutte le altre cosiddette malattie (delle quali in questo contesto non posso occuparmi in modo esauriente e che funzionano in modo analogo) consiste però innanzitutto nell'evitare che il paziente cada nel panico e nello spiegargli le correlazioni che perlopiù lui stesso aveva già intuito. Pertanto essa si distingue in modo diametralmente opposto dalla terapia consueta della cosiddetta medicina scolastica: *"Non possiamo fare nulla per Lei, qui si devono fare radiazioni, Lei deve sottoporsi alla chemio, ora dobbiamo darle la morfina, qui si deve operare tagliando profondamente fin dentro il tessuto sano"*.

Secondo i criteri della Nuova Medicina Germanica la cosiddetta terapia tramite irradiazioni è del tutto priva di senso. Sino ad ora si riteneva di dover combattere il sintomo e impedire il diffondersi delle metastasi.

Spacciare la chemioterapia come cura è forse la più grande menzogna di tutta la storia della medicina. Chi si è inventato la tortura della chemio come terapia merita che gli si costruisca un monumento all'inferno.

La chemio consiste in un trattamento con veleni cellulari che dovrebbero impedire la proliferazione delle cellule. Può essere paragonata ad un esorcismo. Naturalmente è noto che questi veleni cellulari attaccano in primo luogo il midollo osseo. In seguito gli organi riproduttivi, cosa che può causare perdita della fertilità in modo temporaneo o permanente.

L'intera vicenda diventa persino un crimine per il fatto che la pseudo-chemioterapia nei tumori diretti dal paleoencefalo non ha nessun effetto positivo in quanto il veleno cellulare intensifica la simpaticotonia e quindi si finisce con lo stimolare ancora di più la crescita tumorale.

Nei cancri diretti dal neoencefalo la sua applicazione diventa addirittura demenziale. E' chiaro che con la chemio si può interrompere repentinamente ogni processo di riparazione, ben inteso sempre con danno del midollo osseo, indipendentemente da quale relé cerebrale stia dirigendo l'evento patologico. Ma i "presunti" successi stanno nell'impedire la riparazione che i medici tradizionali hanno dichiarato essere "maligna".

Ad esempio nel caso del cancro dei dotti lattiferi si può arrestare e far regredire il rigonfiamento e l'arrossamento della mammella in via di guarigione, ma di fatto si blocca solo la riparazione e in sostanza si fa una cosa doppiamente insensata pensando stoltamente di dover fermare un tumore che in realtà è solo un processo di riparazione e cicatrizzazione.

E l'effetto della chemio e delle irradiazioni sul cervello?

La particolare resistenza del cervello nel combattere con i conflitti biologici sta nella sua capacità di riuscire a riparare di nuovo questi FH. Il cervello lo fa, come sappiamo, con l'aiuto dell'edema nella fase di riparazione. Grazie a questo edema le cellule cerebrali vengono sottoposte a un forte stiramento, cioè il Focolaio di Hamer si gonfia. La chemio e le radiazioni chiaramente hanno circa il medesimo effetto di una recidiva conflittuale, cioè la riparazione si arresta e tutto il relé gonfio torna a restringersi. L'edema è sì scomparso ma il Focolaio di Hamer non è con ciò riparato, proprio per niente. Infatti dopo ogni applicazione di chemio o di raggi l'organismo tenta subito di riprendere la riparazione, vale a dire di colmare di nuovo con edema il Focolaio di Hamer. Le sinapsi, i collegamenti delle cellule nervose sono ripetutamente sottoposti a stiramento, poi al successivo giro di chemio o di raggi tornano a restringersi. Con ciò è stato dato il via alla catastrofe del temuto cosiddetto effetto a fisarmonica.

La Nuova Medicina Germanica non rifiuta per principio e in ogni caso gli interventi chirurgici, ma questi devono essere indicati solo a livello individuale e con molto buon senso.

La morfina risulta rovinosa per qualsiasi paziente. In natura non sono previsti simili interventi dall'esterno. Da quando disponiamo della morfina e dei suoi derivati il nostro pensiero è palesemente: "Eliminiamo il dolore con la morfina e ciò nonostante possiamo guarire". Il calcolo è sbagliato infatti la morfina sconvolge tutto il cervello e il paziente si perde d'animo e si lascia addormentare perché non ha più nessuna volontà.

Il trattamento con farmaci non è assolutamente dominio esclusivo della medicina tradizionale. Tuttavia nella Nuova Medicina Germanica vi si fa ricorso solo per ridurre o impedire le complicanze nel naturale processo di riparazione. Tutti i farmaci, che agiscono a livello sintomatico, dovrebbero essere somministrati per il benessere del paziente e precisamente il medico dovrebbe agire chiedendosi se farebbe la stessa cosa per la propria moglie/marito o per i propri figli.

Da ciò si evince che i pazienti che non siano già stati trattati hanno maggiori possibilità di guarire perfettamente con l'aiuto della Nuova Medicina Germanica.

La medicina tradizionale, che si basa così tanto sulla sua presunta scientificità, deve gradualmente porsi il dubbio se essa stessa non abbia già da lungo tempo abbandonato la strada delle scienze naturali. Ma per il fatto che ora per la prima volta nella medicina sono state riconosciute delle leggi naturali fondamentali (cosa che nelle altre scienze è avvenuto già da tempo) essa avrebbe adesso per la prima volta l'occasione reale di diventare una scienza vera in senso autentico!

Vi ringrazio, il Vostro Ryke Geerd Hamer.

Testi di Nuova Medicina in lingua Italiana editi da "Amici di Dirk"

"Introduzione alla Nuova Medicina": testo introduttivo dedicato a tutti coloro che giornalmente sono confrontati con il dubbio e la speranza. Comprende l'intervista al dott. R. Geerd Hamer con il riassunto delle cinque leggi biologiche e le relazioni delle verifiche della Nuova Medicina.

"Il capovolgimento diagnostico": riassunto della NM: tesi di abilitazione già deposta all'università di Tübingen (Germania) nel 1981, aggiornata nel 1994. Testo di approfondimento dedicato agli operatori nel campo della salute come pure ai pazienti che possiedono una conoscenza di base di anatomia e fisiologia.

"Testamento per una Nuova Medicina": testo completo e fondamentale per la conoscenza approfondita della diagnostica della Nuova Medicina Germanica® (ca. 1300 pagine, con tabella sinottica).

"Tabella scientifica delle correlazioni tra psiche, cervello e organi" con la descrizione, per ogni organo, del conflitto corrispondente, dell'area cerebrale implicata e delle relative manifestazioni organiche.

In allestimento:

"Tabella dei nervi cranici": recenti fondamentali scoperte sulle correlazioni tra i foglietti embrionali, aree cerebrali e nervi cranici.

*Ediciones de la Nueva Medicina,
Apartado de Correos 209, 29120 Alhaurin el Grande, Spagna,
Fax: ++34 +952/ 49 16 97 - E-mail: amicidadir@hotmai.com*

Ordinazioni presso:
Amici di Dirk Italia S.r.l.
Via Barcara, 1 - 54011 Aulla (MS)
Fax: 0187.42.30.13
E-mail: ordini@nuovamedicina.com