

Il sistema immunitario

IL SISTEMA IMMUNITARIO Programmi speciali biologici sensati

secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer. Il sistema immunitario è "cosa si tratta? Nella medicina ufficiale che regna, la "malattia" in generale viene considerata un "errore della natura", come un crollo del cosiddetto "sistema immunitario", come qualcosa di "maligno", che cerca di distruggere l'organismo e perciò deve essere combattuto ed eliminato con tutti i mezzi a disposizione di una strategia medica militare. E così si era creduto che nella formazione del cancro il sistema immunitario, - qualsiasi cosa ci si immaginasse, comunque una specie di armata a difesa del corpo, - fosse indebolito, tanto che le piccole cellule maligne del cancro o dei microbi potessero trovare una breccia, invadere il tessuto ed espandersi. E perciò era importante mobilitare la nostra armata di difesa del corpo, il cosiddetto "sistema immunitario", contro l'armata maligna degli aggressori, dei microbi o anche delle cellule cancerogene, che volevano distruggerci. La Nuova Medicina Germanica® invece ha scoperto che non si tratta di "malattie" nel senso che si credeva fino ad ora, ma che i sintomi, che avevamo chiamato "malattie", sono "programmi speciali biologici sensati" della natura bifasici, nei quali la presunta malattia rappresenta solo una delle due fasi. In passato nella nostra ignoranza abbiamo visto grossolanamente circa 1.000 malattie. 500 di esse erano malattie fredde, nelle quali il paziente aveva i vasi sanguigni cutanei ristretti, era pallido, e perdeva peso. Le altre erano circa 500 malattie calde, con febbre, vasi sanguigni dilatati, buon appetito, ma grande stanchezza. Tutte queste presunte malattie erano considerate malattie a se stanti. Erano descritte nei nostri testi di studio e le dovevamo imparare a memoria per esame di stato. Adesso sappiamo che non era corretto così. Si trattava ogni volta solo di metà di una malattia e di conseguenza conosciamo adesso grossolanamente all'incirca 500 programmi speciali biologici sensati (SBS) che sono bifasici: la 1° fase è sempre la fase fredda, di conflitto attivo, simpaticotonica, di stress. La 2° fase, se avviene la soluzione del conflitto, sempre una fase di guarigione, calda, di conflitto risolto, vagotonica. La 4° legge della natura riordina tutte le cosiddette malattie secondo la loro appartenenza ai foglietti embrionali, che si formano fin dall'inizio dello sviluppo dell'embrione: il foglietto embrionale interno, quello medio e quello esterno. Non solo si possono associare ogni cellula od ogni organo del corpo ad uno di questi foglietti embrionali, ma oltre a ciò, ad ognuno di questi foglietti embrionali appartiene anche, secondo l'evoluzione, una specifica parte del cervello, un determinato tipo di contenuto conflittuale, una determinata localizzazione nel cervello, una determinata istologia e specifici microbi a seconda del foglietto embrionale. Oltre a questo ogni SBS ha anche un senso biologico specifico. I microbi, li avevamo intesi fino ad ora come se causassero le cosiddette malattie infettive, e sembrava sensato in quanto nelle cosiddette malattie infettive si trovavano sempre questi microbi. Ma in queste presunte malattie infettive avevamo solo dimenticato o non osservato la prima fase del processo. A queste presunte malattie infettive precedeva sempre una fase di conflitto attivo. Solo con la soluzione del conflitto questi microbi possono diventare attivi. Allora non sono nostri nemici ma ci aiutano, lavorano su nostro comando, su comando del nostro organismo, diretti dal nostro cervello. Cerchiamo di immaginarci i microbi come tre tipi di lavoratori: 1. Quelli che devono eliminare le immondizie (spazzini), i micobatteri tubercolotici, che per esempio eliminano i tumori intestinali (del foglietto embrionale interno) nella fase di guarigione (solo diminuzione di cellule!). Vogliamo subito menzionare che i micobatteri, allo stesso ritmo dei tumori degli organi governati dal cervello antico dell'endoderma e (della parte antica) del mesoderma, si moltiplicano durante la fase di conflitto attivo, ma diventano attivi ed eseguono il loro lavoro solo nella fase di conflitto risolto. 2. Quelli che devono risistemare un cratere provocato da una bomba (lavoratori di terreno), i virus che riempiono le ulcere, cioè le "elevano a livello del tessuto circostante (ricostruzione di cellule). I virus si trovano sempre solo in fase di guarigione e solo negli organi governati dalla corteccia cerebrale appartenenti al foglietto embrionale esterno. I sintomi concomitanti sono: vagotonia, di solito febbre, edemi dell'epidermide o della mucosa, per solo della mucosa di epitelio pavimentoso. 3. Quelli che elaborano solo i difetti (osteolisi, necrosi) degli organi del foglietto embrionale medio, i batteri, che sono da paragonare a degli scavatori, che puliscono il campo dalle macerie per poterci costruire una nuova casa, cioè per permettere all'organismo di riempire il difetto come si deve (demolizione e ricostruzione di cellule!). Anche qui avviene la moltiplicazione delle cellule esclusivamente nella fase di guarigione o dopo lesioni, dove sono presenti batteri. Se non sono presenti "microbi specifici" la fase di guarigione si svolge naturalmente lo stesso, ma non in modo biologicamente ottimale, per esempio: epatite non A, non B, non C. I dotti epatici, che sono coperti di epitelio pavimentoso e che si alterano ulcerandosi in caso di conflitto biologico di disputa di territorio, per migliorare il deflusso di bile con un lume maggiorato (= senso biologico), si chiudono a causa dell'edema. Conseguenza: la bile ristagna, non riesce a defluire. Se sono coinvolti contemporaneamente molti dotti epatici il paziente diventa giallo: ittero, urina scura, feci gialle chiare a causa della mancanza della sostanza che colora la bile. Ma non sono i virus a causare l'epatite, come credevamo noi medici intelligenti nella nostra ingenuità, piuttosto, il nostro organismo si serve di loro, se sono presenti, per ottimizzare il percorso di guarigione. Comunque decide sempre il nostro cervello su quale tipo di microbo, in quale tipo di lavoro e quando ci debba aiutare; solo un determinato tipo, che il nostro cervello lascia lavorare a seconda del caso. Lo stesso su comando del nostro cervello, i presunti microbi patogeni si trasformano di nuovo in microbi benigni, apatogeni, e si ritirano in qualche parte del nostro organismo dove non disturbano, ma da dove possono sempre essere riattivati quando necessitano di nuovo. Visto che non lo sapevamo in passato, non solo avevamo male interpretato tutte le presunte malattie (SBS), ma non abbiamo neanche potuto trattare un solo paziente in modo corretto, secondo le cause. Ma se i microbi non erano armate di nemici ma armate di amici, controllati e governati in modo sensato dall'organismo come simbiotici, che cosa era allora il cosiddetto "sistema immunitario"? un'armata di cellule assassine, fagociti, linfociti T ecc., aiutato da uno squadrone di reazioni del siero? In altre parole: cosa resta del cosiddetto "sistema immunitario"? Risposta: solo i fatti, non il presunto sistema, in quanto il "sistema immunitario" non esiste come concetto indefinito, spugnoso, che viene utilizzato indistintamente nella fase di conflitto attivo come nella fase di conflitto risolto, nel cancro, nei sarcomi,

nella leucemia o nell'™AIDS, attraverso tutte le cosiddette "malattie infettive". Anche nella cosiddetta "malattia da immunodeficienza AIDS" dicono siano coinvolti virus e linfociti T. I virus dell'™HIV per™ non vengono mai trovati nei pazienti con AIDS. Nessuno ha mai osservato una sintomatologia precisa dopo una cosiddetta infezione con HIV, come si è abituati per esempio con la rosolia o con il morbillo. Pure è molto strano che l'™AIDS, come presunta malattia virale, si comporti in modo del tutto differente dalle altre malattie virali, le quali vengono considerate superate quando il test degli anticorpi risulta positivo, cioè quando la "malattia" è superata. Che tali sintomi eclatanti comportino senza eccezione una serie di reazioni del sangue e del siero dovrebbe essere sottinteso. Ma dato che non esiste una specifica sintomatologia per l'™AIDS si aprono le porte ad atti medici e diagnostici arbitrari. Se una persona ha il test dell'™HIV negativo e si ammala per esempio di cancro, reumatismo articolare, sarcoma, polmonite, diarrea, demenza, micosi, tubercolosi, febbre, herpes o tutti i possibili sintomi neurologici o di deficit, allora si tratta di normali "malattie" nel senso comune del termine, secondo la comprensione del passato. Se la stessa persona per™ ha il test dell'™HIV positivo, subito tutti questi sintomi sono sintomi maligni dell'™AIDS, viene quasi da dire metastasi dell'™AIDS, che segnano già l'™imminente penosa morte del paziente di AIDS da compatire. Per virus HIV, che non esiste (il presunto scopritore del AIDS, il Signor Montagnier, ha dichiarato in un'™intervista ad un giornale spagnolo nel 1995 di non aver mai visto il virus HIV!), si intendeva fondamentalmente che il colpito "dall'™epidemia mortale di AIDS" moriva infine di cachessia e panmielofiosi, cioè era incapace di produrre sangue. Lo stesso processo lo troviamo anche in caso di cancro osseo o meglio dire in caso di cancro con diminuzione ossea, cioè osteolisi del sistema scheletrico, che comporta sempre una panmielofiosi (anemia) ed il conflitto correlato, secondo la localizzazione della parte scheletrica colpita, è sempre uno specifico conflitto di crollo dell'™autostima. La guarigione di un tale conflitto di crollo dell'™autostima sarebbe la formazione di callo osseo dell'™osteolisi (ricalcificazione), con il segno della leucemia. Si ammala di "AIDS" solo chi sa o chi crede di essere HIV positivo! Strano che nessuno abbia mai notato questo strano fenomeno. Tutta questa faccenda deve avere a che fare con la psiche. Per essere più precisi: se le persone si ammalano gravemente solo quando viene loro detto che sono HIV positivi, è urgente immaginare cosa succeda nella psiche di un tali pazienti ai quali viene comunicata una diagnosi annientante con la prognosi del 50% di mortalità! Esattamente come ci fanno sempre paura con il cancro, in quanto è maligno, anche con i microbi maligni ci facevano paura. Anche se la paura in caso di epidemie non è del tutto infondata, questo non è colpa dei microbi ma della civiltà, ed anche qui, dei molteplici errori della civiltà. In fondo esistono solo due possibilità riguardo ai microbi: o i microbi sono endemici (per una zona), cioè tutti li hanno, quindi nessuno può avere "nuovi" microbi, in quanto ha tutti quelli che si possono avere in quella zona. O si impedisce con "l'™igiene", separazione e vaccini, che le persone entrino in contatto coi microbi o le loro conseguenze, come le tossine. La nostra civiltà tenta quest'™ultima strada. Nella natura, negli animali e nei popoli naturali questo non esiste. Per quanto riguarda il "pericolo di infezione", specialmente con i microbi esotici, possiamo dire: esattamente come il nostro organismo o il nostro cervello computer non ha un programma per automobili, aerei o televisione, il nostro computer cervello non è neanche predisposto ad un cambiamento di territorio di migliaia di chilometri in poche ore, tanto meno in altre zone climatiche con altri microbi. C'è che è del tutto normale per gli abitanti che vivono lì, poiché sono nati e cresciuti lì e si sono adattati, non è per niente normale per il visitatore. Un esempio è il morbillo per noi innocuo che superiamo di solito da bambini. Quando si è importato il morbillo in America, morirono molte migliaia di indiani adulti miseramente, ma non un singolo bambino. Ogni medico in Europa sa che anche da noi un'™infezione primaria con il morbillo nell'™adulto può essere mortale. Nel bambino invece è sempre innocuo. Si trasmette sì il virus, ma si ammala solo colui o il bambino che ha vissuto precedentemente il conflitto correlato e si trova al momento in fase di guarigione. Nel caso del morbillo si tratta di un conflitto che ha da fare con il cavo orale o con i seni paranasali (per esempio "questa cosa mi puzza"). Il cosiddetto sistema immunitario, che avevamo immaginato come una specie di armata del nostro organismo, che annientava cellule cancerogene maligne o microbi maligni come in una grande battaglia, non esiste in questo senso. Corrisponde alla precedente completa ignoranza sulla tipologia della "malattie" e la completa incapacità di valutare e classificare gli innumerevoli fatti e sintomi della sierologia e dell'™ematologia. La nostra odierna medicina ufficiale con le sue innumerevoli ipotesi non dimostrate e non dimostrabili è un errore continuo e brutale. Avevamo trovato fatti veri da esami nella medicina ufficiale, come l'™ematogramma, parametri di laboratorio o cambiamenti nella ematopoiesi ecc. o immagini di TAC, ma le conclusioni che avevamo tratte e la terapia che ne risultava erano completamente sbagliate. Di conseguenza il tasso di mortalità della terapia nel cancro era del 98% dopo 5 anni. Nella Nuova Medicina Germanica si verifica il contrario, il tasso di sopravvivenza si trova al 98%. Una "malattia" in questo senso, come ci è stato insegnato all'™università, non esiste in senso stretto. Avevamo presupposto, in ciò che chiamavamo "malattia", un errore di "madre natura", cioè che il presunto "sistema immunitario" (pensato come un'™armata di difesa del nostro organismo) fosse diventato troppo debole. "Madre natura" invece non fa errori, magari può apparire un errore a prima vista, ma ha un senso, anche se a volte con sintomi concomitanti negativi per l'™individuo, ma sempre a favore del bene del gruppo più grande.

Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer