

## Medicazioni

Medicazioni Programmi speciali biologici sensati secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Medicazioni

Allopatico &ndash; omeopatico &ndash; alternativo

I farmaci simboleggiano il presunto progresso della medicina moderna o quello che viene ritenuto tale. Molti pazienti ricevono quotidianamente 10 perfino 20 diversi tipi di farmaci per ogni possibile problema. Un medico, che non prescrive farmaci, non è un vero medico. Più sono costosi i farmaci, migliori sembrano essere. Questo era un grande bluff! La cosa più stupida però era, che si credeva sempre che i farmaci avessero un effetto locale, che il cervello non fosse coinvolto. Ma praticamente nessun farmaco agisce direttamente sull'organo, se non si tengono in considerazione reazioni locali dell'intestino nel caso di assunzione orale di tossine o farmaci.

Tutti i farmaci hanno effetto sul cervello, ed il loro "effetto" è praticamente dato dall'intossicazione del cervello, o delle sue varie parti, e si riflette poi a livello organico. Lasciando da parte gli stupefacenti, i narcotici ed i tranquillanti, restano due grandi gruppi di farmaci:

1. I simpaticotonici &ndash; che aumentano lo stress,
2. i vagotonici - che sostengono la fase di ripresa o di riposo.

Al 1° gruppo appartengono adrenalina e noradrenalina, cortisone, idrocortisone e farmaci apparentemente molto differenti come caffeina, teina, penicillina, digitale e molti altri ancora. Fondamentalmente possono essere usati tutti per attenuare l'effetto vagotonico, per esempio quando si vuole ridurre un'edema cerebrale, che fondamentalmente è una cosa buona, ma il cui eccesso può comportare una complicazione.

Al 2° gruppo appartengono tutti i calmanti e gli spasmolitici che rinforzano la vagotonia o attutiscono la simpaticotonia. La loro differenza consiste nell'effetto differente che causano nel cervello.

La penicillina per esempio è un citostatico simpaticotonico. Il suo effetto sui batteri è insignificante ed è quasi un effetto collaterale a confronto del suo effetto primario sull'edema della sostanza bianca. Perciò può essere usato nella fase per diminuire l'edema della sostanza bianca. Mentre questo suo effetto è inferiore a quello del cortisone per quanto riguarda le altre zone cerebrali.

Con questo non si vuole sminuire l'importanza della scoperta della penicillina e degli altri cosiddetti antibiotici, solo che questa scoperta è stata fatta con premesse ed immaginazioni sbagliate. Si era partiti dall'idea che i prodotti di decomposizione dei batteri agissero come tossine e causassero la febbre. Allora si doveva soltanto uccidere questi piccoli batteri cattivi per evitare le tossine cattive. Ma questo era un errore! Naturalmente con tali effetti anche i batteri, i nostri amici diligenti, sono compromessi, sono momentaneamente licenziati, in quanto il loro lavoro è stato rimandato a più tardi, quando il percorso sarà meno drammatico.

Bisogna però porsi la domanda di quanto possa essere sensato di voler curare un processo di guarigione sensato della natura.

Il medico della Nuova Medicina Germanica® perciò non è nemico dei farmaci, ma parte dall'idea che la maggioranza dei processi sono ottimizzati da madre natura e non necessitano quasi mai di una terapia di sostegno a base di farmaci. In caso di durata breve del conflitto, e con ciò di un massa conflittuale minima, di regola non bisogna aspettarsi particolari complicazioni nella fase di guarigione. Restano i casi particolari che in natura avrebbero esito letale, dei quali ci dobbiamo occupare in modo speciale per motivi di etica medica. Nonostante questo anche in futuro perderemo dei pazienti. Ma adesso abbiamo il vantaggio di sapere in partenza cosa aspettarci.

Non ci è servito a niente di aver ridotto il numero delle polmoniti, in quanto adesso la polmonite viene chiamata carcinoma bronchiale e di questo adesso i pazienti muoiono. Abbiamo semplicemente cambiato "etichetta" alla malattia. Adesso sappiamo che in caso di polmonite (fase di guarigione dopo un carcinoma bronchiale), quando il conflitto (conflitto di paura di territorio) è durato solo tre mesi, la lisi polmonare (crisi epiletticoide) non avrà esito letale, anche quando non si interviene con i farmaci. Se il conflitto invece è durato nove mesi o di più, allora il medico sa, che nella crisi epiletticoide della polmonite si tratta di vita o di morte, quando non si interviene in nessun modo.

In questo caso, per esempio, si dovrebbero somministrare simpaticotonici anche in fase precoce, ma in aggiunta si dovrebbero dare cortisone in dose massiccia, cosa che prima non veniva fatto. Questo immediatamente nella crisi epiletticoide per superare il punto critico, che si presenta sempre dopo la crisi epiletticoide stessa.

Di conseguenza e per logica in caso di DHS nuova o di un recidiva, con il paziente di nuovo in simpaticotonia, il cortisone è immediatamente controindicato. Ma non si può togliere il cortisone di colpo, bisogna ridurlo nell'arco di alcuni giorni o di alcune settimane. Se il paziente continua a prendere il cortisone, aumenta l'intensità del conflitto.

Ma sarebbe anche sbagliato di somministrare adesso dei calmanti, in quanto essi darebbero un quadro offuscato con il pericolo di trasformare un conflitto attivo, acuto in un conflitto pendente, subacuto e il paziente potrebbe slittare in una costellazione schizofrenica col presentarsi di un altro conflitto.

Quando per esempio un paziente ha sintomi di angina pectoris, si dice: "Bisogna dargli beta bloccanti, calmanti, in modo che non presenti più il sintomo dell'angina pectoris." In realtà la natura ha instaurato questi sintomi per risolvere il conflitto (conflitto di territorio), non per far arrivare qualche medico o medico alternativo che cominci a curare in qualche modo i sintomi e cerchi di farli sparire. Più si cerca di curare i sintomi meno motivo ha il paziente di risolvere il conflitto. A parte il fatto che non sviluppa più la sensazione istintiva di conflitto. Sarebbe più indicato aiutare il paziente a trovare una soluzione per il suo conflitto. Appena risolto il conflitto, l'angina pectoris si risolve immediatamente, con o senza farmaci. Questo è il non senso quando si pensa di curare i sintomi e non le cause.

Inoltre non sarebbe di nessun aiuto per il paziente, al contrario è molto pericoloso, se il paziente risolve il suo conflitto di territorio spontaneamente più tardi, ma il conflitto è rimasto attivo per più di 9 mesi. Allora il paziente muore in crisi epilettiche di infarto cardiaco. Bisogna per principio valutare molto bene se è consigliabile risolvere il conflitto o se è forse meglio, come fanno d'istinto gli animali (lupo secondario), di trasformare il conflitto di territorio diminuendolo d'intensità, ma non risolvendolo per tutta la vita.

È altrettanto evidente che in fasi che si differenziano fondamentalmente con parametri fisici opposti non può essere d'aiuto lo stesso identico farmaco. Bisogna chiedersi: "Questo farmaco aiuta in fase di conflitto attivo o nella fase di guarigione vagotonica?" Questo aspetto non è mai stato preso in considerazione in tutte le medicazioni. La faccenda si complica naturalmente quando sono in corso diversi conflitti biologici contemporaneamente e magari anche in fasi differenti.

Per esempio nella gotta: carcinoma dei tubuli collettori renali attivo, cioè un conflitto esistenziale/del profugo e leucemia, cioè la fase di guarigione di un conflitto di crollo dell'autostima.

O per esempio nella bulimia: una combinazione di due conflitti attivi, ipoglicemia e ulcera gastrica.

Quale farmaco, globulo, goccetta o polverina dovrebbe funzionare come, dove e per che cosa? Forse si riesce a malapena far scomparire un sintomo o l'altro, ma sicuramente non si può parlare di effetto reale farmacologico e tanto meno di guarigione.

Altrettanto vale per la pressione sanguigna alta, che si può abbassare artificialmente con dei farmaci, ma che ha il suo senso (biologico), in caso di conflitto dei liquidi per esempio, di compensare funzionalmente il "buco nei tessuti renali" durante la fase di conflitto attivo per garantire di espellere sufficientemente urina ed urea. Per tutta la durata del conflitto la pressione resta alta. Solo con la soluzione del conflitto e la formazione della ciste in fase di guarigione, la pressione si abbassa di nuovo da sola, perfino nei percorsi dei conflitti lunghi secondo i valori inerenti all'età, e questo senza farmaci.

Importante anche distinguere in tutte le fasi pcl se i sintomi scompaiono a causa di una guarigione completa o a causa di una nuova recidiva, che può sembrare un'apparente miglioramento. La somministrazione di pseudo terapia con tossine cellulari (chemio) in queste fasi pcl sembrava mostrare "successi" sintomatici ingiustificati, bloccando i sintomi sensati della guarigione e accettando in cambio intossicazioni gravissime dell'intero organismo.

Ma anche tutti i cosiddetti metodi alternativi hanno qualcosa in comune con la medicina sintomatica, indipendentemente se sono dosati in modo omeopatico o allopatico, cioè danno poca o tanta sostanza, muesli, vischio o ossigeno, macrobiotica o fiori di Bach o chi sa cos'altro, e tutti questi rimedi dovevano agire sintomaticamente, a quanto si dice. In realtà l'unica cosa che comanda è il cervello, ed esso non viene preso in considerazione.

Argomenti come: "Signor Hamer, Lei non riesce a misurare l'anima, e cosa può avere contro i fiori di Bach, che agiscono attraverso l'anima?". Posso dire solo: certo che posso misurare l'anima. Io vedo, che una persona con un determinato conflitto, che è un processo dell'anima, ha un focolaio corrispondente ad una determinata zona nel cervello ed un'alterazione corrispondente nell'organo. Con ciò ho dato determinati parametri all'anima. Non la posso misurare in modo quantitativo, ma la posso dimostrare in modo scientifico.

Naturalmente esiste anche il cosiddetto effetto placebo. Se si "vende bene" un farmaco ad un paziente, fa già effetto all'80 %. Questo non significa che la sostanza funzioni in qualche modo, ma semplicemente che il paziente ci crede. Anche se si fa di buon cuore del bene ad un paziente, questo funziona, indipendentemente da come

chiamiamo questo processo.

Il nostro errore era di pensare di dover fare qualcosa, per esempio con i farmaci, poco importa se in dose massiccia o con solo una molecola. Vediamo comunque che negli animali ammalati avviene una guarigione spontanea nell'80 - 90 % dei casi, senza nessun farmaco.

Su questo permettete una volta la domanda: è possibile risolvere un conflitto con qualche rimedio, visto che adesso sappiamo che questo è il criterio più importante per guarire? Come potremmo provocare con qualsiasi cosa un programma speciale biologico sensato della natura? Se potessimo farlo, allora usiamo pure queste cose. Ma non lo possiamo fare, non esistono queste cose. Perciò certe sostanze possono eventualmente aver solo un effetto di sostegno (lenitivo) nella fase di guarigione, per esempio lo sciroppo per la tosse, ma mai un effetto di guarigione secondo la nostra comprensione, in quanto la fase di guarigione è già iniziata con la soluzione del conflitto.

La Nuova Medicina Germanica® non è una disciplina parziale che per esempio può essere limitata alla soluzione del conflitto per delegare le complicazioni ad altre discipline parziali, piuttosto è una medicina complessiva, che deve tener d'occhio tutti i passi del percorso della malattia a livello psichico, cerebrale ed organico.

Il medico della Nuova Medicina Germanica® deve essere un medico criminalista, con una formazione completa e deve essere umanamente qualificato. La terapia del futuro non consiste nel somministrare farmaci, ma nell'imparare al paziente a comprendere le cause del suo conflitto biologico e della sua cosiddetta malattia, e insieme al suo medico trovare il modo migliore per uscire dal suo conflitto ed evitare di cascarci di nuovo. Naturalmente un tale medico può usare per il suo paziente tutti i mezzi utili, anche di tipo farmacologico o chirurgico, ma solo se necessari, per esempio per evitare eventuali complicazioni nel decorso naturale della guarigione, e se lo farebbe anche su se stesso.

La Nuova Medicina Germanica® è in se completa, si basa unicamente sulle 5 leggi biologiche della natura, senza una singola ipotesi, ed è stata verificata l'8/9 settembre 1998 all'università di Trnava (Slovakia) ed è stata confermata ufficialmente l'11 settembre 1998. Se vogliamo prendere in consegna una qualsiasi cosa, questa dovrebbe essere in sintonia con le 5 leggi della natura della Nuova Medicina Germanica®.

Fino a quando ci saranno ancora persone che credono di poter, per esempio rinforzare il sistema immunitario con dei farmaci, posso solo dire, che non hanno compreso la Nuova Medicina Germanica®.

Nella medicina ufficiale, incluso nella medicina alternativa, tutti hanno "successi". Si partiva dall'idea che il successo era tanto più grande, tanto più era giusta la scelta dei farmaci. Il successo non è merito dei medici, naturopati o altri terapeuti ma in prima linea del paziente stesso. Anche "insuccesso" è programmato dal paziente stesso. Sia il successo che "insuccesso" si sviluppano sempre inevitabilmente secondo le 5 leggi biologiche della natura della Nuova Medicina Germanica®.

Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer