

La laringe

La laringe. Programmi speciali biologici sensati. Secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del dr. med. Ryke Geerd Hamer. Il carcinoma laringeo, un processo ulceroso. Come sempre quando nessuno sa niente, si producono dogmi "cos" anche nella medicina ufficiale. Si divideva tutto in "maligno" e "benigno". Da quel momento in poi la medicina non era più una scienza ma una comunità di fede, poiché nella biologia o nella natura non esistono benignità o malignità. In entrambi i campi tutto ha un senso ed uno scopo biologico, perfino la morte, come anche la nascita. Bisogna sapere queste cose per comprendere quale enorme eresia medica si formò nel 1981 quando ho pubblicato, che il cancro si formasse, non come si era creduto fino a quel momento nell'arco degli ultimi 10 o 20 anni, ma a causa di uno choc psichico inaspettato, che coglieva uomini o animali sul piede sbagliato come un cosiddetto "choc di conflitto biologico" (DHS) e iniziava a crescere per tutta la durata del conflitto biologico, e che poteva scomparire anche spontaneamente, se si lasciava via libera a madre natura, appena il conflitto si fosse risolto. Lasciare via libera a madre natura significa per esempio permettere la presenza di micobatteri (Tbc), non intagliare il periostio, non somministrare chemio, radiazioni, morfina. Tutte queste pratiche sarebbero interventi non biologici, che disturberebbero i cicli regolatori di madre natura sperimentati in milioni di anni, e che sono responsabili, secondo la statistica ufficiale del centro tedesco di ricerche sul cancro di Heidelberg (professor Abel), del fatto che il 98 % dei pazienti trattati in tal modo muoiono nell'arco di 7 anni, il 95% perfino già nell'arco di 5 anni. Ogni "programma speciale biologico sensato di cancro o oncoequivalente" (SBS) parte con una sindrome di Dirk Hamer (DHS), cioè un episodio scioccante di conflitto biologico, gravissimo, altamente acuto e drammatico, vissuto con senso di isolamento, contemporaneo su tutti e tre i livelli: psiche, cervello ed organo. Tutto ciò che non è cancro oncoequivalente (simile al cancro), cioè si intendono tutte le cosiddette "malattie" della medicina che esistono. Con ciò che veniva definito come "malattia" fino ad ora si intende adesso solo una delle due fasi dell'intero SBS: o la fase di conflitto attivo o la fase di conflitto risolto = fase di guarigione. Psiche, cervello ed organo formano l'intero organismo. La suddivisione in tre livelli per chiaramente solo mentale, per facilitare il lavoro scientifico-biologico. Poiché la DHS colpisce su tutti i tre i livelli contemporaneamente dobbiamo essere in grado di ritrovare questa DHS su tutti i livelli. Con la DHS tutto è già determinato: nello stesso istante si determina il contenuto psico-biologico del conflitto come anche la localizzazione nel cervello e la localizzazione del cancro o oncoequivalente nell'organo. Si determina pure un altro fattore importante: i binari. Tutto ciò che l'individuo coglie nell'istante della DHS con i suoi sensi (con gli occhi, con le orecchie, con l'olfatto e/o con il senso tattile), ma anche i vari cosiddetti "aspetti" del conflitto, confluiscono nel momento della DHS e sono più o meno visibili anche nella TAC cerebrale. Tutti questi vari aspetti, che fungono quasi come conflitti biologici propri, inclusi i binari, vengono determinati in questo istante. Alcune recidive si possono comprendere solo se abbiamo indagato e scoperto scrupolosamente tutti i binari che sono partiti con la DHS. Ciò: il contenuto del conflitto biologico, la localizzazione nel cervello e la localizzazione nell'organo si determinano nell'istante della DHS. Il conflitto ha colpito in modo sincrono, cioè contemporaneo, nello stesso istante su tutti i tre i livelli e perciò è anche riscontrabile, visibile, misurabile in loco! Perciò la DHS è notata sia dal paziente su se stesso (se sa cosa è una DHS) sia dal medico che esamina il paziente. Almeno nella TAC cerebrale è impossibile non notare la formazione fresca a bersaglio con bordi nitidi. Nell'organo invece dall'istante stesso della DHS crescono nuove cellule o, nel caso dell'altro tipo di cancro, dalla DHS in poi le cellule si disintegrano, formano buchi o ulcere, cioè tumori ulcerosi per esempio nella cute o nella mucosa, a seconda a quale foglietto embrionale o a quale parte cerebrale appartiene l'organo colpito. Nello sviluppo embrionale distinguiamo 3 differenti foglietti embrionali: endoderma, mesoderma ed ectoderma. Ad ognuno di questi foglietti embrionali appartiene dal punto di vista evolutivo una determinata parte del cervello (tronco encefalico, cervelletto, neoencefalo), un determinato contenuto conflittuale, una determinata istologia ed anche dei microbi (micobatteri, batteri, virus). Gli organi possono essere suddivisi secondo la loro appartenenza ai foglietti embrionali. Gli organi governati al cervello antico (tronco encefalico e cervelletto) creano aumento di cellule in fase di conflitto attivo mentre gli organi governati dal neoencefalo creano diminuzione di cellule. Il carcinoma della laringe appartiene agli organi governati dal neoencefalo e perciò crea diminuzione di cellule. Il contenuto del conflitto è di paura-panico, per esempio in caso di un pericolo che appare improvvisamente, del tutto inaspettatamente (reazione femminile), che nel senso della parola "lascia senza parole", e dove il DHS colpisce nel centro del linguaggio di Broca. Esempio: Un uomo sposato aveva un'amica anch'essa sposata. Quando un giorno portò a casa la sua amante, a notte fonda, trovarono il marito dell'amica, che aveva scoperto la tresca, impiccato nel corridoio. Nella fase in cui si formano ulcere nella zona della laringe e/o delle corde vocali, cioè in loco le cellule diminuiscono, ma in questa fase non viene quasi mai notato. Forse il paziente avverte un leggero fastidio nella laringe, ma non gli dà molto peso. Eventualmente la voce può alterarsi. Se il conflitto persiste attivo, le ulcere si estendono, cioè l'area interessata si allarga. Non appena il conflitto viene risolto, nella fase di guarigione queste necrosi e ulcere vengono di nuovo riempite, cioè guariscono. Questo comporta un forte gonfiore della mucosa laringea che comporta inevitabilmente almeno adesso un alterarsi della voce. Se il conflitto era di breve durata eventualmente si presenta solo un breve periodo di tosse, in caso di conflitti lunghi e forti comporta per sempre anche raucedine. In questo periodo che viene quasi sempre diagnosticato il carcinoma ulceroso della laringe, proprio nel momento in cui è in guarigione. Ignorati da tutti fino ad ora, il ripristino o il riempimento delle necrosi e ulcere nella fase in cui venivano definiti come cancro, poiché si tratta di aumento di cellule (mitosi) con cellule grandi e nuclei grandi, anche se solo allo scopo di guarigione. Come potrebbero le necrosi e le ulcere spedire in giro "cellule cancerogene maligne", se durante la diminuzione di cellule già scarseggiavano? Nessuno aveva neanche notato che le necrosi o le ulcere di alcuni organi (per esempio anche le ulcere gastriche) erano inizialmente "benigne" ma in seguito tendevano a diventare improvvisamente "maligne", come per una svolta improvvisa, a causa di un aumento di cellule (fase pcl). D'altronde i cosiddetti polipi delle corde vocali sono solo un'eccessiva crescita di guarigione (epitelio pavimentoso corneificato) della corde vocali. Ma si aggiunge un altro fattore: la lateralità del paziente. Senza accertarsi della lateralità del paziente non si

riesce nemmeno a lavorare nella Nuova Medicina Germanica®. Applaudendo come al teatro la mano che finisce sopra definisce la lateralità (mano destra sopra = destrimane, mano sinistra sopra = mancino). Anche la lateralità ha inizio nel cervello, cioè a partire dal mesoderma del cervelletto tutto definito secondo la lateralità. Nel tronco encefalico non ha ancora nessuna importanza. Ogni persona ha una sua lateralità biologica. Il test dell'applauso il metodo più sicuro per definirla e per stabilire su quale emisfero cerebrale (cervelletto e neoencefalo) il paziente lavora prevalentemente. L'emisfero destro governa prevalentemente il lato sinistro del corpo e viceversa. La correlazione dall'organo al cervello e dal cervello all'organo è sempre specifica. Solamente nella correlazione tra psiche e cervello e tra cervello e psiche la lateralità ha importanza, in quanto definisce la via cerebrale del conflitto e con ciò anche quale "malattia" il paziente può subire con un determinato conflitto. Vediamo per esempio nella TAC cerebrale di un mancino un focolaio di Hamer nel rel della laringe con edema, sappiamo con esattezza che il paziente deve aver avuto un conflitto di paura di territorio, che ha risolto e che ha dovuto avere un carcinoma ulceroso della laringe, e che si trova già in fase di guarigione. Un uomo destrimane subisce nel caso di un conflitto di paura di territorio un carcinoma bronchiale (frontoparietale a destra). Un uomo mancino invece con lo stesso conflitto un carcinoma ulceroso della laringe (frontoparietale a sinistra), in quanto il mancino "lavora" prevalentemente sull'emisfero opposto (femminile) e in quell'area si trova il rel per la laringe. Da quel momento in poi l'emisfero sinistro dell'uomo mancino è bloccato. Questo significa che solo nel caso di un conflitto successivo reagisce con l'emisfero destro. Il mancino può comunque subire lo stesso conflitto due volte di seguito. In questo caso, con il secondo conflitto, con lo stesso contenuto conflittuale (paura di territorio), il mancino subirebbe un carcinoma bronchiale e si troverebbe contemporaneamente in una cosiddetta costellazione schizofrenica. Con ciò sarebbe anche in doppia simpaticotonia, cioè non può risolvere due conflitti contemporaneamente, poiché il "computer cervello" non lo consente. Madre natura ha creato un equilibrio particolare tra due conflitti attivi con lo scopo sensato di togliere l'individuo momentaneamente dalla "corsa". Il senso biologico è quello di mettere il paziente in attesa di condizioni biologiche migliori fino a quando per esempio la soluzione avviene per caso. Per la durata della costellazione il paziente non forma massa conflittuale. Se uno dei due conflitti viene risolto, l'altro si riattiva (continua la sua attività), ... l'orologio va avanti = la bomba è innestata. Nel destrimane la situazione si evolve in parte diversamente. Anche se egli chiude pure con il primo conflitto il suo emisfero destro, in seguito può subire un carcinoma ulceroso della laringe solo da un conflitto di paura/panico e poi sarebbe pure in costellazione schizofrenica. Questo dimostra quanto importante accertarsi della lateralità per una diagnosi precisa nella Nuova Medicina Germanica®. Si aggiunge la necessità di differenziare tra rel sensorio e rel motorio bronchiale e laringeo. In costellazioni particolari si può presentare per esempio un attacco asmatico: asma bronchiale o asma laringeo. O in caso di due conflitti dei rel sensori, cioè inerenti ad un rel bronchiale attivo ed un rel laringeo attivo, il paziente si trova immediatamente in una cosiddetta costellazione galleggiante, cioè egli sogna ogni notte di "galleggiare" sui tetti o sui monti o di essere a mezzanotte sotto il soffitto della stanza. Esistono ancora altre possibili combinazioni di costellazioni schizofreniche: Nel caso di un focolaio di Hamer attivo nel rel della laringe ed un altro HH nel rel dello stomaco il paziente si trova in una costellazione autistica, cioè egli è costernato. Un conflitto di paura di territorio colpisce di norma solo uomini, le donne maschiline dopo la menopausa o le donne con alterazioni ormonali diverse come per esempio sotto l'assunzione di pillola anticoncezionale, dopo asportazione delle ovaie o radiazioni alle ovaie, chemio ecc.. Anche le donne mancine possono sviluppare un carcinoma ulceroso bronchiale insieme ad una depressione in caso di un conflitto di paura/panico. La donna destrimane (senza alterazioni ormonali) invece sviluppa un carcinoma ulceroso laringeo in caso di un conflitto di paura/panico. L'effetto del trattamento con citostatici (chemioterapia) in questi casi dimostra che la donna è almeno momentaneamente castrata a causa del blocco delle ovaie. A causa della castrazione, anche se essa è passeggera, la reazione femminile della paziente si trasforma in una reazione maschile. Ciò se in questo momento il conflitto è ancora attivo, questo conflitto cambia immediatamente modo di reagire e a livello organico diventa un carcinoma bronchiale. Anche se si somministrano citostatici ad un uomo affetto di carcinoma bronchiale con un HH frontoparietale a destra, egli viene immediatamente castrato almeno in forma passeggera. Egli reagisce allora in modo femminile, cioè l'HH salta sull'altro emisfero ed il paziente sviluppa immediatamente un carcinoma laringeo, il focolaio del quale si trova esattamente sul lato opposto, nel lato femminile, rispetto al lato maschile dove si trova il rel per il carcinoma bronchiale. La medicina ufficiale invece parte dal presupposto che il cancro parta da una cellula impazzita, che poi nuoti attraverso il sangue arterioso verso altri organi per causare in loco nuovi cancro, le cosiddette metastasi. Nella Nuova Medicina Germanica® come "metastasi" si intende carcinomi secondari o perfino terziari, che il paziente sviluppa a causa del panico provocato dalla comunicazione della diagnosi (iatrogeno), quando ha subito una DHS nuova con un conflitto biologico nuovo. Ogni cosiddetta malattia che ha una soluzione del conflitto, ha una fase di conflitto attivo ed una fase di guarigione. Ogni fase di guarigione, se non viene interrotta da una recidiva (di conflitto attivo), ha anche una crisi epilettica o epilettoidale, cioè il punto di svolta nella fase di guarigione nel punto della vagotonia più profonda. La crisi epilettica spesso ci pone di fronte a compiti clinici impegnativi: per esempio la lisi nella polmonite o anche l'infarto cardiaco dopo un conflitto di territorio. La crisi epilettica (epilettoidale) è l'ora della verità! Prima del 1981 (la scoperta della regola ferrea del cancro) c'erano tante teorie sulle possibili cause del cancro, solo che il cancro potesse svilupparsi a causa di uno choc conflittuale drammatico, altamente acuto ed vissuto con sensazione di isolamento psichico, nessuno lo riteneva possibile. E pure questa possibilità aveva trovato inizio di pensiero già centinaia di anni prima e perfino nell'antichità, ma era di nuovo caduto nel dimenticatoio ed era stata liquidata come "non scientifica". Nella Nuova Medicina Germanica® le cosiddette malattie di cancro sono solo fasi speciali: a volte una fase di conflitto attivo di formazione di cancro (fase ca), a volte una fase di conflitto risolto, di guarigione (fase pcl). Non sono più considerate come qualcosa di maligno, ma diventano comprensibili con l'aiuto della storia evolutiva dell'essere umano come programmi speciali biologici sensati della natura. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer