

La tiroide e le paratiroidi

La tiroide e le paratiroidi. Programmi speciali biologici sensati. Secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del dr. med. Ryke Geerd Hamer. La tiroide ed i suoi conflitti biologici. Nella Nuova Medicina Germanica® le cosiddette "malattie", per millenni considerate come "insufficienze", "deragliamenti", "malignità", "punizioni divine" ecc., sono ora viste come programmi speciali biologici sensati della natura. Oggi ci troviamo davanti ad un'opera meravigliosa della natura divina, possiamo prenderne visione, come madre natura ha sistemato tutto in modo sensato, poiché non era la natura ad essere insufficiente ma eravamo noi medici accecati dogmaticamente ad essere ignoranti. Da ora in poi il nostro compito cambia: alla vista di ogni sintomo, di ogni conflitto dobbiamo per prima cosa chiederci dov'è il senso biologico del programma speciale. In seguito comprendiamo se il processo è ancora in fase attiva o già nella fase di guarigione e se, a seconda dell'appartenenza ai foglietti embrionali, il senso biologico si compie nella fase di conflitto attivo (fase ca) o se si compie solamente nella fase di guarigione (fase pcl). Anche le cosiddette "malattie" della tiroide hanno un senso biologico, come vedremo più avanti. La tiroide governa il metabolismo ormonale, cioè gli ormoni sono intermediari di meccanismi capo, che stimolano i nostri organi a compiere determinate prestazioni. L'ormone tiroideo per esempio agisce sull'intera funzione del nostro organismo. Alterazioni delle ghiandole endocrine causano una funzione eccessiva o deficitaria. Il Morbo di Basedow per esempio è sinonimo di una funzione eccessiva della tiroide = ipertiroidismo. In questo caso si immette più ormone tiroideo nel sangue, e questo causa un aumento del metabolismo ed una ipereccitazione dell'intero organismo. Con la diminuzione della funzione tiroidea = ipotiroidismo (mixedema), i processi metabolici interni sono rallentati. Questo stato è caratterizzato da un'occlusione cistica dei dotti della tiroide secernenti nel sangue. C'è paragonabile a delle cisti nodose sul collo. Come effetto finale si immette eventualmente meno tiroxina nel sangue. Nel passato (evolutivo) le tiroide e le paratiroidi erano ghiandole escrine che secernevano nell'intestino. Oggi esse sono ghiandole endocrine che secernono i loro ormoni nel sangue. Il contenuto di conflitto nel caso dell'adenocarcinoma tiroideo, parte acinosa (gli acini sono resti dell'antica mucosa intestinale). A livello cerebrale:

a) lato sinistro del tronco encefalico: "non potersi liberare in tempo di una cosa a causa di una scarsa secrezione ormonale nell'intestino (muovere il boccone in avanti); per esempio non essersi liberato (aver venduto) in tempo delle azioni che valevano poco". Il senso biologico (nella fase ca): aumento del metabolismo grazie ad un aumento di secrezione di tiroxina per poter eliminare più in fretta il boccone non desiderato. b) lato destro del tronco encefalico: "non riuscire ad afferrare un boccone desiderato, poiché l'individuo non è sufficientemente veloce". Il senso biologico (fase ca): aumento del metabolismo attraverso secrezione di tiroxina per poter captare il boccone desiderato più rapidamente. Esempio: un medico di 32 anni (anestesista) si fece assegnare una tesi di laurea. Evidentemente si aspettava un lavoro di facile svolgimento, ormai sono 4 anni che cercava di terminare la tesi ma è costretto di chiedere sempre di nuovo un rinvio della consegna. Da allora ha un ipertiroidismo bilaterale con carcinoma tiroideo: a) a sinistra: perché non è sufficientemente veloce per consegnare la tesi b) a destra: perché non è sufficientemente veloce per raggiungere il titolo di dottore. Si somministrano "tireostatici" che bloccano la funzione tiroidea, ma la soluzione sarebbe: consegnare rapidamente la tesi di laurea, allora inizierebbe la caseificazione dei tumori e la normalizzazione dell'iperfunzione. Nella fase di conflitto attivo cresce un adenocarcinoma compatto a crescita di cavolfiore di qualità secretoria, il cosiddetto struma duro, con ipertiroidismo o tireotossicosi (M. di Basedow). Grazie all'ipertiroidismo il metabolismo è aumentato e l'individuo diventa più veloce. Più volte i tumori nodosi, grossolani rimangono e vengono incapsulati. Se invece erano presenti batteri fungiformi nella fase di conflitto attivo, i noduli caseificano tubercoloticamente nella fase pcl. Questo sarebbe il percorso normale biologico che riporta ad una normalizzazione del tasso ormonale. La mancanza di batteri della Tbc, che fondamentale sono di vitale importanza, nel caso di un programma speciale biologico sensato governato dal cervello antico, significa che il tumore cancerogeno non può essere demolito nella fase di guarigione nonostante la soluzione del conflitto (non si ha sudorazione notturna ma solamente febbre iniziale). Il tumore rimane, la qual cosa non dovrebbe capitare secondo il concetto biologico. Infatti in natura questo non si verifica biologicamente in quanto i micobatteri fanno parte del programma speciale biologico. Nel caso del carcinoma tiroideo o anche del carcinoma dell'ipofisi questa assenza di batteri porta ad un aumento persistente della produzione ormonale, che era voluta in modo passeggero e non in modo permanente. L'organismo del paziente continua a produrre maggiormente ormoni nonostante il conflitto sia già risolto. Non solo scombussola tutto il sistema endocrino ma in fondo il paziente è "artificialmente ammalato". Egli ha per esempio una tireotossicosi artificiale che sarebbe esistita in presenza di micobatteri tubercolotici solo per breve tempo (fase ca), e che dopo la soluzione del conflitto invece non ha più nessun senso. In questo caso resta solo di operare per abbassare di nuovo i valori della tiroxina.

Nel caso del carcinoma paratiroideo (parte acinosa) si tratta di un conflitto: a) lato sinistro del tronco encefalico: "non poter sputare una cosa". Conflitto di non aver assicurata la contrattilità muscolare a causa del basso tasso di calcio. Questo causa una carente secrezione che impedisce di sputare il boccone non desiderato. Il senso biologico (fase ca) solo per il tipo assorbente sta nell'aumento del tasso di calcio per migliorare la contrattilità muscolare, specialmente dell'attività muscolare espellente della muscolatura liscia del lato sinistro della cavità orale primordiale. b) lato destro del tronco encefalico: "non poter inglobare una cosa". Conflitto di non aver assicurata la contrattilità muscolare a causa del basso tasso di calcio = l'attività muscolare potenziale non è assicurata. Per questo (secrezione insufficiente) il boccone desiderato non può essere inglobato, (inghiottito). Nella fase di conflitto attivo si sviluppa un adenocarcinoma compatto a forma di cavolfiore di tipo secretorio (cosiddetto struma duro) con iperparatiroidismo (ormone paratiroideo che regola il tasso di calcio). Il senso biologico (fase ca) solo per il tipo di qualità assorbente sta nell'aumento del tasso di calcio per migliorare la contrattilità muscolare, specialmente per inglobare il boccone di cibo. Anche in questo caso i noduli grossolani della paratiroide rimangono quando al momento della DHS non sono presenti batteri fungiformi (micobatteri).

Essi vengono incapsulati ma il tasso ormonale resta aumentato. Nel caso di un percorso biologico essi vengono demoliti caseificando e questo porta ad una normalizzazione del tasso ormonale. Oltre ai carcinomi della tiroide e della paratiroide, che creano aumento di cellule in fase di conflitto attivo e appartengono dal punto di vista evolutivo al tronco encefalico, esistono parti governate dal neencefalo, che appartengono dal punto di vista evolutivo ai dotti secretori delle antiche branchie formate da epitelio pavimentoso che danno origine a diminuzione di cellule (ulcere) in fase di conflitto attivo. Mentre nei conflitti del tronco cerebrale la lateralità non aveva ancora nessuna importanza, qui diventa di grande importanza diagnostica, in quanto determina quale conflitto o malattia il paziente sviluppa quando subisce una DHS. Il test dell'applauso è il metodo più sicuro per accertarsi su quale emisfero lavora la persona. Se applaudendo la mano destra si trova sopra l'altra, l'individuo è destrimane, se ci si trova della mano sinistra abbiamo davanti una persona mancina. L'ulcera dell'epitelio pavimentoso del dotto escretore della tiroide (cosiddetto nodulo freddo), con HH nel neencefalo, ha come contenuto del conflitto: a) HH frontalmente a sinistra: conflitto di impotenza: "ho le mani legate, non posso farci niente", o "bisognerebbe urgentemente fare qualcosa ma nessuno si decide a fare qualcosa". Il senso biologico si trova nella fase di conflitto attivo: grazie all'allargamento ulceroso dei dotti escretori è facilitata la maggiore secrezione di tiroxina. Nella fase ca si formano ulcere nei dotti escretori della tiroide, ormai chiusi verso l'esterno (adesso è una ghiandola endocrina), che per questo non si vedono e solo a volte portano ad una sensazione di stiramento nella tiroide. Nella fase di guarigione si formano le cosiddette cisti eutiroidee della tiroide (anche retrosternali o mediastinali). Queste possiedono lo stesso meccanismo delle cisti non-Hodgkin. Il processo viene chiamato "struma eutiroideo" o "gozzo benigno". b) HH frontalmente a destra: conflitto di paura frontale: "paura di un pericolo che sembra stia per travolgere inevitabilmente la persona, per esempio paura del cancro causata dalla diagnosi". Il senso biologico sta nell'allargamento ulceroso dei antichi dotti degli archi branchiali per migliorare la percorribilità dell'acqua e quindi per migliorare la respirazione. Nella fase ca si formano ulcere nei antichi dotti degli archi branchiali ormai in disuso, che sono coperti di epitelio pavimentoso. A volte si avvertono leggeri dolori nella zona. Nella fase di guarigione, come segno di attenuazione del conflitto di paura frontale o del conflitto di paura del cancro, la mucosa si gonfia intorno alle ulcere all'interno dei dotti degli archi branchiali e porta alla formazione di cisti che contengono liquido serioso all'interno. Possono ritrovarsi dal mediastino fino al diaframma. Erroneamente queste cisti vengono chiamate "linfoma centrocistico centroblastico non Hodgkin", e di solito vengono diagnosticate dalla medicina ufficiale solo nella fase p.c.l. Durante la guarigione delle ulcere dell'epitelio pavimentoso con l'aiuto di virus negli organi tubolari si verificano momentanee occlusioni a causa del gonfiore, perciò questo avviene anche negli antichi dotti degli archi branchiali del collo o nei dotti secretori della tiroide da loro evolutisi. Nel percorso della guarigione normalmente le cisti si sgonfiano gradualmente, se non si ricade in recidive ed il paziente cade in un circolo vizioso. In quel caso i canali tubolari possono eventualmente incollarsi o chiudersi con aderenze, cioè rimangono ostruiti. Tali "stadi finali" sono fondamentalmente innocui come sintomatologia, cioè il paziente può convivere tranquillamente fino a cent'anni. Quando le cisti dei dotti degli archi branchiali o dei dotti secretori della tiroide vengono "trattati" con la chemio, regrediscono inizialmente, ma il processo di guarigione è solo interrotto, non terminato. Appena finisce la chemio riprende la guarigione e le cisti riprendono a gonfiarsi. Questo immette il paziente in un circolo vizioso dal quale diventa difficile uscire. Al paziente con cisti nella zona del mediastino (cosiddetto struma retrosternale) spesso viene praticato un grande intervento toracico per arrivare al mediastino. Solo l'annuncio dell'intervento diventa facilmente da se una nuova DHS, un conflitto d'attacco contro il torace, un cosiddetto mesotelioma pleurico, e per la medicina ufficiale una "metastasi". Se il paziente riesce ancora a risolvere questo conflitto, sviluppa un versamento pleurico come segno di guarigione, per la medicina ufficiale l'inizio della fine. Ma adesso è iniziata una nuova era! I pazienti impauriti, distesi sulla schiena che guardano con gli occhi dilatati dallo spavento (della diagnosi) come un cane sottomesso o anche ipnotizzati come un coniglio che guarda il serpente, appartengono al passato. Poiché i cosiddetti "pazienti" possono comprendere la Nuova Medicina Germanica altrettanto bene come ogni dottore. Loro sono i veri capi del processo, non appena hanno compreso l'azione di madre natura. Noi cosiddetti moderni uomini civilizzati abbiamo una relazione alquanto disturbata con la "malattia", che guardiamo generalmente come una nemica. Questa è adesso un'idea del tutto superata che ricorda i tempi di un mondo abbastanza primitivo come quelli del vecchio testamento, nel quale la malattia era qualcosa di non naturale e dove animali e piante non potevano avere un'anima. La Nuova Medicina Germanica è invece un dono divino che vale in ugual misura per persone, animali e piante. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer