

La terapia

La terapia Programmi Speciali Biologici Sensati

secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer La terapia nella Nuova Medicina Germanica® richiede buon senso. Il buon senso sarebbe talmente semplice ed entusiasmante, adeguato all'anima del paziente e intimamente appartenente alla medicina. Ma la cosa più semplice è la cosa più difficile. Eppure in passato, nei grigiori della storia, i più intelligenti diventavano medici, maghi e sciamani (uomini della medicina), quelli che conoscevano le alture e gli abissi dell'anima umana. La terapia della malattia di cancro secondo il sistema della Nuova Medicina Germanica® (GNM) consiste per primo nello spiegare lo stato delle cose al paziente, togliergli il panico di qualche "cellula metastatica" che migri nel corpo, rendergli comprensibile la causa e il percorso della sua malattia, che di solito aveva già notato da se. Questo si differenzia diametralmente dalla terapia della medicina ufficiale, comprese le specialità. Il paziente, il sofferente, era sempre trattato solo sintomaticamente, poco importava se con "acciaio, raggi o chemio", morfina o crusca, germogli di soia, iniezioni di vischio, rape rosse, acido lattico destrogiro, ecc.. Tutto questo (non) sistema è ormai superato. Il paziente diventa "l'agente", qualcuno che agisce insieme, in quanto deve essere lui a risolvere il conflitto, forse con un certo aiuto. La soluzione reale è sempre la migliore e la più duratura, una soluzione definitiva. Una ricetta magica, che si possa dare in anticipo e in generale, non esiste. Esistono solo possibilità di soluzione ottimale per ogni singolo caso individuale. Naturalmente esistono anche conflitti che non si possono risolvere realmente e che si devono superare mentalmente. In tal caso possono esserci d'aiuto sia delle idee religiose sia il conforto di una persona cara seguendo il detto: male condiviso è meta del male. Questo era forse anche un aspetto importante, in tutte le religioni di tutte le epoche, di dare sostegno alle persone durante i momenti conflittuali realmente irrisolvibili per ottenere il superamento spirituale (mentale) del conflitto. Possiamo dire ad un paziente della Nuova Medicina Germanica® quale unica via possibile può scegliere per uscire dalla situazione. Se scegliere quella strada oppure un'altra è solamente una sua decisione. Da noi il paziente è il capo del processo. In caso di complicazioni il medico può dargli consiglio. Se il paziente viene invece sballottato continuamente dai concetti della medicina ufficiale al sistema della Nuova Medicina Germanica® come un successo frequentemente in passato, come ricevere docce fredde e subito dopo docce calde. Non è possibile resisterci a lungo, provato com'è, muove come con l'ultima goccia di riserva del serbatoio. Già la diagnosi cancro e la prospettiva delle "metastasi generalizzate" lo gettano nel baratro profondo della non speranza. Anche l'opinione generale che il cancro non possa smettere di crescere è come una condanna a morte o una presunta condanna a morte. Perciò è tanto catastrofico per il paziente sentirsi in un'altalena tra speranza e disperazione, tra attività (del conflitto) e passività. Esistono una serie di complicazioni che dobbiamo temere perfino nel percorso della guarigione: ne fanno parte non solo i processi riparativi del cervello ma anche i processi riparativi che riguardano un adenocarcinoma, processi usuali, che si trovano dopo in ogni fase riparatoria, in ogni cosiddetta malattia in vagotonia, come per esempio nell'epatite, nell'influenza ecc. Per il paziente dovrebbe essere normale sentirsi spossato e stanco per qualche settimana o perfino per qualche mese in caso di epatite. Se per un cosiddetto paziente oncologico nella fase di guarigione sviluppa un'epatite, è spossato e stanco, nonostante per il resto si senta bene, tende a non ritenerlo normale. Molti pazienti che riuscivano a tenersi in piedi durante la fase attiva della malattia di cancro (simpaticotonia!), diventano così spossati dopo la soluzione del conflitto in vagotonia, che non riescono nemmeno a scendere dal letto dall'apparente debolezza. Il paziente che era affetto da cancro deve imparare che questo stato è un bene desiderato, perfino ottimale. Dopo una frattura è considerato altrettanto normale il sentire dolore durante la guarigione. Si spiega al paziente che la frattura deve rigenerarsi, che deve formarsi il callo e che questo a volte comporta dolori. Nel caso di un paziente con focolai osteolitici si tratta fondamentalmente dello stesso processo. L'osteolisi deve calcificare di nuovo, il tessuto intorno all'osso mostra forte gonfiore, questo processo può provocare fortissimi dolori, specialmente se interessa le vertebre quando vengono compressi i forameni intervertebrali e ci preme sui nervi che fuoriescono dal midollo spinale. Molti pazienti hanno dolori così forti che non riescono a sopportarli. Se il paziente sa che i dolori sono parte del processo di guarigione, alla fine del quale si realizza la consolidazione dell'osso, magari egli sarà in grado di sopportare meglio questi dolori. La vagotonia durante la fase di guarigione dopo una lunga simpaticotonia nella fase ca è perciò come la pioggia sulla terra riarsa. Tutto viene riparato. Non solo nel cervello ma in tutto il corpo vengono ripresi i compiti lasciati in sospenso: per esempio qualche ascesso, che procede a rilento, riprende in pieno, o qualche sanguinamento, tenuto al minimo grazie ad una restrizione vascolare, riprende improvvisamente, il peso perso viene ripreso e non per ultimo anche gli adenocarcinomi o le necrosi vengono riparati, ricalcificati o demoliti o ricostruiti con l'aiuto dei microbi. Tutti questi processi normali e auspicabili possono creare complicazioni come in caso di sanguinamento o quando gli edemi ostruiscono vie vitali: per esempio nella differite delle vie respiratorie, nel carcinoma bronchiale, nel carcinoma ulceroso dei dotti biliari. Perciò nessun tipo di complicazione è da sottovalutare. Differenziamo generalmente tra complicazioni nella fase di conflitto attivo (fase ca), per esempio alterazioni funzionali come il diabete, e complicazioni nella fase di guarigione. A livello cerebrale abbiamo la maggioranza delle complicazioni nella fase di guarigione, quando si forma l'edema cerebrale locale come segno di guarigione, quando aumenta la pressione cerebrale, dobbiamo stare attenti a che il paziente preferibilmente non vada in coma. In questa fase aiutano già, in casi lievi, il caffè, il tè, lo zucchero d'uva, la vitamina C, la coca cola e una borsa di ghiaccio sulla testa, come ai tempi della nonna. Il 60-70% dei pazienti non necessitano di farmaci nella fase di guarigione. Questa decisione può essere presa per solo singolarmente dopo essersi accertati con la TAC che realmente non è necessario. Bisognerebbe consigliare agli esseri umani di fare apprendistato dalle altre creature. Ogni animale in fase di guarigione sta tranquillo, dorme molto e aspetta serenamente che gli tornino le forze (normotonia). Nessun animale si esporrebbe al sole in questa fase (fase di guarigione) senza necessità, in quanto è in atto un edema cerebrale ed il comportamento istintivo, codificato, dice loro che l'esposizione solare può solo nuocere all'edema

cerebrale. Compresse refrigeranti sul luogo caldo del focolaio di Hamer (HH) sono appropriate, specialmente di notte, nella fase vagotonica del ritmo giornaliero. Di notte i pazienti soffrono di piA¹ nella fase pcl fino alle 3 o alle 4 del mattino, quando l'organismo cambia il ritmo diurno. Secondo la mia esperienza il 95% dei pazienti sopravvivono a queste complicazioni. Anche il 5 % si potrebbe abbassare ulteriormente se si cercasse di aiutare i pazienti, specialmente con complicazioni cerebrali, a superare il periodo critico con una terapia intensiva. Se ora sappiamo che praticamente tutte le malattie di cancro creano sintomi cerebrali dopo la soluzione del conflitto, anche se non vengono notate dal paziente sono evidenti nella TAC cerebrale come cosiddetti focolai di Hamer, esse dovrebbero essere diagnosticate con cura in futuro. Sapendo questo il paziente non ha motivo di spaventarsi quando nota mal di testa, nausea, vertigini o sdoppiamento della vista o sintomi simili in modo passeggero, mentre in passato veniva colto dal panico. Nella grande maggioranza dei casi la faccenda si risolve senza grandi problemi. Dobbiamo vedere le molte possibilitA di complicazioni, come in tutte le altre malattie, come compito di noi medici. Bisogna dirsi sempre: a cosa serve se il paziente non muore a causa del suo cancro ma a causa di una delle evitabili complicazioni che si sarebbe potuto per esempio evitare in modo profilattico? Morto A morto. Sono arrivati a me quasi sempre solo pazienti che erano giA abbandonati dalla medicina ufficiale. Ho dovuto veder morire tante persone che non ho potuto aiutare con i mezzi primitivi a mia disposizione in quanto i miei ex colleghi mi avevano rifiutato una collaborazione. Molti di loro non avrebbero dovuto morire. Sono del tutto sicuro che se solo qualcuno dei miei ex colleghi, specialmente dei neurochirurghi e degli specialisti in medicina intensiva, aiutassero, si riuscirebbe in breve tempo di tener sotto controllo queste complicazioni. La terapia delle malattie oncologiche dovrebbe essere suddivisa in tre livelli: - livello psichico: terapia pratica psichica con buon senso- livello cerebrale: osservazione del percorso e terapia delle complicazioni cerebrali- livello organico: terapia delle complicazioni organiche. Dobbiamo comunque essere consapevoli che tutto nel nostro organismo si evolve in modo sincrono. Non dobbiamo in nessun caso arrivare al punto che anche la Nuova Medicina GermanicaA® si divida in specialitA : cioA uno che guarda l'anima, il secondo che guarda il cervello e il terzo che si occupa degli organi. Fondamentalmente bisogna per primo distinguere tra fase di conflitto attivo (fase ca) e fase di conflitto risolto (fase pcl). Se il conflitto responsabile del paziente A ancora attivo, bisogna per prima cosa trovare la DHS, lo choc conflittuale. Con ciA² si conosce giA la durata massima del conflitto, il contenuto del conflitto e la manifestazione organica. Ma anche la conoscenza del percorso del conflitto, specialmente della sua intensitA A molto importante per poter valutare la massa conflittuale. Bisogna tener presente se il paziente A destrimane o mancino, constatare la situazione ormonale, nella donna per esempio se si trova in etA fertile, in menopausa o se prende la pillola anticoncezionale. La stessa cosa vale mutatis mutandis per l'uomo. Insieme al paziente bisogna trovare le soluzioni per i suoi conflitti specialmente per il panico. PiA¹ il terapeuta A carismatico e piA¹ possiede buon senso piA¹ gli sarA facile trovare e trasmettere soluzioni praticabili reali o mentali. La soluzione trovata dal paziente stesso nel contesto di tale collaborazione mi sembra essere la migliore. Il paziente riesce a risolvere il suo conflitto di panico solo se si sente tranquillizzato, cosA pure l'animale supera il suo conflitto di panico quando sente la protezione della sua tana, del suo nido, di sua madre, del branco, dei suoi simili! Tranquillanti di ogni tipo offuscano solamente il quadro e comportano il pericolo che un conflitto attivo acuto si trasformi in un conflitto subacuto pendente. Anche agitazione ed emozioni forti di ogni tipo sono pericolosi, in quanto possono alterarsi per motivi banali e scatenare in qualsiasi momento un nuovo conflitto. Se il conflitto in questione A giA risolto, una TAC cerebrale, piA¹ in fretta possibile, sarebbe molto importante in quanto l'attesa crisi epilettica puA² causare complicazioni, che sarebbero da valutare prima. Quando si tratta di un conflitto di territorio si puA² calcolare l'infarto cardiaco imminente con un margine di errore di 15 giorni, se si sa quando A avvenuta la soluzione del conflitto e com'A l'immagine della TAC cerebrale ed eventualmente si puA² controbilanciare la crisi se appare necessario. Esistono perA² anche dei conflitti che non si devono piA¹ risolvere. Nella NMG si deve operare solamente quando sembra sensato farlo, per esempio quando una guarigione naturale spontanea durerebbe troppo a lungo e porterebbe disagi troppo pesanti per il paziente. Per esempio quando in caso di cancro al seno il seno A giA talmente distrutto che un progredire del percorso biologico non sarebbe psichicamente auspicabile per la donna. Anche il trattamento farmacologico non A unA™ esclusiva della medicina ufficiale. Nella NMG viene utilizzato solamente per attenuare o evitare complicazioni del percorso di guarigione naturale e non perA² per trattare un cancro come A dA™ uso con la cosiddetta chemioterapia che equivale ad un esorcismo. Voi mi chiedete come si fa concretamente terapia in caso di malattia oncologica? Il medico intelligente carismatico sa giA cosa intendo. Chiedete una volta ad una madre come fa a consolare il suo bambino, ella risponderA sorpresa di non saperlo ma che le riesce comunque sempre di consolarlo e farlo tornare allegro. E se non riesco a fissare regole su come procedere in modo "psicoterapico" con il paziente, mi rincresce dirlo, tanto meno riesco a stabilire regole fisse su come fare terapia ai famigliari di un paziente, al suo datore di lavoro, ai suoi colleghi o ai suoi vicini di casa, in modo che collaborino soprattutto se sono coinvolti nel conflitto. Non abbiamo a che fare solo con il paziente ma anche il suo circondario deve collaborare sempre, altrimenti A praticamente impossibile aiutarli. Tutto questo dipende dall'arte e della sensibilitA del medico. Spesso, molto tristemente, i famigliari non sono per niente interessati che lo zio, il cognato o il padre vengono tenuti in vita per non ritardare ulteriormente la "questione dell'ereditA". Questi sono i limiti delle possibilitA di terapia. Con la Nuova Medicina GermanicaA® il paziente non ha piA¹ motivo per avere panico. Non si presentano neanche tanti conflitti successivi, specialmente dovuti al panico, poichA il paziente ha compreso il sistema dall'inizio o meglio ancora prima di ammalarsi, e sopporta con serenitA i sintomi prevedibili, specialmente quelli della fase di guarigione. Egli sa, che non si tratta di malattie come avevamo inteso fino ad ora, ma che ogni singolo processo A parte di un programma speciale biologico, introdotto da madre natura per il nostro bene. Egli puA² comprendere molto bene cosa succede o A successo, e sa inoltre che il 95 % dei pazienti sopravvivono con la Nuova Medicina GermanicaA®. Anche se alcuni di noi subiscono ogni tanto un nuovo conflitto e sviluppano un nuovo "cancro", sappiamo che A normale, questo A la vita, ma non A grave quando abbiamo compreso la Nuova Medicina GermanicaA®. Alcuni pazienti sono forse turbati che nella Nuova Medicina GermanicaA® non vengono proposte terapie secondo la precedente (non) comprensione, ma dalla comprensione della Nuova Medicina GermanicaA® risulta obbligatoriamente, in modo logico,

gran parte del modello di terapia. La terapia della Nuova Medicina Germanica® corrisponde per la maggioranza a ciò che è previsto biologicamente per persone ed animali e perciò non è "una medicina da mandar giù", come ha detto una volta una paziente; questo però non vuol dire che non usiamo farmaci dove necessitano per il vantaggio del paziente. Tutti i farmaci che hanno un effetto sintomatico positivo devono essere applicati per il bene del paziente secondo il criterio per cui il medico li darebbe anche alla propria moglie. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer