

I dolori

I dolori Programmi specialibiologici sensati Secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del dr. med. Ryke Geerd Hamer I dolori nelle varie fasi. I dolori sono un capitolo particolarmente difficile. Esistono varie qualità di dolori: dolori nella fase di conflitto attivo, come per esempio nell'angina pectoris o nell'ulcera gastrica, o dolori nella fase di guarigione, causati dai gonfiori o dell'edema ma anche dalla cicatrizzazione. I dolori nella fase di conflitto attivo come per esempio i dolori da angina pectoris, scompaiono immediatamente con la soluzione del conflitto. Questi dolori si possono, per così dire, risolvere psichicamente (con la premessa che il conflitto non sia stato attivo per più di 9 mesi). I dolori da guarigione invece, che in fondo sono positivi, si possono affrontare in modo efficace rendendo il contesto comprensibile al paziente, in modo che egli possa prepararsi ai dolori come per affrontare un grande lavoro che vuole compiere. Fondamentalmente i dolori hanno un senso biologico nell'uomo come nell'animale: tenere fermo l'organismo intero o più precisamente l'organo interessato, per permettere una guarigione ottimale. Prendiamo l'esempio della guarigione del cancro osseo: essa causa forti dolori per lo stiramento del periostio durante la fase di guarigione. Questi dolori si presentano regolarmente con espansione del periostio quando l'osso produce edema nella fase di guarigione. Questi sono segni positivi e processi importanti nella guarigione biologica dell'osso, in quanto questi dolori costringono l'individuo di tener ferma la parte scheletrica interessata, che in caso di carico o eccessiva funzione rischierebbe una frattura. Importante è che il paziente capisca che i dolori ossei sono fondamentalmente un segno positivo in quanto segno sicuro di guarigione. Anche la tensione della capsula epatica crea dolori durante il rigonfiamento del fegato nella fase di guarigione epatica, come anche le ulcere nella vescica urinaria, dell'uretere, dell'uretra, del bacinetto renale, ecc.. Anche il carcinoma intraduttale mammario causa dolori lancinanti al seno se confrontato con il carcinoma mammario adenoidale che causa dolori solo alla fine della guarigione a causa della ritrazione cicatriziale. In tal caso le donne parlano di dolori forti a stiletta nel punto del nodulo, il cosiddetto dolore da cicatrizzazione. Questi dolori corrispondono al dolore profondo del cervello per la cute che troviamo anche nel restante corion dell'essere umano, particolarmente nella fase di guarigione del fuoco di S. Antonio. Da elencare anche il dolore da cicatrice nella tarda fase di guarigione per esempio in caso di indurimento del versamento pleurico che segue un cancro pleurico, o nell'indurimento dell'ascite, che si presenta come fase di guarigione nel cancro peritoneale. La maggior parte dei tumori o delle cosiddette malattie vengono generalmente scoperte solo quando sono già in fase di guarigione. Perfino il cancro dentale comincia a dolere solo quando inizia la fase di guarigione. Un comportamento simile lo troviamo nelle carie che danno sensazioni di disagio caldo/freddo o dolce/acido, ecc. solo in guarigione. Nel caso del reumatismo invece, alla base del quale si trova sempre un conflitto brutale di separazione dove è stato inflitto o subito un dolore nella zona interessata, si presenta una cosiddetta iperestesia in fase attiva, il cosiddetto dolore reumatico. L'ulcera gastrica e l'ulcera dei dotti biliari, governate dalla corteccia sensoria, creano dolori e coliche nella fase di conflitto attivo. Un attacco di gotta con forti dolori si presenta sempre quando si trova la combinazione contemporanea di carcinoma attivo dei tubuli collettori renali e un conflitto di crollo dell'autostima risolto (leucemia). Da menzionare inoltre la crisi epilettica nell'infarto cardiaco: in questa crisi il paziente rivive di nuovo l'intero percorso conflittuale in breve tempo, perciò i forti dolori dell'angina pectoris durante l'infarto cardiaco. Nella medicina ufficiale si credeva sempre che necessitasse "trattare" questi dolori cardiaci, liberare il paziente del dolore. Questo era un grosso errore. Siamo stati in grado di togliere il dolore al paziente, ma con ciò moriva. Non sapevamo neanche che questa angina pectoris avesse un senso biologico decisivo per la sopravvivenza nella crisi epilettica. Il "percorso normale" della crisi epilettica è decisivo per la normale eliminazione dell'edema e con ciò per la sopravvivenza. La maggior parte dei casi di morte avvengono durante questa crisi epilettica (non da confondersi con i dolori dell'angina pectoris che iniziano con la DHS, cioè all'inizio della fase di conflitto attivo). Bisogna menzionare anche i vari mal di testa: l'emicrania e i temuti dolori del trigemino, che si presentano solo dopo la soluzione del conflitto, come tutti i mal di testa che sono causati da edema cerebrale. Anche se in linea di massima tutti gli edemi cerebrali regrediscono, come tutti gli edemi somatici che sono di tipo passeggero, il paziente può morire a causa della pressione cerebrale, prima che essa regredisca, per esempio a causa di un conflitto che è durato molto a lungo o che è stato di intensità troppo forte, come anche nel caso del sommarsi di vari edemi periferici, di localizzazioni pericolose o anche di recidive. O anche nel caso di un conflitto di crollo dell'autostima generalizzato quando l'intero cervello (sostanza bianca) crea edema nella fase di guarigione. Quando una volta in un'università della Germania dell'ovest ho chiesto una TAC cerebrale per una paziente affetta di leucemia, i medici scuotevano la testa, domandandomi la motivazione per un esame così insolito e superfluo per quel quadro clinico. Ma nessun paziente mostra più sintomatologia cerebrale di un ammalato di leucemia! Con la Nuova Medicina Germanica® possiamo differenziare con precisione a quale fase della malattia appartiene il dolore, di che qualità è, quanto durerà, ecc.. La tragedia è che il paziente ha dolori quasi sempre solo quando si trova già nella fase di guarigione. Nel caso di cancro osseo questo momento è l'inizio della fase cui appartengono i dolori più temuti, anche se sono di regola limitati nel tempo. Possono essere molto insistenti e richiedono perciò un alto livello di arte, di accompagnamento psichico! Più il paziente è preparato ai dolori ossei da guarigione, più gli è facile sopportarli. Più forte è il panico più forti sono i dolori. È grave che nella medicina attuale tutti i pazienti affetti da cancro con forti dolori ricevano morfina o rimedi simili ad essa. Questa morfina, somministrata in profonda vagotonia, può essere mortale già con la prima iniezione. Essa altera completamente l'intera frequenza cerebrale in modo drammatico e toglie completamente la volontà al paziente. Paralizza inoltre l'intestino, cioè il cibo non può più essere elaborato. Il paziente perde la propria volontà e non si rende conto che in fondo viene eliminato, nonostante si trovasse già nella fase di guarigione e che, con un percorso naturale, sarebbe guarito solo dopo poche settimane. Poiché il dolore è soggettivo, con il rallentare dell'effetto della morfina il paziente sente il dolore moltiplicato di tanto, molto più di quanto avrebbe sentito se non fosse ricorso alla morfina. Perciò le dosi di morfina devono essere continuamente aumentate com'è noto. La somministrazione di morfina è una strada a senso unico, un assassinio a rate. Voi chiederete, ma i medici non lo sanno? Naturalmente lo sanno. Ma loro assumono la posizione dogmatica e comoda: "I

dolori sono l'inizio della fine, non c'è più niente da fare, allora cominciamo ad abbreviare la faccenda." La guarigione naturale del cancro viene semplicemente ignorata per motivi dogmatici, in modo che il cancro resti una malattia obbligatoriamente mortale e il paziente indifeso resti manipolabile. Quando il paziente riguarda il periodo relativamente breve dei dolori col senno del poi, è grato di essere stato salvato dalla morte per morfina, alla quale non sarebbe sopravvissuto in seguito a 2-3 settimane di morfina, Fortral, Valeron o Temgesic somministrati in fase di guarigione. Anche con la chemio ogni processo di guarigione può interrompersi bruscamente, naturalmente spariscono i dolori, questi sintomi sensati della guarigione, ma il presunto successo solo nell'impedimento della guarigione accettando in cambio una gravissima intossicazione dell'intero organismo. Nei cancri governati dal cervello antico la crescita cancerogena viene addirittura aumentata con la chemio, in quanto i veleni per cellule aumentano la simpaticotonia. Nei cancri governati dal neoencefalo l'applicazione del tutto insensata, in quanto interrompe ogni processo di guarigione. La medicina ufficiale non aveva mai saputo distinguere le varie appartenenze ai foglietti embrionali, altrimenti qualche oncologo avrebbe dovuto notare che al massimo la chemio sortire un certo effetto solo nella fase di guarigione, cioè uno stop della guarigione. La pseudo terapia con tossine cellulari (chemio) somministrata in tali fasi di guarigione riportava ingiustificatamente dei "successi" sintomatici, guadagnati al prezzo di diversi effetti fatali: il primo che bisogna continuare sempre con la chemio per impedire un ritorno dei sintomi da guarigione (dolori), fatto che in caso di cancro osseo per esempio porta ad una tisi del midollo osseo e a morte sicura del paziente; il secondo pericolo ancora più grande che con ogni ciclo di chemio si reprime l'edema cerebrale e si provoca il pericoloso effetto a fisarmonica. Questo riduce drasticamente l'elasticità delle sinapsi tra cellule cerebrali, queste si strappano e possono portare il paziente a una morte cerebrale apoplettica causata da citostatici. La terapia secondo il sistema della Nuova Medicina Germanica® consiste perciò prevalentemente nel tentativo di spiegare il contesto al paziente, cioè rendere comprensibile il meccanismo della formazione e del percorso della sua cosiddetta malattia. Allora il paziente non ha più motivo di panico, in quanto ha già compreso il sistema dall'inizio o meglio ancora prima di una vera e propria malattia, e sopporta serenamente i sintomi prevedibili, specialmente nella fase di guarigione. Egli sa ormai che ogni singolo processo è parte di un programma speciale biologico sensato, che è stato sviluppato da madre natura per il nostro bene. Egli può comprendere molto bene cosa succede e cosa deve succedere e sa anche che il 95 % dei pazienti sopravvivono con la Nuova Medicina Germanica®. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer vedi anche:

Introduzione breve nella NMG

SBS: Il cancro della vescica urinaria Il cancro al seno Il Cancro dell'intestino Il cuore Il cancro osseo Il cancro al fegato La leucemia Il linfonodo Il melanoma Alterazioni nella bocca Il rene La prostata Il carcinoma rettale La terapia