

## Disturbi degli Occhi

Disturbi degli occhi Programmi speciali biologici sensati secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer. Disturbi vari degli occhi - e come si sviluppano. La medicina moderna ha disimparato ad esaminare realmente il singolo paziente, non solo i suoi organi ma anche la sua psiche ed il suo cervello. Perciò non ha mai potuto trovare il nesso tra psiche ed organi, in particolare quello tra conflitti biologici ed organi. Con gli "attrezzi del mestiere", cioè la conoscenza delle 5 leggi biologiche della Nuova Medicina Germanica® e la conoscenza dei sintomi tipici del percorso sui tre livelli, psiche, cervello, e organo, adesso si può lavorare per la prima volta nella medicina in modo sensato, causale e quasi riproducibile. È un sistema che segue la storia evolutiva o embriologica! Se riordiniamo tutti questi diversi tumori, gonfiori, ulcere o disfunzioni secondo questa storia evolutiva o secondo i criteri dei vari foglietti embrionali, improvvisamente tutto si sistema ci appare da se. Secondo la cosiddetta Regola Ferrea del Cancro e la legge della bifasicità di tutte le malattie in caso di soluzione del conflitto, questa è la primissima divisione sistematica dell'intera medicina. La DHS (choc conflittuale) è diventata il punto chiave dell'intera Nuova Medicina Germanica®. È meraviglioso che adesso possiamo calcolare e comprendere. Con il pensiero dobbiamo quasi metterci nella "pelle" del paziente, in quel momento della DHS, ed immaginarci com'era stata l'intera situazione del conflitto nel momento della DHS. Il contenuto del conflitto in quell'istante determina sia la localizzazione del focolaio di Hamer (HH) nel cervello (cosiddetta configurazione a bersaglio) sia la malattia oncologica o oncoequivalente, cioè una malattia che si comporta in modo simile al cancro, nell'organo. I conflitti biologici sono tutti conflitti arcaici, colpiscono l'essere umano e l'animale analogamente. In passato ritenevamo importanti solo i cosiddetti "conflitti psicologici" o per meglio dire i problemi psicologici. Questo è stato un errore. Solo i conflitti biologici creano alterazioni nel cervello, nell'essere umano come nell'animale. La legge della bifasicità di tutte le malattie dice che ogni malattia ha una fase di conflitto attivo (fase ca) ed una fase di conflitto risolto (fase pcl), ammesso che il conflitto venga risolto. Grazie al sistema ontogenetico dei tumori e degli oncoequivalenti sappiamo che tutti gli organi governati dal cervello antico fanno aumento di cellule (tumori) nella fase di conflitto attivo, mentre tutti gli organi governati dal neocervello fanno diminuzione di cellule (necrosi, ulcere, buchi o deficit funzionale) nella fase di conflitto attivo. A queste appartengono fra altro anche i disturbi visivi. In un conflitto di paura alla nuca, che ha il suo HH nella corteccia visiva del cervello, abbiamo certe difficoltà di definizione, parlando di oncoequivalenti, in quanto i neurologi ci spiegano che i bastoncelli ed i coni della retina appartengono in fondo ancora al cervello. È in ogni caso sicuro che a livello psichico e cerebrale tutte le 5 leggi della Nuova Medicina Germanica® sono esatte. Notoriamente una parte delle fibre del nervo ottico incrociano. Con ciò la corteccia visiva sinistra riceve tutti i raggi luminosi che provengono da sinistra (e cadono sulle metà destre della retina di entrambi gli occhi), la corteccia visiva destra riceve tutti i raggi luminosi che provengono da destra (e colpiscono le metà sinistre della retina di entrambi gli occhi). Le fibre che partono dalla fovea centralis in poi appartengono alla metà laterale e conducono le immagini prevalentemente sulla corteccia visiva del lato opposto. Per comprendere il lato psichico dei conflitti biologici bisogna saperle ricondurre, inclusa la manifestazione organica, al senso evolutivo. Tutte le definizioni di questi conflitti biologici sono scelte in modo tale da poter essere valide contemporaneamente per il mammifero (reali) e per l'essere umano (sia reali che eventualmente anche in senso lato). - Conflitto di paura alla nuca (per una cosa) significa un pericolo, che non si può guardare in faccia, che minaccia o incombe da dietro e che non si riesce a togliersi di dosso. Nella fase di conflitto attivo troviamo un HH nella corteccia visiva destra per la metà della retina sinistra o uno nella corteccia visiva sinistra per la metà della retina destra. Risulta una diminuzione crescente della capacità visiva del retinale della retina interessata. Nella fase di guarigione non si forma un edema solo nell'HH della corteccia visiva, ma anche tra sclera e retina si forma un edema di guarigione che comporta il cosiddetto distacco di retina. Nonostante questo sia un sintomo buono di guarigione, e in caso di un conflitto di durata non troppo lunga sia anche reversibile, cioè regredisce da solo, si presenta inizialmente un drammatico peggioramento della capacità visiva proprio a causa di questo distacco di retina. In caso di distacchi di retina laterali, con recidive multiple, che comportano un prolungamento ottico del bulbo oculare, per il fatto che i distacchi di retina si fissano per ispessimento fibroso tra retina e sclera, risulta la miopia. - In caso di distacchi di retina dorsali, con eventuali recidive, e dell'ispessimento tra retina e sclera da loro causato, che fa sembrare il bulbo oculare più corto, risulta la presbiopia. Quando sono colpite entrambe le corteccie visive, cioè i due HH nella corteccia visiva destra e sinistra sono attivi (corrispondente a due conflitti di paura alla nuca), il paziente si trova in una cosiddetta costellazione schizofrenica ed ha una mania di persecuzione, ma non è cosciente pazzo come si pensava in passato, piuttosto ci dimostra il tentativo di liberarsi della paura nella nuca, cioè di risolvere i conflitti. Il paziente evita tutti gli assembramenti, anche quelli banali, a causa della sua mania, cosa che prima non capivamo. - Il conflitto di paura alla nuca con un aspetto particolare, nel quale colpisce la parte paramediana della corteccia visiva, implica che la paura viene avvertita dietro all'occhio e con ciò coinvolge il centro di orientamento della coscienza. Nella fase di conflitto attivo avviene un offuscamento parziale del corpo vitreo. Il senso biologico che negli occhi dell'animale da preda, che normalmente guardano di lato, il pericolo che minaccia da dietro viene quasi coperto o annebbiato; ma la vista in avanti sulla via di fuga resta libera in modo che l'animale da preda trova la via di fuga con sicurezza, senza mettere il piede in fallo, senza dover continuare, pieno di panico, a guardare indietro verso il predatore. Avviene quasi un "annebbiamento" della visuale all'indietro, un offuscamento parziale del corpo vitreo. Viene offuscato solo una parte del corpo vitreo (fenomeno dei paraocchi). I predatori possono permettersi di guardare in avanti con tutti e due gli occhi in quanto possono aver paura in misura minore di un altro predatore. Nella fase di guarigione l'offuscamento del corpo vitreo regredisce comportando un edema nel corpo vitreo, la formazione di un glaucoma, cioè l'aumento di pressione all'intero dell'occhio. Spesso l'edema preme attraverso l'apertura d'ingresso del nervo ottico verso dietro. Nella fase di guarigione si deve lavorare con il laser, il quale distruggerebbe irreparabilmente il corpo vitreo. Esempio: Una paziente ha vissuto un'aggressione, durante la quale un uomo nel buio sulla strada dalla metratura a casa ha cercato di violentarla. Lei ha subito contemporaneamente diversi conflitti. Quando ha tentato di scappare e l'uomo l'ha inseguita d

dietro, lei ha subito un conflitto di paura alla nuca per il bandito (il violentatore). La paziente ha subito recidive per anni, cioè il conflitto è rimasto attivo per anni, perché doveva andare a lavorare sempre con la stessa metratura e tornare a casa per la stessa strada. Anche in inverno, quando faceva buio presto, lei vedeva un violentatore dietro ad ogni cespuglio. Lei non aveva idea che questo era un binario di conflitto che portava all'offuscamento di entrambi i corpi vitrei (glaucoma). Quando è coinvolto il cristallino, che non ha niente a che fare con la corteccia visiva, il contenuto del conflitto riguarda un conflitto visivo di separazione molto forte (perdere d'occhio qualcuno), nella fase di conflitto attivo vediamo una necrosi del cristallino. Il focolaio di Hamer si trova nella corteccia sensoria del N. trigemino, del primo ramo (oftalmico), nel cervello latero temporale. Il senso biologico consiste nel fatto, pur strano che possa sembrare, che con un cristallino necrotizzato si riesce a seguire meglio con gli occhi una persona, che si allontana da noi, di quanto fosse possibile con un cristallino intatto. In quel modo il coinvolto riesce a vedere meglio in lontananza. Durante la fase di guarigione, quando l'individuo (uomo o animale), che avevamo perso di vista, è tornato, il cristallino si offusca in modo passeggero (segno di guarigione). Questo lo chiamiamo cataratta. Se il conflitto si presenta solo una volta, il cristallino torna a schiarirsi. In caso di diverse recidive l'offuscamento aumenta man mano. Nella medicina sino ad ora conosciuta questo non era capitato tanto più che il paziente poteva diventare cieco. Aspettando sufficientemente il cristallino si schiarirebbe spontaneamente, premesso che il conflitto rimanga risolto definitivamente. Il cosiddetto glaucoma, cioè la pressione interna dell'occhio elevata, può presentarsi sia nella fase di guarigione dell'offuscamento del corpo vitreo sia nella fase di guarigione della necrosi del cristallino. Ma il glaucoma è sempre un segno della fase di guarigione. - La causa dell'ulcera della cornea è un forte conflitto visivo di separazione (perdere d'occhio qualcuno). Nella fase di guarigione avviene un riempimento delle ulcere della cornea con passeggero offuscamento della cornea: cheratite. - L'ulcera dell'epitelio delle palpebre e della congiuntiva corrisponde pure ad un conflitto di separazione. Nella fase di conflitto attivo si formano ulcere delle palpebre e della congiuntiva. Nella fase di guarigione avviene un arrossamento delle palpebre (blefarite) ed arrossamento della congiuntiva (congiuntivite). - Nel caso del carcinoma, dell'ulcera del dotto escretore della ghiandola lacrimale, troviamo sempre un conflitto del voler essere visto o del non voler essere visto con un HH fronto medio latero basale. Nella fase di conflitto attivo si formano ulcere nei dotti ectodermali escretori delle ghiandole lacrimali. Nella fase di guarigione la mucosa nei dotti escretori si gonfia e può portare ad un ristagno ed ad un forte edema della ghiandola lacrimale. Questo può sembrare un tumore della ghiandola lacrimale che fondamentalmente non è. - Il carcinoma della ghiandola lacrimale (parte acinosa), invece ha un relè nel tronco cerebrale (ponte), appartiene allora al cervello antico (foglietto embrionale medio) e crea perciò, come tutti gli organi governati dal cervello antico, aumento cellulare (tumori) in fase di conflitto attivo. Causa il conflitto di non raggiungere il boccone perché non si è stati visti e si è stati tralasciati. Esempio: un pittore non trova un gallerista, i suoi quadri non vengono visti, non riesce a vendere niente, e perciò non riesce ad ottenere il boccone (il ricavo dalla vendita). Biologicamente significa: parlando dell'animale il boccone è realmente un pezzo di cibo che non riesce ad ottenere. Nell'essere umano invece, può anche essere il ricavo di una vendita, che servirebbe come fine ultimo per procurarsi il cibo. Se nessuno si interessa ai suoi quadri, non riesce ad ottenere soldi e non riesce a comprare cibo. Nella ghiandola lacrimale esistono acini che producono liquido lacrimale. In caso estremo questi possono alterarsi come un tumore compatto che spinge la palpebra verso l'esterno. In fase di guarigione è possibile sia l'incapsulamento sia la caseificazione con svuotamento maleodorante (ascesso freddo), lacrime purulente (a causa di funghi e batteri fungiformi, micobatteri). In caso di caseificazione totale (recidive) delle cellule ghiandolari, risulta una mucoviscidosi delle ghiandole lacrimali, cioè un esaurirsi del liquido lacrimale. È Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer