

Il testicolo

IL TESTICOLO Programmi speciali biologici sensati Secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer Il Carcinoma dei testicoli La scoperta della Nuova Medicina Germanica® ebbe inizio con la morte di mio figlio Dirk, che all'età alba del 18 agosto 1978 fu colpito a morte dal principe ereditario italiano davanti all'isola mediterranea di Cavallo vicino alla Corsica, e morì fra le mie braccia 3 mesi più tardi, il 7 dicembre 1978, in circostanze terribili nella clinica universitaria di Heidelberg. Io subii con questo evento scioccante un conflitto biologico, un cosiddetto conflitto di perdita con cancro ai testicoli. In quelle circostanze cominciai a pensare, in quanto non ero mai stato seriamente ammalato in precedenza, che questo cancro ai testicoli probabilmente aveva da fare con la morte di mio figlio. Contro il consiglio dei professori di Tuebingen insistetti allora, che il testicolo gonfio venisse operato. All'esame istologico risultava un carcinoma del tipo teratoma. Dopo la guarigione decisi di approfondire questa mia supposizione non appena mi si offrì l'occasione. Questa arrivò nel 1981 quando lavoravo come primario di medicina interna in una clinica oncologica. Da allora cominciai a chiamare quell'evento scioccante DHS (sindrome di Dirk Hamer), in memoria di mio figlio morto Dirk. La DHS nel frattempo è diventata punto chiave dell'intera Nuova Medicina Germanica®. Questa DHS contiene non solo uno choc conflittuale acuto drammatico, che ci ha colto sul piede sbagliato, ma anche il contenuto del conflitto, che determina la localizzazione del cosiddetto focolaio di Hamer nel cervello e la localizzazione dei tumori o della necrosi nell'organo. Esattamente con la DHS il paziente ha una cosiddetta simpaticotonia permanente, uno stress permanente; cioè ha mani e piedi freddi, non ha più appetito, perde peso, non riesce a dormire di notte, pensa quasi sempre giorno e notte al suo conflitto e questo cambia solamente quando il paziente risolve questo conflitto. È sempre un evento conflittuale, non un colpo del destino o un avvenimento, che il paziente non avrebbe potuto cambiare comunque. Perfino la morte di qualcuno, anche di una persona amata, è conflittuale solo se ci si fanno degli rimproveri per questo. Personalmente ho risolto il mio conflitto di perdita, il quale contenuto conflittuale consisteva nel fatto che mi facevo gravissimi rimproveri di non aver tolto mio figlio Dirk, quando c'era ancora tempo, dalla clinica universitaria di Heidelberg, parlando intensamente con mia moglie, che era un medico con esperienza e di buon cuore; questo lo so oggi. Allora sono stato operato, oggi non mi farei operare di sicuro, alla luce della conoscenza della regola ferrea del cancro. Con l'applicazione della regola ferrea del cancro l'intera medicina e anche la biologia trovano una sistemazione automatica. La regola ferrea del cancro, scoperta nell'estate del 1981, sembrava essere valida inizialmente solo per i cancri del tipo ginecologico. Ma in fretta si è visto che poteva essere applicata a tutti i tipi di cancro. Alla fine ho constatato che in fondo tutte le cosiddette malattie erano o cancro o oncoequivalenti, cioè qualcosa di simile al cancro. Perciò era soltanto logico che la regola ferrea del cancro dovesse trovare applicazione in tutte le malattie dell'intera medicina. La scoperta delle correlazioni è talmente drammatica come solo la vita può scrivere. Senza la morte di mio figlio Dirk e la mia successiva malattia di cancro probabilmente le correlazioni del cancro non sarebbero ancora state scoperte per molti decenni, in quanto la medicina tradizionale o cosiddetta medicina ufficiale si muoveva allontanandosi dal "segreto". La Nuova Medicina Germanica® include non solo la relazione tra psiche, cervello ed organi ma fornisce anche spiegazioni embriologiche ontogenetiche per la sua comprensione, perché i singoli relati sono localizzati esattamente nelle zone dove ne troviamo le corrispondenze. Ad ogni contesto dell'immaginazione appartiene uno specifico relato nel cervello, che in caso di malattia chiamiamo focolaio di Hamer (HH). Questo HH segna nel secondo stesmo della DHS la zona, l'area, la regione o il punto nel cervello, dove ha colpito la DHS, cioè che l'individuo associa in quel momento al contenuto del conflitto. La Nuova Medicina Germanica® spiega in modo esemplare anche le correlazioni tra i vari foglietti embrionali e le varie formazioni istologiche dei tumori da loro provenienti, come anche dei tessuti normali. In ogni zona del cancro troviamo disegni istologici di tessuto che devono trovarsi lì per motivi embriologici. Perciò tutto il tessuto derivante dal foglietto embrionale interno è tessuto adenoidale, che crea in caso di una malattia di cancro un adenocarcinoma, mentre tutto il tessuto derivante dal foglietto embrionale esterno (con eccezione del cervello, che non può creare tumori cerebrali) crea come cancro tipico un carcinoma di epitelio pavimentoso, in quanto il tessuto originale ha epitelio pavimentoso. Tra questi due si trova il tessuto del foglietto embrionale medio che crea un "calo" nella fase di conflitto attivo, cioè osteolisi, necrosi del tessuto connettivo, depressione dell'ematopoiesi, ecc., e nella fase di guarigione crea eccesso di cicatrizzazione nei tessuti ossei e connettivi, che viene poi denominato insensatamente "sarcoma", nonostante sia in fondo completamente innocuo. Esistono due tipi di carcinomi dei testicoli, che derivano da diversi foglietti embrionali: il teratoma e la necrosi interstiziale dei testicoli. Il teratoma, situato nella parte craniale del mesencefalo (eccezione), crea nella fase di conflitto attivo (fase ca) tumori compatti. Se il conflitto perdura anche il focolaio di Hamer nel cervello aumenta, cioè l'area si ingrandisce o si altera più intensamente, contemporaneamente anche il tumore nell'organo va avanti, cioè il tumore aumenta di massa grazie ad una mitosi cellulare vera. La causa è sempre un grave conflitto di perdita, quasi sempre la morte di una persona amata, il figlio, il migliore amico ma anche un animale. Nella fase di conflitto risolto, la crescita del cancro si ferma, anche se solo lentamente, in quanto ogni tessuto embrionale possiede una "spinta di crescita embrionale" (eccezione). Il senso biologico del teratoma è la capacità arcaica dell'essere umano di partenogenesi (gemmazione di un individuo da un altro) in caso di emergenza biologica, cioè l'organismo tenta in caso di una perdita di un parente stretto di innescare questo programma biologico arcaico. Il carcinoma interstiziale del testicolo è in realtà una necrosi del tessuto dei testicoli, il suo relato si trova nella sostanza bianca cerebrale. Può avere oltre al conflitto di perdita per una persona, che muore o sene va, anche un aspetto brutto, semigenitale, riguardo ad una donna, anche se questo viene osservato più di rado. Nella fase di conflitto attivo si formano necrosi, cioè deficit di tessuto nei testicoli. Tranne la sensazione di sentire "tirare" leggermente, non si osservano sintomi esterni. Nella fase di guarigione, cioè dopo la soluzione del conflitto, si forma una ciste testicolare, un aumento del tessuto interstiziale del testicolo, che produce ormoni. Il senso biologico si trova nella fase di guarigione, in quanto la ciste indurita del testicolo produce notevolmente più ormoni sessuali maschili (testosterone), e con ciò stimola la capacità e la voglia di procreare nel maschio per poter in

quel modo sostituire la perdita del figlio o del partner. Si contrappone a questo idrocele, che è causato quasi sempre dal peritoneo: o dal peritoneo addominale in caso di ascite con il canale inguinale aperto, o dal peritoneo proprio del testicolo, preceduto da un conflitto di attacco contro il testicolo. Visto che il testicolo è migrato tardi, dal punto di vista evolutivo, nella borsa scrotale e appartiene in fondo ai segmenti superiori della colonna vertebrale lombare, in passato si trovavano spesso tardi dei linfonodi ingrossati a livello di L1 o L2, che si credevano cellule metastatiche migrate. In realtà il paziente subisce di frequente un conflitto di crollo dell'autostima a causa del testicolo mancante, che si manifesta a livello L1, L2. Ma anche l'annuncio di un intervento può causare un conflitto d'attacco nel paziente e comportare un mesotelioma nel peritoneo, come è successo a me, e del quale sono quasi morto, cioè per una peritonite purulenta (fase pci dopo un conflitto di attacco al ventre). Sono possibili anche altre combinazioni: per esempio teratoma e necrosi del testicolo, o a causa di due conflitti di perdita (per es. moglie e figlio) una necrosi in entrambi i testicoli. In questo caso il paziente avrebbe una costellazione schizofrenica della sostanza bianca con un sensazione di super valutazione sessuale maniacale. Possiamo anche dire: mania di grandezza sessuale, con contemporanea diminuzione di capacità procreativa. La visita al bordello il più delle volte non è altro che il seguire istintivamente i programmi speciali biologici arcaici e le combinazioni speciali di madre natura, per tentare di ripristinare il branco perduto. Naturalmente non è accettabile per il moralista cristiano, che non dovrebbe essere "peccaminoso" e cattivo. Un tale evento drammatico, come un conflitto di perdita, può comprendere le persone intorno a noi come un evento scioccante. Ma la maggior parte di questi o simili eventi scioccanti avvengono, senza essere notati dal circondario, nell'intimità del paziente. Non per questo è meno drammatico o meno efficace sull'organismo del paziente; importa unicamente come il paziente sente o ha sentito. Di solito non riesce a parlarne con nessuno, nonostante che lo farebbe più che volentieri, vorrebbe liberarsi l'anima parlandone. Da allora la storia dell'evoluzione mi è rimasta come consigliere fidato. Credo che non si può comprendere profondamente niente nella medicina, se non ci si mette davanti agli occhi sempre di nuovo la storia evolutiva dell'essere umano e dell'animale. Solo se si guarda con curiosità sopra la spalla del grande maestro del creato si comincia a comprendere, non solo cosa c'è, ma anche perché è così. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer