

La prostata

La PROSTATAProgrammi speciali biologici sensatiSecondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd HamerÂ Carcinoma della prostata â€“ un tumore compatto adenoidaleÂ La causa di ogni cosiddetta malattia Ã“ sempre un conflitto biologico, un evento estremamente drammatico scioccante, chiamato DHS. Nel secondo stesso della DHS viene marcato un relÃ“ competente nel cervello, una cosiddetta configurazione a bersaglio (focolaio di Hamer = HH), che corrisponde ad un organo ben preciso. PiÃ¹ Ã“ esteso il focolaio di Hamer, piÃ¹ Ã“ esteso anche il tumore, o la necrosi od il cambiamento delle cellule nellâ€™organo.Â Il DHS Ã“ il fondamento della regola ferrea del cancro, la base di una comprensione rivoluzionaria dellâ€™intera medicina. La maggior parte dei pazienti sanno indicare con precisione il momento della DHS, in quanto Ã“ sempre stato un momento molto drammatico.Â Nella Nuova Medicina Germanica® ogni cosiddetta malattia Ã“ composta di due fasi: una prima fase fredda ed una seconda fase calda, se il conflitto viene risolto. Se il conflitto non puÃ² essere risolto, la malattia rimane nella prima fase, cioÃ² lâ€™individuo rimane nella fase di conflitto attivo, dimagrisce sempre di piÃ¹ e puÃ² alla fine morire per esaurimento di forze o cachessia. Fino ad oggi avevamo sempre dimenticato di vedere la parte complementare di ogni malattia, perciÃ² lâ€™intera medicina era sbagliata dalla base.Â Secondo il sistema ontogenetico dei tumori e delle malattie oncoequivalenti esistono due tipi di aumento cellulare. Il primo tipo crea aumento di cellule nella fase di conflitto attivo, la fase di simpaticotonia; lâ€™altro tipo fa aumento di cellule nella fase vagotonica di guarigione, cioÃ² nel caso delle malattie che fanno diminuzione di cellule, buchi, necrosi o ulcere, nella fase di conflitto attivo. Tutti i tumori, che si formano con aumento di cellule in fase di conflitto attivo, hanno i loro relÃ“ vicini, appartengono dal punto di vista evolutivo allo stesso foglietto embrionale ed hanno oltre a questo anche un particolare senso biologico. Ad ogni foglietto embrionale appartiene una parte specifica del cervello, un contenuto di conflitto particolare, una particolare forma istologica di cellula ed anche specifici microbi. Questo schema fondamentale Ã“ valido per tutti e tre i foglietti embrionali o per le cosiddette malattie degli organi a loro appartenenti. Tutte le malattie di cancro, che fanno aumento di cellule nella fase di conflitto attivo, hanno i loro relÃ“, dai quali vengono governati, nel tronco cerebrale e nel cervelletto, cioÃ² nel cervello antico.Â La prostata appartiene agli organi governati dal tronco cerebrale e perciÃ² crea nella fase di conflitto attivo tumori compatti di cellule adenoidali. Â Il contenuto del conflitto Ã“ sempre un conflitto brutto, semigenitale; semigenitale significa che il punto chiave del contenuto di conflitto non gravita solo sulla zona genitale in senso stretto (reale o in senso lato), ma che la tematica genitale si presenta come "musica di sottofondo", e con questo si differenzia nettamente dal conflitto sessuale.Â Â Alcuni esempi tipici dei contenuti conflittuali della prostata:- La figlia preferita fa causa a suo padre per essere mantenuta o per ricevere in anticipo la sua parte di ereditÃ“. - Lâ€™uomo sorprende sua moglie/amante in flagrante con un amante piÃ¹ giovane.- Durante un divorzio affiorano delle storie molto brutte.- Un uomo, avanti con gli anni, viene abbandonato dalla sua partner piÃ¹ giovane a favore di un uomo piÃ¹ giovane.Â Nella fase di conflitto attivo cresce un tumore compatto di cellule adenoidali. Nello stesso ritmo si moltiplicano, come in tutti i tumori degli organi governati dal cervello antico, anche i micobatteri (se sono presenti), nonostante si attiveranno i loro compiti solo nella fase di conflitto risolto.Â PiÃ¹ Ã“ forte il conflitto piÃ¹ rapidamente cresce il tumore, e piÃ¹ a lungo dura il conflitto piÃ¹ grande diventa il tumore. Oltre i parametri vegetativi come insonnia, inappetenza, perdita di peso ecc. il paziente non ha altri disturbi o dolori, tranne in quei casi (circa 10%) dove il carcinoma della prostata preme casualmente sullâ€™uretra. In quel caso si osserva un deflusso di urina ostacolato (getto dâ€™urina piÃ¹ debole).Â Il carcinoma della prostata non crea dolori nÃ© nella fase ca nÃ© nella fase pcl (fase di guarigione).Â viene risolto il conflitto, tutto cambia: il paziente dorme di nuovo, mangia di nuovo, aumenta di peso. Adesso si attivano i micobatteri, che si sono moltiplicati nella fase di conflitto attivo, e demoliscono il tumore. Questa Ã“ la chirurgia della natura. Â Lâ€™urina Ã“ maleodorante, torbida (tubercolotica), a volte mescolata a sangue.Â Il paziente suda di notte, Ã“ molto stanco. Ha febbre, non di rado fino a 40Â°C, ma tutto ciÃ² non Ã“ pericoloso. Il paziente deve solo nutrirsi bene, con abbondanza di proteine. Durante la fase di guarigione lâ€™uretra puÃ² essere compressa in modo passeggero a causa dellâ€™edema. In questo caso si dovrebbe mettere un catetere permanente per un mese o due, fino a quando il tumore Ã“ tubercoloticamente demolito e lâ€™ostruzione del deflusso dâ€™urina risolto. Dopo tutto funziona come prima. Â La guarigione tubercolotica della prostata (eventualmente con un catetere permanente per un periodo circoscritto) Ã“ senza nessun pericolo e anche indolore, fino a quando Ã“ assicurato il deflusso dellâ€™urina. Non puÃ² nemmeno risultare unâ€™impotenza, pericoloso invece il cosiddetto "piallare" la prostata attraverso lâ€™uretra, in quanto il paziente diventa di solito impotente a causa della lesione dei nervi. Â Anche nel caso di assenza di micobatteri nel 90% dei casi non succede niente di importante, tranne che puÃ² essere rallentato il deflusso dâ€™urina a causa di unâ€™edema generale della prostata. Anche in questo caso quando alla fine si Ã“ sgonfiato, tutto torna alla normalitÃ“. Â In quei casi (10%) nei quali lâ€™aumento di cellule aveva causato pressione sullâ€™uretra, e che adesso non puÃ² essere demolito perchÃ© mancano i micobatteri, si deve eventualmente valutare un intervento. Alla fine perÃ² sono solo circa 5% dei casi, nei quali deve essere preso in considerazione un intervento e questo solo perchÃ© si tratta di un decorso non biologico, cioÃ² in assenza di micobatteri durante la fase di conflitto attivo. Â I microbi, che avevamo considerati come "nemici cattivi", unâ€™armata di "avversari virulenti" che ci volevano annientare e perciÃ² volevamo estirpare, si scoprono adesso come i nostri migliori amici ed aiutanti, quasi spazzini buoni e restauratori del nostro organismo. Loro lavorano diligentemente e lo fanno solo quando il nostro organismo ha dato loro un ordine esplicito da parte del cervello, sempre precisamente allâ€™inizio della fase di guarigione, cioÃ² quando lâ€™organismo cambia da simpaticotonia permanente a vagotonia (di guarigione) permanente.Â Nella medicina ufficiale lâ€™unica terapia, alla quale si mirava, era di eliminare il tumore o ciÃ² che veniva considerato tale, indipendentemente se era cresciuto nella fase di conflitto attivo o se si trattava di una crescita di cellule in fase di guarigione: tutto veniva tagliato via. Si partiva sempre dal presupposto che lâ€™escrescenza cancerogena fosse partita da una cellula impazzita, che poi nuotava attraverso il sangue arterioso verso altri organi per causare nuovi cancri, le cosiddette metastasi. Se delle cellule cancerogene perÃ², fossero in grado di nuotare verso organi lontani, questo dovrebbe avvenire per forza attraverso il sangue arterioso in quanto il sistema venoso ed anche i vasi linfatici

portano solo verso il centro, cioè verso il cuore. Ma mai un ricercatore ha potuto trovare una cellula cancerogena nel sangue arterioso. Quando troviamo allora una diagnosi che dice: "metastasi", è implicita un'ipotesi non dimostrata, addirittura falsa, che questi sarebbero un qualche carcinoma secondario, i cosiddetti tumori figli del carcinoma primario. Non si nega il fatto che esistano un secondo o magari perfino terzo carcinoma, ma si discute sul significato del fatto in se e sulle sue implicazioni. Come potrebbe per esempio un carcinoma della prostata, che crea tumori compatti nella fase di conflitto attivo, migrare nell'osso e creare diminuzione di cellule? La Nuova Medicina Germanica non è una medicina di ipotesi ma si basa solamente su 5 leggi biologiche della natura ed è ogni volta senza eccezione dimostrabile con precisione e severamente riproducibile su tutti e tre i livelli (psiche, cervello ed organo). A causa delle nuove conoscenze della Nuova Medicina Germanica dobbiamo riflettere attentamente: - è proprio necessario fare qualcosa? - cosa è sensato? - che cosa non dobbiamo più fare? Il senso biologico nel carcinoma della prostata si trova nella fase ed è il seguente: Con diminuzione di sperma, per compensare si produce più secreto di prostata. Dopo la soluzione del conflitto, che consiste per esempio nel fatto che il paziente riconquista la sua giovane amica o compensa la perdita con la nuova conquista di una donna (giovane), l'eiaculato torna a livello di prima, poiché adesso è sufficiente la stessa quantità di sperma di prima. La formazione maggiorata di cellule (cosiddetto tumore della prostata = ipertrofia prostatica = ingrossamento della prostata) è diventata superflua e può essere di nuovo demolita tubercoloticamente. Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer