2009

Felismerések elhallgatása éve!

Az Új Orvostudomány, az Új Germán Medicina ismertetője

Hamer doktort 2005-ben meghívták Madridba, egy orvoskonferenciára. Akadályoztatása miatt nyilvános levelet küldött, ez annak fordítása.

Az első átfogó tudományos rendszer. www.ujmedicina.hu .net .com

Fordította: **Alexander Matéz, Barnai Roberto**
információk: info@ujmedicina.hu 06 (30) 506-5520 www.ujmedicina.hu

Megjegyzés: Az eredeti, 2005-ös verzió megjelenése óta megjelentek újabb képek, ábrák, amelyeket e dokumentumban frissítettünk. Eredeti információk: www.neue-medizin.de

Bevezető az ismertetőhöz

Kedves Barátaim, mélyen tisztelt Hölgyeim és Uraim, kedves kollégák!

Nagy megtiszteltetés a számomra, hogy ismertessem Önökkel a legcsodálatosabb isteni ajándékot, amivel az Istenek az Embereket valaha is megörvendeztették.

Ugyan meghívást kaptam a madridi kongresszusra, de jelen pillanatban Franciaországban börtönben ülök, „Az Új Germán Orvostudományra és alkalmazására való fellázítás" miatt. Így hangzik szó szerint a vád és az elítélésem indoklása. Nyolc és fél hónap vizsgálati fogság után 1 nappal a 70. születésnapom után először, végre lehetséges a fogvatartás jogosságának a felülvizsgálata. Már 1986-ban elvették tőlem az orvosi praktizálás jogát, szó szerint a következő ítélettel: „Nem tagadja le esküvel a rák vastörvényét és nem tér meg a hagyományos orvostudományhoz". **(Figyelem! 2006. február 16-án Dr. Hamert kiengedték!)**

25 éve űznek, fenyegetnek, üldöznek és már másodszor vetettek börtönbe, jóllehet semmi bűnt nem követtem el - azon kívül, hogy ezt a csodálatos Új Orvostudományt az 5 biológiai természettörvénnyel, amelyek tulajdonképpen már évmilliók óta fennállnak, és mindig is lesznek - újra felfedeztem. Ez az én összes bűntettem!

Most, hogy ezt az Új Orvostudományt önöknek bemutatom, tudniuk kell, hogy ez tulajdonképpen ***"be van tiltva"***, jóllehet immár 30 felülvizsgálat révén orvosok és professzorok sokasága elismert, bizonyított és hitelesen dokumentált - de 20 éve nyilvánvalóan - csak zsidó orvosoknak és gyógyászoknak szabad használniuk! **Figyelmeztettem tehát önöket az igazságra!**

A kongresszusunkat alternatív orvoslásnak hívják, amit én barátságosan csak alter-naív orvoslásnak nevezek. Alternatív orvoslás temészetszerűleg csak addig létezik, amíg az összefüggések igazi felismerése el van nyomva. Mi a helyes és mi nem, azt manapság könnyedén órák vagy napok alatt beigazolható: eszerint csak egy orvoslás van - a legjobb tudásunk szerint való.

Általánosságban viszont az emberek egy "alternatív (másfajta) orvosi terápiát" értenek alatta. Ehhez a következőt kell megjegyezni. Az Új Germán Orvostudományban, rögtön látni fogják, hogy az ún. betegségek, amelyeket idáig azoknak ismertünk, tulajdonképpen nem is betegségek, nem létezik olyan, hogy betegség. Ezek csak a természet hasznos biológiai különprogramjai. Lényegüket tekintve ezeket nem kell "gyógyítani", hanem nyugodtan hagyni lezajlani, hiszen **mindig van valamilyen biológiai értelmük.**

Az egész dilemmánk abból származik, hogy Európában 1500 éve tüneti-orvoslást használtunk. Minden fel lett osztva vallásosan „jóindulatúra" és „rosszindulatúra". A rák rosszindulatú volt, a mikroorganizmusok, a láz, kimerültség, minden vélt ún. „betegség-tünet" ellenség volt, és ki kellett irtani – akárcsak a bűnt. Mivel senki sem tudott semmit és okozati gyógymódot sem ismert, létezett kb. 1000 alternatív gyógymód. Mégis, mikor az anyatermészet – értelmetlen ál-gyógyítási kísérleteink ellenére a gyógyítását elvégezte, - akkor azt elkönyveltük saját „sikerünknek". Okosnak tartottuk magunkat, mint a varázslóinasok.

Az Új Orvostudomány immáron Új Germán Medicina alábbi ismertetése előtt engedjenek meg nekem egy rövid magyarázatot: Annak, hogy az Új Orvostudományt - Új Germán Medicinának kereszteltem át, egyetlen egy oka volt: miközben az alternatív gyógymódoknak kb. 15 irányzatát szintén Új Orvostudománynak nevezték már el, így az eredeti elnevezést nem lehetett levédeni. Egy új nevet kellett hát találnom. És mivel ezt az Új Orvostudományt Németországban, a költők és gondolkodók, a zeneszerzők, feltalálók és felfedezők népének hazájában fedezték fel, amely ezen felül majdnem minden európai nyelv anyja, Új Germán Medicinának (Orvostudománynak) neveztem el. Mindenesetre ettől kezdve szektázás mellett rámfogták az antiszemitizmust is.

Lássuk tehát az Új Germán Orvostudomány 5 biológiai természettörvényét:

Előadás

A nálunk uralkodó akadémiai orvoslás, vagy akár az alternatív orvoslás terén is, az ún. betegségek a természet „hibáinak” számítanak, az ún. immunrendszer összeomlásának, egy valamiféle „rosszindulatú” dolognak, ami megpróbálja a szervezetet tönkretenni, és ezért minden rendelkezésre álló eszközzel, egy orvosi-katonai stratégia szerint meg kell támadni és ki kell irtani.

Nos, ettől az elképzeléstől a témával való intenzív nézeteltérés 24 éve alatt fényévnyi távolságra kerültem. Természetesen nem egyszerű, rögtön az első próbálkozás alkalmával megtenni az ugrást a biológiai-orvoslási gondolkodás új dimenziójába. Megpróbálok Önöknek, e rövid ismertetőben áttekintő képet adni.

Az Új Germán Medicina (ahogy most nevezik), amit 1981-ben fedeztem fel, egy szigorú természettudomány, amelynek csupán 5 biológiai természettörvénye van (és semmi tudományos feltételezése), melyekkel immár bármely tetszőleges kórtani eset szigorúan természet-tudományosan reprodukálható. Ezt 1998. szeptember 8-án és 9-én a szlovákiai Trnava egyetemén demonstrálták és hatóságilag is megerősítették: http://www.ujmedicina.hu/letoltes/TrnavaEgyetem.pdf
A müncheni/bécsi orvoskonferencia igazolása: http://www.ujmedicina.hu/letoltes/FelulvizsgalatMunchenBecs.pdf
A Egyéb igazolások: http://www.ujmedicina.hu/letoltes/igazolasok.pdf

Az Új Germán Medicina az élő szervezet orvos-biológiai összefüggéseit úgy írja le, mint lélek, agy és szerv egységét. A lélek és szerv minden folyamata az agy által kapcsolódik össze és minden vezérlés és szabályozás onnan történik. Az agy szervezetünk kapcsolóközpontja, bioszámítógépe és a lélek a programozó. A bioszámítógép közös „hatáskifejtési” területe a test és a lélek egyaránt, úgy az optimális programozásnál, mint a program valamilyen zavaránál. Ugyanis *nem csak arról van szó*, hogy a lélek agyat és szervet programoz, hanem arról is, hogy *a szerv is képes sérülések esetén* az agy és a lélek mintegy automatikus, *gyakran nem is tudatosuló (!)* programozását elindítani.

Ebben különbözik az Új Germán Orvostudomány alapvetően minden korábbi orvosi irányzattól, különösen az ún. akadémiai orvoslástól.

Az Új Germán Medicina egy megtapasztaláson alapuló természettudomány. Öt biológiai természettörvénye van, amelyek mindig léteztek és mindig is létezni fognak – csupán általam lettek újra felfedezve. Érvényes az emberre, állatra, növényre, még az egysejtű élőlényre is – tulajdonképpen az egész világegyetemre. Beleértve az összes ún. betegséget, mert ezek minden esetben csak a természet egy kétszakaszú Értelmes Biológiai Különprogramjának részei (ÉBK).

Eme 5 biológiai természettörvény ismeretének hiánya orvos-klinikai értelemben megakadályozott bennünket abban, hogy az orvoslást helyesen értelmezzük vagy akár csak egyetlen megbetegedést is helyesen lássunk vagy értelmezzünk, ill. meg tudjuk azt ítélni. Sem a rákot, sem a vele kapcsolatos összefüggéseket nem tudtuk felismerni, mert *eleve gyógyíthatatlannak* tartottuk, és arra adtuk a fejünket, hogy a rákos megbetegedés tüneteit a szervek szintjén megszüntessük.

Az ún. fertőző betegségek megértésére sem volt egyáltalán lehetőségünk, mivel ezeket nem gyógyulási szakaszoknak tartottuk, hanem agresszív betegségi szakaszoknak, amelyek során a mikróbák meg akartak bennünket semmisíteni. Figyelmen kívül maradt a törvényszerűség is, miszerint a megbetegedések két szakaszból állnak, mint ahogyan figyelmen kívül maradt a lelki sík, az agyi sík valamint a jobb- és balkezesség jelentősége is. Az epileptikus/epileptoid krízisről, ami az ún. szindrómával együtt a leggyakoribb halálok, már nem is beszélve.

A felismerés és a gyógyítani tudás ezen új lehetőségei a Rák Vastörvényének megértéséből erednek. Az első természettörvény, és az ún. DHS = Dirk Hamer Szindróma megértéséből, amelyet akkor neveztem el így, amikor a fiam halála után magam súlyos sokkot szenvedtem el és megbetegedtem hererákban.

Azért Vastörvény a neve, mert ez egy biológiai törvényszerűség. Mint ahogy biológiai törvényszerűség, hogy egy kisbabához kell egy anya meg egy apa; tehát ketten részesek abban, hogy egy új gyermek létrejöhessen. Így az Új Germán Medicinában 5 biológiai természettörvény van, amelyek tulajdonképpen vastörvények.

Az 1. természettörvény

A RÁK VASTÖRVÉNYE, amelynek három kritériuma (ismérve) van:

1. kritérium: ***Minden Értelmes Biológiai Különprogram (ÉBK) egy DHS-sel (Dirk Hamer Szindrómával) indul el, azaz egy váratlan, nagyon súlyos, mélyen lehengerlő és elszigetelődést okozó konfliktusélmény-sokkal, - egyidejűleg három szinten:***

1. lelki síkon
2. agyi síkon és a
3. szerv szintjén.

Ez a sportfelvétel azt mutatja, hogy a kapust épp a „rossz lábán” találták el, döbbenten néz a berúgott labda után, amit ő a másik sarokba várt. Hirtelen nem tud leszállni a „rossz lábáról”, nem tud kilépni helytelen reakciójából!

Ez a jellegzetes helyzet a DHS-nél (Dirk Hamer Szindróma).

A **DHS** egy súlyos, mélyen megrázó, drámai és elszigetelődést okozó konfliktus-sokk, ami a személyt a „rossz lábán” találja el. Ha a személy megoldhatatlannak érzi az eseményt, az agy cselekszik, hogy lehetőségeihez mérten **kiegyenlítse** a megrázó eseményt. Mindent megtesz annak érdekében, hogy a váratlan szituációval az egyén egyáltalán meg tudjon birkózni. Ebben a pillanatban bekapcsol egy speciális különprogram, gyakorlatilag szinkronban mindhárom szinten: lelkileg, az agyban és a szervben, és **minden** megállapítható, látható és mérhető! Ez minden esetben egy megütközés, egy konfliktusélmény, nem éppen sorscsapás vagy elháríthatatlan esemény, amelyen az illető úgysem tudott volna változtatni.

Pontosan a DHS után a páciens tartós stresszes állapotban van, azaz hidegek a kezei és lábai, éjjel-nappal a konfliktusán jár az esze és megpróbálkozik megoldani. Éjjelente nem alszik, vagy ha mégis, csak az éjszaka első felében, félórákat. Nincs étvágya, fogy. Ez a megbetegedés első, konfliktus-aktív szakasza.

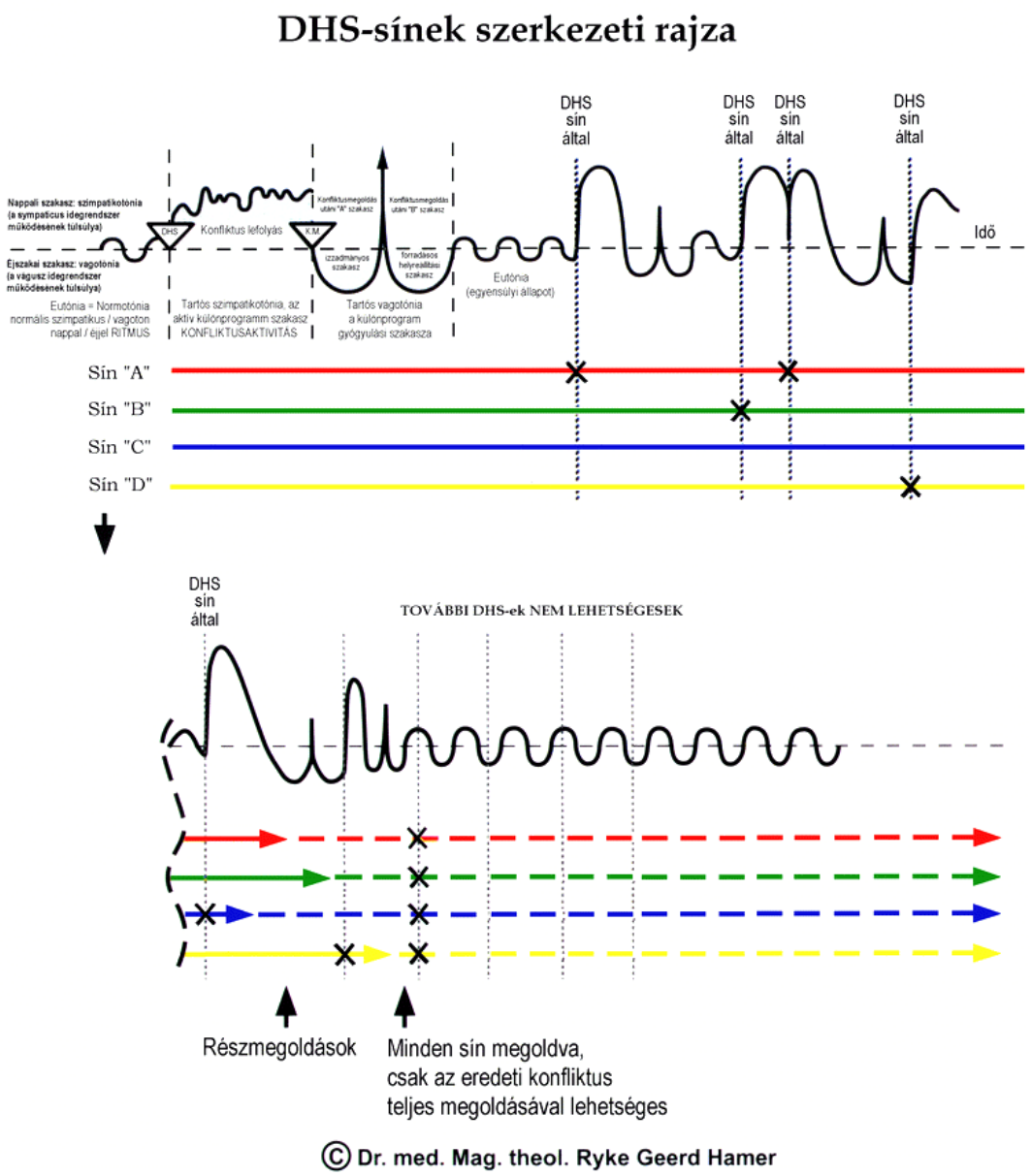
Tehát a normális konfliktusokkal és problémákkal ellentétben, ezeknél a biológiai konfliktusoknál azt látjuk, hogy a páciens egy *tartós stresszes állapotba kerül*, amely egészen konkrét tüneteket okoz, amelyeket **nem lehet nem észrevenni**.

Ez az állapot akkor változik csak ismét, amikor a páciens a konfliktust megoldotta. Ekkor mély megnyugvás vesz erőt rajta. Fellélegzik. A léleknek ki kell pihennie magát. A páciens levertnek és fáradtnak érzi magát, de mint aki megmenekült jó étvágya van, a teste forró, gyakran lázas, gyakori a fejfájás is. Újra jól alszik, főként hajnali három után. Ez a második, konfliktusmegoldás utáni szakasz.

Mi emberek képesek vagyunk rengeteg konfliktust elviselni anélkül, hogy ezektől fizikailag megbetegednénk, de csak akkor, ha van előtte némi időnk felkészülni rájuk.

A DHS (Dirk Hamer Szindróma) pillanatában még több minden történhet! Ugyanis ebben a pillanatban kerülnek lefektetésre azok a „sínek", amelyeken a betegség az elkövetkezendőkben tovább gördül. **Sínek**nek nevezzük a DHS-sel összefüggő konfliktust **kiegészítő** tényezőket, azokat a körülményeket, amelyek abban a pillanatban a DHS-sel társításba kerülnek.

Ugyanis az ember és az állatok is, nemcsak hogy a megjegyezzük legkisebb részleteket is a DHS pillanatában, hanem az ezeket kísérő körülményeket is rögzítjük, akárcsak egy pillanatfelvételnél. Legtöbbször anélkül, hogy ennek tudatában lennénk, beleértve a hangokat, zajokat, szagokat, ízérzeteket, **mindenféle érzetet**! Ezt a lenyomatot, "mintát" gyakorlatilag egész életünkben megőrizzük. Ha a páciens később újra rákerül egy ilyen "sínre", az a konfliktusba való visszaesést eredményezheti:



De a fő DHS-sínen kívül lehetnek még ún. melléksínek is, tehát olyan *kísérő körülmények*, amelyek a személy emlékezetében a DHS pillanatában lényeges dologként rögzültek. Akár 5-6 melléksín is előfordulhat egyidejűleg. Fontos azt is tudni, hogy az ember egy-egy ilyen melléksínről mindig a fővágányra jut vissza, ezt is szemlélteti a sín elnevezés.

Mi ezeket a síneket „betegesnek” érezzük, így aztán beszélünk allergiáról, amivel meg kell harcolni. Szénanáthát emlegetünk, asztmát, neurodermitiszt, (idegrendszeri zavar következtében kialakuló bőrelváltozás), stb. Ezzel válogatás nélkül teljesen különböző fázisokban lévő konfliktusokat jelölünk meg, a testi és agyi tüneteikkel együtt.

Ha megtaláltuk a DHS-t, minden, a DHS pillanatában rögzült összes sínnel együtt, mosolyogva nézhetünk rájuk a jövőt illetően. De azt is tudni kell, hogy a tulajdonképpeni konfliktus ezzel még nincs teljesen megoldva.

Példa: Egy fiatal nő az apasági vizsgálat miatt elszenved egy anya-gyermek-gondozási-konfliktust egy terjmirigyrák kíséretében. A beavatkozás során megrémült attól, hogy a gyermeknek ezáltal baja eshetett. Ezután az egész apasági per e bejáratott sínen fut, jóllehet a gyermek már meg is született, egészségesen. Minden alkalommal, amikor levél jön az ügyvédtől vagy a bíróságtól, (érzelmileg) újra és újra rákerült erre a sínre, ami serkentette a tejmirigydaganatot.

A DHS tehát nemcsak a mélyen megrázó drámai konfliktus-sokkot foglalja magába, amelyik „a rossz lábunkat” érte, hanem a konfliktus tartalmát is, ami végül meghatározza Hameri-góc helyét az agyban, és a rákos daganat, a sejtelhalás, vagy a szervi működés kihagyásának a helyét a testben.

De mint ahogy látjuk, a DHS pillanatában még más is történhet! Ugyanis ebben a másodpercben kerülnek lefektetésre azok a sínek, amelyek azután párhuzamosan „életvonatunk mellett” futnak, vagy amelyen éppen a saját vonatunk fut tovább.

2. kritérium

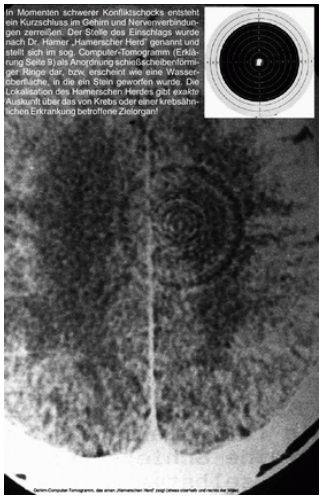
A biológiai konfliktus a DHS pillanatában meghatározza az Értelmes Biológiai Különprogram (ÉBK) elhelyezkedését az agyban (ez az ún. Hameri-góc), és a szervi elváltozás helyét is, amely a rákos, vagy rákkal egyenértékű megbetegedésben érintett.

Ez azt jelenti: a DHS pillanatában bekapcsol a különprogram (ÉBK) gyakorlatilag mindhárom síkon egyidejűleg: lelki síkon, az agyban és a szervben. Ezt a három szintet azonban csak a megértés kedvéért említjük külön. Azért, hogy tudományos vizsgálódások és kezelés szempontjából dolgozni tudjunk velük. Valójában ezek összefüggő egységet képeznek, amelyet mind a három szinten egyszerre észlelhetünk, ill. jegyezhetünk fel.

Viszont minden **konfliktusnak van egy pontosan meghatározott tartalma is**, amely a DHS másodpercében kerül meghatározásra. A konfliktus tartalma asszociációk, érzet-társítások révén jön létre, ez azt jelenti, **akaratlan** gondolat-hozzárendelés révén, és legtöbbször az értelmünk szűrőjét megkerülve. Csak hisszük, hogy gondolkodunk, a valóságban a konfliktus már be is csapódott villámsebesen, mielőtt még egyáltalán gondolkodni kezdenénk.

Ez a váratlan sokk nyomokat hagy az agyban, amelyeket az agyi komputertomográfiás vizsgálat segítségével (CT-felvétellel) **fényképezni,** *dokumentálni tudunk.* Ezt a relét (összekapcsolódási pontot) nevezzük Hameri-gócnak. Ez az elnevezés éppen ellenlábasaimtól származik, akik ezeket az általam felfedezett jelenséget „fura hámeri gócnak” titulálták.

Ezek a Hameri-gócok hasonlóan néznek ki, mint egy céltábla koncentrikus körei, vagy mint a sima víztükörre dobott kő hullámai. Ez azt jelenti, hogy minden konfliktushoz tartozik egy pontosan meghatározott szervi esemény, és egy pontosan meghatározott relé az agyban. Ezeket az elváltozásokat már a DHS pillanatában látni lehet.



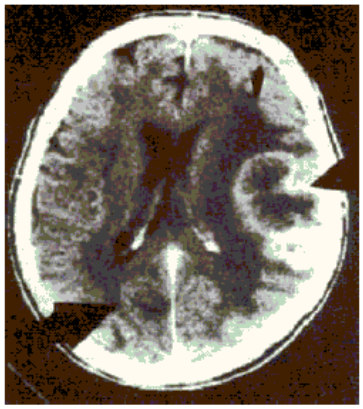
Ábra: Jellegzetes céltábla formájú Hameri-góc konfliktus-aktív szakaszban.

Minél nagyobb kiterjedésű a Hameri-góc, annál nagyobb kiterjedésű a tumor vagy a sejtelhalás is a szervben, ill. a sejtek elváltozása. Minél intenzívebb a konfliktus, annál gyorsabban nő a daganat, annál nagyobb lesz a sejtelhalás vagy pl. a csontfelszívódás mértéke a szervben. Annál nagyobb lesz a sejtek elváltozása azoknál a rákfajtáknál, ahol a sejtek osztódásakor a kromoszómák nem kettőződnek meg (ún. nem mitotikus sejtosztódáskor).

Ebben a szakaszban keletkezik egy átmeneti agyvelőduzzanat, amely problémákat is okozhat, ha például a konfliktus sokáig tartott, vagy az agyi ödéma (vizenyő) kedvezőtlen helyen van, illetve ha a Hameri-gócnak belső, vagy a gócot körülvevő ödémája van. Az ödéma különösen kiterjedhet a szerven, és a vele összeköttetésben lévő Hameri-gócon az agyban, egyidejű vesevezeték-folyadékvisszatartási-konfliktussal, amit aztán „a szindrómának" nevezünk. A Hameri-góc az agyban egy ún. térkövetelő folyamat, és azáltal nyer magának teret, hogy megpróbálja a környezetét félrenyomni vagy éppen a környező agyszövetre nyomást gyakorol.

Az agyban mind a két szakasznak (konfliktus-aktív és konfliktus-megoldási szakasznak) természetesen ugyanazon a ponton van a Hameri-góca, mindenesetre különböző állapotokban: A konfliktus-aktív fázisban mindig élesen megjelenő körökkel, valamint a konfliktus megoldási fázisában a Hameri-góc felduzzad, ödémás és sötét árnyalatú. A gyógyulási fázis végén ún. gliaszövet, tehát ártatlan agyi kötőszövet kerül a helyére, a Hameri-góc helyreállítása céljából. Ezek a világos, gliasejtekkel kitöltött Hameri-gócok, amelyek a CT felvételhez jód-kontrasztanyaggal jól megfesthetők, valójában a szervezet helyreállítási folyamata a Hameri-gócnál, vagyis semmi ok az ijedtségre.

Elvben ezek a Hameri-gócok a gyógyulás után ártatlan sebhely, egy lefutott, ún. glia-beágyazódás az ún. glia-gyűrűkkel, amelyeket viszont sajnálatos módon, máig tévesen „agydaganatnak" tartanak, (mint pl. glikóma, astrocitóma, oligodentroglióma, glioblastoma, stb.) - és a páciens legnagyobb kárára – egyszerűen kioperálnak. De mivel az agysejtek a születés után már nem tudnak szaporodni, így igazi agytumorok egyáltalán nem is létezhetnek.



Ábra: Jobb oldali nyíl: Hameri-góc a halántéklebenyben. Szívinfarktus utáni állapot (terület- vagy birtokkonfliktus) Bal oldali nyíl: Herekarcinóma, (veszteségi konfliktus), a jobb oldali herével kapcsolatban már a megoldási fázisban.

A páciens egy földműves, aki fél évvel a felvétel előtt elszenvedett egy DHS-t, amikor az egyetlen fiát súlyos motorbaleset érte. A fiú sokáig feküdt az intenzív osztályon, és a páciens azt hitte, hogy a fia nyomorék lesz. A fiú később felépült. Négy héttel azután, hogy a fiú a gazdaságban újra dolgozni kezdett, az apa szívinfarktust kapott. Szédüléssel, fejfájással, egyensúlyi zavarokkal.
Tehát a konfliktus megoldása <u>után</u> kapta az infarktust.

A szarvas is elszenved egy biológiai konfliktust, egy terület- v. birtokkonfliktust, szívkoszorúérgörccsel (angina pectoris) a konfliktus-aktív szakaszban, amikor egy vetélytársa kiszorítja, vagy elüldözi őt (élet)területéről. Ezzel egyidejűleg szervileg a szív koszorúereinek a fekélyesedése keletkezik, azaz a koszorúerek a fekélyesedés következtében jelentősen kitágulnak, ezáltal képessé válnak a megszokott vérmennyiség akár két- vagy háromszorosát is átpumpálni. A szarvas teljesen bekattant és keresi a megfelelő pillanatot, hogy fiatalabb vetélytársát a területéről ismét kiűzze. Erre a hatalmas (3-4-szeres) teljesítményre azáltal tesz szert, hogy egy biológiai különprogram fut testében. Máskülönben erre nem is lenne képes! Ha a szarvasba nyugtatókat nyomnánk, soha nem tudná visszahódítani a területét, birtokát.

Férfiaknál a terület (birtok) megfelel egy saját cégnek, barátnőnek, családnak vagy a munkahelyének. Az embernél több rész-birtokról is szó lehet, tekinthetünk akár egy autót is birtoknak. Az embernél a szívinfarktust csak akkor lehet észrevenni, ha a konfliktus már legalább 3-4 hónapig tartott és ez általánosságban. Azonban halálos kimenetelű, ha a konfliktus már több mint 9 hónapig tartott, és a helyreállítási folyamat kezdetét nem vesszük észre.

Egy szívizominfarktus során ez másképpen zajlik (a nagyagy velőállománya). A konfliktus tartalma: a túlterheltség érzése, ami a konfliktus-akítv szakaszban szívizomelhalással jár együtt, és a gyógyulási fázisban, ill. az epileptoid krízisben, ami a helyreállítási szakaszba való áttérést jelenti, bekövetkezik az epileptikus szívroham, az ún. szívizominfarktus.

3. kritérium

Az Értelmes Biológiai Különprogram (ÉBK) lefutása mind a három szinten tökéletes szinkronban történik, a DHS-től a konfliktus megoldásáig az epieptikus/epileptoid krízissel a gyógyulási szakasz közepén, egészen az egyensúlyi állapotba való visszatérésig!

Ez azt jelenti, hogy e különprogramok lefutása mind a 3 szinten egyidejűleg történik. Ha a konfliktus erősebb, akkor a szerven képződő rák is nagyobb. Ha enyhül a konfliktus, akkor ez mind a három szinten megtörténik. Ha a konfliktus megoldódik, azaz áttérünk a helyreállítási szakaszba, akkor mind a három szinten megoldódott a konfliktus. Ha visszaesés történik, akkor mind a három szinten újra visszaesés történik. A konfliktusmegoldás egy jelentős pont, mivel minden megbetegedésnek megvannak a konkrét gyógyulási tünetei, amelyek csak a konfliktus megoldásával kezdődnek meg. Fantasztikus dolog ez.

Ha kikérdezzük a beteget a konfliktusával kapcsolatban, akkor a lelki sík tárul elénk. Ha készíttetünk egy CT-felvételt az agyról, akkor az agyi szintet (vetületet) látjuk. Szervi szinten is egyértelműen megállapítható az elváltozás, mint pl. gyomorfekély, cukorbetegség, bénulás, idegi alapon képződő bőrelváltozások, stb.

A legelbűvölőbb az Új Germán Medicinában az, hogy az agyi CT-felvételről nemcsak a konfliktus biológiai jellegét ill. tartalmát tudjuk azonnal megállapítani, vagy hogy melyik az érintett szerv, vagy hogy sejtburjánzásról ill. sejtelhalásról van-e szó, hanem azt is ki tudjuk deríteni, hogy a páciens a konfliktus-aktív, vagy már a második, konfliktusmegoldás utáni, gyógyulási szakaszban van.

A második természettörvény

A törvény, mely szerint minden Értelmes Biológiai Különprogram (ÉBK) két szakaszból áll, már amennyiben sor kerül a konfliktus megoldására.

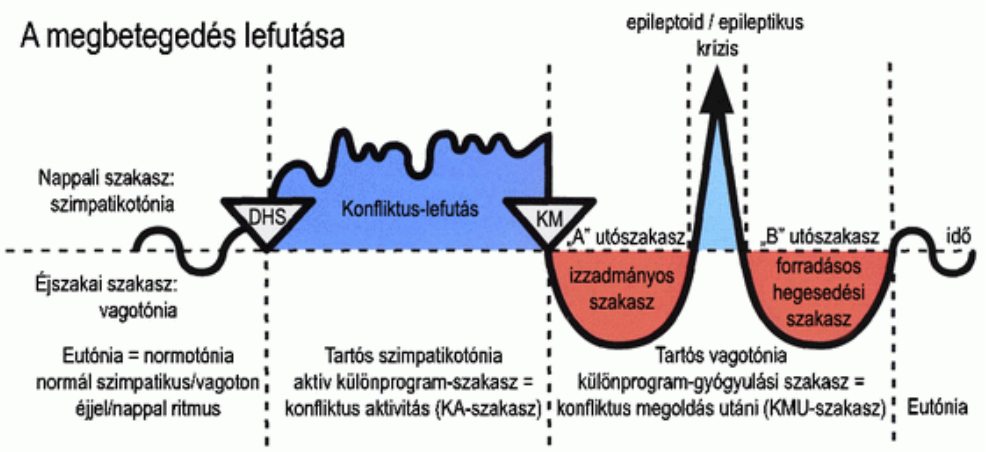
Ez a természettörvény *az összes eddigi vélt tudásunkat teljesen a feje tetejére állítja*, mert az egész orvostudomány által leírt minden megbetegedés valójában két szakaszban zajlik le. Eme összefüggés ismeretének hiánya következtében az orvosi tankönyvekben leírtunk néhány száz „hideg” betegséget és *ugyanannyi* ún. „meleg” betegséget). A „hideg betegségek” voltak azok, amelyeknél a páciensnek hideg volt a bőre, hidegek voltak a végtagjai, tartós stresszes állapotban voltak, fogytak, alvászavarokkal küszködtek. A „meleg betegségek” voltak azok, amelyeknél a páciens végtagjai melegek, vagy forrók voltak, legtöbbször lázuk volt, jó étvággyal ettek, mégis nagyon fáradékonyak voltak.

A hideg betegségek után következő gyógyulási fázist egyáltalán nem vettük észre, vagy mint különálló betegséget, félreértelmeztük. Az ún. „meleg betegségeknél” amelyek a konfliktus-aktív fázist követő gyógyulási szakaszt mutatják, ugyanúgy nem vettük észre az azt megelőző hideg fázist, ha mégis, akkor megint külön, félreértelmeztük. Most már tudjuk, hogy kettő így nevezett betegség képez egy különprogramot, tehát mindig párosával járnak.

Felmerülhet a kérdés, hogy az orvosok miért nem fedezték fel már régen ezeket a törvényszerűségeket, ha ez a kétszakaszú lefolyás olyannyira rendszeres. Ennek egyszerűen az az oka, hogy a konfliktusoknak csak egy része oldódik meg. Amennyiben a konfliktus megoldása nem lehetséges, a megbetegedés egyszakaszú marad, azaz, a személy konfliktusa megoldatlan, egyre jobban lesoványodik, végül elgyengülésben vagy sorvadásban meghal.

Ha becsülettel visszatekintünk, a hagyományos orvostudományban egyetlen „betegséget” sem ismertünk fel helyesen.

A rajz megmutatja, hogyan válik a normális éjjel/nappal-ritmus a DHS következtében egy huzamosabb szimpatikotóniává, ami addig tart, míg a konfliktus megoldásával a test áttér a vagotóniába, a gyógyulási, helyreállítási szakaszba.



Ez a folyamatos vagotónia éppen a mélypontján szakad félbe, az ún. epileptikus v. **epileptoid krízis** (ún. szimpatikotónus-csúcs) által, ami a második, vagotónia szakaszból való kiutat jelenti. (Szimpatikotónia: a szimpatikus idegrendszer túlműködése, a stressz tüneteivel. Vagotónia: a paraszimpatikus v. vágusz idegrendszer túlsúlya, másfajta, szintén igen jellegzetes tünetekkel.)

Mert minden megbetegedés, amelynél a konfliktus megoldódik, rendelkezik egy konfliktus-aktív szakasszal és egy konfliktusmegoldás utáni, gyógyulási szakasszal. Minden gyógyulási fázis rendelkezik egy ún. epileptoid vagy epileptikus krízissel – amennyiben nem szakítja meg azt egy konfliktusba való visszaesés – amely a teljes gyógyuláshoz vezető út fordulópontja, a gyógyulási szakasz (a vagotónia) közepén. Ez az epileptikus ill. epileptoid krízis egy olyan folyamat, amit az Anyatermészet évmilliók alatt dolgozott ki. Ez is mindhárom szinten egyszerre fut le. Ez a krízis a gyógyulási fázis legmélyebb pontján lép fel, a célja és értelme: átkapcsolni a normál üzemmódba. Az, amit mi általában egy izomgörcsökkel járó epilepsziás rohamnak nevezünk, az az epileptikus krízisnek *csak egy speciális formája*, kimondottan egy motorikus (mozgással kapcsolatos) konfliktus megoldása után.

Epilepsziához hasonló, vagyis epileptoid krízist találunk minden ún. betegségnél, csupán mindegyiknél valamelyest különbözően. Ez nem vezet mindig feszült rázógörcsös rohamokig (mint a motorikus konfliktusoknál), hanem minden biológiai konfliktusfajta és megbetegedés-típus rendelkezik az epileptoid krízisnek egy sajátos, egészen specifikus fajtájával.

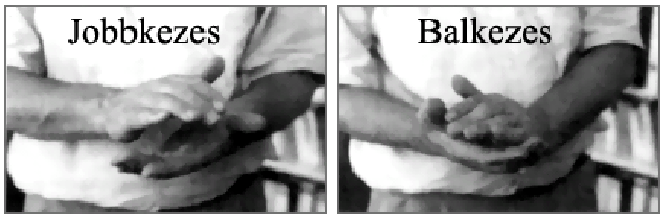
Az anyatermészet e jelentős eljárás érdekében egy trükkhöz folyamodott: A páciens a gyógyulási fázis kellős közepén ismét átél egy fiziológiai (élettani) visszaesést a konfliktusba; ez azt jelenti, hogy ebben a krízisben még egyszer felgyorsítva megéli a konfliktus a teljes lefolyását, következményképpen a páciens rövid időre ismét belekerül a stressz-szakaszba (testileg és érzelmileg). Hidegek lesznek a kezei, figyelme valamire összpontosul, kiveri a hideg veríték, és rövid időre átéli még egyszer az aktív konfliktus tüneteit. Innen származik a szívinfarktusnál a szúró mellkasi fájdalom, az angina pectoris is. (koszorúérgörcs).

Így az epileptoid krízis gyakran egy még nagyobb klinikai feladat elé állít bennünket, például a lízis a tüdőgyulladásnál; a szívinfarktus egy terület-v. birtokkonfliktus után; a jobb oldali szívinfarktus tüdőembóliával; vagy az absence egy elválasztási konfliktus után; a cukorbetegség (magas vércukorszint) ill. a hipoglikémia (alacsony vércukorszint). (lysis: sejtelhalás, sejtfeloldódás; ábszansz: rövid ideig tartó öntudatlanság)

Koszorúér-szívinfarktus esetében például, egy 9 hónapnál tovább fennálló konfliktus a túlélés lehetőségét erősen csökkenti, az akadémiai orvoslás kezelési lehetőségeinek mai állása szerint. Egyetlen beteg sem maradt életben, akinek 9 hónapnál tovább tartó terület- ill. birtokkonfliktusa volt, – ezt mutatta a bécsi szívinfarktus tanulmányunk. Ennek mindenesetre előfeltétele a „normális" konfliktus-aktivitás.

Az ún. szindrómánál viszont már minden egészen más. Ám ezt manapság már jelentősen csökkenteni lehet, ha a kezelést már előre, a helyreállítási szakasz 3-6 hetében elkezdjük, mielőtt az epileptoid krízis ill. a szívinfarktus fellépne.

Egy **nagyon fontos ismérv** az Új Germán Medicinában a páciens **jobb- ill. balkezessége**. Mert a jobb- ill. balkezesség megállapítása nélkül az Új Germán Medicinával *egyáltalán nem tudjuk hasznát venni*. Ahogyan tudni kell azt is, mennyi idős a páciens, milyen nemű, vagy milyen hormonális különlegességgel vagy beavatkozással kell számolni, pl. fogamzásgátló tabletta szedése, petefészek-eltávolítás, vagy petefészek-besugárzás, kemo, hormonkezelés, változókor stb. ugyanúgy kell azt is tudni, hogy a páciens jobbkezes vagy balkezes. Ezt mindenki megállapíthatja saját magának:



Ábra: tapsteszt

Ha az ember tapsol, mint pl. a színházban, akkor a felül lévő kéz a mérvadó, az határozza meg az ún. „kezűséget”. Ha a jobb kéz van felül, akkor az illető jobbkezes, fordított esetben, ha a bal kéz van felül, akkor agyműködése szerint a személy balkezes. Ez a teszt nagyon fontos annak megállapításához, hogy kiderítsük a személynek melyik agyféltekéjéből kell kiindulni. Van ugyanis nagyon gyakorlott balkezes, aki saját magát jobbkezesnek tartja.

A jobb- és balkezesség az agyból, pontosabban a kisagyból indul, míg ez az agytörzsben gyakorlatilag nem játszik szerepet. Ez azt jelenti: a legelső sejtosztódáskor már elkezdődik a „kisagy” nevű számítógéprész fejlődése, ezzel a jobb-és balkezesség elkülönülése. A balkezesség áthelyezi a konfliktust az agy átellenes oldalára a szokványos jobbkezességgel összehasonlítva. A balkezesek tulajdonképpen a lelküktől az agyukig másként vannak „polarizálva”.

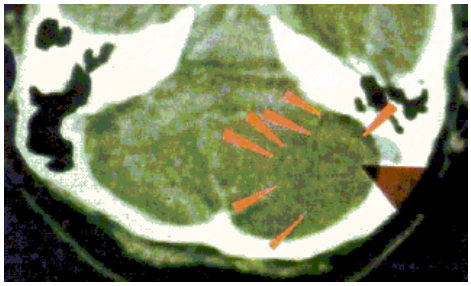
Az Új Germán Medicinában elmulasztani a páciens jobb- ill. balkezességének megállapítását durva hibának számít, mert a legfontosabb dolog a konfliktusok Hameri-gócokhoz, és a szerv rákos daganatához (vagy sejtelhalásához) való hozzárendeléséhez. Mert nem csak a konfliktus- és az agyi utat dönti el, hanem azt is, hogy egy páciens melyik konfliktusnál milyen „betegséget”, illetve ÉBK-t (értelmes biológiai különprogramot) szenvedhet el egyáltalán.

A kisagyban például a konfliktusok szigorúan a konfliktus szervvel kapcsolatos tartalma szerint csapódnak be, azaz a kisagy különböző oldalai mindig a konfliktus témájához kötődnek.

Egy anya/gyermek-gondozási-konfliktus egy jobbkezes nőnél mindig a kisagy jobb oldalsó részében jelenik meg, ami a bal mell tejmirigyeit érinti. Akkor is, ha egy további, másik gyerekkel kapcsolatos konfliktusról is szó van, vagy kiegészítőleg egy, a nő saját anyjával szembeni lány/anya-gondozási-konfliktus lép fel. Ekkor mind a két konfliktus ugyanannál a kisagyi relénél jelentkezik Hameri-góc formájában.

Itt mindenesetre különbséget kell tennünk, arra az esetre, ha egy anya a felnőtt gyermekét esetleg már nem, vagy már csak részben érzi „gyermekének” és talán mostanára inkább társának, partnerének tartja.

Akkor a konfliktus az ellenkező oldalon csapódna be a kisagyban, mert a kisagy bal fele a test jobb oldaláért felelős, a „társ”-oldalért. Ide nemcsak a férj, a barát, édesapa vagy fiútestvér tartozik, hanem a lánytestvér, anyós, szomszédok is.



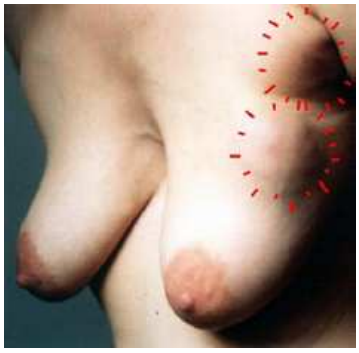
Ábra: CT-felvétel a jobb oldali kisagyról bal oldali adenoid (mirigyszerű) mellrákkal, Anya/gyermek- vagy gyermek/anya-gondozási-konfliktus egy jobbkezes nőnél.

Példa: Egy anya anya/gyermek-gondozási-konfliktust él meg, mert egyetlen gyermekét elütötte egy autó és látszólag nagyon megsérült. Az anya szemrehányásokat tesz magának: *„Bárcsak szorosabban fogtam volna a kezét!”*

Ettől a pillanattól kezdve a páciensnek hidegek a végtagjai, nem tud aludni, étvágytalan, fogy és éjjel-nappal csak a drámai eseményen, a konfliktusán jár az esze, amiről igazából még beszélni sem tud.

Ezalatt (a konfliktus-aktív szakaszban) míg az anyuka állandóan az eseményen őrlődik, (ha jobbkezesről van szó) a bal mellen a tejmirigysejtek elszaporodását tapasztaljuk, amit mellráknak nevezünk. A rák növekedésén kívül a kisagyban ezzel egyidejűleg, a bal mellhez tartozó agyi relé helyén egy céltábla alakzatot látunk, ami az aktív konfliktus jele, beindult az ÉBK.

Amíg a konfliktus tart, növekszik az ún. tejmirigytumor. Csak abban a pillanatban, amikor a gyermek teljesen meggyógyult, következik be a konfliktus megoldása, és leáll a tejmirigy növekedése, tehát a rák nem növekszik tovább.



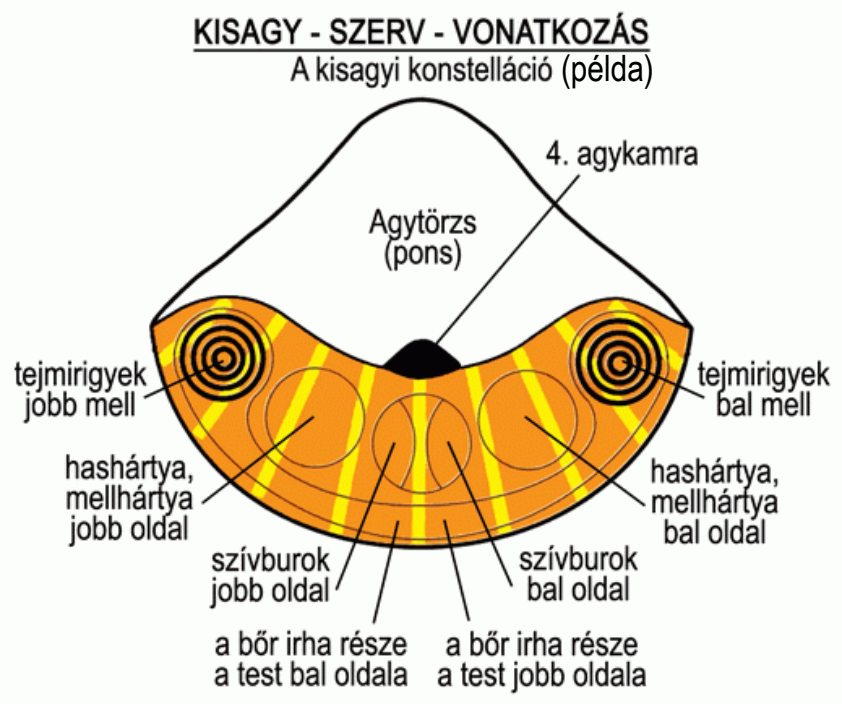
Ábra: Páciens adenoid (mirigyszerű) mellrákkal

a) Anya/Gyermek konfliktus
b) Gyermek/Anya konfliktus
Egyébként: Az ún. tejvezeték karcinómánál, amelyik reléje a nagyagy kéregállományában helyezkedik el, a konfliktus tartalma egy elválasztási konfliktus - a konfliktus-aktív szakaszban a tejvezetékekben fekély képződik, a gyógyulási fázisban pedig a mell duzzanata, megpirosodása.

Ha két konfliktus a kisagy két különböző félteképén csapódott be, (tehát egyidejűleg a jobb és bal mell is érintett), akkor egy „kisagy-skizofréniás-konstellációról” beszélünk. Ezzel kapcsolatos az érzelmi élet súlyos zavara, paranoid-őrült módon, anélkül, hogy ezáltal a formális-logikai gondolkodás csorbulna; pl. „ki vagyok égve, teljesen üresnek érzem magam, nincsenek már bennem érzések”. Ez az ún. aszociális (társadalomtól elzárkózó) paranoia.

Az ún. skizofrénia gyakorlatilag a „szervezet vészreakciója, amikor a személy nem lát lehetőséget a konfliktus feldolgozására. Azt már néhányan sejtették, hogy a skizofrénia, a „tudat-hasadás” talán abból származik, hogy az agyféltekék nem ugyanabban a ritmusban működnek. De arra, hogy ez két különböző biológiai konfliktus következtében is felléphet, ezidáig még senki nem jött rá, ámbár annyira kézenfekvőnek tűnik.

Ma már majdnem minden pszichiátriai klinikán van CT (komputertomográf), de ez még senkinek sem tűnt fel, mert a pszichiáterek szokás szerint semmit sem értenek az agyi CT-hez, és az ideg-röntgen specialistákat nem érdeklik a (biológiai) konfliktusok. Ábra, 12. oldal: Tipikus **kisagyi**-skizofrén konstelláció.



A harmadik természettörvény

A rák és a rákkal egyenértékű megbetegedések Értelmes Biológiai Különprogrammjainak (ÉBK) egyedfejlődéstől függő rendszere

Az ember méhen belüli fejlődésével foglalkozó szakemberek (embriológusok) az embrió fejlődését általában három, ún. csíralemezre tagolják: **az entoderma** (belső csíralemez), **a mezoderma** (középső csíralemez) és **az ektoderma** (külső csíralemez). Ezek már az embrió fejlődése kezdetén kialakulnak, és ezekből származik később minden szervünk. A szervezet bármely sejtjét ill. szervét e csíralemezek egyikéhez hozzá lehet rendelni. Az Új Germán Medicina harmadik természettörvénye ebből kifolyólag az összes ún. betegséget csíralemezhez kötődés szerint rendszerezi.

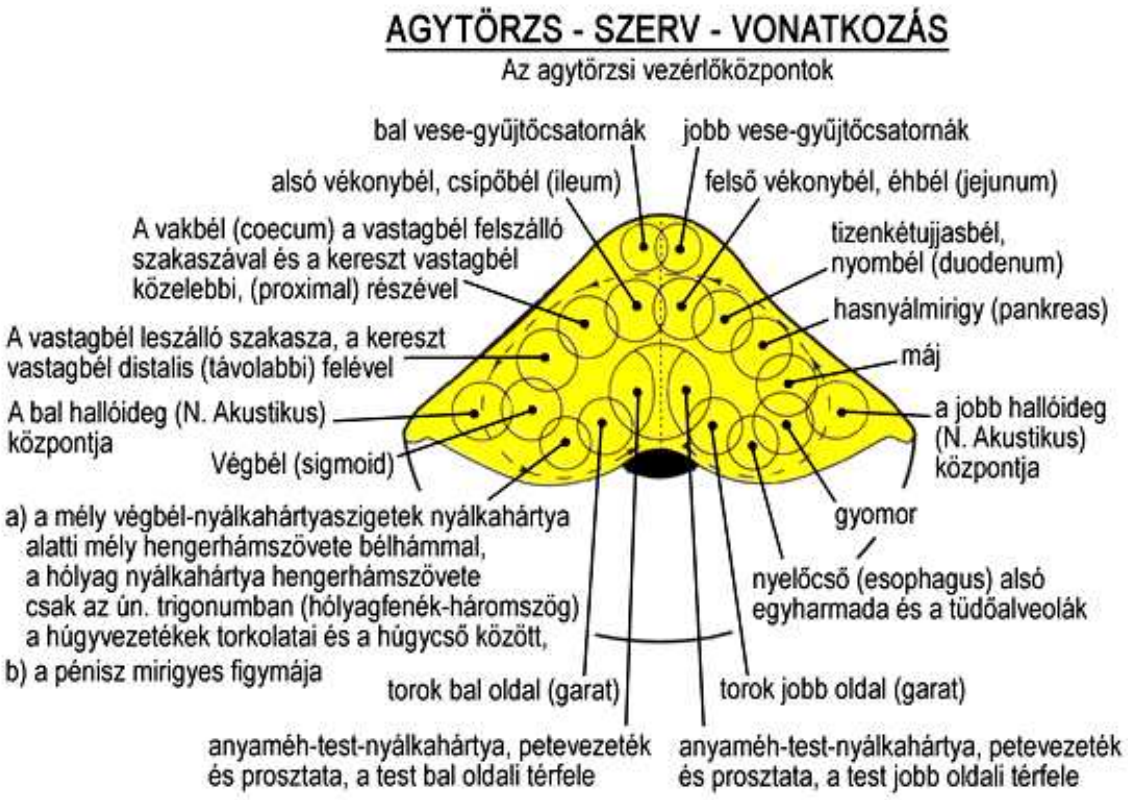
Nevezetesen, ha ezeket a különböző daganatokat, duzzanatokat, fekélyeket e fejlődéstörténet, és a különböző csíralemez-származás szerint rendszerezzük, akkor megállapíthatjuk, hogy az ugyanazon csíralemezhez tartozó „betegségek" még más tulajdonságokra és különlegességekre is rámutatnak. (A középső csíralemeznél még különbséget tesz az is, hogy a szabályozás a kisaggyal vagy a nagyagy velőállományával történik.)

Ugyanis mindegyik csíralemezhez hozzátartozik – fejlődéstörténettől függően –

- **az agynak egy speciális része,**
- **a konfliktus tartalmának egy bizonyos fajtája,**
- **egy meghatározott lokalizáció (elhelyezkedés) az agyban,**
- **egy pontosan meghatározott szövettan,**
- **specifikus csíralemezhez kötődő mikróbák,**

és ezen felül minden ún. betegségnek (Ésszerű Biológiai Különprogramnak) van még egy fejlődéstörténeti szempontból érthető biológiai értelme.

A sejtek, ill. szervek, amelyek a belső csíralemezből fejlődtek ki, rendelkeznek a saját reléikkel, (vezérlőközponttal), amelyek irányítják őket. Ez pedig az agytörzsben, az agy legősibb részében található.



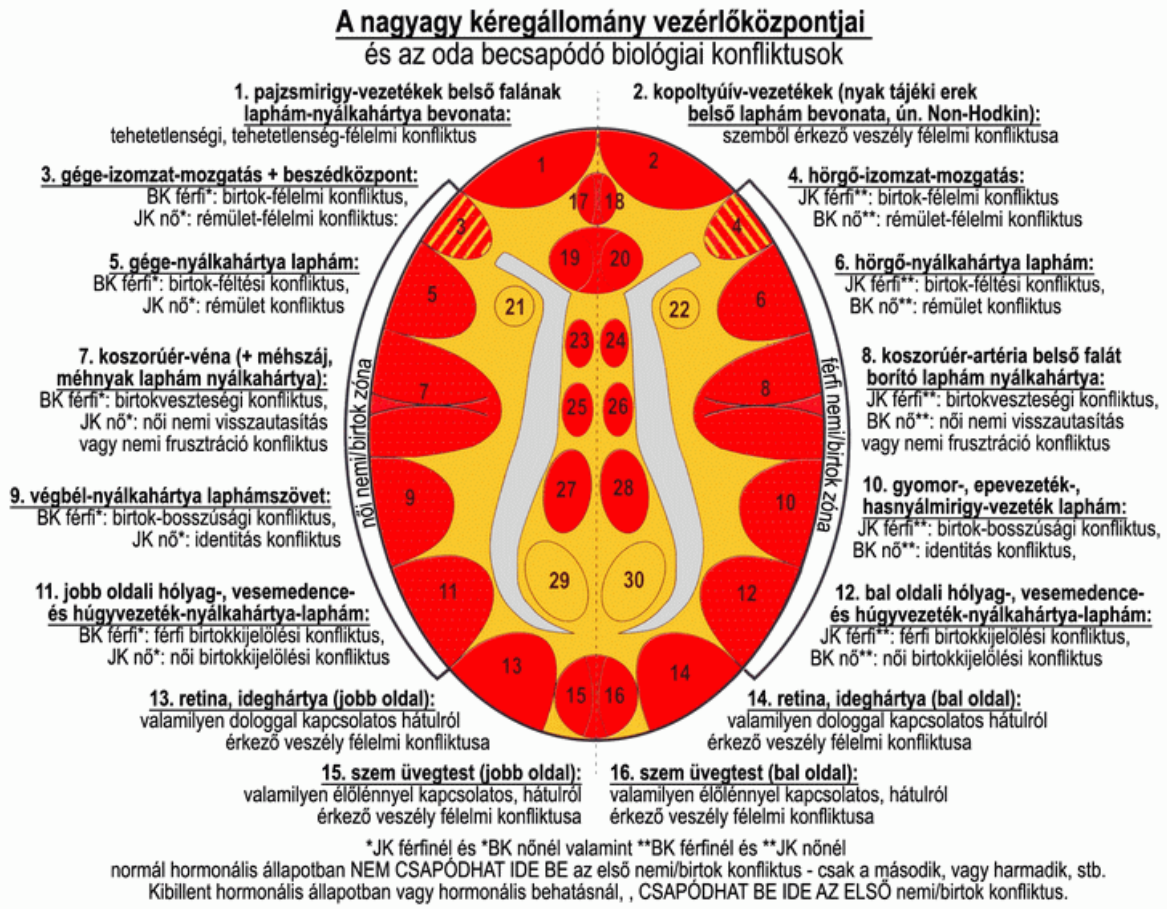
Itt is rendezett elhelyezkedést találunk, mivel jobb oldalon kezdődnek a száj, az orrüreg, megbetegedésével, és az óramutató járásával ellenkezően, és a gyomor-bél traktusnak megfelelően sorakoznak, hogy azután a vastagbél S-kanyarulatán és a hólyagnál végződjenek.

Szövettanilag minden karcinóma mirigydaganat mégpedig kivétel nélkül. Ezek, az ehhez a csíralemezhez tartozó szervek rákos esetben sejtburjánzást produkálnak, kompakt daganatokkal, pl. a májban, a bélben, a tüdőben – ún. körgócokat.

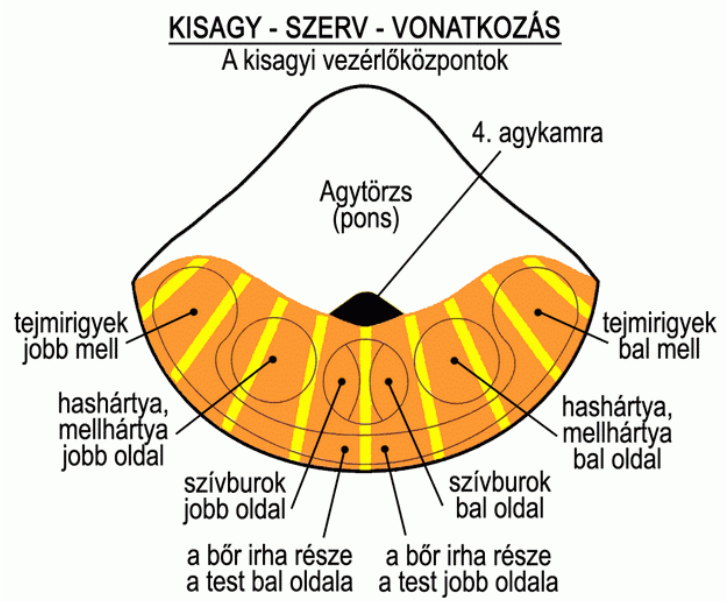
Minden sejt ill. szerv, amely a külső csíralemezből fejlődött ki, saját vezérlőközponttal (relékkel, „távkapcsolókkal") rendelkezik a nagyagy kéregállományában, agyunk legfiatalabb részében.

Ezek rák esetén, a konfliktus-aktív szakaszban mind sejtpusztulást okoznak, fekélyek, sejtelhalás formájában, vagy pedig biológiai szempontból értelmes funkcióváltozásokat, részben a funkciók megerősödését, részben a funkciók csökkenését, mint pl. motorikus (mozgás) bénulást, cukorbetegséget, stb.

A gyógyulási fázisban aztán végbemegy a fekély felépítése (gyógyulása), mint ahogyan a szervi funkciók helyreállítása, ill. részleges helyreállítása. (Agykéreg-Szerv-Vonatkozás ábra a 14. oldalon)

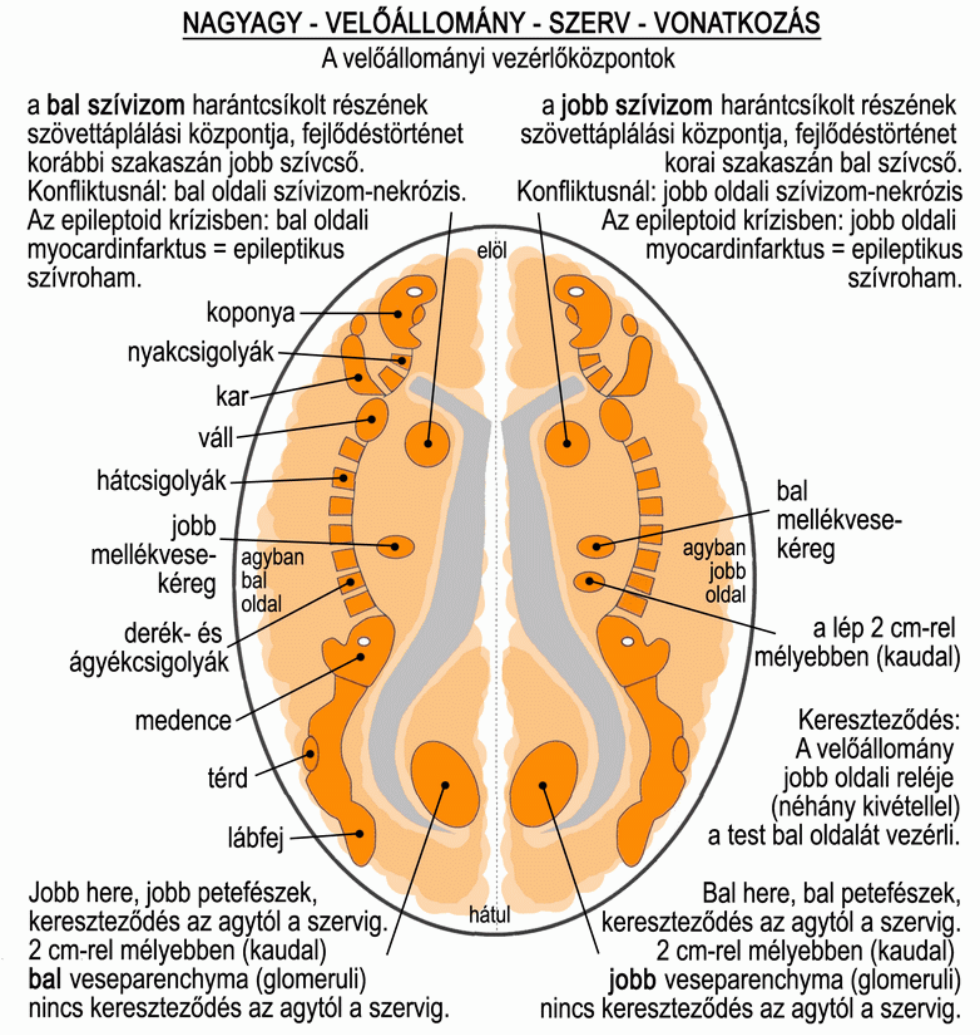


A középcső csíralemeznél megkülönböztetünk kettő, egy idősebb és egy fiatalabb csoportot. Azok a sejtek ill. szervek, amelyek a középső csíralemez **idősebb (régebbi) csoportjához tartoznak**, a reléjük a kisagyban van, ezért rákos esetben kompakt tumorokat képeznek a konfliktus-aktív szakaszban, méghozzá adenoid (mirigyszerű) sejttípusokat, pl. mell-melanoma (melanin tartalmú festékes anyajegy-daganat), mezotelióma (savósburok-daganat), szívburok-, mellhártya-, és hashártya-daganat, a konfliktus tartalmától függően.



A középső csíralemez **fiatalabb (újabb) csoportjához tartozó** sejtek, ill. szervek vezérlőközpontja a nagyagy velőállományában van. Ezek a sejtek, ill. szervek rák esetén a konfliktus-aktív szakaszban a sejtelhalásokat, vagy szövethiányos lyukakat, tehát a sejtfeloldódást produkálnak, pl. mint a lyukak a csontokban, a lépben, a vesében és a petefészken.

A nagyagy által vezérelt, középső csíralemezhez tartozó szervek a konfliktus-aktív szakaszban a sejtelhalásokat (nekrózisokat, líziseket produkálnak, pl. a csontsejtek feloldódása) a gyógyulási szakaszban pedig az elhalt szövetek újraépítését és (szövet-)keményedéseket.



Ezen is egyértelműen látható, a rák nem „véletlenül" megbolondult sejtek értelmetlen megnyilvánulása, hanem egy jól megérthető, és előrelátható folyamat, amely nagyon pontosan az egyedfejlődés adottságaihoz igazodik.

Tulajdonképpen ez oka annak, hogy a rák teljes keletkezését nem lehetett egyetlen eddigi rendszerbe sem beilleszteni, mivel ilyen rendszer egyáltalán nem létezett.

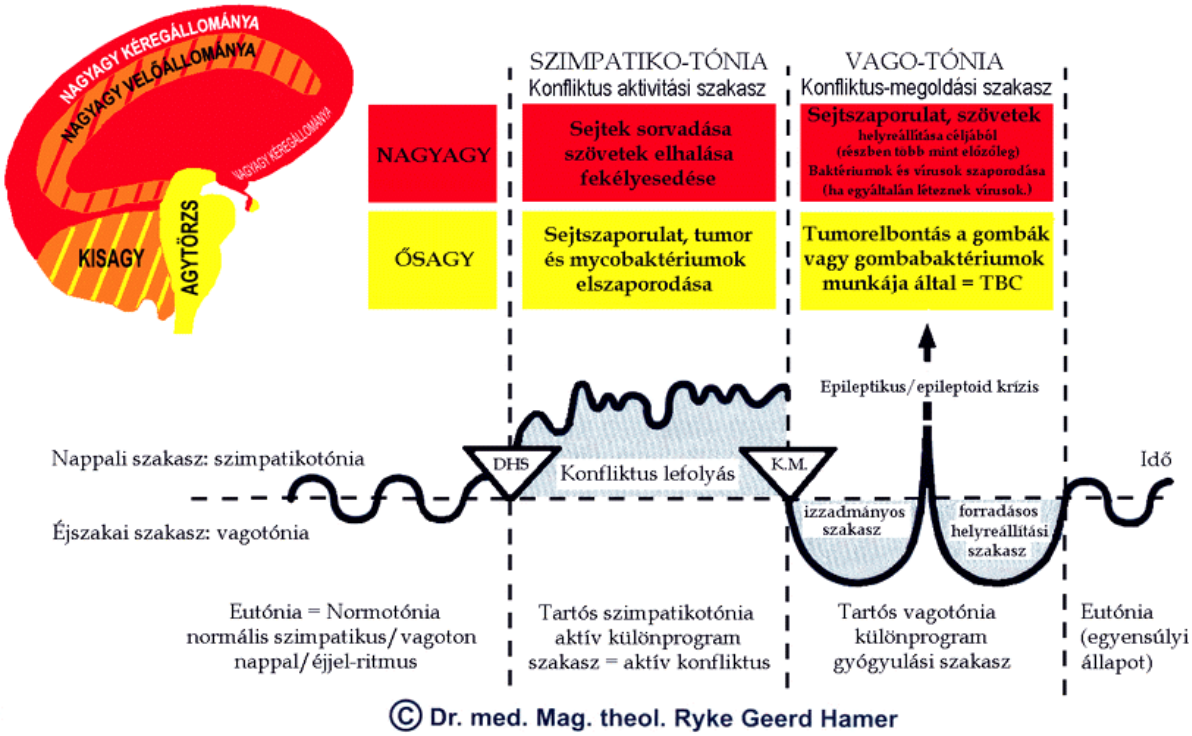
Azután, hogy kiderült a Rák Vastörvénye és a törvény, hogy minden megbetegedés két szakaszból áll, ez az összes orvostudomány első szisztematikus rendszere.

A <u>sárga</u> agytörzs-csoport a konfliktus-aktív fázisban sejtszaporulattal járó tumorokat produkál, majd a gyógyulási fázisban mykobaktériumok (TBC) által leépíti a tumort, amennyiben ezek a DHS (Dirk Hamer Szindróma) kezdetén már rendelkezésre álltak.

A <u>piros</u> nagyagy-csoport a konfliktus-aktív szakaszban a sejtelhalást produkál majd a gyógyulási szakaszban újra felépíti az elhalást és a fekélyt, duzzanatok és ciszták képződése által.

Az ontogenetikus (egyedfejlődéstől függő) rendszer az orvostudományban, főleg ami a daganatokat illeti, a természettudományban **az elemek periódusos rendszerének jelentőségével hasonlítható össze.** Átfogóan leírja az összes mai orvostudomány összefüggését. *(Az alsó görbe azonos a 2. biológiai természettörvény ábrájának görbéjével)*

A természet Értelmes Biológiai Különprogramjainak egyedfejlődéstől függő rendszere



A negyedik biológiai természettörvény

A mikrobák (gombák, baktériumok, vírusok) egyedfejlődéstől függő rendszere

A mikrobákat eddig úgy értelmeztük, mintha ők okoznák az ún. fertőző betegségeket. Ez a nézet kézenfekvőnek látszott, mivel az ún. fertőző betegségeknél állandóan ezekre a mikrobákra bukkantunk. Csakhogy – ez így nem igaz. Ezeknél a vélt fertőzőbetegségeknél is megfeledkeztünk róla (vagy figyelembe se vettük) a megbetegedés első szakaszát, mert a vélt fertőző betegségek előtt mindig van egy konfliktus-aktív szakasz, annak megfelelő tünetekkel.

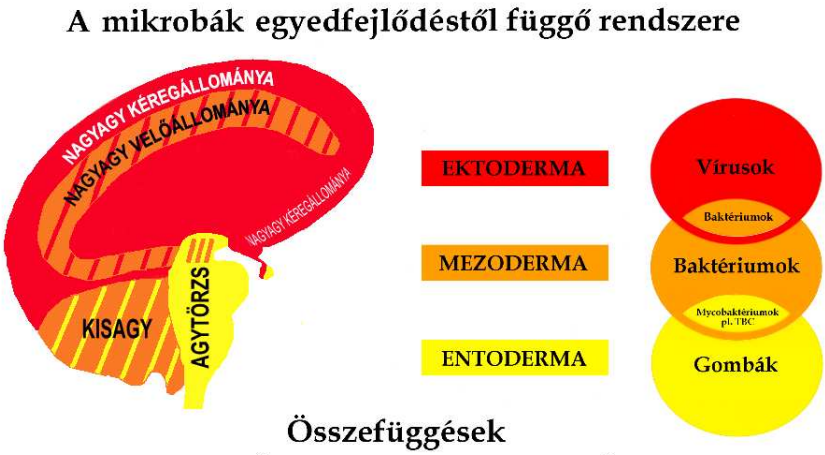
Az időpont, **miután a mikrobák „munkához láthatnak”** nem külső tényezőktől függ – mint ahogyan ezt idáig hibásan elfogadtuk, – hanem kizárólag az agyunktól, testünk bioszámítógépétől. A mikrobák tehát **nem ellenségeink, hanem önfeláldozó szövetségeseink,** s kizárólag az agyunk által kiadott parancsnak megfelelően viselkednek. Mert minden adott csíralemezből eredő szervcsoporthoz hozzátartoznak a csíralemezzel rokon mikróbák is.

A szerveink agyunk bioszámítógépének különböző reléiben lévő programozásával együtt, a hűséges szakértők, a mikróbák is ugyanúgy be vannak programozva. A mikróbák többé-kevésbé specialisták. Nemcsak a szerv szempontjából, amelyekben tevékenyek, hanem tevékenységük fajtájának és módjának tekintetében is.

Minden megbetegedés kétfázisú jellegének törvénye szerint a konfliktus megoldásánál ezek a mikróbák – kivétel nélkül! – kizárólag a második fázisban „tevékenyek”, tehát gyógyulási szakaszban, elkezdve a konfliktus megoldásától a gyógyulási fázis végéig. Bár a mykobaktériumok (pl. TBC) a DHS pillanatától szaporodnak, bevetésükre csak a konfliktus megoldása után kerül sor. Ez azt is jelenti, hogy csak olyan mennyiségű mykobaktérium „előállítására” kerül sor, amennyi később a tumor eltakarításához szükséges.

A mikróbák rendszere az egyedfejlődés szerinti koruk szerint:

- **a legidősebb mikrobák a gombák és a gomba-baktériumok az agytörzs által vezérelt, belső csíralemezhez tartozó szervekben tevékenykednek.**
- **a „régebbi-középkori” mikrobák, a gomba-baktériumok (TBC) a kisagy által vezérelt középső csíralemezhez tartozó szerveiben tevékenykednek.**
- **a „fiatalabb-középkori” baktériumok a nagyagy velőállománya által vezérelt középső csíralemezhez tartozó szervekben tevékenykednek.**
- **az egyedfejlődés szerinti legfiatalabbak, a vírusok (ha egyáltalán léteznek), a nagyagy kéregállománya által vezérelt külső csíralemezhez tartozó szervekben tevékenykednek.**



A mikrobákat is valamilyen „rosszindulatú, gonosz” ellenségnek tartottuk, amiket ki kellett irtani. Ez súlyos tévedés, borzasztó, beláthatatlan követ-kezményekkel!

A mikrobákra égetően szükségünk van, mégpedig az egész palettára, ami a mi földrajzi szélességünkön honos. Ha pl. „higiéniai okból” hiányoznak belőlünk mykobaktériumok (TBC), nem tudjuk a tumorainkat a gyógyulási fázisban lebontani, eltüntetni).

Ez a tumorok egy részére egyenesen katasztrofális: egy pajzsmirigydaganat (karcinóma) esetén ez például azt jelenti, hogy a konfliktus megoldódása ellenére *nem tud leépülni* és továbbra is nagy mennyiségű tiroxint (pajzsmirigy-hormont) termel, ami időközben biológiai szempontból már teljesen értelmetlen. Egy vastagbél karcinóma is okozhat jelentős komplikációkat, és sebészeti úton kell eltávolítani, ha nem állnak ott is rendelkezésre a mykobaktériumok.

Mostmár látjuk, hogy a mikróbák **fejlődéstörténetileg érthetően és értelemszerűen** illeszkednek be az Értelmes Biológiai Különprogramokba. Velünk együtt és a túlélésünk biztosítására fejlődtek ki. Ők a természet szabályozóköreinek láncszemei, amiről eddig nem volt tudomásunk. Ezért aztán vakbuzgón megpróbáltuk ezeket a parányi szövetségeseket ún. antibiotikumokkal vagy szulfonamidokkal meg-semmisíteni.

Az ún. „immunrendszer", amit úgy képzeltünk, mint a testünk egy hadseregét, aki a „gonosz" ráksejteket és a „gonosz" mikrobákat nagy csatározásban megsemmisíti, ebben az értelemben nem is létezik. Agyunk parancsára ezekből a kórokozónak vélt mikrobákból jószándékú, életfolyamatokat elősegítő mikróbák válnak, akik szükség esetén bármikor mozgósíthatók, máskor pedig elvonulnak a szervezetünk valamelyik csücskébe, hogy ne zavarjanak.

Így majdnem minden, amit a modern orvostudományban csináltak, merő értelmetlenség volt. Mert a természet szabályozókörei nem tudnak működni, ha mi önkényesen belekontárkodunk és különböző tényezőket eltávolítunk. Nincsenek „izgő-mozgó" mikróbák, mint ahogy „izgő-mozgó" metasztázisok (rákos áttétek) sincsenek. Nem léteznek sejtek sem, amelyek a vérben csak úgy kóvályognának, ilyeneket még soha senki nem tudott kimutatni.

A **metasztázis**okról (áttétekről) szóló mese egy nem bizonyított és nem is bizonyítható tudományos feltételezés. Még soha egyetlen kutatónak sem sikerült egy ún. rákbeteg artériás vérében rákos sejtet találni. Ha rákos sejtek „el tudnának úszni" távolabb fekvő szervekbe, akkor szükségképpen a verőereken keresztül kellene odajutniuk, mert a vénák rendszere és a nyirokvezetékek is a központba, tehát a szívhez vezetnek.

Az Új Germán Medicinában a „metasztázis" alatt (ami a valóságban nem is létezik) azt értjük, hogy pl. egy ember, pl. (iatrogén) diagnózisközlés általi konfliktus következtében pánikba esik, és stresszes állapotba kerül. Ezzel egy új DHS-t szenved el, egy újabb biológiai konfliktussal.

Vegyük példának a fenti női mellrákos pácienset, akinek a gyermeke az autó elé szaladt és súlyosan megsérült. Tegyük fel, hogy a gyermek 3 hónap kórházi kezelés után újra egészséges. Most a jobbkezes anyánál találnak egy csomót a bal mellében, és irgalmatlanul közlik vele, hogy le kell amputálni az egész mellét, mivel „fennáll a veszély", hogy a rosszindulatú ráksejtek a környéken „szétszóródnak" vagy a véren keresztül úszva „távoli áttéteket" okozhatnak. És ennek a megakadályozására, amilyen gyorsan csak lehet, el kell kezdeni a kemoterápiát, amivel legyilkolnak minden rosszindulatú ráksejtet. A fiatal anyát sokkolja a diagnózis, a kilátásba helyezett operáció, annak következményei és a borús prognózis. A következő konfliktusokat szenvedheti el:

A fiatal anya a sokkoló diagnózis, a kilátásba helyezett operáció, annak következményeinek és a prognózisnak a hatására, pl. a következő konfliktus-sokkokat kaphatja:

1. Torzulási, csonkulási, elcsúnyulási konfliktus: *melanomát vált ki (festékes anyajegy-daganat) a bal mell műtéti hegének a területén.*
2. Az önértékelés-csökkenési konfliktus: *a levágott bal mell területére eső bordák csontjának a feloldódása, lízise („Úgy érzem, nem érek már semmit... ha arra gondolok... Nem vagyok én már jó semmire... Én már semmit sem érek...”),*
3. Támadás-konfliktus a bal mell területe ellen, amit meg akarnak operálni: *baloldali mellhártya savósburokdaganata,*
4. a halálfélelem-konfliktus pedig a *tüdő adenokarcinómáját váltja ki.*
   (adenokarcinóma = mirigydaganat)

Az ezekhez a konfliktusokhoz tartozó szervi elváltozások egy része igen hamar észlelhető: a melanoma és a tüdőgócok. És mivel a gyermek már újra egészséges, az ún. „távoli áttét" a kisagy jobb oldali felében, azaz Hameri-góc a gyógyulási fázisban is láthatóvá válik. A bordák csontjának az lízisét (eltűnését), és a mellhártya savósburok-daganatát szokás szerint csak a gyógyulási fázisban észleljük, amikor már a konfliktus megoldódott.

Ebből látható, a metasztázisokról szóló mese egy nem bizonyított és nem is bizonyítható tudományos feltételezés. Az is hipotézismese, hogy a rákos sejtek útközben, a véráramban (ahol még soha nem mutatták ki őket) *átváltoznának.* Hogy például egy bélrák-sejt, amelyik a bélben (belső csíralemez) karfiolszerű összefüggő ***sejtszaporulatot*** alkotott, gondol egyet és elvándorol a csontokba, hogy ott a csontsejtek ***elhalását*** okozza (osteolysis)... A középkori dogmatizmus tiszta őrülete.

Azt a tényt, hogy egy második, vagy akár egy harmadik rákos megbetegedés előfordulhat egyszerre, nem vitatja senki, viszont ennek a ténynek az értelmezését annál inkább.

Ugyanez érvényes az ún. **tumormarkerekre** is, mert az eddigi orvoslásban nem tudtunk egy betegségnél különbséget tenni, annak konfliktus-aktív és a gyógyulási szakasza között sem. Így aztán kifejlesztettek különböző ún. markereket (mutatókat), amelyek a konfliktus-aktív fázisban voltak magasabbak, és másfajtákat, amelyek a gyógyulási fázisban voltak emelkedettek. Ezáltal a helytálló tényekből, hamis vagy legalábbis félrevezető diagnózisok keletkeztek. Hiszen alapjában minden gyógyulási markert vitalitásmutatónak is nevezhetnénk.

Az ötödik biológiai természettörvény – a törvények lényege

A megértés törvénye, miszerint minden ún. betegség a természet egy fejlődéstörténeti szempontból érthető Értelmes Biológiai Különprogramjának (ÉBK) része.

Az 5. természettörvény valóban a lényeg, mivel az egész orvostudományt a feje tetejére állítja. Ha az egyes csíralemezeket külön-külön nézzük, megállapíthatjuk, hogy nyilvánvalóan van valami biológiai értelmük, és az ún. betegségek nem a természet értelmetlen hibáját jelentik, ami ellen harcolnunk kell, hanem inkább azt, hogy minden betegség egy értelmes történés.

Mert amióta a vélt betegségeket már nem a természet gonoszságának, tökéletlenségének, vagy az Úristen büntetésének tartjuk – hanem inkább az Anyatermészet Értelmes Biológiai Különprogramja részeinek ill. szakaszainak – **azóta a biológiai indítéknak, ami minden Értelmes Biológiai Különprogramban fellelhető, sorsdöntő jelentősége van.**

Példa: Adenoid (mirigyszerű) mellrák. Itt megszaporodik a mellmirigyszövet a konfliktus-aktív fázisban. A biológiai cél egyértelműen az, hogy a csecsemőnek, amely pl. egy baleset következtében előállott fejlődési rendellenességben szenved, segítsen azáltal, hogy több tejet kaphasson. Így próbálja az anya szervezete a bekövetkezett csapást kiegyenlíteni. Ameddig a konfliktus fennáll, növekszik a tumor és tovább nő a tejtermelés. Ennek biológiai értelme a konfliktus-aktív fázisban található.

Ezek a folyamatok, az ún. civilizált országok nőinek az esetében legtöbbször a szoptatási időn kívül zajlanak le. Amennyiben egy ilyen nő egy anya/gyermek konfliktust él meg, amikor már nem szoptat, akkor egy ilyen mellmirigyrák fejlődik ki és imitálja a több-tejet-akarok-adni-a-csecsemőnek szándékot, aki ugyan mint gyermek, de a legtöbbször már rég nem mint csecsemő van jelen.

Másképpen van ez a víz- és folyadékkonfliktusnál (nagyagy-középső csíralemez). Itt a konfliktus-aktív szakaszban a veseszövetben sejtelhalást látunk, és ugyanakkor a vérnyomás is mindig magas, aminek az az értelme, hogy a sejtelhalás következtében keletkezett lyukat a veseszövetben funkcionálisan kompenzálja, hogy ezáltal elég vizelet tudjon kiválasztódni.

A gyógyulási fázisban a vese sejtelhalásos szövetéből egy kidudorodás képződik, ami folyadékkal telt. Ezt nevezzük vesecisztának. A ciszta belsejében egy erős sejtburjánzás folyik, aminek a végére, 9 hónappal később, a folyadék helyett egy szilárd sejtszövet épül be, egy saját érhálózattal. Idővel a ciszta mindenütt „hozzánő" a környezetéhez, ami viszont később, amikor megkeményedett, magától leválik és a vizeletkiválasztásba is bekapcsolódik. Itt a biológiai értelem a gyógyulási fázisban nyilvánul meg, azaz *egy maradandó* megnagyobbodás, úgy a veseszövetekben, mint működési teljesítményében, a gyógyulási fázis végére. Az Értelmes Biológiai Különprogramnak határozott biológiai célja van, egy értelmes dolog, amit biológiai értelemben szükséges létrehozni.

Mindenesetre a biológiai ok, mint láttuk, egyszer a konfliktus-aktív szakaszban, máskor meg a konfliktus-megoldási szakaszban rejlik. Itt az anyatermészet szabad kezet adott magának, mindkettő megvalósításához, mindenesetre teljesen szisztematikusan, különböző, csíralemez szerinti csoportokban.

A nagyagy kéregállománya által vezérelt karcinómák biológiai értelme a konfliktus-aktív szakaszban rejlik, de ellentétben az agytörzs által vezérelt szerveknél látható sejtszaporodással, itt pont az ellenkezőjét éri el, nevezetesen a lapos hámsejtek megfogyatkozása által, amelyek azután a gyógyulási szakaszban újra felépülnek.

De mivel ezidáig erről senkinek sem volt tudomása, a sejtelhalások és a fekélyek visszaállításait vagy az újraképződéseit, a gyógyulási fázisban **megint csak ráknak vagy szarkómának** nevezték, mivelhogy itt is nagy sejtekkel és nagy magokkal járó sejtszaporodás (mitózis) játszódik le – de mindenesetre gyógyulás céljából.

Most már azt is megérthetjük, miért nem tudtuk felfogni soha a rák keletkezését, míg ezeket az összefüggéseket és mindenekelőtt a biológiai konfliktus-programjaink fejlődéstörténeti keletkezési mechanizmusát meg nem értettük.

Az Új Germán Medicina mindent a feje tetejére állított, a tények kivételével.

De nem csak minden Értelmes Biológiai Különprogramnak van biológiai célja, hanem az ilyen külön-programok kombinációjának is. Egy skizofrén konstellációban megtalálhatunk egy egészen különleges biológiai értelmet, kvázi egy „magasabb értelmet". Itt egyáltalán nem valami transzcendentális, világnézettel kapcsolatos vagy spirituális dologról van szó, sokkal inkább arról a tényről, hogy az Anyatermészetnek megvan a lehetősége és a megoldása a látszólag kilátástalan helyzetekben is. Elmebajok esetén például azonnal újabb dimenziókat (tudatállapotokat) nyit, melyek által a személynek immáron lehetősége nyílik túltennie magát a kilátástalan helyzeten. Az Új Germán Orvostudomány itt is új távlatokat nyit hasznos terápiás kezelésre.

Az 5. biológiai természettörvénnyel az Új Germán Medicina végre befejezettnek tekinthető. Mi emberek, most láthatjuk először és meg is érthetjük, hogy nemcsak az egész természet működik egy csodálatos rend alapján, hanem még az egyes folyamatok mindegyikének is van a természetben célja és értelme, még az egész keretén belül is. És hogy a folyamatok, amelyeket ezidáig „betegségeknek" neveztünk, nem értelmetlen üzemzavarok voltak, amiket mi varázslóinasok módjára folyton javítgattunk, elképedve látjuk, hogy **ez az egész egyáltalán nem volt se értelmetlen, se rosszindulatú, sem pedig beteges.**

Ezért az Új Germán Orvostudomány szerinti **terápiához egészséges emberi gondolkodásra van szükség.** A rák terápiája, akárcsak minden más ún. megbetegedés (amelyekre itt és most nem tudok részletesen kitérni) gyógyítása először is abból áll, hogy a pácienset megszabadítjuk a pánikfélelmétől, és elmagyarázzuk neki az összefüggéseket, amelyeket a legtöbb esetben már ő is sejtett és érzett. Ez merőben különbözik ezért az ún. akadémiai orvoslás ezidáig követett terápiájától: *„Hát sajnos nem tehetünk Önért semmit... sugárkezelni kell, kemoterápiára van szüksége, morfiumot kell adnunk, ki kell vágnunk még az egészségeset is miatta."*

Az ún. **sugárkezelés** az Új Germán Medicina szerint teljesen értelmetlen. Ezidáig abból indultunk ki, hogy elég eltüntetni a tüneteket, és megakadályozni az áttétek szétterjedését. Ez látszólagos megoldás.

A **kemoterápiát,** mint gyógykezelést eladni, mindmáig a legnagyobb csalás az egész orvoslás területén. Aki a kemó-kínzást mint gyógymódot kitalálta, emlékművet érdemel a pokolban. A kemoterápia nem más, mint sejtméreggel való kezelés a sejtosztódás megakadályozására. Egyenlő egy materialista ördögűzéssel. Természetesen tudják, hogy ezek a sejtmérgek első sorban a csontvelőt támadják meg. Ezen kívül a szaporítószerveket is, ami átmeneti vagy maradandó nemzőképtelenséghez vezethet.

Nyilvánvaló bűncselekménnyé ez az egész attól válik, hogy a kemoterápiás álkezelésnek az agytörzs-vezérelte tumorok kezelésénél semmiféle pozitív hatása sincsen, mivel a sejtméreg a szimpatikotóniát (a szimpatikus idegrendszer túlműködését) csak még jobban felerősíti, végeredményben serkenti is a daganat növekedését.

A nagyagy által vezérelt rákfajtáknál a kezelés éppenséggel idióta cselekedet. Világos, hogy kemoterápiával - kivétel nélkül mindig a csontvelő és szaporítószervek roncsolása mellett – minden gyógyulási folyamatot azonnal meg lehet állítani, nem számít, hogy melyik agyi vezérlőközpont szabályozza a betegség lefolyását. **A vélt „gyógyítási sikerek" ráadásul éppen a gyógyulási folyamatok megakadályozását jelentik, amelyet az akadémiai orvoslásban rosszindulatúnak bélyegeztek.**

Például a tejmirigyvezeték-mellráknál kemóval a duzzanatot és a vörösödést meg lehet állítani, vissza lehet fejleszteni. De csak a gyógyulást állítjuk meg, és valójában egy kétszer akkora értelmetlenséget csinálunk, mivel őrültségünkben egy olyan tumort akarunk megállítani, ami valójában nem is tumor!

És hogyan hat a kemoterápia és a sugárkezelés az agyra?
Az agy különleges ellenállóképessége, hogy kezelni tudja a biológiai konfliktusokat abban rejlik, hogy a Hameri-gócokat újból és újból meg tudja javítani. Ezt az agy, amint tudjuk, ödémák segítségével végzi el a gyógyulási szakaszban. Az agysejteket ezek az ödémák egymástól széthúzzák, a Hameri-gócot elönti a folyadék. A kemoterápia és sugárkezelés körülbelül azt teszik láthatóvá, amit egy konfliktus-visszaesés tenne, azaz *leállítja a gyógyulást*, és az egész megduzzadt relé újra összezsugorodik. Bár az ödéma eltűnt, de a Hameri-góc ezzel nem gyógyult meg, sőt! Ugyanis minden kemo és sugárkezelés után a szervezet megpróbálja a hátralévő gyógyulást elindítani, azaz a Hámeri-gócot újra ödémával feltölteni. Újra meg újra széthúzza a szinapszisokat, az idegsejtek összeköttetéseit, aztán ezek a következő adag kemo meg a sugárkezelés hatására megint összezsugorodnak. Ezzel meg is kezdődik a borzalmas harmonika-effektus katasztrófája.

Műtétek: Az Új Germán Medicina *nem utasítja el alapvetően* az operációkat, *nem minden esetben*. Ezeket csak szigorúan személyre szabottan és józan belátás szerint kell javasolni.

Morfium minden páciens számára katasztrofális. A természetben ilyen külső behatás sosem volt tervben! Amióta rendelkezünk morfiummal és származékaival, könnyelműen azt gondoljuk: *„Megszüntetjük a fájdalmat morfiummal, és mégis meggyógyulunk"*. A számítás téves, mert a morfium az egész agyat összezavarja, a páciensnek megszűnik minden öntudata és attól kezdve akarat nélkül hagyja magát örökre elaltatni.

A gyógyszeres kezelés nemcsak a hagyományos orvoslás területére korlátozódik. Az Új Germán Medicina mindenesetre csak a természetes gyógyulási folyamat alatt fellépő komplikációk enyhítésére vagy azok elkerülésére használja. Minden olyan gyógyszert, ami tünetileg jót tesz a páciensnek, csak a jóléte érdekében adjunk, méghozzá azzal a feltétellel, hogy azt az orvos a saját feleségén is alkalmazná.

Magától értetődő ezért, hogy az előzetesen még nem kezelt páciensek az Új Germán Medicina segítségével nagy esélyük van teljesen meggyógyulni, egészségessé válni. Az akadémiai orvoslásnak, ami oly nagyra van feltételezett tudományosságával, fel kéne tegye magának a kérdést, *vajon nem tért le már régen a természettudományok útjáról?* **De azáltal, hogy az orvostudományban most először alapvető természettörvények kerültek napvilágra** (mint ahogyan ez a természettudomány más ágaiban már réges régen megtörtént), **most ténylegesen megvan a reális lehetőség ahhoz, hogy valódi természet-tudománnyá váljon - magától értetődő, világos ismeretté - a legegyszerűbb ember számára is!**

Köszönet Önöknek!

Zárszó

2005. május 15.

Kedves Barátaim, igen tisztelt „kollégáim és kolléganőim”!

A kongresszus jót akart nekem tenni, és követelte számomra az Asturia-díjat. Ezért a kongresszus minden résztvevőjének köszönetet mondok. Ám egy díjhoz, Kedves Barátaim, és néhai kollégáim, két fél kell:

- *valaki, aki a díjat odaadja és*
- *valaki, aki a díjat elfogadja.*

Mindenesetre, az Orvosi Asturia díjat egy rosszízű jelzálog terheli: ez év áprilisában ezt a díjat ítélték oda Gallo és Montagnier professzoroknak az ún. AIDS-vírus „felfedezéséért”, ami a valóságban nem is létezik. Ugyanis AIDS-es pácienseknél soha nem találnak HIV vírusokat. Montagnier maga jelentette ki kb. 10 évvel ezelőtt Barcelonában egy kongresszuson, hogy soha nem látott egyetlen AIDS vírust se. Most meghazudtolja magát és ezért ki is tüntetik. Lássuk csak:

A legfőbb érvek, ami az „AIDS”, mint különálló betegség ellen szólnak, azok a felismerések, amelyeket a tumorok egyedfejlődési rendszeréből és az abból levezetett, mikróbák egyedfejlődési rendszeréből származnak. Soha senki sem figyelt meg ún. HIV-fertőzés után egy kötelező érvényű tünetegyüttest, mint ahogy ezt pl. kanyaró vagy himlő esetében tapasztaljuk. Ha valakinek nem pozitív a HIV-tesztje, és megbetegszik mondjuk rákban, ízületi reumában, szarkómával, tüdőgyulladásban, hasmenésben, tuberkulózisban, herpeszben, vagy mindenféle lehetséges neurológiai tünetekkel, hiánytünetekkel, akkor az az eddigi elképzelések szerint, mind egy teljesen hétköznapi betegség. De ha ugyanannak az embernek pozitív a HIV-teszje, akkor ez már hirtelen mind „rosszindulatú” AIDS-tünet, mondhatnánk azt is „AIDS-metasztázisok”, amelyek a szegény szerencsétlen, tehetetlen „AIDS-páciens” közeli és kínkeserves halálát vetítik előre.

Az egész dolognak tehát köze kell legyen a lélekhez, amikor egy ember feltűnően megbetegszik, miután megmondják neki, hogy a HIV-tesztje pozitív. Vajon még egyetlen orvos se tudta elképzelni, mi játszódik le egy emberben, akinek ezt a megsemmisítő diagnózist, brutálisan a képébe vágják?

Az is különös, hogy az AIDS, mint vélelmezett vírusbetegség teljesen másképpen viselkedik, mint minden más vírusbetegség, mivel ezek akkor számítanak gyógyultnak, amikor az antitest-teszt pozitív.

Bocsássanak meg, én egy gyakorlatias ember vagyok. Bizonyára nagyon érdekes elméletben az AIDS-ről vitatkozni, de ezalatt szerencsétlen embereket továbbra is az „AIDS”-szel terrorizálják és gyilkolják, – akárcsak a rákkal. ***Az az érdekeltségi kör, akik nem akarják, hogy a rák, igazi összefüggéseivel a nyilvánosság elé kerüljön, börtönbe is tudott zárni!*** *Ezek azok az emberek, akik a „halálos kimenetelű AIDS”-et is megteremtették, hogy a rák mellett egy másik, „természetesen halálos” betegséget hozzanak létre, ami a mások feletti uralkodásukat és hatalmukat tovább növeli. Már megbocsássanak: De ilyen tudósok sorában, úgy érzem, nekem nincs helyem.*

Ennek ellenére – a páciensek kedvéért – nem csapok be magam mögött minden ajtót. Alapos meggondolás után úgy döntöttem, hogy a díjat mégis elfogadom két feltétellel:

1. *vele együtt visszakapom a működési engedélyemet, mint orvos,*
2. *ez a működési engedély nyomatékosan magába foglalja az – időközben* ***harmincszor*** *nyilvánosan igazolt – Új Germán Orvostudomány alkalmazhatóságát.*

A barátaim, és akik ismernek engem, tudják, nem vagyok sem becsvágyó, sem arrogáns, sokkal inkább szerény és barátságos. Ezért aztán visszataszítónak, és a páciensek elárulásának tartanám, ha egy díjat a saját hiúságom legyezgetésére elfogadnék, anélkül, hogy ezzel együtt a páciensek irányában fennálló kötelezettségek ne teljesülnének.

Valaminek végre történnie kell! Mindannyiunknak fel kell lépni! Mindannyian felelősek vagyunk! Álljunk fel és fogjunk össze, hogy ennek az embertelen bűncselekménynek véget vessünk! Értesítsék Szeretteiket! Erre kérem Önöket, a saját érdekükben is!

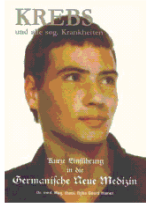
Orvostudomány a feje tetején...

A témában ez az első magyar nyelvű könyv!

Ez a könyv közérthető formában ismerteti Dr. Hamer felfedezését, az *Új Orvostudományt*. Nem kell orvosnak lenni, hogy valaki megértse a lélek-agy-szerv közötti kérlelhetetlen összefüggéseket. A konkrét feltételeknek megfelelő érzelmi megrázkódtatás a fizikai testben elváltozásokat indít be, éppen a megoldhatatlannak érzett konfliktus *ellensúlyozására*. Az ember még kifejezésmódjában is hűen megfogalmazza a konfliktusok tartalmát: pl. *„ezt nem bírom lenyelni…”* = toroknyálkahártya elváltozás, *„a történteket nem bírom megemészteni…”* = emésztőrendszeri rákos elváltozások. A konfliktus feloldása után az agy megfordítja a kiadott parancsot, és a létrejött rákos vagy rákkal egyenértékű elváltozások önmaguktól megszűnnek, a daganatok külső beavatkozás nélkül is elbontásra kerülnek. Nem csoda, hogy a modern orvostudomány nem vette észre ezeket, hiszen a rákot eleve gyógyíthatatlannak tartotta, és arra korlátozta magát, hogy a tüneteket szervi szinten szüntesse meg. Szervezetünk bioszámítógépét, az agyat, egy lapon említette a szervekkel, s a testet csupán a lélek hordozójának akarta értelmezni. A lélekben bekövetkező trauma azonban *azonnal láthatóvá válik* az agyi CT-felvételen, és elindul egy *akaratlan* érzettársításon alapuló biológiai különprogram. A konfliktus tartalma meghatározza, hogy az agynak mely részén jelenik meg az ún. Hámeri-góc, és meghatározza, hogy mely szerv lesz érintett. Az elváltozás korántsem baktériumok, vírusok, vagy megbolondult sejtek értelmetlen megnyilvánulása, hanem agyunk által felügyelt és szabályozott, óramű pontossággal lezajló folyamat.

Az *összefüggések megértése lehetővé teszi* az oki terápiát, és egyben végérvényes megoldás minden „önmagától” kialakuló, nemkívánatos elváltozásra. ***Letölthető részletek a könyvből:*** **www.ujmedicina.hu**

Német nyelven megjelent könyvek:

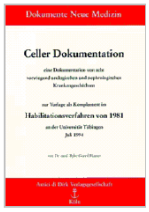


A RÁK és minden ún. betegség - Rövid bevezető az Új Germán Medicinába

Sok-sok képpel, ábrával, esetekkel illusztrálva mutatja be a rákot és minden ún. betegséget, mint pl. ***AIDS, Szívinfarktus***, ***övsömör***, ***szemhályogok***, ***epilepszia***, ***elmebajok***, ***neurodermitis***, ***asztma***, ***depressziók, stb.,*** amelyeket egy adott konfliktus-sokk vált ki, majd a konfliktus megoldásával meggyógyíthatók.

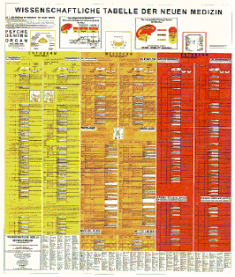
Egy mindenki ellen

Egy szinte hihetetlen „bűnügyi történet” az Új Germán Orvostudomány 25 éve tartó elnyomásáról. Rengeteg képpel és dokumentumokkal.



Celler dokumentáció

Egy pillantás az Új Germán Orvostudomány műhelyébe.
Részletes eset-dokumentációk elsősorban 8 urológiai és veseműködéssel kapcsolatos esettel, kórtörténetek eredeti dokumentumokkal, színes képekkel. A habilitációs eljárás melléklete mint esettanulmány.



Az Új Germán Medicina tudományos táblázata (160x180cm)

Lélek–Agy–Test összefüggések, tünetek, konfliktustípusok, stb. A táblázat csíralemezek és az ún. megbetegedések, ill az azokkal összefüggő konfliktus-tartalmakat mutatja meg, a Hameri-gócok elhelyezkedésével, és a tünetek leírásával. A konfliktus-aktív szakaszban, és a konfliktusmegoldás utáni (gyógyulási) szakaszban. Színekkel, kategorizálva, szószedettel és ábrákkal a tájékozódáshoz.

Információk, előadások, tanfolyamok, rendezvények, könyvek, és hírlevélre jelentkezés: (30) 506-5520

e-mail: info@ujmedicina.hu

Az első átfogó tudományos rendszer.
www.ujmedicina .hu .net .com