



GERMÁN ÚJ MEDICINA®

KÉTNAPOS ALAP SZEMINÁRIUM

a Dr. med. Ryke Geerd Hamer
által feltárt **Új Orvostudomány (GNM®)**

(Germán Új Medicina® = Az Új Orvostudomány = a Gyógyásztudomány)

(st. 2009. július)

JEGYZETEK A TANFOLYAMI RÉSZTVEVŐK SZÁMÁRA - BELSŐ HASZNÁLATRA!

előadó: Barnai Roberto
fordító, konzulens, tréner

Ez az írásos anyag „szakmailag” függetlenek
hosszantartó és fáradságos kutatásainak, fordításainak,
tapasztalatainak összeállítása. Az igazság egyik oldala.
A természettudományos alapokon nyugvó.
Lásd még a figyelemfelhívás bekezdést!

Ez egy rövidített Szemináriumi Jegyzet verzió!
A teljes Jegyzetet a Szerv Atlasz CD tartalmazza!
A Jegyzet a Szerv Atlasszal összetartozik, egymást kiegészítik.



Figyelemfelhívás!

Ez a dokumentum nem Hamer doktor hivatalos kiadványa. Független önkéntesek, GNM-használók (alkalmazók), és oktatók összeállítása, melyet angol, német és olasz nyelvből fordítottunk magyarra. Különösen ügyeltünk az eredeti pontos visszaadására, világosan és közérthetően fogalmazni, ahol lehet mellőzni az orvosi latint és a mély szaktudást igénylő, nyelvtörő szakkifejezéseket. Ha valami nem teljesen világos vagy nem érthető elsőre, kérjük a kérdést ne hagyja nyitva, tájékozódjon! Eredeti információkért, további részletekért mindenképpen keresse fel Hamer doktor hivatalos weblapját, vagy más forrást. Döntéshelyzetben egyeztessen megfelelő végzettséggel és gyakorlattal rendelkező hozzáértővel. Ez elengedhetetlen pl. CT-képek hajszálpontos kiértékelésénél, amikor mélyebb ismeretekre, szakmai végzettségre és gyakorlati tapasztalatokra is szükség van.

Míg az Új Orvostudomány alkalmazása nem általános, a beteg ember nem lehet nyugodt afelől, hogy súlyos, életveszélyes helyzetben GNM-nek megfelelő ellátást kap. **Ezért még mindig legjobb a megelőzés** - de az sem hagyományos értelemben - hanem hogy mindenki tájékozódjon, készüljön fel az eshetőségekre, veszélyekre, komplikációkra. **Tanuljunk meg úszni, mielőtt mély vízbe megyünk.** Mindenkinél **önmagának kell arról meggyőződni**, hogy adott esetben megfelelő döntést hoz. **Ez a kérdés és felelőssége meglátásunk szerint sem átruházható.** Az Új Orvostudomány ismeretének hiányából, vagy éppen annak hiányos, téves megértéséből, pontatlan értelmezéséből eredő következményekért a közreműködők nem tudnak felelősséget vállalni.

Az Új Orvostudományban (is) **mindenki önmagáért felel.** Ha Ön sem szeretné mások felelősségét átvállalni, vagy dönteni mások helyett, **kérjük jelezzon Szeretteinek és azoknak, akik fontosak az Ön számára, akiket megajándékozna egy egész-séges étellel.** A közreműködők is ilyen indíttatásból munkálkodnak, és tiszteletben tartják mindenki jogait. Ajánlott weboldalak: www.neue-medizin.de (Hamer doktor lapja) www.pilhar.com, www.neuemedizin.com, www.neue-medizin.ch (német) www.germannewmedicine.ca, www.newmedicine.ca (angol nyelven) www.ujmedicina.hu, www.goc.hu (magyar oldal)



Ennek a jegyzetnek egyes részeit Barnai Roberto írta. Az alapként felhasznált angol verziót is ő fordította, szerkesztette, összeállította, képeket magyarította, szakmai részleteket Hamer doktor német nyelvű anyagaiból és a tudományos táblázatból fordította – az **Élet Baráti Kör** támogatásával. www.eletbaratikor.hu
Észrevételeit, megjegyzéseit, fejlesztési, javítási, pontosítási javaslatait mindig köszönettel vesszük: info@ujmedicina.hu

Ez a jegyzet (mivel nem tartalmaz minden részletet) tanulási célra a SZERV ATLASSZAL EGYÜTT használandó!!!



Megjegyzés: Az Új Orvostudományt Dr. Hamer 1981-ben publikálta habilitációs (elfogadtatási, közalkalmazási) beadványában. Hírének terjedése után több beadványt jegyeztek be „Új Orvostudomány...” címszóval. Hamer doktor, hogy az összetévesztéstől, meghamisítástól védje felismeréseit, azokat Új Germán Medicina (Germanische Neue Medizin – GNM®) néven védjegyezte. Ettől függetlenül, egyes ábrákon képeken változatlanul *Új Orvostudomány* szerepel. Eredeti anyagokat, információkat, hivatkozásokat a fenti forrásokban talál.

Előszó

Az Új Orvostudomány mérföldkő az emberiség történelmében. Először van lehetőségünk arra, hogy intellektuálisan is megértsük a betegség mechanizmusát: hogyan, mitől alakul ki egy betegség, milyen tüneteket tapasztalhatunk, miért éppen azt, mi meddig tartott, és mikor érhet véget – ha mi is úgy akarjuk.

Az Új Orvostudományban az **ÉLET**-ről van szó, nem elvont hipotézisekről, feltételezésekről. Nem kell lexikont betanulni ahhoz, hogy valaki megértse, egy élőlénynek érzelmei vannak. Érzékel dolgokat. Ettől élő. Mivel mi emberek is azok vagyunk, különböző érzelmeink vannak, és ezek közül egyes érzelmek (megütközés jelleggel) túlsúlyba kerülhetnek (kétségbeesés, düh, harag, félelem, ijedelem kapcsán). Konfliktus nem létezik önmagában, mindig van egy meghatározott tartalma. A „biológiai konfliktus” érzettartalma (hogy hogyan élte meg az adott szituációt az érintett egyén) határozza meg, hogy hol lesz becsapódás az agyban, és milyen elváltozás fog megnyilvánulni. Hogy egy betegséget beindító konfliktus létrejön, konkrét feltételeknek kell teljesülni. Ez ennyire egyszerű. Az elváltozásnak tehát van konkrét kiváltó oka, aminek a felismerése, érthetővé teszi a fizikai, testi folyamatokat. Nem harcolunk többé a tünetekkel, lehetőségünk nyílt tudatosan befolyásolni azokat. Az *Új Orvostudomány tudományos táblázata* részletesen taglalja az összefüggéseket és a folyamatok biológiai értelmét. A jelen szemináriumon már kitérünk több mint száz leggyakoribb szervi megbetegedésre.

A szervi elváltozások és az érintett szervek biológiai funkcióinak ismerete oda vezet, hogy a Résztevő magától jön rá, az érzettartalomra, érzettársításra, és a dolog logikájára. Ezáltal módja nyílik hétköznapi életében megfigyelni saját magát, megfigyelni az érzelmeit, és a betegségeit. Ismerve az ok-okozati összefüggéseket, segíthet saját magán, szerettein, barátain és embertársain.

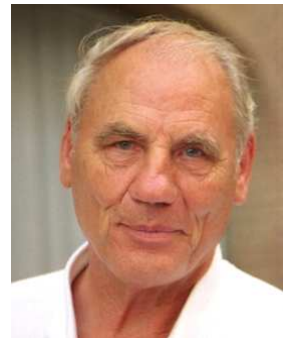
Egy kézzelfogható álmvilág megvalósulásának hajnala ez, amikor a birtokunkba kerül a napvilágos és megcáfolhatatlan tudás, hogy hogyan hozhatunk létre magunknak kifogástalan testi egészséget, hogyan szabadulhatunk meg sok-sok félelemtől, kintől, fájdalomtól, szenvedéstől és évente – csak Magyarországon – *több mint százezer* teljesen felesleges halálesettől. Az Új Medicina azonban nem csak az orvostudományt forradalmasítja, hanem a lélek- és társadalomtudományt is, rövid idő múlva megváltozik az egész élet-szemléletünk. *„Ezután már nem tudunk ugyanúgy tekinteni a katicabogárra sem...”*. Eljött a fellélegzés pillanata az „egészségükért aggódók” és a „két-elkedők” számára. Hiszen az Új Orvostudomány attól természettudományos, hogy megismételhető! Mit jelent ez? Ha a vizet száz fokra melegítjük, felforr. Ez akaratlagosan könnyen reprodukálható. A megbetegedést beindító biológiai konfliktusokat azonban váratlan, meglepetésszerű sokkélványok (érzelmi megrázkódtatások) váltják ki, és reflexszerűen jönnek létre. Ezért ezeket elég nehéz magunknak akaratlagosan (re)produkálni. A múltban elszennvedett konfliktusoknál azonban mérnöki pontossággal ki lehet mutatni (reprodukálni), hogy a megbetegedés a természettörvényeknek megfelelően zajlott le. **Ebből okulva legalább tudjuk, hogyan alakul ki egy megbetegedés, és ha a jövőben bekövetkezne egy ilyen jellegzetes sokkélvány, akkor időben kapcsolhatunk, mielőtt még komoly elváltozás lenne belőle...** A jelek arra utalnak, a konfliktus a fejlődésünk egy lépcsőfoka. Tanulhatunk belőle, ha nem, akkor bele is halhatunk. Ha élünk, a konfliktusokat nem tudjuk elkerülni, de mostmár felkészülhetünk rájuk! Ha tudjuk azt, hogy miből lehet bajunk, az is kiderül, mitől kell félni és **mitől nem**. Ezután az egészségünkkel kapcsolatos hírek sem érnek már sokszerűen (a rák természetessége, diagnózisok és tünetek hétköznapisága), nem is lesz belőle se következmény-konfliktus, se súlyos következmény-megbetegedés. A félelmeink - mint árnyékok - a megértés fényében szertefoszlának, mély megnyugvás vesz rajtunk erőt, belépünk az evolúciós különprogram gyógyulási, helyreállítási szakaszába. Úgy egyéni, mint társadalmi szinten.

A szeminárium célja a megértés elősegítése, a gyakorlati alkalmazás előkészítése, a szemináriumon Résztevő és családja, környezete - és azon át az egész emberiség - jóléte érdekében. (Barnai Roberto)

Bevezető

Dr. Ryke Geerd Hamer (ríke gérd hámer), 1935-ben született Frízföldön (Németország), orvostudományt és teológiát tanult a Tübingeni Egyetemen. 22 évesen letette a teológiai doktorátust, és orvostudományból is ledoktorál, 26 évesen megkapta az orvosi hivatásgyakorlási engedélyt is. Az elkövetkező években különböző egyetemi klinikákon dolgozott orvosként.

1972-ben Hamer doktor letette a belgyógyász szakvizsgát, és a Tübingeni Egyetemhez tartozó klinikán belgyógyász szakorvosként dolgozott és rákos betegekkel foglalkozott. Ezzel egyidejűleg feleségével Dr. Sigrid Hamerrel megnyitotta saját praxisát. Feleségét a tübingeni egyetemi tanulmányai idején ismerte meg. Hamer doktor különleges tehetsége az orvos-technológiai eszközök fejlesztése területén is megmutatkozott.



Több más szabadalom mellett, ő fejlesztette ki a róla elnevezett speciális Hamer-szikét, egy olyan vágóeszközt, amely ún. atraumatikus vágást tesz lehetővé, egy borotvapengénél hússzor élesebb, és a finom bemetszések miatt a szövet könnyebben összeforr (hegmentesen). Ezen túl egy speciális csontfűrész, mellyel hosszanti igazítást lehet végezni, és tbk. egy különleges fekvőpadot, mely automatikusan illeszkedik a test vonalaihoz. A fejlesztései, szabadalmi jogdíja lehetővé tette számára hogy édesanyja hazájába, Olaszországba költözzön feleségével, és megvalósította álmát, hogy a fizetésképtelen rászorulóknak számára ingyenes orvosi ellátást biztosítson. 1978. augusztus 18-án kapta Hamer doktor a sokkoló hírt, hogy nyaraló fiát egy feltehetőleg részeg ember (akaratlanul) fegyverrel meglötte. 111 nap haláltusa és 19 operáció után 1978. december 7-én Hamer doktor 19 éves nagyfia Dirk, édesapja karjaiban meghal.

1979 tavaszán Hamer doktornál hererákot diagnosztizálnak. Mivel egészséges életmódot folytatott, és soha nem volt komoly beteg, arra gyanakodott, hogy a fia drámai és hirtelen elvesztése indíthatta be nála ezt a folyamatot. Fia emlékére - és mert ez volt az első ilyen megfigyelt folyamat - a váratlan sokkélmenyt (érzelmi sokkot) DHS-nek, Dirk-Hamer-Szindrómának (D-H-tünetegyüttes) nevezte el. Dirk halála, és a saját rákos megbetegedése különleges tudományos felfedezőútra terelte Hamer doktort.

Ebben az időben egy, a Münchener Egyetemhez tartozó klinikán dolgozott belgyógyász főorvosként, és rákos betegeinek történetét kezdte kutatni. Rájött, hogy ahogyan ő maga is, más rákos betegek is elszenvedtek egy igen súlyos érzelmi megrázkódtatást a rák megjelenését megelőzően, megbetegedésenként sajátos érzettartalommal. Úgy tűnt, a betegségeknek az érzettartalom a „közös nevező”. Belevetette magát a kutatásokba. Amikor még nem is alkalmaztak CT-gépet Hamer doktor előre megjósolta, ha az agy testünk vezérlőközpontja, akkor a megbetegedéseknek ott is nyoma kell legyen...

Abból kiindulva, hogy minden testi esemény vezérlése az agyból történik, a páciensekről agyi CT-t készített, és összevetette azokat az eddigi szervi és pszichológiai ismeretanyaggal. Legnagyobb megdöbbenésére tiszta, egyértelmű összefüggést talált a „konfliktus-sokkélmenyek” és azok szervi megnyilvánulása között, és hogy hogyan kapcsolódnak ezek az egyes agyi részekhez. Egészen addig ugyanis *egyetlen tanulmány vagy vizsgálat sem kereste a megbetegedés eredetét, nyomait az agyban*, nem vizsgálták az agy vezérlő(egység) szerepét, mint összekötő kapocs a lelki folyamatok és a megbetegedett szervek között.

Hamer doktor felfedezte, hogy minden megbetegedés egy súlyos érzelmi megrázkódtatással keletkezik, olyan élménysokkal, mely váratlanul, meglepetésszerűen éri az embert. A váratlan sokkélmenyt pillanatában a konfliktus egy előre meghatározott helyen csapódik be, és ún. léziót (sejtleválást) okoz, melyet később Hámeri-gócnak (HG) neveztek el. A góc a CT-felvételen céltáblaszerű, éles határvonalú gyűrűk formájában jelenik meg. Az agysejtek, melyeket a becsapódás ér, elektronikus impulzust és biokémiai jelzéseket adnak a hozzájuk tartozó szervi sejteknek, mely daganat-növekedést, szövetcsökkenést vagy funkció-kimaradást okoz. Hogy éppen mit, az attól függ, melyik agyi részben van a becsapódás középpontja. Az evolúció, a fejlődéstörténet során az agyi területek arra lettek beprogramozva, hogy reagáljanak bizonyos konfliktusokra, melyek veszélyeztetnék a túlélésünket. Ez az indítéka annak, hogy egyes konfliktusok összefüggésben vannak konkrét agyterületekkel.

Míg az agytörzs (agyunk legősibb vezérlőközpontja) arra van beprogramozva, hogy a legalapvetőbb életfunkciókat működtesse (légzés, táplálkozás „a falat”, szaporodás) a kéregállomány (az agy fejlődéstörténeti szempontból legújabb része) magasabb fejlettséggel járó funkciókat működteti (szociális, elválásztási, nemi és birtoklás-jellegű) konfliktusokra van programozva. Dr. Hamer azt is felfedezte, hogy minden megbetegedés két szakaszban zajlik le: Első a konfliktus-aktív (alkalmazkodási, ráknövekedési) szakasz, jellegzetes érzelmi feszültséggel. (Hidig végtagok, nincs étvágy, fogyás, szokatlan stressz konkrétum miatt, „nem tudok aludni, ha egyáltalán akkor is csak hajnalban”, visszatérő álmokkal). Második a konfliktusmegoldás utáni, helyreállítási szakasz, ami gyakran kellemetlen, együtt jár túlzott fáradtsággal, hőemelkedéssel, lázzal, fertőzésszerű tünetekkel, jó étvágyal, gyulladással, fájdalmakkal, levertséggel, „amikor egész nap csak feküdnék”.)

Dr. Hamer felfedezéseit elnevezte **„Az Új Orvostudomány öt biológiai természettörvényének”**. Mivel az öt törvényszerűség kimeríti a természettörvény fogalmát. Kutatási eredményei teljes összhangban vannak az embrionális és evolucionális (fejlődéstörténeti) értelemmel, biológiai logikával. Az elmúlt 27 évben Hamer doktor felfedezéseit **több mint 40.000 önkéntes esettörténettel igazolták**. Tudományos kutatásainak eredménye a „Lélek-Agy-Szerv” táblázat, feltérképezi a betegségeket, a biológiai konfliktus-tartalmat, hogy hol található az agyban adott esetben a Hámeri-góc, hogyan nyilvánul meg a megbetegedés (=szervi elváltozás) a konfliktus aktív szakaszban és milyen tüneteket várhatunk a megoldás utáni, gyógyulási szakaszban.

Dr. Hamer felfedezése radikális előrelépés az orvostudományban, mely a korábbi orvostudomány számos tudományos feltételezését megdönti. Végre megérthetjük a megbetegedést, amely jelentőségeltjes összjáték az lélek és az agy, valamint az agyi relé által vezérelt szerv között. Megcáfolja az eddigi szemléletmódot, mely szerint a betegség a természet tökéletlenségéből ered, vagy hibájának eredményeképpen jön létre. Éppen ellenkezőleg! Tudományos kritériumokra alapozva az Új Germán Medicina® leleplezi a rosszindulatú rákos sejt, vagy romboló mikroorganizmusok mítoszát, azonosítja a „fertőzőbetegségeket”. A kiegészítő információk birtokában beigazolódik, hogy a rákos daganatok, a természet értelmes biológiai különprogramjai, mely évmilliók óta működnek. A rendeltetésük pedig az, hogy megmentsék az életünket, hozzáigazítsák, alkalmassá tegyék testünket a túlélésre. **Az esetenként kellemetlen és veszélyes tünetek gyakran a gyógyulási folyamat tünetei, és nem a szervezet tönkremenetele, elromlása, meghibásodása. A rákos daganat nem azért jön létre, hogy belehaljunk, hanem hogy túléljünk általa. Az elváltozás célja, biológiai értelme a túlélés, élet megmentése és fenntartása egy komolynak érzett helyzetben.** A rák és a betegségek elveszítik rémítő látszatukat, és jelentőségeltjes, értelmes biológiai különprogramoknak bizonyulnak, melyek az ember veleszületett adottságai (képességei). Párhuzamosan három szinten igazolva.

1981 októberében, Hamer doktor prezentálta a kutatásai eredményét a **Tübingeni Egyetemen**, és benyújtotta habilitációs (engedélyezési-közalkalmazási) eljárásra. Ennek célja az volt, hogy hivatalosan ellenőrizzék felismeréseit más hasonló eseteken, mert ha ez valóban mindenkinél így van, akkor az Új Germán Medicinát tanítani kell az orvostanhallgatóknak, és a betegeknek tudni kell róla, hogy amilyen gyorsan csak lehet, hasznára váljon az egész emberiségnek. De Hamer doktor legnagyobb meglepetésére az egyetem bizottsága visszautasította a munkáját, elutasította felfedezései felülvizsgálatát. A beadvány a mellékletekkel, kórlapokkal együtt eltűnik. Ilyen még nem volt az egyetemek történelmében! Következett a másik meglepetés.

Röviddel azután, hogy átadta felismeréseit, ultimátumot kapott az egyetemi klinika vezetésétől, hogy vagy letagadja felismeréseit, vagy záros határidőn belül kirúgják. Dr. Hamer egyszerűen nem bírta megérteni, hogyan lehet az, hogy menesztik a klinikáról, részletesen kidolgozott, és maradéktalanul megalapozott tudományos felismerései miatt. Hamer doktor emelte kalapját, és magánrendelésével párhuzamosan folytatta kutatásait. Többször megkísérelt kórházat nyitni, de ezt ellehetetlenítették számára. Hamer doktor egykori páciensei leveleket írtak az egészségügyi hatóságoknak, amelyeket megválaszolatlanul visszaküldtek „címezett nem ismert” megjegyzéssel.

Dr. Hamer hátráltatása akkor érte el a csúcspontját, amikor bírósági úton megvonták tőle az orvosi praktizálás jogát. A hatóságok a tudományos tények által igazolt felismeréseit soha nem ellenőrizték, és ráadásul 51 évesen megtiltják neki, hogy betegekkel foglalkozzon, mert „*Nem tagadja le esküvel a rák vastörvényét, és nem tér meg az akadémikus orvostudományhoz*” – szó szerint (!!!) az ítélet. Engedélyétől megfosztva, Hamer doktor barátaira, pácienseire és más orvosokra volt utalva, hogy további kutatási forrásanyaghoz jusson. Rendíthetetlenül folytatta munkáját.

1987-ig ő maga több mint 10.000 esetet elemzett, és leírta az ötödik természettörvényt, ezzel lett kerek az Új Medicina. Felfedezésének érvényessége *így már kiterjedt az összes orvostudományban ismert betegsége*. Ezzel egyidejűleg Hamer doktort – az addig nagyra becsült és nemzetközileg elismert fejlesztőt, újtót – a sajtó szapulni kezdte, meghozza kórusban és szinkronban – egész érdekesen – kivétel nélkül. Újságírók és „egészségügyi szakértők” Hamer doktort sarlatánnak, öndicsőítő csodagyógyítónak, szektavezérnek, majd elvetemült bűnözőnek, majd nacionalistának titulálták, aki „megtiltotta” a rákbetegeknek az „életmentő” hagyományos (kimérgezés-kiegetés-kivágás) jellegű beavatkozásokat. Bírósági elmeszakértői vizsgálatra citálták, és több mint hatvan alkalommal kísérelték meg „kényszer-elmegyógykezelti”.

1997-ben Hamer doktort letartóztatták és 19 hónapra börtönbe zárták. Ugyanis három álbeteg kereste fel, akikkel az egészségi állapotukról - és az új orvostudományról - beszélgetett, *bármi ellenszolgáltatás nélkül!* A bíróság a beszélgetéseket kezelésnek nyilvánította (mondván orvosi információt adott), kezelni, gyógyítani pedig – hatósági engedély nélkül – nem szabad. Összehasonlításképpen, 1991-ben egy bíróság Hamer doktor fiának gyilkosát „engedély nélküli fegyvertartás” címén 6 hónap próbaidőre ítélte, és szabadon engedte. Hamer doktor letartóztatása idején, az ausztriai Burgauban létesített GNM-kórházból a rendőrség a betegeket hazazavarta, a páciensek kórlapjait, adatait, számítógépeket elkobozták.

A Wiener Neustadt Bíróság az ügy tárgyalásán nyilvánosan elismerte, hogy **öt év elmúltával 6500 rákbetegből közel 6000 életben van, (90% túlélés!!!)** pedig sokan azért mentek Hamer doktorhoz, mert a hagyományos orvoslás szerint menthetetlen rákbetegek voltak, és lemondtak róluk. Az eset iróniája, hogy a hatóság „csak mellékesen” de *így hivatalosan is* elismerte az Új Germán Medicina alkalmazásának rendkívüli túlélési arányát (eredményességét).

A Tübingeni egyetem mind a mai napig nem végezte el a két nap alatt elvégezhető felülvizsgálatot, annak ellenére, hogy mostmár két bírósági végzés is kötelezi rá (1986, 1994) hogy ellenőrizzék, igaz-e amit Hamer doktor állít vagy sem. Ezzel párhuzamosan az egészségügyi rendszer visszautasítja az Új Orvostudomány ellenőrzését, „nem vesz róla tudomást” az **orvosi és professzori szakértői bizottságok igazolásai**, és a **nyilvános** felülvizsgálatok ellenére sem.

Hamer doktor Spanyolországba menekül, ahol **2004. szeptember 9-én** letartóztatják és a franciaországi Fleury-Merogis börtönbe hurcolják, ahonnan személyi változások és nemzetközi demonstrációk hatására 2006 februárjában szabadon engedik.

2007. márciusában a hatóságok nyomása és az állandó bebörtönzés-fenyegetés miatt Hamer doktor elhagyta Európát, tartózkodási helye ismeretlen.

Az Új Orvostudomány

Mitől „új” ez? Miben különbözik az eddigi orvostudománytól?

Az iskolában oktató orvostudomány az ember megbetegedésénél, elváltozásoknál kizárólag a testi tüneteket vette figyelembe. Vélhetően az egyes tünetek kellemetlensége, veszélyessége miatt **abból indult ki**, hogy ezek a testünk meghibásodásai, elkopása, tönkremenetele, amit gyengéd vagy erőszakos módon korigálni kell.

Az agyunkat (mint szervet) *egy lapon említi a többi szervünkkel*, és figyelmen kívül hagyja annak különleges vezérlő szerepét. Az orvostudományban, a megbetegedéseknél, nem keresték az elváltozások értelmét. Nem foglalkoztak az agy kutatásával – legalábbis a megbetegedések vonatkozásában.

A testben utazó (létező) lélekkel – mint élő, érző lényel – pedig egyenesen nem is foglalkoztak. A megbetegedésben érintett ember lelki baját, érzelmvilágát, sokkételményeit nem vizsgálták a szervi elváltozásokkal összefüggésben. *”Ha belerúgok egy kőbe, az fáj... Ezt azonban csak én érzem valósnak, mások ezt nem tudják érzékelni, legfeljebb elképzelik...”* Tudományosan bizonyára ezért nem vettük elég komolyan a megélesek egyéni módját, úgy voltunk vele, *”...az csak egyéni szubjektív élménybeszámoló”* és *”nem is biztos, hogy úgy volt, szerintem ezt csak ő vette ki belőle...”* A megbetegedésekkel együtt járó lelki eseményeket így nem dokumentálták, még statisztikai célból sem! Belevestünk a mikroszkópba és megfédkezünk arról, hogy a vizsgálat tárgya EGYETLEN ÉLŐ szervezet – és nem egy lelketlen, élettelen tárgy. A szervekkel foglalkozó orvosok (egyéni érdeklődéstől eltekintve) nem foglalkoztak a lelki folyamatokkal, a pszichiátrián pedig nem foglalkoztak a szervi megbetegedésekkel. A nyolcvanas évek közepéig, a CT megjelenéséig nem is volt eszköz, hogy roncsolás nélkül belenézzenek egy élő ember fejébe. Amit azonban ott találtak, az *nem csak az agy vezérlő szerepét bizonyítja*, hanem azt is, hogy a lelki események is kiválóan teszt elváltozást: a lelki konfliktus megelőzi a szervi elváltozást! Ez azt jelenti, hogy a lélek (érzelmi kilengése) is képes az agyon keresztül testi folyamatokat beindítani. Az emberi lényt orvostudományi tekintetben, elemzés és bizonyítás céljából három szintre (síkra, vetületre) tudjuk osztani, ahol külön-külön is megfigyelhetjük a szinkronban lefolyást. Ez a három szint azonban csak papíron, vagy gondolatban három, a valóságban egy: *”Nem tudok úgy kirándulni menni, hogy otthon hagyom a szerveimet vagy az agyamat.”*

Az Új Orvostudományban kiterjesztjük a vizsgálódást, az eddigi részinformációk új, *bizonyított adatokkal* kerülnek kiegészítésre. Megváltozik az eddigi szemlélet, a téves feltételezések lelepleződnek. A GNM az eddigi orvostudomány minden valós, tényszerű adatára támaszkodik, de az adatokból levont logikus következtetés más, méghozzá pont a korábbi ellenkezője. A megbetegedés bizonyítottan a túlélés és a fajfenntartás érdekében jön létre. Értelmes dolog, akkor is, ha fájdalmas vagy veszélyes. Az ok-okozat ismeretével tévedések, veszteségek, és maradandó károsodások nélkül gyógyulhatunk ki szinte minden megbetegedésünkből.

Az **Új Germán Medicina** természettudományos kritériumok alapján, a soron következő páciensen ellenőrizhető, reprodukálható orvostudomány. Egy minden élőlényt magába foglaló, élettani működést leíró rendszer. Felfedi az összefüggéseket, és megérthetővé teszi a megbetegedéseket. A megbetegedés kiváltó okának és lefolyásának ismerete lehetővé teszi az oki terápiát – ezáltal garantáltan hasznavehető, végérvényes megoldás. Az Új Orvostudomány **nem vonatkozik:**

- baleset (sérülés, művi behatás) esetén,
- mérgezés (vegyi, kémiai behatás),
- besugárzás (sejtroncsoló sugárzás), és
- fejlődési rendellenességek (pl. alkohol- v. kábítószerhatás) következtében kialakuló elváltozásokra.

Ezekre nincsen *minden esetre előre beprogramozott* biológiai különprogramunk. (Ugyanakkor egy csonttörés összeforrasztásához a szervezet helyileg alkalmazza a csonttráknál használatos újjáépítő különprogramot.)

Az Új Orvostudomány **nem helyettesíti az életmentő beavatkozásokat**, de ismeretével számos (akaratlanul, tudatlanságból előidézett) életveszélyes állapot elkerülhető, megelőzhető.

Az Új Orvostudomány (GNM) természettudomány, mint a fizika vagy a kémia. Biológiai (bio-logikus) rendszer az élettani folyamatokhoz és elváltozásokhoz, megbetegedésekhez. A GNM csupán öt természettörvényt ír le, és nincsen benne egyetlen tudományos feltételezés sem. Érvényessége kiterjed az összes földi élőlényre, beleértve az embert, állatokat, növényeket. A véletlen valószínűsége ki van zárva! Párhuzamosan három szinten igazolt. Ha kétsége van, javasoljuk Ön se hagyatkozzon másokra, ellenőrizze önmagán!

Az Új Orvostudományban használatos kifejezések

Egyén: Általában az emberre értik. Latinul *individuum* – oszthatatlan kettősség. A lélek és a test kettőssége. (A lélek az **én vagyok** részem, a test a **nekem van** részem.” Talán így tudjuk legegyszerűbben megérteni.)

Lélek: Az Új Orvostudományban a lélek a testben utazó *élő* lény, aki/ami **megtapasztalja** az „utazást”. A lélek az, aki/ami érzékeli a környezetét, akiben/amiben az érzet kialakul. Attól, hogy egy papucsállatka nem tud beszélni, attól még érzékel, mozog, szaporodik és ingerelhető. Nála is ki lehet váltani biológiai konfliktusokat és elváltozásokat. *„A lélek nem az a negyven-hatvan-nyolcvan kiló hús, ami a székben csücsül, hanem az, aki elolvassa, felfogja, megéri szavaimat. A lélek a megfigyelő, a szellem a gépezetben.”* A lélek nem anyagi természetű (nem anyag-szerű). Korábban, a részinformációkból arra következtettünk, hogy a test a lélek hordozója, és a lélek az anyag kémiai és mechanikai folyamatainak következménye. A lelki konfliktus azonban MEGELŐZI a szervi elváltozást, ez indítja be. Szigorúan tudományosan vizsgálva ez a lélek vezérlő, programozó, meghatározó voltára utal: a lélek tartja életben az anyagot, a testet.

Test: Az egyén teste (anyagi része) funkcionálisan két fő részből áll, agyból és szervekből. Az agy vezérlő egység, a szervek az agy által vezérelt egységek. Az agy egy ítélőképességgel nem rendelkező, biomechanikus szerkezet, önfenntartó biológiai programokkal beprogramozva. A szervek (és a lélek egyaránt) a bioszámítógép hatáskifejtési területe. Az agy a lélekre is kihat/visszahat. Ennek primitív formája a fájdalomérzet. Egy súlyos elválasztási konfliktusnál „hiányzik nekem a gyermekem” kísérő tünet az átmeneti feledékenység (rövid idejű emlékezetkiesés). Az állatvilágban a nőstény ilyenkor nem ismeri fel kölykét. (Hiányérzet enyhítés?)

”Az Új Orvostudomány napvilágra kerülése egy óriási előrelépés, egy civilizációs lépcsőfok az emberiség történelmében, azon belül is a megbetegedések megértésében és kezelésében, vezérlésében. Először van lehetőségünk megérteni, és tudatosan vezérelni testi elváltozásainkat. A mandulagyulladásától a rákos megbetegedésekig...

Mielőtt azt gondolnád, hogy ez is valami valóságtól elrugaskodott feltételezés, tudnod kell, hogy az Új Orvostudomány a „régiorvostudomány” minden tényszerű adatára támaszkodik. Az Új Orvostudomány természettudományos alapokon nyugszik. Ami a régi orvostudományban tény volt, az itt is tény. Vérvételek, adatok, tünetek...

Az Új Orvostudomány sokkal több, mint a régi, sokkal több tényszerű adatot foglal magába, a testi megbetegedésekkel együtt járó agyi és lelki jelenségekről.

Az Új Orvostudomány nem csak egy, hanem egyszerre három szinten térképezi fel az embert, lélek, agy és szervek összességében.

A régi orvostudomány csak és kizárólag a testi tünetekre korlátozta magát, elvágta magától a lehetőséget, hogy megértse a megbetegedések mechanizmusát. Az agyat egy lapon említette a szervekkel - figyelmen kívül hagyta annak különleges vezérlő szerepét - és a lélekkel pedig egyáltalán nem foglalkozott. Ez azt jelenti, nem vették figyelembe, nem vizsgálták, nem regisztrálták a megbetegedésekkel együtt járó lelki folyamatokat. És ez súlyos hiányosság.

A régi orvostudományban nem keresték a megbetegedések értelmét. Vizsgálódás nélkül abból indultak ki, hogy az valami természetellenes, abnormális és kívágni, kimergezni, kiégetni való dolog. A vizsgálódás kiterjesztésével viszont beigazolódott, hogy ezek értelmes jelenségek, amelyek a lelki konfliktusainkból, a közben érzett érzelmi kilengéseinkből indulnak ki. Ráadásul minden testi folyamatot az agyunk vezérel. Az Új Orvostudományban helyére kerültek az agyi tünetek is (mert az agyban minden megbetegedésnek nyoma van) és a rendszer így kibővült a lelki tünetekkel. Végeredményben kiderül, hogy megbetegedés nem más, mint egy Leleki-Agyi-Szervi szinteken egyszerre és párhuzamosan lezajló folyamat, aminek biológiai értelme, célja, rendeltetése van.

Ahhoz, hogy ezt te is megérthesd mélységében, és hasznát vehesd, szükséges megismerned az Új Orvostudomány öt biológiai természettörvényét.

Először is, mi az a természettörvény? Olyan szabályszerűség, törvényszerűség, ami tény, tehát igaz, és ezért bárhol, bármikor, bárki által ellenőrizhető. Pl. ahhoz, hogy egy kisgyermek megszülessen, kell egy férfi és egy nő. Egy nőből vagy két nőből, egy férfiből vagy két férfiből nem jöhet létre kisgyermek. Ez természettudományos tény. Akárcsak a gravitáció létezése. Akár hiszel benne, akár nem, ha kilépsz az ablakon a negyedik emeletről, összetöröd magad. Akár hittél benne, akár nem.

Az Új Orvostudomány biológiai természettörvényei is így működnek. Természettudományos tények. Nem kell hinned benne. Nagyon leegyszerűsítve ez azt jelenti, hogy ahhoz, hogy egy megbetegedés kialakuljon, el kell szenvedned egy érzelmi megrázkódtatást.

Mielőtt a természettörvényekre kitérünk, szeretnék néhány szót ejteni arról az emberről, akinek mindez köszönhető. A biológiai természettörvények felfedezése, az összefüggések feltárása és az Új Orvostudomány leírása egy német orvos, Dr. Ryke Geerd Hamer nevéhez fűződik. 1978-ban a fiát baleset érte, és a fiú édesapja karjaiban meghalt. Borzasztó sokk volt ez az édesapjának. Hamer doktornak ezután feltűnt, hogy 1979 tavaszán kialakult egy hererákja. Mivel ő „orvos”, és hallott már a biológiáról, volt már fogalma a testünk szerveinek biológiai funkciójáról, felötlött benne a kérdés: „Vajon van-e valami összefüggés a fiam, utódom elvesztése, és a szaporító szervrendszerem, a herém „daganatos” elváltozása között?”, Hamer doktor ebben az időben egy németországi rákklínikán dolgozott belgyógyász szakorvosként. Lehetősége volt elbeszélgetni sok hererákos beteggel. Kutatásai során rájött, hogy minden hererákos beteg életében történt egy övéhez hasonló súlyos érzelmi megrázkódtatás, röviddel a rák megjelenését megelőzően! Ami igazán érdekes dolog, hogy a hererákos betegek esetteltetésénél csupán egyetlen egy közös nevezőt talált. Egyetlen egy dolog volt közös a hererákos betegeknek, az elszenvedett sokkhatások, az érzelmi megrázkódtatások érzelmi tartalma: egy súlyos veszteségi konfliktus önértékelés csökkenéssel. Egy szeretett hozzátartozó, gyermek, családtag, barát, vagy éppen háziállat elvesztése vonatkozásában. Hamer doktor ezután rájött, hogy a májdaganatnál éhezési, éhenpusztulási konfliktusról van szó. Ezen a nyomon elindulva Hamer doktor az elmúlt két évtizedben barátaival segítségével, több mint negyvenezer esettörténet alapján állította össze az Új Orvostudomány tudományos táblázatát. Ami bárhol, bármikor, bárkin ellenőrizhető.

A táblázat tartalmazza az említésre méltó megbetegedéseket, a megbetegedéseket kiváltó biológiai konfliktusok érzelmi tartalmát, az elváltozáshoz tartozó agyi góc elhelyezkedését az agyban, az elváltozások biológiai értelmét, és hogy milyen tüneteket tapasztal az érintett az ún. konfliktus-aktív ráknövekedési, és a konfliktusmegoldás utáni gyógyulási szakaszban. Mivel az Új Orvostudomány egy tudományos, mérnöki precizitású rendszer, szükséges megjegyezni, hogy NEM ÉRVÉNYES balesetek, mérgezések, besugárzás, és kifejlődési rendellenességek következtében kialakuló elváltozásokra.

Nézzük a „sorsfordító” természettörvényeket.

1. biológiai természettörvény: **A Rák Vastörvénye**

Minden ún. megbetegedés egy érzelmi megrázkódtatással keletkezik. Joggal nevezhetnénk a „megbetegedések vastörvényének” is. Bizonyára azért hagyta meg Hamer doktor ezt a nevet, mert a rákos betegségek esetében a leginkább nyilvánvaló az elszenvedett érzelmi sokk, és a hatására kialakuló testi elváltozások összefüggése. A Rák Vastörvényének van három bekezdésnyi leírása, három ún. kritériuma:

a) Minden ún. megbetegedés (ami magába foglalja a rákot is) egy ún. DHS-sel (érzelmi sokkal) kezdődik: egy váratlan, minden korábbinál súlyosabb, igen hevesen, drámaian, és elszigetelten megélt konfliktusélmény-sokkal keletkezik, mind a három szinten: a lélekben, az agyban és a szervben. *Ahhoz tehát, hogy egy agyi góc és egy testi elváltozás beinduljon, előtte törvényszerűen el kell szenvedni egy érzelmi megrázkódtatást.*

b) Az elszenvedett konfliktus érzettartalma meghatározza DHS pillanatában meghatározza az agyba becsapódó Hámeri-góc helyét és a rákos vagy rákkal egyenértékű megbetegedés szervi elhelyezkedését. (Lélek-Agy-Szerv összefüggés) Értelemszerűen az érintett agyi vezérlőközpont által vezérelt szervben tapasztalható az elváltozás.

c) A három szint folyamatai mindig szinkronban, egyszerre és azonos ütemben zajlanak le.

A konfliktus alakulása határozza meg az agyi Hámeri-góc állapotának alakulását és a rákos vagy rákkal egyenértékű elváltozás érintette szerv állapotának alakulását: a lélek **elsődlegessége** és a szinkronban lefutás. *Ez azt jelenti, ha bekövetkezik a konfliktus, ez azonnal megjelenik az agyban, és azonnal beindul egy szervi elváltozás. Az elváltozást beindító nyomógomb a lelki síkon van. Ha a konfliktus megoldódik, az agyi tünetek is megváltoznak, beindul az agyszövet helyreállítása, szervi szinten megáll a rákos növekedés, és a létrejött daganatok elbontásra kerülnek, a fekélyek, sorvadások újból felépülnek.*

Ezt a különleges, jellegzetes érzelmi konfliktust nevezik biológiai konfliktusnak, az új Orvostudományban DHS-nek. Ez abban különbözik az összes többi pszichológiai és egyéb konfliktustól, hogy lényében rázza meg az embert, azonnali testi tüneteket produkálunk.

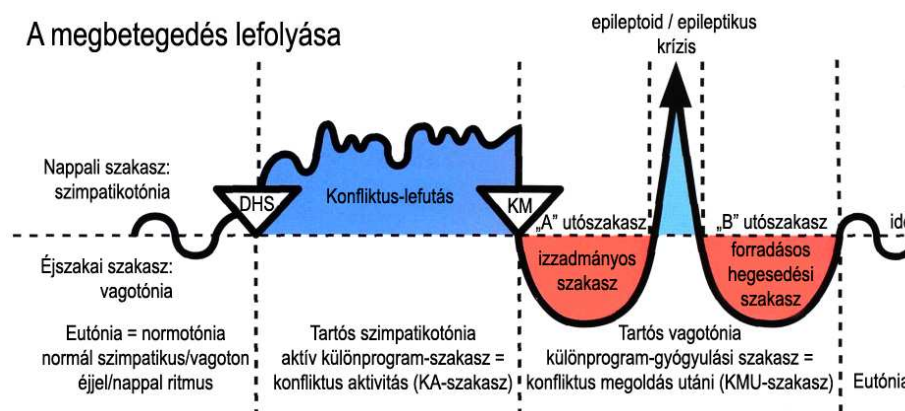
A (megbetegedést, elváltozást beindító) biológiai konfliktus (ún. DHS) általános ismertetőjegyei:

1. Drámai, lesújtó, lehengető, felzaklató, felháborító, heves. Kibillent a normál kerékvágásból.
2. Váratlanul, felkészületlenül ér, mint derült égből villámcsapás, a meglepetés erejével hat.
3. Megütközés jellegű, konfliktust hordoz. Fennakadunk, rákattanunk, bekattanunk és nem bírunk lejönni róla. Konfliktus nem létezik önmagában, mindig van oka, indoka. A DHS-nél is, **mindig van** egy konkrét, jól behatárolható érzelmi tartalma.
4. Elszigetelten megélt = nem beszélünk róla. Érzéseinket nem beszéljük ki magunkból, magunkba fojtjuk őket. Vagy azért mert nincs kinek elmondani, vagy azért mert nem akarjuk: ne sajnáljanak, ne nevéssenek rajtam, ne tudjanak róla, nehogy felhasználják ellenem, stb.
5. Átmenetileg nincs megoldása. A rákos daganat vagy fekély addig növekszik, ill. terjed, amíg a konfliktus megoldatlan. Ha megoldásra kerül, átkapcsolunk megoldás utáni szakaszba, az agyi és szervi tünetek megváltoznak, a konfliktus ellensúlyozása, biológiai megoldása céljából létrejött testi elváltozás felszámolásra kerül.

Nagyon fontos, hogy az öt ismertetőjegy, jellegzetesség egyszerre teljesül. Ha valamelyik hiányzik, van dráma, van konfliktus, van megoldatlanság – de nincs belőle testi elváltozás. Ugyanakkor ez terápiás szempontból azt jelenti: ha bármelyiket kiiktatjuk, megfordul a különprogram, és belépünk a megoldási, gyógyulási szakaszba! Lássuk a szakaszokat!

2. biológiai természettörvény: **A két szakasz törvénye:**

miszerint **minden megbetegedés két szakaszból áll, ha sor kerül a konfliktus feloldására.**



Minden megbetegedés két szakaszból áll, ha sor kerül a konfliktus megoldására. Ha nem kerül megoldásra, akkor a megbetegedés egyszakaszú marad, és a megoldatlan konfliktus miatti biológiai kimerültségbe (elgyengülésbe) belepusztulunk.

Bár még Hippokratész is leírta, hogy „minden lázas állapotot megelőz hidegrázás” ezt az akadémikus orvostudományban egyszerűen figyelmen kívül hagyták. Leírtak benne kb. ötszáz hideg betegséget, és kb. ötszáz meleg betegséget. Odáig viszont már nem jutottak el, hogy ezek párosával összetartoznak! Ennek feltételezhetően az az oka, hogy a legtöbb megbetegedést már csak a második, ún. meleg szakaszban diagnosztizálják. Ugyanis ekkor produkálunk kellemetlen, fájdalmas tüneteket, és ekkor megyünk orvoshoz. De lássuk csak sorjában. (Aprólékos részletek a szerv atlasz ide vonatkozó diaképén.)

Amikor az első természettörvényben leírt feltételeknek megfelelő érzelmi konfliktus (DHS) bekövetkezik, mind a három szinten tüneteket produkálunk. Lelki szinten kikérdezhetővé válik az elszenvedett konfliktus. (Pl. Miért vagy olyan feszült? – Kirúgtak a munkahelyemről... úgy érzem, nem bírom a történeteket megemészteni”) A konfliktus bekövetkeztével megjelenik az agyban egy elváltozás, a CT-felvételen egy körkörös, céltábla formájú alakzat látható, kimutatható. Szervi szinten beindul egy elváltozás (a fenti példánál maradva) pl. gyomordaganat. *Az elváltozás biológiai értelme itt az első, konfliktus-aktív szakaszban nyilvánul meg:* a gyomordaganatnál több (sósavtermelő) gyomorsejt keletkezik, amelyekkel elvileg gyorsabban lebontanánk, szétmarnánk az emészthetetlennek érzett „falatot”.

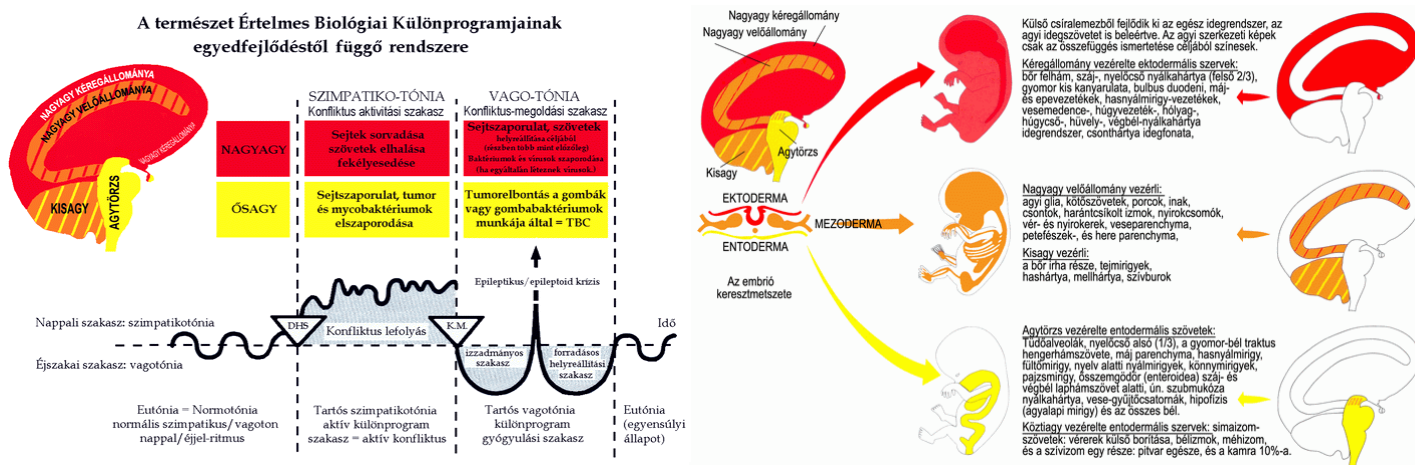
Ezen túl, a konfliktus-aktív szakaszban igen szembevető testi tüneteket produkálunk. Hideggé válnak a végtagok (az itt megjelenő elváltozást nevezték régen összefoglaló néven „hideg” betegségnek). Feszültek vagyunk, kényszeres gondolkodás figyelhető meg. A konfliktuson és annak megoldásán tipródunk. Ezzel egyidejűleg nincs étvágyunk, ebből kifolyólag fogyunk, nem tudunk rendesen aludni, és ha sikerül elaludni, akkor is a konfliktusunkról álmodunk. Ez a megbetegedés első, ún. konfliktus-aktív szakasza. (Aki tudja mi az a DHS, nem tudja *nem észrevenni*. Na ez csak azért fontos, mert ha időben kapcsolunk és megoldjuk a konfliktust legalább lelki szinten, akkor is megfordul a különprogram, és megússzuk egy kevésbé súlyos elváltozással, kevésbé súlyos gyógyulási tünetekkel.)

Ez a szakasz addig tart, amíg a konfliktus megoldásra kerül. Ez egy ismét egy markáns pont, ugyanis mindhárom szinten változások következnek be. Lelki szinten nagy megnyugvás figyelhető meg. Megszűnik a kényszeres gondolkodás, mert a konfliktus már nem áll fenn. Agyi szinten az egész konfliktus-aktív szakaszban éles határvonalú körkörös formációt mutató Hameri-góc elkezd beödmésodni, vizenyő keletkezik rajta.

Az ödéma az agyszövet helyreállítását teszi lehetővé. Az agyi ödéma miatt az érintett agyszövet kitágul, megduzzad, ezért nyomást gyakorol a környező agyszövetekre. Ebből kifolyólag fejfájás, migrén, hányinger, szédülés jellegzetes tünet. Szervi szinten leáll a rákos növekedés vagy sorvadás, beindul a daganateltávolítás vagy szövet-újraépítés. Ezen túl műszerek nélkül is megfigyelhető általános tünet a túlzott fáradtság, gyengeség, levertség. Visszatér az étvágy, ebből kifolyólag súlygyarapodás figyelhető meg. Szervi szinten „meleg tüneteket” tapasztalunk, kitágult végtagi ereket, vérbőséget, ödémásodást, gyulladásokat, hőemelkedést. (Ezért nevezték régebben a második betegségi szakasz tüneteit „meleg betegségnek”.) Hamer doktor megfigyelte, hogy a testünk a daganatok elbontására, a sorvadások újraépítésére mikroorganizmusokat vesz igénybe. A gombák szaporítását már a konfliktus-aktív szakaszban elkezd, míg a baktériumok és vírusok a megoldás utáni szakaszban jelennek meg. Döbbenetes tény, hogy a mikroorganizmusok csak és kizárólag a megoldás utáni szakaszban mutatnak aktivitást, csak akkor „dolgoznak”.

Ha figyelmen kívül hagyjuk a kétszakaszúság törvényét, és a tüneteket csak a megoldási szakaszban vizsgáljuk, akkor elkerülhetetlenül téves következtetésre jutunk: úgy tűnik, mintha a bacilusok megtámadtak volna! A fáradtságot, levertséget, gyengeséget is a mikroorganizmusok tevékenységének tulajdonítottuk! Ha kiterjesztjük a vizsgálódást, részek és részadatok helyett a teljes egészet vizsgáljuk, akkor beigazolódik, hogy ez így nem stimmel. Sőt! Még a mikroorganizmusok is a természettörvényekhez igazodnak. Lásd 4. természettörvény.

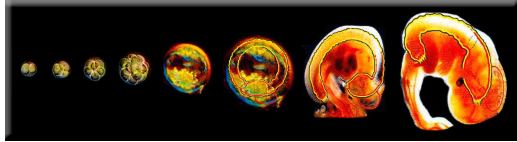
3. A rákos és rákkal egyenértékű megbetegedések ontogenetikus* rendszere (*ontogenetikus: egyedfejlődést figyelembe vevő, csíralemez központú, csíralemez-függő)



Ennél a természettörvénynél kezd igazán lenyűgözővé válni az új orvostudomány. Hamer doktor megfigyelte, hogy egyes szervek, szervcsoportok a megbetegedés és helyreállítás során ugyanúgy működnek. Vannak szervek, amelyek a konfliktus hatására daganatot, tumort produkálnak, aztán a megoldási szakaszban a daganat gyulladás kíséretében elbontásra kerül; és vannak szervek, szervcsoportok, amelyek a konfliktus hatására sorvadást, szövetszökkenést, fekélyesedést produkálnak, ezek a megoldási szakaszban újraépítésre kerülnek.

Elkerülhetetlenül felvetődött benne a kérdés, vajon mi lehet a közös ezekben a szervekben, szervrészekben, hogy ugyanúgy működnek? Ha van kérdés, van válasz, Hamer doktor meg is találta: ugyanazon csíralemezből származnak! De mi az a csíralemez? Menjünk vissza a kezdetekhez!

Amikor a petesejt megtermékenyül, végbemegy benne az első sejtosztódás. Eldől, hogy az egyed, egyén



jobbkezes lesz, vagy balkezes. Ennek döntő jelentősége van az Új Orvostudományban, mint ahogyan azt később megfigyelheted. Az osztódó sejtek szederesírát, aztán hólyagcsírát alkotnak. A fejlődés 17. napjára, a hólyagcsírában kialakul 3 „alapanyag-szövet” az ún. csíralemezek. Az ún. belső, középső, és külső

csíralemez. A csíralemez megnevezés nagyon találó, ugyanis még százéves korunkban is, minden egyes szervünk, szövetünk, sejtünk hozzátartozik valamelyik csíralemezhez: amelyikből kifejlődött. Hamer doktor rájött arra, hogy az elváltozások, a megbetegedések kialakulása a csíralemez származáshoz igazodik. Leegyszerűsítve ez azt jelenti, hogy a csíralemez származás határozza meg, hogy

1. az adott szerv vagy szövet egyáltalán milyen jellegű konfliktusra reagál,
2. konfliktus-aktív szakaszban az érintett szövet először daganatot vagy sorvadást produkál,
3. pontosan melyik agyi részben található az elváltozáshoz tartozó ún. Hamerigóc,
4. a megoldás utáni szakaszban milyen mikroorganizmusokat vesz igénybe a szervezetünk.

A negyedik pont már a negyedik természettörvényt érinti.

4. biológiai természettörvény: A mikrobák ontogenetikus rendszere

A mikrobák (= mikroorganizmusok: gombák, baktériumok, vírusok) ontogenetikus (csíralemez függő) rendszere (a mikroorganizmusok részvétele a betegség-lefolyásban).



A negyedik természettörvény az, ami végérvényesen kiábrándít a régi orvostudomány rosszindulatúságának hiedelméből. „Rájöttem, hogy nem vagyok áldozat, legfeljebb a saját tudatlanságom áldozata.” Ugyanis még ezek a parányi élőlények is, szigorúan csíralemez-származáshoz igazodnak. Ez azt jelenti, minden csíralemeznek megvan a saját „szakmunkása”. A belső csíralemezből származó szöveteket mindig a gombák és a gombabaktériumok munkálják meg. A középső csíralemezből származó szöveteknél a baktériumok illetékesek, a külső csíralemezből származó szöveteket pedig a vírusok állítják helyre. A vírusok létezése fogas kérdés. A régi orvostudományban a vírusokat „rosszindulatú élőlényekként” tartották számon. Tudományos tény pedig csak annyi, hogy léteznek olyan fehérje részecskék, amelyek optimális környezetben képesek önmaguk másolására, optimális környezetben képesek önmaguk reprodukcióját felépíteni. Mivel a testünk számára ez a folyamat gyors és egyszerű, bizonyára ezért használjuk fel ezeket a külső csíralemezből származó szervek regenerálódásának folyamatában.

5. biológiai természettörvény: A megbetegedésnek biológiai célja, értelme, rendeltetése van.

Amikor Hamer doktor leírta a negyedik természettörvényt, akkorra már ráébredt arra is, hogy ezek a biológiai természettörvények nem csak a rákra, hanem minden „önmagától” kialakult megbetegedésre érvényesek. Mindegyikre, ami nem baleset, mérgezés, sugárzás, tehát nem külső behatás következtében alakult ki. Szigorú természettudományos feltételeknek megfelelően megállapítható, hogy „megbetegedés” csak érzelmi konfliktus következtében alakul ki, és az elváltozásnak értelme van. Méghozzá az, hogy egy megoldhatatlannak tűnő stresszhelyzetben, ahol érintettnek, áldozatnak érezzük magunkat, és a konfliktusnak túlélést veszélyeztető biológiai érzettartalma van – jobb híján – egy szervi elváltozással reagálunk. Daganatnövekedéssel vagy sorvadással, attól függően, hogy biológiai szempontból mi lenne megfelelő megoldás a konfliktusra. Ha szigorúan természettudományosan, orvos-klinikai értelemben vizsgáljuk ezeket a testi, szervi elváltozásokat ki kell jelenteni: **A Föld bolygón betegségek nem léteznek!**

A természetben csak ún. **Értelmes Biológiai Különprogramok** léteznek, amiket mi korábban, teljesen félreértelmeztünk, mert csak részadatokat és részinformációkat értékeltünk, ami helytelen, valótlan, téves megállapításhoz vezetett.

A legszebb dolog, a biológiai természettörvények megismeréséből fakadóan, hogy ráébredünk arra a csodálatos tényre, betegség és véletlen nem létezik, ezen túl megcáfolhatatlanul képesek vagyunk kigyógyulni szinte bármilyen megbetegedésből.”

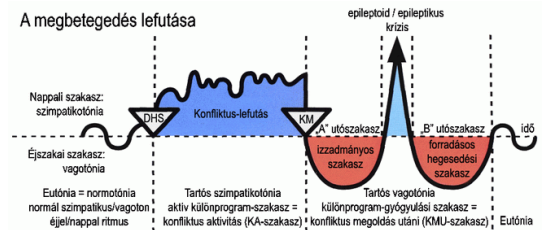
Dr. Hamer felfedezései ún. „biológiai természettörvények”, mert **univerzális biológiai alapelvek** megfigyelésén alapul, *ahelyett hogy elméleti vagy tudományos feltételezésekből* indulna ki. Az öt biológiai természettörvény (egy normál intelligenciával rendelkező ember számára) világosan érthető tudományos rendszer. Azért tanuljuk meg, hogy megértsük a megbetegedések eredetét, működését és lefolyását. Mind az öt természettörvény ellenőrizhető és reprodukálható* bármely tetszőleges eseten.

(* a leírt jelenségek, események, állapotok bekövetkeztek/bekövetkeznek, ami ellenőrizhető, kikérdezhető, igazolható leletekkel, CT-képpel, és a személyes beszámolóiból. Az eset újra felállítható és a várható események előre megjósolhatók.)

A biológiai konfliktus, DHS (Dirk-Hamer-Szindróma): Hamer doktor fiáról kapta nevét a tünetegyüttes, akinek a hirtelen tragikus halála kiváltotta Hamer doktor saját rákos megbetegedését. A DHS egy „konfliktus-sokk”, ami az egyént teljesen felkészületlenül éri, érzelmileg nagyon megviseli, minden eddiginél súlyosabbnak és drámainak érzi, huzamosabb ideig kibillenteli lelki nyugalmából, egyensúlyából. A DHS nagyban különbözik egy „pszichológiai problémától”. A DHS egy (komolynak érzett) **biológiai esemény**, ami egy biológiai vészprogramot indít be. Az ÉBK lefutása a lélekben, agyban, szerven párhuzamos és tökéletes szinkronban van.

Biológiai konfliktustartalom: A konfliktus érzettartalma az érzelmi sokk/DHS pillanatában kerül meghatározásra. Az érzettársítás az egyén korábbi információiból (tapasztalataiból) jön létre, mielőtt még egyáltalán gondolkodni kezdene. A társítás függ az egyén neveltetésétől, iskolázottságától, beállítottságától, hiedelmeitől (elő-programozásától!) és pillanatnyi lelkiállapotától. Ugyanazt a sokkoló szituációt mindenki más és másképp éli meg. Nem a külső tényezők, hanem a konfliktus megélésének *egyéni módja* határozza meg, hogy milyen tünet vagy elváltozás (megbetegedés) jön létre.

Konfliktustömeg: a konfliktus-aktív szakasz időtartama és a megélt konfliktus intenzitása adja meg a konfliktustömeget. A konfliktustömeg határozza meg a vegetatív, pszichológiai, agyi és fizikai tünetek mértékét, kiterjedését úgy a konfliktus-aktív, mint a konfliktusmegoldás utáni, gyógyulási szakaszban. A két szakasz általában egyforma hosszú, hasonló intenzitású.

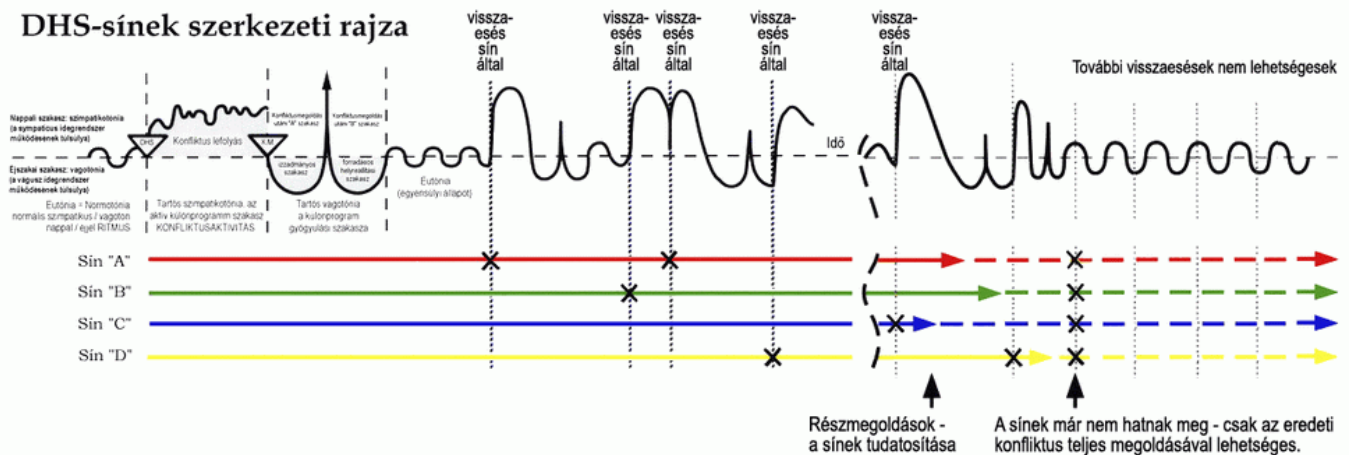


Sínek: amikor váratlan érzelmi megrázkódtatást élünk meg, az agyunk felfokozott üzemiállapotban van, minden körülményt rögzít. Különösen jól megjegyzi a konfliktus egyéni szempontból fontos összetevőit, kísérő tényezőit. Képeket (látszatot), hangokat, zajokat, illatokat, ízeket, étel-összetevőket, polleneket, stb. A DHS-sel érkező benyomásokat eltárolja („de nem túl mélyre”) míg a konfliktus teljes mértékben megoldódik („utána már nem jön olyan könnyen elő...”). Az Új Orvostudományban ezeket a lenyomatokat (imprint, engram, stb.) melyek a DHS-hez társulnak **síneknek** nevezik. Sín lehet tulajdonképpen bármi, ami a konfliktusra emlékeztet ill. érzelmi visszaesést okoz. „Amikor a DHS becsapódik, akkor kerülnek lefektetésre azok a sínek, amelyen a megbetegedés tovább fut.” (Dr. Hamer) A sín elnevezés igen találó, mert jelképezi, hogy a fővágányról felderíthetjük a melléksíneket, és a melléksínekről (előbb-utóbb) rátalálunk a fővágányra.

Ha rákerülünk egy ilyen sínre (érzelmileg) – legyen az valós sín megjelenés („megint kirúgtak”) vagy társítás („ez az eset is olyan, mint az volt”) – konfliktusba való visszaesés történik, ami a szervezetet azonnal visszakapcsolja a konfliktus-aktivitásba (a különprogramba). Ettől leszünk allergiásak színre, szagra, ízre, melódiára, stb. („Mert az akkor volt jelen, amikor az **eredeti DHS** bekövetkezett... Emlékeztet és rákattanok”). Az allergiás tünet biológiai figyelmeztetőjelzés. (Konfliktus-allergia, élethelyzet-allergia.)

A síneket mindig figyelembe kell venni, főleg, ha ismétlődő, visszatérő jelenségek vannak, mint pl. daganat- vagy fekély-kiújulás, migrének, epilepsziás rohamok, stb. A sínek fontos szerepet játszanak az ún. „krónikus” betegségeknél, mint pl. ízületi gyulladás, érszűkület, szklerózis multiplex vagy Parkinson-kór.

DHS-sínek szerkezeti rajza



AZ AGY:

- Ósagy: **agytörzs** (pons, köztiagy, hypothalamus)
kisagy (cerebellum)
- Nagyagy: **velóállomány** (a kéregállomány alatt)
kéregállomány (ami a velóállományt borítja)



Az agy biológiai funkciója: Testünk elektronikus-biokémiai vezérlőegysége. Bioszámítógép. Összekötő kapocs (konverter, adat-átalakító) a lélek (az érző lény) és a szervek (hatáskifejtési egységek) között. Az agy nem közönséges szerv. Érzékeli, koordinálja, és „üzemelteti” a testünk szerveit, s az azokat felépítő sejteket. Az agy **kizárólag érzelmeinkből** dolgozik. Érzelmi információkat a szervtől és a lélektől is kap. Egy emészthetetlen táplálékfalat és egy emészthetetlen konfliktus között azonban nem tud különbséget tenni.

A szervektől csak valós, reális, fizikai világból származó adatot kap, amit feltétel nélkül komolyan vesz. Az egyén intellektuális fejlődésével kiterjesztette érzékelését a külvilágra, s már nem csak a testen belüli dolgokra terjed ki a figyelmé. Az agyunknak azonban csak a testünk üzemeltetésére vannak programjai. Ha a külvilágban bekövetkezett konfliktus-élménynek biológiai érzettartalma van, és a tudat felmondja a szolgálatot „nem tudok mit tenni”, az agy beavatkozik a test egyensúlyi állapotába. Ha az egyén az élményt drámainak, súlyosnak, megoldatlannak, elszigetelten (magába fojtva) éli meg, és egyidejűleg nincs is megoldása a szituációra, ez elegendő ahhoz, hogy az agyunk - jobb híján - beindítson egy ósrégi biológiai különprogramot. A belső elváltozás nem megfelelő megoldás a külvilágban bekövetkezett konfliktusra. (Az tudat-program-fejlesztést kíván: „nem az ujjamat ütöm a kalapáccsal, hanem a szegyet.”) Mégis, ha az esemény az egyént komolyan sokkolja (az egyén a lelkében, saját valóságában komolyan veszi azt, beleéli, beleérzi magát) és egyben nincs is rá megoldása, az agy a túlélés érdekében kiválaszt egy érzettársításnak megfelelő biológiai (bio-logikus, élet-értelmű) különprogramot. Mivel neki csak erre van programja, ezzel próbál meg hozzásegíteni, a konfliktusoldáshoz.

Fontos, hogy az agy csak vész helyzetben (konkrét feltételek esetén) kapcsol be különprogramot. A külvilági konfliktus érzettársítása az egyén lelkében jön létre, és ha azt érzi, úgy érzi, és huzamosabb ideig jellegzetes tartalmú érzelmi kilengése van, **az agy ezt feltétel nélkül komolyan veszi. A külvilágra vonatkozólag nincs önálló ítélőképessége.** Az érzékelésen túl megítélni valamit, eldönteni, hogy valami igaz vagy sem, hogy vész helyzet van – vagy sem, a lélek (a tudat, az élőlény) dolga. Az agyunk **nem tesz különbséget valós és elképzelt esemény között!** (citrom-teszt) Az agy egy igen fejlett, élő sejtekből álló vezérlőközpont, kapcsolóközpont. Élő sejtekből áll, viselkedése mégis gépies. Programokkal dolgozik, és becsapható!

Elképesztő teljesítményű, kutatások szerint *másodpercenként kb. 40GB adatot dolgoz fel* a szervek irányából, és az öt érzékszerven keresztül. Miután feldolgozta, továbbítja az érző lény számára, érezhetővé teszi. Létrejön az érzet vagy érzés. A hiányos szemléletmód miatt eddig abból indultunk ki, hogy *csak abból az adatból dolgozik* - csak arra reagál, amit a szervtől kap. Hamer doktor kimutatta, hogy a sokk élménynek előbb be kell következni ahhoz, hogy az agyban láthatóvá váljon a becsapódás, és szervi különprogram legyen belőle. Ez viszont azt jelenti, hogy a lélektől származik az adat. Vagyis amikor egyes érzelmek (valamilyen sokk élmény kapcsán) túlsúlyba kerülnek, ez hatást gyakorol a testre, kibillenti normál egyensúlyi állapotából. Tulajdonképpen ez az értelmes és vezérelt folyamat a biológiai különprogram, ami be van programozva az agyunkba. Ez mindenkinél (minden földi élőlényénél) ugyanúgy működik, ez „veleszületett” adottságunk, tulajdonságunk. Természetes. A hétköznapi életünkben - normál üzemmódban - nincs ezekre szükség, nem is tapasztaljuk őket. Annál inkább egy különleges sokk élmény esetén, ami megviseli az embert. Egy **súlyosnak érzett** esetet – ha teljesülnek konkrét feltételek – az agyunk túlélést veszélyeztető vész helyzetnek vesz, és beindít egy érzettársításnak megfelelő különprogramot. Mert nem akármilyen konfliktus az, ami elváltozást vált ki.

Eltekintve attól, hogy az agy igen bonyolult és összetett (biokémiai, elektronikus vezérlési) folyamatokat érzékel, felügyel és szabályoz, egy **biológiai különprogramnál csak kétféle hatást** tud kifejteni a szervekre (kétféle parancsot tud kiadni): a szerv funkciójára rásegíteni vagy visszavenni belőle:

1. **tömeget csökkenteni (sejtek számát csökkenteni, szövetet elvékonyítani, sejteket egybeolvasztani) funkciót csökkenteni vagy kiiktatni (érzéstelenítés, lebénítás – kábelek megbontása)**
2. **tömeget megnövelni (sejtek számát, szövetmennyiséget növelni, funkció-fokozás) funkciót újraindítani (szövetek, működés, mozgás visszaállítása – kábelek összekötése)**

Szövetcsökkenés, szövetek elhalása: többféleképpen nevezik, lízis (sejtek egybeolvadása), nekrozis (elhalása), fekély (ulcera) ami nem feltétlenül kilyukadást, hanem többnyire laposan elterülő szövet-vékonyodást jelent. A szövetgyarapodást nevezik daganatnak, tumornak, és ráknak úgy általában.

A rák azonban összefoglaló név, mely ráadásul nem tesz különbséget két szakasz között, ezért a régi megnevezés gyakran félreérthető. Az Új Orvostudományban a szervi megnevezést együtt említik a pontos szervi érintettséggel, azon belül is az aktív szakasz érintettségével, pl. *szívkoszorúér-fekély-rák, tejmirigy-rák, hasnyál-vezeték-rák, hasnyálmirigy-rák.* A daganat nem összetévesztendő a duzzanattal (amikor pl. vizenyő tölti fel a szövetet, ödémás lesz, ezáltal megnövekszik térfogata). Daganat a sejtek számának emelkedése. Sejtszaporulat előfordul a gyógyulási szakaszban is – helyreállítás céljából. Akárhogy is nevezzük, **végső soron vagy szaporodnak a sejtek, vagy elhalnak** (egybeolvadnak), attól függően, hogy az agy milyen impulzust, parancsot ad nekik. (Az idegi „bekábelezés” sorrendjéről, folyamatáról van külön tudományos táblázat „A 12+1 agyideg”, ami tulajdonképpen „az emberi test kapcsolási rajza”).

Testünk vezérlő egységének, az egyes agyi részeknek is **van kialakulási sorrendje: ósagy** (1. agytörzs, 2. kisagy), aztán **újagy** (3. nagyagy velóállománya, 4. kéregállomány). A négy különböző agyi rész alapvetően négyféle fő konfliktus-típusra (érzettartalomra) reagál. Az általuk vezérelt szövetek azonban csak kétféle módon viselkednek, vagy sejtszaporulattal (funkciófokozás), vagy szövetcsökkenéssel (funkciócsökkenés, -kimaradás).

Az ősi agyi rész (agytörzs + kisagy) által vezérelt szervek először „alkalmazkodási daganatot”, aztán daganat-elbontást produkálnak a megoldás utáni szakaszban. A daganatot az illetékes mikroorganizmusok elbontják. Egyes esetekben a kiegészítőleg létrejött szövet megmarad – jól jöhet később is. A különprogram biológiai értelme (mindkét agyi résznél) a konfliktus-aktív szakaszban mutatkozik meg.

Az új agyi rész (a nagyagy velő és kéregállománya) által vezérelt szervek először szövetcsökkenést, aztán az érintett terület újbóli felépítését produkálják. A megoldás utáni szakaszban a szövetcsökkenés helye az illetékes mikróbák segítségével (vagy nélkülük de) feltöltésre kerül: gyógyulási daganat - a MU-szakaszban.

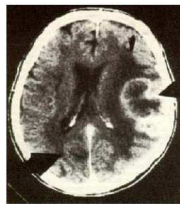
A velőállomány által vezérelt szervek elváltozásainak biológiai értelme a gyógyulási szakasz végén mutatkozik meg. A KA-szakasz itt „előkészíti” a második szakaszt – konfliktusmegoldás után az újbóli felépítés során a szövet több, erősebb, vastagabb lesz, mint előtte volt - funkcionális megerősítés, funkció fokozása céljából. A kéregállomány által vezérelt szervek elváltozásainak biológiai értelme ismét a KA-szakaszban nyilvánul meg, átmeneti alkalmazkodás jelleggel.

Konfliktus típusok: Fejlődéstörténeti szempontból a lehetséges konfliktusok négy fő csoportba tömörülnek:

Agyi részek	Konfliktus típusok:	A szerveken:	a KA-szakaszban	a MU-szakaszban
1. Agytörzs	túlélés, ún. falat-konfliktusok (létfonosságú szervek)		Alkalmazkodási daganat	Elbontás Kiiktatás
2. Kisagy	(ön)védelmi konfliktusok (hátrák és ősi bőr)		Alkalmazkodási daganat	Elbontás Kiiktatás
3. Nagyagy-velő	(ön)értékelési konfliktusok (kötőszövetek, porcok, inak, ízületek, vér és nyirokerek, - csomók, stb.)		a MU-szakasz előkészítése, szövetcsökkentés	Újjáépítés, sejtszaporulat szövet megerősítése
4. Nagyagy-kéreg	elválasztási, nemí és birtokkonfliktusok (...)		Alkalmazkodási szövetcsökk.	Helyreállítás-sejtszaporulat

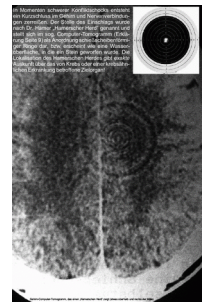
(Az elváltozás biológiai értelme a zölddel jelölt szakaszban nyilvánul meg.)

Hámeri-góc (HG): körgyűrűk, jellegzetes céltábla formáció a CT-képen, mely egy biológiai konfliktus-sokk, ún. DHS becsapódását jelzi. Az becsapódás helye, középpontja (konfliktustípusnak megfelelően) előre meg van határozva: az a relé, amelyik a konfliktusnál érzettársításba kerül(t). A góc a becsapódás pillanatában válik láthatóvá. A becsapódás megzavarja az érintett idegsejteket (neuronokat) és ún. léziót vált ki (szétkapcsolódás, leválás). Ez a kontrasztanyag nélkül készített CT-képen is tisztán kivehető éles határvonalú körgyűrűk formájában.



A konfliktus feloldásával megváltozik a góc képe, az érintett agyi terület ödémás lesz, a körök elmosódnak. A gyógyulási szakaszban készített kontrasztanyag felvételen a góc látványos folt, amit eddig abnormálisnak tartottak. A góc a gyógyulási szakasz végére már csak egy ártalmatlan sebhely az agyban, mely az esettörténetünkről, lelki világunkról tanúskodik.

Lapos szerveken, pl. bőr felhámján is feltűnik a formáció laposan, három dimenziós felvételen, (agyban és tömör szerveken) gömb alakú.



Lélek-Agy-Szerv összefüggés: minden agyi terület vagy agyi relé, egy szerv adott részét, meghatározott szövetét vezérli. Hogy a szerv hogyan reagál egy adott konfliktusra (szövetgyarapodással - tumor, daganat; szövetcsökkenéssel (nekrózis, fekély) funkciósökkenéssel – cukorbetegség, bénulás, érzéketlenség, látás-, halláscsökkenés, szklerózis multiplex) attól függ, hogy az agynak melyik részéből történik a vezérlés.

A DHS-konfliktustartalom, az agyi elváltozás helye (HG) és a szervi elváltozás helye közötti kapcsolat felfedezése után, Hamer doktor képes volt feltérképezni egyes agyi területeket, azt is, hogy melyik szervnek honnan történik a vezérlése. Az emberi evolúcióval kapcsolatos minden tudást figyelembe véve Hamer doktor felfedezte, hogy az evolúció során minden agyi terület biológiai válaszreakciókkal (különprogramokkal) lett beprogramozva olyan konfliktusokra, melyek veszélyeztethetik az egyén/egyed és a faj túlélését. (lásd biológiai evolúció – biológiai konfliktusok) Minden emberi élőlény veleszületett tulajdonsága, hogy rendelkezik ezekkel az ősrégi túlélő programokkal. Az Új Medicinában ezeket *Értelmes Biológiai Különprogramoknak* nevezik, szemben a „betegség” kifejezéssel, mely alatt a szervezet rendellenes, hibás működését, a természet hibáját, tökéletlenségét értettük. A valóság részletesebb (több területet, több információt figyelembe vevő) vizsgálata azonban épp az ellenkezőjét igazolja: a megbetegedés értelemes dolog, akkor is, ha kellemetlen vagy fájdalmas.

Ödéma: Mint bármely más (pl. zúzódási vagy égési) sérülésnél, ahol beindul a helyreállítás, vizet és vért tartalmazó folyadék önti fel az érintett szövetet. Ödéma (vizenyő) keletkezik, mert ez az optimális környezet a helyreállítási folyamatokhoz. **Agyi ödéma:** Egy biológiai különprogram megoldási szakaszában vizenyő keletkezik az agyban és az érintett szervben is. Beindul a helyreállítás azon a területen, ahol a konfliktus-sokk becsapódott. Az agyi CT-felvételen látható a változás, a konfliktus-aktív szakaszban látott éles körgyűrűk elmosódnak az ödémában, és a felvételeken homályosak, sötét árnyalatúak. Az ödéma mérete mindig a KA-szakasz konfliktustömegétől függ. Az ödéma duzzanata jellegzetes agyi gyógyulási tüneteket produkál, mint pl. fejfájás, szédülés, hányinger, érzékelési, egyensúlyi zavarok, stb.

Glia: az agy nagy részét gliaszövet teszi ki, funkciója: idegsejteket tápláló agyi kötő- és támasztószövet. Gliasejtek mindig vannak az agyban, eltárolva helyreállítás esetére. Amint az ödéma megjelenik (lásd még epikrizis) a gliasejtek összegyűlnek (glia-beraktározódás) hogy megjavítsák az agyszövetet, amelyet a becsapódás érintett. Ez az a glia-felgyülemelés, amit a radiológusok agydaganatok, agytumornak tekintettek (pl. glioma, glioblastoma elnevezés arra utal, hogy a „daganat” gliaszövetből alakul ki). Dr. Hamer már 1982-ben felfedezett összefüggést az ún. agydaganatok és párhuzamosan lezajló szervi megbetegedések között.

Több, mint tízezer CT-felvétel elemzésével, és az agyi glia beraktározódás és szervi tünetek összevetésével Hamer doktor világosan beigazolta, hogy semmi „rosszindulatú” nincs ezekben a glia-felgyülemelésekben. Azt találta, hogy a gyógyulási szakasz befejeztével ez a felgyülemelés széteszlik, és az érintett agyi terület funkciója teljes mértékben helyreáll. Rosszindulatról nem beszélhetünk, mert annak ott helye, ideje, értelme van.

Az idegrendszer testünk elektronikus kábelhálózata, mely szomatikus és vegetatív részből áll. Különböző típusú idegsejtek építik fel, rendeltetése végső soron érzékelés (adatfelvétel, input) ingerülettovábbítás (adattovábbítás), és a vezérlés (hatáskifejtés, programvégrehajtás, output).

A szomatikus idegrendszer: Az akaratlagosan mozgatható szerveket idegezi be, funkciója a mozgatás.

A vegetatív idegrendszer: szimpatikus és paraszimpatikus részből áll. Funkciója a test biológiai folyamatainak vezérlése, egyensúlyban tartása. A **szimpatikus** idegrendszer túlsúlya (nappali üzemmód) a szervezet aktivitását, a teljesítőképességet szolgálja. A paraszimpatikus, más néven **vagoton** idegrendszer a fenntartásért, regenerációért, kiegyensúlyozásért, helyreállításért felelős (éjjeli üzemmód). Az állatvilágban a szimpatikus idegrendszer akkor kerül jelentősen túlsúlyba, ha élőlény harcolni kényszerül vagy menekülni próbál.

Szimpatikotónia: tartós stressz-szakasz, konfliktus-aktív, alkalmazkodási, ráknövekedési szakasz (KA).

Vagotónia: tartós kiheverési, daganat-elbontási v. elhalás-újjaépítési, gyógyulási, helyreállítási szakasz (MU).

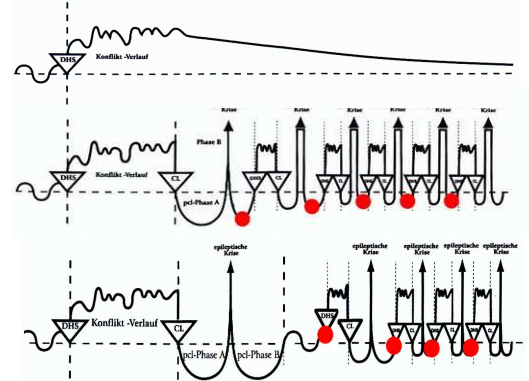
Eutónia/normotónia: a zavartalan normál éjjel-nappal ritmus, egyensúlyi állapot.

KÉTSZAKASZÚ betegségfolyás: minden megbetegedés két szakaszban zajlik le, ha sor kerül a konfliktus feloldására. A két szakasz lefolyása szinkronban van a lélek-agy-szerv szinteken. (2. term.törv.)

“Függő konfliktus aktivitás” = megoldatlan, vagy huzamosabb időre visszaeső konfliktus aktivitás. Veszélye biológiai kimerülés, szervi elégtelenség vagy túlműködés, komplikációk. Második konfliktus ún. skizofrén konstellációt (elmezavart, tbk. mániát vagy depressziót) válthat ki! (rövidítve F.K.A.)

“Visszaeső konfliktus aktivitás”: a gyógyulási szakasz nem tud kifutni, mert folyton félbeszakítja konfliktusba való visszaesés. Ezért pl. a szervi felépülés nem tud végbemenni, ami végső soron szövetszökkenéshez, szervi elégtelenséghez, vagy helytelen működéshez vezethet. (rövidítve V.E.K.A. más néven „függő gyógyulás”)

“Visszatérő konfliktus aktivitás”: a gyógyulási szakasz lezajlik ugyan, de (sín hatására, vagy új konfliktus miatt) újbóli konfliktusba való visszaesés történik. A sokszori visszaesés megrongálhatja a szöveteket. (rövidítve V.T.K.A.) További részletek a Serv Atlaszban.



Konfliktus-aktív szakasz (KA-szakasz):

A) **vegetatív/lelki vetület:** hideg-szakasz, hideg végtagok, maximum stressz, kényszeres gondolkodás adott témában, alvási zavarok, étvágytalanság, súlyvesztés; fázás, hideg veríték. (Más jellegzetes tünetek: gyors szívverés, alacsony vércukor, alacsony gyomorsav, hányinger) B) **Agyi szint:** A Hámeri-góc az agyban éles határvonalú köröket (gyűrűket) mutat. A gyűrűk élesek maradnak a KA-szakasz időtartama alatt. A góc méretét a konfliktustömeg határozza meg. C) **Szervi szint:** A szervi megnyilvánulást, és annak helyét a konfliktustartalom határozza meg és hogy melyik agyi relé érintett (lásd még ontogenetikus rendszer). Az aktív szakaszban alig tapasztalunk kellemetlen tüneteket, ha mégis, az figyelmeztető jellegű. A legtöbb megbetegedést a gyógyulási szakaszban észlelik.

Konfliktus megoldás (konfliktolízis, KM): A konfliktus megoldása a gyógyulási szakasz kezdetét jelöli.

A konfliktusfeloldásban nincsen semmi ezoterika. Ez biológia. A konfliktus feloldása történhet **tudatosan** vagy **nem tudatosan**. A természetben, az állatvilágban is megtörténik a konfliktus feloldása. Mégis, itt aligha beszélhetünk tudatos konfliktus feloldásról – mert a megoldás reflexek, beprogramozott biológiai válaszreakciók által valósul meg. A konfliktus az élőlényt egyszerűen zavarja, bántja, stresszeli, az állat rosszul érzi magát és ösztönösen elmenekül vagy elkerüli a konfliktusforrást. Ilyen **nem tudatos** feloldás az embernél is történik - javarészt ez történik. Tudatos konfliktus feloldásról akkor beszélhetünk, ha szándékosan szüntetjük meg a konfliktus okát: „*Utthagytam a munkahelyet, ahol állandóan mocskoskodtak velem...*” Nem beszélhetünk tudatos konfliktus-feloldásról (de ugyanúgy gyógyuláshoz vezet!) ha pl. „*Megszűnt a munkahelyem, ahol állandóan mocskoskodtak velem...*” Ez utóbbinál azonban egyáltalán nem biztos, hogy az egyén tudatára ébred, mi történt vele, nem biztos, hogy észreveszi, lelki megnyugvásának egyenes következménye a testi gyógyulása. Nem biztos, hogy tanul belőle, és fennáll a veszélye, hogy egy másik hasonló eset visszaesést okoz. Egy másik szemszögből nézve, a konfliktus feloldása történhet **lelki szinten** „*Nem izgatom magam a munkahely miatt, ahol mocskoskodnak velem, mert eldöntöttem, hamarosan kilépek...*” és történhet **a valós életben** „*Nem izgatom magam a munkahely miatt, ahol mocskoskodtak velem, kiléptem találtam nekem valót...*” Értelemszerűen a valós megoldás, az ok-megszűnés vagy ok-megszűntetés a legbiztosabb, maradandó megoldás. Másra törekedni értelmetlen, és végső soron csak időhúzás.

Konfliktusmegoldás utáni, gyógyulási, helyreállítási szakasz (MU-szakasz):

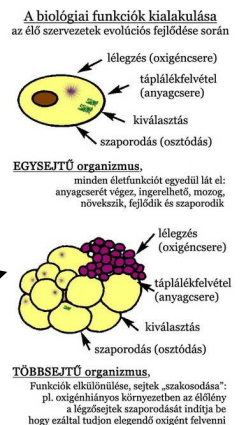
A) **Vegetatív/lelki vetület:** meleg-szakasz, meleg végtagok; megnyugvás, visszatér az étvágy, fáradtság, levertség, B) **Agyi szint:** az A-utószakaszban kialakul az agyi ödéma, a B-utószakaszban a glia-beraktározódás, felgyülemelés. C) **Szervi szint:** hőemelkedés, láz, fertőzésszerű tünetek, váladekozás, fájdalmak. A konfliktustartalom határozza meg, hogy melyik agyi relé lesz érintett, és ezzel egyidejűleg szervi megnyilvánulás helyét és jellegét is.

Epileptikus vagy epileptoid krízis (Epikrízis, EK):

a gyógyulási szakasz mélypontján következik be. A krízis párhuzamosan fut mind a három szinten, ennek megfelelő tünetekkel. A gyógyulási szakasz közepén az agy (élettani okból) rövid időre visszakapcsol az aktív szakaszba. Lelki szinten az egyénnél napirendre kerül a konfliktusa (előtérbe kerül a konfliktus témája). Gyorsítottan átéli a konfliktust még egyszer, ami fizikai (testi) szinten is tüneteket produkál: hideg végtagok, hideg veríték, izadás, remegés, hányinger. A MU-szakasz közepén, gyógyulási szakasz mélypontján éri el az agyi ödéma a méretének maximumát. Közvetlenül az epikrízis után következik az ún. pisiszakasz, amikor a szervezet kiüri az immáron fölösleges folyadékot. Jellegzetes események, melyek a krízisben következnek be: szívinfarktus, tüdőembólia, stroke, epilepsziás roham, vérző gyomorfekély, asztmaroham, pneumotikus lízis, májkóma, aranyér-vérzés, hányási roham, hasmenés, vérző daganatok, migrénes rohamok, stb. Az epikrízis jellegét és tüneteit a) a konfliktus típusa, b) az érintett szerv/szövet, és c) az agyi elhelyezkedés határozza meg. Ha nem történik újbóli visszaesés, az epikrízis után már nem történik aggasztó dolog, a szervezet visszatér a normál egyensúlyi állapotba.

ÉBK: A Természet egy Értelmes Biológiai Különprogramja.

Minden megbetegedésnek vagy tünetnek **biológiai** értelme, célja, rendeltetése van. Minden ún. megbetegedés egy jelentőségteljes dolog, amit csak fejlődéstörténeti, embriológiai és viselkedéstani kutatások, tények figyelembevételével tudunk megérteni.



Megismételhetőség, reprodukálhatóság:

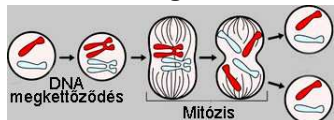
A tudományokban akkor vesznek valamit igaznak, ha azt kísérlettel, ellenőrzéssel egyértelműen igazolni tudják. Amíg nincsen bizonyíték, az állítás legfeljebb **tudományos feltételezésnek** minősül.

Egy tudományos feltételezést **nem lehet minden esetben megismételni, kísérlettel igazolni.** Egy természettörvényt azonban bármikor, ellenőrizhetünk, (eszközök nélkül is megfigyelés, információgyűjtés által). A természettörvélynél a megállapítás ráadásul **minden esetre igaz kell legyen.**

Az Új Orvostudomány érvényes minden „önmagától kialakuló” megbetegedésre, ami nem baleset, mérgezés, sugárzás, vagy fejlődési rendellenességek következtében alakul ki.

Szövettan (hisztológia): a szövetek kialakulásával, származásával, és jellegzetes elváltozásaival foglalkozik. Pl. daganatok, ciszták, fekélyek és nekrózisok.

Mitózis: a sejtosztódás egyik típusa, amikor az osztódás során továbbosztódásra képes sejtek jönnek létre. Amikor osztódás-képtelen sejtek jönnek létre, az az ún. „nem-mitotikus” sejtosztódás. Az egyetlen dolog, ami alapján egy elváltozást rosszindulatúnak vagy jóindulatúnak tituláltak az volt, hogy milyen fajta sejtosztódást mutatott (mitotikus vagy nem mitotikus). Vannak sejtek, amelyek nagyobb konfliktus után olyan lendülettel indulnak meg szaporodni, hogy még szövetkimetszés, mintavétel után is osztódnak egy ideig a mikroszkóp alatt! Az öt biológiai természettörvénynek megfelelően a sejtosztódás fokát, a szövetgyarapodás mértékét a konfliktus-sokk intenzitása határozza meg. Mitózis történhet bármelyik szakaszban, attól függően, melyik agyi relé és következőképpen, melyik szerv vagy szövet érintett.



Metasztázis (áttét): A hagyományos orvostudomány álláspontja merő feltételezés, mármint hogy a rákos sejt az elsődleges daganatról leválik, a vér- vagy nyirok-keringéssel elúszik, elsodródik másféle szövetbe, ahol letelepedve daganatot vagy sejtpusztulást okoz.

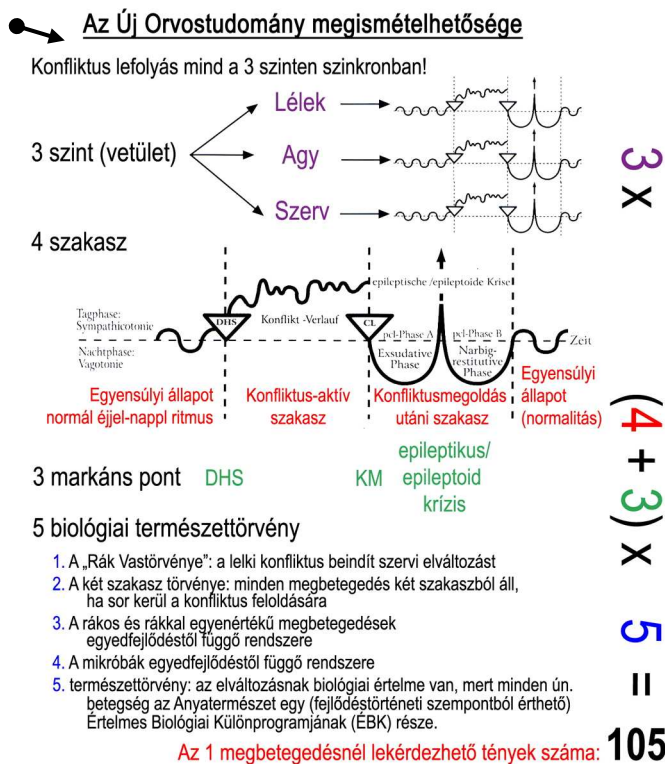
Hamer doktor felfedezései leleplezik és megdöntik ezt a sokkoló feltételezés-mítoszt. Kutatásai egyértelműen igazolják, hogy minden sejtszaporulat, „rákos növekedés” vezérelt folyamat, sajátos biológiai konfliktushoz kapcsolódik, azzal az agyi relével összeköttetésben, ahol a góc megjelent. Az agyi lokalizáció (elhelyezkedés) határozza meg, hogy a sejtszaporulat a konfliktus-aktív vagy helyreállítási szakaszban fog jelentkezni. A testünkben semmi sem történik véletlenül. Ha régebbi áttét-elképzelés igaz lenne, hogy az elvándorló rákos sejt átalakul más sejttípusba, ez azt jelentené, hogy a „gonosz ráksejt” útközben még a csíralemez származását (eredetét!) is megváltoztatja. **Ez pedig egyenesen lehetetlen.** Szövetani és embriológiai kutatások megmutatják, hogy egy sejt átalakulhat ugyan, de semmilyen körülmények között nem tudja a csíralemez-határt átlépni. Egy sejt, ami egy adott csíralemezhez tartozik, nem változtatja meg szövetani formációját, szerkezetét: rákos *csontsejt*ből soha nem lesz rákos *májsejt*. A hagyományos orvostudomány állatkísérletekkel (melyre az Új Orvostudományban már nincs többé szükség!) igazolta, hogy ha az agy és szerv közötti idegpályát elvágják, az élőlény tovább él, de már nem tud rák kifejlődni. Ez alátámasztja Hamer doktor felismeréseit: **1.** a rákos folyamat vezérlése az agyból történik, **2.** rákos megbetegedést nem tudnak „megbolondult ráksejtek” kiváltani. Az Új Orvostudomány nem vitatja, hogy valakinek lehet egyszerre több rákos megbetegedése. Az GNM szerint a másodlagos rákot csakis második vagy másodlagos konfliktus indíthat be, mely gyakran az első megbetegedésből fakad, pl. egy diagnózis-közlés-sokk, egy halalos előrelézés-sokk. (A leggyakoribb áttét-következmény konfliktusok: *halálfélelem*: tüdőrák, *önértékelés*: kötőszövet-, nyirok-, csonttrák, vérrák; *ínségkonfliktus* - májrák stb.)

Lateralitás: a kezűség = biológiai oldalúság vonatkozást és sorrendet határoz meg. Egyszerű mód az oldalúság megállapítására a tapsteszt vagy a babateszt. A tapstesztnél az a kéz a mérvadó, amelyik felül van, ez határozza meg, hogy a személy jobb- vagy balkezes. A babatesztnél az egyik kéz átkarolja, a másikkal alátart a babának. Itt az alátartó kéz a mérvadó.



Az agytörzs vezérelte szervek esetében az oldalúságnak (hogy valaki jobb vagy balkezes) nincs különösebb jelentősége. A *testben jobb oldali elváltozás* a jobb és balkezes embereknél egyformán a beérkező/bekebelezendő falatra, a bal oldali a kiadandó/túladandó falatra vonatkozik. **A kisagytól kezdődően válik meghatározóvá a kezűség.** Ettől függ ugyanis, hogy:

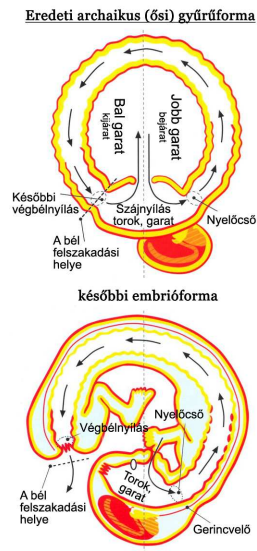
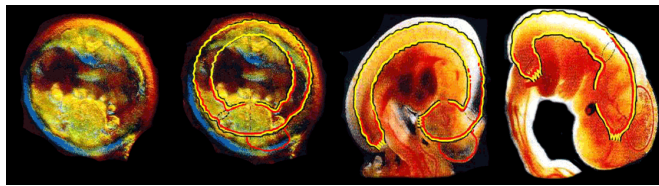
1. az adott konfliktus az agynak melyik oldalán fog becsapódni, és 2. a testnek melyik oldala lesz érintett.
- A kisagy és velőállomány vezérelte szerveknél** (nemtől és hormonális állapottól függetlenül) egy jobbkezes személy egy anya/gyermek vonatkozású konfliktusra az agyban jobb, a testben bal oldalon reagál. Ugyanez a JK egyén egy partner vonatkozású konfliktusra az agyban bal, a testben jobb oldalon. A biológiaiilag balkezes/baloldali embereknél fordítva.
- A halántéklebenynél** az egyed/egyén nemét, és hormonális állapotát is figyelembe kell venni. Pl. A JK-férfi normál hormonális állapotban az első (birtok)konfliktusára a jobb agyféltekén reagál, és a test bal oldala lesz érintett. A JK-nő (n.h.áll.) az első (nemi/birtok) konfliktusára agyban bal oldalon, a testben jobb oldalon reagál, akárcsak a balkezes férfi (n.h.áll.) első birtok-konfliktusára. A balkezes nő első nemi konfliktusára a JK férfi a birtokkonfliktusára) az agyban a jobb, a testben a bal oldalon válik láthatóvá. Tudni kell, hogy a kisagy és nagyagy minden vezérlő reléjének összeköttetése az agytól a szervig átfordul, kereszteződik (jobb relé - bal szerv). Csak néhány szervi kivétel van, ahol nincs kereszteződés (az agy és a szerv között), de ennek is fejlődéstörténeti oka van!



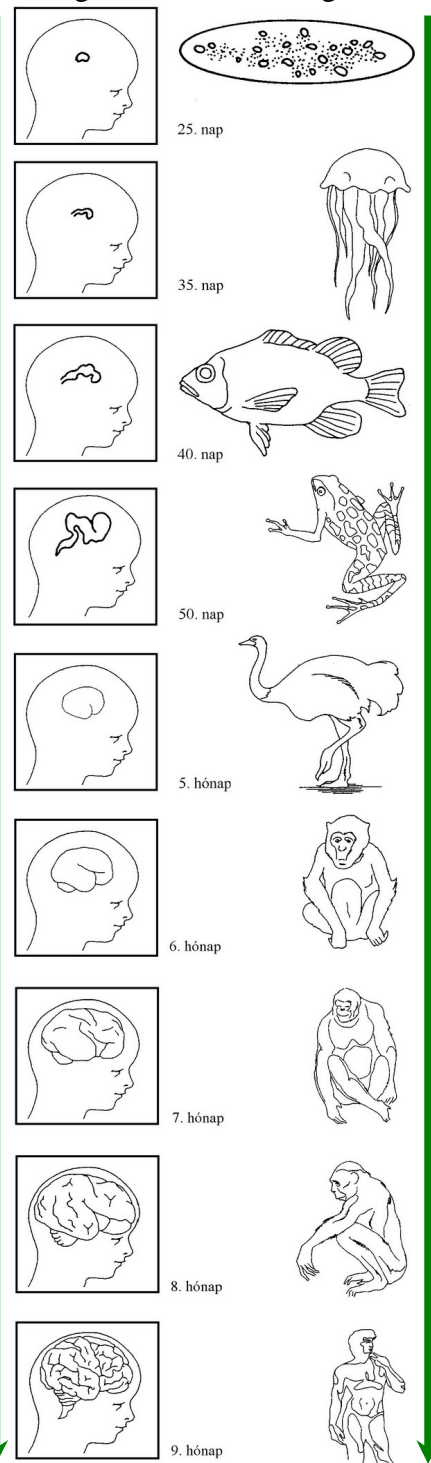
Megebtegedésenként több mint 100 lekérdezhető tény!
Gyakran több megebtegedés is van egyszerre, a lekérdezhető tények száma összeadódik!
A véletlen valószínűsége kvázi ki van zárva! Ezért nincs szükség statisztikára.
Az Új Orvostudomány is természettudomány, mint a fizika vagy a kémia.
Az Új Orvostudomány „dinamikus természettudomány”.

Ontogenezis: a faj egy egyedének kifejlődése. A folyamat a petesejt megtermékenyülésétől a teljes kifejlettség állapotáig.

Az anyaméhben belül történik az embrionális fejlődés, miközben az egyes szervek meghatározott sorrendben, bizonyos törvényszerűségek alapján alakulnak ki. Dr. Hamer felfedezte, hogy a megbetegedésnek vélt folyamatok is ezeket törvényszerűségeket követik, ehhez igazodnak. Lehetőségünk nyílt értelmezni, megérteni az elváltozásokat. Innen ered a 3. természettörvény megnevezése: a **rákos és rákkal egyenértékű megbetegedések ontogenetikai (egyedfejlődéstől, csíralemezektől függő) rendszere.**



ontogenezis és filogenezis



Filogenezis: a fajok kialakulása, különböző élőlények fejlődéstörténete. A fajok evolúciós kialakulásáról alkotott képünk részben feltételezésekre alapul. A legújabb kutatások és vizsgálatok szerint Charles Darwin elmélete sem stimmel. (ajánlott film: *Az Élet Rejtélyének Megfejtése*)

Mégis az eddigi ismeretek (a biztos adatok) kísérteties párhuzamot mutatnak a Földi Élet (filogenezis) és az Emberi Egyed (ontogenezis) kialakulása között, amin talán érdemes mélyebben elgondolkodni...

Egyes szerzők szerint:

„És teremtette Isten a világot saját képére és hasonlatosságára...”
 „Az ontogenezisben letűkröződik a filogenezis...”
 „A tenger a vízcseppben...”

„Az emberi lény egyedfejlődése, kifejlődése során végigmegy az összes evolúciós lépcsőfokon - minden túlzás nélkül - lezajlik bennünk az evolúció: mialatt megtermékenyült petesejtből kifejlett egyedekké válunk. Az evolúció tehát nem valami múltbéli homályos dolog, hanem nagyon is élő. Mi magunk megyünk végig az evolúción, embrionális, magzati korunkban, személyesen. Az összes többi élőlény és mi emberek vagyunk maga az evolúció - a megtestesült élet.”

„Az igazán elképesztő az, hogy minden földi élőlény biológiai programja belénk van programozva. Ez az orvostudomány szempontjából azt jelenti, ugyanarra a konfliktusra ugyanazt az elváltozást produkáljuk. A CT-gép grafikus fordítógéppé válik, mert minden élőlényenél – ha van agya – megmutatja az elszenvedett konfliktusokat, a fennálló helyzetet, állapotukat. A külsőleg megállapítható elváltozásoknál még erre sincs szükség - közös nyelv! A CT-gép bepillantást enged az állatok lelki világába, amiről eddig azt feltételeztük, hogy nincs is. Ha az állatoknál ugyanazokat az agyi góccokat, fizikai tüneteket, természettörvényeket (!!!) tapasztaljuk, mint az embernél, ez azt jelenti nagyon is éreznek, és ugyanolyan konfliktusaik lehetnek, mint nekünk embereknek...”

(Embrionális) csíralemezek: Az embrionális (méhen belüli) fejlődés első 17 napján az osztódó sejtek három csoportba rendeződnek, ún. csíralemezeket hoznak létre: **belső** csíralemez (entoderma), **középső** (mezoderma) és **külső** (ektoderma). A három csíralemez közül mindegyik részt vesz a testünk szerveinek és szöveteinek kialakításában. Egy adott szerv felépülhet többféle csíralemez-származású szövetből, és mindegyik szövetnek van saját vezérlőközpontja az agyban. Hamer doktor felfedezte, hogy a különböző csíralemez származású szövetek különböző módon reagálnak és viselkednek a konfliktus-aktív és a megoldási szakaszban. Az Új Germán Medicina (GNM) csíralemez származás szerint osztályozza és rendezi a daganatokat és betegségeket.



Entoderma (belső csíralemez): Az embrionális fejlődés szakaszának első csíralemeze. Ebből a csíralemezből fejlődnek ki az első és legősibb szervek, mint a bélnyálkahártya, mirigyek, petevezeték-, anyaméh-nyálkahártya, vese-gyűjtőcsatornák, stb. A szervek vezérlése – melyek a legősibb csíralemezből származnak – az agytörzséből történik, és következőképpen a legősibb túlélési, ún. falat-konfliktusokra reagálnak.



Mezoderma (középső csíralemez): a középső csíralemezből származó szervek két részre oszlanak. Az ósági mezoderma, melynek vezérlése a kisagyból történik, és a nagyági mezoderma, melynek vezérlése a nagyagy velőállományából történik. (Az agytörzs és a kisagy alkotja az agy ósági részét, a nagyagy velő- és kéreg-állománya az ún. újagi részét.)

- ósági (kisagy vezérelte) mezoderma:

annak az embrionális/evolúciós fejlődési fokozatnak felel meg, amikor az élőlény elhagyta a víz-környezetet. Ósági, kisagy vezérelte szövetek és szervek: corium bőr, pleura (mellhártya, a tüdő bőre) peritoneum (hashártya, hasüregi szerveket borító bőr) szívburok (a szív védőrétege) és a tejmirigyek (tejtermelő módosult bőr). A konfliktus tematika, mely a kisagyba lett beprogramozva ún. (ön- és faj) „védelmi” konfliktusok, támadás érzet, melyre védelmi célból az „ősi bőrök” (fenti lista) megvastagításával, megerősítésével reagál. A tejmirigy elváltozása azonban már nem az egyed, hanem a faj túlélését szolgálja: utódgondozás, utód életének védelme – táplálás által.



- nagyági (velőállomány vezérelte) mezoderma:

annak az evolúciós/embrionális fejlődési fokozatnak felel meg, amikor a mozgás szervrendszere, csontok, izmok stb. kifejlődtek. Újagi, velőállomány vezérelte szövetek és szervek: kötőszövetek, porcok, inak, vérerek (artériák és vénák) és nyirokerek, nyirokcsomók, csontok, lép, petefészek, here, és a veseparenchyma. A biológiai konfliktus tematika, melyre a velőállomány reagál: **önértékelési, önértékelés csökkenési, és (önértékeléshez kapcsolható) vesztési konfliktusok.**



Ektoderma (külső csíralemez): szociális, intellektuális fejlődéssel együttjáró egyre kifinomultabb konfliktustartalmak: **elválasztási-, nemi- és birtokkonfliktusok**, egyre kifinomultabb (főként intelligens!) válaszreakciókkal. Külső csíralemezből származó laphámszövetből áll a bőr felhám rétege, a gége-torok-garat-vezetékek, a légszövek belső fala, toroknyálkahártya, a gyomor kis kanyarulata, egyes vezetékek: máj- és epe-, hasnyálvezeték, a végbél alsó része, a méhnyak és méhszáj bevonata, a koszorúér vénák és artériák belső fala (intima). Az ektodermális szöveteket a **nagyagy kéregállománya vezérli.**



Hormonális állapot: Hogy az első (nemi v. birtok) konfliktus a jobb/férfi vagy a bal/női oldalon csapódik be a kéregállományban, az egyén hormonális állapota határozza meg, mert a hormonális állapottól függ, hogy a konfliktust az egyén női vagy férfi érzelmvilággal éli meg. A hormonális állapot megváltozásával ugyanis (változókor után, hormonok vagy fogamzásgátló szedésével, ill. ivarszerv-amputáció következtében) **megváltozik a biológiai identitás**, ami azt befolyásolja, hogy a jövőbeni konfliktus-sokkokat hogyan éli meg az egyén, következőképpen milyen fizikai tüneteket produkálhat a konfliktusra.

Skizofrén-konstelláció: A konvencionális pszichológia és pszichiátria szerint az elmebetegségek és hangulatzavarok csupán szellemi, elmebeli rendellenességek, semmi közük a fizikai, testi folyamatokhoz. Dr. Hamer kutatása bizonyítja, hogy az elmebetegségek - akár csak a fizikai megbetegedések - pontosan az öt természettörvénynek megfelelően alakulnak ki. Ez az oka annak, hogy az elmebetegségeknek (akár csak a fizikai betegségeknek) agyi és szervi vonatkozása/kapcsolódása van, összefüggések vannak! Elmebetegséget csak egy második konfliktus vált ki, mely a másik agyféltekén/oldalon csapódik be, és ezzel az egyént ún. két-agyféltekés, **skizofrén konstellációba** kapcsolja. A konstellációban megváltozik az egyén formális-logikai gondolkodása, „más színben látja a világot”. Ebből kifolyólag nem gyülemlik konstellációban konfliktustömeg! Amíg az illető „be van kattanva”, nem a konfliktusával foglalkozik... Ha külső változások hatására mégis feloldódik valamelyik konfliktus, az illető egycsapásra visszatér a realitásba, és megint önmaga lesz. A konstellációnak köszönhetően még éveken át tartó és máskülönben végzetes konfliktusokat is túl lehet élni.

”Amikor már a konfliktus feloldása is konfliktus volt számomra és lehetetlennek tartottam, h. megoldjam, akkor, kicsit... hogy is mondjam... bekattantam...meghibbantam és megtettem. Eljöttem úgy, hogy hátra se néztem. Pedig ezt korábban nem tudtam volna megtenni..., és lehet, hogy ma sem tenném meg. Mégis, így szabadultam ki a saját kis börtönömből.” Amikor már úgy gondoljuk, hogy számunkra végképp nincs megoldás, a természet közbeavatkozik és rácsafol.

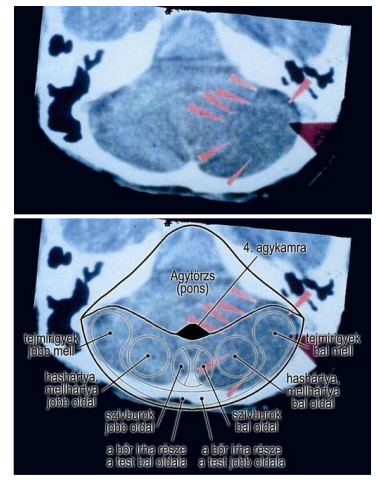
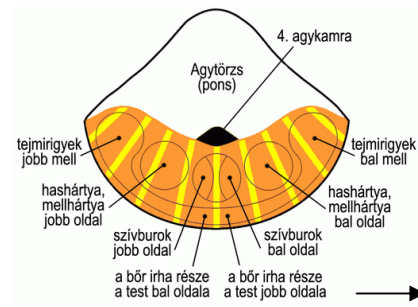
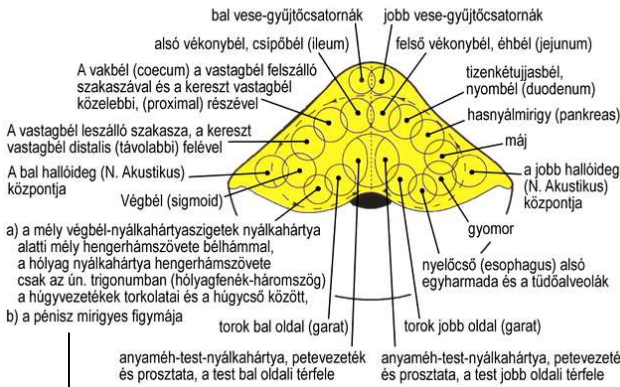
A konfliktusok pontos kombinációja határozza meg, hogy milyen típusú konstelláció, elmezavar jön létre, pl. anorexia, bulímia, autisztikus, agresszív, v. szuicid konstelláció stb. Hogy az illető a konstellációban mániás lesz vagy depressziós, az határozza meg, hogy melyik oldalon erősebb a konfliktus intenzitása (melyik konfliktus súlyosabb). Ez az ún. mérleg-szabály. A konstellációkat és elmezavarokat a jelen szemináriumon csak érintjük.

**Ez egy rövidített Szemináriumi Jegyzet verzió!
A teljes Jegyzetet a Szerv Atlasz CD tartalmazza!
A Jegyzet a Szerv Atlással összetartozik, egymást kiegészítik.**

Példák a gócek megjelenésére, elhelyezkedésére

AGYTÖRZS - SZERV - VONATKOZÁS

Az agytörzsi vezérlőközpontok

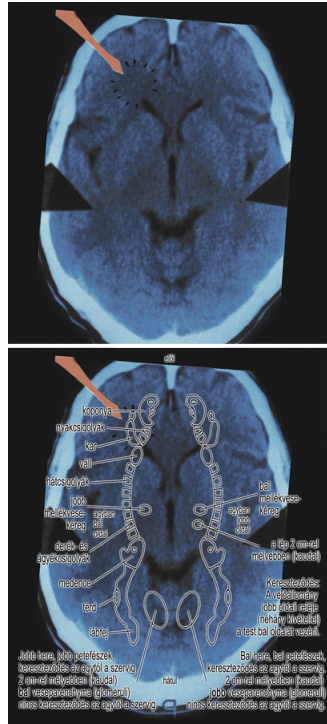
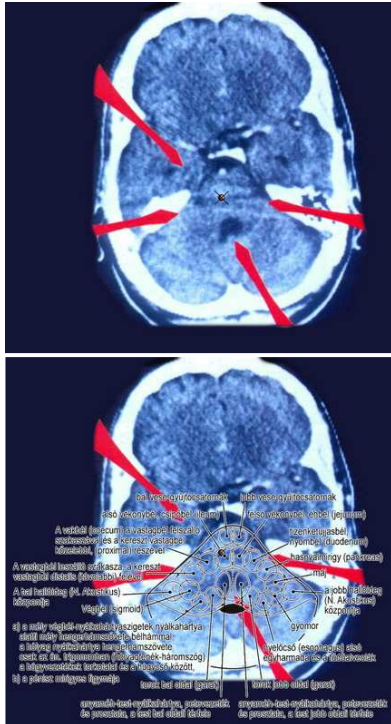
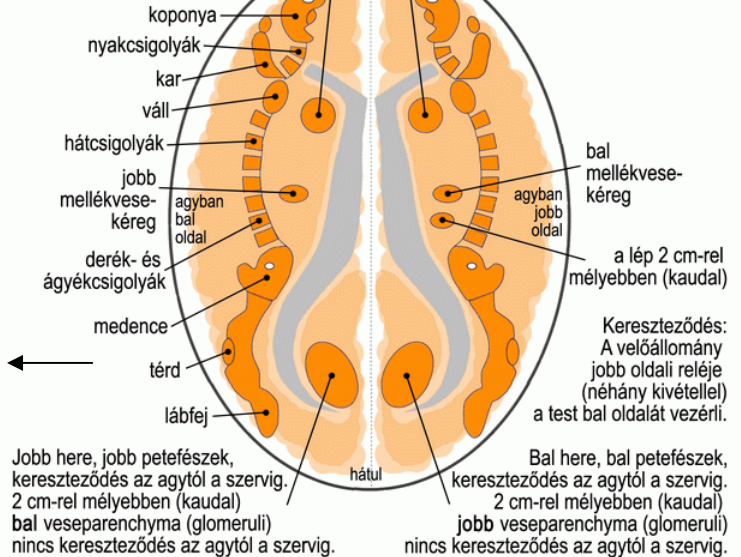


NAGYAGY - VELOŐLLOMÁNY - SZERV - VONATKOZÁS

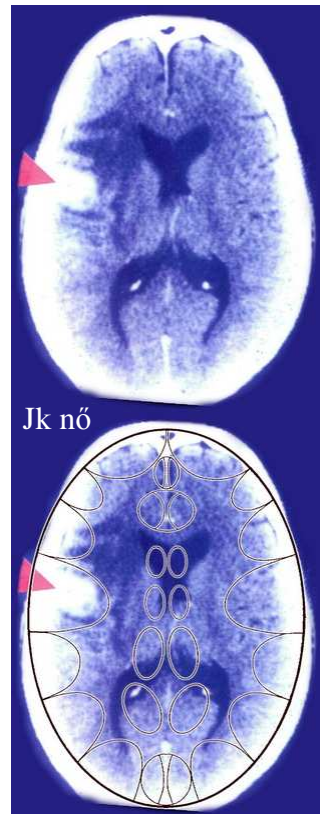
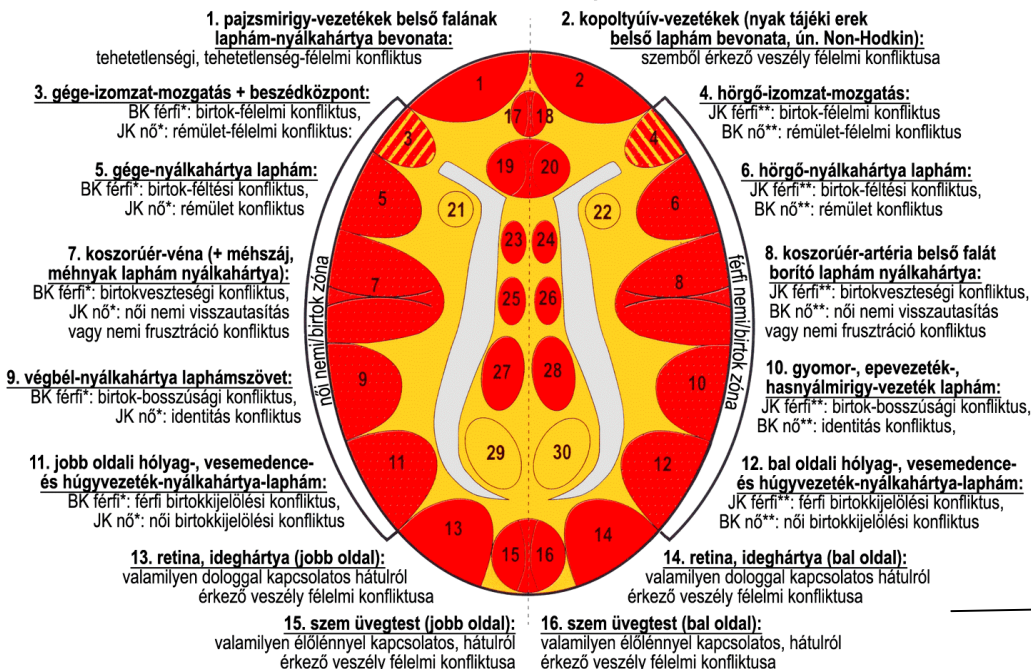
A velőállományi vezérlőközpontok

a bal szívizom harántcsikolt részének szövettáplálási központja, fejlődéstörténet korábbi szakaszán jobb szívcső. Konfliktusnál: bal oldali szívizom-nekrózis. Az epileptoid krízisben: bal oldali myocardinfarktus = epileptikus szívroham.

a jobb szívizom harántcsikolt részének szövettáplálási központja, fejlődéstörténet korai szakaszán bal szívcső. Konfliktusnál: jobb oldali szívizom-nekrózis. Az epileptoid krízisben: jobb oldali myocardinfarktus = epileptikus szívroham.



A nagyagy kéregállomány vezérlőközpontjai és az oda becsapódó biológiai konfliktusok



*JK férfinél és *BK nőnél valamit **BK férfinél és **JK nőnél normál hormonális állapotban NEM CSAPODHAZ IDE BE az első nemi/birtok konfliktus - csak a második, vagy harmadik, stb. Kibillent hormonális állapotban vagy hormonális behatásnál, CSAPODHAZ IDE AZ ELŐ NEMI/birtok konfliktus.