

www.disinformazione.it

Il Dottor Hamer e la caccia alle streghe!

Marcello Pamio



Dott. Ryke Geer Hamer

La nostra storia è costellata da soprusi di ogni tipo - sfociati spesso e volentieri nell'assassinio vero e proprio - nei confronti di persone geniali, che nel campo della medicina, della fisica, della astronomia, ecc., non si sono piegate e uniformate al pensiero religioso e/o politico dell'epoca.

Penso a un certo Galileo che per evitare di essere bruciato vivo dalla santa chiesa romana ha abiurato; penso a un Giordano Bruno, il quale ha scelto invece la via della purificazione messa gentilmente a disposizione, sempre dalla santa chiesa cattolica e apostolica di Roma! Penso a tutte quelle donne arse vive semplicemente perché sapevano far nascere i bambini e curare con le erbe che Madre Natura ha messo a disposizione (oggi si chiamerebbero erboriste!).

I *fuocherelli* che hanno provocato milioni di morti - sempre e solo nel nome di dio ovviamente - si sono definitivamente spenti.

In una società mediatica come la nostra, il rogo è stato sostituito metaforicamente dall'arresto ingiustificato e dal discredito pubblico, cioè da quelle campagne mirate a screditare una persona, sia esso un medico o uno scienziato, davanti a tutti!

Il tribunale non è più quello secolare della santa inquisizione, formato da *illustri* prelati, cardinali e vescovi, ma da scienziati, luminari e baroni della scienza. Questi ultimi decidono se la Terra è rotonda, se gira attorno al Sole oppure no; se esistono altri mondi oltre al nostro o se siamo noi gli unici nell'Universo. Sempre a loro spetta la decisione terapeutica per la cura del cancro. Responsabilità questa molto pesante.

Una volta si vestivano di nero e portavano al collo un rosario con il crocefisso, oggi indossano il camice bianco e al collo hanno lo stetoscopio. I tempi sono cambiati, l'abbigliamento è cambiato, ma il modo di lavorare è lo stesso: distruggere, utilizzando ogni mezzo lecito e illecito, tutti coloro che sfidano i dogmi religiosi e/o scientifici (anche la scienza è pregna di dogmi!), annientare tutti coloro che vanno controcorrente e che apportano delle innovazioni. Motivo? Il mantenimento dello status quo, cioè il mantenimento dell'establishment medico-scientifica,

e, detta in soldoni: il mantenimento delle multinazionali chimico-farmaceutiche!

Queste controllano tutto il sistema, e attraverso i luminari della scienza - che vengono pagati e strapagati per la nobile missione - mettono in pratica le loro politiche.

Qualche giorno fa, il 9 settembre 2004 per la precisione, il Dottor Geerd Ryke Hamer è stato imprigionato a Madrid per «*abuso della professione medica*». Ricordo brevemente che il Dottor Hamer ha una laurea in fisica una in teologia e una in medicina ed è il codificatore della Nuova Medicina, cioè di una sistema medico-scientifico assolutamente empirico (quindi riproducibile nel 100% dei casi) rappresentato da Cinque leggi, che capovolge l'intero concetto di malattia (per coloro interessati leggetevi Nuova Medicina)

Il concetto rivoluzionario del Dottor Hamer (personalmente continuerò a chiamarlo Dottor con la D maiuscola) è così dirompente che se venisse messo in pratica porterebbe alla chiusura di tutte le lobbies dei farmaci e alla comprensione della malattia!!!

Avete capito la portata della Nuova Medicina, e quali interessi tocca? Interessi enormi e quindi molto pericolosi!

Un Medico così, andava e va fermato quanto prima (hanno da poco sistemato per le feste il compianto Professore Luigi Di Bella). Inizialmente ci hanno provato con l'abiura e con oltre

sessanta tentativi d'internamento in manicomio, ma niente da fare. L'osso è duro più del previsto (tedesco di nascita e alto circa un metro e novanta!). Sono riusciti però a radiarlo dall'albo dei medici, e infatti oggi Hamer si trova in esilio in Spagna, dove vive e lavora *libero*. Libero, almeno fino a qualche giorno fa! Il 9 settembre 2004 il Dottor Hamer è stato arrestato dalla polizia spagnola su richiesta del Ministero della Giustizia francese. Volete sapere perché? Perché il Dottor Hamer avrebbe detto al telefono con una terapeuta francese (tutti i medici al mondo hanno il telefono sotto controllo, vero?): «*mandami la TAC della gamba e poi ti saprò dire...*». Bene, tale pesantissima, compromettente affermazione al telefono, che denota chiaramente il suo collegamento con qualche cellula terroristica, è la causa di tutto!

Oggi il Dottor Hamer si trova in carcere a Madrid e sta aspettando di essere estradato in Francia. Francia, ricordiamolo, che ha mantenuto per decenni dei terroristi colpevoli di omicidi efferati.

Come mai questa discrepanza? Perché un Medico che ha fatto solo del bene all'umanità, che ha codificato una teoria medica rivoluzionaria, viene considerato peggio di un terrorista assassino? Forse dipende dal fatto che oggi in Francia la caccia alle streghe (Medici eretici) è stata riaperta? In Francia infatti ultimamente sono spariti diversi medici controcorrente... Speriamo bene!

Biografia del dott. Hamer

Il dott. med. Ryke Geer Hamer è nato in Germania nel 1935. A 18 anni ha conseguito la maturità ed iniziò gli studi di medicina e teologia all'università di Tubinger. Dopo diversi anni d'intensa attività nelle cliniche universitarie di Tubinger e Heidelberg, nel '72 conseguì la specializzazione in medicina interna e iniziò ad occuparsi quale primario in ginecologia di molti malati di cancro. Parallelamente coltivava un hobby molto particolare: quello dell'inventore. A lui si devono l'invenzione dello scalpello a taglio atraumatico utilizzato in chirurgia plastica, con lama 20 volte più sottile di quella di un rasoio, della sega speciale per ossa utilizzato in chirurgia plastica, del lettino da massaggio che si adatta automaticamente alla forma del corpo, come pure di un apparecchio per la transcutanea del siero.

Nel 1976 il dott. Hamer, con la moglie ed i suoi quattro figli, volle ritirarsi in Italia, per curare gratuitamente i malati nei quartieri più poveri, dal momento che i brevetti depositati delle sue invenzioni gli permettevano un reddito sufficiente. Il 18 agosto 1978, alle tre del mattino il principe Vittorio Emanuele di Savoia, improvvisamente impazzito, sparò nel pressi dell'isola Cavallo al figlio del dott. Hamer, Dirk, che stava dormendo in barca. Per più di tre mesi Dirk lottò tra la vita e la morte e alla fine il 7 dicembre morì. Questa perdita inaspettata cambiò la vita del dott. Hamer e della sua famiglia. Poco dopo la morte di suo figlio infatti si ammalò di cancro ai testicoli. Lavorando come primario in ginecologia nella clinica oncologica universitaria di Monaco, gli venne il dubbio che la sua malattia potesse essere in rapporto allo choc della morte di suo figlio e quindi che il suo tumore al testicolo non fosse scaturito da una "cellula impazzita", ma dovesse essere in relazione al cervello. Chiese ai suoi pazienti se anch'essi avessero vissuto un avvenimento terribile e scoprì che tutti, in effetti, avevano subito un evento traumatico prima di ammalarsi.

Nell'ottobre 1981, quando volle portare la sua scoperta ad una conferenza medica, il dott. Hamer fu richiamato dal direttore della clinica e posto davanti alla scelta di negare le sue scoperte o di lasciare la clinica. Non potendo certo rinnegare i dati da lui raccolti e verificati, conscio dell'immenso potenziale di beneficio per tutti i pazienti contenuto nelle sue scoperte, decide, suo malgrado di lasciare la clinica. Prima di partire riuscì a raccogliere i dati di tutti i suoi pazienti affetti da cancro ed i relativi risultati. Egli presentò quindi la sua ricerca all'università di Tubingen e Heidelberg, dove insegnava da diversi anni, allo scopo di verificare la fondatezza delle sue scoperte a livello universitario. Pochi mesi dopo i decani dell'università respinsero in circostanze misteriose le sue teorie sulla correlazione tra cancro e psiche, senza nemmeno verificarne l'esattezza.

Incurante delle opposizioni nazionale ed internazionali, degli attentati alla sua vita, dei 67 tentativi d'internamento psichiatrico forzato e alle campagne mediatiche calunniatrici, il dott. Hamer, dal canto suo, ha continuato l'assidua ricerca e verifica delle leggi biologiche da lui scoperte, indagato su più di 30mila pazienti e verificato in ogni caso l'esatta corrispondenza e fondatezza delle sue scoperte.

Infine, il 11 settembre 1998, presso l'istituto oncologico S. Elisabetta a Bratislava e il

dipartimento oncologico di Trnava si è proceduto alla verifica delle cinque leggi biologiche della Nuova Medicina a livello universitario, trovandole perfettamente confermate (vedi allegato)..

11 settembre 1998

Attestato ufficiale da parte dell'istituto oncologico S. Elisabetta a Bratislava e del dipartimento oncologico di Trnava dell'avvenuta verifica a livello universitario delle cinque leggi della Nuova Medicina del dottor Hamer.



TRNAVSKÁ UNIVERZITA

Hornopotočná 23, 918 43 Trnava



AMTLICHE BEGLAUBIGUNG

Diese Photokopie stimmt mit dem uns vorgelegten Original in allen Teilen überein.

Hirsau, den 17. Sep. 1998

GEMEINDEHAUPTMANN
DER GEMEINSCHAFT

i. H. Babus

BESTÄTIGUNG

Am 8.9. u. 9.9.1998 wurde am Onkologischen Institut Hl. Elisabeth in Bratislava und Onkologischen Abteilung des Krankenhauses in Trnava sieben Patientenfälle mit insgesamt mehr als 20 einzelnen Erkrankungen in Gegenwart des Prorektors der Universität Trnava, des Dekans der Fakultät für Pflegewesen und Sozialwesen der Universität Trnava und insgesamt 10 Dozenten und Professoren untersucht (ärztliche Protokolle von diesen Fällen, die durch Dr. Hamer gemacht wurden, sind in der Beilage). Es sollte festgestellt werden, ob nach naturwissenschaftlichen Regeln der Reproduzierbarkeitsprüfung die Verifikation seines Systems festgestellt werden konnte.

Dies war der Fall.

Von den jeweils etwa 100 Fakten, die man bei jeder Einzelerkrankung nach den Regeln der "Neuen Medizin" abfragen kann, konnten zwar in Ermangelung vollständiger Untersuchungsbefunde nicht alle Fakten abgefragt werden, aber die abgefragten Fakten zeigten, dass alle Naturgesetze der "Neue Medizin" erfüllt waren.

Die unterzeichneten nehmen deshalb mit hoher Wahrscheinlichkeit als gesichert an, dass seine Präsentation in zwei Überprüfungskonferenzen bewies sein System mit größter Wahrscheinlichkeit. Wir schätzen sehr hoch das menschliche, ethische und geduldige Engagement Dr. Hamers und seinen neuen ganzheitlichen Zutritt zum Patienten. Nach Berücksichtigung aller dieser Faktoren, haben wir den Eindruck gewonnen, dass die Frage der möglichst baldigen Anwendung der "Neuen Medizin" dringend weiterverfolgt werden sollte.

Trnava 11.9.1998

prof. MUDr. J. Pogády, DrSc, Prof. f. Psychiatrie,
Vors. der Kommission

prof. MUDr. V. Krčméry, DrSc, Dekan der Fakultät

doc. RNDr. J. Mikloško, DrSc, Prorektor f. Forschung

Handwritten signatures

UNIVERSITÀ di TRNAVA

Autenticazione ufficiale

Herisau: il 17.09.1998

ATTESTATO

Nei giorni 8 settembre e 9 settembre 1998 presso l'istituto oncologico S. Elisabetta a Bratislava e dipartimento oncologico dell'ospedale di Trnava sono stati esaminati sette casi di pazienti per un totale di oltre 20 singole malattie alla presenza del prorettore dell'università di Trnava, del decano della facoltà di metodologie curative e sociali dell'Università di Trnava e di complessivamente 10 docenti e professori (i verbali medici di questi casi clinici, redatti dal dott. Hamer, si trovano in allegato). Si doveva stabilire se in base alle regole naturali della prova di riproducibilità si potesse definire la verifica del suo sistema.

Così è stato.

Dei circa 100 fatti che in ogni singola malattia si possono esaminare secondo le leggi della Nuova Medicina, in realtà, per mancanza di reperti d'esame completi, non è stato possibile esaminarli tutti, ma quelli effettivamente accertati hanno dimostrato che tutte le leggi biologiche della Nuova Medicina erano soddisfatte.

I sottoscritti ritengono pertanto confermato in modo molto probabile che il dott. Hamer, con la sua presentazione in due conferenze di verifica, abbia provato il suo sistema con massima probabilità. Abbiamo massima stima nei confronti dell'impegno umano, etico e indulgente del dott. Hamer e del suo nuovo approccio complessivo del paziente. Considerando tutti questi fattori, abbiamo ricavato l'impressione che la questione dell'applicazione quanto più rapida possibile della "Nuova Medicina" debba essere urgentemente proseguita.

Trnava, il 11. 09.1998

Professore in psichiatria, presidente della commissione scientifica:
prof. dott. J.Pogády

Professore in oncologia, decano della facoltà di metodologie curative:
prof. dott. V.Kroměry

Docente di matematica, prorettore della facoltà di ricerca:
dott. J.Miklosko

Prima legge: Il trauma è il detonatore

Ogni malattia è causata da un trauma emotivo che ci coglie impreparati, ci prende in contropiede, un trauma che viviamo in solitudine e che non sappiamo come risolvere. Allo scopo di continuare la specie, l'uomo ha sviluppato col passare del tempo dei programmi biologici di sopravvivenza che sono diventati automatici e si sono iscritti nel suo cervello, nelle sue cellule.

Esiste una triade indissociabile: **mente-cervello-corpo**, tre unità che funzionano sempre insieme.

a) Il cervello non è in grado di distinguere tra reale e simbolico, tra realtà e immaginazione.

b) Siamo programmati per sopravvivere, quindi la malattia è la soluzione perfetta del cervello in termini biologici di sopravvivenza.

c) Tutte le volte che un individuo viene colpito da un trauma emotivo che abbia le seguenti

caratteristiche:

- vissuto in maniera drammatica
- ci colga impreparati
- l'emozione abbia il sopravvento sulla ragione
- sia vissuto in solitudine, rimuginando continuamente il problema
- non si trovi una soluzione soddisfacente

Allora e solo allora il cervello entra in azione mettendo in moto uno speciale programma biologico per la sopravvivenza dell'individuo.

L'intensità del trauma emotivo determinerà la gravità della malattia, mentre il tipo di emozione determinerà la localizzazione nel corpo.

Quindi la malattia è un simultaneo squilibrio a livello psichico, cerebrale e fisico dovuto ad un trauma emotivo.

Senza conflitto non vi è malattia, rendersene conto è il primo passo verso la guarigione!

Seconda legge: niente esiste senza il suo contrario

Viviamo in un mondo polare, non esiste il giorno se non c'è la notte, la salute non ha senso senza la malattia, ecc. La medicina ufficiale ha individuato circa un migliaio di malattie, suddividendole in malattie "fredde" e malattie "calde". Quelle "fredde" sono: stato continuo di stress, insonnia, cancro, angina pectoris, neurodermatiti, psicopatologie, ecc. quelle "calde" sono: infezioni, reumatismi, allergie, esantemi, ecc. In verità non esiste una malattia "fredda" o una malattia "calda", ma piuttosto esistono fasi alterne "fredde" e "calde". Tutte le malattie presentano appunto due fasi: fase "fredda" detta simpaticotonia, e fase "calda" detta vagotonia. E' sempre la fase "fredda" che arriva per prima, seguita dalla fase "calda" di riparazione una volta superato il trauma. Il superamento del trauma è la chiave di volta per passare in fase di riparazione.

FASE FREDDA:

Al verificarsi di un trauma emotivo che ci coglie impreparati, ci prende in contropiede, che viviamo in solitudine e che non sappiamo come risolvere, i tre livelli dell'essere (mente-cervello-corpo) entrano in una fase di reazione per poter sopravvivere:

- **a livello psichico:** il paziente continua a rimuginare il suo problema, è stressato, non ha più fame, dimagrisce, fa fatica ad addormentarsi. In questo continuo stato di allarme tutte le energie sono mobilitate al solo fine di superare il trauma.
- **a livello cerebrale:** si producono dei cerchi concentrici (focolai) in una certa area del cervello che presiede al funzionamento di un organo ben preciso. Alla TAC cerebrale senza liquido di contrasto i focolai di Hamer sono chiaramente visibili.
- **a livello fisico:** il cervello può dare solo quattro ordini: creare una massa (tumore, ciste, ecc) scavare un buco (lisi), bloccare, sbloccare un organo.

FASE CALDA:

Questa fase ha inizio solamente al momento della soluzione del conflitto.

- **a livello psichico:** iniziamo a tirare il fiato. Lo stress si dilegua, il conflitto è stato risolto. Torna l'appetito, le estremità del corpo riprendono ad essere calde.
- **a livello cerebrale:** nell'area del cervello dove si è verificato il "cortocircuito" comincia a formarsi l'edema di riparazione. Una volta terminata la riparazione una crisi epilettica (tremori, sudori freddi, stress, evacuazioni urinarie) verificherà se l'evento conflittuale è stato completamente superato; in caso affermativo l'edema sarà evacuato tramite la diuresi, in caso negativo si manifesterà con fasi alterne di ricadute e risoluzioni che avranno come conseguenza il formarsi di una cisti cerebrale al posto dell'edema.
- **livello fisico:** già prima della crisi epilettica la malattia smette di progredire ed il cervello si

ripara. Nella fase di vagotonia (fase calda) il paziente entra in uno stato di infiammazione; tutte le energie sono ora tese alla risoluzione cerebrale e fisica: può avere stati febbrili, dolori diffusi o localizzati e molta stanchezza. Tutti gli stati infiammatori sono delle riparazioni, ivi comprese le malattie infettive. E' da tener presente che la fase di riparazione può essere anche più pericolosa della fase di malattia.

Terza legge: Il sistema ontogenetico dei tumori e delle malattie equivalenti

Il termine ontogenetico si riferisce alla vita embrionale dell'individuo e si parla di "malattie equivalenti" perché non solo i tumori, ma tutte le malattie, si comportano secondo l'enunciato delle cinque leggi.

La ragione di tutti i comportamenti biologici risale alla notte dei tempi e comincia con l'apparizione della prima cellula sul nostro pianeta.

Abbiamo già detto che l'uomo non sarebbe potuto sopravvivere fino ad oggi se non avesse integrato nel suo cervello programmi biologici di sopravvivenza volti al superamento di ogni genere di ostacoli che nel corso dei millenni si sono presentati sul cammino della sua evoluzione. Una volta superato l'ostacolo, la soluzione viene trasmessa alle generazioni future: nei primi due mesi di vita intrauterina il feto incarna tutta questa memoria dall'inizio della vita ad oggi.

- prima tappa dell'evoluzione:

La cellula per continuare deve **respirare, mangiare, eliminare e riprodursi**. Col passare dei secoli la nostra cellula si associa ad altre cellule e diventa un organismo pluricellulare adattandosi così alle situazioni contingenti. Se, per esempio, esso vive in un luogo dove l'ossigeno scarseggia, entra in una fase di stress e trova la soluzione al problema moltiplicando le cellule specializzate nella respirazione. Creerà una specie di tumore, una proliferazione cellulare. Dunque a questo stadio della vita, la sopravvivenza è assicurata da un aumento delle cellule là dove è necessario e l'ordine di proliferazione viene impartito da una struttura cerebrale arcaica che diverrà il tronco cerebrale.

Ciò che avviene nel ventre materno in qualche modo ripercorre tutti gli stadi dell'evoluzione, tant'è vero che, nel corso del suo sviluppo, l'embrione sembrerà di volta in volta un'ameba, un girino, ecc.

Cos'è ereditato l'uomo moderno dalla prima tappa dell'evoluzione della vita sulla Terra? Quali sono gli eventi conflittuali? Sono conflitti che riguardano il...*boccone*! Un boccone di cibo, d'aria, un boccone da espellere, un boccone in senso figurato (nutrirsi, respirare, eliminare). L'uomo quando si sente crollare tutto addosso, il cervello trattiene i liquidi. Per quanto riguarda la funzione riproduttiva, i conflitti interesseranno l'endometrio e parte della prostata.

- seconda tappa dell'evoluzione:

Qui assistiamo al passaggio degli organismi viventi dall'ambiente acquatico a quello terrestre. Ora deve proteggersi dal nuovo mondo che lo circonda: là dove sarà aggredito dai raggi solari, il cervello produrrà un ispessimento delle membrane per evitare di morire bruciato. Nel ventre materno, l'embrione continua a perfezionarsi irrobustendo tutte le membrane: derma, pleura, peritoneo, pericardio.

Quali tracce psichiche rimarranno registrate nella memoria dell'uomo moderno? In generale tutti i conflitti relativi alla paura di venire aggrediti, di subire un'aggressione contro l'integrità fisica all'altezza del torace (mesotelioma pleurico), della cavità addominale (mesotelioma peritoneale), del cuore (mesotelioma del pericardio). Fanno ancora parte tutti i conflitti relativi al sentirsi in qualche modo *colpiti nella propria integrità morale, insozzati*: attacchi vissuti sulla pelle che daranno luogo a melanomi. La pelle è la parte del nostro corpo che per prima entra in contatto con gli altri individui

- terza tappa dell'evoluzione:

Per il nostro piccolo organismo è ora di muoversi, esplorare l'ambiente circostante. Dovrà quindi sviluppare uno scheletro, dei muscoli e dei tendini. Ma se il mondo verso il quale tende (la terra) non è migliore di quello dal quale proviene (l'acqua), deciderà di tornare indietro e dovrà quindi *perdere gli organi* che aveva espressamente sviluppato: dovrà fare una lisi (riduzione cellulare, necrosi), perdere sostanza.

Nel ventre materno comincia è il momento in cui compare il sistema osseo e muscolare. Questa fase corrisponde allo sviluppo del proprio valore. Qui i conflitti sono di *svalutazione di sé* (osteoporosi).

-quarta tappa dell'evoluzione:

E' un ulteriore precisarsi di tutte le tappe precedenti, il passaggio da: "mi sposto sulla superficie e mi misuro con il nuovo ambiente" a "entro in comunicazione con altri individui". Si affinano gli organi sensoriali:

Sul piano psichico assistiamo ad una proiezione di sé in un contesto sempre più vasto e complesso. Se ho paura di morire la soluzione biologica del cervello sarà quella di aumentare gli alveoli polmonari per prendere più aria e sopravvivere, insomma una proliferazione cellulare, un cancro ai polmoni. Se invece mi "tolgono il fiato", mi "manca il respiro", ossia un conflitto dipendente dal mio rapporto con gli altri, la soluzione sarà quella di ulcerare i bronchi affinché passi più aria. Mentre se il conflitto è legato a dover andare allo stesso tempo in due direzioni diverse e non sappiamo cosa decidere, la soluzione biologica è la paralisi delle gambe (blocco funzionale).

In sintesi:

Al verificarsi di un conflitto inatteso, senza soluzione apparente, vissuto in solitudine, la patologia si esprime contemporaneamente a livello mentale, cerebrale e organico.

- a livello mentale c'è uno stato di stress permanente
- a livello cerebrale si verifica un corto circuito in una specifica area del cervello
- a livello organico avviene la proliferazione cellulare (tumore) oppure la lisi (perdita di sostanza) o ancora un blocco funzionale (paralisi).

L'eliminazione del conflitto è la chiave di svolta che permette di passare alla fase di riparazione.

Quarta legge: I microbi sono al servizio del cervello:

I microbi sono nostri alleati, sono loro che si occupano di riparare i danni durante la seconda fase. E' il cervello che invia l'ordine ai nostri amici virus, funghi o batteri.

Tutti i microbi arrivano, proliferano e scompaiono per favorire la riparazione secondo una logica ben precisa in sincronia con il nostro cervello e il nostro corpo. Essi fanno parte del programma biologico della Natura.

L'uomo convive con i microbi: il nostro corpo contiene dieci volte più batteri che cellule umane: centomila miliardi

Quinta legge: della quintessenza:

Tutti i comportamenti dell'uomo (e malattie) sono determinati da programmi speciali di sopravvivenza iscritti nel cervello fin dalla notte dei tempi. La malattia è una soluzione biologica del cervello, l'ultima possibilità di sopravvivenza.

Ogni organismo vivente possiede un cervello più o meno sviluppato, in grado di captare inconsciamente le informazioni provenienti dal mondo che lo circonda. Le cellule e i batteri che abitano in noi, i vari organi, tutto funziona all'unisono, con lo stesso ritmo del cervello principale.

La malattia ha sempre un senso. Essa è utile, necessaria, vitale per l'individuo e per l'evoluzione della specie.

Tratto da *La medicina sottosopra. E se Hamer avesse ragione?* di Giorgio Mambretti e Jean Séraphin ed. Amrita

Ago aspirato:

In base alla conoscenza della Nuova Medicina riguardo al fatto che anche nel caso di un cancro si trova sempre la stessa formazione istologica nel medesimo punto dell'organo, diventano praticamente del tutto superflue delle prove mediante ago aspirato o escissione. In base alla nostra esperienza sappiamo che la TAC cerebrale può fornire dati più sicuri su una formazione istologica rispetto a una biopsia.

Un'escissione, nel caso di un osteosarcoma, costituisce quasi sempre l'inizio di una catastrofe,

perché il liquido del callo che si trova sotto pressione si fa strada attraverso il periostio aperto versandosi nel tessuto circostante e li causa un enorme sarcoma. Se non fosse stata fatta nessuna prova di escissione il tessuto circostante esternamente sarebbe stato "solo" gonfio perché il liquido fuoriesce attraverso il periostio ma non le cellule del callo. Avremo un processo, come nel caso di un reumatismo articolare acuto, che dopo un certo periodo di tempo regredisce spontaneamente.

L'aspirazione con l'ago può avere delle conseguenze fatali ad esempio dove viene aperto verso l'esterno un cosiddetto ascesso freddo del seno, cioè un adenocarcinoma della ghiandola mammaria nella fase post conflittuale. Appare quindi una secrezione tubercolotica maleodorante dal seno. Come nel caso dell'osteolisi in fase di riparazione che viene aperta e dove la fuoriuscita di callo può essere impedita momentaneamente con la chemio, va a finire perlopiù con l'amputazione, così anche nel caso del seno agoaspirato si arriva spesso all'amputazione.

Tratto da *"Il capovolgimento diagnostico, la genesi delle malattie e in particolare il cancro"* del dott. Ryke Geer Hamer, ed. "Amici di Dirk" Fuengirola, Spagna

Operazioni

Le operazioni eseguite sono in gran parte delle cosiddette operazioni tumorali. Sappiamo che tutte le necrosi dirette dal midollo cerebrale nella fase di riparazione danno dei tumori sin qui chiamati maligni (linfomi, osteosarcomi, cisti renali, cisti ovariche); per la Nuova Medicina sono tutti "tumori di riparazione", cioè delle innocue proliferazioni cellulari che è consentito operare solo se causano un impedimento meccanico o se sono psichicamente inaccettabili al paziente.

Nei tumori diretti dal paleoencefalo abbiamo ancora bisogno del chirurgo proprio come abbiamo bisogno del cacciatore da quando non ci sono più lupi nel bosco: occorre distinguere esattamente, ad esempio quanto è grande il tumore intestinale, se si arrivasse alla soluzione del conflitto. Se il tumore è ancora relativamente piccolo si può ritenere che anche in assenza di TBC non si possono presentare delle complicazioni. Se però il tumore è grosso e in qualunque momento può causare una occlusione intestinale allora si deve valutare con molta attenzione se attendere la fase di riparazione.

Il caso sicuramente più favorevole per un'operazione chirurgica si ha quando il paziente si trova nella fase attiva, perché nella fase di riparazione l'anestesia presenta dei rischi più elevati a causa della vagotonia.

Nella Nuova Medicina si sono anche delle indicazioni chirurgiche, pure di tipo negativo, ad esempio una cisti ovarica o renale, che hanno un ritmo simile a quello di una gravidanza e hanno bisogno di nove mesi circa per indurirsi e per poter riprendere la funzione organica che spetta loro. In questi nove mesi non è consentito operare perché durante tale periodo le cisti sono cresciute a ridosso degli altri organi viscerali dove, in mancanza di un proprio sistema arterioso e venoso, si riforniscono temporaneamente del sangue necessario. Questo processo è stato mal interpretato come "crescita tumorale maligna infiltrante". La prova si è avuta proprio quando dopo l'ablazione della ciste tali "parti tumorali" infiltrate continuavano a crescere per il resto dei nove mesi e in seguito dovevano essere operate di nuovo rivelandosi così come particolarmente maligne. Ma se lasciamo che trascorrono i nove mesi, allora le piccole cisti fino a 12 cm possibilmente non dovranno essere operate perché queste cisti assolvono la funzione della produzione ormonale, rispettivamente, per il rene, della eliminazione dell'urina, come appunto l'organismo prevede.

Tratto da *"Il capovolgimento diagnostico, la genesi delle malattie e in particolare il cancro"* del dott. Ryke Geer Hamer, ed. "Amici di Dirk" Fuengirola, Spagna

Sostanze cancerogene? secondo Hamer non esiste alcuna prova dell'esistenza di sostanze cancerogene. Le argomentazioni a sostegno di questa tesi sono:

1) non è possibile provocare tumori su organi le cui connessioni nervose con il cervello sono state tagliate (organi trapiantati)

2) le sostanze inoculate agli animali per indurre il cancro non inducono nulla se non c'è l'intervento del cervello. Esse possono distruggere, avvelenare ma non indurre il tumore. Le radiazioni distruggono le cellule ma non provocano i tumori.

Metastasi e chemioterapia: secondo la medicina ufficiale le cellule cancerogene migrano dal cancro primario per via arteriosa o linfatica; ma questa è solo un'ipotesi, *mai dimostrata in*

laboratorio. Per di più il cancro al seno è una massa mentre il cancro alle ossa è una lisi: queste cellule tumorali devono essere molto intelligenti per modificarsi strada facendo! Secondo Hamer le metastasi sono nuovi conflitti provocati da nuovi choc conflittuali, provocati cioè dallo choc da diagnosi e prognosi mediche apparentemente ineluttabili. Il paziente cui viene diagnosticato il cancro, cioè viene preso dal panico del "brutto male che prolifera in modo anarchico e dal quale apparentemente non c'è scampo", e "questo panico" sarebbe il nuovo choc all'origine di quelle che vengono chiamate metastasi: autosvalutazione, "non ho più alcuno valore"--> cancro alle ossa, paura di morire --> cancro ai polmoni, tutto mi crolla addosso --> patologia renale, mi sento ai margini della società --> patologia della pelle. Secondo Hamer il 30% dei cancri operati, sono vecchi cancri senza pericolo. Se questo 30% è sottoposto a sedute di chemioterapia, una parte di questi subirà un nuovo conflitto di panico e morirà, ma coloro che non avranno vissuto un nuovo trauma emotivo (malgrado l'intervento e la chemioterapia che elimina il vecchio cancro incapsulato) certamente guariranno.

Minaccia di morte

Il 15 maggio 2001 il dott. Hamer ha fatto pubblicamente un'accusa formale della sua persecuzione affermando che la comunità massonica Giudea vuole assassinarlo. A quanto pare tale confraternita da oltre quarant'anni utilizza come metodo terapeutico e/o preventivo i principi cardine della Nuova Medicina (di Hamer) e appunto la diffusione incondizionata di tale teoria medica rivoluzionaria metterebbe a rischio la "sopravvivenza" della comunità stessa.

Condanna a cinque anni di carcere

Il 5 ottobre 2001 il dott. Hamer è stato giudicato in appello, colpevole di "abuso della professione medica" da un giudice del tribunale francese, e condannato a cinque anni di carcere.

Elenco delle patologie e spiegazione secondo Hamer

1. Cancro al seno sinistro, cervelletto destro: emozione detta del "conflitto del nido".

Hamer definisce tale conflitto come "conflitto madre-figlio piccolo" (ancora sotto la tutela dei genitori) reale o virtuale ; per esempio, succede qualcosa al figlio e la madre se ne attribuisce la colpa ; o succede qualcosa al marito invalido (vissuto come figlio piccolo "virtuale") e la moglie se ne attribuisce la colpa; oppure ancora conflitto coniugale caratterizzato da collera, verso marito ritenuto irresponsabile (cioè figlio piccolo "virtuale").

2. Cancro seno destro, cervelletto sinistro: conflitto madre-figlio grande; per esempio, la madre soffre , perché il figlio o la figlia si allontana o si sposa, o non le dà retta come lei vorrebbe o le crea preoccupazioni o in effetti non è in accordo, ma può anche essere il caso di uno stress fisico, legato al rimanere in casa dei figli grandi, che devono essere accuditi.

3. Cancro dei linfonodi ascellari, della pleura : come il cancro del seno, con uno sviluppo temporale più rapido.

4. Cancro dei bronchi: in fase attiva vi è ulcerazione, in fase di riparazione le ulcere si chiudono. Conflitto di territorio indiretto, cioè quando la sfera personale e dello spazio vitale è insidiata da sensi di colpa, da minacce o semplicemente da paure, da insicurezze irrisolte dell'infanzia o dell'adolescenza, riattivate da specifici eventi. Per es. "mi toglì l'aria", "lasciami respirare", "non ho più il mio spazio" ecc.

5. Cancro peribronchiale del mediastino: simile, anche come localizzazione cerebrale, al cancro bronchiale, causato da paura di perdere la salute, paura di perdere il partner, paura della solitudine, paura dell'ignoto.

6. Cancro dei polmoni (alveoli polmonari): in fase attiva carcinoma, la fase di riparazione avviene mediante tubercolosi polmonare. Qui rappresenta la paura arcaica di morire, di non poter più respirare. Conflitti familiari solitamente, ma anche di lavoro, dove l'individuo è stato lungamente e pesantemente soppresso e infine è accaduto un episodio che ha fatto traboccare il vaso, eventualmente anche qualcosa obiettivamente ma non soggettivamente insignificante.

7. Cuore e coronarie: dalla letteratura medica è noto che i tumori del cuore sono un'eventualità rarissima ; ma Hamer considera i disturbi ischemici del cuore alla stregua di tumori.

Per effetto di un conflitto, il tessuto cardiaco e la parete delle coronarie si gonfia, sino ad occludere la circolazione, provocando dunque un infarto. Le sedi cerebrali colpite parallelamente

al cuore, sono il cervelletto e il lobo temporale controlaterale : se il disturbo ha sede nella parte destra del cuore, sono coinvolti il lobo cerebellare sinistro e il lobo temporale sinistro; viceversa nel caso della parte sinistra del cuore..Il conflitto riguarda la difesa e la conquista del territorio, per esempio sul lavoro(connessione con il cuore sinistro) ma anche nel campo degli affetti (connessione con il cuore destro).

8) Cancro dei gangli linfatici del collo, dei gangli sopraclavicolari, dei gangli linfatici mediastinici: bulbo spinale e corteccia frontale controlaterale; conflitto: paura delle malattie e della morte, che diviene una fissazione dopo un episodio nel quale si è temuto per la propria salute o quella dei propri cari o dopo un episodio di malattia o di morte, da cui si è rimasti molto impressionati.

9) Tiroide: area cerebrale e conflitto del tutto sovrapponibile a quelli dei gangli linfatici del collo, sopraclavicolari e mediastinici; "bisogna fare in fretta", "presto, presto, non c'è abbastanza tempo per far tutto", "non ce la faccio a star dietro agli avvenimenti".

10) Cancro della laringe: simile ai tumori della tiroide e dei gangli linfatici del collo, ma con un episodio scatenante, nel quale l'individuo rischiò di soffocare o annegare o qualcuno a lui caro; area cerebrale : corteccia frontale interemisferica.

11) cancro della mucosa orale, dei seni paranasali, delle ossa facciali: regione encefalica retro-orbitale, frontobasale e/o temporale omolaterale (dalla stessa parte) ; conflitto legato a qualcosa difficile da masticare , o da odorare o difficile da affrontare. Per esempio, una situazione familiare di litigi continui è difficile da masticare quotidianamente e ci può essere sempre una goccia che fa traboccare il vaso ; l'odore può essere connesso ad episodi emozionalmente molto negativi (traumi,operazioni), dove era presente un forte odore(per esempio di benzina nel caso di incidente stradale o di etere o alcool, nel caso di interventi chirurgici); il viso è connesso ad episodi , nei quali il viso è stato sfigurato o traumatizzato oppure nei quali si è trovato insopportabile affrontare "a viso aperto" qualcuno, di cui si ha timore.

12) Cancro delle ossa : la localizzazione nel sistema nervoso è a carico della sostanza grigia cerebrale; conflitto di autosvalutazione, in quanto lo scheletro è la parte che maggiormente nel corpo rappresenta l'io. In fase attiva si ha decalcificazione, mentre in fase di riparazione leucemia o osteosarcoma.

13) Cancro della pelle, melanoma : connesso in generale con il cervelletto; qualche malattia o deformazione della pelle vista su di sé o su altri ha impressionato profondamente l'individuo, creando in lui forte repulsione per tutto ciò che appare sporco o deformato oppure il conflitto può nascere da una profonda delusione relativa al proprio aspetto o al proprio modo di apparire agli altri.

14) sclerosi a placche: colpisce la guaina isolante che riveste i nervi,formata da un lipide complesso chiamato mielina; il venir meno della mielina produce delle" placche " di demielinizzazione, dove i nervi, nei quali si propaga l'elettricità per la regolazione degli organi e dei muscoli in particolare,sono fra di loro in cortocircuito e sono inutilizzabili per la conduzione nervosa; perciò si producono delle paralisi muscolari, che possono regredire o peggiorare alternativamente, in relazione con la rigenerazione delle guaine e la loro distruzione, come una costruzione di sabbia sul bagnasciuga viene azzerata dalle onde e nuovamente ricostruita dai bambini.

Aree del sistema nervoso centrale colpite: qualsiasi area può venire colpita, in modo del tutto variabile e imprevedibile.

Il conflitto alla base della sclerosi è un conflitto di dipendenza da una figura genitoriale, che imprigiona la personalità individuale dentro un involucro isolante (una guaina psichica), che impedisce all'individuo il contatto diretto con l'ambiente circostante.

L'inizio della sclerosi è connesso con un evento psichicamente traumatico (per esempio un divorzio da un partner, che di solito viene scelto inconsapevolmente del tutto simile alla figura genitoriale).

15) Cancro dello stomaco : tronco cerebrale inferiore,bulbo; conflitto: episodio o episodi indigesti, il "boccone" che rimane nello stomaco, spesso con familiari, costretti a vivere sotto lo stesso tetto o in vicinanza; in fase attiva adenocarcinoma in fase di riparazione intervengono funghi e micobatteri a caseificare il tumore.

16) Cancro del duodeno: tronco cerebrale inferiore, bulbo; conflitto analogo a quello dello stomaco, ma in personalità sanguigne, che devono sopprimere i propri normali sfoghi emozionali per convenienza sociale o materiale.

17) Cancro del pancreas : tronco cerebrale; conflitto analogo a quello dello stomaco e duodeno, in personalità molto fini e sensibili, che si offendono molto per le indelicatezze subite.. **18) Cancro del fegato e cistifellea**: tronco cerebrale, bulbo; conflitto: forte arrabbiatura,

spesso con parenti, per questioni economiche, associato a sentimenti negativi, come la gelosia e l'invidia. Paura di morire di fame per mancanza di mezzi, paura di mancare all'essenziale. Il "cibo" è tutto quello che serve alla sopravvivenza, quindi: soldi, lavoro, ecc.

19) Cancro all'esofago : area encefalica colpita è la regione interventricolare, vicino alla base del cranio; conflitto: un episodio per il quale "non si è riusciti a mandar giù qualcosa"; personalità: orgoglio eccessivo, dolersi eccessivamente anche per piccoli torti; precedente episodio solitamente accaduto nell'infanzia di scampato soffocamento per ingestione di un oggetto o per asfissia, per esempio, dopo avere messo la testa in un sacchetto di cellophane o per rischio di annegamento.

20) Cancro del piccolo intestino: del tutto simile a quello del duodeno.

21) grosso intestino: tronco cerebrale; conflitto: situazione eccessivamente complessa e pesante, difficile da mandare avanti, sulla quale insorge un evento traumatizzante, che toglie ogni gusto della vita; personalità insicura, eccessivamente timorosa di sbagliare e che ha soffocato la propria vita sentimentale.

22) sigma : tronco cerebrale; conflitto e personalità: come per il grosso intestino, ma in modo ancora più accentuato.

23) Cancro del retto : tronco cerebrale ; conflitto : avere subito una "stronzata" spesso da persona della quale si aveva fiducia . Personalità : come per il grosso intestino, con un particolare atteggiamento perfezionista .

24) Cancro alla vescica: lobi temporali ; conflitto : eccessiva assunzione di responsabilità, spesso dei genitori nei confronti dei figli adulti, che non sanno badare da soli alla propria vita, ma anche di manager, che si trovano in situazioni troppo stressanti per loro; personalità : testardaggine, impongono a se stessi e agli altri una disciplina eccessivamente rigida .

25) Rene : mesencefalo; conflitto: episodio connesso con un liquido: latte nei poppanti (per esempio rigurgito che quasi lo soffocava), acqua (per esempio rischio di annegamento o acqua bollente su una parte del corpo), acidi (causticazione accidentale di un bambino, o anche di una persona adulta sul lavoro); condizione di fondo: dover sopportare una personalità sopraffacente la propria sensibilità sul lavoro o in famiglia.

In medicina cinese il rene è l'organo della volontà e l'acqua è la portatrice della sensibilità.

26) Cancro alla prostata: ponte, nel tronco cerebrale; conflitto da sessualità impropria, non nella norma, relativo alla vita di coppia, ad un partner che si comporta male, in modo spiacevole.

27) Cancro al testicolo : mesencefalo; conflitto di perdita in seguito alla perdita reale o figurata di un figlio; soppressione sessuale, impedimento a formarsi una famiglia, da parte del padre.

28) Cancro alle ovaie : mesencefalo; conflitto: figlia, che subisce soppressione sessuale e non, da parte della madre o, al contrario, madre che non riesce a sopprimere la vita sessuale del figlio o della figlia, volendo trattenere la prole con sè ; problemi sessuali con il marito o con il compagno, nati dal fatto che lei non desidera concepire, mentre lui vuole un figlio, o viceversa; timore di essere rimasta incinta in seguito a un rapporto extraconiugale o, viceversa, timore di non essere in grado di concepire, di non essere fertile; litigio con il marito o il compagno sui problemi della contraccezione.

29) Cancro al corpo dell'utero : ponte (tronco cerebrale); conflitto: legato ad aborti temuti, subiti o provocati a se stessa; episodi prenatali di tentativo di aborto subito, che agiscono come fattori scatenanti profondi del conflitto legato all'aborto.

30) Cancro all' orifizio e collo dell'utero, vagina : lobo temporale sinistro ; conflitto sessuale , che origina dal fatto di non sentirsi posseduta , ma anzi rifiutata , perché l'uomo agognato ha preferito un'altra, oppure di sentirsi trascurata sul piano sessuale ; mancanza di figli e/o di rapporti sessuali.

Spesso tale conflitto è connesso con disturbi coronarici o della conduzione a carico del cuore destro o con embolia polmonare destra.

Altre situazioni patologiche , anche se non tumorali, presentano lo stesso andamento bifasico , cioè una predisposizione fisica, seguita da uno scatenamento psichico conflittuale del problema

31) malattie autoimmuni : conflitto di auto-disistima in seguito a una sconfitta vera o supposta; l'area più colpita chiarisce il tipo di emozione implicata; per esempio, se viene colpito in particolare il fegato, l'emozione è di rabbia, se viene colpito il polmone l'emozione è di paura, se vengono colpiti i vasi arteriosi in particolare, l'emozione è di antagonismo, in seguito a un conflitto di territorio; se vengono colpite le articolazioni, il conflitto è di soppressione subita, di solito da una figura parentale reale o virtuale (artrite reumatoide).

32) malattie allergiche : Non esiste allergia senza un conflitto a monte. Ipersensibilità a situazioni difficili reali o virtuali; anche qui il territorio più colpito chiarisce le emozioni e le motivazioni implicate .

33) Morbus Crohn : depressione per chiusura dei rapporti interpersonali e impossibilità di comunicare, perché una persona emotivamente importante ha negato la sua comunicazione.

34) Vitiligine : in seguito ad un episodio traumatico, perdita della gioia di vivere, che conduce ad una visione pessimistica, "nera" delle cose. Sono implicati organi endocrini, in particolare l'ipofisi e l'epifisi.

35) Malattie infettive acute, come l'influenza : Il virus dell'influenza (come tutti i virus) nella fase di riparazione aiuta a risolvere piccoli conflitti di territorio, prevenendo così il cancro ai bronchi.

Ben venga l'influenza!

36) Sindromi da immunodeficienza : conflitto di perdita profondo, legato alla perdita della stima di sé. Anche in presenza di trauma da diagnosi.

37) Malattie del sangue: il sangue, come l'osso, è connesso con l'io: in effetti il sangue si produce all'interno del midollo osseo; il conflitto in questo caso è legato a una crisi di identificazione con modelli di comportamento o di pensiero proposti dall'ambiente in cui si vive e a perdita del senso di gioia e libertà della vita.

38) Anoressia: conflitto: venire rifiutati, sentirsi abbandonati e in pericolo.

39) Leucemia: fase di riparazione di profondi conflitti di autosvalutazione. A grosse lisi ossee seguiranno grosse ricalcificazioni che richiederanno una maggiore quantità di cellule sanguigne (una leucemia). La leucemia si arresterà alla fine di questo processo. Per quanto riguarda i bimbi che nascono con la leucemia, siamo sempre in presenza di una fase di riparazione conseguente ad un conflitto di svalutazione che si è prodotto in fase intrauterina (cordone ombelicale attorcigliato attorno al collo, desiderio di uscire, ecc).

40) Morbo di Parkinson: è un conflitto relativo alla motricità che è vissuto con un'alternanza di fasi attive e di fasi di risoluzione. I tremulti sono presenti nella fase di vagotonia, ma il malato li teme, e ricade in fase attiva.

41) Torcicillo: conflitto di autosvalutazione intellettuale; voler girare la testa per guardare qualcuno, ma avere forti remore d'ordine etico: due ordini contraddittori al cervello, riguardanti la mobilità del collo.

Medicina Convenzionale e Nuova Medicina del dottor Hamer*

Parere del professor Hans-Ulrich Niemitz, specialista di Storia ed Etica delle Tecnologie e delle Scienze Naturali presso la Scuola Superiore di Tecnologia, Commercio e Cultura di Lipsia.

Le domande all'origine del parere

In una lettera del 23 luglio 2003, il dottore in Medicina Ryke Geerd Hamer mi chiede "una risposta nel quadro delle scienze naturali" a tre domande. Esse sono le seguenti:

1 - E' possibile che una medicina (la medicina convenzionale) che è basata solamente su delle ipotesi, si autodesigni con grandiloquenza come "scientifica", anche se non vi è mai stata nessuna verifica?

2 - Al contrario, la Nuova Medicina tedesca che non ha una sola ipotesi, non dovrebbe essere designata in tutta coscienza come scientifica e corretta, anche sulla base di trenta attestati di verifica?

3 - E se in materia di scienze naturali non sia corrente e sufficiente presentare una sola verifica per provarne la correttezza?

Premessa

Essenzialmente Hamer pone due domande, alle quali qui si risponderà su quanto concerne la

formazione del cancro, anche se la Nuova Medicina offre delle spiegazioni e una teoria generale per la "malattia", le psicosi e gli atti delittuosi spontanei.

A - La medicina convenzionale è scientifica e corretta?. B - La Nuova Medicina è scientifica e corretta?

Per quanto concerne la domanda A, è vero che la medicina convenzionale utilizza dei metodi scientifici (ad es. osservazioni, statistiche), ma in ragione delle sue numerose ipotesi, come a dire delle affermazioni (non provate), questa non è né una scienza (perché il fatto di utilizzare metodi scientifici non è affatto sufficiente per chiamarsi "scienza" o scienziato) e ancora ben meno una scienza naturale. Essa non ha alcuna teoria non fondata su un'ipotesi del processo biologico in particolare per "il malato". Ai suoi pazienti cancerosi, la medicina convenzionale non può che enunciare delle probabilità di sopravvivenza tratte dalle statistiche. In una maniera molto rivelatrice, nei casi specifici, essa è incline a utilizzare delle promesse terapeutiche vuote, degli atti deludenti (terni al lotto) e delle "esperienze". E le guarigioni spontanee rimangono inspiegate.

Poco prima della morte di Harrison, uno dei Beatles, è comparsa sullo *Tagesspiegel* del 12.11.2001 la seguente informazione: "dopo una radioterapia radicale a New York, George Harrison stava visibilmente meglio. Secondo il *Mail on Sunday*, la nuova terapia controversa è stata presentata dallo stesso medico come una "lotteria". Così una delle persone più celebri e più fortunate non è riuscito ad ottenere una terapia anti cancerosa che non fosse una lotteria. Come spiegare questo? Se non con il fatto che la medicina convenzionale non abbia da proporre nessuna terapia che non sia una lotteria.

Perciò la medicina convenzionale è non scientifica e non capisce quasi niente - neppure le guarigioni spontanee. La medicina convenzionale non è una scienza. Essa non è corretta perciò, da quello che se ne può giudicare, deve essere qualificata come falsa.

Per quanto concerne la domanda B, la Nuova Medicina è basata su una teoria scientifica esente da qualsiasi ipotesi (o da dichiarazioni potenzialmente confutabili) che definisce un modello verificabile della formazione del cancro e delle "malattie" in generale. In ogni caso specifico (ovviamente dopo un'anamnesi esatta), essa è in grado di spiegare l'avvenimento in forma scientifica - in modo verificabile e in più senza ipotesi. Come l'avvenimento è prevedibile partendo dalla teoria, è possibile fare per ciascun caso specifico delle proposte terapeutiche su misura e inoltre, scientificamente fondate. Le complicazioni che eventualmente si presentassero nel corso della terapia possono venir comprese e di conseguenza la terapia può essere adattata.

Questo è da ricordare poiché Hamer è sotto il controllo di numerosi organi di stampa che lo accusano di autodefinirsi un guaritore miracoloso e di garantire la guarigione. Possiamo pensare che nessun medico al mondo possa prevedere né evitare dei nuovi choc conflittuali cause di cancro, ma possiamo creare una situazione - ed è quello che Hamer raccomanda ai suoi pazienti - nella quale evitare nuovi choc conflittuali.

Di conseguenza: La Nuova Medicina è scientifica e corrisponde correttamente ai criteri delle scienze naturali. La Nuova Medicina è di gran lunga il metodo più sicuro per guarire le persone "cancerose".

Domanda 1

La Scienza

Quello che dovrebbe essere la scienza non è totalmente incontestabile. Sul dizionario enciclopedico (Brockhaus Enzyklopädie 2001) possiamo leggere: Scienza....: la personalizzazione del sapere umano di un'epoca...; un insieme di conoscenze che si rapportano ad un campo e si trovano collegate da una giustificazione...La scienza definisce metodicamente un sapere incontestabile e verificabile con la messa in relazione di causa effetto e perciò comunicabile in modo inter-soggettivo, secondo dei criteri scientifici precisi (ad es: validità generale, sistematizzazione)".

Al contrario si rileva la mancanza di affidabilità della spiegazione: la scienza deve rispondere a dei criteri scientifici. Pertanto è chiaro che "scientificamente" significa disporre di un sapere - a livello di contenuto e di metodologia - che costituiscono delle dichiarazioni (o dei teoremi) verificabili.

La scienza genera delle dichiarazioni verificabili

Una dichiarazione o un sistema di dichiarazioni non possono essere riconosciute come

scientifiche se non nella misura per la quale questa dichiarazione o queste dichiarazioni offrono la possibilità di confutarle, ossia - espresso in linguaggio corrente - di verificare se fossero false. La ragione per la quale le scienze naturali esatte sono dette esatte, e che esse non fanno che dichiarazioni che possono, in principio, essere confutate in ogni momento e in ogni luogo (o in linguaggio corrente, verificate sulla loro coerenza). Tutte le scienze naturali non si basano o non possono basarsi unicamente su delle esperienze. La biologia, ad esempio, e lo stesso la medicina, per conseguenza, devono appoggiarsi largamente su delle osservazioni di processi "naturali".

In seguito, quando le condizioni ambientali di queste osservazioni sono simili, queste osservazioni possono essere utilizzate come delle osservazioni di esperienze. Come, in regola generale, la medicina convenzionale non può fare dichiarazioni potenzialmente confutabili concernenti il caso specifico, essa si basa sulle statistiche. Le statistiche sono della matematica, ossia una scienza, ma non una scienza naturale. (E questa, del resto, manca l'obiettivo primario del lavoro terapeutico, ossia, essere in grado di portare al paziente, per il suo "caso specifico", un aiuto scientifico al di là dell'aiuto umano. Ad esempio: la medicina convenzionale annuncia *al paziente delle probabilità di sopravvivenza. Non può mai dire al paziente, quello che deve fare per "guarire"*).

Le ipotesi sono delle dichiarazioni non ancora verificate o piuttosto inverificabili. Quando uno può fare che delle dichiarazioni che non offrono (ancora) la possibilità di confutazione, parliamo di ipotesi. Nel linguaggio corrente un'ipotesi è una supposizione, così come nella teoria scientifica in generale, ossia, una dichiarazione della quale la veridicità non è ancora stata stabilita ma che è ammessa e dalla quale si deducono delle teorie e delle previsioni (vedi Brockhaus Enzyklopädie 2001). Quando Isaac Newton presentò la sua teoria sulla gravità e gli fu chiesto da dove veniva la gravità, egli rispose: "non faccio ipotesi". Pensava così che appartenesse a chiunque la possibilità di verificare da se stesso la correttezza della legge sulla gravità che proponeva (o in modo più moderno: di tentare di confutarla) e che ben altra cosa era il spiegarla. Dato che non ha potuto arrivarci (non avendo potuto trovare dichiarazioni che la confutassero), dichiarò che scoprirlo sarebbe stato compito delle generazioni future di scienziati - ciò che del resto non è ancora stato possibile fino ad oggi.

Nuova Medicina, medicina convenzionale e dichiarazioni (non) confutabili

Conformemente a questa visione della scienza il dottor Hamer dice di non fare alcuna ipotesi. Quanto lui dichiara sarà verificabile in ogni momento su qualsiasi paziente (dunque ad ogni caso specifico) nel quale si sarà diagnosticato un cancro o una "malattia" equivalente. Ciò significa che qui c'è una possibilità di confutare (di verificarne la coerenza) le sue dichiarazioni in ogni caso specifico. Ad esempio, l'ipotesi della medicina convenzionale, sull'esistenza di un sistema immunitario non è una dichiarazione confutabile.

Fino ad oggi nessuno è riuscito ancora ad osservare da vicino il sistema immunitario. E' vero che a partire dall'ipotesi "sistema immunitario" (dunque la supposizione che ne esista uno) si sono costruite delle teorie e delle predizioni e a queste si sono subordinate dei "fatti" osservabili che hanno valore di attestazione.

Tuttavia, non prendiamo in considerazione che questi fatti possano servire egualmente ad attestare altre dichiarazioni (nota: dal punto di vista scientifico, è possibile agire unicamente di confutazione e non di attestazione). La medicina convenzionale non riconosce che l'ipotesi "sistema immunitario" possa essere assolutamente confutabile e che in fine non rappresenta una dichiarazione scientifica. Che i microbi possano diventare attivi nel corpo in ragione del crollo del sistema immunitario (questa è la visione della medicina convenzionale, ed essa non può prevedere l'istante dell'inizio della loro azione nel caso specifico e allo stesso modo non può che darne una spiegazione logica, ma logica non significa che automaticamente sia veritiera o reale: i racconti sono ugualmente logici, se no non sarebbero narrabili; al massimo, la medicina convenzionale arriva a fare delle dichiarazioni statistiche).

O forse i microbi si attivano a causa di un ordine di partenza proveniente dal cervello o dall'organismo che mette in moto un "programma speciale", (questa è la visione della Nuova Medicina: essa può prevedere l'istante di attivazione nei casi specifici e perfino spiegarlo: questo è il punto di partenza della seconda parte del programma speciale; la Nuova Medicina offre un modello psico-biologico dell'organismo e perciò non ha bisogno di statistiche).

Riguardo ai microbi e alla loro attivazione, essa produce delle dichiarazioni potenzialmente confutabili, là dove la medicina convenzionale non è in grado. Nel linguaggio corrente, potremo

dire che la medicina convenzionale distribuisce un magma incomprensibile di dichiarazioni pseudo-logiche, ossia meravigliose e non verificabili (essa non è scientifica), al contrario la Nuova Medicina offre una struttura comprensibile di dichiarazioni logiche e verificabili nella realtà (essa è scientifica).

Il problema della “verifica”

Nella domanda 1, affermiamo che la medicina convenzionale è basata soltanto su delle ipotesi e che non c'è mai stata una sola verifica delle sue ipotesi. Che cosa è questo? Si deve dirlo: è qualcosa di ancora ben peggio. Come abbiamo già spiegato, la medicina convenzionale è lontana dal riuscire a produrre delle dichiarazioni confutabili (e perde allo stesso tempo la sua pretesa di essere una “scienza”). Così una “verifica” - quale che essa sia (potrà essere spiegata in maniera dettagliata durante la trattazione della domanda 3) di per sé è impossibile.

Riassumendo, “verificazione” significa riconoscere un sistema di dichiarazioni (e del modello che ne deriva) come essere vero o giusto o certificato e di agire di conseguenza (in medicina, questo vorrà dire di mettere in opera la terapia corrispondente). La “verifica” è perciò una tematica o un affare etico, così come socio-politico e alla fine giuridico.

Risultato della domanda 1

La medicina convenzionale non ha il diritto di chiamarsi una scienza naturale, dato che essa non ha da proporre che delle dichiarazioni che non offrono la possibilità di essere confutate, o si aggroviglia dietro delle contraddizioni insolubili. Naturalmente la Nuova Medicina è scientifica dato che essa propone un modello psico-biologico dal quale possiamo derivare delle dichiarazioni che offrono la possibilità di essere confutate. Dato che fino ad ora nessuna delle dichiarazioni della Nuova Medicina ha potuto essere confutata, la Nuova Medicina deve come minimo essere riconosciuta come più scientifica della medicina convenzionale, che al meglio non può che lavorare statisticamente (ossia che essa non può produrre delle dichiarazioni scientifiche per i casi specifici). Va riconosciuto come la medicina convenzionale non sia una scienza naturale né per il suo contenuto, né per i suoi metodi.

La medicina convenzionale rilascia un magma incomprensibile di dichiarazioni pseudo-logiche ossia meravigliose e non verificabili!

La medicina convenzionale non prende seriamente la sua ipotesi “metastasi” (che è però un fatto per la medicina convenzionale) oppure si contraddice da se stessa (si confuta finalmente!) nei fatti ad ogni trasfusione di sangue.

Domanda 2:

La risposta è: sì, la Nuova Medicina è giusta. Nota: è importante, e questo verrà sviluppato maggiormente nella risposta alla domanda 3, di qualificare come giusta “nel suo spirito e coscienza” (si tratta di un problema etico). Dunque. Le dichiarazioni della Nuova Medicina sono all'interno di un rapporto di giustificazione, inter-soggettivamente comunicabile e verificabile nei casi specifici, ossia che i criteri delle scienze naturali sono sufficienti (ad es. validità generale, sistematizzazione, prevedibilità, descrizione esplicativa giustificata di episodi trascorsi, confutazione).

Risultato della domanda 2

Sì, la Nuova Medicina è giusta.

Domanda 3

Per la domanda 3, bisogna riformulare: sufficiente perché? Per attestare la sua correttezza? A questo proposito tutto è stato detto nella risposta alla domanda 2 (sì, la Nuova medicina è giusta). In senso scientifico stretto bisogna ammettere che le verifiche non sono mai sufficienti. Così, in modo puramente “scientifico”, questo problema rimane senza risposta fino a quando non si potrà decidere se una teoria è verificata. Dato che ciascuna teoria possiede un carattere di modello. Ed è per questo che una teoria non potrà mai totalmente coincidere con la realtà. Se questo era il caso, questo modello sarebbe la realtà e perciò non sarebbe più un modello. Così se una teoria non può essere confutata nel corso di un gran lasso di tempo e se la teoria concorrente o le sue applicazioni (in questo caso le terapie) danno risultati peggiori della nuova teoria, allora bisogna riconoscere che la nuova teoria, è una questione di ragione, di delicatezza e di onestà scientifica ed etica. La nuova teoria deve essere autorizzata come

spiegazione e deve essere autorizzata a venir utilizzata nella pratica, questo vuol dire che i pazienti devono poter decidere liberamente. Nel caso della Nuova Medicina ciò significa: è necessario che la "medicina convenzionale" o la nostra società lascino uno spazio alla Nuova Medicina.

La focalizzazione volontaria del pensiero dovrebbe permettere agli uomini di controllare la fisiologia del loro corpo, così come quello che riguarda la salute e quello che riguarda le malattie.

Nota: cosa si intende per fatti?

Esempi di metastasi: fatti o ipotesi?

Continuiamo con una nota sul carattere largamente ideologico dei "fatti" o della "correttezza". Prima del riconoscimento del sistema di Copernico, quello che sembrava corretto agli uomini era che il sole tramontava alla sera. Il modello - la terra come un disco sospeso al centro del mondo e dei corpi celesti, tutti fissati su una sfera di vetro circondante la terra e ruotante attorno ad essa - era in un certo qual modo sensato. Ai giorni nostri, ormai tutti gli uomini sanno che non è così, ma soltanto perché lo hanno sentito raccontare fin dalla loro infanzia. Ai giorni nostri l'espressione "tramonto del sole" è ancora utilizzata, anche se essa proprio non corrisponde alla realtà. Questa espressione continua ancora oggi a trainare al suo seguito l'antico modello sbagliato. Ma ciò non è dannoso perché, dato che "ognuno" sa bene che non è così.

Quello che succederà con la nozione di "metastasi" se la Nuova Medicina fosse riconosciuta è che questa parola sparirà. Infatti, metastasi significa soltanto "cancro secondario" o cancro supplementare a quello che è già presente. Ma la medicina convenzionale lega a questa parola l'ipotesi che, in una certa maniera, il cancro primario - senza dubbio alla maniera di una contaminazione corporale interna - è la causa del cancro secondario. La Nuova Medicina non nega il fatto "cancro secondario", ma essa sostiene che non si tratta di una metastasi. Essa dice che tutti i "cancro secondari" sono provocati da un conflitto particolare. In modo tragico, vi sono spesso dei conflitti che si spiegano con l'annuncio di diagnosi del cancro (gli animali hanno soltanto in rari casi le "metastasi").

L'idea che il cancro si propaga alla maniera di una contaminazione interna è un'ipotesi o una supposizione (ma che equivale a un fatto nella medicina convenzionale). Se questa contaminazione corporale interna esiste, tutte le trasfusioni sanguigne dovranno essere vietate in ragione del rischio elevato di contaminazione cancerosa) Fino ad oggi non esiste un "test sanguigno del cancro" - e noi non abbiamo conoscenza della presenza di marker tumorali che servono ad esaminare i donatori di sangue al livello di cancro. Questo dimostra che la medicina convenzionale non prende proprio sul serio la sua propria ipotesi "metastasi" (che è senza dubbio un fatto per la medicina convenzionale) o che essa si contraddice (si confuta finalmente!) da sola nei fatti ad ogni trasfusione sanguigna. Per giustificarsi in maniera totalmente giusta e neutra un medico convenzionale dirà che ancora non ha mai osservato una contaminazione convenzionale da corpo a corpo.

Al contrario, la Nuova Medicina argomenta in modo coerente come ogni episodio canceroso significa che vi è stato uno choc conflittuale. Ogni cancro secondario, uno choc secondario. Se non è così, gli avversari della Nuova Medicina potranno provarlo (confutarlo).

Risultato della domanda 3

La medicina convenzionale suppone che le sue ipotesi siano dei "fatti". Ma possiamo dimostrare che il "sistema dei fatti" della medicina convenzionale è contraddittorio o è in gran parte costruito in maniera tale da non essere nemmeno potenzialmente falsificabile (e perciò non scientifico). Al contrario, il sistema della Nuova Medicina è coerente e potenzialmente confutabile. E' per questo che non è né scientifico, né etico e, infine, contrario alla Costituzione, di non voler creare uno spazio alla Nuova Medicina.

Commento finale:

La "medicina convenzionale" si trova in una situazione particolare. Essa ha la pretesa di essere scientifica e dovrà dunque - nella misura del possibile - essere tenuta a non avere che dei principi apolitici e scientifici. Ma allo stesso tempo, essa pretende di avere il diritto di beneficiare della protezione politica dominante di una corporazione (prestatori di servizi) "non scientifica". I privilegi corporativi permettono ai rappresentanti della medicina convenzionale di

giudicare impunemente delle spiegazioni scientifiche assieme agli ambienti politici o del potere. Fino ad oggi, la medicina convenzionale ha potuto tenere questa posizione realmente "impossibile" per il fatto che i non medici (quali essi siano pazienti o politici) non volevano o non potevano utilizzare il loro diritto, costituzionalmente riconosciuto, di libertà terapeutica, per paura della morte e della perdita della salute, di cui sono minacciati, come tutta la società, se essi rifiutano la terapia della medicina convenzionale. E la paura è una cattiva consigliera. In caso di necessità terapeutica per dei bambini o per delle persone irresponsabili, la contraddizione tra "scienza" e "corporazione" cede al giorno d'oggi all'obbligo di subire con la forza la terapia della medicina convenzionale - fedele al punto di vista della corporazione e dunque senza relazione con dei criteri scientifici. I genitori o i rappresentanti che, per motivi scientificamente fondati, rifiutano questa terapia per chi a loro è affidato e tentano di sostituirla, sono passibili di essere perseguiti penalmente. Dal punto di vista etico, questa è una "situazione impossibile", ossia non etica, ossia, in questo caso, anticostituzionale.

Risultato del commento:

La pretesa della medicina convenzionale di voler imporre attraverso la sua corporazione. - e

dunque, in maniera non scientifica

- di essere la sola a decidere della terapia o di essere già riuscita ad imporla nella terapia dei bambini, è anticostituzionale.

Seguendo i criteri delle scienze naturali, allo stato attuale della scienza e delle migliori conoscenze della nostra epoca, la Nuova Medicina deve essere dichiarata giusta. Al contrario, da un punto di vista scientifico, la medicina convenzionale è un magma amorfo che risponde a dei (pretesi) fatti mal compresi e che non sono neanche confutabili; quanto alla verifica, non ne parleremo nemmeno. Questo perché, seguendo i criteri delle scienze naturali e i migliori livelli di estimazione umana, essa deve essere considerata come un bric à brac di ipotesi e perciò non scientifica e falsa.

Hans-Ulrich Niemitz

*Questo documento è stato presentato dalla difesa del dottor Hamer al Tribunale Amministrativo di Stoccarda.

La leucemia - la fase di riparazione dopo il cancro alle ossa

Del Dott. G.R. Hamer - tratto dal libro: "[Testamento per una Nuova Medicina](#)"

21.1 Introduzione

Alcuni lettori, a cui forse è stata fatta la diagnosi di leucemia, vogliono sapere che cosa è la leucemia, altri credono di saperlo già, perché hanno letto molto al riguardo (di medicina ufficiale).

La maggior parte dei pazienti, che già da un po' sono coinvolti in questa questione, ha in comune il fatto di pensare solo «ai valori ematici». Se ad esempio si chiede loro come va, spesso la risposta è: «Grazie, va bene, i miei leuciti sono scesi a 50.000, così ha detto il mio medico».

La medicina ufficiale non sa che cosa sia la leucemia. Non ne conosce le cause. Crede però che sia maligna e, se non trattata, che porti alla morte.

Il trattamento sintomatico della medicina ufficiale consiste nella chemio-«terapia». La mortalità è molto alta.

Solo la leucemia linfatica dei bambini, che in passato non veniva trattata essendo innocua, dà qualche pseudo successo con (poca) chemio.

Il termine «leucemia» deriva dal greco antico e significa «sangue bianco», volendosi intendere che nel sangue periferico si trovano relativamente più globuli bianchi del normale. Inoltre non si tratta dei normali leucociti, ma di forme immature, cosiddette «blasti».

Tutte le cellule sanguigne, anche i cosiddetti «eritrociti», sono prodotte nel midollo osseo e precisamente per divisione delle cosiddette «cellule staminali» del midollo osseo.

Sebbene i blasti, a differenza dalle loro cellule madri, le cellule originarie, non possano più dividersi ed entro pochi giorni vengano metabolizzati dal fegato ovvero vengano rielaborati in

nuovi mattoni proteici, per i medici tradizionali i leucoplasti sarebbero molto maligni. Si crede persino alle «metastasi leucemiche» e agli «infiltrati leucemici».

Esistono diverse forme di leucemia.

La leucemia linfatica, la leucemia mieloide e la leucemia monocitica.

Oggi si sa che queste forme possono avvicinarsi fra di loro. Dal punto di vista del decorso ci sono delle leucemie acute e croniche.

Secondo l'opinione della medicina ufficiale esistono anche delle cosiddette «leucemie aleucemiche», espressione con cui si intendono quelle leucemie che mostrano blasti nel midollo osseo, ma non nel sangue periferico.

Si crede che tutto ciò non abbia nulla a che fare con psiche e cervello.

Si ritiene che la leucemia sia una malattia del midollo osseo puramente sintomatica.

Sotto questo aspetto, del tutto ipotetico, la terapia della medicina ufficiale verte a far diminuire il numero dei leucoblasti. Lo si ottiene «con successo» mediante veleni cellulari a spese del midollo osseo. Se il midollo osseo ovvero le cellule staminali si riprendono, viene subito applicato il successivo giro di chemio nella supposizione di scacciare così i leucoblasti maligni ovvero di distruggerli. Il cosiddetto «trapianto di midollo» parte dalla congettura ipotetica che, quando si è irradiato il

midollo di tutto lo scheletro con una dose che uccide l'organo, occorra solo iniettare delle nuove cellule staminali «compatibili» nel circolo sanguigno che allora (secondo l'ipotesi) troverebbero la strada verso il midollo osseo distrutto, vi si insiederebbero per produrre dei leucociti ormai «normali».

Tuttavia non si è ancora mai potuto provare che anche solo un'unica cellula staminale estranea sia attecchita nel midollo osseo o che i destinatari del midollo osseo abbiano a quel punto il gruppo sanguigno (che comprende 150 sottogruppi ognuno con fattori specifici) del donatore. Eppure si continua a «credere» e a fare come se la cosa fosse esatta.

Se un paziente sopravvive a un tale «trapianto di midollo osseo», è solo perché per qualche motivo non ha ricevuto la dose piena di irradiazioni che uccidono l'organo.

Allora le cellule staminali proprie a un certo punto iniziano di nuovo a produrre. Ciò viene venduto come successo terapeutico.

I fatti, ben noti, non vengono confutati.

Ma le conclusioni e le conseguenze terapeutiche a cui si è giunti sono tutte sbagliate. Inoltre la medicina ufficiale non trova alcuna spiegazione riguardo alle cause della leucemia, e in linea di massima fa delle pseudoterapie a casaccio.

Noi della Nuova Medicina abbiamo dimestichezza con la leucemia perché:

a) sappiamo le sue cause e il suo decorso

b) ne riconosciamo il senso biologico e

c) sappiamo che la leucemia fa parte del programma speciale, biologico e sensato di certo più frequente che conosciamo.

Di seguito vogliamo esporre la visione dettagliata della Nuova Medicina con cui possiamo persino comprendere gli errori compiuti sinora.

(...)

21.1.1 Come avviene l'ematopoiesi?

(...)

21.1.2 Che cos'è la leucemia per la Nuova Medicina?

Risposta: la leucemia è la seconda fase (fase di riparazione) di un programma speciale, biologico e sensato del foglietto embrionale medio (mesoderma) e precisamente del cosiddetto «gruppo di lusso» diretto dal midollo cerebrale. «Gruppo di lusso» perché qui il senso biologico sta nella fine della fase di riparazione invece che nella fase attiva, come per tutti gli altri gruppi.

21.1.3 Che cosa prevede l'intero programma speciale, biologico e sensato?

Risposta: osteolisi (atrofia ossea) nella fase di conflitto attivo e ricostituzione dell'osso (che diventa più forte e solido di prima) nella fase di riparazione.

Risultano modificati anche i valori del sangue e del siero, i cui relativi sintomi avevamo sinora erroneamente interpretato come singole «malattie».

21.1.3.1 Quali sintomi vediamo nella fase di conflitto attivo?

Risposta:

- 1) Osteolisi = riduzione, decalcificazione ossea = atrofia delle ossa = osteoporosi
- 2) Cerebramente: FH nel midollo cerebrale in configurazione a bersaglio
- 3) Psicicamente: conflitto di svalutazione di sé generalizzata (bambino o anziano)
- 4) o specifica alterazione vegetativa: simpaticotonia, disturbo del sonno, perdita di peso, estremità fredde, pensiero costantemente fissato sul conflitto.
- 5) Riduzione fino al massimo della resistenza delle parti scheletriche osteolizzate
- 6) Panmielotisi avanzata:
 - anemia
 - leucopenia
- 7) Progressiva riduzione dell'efficienza a causa dell'anemia.

21.1.3.2 Quali sintomi vediamo nella fase di conflitto risolto?

Risposta:

dopo la risoluzione del conflitto (CL) l'organismo passa alla fase di riparazione vagotonica, in questo caso alla fase di ricostruzione dell'osso (ricalcificazione). Si manifestano uno dopo l'altro i seguenti sintomi:

- 1) Espansione vagotonica dei vasi sanguigni e linfatici. Il diametro dei vasi aumenta da 3 a 5 volte. Per il fattore $pi\ greco \times r^2$ ($r =$ metà diametro) il volume nei vasi aumenta. Poiché all'inizio della fase di riparazione il numero di eritrociti e leucociti a disposizione non è ancora aumentato rispetto a prima della conflittolisi, il volume deve essere ripristinato con siero sanguigno. Perciò i valori di emoglobina, eritrociti e leucociti (compreso il valore dei trombociti) scendono proporzionalmente, anche se in effetti il numero delle cellule sanguigne non è diminuito di una sola cellula. Chiamiamo questo fenomeno, la «pseudo-anemia-meccanica», che sembra molto drammatica, ma di fatto non lo è.
- 2) Dopo una/tre settimane si verifica un aumento dei leucociti, per lo più basti, cioè la cosiddetta leucemia.
- 3) Dopo altre 3-8 settimane (a seconda della durata della fase CA e quindi dell'estensione delle osteolisi ossee in modo corrispondente alla massa conflittuale) vediamo un aumento degli eritrociti, fino ad arrivare alla eritemia. Cioè significa un maggiore quantità di globuli rossi nel sangue periferico nonostante l'espansione dei vasi, dunque proporzionalmente avremmo troppe cellule sanguigne nel sistema vascolare se il diametro dei vasi fosse normale.
- 4) Grande stanchezza, fiacchezza estrema, buon appetito. (...)
- 5) Dolori ossei per la dilatazione del periostio a causa dell'accumulo di callo.
- 6) Tendenza ad emorragie per i vasi dilatati e il sangue molto diluito.
- 7) Ricalcificazione della zona ossea osteolizzata (...)
- 8) Idem nel caso di reumatismo articolare acuto (osteolisi in prossimità delle giunture).
- 9) Idem in caso di cifosi, cifoscoliosi.
- 10) Idem con spondilite anchilosante (Bechterew).
- 11) Idem con osteosarcoma
- 12) Idem con frattura ossea con DHS

Che cosa significa tutto ciò? In tutti questi sintomi elencati la leucemia è sempre il sintomo di accompagnamento del quadro ematologico periferico o per lo meno del midollo osseo, se non si trovano i cosiddetti «blasti» nel quadro sanguigno periferico e sempre solo nella fase di riparazione.

La leucemia, la fortuna della leucemia, è certo il sintomo più frequente della medicina che si conosca. Il livello dei leucociti periferici (12.000 o 300.000) dipende da una reazione individuale e non ha alcun particolare significativo.

21.2 La leucemia acuta e cronica

(...)

21.2.1 La regola della leucemia

(...)

21.3 La leucemia secondo la medicina ufficiale

(...)

21.3.1 Contro il caos dei dogmi

(...)

Hamer e la sentenza di Stoccarda

A cura di Dario Costa* per Disinformazione.it

Il 1° aprile 2004 si è svolta, presso il Tribunale Amministrativo della città di Stoccarda, un'udienza per chiedere il riconoscimento ufficiale della Nuova Medicina del Dott. Geerd Rike Hamer, ormai più che verificata anche a livello universitario. A rappresentare il dottor Hamer, che vive esule in Spagna, è stato il Prof. Dott. Niemitz, dell'Istituto Superiore di Tecnica, Economia e Cultura di Lipsia.

Vi erano inoltre a riportare la propria testimonianza, medici e terapeuti che hanno verificato per anni le scoperte effettuate dal Dott. Hamer; l'Associazione Leggi Biologiche (A.L.B.A.), portavoce in Italia della "capovolgente" diagnostica del Dott. Hamer, con il suo Direttore scientifico Marco Pfister e trenta associati; e numerosi "spettatori" arrivati da tutta Europa, tra i quali il noto virologo Stephan Lanka.

I punti più salienti del processo sono stati i seguenti:

La controparte (lo stato del Württemberg) non si è presentata in aula.

Il giudice che doveva presiedere all'udienza è stato sostituito all'ultimo momento da un altro, che ha subito dichiarato di non avere le competenze necessarie a svolgere il delicato incarico affidatogli, cioè di giudicare la validità o meno, della Nuova Medicina. Il Prof. Niemitz ha subito puntualizzato che il problema della verifica scientifica era già stato risolto, in quanto questa era già stata effettuata oltre 30 volte, una delle quali presso l'Università di Trnava, in Slovacchia. Lo stesso professore ha fatto leva, piuttosto, sul fatto che lo Stato dovrebbe tutelare la libertà di ricerca scientifica, in quanto tale libertà è pressoché monopolizzata da un gruppo che pretende l'egemonia in campo scientifico (medicina ufficiale), senza quindi equità di giudizio e senza l'applicazione dei protocolli indispensabili per una verifica nel campo delle scienze naturali. Ciò è stato spiegato dal suddetto Prof. Niemitz nella sua *"perizia scientifica in merito alla Nuova Medicina"* (reperibile sui siti www.nuovamedicina.com e www.disinformazione.it, e nella 2a edizione del testo "Introduzione alla Nuova Medicina").

Ognuno dei testimoni presenti in sala ha quindi riportato la propria esperienza nell'applicazione (terapeutica) pluriennale della Nuova Medicina, e ribadito la necessità di un verdetto, indispensabile al ripristino dello stato di diritto.

Il processo è terminato col ritiro del collegio giudiziale, che ha promesso di dare il responso per iscritto il lunedì successivo. Cosa che, di fatto è avvenuta: il responso è stato negativo!

Mancano però a tutt'oggi le motivazioni di tale sentenza!

Notizie dal Dott. Hamer, 31 gennaio 2006

Tratto da <http://www.nuovamedicina.com/>

Ieri siamo stati a trovare il dott. Hamer in quel carcere fuori Parigi dove è detenuto e trattato alla stregua del peggior criminale. Ci ha stretto il cuore vedere questo "gigante buono" che conosciamo bene. Un uomo che abbiamo sempre visto disponibile ad ascoltare con gentilezza chiunque chiedesse il suo aiuto e prodigarsi per ore alla ricerca di una possibile soluzione, insieme al paziente, e mai contro qualcosa o qualcuno, nemmeno alla "malattia". Capace, con una stretta di mano, di farti sentire "a casa", e con una risata, di riportare il sorriso alla gente più disperata... E anche quando stava lavorando alla stesura delle sue ultime scoperte era capace di sospendere la scrittura per recarsi alla sua vecchia casa, dove, puntualmente, portava da mangiare ai gatti randagi che senza di lui sarebbero rimasti senza nutrimento. Questo uomo che con forza e dignità ha sempre portato avanti le sue scoperte, e che non ha

fatto mai assolutamente nulla di male se non cercare di essere d'aiuto a persone sofferenti, oggi non può nemmeno farsi curare i denti in carcere perché correrebbe un rischio troppo alto: il medico della sua sezione carceraria è psichiatra e sarebbe così facile per loro approfittare dell'incontro per produrre una documentazione ad hoc e richiedere la psichiatria. E se così fosse, a quel punto nemmeno la scadenza della pena potrebbe riportarlo in libertà! Ricordiamo che quest'uomo di 70 anni, se fosse un delinquente comune, sarebbe stato scarcerato già il 4 settembre 2005, mentre sta ancora aspettando, e per l'ennesima volta, che i giudici decidano per la sua scarcerazione, come avrebbero dovuto sentenziare l'8 dicembre, rinviato poi al 19 gennaio, successivamente al 26 dello stesso mese e poi al 9 febbraio (data dell'ultimo rinvio).

Ora questo, come tutta la sua storia giudiziaria, potrebbe derivare da una situazione casuale, una semplice "sfiga" giudiziaria o da una reazione al fatto che lui non si sia mai "difeso come avrebbe dovuto" (a detta di molti) senza chiedere ogni volta ed in modo prioritario, la VERIFICA delle sue scoperte. Oppure potrebbe essere il preludio alla rivelazione di ben altro...

A questo punto sembra stagliarsi sempre più chiaramente un disegno preciso, enorme, così orribile che diventa difficile credere che una tale malvagità possa essere reale. Sì, si può pensare che un gruppetto di persone in cerca di potere o vendetta potrebbero avere una certa influenza sulle vicende del dott. Hamer, ma arrivare a ipotizzare un disegno ben coordinato, di portata mondiale... questo è davvero troppo!... una "conspirazione mondiale"....

Ma, come dice un noto giornalista americano, quando si parla di cospirazione in effetti si sta facendo una "teoria della cospirazione". Quando però, seguendo questa teoria, troviamo cinque, dieci, quindici FATTI che la confermano, allora la teoria diventa PROBABILITÀ.

E cosa pensereste se ora, per esempio, venisse alla luce che proprio coloro che hanno messo in atto il processo giudiziario già nel 1993 (quando ancora non c'era alcuna "storia di pazienti curati da Hamer") ordinando poi di mettere sotto controllo le sue telefonate, proseguendo con l'accusa e poi il processo, giudicandolo colpevole e in seguito aumentando arbitrariamente la pena in modo da poterlo estradare (come ammesso tacitamente dal giudice Bessy) fossero sempre quelle stesse persone che già nel 1992 hanno voluto lo scioglimento dell'ASAC (Association Stop Au Cancer) di Chambéry, per appropriarsi della paternità delle scoperte del dott. Hamer e soprattutto per poter decidere di conseguenza l'utilizzo che ne doveva essere fatto?!

No, questo sarebbe davvero troppo... implicherebbe che ognuno di noi sia complice, giorno dopo giorno, di questa immensa "conspirazione mondiale" grazie alla nostra "ingenuità" e al nostro silenzio.... Già, forse è meglio continuare a pensare che sia un caso... che "il lupo nero stia dando solo un bacino, all'agnellino", mentre in realtà lo sta sbranando!

Per chi invece si è svegliato dal mondo delle favole ed è convinto che ciò che il dott. Hamer sta sostenendo da tempo sia una "forte probabilità" ed ha voglia di dare il suo contributo concreto per permettere al mondo di riconquistare almeno una parte della sua dignità, è venuto il momento di rimboccarsi le maniche.

In primo luogo INFORMARE: ognuno di noi può scaricare da www.albanm.com la "Presentazione della NMG", inviarla a tutta la sua mailing list oppure stamparla e spedirla a tutti quelli che conosce, come pure a personaggi influenti del mondo della medicina, dell'informazione, della cultura, dello spettacolo, ecc.

PARTECIPARE in maniera massiccia coinvolgendo più gente possibile alla manifestazione internazionale a Tübingen (Germania) del 13 maggio, in sostegno del riconoscimento della NMG e del dott. Hamer.

Stiamo raccogliendo testimonianze documentate di pazienti e operatori sanitari, quali prove che la NMG è conosciuta e utilizzata già da anni in Italia, a livello ospedaliero, ma solo per pochi eletti. Potete quindi inviare le vostre testimonianze e i vostri suggerimenti a info@nuovamedicina.com

Attiviamoci tutti, come piccole formiche, senza lasciarci prendere dall'agonia di "cosa posso fare io, che non sono nessuno". INSIEME, POSSIAMO!

Marco Pfister