

# «НОВАЯ НЕМЕЦКАЯ МЕДИЦИНА»

доктор медицины Рике Герд Хамер.

## ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ

Данное интервью является введением к «НОВОЙ МЕДИЦИНЕ» доктора Рике Герда Хамера и его книгам «РАК, БОЛЕЗНЬ ДУШИ» [1984] и «НАСЛЕДСТВО НОВОЙ МЕДИЦИНЫ - онтогенетическая система опухолей, включая рак, лейкемию, психоз и эпилепсию» [1987].

– Доктор Хамер, что побудило вас к исследованию рака и созданию связи между душой и болезнью?

– Я действительно не занимался этим до 1978. Я был доктором медицины внутренних органов и работал в течение пятнадцати лет в университетских клиниках, пять – как профессор. Я также в течение нескольких лет до 1978 года имел собственную частную практику.

Тогда случилась ужасная вещь: мой сын Дирк, спавший в лодке, был застрелен, без всякой причины, сумасшедшим итальянским принцем. Это был ужасный удар для меня, внезапный и неожиданный, и я был бессилён что-либо сделать.

Конфликты, к которым мы не способны подготовиться, и которые делают нас беспомощными и неспособными реагировать, создают, в сущности, панический шок. Мы называем их биологическими конфликтами.

В 1978 у меня развился рак яичка именно от такого биологического конфликта, так называемого «конфликта потери». Поскольку я никогда до этого не был серьёзно болен, я задался вопросом, имело ли мое состояние какое-нибудь отношение к смерти сына. Тремя годами позже, поскольку я был главным терапевтом в клинике гинекологии-онкологии Мюнхенского Университета, я имел возможность изучать женщин, заболевших раком, и сравнивать результаты, чтобы видеть, был ли механизм тот же самый, что и у меня; испытывали ли они такой же ужасный эмоциональный удар (психоэмоциональную травму).

Я нашёл, что все они, без исключения, испытали тот же самый тип биологического конфликта (психоэмоциональную травму), что и я. Они вспоминали шок, закончившийся бессонницей, потерей веса, холодными руками и началом роста опухоли. В то время моя точка зрения очень отличалась от всех текущих медицинских концепций, и когда я представил эти открытия моим коллегам, они поставили мне ультиматум: или отказаться от моих результатов, или оставить клинику немедленно.

– Это отдаёт средневековьем! Как вы реагировали?

– Я не мог отрицать то, что, как я верил, было правдой. Я ушел. Это несправедливое увольнение причинило мне другой биологический конфликт, и я потерял уверенность в себе. Я ярко помню мое расстройство и разочарование при изгнании из клиники за представление хорошо исследованного, бесспорного и нового научного знания. Я не думал, что такое возможно. Это было очень травмирующим, и у меня было трудное время исследования последних двух сотен пациентов. Я закончил мои занятия, однако в последний день, IRC (IRON RULE OF CANCER) – ЖЕЛЕЗНОЕ ПРАВИЛО РАКА – было рождено.

– Возможно, вы можете объяснить в простых терминах, каковы существенные критерии IRC?

IRC - биологический закон. Он имеет три критерия.

**Критерий Первый** – то, что каждый рак или болезнь эквивалент рака развивается с DHS («Синдром Дирка Хамера» или проще говоря, с психоэмоциональной травмой). Это очень серьёзный, высоко острый, драматический и изолирующий шок, возникающий из-за какого-то конфликта, который регистрируется одновременно на трех уровнях:

- в душе
- в мозгу

◦ на органе.

DHS – «Синдром Дирка Хамера». Я назвал это так, потому что шок от смерти моего сына стал причиной моего тестикулярного рака. Этот DHS (далее «психоэмоциональная травма») с тех пор стал главным фокусом Новой Медицины.

В каждом отдельном случае болезни, мы должны добросовестно найти психологическую травму, приведшую к шоку, со всеми его переменными. Мы должны мысленно вернуться к особенностям ее возникновения, чтобы понять, каковы причины возникновения биологического конфликта; найти причину, почему это было настолько травмирующе; почему не нашлось никого, с кем можно было бы это обсудить, и почему это было проблемой для человека (прим. А.Б. – говорится о том, что необходимо было провести психологическую коррекцию по снятию психоэмоционального напряжения и всех более ранних связанных с этим случаев).

Хороший врач должен уметь видеть глазами младенца, эмбриона, старика, молодой девочки или даже животного. Он должен переместить себя в фактическое время психоэмоциональной травмы. Только тогда он будет способен обнаружить биологический конфликт и отличить его от сотен других проблем.

**Критерий Второй** – то, что содержанием конфликта во время психоэмоциональной травмы определяется, во-первых, НС (нейронное соединение), которое имеет определенное местонахождение в мозгу, и, во-вторых, местоположение рака или эквивалента рака в органах тела. Каждый конфликт имеет очень определенное содержание, которое определяется точно в момент возникновения психоэмоциональной травмы. Определение содержания конфликта «ассоциативно», т.е. происходит подсознательно и поэтому обходит наше сознательное понимание. Типичный пример: «водный» или «жидкостный» конфликт произошел бы от несчастного случая, в котором водитель грузовика потерял весь бензин, или молочник – все его молоко. Ассоциация с жидкостью причиняет связанный с водой биологический конфликт, который регистрируется как определенная болезнь – рак почки (или другое заболевание). Добавлю: ассоциироваться с жидкостью может все, что течет. Если мы говорим, что деньги утекают сквозь пальцы – при потере денег может возникнуть «жидкостный» конфликт.

– Но тогда это означает, что каждое содержание конфликта или случай касается конкретного вида рака и зарегистрирован в определенной области мозга?

– Да, совершенно определенное реле в мозгу. В случае рака почки, вызванного «водным» или «жидкостным» случаем, короткое замыкание происходит в момент психоэмоциональной травмы в предопределенном месте в мозгу, порождая проблему в правой или левой почке, в зависимости от ситуации.

Эта нейронная связь может быть зафиксирована компьютерной томографией мозга (КТМ) и напоминает концентрические кольца на мишени, или картину поверхности воды, в которую был брошен камень. Радиологи ошибочно принимают это явление за дефект оборудования.

**Критерий Третий** – то, что развитие конфликта соответствует специфическому развитию нейронных связей в мозгу и совершенно конкретному развитию рака или эквивалентной раку болезни на органе.

Другими словами, этот биологический конфликт ударяет по трем уровням одновременно: душа, мозг и орган. Развитие конфликта синхронизировано на всех трех уровнях.

Главное здесь – определенная система в самом серьезном научном смысле, потому что, если вы знаете точное местоположение любого из этих трех уровней, два других могут быть найдены и проявлены. Это означает, что мы имеем организм, о котором мы можем думать в трех уровнях, но фактически – это единое целое.

Следующая история – тому пример: после лекции в Вене в мае 1991, доктор вручил мне компьютерную томограмму мозга пациента и попросил, чтобы я объяснил, каково было состояние здоровья этого человека, и каким конфликтом оно определялось. При этом присутствовало двадцать коллег, среди них несколько радиологов и специалистов по

компьютерной томографии. Из трех уровней я имел перед собой только уровень мозга. Просмотрев КТМ, я диагностировал свежий кровотокающий рак мочевого пузыря в стадии исцеления, старый рак простаты, диабет, старый рак легкого и сенсорный паралич определенной области тела и, конечно, соответствующие конфликты. Доктор встал и сказал «Поздравляю, господин Хамер! Пять диагнозов и пять попаданий. Это – именно то, что есть у пациента, и вы смогли даже отличить то, чем он болен теперь, от того, чем он болел прежде. Фантастика!». Один из радиологов сказал: «С этого момента я убежден в вашем методе. Как вы смогли предположить свежий кровотокающий рак мочевого пузыря? Я не находил ничего при просмотре КТМ, но теперь, когда вы показали нам нейронную связь, я могу делать выводы».

– Можем ли мы поговорить немного о психическом уровне? Как я могу выяснить, получил ли я шок, от которого мог возникнуть рак? Как определить это?

– Имеются очень определенные признаки, которые четко отличают конфликты от проблем в нашей ежедневной жизни. С самого момента человек с психоэмоциональной травмой испытывает непрерывное напряжение в симпатической нервной системе. Признаки будут включать холодные руки и/или ноги, потерю аппетита, потерю веса, бессоницу и переживание день и ночь по поводу конфликта. Эта ситуация изменяется только тогда, когда пациент решает конфликт. В процессе биологического конфликта мы можем видеть пациента, входящего в длительный стресс, который вызывает определенные симптомы и рост рака. Нейронные связи в мозгу, которые появляются немедленно, показывают, что душа (далее «психика») пациента очень точно узнала и определила признаки, которые нельзя пропустить.

– Что случается, когда такой биологический конфликт решается?

– В точке, где биологический конфликт решается, мы можем видеть очень ясные признаки на психическом уровне, на мозге и на уровне органов. На психическом и вегетативном уровне мы видим, что пациент больше не переживает содержание конфликта. Руки вдруг снова становятся теплыми, аппетит улучшается, вес нормализуется, и пациент лучше спит. Может также возникнуть усталость и слабость и потребность отдохнуть. Это никоим образом не «начало конца», наоборот, это очень положительный признак.

Продолжительность стадии исцеления изменяется в зависимости от продолжительности предшествовавшего конфликта. На пике стадии исцеления, когда тело удерживает много воды, мы видим эпилепсию или эпилептоидный кризис, который показывает уникальные симптомы каждой болезни.

После эпилептоидного кризиса тело удаляет воду и медленно возвращается к норме, по мере восстановления сил пациента. На мозговом уровне мы видим стадию исцеления нейронных связей, которые в активной стадии конфликта имели форму круглой мишени, а теперь показывают отек. Мы можем видеть на КТМ, как кольца нейронных связей темнеют и расплываются, как будто все нейронные связи в этой точке на время набухают. Этот эпилептоидный кризис, который фактически вызывается мозгом, также отмечает высокая степень отека и, соответственно, поворотный момент к норме. Во второй половине стадии исцеления, безопасная соединительная ткань мозга, глия, заполняет нейронные связи для ремонта. Эта действительно безопасная соединительная ткань, которую мы можем окрашивать белым на просмотре КТМ с контрастным веществом йода, прежде ошибочно диагностировалась как мозговая опухоль и оперировалась. Так как сами мозговые клетки не могут умножаться после рождения, реальные мозговые опухоли не могут существовать.

На уровне органа мы видим, что рост рака останавливается. Это означает, что биологический конфликт был решен – мы называем это «conflictolysis» – растворение конфликта. Это очень важное наблюдение для нас, которое, в известном смысле, программирует будущую терапию. На уровне органа мы видим очень отчетливые благотворные улучшения, которые мы обсудим позже. Даже эпилептоидный кризис может быть замечен на трех уровнях (психика, мозг и орган).

– Вы можете описать такой эпилептоидный кризис?

Эпилептоидный кризис – то, что Мать-Природа изобрела миллиард лет назад. Это происходит на всех трех уровнях одновременно. Смысл и цель кризиса, который случается в высшей точке стадии исцеления, – снова вернуться к норме. То, что мы называем эпилептическим судорожным спазмом с мышечными судорогами – только одна форма эпилептоидного кризиса, а именно, после разрешения двигательного конфликта.

Эпилептоидные кризисы происходят в каждой болезни с некоторыми различиями в каждом случае. Мать-Природа создала настоящую хитрость для этой цели. В середине стадии исцеления пациент испытывает повторение психологического конфликта, т.е. пациент испытывает свой конфликт снова в течение короткого времени – с холодными руками и обильным холодным потом. Это происходит так, чтобы мозговой отек был подавлен и устранен, и пациент мог вернуться к норме.

После эпилептоидного кризиса тело пациента становится снова теплым и затем испытывает первую мочевую стадию. От этого эпилептоидного кризиса пациент приходит в норму, и больше напоминание о прошлом конфликте не препятствуют процессу исцеления. Вторая, мочеваая стадия, происходит в конце стадии исцеления, когда тело устраняет остальную часть отека. Опасная точка лежит как раз перед окончанием эпилептоидного кризиса, когда становится очевидно, было ли этого достаточно, чтобы повернуть болезнь вспять. Лучшее всего известный эпилептоидный кризис – сердечный приступ. Другие – эмболия легкого, гепатит или инфекция легкого.

– Вы могли бы описать некоторые типичные конфликты и объяснить, почему вы называете их «биологическими конфликтами»?

– Причина, по которой мы называем их биологическими конфликтами, в том, что должно быть понято историческое развитие и найдена аналогия, насколько похоже конфликты протекают у людей и у животных. Они не имеют никакого отношения к нашим интеллектуальным или психологическим конфликтам или проблемам. Это конфликты существенно иного качества. Это, по природе, заложено в архаичной программе поведения нашего мозга. Вы думаете, что вы думаете. В действительности, конфликт уже ассоциативно поразил вас за долю секунды до того, как вы даже начинаете думать. Например, когда волк охотится на молодого ягненка, мать ягненка будет переживать материнско-детский конфликт так же, как переживала бы человеческая мать. Она получит рак соска на той же самой стороне, на которой человеческая мать получила бы рак груди. Сторона зависит от того, лево- или праворукий человек или, в случае животных, лево- или праворукий.

Нейронная связь материнско-детского конфликта «территория гнезда» будет находиться в том же самом месте в мозге матери, и как нейронная связь для материнско-детского «родства». Нейронная связь для детско-материнского конфликта, особенно «конфликта сосания», будет в том же самом месте в мозге младенца, что и нейронная связь для детско-материнского «родства». Все наши биологические конфликты могут быть разделены на категории в соответствии с этим историческим развитием. Мы знаем, что в течение нашего исторического развития эти редкие или необычные события и их последствия были запрограммированы, и именно поэтому не только гармонирующие между собой органы и мозговые области, но даже и находящиеся в противоречии, благодаря историческому развитию стали связанными.

Все эти связанные с психикой неприятности лежат исторически и органически очень близко друг к другу в нашем мозгу. Они даже имеют то же самое гистологическое клеточное строение. Мы можем увидеть такой замечательный порядок в природе, как только научимся смотреть на наш организм через призму его исторического развития.

– Могли бы вы дать несколько примеров из жизни?

– Да. Предположим, что мать держит своего ребенка за руку, стоя на тротуаре и болтает с соседкой. Ребенок вырывается и бежит на мостовую. Слышен визг тормозов – ребенка сбила машина. Мать не была к этому готова и оказалась совершенно беззащитна.

Она застывает от психоэмоционального шока. Ребенок лежит в больнице и находится в критическом состоянии в течение нескольких дней. У матери руки становятся ледяными, она не может ни спать, ни есть и испытывает постоянное напряжение, от которого в ее левой груди начинает расти узел, если она праворукая. Она переносит типичный материнско-детский конфликт, с целевым формированием в правом мозжечке. Когда ребенок возвращается домой, и доктора говорят: «Вам повезло, ребенок снова здоров», – руки матери согреются, и начнется стадия разрешения конфликта; она будет лучше спать и ее аппетит восстановится. Это – типичный конфликт, который имеет одинаковые последствия у людей и у животных.

Другой пример: женщина застаёт своего мужа в постели с ее лучшей подругой. Она перенесет конфликт сексуальной фрустрации. На биологическом языке – конфликт копуляции, который послужит причиной рака матки у праворукой женщины. Вовсе не обязательно каждая получила бы такой конфликт в той же самой ситуации. Например, если бы женщина не любила своего мужа и подумывала о разводе, она не восприняла бы этот шок как сексуальный конфликт, а скорее как человеческий конфликт из-за недостатка единства в семье. Это был бы тогда конфликт партнеров, который мог бы стать причиной рака правой груди, если женщина была праворукая. Так что оказывается, тот же самый случай будет иметь различное психологическое значение для каждого индивидуума.

Решающим итогом для заболевания является не то, что случилось, а как пациент переживал опыт в момент психоэмоциональной травмы. Тот же самый случай мог также оказаться конфликтом отвращения, вызвавшим гипогликемию (ненормально низкий сахар крови), если женщина застала своего мужа в очень некрасивой ситуации, возможно, с проституткой. Или это могло принести чувство само-непригодности, если женщина поймала мужа с девочкой лет на двадцать моложе. Сформированные установки тогда могут быть «я не могу конкурировать» или «я не могу предложить ему то, что она может». В таком случае это было бы заболевание скелета, лобковая кость таза, где можно было бы видеть остеолитический (дефицит кальция) как признак чувства сексуальной непригодности.

Вы должны знать все это, чтобы выяснить, что пациент думал (какие создавал убеждения, суждения, или установки) во время психоэмоциональной травмы, потому что это будет причиной продолжения и течения будущей болезни. Эти убеждения или суждения создают течение заболевания в будущем, потому что все возможные препятствия и оставшиеся проблемы будут зависеть от этих суждений и убеждений, полученных в психоэмоциональной травме (Б.А. – для нахождения и снятия влияния убеждений существует процесс «8-0-8», изложенном в способе гармонизации психоэмоционального состояния человека – патент РФ №2373965, Депонент РНТИЦ Академии наук РФ, № 002/2003). Мы можем даже говорить здесь об аллергии на конфликт.

– Доктор Хамер, достаточно ли знать изложенные Вами три принципа IRC, чтобы каждый мог лечить пациентов?

– В принципе, да, но IRC – только первый закон биологического процесса Новой Медицины. В целом, мы имеем четыре биологических процесса, которые я нашел опытным путем, что означает, что их теперь можно видеть в 15000 собранных и зарегистрированных случаях. Если вы работаете добросовестно, нужно исследовать все четыре биологических процесса.

– Давайте по порядку. Каков второй закон биологического процесса, который вы нашли?

– **Второй биологический закон Новой Медицины** – каждая болезнь имеет две стадии.

– Все болезни? Не только рак?

– Да, все болезни имеют эту двойную фазу – «холодную» и «горячую». «Холодные» болезни, в которых кровеносные сосуды пациента сужены, приводят к бледности и потере в весе. «Горячие» болезни с лихорадкой, вызванные расширенными кровеносными сосу-

дами. Они порождают усталость, но никак не потерю аппетита. Считалось, что эти «горячие» болезни были отдельными болезнями. Согласно нашим настоящим представлениям, болезней имеют две стадии. Первая – всегда «холодная» активная стадия конфликта с напряжением симпатической нервной системы, и вторая, если конфликт решен, – всегда «горячая» стадия восстановления и исцеления. Конечно, нейронные связи для этих двух стадий находится в одном и том же месте в мозгу. В активной стадии конфликта просмотр КТМ показывает четкую кольцевую мишень, а в стадии исцеления кольца распадаются в отеке.

Из этого примера мы видим, что этот биологический закон важен не только для рака, но и для всей медицины. Даже старый олень, который выдавливается с его территории молодым оленем, окажется в длительном психоэмоциональном напряжении, перенося биологический конфликт; а именно, территориальный конфликт с нейронными связями за правым ухом в мозгу. Олень атакует, желая только отыграть свою территорию. Он не ест, не спит, он худеет и получает сердечный спазм или стенокардию. Органически говоря, он имеет язвы, что означает, что он имеет маленькие абсцессы в коронарной артерии. Он атакует более молодого оленя, потому что это – единственный способ изгнать конкурента со своей территории. После этого действия он войдет в длительную стадию исцеления – ваготонию (vagotony). У него снова потеплеют конечности, он снова станет есть и будет очень утомленным. На пике стадии исцеления он испытает сердечный приступ как эпилептоидный кризис. Если он выживет, он будет способен удерживать свою территорию. В животном мире это происходит так же, как у людей. Для человека его территорией была бы его место жительства, его собственный бизнес, семья или его рабочее место. Мы имеем разные территории; даже автомобиль может быть территорией.

У людей сердечный приступ будет серьезным, только если конфликт продолжился, по крайней мере, три или четыре месяца; однако, если конфликт продолжился более года, и начало второй стадии было пропущено, это обычно фатально. Просмотр КТМ (реакции нейронных связей) – очень быстрый способ диагностировать это. Можно спросить, почему врачи не обнаружили этот закон двух стадий давным-давно, поскольку это настолько очевидно. Ответ сегодня столь же прост, как был труден прежде. Если конфликт не разрешается, болезнь остается в первой стадии, означая, что индивидуум остается в активной стадии конфликта, худея все время, и, наконец, умирает от невращения или истощения. Закон двух стадий во всех болезнях применяется только там, где индивидуум может решить конфликт. Однако, этот закон применим к каждой болезни и соответственно, к каждому конфликту, потому что, в принципе, каждый конфликт может быть решен тем или иным способом. (Б.А. – отсюда важный вывод: необходимо знать, как разрешать конфликты; понимать механизм возникновения эмоционального заряда и возможность устранения его через психологическую коррекцию сразу же после возникновения какого-либо конфликта. Здесь можно почитать информацию - <http://www.osoznanie.biz/info/books.htm> ).

– Доктор Хамер, что является третьим биологическим законом, который вы нашли?

– Это – онтогенетическая система эквивалентов рака и опухолей.

– Что означает технический термин «онтогенетический»?

– «Онтогенетический» означает, что все болезни в медицине выводятся из исторического развития человека.

– Как вы это обнаружили?

– Я обнаружил онтогенетическую систему опухолей и эквивалентов рака после наблюдения приблизительно 10 000 случаев. Я работал только эмпирически, как и следует хорошему ученому. Я зарегистрировал все собранные случаи, КТМ с их гистологическими результатами. Только после этого я поместил их все вместе и сравнил их. Я увидел, что есть система. Это было захватывающе, особенно, поскольку мы никогда не думали, что это возможно.

Было много пациентов, у которых компактные опухоли росли с увеличением клеток в активной стадии конфликта (или стадии симпатикотонии), но у других росло что-то в стадии исцеления (или стадии ваготонии) после того, как конфликт был разрешен (conflictolysis). Это никак не могло быть той же самой болезнью. Таким образом, имелось два вида клеточного роста:

- в первом – рост клеток в активной стадии конфликта; и
- во втором – рост клеток в стадии исцеления.

Болезни, которые имеют уменьшающиеся клетки или сокращение клеток (отверстия, некроз или язвы) в активной стадии – имеют увеличение клеток в стадии исцеления. Я сравнивал эти разные результаты и всегда мог видеть систему. Опухоли, которые формировали клеточный рост в активной стадии конфликта, всегда имели нейронные связи одновременно в продолговатом мозге и в мозжечке. Эти две части мозга вместе называются «старый мозг».

Поэтому все раковые заболевания, которые инициируют клеточный рост в активной стадии конфликта, имеют свои нейронные связи, от которых они получают руководство, в «старом мозгу». И все раковые заболевания, которые создают клеточный рост или так называемые опухоли (но имеют в активной стадии конфликта отверстия, язвы или некроз), всегда принимают сигналы своих нейронных связей от головного мозга.

Эта систематическая связь была обнаружена в 1987 и названа «онтогенетической системой опухолей и эквивалентов рака». С железным правилом рака и правилом двух стадий всех болезней, самая первая систематическая классификация Новой Медицины была создана.

«Онтогенез» означает «происхождение и индивидуальное развитие организма». «Онтогенетический» означает «относящийся к индивидуальному развитию организма». Таким образом, онтогенетическая система опухолей предполагает, что ни местоположение нейронных связей в мозгу, ни вид опухоли или некроза, который впоследствии развивается, не возникает просто случайно, но потому, что все было логически предопределено в историческом развитии человека (Б.А. – а поэтому очень важно в психологической коррекции при нахождении психоэмоциональной травмы искать не только убеждения, созданные в момент травмы, но и причины появления этой травмы, мотивы ее возникновения).

Считается, что онтогенез – краткое повторение филогенеза (эволюционного развития организма или групп организмов), что означает, что развитие различных видов до человека повторено в эмбриональном развитии ребенка и в течение младенчества. Мы знаем, что во время эмбрионального развития создаются три примитивных клеточных слоя, и самое первое развитие эмбриона и всех органов происходит от этих трех примитивных клеточных слоев:

- Внутренний слой клетки или энтодерма;
- Средний слой клетки или мезодерма; и
- Внешний слой клетки или эктодерма

Каждая клетка и каждый орган в нашем теле могут быть уличены в связях с одним из этих клеточных слоев. Органы, которые развиваются из внутреннего слоя клетки, имеют нейронные связи или управляющую зону в продолговатом мозге, самой старой части мозга. В случаях рака они продуцируют клеточный рост с компактными опухолями аденоклеточного типа.

Клетки, соответствующие органам, которые развивались из внешнего клеточного слоя, имеют нейронные связи или управляющую зону в коре головного мозга, самой молодой части нашего мозга. В случаях рака, они все являются причиной уменьшения клетки в форме абсцессов или язвы, или они жертвуют функцией на органическом уровне, подобно диабету или параличу.

В среднем клеточном слое мы должны дифференцировать старшую и более молодую группу. Клетки, соответствующие органам, которые принадлежат старшей группе среднего клеточного слоя, имеют нейронные связи в мозжечке, что означает, что они все еще

принадлежат «старому мозгу» и поэтому в активной стадии конфликта производят компактную опухоль типа клетки аденоида.

Клетки, соответствующие органам, которые принадлежат более молодой группе средних клеточных слоев, имеют их управляющую зону в слое вещества головного мозга. Они поэтому, в случаях рака в активной стадии конфликта, производят некроз или отверстия в ткани, отверстия в костях, селезенке, почках или яичниках, называемые костным, селезеночным, почечным остеолитом или некрозом яичника.

Из этого видно, что рак – не бессмысленное развитие дико разрастающихся клеток. Это понятное и даже предсказуемое образование, которое точно согласуется с онтогенетической системой.

– Рост росту рознь. Возможно, вы могли бы объяснить и различия в росте при определенных болезнях?

– Да, это именно то, почему до сих пор, не могут обнаружить систему в формировании рака. Согласно существующей школе медицины, которую я теперь называю «медицина учеников», имеется классификация, которая не имеет никакой систематической связи. Люди говорят, что имеется рак, когда клетки производят выходящий за пределы рост, но мы можем теперь видеть, что клетки могут вызывать различный избыточный рост в различных фазах – как в активной стадии конфликта, так и в стадии исцеления.

Например, пациент имеет конфликт «несварения желудка», как если бы он наполовину проглотил большой кусок, но не может его переварить. Скажем, он купил дом и внезапно обнаружил, что договор продажи не имел силы, что он был обманут и потерял дом. От этого у него могла развиться карцинома желудка, но также и рост в желудке клеток, подобных цветной капусте, называемых адено-карциномой. Этот рак случается в активной стадии конфликта с нейронными связями на правой стороне продолговатого мозга, который является самой старой частью мозга, в так называемом «мосте».

Другой пример: пациент переносит конфликт с водой, жидкостью или их эквивалентом. При плавании в океане молодой человек устал, едва не утонул, но был спасен в последнюю минуту. В течение месяцев он думает о том, что чуть не утонул и даже близко к воде не может подойти. Он страдает от почечного рака – некроза паренхимы и у него развивается распад клетки (некроз) в паренхиме почки, в течение которого почка больше не может функционировать. Спустя годы, он берет отпуск и отправляется со своим семейством к морю. Поскольку его дочь любит воду, он присоединяется к ней в море; сделав это, он решает свой конфликт (Б.А. – а ведь можно было и не ждать годы, а просто пройти психологическую коррекцию с использованием «ИПЭР-1К», позволяющего фиксировать реакцию нейронных связей на раздражитель, и тем самым за несколько часов устранив все последствия психоэмоциональной травмы, и, как следствие, разрядив нейронный связи). В стадии исцеления растет большая почечная киста, увеличение клетки. Эта киста отвердевает со своего рода соединительной тканью, которая помогает почке в ее работе. И так мы находим первоначальную причину для опухоли. Эти раковые образования или опухоли ни в коем случае не бессмысленные; напротив, кое для чего они довольно полезные.

Как в нашем примере, когда большой кусок глотают и не могут переварить, организм производит мощную опухоль. Эта опухоль выросла, потому что пищеварительные и кишечные клетки произвели много пищеварительного сока, чтобы переварить кусок.

Те же самые причины могут быть замечены в случае с почечной кистой, которая построила как бы большую новую почку, которая могла работать снова. Это и есть причина для различных опухолей, которую мы не могли разглядеть прежде.

Мы можем теперь точно дифференцировать их и различать их в мозгу в соответствии с гистологическим формированием и конфликтами. Все эти связи суммированы в этой онтогенетической системе опухолей и эквивалентов рака.

Каждая болезнь, известная медицине, развивается по этим четырем биологическим законам. Они могут быть проверены и воспроизведены благодаря этой онтогенетической системе опухолей и эквивалентов рака.

В течение одной и той же стадии явления в психике и в мозгу одинаковы, но на органическом уровне они различаются. Здесь мы видим старый мозг, управляющий органами так, чтобы в активной стадии конфликта они производили рост клеток, в то время как головной мозг регулирует органы таким образом, чтобы в активной стадии конфликта формировались отверстия, некрозы, язвы или распад клетки. В стадии исцеления они действуют наоборот. В стадии исцеления старый мозг управляет органами так, чтобы разрушить опухоли с помощью специальных микроорганизмов, в то время как головной мозг в стадии исцеления направляет работу органов на то, чтобы заполнить отверстия и язвы с помощью вирусов и бактерий, увеличиваясь в размерах.

– Предполагаю, что мы подошли к четвертому закону?

– Да, к онтогенетической системе микроорганизмов.

– Доктор Хамер, какую роль микроорганизмы играют в вашей системе? Какова их связь с иммунной системой?

– Вплоть до настоящего времени мы думали, что это микроорганизмы вызывают различные болезни. Это представление казалось правильным, поскольку мы находили микроорганизмы в каждой инфекции. Но в действительности это неправда. Вся иммунная система только мираж, построенный на гипотезе.

В излечимых болезнях мы тоже забыли или пропустили первую стадию, активную стадию конфликта. Только после того, как конфликт разрешен, микроорганизмы становятся активными. На самом деле они направлены и активизированы нашим мозгом. Они нам – НЕ враги; они помогают нам и работают по заказу нашего организма. Поскольку они направлены нашим мозгом, они помогают нам разрушить раковые опухоли после того, как их задача выполнена, или посредством бактерий и вирусов создать отверстия, некрозы и повреждения ткани, управляемые другими отделами головного мозга. Они – наши преданные помощники, наши «гастарбайтеры»! Концепция иммунной системы, как армии, которая борется против плохих микроорганизмов, является просто неверной.

– Эта связь приводит к туберкулезу легких, посмею я возразить. Как могли все те люди, которые пятьдесят лет назад должны были оставаться в санаториях, вылечить свой туберкулез легких?

– Если мы пока оставим туберкулез грудной клетки в стороне и сконцентрируемся на реальном туберкулезе легких, то мы можем сказать, что туберкулез легких всегда был стадией исцеления после развившегося прежде легочного рака. Рак легких – это всегда конфликт смертельной опасности и всегда управляется нашим продолговатым мозгом. Он растет в активной стадии конфликта, но уменьшается в стадии исцеления благодаря микобактериям и туберкулезным бактериям; если какие-то из этих бактерий присутствуют, больной будет кашлять, часто с кровавой слюной, называемой мокротой, которая пугает людей и приносит им новое опасение за свою жизнь, так что доктора попадают в порочный круг.

За образец можно взять то, как это происходит у животных; опухоли легкого выкашливаются и остаются полости (каверны), которые позволяют дышать лучше, чем прежде; но если бактерии туберкулезного гриба отсутствуют, образование останется. (Примечание переводчика: Этот момент вызывает особо бурный протест врачей, поэтому еще раз повторю – это может быть ошибка двойного перевода, неточная передача мысли – не придирайтесь, пожалуйста, а почитайте данный текст в оригинале).

Сегодня, в конце этих десятилетий, мы все еще находим некоторые из старых легочных образований, притом, что они бездействующие, потому что не могут больше расти. Прежде мы видели полости, пустые туберкулемы, потому что туберкулезная бацилла имела всюду.

– Доктор Хамер, возможно мы можем подойти к практической терапии конфликтов. Является ли психологическая коррекция вашим первым шагом?

– Давайте снова посмотрим на животный мир. Животное может выжить, только реально разрешив конфликт. Олень будет способен выжить, только если он восстановит свою территорию. Мать, у которой отняли ее детеныша, может выжить, только если она получит своего детеныша назад. (Б.А. - поэтому какое-либо убеждение человека в том, что конфликта у него нет, или что он неважный и о нем надо забыть – это очень плохой подход в помощи человеку решить реальный конфликт).

Мы должны решать наши конфликты!

Человек, которого оставила жена, должен или вернуть свою жену, или найти другую женщину. Если вас уволили с работы, найдите другую работу. Важно действовать в направлении решения конфликта, а не в направлении его затягивания, делая вид, что ничего не происходит.

Хорошо бы в этот период проходить психологическую коррекцию, чтобы разрядить образовавшийся эмоциональный заряд, не давая ему накопиться и перейти в устойчивые нейронные связи. А также важно подпитывать организм необходимыми химическими элементами, советуясь с компетентными врачами.

Мать-Природа создала стадию напряжения не без цели, так как только в напряжении индивидуум будет способен решить свой конфликт. Чтобы дать пациенту возможность решить свой конфликт, нужно активизировать это напряжение. Если бы вы дали успокоительное средство оленю, он был бы неспособен бороться и вернуть свою территорию; вместо этого он был бы лишен возможности отогнать любого незваного гостя (Б.А. – поэтому важно не успокаивать, а помогать человеку решать реальный конфликт).

В психиатрии можно наблюдать, как пациенты, которым были даны успокоительные средства, часто становятся хроническими больными. Их естественная способность решать свои конфликты была отнята у них, в результате чего некоторые из них должны жить оставшуюся часть жизни в психиатрических палатах.

– Доктор Хамер, как терапевтически можно работать с четырьмя биологическими законами, которые вы обнаружили?

– Мы должны представить, что пациент имеет три уровня: психику, мозг и орган, которые вместе составляют организм. В новой терапии нужно думать в терминах этих трех уровней или их продолжений (Б.А. – я бы сказал, что надо учитывать три уровня: «Я», – того, кто мыслит и делает выводы и суждения; психику, – то, что записывает информацию в виде образов в памяти; и тело, – в котором есть мозг и органы).

Прежде всего, необходимо найти психоэмоциональный шок (конфликт) и, если возможно, содержание конфликта на всех трех уровнях. Следует работать очень добросовестно и тщательно. Нужно рассмотреть, например, кто пациент – правша или левша, чтобы установить, какое из двух полушарий мозга у него ведущее (Б.А. – или провести диагностику на «ИПЭР-2К», позволяющей видеть как работают левое и правое полушарие мозга на один и тот же раздражитель). Мы должны установить гормональную ситуацию: является ли женщина половозрелой, не беременна ли она? Принимает ли она противозачаточные таблетки, которые блокируют производство гормонов в яичнике, или она в менопаузе? Тот же самое истинно и для мужчины: гормональные изменения приводят к смене ведущего полушария мозга, так что женщина, принимающая гормональные контрацептивы, реагирует мужским способом, с мужскими характеристиками. Женщина, принимающая гормональные контрацептивы, на ситуацию, когда муж бросает ее, уходит с ее территории, будет реагировать с территориальным конфликтом.

Мы не ищем конфликт только на уровне психики; следует определить точную локализацию в мозге согласно стадии конфликта, в которой мы находимся на момент анамнеза (описания пациентом его истории) и сделать проверку. Нейронная связь в мозгу должна коррелировать точно с раком органа. Каждая определенная локализация нейронных связей в мозгу соответствует совершенно определенному органу тела и наоборот. Конфликт может быть решен только начиная с психики, с понимания того, какая реальная проблема или мотив лежит под конфликтом.

Ребенок, попавший в аварию, должен снова стать здоровым, что приведет к выздоровлению матери. Человек, имевший территориальный конфликт из-за потери работы, должен или найти другую работу, или уйти на пенсию, вступить в члены клуба или посвятить свое время хобби. Имеется много возможных решений для каждого конфликта. В природе решения встроены. Например, когда у овцы отнимают ягненка, овца решает конфликт, родив другого ягненка. У людей также – беременность имеет абсолютное превосходство с третьего месяца – никакой рак не может продолжать рост, поскольку беременность имеет абсолютный приоритет. (Б.А. – чтобы обнаружить конфликты, которые забыты, но продолжают быть и оказывать на вас свое пагубное влияние, предлагается провести поиск и обнаружение незаконченных циклов, которые содержат в себе забытые конфликты. Найдя незаконченные циклы и закончив их, вы устраните конфликты прошлого, тем самым разрядите множество нейронных связей, которые создают в настоящем времени проблемы с телом).

Мы испытываем большинство осложнений на мозговом уровне, когда развивается отек как признак исцеления. Нужно следить за мозговым давлением пациентов так, чтобы они не впадали в кому. В трудных случаях пациентам следует употреблять мало жидкости, беречь голову и избегать прямых солнечных лучей. В случае одностороннего отека – нельзя лежать на той стороне, где есть отек.

На органическом уровне, то, что доктора видели как опухоль, что в активной стадии конфликта, что в стадии исцеления, всегда удалялось. На этом уровне мы теперь имеем новую перспективу на будущее. Если конфликт решен, это станет доводом против операции или облучения, и только затем, если рост беспокоит пациента механически, например, большая почечная киста или большое расширение селезенки, которое развилось после некроза селезенки в стадии исцеления. (Некроз селезенки был органическим отражением кровотечения и конфликта ущерба с уменьшением тромбоцитов в активной стадии конфликта.)

Это означает, что мы должны пересмотреть свои знания заново. С нашим знанием Новой Медицины мы должны рассмотреть: что нужно продолжать делать, что по-прежнему является необходимым, и что не следует больше делать? Если пациент сегодня имеет выбор, либо оперировать кишечную опухоль, либо нет – когда пациент знает, что конфликт был решен, и опухоль, больше чем вероятно, никогда не вырастет снова, – он скажет, в 99.9 % случаев: «Доктора, если это не будет беспокоить меня следующие тридцать или сорок лет, я выбираю этот шанс; оставьте все там, где оно есть».

– Доктор Хамер, вы могли бы объяснить, почему IRC называется «железным» законом?

– Он называется «железным», потому что это – биологический закон. Например, у ребенка всегда будут отец и мать, всегда будут два участника, которые создают ребенка. Так мы имеем в Новой Медицине четыре биологических закона:

IRC (Железное Правило Рака)

Закон двух стадий всех болезней

Онтогенетическая система опухолей и болезней эквивалента рака

Онтогенетически-зависимая система микроорганизмов

Все эти законы такие же железные, как IRC. Все законы, в сильном или истинно научном смысле, имеют значение при воспроизведении: проверке каждого удачного случая. Когда имеет место биологический закон, это выражается не только в том, что правило существует, но также и в том, что из него нечто следует. Это не означает, что кто-то программирует, как, например, в математически вычисляемых дебатах и кредитах. Важно здесь то, что организм программирует. Существует программирование разрешения конфликта (conflictolysis), когда терапия будет следовать автоматически, или – неспособность запрограммировать conflictolysis, то есть конфликт остается нерешенным, как индивидуальная возможность, в соответствии с тем же самым законом. Этот строгий закон и есть причина, по которой «Железное правило рака» получило свое название.

– Доктор Хамер, какое значение имеет фактор времени, особенно в отношении осложнений, которые закономерны в стадии исцеления?

– Пациент, естественно, спросит доктора, как долго придется болеть, чтобы выздороветь. Если работать тщательно и найти в прошлом психоэмоциональный конфликт, а заодно и момент разрешения конфликта, то возможно рассчитать, как долго продолжался конфликт (Б.А. – все это можно делать на «ИПЭР-1К», позволяющий определить величину эмоционального заряда, время его начала и окончания, а также мотивы появления конфликта и отвлечения к подобным конфликтам). С хорошим анамнезом можно также выяснить, какой интенсивности было содержание конфликта. Зная время и интенсивность, можно оценить массу конфликта.

Девяносто процентов пациентов обычно не имеют никаких осложнений в стадии исцеления. Но десять процентов – те, кто имел конфликт высокой интенсивности, продолжавшийся долгое время, будет иметь большую массу эмоционального заряда, которая проявится только после того, как конфликт разрешен. Эти осложнения проходят в форме отека в мозге и, особенно в форме эпилептического или эпилептоидного кризиса в пределах стадии исцеления. Следует знать эти осложнения, поскольку они могут иногда привести к смерти. Однако, мы можем спасти эти жизни, подготовившись к противодействию некоторым из осложнений в течение стадии исцеления с помощью лекарств, особенно кортизона, и психологической коррекции.

Наиболее важный фактор во всем этом – то, что пациент знает о возможных осложнениях и имеет полную уверенность, что доктор понимает весь процесс болезни, потому что только тогда он или она будет иметь полностью иное и ненапряженное отношение к болезни. Доктор будет знать активную стадию конфликта и стадию конфликтолизиса и будет, поэтому способен направлять курс терапии соответствующим образом в зависимости от ситуации или обстоятельств. Таким образом, между пациентом и доктором будет установлено большое доверие. Благодаря знанию Новой Медицины, менее вероятно, что пациент запаникует, если врач скажет, что у него гнойная ангина. Что такое гнойная ангина? Это стадия исцеления после адено-карциномы миндалин. Обычно случается, однако, примерно следующее: после взятия проб из миндалин пациента, доктор сообщает ему, что у него – рак миндалин, что верно, но вероятным результатом, если пациент не знает Новой Медицины, будет то, что он впадет в полную панику.

Эта паника может быть причиной нового психоэмоционального шока – например, «паника опасения рака» или «паника страха смерти» – который вызовет новый рак, который, на основании этого шока, подтвердит другой врач.

Что случается в животном мире? Мы знаем об очень немногих проявлениях так называемых метастазов у животных. Профессор из Австрии представил это так: доктор Хамер называет нас всех ненормальными; он говорит, что животным везет, что они не понимают докторов, и именно поэтому они не получают метастазов.

– Доктор Хамер, вы утверждаете, что метастазов не существует?

– Абсолютно! То, что видит неосведомленный доктор – это новый рак и в связи с этим у пациента возникает новый психоэмоциональный шок. Сначала из-за его диагноза и прогноза. Сказка о метастазах – сказка о неизученной и недоказанной гипотезе. (от переводчика: Этот утверждение также вызывает ярость у врачей. Но несколько бесед с патологоанатомами утвердили меня в том, что Хамер, пожалуй, прав. Кстати, именно патологоанатомы проявили самый большой интерес к работам доктора Хамера. Но они, увы, не лечат...) Никогда не было ученого-онколога, заметившего раковые клетки в артериальной крови ракового больного, которые можно было бы найти там, если бы они должны были плавать в периферийных частях тела.

Гипотетическая идея, что раковые клетки трансформируются в никогда не наблюдаемом путешествии через кровь – то есть, кишечные раковые клетки, которые выращивают подобные цветной капусте компактные опухоли в кишке, ни с того ни с сего забредают в кости, где они превращаются в распадающиеся клетки кости – является безумием, которое может происходить только от какого-то средневекового догматизма.

Онтогенетическая система отрицает любую возможность того, что клетка, управляемая старым мозгом таким образом, чтобы произвести компактные опухоли, могла бы внезапно оставить соответствующее ей мозговое реле и соединиться с более молодым головным мозгом и стать клеткой распадающейся кости. Можно только предполагать, но, наверное, восемьдесят процентов всех случаев возникновения второго и третьего рака начинается у пациентов из-за врачебной паники.

– Доктор Хамер, какую роль играют канцерогенные вещества, и может ли здоровая пища, предотвращать рак или препятствовать ему?

– Канцерогенных веществ не существуют! Ученые экспериментировали на многих животных и никогда не находили чего-нибудь такого, что вызывает рак. Следующий идиотический эксперимент проводился с крысами: в течение целого года крысам распыляли в нос концентрированный формальдегид, вещество, которого они обычно избегают. Бедные животные получили рак слизистых мембран в носгах. Они получили его не от формальдегида, а потому, что они не выносили формальдегид и получили психоэмоциональный шок, закончившийся биологическим конфликтом, потому что они не хотели нюхать это вещество!

Также известно, что органы, чьи нервные связи с мозгом были прерваны, не могут производить рак.

Однако, больше чем 1500 предположительно канцерогенных веществ были найдены через ненужные эксперименты с животными. Это не значит, что эти вещества не ядовиты для нас, но они не вызывают рак, по крайней мере без посредства нашего мозга. Вплоть до сегодняшнего дня считалось, что рак – это результат дико разрастающихся клеток органа. Предположение, что курение или анилин вызывают рак – все это чистая гипотеза, которая никогда не была доказана и не может быть продемонстрирована. Напротив, один эксперимент с 6000 хомяками, заключенных с сигаретным дымом и 6000 хомяков, которые оставались свободными от дыма в течение шести лет, показал, что все наоборот. Заключенные в дыму животные жили дольше. Экспериментаторы упустили из виду тот факт, что хомяки не боятся дыма, так как они живут под землей, и природа не видела необходимости в закодированном предупреждающем сигнале в их мозгах.

С домашними мышами – наоборот; они будут удирать в полной смертельной панике от любого дыма. В средние века была примета, что если увидишь много мышей, убегающих из дома, значит в доме – пожар. У домашних мышей рак легких может быть вызван внезапным паническим смертельным страхом из-за дыма.

Эти примеры призваны продемонстрировать, что все эксперименты с животными, производимые сегодня – только пытка для них и больше ничего, потому что никто не думает, что животное имеет душу (Б.А. – психику, работу которой большинство научных деятелей не осознают, так как не понимают что такое «психика»). В итоге, нет абсолютно никакого доказательства, что канцерогенные вещества воздействуют непосредственно на органы, минуя мозг.

– Какова опасность радиоактивной радиации?

– Радиоактивное излучение, вызванное катастрофой в Чернобыле, без разбора уничтожает клетки, но особенно примитивные клетки и клетки костного мозга, потому что они, естественно, имеют самую большую скорость деления. Если костный мозг, где производится кровь, повреждается, и органу удастся излечиться, мы видим затем лейкемию, которая, в принципе, является такой же, что и лейкемия в стадии исцеления после рака кости. Психоэмоциональный шок для рака кости: «Я никудашный». Строго говоря, симптомы лейкемии крови неспецифичные, не только при раке, но и при каждом заживлении костного мозга. Факт, что едва ли хоть один-единственный больной лейкемией выжил, вызвана невежеством докторов, которые проводят химио- и/или лучевую терапию, пока существующий костный мозг обессилен. Это – точная противоположность того, что необходимо. Короче говоря, радиация плоха; она убивает клетки, но она не создает рак; рак может быть инициирован только мозгом через психоэмоциональный шок (конфликта).

– А как насчет здоровой пищи?

– Здоровая пища, которая может предотвращать рак – тоже ерунда. Здоровый и хорошо питающийся индивидуум, человек или животное, будет, естественно, менее подвержен всем видам конфликтов. Для богатого человека в десять раз менее вероятно получить рак, чем для бедного, потому что богатые могут решить много конфликтов благодаря чековой книжке.

Сильные, здоровые животные получают рак реже, чем больные, старые животные, что, конечно, в природе вещей; но старый более подвержен раку не из-за возраста; нет, животное только более слабое, как старый олень – слабее и потому окажется более легко изгнанным с его территории, чем более сильный и более здоровый молодой олень.

– Доктор Хамер, каково значение боли в Новой Медицине? В настоящее время, ее принято считать отрицательным признаком.

– Да, боль – проблема. Мы имеем различные группы болей: боль в активной стадии конфликта, как при стенокардии или язве желудка, и боли в стадии исцеления, которая вызвана формированием рубцовой ткани. Боль в активной стадии конфликта при стенокардии исчезает в момент, когда конфликт разрешен. Эта боль может также быть снята психологической коррекцией.

Напротив, боль при заживлении в принципе позитивна, если пациент понимает связи и готовит себя к боли. Точно так же, как вы готовитесь к большой работе, с которой хотите справиться. Конечно, каждый может выбирать, уменьшить боль с помощью медикаментов или внешними воздействиями. В биологическом смысле, боль, испытываемая людьми и животными означает, что весь организм настроен на отдых для оптимального исцеления. Например, при раке кости, растяжение верхнего слоя в стадии исцеления очень болезненно; в случае давления печени – при увеличении печени в стадии гепатита возникает боль; после рака грудной клетки – боль при заживлении в поздней стадии исцеления при затвердевание плевры; и при затвердевание асцита, который появляется в стадии исцеления после рака брюшины.

Самое плохое в существующей ныне медицине состоит в том, что большинство пациентов с раком, независимо от боли (даже в умеренных случаях), имеют дело с морфием или морфий-подобными наркотиками. В критической части стадии исцеления, одно введение морфия уже может быть фатально. Он ужасно изменяет мозговые волны и полностью деморализует пациента. Кишечник парализуется и больше не может переваривать никакую пищу. Пациент становится безразличным и не понимает, что, в сущности, он погибает именно тогда, когда он был в стадии исцеления, на пути к выздоровлению через несколько недель. Если вы должны были бы сообщить заключенному в тюрьме, что он будет казнен через две недели, у вас бы возник внутренний протест из сочувствия даже по отношению к самому ужасному преступнику. Если вы сообщаете пациенту, что начинаете казнь в форме введения морфия, и он умрет через четырнадцать дней, он предпочел бы терпеть боль, чем быть убитым морфием. Если пациент оглядывается на относительно короткое время, проведенное в боли, он благодарит Новую Медицину и доверие, которое он испытывал к своему доктору.

Но знают ли это доктора, спрашивают люди с недоверием. Конечно, знают. Однако, за некоторыми исключениями, им удобней принять догматическую точку зрения, что боль – начало конца; что не имеется ничего лучшего, чем сразу же уменьшать страдание. Естественное исцеление рака просто игнорируется по догматическим причинам, так, чтобы рак остался смертельной болезнью для неосведомленного пациента, которым можно манипулировать.

– Как бы вы суммировали значение Новой Медицины; какова ее квинтэссенция?

– Новая Медицина – полная революция современной гипотетической медицины. Доктора, работающие с Новой Медициной, знают точно, впервые в истории, каким биологическим законам следуют наши болезни; и они знают, в известном смысле, что это – не

реальные болезни, потому что активный конфликт – это потребность в выживаемости, и он должен быть разрешен в сторону выживаемости. Конфликты, следовательно, полезны, и мы должны пробовать излечить их в рамках природы. Впервые возможно увидеть наши болезни в целостности, полностью, на психическом, мозговом и органическом уровнях, следуя всем четырем биологическим законам.

Медицина снова стала искусством для доктора с теплым сердцем и здоровым человеческим пониманием. Новая Медицина не может быть остановлена. Никто не запретит новое мышление, которое лежит в ее основе.

Полное отчуждение от себя, которое является худшей формой человеческого рабства, придет к концу. Беспокойство, вызванное потерей доверия к собственному мнению и к телу, уйдет. Понимая связь между психикой и телом, пациент также поймет механизм иррациональной паники после выслушивания прогноза относительно неизбежных опасностей, которые станут неизбежными и смертельными потому, что пациент верит прогнозу.

Так закончится и страх мнимого «самоубийственного механизма рака», от которого якобы «растут поглощающие жизнь метастазы». Эта вера дает докторам огромную власть и ответственность, которую, в действительности, они никогда не принимают и не могут принять. Им теперь следует отдать ответственность обратно пациентам. Новая Медицина может быть реальным освобождением для того, кто действительно понимает ее.

– Доктор Хамер, в чем смысл названия «Наследство Новой Медицины»?

– Я чувствую, что знание Новой Медицины – наследство моего погибшего сына, Дирка. Из-за его смерти я заболел раком. С чистым сердцем я принимаю полномочие передать это наследство дальше всем больным пациентам так, чтобы с его помощью они поняли свою болезнь, преодолели ее и вернули свое здоровье.

Переведено с немецкого в июле 1992.

Перевод с английского 2002 г.

Обращаю внимание читателей на то, что тексту уже на момент перевода было 10 лет. В более поздних материалах доктор Хамер говорит уже о пяти биологических законах.

Пятый биологический закон:

Каждая болезнь должна быть понята как полезная биологическая специальная программа природы для решения экстраординарных, непредвиденных биологических конфликтов возникающих после психоэмоциональных стрессов (Б.А. – знание своих целей, умение планировать и рассчитывать ресурсы, понимание процесса протекания конфликта и управление им, а также умение снимать появившийся эмоциональный заряд на уровне нейронных связей – поможет легко переносить конфликты и быть более здоровым).

«Этот пятый биологический естественный закон фактически возвращает нас к «Первоначальной Медицине»; это переворачивает нынешнее нозологическое понимание полностью с ног на голову. Болезнь, как она была определена до сих пор, больше не существует. Наше невежество помешало нам признать, что все так называемые болезни имеют специальное биологическое значение.

Пятый биологический закон – действительно квинтэссенция из четырех предшествующих естественных законов Новой Медицины. Ретроспективно можно было назвать его наиболее значительным из естественных законов. Эта квинтэссенция не только инкапсулирует прежде описанные научные законы, но также и открывает новые возможности. Это – воплощение Новой Медицины. Одним шагом она достигает связи между тем, что может быть исследовано с научной точки зрения и тем, что может быть названо необыкновенным, сверхъестественным, парасихологическим или может быть понято только с эзотерической точки зрения.

С пятым биологическим законом, мы можем, наконец, понять нашу связь с космосом вокруг нас и в который мы оказываемся встроенными. Испанцы, которые имеют чувствительность для таких размеров понимания, называют Новую Медицину «священной медициной». Это имя появилось в Андалузии как-то весной 1995.

«Священная медицина» открывает новое, космическое, правильное мышление! Внезапно наше медицинское мышление и чувство включают каждого слона, жука, птицу и дельфина; каждый микроорганизм, растение и дерево. Что-нибудь иное, чем это космическое мышление, в структуре живой природы более не логично. В то время как мы имели обыкновение считать, что Матери-Природе свойственно ошибаться, и имели наглость поверить, что она постоянно делала ошибки и порождала аварии (вредный, бессмысленный, дегенеративный злокачественный рост, и т.д.), теперь мы можем видеть, как пелена спадает с наших глаз, что это было наше невежество, высокомерие и гордость, которые были и есть всего одна лишь глупость в нашем разуме. Мы не могли понять такой «вшитой» тотальности, и так навлекли на самих себя эту бессмысленную, бездушную и жестокую нынешнюю медицину.

Полные удивления, мы можем теперь впервые понять, что природа правильна (мы уже знаем это), и каждое явление в природе имеет смысл, даже в рамках целого, и то, что мы называли «болезнями» – не бессмысленные беспорядки, которые будут ликвидированы учениками «чародеев-медиков». Мы можем видеть, что ничто не бессмысленно, не злокачественно или не болезненно. Почему мы не можем видеть этого взаимодействия природы во всем населенном космосе как что-то «праведное»? Не так ли это было до того, как появились главные религии? От жрецов бога Асклепия, мы узнаем, что священнослужитель был и врачом.

После того, как детали изложены, биология, человеческая биология и медицина будет становиться ясной, прозрачной, и хорошо понятой. Как профессор в Педагогическом Институте в Гейдельберге, я преподавал биологию человека много лет. Я верю, что те сессии были мне надежными помощниками, в открытии пятого биологического естественного закона».

Р.Г.Хамер

Источник: [www.LearningGNM.com](http://www.LearningGNM.com)

Здесь можно скачать книгу Кэролайн Марголин "ННМ. Пять биологических законов" - <http://www.osoznanie.biz/info/books.htm>



## Новая Немецкая Медицина



**Новая Немецкая Медицина (ННМ)** основана на медицинских открытиях, сделанных доктором медицины **Райком Гердом Хамером**. В начале 80-х доктор Хамер открыл **пять биологических законов**, объясняющих причины, ход развития, и процесс естественного исцеления от заболеваний, основанных на универсальных биологических принципах.

Согласно этим биологическим законам, заболевания не являются, как полагалось ранее, результатом дисфункций или злокачественных процессов в организме, но скорее **«важными специальными биологическими программами природы» (СПП)**, созданными ею для оказания индивиду помощи в период переживания эмоционального и психологического дистресса.

Все медицинские теории, официальные или «альтернативные», прошлые или настоящие, основаны на представлении о болезнях как «дисфункциях» организма. Открытия доктора Хамера показывают, что в Природе нет ничего «больного», но всегда все наполнено глубоким биологическим смыслом.

Пять биологических законов, на которых строится эта воистину «Новая Медицина», находят прочное основание в естественных науках, и в то же время они пребывают в полной гармонии с духовными законами. Благодаря этой истине **испанцы называют ННМ «La Medicina Sagrada» - Священной Медициной**.

## ПЯТЬ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАКОНОВ

### 1-Й БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

#### Первый критерий



Каждая СПБ (Важная Специальная Биологическая Программа) включается в ответ на СДХ (Синдром Дирка Хамера, далее по тексту «психоэмоциональный шок»), который представляет собой чрезвычайно острый неожиданный изолированный конфликтный шок, разворачивающийся одновременно в ПСИХИКЕ и МОЗГЕ, и отражающийся в соответствующем ОРГАНЕ тела.

На языке Новой Медицины «конфликтный шок» или психоэмоциональная травма приводит к острому дистрессу - ситуации, которую мы не могли предвидеть, и к которой мы оказываемся не подготовлены. Такой психоэмоцио-

нальный шок может быть вызван, к примеру, непредвиденным уходом или потерей любимого человека, неожиданной вспышкой гнева или сильной тревоги, либо постановкой неожиданно плохого диагноза с отрицательным прогнозом. Психоэмоциональный шок отличается от обычных психологических «проблем» и привычных ежедневных стрессов тем, что **непредвиденный конфликтный шок вовлекает в процесс не только психику, но также мозг и органы тела.**

С биологической точки зрения «неожиданность» предполагает, что неподготовленность к ситуации может приводить к ущербу для захваченного врасплох индивида. С целью оказания помощи индивиду в такой непредвиденной кризисной ситуации мгновенно приводится в действие **Важная Специальная Биологическая Программа**, предназначенная как раз для такого типа ситуации.

Поскольку эти древние полные смысла программы выживания наследуются всеми живыми организмами, включая людей, Новая Медицина говорит о них в терминах **биологических**, а не психологических **конфликтов**.

Животные переживают эти конфликты, когда они, к примеру, теряют свое гнездо или лишаются занимаемой территории, оказываются отделенными от своей пары или потомства, подвергаются атакам или угрозе голода или гибели.



**Горе от потери своей пары**

Поскольку мы – люди – способны взаимодействовать с миром как буквальным, так и символическим образом, мы можем претерпевать конфликты так же и в фигуральном смысле слова. Например, «конфликт из-за утраты территории» может переживаться нами при утрате дома или потере работы, «конфликт из-за нападения» - при получении обидного замечания, «конфликт из-за брошенности» - при изоляции от других людей или исключения из своей группы, а «конфликт из-за страха смерти» - при получении плохого диагноза, воспринимаемого как смертный приговор.

**Внимание: некачественное питание, отравления и раны могут приводить к дисфункции(ям) органов и без психосоматического шока (хотя это тоже шок для организма)!**

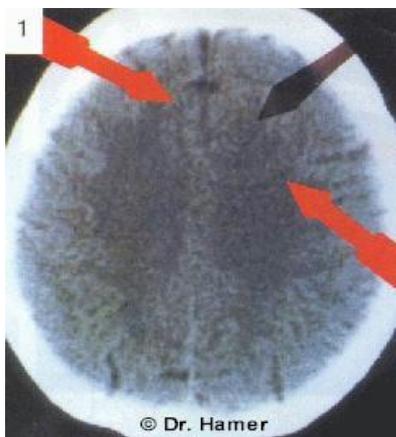
Вот что происходит в психике, мозге и соответствующем органе в момент проявления психосоматического шока:

**На уровне психики:** индивид переживает эмоциональный и ментальный дистресс (Б.А. – в психике происходит запись события в виде образа в банк памяти «-» со всеми ощущениями, эмоциями, звуками, движениями, запахами, и т.п., а личность, «Я», формирует установку, убеждение, оценку, суждение, и т.п.).



**На уровне мозга:** в момент проявления психоэмоционального шока формируется специфическая нейронная связь в определенной зоне мозга. Воздействие шока видно на снимке, полученном методом компьютерной томографии, в виде набора **ясно различимых концентрических кругов** (Б.А. – на «ИПЭР-1К» будет видно характерное показание в виде «падения», «рваной стрелки», и др.). В Новой Медицине эти круги получили название **очагов Хамера - НН** (от немецкого **Hamersche Herde**), или проще говоря, устойчивые нейронные связи с характерными излучениями.

До того, как доктор Хамер идентифицировал эти кольцевые структуры в мозге, радиологи рассматривали их как артефакты, возникающие в результате сбоев аппаратуры. Однако в 1989 году компания Сименс, производитель оборудования для компьютерной томографии, дала гарантию на то, что эти кольца не могут быть артефактами, созданными аппаратурой, потому что при повторных сеансах томографии эти конфигурации воспроизводятся на том же самом месте при съемках, полученных под любыми углами.



**Однотипные конфликты всегда поражают одну и ту же зону мозга (включаются одни и те же нейронные связи).**

Точное место образования нейронных связей (очагов НН) определяется природой конфликта. Например, «двигательный конфликт», который переживается как «невозможность спастись бегством» или «шоковое оцепенение», поражает двигательный отдел коры мозга, отвечающий за управление мускульными сокращениями.

Размер НН определяется интенсивностью переживаемого конфликта. Можно представить себе каждый отдел мозга как кластер нейронов, функционирующих одновременно как рецепторы и трансмиттеры.

**На уровне органа:** в тот момент, когда нейроны принимают психоэмоциональное возбуждение в виде электрического импульса, конфликтный шок немедленно передается соответствующему органу, и мгновенно активируется «Важная Специальная Биологическая Программа» (СПБ), предназначенная для обработки данного типа конфликта. Биологический смысл любой СБП – это *улучшение функций органа, затронутого конфликтом*, так, что тело индивида оказывается в лучшем положении, чтобы справиться с ситуацией и постепенно выйти из конфликта (Б.А. – при условии, что у «Я» есть стратегии выхода из конфликтов, а также нет навязчивой идеи быть правым и тем самым продолжать быть в конфликте).

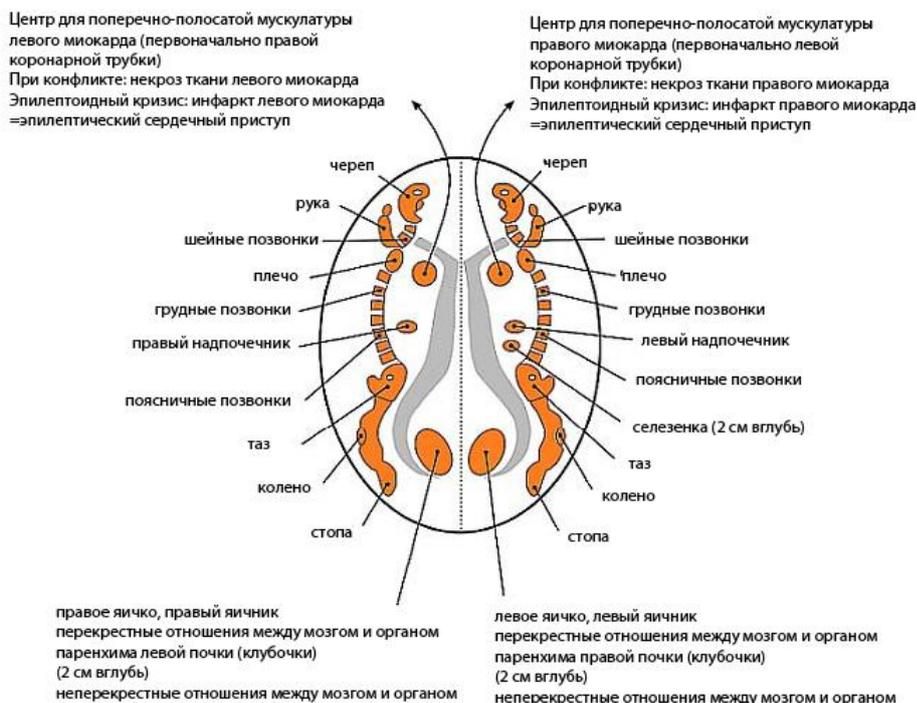
**Как сам биологический конфликт, так и биологическое значение СБП всегда связаны с функцией соответствующего органа или ткани организма.**

**Пример:** если особь или индивид мужского пола переживает «конфликт утраты территории», то этот конфликт поражает зону мозга, ответственную за коронарные артерии. В этот момент на стенках артерий образуются язвочки (вызывая *angina pectoris*). Биологическое назначение происходящей при этом потери ткани артерий – расширить русло артерий для улучшения кровоснабжения сердца так, чтобы через сердце в минуту могло проходить большее количество крови, что дает особи больше энергии и предоставляет возможность проявить большой напор в попытке вернуть назад свою территорию (для человека – дом или работу) или занять новую.

Такое осмысленное взаимодействие между психикой, мозгом и органами отрабатывалось природой в течение миллионов лет. Изначально такие врожденные программы биологических реакций приводились в действие «мозгом органа» (таким «мозгом органа» наделено любое растение). С возрастающей сложностью форм жизни развился «головной мозг», который стал управлять и координировать работу всех важных специальных биологических программ (СБП). Эта передача биологических функций головному мозгу объясняет, почему **центры, контролирующие в мозге работу органов располагаются в том же порядке, как и сами органы в теле.**

**Пример:** отделы мозга, управляющие скелетом (костями) и поперечно-полосатыми мышцами, явным образом расположены в зоне, называемой *cerebral medulla* (внутренняя часть мозга под корой).

## ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ CEREBRAL MEDULLA И ОРГАНАМИ

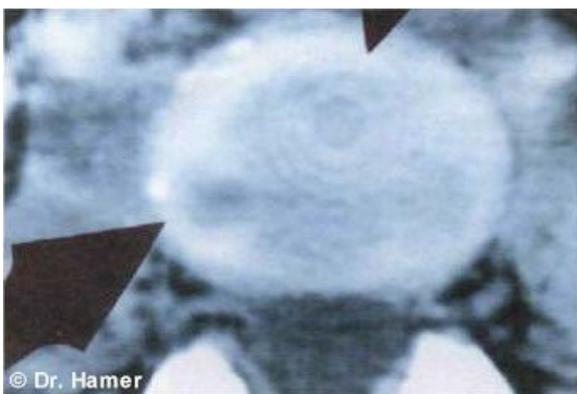


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

На этой диаграмме показано, что центры, управляющие черепом, руками, плечами, позвоночником, тазовыми костями, коленями и ступнями, следуют в том же порядке, как и сами органы (конфигурация, напоминающая эмбрион, лежащий на спине).

Биологические конфликты, связанные с костями и мышечными тканями – это «конфликты самообесценивания» (связанные с утратой уважения к себе, ощущениями никчемности и бесполезности).

Вследствие перекрестных отношений между полушариями мозга и органами тела зоны правого полушария управляют органами левой половины тела, тогда как зоны левого полушария управляют органами правой половины тела.



Этот примечательный снимок компьютерной томографии органа запечатлел активный очаг нейронной реакции на уровне 4-го поясничного позвонка (активный «конфликт самообесценивания»), явно демонстрируя связи между мозгом и органами.

## Второй критерий

Содержание конфликта определяет место образования нейронных связей (НН) в мозге и то, на каком конкретно органе развернется действие СБП.

Содержание конфликта определяется в самый момент появления психоэмоционального шока. Как только происходит конфликт, психика за доли секунды соотносит его с конкретной *биологической* темой, т.е. «утратой территории», «разором в гнезде», «отвер-

жением со стороны своих», «расставанием со своей парой», «утратой потомства», «атакой противника», «угрозой голода» и т.д.

Если, к примеру, женщина переживает непредвиденное расставание с любовным партнером, это не будет обязательно означать переживание конфликта «расставания со своей парой» в биологическом смысле. Психоэмоциональных шок здесь может переживаться как «конфликт брошенности» (который поражает почки), или «конфликт самообесценивания» (поражающий кости и приводящий к остеопорозу), либо «конфликт утраты» (приводящий к поражению яичников). Также, то, что одним человеком будет проживаться как «конфликт самообесценивания», другой человек может переживать как конфликт совсем иного типа. Третьего человека все происходящее, возможно, вообще внутренне не затронет.

**Именно наше субъективное восприятие конфликта и чувства, стоящие за конфликтом, определяют, какую часть мозга затронет психоэмоциональный шок, и соответственно, какими физическими симптомами проявится конфликт в результате.**

Один конкретный психоэмоциональный шок может поразить несколько зон мозга, вылившись в несколько «заболеваний», таких как несколько типов рака, ошибочно принимаемых за метастазы. К примеру: мужчина неожиданно для себя теряет свой бизнес, а банк забирает все его активы, у него могут развиваться рак кишечника как следствие «конфликта невозможности переварить что-либо» («я не могу этого переварить!»), рак печени вследствие «конфликта угрозы голода» («я не знаю, как мне себя прокормить!») и рак костей в результате «конфликта самообесценивания» (потеря самоуважения). После того, как конфликт оказывается разрешенным, **исцеление от всех трех типов рака начинается одновременно.** (Б.А. – именно поэтому важно при возникновении любого конфликта или психоэмоционального шока пройти психологическую коррекцию по снятию эмоционального напряжения и устранения установок, возникших в момент конфликта).

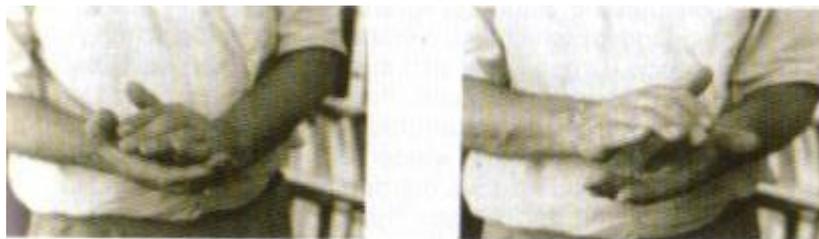
### Третий критерий

Каждая СБП (Важная Специальная Биологическая Программа) разворачивается синхронно на уровне психики, мозга и конкретного органа.

Психика, мозг и соответствующий орган представляют собой *три* уровня **одного целостного организма**, функционирующие синхронно.

### Биологическая латерализация

Наша **биологически обусловленная доминантная рука** определяет, какое полушарие мозга и какую сторону тела поразит конфликт. Биологическая латерализация определяется в момент первого деления оплодотворенной яйцеклетки. Соотношение между право- и леворукими в обществе составляет приблизительно 60:40.

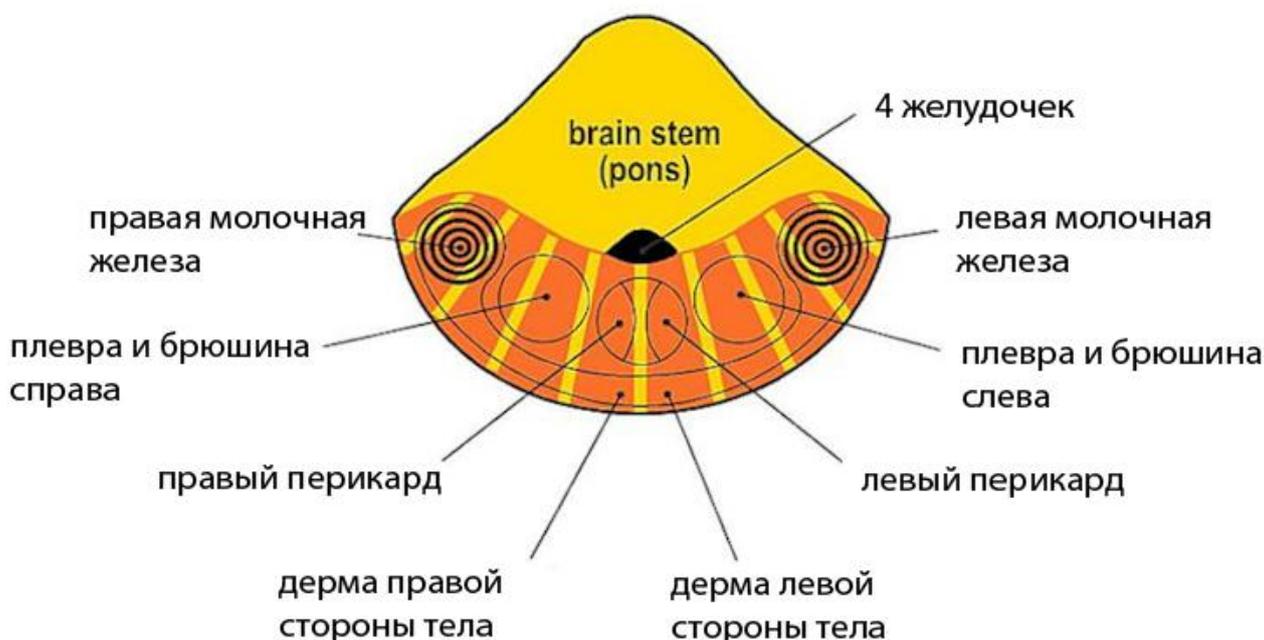


Биологическая латерализация легко определяется тестовым хлопком ладонями. Та рука, которая сверху – ведущая, и по ней легко видно, кем человек является – правой или левой.

**Правило латерализации:** правши реагируют на конфликт, связанный с матерью или ребенком, *левой* стороной своего тела, а на конфликт с партнером (любым, кроме матери и ребенка) – *правой* стороной тела. У *левшей* ситуация обратная.

**Пример:** если женщина-правша переживает «**конфликт страха за здоровье своего ребенка**», у нее развивается рак *левой* груди. Вследствие перекрестных отношений между мозгом и органами на снимке мозга соответствующие нейронные связи (НН) будут обнаружены в *правом* полушарии мозга в зоне, управляющей железистой тканью *левой* молочной железы. Если бы эта женщина была *левошой*, такой «конфликт страха за здоровье своего ребенка» привел бы ее к раку *правой* молочной железы, а компьютерная томография мозга обнаружила бы поражение *левой* стороны мозжечка.

## ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ МОЗЖЕЧКОМ И ОРГАНАМИ

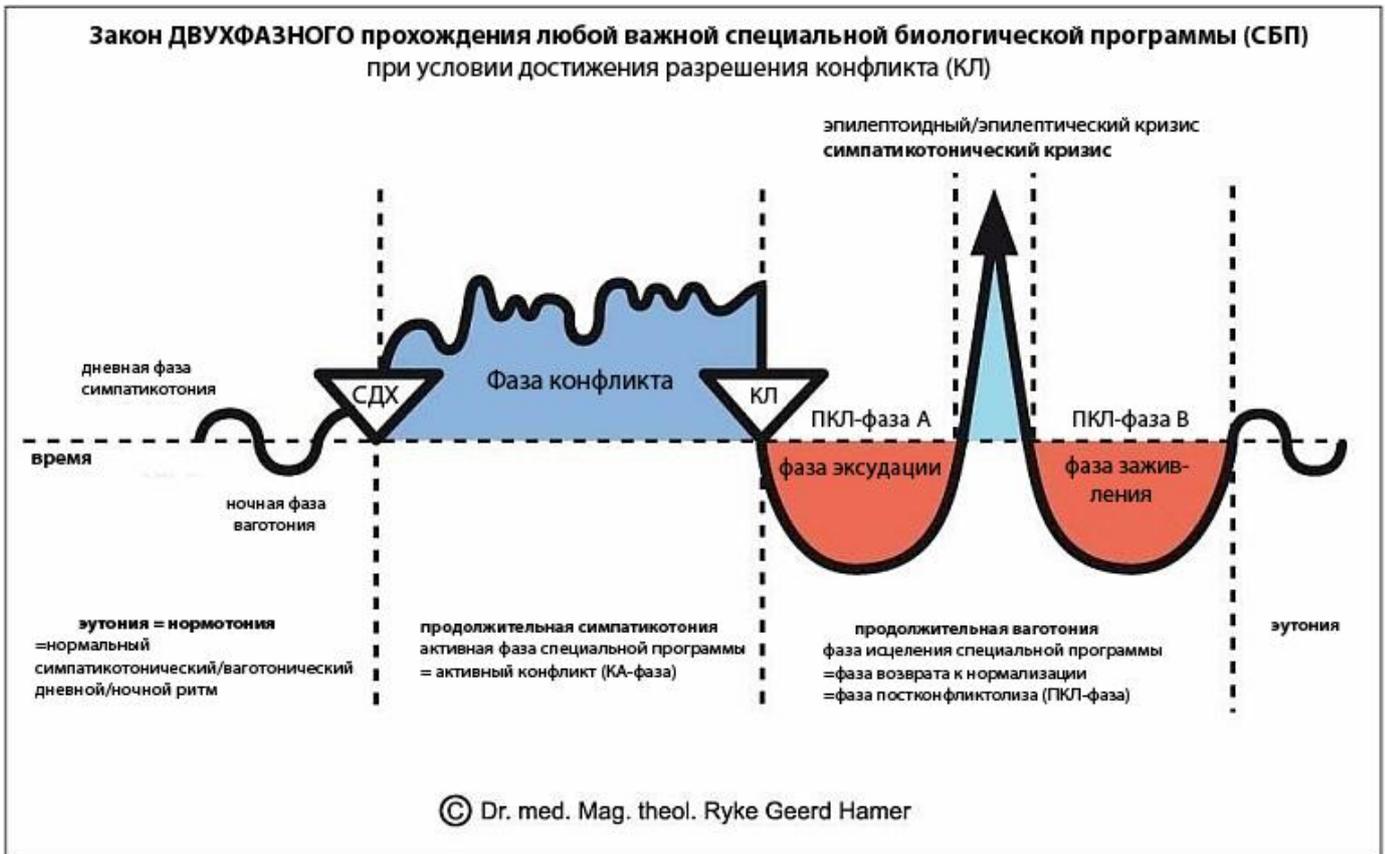


**Определение ведущей руки представляет исключительную важность для выявления первоначального психоэмоционального шока.**

## 2-Й БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

**Каждая СБП (Важная Специальная Биологическая Программа) - имеет две фазы прохождения, в том случае, если достигнуто разрешение конфликта.**

Нормальный суточный ритм смены дня и ночи характеризует состояние, называемое нормотонией. Как показано на приведенной ниже диаграмме, фаза «симпатикотонии» сменяет фазой «ваготонии». Эти термины относятся к нашей автономной нервной системе (АНС), управляющей такими вегетативными функциями, как сердцебиение и пищеварение. В течение дня организм пребывает под нормальным симпатикотоническим стрессом («готовность к борьбе или бегству»), а во время сна – в состоянии нормального ваготонического отдыха («отдых и переваривание пищи»).



### Активная фаза конфликта (КА-фаза, симпатикотония)

В тот момент, когда в организме происходит психоэмоциональный шок (СДХ), нормальный ритм смены дня и ночи мгновенно прерывается и **весь организм целиком** переходит в состояние **активной фазы конфликта (КА-фазы)**. Одновременно активируется Важная Специальная Биологическая Программа (СБП), предназначенная для реагирования на данный конкретный тип конфликта и позволяющая организму сменить режим обычного функционирования на такой, при котором индивид для разрешения конфликта получает помощь на всех трех уровнях – психики, мозга и органов тела.

**На уровне психики:** активность в состоянии конфликта проявляется, как постоянная концентрация на попытках его разрешить.

При этом автономная нервная система переходит в состояние продолжительной симпатикотонии. Типичные симптомы этого состояния: бессонница, потеря аппетита, ускоренное сердцебиение, повышенное кровяное давление, низкое содержание сахара в крови и тошнота. Активная фаза конфликта также называется **ХОЛОДНОЙ фазой**, потому что в состоянии стресса кровеносные сосуды сужены, что приводит к ощущению холода в руках и ногах, холодной на ощупь коже, ознобу, дрожи и холодному потоотделению. Однако, с биологической точки зрения состояние стресса, особенно дополнительное время в состоянии бодрствования и полная поглощенность конфликтом ставят индивида в более выгодное положение, стимулирующее к нахождению решения конфликта.



**На уровне мозга:** точное местоположение очага поражения определяется содержанием конфликта. **Размер нейронных связей (НН) всегда пропорционален длительности и интенсивности конфликта (массе конфликта).**

В течение КА-фазы нейронные связи (НН) всегда проявляются в виде **резко очерченных концентрических колец**.

На снимке компьютерная томография выявила нейронная связь (НН) в *правом* полушарии в моторной коре, что указывает на соответствующий двигательный конфликт («**невозможность спастись бегством**»), приведший к параличу левой ноги в ак-

тивной фазе конфликта. У *левши* такое изображение означало бы **конфликт, связанный с партнером**.

Биологическое значение такого паралича – «**притворная смерть**»; в природе хищник зачастую атакует жертву именно тогда, когда та пытается спастись бегством. Другими словами, биологическая реакция жертвы следует логике: «Поскольку я не могу спастись бегством, то притворюсь мертвой», вызывая парализацию до исчезновения опасности. Людям такая реакция организма свойственна наравне со всеми видами животных.

### На уровне органа:

Если для разрешения конфликта требуется больше органической ткани, в соответствующем органе происходит размножение клеток и прирост ткани органа.

**Пример:** при «**конфликте, вызванном страхом смерти**», который зачастую провоцируется постановкой неблагоприятного медицинского диагноза, шок поражает зону мозга, ответственную за легочные альвеолы, в свою очередь обеспечивающие снабжение кислородом. Поскольку в биологическом смысле паника, вызванная страхом смерти, эквивалентна «**невозможности дышать**», мгновенно начинается прирост легочной ткани. Биологическое назначение легочных новообразований (**рак легких**) – увеличение рабочей ёмкости лёгких так, что индивид получает лучшую позицию для борьбы со страхом смерти.

Если для разрешения конфликта требуется меньше органической ткани, соответствующий орган или ткань отвечают на конфликт уменьшением количества клеток.

**Пример:** если женщина (женская особь) переживает **сексуальный конфликт**, связанный с невозможностью копуляции (зачатия), ткань, выстилающая шейку матки, покрывается язвочками. Биологическое назначение частичной утраты ткани – расширение прохода **шейки матки**, чтобы улучшить возможность поступления спермы в матку и повышение вероятности зачатия. У людей подобный конфликт для женщины может быть связан с сексуальным отвержением, сексуальной фрустрацией, сексуальным насилием и т.п.

Каковой будет реакция органа или ткани на конфликт – *приростом* или *утратой* органической ткани, определяется тем, как они связаны с эволюционным развитием мозга.

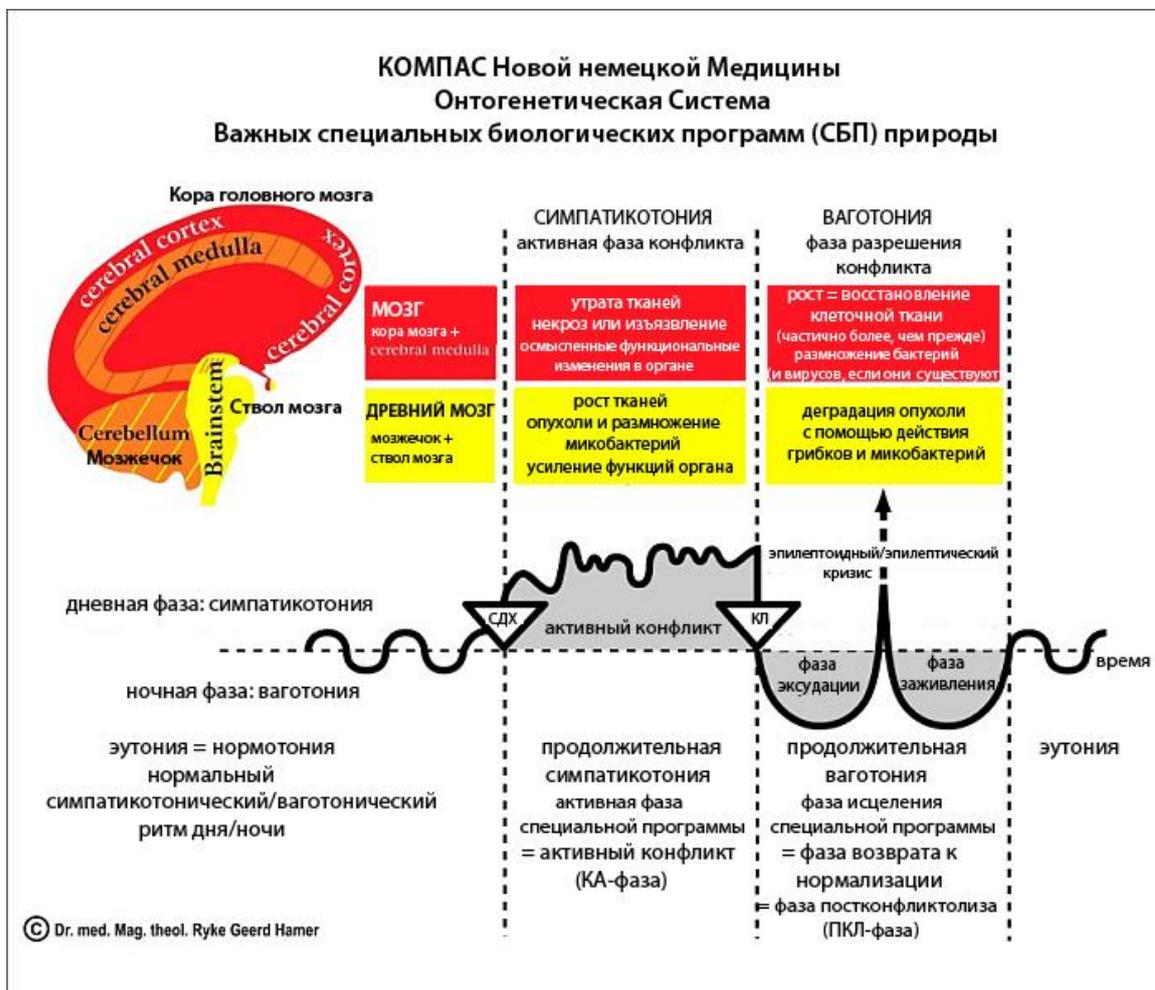


Диаграмма вверху показывает, что все органы и ткани, которыми управляет **древний мозг (продолговатый мозг и мозжечок)**, такие как **кишечник, легкие, печень, почки, грудные железы** в активной фазе конфликта всегда **дают прирост клеточной ткани** (рост опухоли).

Все ткани и органы, управляемые **мозгом (cerebrum medulla и корой головного мозга)**, такие как **кости, лимфатические узлы, шейка матки, яичники, яички, эпидермис** всегда **теряют ткань**.

По мере усиления активной фазы конфликта симптомы на соответствующих органах проявляются все более отчетливо. При снижении интенсивности конфликта справедливо обратное утверждение (Б.А. – учитесь воспринимать конфликты менее эмоционально, что приведет к снижению вероятности роста заболевания).

### **Длющийся конфликт (вялотекущий и острый)**

Длющийся конфликт относится к ситуации, когда индивид продолжает оставаться в активной фазе конфликта из-за того, что конфликт не может быть разрешен или просто ещё не доведен до разрешения.

Человек может прожить в состоянии длящегося вялотекущего конфликта и вызываемого им ракового процесса до глубокой старости, если опухоль не доставляет никаких механических беспокойств, как например, опухоль в кишечнике.

Пребывание в остром конфликте в течение продолжительного времени может привести к летальному исходу. Однако, больной, пребывающий в активной фазе конфликта, не может умереть от самого рака, поскольку опухоль, растущая в течение первой фазы СБП (рак легких, печени, молочной железы) реально улучшает функционирование органа в этот период.

С теми, кто умирают в период прохождения первой фазы конфликта, это происходит зачастую как результат энергетического истощения, депривации сном и, чаще всего, от страха. При негативном прогнозе и токсичной химиотерапии в дополнение к эмоциональному, ментальному и физическому истощению у многих пациентов не остается ни шанса на выживание.

### **Конфликтолиз (КЛ)**

**Разрешение (снятие) конфликта** – это поворотный пункт, с которого СБП вступает во вторую фазу. Так же, как и активная фаза, фаза исцеления разворачивается одновременно на всех *трех* уровнях.

### **Фаза исцеления (ПКЛ-фаза, ПКЛ=пост-конфликтолиз)**

**На уровне психики:** разрешение конфликта приносит чувство большого облегчения. **Автономная нервная система** мгновенно переключается в режим **продолжительной ваготонии**, сопровождаемой чувством сильной усталости и одновременно хорошим аппетитом. Здесь отдых и здоровое питание служат цели поддержки организма во время его исцеления и восстановления. Фаза исцеления также называется **ТЕПЛОЙ фазой**, так как благодаря ваготонии кровеносные сосуды расширены, в результате чего кожа и руки теплеют, а также возможен жар.

**На уровне мозга:** одновременно с психикой и пораженными органами клетки мозга, задетые психоэмоциональным шоком, также начинают исцеляться.

**Первая часть фазы исцеления (ПКЛ-фаза А) на уровне мозга:** С момента разрешения конфликта вода и серозная жидкость притекают к соответствующей части мозга, образуя отек в этой части мозга, защищающий её ткани во время прохождения процесса исцеления. Как раз этот **отек мозга** и вызывает типичные симптомы процесса исцеления мозга, такие, как **головные боли, головокружения** и **ощущения расплывания картины перед глазами**.



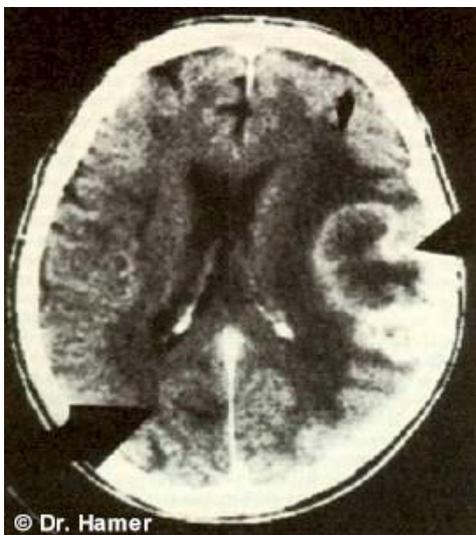
Во время этой первой фазы исцеления нейронные связи (НН) на томографическом снимке проявляется в виде **темных концентрических колец** (что указывает на наличие отека в этой части мозга).

**Пример:** на данном снимке видны нейронные связи (НН) в ПКЛ-фазе А, соответствующий опухоли легких, указывающий на разрешённый «конфликт страха смерти». Большинство подобных «конфликтов страха смерти», приводящих к раку легких, вызываются постановкой неблагоприятного диагноза с негативным прогнозом.

**Эпилептический или эпилептоидный кризис (эпи-кризис)** возникает на пике процесса исцеления и происходит одновременно на всех **трех** уровнях.

**С наступлением эпи-кризиса индивид мгновенно снова оказывается в состоянии, характерном для активной фазы конфликта.** На психологическом и вегетативном уровне происходит повторное проявление типичных симпатикотонических симптомов, таких как нервозность, холодный пот, озноб и тошнота. В чем биологический смысл такого непроизвольного возврата конфликтного состояния? На пике фазы исцеления (самого глубокого состояния ваготонии) отеки как самого органа, так и соответствующего отдела мозга достигают максимального размера. Именно в этот момент мозг инициирует симпатикотонический стресс для ликвидации отёков. За этим важным биологическим регулятивным процессом следует **фаза уринации**, в ходе которой организм освобождается от всей избыточной жидкости, накопленной в течение первой части фазы исцеления (**ПКЛ-фазы А**).

Специфические симптомы эпи-кризиса обусловлены конкретным типом конфликта и тем органом, который был поражен. **Сердечный приступ, инсульт, приступ астмы, мигрень** – вот некоторые примеры кризиса во время фазы исцеления.



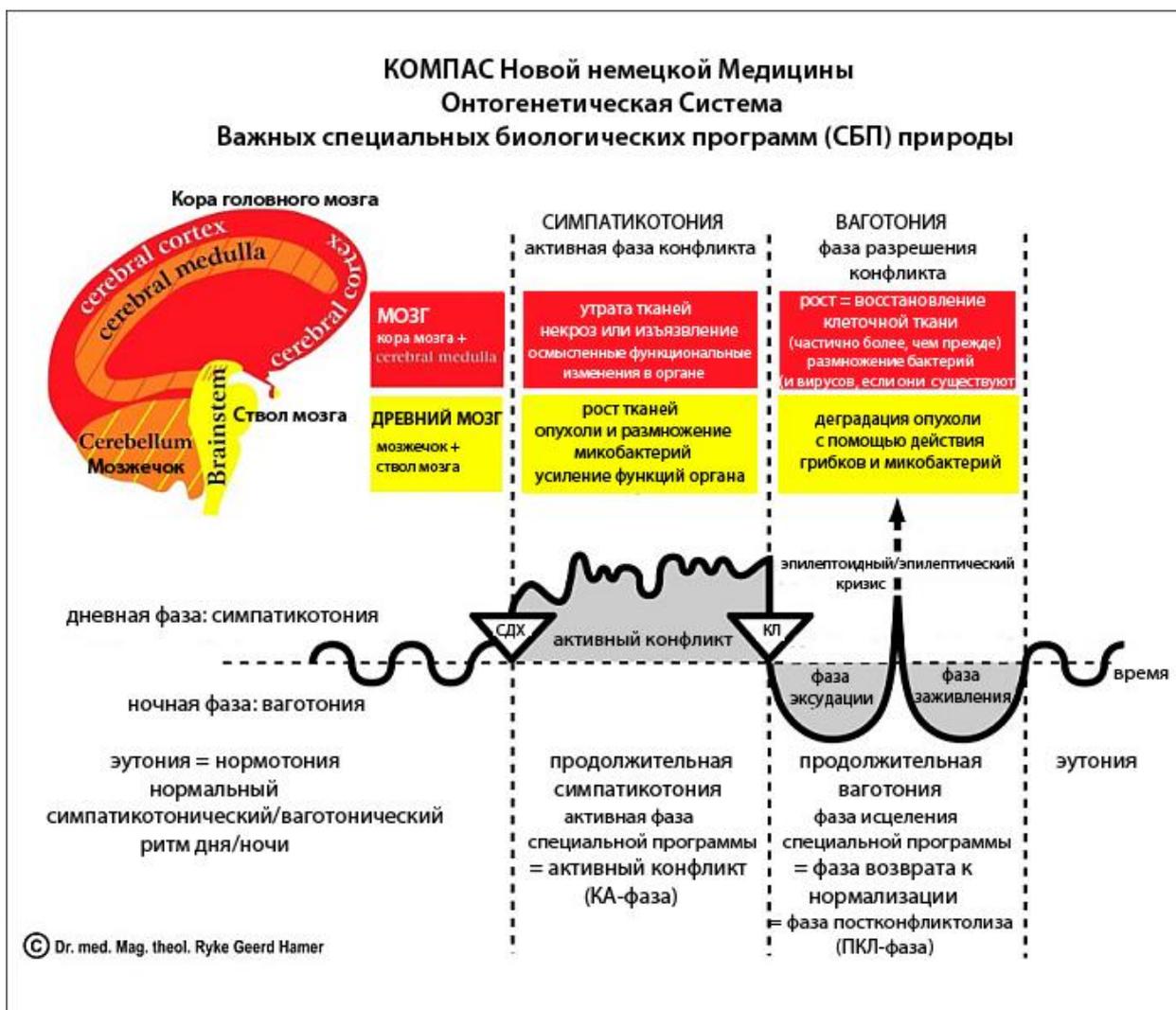
**Вторая часть фазы исцеления (ПКЛ-фазы В) на уровне мозга:** после схождения отёка мозга в завершающей стадии исцеления его тканей вовлекается большое количество глиальной ткани, всегда присутствующей в мозге в качестве соединительной между нейронами. Размер участков глиальной ткани здесь определяется размером предшествующего отека мозга (ПКЛ-фазы А). Как раз это естественное разрастание из клеток глии («глиобластома» - дословно распространение клеток глии) и принимают ошибочно за «опухоль мозга».

Во время второй части фазы исцеления нейронные связи (НН) проявляется на томографических снимках в виде кольца белого цвета.

На снимке видны нейронные связи (НН) в зоне мозга, контролирующей коронарные артерии, указывающий на то, что «конфликт утраты территории» был успешно разрешен.

Во время эпи-кризиса пациент успешно перенес ожидаемый сердечный приступ (после *angina pectoris* в КА-фазе). Если бы фаза активного конфликта длилась бы в этом случае более 9 месяцев, сердечный приступ мог бы оказаться фатальным. Зная основы Новой Медицины, можно предотвращать подобное развитие событий заранее! (Б.А. – а если бы обучить человека не создавать длительные и острые конфликты, а быстро их завершать и после этого снимать эмоциональный заряд – то и не было бы никакого сердечного приступа).

### На уровне органа (фаза исцеления):



После разрешения соответствующего конфликта опухоли, развившиеся под управлением древнего мозга в активной фазе конфликта, оказываются более ненужными (например, опухоли легких, кишечника, простаты) и ликвидируются с помощью грибов и туберкулезных бактерий. Если бактерии отсутствуют, опухоли остаются на месте и инкапсулируются без дальнейшего роста.

Напротив, утрата в активной фазе конфликта тканей **органов, управляемых мозгом, возмещается новой клеточной тканью.** Такой процесс восстановления происходит в течение первой части фазы исцеления (ПКЛ-фазы А). Это имеет место при **раке шейки матки** (утрата тканей в КА-фазе), **раке яичников**, **раке яичек**, **раке протоков молочной железы**, **раке бронхов** и **лимфоме**. Во время прохождения **второй части фазы исцеления** (ПКЛ-фаза В) опухоли постепенно деградируют. Стандартная медицина ошибочно при-

нимает эти в реальности целительные опухоли за злокачественные раковые новообразования.

**Такие симптомы ПКЛ-фазы, как отеки, воспаления, гной, выделения (в том числе смешанные с кровью), «инфекции», жар и боли являются признаками идущего естественного процесса исцеления.**

Длительность и острота симптомов процесса исцеления определяются продолжительностью и интенсивностью предшествующей активной фазы конфликта. Повторные конфликты, прерывающие процесс исцеления, *удлиняют* сам этот процесс. Поэтому важно уметь закончить конфликт как можно раньше.

**Химиотерапия и облучение грубо прерывают естественный ход исцеления от рака.** Поскольку наш организм врожденным образом запрограммирован на исцеление, он обязательно будет пытаться завершить процесс исцеления сразу после окончания лечения. На эти повторные «раковые заболевания» медицина отвечает еще более агрессивными методами лечения!

Поскольку «официальная медицина» не способна распознать двухфазный паттерн протекания любого «заболевания», врачи видят либо перегруженного стрессами пациента с растущей опухолью (КА-фаза), не понимая, что за этим обязательно последует фаза исцеления, либо они видят пациента с жаром, «инфекцией», воспалением, выделениями, головными или иными болями (ПКЛ-фаза), не осознавая, что это симптомы процесса исцеления после предшествующей активной фазы конфликта.

В результате того, что одна из фаз оказывается упущенной из вида, симптомы, характерные для протекания одной из двух фаз, принимаются за отдельную самостоятельную болезнь, такую как, например, остеопороз, имеющий место в активной фазе «**конфликта самообесценивания**», или артрит, характерный для фазы исцеления того же типа конфликта.

Такая неосведомленность врачей приводит к особенно трагичным последствиям, потому что пациент получает диагноз наличия «злокачественной» опухоли или даже «метастаз» как раз тогда, когда в действительности в организме идет естественный процесс исцеления от рака.

Если бы врачи осознавали неразрывную связь между психикой, мозгом и органами (Б.А. – и конечно же личностью, «Я»), они бы поняли, что две фазы представляют собой в действительности две стадии ОДНОЙ СБП, видимой с помощью томографических снимков головного мозга, на которых нейронные связи (НН) в *обеих* фазах обнаруживаются на том же самом месте. Конкретные особенности нейронных связей (НН) на снимке показывают, находится ли пациент все еще в активной фазе конфликта (нейронные связи (НН) в виде ярких концентрических колец), или уже проходит процесс исцеления, причем видно, какая стадия этой фазы имеет место – ПКЛ-фаза А (нейронные связи (НН) с отечными кольцами) или ПКЛ-фаза В (нейронные связи (НН) с концентрацией белой глиальной ткани), указывающая на то, что критическая точка эпи-кризиса уже позади.

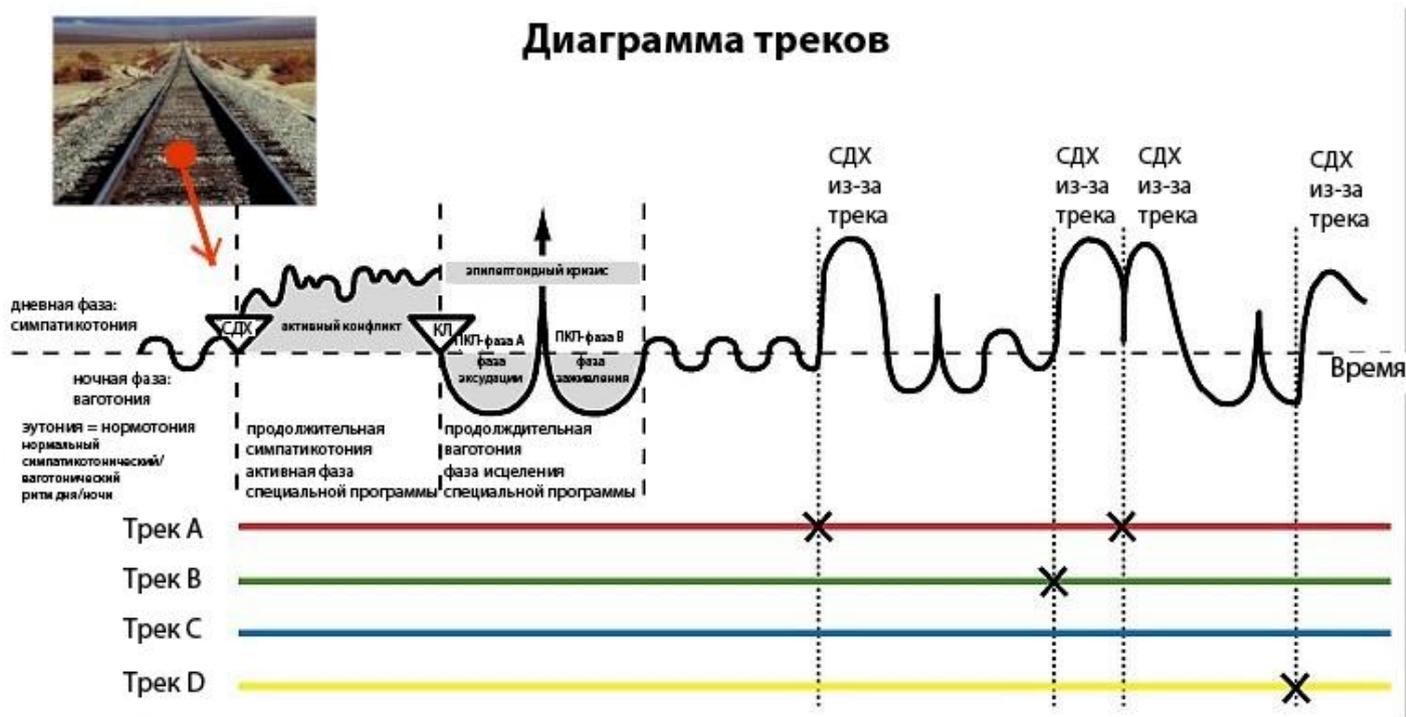
С окончанием фазы исцеления на всех *трех* уровнях восстанавливаются нормотония и нормальный ритм смены дня и ночи.

### **Затяжное исцеление**

Термин «**затяжное исцеление**» описывает ситуацию, в которой процесс исцеления не может прийти к завершению **из-за повторных возобновлений конфликта.**

## Возобновляемые конфликты

Когда мы переживаем психоэмоциональных шок в конфликте, наша психика находится в состоянии полного осознания ситуации. Подсознание, будучи при этом очень активным, цепко запоминает все обстоятельства, связанные с этой конкретной конфликтной ситуацией: особенности места, погодные условия, людей, вовлеченных в конфликтную ситуацию, звуки, запахи и т.д. (Б.А. – по моему мнению, понятие «подсознание» может быть только у «Я», так как у психики нет подсознания, потому что для нее доступна вся записанная ею информация (см. статью «Сознание, подсознание и осознание» <http://www.osoznanie.biz/info/books.htm> ). В момент психоэмоционального шока все происходящее записывается в банк памяти «-» (см. статью «Как работает психика человека» <http://www.osoznanie.biz/info/books.htm> ), а затем, при малейшем сходстве в настоящем с чем-либо из шокового прошлого, все это вновь включается (рестимулируется) в нейронных связях, вызывая реакции, подобные в шоковом прошлом (механизм стимул-реакция, описанный Павловым)). В Новой Медицине эти записи, остающиеся после психоэмоционального шока (СДХ), называются **треками** (Б.А. – в технологии гармонизации психоэмоционального состояния человека такие записи называются «первичкой на линии времени»).



© Dr. Geerd Hamer

**Важная Специальная Биологическая Программа (СБП) разворачивается в результате действия треков (первичек на линии времени), образовавшихся в момент психоэмоционального шока (СДХ).**

Если вы находитесь в процессе исцеления, но встречаетесь с чем-либо, что напоминает прошлый стрессовый случай (трек), конфликт мгновенно повторно активируется (происходит реакция на стимул), и после реакции на раздражающий стимул, напоминающий что-либо из конфликта, сразу же проявляются симптомы процесса исцеления органа, поражаемого этим конфликтом. К примеру, женщина поругалась со своим мужчиной будучи с ним в ресторане, в котором звучала песня «Очи черные». Прошло несколько дней фазы активного конфликта и началась фаза исцеления, но вдруг женщина, смотря вечером телевизор, слышит песню «Очи черные» и видит исполнителя песни в ресторане. Тут же у нее включается диарея – после повторного приступа «конфликта из-за невозможности

что-либо переварить (в прямом или переносном смысле), возникшая как результат реакции на стимулы – песня «Очи черные». Могут быть разные реакции, такие как кожная сыпь после возобновления «конфликта сепарации», симптомы обычной простуды после «конфликта, связанного с дурным запахом (в прямом или символическом смысле)», затруднения с дыханием или даже приступ астмы после переживания «страха на своей территории».

Такая как реакция запускается чем-либо или кем-либо, кто (что) ассоциируется с первоначальным психоэмоциональным шоком (СДХ): определенным видом пищи, пыльцы, шерсти животного, запахом, но также и присутствием определенного конкретного человека (Б.А. – см. статью «Как работает психика человека» <http://www.osoznanie.biz/info/books.htm>). В общепринятой медицине (как аллопатической, так и натуропатической) основной причиной аллергии считается «слабая» иммунная система. Но на самом деле причиной аллергии являются напоминания в настоящем чего-либо из психоэмоционального шока прошлого.

**Биологический смысл трека** – служить предупреждением во избежание повторно «травматического» опыта. В дикой природе такая сигнальная система существенна для обеспечения выживания (Б.А. – инстинкт выживания).

Полученные в прошлом «первички» (треки) всегда следует принимать во внимание, когда мы имеем дело с **регулярно повторяющимися заболеваниями**: регулярными простудами, приступами астмы, мигренями, кожной сыпью, эпилептическими припадками, геморроем, циститами и т.д. Разумеется, аналогичным образом следует понимать и повторную активацию ракового процесса. Первички «треки» обуславливают и такие **«хронические» заболевания**, как атеросклероз, артрит, болезнь Паркинсона, рассеянный склероз.

В Новой Медицине важным шагом для достижения полного исцеления является реконструкция события, приведшего к проявлению психоэмоционального шока и всех сопутствующих первичек (треков). (Б.А. – проще говоря, для полного исцеления необходимо изменять в памяти пациента записи, полученные в момент психоэмоционального шока. Для этого существует процесс 8-0-8, в котором находится самый ранний на линии времени случай, в котором записана информация (первичка), приводящая в настоящем времени к заболеваниям, которые можно называть психосоматическими (происходящих из-за психики).

### 3-Й БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

#### Онтогенетическая система рака и его эквивалентов

**Д-р Хамер: Основой медицины служит эмбриология и наше знание об эволюции человека (Б.А. – тела человека). Это два источника, которые открывают нам природу рака и так называемых «болезней».**

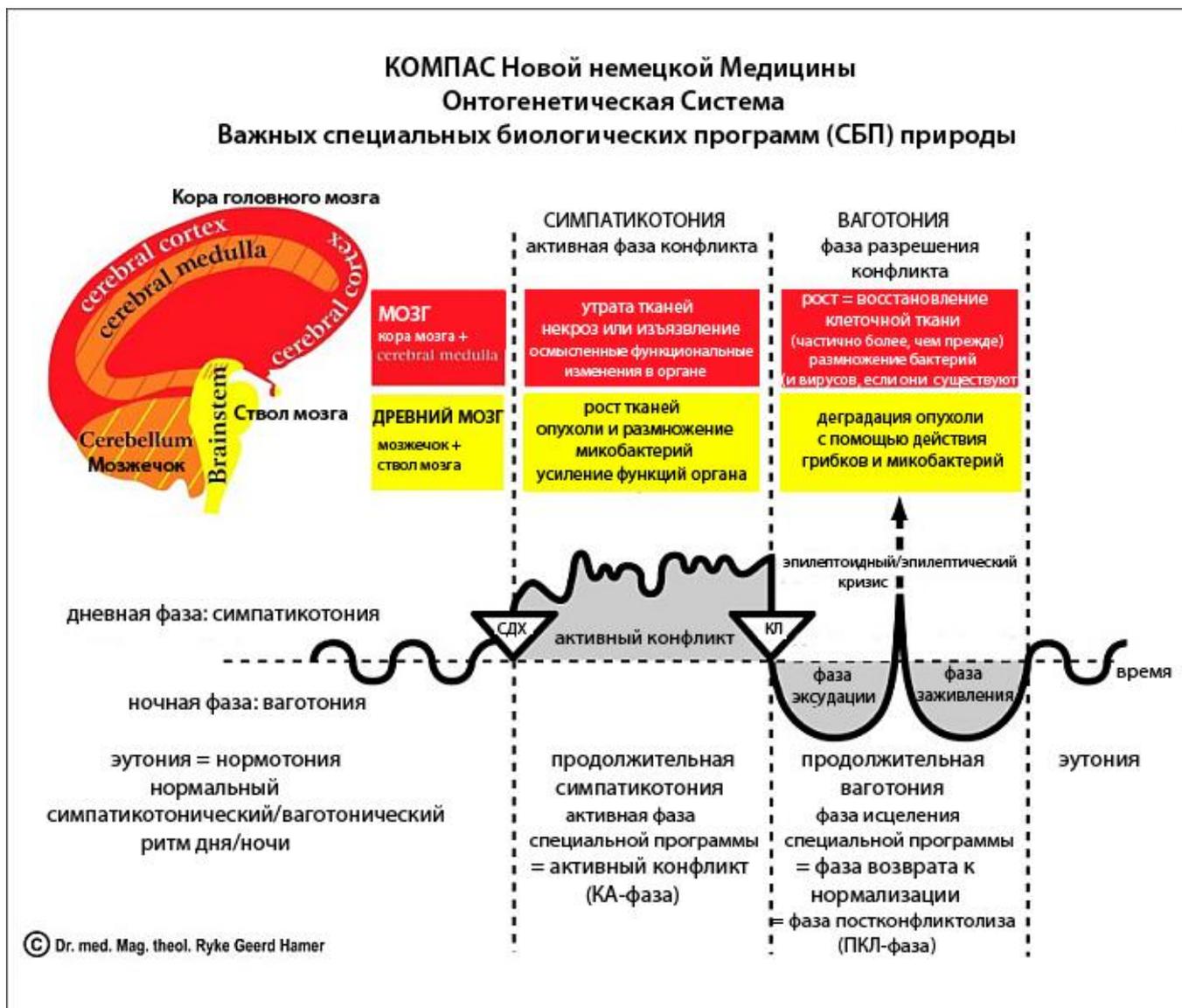
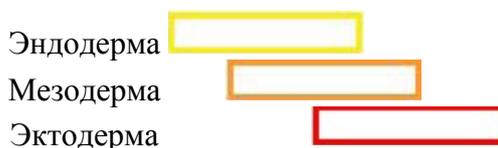
Третий биологический закон объясняет соотношения между психикой, мозгом и органом в контексте эмбриологического (онтогенетического) и эволюционного (филогенетического) развития человеческого организма. Он показывает, что ни конкретная локализация *нейронных связей (НН)* в мозге, ни рост (опухоль) либо потеря клеточной ткани, вызываемые психоэмоциональным шоком (СДХ), не носят случайного характера, но исполнены смысла в биологической системе, **врожденной и свойственной для каждого вида живых существ**. (Б.А. – если бы в Новой Медицине учитывался «Я», тот, кто живет в теле и мыслит, то данная медицина лучше бы понимала откуда происходят те или иные со-

бытия. В частности, если «Я» имеет целью получить удовольствие от быстрой езды на машине, то мы уже можем прогнозировать психоэмоциональный шок от аварии. Цели «Я» определяют то, куда попадет тело, потому что тело подчиняется воли «Я», а не бродит само по себе как коза по лугу).

### Эмбриональные слои:

Из эмбриологии мы знаем, что после первых 17 дней развития у эмбриона формируются три слоя, из которых в дальнейшем развиваются все ткани и органы тела.

Эти три слоя суть **энтодерма, мезодерма и эктодерма.**



В период эмбрионального развития плод в ускоренном темпе проходит через все эволюционные стадии от одноклеточного организма до полноценного человеческого тела (онтогенетическое развитие повторяет филогенетическое).

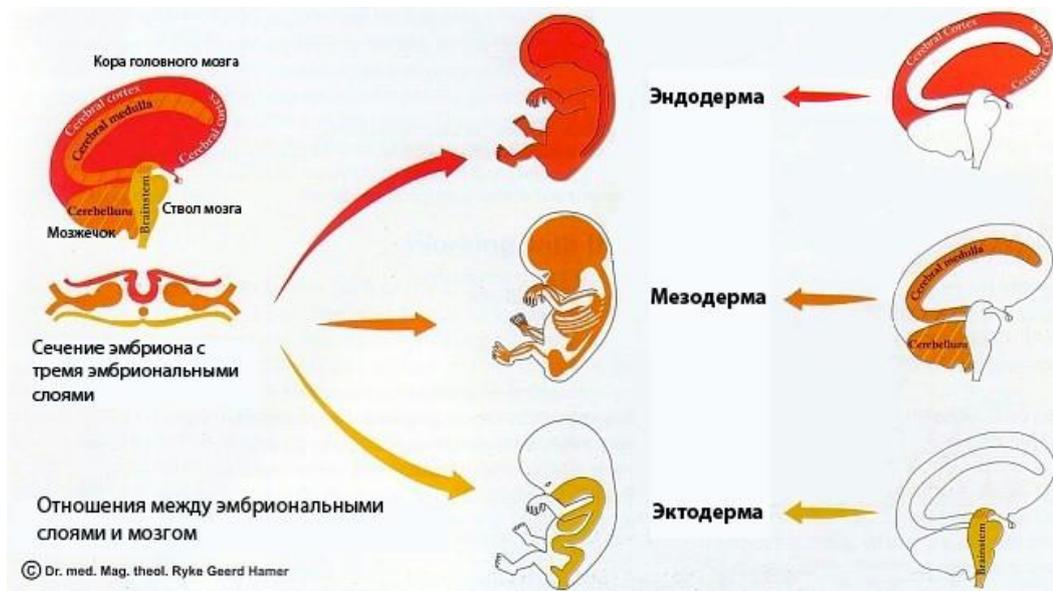


Диаграмма сверху показывает, что все ткани, развившиеся из одного эмбрионального слоя, в дальнейшем управляются из одной части мозга.

*«Вся развёртка человеческого тела идет из очень древнего существа – одноклеточного организма» (Нил Шубин, «Рыба у вас внутри», 2008)*

Большинство наших органов, к примеру, толстый кишечник, развиваются только из одного эмбрионального слоя. Правда, есть органы, такие как сердце, печень, поджелудочная железа, мочевой пузырь, каждый из которых строится из разнотипных тканей, ведущих свое происхождение от разных эмбриональных слоев. Эти ткани, с течением времени соединившиеся вместе для выполнения своих функций, рассматриваются как единый орган, несмотря на то, что сами они управляются из разных далеко расположенных друг от друга отделов мозга. С другой стороны, есть органы, расположенные в теле довольно далеко друг от друга, такие как прямая кишка, гортань и коронарные вены, которые, однако, управляются из смежных очень близко расположенных участков мозга.

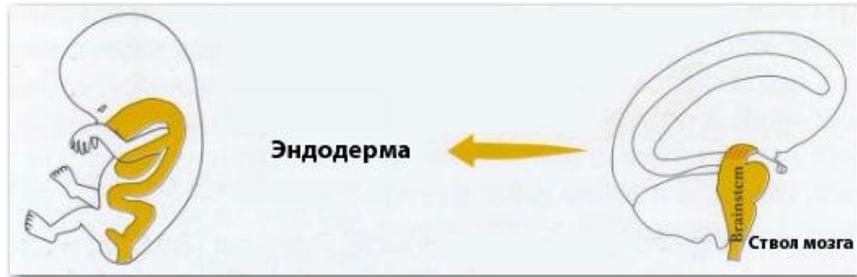
## Эндодерма (внутренний эмбриональный слой)

Эндодерма – это слой, который первым появляется в ходе эволюции. Поэтому из него на первом этапе эмбрионального развития формируются наиболее «древние» органы.

### Органы и ткани, формирующиеся из эндодермы:

- Рот (sub mucosa)
  - Небо
  - Язык
  - Миндалевидные железы
  - Слюнные и околоушные железы
- Носоглотка
- Щитовидная железа
- Нижняя треть пищевода
- Легочные альвеолы
- Бокаловидные клетки бронхов
- Печень и поджелудочная железа
- Желудок и двенадцатиперстная кишка

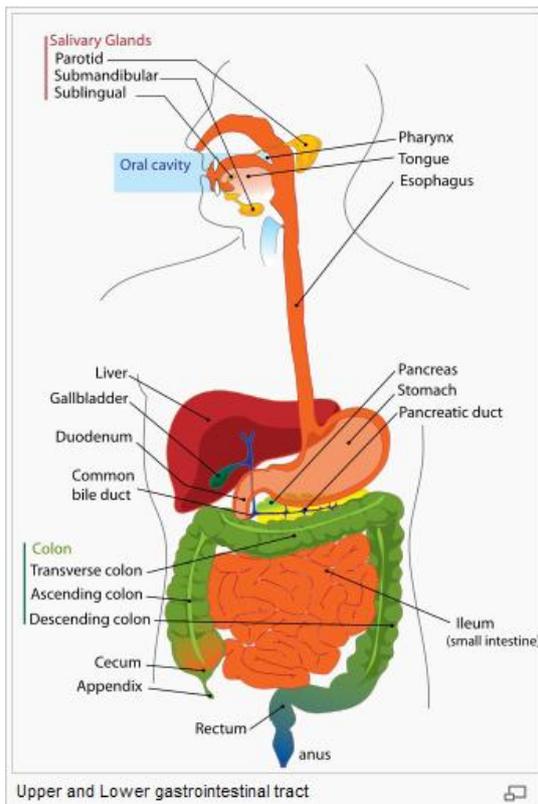
- Тонкий кишечник и толстая кишка
- Сигмовидная ободочная и прямая кишка
- Мочевой пузырь
- Почечные канальцы
- Простата
- Матка и фаллопиевы трубы
- Ядра ушных нервов



Все органы и ткани, развившиеся из эндодермы, состоят из **аденоидных клеток**, поэтому раковые опухоли таких органов называются «аденокарциномами».

Органы и ткани, происходящие из самого «древнего» эмбрионального слоя, управляются самой древней структурой мозга – **СТВОЛОМ МОЗГА**, и связаны, таким образом, с наиболее архаичными типами биологических конфликтов.

**Биологические конфликты:** биологические конфликты, относящиеся к эндодермальным тканям, связаны с дыханием (легкими), пищей (органами пищеварения) и размножением (простата и матка).

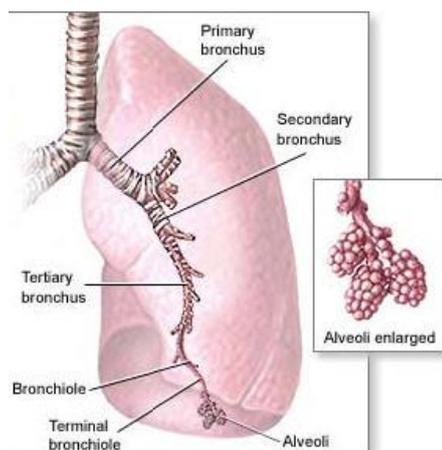


**Органы и ткани пищеварительного тракта** – от рта до прямой кишки – биологически связаны с «**пищевыми конфликтами**» (в буквальном смысле – с куском еды). Конфликт «Невозможность завладеть куском пищи» связан с **ротовой полостью и глоткой** (включая нёбо, миндалины, слюнные железы, носоглотку и щитовидную железу). Конфликт «неспособности проглотить кусок пищи» поражает нижнюю часть **пищевода**, конфликты «невозможности переварить и усвоить проглоченный кусок» задействуют органы пищеварения, такие как **желудок** (кроме малого изгиба), **тонкий кишечник, толстую кишку, прямую кишку**, а также **печень и поджелудочную железу**.

Животные переживают эти «пищеварительные конфликты» в буквальном смысле, когда, к примеру, они не могут найти себе пищу, или когда кусок пищи или кость застревают в кишечнике. Поскольку мы – люди – способны взаимодействовать с миром фигурально посредством языка и символов, мы также способны переживать

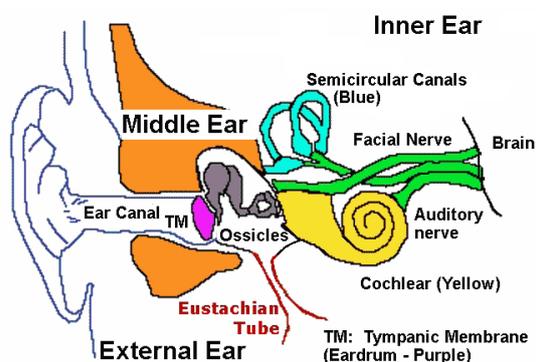
«пищеварительные конфликты» в переносном смысле слова (на словесно-чувственном уровне). Символически «кусок пищи» может становиться контрактом, который мы не можем заключить, или человеком, к которому не можем получить доступ; мы можем ока-

заться не способными «переварить» обидное замечание, а также мы можем иметь дело с «кусками пищи», которыми жаждем обладать, «кусками пищи», которые у нас отобрали, или «кусками пищи», от которых хотим избавиться.

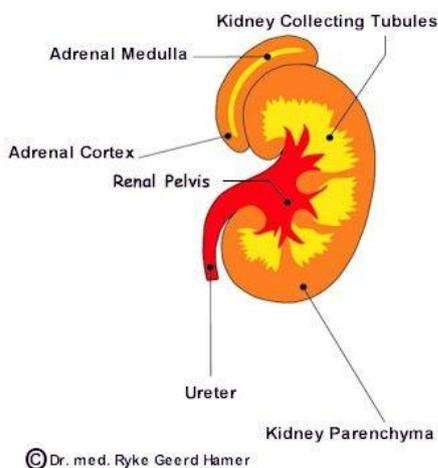


**Легкие**, а точнее, их альвеолы, которые усваивают кислород, связаны с «**конфликтами страха смерти**», которые инициируются ситуациями, связанными с угрозой для жизни.

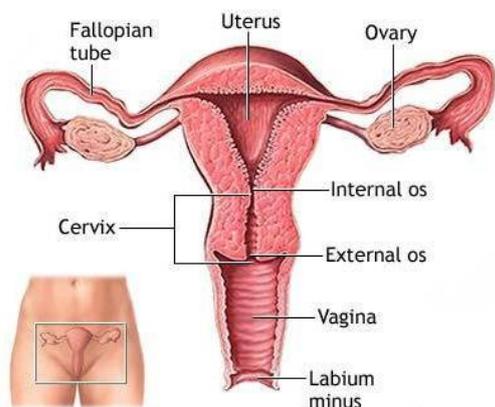
**Бокаловидные клетки бронхов** связаны со «**страхом задохнуться**».



**Среднее ухо** связано с «**конфликтами слышания**» (звуковой «кусочек пищи»). Конфликт «невозможности получить звуковой кусочек пищи», например, невозможность слышать голос матери, поражает правое ухо, в то время как «невозможность избавиться от звукового кусочка пищи», например, от раздражающего шума, приводит к поражению левого уха. Интенсивная активная фаза конфликта приводит к «инфекции» среднего уха во время фазы исцеления.



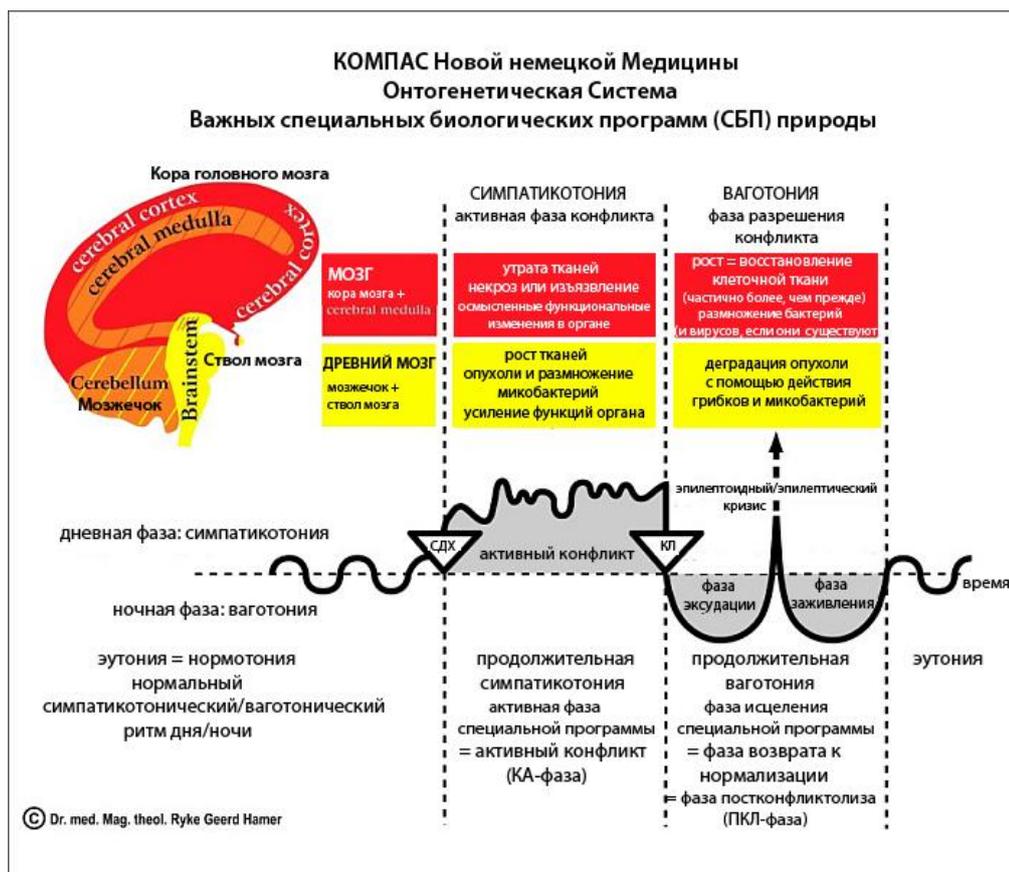
**Почечные каналы** (на рисунке – желтым цветом), представляющие собой наиболее древние ткани почек, связаны с биологическими конфликтами, которые имели место в далеком прошлом, когда предки сегодняшних млекопитающих обитали в океане, и для которых быть выброшенными на берег означало попасть в ситуацию с угрозой для жизни. Мы – люди – способны переживать такой психоэмоциональный шок (СДХ) «рыбы, выброшенной на берег» при «**конфликтах брошенности**», когда нас отвергают, бросают (с сопутствующими ощущениями изоляции, исключения, оставленности), при «**конфликтах беглеца**» (когда мы вынуждены бежать из собственного дома), в «**экзистенциальных конфликтах**» (когда сама наша жизнь или возможность иметь средства к существованию стоят под вопросом), а также при «**конфликтах госпитализации**» (попадания в больницу).



**Матка и фаллопиевы трубы**, равно как и **простата**, связаны с «**конфликтами размножения**» и «**ситуациями с противоположным полом, вызывающими чувство отвращения**».

Когда мы имеем дело с тканями и органами, управляемыми из ствола мозга, правила латерализации не применяются. Так, к примеру, если жен-

щина-правша страдает от «конфликта брошенности», то пораженными в равной степени могут оказаться каналы как правой, так и левой почки (независимо от того, связан ли конфликт с ребенком или половым партнером).



## Отношения между мозгом, органом и эмбриональным слоем, из которого орган образовался

Все ткани и органы, ведущие свое происхождение из энтодермы, в течение **активной фазы конфликта генерируют рост клеточной ткани**. Так, **рак ротовой полости, как равно и рак пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, печени, поджелудочной железы, толстой кишки и прямой кишки, мочевого пузыря, почек, легких, матки и простаты** находятся под управлением ствола головного мозга и вызываются соответствующими типами биологических конфликтов. С разрешением конфликта эти опухоли мгновенно останавливают свой рост.

**В фазе исцеления дополнительные клетки («опухоль»), выполнявшие полезные биологические функции в течение активной фазы конфликта, подлежат ликвидации с помощью специальных форм микробов (грибов и микобактерий)**. Если нужных микробов нет в наличии, к примеру, из-за чрезмерного использования антибиотиков, опухоль остается на месте и инкапсулируется без дальнейшего роста.

Естественный процесс исцеления обычно сопровождается **отеками, воспалением, (туберкулезными) выделениями, (возможно смешанными с кровью), обильным потом по ночам, жаром и болями**. Здесь мы также обнаруживаем такие состояния, как **болезнь Крона (грануломатоз), язвенный колит и различные грибковые «инфекции» типа кандидамикоза**. Эти состояния становятся хроническими, только когда процесс исцеления регулярно прерывается повторными активациями конфликтов (Б.А. - рестимуляциями чего-то из прошлого. Для того, чтобы избежать рестимуляции, не нужно убежать в другие страны, как это делают многие, пытаясь отдохнуть где-то подальше от места жи-

тельства. Достаточно пройти психологическую коррекцию по снятию психоэмоционального напряжения (заряда), и заболевание никогда не будет повторяться).

**Мезодерма (средний эмбриональный слой)** делится на более старую и более молодую части.



Старая часть мезодермы управляется из мозжечка (cerebellum), который сам является составной частью древнего мозга.

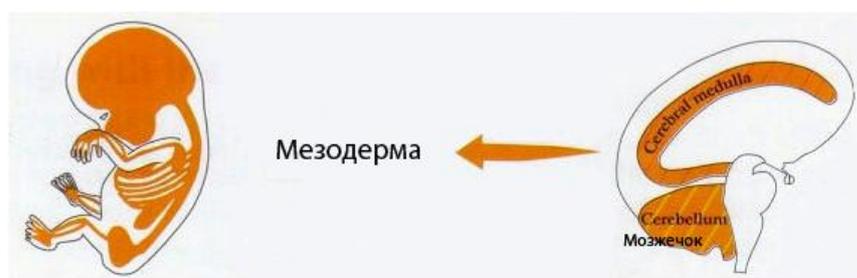
Молодая часть мезодермы – это cerebral medulla, принадлежащая собственно мозгу (cerebrum).

### Старая часть мезодермы

Старая часть мезодермы образовалась, когда наши предки переместились на сушу, и для защиты от природных воздействий и нападений естественных врагов понадобилось образование кожного покрова.

#### Органы и ткани, образовавшиеся из старой части мезодермы:

- Дерма (внутренний слой кожи)
- Плевра (внешняя оболочка легких)
- Брюшина (внутренняя оболочка брюшной полости и находящихся в ней органов)
- Перикард (сердечная сумка)
- Молочные железы



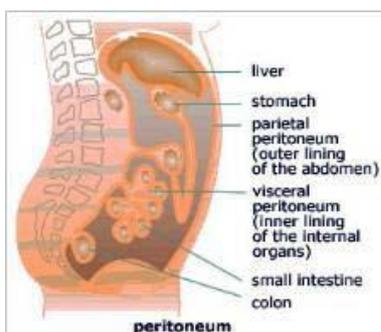
Все органы и ткани, ведущие происхождение от старой части мезодермы, состоят из **аденоидных клеток**, поэтому раковые опухоли таких органов называются «аденокарциномами».

Органы и ткани, развивающиеся из старой части мезодермы, находятся под управлением **мозжечка**, являющегося частью древнего мозга. Конфликты, поражающие эти ткани, относятся к функциям соответствующих органов.

**Биологические конфликты:** биологические конфликты, поражающие ткани, развившиеся из старой части мезодермы, связаны с «конфликтами из-за нападений» (оболочки) и «конфликтами разора в гнезде» (молочные железы).

«**Конфликты из-за нападений**» могут переживаться как в буквальном, так и символическом смысле. К примеру, переживание «атаки, направленной на кожный покров (дерма)», может быть вызвано реальным физическим нападением, вербальной атакой, либо действиями, направленными против нашей целостности, но также это может быть и

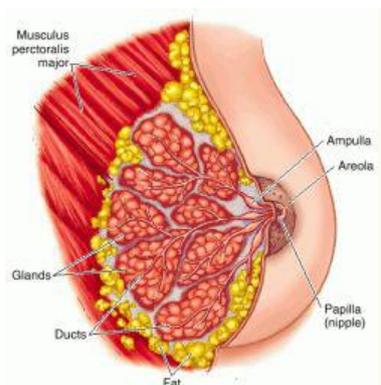
нечто, не имеющее эмоционального контекста, например, солнечный ожог, который организм интерпретирует как «нападение».



«Атака на область брюшины» (**peritoneum**) в переносном смысле может переживаться, когда пациент узнает о необходимости проведения хирургической операции на полости живота (кишечник, яичники, матка и т.д.).



«Атака на грудную полость» (**плевра**) может быть спровоцирована, к примеру, операцией мастэктомии; а «атака против сердца» (**перикард**) - сердечным приступом.

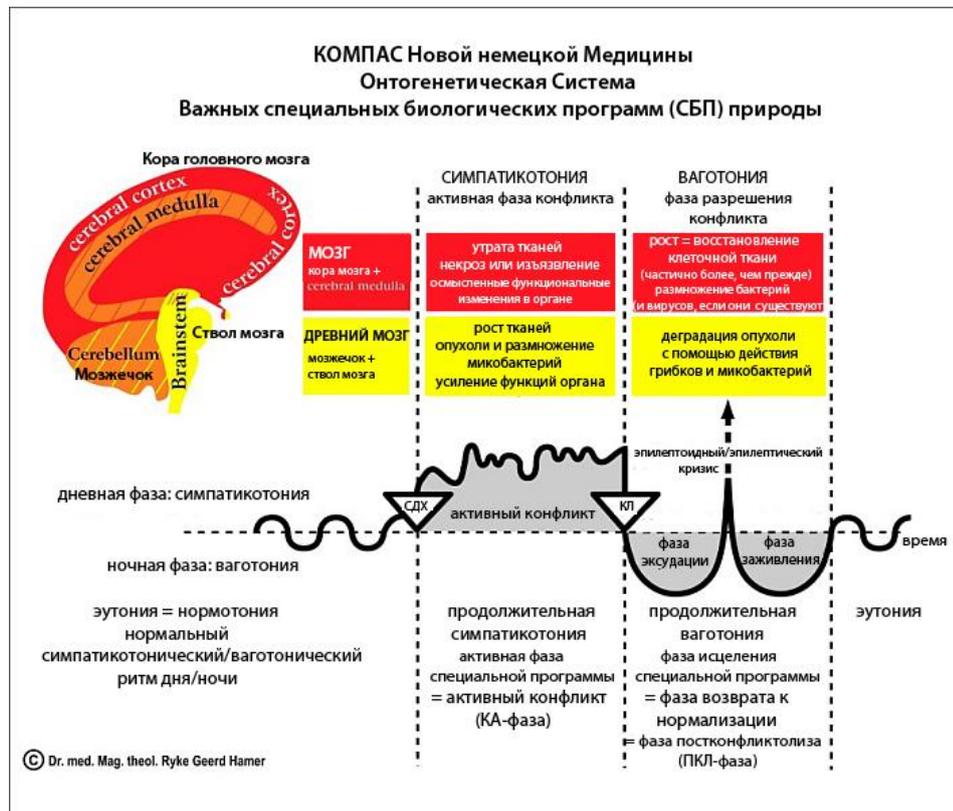


**Молочные железы** воспринимаются как синоним вскармливания и заботы и связаны с «конфликтами разора в гнезде». В ходе эволюционного развития млекопитающих молочные железы развились из дермы, вследствие чего их управляющий центр находится в той же части мозга, конкретно – в мозжечке.

Когда мы имеем дело с тканями и органами, управляющимися из мозжечка, надо учитывать перекрестные отношения между полушариями мозга. Следует принимать во внимание правила **латерализации**. Если, к примеру, женщина-правша переживает «конфликт разора в гнезде», связанный с ее ребенком, конфликт поражает *правую* половину мозжечка, вызывающего раковый процесс в *левой* груди в активной фазе конфликта.

(Б.А. – в технологии гармонизации психоэмоционального состояния человека используется способ диагностики, позволяющей находить связь заболевания и психоэмоционального шока (конфликта), при этом можно видеть, данный конфликт остался еще в нейронных связях, или он только в психике, в виде образа, или он в виде установки у «Я». Когда такой конфликт найден, возможно проведение психологической коррекции по: либо устранению негативного образа из психики, либо перетрансформации деструктивного убеждения в позитивное, либо изменение нейронных связей.)

**Отношения между мозгом, органом и эмбриональным слоем, из которого орган образовался**



Все органы и ткани, ведущие происхождение от старой части мезодермы, во время активной фазы конфликта генерируют **рост клеточной ткани**. Так, **рак дермы (меланома), рак молочной железы, опухоли брюшины, плевры и перикарда (так называемые мезотелиомы)** развиваются под управлением мозжечка и вызываются соответствующими биологическими конфликтами. С разрешением конфликта эти опухоли сразу останавливаются в росте.

В фазе исцеления дополнительные клетки («опухоль»), выполнявшие полезные биологические функции в течение активной фазы конфликта, подлежат ликвидации с помощью специальных форм микробов (грибов и микобактерий).

Естественный процесс исцеления обычно сопровождается отеками, воспалением, (туберкулезными) выделениями, смешанными с кровью, обильным потом по ночам, жаром и болями. Если нужных микробов нет в наличии, к примеру, из-за чрезмерного использования антибиотиков, опухоль остается на месте и инкапсулируется без дальнейшего роста.

## Молодая часть мезодермы

Следующий этап эволюции – образование скелета и скелетной мускулатуры.

Органы и ткани, образовавшиеся из молодой части мезодермы:

- Кости (включая зубы)
- Хрящи
- Сухожилия и связки
- Соединительные ткани
- Жировая ткань
- Лимфатическая система (лимфоузлы и сосуды)
- Кровеносные сосуды (кроме коронарных)

- Мышцы (поперечно-полосатая мускулатура)
- Миокард (на 80% поперечно-полосатая мускулатура)
- Паренхима почек
- Кора надпочечников
- Селезенка
- Яичники
- Яички

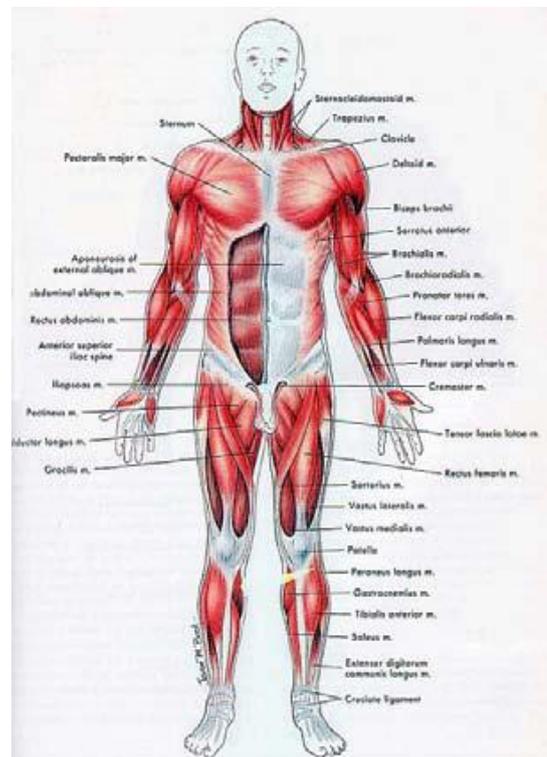
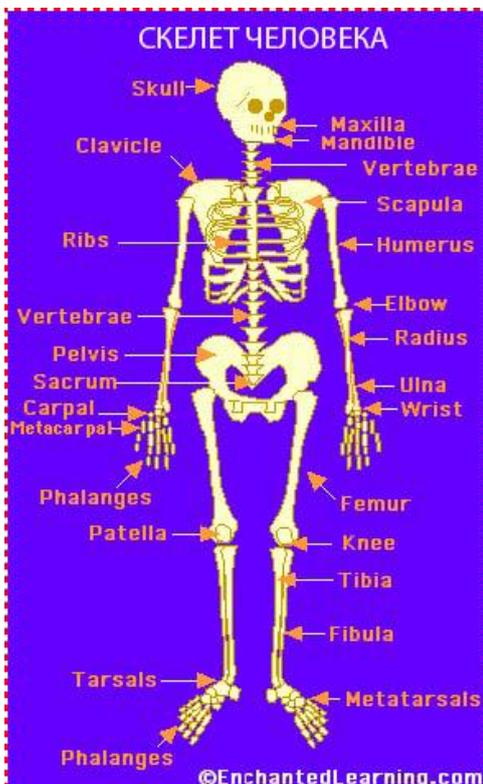


Все ткани и органы, ведущие происхождение от молодой части мезодермы, управляются из **Cerebral Medulla** – внутренней части мозга.

**Внимание:** сами мышечные *ткани* управляются из cerebral medulla, в то время как *движения*, совершаемые за счет мышечных сокращений, управляются из моторной коры. Гладкая мускулатура миокарда (около 20% тканей), а также толстая кишка и матка контролируются из среднего мозга, которая является частью ствола головного мозга.

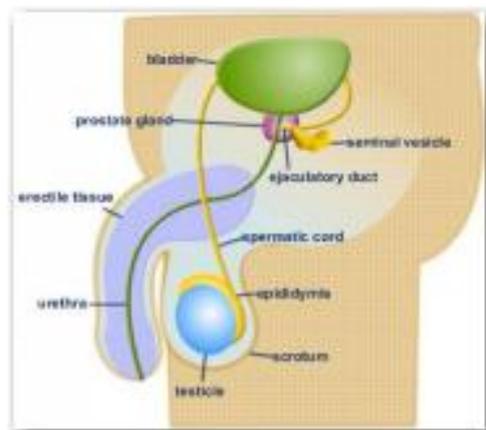
**Биологические конфликты:** биологические конфликты, связанные с тканями, развивающимися из молодой части мезодермы, в основном относятся к «конфликтам самообесценивания».

«**Конфликт самообесценивания**» - это резкий удар по чувству собственного достоинства или ощущению собственной значимости (Б.А. – это обесценивание и навязывания).

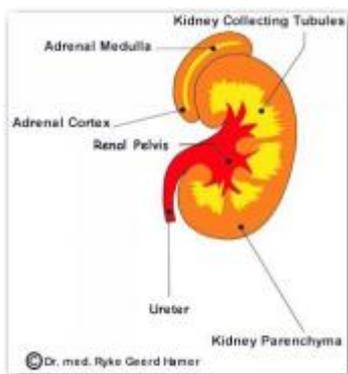


Затронет ли конфликт самообесценивания (психоэмоциональный шок) **кости**, хрящи, сухожилия, связки, соединительные или жировые ткани, кровеносные сосуды или лимфоузлы, определяется интенсивностью конфликта (особо острый психоэмоциональный шок поражает кости и суставы, менее острый психоэмоциональный шок скажется на мышцах или лимфоузлах, слабопроявленный психоэмоциональный шок заденет сухожилия).

**Точная локализация симптомов** (артрит, атрофия мышц, тендинит) **определяется конкретным содержанием конфликта самообесценивания**. «Конфликт координации движений», к примеру, который проявляется после неудачи при выполнении какой-либо ручной работы типа печатания на клавиатуре, поражает руки и пальцы; «конфликт интеллектуального самообесценивания» возникающий, например, после провала на экзамене или в результате перенесенного унижения, отразится на шее.



**Яичники и яички** биологически связаны с «конфликтами глубоких утрат» - неожиданных потерь любимых, в том числе любимых домашних животных. Даже страх такой потери может инициировать соответствующее заболевание.



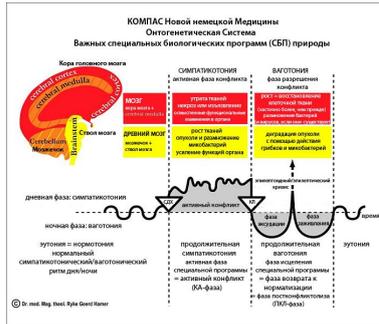
**Паренхима почек** связана с «водными или жидкостными конфликтами» (к примеру, переживаниями человека, которому пришлось тонуть); **кора надпочечников** связана с «конфликтами движения в ложном направлении», например, при принятии неверного решения.

**Селезенка** связана с «конфликтами крови и ран» (сильное кровотечение или в переносном смысле неожиданный неблагоприятный анализ крови).

**Миокард** (сердечная мышца) поражается «конфликтами на почве ощущения полного крушения».

Когда мы имеем дело с органами, ведущими происхождение от молодой части мезодермы, следует учитывать перекрестные отношения между полушариями мозга и органами. Здесь действует правило **латерализации**. К примеру, если женщина-правша страдает от «конфликта утраты» своего любовного партнера, у нее поражается зона cerebral medulla в левом полушарии, вызывая некроз *правого* яичника в активной фазе конфликта. Будь она левой, пострадал бы левый яичник.

## Отношения между мозгом, органом и эмбриональным слоем, из которого орган образовался



### В мозге мы сталкиваемся с новой ситуацией.

Все органы и ткани, ведущие происхождение от молодой части мезодермы, в течение активной фазы конфликта, теряют клеточные ткани, как мы это видим при остеопорозе, раке костей, мышечной атрофии, некрозе селезенки, яичников, яичек или паренхимы почек, вызванных соответствующими конфликтами. С разрешением конфликта потеря тканей мгновенно прекращается.

Во время фазы исцеления предшествующая утрата тканей возмещается за счет их роста, в идеале – с участием специальных бактерий, задействованных в этом процессе.

Естественный процесс исцеления обычно сопровождается отеками, воспалением, жаром, «инфекциями» и болью. В отсутствие необходимых микробов процесс исцеления все равно проходит, но не достигая биологически оптимальной степени. Такие раковые заболевания, как лимфома (болезнь Ходжкина), рак надпочечников, опухоль Вилмса, остеосаркома, рак яичников, рак яичек и лейкемия носят исцеляющий характер и указывают на то, что исходный конфликт разрешен. В том же ряду мы находим такие явления, варикоз вен, артрит и увеличение селезенки. Все эти симптомы исцеления приобретают хронический характер, если процесс исцеления регулярно прерывается повторными конфликтами.

**ВНИМАНИЕ:** Биологический смысл всех Важных Специальных Биологических Программ (СПБ) для тканей, управляемых со стороны *cerebral medulla*, выявляется в конце процесса исцеления. После завершения восстановления тканей сами ткани (кости и мышцы) и органы (яичники, яички и т.д.) становятся намного сильнее, чем прежде, и, таким образом, гораздо лучше подготовлены на случай повторного однотипного психоэмоционального шока (СДХ).

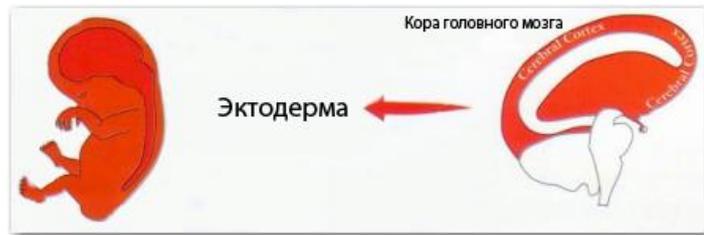
### Эктодерма (наружный эмбриональный слой)

Когда внутренний кожный слой оказался недостаточным, был наращен новый защитный слой, покрывающий всю поверхность дермы. Из слоя сформировались ротовое отверстие и анус, а также покровы некоторых органов и слизистые оболочки каналов в этих органах.

### Органы и ткани, ведущие свое происхождение от эктодермы:

- Эпидермис
- Надкостница
- Слизистая оболочка ротовой полости: нёба, дёсен, языка, протоков слюнных желез
- Мембраны носа и синусов
- Внутреннее ухо
- Хрусталик, роговица, конъюнктивa, сетчатка и стекловидное тело глаза
- Зубная эмаль
- Слизистая оболочка протоков молочных желез

- Слизистые оболочки глотки и протоков щитовидной железы
- Внутренние стенки сосудов сердца (коронарных артерий и вен)
- Верхние 2/3 пищевода
- Слизистые оболочки гортани и бронхов
- Внутренняя стенка желудка (малый изгиб)
- Стенки желчных протоков, желчного пузыря и протоков поджелудочной железы
- Вагина и шейка матки
- Внутренние стенки почечной лоханки, мочевого пузыря, мочеточников, и мочеиспускательного канала
- Внутренняя стенка нижней части прямой кишки
- Нейроны центральной нервной системы

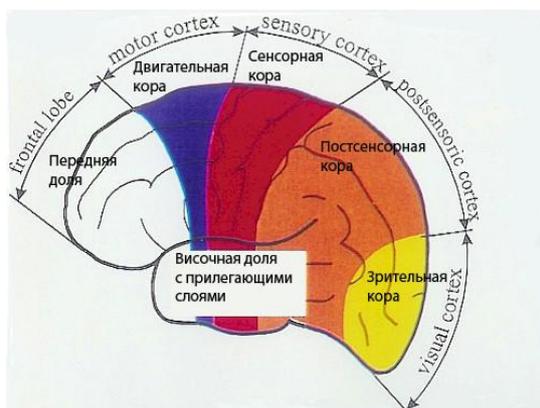


Все органы и ткани, ведущие происхождение от эктодермы, строятся из **сквамозных эпителиальных клеток**. Поэтому раковые опухоли этих органов называются «сквамозными эпителиальными карциномами».

Все органы и ткани, образованные из эктодермы (*самого молодого* эмбрионального слоя), управляются из самой молодой части мозга – **коры головного мозга**, и поэтому они связаны с эволюционно более поздними типами конфликтов.

**Биологические конфликты:** в соответствии с эволюционным развитием человеческого организма биологические конфликты, связанные с эктодермальными тканями, носят более продвинутый характер.

Ткани, которые управляются **корой мозга**, связаны с **сексуальными конфликтами** (сексуальные фрустрации или сексуальное отвергание), **конфликтами идентичности** (непонимание собственной принадлежности), а также различными «**территориальными конфликтами**»: **территориальными конфликтами, связанными со страхом** (испуг или страх на своей территории), поражающими **гортань и бронхи**; **конфликтами утраты территории** (угроза утраты или реальная утрата своей территории), поражающими коронарные сосуды, **конфликтами гнева на своей территории**, проявляющимися на слизистых оболочках желудка, желчных протоков и протоков поджелудочной железы; **невозможностью «пометить свою территорию»** (отражающейся на почечной лоханке, мочевом пузыре, мочеточниках и мочеиспускательном канале).



«**Конфликты сепарации**» поражают кожу и протоки молочной железы. Важные Специальные Биологические Программы (СБП) для обработки этих типов конфликтов управляются целиком из специальных отделов мозга в **сенсорной коре**.

**Постсенсорная кора** управляет надкошницей, которую поражают «конфликты сепарации», переживаемые как особо грубые или «жесткие» по форме.

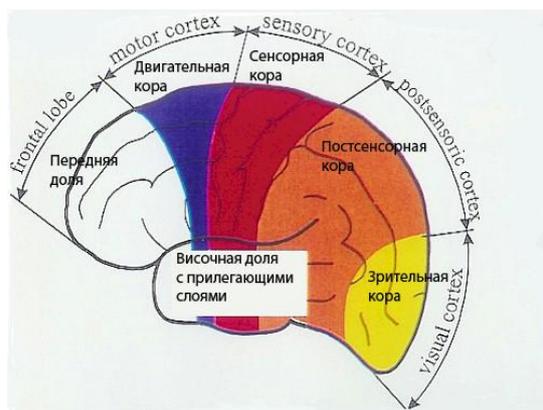
**Двигательная кора**, контролирующая движения мышц, запрограммирована на биологический ответ на «двигательные конфликты», такие как «невозможность спастись бегством» или «ощущение попадания в тупик».

**Передняя доля** принимает на себя «конфликты, связанные со страхами, лежащими впереди» (страх попасть в опасное положение) или «конфликтами ощущения бессилия», которые поражают стенки протоков щитовидной железы и глотку.

**Зрительная кора** реагирует на «опасности, угрожающие сзади», отражающиеся на сетчатке и стекловидном теле глаз.

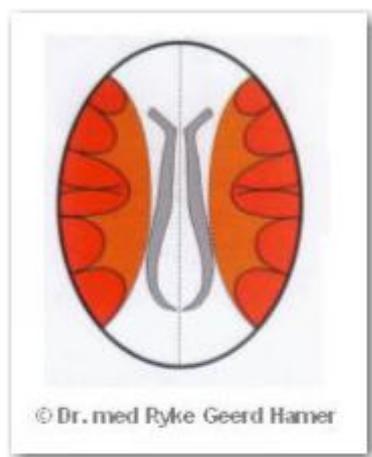
Другие конфликты, относящиеся к коре мозга: «конфликты дурного запаха» (мембрана носа), «конфликты, связанные с укусами» (эмаль зубов), «оральные конфликты» (рот и губы), «конфликты слуха» (внутреннее ухо), «конфликты отвращения» или «конфликты боязни и сопротивления» (клетки островков поджелудочной железы).

Когда мы имеем дело с органами, управляющимися двигательной корой, сенсорной и постсенсорной корой и зрительной корой, следует учитывать правило **латерализации**. К примеру, если мужчина-левша от «конфликта сепарации» от своей матери, у него поражается сенсорная кора *левого* полушария, вызывающая во время фазы исцеления кожную сыпь на *правой* стороне тела.



**В височной доле** в дополнение к латерализации и полу следует учитывать также **гормональный статус**, особенно концентрацию эстрогена и тестостерона. Гормональный статус определяет, будет ли конфликт переживаться по мужскому или женскому типу, что, в свою очередь, скажется на том, поразит ли он височную долю в правом или левом полушарии мозга. *Правая* височная доля – это «мужская или тестостероновая сторона», в то время как *левая* сторона – «женская или эстрогеновая». Если гормональный статус меняется после менопаузы, или

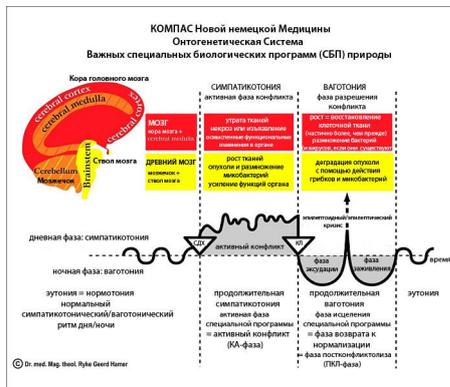
уровень тестостерона или эстрогена снижаются в результате медикаментозных воздействий (контрацептивов, лекарств, понижающих гормоны, или химиотерапии), биологическая идентичность тоже меняется.



Так, после менопаузы конфликты у женщины могут начать проявляться по мужскому типу, что отражается на правом «мужском» полушарии мозга, вызывая совсем иные симптомы, нежели это происходило бы период, предшествующий менопаузе.

## Отношения между мозгом, органом и эмбриональным слоем, из которого орган образовался

Во всех тканях и органах, ведущих происхождение от эктодермы, в активной фазе конфликта происходит потеря ткани (изъязвление). С разрешением конфликта язвенный процесс мгновенно прекращается.



В фазе исцеления, потеря ткани, имеющая биологический смысл в активной фазе конфликта, заменяется восстановительным приростом ткани (причем вопрос о том, участвуют ли в этом процессе вирусы, является крайне спорным).

Естественный процесс исцеления обычно сопровождается отеками, воспалениями, жаром и болью. Бактерии (если они присутствуют) помогают сформировать ткани шрамов, что выливается в симптомы «бактериальных инфекций», например, инфекции мочевого пузыря.

Онкологические заболевания, такие, как **рак протоков молочной железы, бронхиальная карцинома, рак гортани, лимфома неходжскинского типа или рак шейки матки** представляют собой разновидности исцеляющего процесса, указывающие на то, что соответствующий конфликт уже разрешен. В этом же ряду мы находим такие явления, как **кожная сыпь, геморрой, обычные простуды, бронхиты, ларингиты, желтуха, гепатит, катаракта и зуб.**

## Функциональные нарушения и функциональная недостаточность

Некоторые органы, управляемые корой головного мозга, такие как **мышцы, надкостница, внутреннее ухо, глазная сетчатка и клетки островков поджелудочной железы** во время активной фазы конфликта вместо изъязвления демонстрируют функциональную недостаточность, как мы то видим, к примеру, при **гипогликемии, диабете, нарушениях зрения и слуха, сенсорной или двигательной парализации**. В течение фазы исцеления, а точнее, после эпи-кризиса, органы и ткани могут восстановить свое нормальное функционирование, если затянувшийся процесс исцеления доходит до конца.

На научных картах Новой Медицины показаны:

- Соотношения между психикой, мозгом и органом на основе пяти биологических законов с учетом трех эмбриональных слоев (энтодермы, мезодермы и эктодермы).
- Тип биологического конфликта, вызывающий определенный симптом, например, конкретный вид рака.
- Локализация соответствующих очагов нейронных связей (НН) в мозге.
- Симптомы активной КА-фазы конфликта.
- Симптомы фазы исцеления ПКЛ-фазы.
- Биологический смысл каждой СБП (Важной Специальной Биологической Программы).

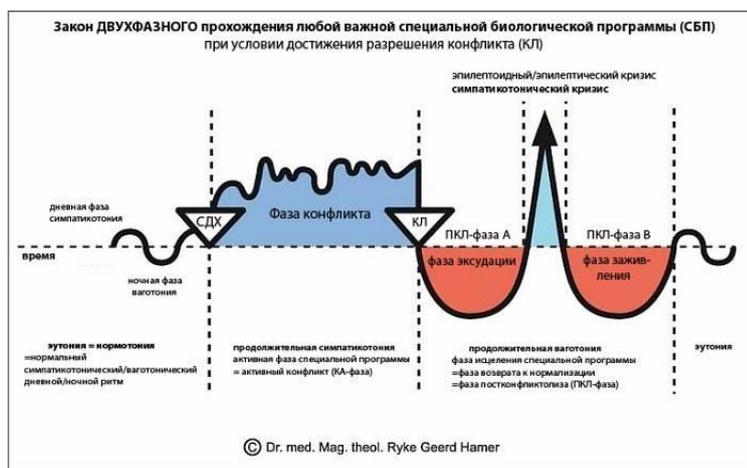
## 4-Й БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

Четвертый биологический закон разъясняет благоприятную роль микробов в организме в их отношении к трем эмбриональным слоям в ходе фазы исцеления любой данной Важной Специальной Биологической Программы (СБП).



В течение первых 2.5 миллиона лет микробы представляли собой единственные микроорганизмы, населяющие землю. С течением времени микробы постепенно заселили развивающийся человеческий организм. Биологической функцией микробов стала поддержка органов и тканей и поддержание их в здоровом состоянии. Веками микробы, такие, как бактерии и грибки, были необходимы для нашего выживания.

### Микробы активны только в фазе исцеления!

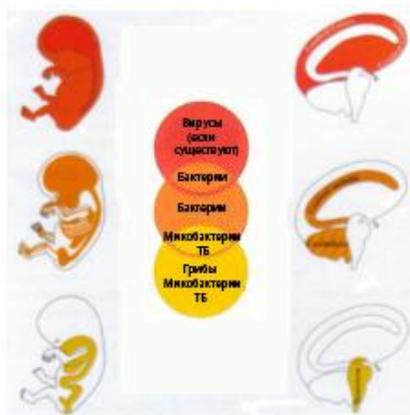


В состоянии нормотонии (до начала действия СБП) и в течение активной фазы конфликта микробы пребывают в спящем состоянии. Однако, стоит конфликту прийти к своему разрешению, как микробы, обитающие в органе, пораженном действием конфликта, получают из мозга человека импульс, побуждающий их включиться в начавшийся процесс исцеления.

Микробы – это эндемики, они существуют в симбиозе со всеми организмами экологической ниши, в которой они вместе развивались в течение миллионов лет. Контакт с микробами, чужеродными для человеческого организма, например, при заграничных поездках, не является самостоятельной причиной «заболевания». Однако, если, скажем, европеец переживет в тропиках разрешение какого-либо своего конфликта и войдет в контакт с местными микробами, его пострадавший от конфликта орган в ходе фазы исцеления будет использовать местные бактерии и грибки. Поскольку его тело непривычно к таким местным помощникам, процесс исцеления может оказаться весьма тяжелым.

## Микробы не переходят границы между тканями!

### Отношения между микробами, эмбриональными слоями и мозгом



© Dr. med Ryke Geerd Hamer

На диаграмме показаны соотношения между типами микробов, тремя эмбриональными слоями и соответствующими отделами мозга, из которых деятельность микробов контролируется и координируется.

Микобактерии и грибки действуют только в тканях, ведущих свое происхождение из энтодермы и старой части мезодермы, в то время как бактерии (кроме микобактерий) участвуют только в исцелении тканей, развившихся из молодой части мезодермы.

Эта биологическая система унаследована каждым видом живых существ.

**Способ, которым микробы оказывают помощь в процессе исцеления, находится в полном согласии с логикой эволюции.**

**Грибы и микобактерии (ТБ-бактерии)** представляют собой самые древние типы микробов. Они действуют исключительно на органах и тканях, которые управляются из **древнего мозга** (ствол головного мозга и мозжечок) ведут свое происхождение от энтодермы и старой части мезодермы.

**Во время фазы исцеления грибки, такие как *candida albicans*, или микобактерии, такие как туберкулезная палочка (ТБ-бактерии), разрушают ставшие ненужными клетки, которые во время активной фазы конфликта выполняли полезные функции.**

Будучи природными «микрохирургами», грибы и микобактерии убирают, к примеру, опухоли кишечника, легких, почек, печени, молочных желез, а также потерявшие свое биологическое значение меланомы.

Что так замечательно в микобактериях, это то, что они начинают незамедлительно размножаться в самый момент образования психоэмоционального шока (СДХ). Скорость их размножения пропорциональна скорости роста опухоли так, что к моменту разрешения конфликта будет доступно как раз столько микобактерий, сколько понадобится для разрушения и устранения раковой опухоли.

**Симптомы:** в ходе процесса разрушения опухоли отходы процесса исцеления выводятся со стулом (СБП на кишечнике), с мочой (СБП на почках и простате), из легких (соответствующая СБП), что обычно сопровождается **ночным потоотделением, выделениями (возможно со следами крови), отеками, воспалением, жаром и болями**. Этот естественный процесс работы микробов ошибочно называют «инфекцией».

**Если необходимые микробы устраняются из организма, например, антибиотиками или химиотерапией, опухоль инкапсулируется и остается на месте без дальнейшего роста.**

**Бактерии** (кроме микобактерий) действуют только на органах и тканях, которые управляются из **cerebral medulla**, ведущих свое происхождение от молодой части мезодермы.

Во время фазы исцеления эти типы бактерий помогают возместить ткани, утраченные в ходе активной фазы конфликта. К примеру, стафилококки и стрептококки помогают в реконструкции костных тканей и возмещают потерю клеток (некроз) тканей яичников и яичек. Также они принимают участие в формировании тканей шрамов, поскольку соединительные ткани управляются из **cerebral medulla**. В отсутствие этих бактерий процесс исцеления все равно бы имел место, но не доходил бы до биологического оптимума.

**Симптомы:** процесс возмещения тканей с участием микробов обычно сопровождается отеками, воспалением, жаром и болями. Естественный процесс исцеления ошибочно считается «инфекцией».

**Внимание:** функция ТБ-бактерий состоит исключительно в устранении тканей (управляемых древним мозгом), в то время как все другие типы бактерий способствуют *восстановлению* тканей (управляемых мозгом).



Что касается «**вирусов**», в Новой Медицине мы предпочитаем говорить о «**предположительно существующих вирусах**», поскольку в последнее время само существование вирусов поставлено под вопрос. Отсутствие научно обоснованных доказательств утверждения, что вирусы вызы-

вают специальные «инфекции», находится в полном согласии с результатами ранних исследований д-ра Хамера, а именно, что процесс восстановления тканей эктодермального происхождения, управляемых корой головного мозга, например, эпидермиса кожи, тканей шейки матки, стенок желчных протоков, стенок желудка, слизистой бронхов и мембраны носа идет и *в отсутствие* каких-либо вирусов. Другими словами, кожа восстанавливается и без «вируса» герпеса, печень – без «вируса» гепатита, мембрана носа – без «вируса» гриппа и т.д.

**Симптомы:** процесс восстановления тканей обычно сопровождается отеками, воспалением, жаром и болями. Естественный процесс с участием микробов ошибочно считается «инфекцией».

**Если бы вирусы реально существовали**, они - в полном соответствии с эволюционной логикой – **помогали бы в восстановлении эктодермальных тканей**.

Основываясь на благоприятной роли микробов, вирусы не были бы причиной «болезней», но вместо этого они играли бы жизненно важную роль в процессе исцеления тканей, контролируемых корой головного мозга!

Согласно четвертому биологическому закону, мы не можем более считать микробы причиной «инфекционных заболеваний». С пониманием того, что не *вызывают* заболевания, но вместо этого *играют благоприятную роль в ходе фазы исцеления*, представление об иммунной системе, как защитной против «патогенных микробов», теряет всякий смысл.

## 5-Й БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

### Квинтэссенция

**Всякая болезнь – это часть Важной Специальной Биологической Программы, созданной для оказания помощи организму (людей равно как и животных) в разрешении биологического конфликта.**



Д-р Хамер: «Все так называемые болезни имеют особое биологическое значение. В то время как мы привыкли приписывать Матери Природе способность совершать ошибки, и имеем наглость утверждать, что Она постоянно совершает эти ошибки и становится причиной сбоев (злокачественных бессмысленных дегенеративных раковых разрастаний и т.п.), теперь мы способны видеть, когда шторы спали с наших глаз, что только наши гордыня и невежество представляют собой единственную глупость, которая когда-либо была и есть в этом космосе.

Ослепленные, мы наложили на себя существующую бессмысленную, бездушную и жестокую медицину. Преисполнившись удивления, мы, наконец, впервые стали способны понять, что Природа содержит порядок (теперь мы это уже знаем), и что всякое явление в природе исполнено смысла в контексте целостной картины, а то, что мы называем болезнями – это не бессмысленные мытарства. Мы видим, что ничто не является бессмысленным, злокачественным или больным».

Автор текста Кэролайн Марголин, доктор философии

Воспроизведено с сайта [www.learninggnm.com](http://www.learninggnm.com)

Информация, содержащаяся в этом материале,  
не заменяет профессиональной медицинской консультации.

Сайт доктора Хаммера - <http://www.newmedicine.ca/>

Почитать в инете о докторе Хаммере –

<http://yandex.ru/yandsearch?text=%D5%E0%EC%EC%E5%F0+%F0%E0%EA+%FD%EC%EE%F6%E8%E8&stypе=www&lr=213>

Технология гармонизации психоэмоционального состояния, помогающая находить психосоматические заболевания, причиной которых являются психоэмоциональные шоки (конфликты), а также позволяющая устранять негативную информацию в психике, позволяет:

- проводить диагностику заболеваний, имеющих психэмоциональную причину,
- быстро выходить из психоэмоционального шока,
- повышать устойчивость к заболеваниям и скорость выздоровления.

Подробно технология описана на сайте

Академии Развития Способностей «Гармония» [www.osoznanie.biz](http://www.osoznanie.biz)

## Природа опухолей с позиции Германской Новой Медицины

Находясь на даче, решила освоить новый для себя вид деятельности - перевод заинтересовавших меня статей с английского на русский. Сразу оговорюсь - я не профессиональный переводчик. Целью моего перевода не было дословное повторение текста оригинала. В некоторых местах я от него отошла, вставив необходимые пояснения и дополнения, что на мой взгляд облегчило понимание этой темы.

Итак, кому интересна тема научной метафизики, представляю статью "Природа опухолей с позиции Германской Новой Медицины". В статье даётся объяснения причин возникновения опухолей, разбираются причины возникновения рака лёгких, молочных желёз, протоков молочных желёз, костей и т.д., объясняется что такое "злокачественные и доброкачественные опухоли", "метастазы", "опухоли мозга", "открытая форма туберкулёзного процесса и много чего ещё, что не находило своего логичного объяснения в рамках традиционной медицины.

Автор: Кэролайн Марколин – оригинал статей [www.learningnm.com](http://www.learningnm.com)  
Перевод с английского, адаптация и дополнения: Татьяна Морозова

### Синдром Дирка Хамера

В феврале 1979 года доктор медицины Рик Герд Хамер занимал должность главного терапевта в онкологической клинике города Мюнхена в Германии. Основываясь на том, что все процессы, проходящие в организме человека, управляются из головного мозга, доктор Хамер начал анализировать результаты компьютерного сканирования мозга у больных раком. Туда же попали и его собственные результаты компьютерного сканирования.



Дело в том, что доктору Хамеру в декабре 1978 года был поставлен диагноз рака вскоре после трагической гибели его сына Дирка. Поскольку прежде он никогда серьёзно не болел, он сразу же предположил, что развитие ракового заболевания у него может быть непосредственно связано с трагической гибелью его сына.

Смерть Дирка и собственный опыт перенесённого рака побудили д-ра Хамера взяться за исследование личных историй других пациентов с онкологическими диагнозами. Он быстро установил, что, подобно ему самому, все эти люди прошли через исключительно стрессовые переживания, прежде чем у них развился рак.

В ходе своих многолетних исследований он обнаружил, что, не только рак, но и «любая болезнь» возникает в результате психоэмоционального шокового конфликта, когда на нас неожиданно обрушивается тяжёлый эмоциональный удар, к которому мы оказываемся совершенно не готовы. В память о своём сыне Дирке доктор Хамер назвал это непредвиденное стрессовое событие Синдромом Дирка Хамера (СДХ, далее по тексту «психоэмоциональный шок»).

Говоря психологическим языком, психоэмоциональный шок (СДХ) – это очень личностно окрашенное травмирующее событие, обусловленное нашим прошлым опытом, нашими уязвимостями, индивидуальными особенностями восприятия, ценностями и убеждениями. Более того, психоэмоциональный шок (СДХ) – это не просто психологический, но, скорее, биологический конфликт, который может быть понят только в контексте нашей эволюции.

Животные переживают такие биологические конфликты прямым образом, к примеру, неожиданно теряя своё гнездо или занимаемую территорию, своё потомство, оказавшись разлучёнными со своей парой или стаей, при непредвиденной угрозе голода или смерти.

Поскольку человеческий ум с течением времени обрёл способность мыслить фигурально, мы способны переживать эти биологические конфликты также и в переносном смысле. К примеру, мужчина может пережить «конфликт утраты территории» при неожиданной потере своего дома или работы; женщина переживает «конфликт в гнезде» при сильном беспокойстве за благополучие «одного из членов своего гнезда»; «конфликт из-за брошенности» переживается в результате непредвиденного развода или попадания в больницу; дети нередко страдают от «конфликта отделения», когда мама решает вернуться к работе, или когда родители перестают жить вместе.

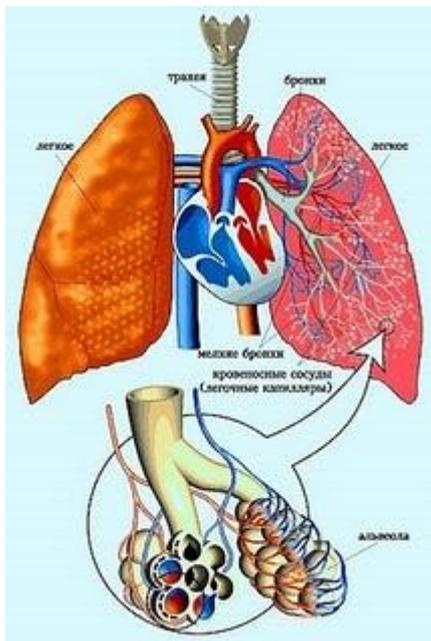
На более чем 40000 историях болезни доктор Хамер установил, что, когда мозг получает этот шоковый удар, то одновременно поражается орган или ткань тела, которые этот пораженный участок мозга контролирует.

Если в это время провести компьютерную томографию (КТ), то на томограмме мы сможем увидеть эту область поражения в виде резко очерченных колец, похожую на мишень в тире. В 1989 году производитель томографического оборудования компания Сименс дала гарантию, что эти кольцевые образования не являются артефактами, созданными аппаратурой. На томограммах, сделанных на современном оборудовании, эта область выделяется как область уплотнения ткани мозга. Её назвали очагом Хамера (НН, деле «нейронная связь»), в честь доктора Хамера, который первым этот очаг описал.



Реакция органов на психоэмоциональный шок (СДХ), двухфазность течения заболеваний и основное направление в терапии ГНМ  
В зависимости от того, где находится нейронная связь (НН) в мозге, контролируемый им орган может отвечать либо разрастанием своей ткани и мы видим рост опухоли, либо может отвечать уменьшением своей ткани, и мы наблюдаем изъязвление органа.

Какой конкретно будет реакция органа или ткани на конфликт – приростом или утратой органической ткани, определяется тем, как они связаны с эволюционным развитием мозга. Об этом мы будем говорить подробнее в этой статье чуть ниже. Возьмём, к примеру, аденокарциному лёгких.



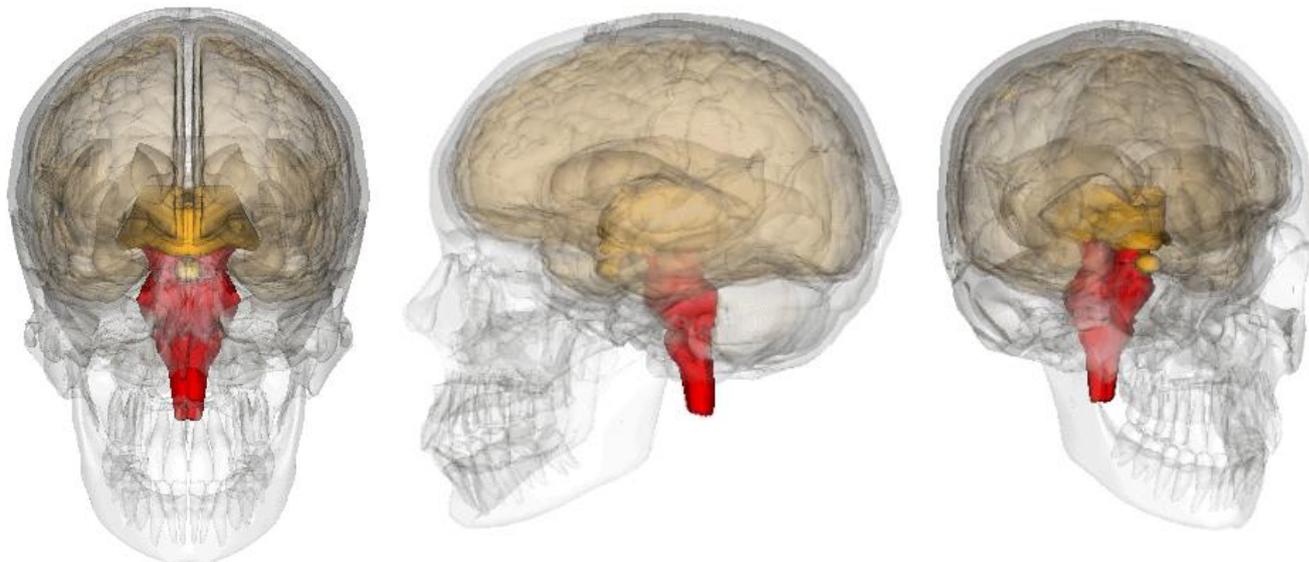
Наши лёгкие состоят из миллионов лёгочных альвеол (крошечные воздушные пузырьки), в которых происходит обмен газов: через них в кровь поступает кислород, а из крови выделяется углекислый газ. Без лёгочных альвеол мы не могли бы дышать.

Доктор Хамер обнаружил, что поражение лёгочных альвеол наступает при биологическом конфликте, связанном со страхом смерти, потому что в биологическом смысле смертельная паника приравнивается к невозможности дышать.

Клетки альвеол мгновенно начинают размножаться, образуя опухоль лёгких. Опухоль будет продолжать расти до тех пор, пока страх перед смертью будет активным.

В отличие от общепринятой точки зрения официальной медицины, увеличение числа клеток лёгких не является бессмысленным процессом. Он служит вполне определенной биологической цели, а именно способствует расширению возможностей легких к обмену газами, давая тем самым человеку дополнительный шанс на выживание.

Доктор Хамер твёрдо установил, что у человека аденокарцинома лёгких развивается лишь тогда, когда на томограмме мозга видны чёткие кольцевые круги в соответствующей области ствола мозга, которая всегда поражается при психоэмоциональный шок (СДХ) под названием «страх смерти». На рис. указаны разные участки мозга:



В большинстве случаев страх смерти был вызван постановкой онкологического диагноза, воспринятого пациентом как «смертный приговор». Учитывая, что курение становится всё менее популярным, это обстоятельство проливает новый свет на загадочный рост случаев заболеваний раком лёгких («болезнь-убийца №1») и ставит под вопрос утверждение о том, что само курение является причиной заболевания раком лёгких.

Так как **излечение может произойти только после Важной Специально Биологической Программы (СПБ), то главным моментом в терапии Новой Немецкой Медицины (ННМ) является выявление и разрешение причин возникновения биологических конфликтов.** (Б.А. – проще говоря, необходимо найти ту установку, мотив, который привел человека к ситуации психоэмоционального шока. Такие установки, как правило, неосознаются человеком, так как находятся в подсознании. Для выявления таких установок применяется технология «Гармонизации психоэмоционального состояния человека», описанная здесь – [www.osoznanie.biz](http://www.osoznanie.biz) ). В случае развития аденокарциномы лёгких, биологический конфликт страха смерти может быть урегулирован, например, после нахождения случая, в котором человек тонул. Пережив все эмоции из этого случая и осознав причины его возникновения, опухоль перестает расти.

Очень важно создать атмосферу, свободную от панического страха смерти, с тем, чтобы человек смог начать психологическую коррекцию, пройти ее, а затем и завершить процесс заживления без опасности возникновения нового рецидива.

После разрешения конфликта у человека появляется кашель и выделяется мокрота с кровью, в которой можно обнаружить микобактерии туберкулёза.

Для классической медицины такая симптоматика будет означать одно – туберкулёзный процесс в открытой форме. В то время, как в свете Новой Медицины, этот кашель с кро-

вавой мокротой будет означать лишь то, что идёт процесс исцеления и опухоль разрушается, а ее остатки выходят с кашлем и мокротой.

В ходе эволюции часть микроорганизмов взяла на себя функции по освобождению организма от тех тканей, надобность в которых отпадает. Для каждой ткани есть свой вид микроорганизмов-утилизаторов. Для лёгочной ткани в качестве таких микроорганизмов выступают микобактерии туберкулёза.

Если микобактерии туберкулёза отсутствуют из-за проведённой противотуберкулёзной вакцинации, чрезмерного использования антибиотиков или химиотерапии, то опухоль инкапсулируется и остаётся на месте. Однако, будучи обнаруженной во время прохождения медицинского обследования, такая инкапсулированная опухоль может послужить основой для постановки диагноза «рака», и потенциально для вызванного этим диагнозом шокового конфликта с новыми симптомами. При должном понимании биологических законов развития болезней этот фактор потенциально может быть учтён и заблаговременно устранён.

То, что было сказано о процессе исцеления рака лёгких, применяется в равной степени к раку пищевода, толстой кишки, почек, печени, простаты, матки и молочных желёз. Все эти виды раков также связаны с определенными типами биологических конфликтов, которые доктор Хамер выявил на основании тысяч историй заболеваний.

Например, рак молочных желез, согласно открытиям доктора Хамера, представляет собой следствие конфликта «мать-ребёнок», либо «переживаний из-за партнёра». Женщину может поразить психоэмоциональный шок (СДХ), когда её ребёнок серьёзно ранен, тяжело болен или ему угрожает смертельная опасность.

Во время активной фазы конфликта клетки молочной железы постоянно размножаются, образуя опухоль. Биологический смысл такого размножения клеточной ткани – увеличение способности к производству большего количества молока для страдающего ребёнка, чтобы ускорить его исцеление.

Каждая женская особь равно как у млекопитающих, так и у людей рождается с такой древней Важной Специальной Биологической Программой (СБП), отвечающей на ситуации подобного типа. Множество случаев, изученных доктором Хамером, показали, что у женщин даже в период, не связанный с кормлением ребёнка, развивается опухоль грудных желез в результате навязчивых переживаний за благополучие любимых (ребёнка, попавшего в беду, больного родителя, или даже близкой подруги, ставшей причиной этих переживаний). (Б.А. – важно осознавать факт реагирования психики на информацию, когда даже рассказ другого человека о своем психоэмоциональном шоке записывается вашей психикой).

## **Компас ГНМ - Онтогенетическая система**

Что ещё объединяет все перечисленные выше органы - лёгкие, молочные железы, пищевод, кишечник, почки, печень, простату и матку - так это то, что все они управляются из старого (древнего) мозга, представленного стволом мозга и мозжечком. А потому для них характерна реакция роста тканей в первую активную фазу биологического конфликта – смотри рисунок ниже.

## Онтогенетическая Система Важных специальных биологических программ (СБП) природы



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Иное будет характерно для органов, находящихся под управлением молодого мозга, представленного белым веществом и корой больших полушарий. К ним относятся, например, яичники, яички, кости, лимфатические узлы, эпидермис, стенка шейки матки, бронхиолы, коронарные сосуды, протоки молочных желез и т.д..

Эти органы будут реагировать на неожиданное психоэмоциональное шоковое воздействие (СДХ), потерей ткани. Как пример - некроз яичка. И снова изменение тканей происходит не случайно, а по вполне определенным биологическим причинам.

Возьмём, к примеру, ткани протоков молочных желез. Поскольку сквамозные эпителиальные ткани протоков молочных желез развились значительно позже самих молочных желез, эта более молодая ткань контролируется со стороны более молодой части мозга, а именно коры головного мозга. Биологический конфликт, поражающий протоки молочных желез – это «конфликт отделения», который переживается так же, как ситуация, когда «моего ребёнка (или моего партнёра) отбирают от моей груди».

Женская особь млекопитающих страдает от такого конфликта, когда у неё убивают или забирают детёныша. Естественной реакцией на такой конфликт становится изъязвление ткани протоков молочной железы.

Смысл такой потери тканей – увеличение диаметра протоков, потому что увеличенные протоки в отсутствие естественного их использования позволяют легче освободиться от образуемого молока и избегать его застоя в грудной железе. Мозг каждой женщины запрограммирован на такую биологическую реакцию.

Поскольку женская грудь, выражаясь биологическим языком, служит синонимом заботы и вскармливания, женщины зачастую переживают подобный конфликт при неожиданном расставании с любимым человеком, о котором они привыкли усердно заботиться. В ходе активной фазы конфликта почти не ощущаются физические симптомы, кроме лёгкого давления в грудных железах время от времени.

После же того, как биологический конфликт, вызвавший изъязвление тканей в активную фазу будет урегулирован, начнётся вторая фаза - фаза разрешения конфликта, которая будет сопровождаться ростом клеток, которые будут заполнять освободившееся в результате изъязвления пространство. И тут мы будем находить опухоли яичников или яичка, рак шейки матки, рак бронхов и гортани, лимфомы, а также различные саркомы.

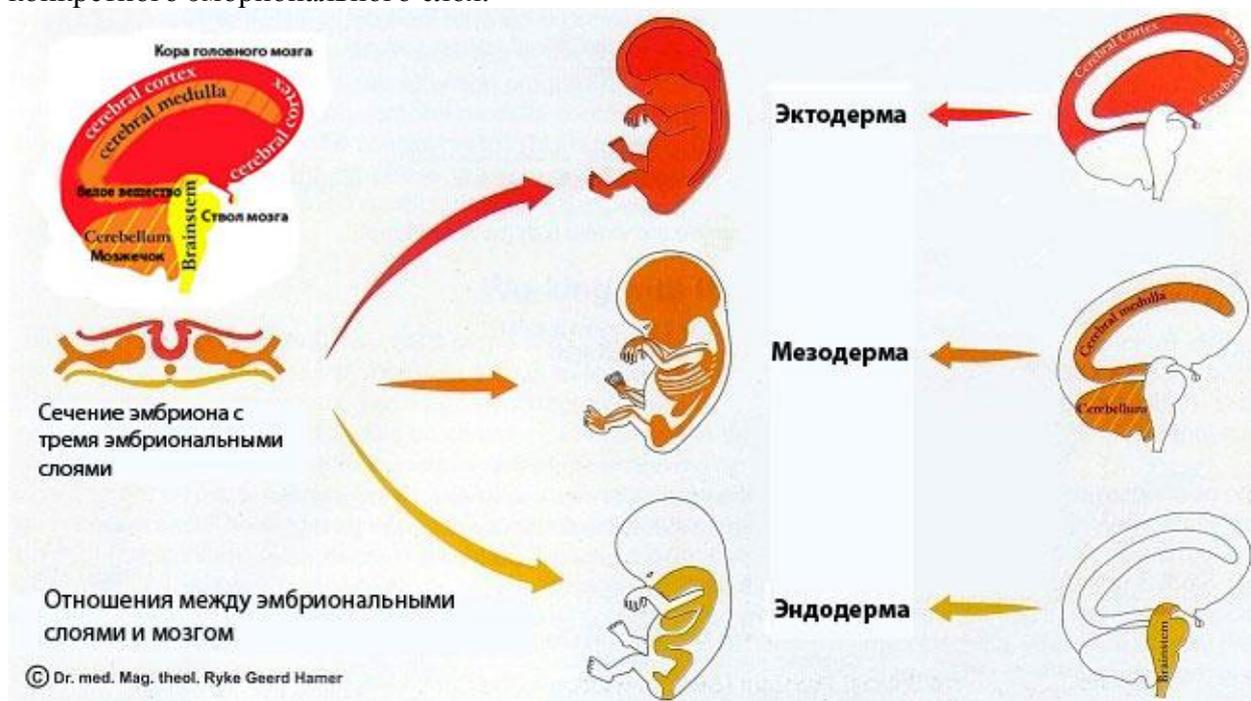
В соответствии со знаниями традиционной медицины все эти виды раков считаются злокачественными. В свете же Новой Немецкой Медицины образование этих опухолей говорит о начавшейся фазе разрешения биологического конфликта (Б.А. – важно понимать, что в этот период для выздоровления необходимо провести психологическую коррекцию по нахождению психоэмоционального шокирующего конфликта и переживание его до момента изменения нейронных связей в его мозге).

Сканирование мозга и тщательное изучение истории болезни очень важны для установления факта нахождения пациента в активной или исцеляющей стадии конфликта. Если всё ещё длится активная фаза, то необходимо определить первоначальный психоэмоциональный шок (СДХ) и разработать стратегию разрешения конфликта. Критически важно подготовить пациента к проявлению симптомов фазы исцеления и их потенциальных осложнений. Все эти симптомы полностью предсказуемы!

### Метастазы под вопросом

Широко распространённая теория происхождения метастазов, утверждающая, будто раковые клетки распространяются по кровеносным и лимфатическим сосудам и способны вызывать образование опухолей в новых местах, оказывается, по словам доктора Хамера, «чистой академической фикцией».

Клетки вообще и раковые клетки в частности, ни при каких обстоятельствах не способны изменить свою гистологическую структуру или преодолеть барьер происхождения от конкретного эмбрионального слоя.



К примеру, клетка опухоли лёгких, эндодермальная по своему происхождению и управляемая стволом мозга (древним мозгом), размножающаяся только в активной фазе конфликта, никак не может трансформировать себя в клетку кости, мезодермальную по своему происхождению, контроль за которой лежит в области белого вещества голов-

ного мозга (молодого мозга), которая в активной фазе конфликта только дегенерирует за счёт утраты кальция.

В сценарии «метастазы рака лёгких в кости» клетки рака лёгких в действительности могли бы только проделать дыру (т.е. утрату клеток! – процесс, обратный раку) в какой-нибудь кости тела.

Также следовало бы спросить себя:

Почему раковые клетки так редко «распространяются» на ближайшие к ним ткани, например, из матки на шейку матки?

Если раковые клетки распространяются по кровяному руслу, то почему донорскую кровь не проверяют на наличие раковых клеток?

И почему у раковых больных не обнаруживаются множественные опухоли стенок кровеносных сосудов?

В августе 2004 канадская газета Globe and Mail опубликовала статью, озаглавленную «Исследователи проводят анализы крови при раке груди», содержащую откровенные признания: «Попытки обнаружить опухолевые клетки в кровеносном русле продолжаются уже 10 лет...» и «до сих пор не существует технологии, которая смогла бы достоверно отличить раковые клетки от миллионов красных и белых клеток крови, содержащихся в пробирке с человеческой кровью».

Несмотря на то, что попытки отнюдь не прекращаются (как свидетельствует статья), не следует ли из неё, что «метастазная» гипотеза только дезинформирует общественность, запугивая до смерти миллионы пациентов в течение десятилетий?

Безусловно, доктор Хамер не оспаривает факт существования вторичных раковых очагов, но эти последующие опухоли вызваны вовсе не мигрирующими раковыми клетками, чудесным образом трансформировавшимися в клетки совсем иного типа, но, очевидно, новыми шоковыми конфликтами.

**Новые психоэмоциональные шоковые конфликты (СДХ) могут вызываться дополнительными травмирующими переживаниями в ходе жизни или психологическим шоком от постановки плохого диагноза. Как уже говорилось, неожиданный онкологический диагноз или «обнаружение метастазов» способны вызвать сильный страх смерти (приводящий к раку лёгких) или какой-либо иной тип шока в результате постановки диагноза, вызывая тем самым образование новых очагов рака в других частях тела.**

**Во многих случаях пациенты не доходят до фазы исцеления, поскольку сильнейший стресс ослабляет их до такой степени, что шансы пережить высоко токсичную химиотерапию у них сводятся к минимуму.**

После рака лёгких наиболее часто встречающийся тип опухолей – саркома костей. Доктор Хамер обнаружил, что наши кости биологически связаны с нашей самооценкой и чувством собственного достоинства. Таким образом, узнать, что ты болен «смертельной болезнью», особенно такой, которая предположительно «распространяется по телу как пожар», равносильно такому представлению, как «теперь я бесполезен», и вот уже кости, близкие к тому месту, где мы чувствуем свою «бесполезность», начинают терять кальций (в случае рака груди рак часто поражает грудину или рёбра).

Так же как в случае переломов костей, смысл биологической программы (и «болезни») проявляется в конце фазы исцеления. Когда фаза восстановления ткани завершена, кости в этом месте становятся значительно сильнее, тем самым гарантируя лучшую подготовленность на случай новых «конфликтов самообесценивания».

## Природа опухолей мозга



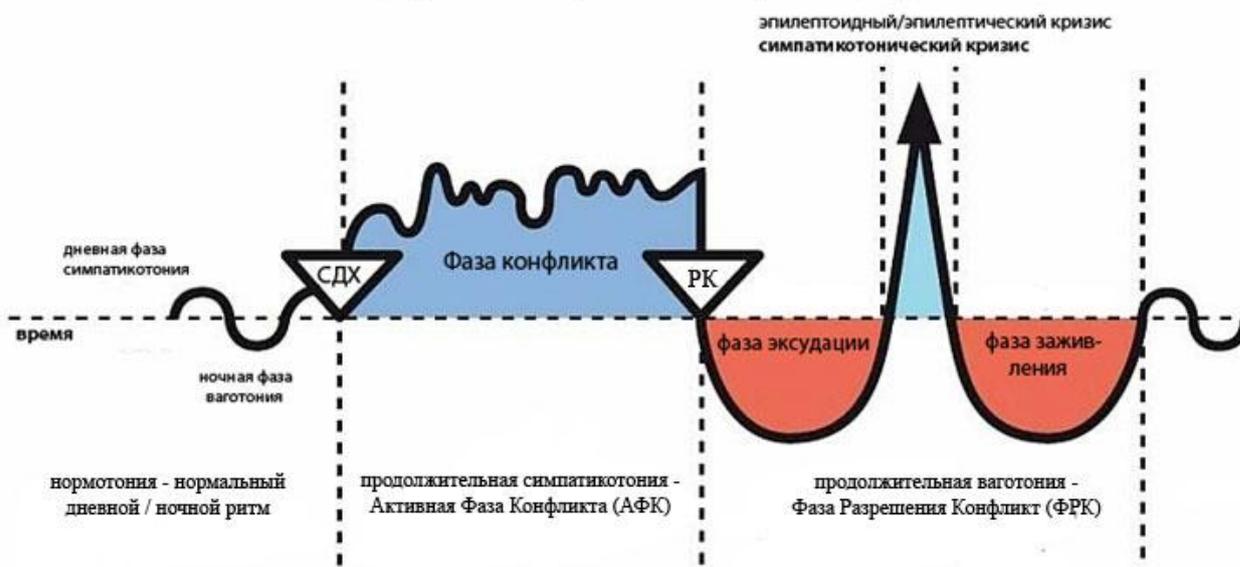
Как только конфликт разрешен, наступает фаза исцеления повреждений мозга, а также психики и соответствующего органа. Так же, как в случае с заживлением любой раны, образуется отёк, чтобы защитить восстанавливающуюся нервную ткань. Эти изменения отчётливо видны на томографических снимках мозга: чётко очерченные концентрические кольца начинают растворяться в отёке и проявляются как смазанные, нечёткие и тёмные.

На пике фазы исцеления, когда отёк мозга достигает максимального размера, мозг запускает мощный быстродействующий механизм удаления отёка. В терминологии Новой Немецкой Медицины этот регулятивный процесс носит название «эпилептоидный кризис» (ЭК). В течение этого кризиса весь организм на короткое время переходит в состояние симпатикотонии, т.е. переживания типичных симптомов активной фазы конфликта, таких, как холодное потоотделение, похолодание конечностей, ускоренное сердцебиение и тошнота.

Интенсивность и длительность этого запрограммированного кризиса определяется интенсивностью и продолжительностью предшествующего конфликта. Сердечные приступы, инсульты, приступы астмы и эпилептические припадки – вот лишь некоторые примеры того, что случается в этот критический поворотный момент (Б.А. – а поэтому не затягивайте с психокоррекцией по снятию психоэмоционального напряжения).

У человека сердечный инфаркт будет замечен клинически только в том случае, если конфликт длился не менее 3-4 месяцев. Однако если конфликт длился больше года, а начало второй фазы просмотрели, то обычно это заканчивается смертью.

### Закон ДВУХФАЗНОГО прохождения любой Специальной Биологической Программы (СБП) - при условии Разрешения Конфликта (РК)



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

После того, как отёк ликвидирован, нейроглия – соединительная ткань мозга, обеспечивающая структурную поддержку нейронам – заполняет место повреждения для восстановления нормального функционирования нервных клеток, пострадавших от шокового конфликта (СДХ).



Эта соединительная ткань, дающая на КТ при введении йодного контрастного вещества белый цвет, как правило, принимается за опухоль мозга и срочно оперируется.

Доктор Хамер уже в 1981 году установил, что «опухоль мозга» не является болезнью как таковой, но всего лишь симптомом фазы исцеления, протекающей также и на уровне органа (под управлением соответствующей части мозга, одновременно самой проходящей восстановительный процесс). Таким образом, «метастазы рака мозга» как таковые также не существуют.

### Классификация раковых опухолей в свете Новой Немецкой Медицины

В рамках Новой Немецкой Медицины впервые были разработаны биологические критерии для классификации раковых опухолей, в связи с законами эмбриологии и эволюционной науки. Выводы доктора Хамера помогают найти ответы на давно задаваемые вопросы, на которые в традиционной онкологии нет ответов:

Почему некоторые клетки тела вдруг начинают размножаться?

Почему опухоль растет на определенной части тела?

Какие конкретно стрессовые ситуации провоцируют рост опухоли?

И для тех, кто прочитал эту статью, также уже не является секретом, почему опухоль, которая растет во время второй фазы разрешения конфликта как часть процесса восстановления совершенно иного качества, чем опухоль, которая растет во время первой активной фазы конфликта, где она выполняет естественную защитную роль в битве за выживание.

Зациклившись только на наличии опухоли, и отрицая двухфазность течения каждого заболевания, традиционная медицина трактует клетки рака как те, что работают на самих себя. И если не держать их в узде посредством химиотерапии, облучения или если не удалять их хирургическим путём, то в конечном итоге эти клетки убьют организм. В результате этой догматической точки зрения, слово "рак" само по себе стало синонимом безысходности, страха и отчаяния.

На основе природных биологических законов, которые определяют причины, развитие и процесс выздоровления от рака, деструктивные раковые доктрины больше не должны сохраняться. Обширное исследование доктора Хамера по раку показывает, что стандартная классификация опухолей, как "доброкачественных" или "злокачественных" становится излишней.

Природа не имеет никакой злокачественности. Природа всегда работает целенаправленно для обеспечения собственного выживания. Так как мы, люди, являемся частью природы, о чём мы зачастую забываем, то и в нас работает программа, направленная на наше максимальное выживание и благоденствие (Б.А. – обучитесь проводить сами себе психологическую коррекцию, и тем самым обезопасив себя от болезней – [www.osoznanie.biz](http://www.osoznanie.biz) ).