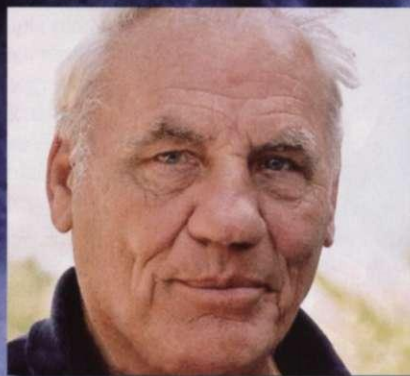


Érzelmi sokk előzi meg a daganatot

Hamer doktor te...

A gyógyításban az utóbbi évtizedben érezhetően szükség lenne a paradigmaváltásra. Meglevő szemléletünk nem koherens, a polaritás erőteljesen jelen van, sok betegségre nem tudunk értelmes magyarázatot adni. Új ismereteinket nehezen tudjuk a jelenlegi medicina szemléletébe integrálni. Több ismert gyógyító is teljesen új koncepcióval állt elő az elmúlt évtizedekben, de nézeteik nehezen terjedtek el, nem kaptak kellő nyilvánosságot.



Az egyik ilyen orvos, gyógyító dr. Ryke Geerd Hamer, aki 1981-ben publikálta először a daganatos betegségekkel kapcsolatos felismeréseit, amelyekből később teljesen új szemléletű gyógyítási rendszert alkotott. Dr. Hamer elmélete és gyakorlata teljes mértékben biológiai alapokon nyugszik. Más módon

helyezve el a puzzledarabokat, rendszerbe foglalja meglévő ismereteinket, miáltal azok új megvilágításba kerülnek.

Dr. Hamer 1938-ban született Frízföldön, apja német, anyja olasz származású. Egyetemi tanulmányai során orvostudományt, fizikát és teológiát tanult, majd belgyógyász szakorvosként dolgozott. Rendkívül kreatív orvos, több újítás fűződik a nevéhez, például a transzkután szérumdiagnosztikai készülék vagy a speciális sebészszike. A négygyermekes orvos élete 1978 augusztusában vett fordulópontot. Dirk fiát egy eltévedt lövedék súlyosan megsebesítette nyaralás közben. Hosszú szenvedés után, decemberben apja karjaiban halt meg. Két hónappal később dr. Hamernél hererákot diagnosztizáltak, kevés túléléssel biztatva őt. Ekkor kezdett el mélyebben foglalkozni a tumoros betegségekkel.

Feltette magának a kérdést, hogy nincs-e összefüggés az átélt súlyos érzelmi megrázkódtatás és a kialakult daganatos elváltozás között. Az onkológiai osztályon a daganatos betegeket aprólékosan kezdte kikérdezni a betegségük kialakulását megelőző időszakról. Azt tapasztalta, hogy minden daganatos betegséget érzelmi sokk előz meg, ami meghatározza a szervezet további működési programját. Minden daganatos beteg előéletében található volt olyan esemény, amit az adott betegségre nagyon jellemző érzellemmel és gondolati tartalommal élt meg.

Sok ezer beteg adatait feldolgozva, hihetetlen precizitással térképezte fel az egyes daganattípusok érzelmi sokkját. Arra a megállapításra jutott, hogy a különféle daganatos megbetegedések háttérében más és más - ám a betegségre nagyon is jellemző - érzelmi sokkémény áll, ami teljesen más a hereráknál, az emlőráknál vagy a tüdőráknál.

A holisztikus szemlélet az utóbbi évtizedekben már régóta feltételezi a rák kialakulásában az érzelmeket, a lélek szerepét, de nem az átélt érzelmi élményekre koncentráltak, hanem sokkal inkább az érintett szerv szimbolikájára. Így természetesen nem lehetett megérteni a kialakult betegség pontos okát.

A hameri rendszerben az átélt érzelmi sokknak, a DHS-nek (Dirk Hamer-i szindróma, az elvesztett fia után) óriási jelentősége van, ami speciális körülmények között alakulhat ki szerve-

Jesen új szemléletű gyógyítási rendszert alkotott

Daganatot

zetünkben. Dr. Hamer szerint minden rákot és rákkal egyenértékű betegséget megelőz egy DHS, amit az egyén váratlanul, drámaian, teljesen felkészületlenül, magányosan, elszigetelten él meg, és képtelen

megfelelő megoldást találni a kialakult helyzetre. Tehát a felsorolt összetevők együttes jelenlétekor kialakult DHS a szervezetben külön programot

liktus megoldása után viszont a szervezet újraképződő működése aktiválódik, ami szintén az adott szervnek megfelelően teljesen speciálisan zajlik.

Dr. Hamer rendszerének másik zseniális felismerése az a tény, hogy reagálásunk módja a különböző konfliktusokra igen szoros kapcsolatban van három csíralemezzel – belső, közép-ső, külső csíralemez, vagyis endoderma, mezoderma és ektoderma –, amelyből valamennyi szervünk kialakult.

Ez a betegségek ontogenetikai rendszerének törvénye, amely a jelenlegi ismereteinkben teljesen új megközelítés.

A folyamatok mindig három szinten zajlanak, a lélek, az agy és a szervek szintjén. Az agy részei és az agyi irányítás alapján is feloszthatjuk a csíralemezeket és a szerveket. Az agy ősi része az agytörzs és a kisagy, az ún. új agyat az agyvelő és az agykéreg alkotja. Az endodermális eredetű szerveinket az

agytörzs, míg az ősi mezodermális szerveinket a kisagy irányítja. Ezen szervek, szövetek a DHS hatására daganatképződéssel reagálnak. Az új mezodermális szervek irányítása az agyvelőben,

értelemben vett gyógyulás igen súlyos szövődésmennyekkel is járhat. Ilyenek például szervi szinten az elzáródások, vérzések, a szívroham stb., agyi szinten a hameri gócban kialakult ödéma miatti agynyomás-fokozódás.

Ezek a folyamatok hozzáértő orvosi felügyeletet és szükség szerinti beavatkozást igényelnek. A teljes gyógyulási folyamat lezajlása után a szervezet visszatér a normális ritmusába.

Az akadémikus orvoslás a daganatos betegségek egyik veszélyének a metasztázist tartja, amin általában a primer tumorból kiszakadt, levált daganatos sejteket értük, amik a vérárammal vagy a nyirok-keringéssel a szervezet más területére kerülhetnek, ahol újabb tumort alakíthatnak ki. Dr. Hamer véleménye szerint az „újabb tumorkok” minden esetben egy új sokkémény következtében alakulhatnak ki, ami akár egy időben vagy később érthette a páciens.

Nézzünk erre egy példát. A ductális emlőrák (a tejcsatornák daganatos elváltozása) esetében sokszor találunk nyirokcsomó-elváltozást, amit metasztázisnak értelmeznek. A ductális daganatot kiváltó DHS elszakadással, elválással kapcsolatos sokkémény, amihez kapcsolódik a nyirokmirigy „önleértékelési konfliktusa” – „nem vagyok elég jó neki, elhagytam”. A daganatsejtek elvándorláselméletét egyébként is nehéz magyarázni, hiszen a ductális emlődaganat ektodermális eredetű, míg a nyirokmirigy-daganatok

új mezodermális eredetűek. A csíralemez határait viszont nem léphetik át a sejtek. Dr. Hamer hangsúlyozza, hogy a diagnózis közlése és az orvosi beavatkozások után megjelenő ún. „áttétek” diagnózissokkok, tulajdonképpen iatrogén ártalmak. Nem kelle-

nek ezeket az ártalmakat elszenvedniük a betegeknek, ha a rák diagnózisának nem lenne erőteljes negatív tartalma.

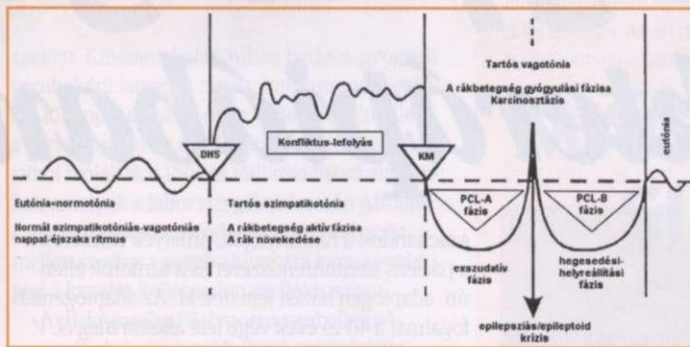
Dr. Hamer a daganatos betegeit hihetetlen magas arányban képes meggyógyítani, miközben kemoterápiát, sugárkezelést nem alkalmaz. A műtéti beavatkozásokra is nagyon megfontoltan és csak szükség esetén kerül sor.

Bár az eredmények elképesztőek, mégis az akadémikus orvoslás igen szélsőségesen elzárkózott dr. Hamer nézeteitől. Kollégái sarlatánnak nevezték, elvették orvosi engedélyét, bírósági eljárás után börtönbe vetették, ám nemzetközi nyomásra szabadon engedték.

1998-ban a Trnavai Egyetemen elvégezték dr. Hamer kutatásainak rehabilitációs vizsgálatát, és teljesen helytállóknak találták. Bár igazolást nyert, sajnos a mindennapos gyógyításban kevésbé vált ismertté az új szemlélet, amely a daganatos betegeknek teljesen új lehetőséget biztosítana.

● Kácsándi Elvira

**Bővebb információ : www.ujegeszsegut.hu
elvira.kacsandi@gmail.com**



indít el. A DHS pillanatában, annak konfliktustartalma által meghatározódik a becsapódás helye az agyban és az elváltozás helye az annak megfelelő szervben. A folyamat ettől kezdve párhuzamosan fut mindhárom szinten, a lélekben, az agyban és a szervben egyaránt.

A szervezet a DHS után alapvetően szimpatikus túlsúlyba kerül, amelynek mértéke az átélt érzelmi sokk nagyságától függ. A szimpatikus túlsúly szakaszát dr. Hamer „konfliktus aktív szakasznak” nevezi, amely analóg *Selye János* stresszgörbéjével.

A „konfliktus aktív szakaszban”, amit hideg szakasznak is neveznek, a lélekben szorongással teli időszakot tapasztalhatunk, a páciens folyton az átélt érzelmi sokkon rágódik, állandóan ezzel foglalkozik, a végtagjai hidegek, csökken a perifériás keringés, étvágytalanná válik, ezáltal veszíthet a súlyából, álmatlanság gyötörheti stb.

Ezzel egy időben az agyban kialakul egy elváltozás, az úgynevezett hameri góc. A DHS pillanatában az adott érzelmi tartalomnak megfelelő központ agyi reléjében koncentrikus körök jelennek meg az agyi CT-felvételeken. A radiológusok néha érzékelték ezeket a céltáblaszerű elváltozásokat, de szellemképeknek, a gép, illetve a fókuszálás hibájának tekintették.

Eközben a szervekben elindul a rájuk jellemző elváltozás, ami lehet sejttöbblet, sejtszámnövekedés, tehát daganatképződés vagy fekélyesedés, sejtelhalás, illetve sejtműködés-csökkenés vagy -kiesés, például bénulás. Ez mindaddig tart, amíg a konfliktus meg nem oldódik, vagyis minél nagyobb az átélt DHS és minél hosszabb ideig tart, annál nagyobb a daganatképződés, illetve a szövetelhalás. A kon-



míg az ektodermális szervek irányítása az agykéregben történik. Itt a DHS után fekélyesedést, szövetelhalást tapasztalunk. Bizonyos agykérgi irányítású szerveknél működéscsökkenés vagy -kiesés történhet.

A konfliktus feloldása után a folyamatok átfordulnak. Ebben a szakaszban, amit meleg vagy gyógyulási szakasznak nevezünk, az endodermális és ősi mezodermális szerveinkben keletkezett daganatok elbomlanak vagy betokozódnak, míg az új mezodermális és ektodermális szerveinkben az elhalt szövetállomány újraképződése történik, amit gyógyulási daganatnak nevez a hameri elmélet.

A gyógyulási szakaszban a szervezet újraképződő folyamatai kerülnek túlsúlyba. Ezt mély vagotónia kíséri, a páciens megnyugszik, de rendkívül fáradt, erőtlén, gyulladásgátló folyamatok is felléphetnek, erőteljes helyi és szétszórt fájdalmakat tapasztalhatunk. Az étvágya visszatér, megszűnnek az alvászavarai.

Ebben a szakaszban, egyes esetekben, komoly szerepe van az orvosi ellátásnak, mert a hameri