







Björn Eybl

AS CAUSAS EMOCIONAIS DAS DOENÇAS

Segundo as 5 Leis
Biológicas, descobertas pelo
Dr. Ryke Geerd Hamer

Glossário das doenças
para terapeutas e pacientes
com mais de 700 exemplos

Tradução de Angélica Ramos

12.ª edição revista em alemão
Um presente para Portugal

Björn Eybl

As causas emocionais das doenças

Segundo as 5 Leis Biológicas, descobertas pelo Dr. Ryke Geerd Hamer

Glossário das doenças para terapeutas e pacientes com mais de 700 exemplos

12.ª edição integralmente revista e ampliada em alemão © 4/2024 by Ibera Verlag/European University Press, Viena, www.ibera.at

Björn Eybl
As causas emocionais das doenças –
Segundo as 5 Leis Biológicas, descobertas pelo
Dr. Ryke Geerd Hamer

Tradução de Angélica Ramos

Um presente para Portugal – por favor partilhe este PDF gratuitamente – ver www.free-new-medicine.com

Responsável pelos conteúdos Björn Eybl:
"Não sou médico e não me é permitido exercer a prática clínica na Áustria.
Por essa razão, saliento que nunca curei ninguém.
Nem mesmo com o meu procedimento APAGAR E COMEÇAR DE NOVO.
Curar só Deus pode, a Natureza e o paciente devem fazê-lo por si mesmos.

As informações e as recomendações apresentadas neste livro têm, essencialmente como base, os conhecimentos científicos do Dr. Hamer e a experiência em Naturopatia do autor.
As informações são apenas para seu conhecimento pessoal e não podem substituir o diagnóstico e a terapia de um(a) terapeuta qualificado(a). O autor não assume qualquer responsabilidade pelos medicamentos recomendados, pelas terapias ou pelos problemas de saúde subsequentes.

As figuras anatómicas do verso e das partes referentes à introdução e ao glossário foram criadas por uma designer gráfica de Viena e coloridas pelo autor, de acordo com as camadas germinativas que são a base da prática clínica introduzida pelo Dr. Hamer.

Índice

INTRODUÇÃO 5

Da antiga Medicina . . . 5
Para a nova Medicina . . . 6
O criador . . . 6

AS 5 LEIS BIOLÓGICAS 8

1.ª Lei Biológica . . . 8
2.ª Lei Biológica . . . 85
3.ª Lei Biológica . . . 17
4.ª Lei Biológica . . . 18
5.ª Lei Biológica . . . 21
Definições importantes . . . 23
Padrões familiares . . . 28
Padrões transgeracionais . . . 32
Padrões durante a gestação, gravidez . . . 33
Padrões durante o parto e durante os primeiros anos de vida . . . 35
As crianças são diferentes . . . 36
Introdução à prática . . . 38

DIAGNÓSTICO 42

A avaliação a nível psíquico e corporal . . . 42
Resultados das análises . . . 42
A primeira consulta . . . 49
Questões relacionadas com conflitos . . . 50
Questões relacionadas com padrões . . . 52

TERAPIA 54

Terapia – Fase de conflito ativo a nível emocional – Possibilidades de resolução do conflito . . . 54
Terapia – Fase de conflito ativo a nível corporal . . . 66
Terapia – Fase de reparação a nível emocional, ao nível do cérebro . . . 70
Terapia – Fase de reparação a nível corporal . . . 71
Medicamentos do ponto de vista das 5 Leis Biológicas . . . 72
Perguntas mais frequentes . . . 75

GLOSSÁRIO DAS "DOENÇAS" 84

Hipertensão, tensão arterial baixa . . . 85
Distúrbios do sono . . . 84
Fadiga, excesso de peso, peso a mais . . . 88
Peso a menos . . . 89
Constipação, infeção hospitalar . . . 91
Depressão, burnout . . . 95
Borreliose de Lyme. . . . 94
Sistema nervoso . . . 101
Olhos . . . 114
Ouvidos . . . 142
Hipófise . . . 153
Tálamo, hipotálamo . . . 156
Glândulas suprarrenais . . . 157
Tiroide e glândulas paratiroides . . . 160

Coração . . . 165
Sangue . . . 180
Vasos sanguíneos . . . 188
Sistema linfático . . . 196
Baço . . . 203
Nariz e seios nasais . . . 205
Laringe . . . 210
Pulmões, brônquios e traqueia . . . 213
Pleura . . . 227
Lábios, boca e faringe . . . 230
Dentes e mandíbula . . . 241
Esófago . . . 248
Estômago . . . 252
Intestino delgado – Duodeno . . . 256
Intestino delgado – Jejuno e íleo . . . 258
Cego e apêndice vermicular . . . 265
Cólon ascendente, transverso e descendente . . . 266
Cólon sigmoide . . . 268
Reto e ânus . . . 270
Diafragma . . . 277
Peritoneu, umbigo, grande epiplon e parede abdominal . . . 280
Fígado e bílis . . . 285
Pâncreas . . . 292
Rim e uréter . . . 300
Bexiga e uretra . . . 310
Ovários . . . 315
Trompas de Falópio e útero . . . 318
Órgãos sexuais femininos externos . . . 329
Testículos . . . 334
Próstata . . . 338
Órgão sexual masculino . . . 342
Peito . . . 348
Pele, cabelo e unhas . . . 356
Ossos e articulações . . . 378
Sistema muscular . . . 406
Constelações . . . 415

INDICE **425**

Índice de abreviaturas

Ca . . . Cancro (do latim *carcinoma*) (pág. 8 e seguintes)
TC . . . Tomografia computorizada do cérebro (págs. 9 e 42)
HH . . . Foco de Hamer – Estrutura anelar no cérebro descoberta pelo Dr. Hamer (pág. 9)
MMS . . . *Miracle Mineral Supplement* de Jim Humble – Antibiótico suave (pág. 72)
SBS . . . Programa Biológico com Significado Especial (SBS) (pág. 8 e seguintes)
Síndrome . . . Tubo coletor ativo nos rins-SBS + outro SBS no processo de cura (pág. 301 e seguintes)
TBC . . . Tuberculose (pág. 214)
➜ . . . Situações de conflito típicas
❁ . . . Situações reais

Agradecimentos

Agradeço ao Dr. Hamer pelo presente da Nova Medicina. Esta descoberta ainda dará algum trabalho a gerações de médicos e trará muitas mudanças positivas.

Agradeço à Dra. Angélica Ramos pela tradução, que se pautou pelo rigor, de alemão para português.

Agradeço aos meus amigos e professores que partilham os seus conhecimentos comigo.

Agradeço à minha mulher pelo seu apoio moral e paciência durante mais de 3 anos de trabalho.

Agradeço a todas as pessoas que me confiaram os seus *"casos clínicos"*, sem eles este livro perderia metade do seu encanto. Agradeço ao Dr. Wolfdieter Diersch pelo seu acompanhamento paternal e pelo seu apoio jurídico. Sem ele, este livro possivelmente não teria surgido.

Também uma palavra de agradecimento aos especialistas na Nova Medicina, Dr. Kwesi Anan Odum, Rainer Körner (Cura Biológica), Marco Pfister, Nicolas Barro, Ursula Stoll, David Münnich (5bn), Antje Scherret e Tom Bertl cujos conhecimentos integrei, parcialmente, neste livro.

Isto aplica-se sobretudo à Sra. Angela Frauenkron-Hoffmann que trouxe a "Descodificação Biológica" (um desenvolvimento contínuo da Nova Medicina) com os seus livros de França para os países de língua alemã.

Agradeço à Dra. Angélica Ramos pela tradução minuciosa, que ocorreu ao longo de vários meses, e pelas múltiplas versões do livro.

Agradeço aos Osteopatas Danilo Augusto Ninello e André Sinicio Alves Ferreira pela contribuição na tradução do livro para a versão em português.



O porquê deste livro

Com este livro pretendo dar a conhecer às pessoas interessadas os meus conhecimentos fundados na experiência sobre as dinâmicas entre o corpo e as emoções. Desde o aparecimento deste livro, há sete anos, que o meu horizonte de conhecimentos tem aumentado continuamente. No início, limitei-me estritamente às descrições de conflito e ao acompanhamento do Dr. Hamer. Também esta sétima edição tem como base as minhas descobertas. Mas, para ser mais preciso: a "limitação à teoria de Hamer" tornou-se demasiado estreita ao longo dos anos. Não só para mim, mas também para muitos outros.

Queremos pensar mais longe, queremos pensar de forma diferente.

Nos últimos anos surgia-me a questão, como se chega afinal a conflitos. Quais são os contextos de cada um? Quais os padrões que levam a determinados conflitos? Qual é o contexto de doenças hereditárias?

As respostas a estas perguntas podem ser encontradas na 12.ª edição integralmente revista deste livro.
Espero que tire bastante partido desta leitura.
Agradeço à editora Ibera Verlag pelo preço justo estabelecido.
A minha intenção era um preço de venda acessível, uma vez que eu não pretendia um livro técnico dispendioso, mas sim um *"livro para todos"*, que merecesse o seu preço.
Esta obra de referência acompanhar-nos-á numa nova época. Uma época cheia de incertezas, mas também uma época sobre a qual nos devemos alegrar.
Este livro representa o estado atual dos meus conhecimentos pessoais. Talvez alguns pormenores possam, eventualmente, estar incorretos. Peço ao leitor que me desculpe porque aprender também significa cometer erros.
Enquanto escrevia, o meu lema era o seguinte: *o mais simples possível e o mais preciso como necessário*. Espero que este livro não seja só interessante para o público em geral mas também para os terapeutas.
Em mais do que uma situação tive de esconder o meu entusiasmo em detrimento de uma linguagem concisa e sóbria. – É provável que, ainda assim, o consiga sentir nas entrelinhas.

Da antiga Medicina

Ao longo de gerações, temos vindo a habituarmo-nos a que, para cada "doença", nos sejam prescritos medicamentos para ficarmos saudáveis. No passado, era normal sair da consulta do médico com uma receita. Algo muito satisfatório para o paciente porque finalmente já *"dispunha de alguma coisa"*.
Um pouco de esperança para afastar o mal.
A receita confirma-nos a crença de que a causa reside *"no exterior"*, caso contrário, a cura não poderia vir *"do exterior"*.
Era um processo confortável, mas também infantil e inocente. Era como entregar a responsabilidade, tal como se entrega um carro avariado à oficina. – *De certeza que os "profissionais" têm a solução certa, é para isso que estão preparados.*
Entregar a responsabilidade era assim mais fácil, pois não tínhamos ideia do porquê de ficarmos doentes ou do porquê de ficarmos saudáveis.
Mesmo que o médico não soubesse a causa, havia pelo menos um sistema que proporcionava segurança e uma terapia que, por vezes, ajudava.
Os sucessos das intervenções em contexto de emergência médica e situações agudas eram tão impressionantes que nos sentíamos também seguros noutras especialidades médicas.
Naturalmente que a agregação da Medicina Ocidental foi ao longo dos séculos ganhando, aleatoriamente, terreno com os sucessos:
Enquanto criança, lia com garra sobre a suposta erradicação da varíola e de outras doenças infecciosas através de grandes nomes da Medicina como Jenner, Koch ou Pasteur.
Naquela altura ainda não sabia que, ao ler uma história, era preciso ter sempre em consideração se a mesma foi escrita pelo vencedor ou pelo vencido.
Não sabia que a história, em muitos casos, representa uma imagem destorcida da realidade devido a interesses políticos.
Não sabia que a história verdadeira é quase sempre sacrificada a favor de dinheiro.



O Cristianismo[1] e a Medicina fizeram um longo e conjunto percurso com um interesse comum: manter as pessoas controladas. Para bem das pessoas? Na verdade, em todo o caso, para seu próprio bem.
Todos nós sabemos que os cegos se deixam guiar sem oferecer resistência.
Até à Cristianização, os povos da Europa também acreditavam na reencarnação. A ferro e fogo, os governantes da Igreja erradicaram esta sabedoria ancestral e substituíram-na por *"céu e inferno"*.
O medo à condenação eterna foi a solução perfeita para, durante séculos, manter as pessoas controladas.
Tanto para os homens da Igreja como para os médicos era importante manter as massas ignorantes e passar a imagem do próprio conhecimento. Em relação a isso, o Latim como língua elitista, adequava-se na perfeição. O Latim não era percebido pela população comum e, por isso, era uma proteção perfeita contra a crítica.
Não seria mais honesto dizer *"inflamação das articulações"* em vez de *"artrite idiopática juvenil"*?
De facto seria mais honesto, mas o que se deve responder ao paciente se este perguntar pela causa da "inflamação das articulações"? – *Admitir que não se sabe?*
Então como devo justificar as substâncias químicas prescritas? O paciente não irá perguntar o porquê de ter

1 Com isto, reporto-me às igrejas e não à entidade máxima que é Jesus.

de tomar isso? – Mesmo depois de ter a noção que de facto não sei o porquê de a articulação estar inflamada?
Com *"artrite idiopática juvenil"* é mais fácil para mim: se me pergunta, posso responder que se trata de uma *"doença autoimune"*. Se ainda não estiver satisfeito, explico-lhe o efeito dos *"imunocomplexos no sistema reticuloendotelial"*.
Com o conhecimento das verdadeiras relações biológicas, já não temos necessidade de nos esconder por detrás de conceitos incompreensíveis ou, na qualidade de pacientes, não temos de nos contentar com isso.
Estas folhas de figueira já não são necessárias, até são impeditivas porque cada paciente deve estar informado sobre o desenvolvimento "da sua doença".
Mas também devemos estar preparados para assumir a responsabilidade pela nossa saúde ou doença com todas as consequências, mesmo as que são desagradáveis.

Para a Nova Medicina
Os princípios das 5 Leis Biológicas foram descobertos em 1981 pelo Dr. Hamer.
É muito tempo, se se pensar na quantidade de pessoas que tiveram de morrer desnecessariamente devido à quimioterapia e à radioterapia, mas é pouco tempo para uma nova Ciência.
Encontramo-nos no início de uma nova época da Medicina. Nos próximos anos, a Medicina irá mudar significativamente. Através da "chave mestra" das 5 Leis Biológicas, assistiremos a uma verdadeira mudança de paradigma e a uma inundação de novos conhecimentos.
A Medicina Germânica® e a Medicina Convencional estão atualmente frente a frente de forma irreconciliável.
Mesmo a Naturopatia tem dificuldades com os factos das 5 Leis Biológicas.
Será um caminho difícil, mas é inevitável: a Medicina Convencional e a Naturopatia vão unir-se à Nova Medicina para formar, no futuro, um sistema integrado para o bem-estar dos pacientes.
Este livro é uma tentativa de incorporar partes valiosas da Medicina Convencional e da Naturopatia à Nova Medicina. Penso que outra forma de integração seria apenas factual e pouco realista.

O meu primeiro contacto com a Medicina Germânica®
Tive conhecimento da Nova Medicina – assim se chamava na altura e é assim que a chamo agora novamente – em 1995 devido ao *"Caso Olívia"* através dos meios de comunicação. Como a maioria, pensei:
"Meu Deus, esta pobre criança! – Aquilo que os pais e o Dr. Hamer estão a fazer não está nada bem."
Mesmo depois do "Caso Olívia" continuava a ouvir falar do Dr. Hamer. Surgiram na imprensa manchetes negativas mas, por vezes, também se ouviam notícias positivas.
Chegou o momento em que quis saber mais e, por essa razão, acabei por comprar a tese original do Dr. Hamer. Não percebi quase nada do que li, mas senti que o Dr. Hamer era um homem sincero e rigoroso.
Só senti o *verdadeiro "clique"* quando li a tese pela segunda vez. Desde então, fiquei sempre com este assunto na cabeça. Visitei círculos de estudo, conferências e seminários e participei em demonstrações em Viena e em Tubinga.
Eu era conhecido por ser aquele que fazia mais perguntas. Continuo a fazê-lo ainda hoje.
O mais curioso é que obtive respostas que coincidiam com a minha experiência como massagista e naturopata. Esta confirmação da teoria através da prática e esta confirmação de doenças no próprio corpo é o que faz com que esta Nova Medicina seja tão importante para mim.
Hoje, 20 anos depois, envergonho-me pelo meu julgamento precipitado *"no Caso Olívia"*.
A partir desse momento acabou a minha confiança nos meios de comunicação.
Reconheci que os meios de comunicação não informam, mas dirigem sim as massas ao sabor da vontade de certas pessoas.

O criador
O Dr. Ryke Geerd Hamer [Doutoramento em Medicina e Mestrado em Teologia] nasceu em 1935, estudou Medicina, Física e Teologia e em 1972 concluiu a sua formação em Medicina Interna.
Trabalhou nos departamentos de Medicina Interna das Clínicas Universitárias de Tubinga e Heidelberg, onde teve permanentemente em contacto com pacientes oncológicos.
Desde muito cedo provou que tinha um espírito de descoberta e inovação: inventou um bisturi com o qual era possível realizar cirurgias plásticas sem hemorragias, o chamado "bisturi de Hamer", uma serra especial para ossos e muito mais.
Através dos rendimentos resultantes de patentes destas invenções, o Dr. Hamer pretendia tornar-se independente em termos financeiros para se estabelecer juntamente com a sua mulher, também médica, e os seus quatro filhos em Nápoles.
O seu plano era abrir um hospital para os pobres e trabalhar lá de forma gratuita.
Em 1978 uma fatalidade abalou os planos da família:
Dirk, o filho mais velho, foi atingido mortalmente por um disparo da espingarda do alcoolizado príncipe Emanuel de Savoya durante um passeio de barco na Córsega.
Depois desta tragédia, Dirk morreu nos braços do pai. Três meses depois foi-lhe diagnostico cancro nos testículos. Até essa data sempre tinha sido saudável e, de repente, estava com cancro.
Ocorreu-lhe que esta doença poderia estar relacionada com a perda do seu filho. Após a sua recuperação, decidiu investigar a fundo o assunto.





Reconhecer a ordem é, por vezes, uma questão de perspetiva. Nestas duas imagens pode ver-se os mesmos rebentos de batata. O Dr. Hamer reconhece a ordem relacionada com a saúde e a doença porque o sentido do olhar coincide com psique-cérebro-órgão.

Começou a perguntar aos seus pacientes na Clínica Oncológica de Munique se tinham vivenciado algum evento traumático antes de adoecerem. E realmente a suspeita dele estava certa: todos os pacientes, sem exceção, partilharam uma vivência de um trauma de choque. Este foi o início das descobertas do Dr. Hamer. Comentou com os seus colegas a surpreendente relação, na esperança de que surgisse uma discussão científica.

Esta situação durou pouco tempo, uma vez que a Direção da Clínica lhe deu a escolher entre abandonar a Clínica ou "*renunciar*" às suas teses. O Dr. Hamer nunca foi, nem é de dar o braço a torcer.

Decidiu continuar com as suas investigações e, depois de abandonar a Clínica de Munique, conseguiu formular a primeira Lei Biológica: "A Lei Férrea do Cancro".

Até esta descoberta, a carreira do Dr. Hamer ia de vento em popa: era considerado o médico mais jovem da Alemanha, internista e titular de patentes. Com a descoberta das relações emocionais das doenças, tudo mudou drasticamente: em 1986 foi-lhe retirada a licença médica por não "*abdicar da Lei Férrea do Cancro e por não se converter à Medicina Convencional*", foi detido duas vezes, esteve sujeito a três tentativas de assassinato e muito mais.[2]

Quando, na Universidade de Tubinga, o Dr. Hamer voltou a apresentar a exame os seus conhecimentos, esta por sua vez voltou a recusá-los e o assessor jurídico disse-lhe em voz baixa:

"*Por diversas vezes, os nossos responsáveis já analisaram este assunto à porta fechada. De todas essas vezes constataram que tudo está certo. Se eles tivessem encontrado um único caso que não batesse certo, então tê-lo-iam convidado a realizar o exame público no dia seguinte.*"[3]

O Dr. Hamer faleceu a 2 de julho de 2017 no seu exílio na Noruega. Tal como havia sido o seu desejo, foi sepultado em Erlangen (Alemanha). Foi aqui que conheceu a sua esposa e onde passou os anos mais felizes da sua vida.

Porquê "Germânica"?

Até 2004, o Dr. Hamer publicou as suas descobertas com o nome "Nova Medicina". Quanto à alteração do nome, o Dr. Hamer afirma:

"*O facto de ter alterado a designação de Nova Medicina para Nova Medicina Germânica® deve-se apenas a um único motivo. É que aproximadamente 15 vertentes das denominadas terapias alternativas também receberam o nome de Nova Medicina e não foi assim possível proteger o nome.*

Por essa razão, tive de encontrar um nome novo. E uma vez que esta Medicina foi descoberta na Alemanha, o país de poetas e pensadores, de músicos, inventores e criadores, que é a mãe de quase todos os idiomas europeus, dei-lhe o nome de Nova Medicina Germânica®.

Desde essa data, são-me feitas acusações de sectarismo e antissemitismo."[4]

A minha visão para o futuro

Nós, os profissionais da Nova Medicina e/ou da Medicina Germânica tratamos com respeito e apreço não só os nossos colegas, mas também os profissionais da Medicina Convencional e os terapeutas de outras vertentes.

Dizemos adeus ao fanatismo e ao dogmatismo.

Com agradecimento e carinho aprendemos uns com os

2 Para mais informações, consulte "Einer gegen Alle" do Dr. Hamer, ver bibliografia

3 Cf. Germanische Neue Medizin® Kurzinformation, 2008, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 978-84-96127-31-9, em seguida citado como "Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin® – Kurzinformation" pág. 38

4 Dr. Hamer, Präsentation der Neuen Medizin®, pág. 2, ver bibliografia

outros e ninguém sabe mais que ninguém.Consideramos cada pessoa (e cada paciente) como um ser espiritual no seu processo de desenvolvimento.
Reconhecemos que os caminhos da cura são tão individuais como o é cada pessoa. A parte boa da Medicina Convencional é que se alia à Nova Medicina.
A Nova Medicina reconhece que o seu conhecimento também não representa nenhuma solução milagrosa e abre o seu horizonte a aspetos, como sistemas familiares, energia vital e espiritualidade.
A Medicina Convencional supera o seu rígido materialismo, a Nova Medicina supera o seu estreito pensamento biomecânico e os investigadores na área da espiritualidade poderão ir mais além da leitura de livros e aplicar os seus elevados conhecimentos ao dia-a-dia.

AS 5 LEIS BIOLÓGICAS

descrevem as causas e o desenvolvimento de, praticamente, todas as doenças. No entanto, não se aplicam a lesões (por ex. acidentes), intoxicações (por ex. devido a flúor, mercúrio) e doenças causadas pela falta ou deficiência de vitaminas no organismo (por ex., alimentos do McDonald's, Coca-Cola, ...).

1.ª Lei Biológica
O conflito

A primeira Lei Biológica refere que a causa das doenças reside em vivências de conflito não superadas.

1.º Critério: cada SBS surge a partir de um conflito biológico, ou seja, a partir de um conflito dramático altamente agudo e isolado[5], que ocorre simultaneamente, a três níveis: psique – cérebro – órgão. (Isolado quer dizer que é vivido de forma individual)

2.º Critério: o conflito biológico determina tanto a localização do SBS no cérebro, como o denominado Foco de Hamer (HH) e a localização no órgão.

3.º Critério: o desenvolvimento do SBS aos três níveis (psique – cérebro – órgão), ocorre de forma sincrónica, desde o conflito até à resolução do conflito, e da crise de cura, momento culminante da fase de reparação, ao retorno à normalidade (normotonia).

Segundo a minha experiência, os Programas Especiais também podem começar sem uma fase "altamente aguda e dramática": se existirem de forma continuada pressões, preocupações ou necessidades quotidianas, isto podem consolidar-se com o tempo em conflitos biológicos. Expressões típicas: *"Esta foi a gota de água que fez transbordar o copo" "Isto já me oprime há muito tempo!" "Já não posso mais!" "Sim, isto incomoda-me bastante!"*

De uma forma mais simples: as "doenças" começam com acontecimentos ou situações, para os quais não estamos preparados e refletem-se a três níveis, psique – cérebro – órgão.

Pequenas desarmonias geram *"pequenas doenças"*, enquanto grandes choques geram *"grandes doenças"*.

Exemplo de uma pequena agitação: uma vespa entra-lhe para dentro da camisa. O susto fica entranhado no corpo. Um pequeno choque que cumpre todos os critérios de um conflito biológico: inesperado, altamente agudo/dramático, isolado. Alguns segundos depois, o inseto voa. Uma vez que o stress (fase de conflito ativo) perdurou pouco tempo, não surge nenhuma doença visível. Apesar de ter começado um Programa Biológico com Significado Especial (SBS) , o tempo não foi suficiente (no jargão "muito pouca massa de conflito" para ter efeitos visíveis no corpo.

Os pequenos choques biológicos são algo do dia-a-dia, ao contrário dos acontecimentos graves. Estes choques graves – são estes que estão em causa neste livro – desencadeiam "doenças".

Exemplos de conflitos graves: *alguém é espancado, uma mulher é violada, uma mãe perde o seu filho, um homem perde o seu trabalho do qual depende totalmente.*
Os conflitos biológicos *"passam ao lado do entendimento"*, ou seja, o nosso intelecto, a nossa razão e a lógica não nos servem de nada nesse momento. Trata-se aqui de uma mera perceção e sensação. Nesse momento, tem início um ou vários Programas Especiais (SBS) para fazer face à "catástrofe", o melhor possível, do ponto de vista biológico. Com o choque, o cérebro e o corpo são ativados, passando de *"modo normal"* para *"modo especial"*.

A Psicologia fala, neste contexto, de "dissociação": através de acontecimentos não superados (traumas) poderá haver uma separação de elementos da parte consciente e levar a uma perda de memória (do conflito), a transtornos de perceção e, em último caso, a doenças.
Podemos imaginá-lo da seguinte forma: uma parte da consciência separa-se, "congela" – nesse lugar, nesse momento – e espera, de certo modo, a "salvação".
O objetivo da pessoa em causa é resgatar essa parte congelada, ou seja, reintegrar (= resolução do conflito). Assim, fica novamente "integrado".

O momento
Quanto mais precoces forem os conflitos, maior será o seu impacto. Estes conflitos determinam o nosso caráter, a nossa personalidade e, na maioria dos casos, saem ilesos de uma solução de conflito. Em termos normais, quanto mais maduros formos, melhor conseguiremos lidar com os conflitos e solucioná-los logo que possível. A maioria dos conflitos ocorre nos primeiros três anos.

5 Isolado quer dizer que é vivido de forma individual.

Conceito de Programa Biológico com Significado Especial (SBS)

Em seguida, deixaremos de falar de "doenças" para passarmos sim a falar de SBS. Porquê? – "Doença" quer dizer que *algo no corpo "não está bem", "não funciona", "se desgastou"* ou *"está avariado"* (= modo de pensar da antiga Medicina).

Compreendendo as 5 Leis Biológicas, apercebemo-nos que tudo no corpo tem uma ordem e um significado. O que antes chamávamos de "doença" é, na realidade (geralmente de forma diferida no tempo) a consequência de uma situação excecional a nível biológico – parte de uma estratégia de sobrevivência da Natureza. Se antes pensávamos que isto ou aquilo "não funcionava", é precisamente porque não conhecíamos a forma de trabalhar do corpo e as relações naturais. Cada tecido e cada órgão dispõe de um "programa normal" para o funcionamento padrão dentro "da ordem do dia-a-dia" e um SBS para situações excecionais, para "catástrofes biológicas".

Uma analogia tecnológica

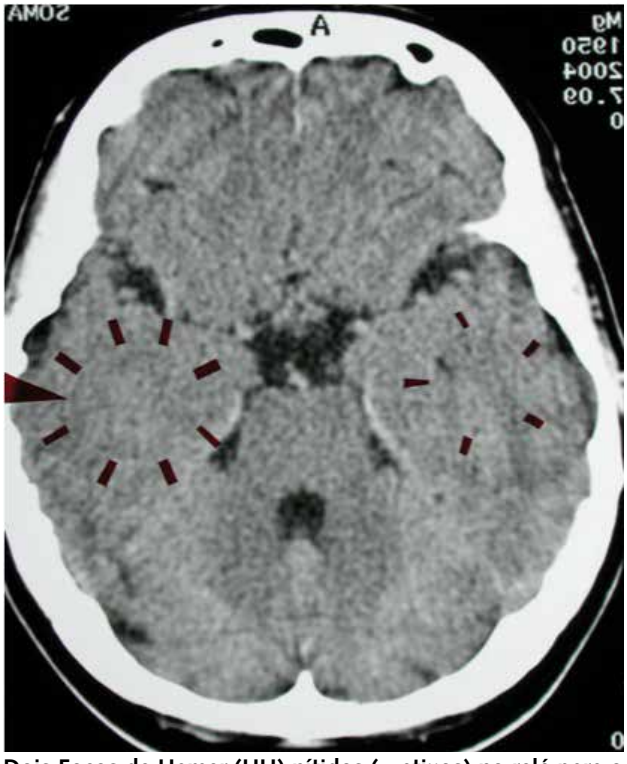
Os veículos com tração integral às 4 rodas (= SBS) têm a vantagem de poder circular em estradas de montanha cobertas de neve (situação excecional). – Isto sem dúvida, é algo de bom. Uma vez que se conseguiu subir a montanha em condições invernosas, apenas um louco se lamentaria de que o seu veículo consumiu meio litro a mais de combustível (= consequente doença). A tração integral às 4 rodas é um "Programa Especial automobilístico" para fazer face a situações excecionais. Só se não compreendermos a tração integral às 4 rodas é que tentaremos, eventualmente, desmontá-la.

Em termos temporais, existe uma diferença entre SBS e "doença": qualquer SBS começa com um conflito/choque e perdura até ao final da fase de reparação.

No entanto, a maioria dos sintomas de "doença" surge durante a fase de reparação (ver 2.ª Lei Biológica).

Conceito de Conflito Biológico

O assassinato do filho Dirk foi para o Dr. Hamer

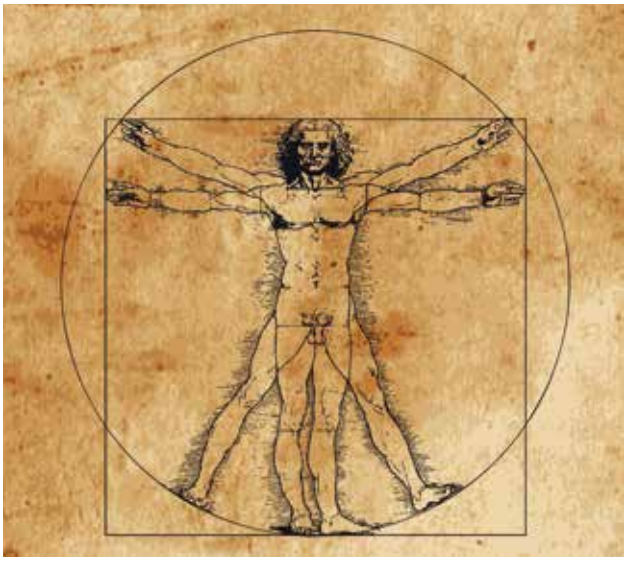


Dois Focos de Hamer (HH) nítidos (= ativos) no relé para o ouvido interno. Indicam que o doente sofre de um conflito auditivo que ainda não ultrapassou. "Não pode ser verdade o que acabei de ouvir!" O Foco de Hamer pode ser apontado como a "impressão digital da alma". Você é a prova viva de que a psique controla vários órgãos através do cérebro.
Para falar com toda a franqueza, é necessário dizer que estamos perante dois "exemplares esplêndidos". Normalmente são muito menos visíveis.



As setas indicam um Foco de Hamer durante uma fase de reparação intensiva (TAC com contraste). Os anéis nítidos já não são visíveis, em contrapartida pode identificar-se na Figura áreas pretas com líquido cerebral acumulado (edema) e uma orla de tecido conjuntivo mais claro. Nestes doentes está afetado o relé das artérias coronárias, correspondendo a um conflito de perda territorial. Na Medicina Convencional, estes Focos de Hamer curativos são frequentemente diagnosticados como tumores cerebrais. Nestes doentes, Medicina Convencional, representam um glioblastoma.

o acontecimento mais dramático da sua vida mas simultaneamente o momento da descoberta das 5 Leis Biológicas:
qualquer SBS é desencadeado com um acontecimento traumático, um conflito biológico – em seguida denominado apenas por *conflito*. De forma imediata, psique, cérebro e órgão alteram-se.
Psique:
Pensamentos intrusivos – Os pensamentos giram, incessantemente, à volta da situação – o conflito. Não se consegue pensar em mais nada. Mesmo, durante a noite, é impossível esquecer a situação.
Cérebro:
Foco de Hamer (HH) com delimitação saliente na respetiva zona do cérebro (Figura à esquerda nesta página).
Órgão:
Proliferação celular (tumor) ou perda celular (Atrofia – úlcera, necrose) e/ou aumento ou perda funcional (ver 3.ª Lei Biológica).



Conceito do Foco de Hamer (HH)
A partir do momento em que ocorre o conflito encontramos, na zona do cérebro correspondente ao conteúdo do mesmo, uma estrutura anelar em forma de alvo = Foco de Hamer (HH).
Estes focos são tecidos cerebrais comprimidos com forma esférica. Nas imagens do cérebro onde aparecem múltiplas secções (tomografia axial computorizada = TAC) é possível reconhecer os Focos de Hamer em forma de disco. Foram denominados, sarcasticamente, pelos colegas do Dr. Hamer como "estranhos Focos de Hamer". – No final, manteve-se o nome de "Foco de Hamer". A localização de um Foco de Hamer (HH) proporciona-nos informação sobre o conflito e sobre o órgão afetado. Para além disso, é possível determinar a fase em que se encontra a "doença" em função do aspeto do Foco de Hamer (HH): um Foco de Hamer (HH) com delimitação saliente mostra-nos que o paciente ainda não superou o choque/conflito = Foco de Hamer (HH) ativo. Os Focos de Hamer (HH) "desfocados" são sinais de conflitos resolvidos, ou seja, o paciente já superou o choque e está no processo de cura.

Expressões
Na voz do povo nunca se duvidou da relação entre psique e corpo:
"*Foi um susto de morte.*" (= Conflito de pânico – laringe)
"*Fiquei paralisado de medo.*" (= Conflito motor – sistema muscular)
"*Espumar da boca.*" (= Conflito de raiva por território – canais biliares)
"*Já não consigo engolir isso.*" (= Conflito de fragmentação – faringe)
"*Estou com azia.*" (= Conflito de fragmentação – estômago)
"*Estar de mãos atadas.*" (= Conflito de impotência – condutos tireoideus)
"*Quebrou-se o contacto.*" (= Conflito de separação – epiderme)
"*Já não suporto isto.*" (= Conflito de autoestima – anca, fémur)
"*Estou com isto entalado.*" (= conflito de medo na nuca – retina, vítreo)
"*Perdi o chão.*" (= Conflito de separação – nervo trigémio)

Sensibilidade
O decisivo não é o que acontece, mas sim a forma como o paciente o sente. – O que de fora pode parecer inofensivo, na verdade, pode ter fraturado profundamente uma pessoa nas suas fragilidades. Com frequência ocorrem grandes fatalidades que são superadas sem quaisquer problemas e que, de fora, podem parecer um conflito biológico inegável. Depende sempre da estrutura emocional de cada um, das suas fragilidades e padrões. Portanto cuidado com os diagnósticos à distância!

Exemplos de distintas formas de sensibilidade
Um homem recebe a notícia da morte da sua esposa num acidente de viação.
- O "normal" seria um conflito de perda com SBS dos testículos. No entanto, o sucedido pode ser sentido de outra forma:
- Conflito de negação, quando resiste interiormente contra a situação e não aceita a morte. "*Não acredito que a minha esposa morreu!*" > SBS das células beta do pâncreas (= diabetes).
- Conflito central de autoestima, se a sua esposa era a base de toda a sua autoconfiança. "*Sem ela já não valho nada.*" > SBS da coluna vertebral (= dores na região lombar durante a fase de reparação).
- Conflito de perda territorial, se ele considerava a sua

esposa parte dele próprio. – O chefe da manada e a sua gazela. > SBS das artérias coronárias (= angina de peito).
- Conflito de medo de confrontação, se ele mantém presente a imagem do camião a atropelar a mulher. > SBS dos arcos branquiais (= linfoma não Hodgkin ou quistos nos ductos branquiais durante a fase de reparação).
- Não existirá sequer um pequeno conflito nem um SBS evidente se, por exemplo, ele já não gostasse da esposa.

A suscetibilidade ao conflito é variável e pode ser influenciável

O facto de o stress ser ou não sentido como um conflito biológico também depende do próprio estado mental e físico/nível de energia.

Quando estamos „bem-dispostos" – quando nos sentimos fortes e com energia – algo difícil não nos tira do sério tão facilmente. É completamente diferente quando nos sentimos mental ou fisicamente afetados.

Dito de uma forma exagerada: „O trauma deixa de ser um drama" quando estamos física e organicamente robustos – quando nos sentimos bem. „Uma mente sã vive num corpo são".

Um corpo em boa forma, o contentamento interior e a felicidade interior podem, portanto, proteger-nos de conflitos biológicos e de recorrências de conflitos (recidivas).

Psique > cérebro > órgão não é, portanto, uma via de sentido único.

Tudo o que torna o seu corpo saudável e forte é também positivo para a sua psique.

Uma vida consciente em termos de saúde e amante da natureza (por ex., o movimento Anastasia), uma alimentação saudável, naturopatia, homeopatia – tudo isto tem um grande valor.

(Um reconhecimento da „Nova Comunidade de Filósofos", que nos leva à responsabilidade pessoal).

Destros ou canhotos biológicos

É logo com a primeira divisão celular que fica definido se o indivíduo é destro ou canhoto. No caso de gémeos univitelinos, há sempre um que é destro e o outro que é canhoto.

A determinação da lateralidade é muito importante para nós, uma vez que dela resulta a regra simples que se aplica tanto a homens como a mulheres:

para a pessoa destra, o lado mãe/filho encontra-se no lado esquerdo do corpo. Este lado está relacionado com a própria mãe, os filhos, as pessoas ou os animais com os quais temos afinidade. O lado direito do corpo da pessoa destra é o lado de pessoas/animais que nos rodeiam (cara-metade, sócios, amigos, inimigos, animais domésticos, colegas de trabalho, vizinhos, familiares e todas as outras pessoas).

Para o canhoto é precisamente o contrário.

Se uma pessoa destra sofre dores na anca direita, as únicas causas que são consideradas são conflitos com o companheiro. (No caso da anca, trata-se de um conflito com algo que não se consegue superar.)

Se uma mulher canhota tiver um problema no joelho direito, então temos de ir procurar um conflito de autoestima na relação mãe/filho. (O conflito de desvalorização desportiva está relacionado com o joelho. Neste caso, o conflito de desvalorização desportiva está relacionado com a mãe ou com o filho.)

A erupção cutânea de uma pessoa destra no lado esquerdo do corpo está relacionada com a relação mãe/filho. (Epiderme – Conflito de separação em relação à mãe/ao filho.)

No entanto, um conflito também pode desencadear simultaneamente um Programa Especial em ambos os lados do corpo, por exemplo, quando estão afetadas ambas as articulações do joelho ou a erupção cutânea se espalha por todo o corpo. Nestes casos, trata-se tanto de pessoas/animais que nos rodeiam ou da relação mãe/filho ou também da mesma pessoa com a qual temos afinidade em ambos os lados. (Por exemplo, o pai que está dependente de cuidados por parte da filha é percecionado por esta "como sendo um filho".)

Para os Programas Especiais relacionados com o aspeto



Mão direita em cima: destros biológicos



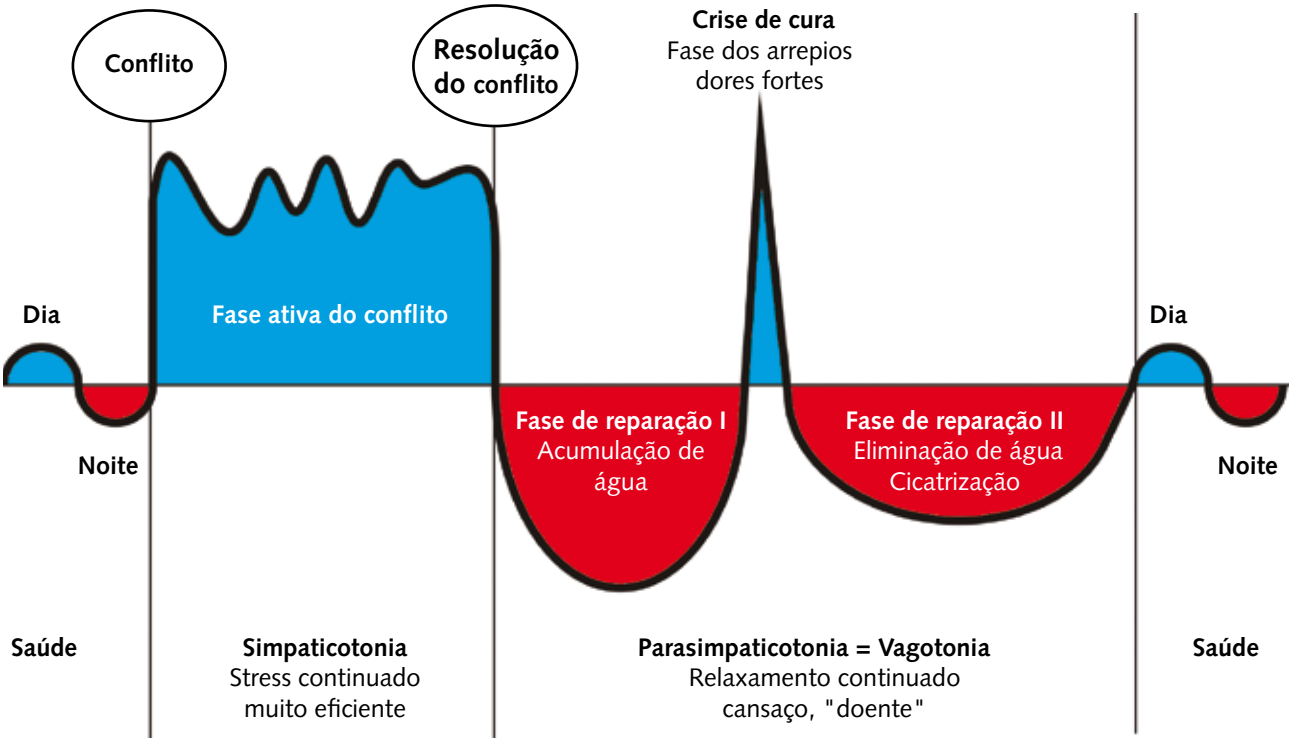
Mão esquerda em cima: canhotos biológicos

territorial (por ex., artérias coronárias, brônquios, mucosa gástrica), a lateralidade é sobretudo importante pelo seguinte: define em que hemisfério do cérebro é que "incide" o conflito e que órgãos reagem com um SBS.
Apenas nos Programas Especiais no tronco cerebral, nos conflitos de fragmentação ("grupo amarelo" – ouvido médio, intestino, tecido base do fígado, entre outros) é que a lateralidade é irrelevante (ver pág. 14).

O teste do aplauso
Para definir a lateralidade, pedimos aos pacientes que batam palmas, mantendo os braços separados do tronco. A mão dominante mostra a lateralidade. Em caso de dúvida, é possível pedir ao paciente que bata palmas rápida e lentamente de forma alternada. Se, durante o aplauso, a mão direita domina a esquerda, então estamos perante uma pessoa destra. Na maioria dos casos a mão que dirige é a que está em cima. Mas cuidado, algumas pessoas aplaudem com a mão que está debaixo para cima.
> Por essa razão, tem de se prestar sempre atenção à "mão dominante".
Se o teste do aplauso não for suficientemente evidente, podem realizar-se outros dois testes:
"*O teste do bebé":* de facto para este teste necessitamos de um bebé. No entanto, em vez do bebé, podemos servir-nos de uma toalha enrolada ou de uma almofada. Pedimos ao paciente que se encontra de pé para colocar o bebé (a almofada) sobre o peito. Entregamos o bebé (a almofada) em posição neutra (vertical) e observamos se o paciente coloca a cabeça do "bebé" sobre o seu peito esquerdo ou direito. Se o paciente colocar a cabeça sobre o peito esquerdo, então trata-se de uma pessoa destra, se o paciente é canhoto, então fá-lo-á sobre o seu peito direito.
"*O teste da garrafa"*: entregue ao paciente uma garrafa com tampa de rosca e peça-lhe que a abra.
Normalmente é a mão dominante que roda a tampa.
> A pessoa destra roda com a mão direita e segura a garrafa com a mão esquerda.
Atenção: em casos de pessoas que tocam bateria, pessoas com paralisias ou com lesões num braço, os testes podem dar resultados erróneos.
Em pessoas canhotas que tenham mudado de mão, voltar a utilizar a mão esquerda, pode trazer melhorias surpreendentes para diversos problemas. Leitura recomendada: "Natürlich mit links" de Marina Neumann.

Conflito local – a lateralidade é indiferente
A zona afetada por sintomas nem sempre está relacionada com uma relação de mãe/filho. *Por exemplo: uma pessoa destra leva uma bofetada na bochecha direita. Na bochecha*

A evolução das doenças no que respeita à resolução de conflitos. – A nossa imagem mais importante.[1]



1 Cf. Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin® – Kurzinform, págs. 14, 15



Imagine que este leão corre na sua direção em plena Natureza. Nesse momento encontra-se em simpaticotonia.



A harmonia e a paz da floresta promovem o relaxamento = parassimpaticotonia ou vagotonia.

direita, vai surgir um basalioma. O conflito não tinha nada a ver com uma relação de mãe/filho ou de pessoas/animais que nos rodeiam, senão simplesmente com um contacto não desejado na pele.
= Conflito local – A lateralidade é indiferente.
Em princípio, os conflitos locais podem ocorrer em qualquer zona: na epiderme, na derme, no tecido conjuntivo, nas articulações, no sistema muscular, nos vasos sanguíneos e linfáticos, nas serosas do abdómen e do tórax.

2.ª Lei Biológica[6]
As duas fases

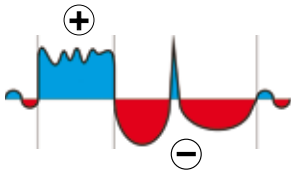
Esta Lei Biológica refere que cada SBS apresenta duas fases, no caso de se encaminhar para a resolução do conflito: uma fase de conflito ativo e uma fase de reparação.
O sistema nervoso autónomo é composto por duas partes, o sistema simpático (= "nervos de atividade") e o sistema parassimpático (= "nervos de relaxamento").
O primeiro encarrega-se das funções involuntárias quando estamos acordados (atividade, trabalho, desporto) e o segundo regula as funções durante o repouso (sono, relaxamento). No estado normal, ou seja, quando estamos saudáveis e nos sentimos bem, estes sistemas complementares alternam-se ritmicamente (= normotonia, ritmo estável dia/noite).
No entanto, o Dr. Hamer descobriu que, após um conflito, a psique, o cérebro e o corpo entram automaticamente numa situação de "stress continuado" (simpaticotonia contínua). Desta forma, o sistema simpático assume o controlo exclusivo.

Fase ativa do conflito
Denominamos esta fase de stress de "fase ativa do conflito" ou simplesmente "fase ativa". Sintomas: tensão, os pensamentos giram incessantemente em torno do conflito (= pensamentos intrusivos), Foco de Hamer com delimitação saliente na zona cerebral correspondente, mãos frias, hipertensão devido ao estreitamento dos vasos sanguíneos, aumento da respiração e do ritmo cardíaco, problemas de sono, estado de "agitação" também durante a noite, falta de apetite > perda de peso, "doenças frias", como por ex., gastrite ou angina de peito.

Fase de reparação e/ou fase de cura
Quando o indivíduo é capaz de resolver o conflito (= resolução do conflito), termina a fase ativa do mesmo. Começa a fase de reparação e/ou a fase de cura. É agora o sistema parassimpático que define o que acontece. > O pêndulo oscila na direção contrária.
O stress continuado passa a fadiga continuada (= vagotonia). Sintomas: relaxamento, fim dos pensamentos intrusivos, alívio emocional, mãos quentes, circulação fraca, tensão baixa, desempenho deficiente, aumento da necessidade de sono, cansaço sobretudo durante o dia, muito apetite > aumento de peso, dores de cabeça e febre. O Foco de Hamer (HH) no cérebro adquire contornos suaves devido à retenção de líquidos. É na fase de reparação que se instala a maioria das "doenças" da Medicina Convencional, também as denominadas "doenças infecciosas" e outras "doenças quentes". Na primeira parte da fase de reparação são retidos líquidos na região cerebral afetada e no órgão (edema), o que pode ser muito incomodativo (dores) para o paciente.
Se um indivíduo não for capaz de resolver um conflito, tornar-se-á cada vez mais débil até à morte por esgotamento

6 Cf. Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin® – Kurzinformation, págs. 14, 15

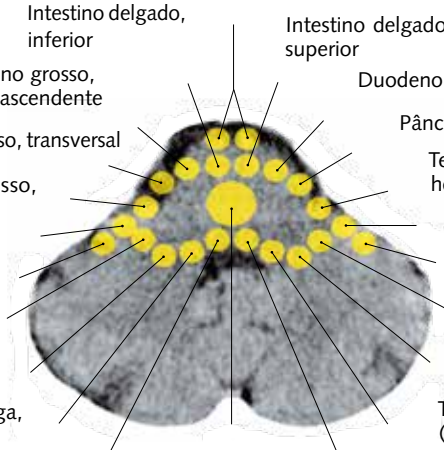
O tronco cerebral (incluindo mesencéfalo) controla a camada germinativa interna = **Endoderme**.
Ligações nervosas do cérebro aos órgãos sem cruzamentos. Lateralidade indiferente!
O aparelho digestivo encontra-se disposto concentricamente no cérebro original – segundo o Dr. Hamer com base na evolução histórica (na minha opinião, um elemento muito antigo da Natureza): os protozoários (por ex. as anémonas), que são o modelo destes, possuem uma única abertura para ingestão de nutrientes e excreção. À direita entre o alimento (a fragmentação) (= membro introdutor), à esquerda é expelido o que não é digerível (a fragmentação) (= membro excretor). Este sistema foi adotado mesmo com formas de vida mais evoluídas - por ex. nós, seres humanos. Mas para ser possível um corpo alongado - sem ser anelar - o anel foi "rasgado". A boca e o ânus constituem o início e o fim do antigo "aneldigestivo". Conflito sexual: conflitos de fragmentação arcaicos: lado direito – desejo de ter algo, lado esquerdo – desejo de perder algo



hemisfério direito

• Não conseguir ingerir algo. • Não conseguir ultrapassar algo. • Não conseguir digerir algo. • Não saber se faz bem. • Não receber algo.
Não conseguir eliminar algo • Não conseguir ingerir algo. • Não conseguir ultrapassar algo. • Não conseguir digerir algo. • Não saber se faz bem. • Não receber algo.

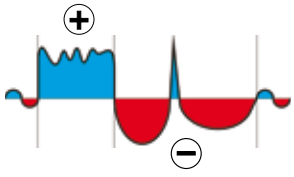
ingestão (reabsorção) · passar (sistema motor) · digerir (secreção) · validar (sensibilidade)
Do lado esquerdo, saída de excrementos (excreção) · Do lado direito, nutrição pura

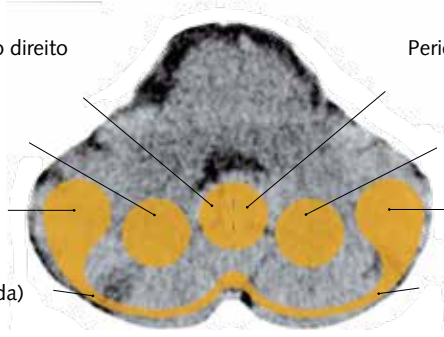


Túbulos coletores renais
Intestino delgado, inferior
Intestino delgado, superior
Intestino grosso, cólon ascendente
Duodeno
Pâncreas
Intestino grosso, transversal
Tecido de base hepático
Intestino grosso, descendente
Coroide
Coroide
Ouvido médio, tuba auditiva, lado direito
Ouvido médio, tuba, lado esquerdo
Mucosa do estômago
Reto, sigma
Tubo digestivo inferior 1/3 (Mucosa mais profunda)
Mucosa da bexiga, mais profunda
Mucosa do útero, próstata
Alvéolos pulmonares, células calciformes
Alvéolos pulmonares, células calciformes
Mucosa profunda da boca, garganta, amígdalas, tiroide, paratiroide, hipófise, glândulas salivares, glândulas lacrimais do lado esquerdo e direito

O cerebelo controla a parte da camada germinativa intermédia = **Mesoderme antiga**.
Ligações nervosas cruzadas do cérebro aos órgãos. Atenção à lateralidade ou conflito localizado.
Conflitos de ataque, deturpação, preocupação, disputa.

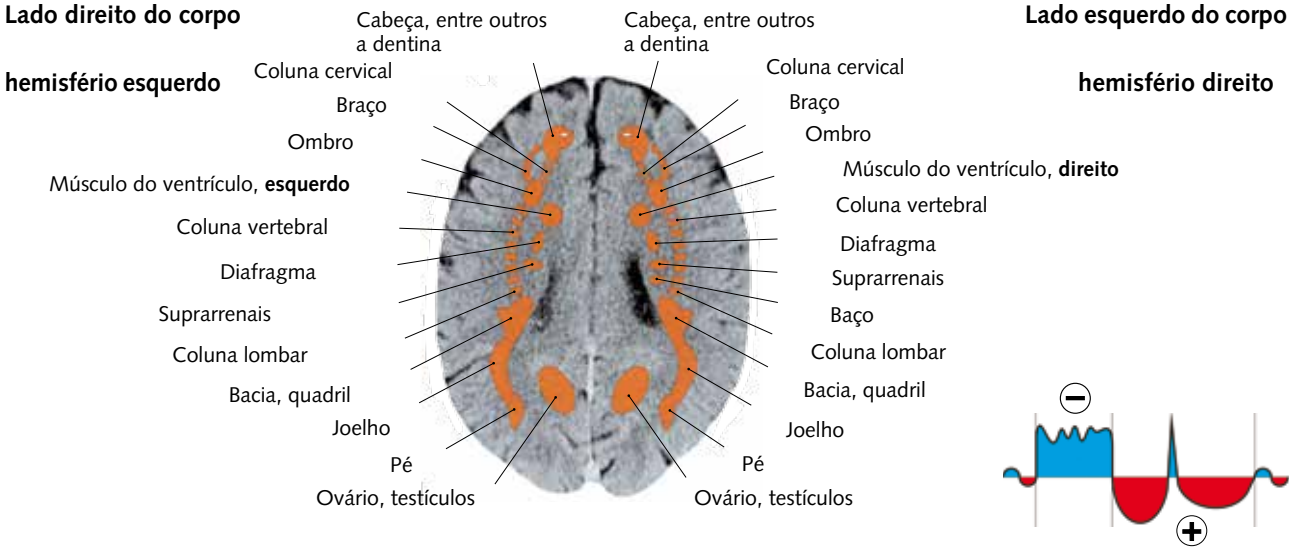
hemisfério direito



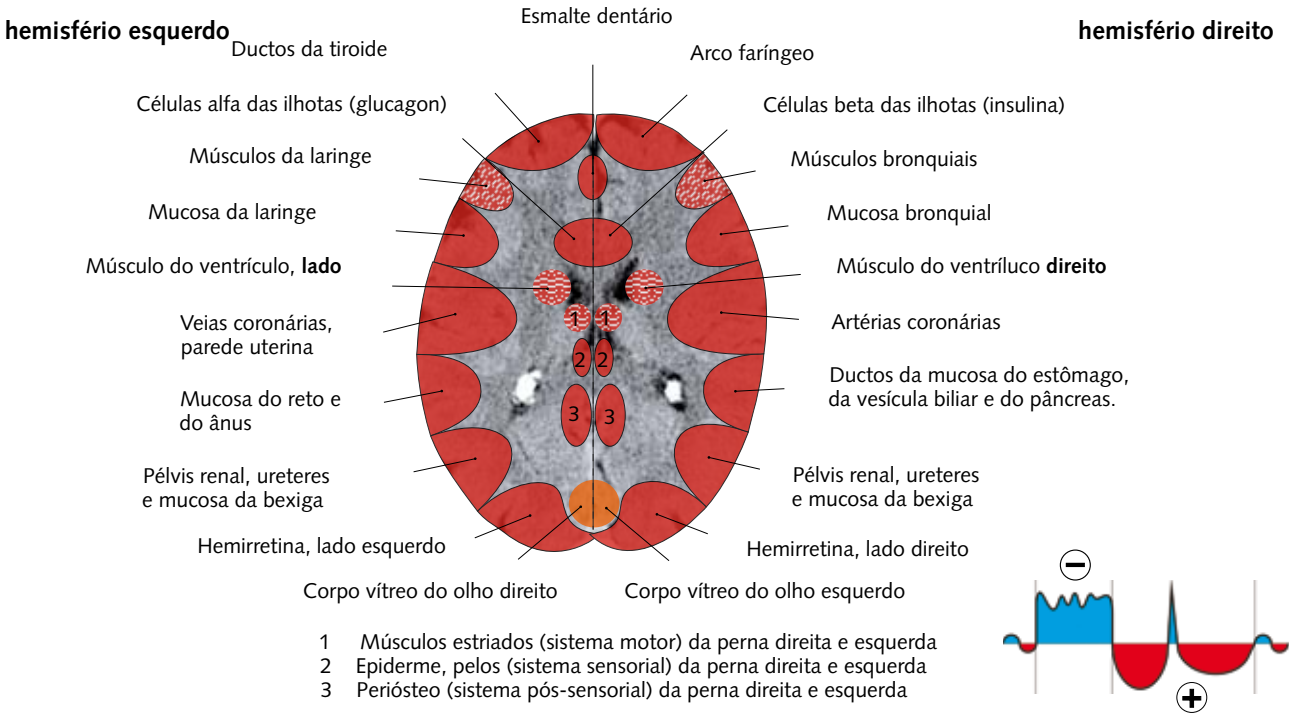


Pericárdio, lado direito
Pericárdio, lado esquerdo
Pleura e/ou peritoneu, lado direito
Pleura e/ou peritoneu, lado esquerdo
Glândulas mamárias, lado direito
Glândulas mamárias, lado esquerdo
Derme da metade direita do corpo (topografia precisa desconhecida ainda)
Derme da metade esquerda do corpo (topografia precisa desconhecida ainda)

A medula cerebral controla a outra parte da camada germinativa intermédia = **Mesoderme nova**.
Ligações nervosas cruzadas do cérebro aos órgãos (exceto os músculos dos ventrículos).
Atenção à lateralidade ou conflito localizado.
Conflito de desvalorização e/ou incapacidade: sensação de fraqueza. Algo correu mal ou fracassou.



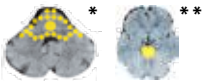
O córtex cerebral controla a camada germinativa externa = **Ectoderme**.
Ligações nervosas cruzadas do cérebro aos órgãos. Atenção à lateralidade!
Conflitos sociais, conflitos territoriais, de separação ou motores, medo do perigo para trás ou para a frente.



1 Músculos estriados (sistema motor) da perna direita e esquerda
2 Epiderme, pelos (sistema sensorial) da perna direita e esquerda
3 Periósteo (sistema pós-sensorial) da perna direita e esquerda

Imagens desta divisão em dois lados, Cf. Dr. Ryke Geerd Hamer [Doutoramento em Medicina e Mestrado em Teologia], Wissenschaftliche Tabelle der Germanischen Neuen Medizin®, Edição de novembro de 2006, Amici di Dirk Verlag, doravante citado como "Dr. Hamer, Tabelas científicas", págs. 10, 42, 56, 85

Tronco cerebral* e mesencéfalo – Camada germinativa interna = Endoderme – Lateralidade indiferente!**



Tecidos/órgãos	Tipo de conflito	Fase de conflito ativo	Fase de reparação
Órgãos do sistema digestivo Túbulos coletores renais Alvéolos pulmonares, mucosa da útero, próstata, entre outros	Conflitos de fragmentação - não obter uma coisa ("fragmento") ou não a eliminar. (= conflito querer ter/ querer não ter)	Aumento funcional, mitose/crescimento tumoral (Adeno-ca) ⊕	Normalização, redução celular com fungos/bactérias, suores noturnos, dores ⊖
****Musculatura lisa**	**Conflito de fragmentação motor**	**Aumento da tensão**	**Normalização**

Cerebelo – Camada germinativa intermédia = Mesoderme antiga – Atenção à lateralidade!



Tecidos/órgãos	Tipo de conflito	Fase de conflito ativo	Fase de reparação
Pele interna e externa: derme, pericárdio, peritoneu, pleura, bainhas nervosas, glândulas mamárias	Violações à integridade: desvirtuação, ataque, maledicência, desfiguração Conflitos de preocupação ou disputa	Aumento funcional, mitose/crescimento tumoral (adenomas, tumores adenoides) ⊕	Normalização, redução celular com ajuda de bactérias/ bactérias, suores noturnos, dores ⊖

Medula cerebral – Camada germinativa intermédia = Mesoderme nova – Atenção à lateralidade!



Tecidos/órgãos	Tipo de conflito	Fase de conflito ativo	Fase de reparação
Estroma e tecido conjuntivo: ossos, cartilagens, tendões, ligamentos. Alimentação dos músculos estriados, inervação. Vasos sanguíneos, linfáticos, ovário, testículos, entre outros	Conflitos de desvalorização e incapacidade (por ex. no emprego, casamento, família, desporto, aspeto físico). Houve censura ou agravamento. Não conseguiu alcançar um objetivo ou falhou completamente	Limitação funcional, redução celular (necroses) ⊖	Aumento funcional, multiplicação celular (tumor mesenquimal, sarcoma) com ajuda de bactérias + dores ⊕

Córtex cerebral – Camada germinativa externa = Ectoderme – Atenção à lateralidade!



Tecidos/órgãos	Tipo de conflito	Fase de conflito ativo	Fase de reparação
Órgãos dos sentidos, derme, mucosa epitelial lisa por ex. artérias e veias coronárias, mucosa bronquial e mucosa da laringe, esmalte dentário	Conflitos sociais: por ex. conflitos de separação conflitos territoriais, conflitos de mordidela	Redução celular ou limitação funcional ⊖	Reposição funcional ou multiplicação celular ⊕
Inervação dos músculos estriados, conjuntamente com a mesoderme- alimentação	Conflitos motores	Limitação funcional (fraqueza, paralisia)	Reposição + crise de cura (cãibras, espasmos)

(caquexia). No entanto, na maioria das vezes não se chega a esse ponto, uma vez que instintivamente reprimimos tais conflitos da nossa consciência ou "aceitamos" a situação (= ressignificação do conflito, ver pág. 24).
Observação: uma fase de reparação propriamente dita dura, no máximo, seis meses. Se os sintomas de reparação se prolongarem durante mais de meio ano, verifica-se um conflito recorrente.

Crise de cura (fase de calafrios, "dias frios")
A meio do percurso, chega a hora da verdade com a crise de cura (= fase de calafrios): este breve "pico de simpaticonomia" (pode durar alguns minutos até aprox. 2 dias) é que decide, em casos de doenças graves, se conseguimos ou não "fugir da curva". Esta crise de cura é a fase mais crítica de todo o SBS.
As crises de cura mais destacadas são os ataques cardíacos (SBS do coração) ou os ataques epiléticos (SBS do sistema musculoesquelético).
Às vezes, nestes "dias frios" é possível experimentar novamente a crise de forma acelerada. Devido à crise de cura, o leme é direcionado no sentido da normalidade.
Os líquidos armazenados no cérebro e no órgão durante a primeira parte da fase de reparação são pressionados para fora.
A segunda parte da fase de reparação no sentido da normalidade (normotonia), caracteriza-se pela expulsão



Nada acontece por acaso. O mesmo se aplica a micróbios. Na Figura pode ver-se madeira morta a ser decomposta por fungos.

de líquidos (= "fase de fazer xixi"). Esta situação é acompanhada por uma rápida melhoria dos sintomas.
Qualquer SBS tem a sua crise de cura específica, mesmo "doenças" inofensivas como numa constipação (crise de cura: espirros) ou numa laringite (crise de cura: tosse).
O conhecimento sobre a divisão em duas fases restaura a ordem nas "doenças" da Medicina Convencional. A primeira fase – a fase ativa do conflito – era quase sempre ignorada antigamente, uma vez que só causa problemas em poucos Programas Especiais. Na segunda fase, na fase de reparação, diagnosticavam-se e fazia-se o tratamento a "doenças", que na realidade eram sintomas da fase de reparação.

3.ª Lei Biológica[7]
A ordem das camadas germinativas

Esta lei afirma que todos os processos no corpo se podem compreender e explicar desde o seu desenvolvimento embrionário (ontogeneticamente).
A partir da embriologia, sabemos que cada tecido e cada célula, tanto em humanos como em animais, pertencem a uma das três camadas germinativas.
As camadas germinativas são tipos de tecido e não devem ser entendidas como "folhas".
O Dr. Hamer observou o seguinte: por um lado, há tumores que crescem na fase ativa do conflito e "encolhem" na fase de reparação. Por outro lado, há tipos de cancro que produzem "buracos" na fase ativa do conflito (perdas de tecido – úlceras, necrose), que se voltam a encher na fase de reparação. – Um processo contrário aparentemente "*ilógi*co".
Através do estudo e da comparação de mais de 10.000 casos de pacientes, o Dr. Hamer resolveu este enigma e descobriu uma ordem excecional entre as camadas germinativas, os tipos de conflitos e as zonas cerebrais: o sistema da Natureza condicionado ontogeneticamente.
Se se comparar as quatro tabelas da pág. 16, constata-se que os tecidos do endoderme e do antigo mesoderme do cerebelo se comportam da mesma forma.
Este par funciona segundo o "modelo do cérebro antigo".
O segundo par, novo mesoderme e ectoderme, funciona segundo o "modelo do cérebro", e comporta-se precisamente de forma inversa (ver págs. 14, 15).
Em resumo, é possível afirmar que, através da 3.ª Lei Biológica, podemos entender a multiplicação de tecido (tumor), a perda de tecido (úlcera), a perda funcional (por ex. diabetes) e o aumento funcional (por ex. o hipertiroidismo).
Sabemos quais os órgãos que são afetados por um determinado conflito e que parte do cérebro controla o processo.
A ideia de que um cancro *"prolifera"* de forma descontrolada até acabar com a pessoa, faz parte do passado.
Podemos reconhecer que o cancro não é um processo desprovido de sentido, dirigido por células selvagens, mas sim que se trata de um processo perfeitamente desenhado pela Mãe Natureza.

7 Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin® – Kurzinformation, pág. 19

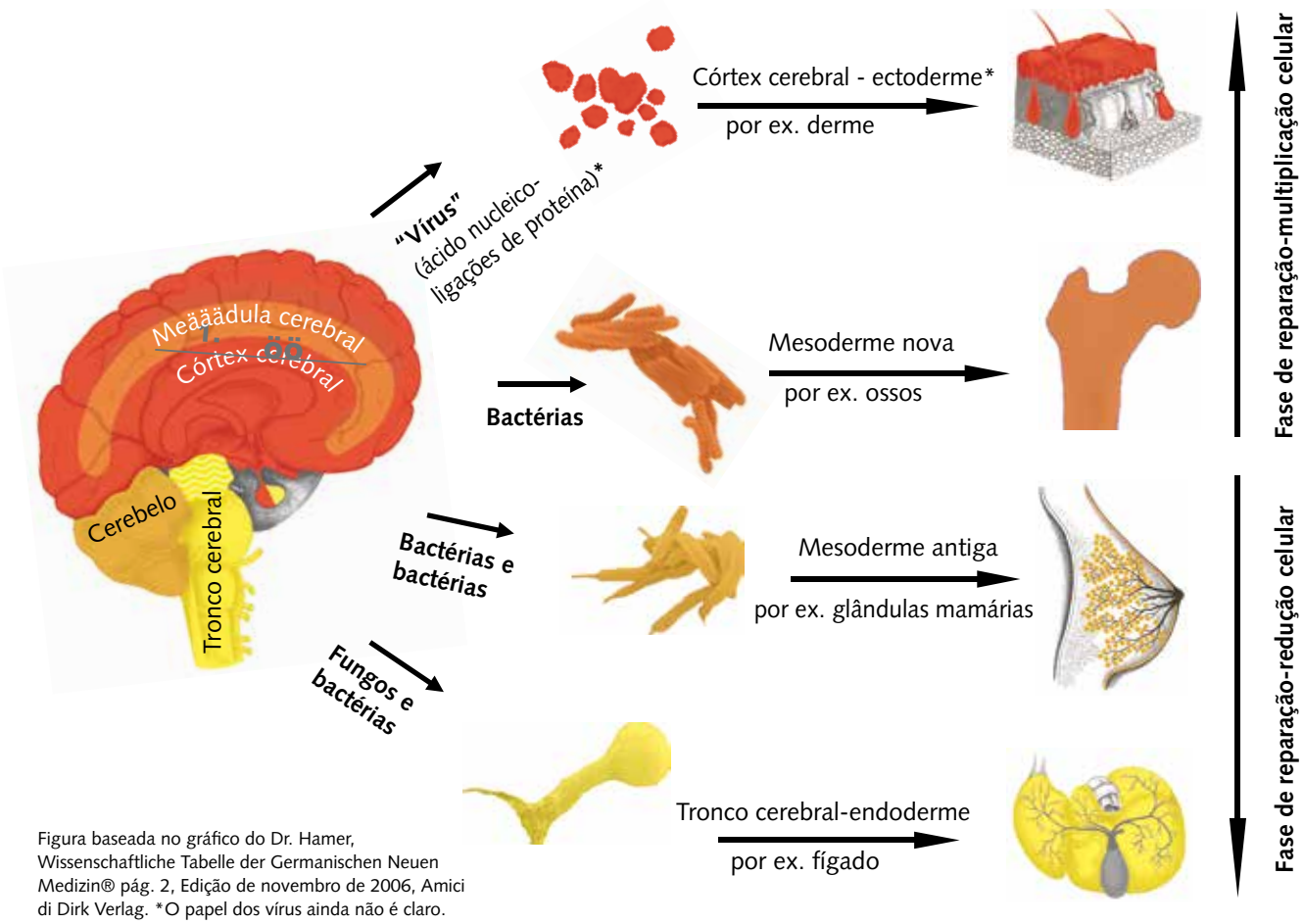


Figura baseada no gráfico do Dr. Hamer, Wissenschaftliche Tabelle der Germanischen Neuen Medizin® pág. 2, Edição de novembro de 2006, Amici di Dirk Verlag. *O papel dos vírus ainda não é claro.

4.ª Lei Biológica[8]
O sistema dos micróbios

Esta Lei Biológica afirma que os fungos e as bactérias são aliados indispensáveis (= simbiontes) e que cumprem determinadas funções.

Através da Medicina Convencional conhecemos a classificação dos micro-organismos em "bons" = "simbiontes" (por ex. bactérias coliformes no intestino, flora bocal) e "maus" = "antibiontes" (por ex. bactérias da tuberculose, estreptococos, vírus).

Aos "maus" atribuiu-se-lhes a culpa para diversas "doenças". Estas "doenças" denominavam-se "doenças infecciosas". Cometia-se este erro porque por detrás de muitas "doenças" era possível encontrar efetivamente fungos, bactérias e vírus (associações de proteína-ácido nucleico) no corpo. A Medicina Convencional gosta de encobrir o facto de que, em análises, é possível encontrar uma grande quantidade de micróbios num organismo saudável. Quando estes são encontrados em doentes, fala-se de agentes "patogénicos" (resultantes da doença) – *"Aí está! – Uma infeção!"* O facto de um germe, umas vezes causar uma doença e outras vezes não, é explicada por um bom ou um mau "sistema imunitário".

Dois campos médicos no início do século

Em torno de Bernard, Bechamp e Max von Pettenkofer, dizia-se: „O germe não tem importância, o ambiente é decisivo". Para sublinhar a sua convicção, Max von Pettenkofer bebeu um copo cheio de bactérias da cólera durante uma conferência em 7 de outubro de 1892 e manteve-se saudável.

Os outros, à volta de Pasteur e Koch, diziam: *„Os germes entram no corpo pelo exterior e fazem-nos adoecer"*. Hoje sabemos quem prevaleceu. A teoria da infeção tornou-se um facto médico!

Louis Pasteur destacou-se nesta área. O Dr. Geison, da Universidade de Princeton, passou 20 anos a estudar as notas de Pasteur. A sua conclusão foi a seguinte: *„Louis Pasteur distorceu as experiências para que a infeção se tornasse plausível. Ele enganou-nos e manipulou-nos de forma massiva"*. E agora compreendemos a frase que Pasteur disse no seu leito de morte:

„O germe não é nada, o fator decisivo é o ambiente". Revoga assim o trabalho da sua vida e dá razão aos seus opo-

8 Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin® – Kurzinformation, pág. 29

sitores. Mas o comboio em direção à teoria da infeção há muito que tinha deixado a estação. (Fonte: The Private Science of Louis Pasteur, Princeton Legacy Library, 2014)

As experiências de infeção foram realizadas repetidamente em segredo e produziram sempre o mesmo resultado: os germes são parcialmente transmissíveis, mas não as doenças associadas.

Tentativa de contágio em Boston, EUA

A 62 jovens marinheiros americanos, que estavam na prisão em 1918 por infrações disciplinares, foi prometido perdão se participassem na seguinte experiência:

- Pacientes gravemente doentes com gripe eram instruídos a expirar vigorosamente, e os marinheiros tinham de inalar o ar exalado, que cheirava muito mal.
- Os pacientes tiveram de tossir diretamente no rosto de cada pessoa de teste durante 5 minutos.
- Por último, eles raspavam muco da cavidade nasal dos doentes e aplicavam-no nas narinas das pessoas de teste. Cada uma das pessoas de teste teve de efetuar este procedimento em pelo menos 10 doentes com gripe.

Uma experiência semelhante teve lugar em São Francisco com 50 prisioneiros. O resultado foi o mesmo de ambas as vezes: nenhum dos participantes ficou doente. (Fonte: Alfred W. Crosby „America's Forgotten Pandemic", Cambridge University Press, 2003)

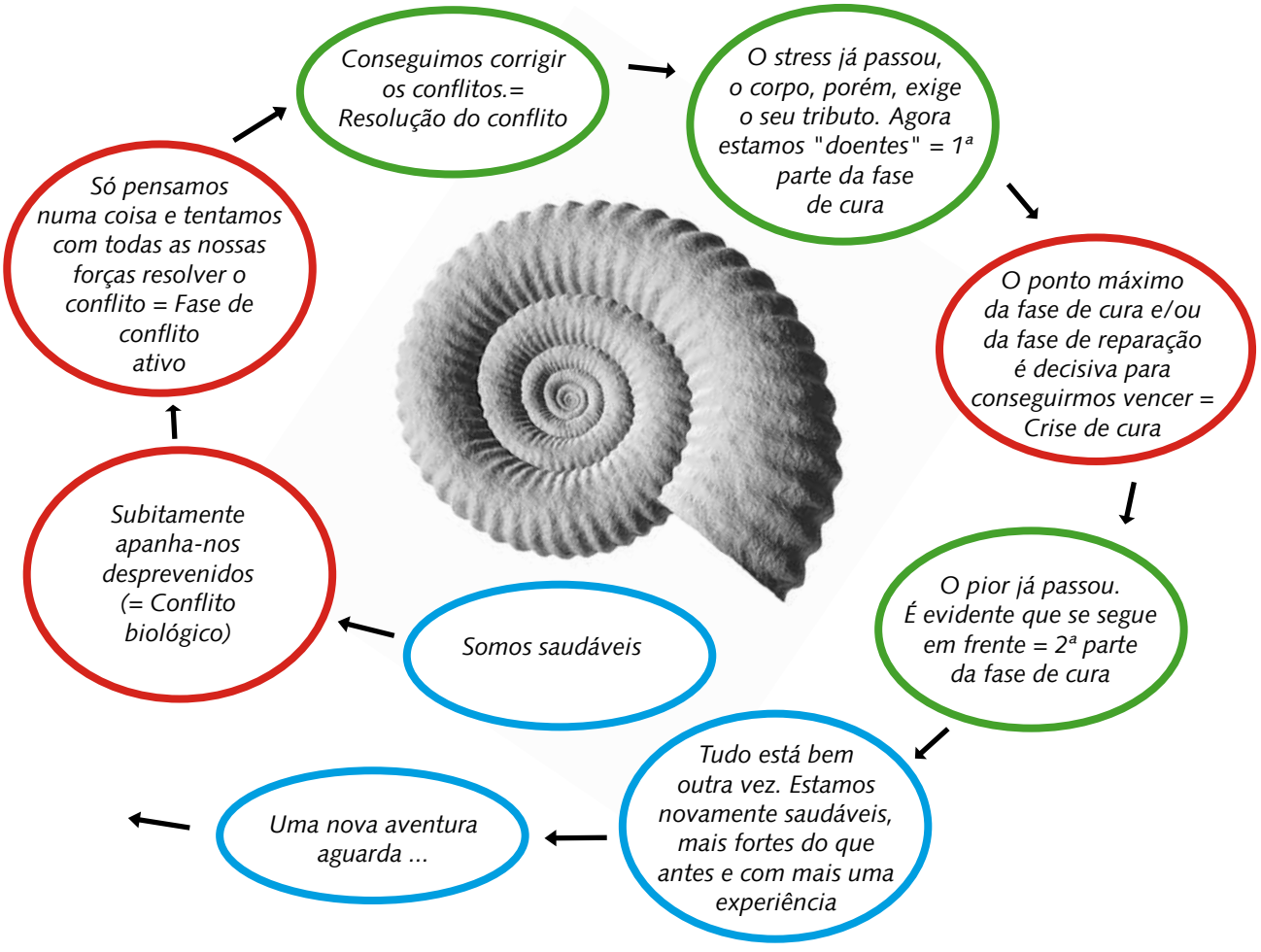
Micróbios = Bombeiros

Se alguém investigar a causa de incêndios, poderia chegar à seguinte conclusão disparatada:

"*em todos os incêndios estavam presentes veículos de bombeiros. Estes veículos têm de ser a causa para os incêndios!*" Toda a gente sabe que isto não faz sentido porque os bombeiros apagam incêndios. Os fungos, as bactérias e os vírus (associações de proteína-ácido nucleico) fazem a mesma coisa. "*Apagam incêndios*" e otimizam a cura. Não são, de forma alguma, culpados pela doença.

Fiéis companheiros

Os micróbios são, desde tempos remotos, os nossos fiéis companheiros. O nosso corpo está "impregnado" por eles em todas as células (por ex. mitocôndrias). Mesma na Natureza, não há nada que esteja "livre de germes".



Pelo contrário, tudo o que vive está cheio de micróbios (por ex. húmus). Desde que existimos que vivemos em perfeita simbiose com eles. Sem eles morreríamos todos nesse preciso momento (respiração celular, digestão). O Dr. Hamer descobriu que os três tipos de micróbios (fungos, bactérias, "vírus") são controlados por diferentes zonas do cérebro. É daí que recebem a ordem para realizar "operações" específicas.

Importante: os nossos pequenos microcirurgiões trabalham exclusivamente nas fases de reparação!

Fungos e micobactérias

Dirigidos pelo tronco cerebral eliminam tecido excedente na camada germinativa interna (por ex. o fungo *Candida albicans* no intestino e a candidíase na boca). Os suores noturnos significam que estão ativos. O tronco cerebral envia a ordem para a multiplicação durante a fase ativa. (Produção de reservas na quantidade correspondente.) Se forem encontrados durante a fase ativa (assintomática), na Medicina Convencional fala-se de "*agentes patogénicos" (que não causam doença)*.

Bactérias

Existem muitos tipos de bactérias. Cada bactéria possui uma "área de especialização" específica, por ex. os gonococos no trato urogenital ou as corinebactérias na garganta.

Uma parte das bactérias é controlada pelo cerebelo e elimina tecido (= "princípio do cérebro antigo"), a outra parte é controlada pela substância branca do cérebro e produz tecido (= "princípio do cérebro novo"), por ex. bactérias que ajudam em programas especiais de ossos na produção de substância óssea.

Vírus

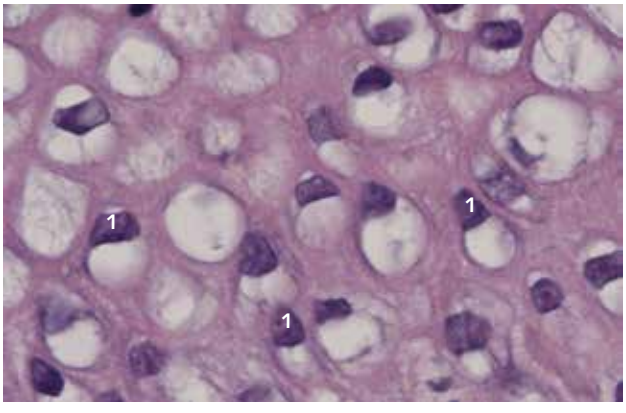
Até hoje não existe uma evidência direta para os vírus (como agentes transmissores de doenças). As "evidências de vírus da Medicina Convencional" são sempre testes indiretos que têm como base o facto de umas proteínas se unirem ou se separarem de outras. Estes testes não foram aferidos porque para isso seria primeiro necessário o vírus isolado. Também não há evidências de que os vírus sejam a causa de doenças.

É indiscutível que existe, no sangue e em todos os outros líquidos do corpo, um grande número de microscópicas ligações de proteína e ácido nucleico. Estas ligações podem equiparar-se aos denominados "vírus". É possível que o cérebro trabalhe com estas proteínas para regenerar o tecido da ectoderme na fase de reparação.

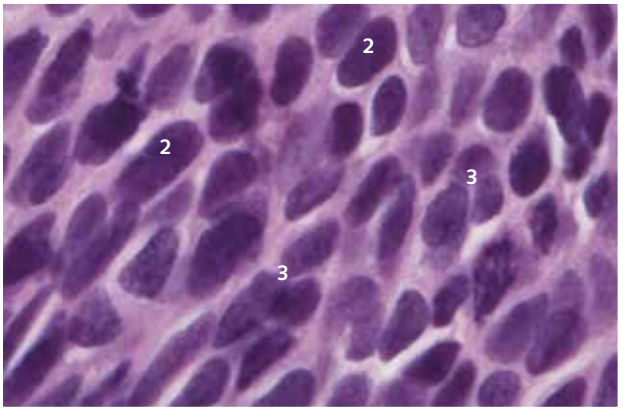
Como explicamos as epidemias?

Através de conflitos vivenciados de forma coletiva em famílias (por ex., de repente a mamã tem de começar a trabalhar), na escola (por ex., trabalhos difíceis de Matemática) ou em regiões inteiras (por exemplo, guerra, catástrofe). Aqui surge todo o espetro da sensibilidade coletiva de grupos. Stress semelhante e/ou sentimentos negativos produzem doenças semelhantes durante a fase de reparação. A este respeito, ver o capítulo referente às Vacinas na pág. 74 e o capítulo relativo ao Sarampo na pág. 361.

Exemplo de epidemia de gripe verificada em fevereiro na Áustria: todos os anos, em fevereiro, a Áustria é atingida por uma onda de gripe. Curiosamente começa sempre nos estados federados orientais (Viena, Baixa Áustria) e depois espalha-se para os estados federados ocidentais



Ambas as Figuras mostram-nos segmentos do colo do útero de duas mulheres diferentes (ampliado 400 vezes).
Em cima vemos células com aproximadamente o mesmo tamanho e com núcleos mais claros de tamanho normal (1). Só poucas é que se estão a dividir = tecido sem crescimento. Diagnóstico da Medicina Convencional: "Benigno e/ou regular"



Nesta Figura vemos células com núcleos aumentados (2). A cor mais escura do preparado mostra o metabolismo elevado. Algumas células dividem-se (3). Tudo indica claramente que o tecido está em crescimento. Diagnóstico da Medicina Convencional: "Maligno". Diagnóstico da Nova Medicina: fase de reparação de uma perda territorial feminina
Fonte de ambas as Figuras: patologia de um hospital

(como Salzburgo, Tirol). Isto não pode estar relacionado com a direção do vento porque o vento dominante do oeste sopraria os germes exatamente na direção oposta.
Os conhecedores da Nova Medicina sabem: está relacionado com a legislação relativa às férias. Nos estados federados orientais, as férias semestrais começam todos os anos uma semana antes dos estados federados ocidentais. Na parte oriental, os alunos, professores e pais são aliviados do stress escolar uma semana antes e ficam doentes uma semana antes (fase de cura). Relativamente à acumulação de constipações no inverno, ver pág. 75.

Exemplo: todos doentes na empresa familiar

A chefe de uma padaria adoece (bronquite, gripe) e "infeta" metade do pessoal no decorrer de uma semana. História: há um ano, o funcionamento está no limite devido à falta de pessoal. Isso significa para todos: levantar ainda mais cedo, pausas mais curtas, muito pouco tempo livre. Há 3 semanas, o relaxamento: são contratados dois novos funcionários e está a correr tudo muito bem. = Resolução do conflito territorial – "não há mais tempo livre", solução autoestima – "não consigo fazer isso", etc. As ausências por doença duram aproximadamente quatro semanas. A chefe conhece as 5 Leis Biológicas e tira as conclusões certas durante os dias em que está de cama: "Por favor dirijam-se ao meu substituto em caso de questões e preocupações ..." (Arquivo próprio)

Exemplo: toda a família está com tosse

A filha mais velha começou há quatro semanas, em seguida foi a mãe, o pai e os outros filhos.

História: a filha mais velha tem um namorado desde tenra idade. Há cinco semanas, ela perguntou à mãe se poderia viajar sozinha com ele para visitar familiares noutro estado federado (primeira vez). A mãe, sem saber se devia permitir essa situação, depois da hesitação inicial toma uma posição determinante e pensa: "Deixa-a ir." Ela conta[9]: "Fiquei muito orgulhosa porque sei que a dada altura isso seria necessário."

A filha está feliz com a decisão da mãe e toda a família sente a liberdade, o desprendimento, as possibilidades abertas. = Solução coletiva de um conflito territorial. A lei implícita de família era a seguinte: "A família tem de ficar sempre junta ." Já durante a viagem a filha começa a tossir, além disso a sua neurodermatite volta a florescer = solução de conflito de separação.

Padrão da mãe: os pais vivem extremamente uns para os outros e para eles. Um não pode passar sem o outro.

Nota: após algumas semanas, a tosse diminui em todos os membros da família sem medicação habitual da Medicina Convencional.

9 Que as famílias se mantenham unidas é biologicamente codificado e bom, mas também pode ser um fardo se isso levar à falta de liberdade.

Restrição/questões pendentes

• Quando se trata de dentes, as bactérias nem sempre são „nossas amigas". Muitas vezes, causam grandes problemas nos focos dentários devido à sua proliferação descontrolada, mesmo que estejam apenas a fazer o seu „trabalho", ou seja, a comer. No entanto, ninguém negará, que estas colonizações bacterianas estão relacionadas com excessos alimentares ou a um estilo de vida não saudável (ver pág. 241 e seguintes).
Os micróbios podem tornar-se problemáticos se não fizerem parte da nossa "flora corporal". Por ex., em viagens para destinos longínquos, entramos em contacto com estirpes de bactérias "desconhecidas".
Estas colocam o corpo na difícil situação de integrar bactérias e fungos desconhecidos nas reservas de micróbios do próprio corpo.

• A entrada de demasiadas bactérias no sangue e na linfa, durante uma fase de reparação extrema ou na sequência de uma lesão, também pode causar problemas (bacteriemia, sépsis).

• Penso também que um ambiente doente e envenenado pode igualmente despoletar microrganismos patogénicos.

Em princípio, ainda sabemos muito pouco sobre o trabalho exato que realizam os micro-organismos porque há mais de um século que só existe investigação no campo das "infeções".

5.ª Lei Biológica[10]
O significado biológico das "doenças"

Não é em vão que o Dr. Hamer denomina SBS às "doenças". O nome já diz tudo: Cada "doença" tem um significado.
Para a Medicina Convencional, a pergunta em busca do significado, nunca foi tema, partia-se do princípio que o Homem é um resultado da causalidade da evolução. Segundo a visão da Medicina Convencional, as doenças acontecem por acaso ou porque a "máquina corporal" não recebeu o combustível certo ou a manutenção não foi a melhor.
Compreender o significado das "doenças" é o mais bonito desta Nova Medicina. Graças à Nova Medicina é possível ter uma ideia sobre os processos da Natureza. Reconhecemos que tudo está bem organizado e concebido com significado. Qualquer SBS já foi comprovado imensas vezes. Só começa quando nos vemos confrontados com uma situação excecional, que nos apanha desprevenidos.

Qual é o significado do cancro do intestino?

"*Não consigo digeri-lo até hoje.*" – O conflito, no caso do cancro do intestino, diz respeito à "fúria mal digerida". *Por exemplo, um colaborador aguarda com expectativa*

10 Dr. Hamer, Germanische Neue Medizin® – Kurzinformation, pág. 29

a futura promoção mas, no final, escolhem outro colega. No intestino grosso começa a divisão celular. Estas células intestinais adicionais produzem fluido de digestão adicional para que o "fragmento de fúria" possa ser melhor digerido. O mesmo Programa Especial inicia-se no lobo que tem atravessado um osso ("fragmento") no intestino. A Natureza tenta eliminar o obstáculo com células intestinais adicionais. Relativamente aos humanos, não se trata na maioria dos casos de fragmentos de alimentação reais mas sim de ("fragmentos derivados) do trabalho", ("fragmentos derivados) da casa", ("fragmentos derivados) do carro".

Qual é o significado do cancro do testículo?
A divisão celular nos testículos é produzida por um "conflito de perda", *por ex., um familiar próximo morre, o nosso gato querido morre atropelado, o nosso filho muda-se, para sempre, para outra cidade.* Células testiculares adicionais produzem mais testosterona (hormona sexual masculina) e mais espermatozoides. Este estímulo hormonal atua como turbo sexual, ou seja, aumenta o impulso de procriação para chegar novamente ao vazio que foi deixado pela perda. A Natureza não distingue entre a morte de um ser querido e a morte de um gato. Em ambos os casos começa o mesmo Programa Especial para gerar descendência.
As mulheres reagem, a um "conflito de perda", com cancro nos ovários. A proliferação celular nos ovários provoca uma maré de estrogénio. O alto nível de estrogénio torna as mulheres especialmente recetivas ao amor e à conceção. Também aqui a Natureza se preocupa em proporcionar um "substituto" rápido. Neste caso, através da gravidez.

Dores no sistema motor
O seu significado é a imobilização do ser vivo em questão para reforçar a estrutura que se mostra frágil: apenas em repouso é que se podem regenerar ou reconstruir ossos, cartilagens, tendões e/ou músculos. (Também os carros têm de estar parados, se o objetivo for a sua reparação.) Quando a fase de reparação (= inflamação) estiver concluída, cessam as dores e o osso volta a ser suficientemente resistente e ainda mais que anteriormente (grupo de luxo). O conflito correspondente é o conflito de autoestima.

Qual é o significado do hipertiroidismo?
Quando um indivíduo sofre um conflito por ser lento demais, inicia-se um processo de divisão celular na tiroide. Por ex., a um vendedor "roubam-lhe" constantemente clientes porque não é suficientemente rápido. Neste caso, a Mãe Natureza proporciona mais tecido da tiroide para conseguir um nível maior de tiroxinas, o que promove uma maior atividade do indivíduo. > Agora o vendedor é mais rápido. Quando se resolve o conflito, o tumor da tiroide é reabsorvido mediante bactérias (= inflamação da tiroide).

Nota: o objetivo biológico de todos os SBS só faz sentido se não durarem muito tempo. Tumores grandes e que ocupam espaço causam mais problemas do que ajudam. No final de contas, as pessoas morrem de tumores grandes se não forem operadas. O Criador/a Natureza organizou isso para que o grupo não seja sobrecarregado a longo prazo por indivíduos doentes. Portanto, a Natureza não nos concede tempo ilimitado para resolver os conflitos.

O significado para além da 5ª Lei Natural

De acordo com a minha experiência, o significado de sintomas/doenças excede, muitas vezes, a Biologia.

Lei da correspondência
O significado consiste por vezes em espelhar processos emocionais no corpo e torná-los conscientes. = Lei da correspondência/Lei do espelho.
Por ex. as articulações com muito movimento (hipermobilidade) apresentam uma instabilidade interior. As pernas em forma de O são mais comuns em pessoas extrovertidas, enquanto as pernas em forma de X são principalmente de pessoas introvertidas.
Além disso, todos os sofrimentos/todas as deficiências físicas também têm um **significado espiritual.**

Este facto é pouco abordado pela maioria dos representantes da Nova Medicina, e suponho que tenha a ver com a própria apreensão sobre a matéria.
Em todo o caso, para uma grande parte da população, este sentido espiritual de doença é altamente plausível.
Muito antes de Hamer, Thorwald Dethlefsen (com o seu livro clássico "Schicksal als Chance") abordou o significado das doenças. Entre os mais importantes representantes atuais estão o Dr. Rüdiger Dahlke ou a incrível Louise Hay.
Qual poderia ser o significado mental/espiritual das doenças/dos acidentes?
• Exigência/imposição à reorientação (por ex., mudança de profissão, mudança de residência).
• Alteração de perspetivas de vida tradicionais (por ex., superficialidade, arrogância, ambição, ganância).
• Alteração do estilo de vida (por ex., falta de períodos de descanso, abuso de drogas).
• Teste de própria confiança (por ex., que vai ficar tudo bem novamente).
• Teste de capacidade de entrega (Deus sabe quando é a altura certa – de ficar ou de ir).
• Uma doença que ameaça a vida pode ser como a abstinência de drogas para os materialistas: difícil, mas necessário para que possa finalmente concentrar-se no essencial – no verdadeiro sentido da vida – o caminho para Deus.
❁ *Há uns anos atrás, caí de bicicleta e parti o pulso. Nos primeiros dias fiquei realmente irritado porque tive que cancelar todos os compromissos para as quatro semanas seguintes. Pensei na perda de remuneração e senti-me inútil. Mas depois de alguns dias percebi como a pausa me estava a fazer bem, dormia profundamente à noite.*

Novos pensamentos surgiram. Pensei no significado da vida, como já o tinha feito muitas vezes antes. A minha antiguidade parecia-me ridícula. Hoje posso dizer: a mão partida foi o melhor que me podia ter acontecido naquela altura. (Experiência própria)

Algumas questões sobre o reconhecimento do significado espiritual:

O que é que a doença/lesão me obriga a fazer?
Quais são os aspetos positivos da minha condição atual?
De que pessoas é que a minha doença me aproxima?
Que antiga atitude tenho deixar cair por terra?
Que novos pensamentos/emoções surgem?

As razões são, em todo o caso, muito individuais e vale a pena descobri-las através de uma profunda empatia.

Definições importantes

"Benigno" ou "maligno"

Esta classificação é especialmente importante na Medicina Convencional, no entanto não o é do ponto de vista das 5 Leis Biológicas. Os *"tumores benignos"* são considerados na Medicina Convencional como inofensivos e pacíficos, enquanto que os *"tumores malignos"* são agressivos e representam uma ameaça à vida. No entanto, qual é a realidade biológica?

O que é que torna o *"tumor maligno" tão "mau"*?

O decisivo para a Medicina Convencional é o tamanho, o aspeto, o comportamento de crescimento e, sobretudo, o diagnóstico microscópico (biopsia): quando, mediante a análise microscópica, se detetam muitas células de maior tamanho e com um tamanho maior dos núcleos celulares, então o diagnóstico é *"maligno"*. Se se detetam estruturas celulares uniformes, então o diagnóstico é *"benigno"*.

Como funciona o crescimento celular?

Em primeiro lugar, a célula incha até que alcança quase o dobro do seu tamanho original. O núcleo e os demais elementos celulares duplicam. Pouco depois, a célula move-se pelo centro e divide-se. – De uma célula resultam duas. Em comparação com o resto da massa, os núcleos das "descendentes" têm um tamanho maior. Neste caso, a Medicina Convencional fala de *"tecidos malignos"*. O correto, seria falar de *"tecido crescente"*. Esta classificação ainda se torna mais absurda, se se tiver em conta que, para a Medicina Convencional, o limite entre *"benigno"* e *"maligno"* não está claro em absoluto. A mesma recolha de tecido oferece diferentes diagnósticos em diferentes laboratórios. – Os especialistas contradizem-se com bastante frequência. – Isto acontece muitas vezes principalmente quando o tumor começa a crescer ou quando cessa o crescimento.

Antes pensávamos que o crescimento de tecido era um erro da Natureza, por isso se chamava *"maligno"*.

Agora sabemos que o tecido não começa a crescer de forma casual. Só quando existe uma necessidade biológica é que começa um SBS.

Se se colocasse tecido de um embrião ou tecido de uma ferida que está a sarar debaixo do microscópio, a Medicina Convencional qualificá-lo-ia de *"maligno"*, uma vez que aqui também podemos verificar um forte crescimento.

Um diagnóstico absurdo semelhante resultaria da recolha de tecido de uma fratura óssea durante a sua recuperação. O tecido da fratura não se diferencia do tecido ósseo canceroso de um osteosarcoma.

Obteríamos o mesmo diagnóstico de uma recolha de tecido das células do peito de uma grávida. Durante esse período, as células mamárias multiplicam-se.

Conclusão: devemos esquecer, logo que possível, a distinção entre *"benigno"* e *"maligno"*, uma vez que não tem nada a ver com Ciência.

Metástases

"Metástase é a propagação hipoteticamente definida de um tumor maligno ou de um foco de uma infeção. (...) A Oncologia que se pratica atualmente tem como base esta teoria." – Assim se encontra definido na Wikipédia. É de todo correto, que aqui se fale de uma teoria. – Infelizmente não conheço nenhum doente oncológico a quem seja explicado, que se trata de uma teoria. Bem pelo contrário, na Medicina Convencional as *"metástases"* são consideradas um facto médico.

Na realidade é que ainda nunca se comprovou a presença de uma célula cancerosa numa gota de sangue arterial.

Doações de sangue: Porque é que não se analisa o sangue de dadores com base em *"metástases"*? Não seria isto uma evidência médica, se se tiver em conta que uma em cada 4 pessoas adoece com cancro durante a sua vida e o dador poderia ser portador de *"metástases"*?

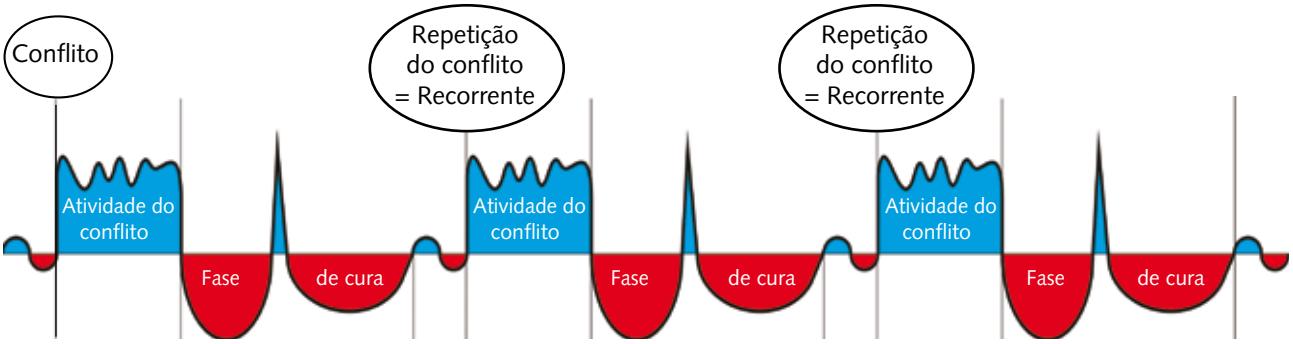
Misteriosa transformação: Como é possível que células de um tumor primário no intestino "se propaguem", por ex. nos ossos (= "metástases nos ossos") e se transformem subitamente nas células ósseas? – Como é possível gerarem-se células ósseas a partir de células específicas do intestino? – Isto não é nada mais nada menos do que sucede nas supostas metástases nos ossos.

Então o que são *"metástases"*, se estas não existem?

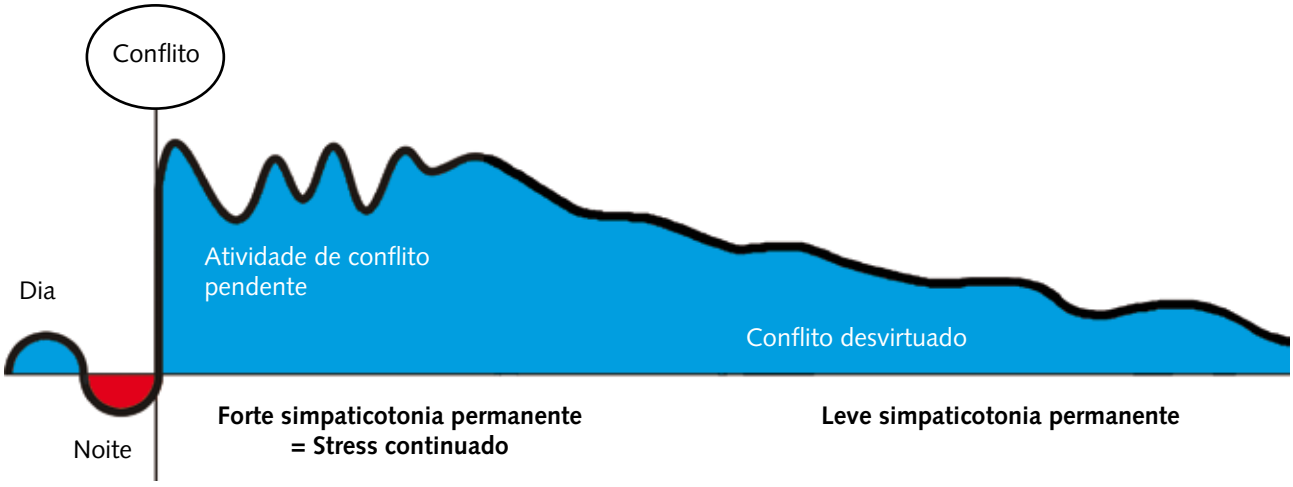
São cancros novos (cancros de segunda ou de terceira) que geralmente são provocados por um choque traumático que produz os diagnósticos negativos da Medicina Convencional.

"Tem cancro da próstata!" Ou: *"O seu cancro do fígado é muito agressivo. Na realidade, resta-lhe um ano. Desfrute do tempo e deixe tudo organizado."*

Quando se recebe uma notícia destas, sem se conhecer as 5 Leis Biológicas, sofre-se um conflito violento. Se o paciente,

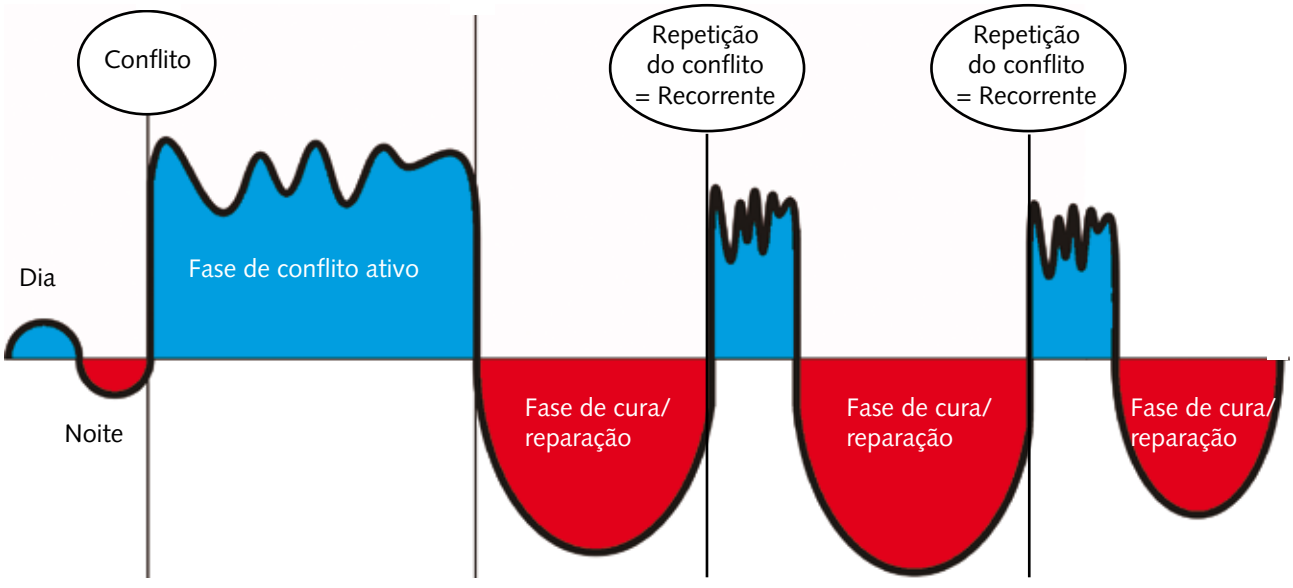


Processo com várias fases (conflitos recorrentes)
= Simpaticotonia e Parasimpaticotonia em alternância



Forte simpaticotonia permanente
= Stress continuado

Leve simpaticotonia permanente



Ilustrações desta página com base nas imagens do Dr. Hamer na folha 016 do CD-ROM Nova Medicina

Reparação pendente
= Parasimpaticotonia permanente com fases ativas curtas

nesse momento, sentir por ex. medo da morte, começa um novo SBS com proliferação celular nos alvéolos pulmonares porque associa o medo da morte à "falta de ar". Poucas semanas depois deteta-se, na maioria das vezes no âmbito de "minuciosas" medidas de despistagem, o denominado foco circular pulmonar.

No entanto, também é possível que o paciente sofra de um conflito de autoestima durante o diagnóstico do cancro da próstata:

"*De certeza que depois da intervenção cirúrgica fico impotente.*"

Neste caso, formam-se "buracos" (osteólises) no osso da pélvis ou na coluna lombar que se denomina, na Medicina Convencional, de cancro nos ossos.

Porque é que é praticamente impossível encontrar "metástases" nos animais?

Felizmente o cão, o gato e até o papagaio não percebem quando o médico fala de *"cancro maligno"* , do qual sofre. O animal está feliz quando termina a consulta para voltar rapidamente para casa.

Um outro motivo, pelo qual aos animais se diagnostica cancro com menor frequência do que às pessoas, é que os animais são submetidos a menos exames por digitalização.

Sistema imunitário

Não usamos o termo de sistema imunitário porque este não existe. Não existe luta contra invasores inimigos (*"antigénios da Medicina Convencional"*), da mesma forma como não existe luta contra células cancerosas.

O que existe é um tipo de "recolha de lixo" do próprio corpo: as denominadas células glutonas (macrófagos) que decompõem por ex. células mortas ou resíduos celulares. Através do sistema linfático (= sistema de canalização e/ou drenagem) e do sangue são eliminadas estas substâncias. Da mesma forma que os termos *"imunoglobubina", anticorpo" e antigénio"* são supérfluos. Seria mais correto falar de proteínas e/ou globulinas.

Conflitos recorrentes (recidiva) – Percurso com várias fases

Figura da pág. 24 acima.

Numa situação ideal, uma vez concluído um SBS, o indivíduo volta a estar saudável (normotonia). Este seria o processo modelo de duas fases. No entanto, na prática são muito mais frequentes os processos com ciclos múltiplos. Nestes casos e após uma pausa mais curta ou mais prolongada, o indivíduo vê-se novamente confrontado com o mesmo conflito ou um conflito semelhante (= recidiva). Ou por uma recorrência do conflito ou por um gatilho do conflito. A intensidade é menor no caso de recorrência porque "já conhecemos" o conflito. No entanto, temos de voltar a repetir o SBS com atividade de conflito, fase de reparação e crise no processo de cura. Isto ocorre com frequência, é tal e qual como um disco de vinil riscado.

As recidivas e os gatilhos têm muita importância na prática, uma vez que muitas doenças com as quais nos vemos confrontados diariamente não têm como base novos conflitos mas sim recidivas e/ou gatilhos de um conflito. Trata-se de queixas que voltam sempre a aparecer e para as quais não existe um conflito sério que tenha ocorrido de forma prévia (por ex., aborrecimentos no local de trabalho ou discussões permanentes com o companheiro).

Muitas vezes as recidivas ocorrem na forma de recordações ou sonhos.

Atividade de conflito pendente (Figura pág. 24 no centro)

Quando um indivíduo não consegue resolver o seu conflito, fica continuamente na fase de stress e não chega a curar-se. Estamos a falar de atividade de conflito pendente. Uma atividade de conflito pendente pura é estritamente monofásica e leva ao esgotamento ou à morte.

Para que a situação não chegue a esse ponto, normalmente "aceitamos", de forma instintiva, o conflito (= conflito desvirtuado). Expressões como *"Tenho de viver com isto"* ou *"Não posso mudar nada mas já não o levo tanto a peito"* remetem para um conflito desvirtuado.

Na prática, também falamos de atividade de conflito pendente, quando a atividade tenha sido interrompida por breves resoluções parciais mas continuam a prevalecer as fases ativas. (Em bom rigor, um conflito com ciclos múltiplos com ênfase na atividade de conflito.)

❁ *Por ex. um chefe de departamento é destituído de um cargo. Esta situação produz um conflito de perda territorial que afeta as artérias coronárias.*

Ele tenta tirar o melhor partido possível desta situação e tenta desfrutar mais da vida. Apesar disso, no seu local de trabalho continua a estar ligeiramente sujeito a um conflito ativo. Desde essa altura, sofre de *Angina pectoris (angina de peito)* (= sintoma de artérias coronárias ativas).

Reparação pendente (Figura pág. 24 em baixo)

No caso de cura pendente sucede o contrário. Aqui prevalecem as fases de cura com fases múltiplas. Breves fases ativas alternam-se com fases de reparação mais prolongadas. > A cura começa sempre de novo mas infelizmente não é concluída.

A vantagem de curas pendentes é que aqui já não é necessário ir para o vale de lágrimas da cura após a resolução do conflito. Isto é, os sintomas ficam logo melhores (por exemplo, as verrugas desaparecem, a inflamação do intestino desaparece).

Por ex. "febre dos fenos": um aluno encontra-se entre o suficiente e o insuficiente antes das férias de verão. Apesar de ter estudado intensamente, a professora reprova-o.

> O aluno está até "à ponta dos cabelos" porque já lhe estragou o verão.

Órgão afetado: mucosa nasal. Gatilho: pólen do início

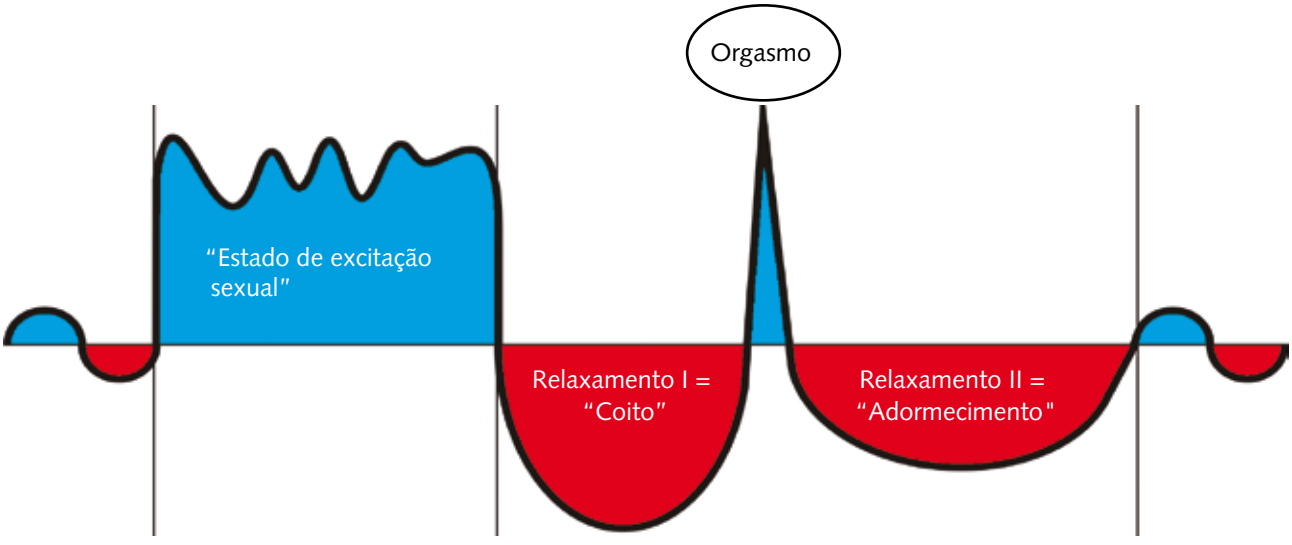
do verão. Desde essa data, sofre sempre de "febre dos fenos" durante a mesma altura = reparação pendente. (Fluxo nasal = fase de reparação de um conflito de "até à ponta dos cabelos".)
Observação: uma fase de reparação propriamente dita pura dura, no máximo, seis meses.

Gatilhos
No momento do conflito, o subconsciente armazena normalmente as circunstâncias associadas ao choque traumático. Estas circunstâncias associadas são armazenadas na base de dados do subconsciente na rubrica "sinais de alarme" e são acedidas quando seja necessário.
Todas as impressões sensoriais que se evidenciem durante o conflito podem ser consideradas circunstâncias associadas: determinados pólenes (por ex. pólen de bétula) ou esporos de fungos no ar, determinados odores (por ex. perfume), vento, corrente de ar, frio, calor, pó, determinados géneros musicais (por ex. jazz) ou música em geral, determinados tipos de ruído (por ex. buzinas de carro) ou um ruído qualquer, determinadas vozes (por ex., voz masculina alta) ou determinadas cores.
Especialmente os alimentos que se consomem durante o conflito podem converter-se em gatilhos, mas também sensações corporais como a fome, a sede, estômago cheio, pés frios ou o cabelo molhado.
Logo que, num momento posterior da vida, uma impressão sensorial corresponda a um "sinal de alarme" da base de dados do subconsciente, o cérebro reage: *"Atenção Conflito XY! – Iniciar o Programa Especial de imediato!"* > Através dos gatilhos do conflito, o subconsciente "recorda-se" do conflito original e inicia o SBS. "Colecionamos" a maioria dos conflitos desde a conceção até à adolescência. Expressando-os de forma positiva, estes primeiros conflitos moldam o nosso ser e o nosso caráter. Por ex., os nossos primeiros contactos com a água determinam para o resto da nossa vida, se nos sentimos bem dentro dela ou se a evitamos. Se vivenciamos um conflito qualquer dentro ou com a água, então a água será, a partir daí, um gatilho para este determinado conflito.

❁ *Uma criança pequena quase se afoga numa piscina e sofre aí um conflito de líquido. > É possível (como pode não ser), que a água fique armazenada como "sinal de alarme" na base de dados, ou seja, que se transforme num gatilho. É possível que a pessoa em questão não recorde o conflito num momento posterior mas verifica, por ex., que tem sempre a tensão alta depois de tomar banho* (ver a este respeito a pág. 285 e seguintes).
Observação: um gatilho provoca sempre uma recidiva e inicia o SBS desde o início. Quando se consegue resolver o conflito, o gatilho torna-se desnecessário. Os gatilhos e/ou as recidivas são a base de todas as alergias.

A conceção do ponto de vista biológico

O ciclo sexual de reação no homem e no animal é uma demonstração perfeita da forma como a Mãe Natureza aplica os componentes de simpaticotonia, parassimpaticotonia (vagotonia) e crise de epilepsia, em função das necessidades. Em seguida, os processos no "macho" em linguagem arcaica:
Estado normal – não excitado: ritmo standard dia/noite, normotonia, dia-a-dia (1.ª coluna).
Estado de urgência sexual: *"Lá está uma, quero-a. Eu desejo-a tanto. Como a posso conquistar?* Como vai ser?" = Stress, tensão, constrangimentos como na fase ativa do conflito de um SBS.
Relaxamento, coito: *"Já a tenho."* = Resolução do "estado de excitação" > Relaxamento, vagotonia. Agora os músculos anelares do pénis *bulbospongiosus* e *ischiocavernosus* ficam tensos à volta da raiz do pénis e verifica-se a ereção. (À noite, os homens também têm fases prolongadas de

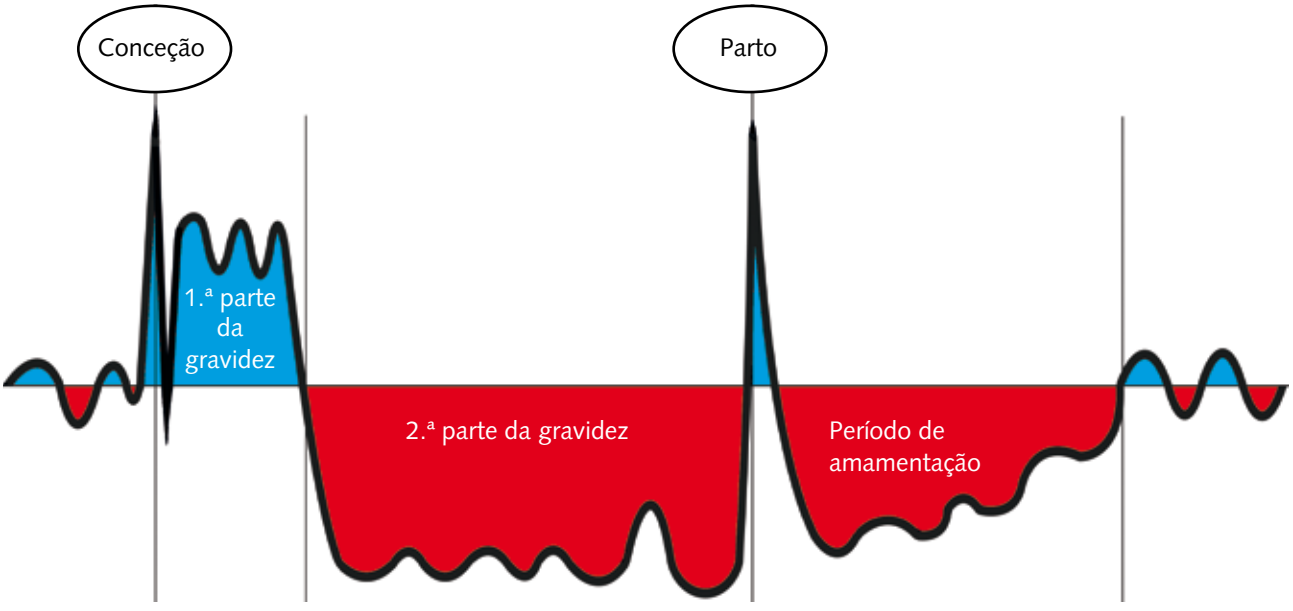


ereção durante o sono profundo devido à vagotonia.)
Orgasmo: com os seus espasmos espontâneos transmitidos a todo o organismo, o orgasmo corresponde a uma crise de epilepsia (o máximo em termos de simpaticotonia) do conjunto da Natureza. Nesse segundo, os dois músculos anelares do pénis relaxam e o músculo de retrocesso do pénis *rectractor penis* é alongado. Desta forma, encontra-se livre o caminho para o esperma. No caso do SBS na crise de cura o edema, neste sentido o esperma, é pressionado.
Relaxamento, adormecimento: após o orgasmo ocorre, com o "adormecimento", a segunda fase da parassimpaticotonia. Na "fêmea" funciona tudo de forma análoga. Durante o orgasmo feminino, o colo uterino abre-se e o colo do útero faz movimentos peristálticos de bombeamento para o transporte subsequente das células espermáticas. Logo em seguida, o colo uterino volta a fechar-se.
A partir deste conhecimento é evidente que o sexo/a reprodução só funciona durante o relaxamento.

A gravidez do ponto de vista biológico

Durante a gravidez, o conhecimento das duas fases tem importantes consequências práticas.
O período da lua é de 27,3 dias. Uma gravidez tem a duração de aprox. 273 dias.
A primeira parte da gravidez – cerca de 3 meses são simpaticotónicos. Isto implica um surto de crescimento para os órgãos comandados pelo tronco cerebral e pelo cerebelo (ver pág. 14) (= estímulo simpaticotónico). A mulher está tendencialmente nervosa, de qualquer forma não muito sossegada. O colo uterino está ligeiramente aberto. A Natureza deixa a possibilidade em aberto nestes primeiros três meses de interromper a gravidez. É neste período que ocorrem 80% dos abortos. Causas mais frequentes: demasiado stress, estilo de vida agitado ("supermulher"), conflitos ativos, ruído, e/ou necessidades de vivências (energia familiar, carma).
A segunda parte da gravidez dura aproximadamente seis meses e é marcada pela parassimpaticotonia (vagotonia). Agora crescem principalmente os órgãos comandados pelo cérebro (ver pág. 15). Se os primeiros três meses correram bem, então as condições eram tão boas que a Natureza pretende agora prosseguir com a gravidez. O colo uterino fecha-se, a mulher fica descontraída e dificilmente alguém lhe tira a tranquilidade. O período feliz! Apenas conflitos violentos é que poderiam colocar a mãe num desassossego de tal ordem que pusesse fim à gravidez.
O parto pode ser denominado por epícrise. As primeiras dores de parto já contam para o parto. As mesmas concluem a vagotonia, o pêndulo oscila agora no outro sentido, transformando-se em forte simpaticotonia.
A nossa habitual posição deitada permanente dificulta o parto: melhor seriam posições alternadas, com agachamentos e posição a 4 pés.
O período de amamentação deveria ser longo (para o lactente) e é novamente marcado pela vagotonia (relaxamento). Poderia ser denominado como segunda parte da "fase de cura". Como no SBS é retirado, agora, líquido ao corpo da mulher. As glândulas mamárias são glândulas sudoríparas alteradas em termos de desenvolvimento histórico – as mesmas "transpiram" agora leite materno.

Vamos olhar para as Figuras da página anterior: as fases azuis são tempos intensivos de simpaticotonia em que todos os acontecimentos ficam bem marcados no subconsciente. Aqui acontecem os padrões com os quais nos queremos ocupar agora.



Padrões

As 5 Leis Biológicas aplicam-se ao ser vivo individual. No entanto, a ideia de que a saúde de uma pessoa depende apenas das suas ocorrências de conflito individuais e da forma como estes são tratadas é demasiado simplista. A realidade é mais complexa.

Por isso, queremos colocar-nos as seguintes questões: o que é que está por detrás dos conflitos? Porque é que reagimos com sensibilidade a esta questão e com calma a outra? O que é que nos faz ser como somos?

Comecemos pelo terreno seguro da Biologia:

A necessidade biológica mais importante do ser humano, dos animais e das plantas é a sobrevivência.

- Sobrevivência do indivíduo – as 5 Leis Biológicas explicam os programas de sobrevivência (SBS).
- A sobrevivência da espécie ou da família – estas relações serão exploradas mais adiante.

A soma das experiências de um indivíduo e a soma das experiências da espécie/família formam uma „base de dados de experiências“ com base na qual tomamos as nossas decisões diárias.

Pode uma espécie ou família armazenar experiências?

Na Universidade de Zurique, a neurologista Isabelle Mansuy e a sua equipa realizaram a seguinte experiência:

Separou repetidamente os ratinhos bebés das suas mães e fechou-os em tubos estreitos. Os ratinhos comportaram-se então como humanos traumatizados: avessos ao risco, insensíveis e sem curiosidade. Os investigadores encontraram „traços epigenéticos de trauma“ nos genes.

No segundo e decisivo passo, foram retirados óvulos de mães ratinhas que tinham crescido normalmente e fertilizados num tubo de ensaio com esperma de pais ratinhos traumatizados. Os filhos de ratos daí resultantes, que nunca tinham sofrido um trauma e nunca tinham tido contacto com os seus antepassados, continuava a ser avesso ao risco, insensível e sem curiosidade. O grupo de controlo, pelo contrário, teve um comportamento normal. No entanto, Mansuy também conseguiu provar que um ambiente agradável pode aliviar ou curar os sintomas numa fase posterior da vida.

Conclusão: o trauma é hereditário - pelo menos nos ratinhos (https://academic.oup.com/eep/article/4/2/dvy023/5133241).

Para aqueles que acham os seguintes exemplos inacreditáveis e que pensam que estamos a abandonar o terreno da Biologia, devem lembrar-se dos ratos de Mansuy.

Padrões familiares

A 5 Leis Biológicas estão, sem dúvida, em concordância. Aplicam-se a todo e qualquer ser vivo. Mas o facto da saúde de uma pessoa depender unicamente dos seus conflitos individuais e da sua resolução mostra falta de visão.

Procedi estritamente de acordo com a Nova Medicina e procurava em pacientes exclusivamente vivências pessoais que não conseguiram superar. No entanto a prática quotidiana mostra que, muitas vezes, não é lá que podemos encontrar algo decisivo.

Esta "falta de visão" também é notória quando as queixas da pessoa em causa não melhoram porque não se chega a nenhuma conclusão.

Portanto queremos direcionar-nos para a questão importante que está por detrás dos conflitos e entender como é que surge. Que condições emocionais/intrapessoais têm de existir para sofrermos este ou aquele conflito?

Porque é que reagimos de forma sensível a este tema e em relação a outro tema de forma tranquila? O que nos torna naquilo que somos?

❁ *A estudante de 22 anos sofre, há 10 semanas, de uma cistite (= conflito crónico e recorrente de marcação de território).*

A história dela: nos primeiros dois anos do curso dela viveu no seu próprio apartamento em Viena. Por motivos financeiros mudou, há 11 semanas, para uma residência universitária. Depois de arrumar as coisas, foi para casa. Quando regressa uns dias depois encontra os



seus pertences "colocados noutro lugar". = conflito de marcação de território ("os meus limites territoriais não foram respeitados"). Apesar do debate e de "se sentir bem na residência", o conflito persiste. Porquê?

Surge o seguinte padrão: quando a mãe estava grávida dela, a família vivia com os sogros numa quinta. A sogra intrometia-se constantemente nos assuntos da mãe, acabando por se divorciar alguns anos mais tarde.

Já a consciencialização das relações tem um efeito reparador. Para a reparação fazemos adicionalmente uma viagem interior à criança ainda por nascer e à sua mãe. As queixas desaparecem de forma permanente. (Arquivo próprio)

❁ *O empregado de escritório de 38 anos é casado e tem dois filhos de 7 e 10 anos. A sua estatura é de tipo atlético*

e musculoso apesar de, quase nunca, praticar desporto.
Foi ao meu consultório porque depois de realizar trabalho físico fica sempre, durante vários dias, com fortes dores lombares.
Por ex. se, no verão, ele estiver um dia inteiro a ajudar o vizinho a construir a garagem. O resultado é três dias contínuos com fortes dores lombares. Na Medicina Convencional é-lhe diagnosticada uma curvatura nos discos intervertebrais entre a 4.ª e a 5.ª vértebra lombar.
Há pouco tempo substituiu os pneus do seu carro. No dia seguinte, voltou a ter dores! Depois de trabalhar no escritório, fica sempre bom, com exceção de pequenas tensões.
Segundo a Nova Medicina, a questão não apresenta dúvidas: conflito de autoestima durante o trabalho físico – ele sabe que não é o melhor artesão – fase de reparação durante os próximos dias.
Como "terapia", recomendo ao paciente que fique consciente de que não são esses trabalhos "que o definem". No entanto as queixas não melhoram. Porquê? Porque se refletiu pouco e a causa é mais profunda.
Numa das consultas seguintes perguntei-lhe espontaneamente:
"Quais eram as profissões do seu pai e do seu avô?"
Resposta: "O avô era agricultor e regressou da guerra na Rússia só com uma perna. Teve de abandonar a agricultura porque já não conseguia desempenhar trabalhos físicos. Por especial favor, foi-lhe atribuído um cargo na Junta de freguesia. O meu pai teve de assumir a agricultura muito cedo devido à incapacidade do meu avô e, simultaneamente, tirou um curso em eletricidade. Mas, após alguns anos, já não conseguia desempenhar trabalhos físicos devido às mazelas na zona lombar, tendo de passar para o escritório".
Aí está: o paciente sustenta um conflito que as suas gerações anteriores não conseguiram resolver. Por essa razão é que reage de forma tão sensível a trabalho físico. O lema do avô e/ou do pai era o seguinte: "Já não consigo realizar trabalhos físicos." Este conhecimento é, para a pessoa em causa, uma chave para espaços novos. Abrem-se novas possibilidades de terapia, nomeadamente olhar para os traumas das gerações anteriores, irradiando-os com amor. (Trabalho de consciencialização do paciente – mais detalhes a seguir.)

As dinâmicas entre a família e o indivíduo são cada vez mais evidentes na nossa consciência e à luz da história familiar.

O agradecimento por ter explorado e transmitido estas relações vai sobretudo, entre outros, para Frieda Fromm-Reichmann (Neopsicanálise), Nathan Ackerman (Terapia Familiar), Jacob Levy Moreno (Psicodrama), Mara Selvini Palazzoli ("Modelo de Milão"), Iván Böszörményi-Nagy (Perspetiva Transgeracional), Anne Ancelin Schützenberger (Psicoterapia, Árvore Genealógica – Genosociograma), Bert Hellinger (Constelações Familiares) Dr. Claude Sabah e sua aluna Angela Frauenkron-Hoffmann (Descodificação Biológica).

Em seguida são apresentados os princípios fundamentais:

Todos nós estamos interligados com outros

Isto diz sobretudo respeito a familiares. Nas famílias, a ligação é tão forte que quase podemos considerar as famílias como seres vivos independentes.

Nós, e/ou os nossos filhos somos os últimos membros de uma longa linha de gerações anteriores. Carregamos connosco todas as vivências das nossas gerações anteriores, tanto as boas como as más. As mais importantes são as dos pais, depois as dos avós, bisavós, etc.

Todas as vivências ficam memorizadas e aquilo que é mau/negativo é para ser esquecido.

Do nada não surge nada

Tudo ocorre de acordo com as regularidades psíquicas e/ou biológicas. Cada anormalidade, cada sintoma, cada doença de uma pessoa tem uma causa.

Esta causa deve ser procurada na vida da pessoa em questão ou nas suas gerações anteriores.

Como numa árvore, as folhas (filhos) são alimentadas pelo tronco e pelas raízes (pais, avós). A árvore (família como um todo) está dependente das folhas (filhos) porque é lá que se desenvolve a verdadeira vida em forma de fotossíntese. As folhas e a casca (os vivos) permitem que a árvore (a família) cresça. A madeira do cerne (as gerações anteriores) forma a principal estrutura e a base.

Por ex. uma criança pode ter dificuldades em aprender uma língua estrangeira porque um dos membros das suas gerações anteriores teve em "pé de guerra" com essa língua (devido ao stress durante a aprendizagem ou por motivos de expulsão, emigração, ódio em relação a um grupo de línguas, entre outros)

❁ *A Laura de 5 anos não consegue, efetivamente, separar-se da sua mãe (por ex. quando tem de ir para a creche).*
A causa é descoberta durante uma conversa com a mãe: a bisavó da Laura era uma criança adotada. Quando tinha um ano foi abandonada pela mãe biológica. A Laura armazenou a experiência da avó, apesar de já não a conhecer, e vive em permanente medo de poder perder a sua mãe. Como "terapia", é contado à Laura este episódio. A mãe garante-lhe que, aquilo que aconteceu à bisavó, não lhe vai acontecer. Desta forma, o medo desapareceu e, de repente, a pequena Laura gosta de ir para a creche. (Cf. Frauenkron-Hoffmann, So befreien Sie Ihr Kind, pág. 38)

Experiências de vida semelhantes em famílias

demonstram que o tema, que está em causa, ainda não está resolvido/sanado. Por essa razão é que aparece novamente.

• *A paciente, cabeleireira na terceira geração, aparece com um colar cervical, devido a um acidente automóvel, para*

a reunião da Sra. Schützenberger e conta a sua história de família:
A avó vivenciou de perto o genocídio contra os arménios. Viu as cabeças das suas duas irmãs e da sua mãe espetadas em lanças. "Eram tantas cabeças!"
A referência à profissão de cabeleireira de três gerações: as filhas e as netas cuidam e embelezam cabeças.
A Sra. Schützenberger apercebe-se do seguinte: "... como se, de alguma forma, pretendesse remediar o genocídio e, ao mesmo tempo, fosse obrigada a recordar-se do genocídio e da injustiça ... "
Outros pormenores: 1.º A paciente usa um colar cervical. 2.º A sua filha quase que foi estrangulada pelo cordão umbilical, nasceu com uma deficiência e morreu cedo (novamente pescoço). Depois disto, já não queria ter mais filhos. 3.º A irmã da paciente, também cabeleireira, teve um filho, que, mesmo durante o nascimento, já apresentava um crânio com malformações. " O cérebro saía da cabeça." (Cf. Anne Anceline Schützenberger, Oh meine Ahnen! Pág. 147 e seguintes)

O não-dito e o recalcado

Quando algo desagradável acontece nas famílias e fica recalcado ou por dizer, então essa situação volta a surgir muito provavelmente numa geração seguinte. Por vezes, de forma peculiar:

❁ *A rapariga de 3 anos retrai, frequentemente, a necessidade natural de defecação dia após dia. Tortura-se sobretudo quando está, permanentemente, com os pais, por ex. durante as férias. Na creche, a situação melhora. A mãe já tentou tudo, por ex. "Jogos de cocó" para tornar a situação mais positiva, mas nada ajuda. A pequena até fica assustada quando alguém tem de ir à casa de banho para defecar.*
Durante a nossa consulta, a mãe não apresentou nenhum conflito que a filha pudesse ter tido. Por essa razão, centro a atenção para os pais e pergunto-lhes, se existe alguma coisa que não podem ou não querem dizer.
"Sim, há uma coisa!" responde a mãe. "O meu marido sofre da síndrome de Tourette e essa situação afeta muito a nossa relação. Ele emite, involuntariamente, sons animalescos de forma tranquila. Ele tem sempre de se retrair no dia-a-dia e no trabalho. Mas quando está descontraído, emite os sons."
Ora, aí está! Ele não pode emitir o grunhido horrível. A filha dele não permite que o cocó mal cheiroso saia. É um espelho do pai. A família é obrigada a preocupar-se com isso. Terapia: os pais devem falar abertamente sobre isso e pensar porque é que o pai não pode deixar sair aquilo que é feio ou desagradável. (Na família do pai existe a tradição de que não se fala naquilo que é feio). Alguns meses mais tarde fico a saber que a pequena já vai normalmente à casa de banho. (Arquivo próprio)

Situação não concretizada

Por vezes os filhos fazem aquilo que os pais ou as gerações anteriores não puderam concretizar ou que desejavam muito. Desta forma, contribuem para a cura da família.

❁ *Uma mãe preocupa-se com o seu filho adolescente: ele pertence a um grupo de extrema direita. Ele detesta estrangeiros e o seu desejo é proteger a Áustria e a sua família.*
Chegou-se à conclusão de que o filho é "muito parecido" com o seu falecido avô: na 2.ª Guerra Mundial, ele estava na linha da frente quando a sua família foi expulsa da sua terra natal, ou seja, da Checoslováquia. Todos conseguiram fugir mas a mãe do avô, que já era idosa e estava doente, teve de ser deixada para trás. Pouco tempo depois, foi morta num acampamento checo.
Durante toda vida o avô sentia muito ódio em relação aos checos e não se perdoava por não ter ajudado a mãe dele naquela altura.
Ora aí está o ponto crucial: o filho pouco sabe da experiência dos seus avós. Mas como ele é muito parecido com o seu avô, sente agora aquilo que o seu avô sentia naquela altura. Ele odeia estrangeiros (e não sabe, o porquê). Como o seu avô não conseguiu proteger a sua família naquela altura, o filho tem o desejo de proteger agora a sua família. O filho tem, praticamente, de sofrer as consequências pelo facto do avô da família não se conseguir perdoar a si mesmo.
No âmbito de uma constelação familiar, a terapeuta permitiu que o filho dissesse a seguinte frase de cura:
"Avô, eu vejo a tua impotência e a tua dor em relação à tua mãe." Depois pede ao avô e ao filho para inclinar a cabeça perante o destino da avó e do destino dos checos. (Cf. Achleitner-Mairhofer, *Dem Schicksal auf der Spur)*
Se nos concentrássemos unicamente nas 5 Leis Biológicas, diagnosticaríamos uma constelação bioagressiva neste jovem (ver pág. 420).
Contudo, continua por esclarecer, porque é que o paciente, e sem qualquer motivo, reagiu desta forma e porque foi tão sensível a estes conflitos.



Para a terapia, é essencial o "conhecimento sobre a família": no caso deste rapaz, podemos fazer depender a causa da sua sensibilidade à raiva por território, uma vez que é muito parecido com o seu avô.

Valsa familiar I

Tal como na natureza, tudo pulsa de forma rítmica e musical, o mesmo acontece com as famílias.

O ritmo mais importante e muito útil na prática:

- O filho primogénito olha para o pai
- O segundo filho olha para a mãe
- O terceiro filho olha para a união
- O quarto filho volta a olhar para o pai, etc.
- Segundo a minha experiência, se for concebido apenas um filho, este traz consigo questões não resolvidas de ambos os pais.

Incluem-se os abortos espontâneos, os nados-mortos e os abortos. São considerados todos os filhos concebidos pela mãe (por ex., também os filhos do marido anterior).

Nas gerações anteriores, era fixo: o primogénito – muitas vezes até com o mesmo nome – era o „progenitor" e seguia as pisadas do pai. Não é difícil adivinhar que este primogénito também carregava o peso das questões não resolvidas do pai. O exemplo seguinte revela perfeitamente esta valsa familiar:

❁ *A mãe de uma criança adotada está grávida do seu segundo de seis filhos quando o seu querido filho adotivo é atropelado por um carro e esmagado entre o para-choques e a parede da casa. Ela não consegue esquecer esta terrível visão para o resto da sua vida. Infelizmente, o acidente é abafado na família – uma ferida latente, um assunto não resolvido.*

O primeiro filho, um rapaz, vê (olha para o pai).
O segundo filho, um rapaz, é cego (olha para a mãe).
O 3º filho morre após o nascimento (união).
O 4º filho, uma rapariga, vê (olha para o pai).
O 5º filho, uma rapariga, é cega (olha para a mãe).
O 6º filho, uma rapariga, é cega (união).
As crianças que olham para o pai são saudáveis. As que olham para a mãe são cegas. Por acaso, a 5ª filha é agora mãe de 4 filhos saudáveis, apesar de os médicos terem previsto que ela teria filhos cegos. (Arquivo próprio)

Valsa familiar II

Esta "peça de música" é um pouco mais complicada – aqui trata-se das ligações de acordo com a ordem de geração. As eliminações, os nados-mortos e os abortos também são considerados. São consideradas todas as crianças concebidas (por ex., também as crianças do companheiro anterior).

Posição 1 = o/a primeiro/a gerado/a
Posição 2 = o/a segundo/a gerado/a
Posição 3 = o/a terceiro/a gerado/a
Posição 1 = o/a quarto/a gerado/a
Posição 2 = o/a quinto/a gerado/a
Posição 3 = o/a sexto/a gerado/a
Posição 1 = o/a sétimo/a gerado/a, etc.

- A cada criança é atribuída uma das três posições.
- Agora olhamos para trás uma geração e fazemos a mesma divisão para a mãe e para o pai.
- Por ex., se a mãe tem a posição 2, ela vai transmitir os seus problemas não resolvidos ao seu filho com a mesma posição 2.
- Se, por ex., o pai tem a posição 1, ele vai transmitir os seus assuntos não resolvidos ao seu filho com a posição 1 (ou seja, ao/à primeiro/a gerado/a e ao/à quarto/a gerado/a).
- Agora olhamos para trás duas gerações e fazemos a divisão para ambos os ramos dos avós. Aplica-se novamente a mesma regra: por ex., a avó é a quarta gerada, ela fica na posição 1 e é associada ao neto que também fica na posição 1.

O significado do todo é reconhecer de que membros de gerações anteriores se herdou os assuntos não resolvidos. Já o reconhecimento causa algo na alma.

Os possíveis passos de solução são:

1. Sinto-me na vida (e no nosso assunto comum) do membro da geração anterior.
2. Eu irradio a sua vida com amor incondicional e gratidão (pela riqueza de experiências).
3. Eu altero o tema do sentimento e concretamente na vida diária.



Valsa familiar III

Assim como na Natureza, tudo o que tem ritmo e musicalidade pulsa, isso também acontece nas famílias. O compasso a 2 tempos é de fácil compreensão: aqui a ligação entre a criança e a avó/o avô é evidenciada. Vemos aqui semelhanças no que diz respeito a caráter, saúde ou percursos de vida.

O 3.º ritmo representa a ligação que eu tenho com a minha bisavó/o meu bisavô ou que o meu filho tem com a minha avó/meu avô. Sobretudo com crianças que nascem com deficiências deveria ter-se em atenção este 3.º ritmo. Na prática, olha-se para os dramas dos bisavós da criança. É aí que poderá residir a chave para a compreensão da deficiência.

Nomen est omen

O mesmo nome próprio em famílias une as pessoas em causa. Pode apontar para a mesma experiência, mesma função/tarefa/expetativa. Isto significa que o pequeno *"Johann"* é parecido com o velho *"Johann"*.

Talvez apesar da boa intenção, não se está a fazer nenhum favor à criança ao dar-lhe um nome de um antepassado.

Síndrome de aniversário

As mesmas datas de acontecimentos importantes (por ex. nascimento, dia de falecimento, dia de casamento, acidente) indicam que estes acontecimentos/estas pessoas estão relacionados e o tema subjacente aguarda por reconhecimento, valorização e cura. Mesmo que o nascimento de um membro da família e a morte de um outro membro coincidam, é possível que um deles assuma as funções/as cargas do outro.

❁ *O francês de 39 anos teve cancro do testículo e, após a operação, recusou qualquer outro tratamento. Descobriu-se que o seu avô faleceu com 39 devido a um coice de um camelo contra os testículos. "Terapia" da Sra. Schützenberger: "Pode-se amar o seu avô sem ter de se morrer com a mesma idade que ele!" (Cf. Anne A. Schützenberger, Oh meine Ahnen! Pág. 138 e seguinte)*

❁ *Uma mãe vem a uma consulta porque está preocupada que a sua pequena filha primogénita possa morrer de asma. Ela relata que, há gerações, morre sempre o filho mais velho na sua família. A árvore genealógica da família remonta até ao tempo da Revolução Francesa. Na altura, a família deu abrigo a um padre perseguido. Quando terminou a repressão, o padre saiu do seu esconderijo e abençoou a família com as seguintes palavras: "Como agradecimento, o mais velho de cada geração irá cuidar de vós!" Há dois séculos que o mais velho de cada geração se transformou sempre num "pequeno anjo no céu", que tomava conta da família. Tratou-se de uma bênção? Ou de maldição? A "conversa para uma nova orientação" com a Sra. Schützenberger alterou a situação?*

Em todo o caso, a rapariga levou uma vida saudável e, mesmo após 10 anos, continuava com vida. (Cf. Anne Anceline Schützenberger, Oh meine Ahnen! Pág. 175 e seguinte)

Nota: a cientista, Sra. Schützenberger não acredita em reincarnação nem em nada equivalente. Ela documenta casos, coloca questões para perceber o porquê das coisas mas não dá respostas com orientação espiritual.

Sincronicidade de nascimento/morte

Se o nascimento de um membro da família e a morte de um outro membro coincidirem, é possível que um deles assuma diretamente as funções/cargas do outro.

Analogia: o estafeta daquela era passa a madeira daquela era (tema familiar) ao próximo estafeta. Para um acabou a corrida (vida), para o outro começa.

Padrões transgeracionais

Mesmo que a visão em relação às gerações anteriores só tenha lugar em casos excecionais, tenho a certeza de que estas estejam corporificadas.

Aceito que a minha crença no que diz respeito ao *rebirthing* não seja aceite por todos os leitores. Também sei que existem alguns que afirmam que, colocar a Ciência (as 5 Leis Biológicas) e as crenças lado a lado, esteja errado. Mas eu sou da opinião de que existe aqui uma interligação.

Schopenhauer chamava ao sono o "irmão mais novo da morte". À noite morre-se, de manhã nasce-se. No fim da vida morre-se e nasce-se novamente – se necessário. Existem inúmeros testemunhos. Mas, cada um de nós pode aceitar testemunhos, mesmo os mais sérios, no âmbito do próprio mundo de convicções.

Mesmo o exemplo seguinte não é nenhum testemunho, no entanto, estimula a reflexão: como devemos perceber um dia na vida de uma pessoa sem termos conhecimento dos dias, meses e anos anteriores? Como devemos compreender as suas condições de vida e características, se não conhecermos a sua história?

❁ *Vínculo através de promessas: uma mulher de 55 anos e mãe solteira tem um filho de 30 anos com uma característica especial: ele sente-se responsável por ela até ao extremo. Por ex. ela planeou uma viagem à Ásia. O filho disse, sem pensar, que ele a acompanharia (apesar da viagem não lhe despertar nenhum interesse). Há 10 anos que tem uma companheira, que gostava de viver com ele, mas ele mantém-se fiel em continuar a morar com a mãe. Há pouco tempo a mãe decidiu ir a uma vidente devido a uma situação. A mesma disse que não estava aqui por causa dessa situação mas sim por causa do filho dela. Ela vê o filho dela com ela e afirmou que já tinham passado muitas vidas juntos. Da última vez, ele era o marido dela. No leito de morte, ele jurou-lhe que iria tomar sempre conta dela, desde que eles voltassem a ficar novamente juntos. Ele hoje já não sabe nada sobre essa promessa, mas age de acordo com ela. Num ritual junto da vidente, a promessa fica anulada.*

Ela não conta o segredo ao filho mas nota, depois de poucos dias, que ele está diferente: já não está tão amável e prestável. Uns dias depois, diz-lhe que vai morar com a sua companheira e que vai construir uma casa. (Arquivo próprio)

De acordo com a minha experiência, o padrão transgeracional no trabalho prático tem de ser equiparado ao padrão familiar. Visto desta forma, torna-se novamente mais fácil e conflui para o mesmo:

"Reconhece-te a ti próprio como um ser amoroso. Desenvolve o teu caráter. Respeita tudo o que aconteceu. Não te ajuda apenas a ti, mas a todos."

Através de orações formuladas por si próprio e proferidas

do fundo do coração pode-se alcançar muita coisa.
Por ex. através do desapego a promessas: *"Peço a Deus que me ajude. Aqui e agora desapego-me de tudo o que jurei e prometi nesta vida ou em vidas passadas. Perdoo-me a mim próprio e a todos os envolvidos a quem provoquei sofrimento devido a estas ligações. Eu agora estou livre. Obrigado."*

Desapego de sentimentos negativos: desapego-me agora de todos os sentimentos de ódio, inveja, raiva e ciúme que tive nesta vida ou numa vida passada. Lamento ter provocado dor ou danos a outras pessoas. Desapego-me agora e para sempre destes sentimentos." (Ver literatura de Anton Styger, índice de fontes).

Padrões durante a conceção

A conceção representa a (re)entrada na matéria, o início da (re)corporificação, o início da vida.
Os pensamentos e os sentimentos dos futuros pais, antes e durante a conceção, já têm influência na criança.
Existe uma diferença, se a conceção foi "infortúnio" ou um ato consciente. Uma criança que foi concebida com amor, idealmente do desejo comum de dar a um ser um lugar, terá um melhor início de vida. Pode, toda a vida, brotar um elevado nível de força ancestral e confiança.



Padrões durante a gravidez

O ninho no ventre materno é o melhor e mais acolhedor lugar para a criança. Durante a simbiose íntima com a mãe, o pequeno ser recolhe, dia após dia, todos os sentimentos, pensamentos e palavras da mãe, mas também do pai, restante família e de quem está por perto. Daí resulta a base de sentimentos e pensamentos mais ou menos indelével para toda a vida futura. É a base para a perceção do amor, da confiança, da alegria e da disponibilidade para ajudar mas também para a relação com Deus. Mesmo para a forma de tratamento de dificuldades, autoridades, familiares, etc. é lançada a base. Particularmente importantes são os pensamentos e as palavras que dizem respeito à própria criança.

Mas mesmo que não diga respeito à criança que ainda não nasceu, a mesma sente-se, na maior parte das vezes, abrangida. Eu, tu, ele, você, nós, vós – é indiferente – reporta-se a si próprio.
Se o futuro pai, por ex. durante uma discussão, diz à mãe: *"Tu não percebes nada!", ele tem de saber que o seu filho, que ainda não nasceu, se calhar vai apoderar-se desta frase para a vida futura* (por ex. na escola) *"não percebe nada ou percebe pouco"*.
Quando a mãe pensa muitas vezes no seguinte: *"Sinto-me tão sozinha!"*, a criança também se vai sentir mais tarde *"sozinha"*. Por fim, aprendeu cedo a se sentir assim ...

- Se a mãe ou o pai estiverem preocupados com a questão, se têm dinheiro suficiente para (outro) filho, pode verificar-se um padrão de carência no que diz respeito a dinheiro. É provável que a criança assuma, na vida futura, esta falta de dinheiro, dada a ressonância.
- Se a mãe ou o pai estiverem completamente fixados no sexo da criança e ficarem dececionados, é possível que a criança, na vida futura, venha a ter problemas com o seu sexo.

Exemplo típico: a rapariga que se esforça em ser rapaz, corta o cabelo curto e joga futebol com os rapazes.
❁ *O Karl, que tem 10 anos de idade, sofre de perturbações de aceitação, tem um atraso no desenvolvimento e não sabe ler nem escrever. A causa: a mãe, depois de um filho, gostava muito de ter uma filha. Quando o ginecologista lhe pretende comunicar o resultado da determinação do sexo, ela diz que não quer saber o sexo da criança. No entanto, pelo canto do olho ela vê que ele regista o símbolo masculino no processo. Este choque traumático acompanha-a durante toda a gravidez. Chora com frequência, tenta convencer-se de que a determinação do sexo não está correta ou que ela viu mal. O rapaz vive agora a perturbação de aceitação da mãe. Ele não sabe (quer) ler nem escrever. Ele não retém conhecimento. No entanto a história da causa ainda se estende mais no tempo: os pais da mãe (avó e avô do rapaz) desejavam um rapaz depois das duas raparigas. Quando ela nasceu, uma rapariga, ficaram desiludidos. Ela apercebe-se disso naturalmente e, por isso, é que se comporta como um rapaz. Ela quer ser como um rapaz. Os pais afirmam com frequência: Tu és o nosso rapaz. Como terapia, a mãe deve fazer uma meditação para curar a sua própria rejeição de género. Ao seu filho Karl deve dizer diariamente antes de ir para a cama o seguinte: "Ficamos muito felizes que sejas um rapaz e que existes." (Arquivo próprio)*

- Filho indesejado: se a mãe ou o pai pensarem em abortar, é uma tragédia para a criança, uma vez que a confiança no pai e/ou na mãe esvai-se, bem como a expectativa para a vida. A sentimento de impotência torna-se determinante. Pode manifestar-se na vida futura sob a forma de desconfiança para com os pais ou outras pessoas, na incapacidade de

se entregar ou ter baixa autoconfiança (assume sempre um postura discreta).

• Se a mãe é uma pessoa tímida, vai transmitir esse medo ao seu filho. Ele vai ser prudente demais como a sua mãe. Geralmente até são transmitidos pormenores: por ex. medo de perder o companheiro, de determinados animais, da altura. Se o pai for diferente, esse padrão pode eventualmente ficar compensado (depende sempre com quem é mais parecida a criança).

• Se a mãe ou o pai tiverem medo, a criança poderia ser doente ou deficiente, uma vez que é transmitido um germe especial do medo: desconfiança na própria saúde. Na vida futura da criança isso leva, geralmente, à dependência de um médico e/ou a visitas regulares ao médico.

Este medo dos pais é normalmente dissimulado com cuidados: "*Não queremos correr riscos com o nosso filho, por essa razão é que fazemos naturalmente os exames necessários.*" (ultrassom, amniocentese, etc.). A pediatra vai elogiar os pais pelo seu comportamento "responsável" e meios falam a uma só voz. No entanto esquece-se que qualquer exame preventivo já está carregado de desconfiança – e isso é sentido pelo filho. Os exames, devido a um sintoma concreto, estão naturalmente em ordem.

• Se os pais discutirem com frequência, o filho apercebe-se naturalmente disso. A programação é a seguinte: "*Discutir é normal e faz parte.*" De acordo com a lei da ressonância, na vida futura vai atrair a discussão, apesar de, talvez, ansiar por harmonia.

Determinadas discussões podem atrair determinados padrões:

❁ *A rapariga de 4 anos não quer, de maneira alguma, cantar e dançar com os outros, enquanto que em casa brinca sempre sozinha com as suas bonecas a cantar. A causa: o pai é motorista de veículos pesados e gosta de cantar para acompanhar a música no rádio. Quando está em casa e canta alto, a mãe grávida diz enervada para ele: "Já te calavas. Estragas a canção!" Depois de lhe ser explicada a programação à pequena rapariga, canta com entusiasmo com as outras crianças. (Cf. Frauenkron-Hoffmann, So befreien Sie Ihr Kind, pág. 24 e seguinte)*

• Alguns de nós (cerca de 10 - 20%), não estiveram sozinhos nas primeiras semanas e/ou meses, depois da conceção no ventre materno, mas tinham um gémeo. A Natureza/as vivências quiseram, que só nascêssemos nós, enquanto que a nossa irmãzinha ou o nosso irmãozinho morreu. A maioria das pessoas em causa não sabe nada sobre este facto mas estão sensibilizados, devido a este padrão precoce, sobre separação, partidas, perdas ou morte.
> Se alguém reagir de forma inexplicável e hipersensível a estes temas, deveria levar-se em consideração o "gémeo perdido".

Até aqui esbocei alguns padrões pré-natais antes do parto – Precursores para posteriores conflitos. A delimitação do padrão – O conflito não é, no entanto, claro. Em seguida, apresento as situações de conflito mais frequentes durante a gravidez:

• Ruído de qualquer tipo (construção de casas, construção de estradas, veículos motorizados, aviões, fogo-de-artifício, discotecas, concertos de música pop).

• Discussão: 1.º Componentes de ruído, 2.º Componentes emocionais.

• Perigo ou medo de qualquer tipo.

• Ecografia: o exame preventivo n.º 1. As ondas sonoras representam um enorme stress de ruído para a criança. Algumas aguentam-no, outras não e sofrem conflitos de audição, território ou separação, que se manifestam em respetivas doenças após o parto. Qual é o benefício? De que serve saber o comprimento do fémur ou o tamanho da cabeça?

• A amniocentese ainda é mais arriscada e mais conflituosa. Eu pergunto-me o seguinte: para quê este risco?

Eu abortaria no caso de ter uma criança deficiente? A este respeito a brochura de Werner Hanne sobre o desenvolvimento da criança "Die Entwicklung des Kindes – was spielt sich da ab?": não seria possível que uma alma queira encarnar num corpo que não corresponda à norma para colocar os pais perante uma aprendizagem muito especial e, do ponto de vista espiritual, necessária?

Resumo: "*Grávida, retira-te do dia-a-dia e alegra-te com o teu filho. Deixa todas as preocupações e medos para trás e caminha no sentido da confiança!*"

Padrões durante o parto

Dores de parto e parto correspondem, segundo Frauenkron-Hoffmann, sobretudo à ideia de trabalho ou exames. A ideia com que a mãe ia em relação ao parto, pode ser a forma como a criança (mais tarde o adulto) lida com desafios, exames ou trabalho.

A parteira ou os médicos devem ajudar para que a criança passe (através do canal de parto). Mais tarde o professor deve providenciar que a criança passe no exame.
> O professor tem um estatuto semelhante na criança como o obstetra (efeito positivo ou negativo).

O parto é o primeiro grande desafio na vida. O medo da mãe antes do parto pode manifestar-se, mais tarde, em medo dos exames da criança.

Um parto por cesariana pode marcar a criança, mais do que se possa pensar, de forma a não conseguir alcançar o que pretende sem ajuda externa. Resultado: os pais têm, mais tarde, de estudar com a criança ou a mesma necessita de explicações, numa fase posterior aposta-se em especialistas em vez do próprio senso comum.

Um parto normal, mesmo que tenha sido difícil, fortalece a criança afirmando-se de que se consegue alcançar o que

for, se fizermos esforços para isso.
Os nascidos por cesariana sofrem, com mais frequência, de depressões, doenças respiratórias, entre outras. Provavelmente também porque a hormona do amor, a oxitocina, só é suficientemente libertada com um parto normal.
A decisão da altura do parto afeta normalmente a criança: a distribuição de cortisona do córtex adrenal desencadeia as contrações. Se o parto for provocado (geralmente por motivos de caráter logísticos do hospital), é possível que a criança, numa fase posterior, tenha dificuldades em tomar as suas próprias decisões.
Alguns comportamentos podem ser explicados e solucionados devido a circunstâncias de parto especiais: Por ex., um parto com o uso de ventosa pode resultar em aversão a coberturas de cabeça ou toques na vida posterior. No entanto, no exemplo a seguir, trata-se de algo diferente:
❁ *Durante as refeições, o rapaz de 10 anos prepara regularmente uma "tremenda porcaria". Causa: durante o parto, teve de optar-se por uma cesariana devido a uma placenta prévia (Placenta praevia). Tudo resultou numa "tremenda porcaria". A sala de partos ficou cheia de sangue. A porcaria foi, para o rapaz, quase uma condição para sobreviver. A mãe explica-lhe a relação e diz-lhe que, a partir de agora, pode comer normalmente e de forma limpa como ela. Desde então o rapaz come normalmente. (Cf. Frauenkron-Hoffmann, So befreien Sie Ihr Kind, pág. 59 e seguinte)*
Resumo: "*Grávida, procura uma boa parteira e um bom local para o teu parto. Aceita todas as ajudas e entrega-te por amor.*"



Padrões durante os primeiros anos de vida

Os padrões sucedem-se durante toda a vida – pensemos por exemplo nas vivências de guerra das nossas gerações anteriores. Mas, na essência, são os primeiros anos a um ritmo decrescente que nos definem. É de ter em conta tudo, com base nos padrões anteriores resultantes de antecedentes, gerações anteriores, gravidez e parto.
A sobrevivência após o parto não é natural porque sem amor em forma de dedicação, afeto, alimentação (leite materno) morremos.
Do impulso de sobrevivência proveem estratégias para receber amor e ser amado. Estas estratégias acompanham-nos, mais tarde e geralmente de forma inconsciente, durante toda a vida.
Uma criança aprende: "*Se eu gritar, alguém vem. Se eu continuar a gritar, a mamã vem. Então está tudo bem.*"
"*Na creche a mamã não está. Se eu gritar vem a educadora. Então, está tudo mais ou menos bem. Só que uma vez caí e parti o nariz. Aí a mamã veio logo. Fomos ao médico e depois para casa. Durante alguns dias a mamã amava-me de tal forma como já não o fazia há muito tempo.*"
"*Isso funcionava sempre e eu aprendi: para ser amado tenho de estar mal antes. Mas o amor é mais importante para mim.*"
Resultado: em sofrimento, doente, carente para ser amado.
Uma outra criança aprende: "*Quando me rio, vêm todos e amam-me. A mamã também vem e fica contente.*
Resultado: simpático, eventualmente excessivamente simpático.
Ou aprende: "*Se eu fizer os meus trabalhos de casa, todos vão elogiar-me. Eu gosto disso.*"
Resultado: trabalhador, dedicado para ser amado.
Ou aprende: "*Se eu não souber fazer os meus trabalhos de casa, vem o papá e estuda comigo. Tenho que me portar mal na escola, depois o papá vem ter comigo. Apesar de ele ralhar frequentemente, eu tenho-o ao meu lado.*"
Resultado: fracassado para ser amado.
Eu próprio cresci numa casa de família onde o desempenho era o mais importante. Recebia o reconhecimento do meu pai quando conseguia alguma coisa, quando dava provas à vida. Na escola era medíocre, mas no desporto era bom. E isto trazia-me o reconhecimento do meu pai. Apesar de o meu pai já ter morrido há 20 anos, continuo a tentar ter sempre um bom desempenho...
O mental denomina o amor de reconhecimento, mas é amor, o que todos nós desejamos, desde a criança, passando pelo adulto até ao idoso.
O seguinte exemplo visa mostrar que enorme impacto pode ter um pequeno acontecimento quando está em ressonância com um padrão importante:
• *Uma mãe de 4 filhos com 50 anos chega ao consultório porque, precisamente há uma semana após um telefonema, sofre de uma nevralgia no braço quase insuportável ("só o parto é que foi pior", os analgésicos não ajudam).*
Uma amiga perguntou-lhe por telefone, se ela poderia ajudá-la a retirar os pertences de casa após a morte do seu companheiro. Este pormenor pode ter um efeito desta natureza?
Constata-se o seguinte: nos dias da sua conceção, morreu

o seu primeiro irmão enquanto criança. Quando tinha dois anos e meio morreu o segundo irmão dela. E, há 4 anos, morreu o terceiro irmão dela em idade adulta. Após este último falecimento, os pais pressionaram a paciente a retirar, de imediato, os pertences de casa do irmão. Mas ela ainda precisava de tempo para fazer o luto.
Eu sinto que temos de voltar à rapariga de dois anos e meio para procurar a cura: abordámo-la e explicamos-lhe que também é amada. "Tu não estás só. Tu és amada. A mãe também te ama mas chora a morte do seu filho." Depois abraçamo-la em pensamento e enviamos-lhe uma dose de amor do tempo atual.
Imediatamente após a meditação, as dores diminuem aproximadamente 70%. A paciente conta, uma semana depois, que se sente tão leve como já há muito tempo não acontecia. (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 62 anos sofre de obstipação grave depois de comer canónigos „há muito tempo". A sua mãe tinha exatamente o mesmo sintoma: prisão de ventre depois de comer alface. Terapia: vai ter com a mãe e sente uma ligação profunda: „se os canónigos te fazem sentir mal, eu também não me devia sentir melhor!" Depois, diz a si própria: „O problema da prisão de ventre dos canónigos é apenas teu, não tenho nada a ver com isso, estou a devolver-te tudo!"*
No mesmo dia, a doente come uma pequena quantidade de canónigos e, no dia seguinte, um prato inteiro até se fartar – está curada. (Arquivo próprio)

As crianças são diferentes

Quando procuramos a causa de doenças em crianças (isto também se aplica a animais domésticos), temos de ter em consideração duas possibilidades:
1.º A criança sofreu conflitos individualmente. Aqui aplicam-se as 5 Leis Biológicas (ver parte do glossário).
2.º A criança carrega algo dos seus pais, gerações anteriores ou entes queridos. Neste capítulo queremos abordar as 5 Leis Biológicas. O pensamento ligado à família está na ordem do dia.
A essência: as crianças ainda não têm responsabilidade. Esta responsabilidade reside nos pais e/ou nas gerações anteriores. A criança não tem culpa dos seus maus hábitos, das suas fragilidades ou dos seus erros. Em princípio não tem outra alternativa. Mas também apresenta uma certa ressonância com o tema. As crianças, através do seu comportamento ou das suas doenças, demonstram que temas familiares ou contextuais têm de ser urgentemente resolvidos e/ou curados. Ou o seu comportamento é parte da sua estratégia de sobrevivência especial (é mais visível na hiperatividade, ver em baixo). A descoberta da causa torna o caminho livre para a cura.

❁ *Uma rapariga de 3 anos tem constantemente pesadelos, acordando com ataques de asfixia. Da investigação, por sugestão da Sra. Schützenberger, resultou que o tio-avô da rapariga morreu perto de Ypres na 2.ª Guerra Mundial devido a gás e o seu bisavô ficou ferido na batalha de Verdun. Quando o tema foi discutido em família, os pesadelos e as queixas deixaram de existir. A rapariga nasceu a 26 de abril de 1991, o último ataque de gás de Ypres foi a 26 de abril de 1915. (Cf. Anne Anceline Schützenberger, Oh meine Ahnen! Ver 219 e seguinte)*

Também nos dois exemplos seguintes podemos constatar que os nossos pequenos pacientes não são verdadeiramente os pacientes:
❁ *"O Peter de 7 anos, um destro inteligente, sofre há dois anos de ataques epiléticos. Começa sempre assim: primeiro tem uma contração muscular no olho direito, depois levanta o braço, sentindo espasmos, e cobre o olho em causa com a mão como se o quisesse proteger.*
Na Medicina Convencional é diagnosticada uma "epilepsia do lobo frontal" e (infelizmente) foi tratada sem sucesso com medicamentos antiepiléticos. Quando soube da história de família, a causa tornou-se evidente: o pai do Peter adoeceu, há dois anos, devido ao seu olho direito. Após a intervenção cirúrgica fica melhor, a curto prazo, mas por fim fica cego de um olho. Desde então, toda a família ficou preocupada, a relação com a mulher e a situação financeira ainda ficou mais tensa do que anteriormente. Explicação: devido à doença do pai, o Peter sofreu um conflito físico. Ele quer, simbolicamente, proteger o olho do pai. Ele não quer que o pai dele sofra. Ele não quer que a família se separe. Por essa razão é que ele coloca sob espasmos a mão no seu olho direito que é o mesmo do pai.
O conflito "mantém-se" devido à má e persistente situação familiar. Ataques epiléticos são crises de cura de um conflito motor. Os ataques vão acabar quando o conflito estiver definitivamente resolvido. Observação: normalmente os pequenos lidam bem com as deficiências dos pais. Os pais que se encontrem em sofrimento ou em luta são sempre conflituosos com os filhos. A terapia mais importante para o Peter seria que existisse novamente harmonia e alegria na família.
O pai deveria dizer-lhe com frequência que consegue desenrascar-se bem somente com um olho e que agora está tudo bem. Afirmações de cura: "Obrigado por teres assumido isso por mim mas agora já não é preciso porque já me sinto bem." (Arquivo próprio)
❁ *Estenose valvular aórtica: ao rapaz de 4 anos é diagnosticada uma estenose valvular aórtica. = Conflito de desvalorização pendente no que diz respeito ao coração. História: quando a mãe estava grávida, a sua bisavó, do lado da mãe, esteve em risco de vida devido a arteriosclerose das artérias coronárias (a intervenção cirúrgica para colocar um bypass não teve sucesso). O desejo dela é ainda poder*

ver o seu bisneto. Ela esperou pelo nascimento e morreu duas semanas mais tarde. Ao mesmo tempo adoece também a mãe da grávida, com a qual tem uma relação muito próxima, devido ao estreitamento da válvula aórtica. Portanto dois membros femininos de gerações anteriores sofrem de coração. O rapaz de 4 anos também sofre do mesmo. (Hellinger fala aqui de "solidariedade familiar".) Como "terapia" sugiro que a avó e a mãe se reconciliem por completo com a morte e/ou com os problemas cardíacos. A mãe deve dizer ao filho a afirmação de cura: "As pessoas chegam e as pessoas partem. A tua bisavó está muito bem no sítio onde se encontra. Nós, vivos, lidamos bem com a situação. Obrigada mas não precisas de te preocupar mais por nós com a situação." (Arquivo próprio)

As seguintes afirmações são, na sua maioria, do recomendado livro da Angela Frauenkron-Hoffmann "So befreien Sie Ihr Kind":



Agressividade, vandalismo

A criança espelha a raiva que a mãe, o pai (ou gerações anteriores) não exteriorizaram (gravidez) ou não exteriorizam (vida atual).

Terapia: tentar descobrir, perceber, reconhecer, falar e encontrar uma solução para a situação de raiva. Explicar à criança que já não precisa de vivenciar mais essa situação e agradecer pelo facto de ter apresentado o problema.

❁ *Um menino de quatro anos insurge-se e não pega no seu pénis: em conversa com a mãe, não encontro nenhuma desarmonia na família, exceto esta: quando o filho tinha um ano de idade, a mãe (e com ela toda a família) deixa de ter totalmente contacto com a sogra. Portanto, a avó tocou e viu o neto apenas uma única vez no batizado. O motivo: "Quero proteger os nossos filhos da comunicação primitiva. Além disso, ela nunca se interessou pelo nosso filho – depois do parto, nem sequer o queria ver. Totalmente diferente com a menina que nasceu em primeiro lugar – não a largava."*

Pergunto pela história da sogra: ela deu à luz um filho e depois queria uma filha que morreu ainda enquanto lactente. Ela nunca conseguiu superar essa dor. Depois ela deu à luz outro filho – infelizmente não era novamente uma menina!

> O filho carrega a informação: "Só sou amado como rapariga." E não pega no seu órgão sexual.

"Tenho de ser duro e barulhento e às vezes bater" é a forma como atraio a avó.

Terapia: reconciliação com a sogra, então o filho tem de carregar mais a rebeldia/aquilo que é primitivo. Segundo, só quando a sogra tem a possibilidade de aprender a amar o seu neto é que ela pode curar a sua fixação pela menina. – Com a informação "eu também serei amado como menino", o pequeno poderá pegar novamente no seu órgão genital.

Meio ano depois soube que a mãe não conseguia estabelecer um contacto. Mas a outra avó do rapaz trabalha subtilmente nisso: em orações silenciosas e conversas com o pequeno, ela aproxima-o da sua avó. O resultado: ficou muito mais calmo e equilibrado. (Arquivo próprio)

Hiperatividade

As crianças com défice de atenção e de hiperatividade não se movimentam por diversão mas por obrigação. O movimento constante faz parte da sua sobrevivência.

• Situação mais frequente: a mãe passou por uma perda e/ou por um aborto. Ela está de luto e pensa: *"Da próxima vez vou estar muito atenta aos movimentos do meu filho dentro da minha barriga. Porque assim sei que está vivo."* Agora está grávida e focada nos movimentos do filho. Para a criança a programação é a seguinte: *"Tenho de me movimentar, caso contrário estou morto (ou passo por tal)!"* Terapia: descobrir a causa e explicar à criança que a situação está agora regularizada.

Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA)

Verifica-se esta situação quando a mãe ou o pai queriam "desligar" durante a gravidez mas não conseguiram.

• Uma grávida tem de ouvir mil e uma histórias da sua sogra durante o tempo todo.

• Uma grávida está na última semana de gravidez e está com outras mulheres no quarto que não param de falar. O que ela mais queria era não ouvir mais nada. Outra situação frequente segundo Frauenkron-Hoffmann: uma mulher fica grávida sem querer mas não quer aceitar que está. A criança aprende a partir destas situações: *"É melhor desligar quando alguém quer transmitir alguma coisa."* (professor, pais)

As dificuldades de leitura

surgem em crianças em que a mãe, o pai ou as gerações anteriores tenham tido stress durante a leitura em momentos decisivos (sobretudo durante a gravidez). Os pormenores dos problemas dão pistas para se averiguar a

causa. Uma velocidade de leitura muito reduzida salienta, por ex. que alguém durante a leitura foi demasiado lento (o tempo não era suficiente) ou demasiado rápido (deixou passar na leitura algo decisivo).

❁ *O rapaz de 6 anos tem grandes atrasos na leitura e, por essa razão, deve repetir novamente o ano. Mas nos ditados tem sempre um bom aproveitamento.*

História: a mãe escreveu uma oração para o parto, pretende proferi-la quando se encontrar em trabalho de parto. Quando chega a hora, a mãe tenta ler as linhas mas não o consegue fazer devido ao stress. Por essa razão, o rapaz está bloqueado: "Eu vejo as letras mas com o stress não as consigo ler."

Sempre que tem de ler alguma coisa, o seu cérebro lembra-se disso = gatilho. Se a mãe não tivesse tentado ler com violência, este programa não teria surgido. Quando ele percebe a razão de não conseguir ler, para logo com isso porque já não faz sentido. (Cf. Frauenkron-Hoffmann, So befreien Sie Ihr Kind, pág. 23 e seguinte)

Este rapaz consegue fazê-lo, senão nos ditados também seria fraco. Ele assume o stress da mãe e continua a carregá-lo, ele está praticamente a imitá-la.

Segundo Frauenkron-Hoffmann, os problemas de ortografia estão relacionados com o pai, a autoridade, a ordem, a lei, a polícia, entre outros. Quando uma criança tem problemas de ortografia ("direito e ordem") então deverá verificar-se estes temas com as gerações anteriores. Procura de conflitos: mais no pai ou nas gerações anteriores masculinos do que na mãe. Mesmo situações durante a gravidez ou durante o parto em que houve stress neste sentido.

Terapia: tentar descobrir, perceber, reconhecer e falar sobre o assunto. Explicar à criança que a situação está resolvida e agradecer pelo facto de ter apresentado o problema. Agora pode escrever de acordo com a ordem.

Problemas de colocação de palavras ou letras

A gramática atribui às palavras as colocações certas e define a relação entre elas. As palavras estão associadas às pessoas, às frases, às famílias. Uma criança com problemas de colocação de palavras ou letras não conhece a hierarquia ou a sua posição na família. Por ex., relação de camaradagem entre pais e filho. Ou à criança são efetivamente escondidas relações familiares. Também pode ser que as gerações anteriores tivessem dificuldades devido a relações familiares pouco claras. Terapia: ver páginas anteriores.

Os problemas com línguas estrangeiras

indicam que com a mãe, o pai ou gerações anteriores existe ou existiu stress em relação a esta língua e/ou grupo étnico. Se a mãe ou o pai, durante a gravidez, se manifestarem contra um grupo linguístico é provável que essa língua venha a estar bloqueada para a criança. Mais tarde vai ser difícil aprender essa língua. Os pais bilingues deveriam sobretudo valorizar a outra língua para que o companheiro também fique "programado".

❁ *A minha mãe é uma fã absoluta da língua francesa. Ela adora esta língua. O meu pai reconheceu o entusiasmo dela. Aí está a razão para a minha facilidade com a língua francesa. Quase não precisava de estudar porque dominava "de forma inata" a gramática e o vocabulário. Tudo na língua era evidente.*

❁ *Uma adolescente aprende com facilidade Inglês e Russo. Mas Francês não quer entrar. Só alguns anos mais tarde é que ela descobre o porquê: "O meu pai, de quem nunca gostei porque me batia, trancava-me sempre no quarto entre os 4 e os 6 anos quando ia para o curso de francês à noite. A minha mãe estava a estudar numa outra cidade nessa altura e a minha avó muitas vezes também não estava lá. Mas mesmo que alguém estivesse lá, ele queria trancar-me. Eles uma vez quase se bateram e eu levei com a porta no nariz – desde essa altura que ficou torto. Desde que conheço estas ligações, a aprendizagem do Francês tornou-se mais fácil." (Arquivo próprio)*

Problemas de cálculo

Os problemas de divisão (frequentemente) podem indicar que a criança tem medo de "divisões". Situação padrão: os pais discutem – a criança receia uma "divisão" (divórcio). Ou receia uma separação do grupo devido à mudança de escola ("a turma é dividida"). Ou as gerações anteriores vivenciaram algo traumático.

Os problemas de multiplicação (raramente) podem significar que a família devido à demasiada "multiplicação" (demasiados filhos) tenha ficado com problemas.

Os problemas nas percentagens indicam que alguém na família teve stress com percentagens.

❁ *A rapariga de 10 anos não conseguia calcular as percentagens. Causa: os pais, durante a sua gravidez, renovaram a casa. O pai estava a contar com uma taxa fiscal de 6%. De repente verificou-se que, no caso dele, se aplicava uma taxa de 21%. Não contou com isso. (Cf. Frauenkron-Hoffmann, So befreien Sie Ihr Kind, pág. 105 e seguinte)*

Terapia: tentar descobrir, perceber, reconhecer e falar sobre o assunto. Explicar à criança que a situação está resolvida e agradecer pelo facto de ter apresentado o problema.

Introdução à prática – manter-se realista

A força da Nova Medicina e/ou das 5 Leis Biológicas reside, sem dúvida, no facto de que conseguimos compreender e explicar os processos no corpo.

Os processos de aumento e perda de células, inflamações e dores tornaram-se compreensíveis. Isto torna a Nova Medicina (ao contrário da Medicina Convencional atual) numa Ciência. Este salto de reconhecimento é grande e é por isso que surge uma enorme expectativa:

"*Se a Nova Medicina conseguir explicar quase tudo, então*

certamente conseguirá curar quase tudo."
Isto foi o que me ocorreu e o que ocorre a toda a gente que conhece as 5 Leis Biológicas pela primeira vez. No entanto, isto é um grande erro.
Efetivamente, apesar de termos este conhecimento, em muitas ocasiões não podemos fazer grande coisa. Isto quer dizer que a nossa influência sobre os processos das doenças – sobretudo no caso de psicoses e cancro avançado – é menor do que a influência que desejaríamos.
Isto não se deve ao facto de que a Nova Medicina não esteja correta mas sim a nós pessoas que não sabemos lidar com situações difíceis, carregamos durante anos velhas histórias e prendemo-nos também ao medo que fomentamos conscientemente – o maior veneno para o corpo e para a alma.
Isto desilude, isto dececiona mas é esta a situação.
O Dr. Hamer desperta com a sua literatura enormes expectativas. A possibilidade de sobrevivência de 98% que ele defende é um disparate. No melhor dos casos, é possível aceitar este valor, de forma hipotética, numa era sem medo do cancro.
No glossário das doenças, a partir da pág. 67, descrevo todos os Programas Especiais a partir de um processo ideal: como uma ajuda temporária especial da Natureza para poder combater uma situação excecional (conflitos) o melhor possível.
A Natureza espera que os conflitos se resolvam em pouco tempo (nalguns dias ou em poucas semanas).
Assim está planeado e assim se espera. Se for este o caso, os Programas Especiais decorrem como descrito e depois são, efetivamente, algo de bom.
Se os conflitos se prolongam, se se repetem continuamente ou se surgem círculos viciosos, o que infelizmente ocorre com frequência na realidade, a situação fica feia: tumores que aumentam de tamanho e não se reabsorvem, dores que não cessam ou que continuamente reaparecem.
Nem a Natureza nem a Nova Medicina têm culpa disso.
Nesta ótica, peço aos terapeutas que estejam entre os leitores que, apesar do entusiasmo, continuem a manter-se **realistas e modestos**.

Exemplo de um caso de osteoporose

Breve explicação prévia
A osteoporose é uma doença que geralmente afeta mulheres de idade avançada. Trata-se de uma perda progressiva de massa óssea. Isto faz com que os ossos fiquem fracos e sejam suscetíveis a fraturas (por ex., fratura do colo do fémur).
Conflito: conflito de desvalorização.
Durante uma continuada fase de conflito ativo verifica-se a redução celular nos ossos.
Em fases intermédias de regeneração (reconstrução de células) podem verificar-se dores. São momentos em que a autoestima recebe um novo impulso, por ex., devido a um acontecimento positivo. (Ver também a pág. 380.)
Uma simpática professora de Matemática e Educação Física

Knochendichte - Befund

Es wurde folgender Befund erhoben:

Messort	BMD (g/cm2)	T-Score
LWS (L1 - L4)	0,873	-1,6
Re. Schenkelhals	0,584	-2,4
Li. Schenkelhals	0,633	-1,9

Gerätetyp: Hologic QDR-4500

Beurteilung:
In der LWS und im Schenkelhals beidseits finden sich - bezogen auf den T-Score - im unteren Normbereich gelegene Knochendichtewerte, gegenüber der Voruntersuchung vom April 2008 zeigt sich in der LWS ein Anstieg des Knochenmineralgehalts um knapp 5%, im Bereich des Schenkelhalses im Mittel um knapp 6%. Es zeigt sich somit eine Befundbesserung gegenüber den Voruntersuchungen, der Befund spricht nun für eine **Osteopenie**, eine Osteoporose ist nicht mehr nachweisbar.

A osteoporose já não é detectável.

Kommentar:
Die Behandlung mit Strontiumranelat wurde für die Dauer von 2 Jahren bis Mai dieses Jahres durchgeführt, vor etwa 1 Monat wurden erstmals 5 mg Aclasta i. v. verabreicht. Die laufende Kalzium-Vit.D-Substitution empfehle ich unverändert mit 2 x 1 Kautablette Cal-D-Vita weiterzuführen. Ob eine Weiterführung der Aclasta Medikation erforderlich ist, hängt von einer weiteren Verlaufskontrolle ab, die in 1 Jahr, noch vor neuerlicher Aclasta-Gabe, erfolgen sollte.

tem atualmente 61 anos, é destra e é mãe solteira de uma filha adulta. O seu coração bate pelo desporto: correr, jogar ténis, fazer caminhadas, fazer esqui, exercício físico, etc., geralmente em boa companhia. No caso de uma mulher que está em boa forma, tem uma alimentação saudável e não fuma seria praticamente impensável alguém pensar que lhe seria diagnosticada osteoporose aos 47 anos de idade. No âmbito de um exame preventivo, em agosto de 1999, foi-lhe detetada mediante a medição da densidade mineral óssea (DMO) uma "manifesta osteoporose" (diagnóstico na pág. 36 acima).

Até setembro de 2002 os valores continuaram a piorar. Na coxa esquerda mediu-se uma densidade de 0,576 g/m³ (ver pág. 39 em baixo). Durante esse período tomou com regularidade o medicamento para a osteoporose prescrito pelo médico (bifosfonato).

História do conflito

Nestes dois anos, a paciente não se sente feliz como professora. As coisas não vão bem na escola, os aborrecimentos não são só com o diretor. E isto só é a "música de fundo".

O conflito principal é a filha – o seu grande tesouro. Queria tornar-se independente e saiu de casa. Sim, ainda não fica por aqui: a filha vai para a Austrália, onde lhe foi proposta uma interessante oferta de trabalho.

= Conflito de autoestima – não vou aguentar, as duas ancas afetadas.

No outono de 2002, a paciente encontra-se portanto sozinha em casa, o nevoeiro outonal estende-se sobre a paisagem e ela não sabe que sentido é que a vida ainda tem para ela.

De repente, surge-lhe uma ideia: "Vou ter com a minha filha à Austrália. Não contem comigo na escola!" Observação: na Áustria é possível, na qualidade de funcionário público, pedir um ano de "licença" e depois voltar a fazer a integração sem quaisquer problemas.

Depois de esclarecidas as formalidades, a paciente viaja em janeiro de 2003 para a Austrália. Uma vez que o medicamento para o osteoporose não ajudou em nada, deixou-o em casa.

Até junho de 2004 viveu com a sua filha debaixo do sol da Austrália, passando lá "o melhor tempo da sua vida": nadar, praia, ténis, excursões e muito mais.

Ela recorda que na Austrália nunca teve dores de costas, dores essas que em casa a atordoavam continuamente. (As contínuas dores de costas indicam um conflito de autoestima crónica pendente.)

Depois do seu regresso em junho de 2004, voltou a submeter-se a uma análise de densidade óssea. E qual é o resultado? Com 0,590 (pág. 39, Figura a cores, n.º 3 no eixo x) encontra-se novamente acima do nível de osteoporose, ou seja, está novamente saudável. A cura "teve lugar" na Austrália sem medicamentos.

Aquando da medição 8/2000, o resultado foi uma densidade de 0,599 g/cm³ no colo do fémur direito e 0,554 g/cm³ no esquerdo. Esta diferença entre o esquerdo e o direito confirma que o conflito de autoestima está principalmente relacionado com a filha. A paciente é destra e a metade esquerda do seu corpo é o seu lado mãe/filha. Em setembro de 2004, a professora volta à vida quotidiana. Depois do ano feliz na Austrália começa o "pior ano escolar". Volta a estar longe da filha e o nevoeiro volta a turvar o ânimo. = Repetição do conflito.

Da medição da densidade em 2005 (pág. 39, n.º 4) resulta um valor de 0,522 no colo do fémur esquerdo. De novo osteoporose e mais forte do que nunca! O valor espelha o seu mau estado emocional.

Mas a partir do inverno de 2005, vira-se a página. A filha regressa da Austrália para a Europa e na escola também corre tudo melhor. Em geral, ela tenta agora ver tudo de forma mais positiva. Durante este tempo também descobriu a Nova Medicina. Com a sua nova perspetiva de vida, consegue também suportar melhor o outono pouco solarengo.

Nos anos seguintes (pág. 39, n.ºs 5, 6, 7, 8, 9), a densidade óssea melhora continuamente. – Não admira, a filha voltou à cidade natal. > Os ossos regeneram-se e/ou curam-se.

Exemplo de um outro caso verídico

❁ *Uma reformada de 84 anos é internada num hospital na Alta Áustria devido a uma diarreia crónica para submeter-se a uma colonoscopia. No dia seguinte, após a intervenção é administrada à paciente uma infusão sem a consultar.*

Ainda com o soro, quer saber o que lhe estão a administrar. A resposta: "Isto é contra a osteoporose. Toda a gente na sua idade tem isto." A paciente fica surpreendida, uma vez que há três meses foi submetida a um controlo de densidade óssea noutro hospital e o resultado foi o seguinte: "Está tudo bem". Em relação ao seu internamento atual, tratava-se exclusivamente do intestino. Ninguém controlou a sua densidade óssea. Pouco depois da infusão para a osteoporose, administraram-lhe outras duas infusões.

Ela pergunta: "O que é isto agora?"

Resposta: "Isto são analgésicos, administramo-los contra as dores que o tratamento contra a osteoporose provoca."

Pouco a pouco apodera-se dela o mau humor. E de facto, ela começou a sentir dores fortes. Dores que ela não tinha antes da infusão.

Agora o mais curioso: à noite no hospital, ela vê televisão. Casualmente estava a ser exibida uma reportagem sobre a clínica onde ela se encontrava: "... o maior departamento de osteoporose da Áustria e o que conta com um maior número de pacientes...".

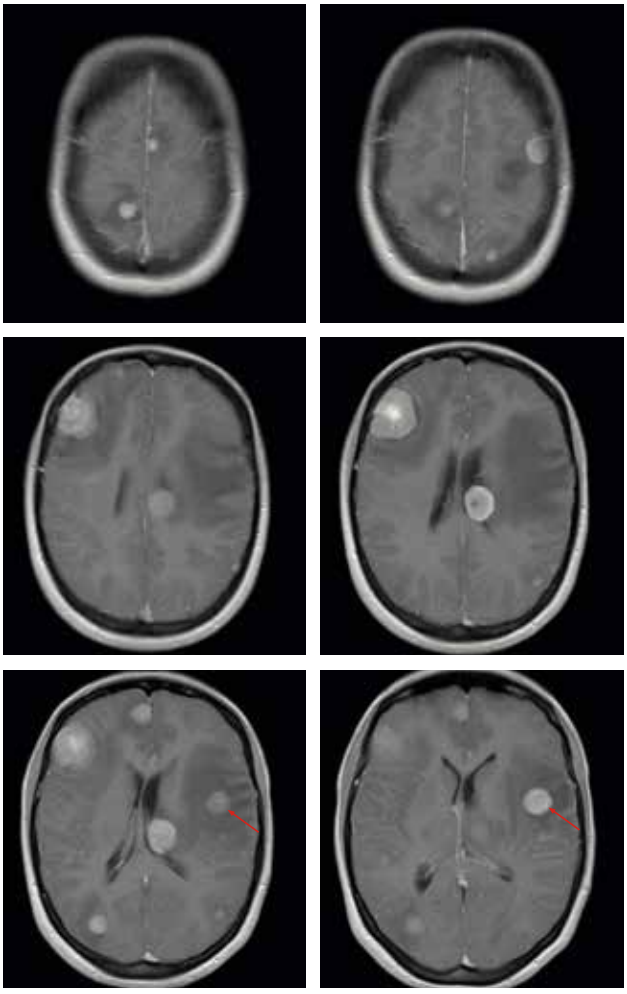
São necessárias algumas semanas para que a senhora recupere do seu internamento no hospital.

"22 metástases cerebrais"

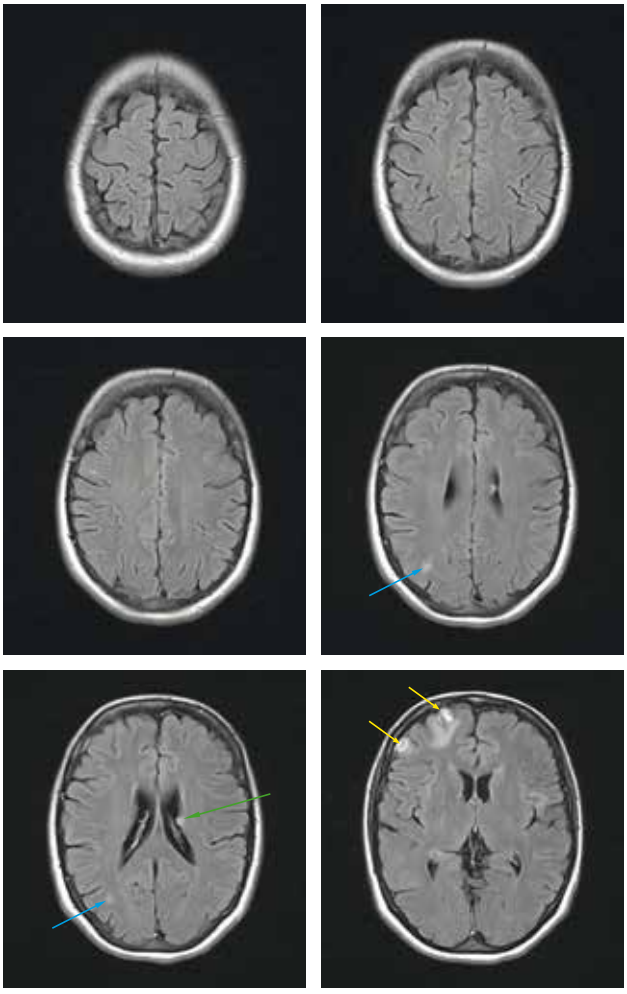
A mãe de três filhos, que vive no sul da Alemanha e que tem agora 39 anos de idade, sobrevive a "22 metástases cerebrais". Devido ao diagnóstico catastrófico, foi-lhe atribuída a reforma antecipada – ela é considerada única porque já deveria estar morta há muito tempo.

Histórico do conflito: ela nunca se sente bem na quinta dos pais e sobrevive a inúmeros conflitos biológicos. Extremamente difícil é o período dos 12 aos 22 anos, durante o qual tem de dormir no quarto da avó como "enfermeira/supervisora". A avó tem uma respiração ruidosa à noite e quando a situação fica crítica tem de acordar os pais. = Multi-conflito, especialmente medo territorial e conflito de perda territorial (laringe, brônquios e artérias coronárias). Aos 22 anos casa com o seu grande amor e aos 24 o casal muda-se para a sua própria casa. Depois de se mudar, tem ataques de pânico e oscilações de pulso extremas durante vários anos (= cura lenta do conflito de perda de território).

O carcinoma brônquico é diagnosticado após o nascimento do seu segundo filho há 5 anos, após um período prolongado de tosse. Na sequência dos exames realizados foram então



As fotografias na coluna da esquerda foram tiradas em 8/2016 (por falta de espaço, são mostrados apenas os cortes mais significativos). As manchas claras são as chamadas "metástases" – do nosso ponto de vista, relés cerebrais em cura. Claramente visíveis são as áreas escuras à volta – o chamado edema perifocal (acumulação de fluido cerebral). Os cortes inferiores mostram um deslocamento do eixo central para a esquerda – um sinal de ocupação massiva do espaço pelo relé de cicatrização das artérias coronárias (seta vermelha). Os edemas múltiplos são responsáveis pelas fortes dores de cabeça.



Coluna da direita: três anos mais tarde (10/2019), a maioria das "metástases cerebrais" e todos os edemas perifocais regrediram significativamente.
Como restos ainda, vemos os focos claramente menores no lobo frontal (setas amarelas), os focos no ventrículo lateral direito (seta verde) e uma cicatrização mínima no lobo occipital (setas azuis).
A paciente está bem novamente e não voltou a ter dores de cabeça.

descobertas as "22 metástases cerebrais". Inicialmente, ela deixou-se "convencer" para fazer radioterapia, mas parou logo depois da primeira sessão. Entretanto descobriu a Nova Medicina.
Mal sobrevive à fase médica mais crítica: um derrame pleural com atelectasia total tem de ser perfurado = Cura do conflito do ataque de choque de diagnóstico. Os médicos fazem a perfuração uma vez e ficam admirados por não se verificar qualquer derrame. Faz quimioterapia, mas a paciente interrompe-a depois de pouco tempo devido a graves efeitos secundários e declarações contraditórias dos médicos. Eles não conseguem perceber como é que ela sobrevive. Durante muitos meses, a mulher sofre de fortes dores de cabeça que só podem ser suportadas com cortisona (= Reparação das "metástases cerebrais"). Atualmente são visíveis apenas quatro pequenos focos. A paciente está muito bem. O que ela ainda não consegue tolerar é o calor do verão – um sinal de que ainda há uma pressão cerebral residual. (Arquivo próprio).

DIAGNÓSTICO

Aquando da realização de um diagnóstico não nos centramos apenas a nível corporal, como acontece na Medicina Convencional, temos em conta três níveis: psique – cérebro – órgão.
Por exemplo: um quisto no ovário significa sempre um Foco de Hamer (HH) em cura no relé do ovário na medula cerebral e como causa psíquica um conflito de perda superado.
Qualquer diagnóstico realizado num determinado nível tem de coincidir com os outros níveis. Desta forma, é possível evitar essencialmente erros no diagnóstico. O provérbio "*tantos diagnósticos como médicos*" deveria fazer parte do passado.

O diagnóstico do cérebro

O nível do cérebro tem um grande valor científico porque comprova as relações entre as dimensões emocionais e corporais. Na prática, a interpretação da Tomografia computorizada (TAC) quase não tem significado.
Uma Tomografia computorizada craniana (TCC) pode ajudar aquando de quadros clínicos pouco claros mas, por norma, NÃO a precisamos. Porquê?
1.º Porque apresenta grande potencial para choques de diagnóstico.
2.º Porque a Tomografia computorizada craniana (TCC), na maioria das vezes, não é interpretada de forma clara (não é fácil encontrar o grupo e agregá-lo corretamente).
3.º O tempo para aprender a interpretar a Tomografia computorizada craniana (TCC) é demorado. É preciso ter uma vasta experiência na interpretação de Tomografias computorizadas cranianas (TCC) para se conseguir fazer relatórios fiáveis. Há poucos terapeutas que o sabem fazer. Felizmente também é possível trabalhar com as 5 Leis Biológicas sem o nível do cérebro, uma vez que ainda nos restam dois níveis (psique e corpo) para controlo cruzado. No caso de optar por uma Tomografia computorizada craniana (TCC), esta deverá cumprir os seguintes critérios:

- TAC (janela do cérebro) (a ressonância magnética é inútil)
- Paralelamente à base do crânio
- Sem meio de contraste ("nativo")
- Imagens em suporte digital (CD-ROM)

A avaliação das Tomografias computorizadas cranianas (TCC) não são objeto deste livro. Para os interessados, no glossário das doenças são apresentados os correspondentes relés, assinalados em pequenas representações do cérebro.

A realização do diagnóstico a nível psíquico e corporal

Diagnósticos da Medicina Convencional:
É bom termos diagnósticos da Medicina Convencional entre mãos.
Mas atenção: apenas aprox. 60% de todos os diagnósticos da Medicina Convencional são fundamentados, isto é, 40% estão errados. Frequentemente, as radiografias também são interpretadas erradamente. Até se associam, às vezes, grandes quistos ao órgão errado. Estes erros podem ocorrer porque a Medicina Convencional trabalha sem o controlo cruzado de psique e cérebro.



Resultados laboratoriais

Estes resultados são um pilar importante para o diagnóstico e/ou para o controlo de seguimento.
Alguns valores recebem, graças ao conhecimento das 5 Leis Biológicas, um novo significado, outros coincidem

com os valores da Medicina Convencional. Outros valores, como por ex. as enzimas do pâncreas, lipase e amilase, são individualmente muito variáveis e só são significativos se forem comparados com valores prévios do mesmo paciente. A recolha de resultados laboratoriais afigura um grande perigo para alguns pacientes que os levam tão a sério ao ponto de estes se tornarem no próprio conflito. Tais pacientes hipocondríacos correm continuamente de uma análise para a outra até que a armadilha, que eles próprios montaram, se fecha um dia. *"O valor que sai da norma"*

Tiroide e laboratório

Tri-iodotironina (T3) e tiroxina (T4)

A maior parte destes tipos de hormona da tiroide encontra-se no sangue associada a proteínas. Apenas uma pequena parte é que se encontra em forma de tiroxina livre (fT4) ou tri-iodotironina livre (fT3).

Valores normais na Medicina Convencional (soro):[11]
T3 67- 163 ng/dl, livre T3 2,6 - 5,1 qg/ml, T4 5,1 - 12,6 microg/dl, fT4 1,0 - 1,8 ng/dl

Valor alto

- Fase ativa de um conflito de fragmentação num tecido de base da tiroide (pág. 160 e seguinte)
- Ligeiramente alto na fase ativa do conflito de desamparo (condutos tireoideus)

Valor baixo

- Reparação pendente ou situação posterior – Conflito de fragmentação num tecido de base da tiroide

Um valor TSH alto ou baixo é um sinal para um SBS dos condutos da tiroide (pág. 163 e seguinte).

Sangue e anatomia patológica

(ver também o capítulo referente ao sangue, pág. 180 e seguintes)

Eritrócitos (glóbulos vermelhos)

Valores normais na Medicina Convencional[12]: mulher 4,0 - 5,2 mio/ml, homem 4,2 - 5,9 mio/ml

Valor baixo (= anemia)

- Fase ativa de um conflito de desvalorização – SBS dos ossos.

O facto de o SBS dos ossos ser detetado ou não no sangue dependerá do número de ossos afetados, uma vez que a formação do sangue (hematopoese) tem sobretudo lugar nos ossos planos (por ex., esterno, corpo vertebral). Os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) que têm lugar nos ossos longos quase não são detetados no sangue.

Valor alto (= eritrocitemia)

- Fase de reparação de um SBS nos ossos. No início da fase de reparação, os glóbulos vermelhos continuam a baixar mas apenas de forma aparente porque o sangue, através do alargamento dos vasos sanguíneos vagotónicos, é "diluído" com soro adicional (valor de hematócrito baixo). A produção de eritrócitos durante este tempo é plena, por essa razão é que a quantidade real já sobe.
- No caso de atletas de alta competição e/ou com um nível de resistência muito bom

Leucócitos (glóbulos brancos)

Valor normal na Medicina Convencional:[11] leucócitos (adultos) 4 - 10 t/microl (4 - 10 G/l)

Valor baixo (= Leucopenia)

- Fase ativa do conflito – Conflito de desvalorização (ossos)
- SBS do baço (pouco frequente)

Valor alto (= Leucemia)

- Inflamação (= Fase de reparação) algures no corpo (os leucócitos têm a função de uma "recolha de lixo" no corpo)
- Conflito de desvalorização em cura

Hemoglobina (pigmento vermelho do sangue)

Juntamente com o número de glóbulos vermelhos é um parâmetro importante no caso da anemia.

Valores normais da Medicina Convencional:[11] mulher 12 - 16 g/dl, homem 14 - 18 g/dl

Valor baixo

- Na fase ativa de um conflito de desvalorização = Anemia
- Na fase de reparação (vagotonia) outros conflitos devido ao alargamento dos vasos sanguíneos
- Na segunda parte (vagotónica) da gravidez devido ao alargamento dos vasos sanguíneos
- No caso de hemorragias (ferimentos, hemorragias internas, menstruação forte)

Valor alto

- Na fase de reparação de um conflito de desvalorização (ossos). No início da fase de reparação, a hemoglobina e os glóbulos vermelhos continuam a baixar mas apenas de forma aparente porque o sangue, através do alargamento dos vasos sanguíneos vagotónicos, é "diluído" com soro adicional.
- Na fase ativa de outros conflitos. Devido ao estreitamento dos vasos sanguíneos aumenta a concentração de glóbulos vermelhos.
- No caso de atletas de alta competição e/ou com um nível de resistência muito bom

Hematócrito (percentagem de células relativamente ao volume de sangue)

Este valor indica se o sangue é fluido ou viscoso, ou seja, qual a concentração de glóbulos vermelhos (viscosidade).

Valores normais na Medicina Convencional:[13] mulher 37 - 46%, homem 41 - 50%

Valor baixo

---

11 http://www.netdoktor.at/laborwerte/fakten/schilddruese/t3_t4.htm

12 Böcker/Denk/Heitz, Pathologie, Urban & Fischer, 3.ª edição 2004, Spick-zettel Pathologe, cit. B/D/H – Patologia

13 B/D/H – Patologia

- Fase ativa de um conflito de desvalorização (ossos) devido à baixa produção de glóbulos vermelhos. Valores ainda mais baixos no início da fase de reparação
- Fase ativa de um conflito de fuga (tubos coletores do rim). Acumulação de líquido também no sangue. O sangue torna-se mais fluido, apesar de o número dos glóbulos vermelhos não ter alterado.
- Na fase de reparação de outros conflitos (Vagotonia – Alargamento dos vasos sanguíneos)
- Na segunda parte (vagotónica) da gravidez, o hematócrito baixou devido ao alargamento dos vasos sanguíneos. (O líquido penetra no sistema vascular).

As infusões fazem baixar rapidamente o hematócrito (diluição).

Valor alto

- Na fase ativa de outros conflitos diferentes do acima descrito. Devido ao estreitamento dos vasos sanguíneos aumenta a concentração de glóbulos vermelhos.
- No caso dos desportistas, especialmente após um treino em altitude mediante o aumento de produção de glóbulos vermelhos. > O sangue fica mais espesso, a capacidade de transporte de oxigénio aumenta.
- Aquando de perdas de líquidos e/ou desidratação (transpiração, sede).

Taxa de sedimentação de eritrócitos (ESR)

Um dos exames de sangue mais antigos e mais simples. Num pequeno tubo de vidro mede-se, após uma e/ou duas horas, a quantidade de células sanguíneas depositadas no fundo.

Segunda a Medicina Convencional, uma sedimentação de eritrócitos alta indica, se no corpo existem inflamações.

Valores normais:[12] 1h: mulher 6 - 11 mm, homem 3 - 8 mm. 2h: mulher 6 - 20 mm, homem 5 - 18 mm

Valor alto • Fase de reparação (inflamação), nalguma parte do corpo

Proteína C reativa (PCR)

Pertence às conhecidas "proteínas de fase aguda". É um dos valores que mais rapidamente sobe, no caso da existência de uma inflamação no corpo.

Valor normal:[12] < 10 mg/l

Valor alto

- Fase de reparação aguda num órgão.
- Após intervenções cirúrgicas, lesões, acidentes, depois de um ataque cardíaco (igualmente em fases de cura e/ou reparação).

Colesterol

Na Medicina Convencional não se mede o nível de colesterol para comprovar a presença de determinadas doenças, mas senão para avaliar o risco de doenças vasculares. É considerado "fator de risco" para ataques cardíacos, acidentes vasculares cerebrais e outras doenças.

As LDL (lipoproteínas de baixa densidade) são supostamente responsáveis por danos vasculares e são consideradas "más", enquanto que às "boas" HDL (lipoproteínas de alta densidade) é-lhes atribuída uma função protetora. – Isto segundo a opinião da Medicina Convencional.

De facto, o colesterol é essencial à vida (tanto as HDL como as LDL) e é produzido, na sua grande maioria, pelo próprio corpo.

Podemos partir do princípio que a Mãe Natureza não faz nada desprovido de sentido ou de mal.

O colesterol não está apto para o transporte no sangue uma vez que, enquanto corpo sólido (lípidos), não é solúvel em água. É transportável através da ligação a HDL e LDL. Por essa razão, falamos de um conjunto de colesterol-lipoproteína HDL/LDL.

A lipoproteína HDL assume o colesterol ingerido na alimentação e leva-o até ao fígado, onde é transformado em ácidos biliares e em colesterol livre.

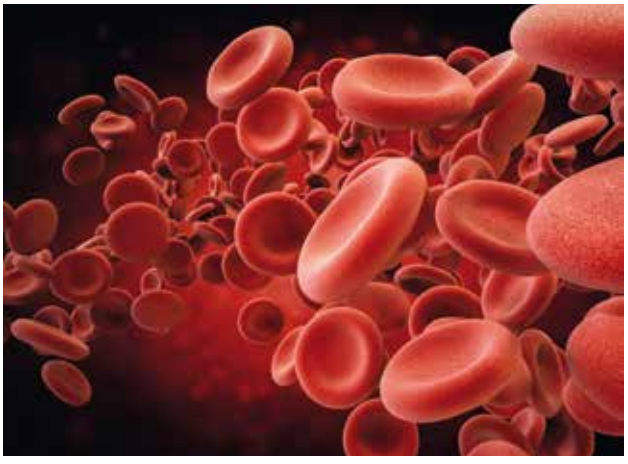
A lipoproteína LDL assume o colesterol formado no fígado e transporta-o para as células do corpo.

O colesterol transportado através das LDL forma a substância básica para as hormonas esteroides (hormonas sexuais, cortisol, etc.), vitamina D3, ácidos biliares, etc. Assegura igualmente a impermeabilização de artérias e membranas.

É absurdo considerar as LDL como prejudiciais.

Uma vez que 80% do colesterol é formado no próprio fígado, o valor de colesterol tem um efeito pouco significativo aquando de uma dieta. O valor pode ser diminuído, no máximo, em 5% e apenas durante 24 a 48 horas, caso contrário, o fígado aumentaria a própria produção.

A industria farmacêutica definiu, de forma arbitrária, o limite recomendado de colesterol em 200 mg/dL para assim ter como clientes metade da população. Desde essa altura, "tem uma abordagem terapêutica" junto das pessoas afetadas com hipoglicemiantes, o que provoca graves efeitos secundários na saúde.



Glóbulos vermelhos – responsável pelo transporte de oxigénio

"O colesterol parece intervir na reparação de lesões vasculares em forma de substância adesiva ou agente reparador."[14] Mas o facto é que as denominadas plaquetas são compostas basicamente de tecido conjuntivo. Pode-se encontrar colesterol em quantidades mínimas (aprox. 1%). O colesterol é um componente importante do revestimento exterior das células do corpo. Aumenta a estabilidade destas membranas.

Colesterol total
Valor normal na Medicina Convencional:[15] 120 - 200 mg/dL (3,1 - 5,2 mmol/l).

Colesterol LDL
Valor normal na Medicina Convencional:[15] < 150 mg/dL (< 3,87 mmol/l)

Colesterol HDL
Valor normal na Medicina Convencional:[15] > 50 mg/dL (> 1,3 mmol/l)

É pouco provável que, de um nível alto ou baixo de colesterol (independentemente se é LDL ou HDL), se possa deduzir alguma coisa (em muitos casos está condicionado por fatores familiares). Quando o valor se altera repentinamente, o que é pouco frequente, pode-se pensar no seguinte:

Valor alto

- Falta de atividade física, obesidade (excesso de peso), álcool
- Efeitos secundários de medicamentos (cortisona, betabloqueadores, entre outros)
- Em geral, um sinal de stress acumulado
- É considerado especialmente o seguinte: glândula tiroide, tubo coletor do rim, glândulas suprarrenais, fígado, açúcar.

Alergia

Histamina (HISTA)
A histamina (uma hormona e um neurotransmissor) encontra-se nos alimentos em concentrações variáveis, mas também é produzida pelo próprio organismo (tecido conjuntivo, mastócitos).
O autoteste para verificar se uma alteração na dieta melhora os sintomas e o teste comparativo são fiáveis. O diagnóstico através da pele, do sangue e das fezes é menos fiável.

Teste positivo

- SBS dos mastócitos. Conflito de prontidão de alarme ativo (ver pág. 206)

Diamina oxidase (DAO)
Uma enzima contendo cobre que decompõe a histamina no organismo. Teste complexo e moderadamente informativo. Indica, se a histamina desempenha ou não o papel principal na alergia.

Teste visível: SBS dos mastócitos. Conflito de prontidão de alarme ativo (ver pág. 206)

Imunoglobulinas (Ig)
As globulinas são pequenos compostos proteicos endógenos responsáveis pela pressão coloidal osmótica do sangue. Desempenham um papel importante na inflamação, no crescimento dos tecidos e na selagem das células lesionadas.
As globulinas são cada vez mais encontradas no sangue durante as fases de reparação (= inflamações), após intoxicações (vacinas, drogas, álcool, etc.), lesões (contusões, entorses, etc.). As globulinas podem ser classificadas em classes de tamanho através de métodos eletroquímicos (eletroforese).

Anticorpos Imunoglobulina-E (IgE, IgE total)
As chamadas „imunoglobulinas" desempenham um papel importante nas inflamações. São produzidas por células brancas especializadas (plasmócitos).
As IgE indicam por vezes alergias alimentares.

Aumento do

- Gatilho, os alimentos iniciam o SBS do órgão afetado (por ex., intestino, epiderme, ver capítulo correspondente) + SBS dos glóbulos brancos (plasmócitos), ver pág. 183 e seguinte.

Reumatismo, „doenças autoimunes"

Fatores reumatoides, anticorpos antinucleares (ANA)
A Medicina Convencional define os fatores reumatoides como „anticorpos" (proteínas) que atuam contra as estruturas do próprio organismo. Para determinação dos „fatores reumatoides", a reação do soro sanguíneo com outras proteínas é observada num tubo de ensaio ou em placas de ensaio. Para o efeito são utilizados, na Medicina Convencional, diversos testes, como o chamado teste de Waaler-Rose ou ELISA.
Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a hipótese do reumatismo não está correta. No entanto, a boa eficácia dos novos „biológicos" (termo genérico para estes medicamentos) mostra que deve haver algo de errado com ela. Os dois valores da proteína C reativa (PCR) e da velocidade de sedimentação dos eritrócitos (VS) são decisivos para o diagnóstico do reumatismo. Consulte o capítulo Reumatismo nas págs. 387, 388.

O fígado e o laboratório

Gama GT (gama-glutamiltransferase)
A enzima do fígado, Gama GT, é um dos parâmetros mais importantes em relação a um SBS das vias biliares.
Valores normais na Medicina Convencional de acordo com a nova unidade: mulher até 36 U/l, homem até 64 U/l

Valor alto

- Fase de reparação de um conflito de medo territorial ou

14 http://www.westonaprice.org/knowyourfats/skinny_de.html

15 B/D/H – Patologia

de identidade (vias biliares). A fase crítica (= crise de cura) começa quando o valor Gama GT começa já a descer. Com valores até 400, a crise de cura ocorre normalmente sem complicações. Em valores entre 400 e 800, a situação é de crise e em valores superiores a 800 torna-se crítico (nova unidade).

GOT (transaminase glutâmica-oxaloacética)
De acordo com a Medicina Convencional, a GOT aumenta no caso de doenças de fígado, coração e músculos.
Valor normal na Medicina Convencional de acordo com a nova unidade:[16] adultos 34 U/l
Valor alto • Provavelmente como a Gama GT: conflito de raiva por território ou de identidade (vias biliares) – Fase de reparação

GPT (transaminase glutâmica-pirúvica)
Uma enzima, cuja concentração mais elevada se encontra no fígado. Também aparece em concentração mais reduzida nos músculos esqueléticos e cardíacos.
Valor normal na Medicina Convencional de acordo com a nova unidade:[17] adultos até 55 U/l
Valor alto
- Conflito de raiva por território (vias biliares) – Fase de reparação.

AP (Fosfatase Alcalina FA)
Indica, se existe um SBS do trato biliar ou dos ossos.
Valor normal:[18] 40 - 150 U/l (antigo 60 - 170 U/l)
Valor alto
- Conflito de raiva por território (vias biliares) – Fase de reparação.
- Conflito de desvalorização (ossos) – Fase de reparação.
- Após fratura dos ossos.

Bilirrubina
A bilirrubina é um valor do fígado. É definido para se determinar a presença de icterícia e controlar o progresso da mesma. A bilirrubina é um produto de degradação da hemoglobina e normalmente é expulsa através das vias biliares. No entanto, se as vias biliares ficarem obstruídas, a bilirrubina acumulada vai parar à corrente sanguínea.
Valor normal na Medicina Convencional:[19] bilirrubina, adultos saudáveis 0,2 - 1,1 mg/dL (3,4 - 18,8 micromol)
Valor alto
- Conflito de raiva por território ou de identidade (vias biliares) – Fase de reparação. > Inchaço das vias biliares durante a cura com obstrução transitória das saídas.
- Degradação acelerada de glóbulos vermelhos (hemólise) devido a transfusões de sangue, toxinas e/ou medicamentos, grandes hematomas (ferimentos ou contusões), malária.
- Em casos raros, a bilirrubina também pode estar aumentada, quando o tecido de base do fígado está a curar (conflito de morrer à fome/existencial) ou quando uma via biliar maior no fígado (intra-hepático) é pressionada pela tumoração.

Colinesterase
Na Medicina Convencional, o valor da colinesterase mede-se para comprovar a existência de danos no fígado e intoxicações. Devido às suas fortes variações individuais, este valor é mais indicado para um controlo do que para um diagnóstico.
Valor normal na Medicina Convencional:[19] adultos 3000 - 8000 U/l
Valor alto
- Conflito de morrer à fome/existencial – fase ativa (tecido de base do fígado). Aumento devido a uma maior atividade metabólica no fígado.

Pâncreas e laboratório

Açúcar no sangue (glicose no sangue)
O valor de açúcar no sangue indica a concentração de glicose no sangue. É controlado pelas hormonas do pâncreas, insulina e glucose.
Valor normal na Medicina Convencional:[19] adultos 70 - 100 mg/dL (3,89 - 5,55 mmol/l)
Valor baixo (= Hipoglicemia)
- Conflito de medo/nojo ou de negação – SBS nas células alfa do pâncreas (ver págs. 292, 295)

Valor alto (= Hiperglicemia)
- Conflito de negação ou de medo/nojo – SBS nas células beta do pâncreas (ver págs. 292-295)

Amilase (Alfa-amilase)
A enzima alfa-amilase é produzida pelo pâncreas e contribui para a digestão dos hidratos de carbono. É analisada na Medicina Convencional para determinar se existe uma inflamação no pâncreas. A amilase pode ser medida no sangue (soro) ou na urina.
Valor normal na Medicina Convencional (soro):[20] adultos 70-300 U/l
Valor alto
- Fase de reparação de um conflito de medo territorial ou de identidade. = Inflamação do pâncreas (pancreatite). Inchaço dos condutos excretores durante a cura, o que pode provocar uma obstrução transitória. > Aumento das enzimas pancreáticas, amilase, lipase

Lipase (fosfolipase)
A lipase é o termo genérico para um grupo de enzimas digestivas (esterases). A sua função é separar as gorduras. A lipase é o valor mais sensível em relação ao pâncreas.Valor normal na Medicina Convencional: 20 adultos 30 - 180 U/l

16 http://www.netdoktor.at/laborwerte/fakten/leber/got.htm

17 http://www.netdoktor.at/laborwerte/fakten/leber/gpt.htm

18 http://www.netdoktor.at/laborwerte/fakten/leber/ap.htm

19 B/D/H – Patologia

Valor alto
- Fase de reparação de um conflito de medo territorial ou de identidade. (Condutos excretores do pâncreas). Inchaço dos condutos excretores durante a cura, o que pode provocar uma obstrução transitória. = Pancreatite, aumento das enzimas pancreáticas, amilase, lipase

Rim e laboratório

Creatinina

Na Medicina Convencional e de acordo com o nosso novo ponto de vista, é um dos valores mais importantes do rim, no entanto é interpretado de forma completamente diferente. A creatinina é um produto final metabólico do sistema muscular, por essa razão é que o valor está "dependente dos músculos". Interessa-nos sobretudo o valor do soro (sangue) e não a quantidade da creatinina expulsa na urina, a denominada eliminação de creatinina.
Valor normal na Medicina Convencional (soro):[20] 0,5 - 1,2 mg/dL (44 - 106 micromol)
Valor alto
- Na fase ativa de um conflito de fuga (tubos coletores do rim). Este "programa de poupança de energia" armazena líquido e "recicla" nutrientes. > A creatinina, a ureia e o ácido úrico mantêm-se na corrente sanguínea para extrair energia no caso de necessidade (= "Uremia" na Medicina Convencional). Este processo de reciclagem é denominado de ciclo de nitrogénio. Na Medicina Convencional realiza-se a diálise a partir de aprox. 4 mg/dL. Com o conhecimento das 5 Leis Biológicas apenas se pondera uma diálise a partir de 12 - 14 mg/dL.
- Em pessoas muito musculadas, depois de um esforço muscular ou de consumo de carne.

Depuração da creatinina (KRCL)

Os canais coletores renais podem estar ligeira a moderadamente ativos mesmo com um valor de creatinina normal („área cega" da medição da creatinina). Para esclarecer este facto, pode ser útil determinar o valor da depuração da creatinina.
Diminuído
- Na fase ativa de um conflito de refugiados (tubos de recolha de rins, ver pág. 301 e seguintes)

Ureia

Valor normal na Medicina Convencional (soro):[20] 10 - 50 mg/dL (1,64 - 8,18 mmol)
Valor alto
- Conflito de fuga – fase ativa (tubos coletores do rim). No denominado ciclo de nitrogénio "reciclam-se" as proteínas da ureia.
- Após diarreias, vómitos, jejum, transpiração intensa, queimaduras (desidratação)
- Após lesão, acidentes, transfusões (decomposição de proteínas).

Ácido úrico

É o parâmetro da Medicina Convencional para a elaboração do diagnóstico da "gota". Para nós, o diagnóstico da "gota" significa que um conflito de fuga ativo, combinado com um conflito de desvalorização aleatório, existe na fase de reparação. (= "Síndrome", ver págs. 301 e seguintes)
O ácido úrico é o produto final do metabolismo da purina. Ocorre aquando da digestão de carne. – Portanto o valor também depende da alimentação e/ou de uma intoxicação. No caso de um conflito de existência ativo, o corpo tenta retirar restos de energia do ácido úrico, pelo que o mantém no sangue em vez de o expulsar.
Valor normal na Medicina Convencional (soro):[21] mulher < 5,7 mg/dL, homem < 7 mg/dL
Valor alto
- Conflito de fuga – fase ativa (tubos coletores do rim) – Análogo à creatinina e à ureia
- Devido a uma absorção aumentada de purina da alimentação (carne, vísceras, etc.).
- Devido à formação elevada de purina: morte celular devido a medicamentos – quimioterapia, anticoagulantes, medicamentos para a hipertensão e outros.

Proteínas (albumina, microglobulina) **na urina** (= Proteinúria)

Segundo a Medicina Convencional, um sinal de alarme: sintoma de filtro insuficiente no rim ("síndrome nefrótico"). No entanto a proteína não passa, como acredita a Medicina Convencional, do sangue para a urina, vem sim dos túbulos renais em cura, portanto do mesmo rim (tuberculose do rim). = Degradação de tecidos tumorais (ver pág. 301 e seguintes)
Teste positivo *(deteção de proteína)*
- Fase de reparação de um conflito de fuga (tubos coletores do rim). Degradação de um tumor nos túbulos coletores do rim > o material degradado é expulso com a urina > proteína na urina.
- Fase de reparação de um conflito sexual (próstata) ou fase de reparação de uma situação desagradável mal digerida (submucosa da bexiga) = Tuberculose urinária.

Nos dois casos, redução tuberculosa de tecido tumoral > Eliminação com a urina. > Proteína na urina, acompanhada por suores noturnos

Sangue na urina (= Hematúria e/ou Hemoglobinúria)

Quando vemos com facilidade uma coloração avermelhada da urina, fala-se de "macrohematúria", ao contrário de "microhematúria", em que os vestígios de sangue só podem ser detetados laboratorialmente.
Teste positivo *(deteção de sangue)*
- Fase de reparação de conflito de demarcação territorial (mucosa da pélvis dos rins, uréter, bexiga ou uretra).

20 B/D/H – Patologia

Reconstrução do epitélio de transição (urotélio). O sangue na urina significa inflamação numa destas estruturas.
- Conflito de fuga – Fase de reparação (túbulos coletores do rim). Degradação de um tumor no túbulo coletor com expulsão de proteína e sangue (aqui verifica-se adicionalmente suores noturnos)
- Situação desagradável mal digerida – Fase de reparação (submucosa da bexiga)

Próstata e laboratório

Antigénio prostático específico (PSA)
A enzima PSA é produzida nas glândulas prostáticas e é, segundo a Medicina Convencional, um parâmetro para o tamanho da próstata e/ou do tumor. Na Medicina Convencional sabe-se que esta relação é incerta porque o PSA também é produzido no fígado e, em parte, no pâncreas.
Valor normal:[21] 0 - 4,5 ng/ml
Valor alto
- Conflito sexual – Fase de conflito ou fase de conflito ativo ou de reparação (tecido de base da próstata)
- Em ciclistas, cavaleiros
- Após relações sexuais, após consulta de apalpação da próstata, entre outros.
- Em mulheres depois da menopausa
- Aquando de um SBS do fígado.

O facto é que quanto mais se controla o nível do PSA, mais pessoas (praticamente saudáveis) morrem de cancro da próstata. Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, valores que estejam para além da norma não são motivo de preocupação.
É recomendável, devido ao risco aumentado de vir a sofrer um conflito (com perigo de círculo vicioso), não se submeter a uma medição do PSA.

Intestino e laboratório

O sangue nas fezes
pode ser visível a olho nu. No entanto, mediante uma amostra de fezes no laboratório é possível comprovar se existe sangue oculto.
Resultado positivo (sangue nas fezes)
- Fase de reparação numa parte do aparelho digestivo (desde o esófago até ao reto). Quanto mais escuro (= antigo) for o sangue, tanto mais longe "rio acima" se encontra a origem do sangue.

Reumatismo e laboratório

Fatores reumatoides, anticorpos antinucleares (ANA)
A Medicina Convencional entende por fatores reumatoides os "anticorpos" que enfrentam as estruturas do próprio corpo ou as proteínas que lutam contra o próprio corpo. Para a sua determinação, observa-se a reação do soro sanguíneo com outras proteínas, no tubo de ensaio e/ou nas plaquetas de teste. Para esse fim, a Medicina Convencional tem à disposição atualmente vários testes, como o conhecido teste Waaler-Rose ou teste de ELISA.
Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a hipótese de reumatismo é falsa e a determinação dos "fatores reumatoides" é desprovida de sentido.

Imunoglobulinas (Ig) M, G, A, E, D, entre outras.
Podemos prescindir dos termos "imunoglobulinas", "anticorpos" e "antigénios". Seria mais correto falar apenas de globulinas.
As globulinas são as uniões de proteínas mais pequenas do próprio corpo que têm um papel importante no crescimento dos tecidos e na impermeabilização de células danificadas. As globulinas encontram-se aumentadas no sangue depois de intoxicações (vacinas, drogas, álcool, etc.), lesões (contusões, entorses, etc.) ou durante fases de reparação. Mediante uma técnica eletroquímica (eletroforese) é possível dividir as globulinas em diferentes classes. A classificação das "imunoglobulinas" não é relevante para nós.

"Infeções" e laboratório

Testes de VIH
Como por ex. o teste de Elisa e o teste de Western-Blot que não estão aptos a identificar o VIH. Até à data não foram apresentadas provas científicas do vírus. Estes testes são métodos indiretos não contrastados que não funcionam.
Para os testes atuais, os chamados "testes de anticorpos de VIH" não existe um padrão internacional. O resultado do teste "VIH positivo" e "VIH negativo", portanto valores de teste superiores ou inferiores aos valores definidos da mesma pessoa, pode divergir de continente para continente, de país para país, de cidade para cidade e até de laboratório para laboratório. Nos kits de teste em África encontram-se, por exemplo, apenas 2 proteínas diferentes por uma questão de custos. As pessoas com "VIH positivo" de África apresentam frequentemente um resultado "VIH negativo" na Europa, portanto já não se encontram "infetadas com VIH". (Cf. Dr. Heinrich Krämer, Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin). "O teste do VIH não está padronizado. O resultado do teste tem de ser interpretado, os critérios desta interpretação não variam apenas de laboratório para laboratório mas sim de mês para mês."[22]
No folheto informativo do teste de VIH do fabricante Roche pode encontrar-se o seguinte reconhecimento: *"Um resultado de teste negativo não exclui a possibilidade de infeção VIH"*.
Os fatores que são conhecidos por causarem resultados de teste falsos positivos são:[23]

21 B/D/H – Patologia

22 New England Journal of Medicine, edição 317

23 Cf. Michael Leitner "Mythos HIV", Verlag videel

- Gripe
- Infeções das vias respiratórias superiores
- Hemofilia
- Herpes simples
- Cancros
- Inflamação dos gânglios linfáticos
- Insuficiência renal, "diálise renal" no caso de falência renal.
- Existência de "infeções por vírus" como a hepatite
- Anticorpos que surgem de uma forma natural
- Anticorpos que resultem de artrite reumatoide
- Transfusões de sangue
- Vacina contra o tétano, gripe e hepatite B
- Transplante de órgãos
- Administração de globulinas imunes
- Sexo anal recetivo

Anticorpos contra Borrelia

A borreliose é, segundo a Medicina Convencional, uma "doença infecciosa" despoletada pela bactéria *Borrelia burgdorferi* e que é transmitida por picadas de inseto.

Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a borreliose é um conflito de separação curativo com ou sem picada de inseto e/ou de carraça.

O teste laboratorial de Borrelia (teste de anticorpos IgM e IgG) é, em todo o caso, irrelevante. Mesmo na Medicina Convencional é considerado pouco significativo. O resultado não é positivo ou negativo, trata-se de um valor superior ou inferior em relação ao valor definido. Se os denominados "títulos" forem superiores ao valor-limite definido, a borrelia é considerada como sendo comprovada (teste indireto).

Anticorpos contra clamídia, campylobacter, estreptococos

Para estes testes aplica-se o mesmo como para o teste de anticorpos VIH e da borrelia. > Testes de valores-limite indiretos sem fundamento biológico

Marcadores tumorais

Antigénio carcinoembrionário (ACE)

Na Medicina Convencional é o marcador tumoral mais importante, sobretudo no que diz respeito ao cancro do intestino grosso, do pulmão e da mama.

O próprio nome já é uma indicação para o dilema da Oncologia na Medicina Convencional: esta proteína parece ser um indicador de divisão celular. No embrião, a divisão celular é elevada, no caso de crescimento tumoral também.

Valor normal:[24] 2,5 - 10 microg/l

Valor alto

- Fase ativa do conflito ou de reparação de um SBS. Probabilidade de órgãos em fase ativa do cérebro antigo, órgãos do cérebro novo em fase de reparação.
- Em fumadores (intoxicação-reparação-metabolismo)

Antigénio de hidratos de carbono 19/9 (CA 19/9)

É parte integrante das características de grupos sanguíneos humanos. Na Medicina Convencional é aplicado como marcador para tumores no pâncreas, fígado, estômago e intestino. Valor normal:[25] < 37,5 U/ml

Valor alto

- Fase ativa do conflito ou de reparação de um dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) acima referidos.

Alfa-fetoproteína (AFP)

É produzida como o ACE no tecido embrionário e em diferentes tumores.

Em grávidas e na infância, o valor é igualmente alto. > Em ambos os casos verifica-se uma elevada taxa de divisão celular como em tumores. Marcador na Medicina Convencional de tumores no fígado, células germinais, brônquios e estômago

Valor normal:[26] < 20 ng/ml

Valor alto

- Fase ativa do conflito ou de reparação de um dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) acima apresentados.

Marcador tumoral da Beta-1 glicoproteína específica da gravidez (SP-1), **gonadotropina coriónica humana** (HCG)

Também aqui é visível a ponte, do ponto de vista biológico, entre crescimento tumoral e gravidez.

Ambos os valores são elevados durante a gravidez. Quando não se trata de uma gravidez, indiciam um tumor.

De acordo com a Medicina Convencional, a divisão celular é "benigna" durante a gravidez, mas "maligna" em fases posteriores da vida.

A PRIMEIRA CONSULTA

Como terapeuta, tentamos olhar para a pessoa como um todo para tentar descobrir o seu conflito e os respetivos padrões. É útil concentrarmo-nos, em primeiro lugar, no sintoma principal e/ou no sofrimento principal do paciente. Procedo da seguinte forma:

1.º Tento agregar o sintoma ao programa especial correto (ver parte do glossário).

2.º Defino em que fase (ativa do conflito, fase de reparação ou recorrente) é que o paciente se encontra.

3.º Procuro/procuramos a causa do conflito.

4.º Procuro/procuramos o padrão subjacente.

5.º Traçamos caminhos para a cura: através de mudanças na vida íntima/no ajuste e em alterações de situações externas – caso seja possível (mais informações, a partir da pág. 54).

24 B/D/H – Patologia

25 http://www.laborlexikon.de/Lexikon/Infoframe/a/Alpha-1-Fetoprotein_als_Tumormarker.htm

26 New England Journal of Medicine, edição 317

O tempo da primeira consulta depende da doença e do conflito e/ou da situação familiar. Para isso, um terapeuta meticuloso planeará três horas para o efeito.

Relação Terapeuta – Paciente

Por uma questão de simplicidade, falo de "Terapeuta" e "Paciente". Mas esta relação tradicional, por um lado o terapeuta entendido e por outro lado o paciente necessitado,



não é uma boa base. Porque uma relação desta natureza apresenta desigualdades (como um filho em relação ao pai). Um bom terapeuta tem consciência, que não está em seu poder saber se o paciente vai ficar bom ou não. Ele deixa a decisão terapêutica ao critério do paciente. Ele ajuda humildemente porque sabe que forças maiores têm efeito. Ele vê a família envolvente e o núcleo divino na pessoa em questão.

Quando um paciente se queixa dos pais ou de outras pessoas, atribui-lhe imediatamente um lugar na alma, em vez de os denunciar.

É importante colocar as questões certas, ser um bom ouvinte e sentir o que está por detrás das palavras do paciente.

Questões relativas ao conflito

Mãos frias ou quentes?

Durante um aperto de mão sentimos se o paciente tem as mãos frias ou quentes. As mãos frias indicam atividade de conflito. É possível que o paciente se encontre em conflito ativo por nervosismo no início do encontro ou efetivamente por causa da sua "doença" ou simplesmente porque o tempo está frio. Portanto não deve fazer-se um juízo de valores precipitado.

Destros ou canhotos biológicos?

Fazer o teste do aplauso e prestar atenção à mão dominante (ver pág. 12)

Estado civil, profissão, idade?

A idade interessa-nos para a avaliação das opções regenerativas, mas também no que diz respeito à situação hormonal (primeira menstruação, menopausa)

Causa de conflito sim/não?

Existem dores que não apresentam nenhuma causa de conflito:

❁ *Por ex.: um jovem atlético sofre, há uma semana, de dores ligeiras nos tendões de Aquiles de ambos os lados. Os dois tendões de Aquiles e os dois tornozelos estão avermelhados e ligeiramente inchados. Sente isso, sobretudo depois de dar os primeiros passos de manhã, depois de se levantar. – Acontece que depois de meio ano de pausa sem treinos, começou novamente com treino com pesos nas pernas.* = Reforço dos tendões de Aquiles, idêntico à dor muscular após tensão pouco habitual – Reação de ajuste, efeito do treino – provavelmente não se trata de nenhuma causa de conflito (= "conflito de órgão").

• Por ex. pele avermelhada após queimadura solar. Estrutura da camada de melanócitos = Reação de ajuste à radiação ultravioleta

• Por ex. problemas digestivos após excessos na comida = Intoxicação devido à combinação de alimentos "exagerada" ou errada.

• Por ex. calo provocado por sapatos apertados.

A distinção, se se trata ou não de uma causa de conflito, às vezes não é evidente.

As reações de ajuste puras geralmente passam mais depressa.

O nosso jovem poderia, por ex. durante a pausa sem treinos, ter sofrido um conflito de desvalorização local no que diz respeito à corrida, ao salto ou algo equivalente. *("Posso, provavelmente, já não conseguir correr tão rápido como antigamente.")* > Através de um bom treino é provável que fique curado > Dores.

Fase de reparação, conflito ativo ou conflito recorrente?

Quando o paciente relata os seus sofrimentos, ou descreve os sintomas de cura ou de atividade do conflito, ou ambos alternadamente. Por ex. dores de angina de peito, uma dolorosa úlcera no estômago (gastrite) ou diabetes são sintomas de um conflito ativo, enquanto que uma hérnia discal ou uma pneumonia são sintomas de conflitos resolvidos.

A nossa função é classificar o(s) sintoma(s) corretamente. – Para isso temos que conhecer os diversos programas especiais. Quando o paciente descreve os sintomas de conflito ativo, sabemos que o paciente tem um conflito que temos de descobrir e, eventualmente, resolver.

Quando as queixas são sintomas de cura, sabemos que o paciente já resolveu o conflito em questão ou o gatilho do conflito, e que isto ocorreu pouco antes de surgirem as queixas.

Sintomas gerais de conflitos ativos: pensamentos recorrentes à volta do conflito (pensamentos intrusivos), stress, má

qualidade do sono, falta de apetite (possível perda de peso), mãos e pés frios, sensibilidade ao frio.
Sistemas gerais de reparação: descarga emocional, vê-se tudo novamente de uma forma mais leve, mas o corpo sente-se "doente" e fraco, febre, suor, cansaço especialmente durante o dia, apetite (possível aumento de peso), mãos e pés quentes.

Queixas desde quando?
A questão mais importante – a procura pelo conflito.
A maioria das queixas são sintomas de fases de reparação. Nestes casos, o conflito deve ter ficado resolvido pouco antes do início das queixas (isto significa que algo de bom aconteceu).
Geralmente é fácil chegar ao conflito, tendo em conta o acontecimento ligado à solução do mesmo (por ex. "a mamã está outra vez em casa", início das férias, entrada na reforma, novo amor, aprovação no exame, uma conversa que clarifica as coisas ou reconcilia, o reconhecimento do chefe ou do companheiro). Resolução repentina do conflito > As queixas surgem de repente (na maioria das vezes ao fim do dia ou durante a noite).
Aquando do surgimento dos sintomas, que atribuímos à atividade de conflito, deve ter ocorrido um acontecimento negativo (conflito), por ex. uma discussão, uma perda, um aborrecimento ou uma separação.
Ter sempre presente que o acontecimento externo não é o que conta, mas sim o sentimento interior.



Novo conflito ou recorrente?
Nos adultos, a maioria das queixas não se reporta a novos conflitos, mas sim a conflitos recorrentes e/ou gatilhos.
Para esclarecer esta questão deveria formular-se, em todo o caso, a seguinte questão: *"Tem estas queixas pela primeira vez na sua vida?"* Em caso afirmativo: > Novo conflito.
Em caso negativo: > Conflito recorrente ou gatilho. > Próxima questão: *Quando foi? O que aconteceu nessa altura? Depois ou durante esse tempo, que acontecimentos despoletaram as queixam?* > Descobrir o conflito original.
Partindo deste pressuposto encontra-se, na maioria das vezes, a causa para o conflito recorrente atual.

Sonhos recorrentes?
Existem sonhos que surgem com regularidade? Os sonhos alteraram-se desde um acontecimento em particular?
Durante a noite, o subconsciente processa vivências registadas durante o dia e no passado. – Alguns sonhos têm uma relação com o conflito mas nem todos. Frequentemente sonhos recorrentes trazem indícios decisivos. Os sonhos recorrentes também podem demonstrar que os conflitos se mantêm ativos.

• *O tio de um aluno morre. Os dois tinham uma relação muito próxima. O rapaz sofre de um conflito de perda (testículo) e de um conflito generalizado de desvalorização (Anemia – Leucemia). Sonha regularmente com a morte do tio, por essa razão o conflito permanece em "funcionamento" (= Conflito ativo pendente). Depois de se ter encontrado o conflito, decide-se o seguinte procedimento:*
O dia da morte do tio aproxima-se. Leva-se o rapaz à missa fúnebre e mantém-se com ele uma conversa longa sobre o tio. – Finalmente o rapaz volta a ter as mãos quentes (= Fase de reparação). O rapaz só necessita de receber sangue durante algum tempo e depois fica tudo bem. Na Medicina Convencional, durante a fase de reparação diagnostica-se "leucemia aleucémica". (Cf. Dr. Hamer, Goldenes Buch, Volume 1, pág. 573)

❁ *Muhammad Ali conta que sonha regularmente com o combate contra Joe Frazier em março de 1971. Nesse combate sente a primeira e mais dolorosa derrota da sua carreira. Sofre, assim, os seguintes conflitos: Não se consegue tapar > Fica com as mãos a tremer. Conflito de pânico > Problemas de fala. Não conseguir fugir do ringue > Problemas de locomoção. Ao sonhar, ele entra brevemente em atividade conflitual. Os tremores (Parkinson) representam a fase de reparação, mais precisamente a crise de cura que nunca vê o fim (= reparação pendente).*

Tentativas de conflito em vão
Algumas pessoas não conseguem imaginar o que existe por detrás de conceitos como "conflito de identidade" ou "conflito de fragmentação".
Isto ajuda a simplificar a questão:
Qual foi o pior acontecimento naquela altura? O que lhe provocava mais stress naquela altura em questão? O que lhe passa, regularmente, pela cabeça? O que gostava de mudar na sua vida? O que lhe provoca mais medo? De que depende a sua felicidade? Como foi o seu percurso escolar? Não é nada raro que o conflito se tenha perdido no tempo e não possa ser identificado. Nestes casos, só podemos descobrir, que acontecimentos reativam o conflito (= Recorrente). Por sorte, também há métodos como o perdão total (pág. 57), a musicoterapia (pág. 61) ou o Hooponopono (pág. 64) para poder avançar.

Questões relativas aos padrões

Família: Existem doenças semelhantes na mãe, no pai ou em gerações anteriores? Em caso afirmativo: aqui também tem de haver paralelismos emocionais, portanto padrões conjuntos (frequentemente em todo o sistema familiar). Para esclarecimento: também existiram dificuldades semelhantes, padrões comportamentais, situações familiares na mãe, no pai ou em gerações anteriores?
Que segredos existem/existiram na família?
Quais os temas sobre os quais não se pode/não se podia falar?
Morte prematura ou dramática em gerações anteriores? Causa?
Houve tragédias na família?
Há heróis ou ovelhas negras?
Alguém foi excluído da família? Porquê?
A minha família tem uma característica típica ou uma crença?
Quais foram as piores vivências na vida da mãe?
Quais foram as piores vivências na vida do pai?
Como era a situação financeira?
Eu fui uma criança desejada?
Houve algo de extraordinário/problemas durante a conceção?
Houve abortos antes/depois de eu ter sido concebido?
Parto: Como correu?
Pude logo após o parto ficar ao lado da minha mãe? (Perguntar à mãe)
Como foi a reação da mãe após o parto?
Fui amamentado? Durante quanto tempo?
A mãe tinha medo do parto? (Perguntar à mãe)
Parto prematuro, episiotomia, cesariana, posição pélvica?
Como foi a relação com a parteira, obstetras?
Gravidez: Como correu? (Perguntar à mãe por circunstâncias específicas, situações, acidentes e casos de morte)
A gravidez foi criticada por alguém?
Como era a relação entre mãe e pai durante a gravidez e depois?
Havia, durante a gravidez, medos relativamente à saúde da criança ou da mãe? (Perguntar aos pais)
O aumento de peso foi bem aceite pela mãe? (Perguntar à mãe)
O sexo da criança era desejado?
Alguém de uma geração anterior tem o mesmo nome?
Infância: O que foi marcante nos primeiros anos de vida? (Perguntar à mãe)
Que problemas tiveram os pais?
Houve intervenções cirúrgicas ou internamentos?
Algum dos filhos era preferido?
Como foi o seu percurso escolar?
Que dificuldades existiram?
O que criticaria nos meus pais?
O primeiro amor?
O primeiro companheiro?
Qual é o padrão decisivo em relação ao meu problema principal? > Identificar e formular.
Que crenças/convicções se formaram?

Estudos de caso pergunta/resposta em relação ao conflito

Dores no joelho

Uma mulher destra de 69 anos queixa-se de fortes dores no joelho esquerdo desde o final da semana passada.
Deduzo o seguinte: no final da semana passada devia ter sido resolvido um conflito de desvalorização desportiva relacionado com a mãe e o filho (sintomas de cura). – Agora tenho de perguntar sobre a situação familiar.
Perguntas: "Tem filhos? Que idade têm os seus filhos? O que fazem os seus filhos? Tem animais domésticos ("filhos domésticos" ou "companheiro doméstico")? A sua mãe ainda vive? Que idade tem? A sua mãe vive consigo?"
Resposta: "Duas filhas adultas, a mãe já morreu há muitos anos."
Deduzo o seguinte: um conflito com a mãe é improvável, provavelmente tem a ver com as filhas. Agora tenho que esclarecer se se trata de um conflito recorrente ou de um gatilho, isto é, se as dores surgem de um conflito inicial.
Pergunta: "Já teve dores semelhantes no joelho esquerdo?"
Resposta: "Não".
Deduzo o seguinte: agora sei que as dores surgem de um conflito novo. – Ainda não sei quando este aconteceu. Se a paciente tivesse dito que sim, as dores poderiam atribuir-se a um gatilho. Em seguida, tento aproximar-me do conflito a partir da cura.
Pergunta: "Quando é que lhe dói mais o joelho?
Resposta: "Durante a noite ao virar-me".
Deduzo o seguinte: uma fase de reparação evidente devido a vagotonia noturna. Um evidente caso de inflamação e abundância de energia.
Pergunta: "As dores surgiram de repente de um dia para o outro ou foram surgindo lentamente?
Resposta: "As dores surgiram de repente."
Deduzo o seguinte: as dores repentinas significam a resolução repentina de um conflito. – Portanto teve de haver um acontecimento positivo de resolução do conflito. No caso de uma resolução lenta de um conflito, por ex. dores que se arrastam progressivamente durante várias semanas, é raro encontrar-se um acontecimento decisivo de cura, mas sim uma melhoria lenta e discreta da situação do conflito.
Pergunta: "O que aconteceu de positivo a semana passada? Teve um acontecimento agradável com uma filha? Recebeu uma boa notícia?"

Resposta: "Como é que sabe isso? Sim, eu falei com a minha filha ao telefone. A minha filha contou-me que conseguiu arranjar trabalho." (Observação: a filha vive no estrangeiro, encontrando-se no final de uma formação profissional que lhe ocupa muito tempo e é, na opinião da mãe, uma formação duvidosa com poucas perspetivas de emprego. A situação económica é algo tensa devido aos três filhos.
Deduzo o seguinte: aí está. Conflito de desvalorização desportiva da ambição insatisfeita em relação à filha. O conflito esteve ativo durante vários anos e resolveu-se (parcialmente) com a boa noticia. > Se a filha conseguir efetivamente o trabalho, terá de se contar com um agravamento das dores no joelho. (Arquivo próprio)

Dores na nuca

Uma paciente destra de 48 anos, solteira e magra, é secretária e não tem filhos.
Há precisamente um ano, na Sexta-feira Santa começou, de repente, a sentir fortes dores no lado esquerdo da nuca e até ao maxilar e à face. Na Medicina Convencional não se encontra nada. Fazem-se inúmeros exames e extrai-se um dente em vão. A pele não estava nem está sensível, nem avermelhada ou com outra particularidade.
Deduzo o seguinte: não existe SBS da pele.
Os músculos faciais (expressão facial) estão em ordem, não apresentam paralisia ou espasmos.
Deduzo o seguinte: não existe qualquer patologia ao nível do nervo facial (conflito de "fazer figura de tolo").
Portanto a minha ideia está errada: SBS dos ossos – Conflito de desvalorização intelectual.
Pergunta: "O que aconteceu de positivo naquela Sexta-feira Santa ou nos dias anteriores?"
Resposta: "Nada. – Pelo contrário, ainda me lembro bem, que estive muito mal nesse dia. Senti-me miseravelmente, afastada de tudo, especialmente de um companheiro."
Deduzo o seguinte: uma deceção – não se trata de nenhum conflito de desvalorização. – As dores surgiram na fase ativa. Poderia considerar-se um SBS do periósteo.
Pergunta: "Sofre de pés frios?" Resposta: "Sim".
Pergunta: "Os analgésicos ajudam?" Resposta: "Não, nada."
Deduzo o seguinte: Pés frios = Sintoma do periósteo, igual à ineficácia dos analgésicos).
Pergunta: "As dores são mais fortes em repouso ou com stress?"
Resposta: Sinto as dores quando tenho stress e durante o dia, de noite vão-se embora e no fim de semana também me sinto melhor."
Deduzo o seguinte: Dores evidentes em simpaticotonia – O SBS dos ossos exclui-se definitivamente.
Durante a conversa foi revelado que a paciente teve, três anos antes, uma dolorosa separação do seu companheiro. Naquele fim de tarde, dois anos depois da separação, sente a dor da separação com especial intensidade. Vem tudo ao de cima, sobretudo porque ainda não tem uma nova relação e quanto ao trabalho também não está a correr muito bem. = Conflito de separação intenso que afeta o periósteo da parte posterior da cabeça. Ativo há precisamente um ano. (Arquivo próprio)

Neurodermatite

Uma rapariga de 4 anos tem neurodermatite em todo o corpo. A mãe tem na ideia um tratamento energético. Proponho encontrar, em primeiro lugar, a causa.
Deduzo o seguinte: Neurodermatite = Conflito de separação – Fase de reparação.
Pergunta (à mãe): "Quando se apercebeu pela primeira vez da erupção cutânea?"
Resposta (da mãe): "Uma semana depois do parto por cesariana apercebemo-nos de pequenas manchas vermelhas na face."
Deduzo o seguinte: O próprio parto por cesariana ou as circunstâncias posteriores eram os conflitos iniciais.
Uma semana depois, a bebé começa a ficar curada.
Pergunta: "Que parte do corpo está mais afetada pela erupção cutânea?"
Resposta: "Todo o corpo, em todo o lado."
Deduzo o seguinte: Conflito de separação generalizado. A criança sofre com a separação da mãe e do pai. No geral, falta à criança o contacto de pele.
Pergunta: Quando é que teve, até ao momento, as erupções cutâneas mais fortes?"
Resposta: "Há dois anos fomos para a praia de férias com a avó e a família toda. Nos primeiros dias, a neurodermite atingiu uma gravidade até ali sem igual. No final das férias, a pele foi melhorando pouco a pouco até que as erupções cutâneas desapareceram por completo. Só nas férias de Natal é que a neurodermatite voltou a aparecer.
Deduzo o seguinte: Primeiros dias de férias: forte fase de reparação porque estava lá a família toda. Toda a gente lhe dava "abraços". Ainda durante as férias, a cura ficou concluída.
Depois das férias a rapariga entrou, de novo, em atividade de conflito e permaneceu assim até ao Natal.
Durante as férias de Natal voltou a ficar curada.
A mãe conta que, depois de meio ano de licença de maternidade, regressa ao trabalho. Embora trabalhe apenas 20 horas por semana, a criança tem de ficar pelo menos dois dias e meio na casa da avó.
O conflito inicial foi a separação por causa do parto.
A separação da mãe, devido ao trabalho a tempo parcial, é recorrente de conflito. > "Ataques de neurodermatite" na fase de reparação. (Arquivo próprio)

TERAPIA



Já em criança que tomávamos medicamentos quando estávamos doentes. Aquilo que era "terapia", na maioria das vezes, representava fases de reparação, mas os fármacos davam-nos consolo, acompanhavam-nos e davam-nos esperança.

Penso que agora devemos classificar tranquilamente as terapias existentes, de acordo com os critérios das 5 Leis Biológicas. Isto não é possível fazer-se de uma assentada, requer a colaboração dos respetivos terapeutas especializados, que devem, em primeiro lugar, aprender e conhecer as 5 Leis Biológicas.

Com frequência, observo a adesão das pessoas com entusiasmo à Nova Medicina e depois perguntam: *"Muito bem e agora?" Onde está a terapia?* – Não fazer nada é algo impensável para a maioria de nós.

Ainda estamos muito condicionados pela Antiga Medicina.

Neste livro tento conceder à terapia o espaço necessário. Quero dizer, tudo o que ajuda será bem-vindo.

Naturalmente que a compreensão das relações biológicas da Nova Medicina é importante, pelo menos até que os tratamentos médicos sejam realizados de acordo com a mesma.

Mas também haverá pessoas na nova era que por preguiça não pensam por si mesmas e *"acreditam"* em tudo o que o médico lhes diz. – Temos de aceitar isto.

Saber o que se passa liberta o paciente, em todo o caso, de medo angustiante e incerteza. Quando se sabe que, por ex. as dores no sistema locomotor fazem parte da fase de reparação, então as mesmas podem ser suportadas e até lhes podemos dar as boas-vindas. Tentar descobrir a causa até pode tornar-se num passatempo.

A seguir, olhamos para nós e tentamos perceber o que é possível fazer-se em relação às fases nos diversos níveis – psique, cérebro e corpo. No glossário encontrará, além disso, propostas de terapia especiais para cada "doença".

Terapia – Fase ativa do conflito a nível emocional Possibilidades para a resolução do conflito

O objetivo de cada SBS é superar uma "situação de catástrofe" específica (conflito). A Natureza põe-nos essa "ferramenta" nas mãos para sobrevivermos. No entanto, não podemos perder o tempo todo do mundo com a resolução, uma vez que se trata de Programas Especiais temporais que esgotam o sistema psique-cérebro-corpo de forma extraordinária e o submetem a um esforço excessivo. A consequência do stress permanente: esgotamento e/ou fases de reparação muito difíceis de suportar.

Todos os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) têm a sua origem nas emoções e/ou na psique, por isso é que a chave para a cura se encontra aqui.

Quando descobrirmos o conflito, os gatilhos e os padrões, podemos pensar na forma como vamos resolver a situação. Tão individual como cada pessoa e cada vivência, assim individual é a possível resolução.

O nosso princípio de base:

1.º Descobrir o conflito e os padrões,

2.º Promover a solução de uma forma ativa e, se possível, real.

Exemplos:

❁ *Uma criança na creche é obrigada a comer, mesmo que não goste da comida. (= Conflito: não querer engolir a comida.) Desde que se encontra na creche sofre regularmente de faringite.*

Resolução real do conflito: a mãe combina com a "educadora" que a criança só precisa de comer aquilo que realmente quiser. = Resolução real mediante uma intervenção. A criança não voltou a ter faringite, desde que só come "voluntariamente" o que quer. (Arquivo próprio)

❁ *Um homem canhoto fica sempre enganchado num gatilho de medo territorial (mucosa na laringe) quando o seu tempo livre fica completamente "tapado" com muitos compromissos.*

Resolução real do conflito: o paciente propõe-se a si mesmo, de forma consequente, de não definir prazos fixos. > Desde essa altura já não tem laringite, apenas ligeiros "indícios". (Arquivo próprio)

Infelizmente também há casos difíceis, em que para os quais não existe uma solução real fácil.

❁ *Uma mulher jovem fica com muitas dívidas após o divórcio (= Conflito de existência > Retenção de líquidos, aumento de peso, dores de cabeça). Uma resolução prática seria um maço de notas para a paciente. Um pouco mais realista seria voltar para a casa da mãe para poupar dinheiro ou declarar insolvência pessoal. No entanto para a paciente, nenhuma das duas é viável. (Arquivo próprio)*

Nestes casos temos de pensar numa alternativa, uma "segunda melhor opção".

O subconsciente – o fator decisivo

Está certo querer resolver o conflito com a cabeça. Mas não é assim tão fácil, uma vez que o nível de sensibilidade, onde os conflitos biológicos assentam, tem pouco a ver com o intelecto e a racionalidade.

Por essa razão, a chave para o sucesso é a inclusão do subconsciente. O subconsciente representa uma parte essencial e, de facto, a maior parte da nossa psique. A

mesma esconde um incrível tesouro de experiências, entre as quais também se encontram os chamados gatilhos e padrões. Para "apagar" gatilhos e padrões, temos de os trazer para a consciência. A consciência do dia-a-dia tem pouco peso em relação ao subconsciente. Se fizermos a comparação com um carro, o subconsciente é o chassis e a carroçaria, enquanto que a consciência do dia-a-dia é apenas o volante.

No entanto, a influência da consciência do dia-a-dia marca, de forma decisiva, o subconsciente.

Do Talmude resulta a seguinte citação:

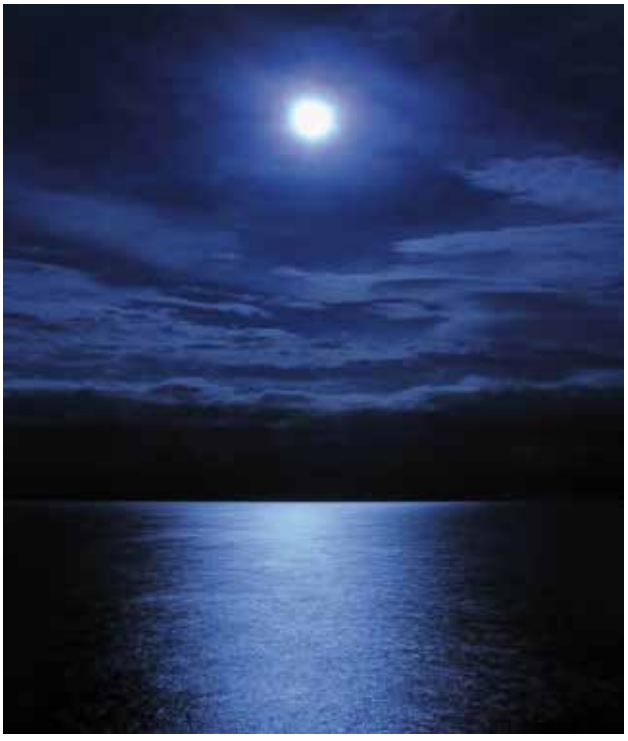
Presta atenção aos teus pensamentos porque estes serão as tuas palavras,
presta atenção às tuas palavras porque estas serão as tuas ações,
presta atenção às tuas ações porque estas serão os teus hábitos,
presta atenção aos teus hábitos porque estes serão o teu caráter,
presta atenção ao teu caráter porque este será a tua vida.

Ou Marc Aurel há 2000 anos:

"*Com o passar do tempo, a alma assume a cor dos teus pensamentos."*

Se o subconsciente não colaborar na terapia escolhida, todo o esforço será em vão. Só entender não basta. Como fazemos para incluir o subconsciente *"na viagem"*?

Ressignificar tanto quanto possível. Quantos mais significados atribuirmos, tanto mais se *"começará a mexer"*.



Os padrões e alguns gatilhos ficaram "marcados a fogo" na alma com o passar dos anos e das décadas. É necessário um impulso poderoso para abandonar os antigos gatilhos e substituí-los por novos padrões.

O médico russo, Mirsakarim Norbekov ("Eselsweisheit – Der Schlüssel zum Durchblick oder wie Sie Ihre Brille loswerden", Goldmann Verlag), apresenta conselhos pioneiros para reprogramar o subconsciente:

À força que é necessário ativar e aplicar nas terapias, ele denomina de "oitava". A "oitava" é o estado emocional mais bonito que podemos imaginar ou vivenciar na nossa vida, por ex., um grande sucesso, que nos fez sentir como no "sétimo céu", um esplêndido pôr do sol com um ser querido, o momento em que nos foi possível pegar numa criança pequena ou uma bela e inesquecível vista de um rio.

"à oitava é o encontro de convicção, determinação, poder, força, solidez com ternura, amor, bondade com a sensação de voo e alegria". "É a tranquilidade interior e o conhecimento seguro de que algo irá ser como deseja".

"Ao mesmo tempo a oitava é a inspiração e a realização do objetivo.

A oitava é a arte de dirigir o seu corpo, de lhe dar ordens e de o obrigar a que se transforme passo a passo de acordo com o modelo que deseja, tanto exterior como interiormente".

"O esforço interior deve ser muito forte. É uma atitude interior do tipo:

Eu sou a vontade
Eu sou a força
Eu sou o amor
Eu sou o perdão
Eu sou o poder
Eu sou a juventude
Eu sou a saúde
Eu sou a sabedoria
Eu sou a alegria de viver
Eu sou tudo o que há de belo
Tudo depende de mim
Tudo está nas minhas mãos."

Praticar esta atitude interior, praticar rituais ou terapias pode transformar o subconsciente. Não é possível ir contra a este poderoso impulso.

Com esta atitude podemos curar-nos de dores crónicas. Com esta atitude deixamos de ser pequenas pessoas, que estão sujeitas a conflitos atrás de conflitos para passarmos a ser cocriadores da nossa vida.

Compreender a situação familiar

Quem conhece as constelações familiares de Bert Hellinger, pode encontrar boas resoluções para os conflitos. Resolver questões familiares é parte integrante do meu trabalho. Além do conhecimento de padrões anteriores, é o instrumento mais importante para um progresso/uma cura.

Não é obrigatório fazer-se constelações familiares – não é importante para todos. Também é possível conhecer-se a dinâmica familiar de outra forma, por ex. numa conversa. Aqui está o mais importante em resumo: (Recomendação do livro: Bert Hellinger, Ordnungen der Liebe, Carl-Auer Verlag Heidelberg, Thomas Schäfer, Was die Seele krank macht und was sie heilt, Knaur Verlag.)

• Na família/no clã em que estamos integrados, ao qual estamos vinculados. A nossa consciência (boa ou má) é parte da consciência familiar. A liberdade total é uma ilusão.
> *"Eu sou a continuidade das minhas anteriores gerações e dos meus pais."*

• Quando, na família, alguém comete uma injustiça (ou a família como um todo) e não for castigado por isso, mais tarde um descendente (inconsciente) vai sentir-se responsável e vai querer resolver a situação (na maioria das vezes de forma tensa).
> *"Independentemente daquilo que fizeram, atribuo-vos a culpa. Não tenho essa responsabilidade. Eu sou apenas uma criança."*

• A hierarquia está definida. Quem chega primeiro tem uma posição mais elevada do que quem chega depois. Isto significa que, primeiro vêm os pais e depois os filhos em termos de sequência. O primeiro companheiro (e os filhos de ambos), mesmo que se encontre divorciado, vem antes do próximo. Mas também os pais têm pai e mãe, estes vêm antes dos pais. Daí resulta uma sequência de gerações infinitas com ordem natural. Essa hierarquia também se aplica a grupos como círculos de amigos, associações, etc.
> *Eu incluo-me nessa ordem – daí resulta liberdade.*

• Da família também fazem parte os excluídos (por ex. os deficientes da casa), os defuntos (bebés prematuros ou nados-vivos, os abortos), os que saíram de casa. Se a estes não lhes for dado espaço, existe desarmonia/doença no sistema familiar. > *Dou a todos um bom lugar no meu coração!*

• Os filhos deveriam aceitar os seus pais tal como são. Não existem pais melhores (mesmo que sejam/fossem maus). Quem retira dos seus pais apenas aquilo que lhe agrada (como numa loja com vários produtos), não os aceita na totalidade. Quem despreza os seus pais, afasta-se totalmente da força. Quem "concorda" com tudo o que os pais dizem, concorda com a sua vida e com o seu destino. (Mas isto não significa que não seja possível ter uma opinião diferente e enveredar por um caminho totalmente diferente.)
Ódio e desprezo estão interligados O amor liberta.
> *"Obrigado mamã, assumo tudo de ti. Tenho-te no meu coração. Obrigado papá, também assumo tudo de ti e honro-te. Forte, continuo o meu caminho."*

• Quando um rapaz e/ou um homem não reconhece o seu pai, não é possível correr-lhe o "sangue de Homem". A sua masculinidade fica limitada, tendência depressiva.
> *"Tu és o meu único pai. E o melhor para mim. Obrigado."*

• Quando uma rapariga e/ou uma mulher não reconhece a mãe, nunca poderá tornar-se mulher.
> *"Tu és a minha única mãe. E a melhor para mim. Obrigado."*

• Os pais não devem partilhar com os filhos a sua intimidade. Quando os pais dizem algo aos filhos, que não lhes diz respeito, os filhos deveriam esquecer aquilo que foi dito.
"Não continues a falar, sou apenas o teu filho."
Os filhos também não têm o direito de se intrometer na relação dos pais. Por ex. a infidelidade, o divórcio ou o aborto só diz respeito aos pais.
> "*Isto não te diz respeito, meu filho.*"
Basta quando os filhos agem como o companheiro substituto. Frequentemente o filho sente-se lisonjeado, mas o estatuto não se adequa.
> "*Eu sou apenas o teu filho.*" (Mesmo no caso de adultos.)



• Em termos de educação, os filhos deveriam saber quem tem a faca e o queijo na mão. Os filhos precisam de pais carinhosos e fortes. Os filhos desenvolvem-se através do cumprimento mas também através da transgressão de proibições. As duas coisas são importantes, por isso é que as proibições e/ou as regras são necessárias.
O essencial, em termos de educação, é a referência que os pais são. Os filhos vão imitá-los automaticamente.
Quando os pais não estão em sintonia, em termos de educação, e o pai se fecha (com frequência), o filho solidariza-se com ele porque quer ficar bem com os dois. No final torna-se igual ao pai. É tão determinante quanto mais a mãe se distancia do pai (por ex. alcoólico, falhado).
> *"Podes ser assim como o pai ou como eu."*

• Os filhos desistem, frequentemente, da sua sorte e assumem, por solidariedade, aquilo que não está resolvido/o que é difícil/aquilo que não é dito/a culpa das gerações anteriores (na maioria dos casos tem a ver com os pais). Aqui está, frequentemente, a causa profunda para vícios, doenças ou características problemáticas segundo

o lema: *"Também devo passar mal." Ou: "Vou seguir os teus passos."*

• O fim de uma relação amorosa não significa o fim da relação com os pais. Mãe é sempre mãe e pai é sempre pai. (Dizer isto ao filho com frequência!)
> *"Separámo-nos – Isto não tem nada a ver convosco. Continuamos a ser vossos pais."*

• Após um divórcio, os filhos devem ficar com quem é mais valorizado. O motivo: porque a falta dessa pessoa é mais significativa. A uma criança nunca deve ser colocada essa decisão (ficaria com remorsos).

• A adoção com o lema *"queremos um filho"* não é saudável. O cuidado/a aceitação temporária está em ordem.

• Nas relações, o dar e o receber tem que estar compensado. Quem permanentemente só dá e não recebe nada, torna-se cada vez mais poderoso, pretende manter a sua superioridade e prejudica a relação. Quem permanentemente recebe e não dá nada, também a destrói.
Os pais dão aos filhos tanto (a vida), sendo a compensação apenas possível de forma limitada: quando os pais envelhecem.

• *"Lamento"* nas relações fica melhor do que *"Peço desculpa"*. No primeiro pode ser encontrada novamente o mesmo nível do que através da desculpa generosa. A exigência para que fique tudo bem pode recuperar o equilíbrio.

• A magnífica orientação de Hellinger: *"É necessário procurar sempre pelo amor – é lá que se encontra a resolução."*

Falar sobre o conflito e os padrões

Os homens têm mais dificuldade em falar sobre as suas emoções, talvez seja esse o motivo do porquê de as mulheres viverem mais tempo.
Quanto antes e mais abertamente falarmos de um conflito vivenciado, tanto mais rápido sairemos da atividade de conflito. É difícil quando se trata de algo que nos magoa profundamente ou se é embaraçoso. Mas vamos ultrapassar a nossa sombra e verbalizar *"o que nos vai na alma"*.
Talvez o nosso interlocutor também tenha vivenciado algo semelhante ou conhece alguém com histórias parecidas. O facto de saber que não somos os únicos com este conflito já lhe retira o dramatismo.
Através da narrativa, os pensamentos deixam de "andar às voltas". Depois vemos tudo com mais clareza, podemos classificar as coisas e talvez até seja possível, durante a narrativa, o encontro de uma resolução.
O importante é, em primeiro lugar, falar com alguém. Não importa se se trata de um amigo, do companheiro, do colega de trabalho ou de outra pessoa. Aquilo que é decisivo é acabar com o isolamento emocional através da narrativa.
O ideal seria naturalmente falar com alguém que conheça as relações e com o qual temos confiança.
A "ajuda profissional" de psicoterapeutas ou psicólogos faz sentido, se o terapeuta conhecer as 5 Leis Biológicas e o efeito dos padrões familiares.



Escrever sobre o conflito

Também podemos escrever sobre "o que nos vai na alma". Escrever é mais fácil porque é possível pensar em tudo com mais calma. Escrever proporciona clareza e permite colocar um ponto final.
Manter um diário é, segundo as 5 Leis Biológicas, algo valioso de vários pontos de vista: para o diagnóstico através do registo daquilo que aconteceu, e para a terapia porque através da escrita já estamos a "trabalhar" o conflito.
Para muitos conflitos é, na maioria das vezes, saudável escrever uma carta sincera. Há que refletir bem, se realmente devemos enviar a carta (perigo de que a porcelana se parta) ou se a enviamos apenas simbolicamente mediante um pequeno ritual. É indiferente se o destinatário ainda está vivo ou se já faleceu. Por ex., depois de escrever a carta podemos queimá-la junto a um rio e depositar as cinzas na água.

Perdão – Reconciliação

A maioria dos conflitos ocorre com outras pessoas. Assim, muitos conflitos mantêm-se "vivos" enquanto guardarmos rancor a alguém. Neste caso, o perdão é uma receita simples. Na maioria das vezes nem era necessário pedir perdão, só precisávamos de nos colocar na posição do outro e tentar entender as suas palavras e/ou as suas ações. Qualquer ação de uma pessoa tem como base os seus padrões pessoais e a sua história individual. Se a nossa história fosse a mesma, atuaríamos da mesma forma. Às vezes a loucura apodera-se de nós e pensamos que alguém nos quer fazer mal, roubar-nos ou destruir a nossa reputação, etc.
Ainda há um aspeto mais profundo do perdão:
tudo o que acontece na nossa vida, fomos nós próprios que o causamos, quer tenha sido nesta vida ou numa vida

anterior. O nosso meio, as pessoas que nos são próximas só nos colocam o espelho à frente. As próprias transmissões (pensamentos, palavras e ações) voltam sempre ao ponto de partida (nós mesmos) – trata-se da Lei da Ressonância. Esta lei espiritual atua, independentemente se acreditamos ou não nela, com a precisão de um relógio.

A naturopata Marion Kohn escreveu um livro recomendável a este respeito (ver índice de fontes). Tendo em conta os exemplos de casos clínicos, mostra-nos que os conflitos não nos "caem do céu", mas ocorrem sim de "forma sistemática". Ela faz uma ponte entre as 5 Leis Biológicas e o espiritual. Perdoar torna-se, assim, mais fácil porque reconhecemos que por detrás da Biologia atuam forças ainda maiores.



Não há dúvida de que é mais fácil sentir-se como uma pobre vítima em vez de assumir a responsabilidade da própria vida e aceitar com gratidão os golpes do destino. A realidade é: nós somos sempre vítimas das nossas próprias ações. Quando nos apercebermos disto, não haverá mais motivos para se chatear com ninguém. – Porque é que nos deveríamos chatear com alguém que nos traz de volta uma parte de nós mesmos? Em última instância também já não há motivos para perdoar.

Resta apenas a gratidão e a admiração sobre a grande ordem em que se insere toda a nossa vida.

Para mim é muito mais fácil perdoar alguém, quando penso que aquilo que agia era o *"pequeno ego"* e não a sua essência divina. Não posso chatear-me com este *"pequeno ego"*.

Perdoar implica maturidade de caráter e espírito e/ou a religiosidade no sentido de ligação a Deus e ao mundo espiritual (= religio).

Perdoar não significa *"ceder ou submeter-se"*. Não é nenhuma incoerência afastar-se de alguém e, ao mesmo tempo, perdoar-lhe. Até é possível lutar com alguém e perdoar ao mesmo tempo e/ou perceber porque age assim e não de outra forma.

Quando perdoamos, também deveríamos informar a pessoa em causa porque mesmo para ela existe um efeito de cura.

O perdão assenta verdadeiramente no subconsciente se realizarmos um pequeno ritual solene (por ex. um aperto de mão, um abraço, um presente, um convite). Se o perdão não for sentido mas apenas entendido, então na maioria dos casos a resolução do conflito não funciona.

A representação de conflitos e resoluções ("O Teatro da Espontaneidade", psicodrama de Moreno)

Faz-se teatro desde que o homem existe. Só aquilo que é superficial é que é entretenimento. O sentido profundo do teatro é a cura. A cura do público e/ou da sociedade e a cura do ator.

As tragédias gregas da antiguidade são iguais a muitas obras de música clássica, são compostas por duas fases e foram pensadas como *"treino saudável"* para o público.

O teatro tenta mostrar conflitos individuais ou coletivos e fazer com que os mesmos sejam levados a sério. No ambiente protegido do teatro, o conflito pode ser sentido de novo.

A nova vivência do conflito motiva o indivíduo a encontrar uma resolução (que pode depois ser representada).

Se alguém na vida real perdeu a liberdade de eleger a causa de um conflito, o teatro volta a abrir um espaço para a liberdade. Fazer teatro toca todos os nossos sentidos e, por essa razão, alcança a nossa essência mais íntima.

O subconsciente pode ser programado de novo através da representação do conflito e da *"representação de uma resolução"*.

Se o conhecimento das 5 Leis Biológicas algum dia se integrar no teatro e no assim denominado "Teatro da Espontaneidade", podemos esperar grandes coisas.

Aquilo que hoje em dia nos é apresentado como teatro "moderno" é desprovido de significado. Falta a ligação à Natureza e ao espiritual e também falta a responsabilidade da cura.

Para o nosso objetivo não precisamos necessariamente de um palco e do pomposo conceito de "Teatro da Espontaneidade". Representamos sozinhos ou com outros uma cena específica que, durante a vida, não conseguimos resolver e que, sob a forma de gatilhos, não *"nos larga"* e nos faz adoecer com o passar do tempo. Vivemos o conflito mais uma vez e *"deixamos que se esvazie"*, reduzindo a sua importância, classificamo-lo e avaliamo-lo de novo.

❁ *A história passa-se em França: o rapaz de 4 anos costuma ser malcriado. Por essa razão, os pais dele mandaram vir um Pai Natal para que lhe "lesse a carta" que lhe é devida. Quando a campainha toca, diz o pai para o filho: "Aí está o Pai Natal, tem cuidado."*

Durante 10 minutos, o rapaz ouve como ele bate, raspa e arranha a porta. – Para o rapaz um horror e uma eternidade. Depois fica como se tivesse sido atingido por um raio. (= Conflito motor por não conseguir fugir e conflito de

separação porque pensa que o vão levar.) Sonha com esta cena todas as noites (= Recorrência).
O rapaz sofre de epilepsia até aos 26 anos.
A resolução do conflito foi encontrada pelo Dr. Hamer através da representação da cena: chama-se novamente um Pai Natal e encena-se o cenário correspondente. Ouve-se outra vez a esgravatar e a bater. Mas quando o "Pai Natal" entra no quarto, invertem-se os papéis. Ele bate violentamente no Pai Natal. Desde aí, o paciente está curado. (Cf. Dr. Ryke Geerd Hamer, Vermächtnis einer Neuen Medizin, Parte 1, Amici di Dirk Verlag, 7.ª Edição 1999, ISBN: 84-930091-0-5. Em seguida citado como "Goldenes Buch, Volume 1", pág. 143)

❁ *Um bebé é operado aos seis meses por causa de uma fístula anal. Para limpar a ferida, os pais têm de o segurar nos braços e nas pernas. O bebé farta-se de gritar. (= Conflito motor por não conseguir fugir.) A criança evidencia, nos meses seguintes, um atraso notável em termos de desenvolvimento motor. Os pais, que conhecem as 5 Leis Biológicas, descobrem o conflito seis meses depois e resolvem-no através da representação.*



História do pai: "Portanto voltamos a deitá-la. Voltei a prender-lhe as perninhas e a minha mulher massajou-lhe o rabinho para que recordasse a situação. – Logo que lhe prendi as perninhas, a boa disposição ou o sorriso desapareceram do seu rosto. Os olhos ficaram muito abertos de pavor, à espera das dores. Podia ver-se claramente. A minha esposa continuou a pressionar um pouco no rabinho que há muito já estava curado. Estava completamente tensa ao ponto de começar a gritar. Deixei de apertar as mãos. Deixei as mãos tão soltas, que apenas tocavam nela. Na verdade esperava que começasse a espernear mas não movimentava as pernas e ficou deitada sem se mexer.
Eu esperei. Depois senti um pequeno movimento nas suas perninhas. De forma exagerada, fiz como se algo tivesse apartado as minhas mãos, levantei-as e dei um passo para trás. Ela só olhava para mim. Voltei a aproximar-me e voltei a segurar as suas pernas – mas desta vez não foi tão forte como antes. A minha esposa voltou a pressionar um pouco o rabinho. Agora seguiu-se um movimento mais evidente das suas perninhas. – Voltei a dar um passo para trás. Os olhos dela voltaram a fixar-me. – Fiz isso umas 10 -15 vezes. Cada vez mais o movimento das suas pernas era evidente e lentamente começou a desaparecer o medo dos seus olhos.
No final até se divertia e sorria. – Enquanto escrevo estas linhas tenho de pensar na frase do Dr. Hamer: "Um conflito estará resolvido quando a pessoa em causa consegue rir-se do mesmo" – Que verdade tão grande. – Agora tinha um sorriso na cara. Enquanto a segurava, esticou as suas perninhas e eu deixei cair-me para trás de costas. – Foi bom ver como "ficou" livre. As perninhas dela não tinham praticamente força. Mas esticava as pernas para "empurrar". Para nós foi maravilhoso ver a mudança que houve.
Era fim de tarde e estava quase na hora de ir dormir. Decidimos repetir o jogo nos dias seguintes. Na manhã seguinte ficámos surpreendidos: Tinha dormido a noite toda. A primeira vez há meses. Durante o dia também verificámos que as mãozinhas dela também estavam mais quentes e que ela estava muito mais equilibrada e já não choramingava tanto como antes. Voltámos a repetir o jogo. Já não havia pânico nos olhos dela, queria logo jogar para "atirar comigo".
Depois de 2 dias deixámos de jogar, não queríamos jogá-lo demasiadas vezes. Nas manhãs seguintes também dormiu a noite toda. Portanto não se tratou de coincidência. O seu gatinhar também melhorou lentamente, aproximadamente 2 semanas após a resolução do conflito. Via-se claramente que ao virar-se, ao gatinhar, ao levantar-se e até ao andar ficava cada vez mais ativa. 6 –7 semanas após a resolução do conflito, deu os seus primeiros passinhos junto ao pequeno carrinho de bonecas. Depois caminhava sozinha quase sem cair. Agora tem dois anos e meio e está totalmente recuperada. Os exames atestam um desenvolvimento normal (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

Fazer um ritual

Rituais são ações simbólicas através das quais são fechados projetos ou decisões.
Não se trata de relíquias do passado, mas sim de ferramentas terapêuticas poderosas que podem ser aplicadas de forma

objetiva através do conhecimento das 5 Leis Biológicas. O objetivo é informar o subconsciente para que faça a sua reprogramação.
Por ex., se não suportámos a separação de um companheiro (= Conflito de separação), podemos pôr um ponto final através de um ritual de despedida e conseguir acabar com a ligação. Exemplos:



• Visito novamente o local onde passei horas felizes com o companheiro. Acendo uma vela, agradeço ao destino por esse tempo, despeço-me em pensamento e deixo o passado definitivamente para trás.
• Defumo a casa, acendo um difusor.
• Faço uma fogueira, atiro as cartas do companheiro para lá e despeço-me em pensamento.
• Encontro-me uma última vez com o companheiro e despeço-me de forma plenamente consciente e formal.
Em caso de um conflito pendente, em que se veja perseguido pelo medo, podemos ponderar um ritual de proteção.
Podemos terminar um conflito de marcação de território pendente, estabelecendo com clareza os nossos limites territoriais.
Decisivo é irmos direitos ao assunto e estarmos dedicados de corpo e alma.
Quanto mais sentido for, maior será o seu efeito.
O ideal é que o ritual seja efetuado com espontaneidade.

Religiosidade, oração e meditação

Através da oração e meditação, dependendo da atitude e abordagem, tentamos conectar-nos a uma força superior, a Deus ou aos deuses, a um anjo ou ao nosso espírito protetor.
As razões das preces são diversas e penso que cada um deverá fazê-lo à sua maneira.
A ligação ao "Superior" é de máxima importância. No mínimo, tão importante quanto a ligação à Terra, ou seja, ter os pés bem assentes.

Alguém que tenha criado um laço com o mundo espiritual não sofre com conflitos "*absurdos*". Alguém que saiba que a vida é apenas um breve interregno numa longa viagem, não pode ser apanhado desprevenido assim tão facilmente, uma vez que o seu fundamento é a natureza espiritual e, por isso, indelével.
Durante a oração e a meditação relacionadas com conflitos não deveríamos cometer o mesmo erro que a jovem no exemplo de um caso da pág. 66.
Rezar também pode ser pedir. Pedir ajuda. Não há problema em pedir ajuda quando nos sentimos perdidos ou numa situação de conflito que pareça não ter saída.
As possibilidades de ajuda do mundo espiritual são imensas. Cada um de nós tem um espírito protetor que tem todo o gosto em nos ajudar quando deve intervir, ou seja, quando a intervenção for conforme o nosso projeto de vida.
Como terapeuta habituei-me a pedir em silêncio pela recuperação dos que procuram ajuda. Este pedido comporta uma certa humildade salutar. Penso que cada paciente também deverá pedir a cura com sinceridade. Não importa em que fase o fazemos, seremos sempre ajudados!

Reparação

Muitos conflitos permanecem, assim, ativos porque nós não conseguimos perdoar algo a nós mesmos: a maioria das palavras ou atos impensados que magoaram ou prejudicaram alguém.
Por ex.: alguém comete, por impulso, um atropelamento e foge. Ou: um homem engana a sua esposa uma única



vez. Durante muitos anos, não se conforma até finalmente "confessar" a infidelidade à sua esposa. (Arquivo próprio)
Normalmente, uma "*consciência pesada*" dá início a um SBS dos ombros. No entanto, também pode surgir em linha com qualquer outro conflito.
Não se trata, bem entendido, de certo ou errado segundo critérios morais ou legais, mas sim da sensação pessoal de

ter feito alguma coisa de errado.
Um autor de atos de violência que considera correto o que fez também não tem conflitos, não dá início a um SBS. – O facto de, algures no tempo, o "destino lhe apresentar a fatura" é outra questão.
Só existem sentimentos de culpa angustiantes se não tiver havido um reconhecimento da culpa mas sim uma tentativa de repressão da mesma.
Quando a culpa é assumida e reconhecida, curiosamente, os sentimentos de culpa desaparecem.
Mesmo quando se experimenta a superação, deve-se resolver conflitos através da reparação ou autodenúncia (quando se confia na justiça), nos casos em que isso é possível. A palavra *"Lamento"* tem muitas vezes um efeito milagroso.

Deixar o conflito para trás ("Terapia da descarga")

Todos nós sabemos o que fazer na casa de banho: evacuar, puxar o autoclismo e pronto. Um processo simples, milhares de vezes "comprovado".
Agora imaginemos o seguinte: alguém evacua as suas fezes. Em vez de puxar o autoclismo, começa a distribuir os excrementos pela casa de banho com a ajuda da respetiva escova. – Maluco? Sem dúvida.
Mas é precisamente isto que estamos sempre a fazer.
Em vez de removermos os conflitos (= Conteúdo da descarga) e esquecê-los, transportamo-los durante dias, semanas, meses, anos, ao longo de uma vida inteira (= conflitos pendentes).
Bloqueamos a nossa energia vital quando ficamos a cismar e a ponderar praticamente num redemoinho de pensamentos. A pensar continuamente nos fardos do passado, cambaleamos para a cova mais próxima do destino porque não estamos no aqui e no agora.
Acabemos com isso.
Elimine a carga velha. Retiremos ensinamentos do passado, mas deixemos a carga para trás. Todos os dias é um recomeço.

Musicoterapia, cantar, dançar

Tentemos mostrar através de plantas e animais que a música atua positivamente sobre a saúde destes. A música não cura simplesmente os corpos de plantas, animais ou pessoas, mas sim, em primeiro lugar, a sua alma e só depois o corpo.
A música abre os nossos corações. Tanto tocando um instrumento como ouvindo música.
Penso que, essencialmente, toda a música que agrada cura – pelo menos, um pouco. Mas só se pode eventualmente falar de música de cura quando ela está em harmonia com a Natureza e ressoa (em empatia) o bem, a beleza e o divino presente em cada um de nós.
Este tipo de música pode idealmente (devido às suas partes dissonantes) despertar o nosso conflito para o curar e/ou levar embora através das suas ondas harmoniosas.
A música de cura é verdadeiramente inspiradora e tem a sua origem nas esferas espirituais. Espelha a ordem divina do cosmo, assim como a Geometria de cura (Melchizedek), a Matemática (Plichta), a Física (Schauberger), a Biologia, a Química (Russel) e porventura toda a Natureza.
Através do conhecimento das 5 Leis Biológicas, o ato terapêutico de tocar um instrumento e ouvir música, a dança e o canto recebem seguramente valiosos incentivos.
O Dr. Hammer sugere a sua canção *"Mein Studentenmädchen"*.

Relativizar o conflito (por ex., terapia da Via Láctea)

Consideremos a Via Láctea: 300 mil milhões de sóis e planetas. A Terra é um pequeno planeta na periferia desta galáxia – um entre mil milhões de outros. Nesta Terra vivem aprox. 7 mil milhões de pessoas. Cada um de nós entende ser muito importante. – O centro do mundo, cada um por si.
Mas honestamente falando: não seremos nós infimamente pequenos partindo da perspetiva cósmica? Partículas de poeira cósmica, minúsculas células num organismo enorme. Porque é que nos achamos tão importantes? Tão desprovidos de sentido, tão insignificantes são os nossos "miniproblemazinhos" humanos. Alarguemos os nossos horizontes. Ajustemos os nossos princípios.

" … Acima das nuvens, a liberdade certamente não pode ter limites.
Dizem que todos os medos, todas as preocupações se mantêm escondidos por baixo e que então o que nos parece grande e importante,
de repente é nulo e pequeno …"
(Canção de Reinhard Mey)

Rir

Com humor a vida é mais leve. – Podemos aprender isto com os países do sul. Não só crescem tomates e azeite, mas também a leveza e a alegria nestes países.
Com humor enfrentamos melhor os conflitos e as crises. Não nos levemos demasiado a sério, a nós próprios e à vida, ao "jogo da vida". Leva-se a vida com perseverança e preocupação e a resolver conflitos, mais nada. Quando a preocupação dá lugar ao riso, então significa que ganhámos.

Imagina-se com saúde ou imagina-se a resolução (visualizações)

Os nossos pensamentos e imagens são forças que, mais cedo ou mais tarde, se materializam. Os pensamentos negativos e as imagens assustadoras materializam-se tal como os pensamentos positivos e as ideias felizes.
Mesmo quando o conflito não se consegue resolver verdadeiramente, não devemos permanecer, a longo prazo, no campo do conflito nem no campo da "doença". Vamos olhar para a frente. Ao nos imaginarmos com saúde ou com a resolução do nosso conflito através de imagens intensas,

colocamos em movimento forças poderosas. Os sonhos de hoje é a realidade de amanhã.
As práticas de visualização resultam melhor no estado entre a vigília e o sono. No tranquilo estado de vigília, o nosso cérebro vibra com aprox. 10 Hz (= ritmo alfa). Trata-se da gama na qual começamos a sonhar e em que imagens internas surgem por si próprias.



Quando nos disponibilizamos a efetuar práticas de visualização, devemos planear um tempo fixo no nosso ritmo diário, por ex., efetuarmos a visualização deitados na cama, durante 5 minutos, na parte da manhã, antes de nos levantarmos, ou antes de adormecermos.
Exemplo:
Alguém queixa-se há muito tempo de fortes dores lombares porque desde criança sente que não vale nada (conflito pendente).
Possível visualização: por ex., num lindo campo de flores, danço e corro num corpo cheio de saúde. A minha coluna vertebral sente-se leve e livre. Reconheço o capítulo sombrio da minha infância e deixo-o ficar para trás. Fico feliz com a minha nova sensação de viver.

Terapia dos florais de Bach

O médico inglês, Dr. Edward Bach (1886 - 1936), constatou no decurso da sua vida que todos os males físicos têm causas emocionais e/ou espirituais. Nos últimos anos da sua vida, dedicou-se com grande afinco à procura de um método de cura natural, isento de efeitos secundários. Dotado de uma sensibilidade inata, percorreu as florestas do País de Gales e observou o caráter de diversas plantas. Em 1936, ano da sua morte, tinha desenvolvido um sistema de 38 concentrados de flores, na sua totalidade, produzidos a partir de flores de vegetação espontânea, árvores ou arbustos.
A doença, segundo o Dr. Bach, é uma reação do corpo a perturbações emocionais (conflitos). Através dos florais de Bach, os sentimentos negativos não devem ser reprimidos, mas sim transformados em atitudes positivas. Por ex., um campo amarelo com salgueiro pode ajudar-nos através do seu caráter a perdoar e a libertar injustiças do passado. Abatidas pela vitimização e pelo ressentimento, as pessoas bloqueadas podem ficar saudáveis com a ajuda de um campo amarelo.
O Dr. Bach aconselhava constantemente os doentes crónicos a não se concentrarem nos sintomas físicos e, em vez disso, a promoverem o seu desenvolvimento emocional. Quando o nível emocional, que está na origem, ficar regulado, as queixas diminuem automaticamente.
Os florais de Bach não têm praticamente aplicação sintomática porque no "sistema dos florais de Bach" não existem correlações entre conflito e órgão.
Os florais de Bach são particularmente adequados à fase de participação no conflito, mas também servem para apoiar a moral na fase de reparação. A seleção do medicamento pode ser feita de forma racional/lógica, intuitivamente ou pelo próprio paciente. Por ex., pode-se deixar que o próprio paciente "defina" as suas essências. – Em todos os processos de seleção "acima", pedir apoio.

Arteterapia

Às imagens internas (visualizações) colocadas no papel chegam necessidades inconscientes e conflitos, na forma de símbolos profundamente psicológicos, para serem representados e que conseguem ser, assim, exprimidos e vivenciados.
Com o apoio do terapeuta, é possível a analepse de episódios traumáticos, num contexto protegido. São



permitidos sentimentos e tensões de conflitos.
Através da consideração da imagem com o seu simbolismo, partindo de outra perspetiva e com um certo distanciamento, são identificadas associações internas.
Esta nova perceção facilita a descoberta de soluções criativas para os problemas - primeiro, no papel e depois na vida real.



A Arteterapia afigura-se particularmente adequada a pessoas que não estão acessíveis intelectualmente (ao nível da verbalização), seja devido a uma idade muito jovem (crianças), a deficiência mental ou a constelação (por ex., autismo).
A pintura também pode ser adequada a pessoas com conflitos antigos "profundamente enterrados" ou simplesmente a pessoas que se sentem atraídas pela mesma.
A língua dos animais é expressa por imagens. – Quando se quer comunicar com eles, é necessário mandar-lhes imagens.
As mensagens telepáticas são imagens internas. As imagens internas são mensagens telepáticas.
As imagens são informações. As imagens formam matéria, ou seja, através das imagens moldamos o nosso futuro, consciente ou inconscientemente.

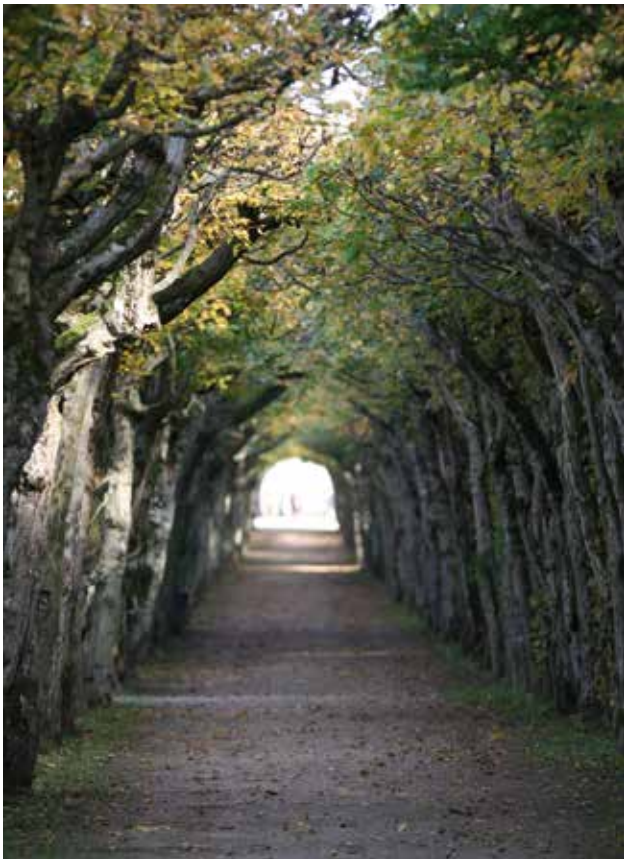
Psicoterapia
Uma vez que a Psicoterapia se ocupa sempre da cura emocional, não podemos ignorá-la.
As últimas décadas trouxeram uma infinidade de técnicas psicoterapêuticas que tornam a área impossível de abarcar, mesmo para "pessoas conhecedoras".
Como orientação no emaranhado de métodos, pode-se aplicar o adágio "*Quem cura tem razão!*" Qualquer método que nos ajude a sair de uma atividade de conflito "*tem razão*" e é "*o correto*". (A nível da sintomatologia física, o ditado é válido apenas de forma restrita.)
O máximo que pode acontecer numa hora de psicoterapia é o paciente entrar em contacto com o mais íntimo de si próprio. O melhor psicoterapeuta é médico e o melhor médico é também psicoterapeuta.

Matrix Reimprinting
Este tratamento é um aperfeiçoamento do entretanto bem conhecido EFT - "Técnicas de Libertação Emocional". O fundador, Carl Dawson, parte do pressuposto que, em caso de choque de conflitos, uma parte da alma separa-se e, com isso, "*congela*". Tenta-se então, em vários passos, contactar com este "*Eu parcial*" e convencê-lo que a separação foi bem-intencionada, mas que deixou de ser necessária. Carl Dawson conhece as 5 Leis Naturais da "Metamedicina".

Terapia Regressiva, Terapia de Reencarnação
A regressão, quer seja sob a orientação de um terapeuta ou sozinho (quase em meditação), faz sentido se o conflito estiver num passado remoto ou tiver caído no esquecimento. A regressão consiste, em primeiro lugar, na descoberta do conflito à qual se segue a respetiva resolução, voltando a viver-se o conflito "enganchado".
❁ *O autor, Christopher Ray, descreve no seu livro "100 Tage Herzinfarkt" (Monika Berger-Lenz e Christopher Ray, Faktuell Verlag, Görlitz 2009) como através de uma regressão "por sua própria iniciativa" resolve um conflito de território sofrido no ventre materno: ele está com a sua irmãzinha no ventre materno (gémeos) no momento em que a sua mãe decide abortar. Isso é conseguido em parte, ou seja, a sua irmã morre e sai. = Conflito de perda territorial (ele sente a irmã como parte do seu território). Ele consegue nascer, mas devido à recordação subconsciente da irmã, ao longo da vida, ele tem sérios problemas cardíacos. Após 6 décadas de atividade, o conflito é resolvido através da regressão. Além disso, ao longo de 100 dias, tem uma série de ataques cardíacos aos quais felizmente sobrevive. As suas queixas de angina de peito crónica, que dantes tinha, desapareceram em seguida.*
A americana Brandon Bays dá uma orientação muito concreta para regressões, no seu livro "The Journey – Der Highway zur Seele" (Ullstein Verlag, Berlim, 9.ª ed. 2008). O seu método serve bem o nosso objetivo.
Na Terapia de Reencarnação tenta-se penetrar em vidas passadas esperando encontrar a causa dos problemas da vida atual. Os atuais sucessos da terapia corroboram sem dúvida este método.
A "visão global" de várias encarnações e dos paralelismos com os problemas da vida de hoje pode ter um efeito salutar. O mesmo acontece com a compreensão de certas fraquezas e preferências que já existiam numa vida passada. Por outro lado, penso que não foi à toa que a Natureza criou uma barreira entre vidas. Pretende-se aparentemente

– com poucas exceções – que nos concentremos plenamente nesta vida, em vez de remexermos no passado. De que nos serve saber quem fomos e onde vivemos, se fomos pobres ou ricos ou ainda qual era a nossa profissão? – Talvez seja interessante saber tudo isto, mas não nos leva realmente a lado nenhum.

O que nos faz avançar é tratar o próximo como gostaríamos de ser tratados. Identificar e resolver os nossos projetos de vida (conflitos principais) – no aqui e no agora. – Isto é o que nos faz avançar. Com estes – cada um de nós na



sua individualidade – temos quanto baste até ao fim da nossa vida.

Talvez seja cauteloso no que diz respeito à Terapia de Reencarnação, mas o conhecimento de que estamos sempre a nascer com a finalidade exclusiva de progresso do espírito e da alma, na minha opinião, é a base de uma vida com significado e sem medo.

A cura através da responsabilização-aceitação total

Este método maravilhoso, aparentemente inacreditável, ficou mundialmente famoso devido aos sucessos do Dr. Ihaleakala Hew Len do Havai. Em suma, podemos curar pessoas doentes, a nós mesmos e à Mãe Terra da seguinte forma:

- Vejo as pessoas doentes e identifico a doença com todo o seu fardo e carga.
- Reconheço que o todo tem algo a ver comigo, pois o mundo exterior apenas é um espelho do meu mundo interior.
- Por isso, assumo a inteira responsabilidade, pois de alguma forma contribuí para a situação.
- Gostaria de fazer uma reparação e digo: "*Lamento ter contribuído para isso.*
- *Por favor, perdoa-me, meu Criador. E eu perdoo-me também a mim próprio!*"
- "*Agradeço por ter agora a oportunidade de curar!*"
- "*Amo-te.*"
- Breve fórmula Hooponopono: "*Lamento, por favor, perdoa-me, obrigado, amo-te.*"

Trauma Release Exercise (TRE)

O fisioterapeuta David Berceli reconheceu que durante um trauma as pessoas vestem uma armadura protetora muscular que muitas vezes permanece permanentemente. O músculo lombar (M. Psoas) desempenha aqui o papel principal. A primeira parte da terapia consiste em colocar os músculos numa forte tensão (~ conflito ativo) e, em seguida, relaxá-los completamente enquanto deitado (~ solução). Durante este relaxamento consciente provoca-se um tremor muscular (~ crise de cura). Berceli chama a este tremor "Tremor neurogénico".

Do nosso ponto de vista, esta técnica empurra um conflito pendente através das duas fases (ver pág. 14) e, desta forma, fica resolvido. Faz-se "tremer" o conflito do corpo. Segundo Berceli, não é necessário conhecer e/ou imaginar o trauma. "Apenas fazer" é suficiente.

"Terapia cega"

Um procedimento simples para resolver as alergias ou as dores de cabeça, mesmo que já não se lembre do conflito (por ex., acontecimento na infância ou „não me lembro") - Ingmar Marquardt descreve a sua „solução cega" para a asma no seu excelente sítio Web (www.krankheit-ist-anders.de): „... sem conhecer a situação causal exata, coloquei-me deliberadamente numa situação de muito pó. Rastejei para debaixo da cama onde se tinha acumulado muito pó. Aí, inspirei profundamente e apercebi-me de que o pó já não representava qualquer perigo para mim, que ninguém me ameaçava ou invadia o meu território (conflito de pânico/medo territorial) e que eu era agora um adulto e não um bebé indefeso que tinha vivido uma situação ameaçadora na altura. Por precaução, tinha o spray para a asma à mão. No entanto, nunca mais voltei a sentir dificuldades respiratórias. Desde esta medida, há quatro anos, já não tenho alergia aos ácaros nem asma". (Texto abreviado pelo autor)

Este método deve, definitivamente, ser utilizado para as alergias (eventualmente em complemento a outras terapias).

Rituais de cura após a gravidez/parto

A parteira suíça Brigitte Meissner desenvolveu três rituais para curar os traumas da gravidez ou do parto:

1.º Conversa de cura: num momento descontraído, a mãe conta ao filho onde é que as coisas emperraram, o que foi doloroso ou difícil, o que a deprimiu ou o que faria de diferente hoje. Simplesmente fala ao filho sobre os seus sentimentos. Os bebés, mesmo que tenham apenas alguns dias de vida, compreendem o que a mãe quer dizer.

2.º Banho mãe-filho: a ideia básica é a repetição do nascimento. Dá-se banho ao bebé e, em seguida, coloca-se molhado e nu sobre o peito da mãe. Em seguida, ambos são envolvidos em cobertores quentes, podendo recuperar a experiência do nascimento em paz. O banho deve recordar ao bebé o líquido amniótico quente, o deitar-se molhado e nu no seio da mãe, com muitos mimos, deve compensar a segurança após o parto. A mãe e o bebé podem chorar – os mais pequenos geralmente choram porque querem contar a sua história. O banho curativo deve ser repetido três a quatro vezes por semana.

3.º Técnica do fio de amor cor-de-rosa: a mãe imagina que existe um fio de amor cor-de-rosa que se estende do seu coração ao coração do seu filho e que vai permanecer para sempre.

Esta técnica pode curar, por ex., se a mãe e o bebé foram separados após o nascimento, se a criança foi colocada numa creche demasiado cedo, se a criança teve de ficar sozinha no hospital. Sempre que a mãe tiver a sensação de perder o contacto com o seu filho, a ligação pode ser estabelecida através do fio de amor.

Os meus procedimentos no consultório

• Peço de antemão ao paciente que leve consigo todos os relatórios médicos (análises ao sangue, radiografias, etc.). Numa conversa, ele descreve as suas queixas/os seus sintomas.

• Tento atribuir os sintomas ao SBS certo e à fase correta.

• Coloco então a pergunta de forma objetiva sobre o conflito correspondente. Por ex.: "*Do ponto de vista da Nova Medicina, existe aqui um conflito de separação recorrente. Viveu algo semelhante há 5 anos? ...*"

• Trabalhamos em conjunto para conseguirmos determinar que padrão está subjacente ao conflito. Aqui reside a verdadeira causa. A pessoa em questão pode então decidir por si mesma se quer continuar a trabalhar sozinha com este conhecimento ou se devemos prosseguir em conjunto.

• Um tratamento adequado de massagem para relaxamento.

• Em seguida, uma meditação na posição deitada:

1.º passo: Pedir

Em silêncio (ou em voz alta) por ajuda espiritual para a resolução do conflito e por ajuda para o paciente. Estabelecer um vínculo com Deus.

2.º passo: Dar nome, exprimir a intenção

Dou novamente nome ao conflito/padrão em poucas palavras e pergunto ao paciente se quer resolvê-lo.

3.º passo: Trazer à superfície

O paciente deve voltar a identificar-se com a situação e/ou o padrão *(por ex., a mamã não estava lá...)*

Trazer o assunto à baila é um passo de cura muito importante, porque o bebé quer finalmente ser compreendido!

4.º passo: Reconhecer

O paciente deve exprimir os seus agradecimentos em pensamento ou em voz alta: "*Agradeço por ter vivenciado esta situação para poder aprender com ela.*"

5.º passo: Criar novos padrões

Partindo da situação com carga, imaginamos uma situação mais saudável. *Por ex.: A mamã regressa, dá-me um abraço apertado e diz que está sempre comigo.*"

6.º passo: Desfrutar

O paciente deve "*banhar-se*" de forma prazerosa neste novo sentimento. Esta energia deve preencher todo o seu corpo.

7.º passo: ver o conflito num contexto mais alargado

• Dirigimo-nos ao antepassado que teve uma influência decisiva no paciente para que este se tornasse recetivo a este tema. Honramos a sua vida fazendo uma vénia ao antepassado nos nossos pensamentos (se necessário, a toda a linha de antepassados). Por ex., eu digo a frase de cura: „Eu tomei o tema „..." de si. „Estou a mudar isto agora – para a minha própria cura, para si e para toda a família."

• Entendemos que o que aconteceu teve de acontecer para que voltássemos a ficar „intactos". A coisa dolorosa entrou na nossa vida para encerrar um episódio. > Reconhecemos a nossa própria culpabilidade. (ver „Assumir a responsabilidade total" pág. 64).

8.º passo: Agradecer

Agradecemos a Deus e aos seres espirituais de luz pelo apoio.

9.º passo: Trabalho de casa. Durante três semanas, o pensamento/a imagem de cura deve ser sentido(a) intensamente todos os dias.

Na vida quotidiana, o paciente, plenamente consciente a partir desse momento, deve lidar de uma nova/outra forma com o respetivo assunto.

Este programa é certamente um de entre muitos procedimentos possíveis. – Diz-se que "*todos os caminhos vão dar a Roma*". O mesmo se confirma em muita correspondência, após as primeiras edições: foram dadas informações sobre os sucessos da resolução de conflitos através da Programação Neurolinguística, do Método Quântico, Cura Quântica – Matriz energética – Método dos Dois Pontos e muito mais.

Limitar a terapia no tempo

Na Medicina Natural, conhecemos o princípio terapêutico que afirma que só se deve tomar um determinado remédio

durante um certo tempo (por ex., beber uma mistura de chá durante três semanas). Uma duração de aplicação mais longa não faz sentido, na maioria das vezes. Este princípio também é legítimo para as "terapias da alma".

Uma boa terapia começa por recuperar o conflito trazendo-o para a consciência e, pouco tempo depois, faz-nos participar nesse conflito. No segundo passo, tentamos resolver o conflito por qualquer meio. Quando não se consegue resolver, após um certo período de tempo, devemos terminar a tentativa de terapia. Existe nomeadamente o perigo de o conflito se manter assim artificialmente ativo, pelo que sai o tiro pela culatra. – Bem-intencionada e, ainda assim, passa ao lado.

Aqui está um exemplo: uma jovem sofre com um conflito de perda porque a sua mãe está a morrer. Habitua-se a rezar todos os dias pela mãe. Ao fim de anos, quando deixa finalmente de o fazer, cresce-lhe um quisto nos ovários, diagnosticado quatro meses mais tarde. Observação: em vez de concluir o acontecimento e recomeçar, mantém o conflito de perda ativo durante anos devido às preces diárias. A longa e desnecessária duração do conflito resulta numa grande massa de conflito. Em vez de um pequeno quisto, cresce um grande, na fase de reparação. (Arquivo próprio)



CICLOS: O FENÓMENO DO AGRAVAMENTO INICIAL

O agravamento inicial compreende, na Naturopatia, o aumento de intensidade dos sintomas no início de uma terapia. O agravamento inicial é um sinal bem-vindo, segundo homeopatas, naturopatas e técnicos da Nova Medicina, e indica que a terapia está a "fazer efeito".

Como se pode explicar este fenómeno?

Quando há anos, pela primeira vez, fui intensamente confrontado com os resultados do Dr. Hamer, tendo comparado todas as "doenças" com os respetivos conteúdos de conflito "duramente trabalhados" e com os meus próprios "distúrbios", fiquei tão doente como nunca antes. O que aconteceu? – Os meus conflitos antigos, em parte ainda por resolver, foram "desenterrados" e – graças à compreensão das associações e/ou à reavaliação – libertei-me deles.

Os processos crónicos têm de ser recuperados na fase aguda, caso se pretenda a resolução dos mesmos. O mesmo se aplica ao nível corporal tal como ao psíquico.

Pode-se provocar o "rompimento" de acumulações de pus encapsulado (abcessos), por ex., com tratamentos térmicos. O agravamento inicial (dores e um inchaço ainda maior) é, ao mesmo tempo, inevitável.

Qual a via para os remédios naturais e homeopáticos "iniciarem" a cura (= agravamento inicial)? Poderá tratar-se, ao mesmo tempo, de um fenómeno de ressonância? Ninguém duvida que cada um de nós tem um determinado caráter – certas características emocionais. O mesmo se aplica aos animais e às plantas, o que atualmente também é aceite pelas Ciências Naturais. Não deveríamos, da mesma forma, conceder um determinado "caráter" à "matéria morta" como pedras, minerais, metais, sais, etc.? Toda a matéria tem, por fim, uma origem espiritual e, por isso, também tem propriedades específicas do espírito e da alma. É possível, por ex., que o "caráter" especial da anémona (*pulsatilla*) entre em ressonância com a alma de uma pessoa participante num conflito específico e a cure por esta via? A nível orgânico, estes remédios reforçam a vagotonia, de modo que ao agravamento inicial pode seguir-se uma cura profunda.

O que pode ser um obstáculo para a cura

• Vantagens devido à doença: muitas pessoas sentem a falta de serem olhadas. Mas a criança e também o adulto sabem por experiência que recebem amor e atenção quando não estão bem. Daí vem a programação: *"Eu estou doente mas eu aguento a doença, pois agora recebo amor."* Inconscientemente, fica enganchada na doença. Pensamos também nos benefícios que podemos ter com a reforma antecipada, a invalidez, o subsídio de assistência, etc.

• Algumas pessoas sentem-se vítimas (por ex., o companheiro que as trata mal, a mãe que não deu amor). Uma doença permite vingança, pois cria um peso na consciência: "*Olha como eu estou mal* (e dou a entender que é por tua causa)."

• A cura exige mudança. Algumas pessoas não querem mudar (geralmente por preguiça ou por medo).

> *Valido se estes padrões se aplicam e deixo-os para trás!*

Terapia – Fase de conflito ativo ao nível do cérebro

Desconheço em absoluto o que se poderia fazer em termos de atividade de conflito ao nível do cérebro.

O importante é procurar a resolução dos conflitos ao nível emocional (ver as páginas anteriores).

Terapia – Fase de conflito ativo ao nível do corpo

A maioria dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) não provoca qualquer desconforto físico na fase de conflito ativo, isto é, não nos sentimos doentes. Antes pelo contrário, o corpo funciona extremamente bem nessa fase. Está praticamente sob a influência de um "doping" simpaticotónico. – Uma pré-carga concedida pela Natureza para superar o conflito.

A "conta" pagamos mais tarde, na fase de reparação, em forma de uma ressaca de cura (= fase de reparação vagotónica)

Mesmo sabendo que acabou de acontecer um conflito – ao nível do corpo não há muita coisa que poderíamos fazer ou que teríamos de fazer, ao contrário do nível emocional. Como "órgão executivo", o corpo cumpre o respetivo programa especial. No arranque (emoções) e no controlo (cérebro) o corpo apenas tem influência ao nível de determinadas pontes associativas.

Se, por exemplo, aparecer um tumor no intestino devido a uma raiva mal digerida (= fase de conflito ativo), temos de procurar resolver este conflito ao nível emocional. Ao nível do corpo podemos ou devemos intervir, por exemplo, se o conflito dura demasiado tempo e pode causar uma obstrução intestinal (*Ileus*). Nestes casos, ficamos agradecido e felizes por existirem modernas possibilidades cirúrgicas e determinados medicamentos.

Nutrição

Seja na fase de conflito ativo, na fase de reparação ou em fase alguma (normotonia), uma alimentação saudável, biologicamente pura, não geneticamente modificada e equilibrada é essencial para a saúde. Este facto é totalmente subestimado nos círculos da Nova Medicina.



Na fase de conflito ativo temos a tendência para comer menos mas, ao mesmo tempo, o corpo trabalha a todo o vapor, isto é, ele está pronto para a carga.

É lógico que neste período não se deve fazer jejum ou uma dieta, sobretudo as pessoas magras.

O pouco que nos apetece comer devia ser substancial e biologicamente valioso. Embora as pessoas obesas possam eventualmente aproveitar a situação para emagrecer um pouco. – Nesta fase isto é particularmente fácil (exceto quando se trate de um conflito de fuga ativo).

Cheguei à conclusão de que nas fases de stress estou mais voltado para alimentos menos nutritivos (doces, farinha branca, etc.) do que nos "tempos bons". Explicação biológica: estes hidratos de carbono de cadeias curtas trazem "energia rápida" para atender à necessidade crescente de energia na fase de conflito ativo.

Sejamos sinceros: todos nós sabemos mais ou menos o que é uma alimentação saudável: biológica, natural, completa, equilibrada e consumida com moderação. – Sabemos e, mesmo assim, poucas pessoas são suficientemente fortes para seguir essas regras. Em primeiro lugar, vamos tentar livrar-nos dos nossos maiores erros na alimentação, vencendo a nossa fraqueza. Seguidamente, irei abordar apenas a causalidade fundamental.

Alimentação e cancro

Para além do equilíbrio interno, uma boa alimentação é o segundo pilar mais importante para uma saúde estável. Um ser subnutrido, "que não se cuida", atrai conflitos. Por ex., conflitos de desvalorização porque se sente inferior, conflitos de território porque é demasiado fraco para defender o seu território, conflitos de raiva porque perde a luta por fragmentação. Por essa razão, a ideia que a má alimentação promove o cancro está certa.

Também sou da opinião que devido à intoxicação permanente (todos os dias Coca-cola e *Big Mac*, poluição eletromagnética, *chemtrails*, medicamentos, vacinas, etc.) podem ocorrer pontes associativas no cérebro que podem vir a provocar cancro.

Não é apenas com uma má alimentação que podemos prejudicar a nossa vitalidade mas também com o fumo ativo e passivo, com drogas/álcool, pouco ou demasiado movimento ou movimento desequilibrado, respiração deficiente ou má postura do corpo.

Graças à sua vitalidade, um indivíduo bem alimentado lida melhor com crises de cura do que uma pessoa enfraquecida por venenos alimentares.

Anthony William conseguiu curar milhares de pessoas apenas com os seus conselhos ao nível da alimentação (recebidos de modo mediúnico). A sua crença: sobretudo

frutas, legumes e ervas aromáticas (sem medo da frutose). Os seus favoritos: maçãs, peras, limões, laranjas, mirtilos, alperces, melões, mangas, papaias, alface, espargos, feijão, aipo, beterraba, rábano, alho, cebola, espinafres, abacate, rebentos, nozes, tâmaras, mel, salsa, espirulina, pó de erva de cevada, tomilho, sálvia, açafrão, urtiga, erva-cidreira.
A evitar, segundo William: carne, gordura animal, produtos lácteos. Frutos do mar, moluscos bivalves, etc. (por causa do mercúrio).

O ânimo durante as refeições

A alimentação com boa disposição, com alegria e a respetiva atenção tem poder curativo.
Comer e beber enquanto estamos de mau humor, com medo ou preocupados, provoca doenças.
Em muitos casos, cria-se um padrão que nos guia a vida toda (alergias alimentares). Comer enquanto se vê televisão ou se conduz também é arriscado porque não sabemos se no momento a seguir estamos perante um conflito.



O equilíbrio ácido-alcalino

Na Naturopatia, a palavra hiperacidez passou a ser uma expressão muito frequente, quase um argumento para dizer que mata. A hiperacidez serve como motivo para quase todas as doenças.
Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a hiperacidez equivale à atividade de conflito.
Stress, pensamentos e sentimentos negativos dão origem a um ambiente ácido do corpo. Quando não estamos de acordo, ficamos "aziados". – Tanto nas emoções como no corpo. A vagotonia provoca a acidez. Sentimentos e pensamentos positivos dão origem a um ambiente básico do corpo.
Interessante é que alimentos menos nutritivos têm praticamente o mesmo efeito na relação ácido-alcalino no corpo que o stress.
Qualquer pessoa pode verificar esta afirmação se determinar o pH da sua própria urina.[27] Boa disposição, alegria de viver e experiências positivas permitem que o pH da urina suba acima de 7, mesmo que a alimentação não seja a ideal.
Valores semelhantes são obtidos após refeições alcalinas (por ex., vegetais crus, legumes, ervas aromáticas amargas). Experiências conflituosas, stress, mau humor etc. dão origem a um pH baixo (= ácido). Mesmo comendo cenouras e legumes até não poder mais, em determinado estado emocional, será muito difícil aumentar o pH. A ingestão de suplementos alcalinos é uma medida de emergência químico-mineral para baixar o nível de ácido. Em caso de azia isto está em ordem, mas para a redução permanente a nível corporal, estas misturas são, na minha opinião, inadequadas. – Para isso temos de mudar os nossos estados internos, os nossos hábitos de vida e a nossa alimentação.
A suplementação orgânica na ingestão de fruta e legumes diários, em sementes germinadas, ervas aromáticas amargas, etc. é absorvida pelo organismo muito melhor que a suplementação inorgânica (principal componente, geralmente, bicarbonato de sódio).
Edgar Cayce, "o Profeta Adormecido", recomenda 80% de alimentos alcalinos e apenas 20% de alimentos ácidos.
- Traduzido para o nível emocional: para nos mantermos saudáveis, devemos estar 80% do dia relaxados e felizes e apenas 20% "em stress".
Os alimentos mais ricos são plantas medicinais de crescimento espontâneo, como dente-de-leão, centáurea, alho selvagem, sálvia, hortelã-pimenta, margarida-dos-prados, urtiga, erva-cidreira, tanchagem, etc. – Essa "farmácia de Deus" não custa nada e é mil vezes mais eficaz do que todos os produtos caros e embalados nas lojas. Colhida num passeio ou numa caminhada e depois cortada finamente pode, biologicamente, tornar os seus pratos mais ricos.
Bebida alcalina à base de ervas selvagens (smoothie):
corte finamente uma mão cheia de ervas selvagens, de acordo com a preferência ou necessidade orgânica, deite-as num recipiente com cerca de ¼ litro de água fria. Desfaça tudo com a varinha, passe por um coador, e está pronta. – Beber o sumo verde. Recomenda-se sobretudo na primavera como cura alcalina, uma bebida cheia de vitalidade.
Banhos alcalinos: algo para se manter ou tornar-se saudável. Duração do banho pelo menos 45 min., temperatura 35-38°. O valor do pH (tira de medição) é relevante para a dosagem. Deve adicionar-se o máximo de pó alcalino à água até atingir um valor entre 8,5-9,0. A opção mais económica é um banho de pés ou de banheira com bicarbonato de sódio. Se tiver dinheiro para isso, compre uma das muitas misturas minerais e mime-se com banhos completos regulares.

27 Utilizo para isso o papel indicador "Uralyt-U pH 5.2–7.4" da firma Madaus

A quantidade de proteínas

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO), existe uma subnutrição de proteínas clinicamente relevante entre aprox. 30–35 g/dia.

O Prof. Oomen, holandês, é da mesma opinião, tendo descoberto que, na Nova Guiné, vive uma tribo que se alimenta, na sua maioria, de batata-doce. – Praticamente, não comem carne. Segundo a Medicina Convencional,



existe uma subnutrição extrema de proteínas entre este povo, que ingere aprox. 9–24 g de proteínas/dia, desde há séculos.

Deveriam queixar-se de atrofia muscular, anemia ou de edemas provocados pela fome. – Verifica-se o contrário, têm muita vitalidade e são extremamente robustos.

Com a intenção de esclarecer esta contradição, descobriu que as bactérias anaeróbias (Clostridia) produzem proteínas a partir de hidratos de carbono no intestino, com a ajuda de azoto no ar. Também a Vitamina B12, que ocorre essencialmente na alimentação de origem animal, é sintetizada pelas bactérias do intestino a partir dos alimentos vegetais.[28]

Há estudos que chamam a atenção para o facto de muitas pessoas da sociedade próspera do ocidente literalmente "*devorarem comida até morrer*" ao ingerirem demasiada carne. Demasiada proteína animal sobrecarrega o corpo desnecessariamente e acidifica-o em excesso. Isto aplica-se em particular à carne de porco proveniente da pecuária intensiva.

O fim da engorda de proteínas da carne no ocidente não só nos faria bem, mas também à Mãe Terra.

A criação animal é inacreditavelmente dolorosa; além disso, perde-se ¾ da energia nutricional por intermédio do animal (cereais forrageiros) – erradamente designada por "refinação".

Poderíamos devolver à Terra uma parte das suas áreas, das quais ainda necessitamos hoje para o cultivo de forragem, se prescindíssemos da carne.

A quantidade de alimentos

Nas experiências de alimentação, constatou-se que os ratinhos que, desde o início, recebiam sempre quantidades abundantes de comida, atingiam a maturidade mais cedo, aumentavam de tamanho mais rapidamente, envelheciam com maior rapidez e morriam precocemente.

Os ratinhos, sempre com a taça de ração cheia, viveram aprox. 600 dias. Os animais que receberam uma alimentação escassa estavam sempre com um pouquinho de fome, mas viveram em média 900 dias.

Embora estes ratinhos fossem um pouco mais pequenos, eram também mais ágeis, inteligentes, curiosos e tinham mais vitalidade do que os seus congéneres bem alimentados.[30]

Os povos com mais vitalidade da Terra não vivem no ocidente saciado de abundância, mas sim nas regiões montanhosas pobres da Ásia.

Uma vida simples e uma alimentação escassa, de qualquer forma, não parecem fazer mal. Moderação – uma necessidade para estas pessoas, uma virtude para nós. Parece que é uma forma de prolongar a vida.

Microorganismos eficazes (ME)

Os ME foram descobertos pelo Prof. Dr. Teruo Higa, agrónomo japonês e professor universitário. Um ME consiste numa mistura de bactérias de ácido láctico e de fotossíntese, leveduras e fungos.

Os ME são atualmente utilizados na agricultura, nos setores do ambiente, indústria e saúde, a nível mundial.

Embora os ME comuns não sejam permitidos na forma de alimentos ou medicamentos, também é possível o seu uso interno. Eu, pessoalmente, utilizo-os para a renovação regular da minha reserva de bactérias e fungos.

Para tal, tomo uma colher de chá de "ME1" num copo de água como tratamento, diariamente, durante uma semana.

Homeopatia

A Homeopatia clássica é um método delicado de acompanhamento de pacientes ao longo de todas as fases de um SBS. O ideal é que o terapeuta domine tanto as 5 Leis Biológicas como a Homeopatia clássica.



28 Cf. Dr. Ralph Bircher, "Geheimarchiv der Ernährungslehre", pág. 40 - 44, Bircher-Benner Verlag, Bad Homburg, 11.ª ed. 2007

Pode não ser recomendável o uso de remédios individuais neste caso porque entendo muito pouco sobre este assunto e porque estes devem ser selecionados com precisão e de forma individual, de acordo com a fase e/ou o estado do paciente.

Massagens

Podem ajudar na fase de conflito ativo e na fase de reparação.

- A drenagem linfática é um bom método para as fases de reparação, em especial, no caso de retenção de líquidos (síndrome).
- A massagem clássica, segmentar, do tecido conjuntivo,



das zonas reflexas do pé, das zonas reflexas nas orelhas ou a acupuntura é adequada às duas fases.
- Do ponto de vista energético chinês, na secção do meridiano em questão predomina a falta de energia, na fase de conflito ativo. A falta de energia exige suprimento de energia
- Osteopatia: por detrás deste conceito afiguram-se diferentes técnicas manuais. Através dos mais diversos estímulos de pressão, alongamento e movimento tenta-se aliviar sintomas do aparelho locomotor. Com significado na fase ativa e de reparação.
- Na massagem clássica e na segmentar, o fornecimento de energia ao corpo é efetuado de forma agradável. Fricções, flexões e massagens estimulam o metabolismo e o fluxo de energia no corpo. Os órgãos internos podem ser alcançados de modo terapêutico através do estímulo da pele e dos músculos das costas (= arco reflexo cutivisceral).
- Através do tratamento das zonas reflexas do pé e das orelhas é possível levar energia para os órgãos internos e/ou harmonizá-los.

As massagens não têm um efeito propriamente direto sobre o nível de conflito ou emocional, mas o relaxamento, o ser tocado, a deposição de confiança podem produzir uma mudança emocional. – Uma boa base para a cura.

Terapia – Fase de reparação ao nível emocional

O Dr. Hamer critica com razão que as fases de reparação não são necessárias à terapia. As fases de reparação são períodos, nos quais o corpo se cura e/ou regenera por si próprio. Considerar os sintomas das fases de reparação como "doença" e tentar excluí-los da terapia é um testemunho de ignorância e desconhecimento das relações biológicas. = Nível da Antiga Medicina.

- Pelo contrário, o que faz sentido é acompanhar as fases de reparação – Atenuar sintomas, tornar o sofrimento mais tolerável:
- Difundir coragem e confiança.
- Explicar ao paciente que o conflito foi resolvido e que tudo voltará a ficar bem.
- "Atmosfera de proteção" para o paciente, ou seja, protegê-lo do que for negativo, manter novos conflitos afastados do paciente para impedir recidivas.
- Principal pensamento subjacente: "*Vou ficar saudável novamente e estou em paz com todos.*" "*Fico feliz com um recomeço.*"

Terapia – Fase de reparação ao nível cerebral

Os Focos de Hamer de cura armazenam água no cérebro. > O Foco de Hamer (HH) expande-se e desloca áreas do cérebro circundantes. O cérebro em si não tem sensores de dor (recetores de dor), no entanto, as membranas cerebrais (meninges) têm. > Devido à pressão exercida nas membranas cerebrais, surge a dor de cabeça. Em evoluções difíceis, aplica-se a redução da pressão cerebral, uma vez que é decisivo o facto de o paciente aguentar ou não a fase de reparação.

Medidas

- Prioridade máxima: conflito (síndrome) do tubo coletor dos rins, se ativo, resolvê-lo logo que possível (ver pág. 301 e seguintes).
- Arrefecer a cabeça (jato de água fria, compressas de água fria, saco de gelo).
- Passeios com vento frio
- Proteger a cabeça do sol e do calor
- Glicose biológica ("pico de energia"), tomar eventualmente maltodextrina 19, uma mistura de hidratos de carbono solúveis em água (ação mais prolongada), em curtos intervalos, especialmente à noite (vagotonia mais forte). Deixar a glicose dissolver-se na boca.
- Através de tónicos simpáticos, como a Vitamina C, o café, o chá preto, é possível atenuar a vagotonia (ver abaixo).
- Borato de sódio natural, internamente, cerveja preta (cerveja de malte)
- Banhos completos ou parciais com sal marinho, com 0,9 por cento ou concentrado (o mar, o nosso berço). Através da pressão osmótica retira-se igualmente água do corpo.

- Drenagem linfática da cabeça e do rosto
- Os pés e a cabeça são polos do corpo que se influenciam mutuamente. Pode ser utilizado de modo terapêutico: aquecer e/ou estimular os pés significa aliviar a cabeça por via energética > Pés descalços são sinónimo de banhos e massagens aos pés.
- Sem infusões de sal comum porque o sal retém a água no corpo. Comer pouco sal.
- Sem infusões de glicose se for possível a absorção pela boca. (O açúcar no sangue retém ainda a água.)
- Visualização: da cabeça irradia energia para as pernas e pés através da coluna vertebral. A minha cabeça fica vazia. Os meus pés enchem-se de energia. Envolver a cabeça em luz de cor azul.
- Se necessário, prata coloidal ou MMS. Em casos extremos, cortisona (prednisona) para atenuação da vagotonia.

Terapia – Fase de reparação ao nível corporal

As inflamações só deverão ser atenuadas se o nível de sofrimento o exigir. Inflamação intensiva = Cura intensiva > Recuperação rápida.

No entanto, quando as dores se tornam insuportáveis ou a febre sobe demasiado, pode-se e/ou deve-se intervir com



medidas próprias da simpaticotonia. Antes de agarrar o "*bastão químico*", utilizaria remédios naturais.

A Naturopatia tem uma grande bagagem de preparados e aplicações para aliviar os sintomas da reparação. (Informação mais específica na secção do glossário)

Os analgésicos atuam através da ativação do sistema nervoso simpático.

As dores da cura, próprias da vagotonia, são assim atenuadas. O estímulo do stress químico faz com que o organismo seja um pouco mais solicitado desde o canal da onda, próprio de vagotonia, até à simpaticotonia.

Em casos graves, também necessitamos da ajuda de médicos dos cuidados intensivos e de cirurgiões.

Analgésicos gerais naturais (tónicos simpáticos)

- Movimento, atividade moderada
- Chá preto, café
- Sal de Schüssler n.º 3
- Aplicações do frio/quente com acentuação na temperatura fria: duches frios/quentes, fazer tratamento hidroterapêutico, saco de gelo, duche frio
- Especiarias intensas: por ex., pimenta, chili, gengibre, mostarda, açafrão
- Chá de casca de salgueiro: o salgueiro é um analgésico antigo. A casca de rebentos jovens contém salicina (aspirina natural).
- Chá de hortelã-pimenta, de salva, de tomilho, de arnica, de margarida, de celidónia-menor, de amor-perfeito e de serpão
- Aplicar localmente óleos essenciais de efeito estimulante e refrescante, por ex., hortelã-pimenta, eucalipto, salva e tomilho.
- Cânhamo.

A drenagem linfática

proporciona a drenagem e o alívio da dor. Os movimentos de bombeamento rítmico garantem uma melhor drenagem linfática e dão conforto ao paciente.

Do ponto de vista energético, a drenagem linfática tem um efeito calmante (sedativo), ou seja, a energia é gasta, as inflamações são atenuadas. Um bom método de alívio da dor, nas fases de reparação do aparelho locomotor (inflamações das articulações, após ferimentos, hematomas, contusões, etc.), nas fases de reparação na zona do rosto e da cabeça (por ex., dores de dentes, nevralgia do trigémeo) e nas fases de reparação de órgãos internos. Após uma boa drenagem linfática, deve-se urinar mais vezes.

Acupuntura, massagem acupuntural, shiatsu, acupressão

Nestes métodos, o terapeuta trabalha com o sistema de meridianos do paciente. O princípio básico é: onde existe demasiada energia, esta é removida, onde existe falta de energia, esta é fornecida. Segundo o conceito chinês, somos saudáveis quando todos os meridianos são inundados de energia de forma uniforme.

As fases de reparação em órgãos destacam-se pela abundância de energia (= inflamação). – Algures noutro local do sistema de meridianos existe escassez. Através de agulhas, pauzinhos ou da pressão dos dedos, o terapeuta tenta redirecionar a energia da inflamação para a zona onde faz falta.

Óleo de fígado de bacalhau

Sem este remédio caseiro, lamentavelmente votado ao esquecimento, muitas pessoas não teriam sobrevivido tão bem ao tempo da guerra. Muito útil, em particular, para

pessoas enfraquecidas (com conflitos ativos, stressadas). Uma alimentação ideal, acessível, com as Vitaminas lipossolúveis A, D, E em 1 a 2 colheres de sopa de óleo de fígado de bacalhau.

Remover a sujidade com óleo

Tomar uma colher de sopa de óleo de girassol prensado a frio e bochechar (de manhã, com o estômago vazio), durante 10 minutos, em toda a cavidade oral. Em seguida, cuspir o óleo que ficou então com uma cor esbranquiçada e leitosa, uma vez que está carregado de sujidade. Aplicação como cura ou uma vez por semana.

Preparado de antibiótico natural

700 ml de vinagre, respetivamente duas colheres de sopa de alho picado, cebolas picadas, gengibre ralado, rábano ralado, curcuma em pó e duas malaguetas frescas picadas. Encher um frasco de vidro com tampa hermética, fechá-lo e agitá-lo constantemente. Após duas semanas, passar por um coador e filtrar. Dosagem: diariamente, não ultrapassar as 6 colheres de sopa.

MMS (cloreto de sódio $NaClO_2$) de Jim Humble

Uma substância controversa que, apesar de tudo, aprecio. Um forte agente oxidante (o contrário de antioxidantes) que podemos utilizar como tónico simpático.
Considero-o um bom substituto de antibióticos da Medicina Convencional. Do ponto de vista da Nova Medicina, pode ser utilizado como "antibiótico suave" para atenuar as fases de reparação intensivas. Antes da utilização, a pessoa deve informar-se bem sobre o modo de administração (apenas para pacientes adultos). Não recomendo uma aplicação contínua devido às propriedades oxidativas.

Petróleo

O crude ou petróleo (mistura de diferentes hidrocarbonetos) é utilizado com sucesso na Medicina Popular da Europa de Leste, nas mais diversas patologias. O mecanismo de atuação não é claro, mas pode-se arriscar um teste. Por ser acessível e eficaz, é desacreditado como obsoleto e tóxico.

Medicamentos do ponto de vista das 5 Leis Biológicas

Essencialmente, temos de deixar claro que tudo no corpo está bem estruturado e é pertinente. Por esse motivo, devemos refletir bem sobre as implicações químicas e manter a duração e/ou a dose da administração o mais reduzida possível.

Em seguida, uma breve visão global sobre os medicamentos mais correntes. (Mais informações no glossário de doenças.)

Podemos agrupar os medicamentos, grosso modo, em dois grupos:

- Medicamentos potenciadores do stress (= tónicos simpáticos) como antibióticos, antirreumatóides, cortisona, MMS, café. Neste grupo está incluída a maior parte dos medicamentos da Medicina Convencional.
- Calmantes (= vagotónicos, sedativos), por ex., remédios antiespasmódicos, soníferos.

Analgésicos

Substância ativa: paracetamol - Designações comerciais: Paracetamol, Mexalen, Acetalgin, Ben-u-ron, Perfalgan, entre outros.
Efeito: analgésico, faz baixar a febre.
Bom para o alívio da dor e com poucos efeitos secundários. > Recomendado para atenuar as fases de reparação. O analgésico químico mais recomendado. Bem tolerado, efeito central no cérebro, sem efeitos anticoagulantes. No caso de sintomas reumáticos (ossos, articulações), tem um



efeito menos benéfico do que os antirreumatóides.

Substância ativa: ácido acetilsalicílico (ASS) – Designações comerciais:
Aspirina, Aspro, Alka-Seltzer, entre outros.
O ASS proporciona o alívio da dor com poucos efeitos secundários (prejudicial apenas para os rins). No entanto, do nosso ponto de vista, a propriedade anticoagulante do ASS não é desejável em casos normais. > Recomendado com restrições.

Substância ativa diclofenac – Antirreumatóide – Designações comerciais: Allvoran, Deflamat, Voltaren, Rewodina, entre outros.
Efeito: analgésico, anti-inflamatório.
> Recomendado para o alívio das dores nos ossos e nas articulações, durante as fases de reparação intensivas.

Substância ativa ibuprofeno – Antirreumatóide – Designações comerciais: Aktren, Dismenol, Dolormin, Ibuprofen Genericon, entre outros. Efeito: analgésico, anti-inflamatório e antipirético. > Recomendado para o alívio das dores nos ossos e nas articulações, durante as fases de reparação intensivas.

Substância ativa indometacina – Antirreumatóide –

Designações comerciais: Indocid, Indomet-ratiopharm, entre outros.
Efeito: analgésico, anti-inflamatório.
> Recomendado para o alívio das dores nos ossos e nas articulações, durante as fases de reparação intensivas.

Substância ativa morfina – Designações comerciais: Morphin Merck, Morphin-ratiopharm, Capros, MST-Mundipharma, Compensan, Kapanol, entre outros.)
A morfina provoca rapidamente dependência (viciante). Paralisa o intestino devido a uma tensão permanente, quebra a moral do paciente.
A morfina é, na maioria das vezes, uma via de sentido único que conduz ao fim. É um choque para o sistema nervoso vegetativo e, num instante, faz encolher os Focos de Hamer no cérebro.
Quando não ocorre uma "reposição" atempada, em seguida, o foco ainda incha mais, o que provoca a rutura das ligações nervosas do cérebro (sinapses). Na Medicina Convencional, há uma utilização exagerada de morfina, pois o objetivo é que os doentes oncológicos, "*no mínimo, não sofram*". Assim, torna-se num "agente de eutanásia". Atenção: a morfina em infusões é muitas vezes administrada sem o consentimento particular do paciente ou dos seus familiares.
> Perguntar de imediato: "*O que está exatamente aí dentro?*" Ainda melhor: elaborar um testamento vital.
> A morfina só é recomendada para dores fortes e se se souber exatamente o que se está a fazer, ou seja, se se estiver consciente dos riscos.

Adesivos de morfina – Substância ativa fentanil, Buprenorfina
Quando alguém precisa de morfina, deve haver adesivos de morfina com opiáceos semissintéticos. Estes têm menos efeitos secundários do que a morfina autêntica e, por isso, existe "o caminho de regresso" (nenhuma via de sentido único).

Cortisona
Efeito: Tónico simpático forte – Corticosteroide.
> As fases de reparação ameaçadoramente intensas são mais rapidamente atenuadas com cortisona. O Dr. Hamer recomenda cortisona durante crises de cura muito intensas para uma melhor superação da fase crítica, logo após a crise de cura.
Em caso de síndrome, por isso, tubos coletores dos rins ativos, a cortisona não está indicada (é contraindicada) devido à adicional retenção de líquidos. > Recomenda-se cortisona em situações extremas. Mas, deve ser aplicada no mais curto espaço de tempo.

Antibióticos
> Apenas fazem sentido, quando uma fase de reparação demasiado intensa, febre demasiado alta ou as dores já não são suportadas. Apenas devem ser tomados durante o tempo que os sintomas o exijam. Por ex., se uma inflamação do ouvido médio voltar a ser razoavelmente suportável, após dois dias de administração, esta deve ser suspensa. Este procedimento considera-se proibido na Medicina Convencional devido ao "desenvolvimento de resistências". O argumento da Medicina Convencional consiste obrigatoriamente em "*tomar a embalagem até ao fim para matar todas as bactérias*", no entanto, não é plausível, uma vez que não é possível erradicar estirpes na totalidade ou até mesmo individualmente. Mesmo que fosse possível fazê-lo, estaríamos "*clinicamente limpos*" e "*clinicamente mortos*".
Os antibióticos danificam o genoma e apenas deverão ser administrados em casos excecionais. Alternativa delicada: prata coloidal ou MMS (ver pág. 72).

Antifúngicos (fungicidas)
> A aplicação interior é muito prejudicial e corresponde a uma pequena quimioterapia.
Os antifúngicos não são recomendados.

Agentes de efeito inibidor dos vírus (antivíricos)
> Não são recomendados porque são inúteis e prejudiciais.

Agente hipotensor
Betabloqueadores, inibidores de ECA, antagonistas AT1, antagonistas de cálcio, entre outros.
Segundo a Medicina Convencional, a hipertensão é um fator de risco de doenças cardiovasculares. Até 2008, aplicava-se na Medicina Convencional uma tensão arterial de 100 + idade do que o normal. Posteriormente, a OMS estabeleceu subitamente o valor limite de 140. Tudo que esteja acima é, desde então, "*sujeito a tratamento*".
> A tensão arterial alta do coração, vasos sanguíneos ou cérebro não representa perigo. Medicamentos para baixar a tensão arterial alta têm efeitos secundários consideráveis e não são recomendados para uma administração continuada. Apenas em situações excecionais e só fazem sentido a curto prazo. (Ver também pág. 85)

Agentes drenantes (diuréticos)
> Apenas recomendados quando, antes, tudo tiver sido feito para resolver a situação dos tubos coletores dos rins (ver pág. 240 e seguintes).

Medicamentos para reduzir o nível de colesterol
> Não recomendados devido à verdadeira inutilidade e aos efeitos secundários graves (ver pág. 44).

Inibidores de coagulação sanguínea (anticoagulantes)
Substância ativa ácido acetilsalicílico – Designação comercial: *Thrombo-ASS, Herz-ASS-ratiopharm*, entre outros.
Substância ativa femprocumona – Designação comercial: *Marcumar, Falithrom*, entre outros.
> O efeito reside numa ligeira e constante intoxicação.
As cumarinas (Marcumar, entre outros) também servem de pesticida.
Faz sentido ao longo de algumas semanas, após uma

embolia pulmonar ou trombose. Não recomendado como medicação permanente.

Psicofármacos
Sem dúvida que existem casos excecionais, em que fazem sentido a curto prazo os soníferos, antidepressivos e calmantes, entre outros.
> No entanto, basicamente, não podem ser recomendados devido à reduzida eficácia, perigo de dependência, efeito de alteração da personalidade e efeitos secundários significativos.

Quimioterapias (citostáticos)
Dr. Ulrich Abel do Instituto Alemão de Investigação sobre o Cancro: "*O domínio da investigação de quimioterapia poderá, no futuro, revelar-se como um dos caminhos errados com as piores consequências da luta clínica contra o cancro.*" [29]

Terapia de Radiação (radioterapia)
Basicamente não é recomendada devido à nocividade.
Só em poucos casos faz sentido: quando não é possível uma intervenção cirúrgica devido à localização inacessível do tumor ou quando não se consegue atenuar uma fase de reparação demasiado intensa de outra forma. Por ex., numa fase extrema de reparação dos ossos, no canal vertebral.

Contraceção hormonal (pílula anticoncecional)
A pílula torna a mulher masculina a nível hormonal. Por essa via, ela muda, no cérebro, para o lado direito "masculino" (exceto mulheres canhotas ou já na constelação). Mudança do lado ativo do cérebro (lateralização) > "Masculinização" > Efeito contracetivo
> Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a pílula é desfavorável porque vira as relações cerebrais do avesso. Os conflitos podem ser ativados ou resolvidos com a administração ou ao deixar de tomar a pílula. (= "Roleta Russa")
> Risco de ataque cardíaco, embolia pulmonar e muito mais.
Todos os outros métodos de contraceção são melhores.

Vacinas
Mesmo sem conhecimento das 5 Leis Biológicas há muito a desfavor:
- Há falta de provas de eficácia
- Viola o princípio máximo da Medicina "*antes de mais, não fazer mal*" (lesões físicas)
- Intoxicação com hidróxido de alumínio, compostos de mercúrio (Timerosal), formaldeído, fenol, recentemente também com nanopartículas, etc.

Consequências: taxa de malformações crescente, infertilidade, PHDA em crianças, alergias, demência, etc.
Em defesa da vacinação só há o medo. O medo só subsiste associado à ignorância.
O conhecimento da 4ª Lei Biológica, nomeadamente que os fungos, bactérias e vírus (compostos de ácidos nucleicos-proteínas) são nossos simbiontes e "amigos", liberta-nos do medo.
A lógica é simples: quando não existem intrusos dos quais não preciso de me proteger, já não preciso de vacinação. Podemos mesmo prescindir com confiança de várias "medidas de higiene" do dia-a-dia.
E o que resta do conceito de "sistema imunitário", quando não existem nenhuns inimigos "*lá fora*"? – Um conceito da Antiga Medicina. A realidade biológica é uma forma de "sistema de recolha de resíduos" para eliminação de substâncias tóxicas, escórias e células mortas. Por isso, os leucócitos, gânglios e vasos linfáticos são responsáveis pelos rins, fígado e baço.
Resumo
As vacinas – não importa contra o quê – não só não fazem sentido, porque são ineficazes, como são nocivas devido à toxicidade e devido ao procedimento de inoculação propenso a conflitos (medo de quem recebe a vacina, por ex. imobilização > conflito motor).



29 Abel Ulrich: Chemotherapie fortgeschrittener Karzinome. Eine kritische Bestandsaufnahme. 2.ª Edição atualizada, Estugarda: Hippokrates Verlag, 1995. ISBN: 3-7773-1167-7

PERGUNTAS MAIS FREQUENTES

Porque é que ficamos doentes mais vezes no inverno?

1. Vagotonia de inverno:

A Natureza/todos os seres vivos pulsam ritmicamente entre tensão (simpático) e relaxamento (parassimpático/vago). As fases do dia (do nascer ao pôr-do-sol) e os semestres de verão (21.3. - 22.9.) são naturalmente destinados à atividade, ao poder criativo e à vontade de sair. As fases da noite (pôr-do-sol ao nascer do sol) e os semestres de inverno (23.9. - 20.3.) para relaxamento, regeneração e contemplação.

No verão prevalece o sistema nervoso simpático, no inverno o vago.

A Natureza tendeu planear fases de cura mais longas para o semestre de inverno – no verão o tempo é muito valioso para isso.

O "vento vagotónico" no outono é, portanto, o início das fases de cura e/ou reparação de diferentes Programas Biológicos com Significado Especial (SBS), ver a este respeito a Fig. na pág. 75.

(Uma realização da Nova Comunidade de Filósofos.)

Fases da lua

Com a lua, os líquidos pulsam. Na Mãe Terra os oceanos (maré alta e maré baixa), nos humanos e animais a linfa e os fluidos intra- e extracelulares. Se alguém sente ou não a lua depende da posição da lua no momento do nascimento (horóscopo).

Lua crescente = fase simpática.

Lua cheia = ponto mais alto da simpaticotonia/crise de cura.

Lua decrescente = fase vagotónica.

Lua nova = ponto mais alto da vagotonia.

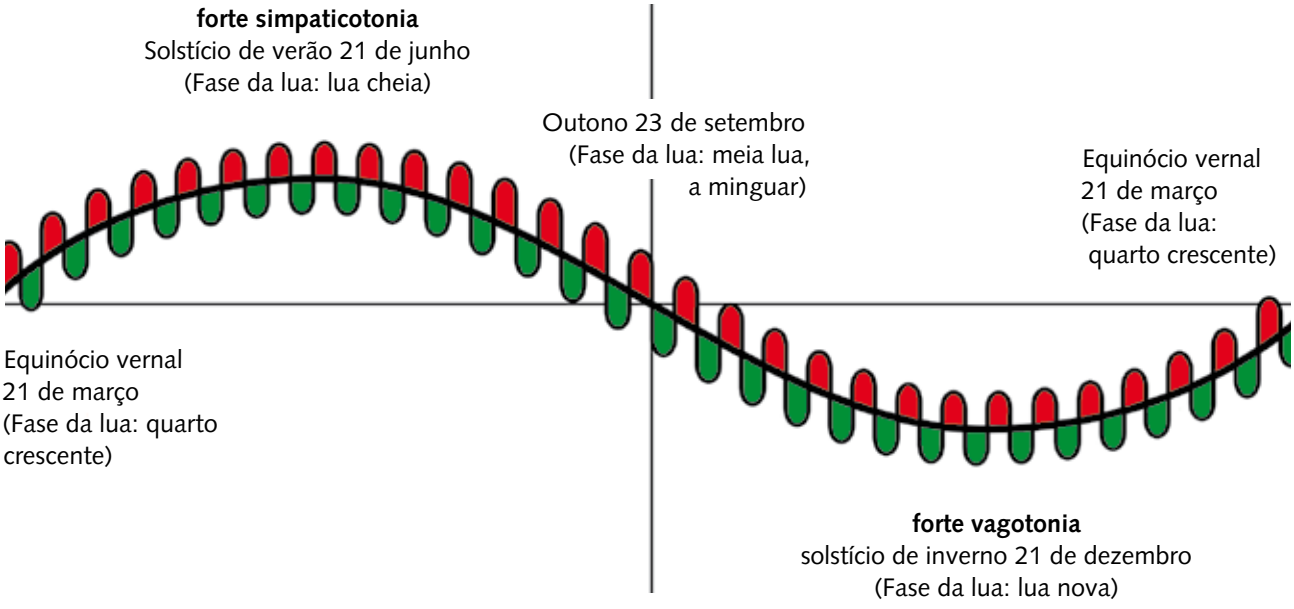
Tempo – interessante para meteorologistas e pessoas sensíveis ao tempo: o tempo também pulsa entre simpático e parassimpático. A área de alta pressão corresponde ao sistema nervoso simpático, a área de baixa pressão ao vago. Figurativamente falando, Deus envia-nos nuvens e chuva para relaxar e voltar, o sol para ser ativo.

Esta também é a razão para a chamada sensibilidade ao tempo: a área de baixa pressão/mau tempo termina uma fase de tempo simpática – a fase de recuperação vagotónica começa. Resultado: vários sintomas de reparação, tais como fadiga, dores de cabeça e dores nos membros, etc.

2. O frio traz consigo as constipações: "Constipaste-te" não é tão errado do nosso ponto de vista porque para muitos de nós o frio é um gatilho: um bebé/uma criança que é deixado sozinho muitas vezes fica gelado (= Conflito + sensação de frio). Isto significa que o gatilho do frio está permanentemente instalado. As situações em que se fica gelado é mais frequente na estação fria. Quando ficamos novamente quentes, entramos em solução = Constipação/gripe etc. Além disso, este gatilho do frio é transferido "bem intencionalmente" de pais para filhos: *"Põe o capuz ou vais ficar constipado!"* Cura: *"Reconheço o meu anterior congelamento e por este meio desprogramo este gatilho. Não vou fazer mal aos meus filhos com tais disparates."*

Porque é que a esperança de vida aumenta nas nossas latitudes?

No final do século XIX, os recém-nascidos na Alemanha podiam esperar uma média de vida de 48 anos na Terra, hoje corresponde a 88. Os médicos estão felizes por creditar este facto nas suas contas. Isto é realmente um sucesso da



Medicina? Aqui estão as razões:
• Longo período de paz (ninguém morre prematuramente pela guerra).
• Aumentar o bem-estar, melhorar a higiene: no final do século XIX, por ex., foram construídos esgotos e condutas de água potável nas principais cidades da Europa, o que reduziu significativamente a febre tifoide e a cólera.
• Redução da mortalidade infantil devido a instalações para a realização de partos higienicamente adequadas e com cuidados intensivos – quase todos os recém-nascidos sobrevivem.
• Condições de trabalho mais humanas: limitação do tempo de trabalho, melhor proteção e medidas de segurança (por ex., contra veneno, poeira ou quedas).
• Condições de vida mais saudáveis: habitações secas, quentes e limpas, alimentação suficiente, variada e rica em vitaminas e muito mais.
• Melhor assistência social: a prestação de cuidados a pessoas idosas e deficientes não era uma questão natural no passado.
• Melhor Medicina: sim, a Medicina moderna também nos ajuda a viver mais tempo. Sobretudo a Medicina de acidentes e aguda estão a fazer um excelente trabalho.

Porque é que a Nova Medicina é frequentemente rejeitada?

Novas descobertas fundamentais que colocam em questão aquilo que é antigo nunca foram fáceis na Ciência.
Há 200 anos, o controverso Dr. Ignaz Semmelweis fez tantos inimigos com a sua exigência de higiene durante o nascimento que acabou num manicómio. Hoje em dia cantam-lhe um hino de louvor.
As descobertas do Dr. Hamer, que não é menos controverso, são ainda mais fundamentais porque questionam toda a visão materialista do mundo da Medicina.
Semmelweis é acusado de ter conseguido mais se tivesse sido mais diplomático. O mesmo se aplica ainda mais ao Dr. Hamer, que lutou em todas as frentes – incluindo a política.
A principal crítica de que ele desencorajou pacientes de intervenções necessárias, segundo a Medicina Convencional, é justificada. Nos seus livros, a Medicina Convencional sai tão prejudicada que muitos pacientes nada mais temem do que entregar-se a um médico de Medicina Convencional, mesmo que isso seja urgentemente necessário.
Além disso, o Dr. Hamer tornou-se pouco fiável com previsões excessivamente otimistas ("98 - 99% de probabilidade de sobrevivência ...")
É aqui que os meios de comunicação continuam a envolver-se, impulsionados pela indústria farmacêutica que gera as maiores vendas mundiais. Infelizmente, não há qualquer discussão factual/técnica. "Disparate, charlatanice" é tudo o que o cidadão comum aprende sobre as 5 Leis Biológicas.

A Nova Medicina é arriscada?

Sim, se em doenças graves se proceder de acordo com o princípio "ou ... ou", a Medicina Convencional é excluída desde o início.
As medidas/intervenções de acordo com a Medicina Convencional são frequentemente essenciais para a sobrevivência. Reconhecer e resolver a causa da doença com a ajuda das 5 Leis Biológicas não contradiz a Medicina estabelecida.
A melhor coisa seria que todas as disciplinas trabalhassem em conjunto de forma sensata, usando o bom senso. O paciente deve tomar a decisão da terapia, assumindo assim a responsabilidade.

Como posso encontrar um terapeuta/ médico que trabalhe com a Nova Medicina?

Muitos terapeutas/médicos conhecem as 5 Leis Biológicas. Poucos são aqueles que as aplicam. E quase ninguém o admite publicamente. No final, é difícil encontrar alguém. Porque é que os terapeutas estão escondidos?
(Ainda atualmente) é retirada aos médicos a cédula profissional (aprovação), se estiverem comprometidos com as 5 Leis Biológicas. Este regime deixa pouco espaço aos naturopatas e aos especialistas em ética energética.
Por isso, tem de „questionar" alguém ou consultar esta lista de terapeutas: https://www.krankheit-ist-anders.de/more/therapists-list/.
Como consolo: nem sempre se precisa de um terapeuta.

Os exames médicos preventivos fazem sentido?

De acordo com um estudo de 30 anos com 252 000 pessoas, os exames de saúde não influenciam a esperança de vida de uma pessoa. (Fonte:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30699470)
"Nada para além de despesas?" – Do nosso ponto de vista, os exames médicos preventivos envolvem um risco elevado.
Ocorreu recentemente: uma mulher saudável de 49 anos vai fazer um exame de saúde. A ecografia mostra um nódulo frio na glândula tiroide direita. É feita uma cintilografia e uma biopsia: "Suspeita de algo maligno". Apesar dos valores da glândula tireoide T3, T4 e TSH estarem completamente normais e a paciente não apresentar os menores sintomas, é definida uma intervenção cirúrgica. A "terapia subsequente" será então decidida...
> De um dia para o outro transformaram uma mulher saudável numa doente com cancro. O choque de diagnóstico pode ter desencadeado conflitos subsequentes.
O que muitos subestimam: os pacientes com seguro complementar ainda são mais bem-vindos no "sistema" do que aqueles com seguro normal.
O falecido médico austríaco Dr. Roithinger: "Os exames médicos preventivos são a última oportunidade de colocar

uma pessoa saudável no sistema de saúde". Neste contexto, ele também falou de "procura daquilo que é padrão".

A quimioterapia é sempre má?

Sim, eu pessoalmente rejeito-a porque o veneno (exceto na dose homeopática) não pode curar. No entanto, isso não significa que esta seja a decisão certa para todos os pacientes.

As pessoas que colocam grandes expectativas ou que veem nela a melhor hipótese, devem ir por este caminho. A fé de melhorar pode levar efetivamente à recuperação. A pior coisa é fazer quimioterapia e NÃO estar convencido. Portanto, é preciso acompanhar com amor as pessoas que abandonam esta tortura em vez de as instruir constantemente.

Como encontro um cirurgião?

O problema mais premente neste momento: alguém tem um tumor maior que precisa de cirurgia, mas não encontra ninguém para o fazer. Porquê?

Todos os médicos são obrigados a trabalhar de acordo com o "State of the Art"/"lege artis" (segundo as regras da arte). Estas regras baseiam-se nas recomendações da OMS e nos chamados protocolos que prescrevem em pormenor a forma como o médico deve proceder com esta ou aquela doença. Todos os médicos têm de se cingir a isto se quiserem manter a sua cédula profissional.

Já o vi 100 vezes dessa forma: uma mulher quer que lhe retirem um nódulo mamário de 4 cm de diâmetro (o que normalmente não seria uma coisa difícil).

- Ela vai à clínica e manifesta esse desejo.
- O protocolo estipula que, antes de cada tratamento, deve ser feito um diagnóstico. Isso significa que a mulher deve ser submetida a ultrassom, TAC/IRM, colheita de sangue, se necessário, cintilografia (para exclusão de "metástases") e uma biopsia.
- O protocolo estipula que, antes da intervenção cirúrgica, deve ser feita quimioterapia.
- Agora vai ser marcada uma data para a reunião de resultados.

Vamos supor que felizmente não foram descobertas "metástases", mas o tumor foi classificado como "maligno" (também por causa do seu tamanho).

O médico: "Temos de fazer primeiro quimioterapia."

A mulher: "Mas eu só queria que me removessem o nódulo."

O médico: "Lamento, mas não há outra forma."

- A mulher pensa o seguinte: "Vou tentar noutro lugar e encontrar alguém para me operar."
- Infelizmente não encontra ninguém.

Ninguém está interessado no facto de a pobre paciente ser agora um montinho de infelicidade e ter provavelmente sofrido conflitos subsequentes. Ninguém na clínica conhece os efeitos dos choques de diagnóstico.

É difícil acreditar que a mulher tenha pago o seu seguro de saúde durante décadas e agora lhe seja negada a opção mais barata (apenas intervenção cirúrgica).

Resumo: com sorte e charme pode ser que se encontre um cirurgião que não leve as regras tão a sério.

As intervenções cirúrgicas param o processo de autocura?

Sim, isso às vezes é verdade. Mas vamos ser pragmáticos: De que serve um "processo de autocura" quando os problemas (tumores) se tornam maiores em vez de menores. As intervenções cirúrgicas muitas vezes fazem sentido, às vezes não – isto tem de ser decidido com bom senso e caso a caso.

Alguns, muitas vezes orientados espiritualmente ou conhecedores da Nova Medicina, evitam as intervenções cirúrgicas porque a interpretam como um fracasso. Trata-se de uma ambição errada e de um disparate perigoso porque todos nós cometemos erros e temos fraquezas que encarnámos aqui.

A intervenção cirúrgica pode ter um significado mais profundo para mim? Será que o destino me levará a uma pessoa que é importante para mim? Talvez o espere uma interessante experiência de quase morte? Talvez possamos aprender a aceitar ajuda?

O que deve ser considerado antes de intervenções cirúrgicas?

O sucesso ou não de uma intervenção cirúrgica depende não só do cirurgião, mas também da nossa atitude.

Como sabemos, os pensamentos e as ideias têm a capacidade de se manifestarem – também devemos ter consciência disso durante as intervenções médicas.

Uma vez que já se optou pela intervenção cirúrgica e talvez até tenha sido possível escolher o médico, deve ir-se completamente com um sentimento de confiança e tranquilidade.

Os sintomas típicos da não-aceitação de intervenções são cicatrizes salientes (queloides, ver pág. 372) e inflamações pós-operatórias (ver pág. 94).

> Confio plenamente no médico e na sua equipa e mantenho-me calmo. Peço ajuda e bênção para mim e para as pessoas envolvidas."

Preparação corporal:

as intervenções cirúrgicas são mais bem-sucedidas se a área a ser operada no dia X estiver tão livre de inflamação quanto possível. Por esta razão, as articulações inchadas, por ex., devem ser protegidas e arrefecidas com alguns dias de antecedência. Uma dieta alcalina excessiva (principalmente frutas e legumes) também é benéfica.

O momento:

em casos de emergência, não há discussão sobre a altura certa.

Com intervenções planeadas, é favorável uma data durante a fase de lua minguante.

Porque é que os hemisférios "masculino" e "feminino" do cérebro estão invertidos na Nova Medicina?

O chamado "modelo hemisférico", segundo o qual o hemisfério cerebral esquerdo é o masculino (analítico) e o direito o feminino (intuitivo), remonta ao médico Roger W. Sperry (1913-1994). Em 16 pacientes com epilepsia, ele cortou a ligação entre os hemisférios cerebrais (o chamado Corpus callosum) e observou subtis alterações essenciais: alguns conseguiam falar sem restrições, mas sofriam de perceção limitada. Os outros eram capazes de reconhecer o seu ambiente, mas já não conseguiam descrevê-lo corretamente. Embora o Sperry tenha dito que não se devia generalizar a ideia dele, foi exatamente isso que aconteceu: sem exame, um pseudo-professor copia o outro há 50 anos.

A Medicina Convencional está excecionalmente correta aqui e atribui ao modelo hemisférico o estado de teoria refutada. O estado atual da Medicina Convencional é que ambos os hemisférios cerebrais interagem constantemente, tornando impossível dividi-los em masculino e feminino.

O Dr. Hamer conhecia o modelo dos hemisférios, mas não explorou o assunto (ele era assim). Como faz parte de um cientista, ele foi guiado pela experiência prática (empirismo). Através do estudo de milhares de casos de pacientes e TACs, ele descobriu quais as regiões cerebrais que controlam que órgãos. O resultado:

o hemisfério ESQUERDO do cérebro contém órgãos femininos como a mucosa do colo do útero, o centro de Broca e Wernicke. Esta página pode ser estimulada/aberta pela administração de hormonas femininas (estrogénios).

O hemisfério DIREITO do cérebro contém órgãos masculinos como a mucosa da vesícula seminal. Esta página pode ser estimulada/aberta pela administração de hormonas masculinas (testosterona).

A 5 Leis Biológicas e as relações com o companheiro

Na prática diária, vemos que uma grande parte dos conflitos biológicos estão direta ou indiretamente associados a problemas entre um homem e uma mulher.

Se houvesse mais harmonia nos nossos relacionamentos e nos nossos casamentos muitos conflitos nem sequer estariam em discussão. Obviamente, não há uma receita mágica. Contudo, quando aprendermos a entender as diferenças fundamentais entre o homem e a mulher e nos adaptarmos a essa realidade, tudo ficará mais fácil de resolver.

O terapeuta da família John Grey escreveu um livro, que agora recomendamos, sobre o tema, que todos os casais deveriam ler antes de iniciar uma relação. (John Gray, Männer sind anders. Frauen auch, (título antigo: Männer sind vom Mars, Frauen von der Venus Goldmann Verlag, Munique 1992)

As 5 Leis Biológicas e a Radiação radioativa

Radiação radioativa

Trata-se de um envenenamento que danifica as moléculas e as células. Em doses elevadas "queima" o corpo. As doses mais baixas fazem com que mais ou menos as células do corpo sejam renovadas e/ou substituídas na fase de reparação. À destruição das células sanguíneas e/ou da medula óssea o corpo responde com um aumento da taxa de produção de novos glóbulos na medula óssea. Temos um aumento de células sanguíneas que podem levar na Medicina Convencional um diagnóstico de leucemia, mas em princípio trata-se de uma medida de reparação (ver pág. 183 e seguintes).



Radiação eletromagnética (telemóvel, corrente elétrica, radiodifusão)

Os campos de informação eletromagnéticos naturais da Terra foram, nos últimos anos, substituídos por inúmeros campos eletromagnéticos gerados tecnicamente. Os efeitos negativos deste "caos de ondas" nas pessoas, animais e plantas são deliberadamente minimizados pelos meios de comunicação de massas. Estes incluem a radiação emitida pelas linhas de eletricidade, fora e dentro da casa, por ex., relógio-despertados, televisores no quarto, micro-ondas, lâmpadas fluorescentes e economizadoras de energia, telefones sem fio e telemóveis, rádio, transmissores móveis e militares, como o projeto HAARP, no Alasca ou o EISCAT, na Noruega. Este tipo de "envenenamento" por "eletrosmog", ao qual todos estamos sujeitos em maior ou menor medida, não se enquadra nos princípios das 5 Leis Biológicas. – Ou seja: afeção e/ou doença sem causa

emocional, mas por "radiação"! O investigador alemão Hartmut Müller demonstrou que é possível viver sem comunicações móveis que são prejudiciais. Ao acoplar-se ao campo natural, ele conseguiu transmitir informações e energia sem "perdas por atrito" e sem campos artificiais

Radiação de água e da terra

Serão realmente as veias da água tão prejudiciais quanto algumas pessoas alegam? Não são elas também parte da Mãe Terra?

O certo é que: cada lugar tem as suas próprias características e efeitos. Existem lugares que não combinam com uns, mas que são bons para outros. Por ex., é sabido que as formigas, as abelhas e os gatos "procuram" os raios da terra, enquanto os cães, os porcos e os cavalos "fogem" deles. Também se diz que as pessoas pertencem ao grupo dos que "fogem da radiação".

Além da radiação da Terra, existem também as redes de navegação planetárias (grelhas globais, de "Curry" ou de "Hartmann"). Além disso, de um ponto de vista subtil/etéreo, existem lugares "sobrecarregados" de história (por ex., calabouços antigos) ou "sagrados". Existem aspetos muito variados.

Veias de água e raios de terra podem tornar-se realmente perigosos se tivermos a certeza de que eles nos prejudicam. Vamos analisar o tema da forma mais descontraída possível! Assim vamos ter a perceção de que lugares nos fazem bem, por ex., para dormir, e os que não.

As 5 Leis Biológicas e a Esperança de vida

Com este conhecimento, podemos evitar doenças e manter-nos saudáveis?

• Sim porque já sabemos que o bem-estar emocional e a harmonia são a base para um corpo e mente saudáveis. Por isso, temos sempre de ter consciência do que nos faz bem e do que nos faz mal. Vamos libertarmo-nos de constrangimentos, expetativas e normas e viver da forma mais livre e autónoma possível.

• Sim, se aceitarmos quais os conflitos e gatilhos de conflitos que nos fazem adoecer e procedermos a uma concreta mudança. É muito simples: sim, se mudarmos a nossa vida e fugirmos do stress.

• Sim porque através do conhecimento vamos sofrer menos choques com diagnósticos e prognósticos e vamos deixar de dar importância a terapêuticas prejudiciais, como a quimioterapia, a radiação, a vacinação ou as intervenções cirúrgicas desnecessárias. Afirmações como: *"Já tem metástases no fígado!"* Ou: *"Aproveite o tempo que lhe resta, não há nada mais que possamos fazer"* podem deixar-nos preocupados, mas não podemos entrar em pânico.

• Não porque nenhum de nós está imune a conflitos biológicos. O inesperado é apenas inesperado. Basicamente, entregar é a melhor atitude que podemos ter na vida.

E, no que diz respeito às "zonas feridas" que representam precisamente as coisas com as quais nos identificamos, não conseguimos simplesmente entregar e é aí precisamente que acontecem os conflitos.

Se, por ex., morrer alguém com quem não tínhamos um relacionamento especial, podemos facilmente permanecer tranquilos. No entanto, se morrer o nosso filho, a nossa serenidade termina. Um louco por carros não consegue entregar, se o seu carro for roubado. O mesmo acontece com um obcecado por desporto se perder um título que estava garantido com base na sua disciplina.

As expetativas colocadas na Nova Medicina são, em alguns casos, demasiado elevadas. O Dr. Hamer alega que, no sistema atual, as "hipóteses de sobrevivência de 98% da Nova Medicina" são ilusórias e não realistas.

Eu vi inúmeras pessoas morrer na Medicina Convencional, mas também vi morrer muitas pessoas que, na minha opinião, quando ficaram doentes fizeram tudo corretamente.

As 5 Leis Biológicas não garantem a sobrevivência. Na verdade, vivemos e morremos no quadro das 5 Leis Biológicas.

Atualmente, na maioria dos casos, já conseguimos entender a saúde e a doença, mas muitas vezes não nos resta outra alternativa a não ser *"entender"* a morte de uma pessoa. Por ex., quando um conflito de massas é demasiado grande ou se as recidivas acontecem recorrentemente. – Devemos então ser consistentes.

Mas, infelizmente, usamos dois pesos e duas medidas: se uma única pessoa morrer na Nova Medicina, é uma tragédia: *ele poderia estar ainda vivo, se não acreditasse nesses disparates."* À 101.ª pessoa que morra na Medicina Convencional, acontece o seguinte: *"Demos o nosso melhor, mas não havia mais nada a fazer para o salvar."*

• Não porque o nosso destino era outro e talvez uma doença incurável fosse parte desse destino.

O certo é que: todos nós morremos um dia e devemos estar cientes de que a nossa esperança de vida, pelo menos do ponto de vista espiritual, está parcialmente pré-determinada. Quando chega a nossa hora, não há remédio que possa ajudar. Nada pode ajudar porque o destino quer que a encarnação, seja por que motivo for, termine agora. É claro que esta "passagem" pode ser encurtada através dos nossos próprios erros, por ex., desrespeito das leis mentais e biológicas, negligência, excessos, pensamentos ou ações destrutivas, etc.

Morrer não é uma doença, apenas faz parte da vida tal e qual como o nascimento.

As 5 Leis Biológicas e a Teoria da Evolução

Existem duas teorias básicas sobre a origem da vida e/ou do homem: a "teoria da criação" e a "teoria da evolução". Na década de 1980, os biólogos evolucionistas estavam

certos de que tinham encontrado o elo que faltava, elo desconhecido entre o macaco e o homem.

Trinta anos mais tarde, não avançamos nada. E o que é pior: continua por encontrar uma única espécie intermédia entre as espécies semelhantes, embora a tenhamos procurado profundamente. "Da Ameba a Goethe" (= macroevolução) é manifestamente falso. Os factos (fósseis) a esse respeito são claros: não há evolução além da fronteira das espécies, mas apenas mutabilidades diferentes dentro de uma espécie através da adaptação ao ambiente (= micro-evolução).

Inegavelmente, somos compostos por "blocos de construção" (programas e programas especiais) do reino animal.

Testemunha disso são as diferentes fases embrionárias.

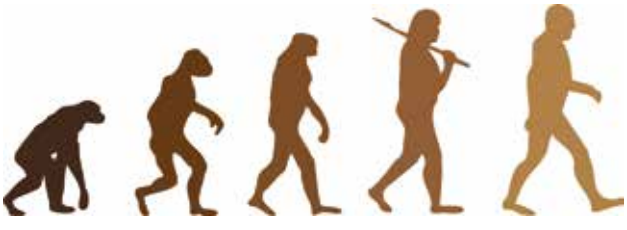
Isto é relatado por Ivita Blömer no seu livro "Loucas verdades" sobre os interessantes "videntes" Swetlana e Nikolai Levashov: numa sequência fixa, várias espécies animais "visitam" o embrião.

Esta "roda de dança" começa um mês após a fecundação, quando as células crescem aprox. 5 mm. Primeiro, vem uma espécie-peixe, formando estruturas semelhantes a peixes (por ex., arcos branquiais). No segundo mês, nidifica uma espécie anfíbia formando-se agora as estruturas anfíbias (por ex., membranas interdigitais). No terceiro mês, chega a vez da visita de uma espécie réptil e, no quarto mês, a de um mamífero.

Só ao quinto mês de desenvolvimento é que o corpo etérico de um humano pode entrar no embrião – a encarnação real (latim incarnatio = "encarnação") começa.

Até esse momento, segundo Blömer, existe uma barreira de qualidade entre a espécie e a biomassa embrionária. O embrião seria "demasiado simples" para a complexidade da espécie humana. A alma humana tem praticamente de "esperar na fila" até que os capatazes (espécies animais) tenham preparado tudo. A biologia confirma a sequência temporal: a partir do sexto mês de desenvolvimento, formam-se os rudimentos, por ex., a cauda dos animais. Agora, o pequeno ser humano vai desenvolver-se até o nascimento, em função do tipo de corpo etérico humano individual.

A Sra. Ivita Blömer ressalta que o processo de nascimento é mais fácil e indolor quando sentado, agachado ou ajoelhado (a gravidade ajuda). A posição em decúbito ventral atual é a pior de todas as posições.



A ideia errada dos seguidores da Teoria da evolução – o desenvolvimento do macaco até ao Homem

As 5 Leis Biológicas e o Desporto

Sou um antigo atleta de alta competição e hoje vejo o desporto numa perspetiva totalmente diferente:

o desporto só é saudável, quando é feito por prazer. A mentalidade existente sobre o desempenho no desporto é prejudicial porque dá lugar inevitavelmente a conflitos. Isto afeta tanto crianças como os atletas mais velhos. É indiferente se a ideia da competição é rejeitada ou não, quando a atitude interior é caracterizada por uma falsa ambição.

Sem dúvida, o desporto feito com moderação pode ser muito saudável: por ex., divertimo-nos, cultivamos a camaradagem, serve para melhorar o fluxo de energia no corpo, compensar sedentarismos relacionados com os tempos modernos, colocar o corpo em stress (digestão do açúcar), promover a ligação entre a Natureza e o corpo (ligação à terra), fortalecer a autoestima, etc. O meu amigo Adi Sandner trabalhou durante anos com a 2.ª Lei Biológica: ele descobriu que o chamado "efeito de treino" também se baseia na dualidade: o estímulo dado pelo treino representa a primeira fase simpaticotónica. Na segunda fase parassimpática, sem treino, o corpo recupera novas forças. Este impulso gera o aumento do desempenho (sobrecompensação).

As 5 Leis Biológicas e a Hereditariedade

Na Medicina Convencional, existe a crença de que os genes defeituosos são a causa de certas "doenças" e de que o material genético permanece inalterado por toda a vida.

Esta crença é cada vez mais abalada pelo trabalho de Bruce Lipton, um biólogo celular nova-iorquino. Ele descobriu que a Natureza de um ser humano é determinada mais por reação a estímulos ambientais do que pela genética.

Os genes estão sujeitos a influências ambientais e são mutáveis. Apenas a sua composição básica permanece imutável. As suas descobertas sobre a membrana celular fizeram dele um dos pioneiros da chamada "epigenética".

A conexão com a Nova Medicina do Dr. Hamer é simples: os conflitos prolongados podem alterar o material genético – tal como, naturalmente, a resolução dos conflitos.

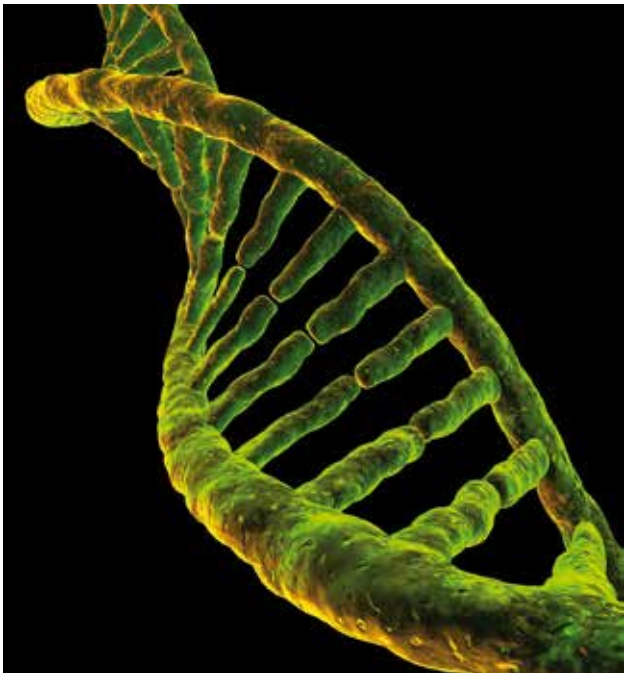
Com isto, a genética individual é constantemente adaptada às exigências da vida ("atualização").

Por que razão é frequente encontrarmos nas famílias certas "doenças"?

De acordo com a lei da ressonância, os elementos iguais atraem-se. Mãe e pai atraem uma alma infantil parecida com elas ao nível da personalidade (ver pág. 28)

> Uma filha com uma paisagem espiritual semelhante à da mãe tem genes semelhantes e também experimenta

conflitos semelhantes. > O sentimento igual de situação leva às mesmas doenças (programas especiais).
Além disso, a partir da gravidez, a criança sente todos os sentimentos de mãe e pai. > Este padrão básico de sentimento e pensamento é aceite e interiorizado.



> É formado um corpo que se assemelha ao dos pais, tal e qual as suas almas imortais são iguais.
É claro que à medida que a vida evoluiu, os mesmos conflitos/doenças vão emergir causados pelos mesmos fundamentos.
No entanto, estamos apenas parcialmente à mercê desse destino, porque, em princípio, temos sempre a opção de renunciar a essas limitações e padrões das nossas gerações anteriores.
Não existem doenças hereditárias, apenas pessoas sem cura (rígidas).

As 5 Leis Biológicas e a Espiritualidade

Imagine uma pessoa que não se deixa perturbar por nada nem ninguém no mundo. Independentemente da gravidade do evento, seja uma perda, um ataque, uma separação ou uma morte, nada a consegue destruir. Uma pessoa cheia de amor, em completa harmonia consigo mesma, com o seu ambiente, com tudo, livre de dependências, livre de choques e livre de doenças.
Embora tal pessoa possa parecer irreal, devemos reconhecer que há pessoas que estiveram próximas desse ideal por meio do desenvolvimento espiritual.

O que pretendo com isto é explicar que devemos simplificar. Os programas biológicos especiais descobertos pelo Dr. Hamer são, se assim o desejarmos, programas de sobrevivência "animais-biológicos". Devemos obedecer a essas "ordens do reino animal", se estivermos tomados por sentimentos de fragmentação, ataque, defesa ou território.
Mas nós não somos animais. Embora tenhamos um corpo "animal", distinguimo-nos deles através de uma alma imortal individual. Ao contrário das plantas e dos animais, podemos cometer erros, refletir sobre as nossas ações e temos capacidade de autoconhecimento.
Envolvemo-nos em conflitos e doenças estimulados pela nossa "costela animal primitiva", no quadro das 5 Leis Biológicas.
Através do desenvolvimento espiritual, i.e., amadurecimento e aperfeiçoamento do caráter, pensamentos e atos amorosos e livrando-nos de adições, a nossa parte espiritual pode prevalecer sobre a animal. – Não da noite para o dia, mas no mínimo após várias encarnações.
À medida que abandonamos o nível de instinto animal, os conflitos biológicos desse nível deixam de nos afetar com a mesma intensidade. No entanto, se nos deixarmos encantar (conflito), provavelmente teríamos de resolver o conflito de uma maneira biologicamente real.
Quando hoje falamos cheios de admiração da vida harmoniosa exemplar das culturas indígenas ou aborígenes, não devemos esquecer que a vida desses povos primitivos não era apenas biologicamente natural, mas também marcada por uma profunda espiritualidade.
Qualquer um que alargue demasiado o âmbito das 5 Leis Biológicas corre o risco de cair num "materialismo justificado pela teoria da evolução" que defende que o direito dos mais fortes justifique a defesa do princípio da propriedade e do território.
Uma tal atitude impede o desenvolvimento espiritual.
Por mais felizes que possamos estar com o fato de já conhecermos os gatilhos das doenças, não devemos esquecer as questões mais importantes da vida:



Quem sou eu? Qual é o sentido da minha vida? De onde venho? E para onde vou?

Gostaria de pedir desculpa aos curadores espirituais e aos terapeutas energéticos, que se encontram entre os leitores, se os seus métodos são tratados de uma forma tão breve neste livro. Aqui tratava-se do estar saudável e do estar doente do ponto de vista anímico-biológico, as relações entre o corpo e a psique. Estou consciente de que para o espírito criador há coisas possíveis que vão muito para além do nosso horizonte presente.

Também de que aqui ainda temos muito para aprender.

Podemos pensar por exemplo na cura de fraturas ósseas por parte de aborígenes em questão de minutos, ou nas inumeráveis curas do brasileiro Joao de Deus.

No entanto penso que está correto partir, em primeiro lugar, do fundamento seguro da Biologia para depois abrir-se aos planos espirituais.

A minha convicção é a seguinte: a base de qualquer cura realizada de forma consciente é a união com Deus. Melhor dizendo, o reconhecimento desta união, já que esta união existe desde o início dos tempos é tal e qual como uma criança que esteve e está sempre unida aos seus pais.

Seres subtis

É um tema delicado, uma vez que muitos pensam que se trata de fantasias.

No entanto, pela minha própria experiência não tenho a mínima dúvida que existem planos e seres subtis por detrás do plano grosseiro que podem exercer uma grande influência na nossa vida e na nossa saúde.

Os sentidos de crianças e animais, por ex. cães e gatos, estão abertos a estes mundos.

Entre nós, "adultos civilizados", há somente muito poucos que conseguem sentir ou ver em estado de vigília as almas dos mortos, os anjos, os espíritos, as fadas e os duendes.

Um deles é o arquiteto suíço Anton Styger ("Erlebnisse mit den Zwischenwelten", volume I – III, ver Índice de fontes). De acordo com as suas descrições, no mundo subtil existe uma intensa atividade e uma variedade inimaginável de seres que mantêm uma estreita interação com as plantas, os animais e connosco seres humanos.

Styger acude à chamada de pessoas que sofrem corporal ou espiritualmente para verificar o que ocorre em torno da pessoa ou na sua casa.

- Durante as suas visitas encontra-se com pessoas que, por exemplo, são molestadas por familiares defuntos ou ocupados por eles.
- Crianças que não conseguem dormir e têm medo porque almas de antigos inquilinos defuntos andam por aí.
- Pessoas que, com os seus pensamentos negativos, criaram demónios com os quais já não conseguem viver.
- Vacas que são molestadas por defuntos e ficam doentes em consequência disso.
- Pessoas que já não conseguem ser felizes na sua propriedade porque atraíram o odio de espíritos terrestres.

A dificuldade perante estes fenómenos é reconhecer, em primeiro lugar, o que ocorre para depois tomar as medidas adequadas.

Anton Styger reza com as pessoas em causa e fala diretamente com os arruaceiros, explica-lhe a situação e envia-os para a luz. Pede sempre ajuda aos seus anjos e aos espíritos protetores.

Os seus relatos mostram a importância de dar-se bem com os outros e o tratamento cuidadoso com tudo aquilo que vive e nos rodeia.

A minha convicção é a seguinte:

os conflitos, as forças familiares, a influência de seres subtis e tudo aquilo que se cruza no nosso caminho está sempre em "conformidade" com o nosso destino pessoal.

A Lei de Causa e Efeito funciona com a mesma precisão que um relógio.

Tudo o que nos ocorre na vida acontece somente por um motivo: para que aprendamos e evolucionemos emocional e espiritualmente.

Um bom começo de vida

Muito brevemente a coisa mais importante para um bom começo da encarnação:

Dizer sim à vida

Às vezes uma criança é planeada, outras vezes não. Tanto faz: quando descobrirmos, é muito importante que digamos sim à vida: "Pequenino, és bem-vindo"! Espero que a tua



vinda seja o melhor para mim/nós."
Depois de milhares de casos de pacientes, tenho a certeza: A tristeza mais profunda (e causa de doenças posteriores) dos humanos é o padrão que não se era desejado. É necessário uma proeza do desenvolvimento espiritual para transformar esta rejeição inicial.
Por outro lado, a decisão também pesa muito: o espinho de um aborto fica marcado para toda a sua vida numa mulher.

Amor, amor, amor

A Deus, à criança, ao companheiro, à vida. O elixir de saúde mais importante.

Sem exames de ultrassom e exames de líquido amniótico

Ambos são prejudiciais e uma causa direta comum de doenças. Para mais informações a este respeite consulte a pág. 34.

Se possível, não devem ser realizados partos por cesariana

• A própria criança decide sobre o momento certo do nascimento através da libertação de cortisona (sinal de partida simpático). Se lhe for negada esta codecisão, isso poderá mais tarde resultar numa fraqueza em termos de decisão.
• A hormona ocitocina só é produzida em quantidades suficientes durante o parto normal. Como resultado, podem ocorrer problemas durante a amamentação, pouca ligação emocional à criança e depressão na mãe.
• Ausência de transmissão microbiana: durante a passagem pelo canal de parto, a criança é coberta com uma película de bactérias que também engole (ver 4ª Lei Biológica).

Pulsar para fora o cordão umbilical

• Após o nascimento, a criança respira duas vezes: primeiro através do cordão umbilical, só depois de alguns minutos é que começa a aspirar ar através do nariz. Por essa razão deve esperar-se pelo menos 30 minutos antes de se cortar o cordão umbilical.
Nas maternidades normais, o cordão umbilical é cortado de imediato: com a asfixia à vista, o recém-nascido começa a respirar sob gritos.
• 1/3 do sangue ainda se encontra na placenta no momento do nascimento. Se se cortar o cordão umbilical de imediato, este sangue já não pode ser transferido para a circulação da criança. (Isto corresponde a uma perda de sangue de 1-2 litros num adulto.)
A Natureza cola/fecha o cordão umbilical a partir do interior e deixa-o ficar branco quando o sangue é transferido e a respiração é estável.

Sem injeções após o nascimento (Vitamina K1)

Imediatamente após o nascimento, a vitamina K1 é injetada na pessoazinha em 1.000 vezes a quantidade normal sem ser solicitado. Argumento da Medicina Convencional: estimulação da coagulação sanguínea. Porque é que as pessoas suspeitam da composição natural do sangue?

Sem exames desnecessários após o nascimento

Ser-se apalpado por estranhos, injeções e análises sanguíneas perturbam a relação de confiança entre mãe e filho: "Mamã, porque não me proteges?"

Contenção da icterícia neonatal

Em cerca de 50% das crianças nascidas em clínicas, os olhos e/ou a pele ficam amarelados - isto é conhecido como icterícia neonatal (Ikterus). O benefício da chamada "fototerapia de luz azul" é questionável. Do nosso ponto de vista, as horas de separação da mãe durante a irradiação são desfavoráveis. Ver também a pág. 285 e o capítulo referente à pele na pág. 356.

Vacinação – não obrigado

O escopo deste tema excede o âmbito. Do meu ponto de vista, a vacinação é uma lesão corporal. Os danos por vacinação só raramente são aceites como tal pelo sistema da Medicina Convencional e a alegada proteção não pode ser suficientemente comprovada. Porque é que as crianças não vacinadas são geralmente mais saudáveis? Ver também a pág. 74.

Usar um porta-bebés

Os porta-bebés são uma coisa boa e normal em muitas culturas. Fortalecem a ligação entre mãe e filho. O tronco da criança deve estar virado para o portador.

Carrinhos de bebé – tudo depende da direção visual

A direção visual da criança não deve ser para a frente, mas sim para trás, para a pessoa de referência. Porquê? Auto-teste: vamos levar um carrinho de mão, virado para a frente, até à beira de uma rua movimentada ...

Caminha para o pequenino – não muito cedo

No caso dos povos indígenas, a questão da sua própria caminha não se coloca. Nenhuma mãe animal deixa os seus filhos sozinhos à noite. Dormindo juntos, a falta de contacto físico durante o dia pode ser compensada.

Berçário – não obrigado

Os primeiros anos determinam o resto da vida! Esquecemo-nos disso? As crianças de um ano de idade são entregues de manhã na creche e recolhidas à tarde como encomendas vivas. Esta experiência de separação drástica é muitas vezes o início de doenças. Aquilo que é característico da entrega demasiado cedo da criança é a criança ficar doente no início das férias ou durante o fim-de-semana (ver natureza bifásica na pág. 14): "A mamã e o papá estão de volta."

Jardim de Infância – altura apropriada

Por norma, o acima referido aplica-se com a restrição de que as necessidades das crianças são muito diferentes: algumas já se atrevem a sair para o mundo e gostam do contacto com outras crianças, para outras este passo ainda é muito cedo. Aqui não se deve generalizar.
Relativamente às creches, aos jardins-de-infância obrigatórios e às escolas a tempo inteiro podemos afirmar que os regimes totalitários sempre tentaram trazer as crianças para os seus cuidados o mais cedo possível. Esta é a forma de formar, sem sangue, "ovelhas de sistema" adaptadas de individualistas e adaptadas à linha.

Perspetiva

Esta época de mudanças em que vivemos destacou a Nova Medicina porque o espírito e a alma ocupam de novo o centro da vida. Ao pensamento puramente materialista está a *"acabar-se-lhe o ar"*. Já não cabe na nova era.
O tempo do materialismo na Medicina acabou.
O Dr. Hamer põe nas nossas mãos, com o seu descobrimento das 5 Leis Biológicas, a chave para compreender a saúde e a doença, bem como a chave da terapia.
Ninguém precisa de esperar até que os de "ali de cima" digam:
"Sim, as 5 Leis Biológicas estão em concordância!"
Não precisamos de esperar até que todos os médicos tenham mudado. – Não, a nossa saúde e a dos nossos entes queridos é algo muito valioso para esperar.
Podemos começar de imediato a aplicar as 5 Leis Biológicas. As regras são simples, depois de terem sido entendidas. Não é obrigatório conhecer os pormenores todos, podem ser consultados.
Naturalmente este conhecimento também acarreta responsabilidade, nomeadamente, que não se pode deixar, literalmente falando, que outras pessoas *"morram de uma forma estúpida"*.
Segundo a minha própria experiência, a melhor forma de se conseguir isto é oferecer ajuda de uma forma discreta.
Também aprendi que nem toda a gente, em qualquer circunstância, está preparado para isso, podendo aceitá-lo plenamente.
Aos médicos já é possível falar com mais clareza, mas de uma forma amável, uma vez que os mesmos têm de cumprir o estado atual da ciência.
O trágico é que ainda não temos cirurgiões, médicos especialistas e clínicas que trabalhem segundo os nossos critérios. Também está mal quando os filhos são retirados aos pais quando estes querem seguir outro caminho. Quando as 5 Leis Biológicas sejam reconhecidas, poderá finalmente pôr-se fim a esta situação.
Por fim, permitam-me que abra mais um pouco o arco: com tanta análise de conflito, aumento e perda celular, não deveríamos perder de vista o mais importante, o mais simples e aquilo que tem maior poder curativo:

O amor – cura todas as feridas.

Deixemos que a Nova Medicina se preencha de amor, de união com Deus, de alegria, de compaixão e de gratidão. Deixemos que este conhecimento biológico se integre com as mensagens dos professores espirituais e com os princípios do espírito – a essência de todas as religiões.
Vamos fazer uma ponte a outros tipos de terapias – quase todas têm algo de valioso para oferecer.

Que Deus vos abençoe a todos.

GLOSSÁRIO DAS DOENÇAS

Informações úteis sobre o manuseamento

O glossário encontra-se ordenado, começando pelo sistema nervoso, por órgãos com base na sequência convencional na literatura médica.
É recomendável começar por estudar a partir da página 301 o SBS dos túbulos coletores renais. Constitui a "música de fundo" de muitas outras "doenças", sendo referido repetidamente (palavra-chave *Síndrome*). Para compreender as doenças com intervenção muscular (por ex. tremores da pálpebra) recomenda-se, antes de mais, a leitura do capítulo Musculatura, a partir da página 407. Os motivos de conflito descritos são apenas uma orientação. A vida é multifacetada e nem sempre se resume a estes conflitos. Em caso de dúvida confie no seu bom senso e na sua intuição. Indiquei exemplos de conflitos para quase todas as doenças. Os exemplos que começam com ➜ são situações de conflito típicas, aqueles que começam com ❁ são eventos reais que tive de "anonimizar" apenas nalguns, muito poucos, casos (alteração de pequenos detalhes para proteger o anonimato).
Fase ativa do conflito, fase de reparação ou crise de cura **a negrito** significa que a doença referente à entrada pode ser associada diretamente a estas fases da doença. Porém, deve ter-se em consideração que esta divisão nem sempre corresponde a conflitos recorrentes. > Pensar sempre individualmente em que fase nos encontramos.
Para cada doença encontra recomendações terapêuticas. Em doenças na fase de reparação "Terapia" significa acompanhamento da cura.
A cura natural de tumores funciona apenas quando estes são pequenos. > A descrição fase de conflito ativo > fase de reparação > tudo bem novamente só serve para tumores pequenos. Os tumores maiores têm de ser operados/tratados. (A Natureza afasta da corrida indivíduos que repetidamente não conseguem soluções).
Para os medicamentos e aplicações recomendadas tive em atenção a facilidade, autenticidade (principalmente ervas aromáticas locais) e preço (quase nenhuns preparados prontos). Tenho experiência própria com a maioria, mas não com todas, as aplicações.
Sinto que tenho uma obrigação de conjugar a Nova Medicina com a Naturopatia e o que tem de bom a Medicina Convencional. Para os pacientes que procuram ajuda é indiferente **o que** ajuda, o importante é que ajude. Por esse motivo quero construir pontes entre as disciplinas. Estas pontes serão necessárias até se colmatar a separação entre as orientações da Medicina.
A consciência dos pontos em comum já é reconhecida por toda a parte. Na minha opinião, pertence à Nova Era e à Nova Medicina.

SINTOMAS GERAIS

Hipertensão arterial (hipertonia)

O que é a tensão alta? Até há uns anos atrás era considerado saudável o que hoje é visto como doença: até 2008 estava bem uma tensão de 100 + idade. Em seguida a OMS definiu arbitrariamente o limite em 140/90. Desde então que inúmeras pessoas são mantidas constantemente sedadas com medicamentos. As consequências: cansaço, perda de força, da alegria de viver e da líbido.
Segundo a Medicina Convencional, a hipertensão arterial constitui um fator de risco de doenças cardiovasculares. A informação está errada/certa.
Certa dado que, as pessoas em conflito ativo com pressão arterial provocada pelo stress sofrem mais de ataques cardíacos, AVCs e problemas semelhantes. Errado porque a culpa não é da pressão arterial, mas sim do stress. Por ex. através de conflitos de sobrecarga relacionados com o coração.
Comparação dos fatores de risco com a luz de aviso da pressão do óleo: os automóveis com luz de aviso do óleo acesa têm mais problemas no motor do que os automóveis sem a luz de aviso do óleo acesa. – Igualmente errado/correto.
> Não é a pressão arterial elevada que constitui qualquer perigo para o coração, vasos ou cérebro, mas sim o stress (conflitos/gatilhos).

Causas possíveis:

• **Medicamentos, álcool e drogas:** o aumento da pressão arterial deve-se ao efeito simpaticotónico. Em especial cortisona, adrenalina, antibióticos, imunossupressores, quimioterapia, etc.

• **Musculatura lisa dos vasos:** tipo mais frequente de hipertensão arterial na fase ativa: tensão prolongada dos músculos dos vasos. Conflito de tensão: acreditamos que para viver temos de lutar e suportar a tensão, frequentemente em relação à família (pressão/restrições, não poder desabafar (ver pág. 189).

• **Músculo cardíaco direito (miocárdio)** – em reparação pendente = Conflito de sobrecarga recorrente
O lado esquerdo do coração tem de bombear com mais força para compensar as fraquezas do lado direito do coração > aumento compensatório da pressão arterial. Ocorre de forma paroxística, especialmente em repouso (por ex. à noite no sofá). Situação frequente: acordar durante a noite e sentir o coração a bater. Eventualmente dificuldade em respirar devido a intervenção do diafragma (ver pág. 169 e seguinte)

• **Tecido germinal renal** em atividade de conflito pendente. Conflito de líquido. Redução celular (necrose) no tecido germinal renal > Perda dos tecidos filtrantes dos rins > para manter a capacidade de filtração, o organismo aumenta a tensão arterial = "hipertensão compensatória" (Medicina Convencional: "hipertensão renal") A pressão arterial volta a descer para o nível normal quando o quisto renal está desenvolvido ao fim de aproximadamente nove meses. A partir de então o quisto auxilia o resto do rim durante a filtração.
Com atividade de conflito pendente, a pressão arterial permanece elevada, porque foi degradado tecido filtrante e as deficiências da fase de reparação não foram supridas com novos tecidos (ver pág. 301 e seguinte).
❁ *Exemplo: um homem sofre de conflito de líquido porque a sua mãe se afogou no Danúbio. Desde então o Danúbio é um gatilho. Infelizmente ele precisa de atravessar o rio para trabalhar. = Atividade de conflito pendente - Pressão arterial elevada contínua.* (Arquivo próprio)

• **Simpaticotonia geral – Conflito(s) ativo(s):** quase toda a atividade de conflito aumenta a pressão arterial. Seja devido a uma situação (stress momentâneo) ou atividade de conflito mais contínua. > Viva a leveza e a tranquilidade!

• **Artérias renais-contração:** conflito pendente, segundo o Dr. Sabbah: alguém "fermenta" interiormente a raiva e não consegue expeli-la para fora. Os recetores da pressão arterial nos rins registam erroneamente uma pressão arterial baixa > Impulso para aumentar a pressão arterial > Pressão arterial elevada (eventualmente por crises), tonturas, dores de cabeça matinais. (Ver pág. 306).

• **Tiroide:** nível de tiroxina elevado em atividade de conflito (pendente). A tiroxina gera simpaticotonia. < Pressão arterial elevada, pulso acelerado, aceleração do metabolismo, aumento de peso (ver pág. 160)

• **Suprarrenais** relativamente ao cortisol na fase de reparação: produção excessiva de cortisol = Medicina Convencional "Doença de Cushing" (ver pág. 157).

• **Suprarrenais** relativamente à aldosterona na fase de reparação e/ou reparação pendente: maior produção de aldosterona = Medicina Convencional "Síndrome de Conn": redução do nível de potássio (hipocalemia), hipertensão arterial, fraqueza muscular (ver pág. 157).

• **Tecido da base renal** após conclusão de um SBS (pág. 306 e seguinte).

• **Medula suprarrenal** em fase de conflito ativo: aumento da produção de dopamina, noradrenalina e/ou de adrenalina = Hiperatividade da medula suprarrenal: hipertensão arterial por crises em caso de stress com pulso acelerado, glicemia elevada, suores, tremores (ver pág. 159).

Terapia
- Em função da causa.
- Descobrir e resolver conflitos e padrões familiares.
- Descansar.
- Aproveitar melhor a vida.
- Reduzir os compromissos. "*Reduzir a velocidade*".
- Endurance, ginástica à base de alongamentos, evitar treinos com pesos, ioga.
- Alimentação à base de vegetais, especialmente legumes ricos em potássio como os espinafres, funcho, brócolos, couve-flor, feijão, alho, etc.
- Agentes redutores da tensão arterial, devido à sua inutilidade e fortes efeitos secundários (por ex. conflito consequente impotência, falta de estímulo) só faz sentido em situações excecionais (apenas pontualmente e/ou medicação de curto prazo).

Pressão arterial baixa (hipotonia)

Na perspetiva da Nova Medicina, a pressão arterial baixa é positiva no geral, portanto não necessita de tratamento. Contudo, valores abaixo de 105/65 são frequentemente desagradáveis: tonturas, olheiras ao acordar, falta de estímulo. São consideradas as seguintes causas:

- **Efeitos secundários dos medicamentos anti-hipertensores:** Situação frequente em idosos, hipocondríacos.
- **Vida descontraída:** em geral vivemos descontraídos e consideravelmente livres de stress > pressão arterial baixa. Bom sinal.
- **Passou o stress:** acabámos de passar por um período tenso (conflito ativo). Acalmamo-nos, dormimos bem = Fase de reparação > pressão arterial predominantemente baixa.
- **Músculo cardíaco (miocárdio) esquerdo** – Conflito de sobrecarga em reparação pendente (conflito recorrente): o lado esquerdo do coração é fraco e não bombeia o suficiente para a grande circulação, enquanto que na pequena circulação (pulmões) se instala uma pressão arterial elevada (despercebida). Sintoma principal: em repouso, na maior parte das vezes após o stress, sente-se o coração a bater até à garganta = Crise de cura do músculo cardíaco. (Ver pág. 169 e seguinte)
- **Suprarrenais** em fase ativa: baixa produção de cortisol e/ou de aldosterona = "Doença de Addison" na Medicina Convencional: cansaço, náuseas, coloração acastanhada da pele (ver pág. 157).

Terapia
- Em função da causa.
- Descobrir e resolver conflitos e padrões familiares. É frequente não haver necessidade de tratamento.
- Pessoas com pressão arterial baixa devido a vagotonia geral devem, ao contrário da tendência para hipertensão arterial, demonstrar maior envolvimento com a vida, conviver mais, tomar posição com maior frequência. "*Simplesmente ir para a vida!*"
- Uma rigidez no sistema familiar conduz a uma rigidez nos músculos vasculares. > TA +
- Para contrariar a tendência para a hipertensão deve promover-se treino com peso e velocidade (tensão muscular e vascular). (Menos treino de resistência).
- No que respeita à alimentação, deve ter-se o cuidado de ingerir proteína suficiente. (A alimentação exclusivamente vegetal reduz a pressão arterial).

Perturbações do sono (insónia, hipossónia)

Causas possíveis

- **Forte atividade de conflito** (= Stress): um ou vários conflitos impedem de descansar à noite. Mesmo que não se chegue a nenhum resultado construtivo não conseguimos desligar o ciclo de pensamentos. > Sono irrequieto, leve, dificuldade em adormecer e em dormir, acordar de manhã muito cedo.
Significado biológico: o indivíduo mantém-se em alerta constante para resolver o(s) conflito(s).
Terapia: resolver o conflito.
- **Medo de perder o controlo:** quando a mente se recusa a abandonar o posto de comando, permanecemos acordados. Isto ocorre frequentemente em pessoas "de topo", intelectuais, pensadoras antecipadas. Bons planificadores, mas "deficientes em expressar emoções profundas".
Perguntas: que sentimentos das profundezas da minha alma querem ser vistos? Confio na minha sabedoria interior?

❁ *Uma mulher sofre de distúrbios do sono devido ao seu sentido exagerado de dever: "Tudo o que aparece tem de ser feito de imediato." – Esta crença vem do pai e da avó dela. A sua quinta ardeu três vezes, o marido morreu cedo e ela ficou sozinha com dois filhos. Assim como ela própria: ela fica sozinha com três filhos e tem de ficar com a casa dela. Solução: "Avó, fiquei parecida contigo. Mas eu quero mudar a situação – com calma e leveza. (Arquivo próprio)*

- **Esqueleto no armário:** quem dorme mal tem frequentemente muito presente no seu subconsciente

a emoção do medo (temas reprimidos, segredos, temas tabu) – em princípio um tipo de conflito de atividade. O dia corresponde ao consciente, a noite ao subconsciente. Mesmo o medo da morte pode desempenhar um papel: *"O sono é o irmão mais novo da morte!"*
> Abordar corajosamente o tema tabu, mesmo que seja difícil. Reconciliar-se com a própria morte e/ou ler, falar, rir da morte, entre outras formas.

• **Bert Hellinger:** "quem não consegue dormir talvez pense que precisa de ficar atento". Uma história: depois da guerra, um rapazinho em Berlim tomou conta do seu irmão morto para que os ratos não o comessem. A criança estava exausta porque pensava que tinha de ficar a vigiar. Então, apareceu um homem simpático e disse-lhe: "os ratos dormem à noite." E a criança adormeceu.

• **Fase de reparação intensa:** mesmo em vagotonia é possível ter problemas de sono. - Não só devido às dores (de cura) noturnas. Durante o dia estamos cansados e ansiamos pela noite. Mas logo na segunda metade da noite já não conseguimos dormir bem. Durante o dia estamos novamente cansados.
Existem duas explicações para este fenómeno:
1.º A Natureza quer proteger o indivíduo enfraquecido pela vagotonia de se tornar uma "presa fácil" para os caçadores (predadores noturnos). Durante o dia é mais seguro dormir.
> As pessoas em fase de reparação devem ceder ao cansaço durante o dia e fazer várias *"sestas"*.
2.º A Natureza trata de impedir que o indivíduo que se encontra em vagotonia não derrape, através da vagotonia noturna, para uma "super-vagotonia", a qual poderia ser fatal. Através desta inibição natural do sono, a pessoa é mantida num estado de vagotonia massiva, de reforço. Com café (ou outros simpaticotónicos), bebido à noite, é possível sobrecarregar a Natureza. O corpo acredita que é de dia e desiste da inibição do sono. > O café ajuda nas fases de reparação a dormir melhor de noite (= Paradoxo)!

• **Interrupções noturnas da respiração (apneia do sono) devido a mini-enfartes do miocárdio do lado direito do coração:** o acoplamento do músculo cardíaco direito com o diafragma faz "tropeçar" a respiração. > Perturbações do sono. (Ver capítulo referente ao Coração pág. 169 e seguinte e capítulo relativo ao Diafragma pág. 277 e seguinte).

• **Interrupções noturnas da respiração devido à flacidez do palato mole** e obstrução do fluxo de ar: principalmente com indivíduos obesos. Um ressonar sonoro alterna com paragens respiratórias prolongadas > Perturbações do sono.

• **Hiperatividade da tiroide, suprarrenais, medula suprarrenal:** hiperatividade do sistema simpático = maior nível de stress > Perturbações de sono. (Consultar o respetivo capítulo)

Terapia
- Movimento suficiente para que, à noite, o corpo esteja cansado. Passar serões calmos (sem televisão ou computador), não comer demasiado tarde.
- Ir sempre para a cama à mesma hora e não demasiado tarde.
- Ritual para desligar, por ex. respirar profundamente algumas vezes na cama, rever o dia, *"despedir-se"* do dia e depois *"desligar"*.
- Florais de Bach: choupo, impatiens, oliveira, na fase ativa Star of Bethlehem.
- Colocar saquinhos de alfazema próximo da cabeça.
- Ter o cuidado de manter os pés quentes (colocar os pés de molho, meias).
- Chá: valeriana, erva-cidreira, lúpulo, lavanda, funcho, etc.
- Hildegarda: tomar diariamente 2 colheres de chá de papoila.
- Cânhamo.
- Borato de sódio natural, internamente.

Cansaço (síndrome de fadiga crónica CFS)

Quando o cansaço não deriva de perturbações do sono (ver página anterior) podem ser ponderadas as seguintes causas:

• **Efeitos secundários de medicamentos:** anti-hipertensores, medicamentos psicotrópicos, etc. É frequente em idosos que dão atenção aos médicos.

• **Passou o stress:** acabámos de passar por um período tenso (conflito ativo). Acalmamo-nos, dormimos bem e em quantidade suficiente, porém, durante o dia, continua cansado = Fase de reparação. Este tipo de cansaço deve durar no máximo 6 meses.

• **Suprarrenais** em fase ativa: conflito, ser desviado do caminho certo. Menor libertação de cortisol ou de aldosterona. Pode não se tratar aqui necessariamente da "doença de Addison" – existem vários graus. Sintoma principal: cansaço por stress, menos apetite (ver pág. 157).
> Observar que situação desencadeou o cansaço: por ex. semana de trabalho

• **Músculo cardíaco (miocárdio): conflito de sobrecarga crónico**: cansaço no sentido de desempenho reduzido (no trabalho, desporto). Ver pág. e seguinte

• **Pericárdio:** conflito crónico de ameça contra o coração. > Fraqueza cardíaca (ver pág. 175 e seguintes).

Terapia
Em função da causa. Descobrir e resolver o conflito, os padrões familiares e as crenças.

Ressonar (roncopatia)

Essencialmente, um tecido frouxo ou uma boca estreita conduzem a ruídos de ressonar = tecido agitado.

Conflito	que se sente desprotegido/ignorado. „Por favor, olha por mim!“
Exemplo	❁ *O homem de 50 anos ressona desde o seguinte acontecimento: de madrugada num fim de semana, ele e a mulher são subitamente acordados. Vários agentes da polícia exigem a entrada e efetuam uma busca domiciliária, virando a casa e os seus anexos do avesso. Desde então, o homem já não se sente seguro enquanto dorme. (Arquivo próprio)*
Fase	**Ativa do conflito,** embora seja naturalmente vagotónico durante o sono.
Significado biol.	Partes da „alcateia“/do companheiro são mantidas acordadas para proteger a pessoa assustada.
SBS auxiliares	Mucosa nasal profunda ou superficial (adenoides pág. 208, pág. 205), amígdalas (pág. 233), mucosa laríngea (pág. 237) ou canais coletores renais (obesidade, pág. 301)
Outras causas	Relaxamento não natural dos músculos da garganta devido ao álcool, comprimidos para dormir ou drogas psicotrópicas.
Terapia	Identificar e resolver o conflito e o padrão. Redução de peso, aumento do tónus muscular através do treino de força, canto. Posição ideal para dormir: deitado de lado. Se necessário, „ligadura para o ressonar“, „placa do vestíbulo oral“.

Excesso de peso, obesidade

Causas possíveis (combinação)

• **Obesidade como padrão**

• Quando uma criança ou geração anterior (por ex. pais) tem como experiência que só receberá amor se for obeso, engorda inconscientemente. Padrão devido a afirmações como: *"És magro como uma criança da Etiópia. Olha para a tua irmã, como é bonita e como tem a cara cheia!"*

• Quando uma criança ou uma geração anterior tem como experiência que é perigoso perder peso, recusa-se inconscientemente a perder peso, mesmo que queira muito: por ex. o progenitor contrai cancro do esófago e morre de subnutrição ou o progenitor morre de fome numa prisão.

• A batalha interna com o facto de ser gordo e a insatisfação com o seu corpo atravessa frequentemente gerações e conduz sempre ao mesmo resultado: por ex. a mãe disse durante toda a sua vida: *"Oh, tenho um rabo tão grande!"* A filha assume este modelo e materializa-o na realidade correspondente – nomeadamente um rabo grande. Quando começa a ter curvas mais acentuadas na puberdade ou durante a gravidez, ela pensa: *"Meu Deus, agora estou quase tão gorda como a minha mãe!"* (= ciclo vicioso das gerações)

O programa especial para as células gordas envolvidas começa com esta programação (ver pág. 199 e seguinte). > *"Amo o meu corpo como ele é - precisamente como a/o minha/meu mãe/pai obesa/o. Devo ser como ela/ele, mas também devo ser diferente quando quero."*

• **Túbulos coletores renais crónicos-fase ativa do conflito:** a causa orgânica mais comum. Conflito de existência, fuga > Acumulação de água e gordura. Todos os líquidos, tudo o que é útil, é retido para ultrapassar o "período de escassez". > Aumento de peso, apesar de comer pouco - "bom assimilador de alimento". Urina mais escura, na maior parte das vezes com aumento da creatinina/ácido úrico. Até das fezes são eliminados todos os líquidos > Fezes mais sólidas, tendência para a obstipação. Com o corpo cheio é possível criar reservas. Quem fica isolado protege-se assim com eficácia contra o frio ou outras desilusões emocionais, feridas, ataques (blindagem protetora). (Ver pág. 301 e seguintes)

• **Tecido adiposo:** Conflito, sentir-se inestético em determinados pontos. Reparação pendente > Acumulação excessiva de tecidos gordos precisamente nas "zonas problemáticas". > Formação de acumulações de gordura, pele casca de laranja (celulite) ver pág 199 e seguinte.
Ser obeso/sem atrativos pode também ser parte de uma estratégia – na maior parte das vezes inconsciente – contraditória: quando somos obesos, somos "deixados em paz" pelo sexo oposto, isto é, estamos mais seguros contra abusos sexuais. Por ex. quando o progenitor ou o próprio foi/foram vítima(s) de abuso sexual ou violação.

• **Células alfa das ilhotas (pâncreas):** conflito de medo/nojo. E/ou conflito de negação. Fase crónica de conflito ativo > Limitação funcional > glicemia baixa contínua (Medicina Convencional: "hipoglicemia, hiperinsulinemia") > Fome constante devido ao baixo nível de glicemia. Fome de coisas doces, "Comer sem controlo" > aumento de peso (ver pág. 295 e seguinte).

• **Tecido de base hepático:** o conflito de fome na primeira infância leva à perda da sensação de saciedade. Quando comemos, não sabemos quando é suficiente (ver pág. 285 e seguinte).

• **Tiroide:** conflito de fragmentação de ser demasiado lento. Reparação pendente ou estado após > Produção baixa de tiroxina = Hipoatividade da tiroide (Medicina Convencional: "hipotiroidite, mixedema, eventualmente tiroidite de Hashimoto") > metabolismo lento – é consumida menos energia > aumento de peso (ver pág. 160).

• **Suprarrenais:** conflito de ter seguido o caminho errado. Reparação pendente > maior produção de cortisol = hiperatividade das suprarrenais (Medicina Convencional: "Doença de Cushing") > obesidade truncal, rosto redondo. Sintomas similares aos da toma prolongada de cortisona (ver pág. 157).

• **Falta de movimento:** quando não há compensação entre a entrada de energia (alimentação) e a libertação de energia (movimento), o excesso é acumulado sob a forma de gordura. A necessidade do corpo de movimento e variação do movimento não é tida em conta > desporto, exercício físico, etc. com regularidade.

• **Alimentação incorreta:** uma dieta pobre em fibras e uma redução de custos na alimentação (farinha branca, açúcar, margarina, refrigerantes, etc.) fazem engordar e adoecer com a mesma quantidade de calorias. > Mudar de alimentação para uma alimentação "viva", preparada com amor.

• **Aspartame:** as pessoas querem permanecer magras com este edulcurante sem calorias. Se contudo soubessem que o aspartame é utilizado na engorda de animais (abre o apetite) e ainda por cima causa danos no cérebro e no sistema nervoso, não voltavam a ingerir. Alternativa: stevia.

• **Com baixo teor de gordura:** quem quer perder peso engana-se quando pensa que vai ficar mais magro. As gorduras de qualidade (por ex. manteiga, óleos prensados a frio) não engordam.

• **Efeitos secundários de medicamentos:** cortisona, antidepressivos, calmantes (neurolépticos), a "pílula" (contraceção química), controladores da pressão arterial (betabloqueadores), insulina, etc. > rever os medicamentos, avaliar o risco/utilidade, eventualmente reduzir a dose ou parar ("Drug-Holiday").

Terapia

- Correspondente à causa.
- Reconhecer o envolvimento e os processos mentais e libertá-los. "Cuidar" diariamente dos novos pensamentos para que estes se fixem no subconsciente.
- Ritual matinal de acordo com Anton Styger: colocar-se diante de um espelho, olhar o corpo e dizer: *"Agradeço-te, corpo, por seres um belo invólucro para a minha alma. Obrigado por me deixares estar na tua vida. És forte, belo e agradas-me tal como és. Tu e eu mantemo-nos saudáveis até à última hora!"* Em seguida envolver o corpo com luz divina branca.

Peso baixo, falta de apetite, distúrbios alimentares (anorexia)

Reduzido a um denominador: quem come, quer permanecer, quem já não come tende a sair da vida. Causas possíveis:

• **Atividade de conflito:** a falta de apetite e a perda de peso consequente são sinais clássicos de um conflito ativo. Comer bem não interessa, porque temos outros problemas. Outros sintomas: ciclos de pensamentos, dormir mal, mãos frias (ver pág. 8). A atividade de conflito persistente consome (caquexia). O indivíduo é magro e tenso mas é raro morrer-se disso. Situações de esgotamento mais frequentemente letais: pessoas em choque de diagnóstico (desistir) ou os últimos dias de uma longa vida (deixar de comer e desejar partir). > Eventualmente resolver o conflito.

• **Magreza como padrão**

• *Só serei amado se for magro* – pode conduzir a perturbações alimentares (por ex. anorexia): *"Não comas tanto, vais ficar gordo e feio como a tia Trude!"*

• Os anoréticos extraem essa experiência da vida. A causa encontra-se na maior parte das vezes no sistema familiar. O modelo inconsciente diz *"antes eu que tu"* (alguém sofre de uma doença grave e queremos dar a nossa própria vida em vez dessa pessoa) ou *"Eu sigo-te"* (por ex. alguém morreu e sentimo-nos culpados por continuarmos a viver).

• Perfecionismo: *"O meu corpo deve ser imaculado."*

• Pureza: Queremos ser puros e sem mácula como uma virgem. Não nos queremos conspurcar com maus alimentos. > Reconhecer a situação e afastar-se do padrão.

• **Mucosa do estômago:** conflito de raiva por território ativo. Especialmente de manhã sente-se enjoado, em geral sente-se pouco apetite e perde-se peso. Na maior parte das vezes sente-se dores de estômago, azia (ver pág. 198 e seguinte). > Resolver o conflito.

• **Mucosa do intestino:** conflito crónico de fragmentação > Inflamação crónica do intestino com tendência para diarreia (doença de Crohn, colite ulcerosa). Tem-se efetivamente apetite, mas não é possível "tolerar" nada. Má absorção dos alimentos > Perda de peso.
> Resolver o conflito crónico.

• **Hiperatividade da tiroide:** conflito ativo de fragmentação, ser demasiado lento. Produção elevada de tiroxina > Aceleração do metabolismo – é consumida mais energia > Perda de peso (ver pág. 160).

• **Efeitos secundários de medicamentos:** quimioterapia, entre outras.

Terapia

Correspondente à causa. Resolver os conflitos, reconhecer o envolvimento e os processos mentais e libertá-los.

Baixa temperatura crónica (hipotermia), sensação de frio

Não estamos a falar de hipotermia causada pelo frio, mas sim do „estado permanente" de uma temperatura corporal baixa (de 36,5 °C para baixo). O hipotálamo é responsável pela regulação da temperatura corporal. Em geral, pode dizer-se que a falta de calor se deve a uma redução do metabolismo. Pouco calor significa pouca energia, vitalidade e qualidade de vida.

Causas possíveis

• **Os conflitos pendentes** (ver pág. 25) arrefecem, drenam energia e vitalidade. Por ex., um conflito pendente „não consigo" relativo à anca também arrefece. Não só a articulação artrítica (pág. 381) fica fria, como também a temperatura central da pessoa afetada desce ligeiramente. Observação: pessoas esgotadas (pessoas com conflitos pendentes) têm mais necessidade de calor do que as outras.
Significado biológico: com um metabolismo reduzido e uma temperatura mais baixa, o indivíduo pode aguentar mais tempo (modo de poupança de energia). Analogia: os animais em hibernação baixam a sua temperatura para sobreviverem aos longos meses de inverno sem comida.
Terapia: descobrir a causa do conflito, os padrões e as crenças. „Deve sair da hibernação e procurar soluções. A vida desperta na Primavera."

• **Ausência de amor – o amor é calor**

❁ *A mulher, agora com 40 anos, tem tido frio constante desde a infância (por ex., casaco de inverno no verão, cobertor elétrico na cama). A terapeuta Alexandra Kuttin encontra a causa: a mãe da mulher não quer admitir que está grávida e espera que o seu filho morra (frio). O tratamento de recoleção-relaxamento consegue curar este trauma. > O frio desaparece-lhe dos membros. (De Alexandra Kuttin)*

• **Quem já não consegue entusiasmar-se, já** não consegue amar, é apenas „frio" e reservado, arrefece, no verdadeiro sentido da palavra. Em contraste com esta pessoa de „sangue frio" está a pessoa de „sangue quente".
Terapia: „Entre na vida, mostre as suas emoções. Por vezes, torne-se quente!" (Ver terapia para a tensão arterial baixa, pág. 86).

• **Falta de exercício:** o exercício gera calor. O facto de tremermos quando temos frio tem precisamente este objetivo biológico. O arrepio pára quando se faz exercício físico adequado. Terapia: „Saia para a natureza para fazer desporto".

• **Abuso de álcool ou de medicamentos** (anti-hipertensivos, psicotrópicos, etc.) > Ponha à prova todos os medicamentos!

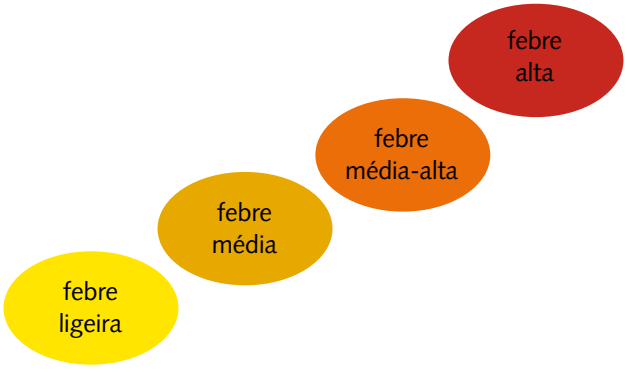
• **As causas orgânicas** da hipotermia residem nas glândulas endócrinas:
Hipotiroidismo ou doença de Hashimoto, ver pág. 160 e seguintes.
Hipofunção da cortical suprarrenal, ver pág. 157 e seguinte)
Hipofunção dos ovários (fase ativa do conflito), pág. 315.
Hipofunção dos testículos (fase ativa do conflito), ver pág. 334.

Medidas em caso de baixa temperatura

- Exercício físico (especialmente treino de força e cardiovascular).
- Banhos de sol ou solário no inverno.
- Sauna, cabina de infravermelhos, banho de vapor, água termal, luz vermelha.
- Alimentos quentes como: artemísia, gengibre, canela, alecrim, alho, beterraba, lentilhas vermelhas, aveia, etc. Dieta rica em gorduras e proteínas (esquimós)
- Meias de lã de ovelha, roupa interior de lã de ovelha, roupa vermelha.

Febre

febre a partir de aprox. 38,2 °C.
Na Medicina Natural, a febre sempre foi vista como algo positivo – como um processo de limpeza.
Com o aumento da temperatura, os resíduos (produtos finais do metabolismo, resíduos celulares, toxinas) deixam o nosso corpo através do suor, das fezes, da urina, do muco e do ar que respiramos.



Na perspetiva das 5 Leis Biológicas, a febre é também um sinal bem-vindo de cura e significa que o corpo está a recuperar de um esforço excessivo anterior – está agora a limpar-se e a regenerar-se (ver 2ª Lei Biológica, pág. 85).

• Classificamos a febre baixa ou a temperatura ligeiramente elevada (subfebril) como entoderma. Isto significa que quando qualquer área de órgão entodérmico entra em solução, o excesso de tecido é decomposto em pus por fungos ou bactérias. O resultado: uma febre ligeira.

• A febre média-alta desenvolve-se no tecido mesodérmico.

• A febre alta, proveniente do tecido ectodérmico, indica que as células estão a ser acumuladas/restauradas através do aumento do metabolismo.

No entanto, esta é uma classificação algo teórica, porque

se, por ex., um conflito de medo territorial (órgão afetado brônquios/ectoderme) for apenas parcialmente resolvido, apenas se desenvolverá uma febre ligeira.

O que fazer se tiver febre ligeira?
Se o estado geral for bom, pode „promover" uma febre ligeira > ajudar o corpo a aquecer ainda mais:

- Repouse na cama, cubra-se bem, use uma botija de água quente, se necessário
- Beba chá quente de acordo com as suas necessidades (por ex., salva, flor de sabugueiro, flor de tília, casca de salgueiro)
- Pomadas com óleos essenciais que aquecem (por ex., gengibre, bergamota, salva, casca de canela)
- Inalações de vapores quentes (se o trato respiratório estiver afetado).
- Banhos parciais ou completos quentes
- Cabina de infravermelhos/banho de vapor
- Evite o sol.

O que fazer se tiver febre alta?
Algumas pessoas têm febre alta, mas continuam estáveis do ponto de vista circulatório. > Neste caso, não é necessário reduzir a febre.
No entanto, se a febre se tornar alarmantemente alta/incomodativa (por ex., mais de 40 °C), o calor deve ser dissipado.

- Segundo a minha experiência, as compressas frias para a cabeça são melhores do que as compressas para a barriga das pernas (utilize ambas, se necessário), porque arrefecer a cabeça também diminui o excesso de pressão no cérebro (sintoma de dor de cabeça).
- Medidas naturais para baixar a febre: beba vinagre de cidra de maçã diluído, „compressas de vinagre" (compressas de vinagre para a barriga da perna).
- Bebidas frescas, por ex., água com sumo de limão.
- Nos adultos, o ácido acetilsalicílico (AAS, Aspirina) ou o paracetamol (este último sob a forma de supositório para bebés ou crianças) têm um efeito redutor da febre. O ibuprofeno (medicamento antirreumático) é útil se predominar a „dor nas costelas".
- Atenção: o aparecimento súbito de febre superior a 40 °C com dores abdominais fortes deve ser esclarecido por um médico (suspeita de rutura do apêndice ou do intestino).
- As dores de cabeça durante o episódio febril são normais e são uma indicação de uma massa no cérebro (ver pág. 70).
- Beba o suficiente quando estiver a transpirar muito e quando estiver fora (devido ao risco de desidratação).
- Evite o sol. A febre e as dores de cabeça após um dia ao sol indicam uma insolação (ver pág. 94).
- As convulsões febris são preocupantes, mas, em princípio, positivas, porque indicam que um conflito motor está a ser resolvido também no âmbito da febre (= crise de cura da musculatura, ver pág. 407)

Constipação, (infeção gripal, gripe)

Segundo a 4ª Lei Biológica, não existem infeções vindas do exterior. Com esta convicção é possível viver descontraidamente com as várias formas de gripe. Na Medicina Convencional distingue-se desnecessariamente entre uma "gripe verdadeiramente perigosa" (= influenza ou gripe viral) e uma "infeção gripal inofensiva". Na nossa perspetiva prestamos apenas atenção aos sintomas (ver abaixo).
Porque há ondas de gripe mais frequentes no inverno e/ou para o final do inverno:

- Nos meses de Inverno, existe um "vento de predominância vagotónica". Isto significa que a natureza utiliza este período para a regeneração/cura (pág. 75).
- A maioria dos seres humanos consideram o frio e/ou o período frio do ano como desagradável. Para as nossas gerações anteriores, o inverno era muitas vezes ameaçador, no mínimo cheio de privações – este padrão mantém-se no nosso inconsciente. > Frio (nome "resfriado") = conflito e/ou gatilho do conflito. Final do inverno = cura com os seguintes sintomas frequentes:
- **Dores nos membros:** conflito de desvalorização e/ou de autoestima – Fase de reparação. Destas dores no esqueleto deriva do nome gripe. (Ver pág. 380 e seguintes).
- **Constipação:** conflito de mau-cheiro e/ou conflito de intempérie - Fase de reparação. (Ver capítulo referente ao Nariz, pág. 205)
- **Inflamação da garganta:** conflito, não querer engolir algo, querer voltar a cuspir – Fase de reparação. (Ver pág. 237)
- **Inflamação da laringe** = Conflito de pânico e/ou de perda de voz – Fase de reparação. (Ver pág. 210 e seguintes).
- As gripes das aves, suína e atípica são campanhas encenadas pela OMS. As doenças e/ou pragas perigosas atacam, em determinadas circunstâncias, através dos medicamentos da Medicina Convencional, como o Tamiflu, Relenza (agentes quimioterapêuticos bloqueadores da respiração celular), vacinas e principalmente através da hipnose em massa.
Não é possível avaliar a possibilidade de exclusão de qualquer infeção.
Eventualmente é possível que existam germes efetivamente patológicos num ambiente totalmente poluído.

Corona, Covid-19, SARS-CoV-2

Na nossa opinião, o coronavírus não é uma doença nova. A febre, a tosse, as dores nos membros, as constipações, etc., costumavam ser classificadas como constipações/gripes (ver acima) – atualmente são classificadas como coronavírus. As doenças pulmonares graves ou mortais sempre existiram (ver o capítulo Pulmões a partir da pág. 213).

❁ *Pude acompanhar uma „paciente corona" que resolveu um conflito territorial com a sua nora, adoeceu com uma bronquite grave e recuperou sem medicação.*

❁ *Uma outra foi tratada nos Cuidados Intensivos devido a desidratação grave e foi também considerada um „caso corona" devido ao teste PCR positivo.*

A „deteção de vírus"

O que se segue baseia-se na investigação e nas conclusões do conceituado virologista Dr. Stefan Lanka (https:// projekt-immanuel.de, http://wissenschafftplus.de, te.me/Corona_Fakten). O ponto de partida para a „deteção de vírus" são as células renais de macaco (as chamadas células Vero) num tubo de ensaio.

1.º Passo: não são adicionados mais nutrientes à cultura de células (torna-a „esfomeada"/com vontade de absorver).

2.º Passo: as células são „limpas" com antibióticos (para excluir as bactérias como fonte de infeção).

3.º Passo: mistura-se secreções filtradas (por ex., muco brônquico) de uma pessoa que se pensa estar a sofrer de SARS-CoV-2 com as células do tubo de ensaio. (= „infeção" in vitro)

4.º Passo: após um período de incubação, coloca-se uma amostra da cultura celular numa lâmina de vidro. Ao microscópio, pode agora observar-se que as células morrem. Durante a morte, pequenas bolhas proteicas desprendem-se das células. Vários investigadores designam estas pequenas bolhas por agregados proteicos, vesículas extracelulares ou exossomas.

5.º Passo: fotografa-se estas pequenas bolhas proteicas e afirma-se que estas vesículas são „vírus" que mataram a célula.

O virologista Dr. Lanka reparou que esta experiência tinha pelo menos uma falha científica grave: a falta de um controlo cruzado. O Dr. Lanka mandou repetir esta experiência de controlo por um laboratório independente: os 1.º e 2.º passos foram executados, mas o 3.º passo (a adição de secreção) foi omitido. E eis que as células também morreram. Isto sugere que não foi a „infeção" que levou à morte das células, mas sim a fome e o veneno (antibióticos). Falta também a experiência de controlo mais importante, que consiste em testar, se estas pequenas bolhas de proteínas (os chamados „vírus") podem realmente fazer adoecer uma pessoa (experiência de infeção). Ver „Experiência de infeção de Boston" pág. 19.

Resumo: o SARS-CoV-2 nunca foi isolado e as suas propriedades patogénicas nunca foram provadas – isto aplica-se a todos os chamados vírus (ver 4.ª Lei Biológica, pág. 18 e seguintes). Os postulados de Koch (deteção correta do agente patogénico) não foram cumpridos em nenhuma publicação científica sobre a COVID-19.

Sequenciação, alinhamento

Na ausência de um isolamento efetivo do „vírus", a alegada cadeia de material genético do „vírus" foi calculada no computador por cientistas médicos informáticos – ou seja, „montada". A este trabalho dá-se o nome de sequenciação ou alinhamento. Utilizando programas informáticos especiais (Illumina NextSEQ 500/2000, Illumina MiSEQ, etc.), é possível criar um número infinito de „vírus" e ainda mais mutações (por ex., Alfa, Beta, Gama, Ómicron).

Teste PCR

O método PCR é considerado o padrão de ouro para a deteção do SARS-CoV-2. Em termos simples, pode ser utilizado para amplificar segmentos de genes presentes em baixas concentrações nas secreções e elevá-los acima do limiar de deteção. O que muitas pessoas não sabem: o teste PCR não fornece um resultado de sim/não, mas indica, se um grande ou pequeno número destes segmentos de genes está presente na amostra. Com mais de 40 ciclos de duplicação, quase toda a gente está positiva. Abaixo de 28, quase ninguém. Isto significa que todos nós somos portadores deste alegado vírus em concentrações variáveis. A verdade é que o nosso corpo é constituído por milhões e milhões de diferentes compostos de ácidos nucleicos e proteínas, algumas das quais podem ser analisadas e detetadas através de um teste PCR.

Em todo o caso, o método PCR não é adequado para o diagnóstico, tal como o inventor do teste, Kary Mullis, salientou repetidamente: „o teste PCR permite-lhe pegar numa quantidade minúscula de algo, torná-la mensurável e depois apresentá-la como se fosse importante. Trata-se de uma falsa interpretação. O teste não lhe diz se está doente ou se o que foi ‚encontrado' pode realmente causar algum dano".

A indústria farmacêutica sabe que os testes não funcionam e está a proteger-se legalmente: „resultados positivos indicam a presença de ARN do SARS-CoV-2, mas não necessariamente a presença de um vírus transmissível". (Folheto informativo de Cobas®SARS-CoV-2 da empresa Roche)

Dado que uma boa parte dos „corona positivos" são saudáveis, foi também criado um novo termo: „doentes assintomáticos". Pela primeira vez na história da Medicina, pessoas saudáveis estão a ser transformadas em doentes!

Porque é que tantas pessoas morreram de coronavírus em 2020?

1. A reclassificação sistemática da causa de morte, utilizada em quase todos os países do mundo.
„A gripe, o cancro e a velhice tornaram-se corona".
O método de contagem em 2020: se uma pessoa tivesse testado positivo nas últimas 4 semanas de vida, considerava-se que tinha morrido de coronavírus.
❁ *Uma mulher de 90 anos morreu num hospital: o médico abordou o filho da falecida e perguntou-lhe, se concordava que a COVID-19 fosse registada como causa de morte na certidão de óbito – seria „mais fácil de contabilizar".*
❁ *Uma enfermeira contou-me, que uma mulher se tinha atirado da janela. Nada mais podia ser feito por ela. A mulher suicida foi classificada como morte por coronavírus.*

2. Tratamento excessivo devido à recomendação da OMS: 1 g de hidroxicloroquina (medicamento antimalárico)/dia, Remdesevir (medicamento antiviral), anticoagulantes, cortisona, entubação prematura. Este regime foi utilizado em todo o mundo (por ex., em Bergamo).

Pandemia?
No ano pandémico de 2020 (ajustado ao efeito do envelhecimento da população), não morreram mais pessoas do que nos outros anos. O excesso de mortalidade instalou-se a partir do final de 2021, início da vacinação múltipla (boosting).
„A vacinação é a 4ª e 5ª vaga".

A vacinação
não protege (como todas as outras vacinas), mas é incomparavelmente mais perigoso: as nanopartículas e o ARN artificial que contém provocam doenças/infertilidade/morte em muitas pessoas. É provável que o grafeno (carbono atómico) sirva também como uma espécie de antena 5G. Os informadores dizem que são inoculados três tipos de soro: solução salina inofensiva, meia dose de veneno, dose completa de veneno. „Não tomar a injeção é o teste de maturidade!"

Sensibilidade às condições meteorológicas (meteoropatia)

Os sintomas mais comuns são dores de cabeça/enxaquecas, tonturas ou dores no sistema músculo-esquelético.
São frequentemente desencadeados pela aproximação de zonas de baixa pressão/alterações climáticas rápidas.
A partir destes dois factos, pode deduzir-se o seguinte das 5 Leis Biológicas: os períodos de mau tempo são parassimpáticos (ver pág. 75). Isto significa que, em pessoas com uma saúde instável, o impulso vagotónico do tempo é suficiente para as empurrar para fases de reparação. Dores nos ossos ou nas articulações indicam que anteriormente estavam ativos com conflitos de desvalorização. As dores de cabeça apontam na mesma direção.

Terapia: identificar e resolver os conflitos e os padrões. Descobrir, se o tempo desempenhou um papel especial no conflito inicial (eventualmente gatilho).
Em seguida, fazer as pazes com o clima (por ex., através de meditação ou oração).
As medidas físicas são muito importantes: fortalecimento e relaxamento numa alternância clara (explorando completamente ambos os polos), atividades desportivas ao ar livre com qualquer condição climática, exposição ao frio e calor, por ex., sauna, jatos de Kneipp. Alimentação saudável e hidratação adequada.

Picada de carraça

Uma picada de carraça não é nada de grave e não precisa de consultar um médico. Se viver com a natureza, estará sempre em contacto com carraças. Segundo a experiência de Ingmar Bieda, as carraças são biocatalisadores que aceleram o SBS. Só entram em contacto com pessoas ou animais que são predominantemente conflituosos. (https://www.youtube.com/watch?v=nTtuifiBmAs)
O seguinte estudo de caso com animais confirma esta suposição:
❁ *A gata mais velha tinha medo do jovem e animado gato macho que tinha acabado de se juntar à casa. Na Primavera e no Verão, estava constantemente coberta de carraças. Um dia, o gato morreu. A gata mais velha passou a desfrutar da tranquilidade e sentia-se, claramente, à vontade. Desde então, só muito raramente teve uma carraça. (Arquivo próprio)*
Terapia: se quiser, pode esperar que a carraça caia sozinha > uma espécie de bio-acupunctura. No entanto, a maioria de nós quer livrar-se da carraça rapidamente: agarre suavemente na cabeça com as unhas ou com uma pinça e puxe-a lentamente para fora. Se a cabeça ou o utensílio que a morde se partir, não há problema, a inflamação local apenas dura um pouco mais. Para aqueles que são meticulosos, podem aplicar óleo de coco ou de cominho preto na área após a remoção.
Posso apanhar a doença de Lyme com uma picada de carraça? Sim, se a picada da carraça coincidir com a resolução de um conflito de separação (ver pág. 356).
Posso apanhar encefalite (TBE) devido a uma picada de carraça? Não (ver abaixo).
A vacina contra a infeção transmitida pela carraça é útil? Não, porque não protege contra a TBE e, em qualquer caso, não protege contra a doença de Lyme. Para informações básicas sobre vacinas, consulte a pág. 74.

Inflamação das meninges (meningite, (TBE), insolação

Segundo a Medicina Convencional, trata-se de uma infeção viral ou bacteriana das meninges do cérebro ou da medula espinal, sendo que o próprio cérebro pode também estar afetado (= encefalomeningite). Os sintomas principais são dor de cabeça forte e rigidez do pescoço (meningismo). A nosso ver, o pescoço rígido tem a ver com a coluna cervical em cura.

Conflito	Medo de que algo se passe com o cérebro ou a cabeça. Conflito de desvalorização moral-intelectual (ver pág. 389 e seguintes) ou conflito de deformação (ver pág. 367).
Fase	**Fase de reparação.** Os ossos do crânio e/ou as meninges em cura formam líquido nos tecidos. > Elevação das meninges > Pressão no sentido do cérebro > forte dor de cabeça, rigidez do pescoço.
Observação	O quadro dramático de meningite ou meningoencefalite, por vezes mesmo fatal, é provavelmente causado pela exposição solar extrema + fase de reparação intensa dos ossos do crânio/coluna vertebral (ver pág. 70) + síndroma (ver pág. 301).
Terapia	O conflito foi resolvido, acompanhar a fase de recuperação, ver Fase de recuperação ao nível do cérebro, pág. 70.

Erupção variável (borreliose, borreliose de Lyme)

A vermelhidão da pele da borreliose, com forma circular, é do nosso ponto de vista um conflito de separação na cura. Com ou sem picada de carraça – ambas as situações são possíveis. Os sintomas articulares e nervosos são erradamente atribuídos a uma picada de carraça. A vermelhidão é uma reação à entrada de proteínas estranhas do inseto. Seja como for, trata-se de uma inflamação de cura.

As bactérias de forma helicoidal (espiroquetas) não têm nada a ver com a patologia. Anthony William, curandeiro e vidente, é da mesma opinião e surpreende-se com o modo acrítico como pacientes e terapeutas avançam para a explicação das espiroquetas.

Examinei uma paciente com vermelhidão cutânea tipicamente de forma circular nos ombros, após uma minipicada de carraça. Três semanas mais tarde, começou a sentir dores intensas nos ossos que se alastravam. As queixas alastraram progressivamente para todo o corpo. (A paciente não tinha medo nenhum de carraças – logo, não havia conflito de medo). O interessante é que antes tinha dado um grande impulso à questão da autoestima. Tratava-se do seu velho pai que desabafou, pela primeira vez, com ela. A paciente curou a borreliose com remédios naturais (cardos, orégãos, anis, agrimónia), sem antibióticos; no entanto, precisou de analgésicos durante duas semanas (antirreumatoides).

Outro paciente contraiu borreliose cutânea comprovadamente sem picada de inseto: duas importantes pessoas de referência tinham morrido três semanas antes (= conflito de separação). Após ter superado, contraiu borreliose que lhe afetou o lado direito da anca (= Fase de reparação).

Argumentos adicionais contra uma infeção: por que motivo NUNCA foi possível encontrar/comprovar diretamente a existência de borrelia nas pessoas afetadas? Muitos homeopatas estão convencidos que a borreliose é uma consequência da vacinação (= danos da vacinação). > Por isso, esclarecer sempre: foram administradas vacinas antes de começarem os sintomas, foram tomados antibióticos ou outros medicamentos "pesados"?

Germen hospitalario SARM (staphylococcus aureus resistente a la meticilina)

Se designa germen hospitalario a un grupo de estafilococos que no presentan reacción alguna a los antibióticos, porque los gérmenes ya son resistentes. Opinamos que esta situación es desfavorable porque el arma antibiótico (a veces necesario) ya no funciona para atenuar la intensa fase de reparación.

Sin embargo, el punto decisivo es: Las inflamaciones siempre comienzan por el interior, es decir, sin el efecto de gérmenes provenientes del exterior.

La situación estándar: Una persona se opera en algún lugar del cuerpo, por ejemplo, en la rodilla. A pesar de que la desinfección ha sido óptima, la rodilla se vuelve purulenta uno o varios días después de la operación. Según la Nueva Medicina, la explicación es simple:

Siempre están afectadas aquellas personas que estaban en conflicto debido a la operación: Temor de que algo salga mal, temor de que la reparación podría durar mucho, temor de tener dolores después de la reparación. Dicho en pocas palabras: Conflicto activo de operación.

Cuando el paciente constata después de la operación que todo resultó bien (la mayoría de los casos), su confianza retorna = comienzo de la fase de reparación. Ahora el

cuerpo comienza a formar o eliminar tejidos, según cuál SBS se había iniciado. > Fiebre, inflamación (por ejemplo, en la rodilla), sedimentación globular, cantidad de leucocitos aumentada, etc. En la mayoría de los casos se diagnosticará „SARM".

> *"Me decidí por una intervención/un operador y ahora confío en que, con la ayuda de Dios, todo funcionará y que pronto estaré curado nuevamente."*

❁ *A ex-atleta de competição, solteira, de 59 anos, identifica-se fortemente com a sua forma física. Ela é a personificação de uma pessoa saudável. Há 16 meses, partiu o perónio numa queda. O horror do seu acidente é enorme. = Conflito que não está em paz com o que aconteceu – „Não acredito que me esteja a acontecer a mim." > Após uma cirurgia bem-sucedida, começa a ocorrer supuração na costura; a ferida é lavada durante a anestesia geral. Após 6 meses, a doente insiste na remoção prematura da placa (= indicação de que ainda está sob stress). Após uma cirurgia bem-sucedida, há formação de espuma e supuração novamente. > A ferida é lavada durante a anestesia geral. No total, são necessárias quatro cirurgias. (Arquivo próprio)*
> „Tudo tem um propósito e tudo está bem como está. Estou em paz com o que aconteceu e escolhi a intervenção/o cirurgião. Confio que, com a ajuda de Deus, tudo correrá bem e tudo voltará a estar bem em breve."

Desânimo (depressão), síndrome de burnout

A depressão + *burnout* são umas vezes contidos, outras vezes não.

Do ponto de vista das energias familiares:

• Quando uma criança (somos todos crianças para os nossos pais) não consegue aceitar os seus pais, torna-se triste/depressiva. Quem retira dos seus pais apenas aquilo que lhe agrada, não os aceita na totalidade. Quem os despreza, afasta-se totalmente da força.
> *"Tu és o meu único pai. E o melhor para mim. Obrigado."*
> *"Tu és a minha única mãe. E a melhor para mim. Obrigado."*

• Alguns são depressivos porque a mãe ou o pai já o eram. Ser depressivo faz parte da "configuração" emocional de base (ver capítulo referente a Características, pág. 415). Neste ponto podemos falar de solidariedade para com as nossas gerações anteriores.
> *"Não tenho de carregar comigo. Deixo convosco meu/minha querido(a) pai/mãe."*

• A depressão pode ocultar um perigo de morte secreto.
Lema 1: *"Antes eu que tu"*. Uma criança enfrenta, calada, a doença de um membro querido da família e significa que queria poupar o familiar a esse destino.
> Ser humilde e reconhecer que ninguém tem o direito de influenciar o destino de outrem.
Lema 2: *"Eu sigo-te."* Uma criança acredita que seria injusto continuar a viver, enquanto um outro membro da família tem de morrer.
> *"Fico só mais um bocadinho e depois vou também."*

• Depressão como estratégia inconsciente: 1.º Receber aceitação (compaixão). 2.º Vingança – vingar-se, por ex. da mãe.

Perspetiva social: afeta com frequência as pessoas que trabalham em organizações e que sofrem com uma grande limitação das suas liberdades pessoais no sistema (por ex. empresas, escolas, hospitais). Passa-se a vida a correr como um hamster numa roda, já não há tempo para si próprio, perde-se cada vez mais energia, motivação e vontade de viver.
> Posso prescindir de que obrigações? Que vida pretendo contemplar? Onde estão os amigos?

Perspetiva espiritual: quando abandonamos o nosso caminho de desenvolvimento predeterminado, quando não seguimos a nossa vocação interna, limitamo-nos a "funcionar" e a viver no exterior, a nossa vida perde sentido. Separados do fluxo de energia divino, ficamos cansados, infelizes e vazios.
> Qual é o sentido da minha vida? O que me torna sempre feliz? Quero seguir este caminho!

Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas: na maioria das vezes, a uma depressão estão subjacentes conflitos territoriais e/ou uma constelação territorial (ver pág. 415). Às vezes, uma constelação do cerebelo também pode contribuir para uma depressão: a pessoa sente-se desanimada e vazia (ver pág. 418).
> Descobrir e resolver os conflitos e os padrões.
No caso do *burnout*, na maioria das vezes, encontramos atividade de conflito ao longo de meses ou anos. É então que as reservas chegam ao fim e que o corpo aciona o travão de emergência. Visto desta forma, o *burnout* é uma (última) reação de proteção. O que se segue depende de a pessoa ter alterado ou não alguma coisa na sua vida:
quando continua a fazer o mesmo, fica simpaticotónico, ou seja, sempre sob stress, eventualmente com fases regenerativas intermédias. Nesse caso, dificilmente poderá contar com uma melhoria.
Comporta-se de maneira sensata quem, após uma análise honesta "arregaça as mangas" e faz mudanças reais – muitas vezes, dolorosas. Acabar com a estagnação já tem um efeito de alívio. Mas, devido à característica bifásica de cada SBS, à atividade de conflito segue-se uma fase mais prolongada de regeneração (= Fase de reparação). É certo que se tem novamente uma perspetiva, mas a vagotonia tem o seu preço: fadiga crónica, perda de energia, as mais diversas "doenças" e dores. No entanto, também sei de casos em que apenas a fase de reparação, ou seja,

o tempo que se segue a uma sobrecarga mais prolongada, foi designada como *burnout*.
O paciente pode, assim, em atividade de conflito crónica, estar numa fase de reparação mais prolongada ou no estado intermédio.
> Abordar a situação e, se necessário, alterá-la.

Outras causas

• **Efeitos secundários de medicamentos:** os medicamentos para baixar a tensão arterial alta diminuem a energia e a alegria de viver. Os psicofármacos, se tomados durante um tempo mais prolongado, podem provocar precisamente o que se estava a combater com a sua administração.
> Tentar reduzir/deixar de tomar ("Holiday of drugs").

• Os distúrbios do sono podem intensificar as depressões (ver acima).

Terapia do burnout, da depressão

• A compreensão das 5 Leis Biológicas é boa, mas para a cura da depressão é preciso algo mais: sobretudo a disponibilidade para um realinhamento interno e externo, a vontade para um aperfeiçoamento interno e a ligação ao "superior". Duas dicas neste sentido: *"Sê grato por tudo o que a vida te deu até hoje!" "Faz bem aos outros!"* "Muitas vezes, as pessoas deprimidas concentram-se demasiado nelas próprias e vitimizam-se. Com a atitude de dar, é possível abandonar este papel. Dar faz-nos sentir felizes. Quem dá felicidade fica ele próprio feliz.
• Cânhamo.
• Chá de lavanda.
• Óleo de linhaça (ómega-3).
• Maca em pó (5 g = 1 colher de sopa/dia).
• Inhame em pó, chá de hipericão, de lavanda, noz-moscada em pó.
• Vitamina B.
• Ouro coloidal.
• Em pessoas com mais de 45 anos: hormonas naturais (= idênticas às naturais), por ex., segundo o Dr.Lee, o Dr. Platt, o Dr. Lenard, o Dr. Rimkus.
• Ligação a Deus e o contacto com a Natureza (sol, vento, água, floresta, montanha).
• Desporto regular ao ar livre.
• Ser grato por tudo. Ritual matinal, segundo Styger (pág. 89).
• Alimentação natural, alcalina, água pura.
• Minimizar o smog eletromagnético (telemóvel, telefone sem fios, entre outros).

Alergias, intolerâncias, reações de hipersensibilidade

Todas as alergias e intolerâncias têm uma causa. Encontrar e resolver estas causas de conflito é uma tarefa que vale a pena – afinal de contas, a cura sem cortisona e anti-histamínicos está à sua espera. Quando procura conflitos, encontra-os quase sempre na vida do indivíduo ou na vida dos antepassados (ver o capítulo Padrões, pág. 28 e seguintes).
Lembre-se sempre: *„nada acontece por acaso!"*
Para compreender as alergias, precisa de saber o que são padrões (consulte a pág. 28). Uma alergia indica basicamente que um conflito está „suspenso" e é repetidamente ativado por um gatilho (pólen, sol, trigo, etc.).
Se uma alergia for acompanhada por uma intolerância à histamina, também ocorre um „conflito de prontidão de alarme" (ver pág. 206). Para obter os valores laboratoriais relevantes para a histamina e a diamina oxidase, consulte a pág. 45.
Em caso de choque anafilático, existe o risco de morte durante o conflito. Para uma descrição pormenorizada, ver pág. 206.
As perguntas mais importantes para descobrir a causa:
Quando é que os sintomas começaram (o que os desencadeou anteriormente)? As vacinas (ver pág. 74) marcam, frequentemente, o início das alergias. Por isso, a pergunta: foi vacinado recentemente (se sim, é possível que tanto a vacinação como o conflito tenham sido fatores desencadeadores)? Que órgão foi afetado (por ex., pele > conflito de separação, mucosa nasal > conflito de mau cheiro ou clima, conjuntiva > conflito de separação visual)? O que me stressou na minha vida durante este período (companheiro, amigos, familiares, chefe, local de trabalho, casa, etc.)? O que estava a acontecer na minha vida nessa altura? As queixas são mais fortes no Inverno ou no Verão (indicação da época de conflito)? Melhor nas férias (indicação de conflito na vida quotidiana)? As queixas melhoraram nas últimas semanas (indicação de uma resolução delicada do conflito)? Pioraram (indicação de intensificação da situação de conflito)? Família: a minha mãe/pai tem alergias? Sou mais parecido com a minha mãe ou com o meu pai (descubra, se existe uma ressonância de conflito com a linha materna ou paterna)? Posição de nascimento (com a ajuda da Valsa das Famílias I-III, descubra de que antepassado vem o „fardo", ver pág. 31)? Estabeleça paralelismos entre este antepassado e a sua própria vida, os seus próprios temas de vida e o tema específico do conflito alérgico. Uma vez identificados o fator desencadeador e a causa mais profunda, as soluções surgem muitas vezes automaticamente. Consulte as opções terapêuticas a partir da pág. 54).

Alergia aos pólenes

Uma mulher na casa dos 50 anos desenvolveu uma alergia aos pólenes (bétula, amieiro, gramíneas) e intolerância à histamina há 12 anos. Na primavera, precisa regularmente de anti-histamínicos para aliviar a falta de ar e

de colírios para aliviar o inchaço dos olhos. Em conversa com o terapeuta das 5 Leis Biológicas, descobre-se que a alergia foi causada por discussões com o seu companheiro (também seu chefe), que era imprevisível e colérico (= clássico „conflito de prontidão de alarme", pág. 206).
O doente: „Não tomo um único comprimido desde a nossa sessão. Por vezes, uso gotas para os olhos de manhã, mas é tudo e é inacreditável para mim". Nota: o conflito ocorreu durante a época do pólen. A partir daí, o pólen passou a ser um sinal de alerta para o subconsciente e a mulher passou a fazer um „gatilho" todas as Primaveras. A experiência „Aha" na sessão de terapia desfez o nó. Por vezes, pode ser bastante simples (Arquivo próprio).
Outro exemplo de alergia ao pólen, consulte a pág. 207.

Alergia à fruta
A mãe de dois filhos, de 40 anos, sofre de problemas digestivos desde os 23 anos. É particularmente alérgica à fruta. Acontece que, aos 23 anos, abandonou os seus estudos na área da Economia contra a vontade dos pais. É por isso que há sempre discussões à hora das refeições. Há sempre uma grande taça de fruta à mesa durante o almoço = raiva indigesta conflito intestinal. Gatilho fruta. (Arquivo próprio)

Alergia a frutos secos
Relato de experiência da terapeuta Alexandra Kuttin, Áustria: uma mãe vem ter comigo e diz-me que está muito preocupada com a alergia extrema a frutos secos do seu filho de 4 anos. Ele tem uma reação alérgica ao mais pequeno vestígio de frutos secos e já teve de ser internado duas vezes nos Cuidados Intensivos por causa disso, devido à falta de ar.
Pergunto-lhe se teve alguma experiência chocante durante a gravidez. Ela conta-me que o seu pai morreu num acidente – um choque extremo. Durante a sua gravidez comeu sobretudo frutos secos.
Nota: o feto viveu um conflito de ansiedade territorial com a mãe (brônquios, ver pág. 216) – os frutos secos foram colocados como gatilho. Os gatilhos funcionam como um sinal de aviso: „frutos secos – cuidado, algo de mau está prestes a acontecer de novo". É interessante notar que não foi a mãe que desenvolveu uma alergia aos frutos secos, mas sim o filho. As crianças fazem-no por amor aos seus pais.
Outro exemplo de alergia a frutos secos, ver pág. 150.

Alergia a curgete
Uma mulher de 30 anos tem uma alergia a curgete há três anos, com cólicas abdominais, flatulência e diarreia.
Conflito: leu um artigo que dizia que um homem tinha morrido depois de comer uma curgete cultivada em casa. Como também come curgetes cultivadas em casa, fica subitamente assustada. O seu corpo traduz este medo como um conflito de pedaços, „não ser capaz de se livrar do pedaço" e ativa a função motora dos intestinos (ver pág. 263) para que o suposto veneno saia rapidamente do corpo.
Terapia: perceber que o homem provavelmente morreu por uma razão diferente e que provavelmente se tratava de um artigo falso.
(Resumido de https://www.krankheit-ist-anders.de/reports/)

Alergia à pimenta
A cliente tem uma alergia à pimenta desde a infância, há mais de 40 anos. Sempre que há pimenta preta na sua comida, tem de ir à casa de banho com diarreia. Por acaso, descobrimos a causa: na sua infância, a sua mãe servia sempre salada da sua própria horta. Como estava cheia de pulgões, temperava-a com pimenta para disfarçar os piolhos. A certa altura, a rapariga apercebe-se da fraude. Percebe que se trata de um conflito „querer livrar-se do pedaço nocivo" (para melhor compreensão, ver o capítulo sobre os músculos intestinais, pág. 263).
Terapia: Deve lavar a alface e certificar-se de que está livre de pulgões. Depois tempere-a bem com pimenta. Ao comer, deve simplesmente manter-se bem-disposta e saborear a salada com pimenta.
Resultado: a alergia à pimenta, que existia há 40 anos, foi curada instantaneamente.
(Resumido de https://www.krankheit-ist-anders.de/reports/)

Alergia a saladas
A mulher de 62 anos de idade tem reagido "desde sempre" com prisão de ventre grave depois de comer alface-de-cordeiro. A mãe dela tinha exatamente o mesmo sintoma: prisão de ventre depois de comer alface. Terapia: ela vai ter com a mãe e sente uma ligação profunda: "Se te sentes mal com alface-de-cordeiro, também não me vou sentir melhor!" Depois ela diz para si mesma: "O tema da prisão de ventre com alface-de-cordeiro é apenas teu, não tem nada a ver comigo, eu devolvo-to completamente!"
No mesmo dia, a paciente come uma pequena quantidade de alface-de-cordeiro e, no dia seguinte, devora um prato inteiro. – ela está curada. (Arquivo próprio)

Alergia ao vinho, no que diz respeito à mucosa nasal, pág. 207.

Alergia à farinha que afeta a pele, ver pág. 360.

Alergia ao mofo
O estudante muda-se, durante um ano, para uma pequena casa de férias. O aquecimento é fraco e as paredes apresentam, parcialmente, mofo.
Um dia tem lugar nesta casa uma grande discussão com o melhor amigo do estudante. = Conflito de fedor: "Estou até à ponta dos cabelos com este tipo." Como gatilho estabelece-se o seguinte: esporos de mofo em espaços húmidos. Desde essa altura que o paciente é alérgico a mofo e/ou a espaços húmidos. (Arquivo próprio)

Para as alergias ao pó da casa, ver pág. 220 (asma) e a pág. 207 (nariz).

Alergia ao calor

A segunda filha (ver valsa familiar, pág. 31) não tolera o sol na cabeça para o resto da sua vida, caso contrário, tem imediatamente enxaquecas. A sauna/calor também é problemático. A sua irmã tem os mesmos sintomas, mas de uma forma mais ligeira. (= referência ao tema dos antepassados) Não é possível encontrar eventos de choque durante a luz do sol na vida da mulher.

É por isso que questiono sobre enxaquecas, ferimentos na cabeça e insolação nos antepassados maternos (porque eram os segundos filhos). E eis que o tio morreu de insolação aos 17 anos – um trauma enorme para os avós, uma tragédia familiar sem cura. Como os avós não conseguiram reconciliar-se com a morte prematura do filho, a questão do sol na cabeça é imposta aos netos (de acordo com a valsa familiar de duas batidas). Como terapia, sugiro que volte a sentir empatia pela dor dos avós e que envie amor divino para a situação. Deve continuar a dizer a si própria: „o que aconteceu ao tio ao sol não me pode acontecer a mim porque posso proteger-me, a qualquer momento." (Arquivo próprio)

Alergia ao sol três exemplos relativos à pele, pág. 360.

Alergia a cães e gatos

Há sete anos que o rapaz é alérgico a cães e a gatos. Conflito: o gato estava sempre a desaparecer de casa. Ele interpretava isto regularmente como um conflito de separação visual (ver Conjuntivite pág. 114). Terapia: ele apercebe-se de que o gato anterior era um vadio, mas que o atual é muito bem-comportado e caseiro. Logo em seguida, põe isso à prova e encosta o rosto ao pelo do gato. Resultado: a alergia desaparece. (Resumido de https://www.krankheit-ist-anders.de/reports/)

Outro exemplo de alergia a gatos (asma), ver pág. 220.

Ansiedade, estados de ansiedade

Em alto alemão antigo „angust" significa „estreito". O amor torna-nos largos, o medo torna-nos estreitos. O medo pertence ao ego, o amor a Deus e ao nosso núcleo divino. Se o ego se torna cada vez maior/mais alto, há cada vez mais a temer. A gama de medos é longa – vamos poupar-nos isso. Os mais importantes são tratados no capítulo das constelações (ver pág. 415).

O ego diz: „o medo é real, é perigoso, aja em conformidade!" A essência divina diz: „alarga o teu olhar, qual é o máximo que isso te pode custar?"

Os medos querem ser vistos/percebidos porque apontam para coisas não redimidas: experiências desta ou de vidas passadas que nos fizeram esquecer a nossa origem divina e a dos nossos semelhantes – tornaram-nos „estreitos".

„Aceitar e dominar o medo é um passo de desenvolvimento e permite-nos amadurecer. Evitá-lo faz-nos estagnar, inibe o nosso desenvolvimento e deixa-nos infantis quando não conseguimos ultrapassar a barreira do medo." (Roger Vogelsang, https://t.me/UweEggers) Os medos atravessam muitas vezes gerações: nesse caso, não se trata apenas de uma questão individual, mas também de uma questão familiar. Uma dupla motivação para encontrar a solução.

Padrões típicos

• Tentativa ou iminência de aborto: se um feto no ventre materno sente que pode ser morto (o pai ou a mãe estão a pensar nisso), a criança tem medo e perde a confiança (especialmente no progenitor).

> „A criança é uma dádiva de Deus".

• Uma mãe perde um ou mais filhos por aborto espontâneo e volta a engravidar. As suas experiências anteriores fazem-na duvidar que, desta vez, resulte. „A mamã está sempre a pensar que eu posso ficar inválido ou morrer." > „Futura mamã, confie."

• Se a mãe ou o pai temem por um familiar durante a gravidez (por ex., acidente, doença potencialmente fatal, morte), este medo é transferido para o feto e pode tornar-se um „humor básico". Mais tarde, esta emoção pode ser despoletada por uma morte, por exemplo. > Coloca o destino dos outros nas mãos de Deus. Sabes que a terra é um lugar de idas e vindas".

• Medos específicos têm causas específicas: se, por exemplo, os futuros pais experimentam dificuldades existenciais devido à perda do emprego durante a gravidez, é provável que a perda do emprego seja vista como uma tragédia mais tarde na vida.

> De onde vem o meu medo? Que acontecimento da minha própria vida ou da vida de um antepassado precisa ainda de ser visto e integrado? „Quero redimir-me!"

As discussões violentas entre os pais deixam as crianças ansiosas. Esta emoção de medo pode ser despoletada na idade adulta por qualquer tipo de desarmonia.

> „Confia e diz sim à vida!"

• Gerações anteriores: uma família que sofreu uma violência particular durante a Segunda Guerra Mundial conserva essas experiências na „memória familiar". Isto explica porque é que, por exemplo, uma experiência de violência relativamente inofensiva pode levar a uma perturbação de ansiedade maciça num membro da família da geração seguinte ou da geração seguinte.

> „Reconheço o meu medo, meu avô, curvo-me perante si e o seu destino. Com a ajuda de Deus, transformarei a nossa restrição em expansão."

• Um parto, se foi dramático ou ameaçador, ou se até cus-

tou a vida da mãe, deixa marcas de medo.

• Organicamente, o coração é mais frequentemente sintomático nos casos de ansiedade (ver SBS do músculo cardíaco, pág. 169 e seguintes e dos vasos coronários, págs. 166 e seguintes, págs. 222 e seguintes). Coincidência? O coração, o órgão do amor, não tolera o aperto!

Perguntas

Quando é que começou? Foi um acontecimento que o despoletou? (por ex., separação, perda de emprego, doença, acidente, exigências excessivas) O que é que me faz desencadear na vida quotidiana normal? (por ex., pessoas agressivas, estar sozinho, preocupações com dinheiro) Os antepassados também estavam afetados? Se sim, estabeleça paralelismos com a sua própria situação de vida. Houve alguma situação má durante a gravidez? Fui desejada? Como é que foi o parto? Houve acontecimentos assustadores na minha infância? O que é que necessário redimir? (Ver também o capítulo sobre os padrões, pág. 28 e seguintes).

Terapia

Existe um vasto leque de opções terapêuticas (ver pág. 54 e seguintes). O mais importante é que isso faça a diferença e o ajude.

A minha abordagem preferida é a seguinte:

- Numa hora calma, entre na situação de angústia original e sinta o que a alma teria precisado com mais urgência nessa altura (durante o conflito). (Por ex., um abraço carinhoso, um pai forte, pais que se amam, simplesmente paz). Seguindo o impulso, crie uma nova realidade (em imagens interiores). Agora, peça que esta nova realidade seja guardada. „Obrigado!"
- Sentir o que a alma precisa adicionalmente em situações de ansiedade quotidiana para que se torne novamente ampla/inteira.
- Reconhecer a minha origem divina: „Sou um ser imortal no caminho da encarnação, mais próximo de Deus".
- Flores de Bach: Aspen, Mimulus, Rock Rose, Red Chestnut.
- Ervas/óleos essenciais: passiflora, bergamota, salva esclareia, neroli, hipericão.
- Hormonas: possivelmente melatonina (sono), hormonas naturais (possivelmente testosterona em homens mais velhos).
- Desporto, treino de força para reforçar a autoconfiança.
- Para muitas das pessoas afetadas, a ansiedade é um problema de vida que não pode ser eliminado imediatamente. > „Todos os dias, eu me entrego à confiança – com a ajuda de Deus, eu saio da restrição e ascendo à vastidão luminosa."

Vícios

Este capítulo foi escrito em colaboração com Roger Vogelsang (https://t.me/UweEggers).

• **Amor:** não é isso que todos nós procuramos? Amor incondicional – de acordo com Gerald Hüther, a base para estar protegido contra vícios. Existem pessoas que tenham experimentado um amor incondicional duradouro? Provavelmente não. Mas aqueles que experimentaram o amor em casa têm mais facilidade em amar-se a si próprios. Como ser amado incondicionalmente, é difícil sucumbir aos „vícios". Em todo o caso, os vícios são uma reação possível a uma ausência flagrante de amor – abuso, maus tratos, negligência e sofrimento. Em suma: o vício procura o amor.
> *Detetar os traumas, reconhecer e resolver o contexto mais alargado* (ver capítulo Terapia a partir da pág. 54).

• **Felicidade:** toda a gente quer ser feliz. O problema é que se se concentrar apenas na sua própria felicidade, não a vai encontrar. Em vez disso, muitas vezes cai-se no vício. Com uma embriaguez ou uma viagem, é possível esconder o vazio interior, e viver-se, pelo menos, alguns momentos felizes (= felicidade substituta, anestesia).
> *A verdadeira felicidade advém de uma vida significativa (amorosa) no caminho „mais próximo de Deus". Ele vem como uma dádiva, quase „pela porta dos fundos".* A receita mais simples: *„Ama o teu próximo como a ti mesmo".*

• **Fuga:** o consumo de drogas pode ser uma fuga à realidade triste, aos problemas. „Só quero esquecer-me por umas horas!" Muitas vezes, porém, a causa não está na vida quotidiana da pessoa em causa, mas na sua infância, nos seus antepassados ou em encarnações anteriores (ver capítulo Padrões, pág. 28).

• **Procura espiritual, o „pontapé":** a expetativa de uma „expansão da consciência" através de substâncias é tentadora para aqueles que se encontram no limbo (ver pág. 421) – a vida é demasiado „vulgar". No entanto, do ponto de vista espiritual, trata-se essencialmente de uma abertura não autorizada, por vezes perigosa, de portas que estão „fechadas" por uma razão.
> *Reconhecer que cada dia é mágico.*

• **Bert Hellinger:** nas constelações familiares, descobriu que as pessoas que se tornam dependentes foram geralmente cortadas da „corrente paterna" em criança. É exatamente isso que acontece quando a mãe diz, por ex.: *„O que vem do teu pai é mau, o que vem de mim é bom. Aceita apenas de mim".*
Solução: o filho/a filha diz ao pai: *„Querido pai, eu aceito tudo o que me deres".*
O filho/a filha para a mãe: *„Eu amo e honro o meu pai e aceito tudo de bom dele – peço-te para suportares isso".*

• **Pertença:** beber ou fumar para se "encaixar" é muitas vezes o início de uma longa „carreira". No momento da

decisão, é um teste de autoconfiança (p. 378 e seguintes). Mas, normalmente, há mais do que isso (ver acima).

Álcool: segundo a minha experiência, os alcoólicos querem esquecer algo. > *Localizar e curar o que precisa de ser esquecido (pensar sempre no destino dos seus antepassados).*

Segundo Uwe Eggers, os antepassados dos alcoólicos são muitas vezes „heróis não reconhecidos": intrépidos salvadores (de vidas) em guerras, acidentes, catástrofes, incêndios, etc. Os seus atos heroicos não foram honrados ou foram mesmo ocultados. Os seus feitos heroicos não foram honrados na família ou foram mesmo mantidos em segredo. O facto de os homens beberem muito mais do que as mulheres apoiam esta teoria. A constelação bioagressiva (ver pág. 420) é „clássica" para os alcoólicos.

> *Procurar heróis/rejeitados entre os antepassados e dar-lhes um bom lugar no seu coração (honrá-los).*

Medicação: os analgésicos/psicofármacos têm um elevado potencial de dependência. No caso das benzodiazepinas (determinados tranquilizantes), a dependência é rápida, ao passo que noutros casos é mais lenta.

> *Procurar os antepassados que tomaram veneno, não conseguiram lidar com a sua doença e deixaram o seu corpo em conflito, amargura ou depressão. Será que eu próprio manuseei venenos de forma descuidada numa encarnação anterior?*

Açúcar: a doçura da vida não é desfrutada – compensa-se com açúcar.

> *Há prazer à sua espera em cada esquina da vida. Porque é que o nego a mim próprio? Que crenças estão por detrás disto?*

Jogadores: querem ganhar – honra ou dinheiro. Qualquer pessoa que tenha perdido honra ou dinheiro tem vontade de os recuperar.

> *Procurar antepassados que não tenham conseguido lidar com uma perda material, que tenham sido destituídos, que tenham procurado dinheiro ou prestígio ou que tenham sido eles próprios jogadores.*

Os jogadores de computador são frequentemente autistas (pág. 420).

Síndrome de Down (Trissomia 21), crianças deficientes

O Síndrome de Down é uma anomalia cromossómica em que existem três em vez de dois exemplares do cromossoma 21. Surge com frequência nos filhos de mães com idade mais avançada.

Perspetiva da Nova Medicina: infelizmente, ainda não sou capaz de apresentar provas fiáveis sobre causas de conflito. Apesar disso, é válida a expressão "nada vem do nada".

O Dr. Hamer relata no Goldenen Buch, Volume 2, pág. 445, o caso de uma criança com síndrome de Down. Nessa situação, foi identificado um conflito de audição e um conflito motor como causa:

Durante a gravidez, a mãe sofreu com o barulho maciço de um martelo pneumático, no escritório. Após o nascimento, nota que o filho é extremamente sensível ao ruído, pelo que o Dr. Hamer recomenda silêncio absoluto como principal medida. A criança teve um desenvolvimento excelente, até hoje, tendo entretanto recebido o diploma de estudos secundários. Não se sabe se ainda existe trissomia.

A frequência em filhos de mulheres com idade mais avançada é uma indicação de que as dúvidas da mãe desempenham um papel no que se refere à saúde do filho. Estes medos aumentam em mães com idade mais avançada – em particular, em mães "bem informadas" da Medicina Convencional, em comparação com mulheres jovens e despreocupadas.

➜ *Uma mulher grávida vê outra mulher com um filho deficiente na rua e pensa para si própria: "Meu Deus, que destino trágico, Deus queira que o meu filho não seja deficiente.*

É possível que estas imagens produzidas pelo medo se materializem e criem precisamente o que se receia.

> *Permaneço confiante e fico feliz pelo meu filho. Torno o meu ambiente acolhedor e evito ruídos (incluindo ultrassons).*

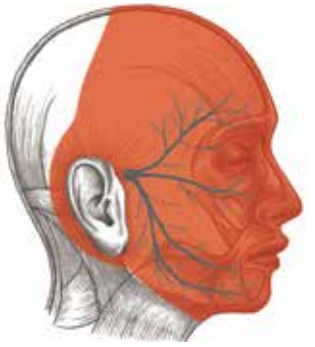
Perspetiva ancestral: às vezes, as deficiências podem ser explicadas com base na cronologia da família (ver pág. 28, Valsa familiar, pág. 31).

Perspetiva espiritual: observo que os pais/as famílias que lidam de forma positiva com a deficiência de um filho, ficam com um brilho especial, como se fossem faróis. Parece que estas famílias ganham algo – como se através do seu filho tivessem um vislumbre do que realmente importa na vida.

SISTEMA NERVOSO

DORES DE CABEÇA, ENXAQUECA

A fronteira entre dor de cabeça e enxaqueca é imprecisa. Tipicamente, faz parte da enxaqueca a assimetria, uma elevada intensidade da dor, acompanhadas de náuseas ou défices do campo visual. Do ponto de vista da Nova Medicina, a dor de cabeça representa, em todo o caso, uma fase de reparação e a enxaqueca representa uma crise de cura. Há algo de positivo implícito, uma vez que a massa de conflito é reduzida a cada ocorrência. Por isso, após a resolução do conflito, não é suposto contar com outros sintomas.



Nervo trigêmio – Epiderme
Conflito de separação no que se refere ao rosto



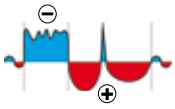
SBS do nervo trigêmio

HH (Focos de Hamer) fossas auditivas na lateral do córtex

Dor de cabeça, enxaqueca II, nevralgia do trigêmio

Normalmente, a enxaqueca surge de repente, é assimétrica (costuma afetar apenas metade da face) e provoca dor intensa. É Angela Frauenkron-Hoffmann quem reconhece que o tipo de enxaqueca mais frequente é desencadeado pelo nervo trigêmio. As seguintes informações provêm do seu excelente livro "1-2-3 Migränefrei" (ver índice de fontes).

O trigêmio tem três ramos (ver Figura, pág. 102): o superior, o 1.º ramo, envolve a zona dos olhos; o 2.º, a zona do nariz; o 3.º, a boca e a língua. Na maior parte das vezes é o 1.º ramo que reage (enxaqueca na zona das têmporas e dos olhos). Como sempre, o teor do conflito resulta da função:

Conflito	Mais frequentemente: 1.º Ramo: Conflito de separação relativamente ao rosto – a pessoa não é vista e/ou reconhecida. A primeira e mais importante vez, em que a pessoa é vista, ocorre no nascimento (ou não) – a mãe recebe/vê a criança. Conflito no adulto: perder a face ou a visibilidade. 2.º Ramo: Conflito de separação relativamente ao olfato – a pessoa não é "cheirada". 3.º Ramo: Conflito de separação relativamente à boca e à língua. – a pessoa não é beijada/"lambida".
Exemplos	➜ *Uma criança não é vista pela mãe ao nascer. Por exemplo, no caso de uma anestesia durante a cesariana, a mãe está demasiado ocupada consigo mesma e os obstetras entretanto levam o bebê. Assim, falta o importante "Primeira Visualização".* ➜ Perda real de contato com a pele (por exemplo, por separação de um companheiro). ➜ *Alguém está a ser ridicularizado ou não está a ser levado a sério.* ➜ *Alguém está sendo ridicularizado ou não está sendo levado a sério.*
	❁ *O homem de 46 anos tinha seis anos quando a sua mãe morreu. Ainda se recorda de a cunhada lhe ter fechado os olhos.* Ao tomar consciência desta situação crucial, foi possível curar a sua aura da enxaqueca passados mais de 30 anos. (Arquivo próprio) ❁ *A paciente de 48 anos, destra, magra e sem filhos trabalha como empregada de escritório. Há um ano, a paciente sentia-se muito infeliz quando, na Sexta-feira Santa, e com as férias da Páscoa a chegar, se viu sozinha no seu apartamento: nessa tarde, sentia-se «extremamente desligada de tudo – afastada, sobretudo, de um companheiro», que ela desejava tanto após uma relação fracassada. Sente-se sozinha, abandonada e desesperada. = Conflito de separação. Um ramo de dor puxa para a articulação temporomandibular e o segundo para o canto do olho.* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Degeneração sensorial não percebida do nervo trigêmio. Eventual pele seca na área de influência.
Significado biol.	Com a sensibilidade limitada, a separação deve ser "esquecida".
Crise de cura	Enxaqueca e/ou nevralgia (dor no nervo) do trigêmio na crise de cura durante a fase de recuperação. Reposição da sensibilidade. Assim, a enxaqueca surge no estado relaxado <u>após</u> a situação de *stress*.
Observação	Considerar a vertente mãe-filho ou paciente-companheiro. Se os sintomas piorarem durante a situação de stress e melhorarem em repouso, podemos estar perante um conflito de separação brutal (referente

ECTO

ECTO

ao periósteo). Neste caso, sente-se a região bastante fria e tem-se os pés frios. = Teor do conflito igual.

Questões — Quando ocorreu a primeira enxaqueca? Que situação de stress esteve supostamente associada a ser ignorado, a ser ridicularizado? Como foi o nascimento? Como fui recebido? Recebi reconhecimento/amor suficiente na infância? Sinto-me pouco respeitado com frequência? Rapidamente me sinto exposto? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os trilhos e os padrões, se a enxaqueca voltar recorrentemente. Principal pensamento subjacente: *«Sou digno de reconhecimento.» «É indiferente o que outros pensam de mim.» «O que me importa na opinião que os outros tem de mim?» «Gosto de ser como sou, pois todos cometem erros!»* Caso existam sintomas, resolver o conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo). Compressas de coalhada, aplicações de água fria. Compressas frias com chá de folhas de camomila e flores de sabugueiro. Aplicar suavemente óleo de lavanda/óleo de hipericão diluído em sulfóxido de dimetilo sobre o local da dor. Irradiações com luz de cor azul ou violeta. Drenagem linfática, possivelmente quiropraxia, osteopatia na coluna cervical. Banhos quentes para os pés. Internamente: chá de lavanda e menta. Preparados de Vitamina B, óleo de fígado de bacalhau, bórax natural, internamente, eventualmente externamente. Óleo de linhaça. Ver também a fase de reparação ao nível do cérebro pág. 72 e seguintes. Se necessário, analgésicos. Os medicamentos para a epilepsia da Medicina Convencional por exemplo, carbamazepina, oxcarbazepina) provocam muitos efeitos secundários, são pouco eficazes e, portanto, não são úteis do ponto de vista da Nova Medicina.

SBS das vértebras cervicais/ossos do crânio



Dor de cabeça, enxaqueca I

Tipo mais comum de dor de cabeça: na maioria dos casos é simétrica, começa atrás e está associada a um estado de tensão crônica.

MESONOVA

Conflito — Conflito de desvalorização moral e intelectual. Sensação de injustiça, pressão para ter sucesso, desonestidade. Acreditar-se que temos de fazer tudo de modo perfeito ou imediato. Sensação de se ser idiota ou pouco inteligente. Como se costuma dizer, "ser repreendido".

Exemplo — ❁ *Uma empregada de escritório anda em stress durante toda a semana devido ao excesso de trabalho. Está ansiosa pelo fim de semana. Na sexta-feira, quando a tensão diminui, surge a dor de cabeça = fase de recuperação do conflito de desvalorização.* Nota: enxaqueca típica de fim de semana. (Arquivo próprio)

Conflito ativo — Limitação funcional, redução celular na coluna cervical/ossos cranianos/ligamentos/músculos.

Reparação/Cura — Reconstrução dos tecidos, inchaço, pressão sobre o periósteo > dor de cabeça e de pescoço. Assim, as dores de cabeça surgem no contexto da fase de reparação. Os conflitos recorrentes resultam numa oscilação entre intervalos sem dor e períodos de dor de cabeça.

Questões — O que é que me deixa sob tensão e porquê? A quem é que o demonstro? Porque é que para mim só conta o desempenho? Que padrão está por detrás (pai, mãe, professor/a)? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia — Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Confio nas minhas capacidades.*" "*Não podemos fazer tudo ao mesmo tempo. – Preciso de ter calma, ir até onde puder e nada mais.» «Aquilo que não conseguir mudar não me perturba.»* Ver também Terapia da dor de cabeça/enxaqueca pág. 104.

Outras causas possíveis da dor de cabeça

- **Sintoma de recuperação geral:** A causa é a massa cerebral (edema cerebral). A pressão sobre as meninges ("membranas do cérebro") provoca dor de cabeça. Portanto, podem ocorrer dores de cabeça ligeiras no decurso de qualquer SBS na fase de recuperação. Por exemplo, dor nas costas + dor de cabeça ou inflamação do ouvido médio + dor de cabeça. (Ver também Tumor cerebral, pág. 105 e seguintes).
- **Depois de ingerir certos alimentos** ou bebidas: para certas pessoas, os alimentos são trilhos de conflito (= Alergias). Isto "inicia" rapidamente a atividade de conflito. O órgão afetado não tem necessariamente de ser um órgão digestivo > Dor de cabeça.
- **Na sequência de uma intoxicação:** A maioria dos medicamentos, o álcool, a nicotina ou outras drogas colocam o corpo em stress artificial, ativando o tônus do sistema nervoso simpático. Na simpaticotonia, sentimo-nos ativados. A ação da maioria dos medicamentos é exercida sobre esta mudança vegetativa.
  As fases de recuperação e as dores a elas associadas são interrompidas. Quando o efeito da intoxicação desaparece, o indivíduo entra em cura. > Recuperação > Dor de cabeça (por ex., dor de cabeça induzida por analgésicos).
- **Hipoglicemia** no cérebro: durante as fases de recuperação, o cérebro tem uma necessidade de açúcar muito maior. Baixos níveis de dextrose aumentam o edema cerebral > Dor de cabeça. Consequência da terapia: ingestão regular de dextrose ou sumos doces no caso de pressão cerebral.
- **Hipoglicemia** no cérebro através de conflitos com açúcar > Dor de cabeça (ver a pág. 297 e seguintes).
- **Arcos branquiais ou mucosas da cavidade sinusal:** ambos os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) podem provocar dor de cabeça cerebral e/ou frontal (ver pág. 200 e seguintes e pág. 226 e seguintes).
- **Exposição excessiva ao sol** na cabeça ou no pescoço ("insolação"). Inchaço temporário e/ou inflamação das meninges > Dor de cabeça.
- Reforço de qualquer tipo de dor de cabeça devido à **síndrome.**

Terapia da dor de cabeça/enxaqueca

- No caso de dores de cabeça recorrentes, descobrir e resolver conflitos, trilhos e padrões.
- No caso de síndrome: resolva o conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo) (ver pág. 303 e seguintes).
- Aplicações de água fria na cabeça e no rosto, compressas frias.
- Passeie ao ar livre frio (arrefece a cabeça, promove a oxigenação). Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente.
- Aplique óleo de lavanda, de incenso, de hortelã-pimenta ou de erva-cidreira nas têmporas.
- Borato de sódio natural, internamente.
- Óleo de cominho preto.
- Álcool moderadamente, porque promove a eliminação da água através da inibição da hormônio antidiurética ADH (aumento da micção devido ao álcool).
- Ouro coloidal (o ouro está relacionado com a cabeça).
- Drenagem linfática, massagem de reflexologia ou acupuntura, massagem, quiropraxia ou osteopatia.
- Chá de lavanda e hortelã, pétalas de rosa, violetas, e outros. Se necessário, paracetamol como analgésico.

SBS do vervo facial

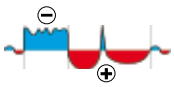


Focos de Hamer Capacidades motoras do rosto no córtex cerebral

Paralisia do nervo facial (paresia facial)[1]

Conflito — Conflito motor, ser ridicularizado. Ser exposto ou ridicularizado.

Exemplos — ➜ *Alguém comete uma gafe perante a família, amigos ou colegas. «O que é que pareces?» «Olha para eles.»*



❁ *Um homem de 62 anos tem o desejo de „converter" todas as pessoas à sua volta: explica-lhes porque não devem comer carne, porque é que as vacinas são más, etc. Mas, devido ao seu fanatismo, só recebe chacota e rejeição = conflito de ser ridicularizado. Surge um tique: o seu olho direito contrai-se como se estivesse a apertar os olhos. Quando reconhece a causa e percebe que não pode mudar o mundo dessa maneira, o tique melhora substancialmente. (Arquivo próprio)*

Tecido — Músculos faciais estriados – ectoderma (controlo motor), mesoderma (nutrição).

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 139, 144

ECTO

Conflito ativo Paralisia da musculatura facial. O sintoma mais frequente é o caimento dos cantos da boca no local em causa. – São frequentes manifestações ligeiras.

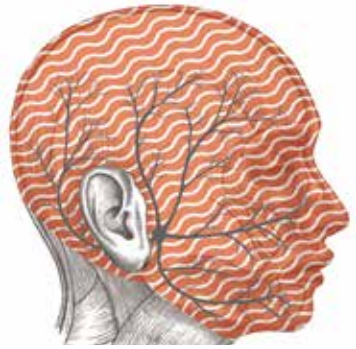
Significado biol. A paralisia das expressões faciais confere um rosto inexpressivo não percecionado. Como tal, ainda é possível ganhar "o jogo".

Reparação/Cura Retorno da inervação. Atenção: por vezes, a paralisia começa a manifestar-se no início da fase de recuperação ou após a crise de cura = AVC quente (ver pág. 111). Crise de cura: espasmos, cãimbras.

Observação Na Mediciona Convencional, as paralisias faciais ocorrem frequentemente sob a forma de "AVC". Ter em conta a lateralidade.



Questão Quando é que começaram os sintomas? Stress com "não ter cara para"? Que padrões estão na base? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia Ver Nevralgia do trigêmio I.

TUMOR CEREBRAL

Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, não é uma "doença" independente, mas um foco de Hamer resolvido (HH, ver pág. 9. Um tumor cerebral indica que um **conflito intenso e recorrente** foi resolvido no respetivo relé.

Os tumores cerebrais são diagnosticados cada vez mais frequentemente, pois os doentes efetuam exames imagiológicos (TAC, RM) cada vez mais precisos. Anteriormente, o paciente costumava ter dor de cabeça durante três meses. Não se sabia porquê e nada era feito. Hoje em dia, esta situação é rapidamente esclarecida. Além disso, os exames de diagnóstico contribuem para que mais tumores sejam encontrados, os quais poderiam até não ter apresentado problemas.

As células nervosas crescem quase exclusivamente antes do nascimento e nunca formam tumores cerebrais. É sempre o tecido conjuntivo do cérebro (= glia) que forma os tumores. Segundo o Dr. Hamer, a glia é mesodérmica. Ele entendia os gliomas como um tecido cicatricial inofensivo que cresce em relés cerebrais sobrecarregados. No final do seu trabalho, o Dr. Hamer descreveu o SBS das células ependimárias (um dos quatro tipos de células gliais, ver pág. 108). Deu assim o primeiro passo para uma compreensão mais alargada dos gliomas. Gostaria de continuar aqui:

Cerca de 50% do volume do cérebro é constituído por tecido conjuntivo cerebral (glia). As células macrogliais (astrócitos, oligodendrócitos, células ependimárias, células epiteliais do plexo) pertencem à ectoderme e representam 80%.

Os restantes 20% são células microgliais (células de Hortega, mesoglia) advêm de fagócitos e são mesodérmicas.

As células nervosas (neurónios) dependem inteiramente da interação com a glia. Sem ela, o cérebro não funcionaria de todo. Assim, a designação histórica "tecido conjuntivo cerebral" é enganosa e expressa pouco o importante trabalho da glia.

Mas se os dois SBS continuarem, temos um problema, nomeadamente um glioma em crescimento.

2. Crescimento de gliomas por antecipação da angústia

Quando um indivíduo sente que o perigo ou a angústia se aproxima (mesmo que ainda não se tenha materializado), pode ser desencadeado um ou mais dos quatro SBS do glioma. > Uma reação biologicamente sensata em antecipação da sobrecarga das células nervosas. Aliás, outros SBS também se iniciam "apenas" por antecipação. Por ex., observa-se frequentemente em caso de conflitos de cuidados (glândulas mamárias).

Confirmação prática: pela minha experiência, existem também tumores cerebrais (HH) sem correlação com órgãos (cerca de 25%). Ainda não conseguimos explicar este facto. Os programas especiais da glia descritos abaixo também podem, naturalmente, ser despoletados pelo choque de diagnóstico e prognóstico (= expetativa de morte), pela radioterapia (estatisticamente, o risco de glioma aumenta cerca de 5 vezes após a radioterapia) ou pela quimioterapia. É por isso que a taxa de mortalidade

dos "gliomas malignos" é muito elevada. Penso também que as radiações (telemóveis, etc., ver pág. 79) e as intoxicações (vacinas, medicamentos) podem favorecer o desenvolvimento de gliomas.

Conflito

Conflito por não se sentir adequadamente protegido ou cuidado ("Sozinho/a na tempestade"). Baseia-se frequentemente na convicção de que *"a culpa é de outra pessoa"*. Rejeição da sua própria responsabilidade. Sentir-se magoado *("Ferida purulenta!")*
Não se dá bem com estruturas (por exemplo, sistema social ou económico) ou não constrói as suas próprias estruturas de sustentação (local de trabalho, casa, família). A localização do tumor indica a cor do tumor. Por exemplo: na massa branca > componentes de desvalorização, no cerebelo > componentes de violação da integridade.

Exemplo

❁ *É diagnosticado um tumor cerebral a uma paciente canhota de 21 anos quando é examinada no hospital devido a um pequeno desmaio. Verifica-se que este se situa no relé do ovário direito. Portanto, trata-se de um conflito de perda em cura. Este reporta a 6 anos antes: "Hexi", o caniche da paciente, que ela adorava, foi atropelado por um automóvel. O pobre animal ficou estendido a chorar com a cabeça esmagada. Em choque, a paciente, então com 15 anos, não foi com ele ao veterinário para o eutanasiar. = Conflito, ela devia ter apoiado o seu cão como componente de perda. Todos os anos, quando vê um cão, pensa em Hexi e no facto de o ter "abandonado" nas suas horas mais difíceis (recidiva). A paciente entrou em cura quando, há 5 meses, recebeu um cão chamado Akira. Desde então, não tem precisado de pensar em Hexi, mas é frequente estar cansada (vagotonia). Está a recuperar sem intervenção da Medicina Convencional.* (Arquivo próprio)

❁ *Um homem reconhece que o sistema em que vivemos é hipócrita. Quando quase consegue desistir de um emprego alternativo (produtos de saúde), falha. Depois de mudar algumas coisas na sua saúde, aparece-lhe um tumor na massa branca do cérebro e, por pressão da sua família, permite ser submetido a uma intervenção cirúrgica. Sobrevive.* (Arquivo próprio)

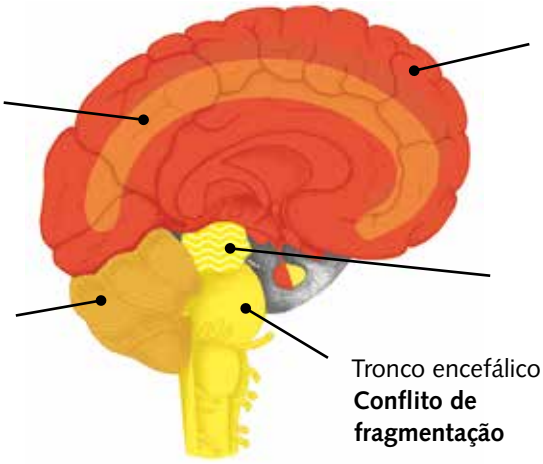
❁ *Ver "22 metástases cerebrais" pág. 41.*

Fase

Aumento da função e do crescimento da glia, predominantemente dos astrócitos (ver pág. 107) na **fase de cicatrização.** Melhoria funcional e crescimento de tecido conjuntivo cerebral. Dor de cabeça, eventualmente com visão dupla, tonturas devido ao tumor. Intensidade e duração do crescimento dependem da massa do conflito. Frequentemente, **conflito pendente.** É difícil estimar a duração da fase de recuperação devido a recidivas não percebidas e ao choque do diagnóstico.

Questões

Quando é que começaram os sintomas? (= Início da fase de recuperação, desencadeada por algo positivo.) O que se passou de bom? (por ex., boas notícias, reconciliação, elogios, férias, reforma. – Com estas situações boas, sai-se do conflito anterior.) Sentia pouco suporte? Faltavam-me informações importantes? Existia algum stress relativamente a alguma estrutura? Por que é que isso era tão importante



para mim? O que é que me sensibilizava? (infância, sentimentos dos pais, gravidez, nascimento) Que outros padrões familiares estavam subjacentes? Quais os lados bons que o diagnóstico podia ter? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Se os sintomas, não melhorarem, ou seja, se durarem mais de seis meses, trata-se de um conflito pendente. > Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. É essencial conhecer as 5 Leis Biológicas e confiar em Deus, de modo a descobrir como se liberta do medo.
Ver as medidas em Fase de recuperação ao nível do cérebro pág. 70 e seguintes.
Em caso de síndrome: resolver o conflito de fuga.
Se necessário, cortisona para reduzir o tumor. A cirurgia para remoção de tumores cerebrais é arriscada. A quimioterapia e a radioterapia não são recomendadas, pois a taxa de sobrevivência é mínima. No essencial, deve manter-se a terapia em que se tem maior confiança. Neste contexto, a decisão de optar pela quimioterapia, ainda que esta não seja de recomendar, é aceitável.

SBS dos Astrócitos

ECTO OU NOVA MESO

Astrocitoma – glioblastoma

Os astrócitos são o tipo de célula glial mais importante e mais comum e, com 60%, são também os mais comuns nos gliomas. Tarefas dos astrócitos: com os seus numerosos prolongamentos, formam pontes e teias para as células nervosas (função de suporte) e ajudam-nas ativamente a transmitir sinais (ligação em rede). Além disso, fornecem nutrientes aos neurónios a partir dos vasos sanguíneos e absorvem os seus resíduos metabólicos, uma vez que as células nervosas não têm contacto com o sangue (função de nutrição). Os astrócitos também tratam de relés lesionados, formando tecido cicatricial. Infelizmente, a classificação dos astrócitos na camada germinativa ainda não é clara – os anatomistas variam entre ectoderme e mesoderme. Nota: os gliomas são geralmente constituídos por uma mistura dos quatro tipos de células gliais aqui descritos.

Conflito — Conflito em que as células nervosas não podem ser adequadamente apoiadas/fornecidas ("Sozinho/a na tempestade") ou em que as células nervosas feridas não voltam a sarar. ("Feridas purulentas!")

Fase — Proliferação de astrócitos em forma de estrela nas fases de cicatrização. Conflito maioritariamente pendente. Dor de cabeça, eventualmente visão dupla, tonturas devido à lesão que ocupa espaço. A duração do crescimento depende da massa da lesão. É difícil estimar o momento em que se imobiliza devido às recidivas não detetadas e ao choque do diagnóstico.



Significado biol. — Estabelecimento de novas ligações de apoio, cura de lesões (através do tecido cicatricial).

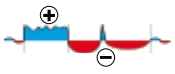
SBS dos oligodentrócitos

FHs en el cerebelo – La topografía es aún desconocida



MESO ANTIGA

Oligodendroglioma – glioblastoma



Os oligondentrócitos formam as bainhas protetoras de mielina para as células nervosas do cérebro e da medula espinal. São o equivalente às células de Schwann do sistema nervoso periférico (ver pág. 113).

Conflito — Conflito por as células nervosas não estarem suficientemente protegidas ("Quem me protege?")

Fase — Reforço das bainhas nervosas, espessamento da camada isolante e protetora dos neurónios no relé afetado. Crescimento na **fase ativa.** Inflamação, edema, dores de cabeça na fase de cicatrização.

Significado biol. — Ao engrossar o isolamento nervoso, o nervo insubstituível fica mais bem protegido.

ENDO

SBS do plexo coroideu



Tumor cerebral dos ventrículos (cavidades) cerebrais Ependimoma, papiloma do plexo coroideu[1]

Conflito	1.º Lado direito do cérebro: não pegar em algo, lado esquerdo do cérebro: não conseguir retirar algo. 2.º Conflito que desidrata o cérebro: acredita-se que não se consegue pensar suficientemente bem.
Exemplo	❁ Relativamente a 1: *uma mulher trabalha contrariada como secretária no Sozialgericht (Tribunal).* = *Conflito, sair de lá. Quando encontra outro emprego, degrada-se tuberculosamente um tumor cerebral de tipo ependimoma no ventrículo lateral esquerdo (ependimoma-tuberculose)*[1].
Tecido	Plexo coroideu – "fábrica de líquido cefalorraquidiano ("água do cérebro")" – nos ventrículos cerebrais – endoderme.
Conflito ativo	Aumento funcional, crescimento de um **plexo-adeno-cas** = Ependimoma e/ou papiloma do plexo coroideu.
Significado biol.	Aumento do plexo coroideu para que seja produzido/libertado mais líquido cefalorraquidiano.
Reparação/Cura	Redução tuberculosa do tumor. No fim, sobram resíduos calcários. Este plexo coroideu calcificado pode ser visualizado numa TAC.
Terapia	Descobrir e resolver conflitos, gatilhos e padrões se a enxaqueca voltar recorrentemente.

1 Cf. Dr. Hamer, Mein Studentenmädchen, pág. 448 e seguintes, Amici di Dirk Verlag, 2.ª Edição 6/2014, ISBN 978-84-96127-63-0

NOVA MESO

SBS dos células microglias

Células microgliais, aumentadas

As células microgliais são células de limpeza e de defesa – as células necrófagas do cérebro. Com uma mobilidade mais ou menos livre, patrulham o cérebro e asseguram a "ordem e a limpeza" – uma combinação de "polícia e recolha de lixo".

Conflito	Conflito de não ser capaz de manter o cérebro suficientemente limpo (para as células nervosas). ("Estou a afogar-me em sujidade")
Fase	Durante as fases de cicatrização, é produzido um fluxo de produtos metabólicos finais. É por esta razão que as células microgliais (comparáveis aos glóbulos brancos) são particularmente solicitadas durante as fases de cicatrização. As células não viáveis devem ser eliminadas e as substâncias libertadas pela inflamação devem ser decompostas.
Significado biol.	Um maior número de células microgliais assegura uma melhor degradação e remoção de células mortas, detritos celulares e produtos residuais metabólicos, de modo a que o líquido cefalorraquidiano (LCR) permaneça limpo.

ENDO

SBS da glândula pineal



Tumor da glândula pineal (pineocitoma, pineoblastoma)[1]

A glândula pineal é um órgão recetor de luz e produz hormônios. Em conjunto com a retina, a noite, converte melatonina e serotonina que se formou no cérebro durante o dia.

1 Cf. Dr. Hamer, Mein Studentenmädchen, pág. 469 e seguintes, Amici di Dirk Verlag, 2.ª Edição 6/2014, ISBN 978-84-96127-63-0

ENDO

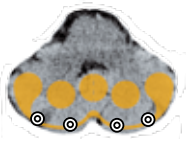
Controla o ritmo do dia e da noite e é o local onde se encontra o 3.º olho. – O dom da clarividência e da intuição são atribuídos a este órgão misterioso. Segundo o Dr. Rick Strassman é a janela para outras áreas da nossa existência. Eis o pouco que sabemos até aqui, do ponto de vista da Nova Medicina, sobre a glândula pineal:

Conflito	Conflito de bocado: muito pouca luz, está demasiado escuro. Sentido real ou figurado. (Luz de Deus).
Exemplos	➜ *Uma pessoa que sofre de falta de luz do dia (mineiros, trabalhadores noturnos, escritório escuro).* ➜ *A pessoa sente-se separada de Deus e abandonada por todos os anjos.*
Conflito ativo 	Aumento da absorção de luz e produção de melatonina. Com o aumento da atividade de conflito, a glândula aumenta através de divisão celular. = Tumor da glândula pineal. Complicação mais frequente: Obstrução da saída de líquido cefalorraquidiano > sobrepressão do líquido > sintomas de pressão intracraniana, possivelmente hidrocefalia.
Significado biol.	Melhoria da absorção de luz – a pessoa subsiste com menos luz. Aumento da produção de melanonina.
Reparação/Cura	Degradação do tumor por bactérias. = Tuberculose da glândula pineal > Calcificação.
Observação	Questões abertas: porque é que a glândula pineal está calcificada em quase todas as pessoas? Quase toda a gente tem este conflito? A culpa é da nossa vida afastada de Deus? Ou será que, na verdade, a calcificação é uma descristalização (positiva)?
Terapia	Descobrir e resolver conflitos e padrões, se ainda ativos.Procure ter um bom ritmo de sono noturno e dormir o suficiente. Se possível, «reabasteça-se» de luz do sol e da Natureza. No pôr-do-sol, olhar para este. Ouro coloidal. Meditar, visualizar, ser criativo. Evite flúor, cafeína, açúcar e toxinas. Principal pensamento subjacente: "*Estou sempre consciente da minha ascendência divina. A sua luz ilumina-me.*»

MESOANTIGA

SBS da pele de teia de aranha

el cerebelo – La topografía es aún desconocida



Tumor meníngeo (meningioma)

As três meninges (meninges duras, meninges espinais, meninges moles) envolvem o cérebro e separam-no do osso do crânio. Os meningiomas crescem no espaço entre as meninges moles (pia-máter) e as meninges espinais (membrana aracnoide), o chamado espaço subaracnoide. Cerca de 25% dos tumores do sistema nervoso central são meningiomas.

Conflito	Ataque à cabeça, no sentido real, através de uma lesão, um golpe, uma queda, uma operação, radioterapia, dores de cabeça. Ou, em sentido figurado, através do choque do diagnóstico de um tumor cerebral, das dúvidas sobre a sua própria inteligência, por exemplo, através de afirmações negativas do professor ou de comparações depreciativas dos pais.
Exemplos	➜ Alguém está preocupado com o facto de a radioterapia para o tumor cerebral ter sido, afinal, um erro. ➜ Alguém sofre um traumatismo craniano. ➜ Um aluno acha que repetir o ano é humilhante.
Fase 	Divisão celular das células meníngeas na fase ativa, espessamento da pele em forma de teia de aranha. Os meningiomas crescem lentamente e são, por isso, considerados relativamente "benignos" – outro paralelo com os neurofibromas. Os tumores de maiores dimensões podem desenvolver-se na sequência de **conflitos recorrentes** e de longa duração.
Significado biol.	Ao engrossar as meninges, o cérebro fica mais protegido.
Observação	Em termos estatísticos, os neurofibromas (ver pág. 113) e os meningiomas ocorrem frequentemente em conjunto – o que não é surpreendente, uma vez que o conteúdo do conflito é semelhante. A radioterapia craniana prévia aumenta dez vezes o risco de meningioma (ver Conteúdo do conflito). O diagnóstico é frequentemente um achado acidental.
Terapia	Identificar e resolver conflitos e padrões. Procurar, onde está o amor – é aí que está a solução. Drenagem linfática. Óleo de flores de violeta. Ver Fase de reparação Nível cerebral na pág. 72. Cirurgia, se necessário.

SBS da inervação dos músculos



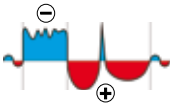
Focos de Hamer Capacidades motoras das pernas no córtex cerebral

Acidente vascular cerebral sem hemorragia cerebral comprovada

Em seguida, trataremos de acidentes vasculares cerebrais que não revelem hemorragia na TAC/RM. Um exame mais cuidadoso permite encontrar um Foco de Hamer e/ou edema no córtex cerebral motor. Quanto à "zona do cérebro com fornecimento insuficiente de O_2" (infarto isquêmico), segundo a Medicina Convencional: os vasos sanguíneos de todos os órgãos, incluindo do cérebro estão organizados em rede. Uma possível oclusão vascular é imediatamente contornada pelos chamados vasos colaterais e pela formação de novos vasos. Muitas vezes, os médicos procuram em vão por hemorragias e, por não as encontrarem, algum vaso sanguíneo acaba por o pagar. Conclusão: os "infartos isquêmicos" são questionáveis.

Na Nova Medicina, reconhecemos dois tipos de AVC. Quando surgem paralisias, ambos têm como causa o conflito motor. O primeiro tipo, e mais raro, é o chamado AVC frio = paralisia da atividade de conflito.
O segundo tipo, muito mais frequente, é o chamado AVC quente. Este ocorre durante uma fase de recuperação fulminante depois de uma atividade de conflito muito prolongada (vários meses, geralmente anos).

ACV frio[1]





Conflito	Conflito motor. Conflito de proibição-ter-medo, não poder, conseguir ou querer mover-se. Acidente = Conflito motor mais frequente. Musculatura facial: ser ridicularizado, exposto. Musculatura dorsal: não ser capaz de evitar algo ou alguém, não ser capaz de repelir algo ou alguém. Músculos flexores e adutores das pernas e dos braços: não conseguir manter, trazer, abraçar algo ou alguém. Músculos extensores e abdutores das pernas e dos braços: Não ser capaz de remover, afastar, deixar, repelir algo ou alguém. Pernas no geral: estar "na teia da aranha". Não conseguir sair, não conseguir fugir, não conseguir acompanhar algo. Não poder correr (suficientemente rápido), trepar, subir ou descer, dançar, saltar, balançar, etc.
Tecidos	Músculos estriados – Córtex cerebral ectoderma (inervação) + Mesoderma Novo (nutrição).
Conflito ativo	Paralisia, frequentemente com "fraqueza" do grupo muscular correspondente. = AVC frio. Sinais simpáticos, como mãos frias, pensamento compulsivo, sono leve, perda de peso, etc. Estas paralisias não costumam ser chamadas de acidentes vasculares cerebrais mas, segundo a Medicina Convencional, correspondem a fraqueza muscular, esclerose múltipla (EM) ou esclerose lateral amiotrófica.
Significado biol.	Reflexo de simulação da morte: muitos animais fazem-se de mortos, quando são perseguidos ou se a situação for desesperante (por ex., corça, rato, cobra). O predador deixa a vítima e/ou simplesmente não a vê. Alguns predadores, como os gatos, só se interessam por presas em movimento ou vivas. Quando o perigo passa, a paralisia passa também.
Reparação/Cura	Reposição da inervação. Apenas melhoria parcial da paralisia, porque as ligações nervosas (sinapses) do cérebro estão dissociadas pelo edema da cura.
Crise de cura	Espasmos, cãimbras, crises epiléticas ou várias crises
Observação	Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local. Os grupos musculares mais afetados indicam o caminho do conflito. Por exemplo: se os adutores direitos forem os mais afetados, o paciente destro está em conflito por não conseguir manter o companheiro (pessoa que não seja mãe ou filho).

ECTO

O AVC também pode ser influenciado por outros órgãos e/ou o relê cerebral: se o doente sofrer de, por exemplo, perturbações da fala, está em cura um conflito de pânico ou um conflito de perda de voz. O diagnóstico de "AVC" também pode advir de episódios de perda de memória (ausências). = Conflito de separação na crise de cura.

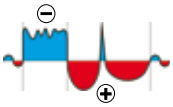
Questões — Quando é que começaram as paralisias? (É necessário ter ocorrido antes um conflito) Acidente, queda? Eventos na família, companheiros? O que se passava ao nível emocional? O que me passava na altura pela cabeça? Queria fugir? Não conseguia manter alguém? Padrões familiares (acidentes ou quedas graves)? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Ver Terapia para Paralisias, pág. 411.

AVC quente[1]

O mesmo SBS que acima ou outro SBS: por exemplo, edema cerebral devido a fase de recuperação do canal medular > compressão do córtex cerebral motor adjacente > falha funcional do sistema motor > nos termos da Medicina Convencional, "AVC".

Exemplos — ❁ *Um paciente destro é mantido desde a infância sob a asa da sua mãe dominante. Deixa a casa dos pais assim que pode. É filho único e sente-se para sempre responsável pela sua mãe e culpado quando não a visita o suficiente. = Conflito motor por não conseguir desapegar-se da mãe. Dois anos depois da morte da mãe, o paciente de 59 anos sofre um AVC e mal sobrevive. = Cura do conflito motor. Os músculos envolvidos são sobretudo os abdutores do braço e da perna do lado esquerdo mãe-filho.* (Arquivo próprio)



❁ *Um paciente destro, de 45 anos, trabalhou sem vontade numa empresa durante 20 anos. = Conflito motor por não conseguir seguir o caminho que pretende, por não conseguir sair da empresa. Por fim, acaba por sair para se estabelecer por conta própria, mas não chega a fazê-lo: no próprio dia da abertura da sua atividade (sonho da sua vida), sofre um AVC. = Cura do conflito motor. Este envolve sobretudo o lado direito, o do companheiro.* (Arquivo próprio)

Fase — **Fase de reparação.** Mãos e pés quentes, apetite, eventualmente febre, tonturas, dor de cabeça, até perda de consciência – Sinais de vagotonia. Sintoma mais frequente: hemiplegia do braço ou da perna. O Foco de Hamer do cérebro torna-se edematoso e comprime a zona circundante. Depois de anos ou décadas, a atividade de conflito entra na fase de recuperação e assume o quadro dramático de um AVC. O preço pela atividade de conflito prolongada é a recuperação geralmente incompleta, ou mesmo a morte do paciente, devido ao edema cerebral. Este edema costuma ser erroneamente interpretado na TAC por "hemorragia intracraniana".

Terapia — Na fase aguda: o conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Ver Fase de recuperação ao nível do cérebro, pág. 70 e seguintes.

Após a fase aguda: ao nível corporal, a Medicina Convencional faz o que está correto: medidas de reabilitação – fisioterapia, massagens, nadar, etc., praticar, praticar e praticar, mas com a atitude certa. Em termos emocionais, o paciente resolveu um ou mais conflitos pesados, senão não tinha tido qualquer AVC. Contudo, a paralisia ou outras falhas costumam pressupor um novo conflito para o paciente, sobretudo quando progride lentamente. Por ex., conflito motor: *"Já não consigo levantar a minha perna! Não estou melhorando!"* Conflito de desvalorização: *"A minha perna esquerda já não funciona."*

Conflito genital: *"Agora nem na cama consigo nada. A minha mulher vai arranjar outro."* > Aceitar a situação como é, mas acreditar na cura e/ou na melhoria. Reconhecer o lado bom ou o potencial de desenvolvimento da nova situação. Confiar em Deus e acreditar que esta fase de vida tem um sentido. Cair na resignação é tão mau como ter expectativas excessivas.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 138, 139, 143, 144

SBS dos vasos sanguíneos cerebrais



AVC devido a hemorragia, hemorragia do cérebro (hemorragia intracerebral, hemorragia subaracnóidea)

NOVA MESO

As hemorragias entre os ossos do crânio e a meninge exterior (= hemorragia epidural), assim como a hemorragia entre a meninge exterior e a aracnóidea (= hemorragia subdural) ocorrem normalmente devido a traumatismo = sem conflito.

A hemorragia sob a aracnóidea (hemorragia subaracnóidea) ou no próprio cérebro (hemorragia intracerebral) ocorre sobretudo sem influência exterior e, na Medicina Convencional, é considerada a causa principal de AVC (Acidente Vascular Cerebral hemorrágico). Caso uma TAC ou uma RM permitam comprovar a existência fatual de uma hemorragia, esta pode dever-se aos seguintes conflitos:

Conflito — Conflito de desvalorização. Segundo Frauenkron-Hoffmann: não se poder contar com o apoio intelectual da família quando se passa alguma coisa. Pressão da família ou não entender porque é que um membro da família (representa a perda de sangue) está desaparecido.

Fase — Na atividade de conflito de redução celular (necrose) da parede arterial ou venosa, sobretudo quando passa despercebida. Por causa de **conflitos recorrentes**, o ponto fraco (vaso sanguíneo frágil) pode dar de si à mínima ocasião.



Por exemplo, durante o esforço (devido à hipertensão a ele associada) ou devido a uma fase de recuperação cerebral na região em causa > Hemorragia para o cérebro.

Significado biol. — Como sempre, só é reconhecível no decurso normal-curto de duas fases. Contudo, a hemorragia cerebral deriva de um decurso crônico. Através da hemorragia, o corpo espelha o que está mal no seu interior (psique).

Terapia — Tratamento na medicina intensiva (hospital) quando surgem sinais de AVC, se necessário, intervenção cirúrgica, seguida de reabilitação. Procura e resolução de conflitos para evitar que ocorram mais episódios.

Perda de consciência, estado de ausência, Síncope

Estados de ausência súbitos, na maior parte das vezes com apenas alguns segundos, são, da perspectiva das 5 Leis Biológicas, uma crise de cura evidente em conflitos de separação, territoriais ou motores (epilepsia). Se forem recorrentes, o conflito está pendente. Quando a ausência constitui o sintoma principal - não sendo a regra – estamos perante os seguintes aspectos (adicionais) de conflito:

Conflito — A situação é insuportável, o indivíduo deseja esconder-se/"teletransportar-se"/de preferência deseja desaparecer.

Exemplo

❁ *A menina de 10 anos está sempre a faltar à escola. Causa: o pai trabalha por conta própria e aceita constantemente novos trabalhos. Está sempre assoberbado. Ele preferia "dizer adeus". A filha apercebe-se e chama a atenção da família para o assunto. (Arquivo próprio)*

❁ *Ao reformado amante da Natureza, até há pouco tempo empregado de escritório, foram-lhe diagnosticadas algumas perdas de consciência – como "síncope". Desde o primeiro acidente que teve durante um passeio de carro com perda total do veículo, nunca mais se atreveu a conduzir sozinho, embora gostasse de conduzir apaixonadamente. Na Medicina Convencional não se encontra a causa. Do nosso ponto de vista, os sintomas apontam para um conflito motor pendente: cãimbras nas pernas, tremores violentos enquanto adormece, tensão nos músculos da mandíbula. História: os meses antes do acidente de carro, é pressionado por um novo chefe. Mais do que nunca, sente-se "preso" / privado da sua liberdade no escritório. = Conflito motor "eu quero sair daqui, sair para a Natureza." Ele encontra a solução quando faz 60 anos e decide reduzir o seu horário de trabalho. > Pouco tempo depois tem o acidente. Outro episódio acontece numa constelação semelhante. Ele recebe o padrão de "estar limitado" da mãe dele: ela fazia uma viagem atrás da outra depois do marido ter morrido. Antes disso, ela sentia-se limitada ao longo da sua vida. Terapia: para reconhecer a vida da sua mãe e para perceber que ele agora tem plena liberdade como aposentado. Magnésio Transdermal óleo de CBD. (Arquivo próprio)*

Significado biol.	Proteção contra a realidade demasiada exigente. Fuga para um "pequeno outro lado", onde haja calma e paz.
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os trilhos e os padrões.

Inflamação do cérebro (encefalite)

Segundo a Medicina Convencional, ocorre devido a uma infecção por vírus ou bactérias (por ex., borrelia). No entanto, é um fato que o cérebro é a única região do corpo (devido à barreira hemato-encefálica) que não tem germes. Por vezes, são as punções lombares que estão na origem das inflamações do cérebro.

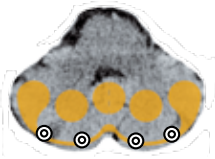
Conflito	Correspondente a localização no cérebro. Por ex., substância branca do cérebro inflamada = Conflito de desvalorização
Tecido	Cérebro e/ou meninges.
Fase	**Fase de reparação** – Cada Foco de Hamer em cura causa uma "inflamação cerebral" mais ou menos pronunciada. Sobretudo quando estão em cura vários conflitos ao mesmo tempo, o que ocorre com frequência (limpeza em massa). Isto não tem nada a ver com "infecções".
Terapia	O conflito foi resolvido, acompanhar a fase de recuperação, ver Fase de recuperação ao nível do cérebro, pág. 72.

Hidrocefalia (água no cérebro)

Na hidrocefalia, os compartimentos de líquido cefalorraquidiano (ventrículos) expandem-se devido a uma perturbação de saída (por estreitamento). O mais comum é estes estreitamentos (estenoses) e/ou constrições situarem-se na zona do 4.º ventrículo, entre o tronco encefálico e o cerebelo.

Conflito	Conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo) ativo e outro(s) conflito(s) em cura (= síndrome).
Fase	Fase de reparação ou **conflito recorrente:** causa, tumor em um ou mais Focos de Hamer na zona do tronco encefálico ou do cerebelo através de uma fase de recuperação intensiva **com síndrome**.
Terapia	Resolver o conflito do refugiado. Acompanhar a fase de recuperação, ver Fase de recuperação ao nível do cérebro, pág. 72. Na Medicina Convencional, efetua-se um *Shunt* em que se coloca um tubinho para drenar o líquido cefalorraquidiano. – É o último recurso, se nada mais ajudar.

SBS da bainha do nervo

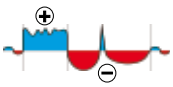


HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

"Tumor dos nervos" (neurofibroma), "cisto"[1]

As projeções nervosas (axônios e neurônios) e feixes de fibras nervosas do sistema nervoso periférico estão protegidos e envolvidos por bainhas de tecido conjuntivo (bainhas de mielina).
Estas bainhas são constituídas pelas chamadas células de Schwann. O neurofibroma é uma "proliferação" da bainha nervosa do tecido conjuntivo.

Conflito	Conflito de toque ou conflito de dor. Conflito em que a pessoa sente o toque como doloroso, desconfortável ou indesejado.



Explicação: o toque mais intenso é um ataque de dor (colisão, pancada, queda, etc.). As dores nos ossos também podem desencadear este SBS. Como proteção, o organismo pode "desligar" a sensibilidade periférica (= dor).

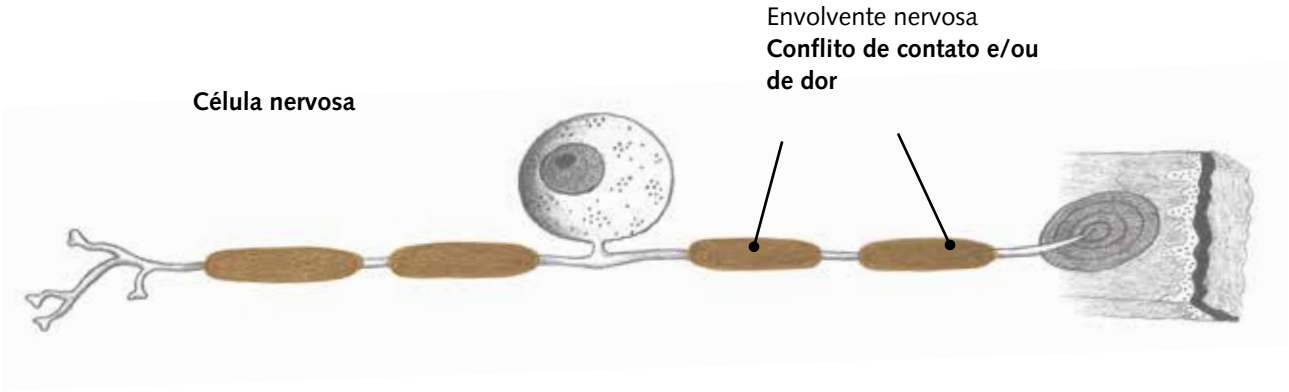
Exemplos

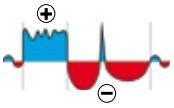
➜ *Uma mulher é espancada pelo marido.*
➜ *Alguém bate com a cabeça de forma muito dolorosa.*

❁ *Neurofibroma na coluna vertebral: um reformado de 66 anos, casado, sente repentinamente dores fortes na zona da coluna torácica, durante a noite, quando estava de férias esquiando. Por ressonância magnética, diagnostica-se um neurofibroma, do tamanho de uma avelã, entre a 7.ª e a 8.ª vértebras*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 45, 50

MESOANTIGA





torácicas; devido às dores fortíssimas, é retirado numa cirurgia de risco. Histórico do conflito: há dois anos e meio, subiu a uma macieira velha para limpar uma casa de pássaros que tinha instalado a três metros de altura. Infelizmente, escorregou e bateu com a zona torácica da coluna num ramo grosso "um andar abaixo", caindo de lá para o chão. Isto o fez sentir-se "a pior dor da sua vida". = Conflito de dor. Durante dois meses, só conseguiu tolerar a dor tomando comprimidos. = Fase ativa – Crescimento de um neurofibroma. Formou-se uma pequena saliência na coluna. Dois anos e meio mais tarde, o paciente entra em cura, pois lentamente se vai esquecendo do acidente e vai de férias para um local afastado do lugar da queda. = Início da fase de reparação com redução do neurofibroma > Inflamação, dores > Intervenção cirúrgica. (Arquivo próprio)

MESOANTIGA

Tecido	Bainhas de mielina – Antigo Mesoderma.
Conflito ativo	Espessamento das bainhas de mielina no local correspondente do corpo devido a divisão celular das células de Schwann = Neurofibroma. O espessamento da camada isolante provoca a falta de sensibilidade a dor (anestesia). Este tipo de insensibilidade a dor é dificilmente distinguível da surdez na fase ativa de um conflito de separação (ver pág. 356 e seguinte).
Significado biol.	Devido ao espessamento do isolamento nervoso, a intensidade da dor ou do toque indesejado ficam atenuadas, a dor é bloqueada.
Reparação/Cura	Reposição da sensibilidade, eventualmente com excesso de sensibilidade e dores no início. Os neurofibromas permanecem ou são degradados por bactérias. Assim, permanece o chamado "cisto".
Neuropatia	Segundo a Medicina Convencional, é uma doença dos nervos. Segundo a Nova Medicina: espasmos, paralisia = ver SBS da musculatura, pág. 409 e seguintes. Zumbido, formigueiro, parestesias = SBS da epiderme, ver pág. 358 e seguintes.
Questões	A zona está neste momento inflamada (cura) ou "calma" (fase ativa)? O que se passou na zona anterior (pancada, batida, acidente, choque emocional)? Que padrões tiveram um papel importante? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: *"Um casaco de proteção conforta-me. Apenas permito-me rodear de pessoas e coisas que me façam bem."* Externamente óleo de hipericão, extratos de flor de feno. Em caso de inflamação: aplicar ácido acético requeijão, folhas de couve branca, geoterapia, entre outros. Drenagem linfática. Hildegarda: óleo de violeta. A intervenção cirúrgica é arriscada.

OLHOS

Os olhos são os órgãos mais complexos do corpo. Num espaço extremamente confinado, encontram-se juntos tipos de tecido de todos os três cotilédones. As diversas estruturas na sua totalidade servem apenas uma finalidade: a visão. O Dr. Hamer fez muitas descobertas sobre os olhos, mas ainda há muito a investigar. Segundo o Dr. Kwesi Anan Odum (contacto: k.odum@gomedus.de), oftalmologista de Berlim, os conflitos emocionais mais intensos refletem-se nas zonas mais interiores, tais como o nervo ótico ou a retina (aumento da intensidade de fora para dentro).

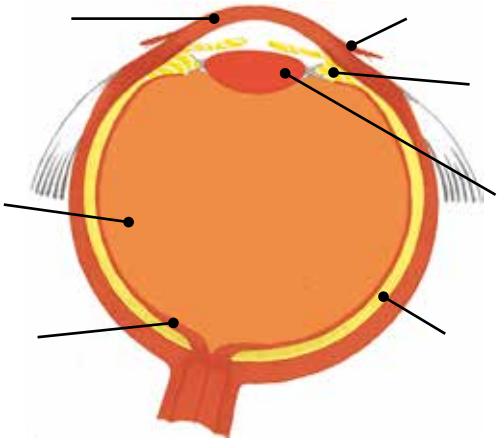


Ilustração acima com base na imagem do Dr. Hamer, tabela científica da Nova Medicina, capa, pág. 3, no centro à esquerda, Amici di Dirk Verlag.

SBS da epiderme e/ou conjuntiva



HH (Focos de Hamer) sensorial, rosto a meia altura no córtex cerebral

Inflamação da pálpebra (blefarite), inflamação da conjuntiva (conjuntivite)[1]

ECTO

Conflito — Conflito de separação visual. Perder alguém de vista. Perder o contacto visual.

Exemplos



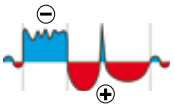
❁ *Uma criança é deixada com os avós durante as férias dos pais. = Conflito de separação visual. Dois dias depois dos pais regressarem, tem uma inflamação da conjuntiva = Cura.* (Arquivo próprio)

❁ *O companheiro da paciente desenvolve repentinamente uma paixão por um determinado passatempo que não agrada de todo à sua companheira. = Conflito de separação visual. – O companheiro*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 119, 132

distanciou-se a nível temático. Ela perdeu-o de vista. Como já não atribui significado ao assunto, fica com uma inflamação da conjuntiva. = Fase de reparação (Arquivo próprio)

❁ *O paciente casado, destro, com 49 anos de idade queixa-se, há três semanas, de uma intensa inflamação da conjuntiva nos dois lados.*
Histórico do conflito: na família do paciente, era sempre costume todos se reunirem, no Dia dos Finados, o que o paciente achava muito bonito. Infelizmente, esta reunião deixou de acontecer há oito anos. = Conflito de separação visual. Há três semanas, teve novamente lugar uma reunião por ocasião do Dia dos Finados. O paciente ficou muito contente por voltar a rever toda a gente. = Início da fase de reparação. Está a ser tratado em vão com antivíricos pelo oftalmologista; no hospital com cortisona. Sente-se aliviado ao compreender as relações emocionais. (Arquivo próprio)



❁ *As duas filhas adultas do reformado de 64 anos, que vive sozinho, e os seus netos afastam-se dele durante o confinamento porque ele não está vacinado. "O risco de infeção é demasiado elevado para nós". Não se encontram durante vários meses. = Conflito visual de separação. Quando a hipnose em massa passa e lhe é permitido voltar a ver os seus entes queridos, fica com uma conjuntivite intensa. Cura-a sem antibióticos. (Arquivo próprio)*

❁ *Um homem com 55 anos tem de viajar novamente, pouco tempo após o regresso de umas férias. Preferia ficar em casa com a sua esposa, pois não se sente bem, queixando-se de dores de cabeça e fortes tonturas. = Conflito de separação visual. No último dia da viagem, as pálpebras incham bastante, pelo que, ao chegar a casa, vai à clínica de ambulatório de oftalmologia para uma consulta. = Início da fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo
Déficie de células (úlcera) na conjuntiva ou na pálpebra. Insensibilidade à dor (hipoestesia), olhos secos, descamação. Estes sintomas, na maioria das vezes, não são notados.

Significado biol.
Aquele ou aquela que se perdeu de vista deve ser temporariamente esquecido(a) (omissão) através do entorpecimento e da insensibilidade.

Reparação/Cura
Inflamação da conjuntiva, inflamação da pálpebra. Reconstrução do epitélio escamoso, dores, inchaço, vermelhidão, prurido. Inflamação crónica da conjuntiva = conflito recorrente.

Observação
A conjuntiva também pode inflamar devido a irritação mecânica, forte radiação solar ou devido a olhos secos. = Reação de adaptação. Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro. A inflamação alérgica da conjuntiva está sempre a "iniciar-se" devido a um gatilho repetido. Por ex., alguém perdeu de vista o seu grande amor, na primavera, durante a época do pólen de plantas. > Alergia ao pólen anual.

Questões
Outros membros da família também se queixam de inflamação da conjuntiva? (referência ao padrão familiar) Foi a primeira vez? Se a resposta for "não": descobrir a causa naquele tempo. Que tipo de stress de separação visual tive antes da inflamação? Quem perdi de vista? Alteração da localização, mudança. Discussão com membro da família/companheiro/amigo? Se for sempre recorrente: qual era a situação de stress, antes do episódio atual? Qual era a situação de stress, antes do último episódio? (trabalhar situações semelhantes) Por que motivo a minha capacidade de lidar com estas situações é tão má? (descobrir padrões, esmiuçar a infância, o período do lactente, o nascimento e a vida de gerações anteriores segundo situações de separação.) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (tentar perceber a história de vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia
O conflito foi resolvido, acompanhar a fase de reparação. Se recorrente, resolver conflito e padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução.
Principal pensamento subjacente: "*Estou ligado a todas as pessoas de quem gosto. Estamos unidos por laços invisíveis, mesmo quando não estamos juntos.*" "*A distância é uma ilusão.*" "*Devo permitir que se afastem.*"
Compressas frias, cataplasmas e eventualmente banhos oculares com extrato de eufrásia e de cavalinha. MMS interior. Administrar prata coloidal gota a gota, na parte interior e exterior do olho.
Evitar o sol e o vento. Drenagens linfáticas, sais de Schüssler: n.º 3, 4, 11. Vitamina D3.
Hildegarda: preparado especial de gotas de videira e do vinho da Francónia. Eventualmente, gotas para os olhos antibacterianas, se a fase de reparação decorrer com muita intensidade (dolorosa).

ECTO

Molluscum contagiosum (tipo de verruga contagiosa)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

As verrugas contagiosas consistem em verrugas na pálpebra superior ou inferior que incluem um orifício central.

Fase — **Reparação pendente** da epiderme da pálpebra devido a um conflito de separação visual. Formação excessiva de epitélio escamoso da córnea > Crescimento de verrugas.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para que não cresçam novamente.



Remoção cirúrgica, caso as verrugas não desapareçam ou interfiram a nível mecânico ou estético.

Elevação em forma de cunha no globo ocular (pterígio)

O mesmo SBS como acima (ver acima). Por elevação em forma de cunha no globo ocular designa-se uma proliferação inofensiva da conjuntiva que se alastra desde o bordo, no sentido da pupila, e que eventualmente compromete o campo de visão.

Fase — **Reparação pendente** da conjuntiva.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito e os padrões.



Se não desaparecer: Intervenção cirúrgica (regime ambulatório) se interferir no campo de visão.
Apesar disso, trabalhar na resolução do conflito, caso contrário, este pode regressar.

Mancha da fissura palpebral (pinguécula)

O mesmo SBS como acima (ver acima).
= Espessamento de cor amarelada, inofensivo, da conjuntiva, no canto interno ou externo do olho (fissura palpebral).

Fase — **Reparação pendente** da conjuntiva.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para que as manchas possam regredir.



Uma intervenção cirúrgica, na Medicina Convencional, raramente é ponderada porque as manchas da fissura palpebral apenas perturbam a nível estético.

NOVA MESO

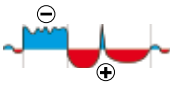
SBS do tecido adiposo



Deposição de gordura com aspeto de verruga na pálpebra (xantelasma)

Conflito — Conflito de desvalorização no que se refere à estética dos olhos ou do rosto. A pessoa não se sente suficientemente atraente. A aparência passa a ser uma obsessão.

Exemplo — ❁ *A mulher de 60 anos nota, desde há vários meses, que a sua pálpebra direita está ligeiramente descaída. = Conflito de desvalorização em relação ao olho. Forma-se um xantelasma do tamanho de um grão de arroz no canto do olho direito. Padrão: a aparência era muito importante para os seus antepassados. "Tenho de ser perfeita para ser amada." Terapia: remoção cirúrgica. Libertação/mudança de crenças. Quando se olha ao espelho, deve ver-se o esplendor da alma, não o exterior. (Arquivo próprio)*



Tecido — Pálpebra-Hipoderme-Tecido adiposo – Mesoderme nova.

Conflito ativo — Destruição (necrose) não notada, pontual do tecido adiposo.

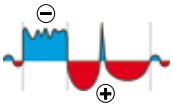
Reparação/Cura — **Reparação pendente.** Restauração, ou seja, nova formação de tecido adiposo.
Tal como nos ossos, também não se poupa na reparação do tecido adiposo e é acrescentado material adicional (grupo de luxo). > Formação de xantelasmas.

NOVA MESO

Significado biol. Reforço da camada adiposa. Na Natureza aplica-se o seguinte: "*A gordura é formosura.*" Um animal que consegue ganhar gordura é sinónimo de sucesso e é procurado. O animal apenas é magro quando fica velho e fraco.

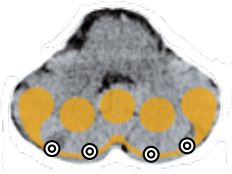
Observação Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.
Perigo de um ciclo vicioso porque o próprio xantelasma é considerado incomodativo e desagradável.

Questões Quando surgiu o xantelasma? O que me stressava nessa altura? Por que não gosto de mim? Por que é tão importante a minha aparência para mim? O que acham/achavam as minhas gerações anteriores sobre a aparência deles? Estariam eles também obcecados pelo seu aspeto exterior? (descobrir padrões) O que fica da vida, o interior ou o corpo? O que vem depois da morte? O que importa então? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para que os xantelasmas desapareçam e não cresçam novos. Principal pensamento subjacente: "*Estou satisfeito com a minha aparência e os meus olhos!*" "*O brilho da alma é mais importante do que o meu aspeto exterior.*" "A beleza vem do interior – de um caráter nobre." "Terapia da Via Láctea". Florais de Bach: lariço, macieira.
Eventualmente, remoção cirúrgica.

SBS da derme

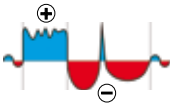


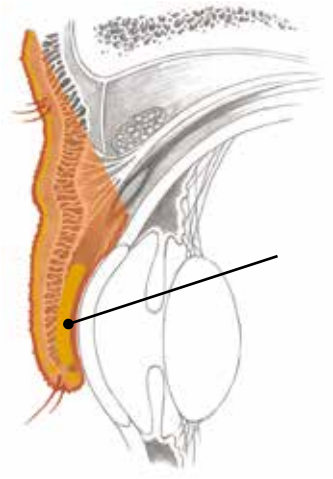
HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

Terçolho (hordéolo) e terçol (calázio)

Na pálpebra superior e inferior, na base das pestanas (cílios) situam-se glândulas sebáceas, as chamadas glândulas de Zeiss e de Moll e as glândulas de Meibom. A função delas é "lubrificar" o bordo palpebral. A película de gordura impede que o líquido lacrimal extravase do bordo palpebral. (A gordura repele o líquido lacrimal aquoso.) O terçolho e terçol ocorre com frequência nas crianças.

MESO ANTIGA



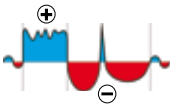


Glândulas sebáceas (glândulas de Zeiss e de Moll e glândulas de Meibom)
Conflito de deformação visual, conflito que seca o olho

Conflito Contaminação ótica através do que é visto. Dano da integridade do olho. Ou conflito que seca o olho e/ou em que este não é suficientemente lubrificado. Muitas vezes, a ideia de base consiste numa integração demasiado reduzida do desagradável/feio/difícil na vida da criança (proteção exagerada).

Exemplos
➜ *Uma criança assiste a uma discussão terrível dos pais. = Contaminação ótica.*
➜ *Uma farpa metálica entra no olho de um trabalhador.*
➜ *Agressão verbal no que se refere a aparência e/ou ao olho.*

MESO ANTIGA

	❁ *Uma rapariga da cidade vê que jaz no chão um rato totalmente dilacerado por um gato. = Contaminação ótica. Na fase de reparação surge um terçolho. (Arquivo próprio)*
Conflito ativo	Espessamento da derme/aumento das glândulas de Zeiss e de Moll ou das glândulas de Meibom (carcinoma das glândulas sebáceas). Aumento da produção de sebo.
Significado biol.	Espessamento da derme da pálpebra para melhor proteção do olho. Com mais sebo é possível uma melhor lubrificação do olho.
Reparação/Cura	Decomposição caseosa tuberculosa inflamável através de fungos ou bactérias, dores = terçolho. **Conflito recorrente:** inflamação com deposição de tecido conjuntivo ("inflamação de granulação"), protuberâncias cicatriciais dos canais glandulares > Acumulação de sebo = Terçol. Após demasiados conflitos, a produção de sebo pode parar > olhos secos.
Observação	Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.
Questões	Que imagem não fui capaz de suportar? (descobrir a situação) Por que não sou capaz de clarificar esta situação? Qual é o acontecimento de infância que a situação me faz recordar? Como entrei na fase de cura? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
	
Terapia	O conflito foi resolvido, acompanhar a fase de reparação. Se recorrente, resolver conflito e padrão. Compressas frias, se for agudo. Florais de Bach: se for crónico, macieira. Administrar prata coloidal, MMS, gota a gota, na parte interior e exterior do olho. Cayce: se for crónico, embalagens de óleo de rícino quente. Sais de Schüssler: n.º 3, 9, 11, drenagens linfáticas. Cataplasmas ou banhos oculares com extrato de eufrásia, camomila e cavalinha. Barrar com mel.

SBS das vias de drenagem lacrimais



HH (Focos de Hamer) sensorial, rosto a meia altura no córtex cerebral

ECTO

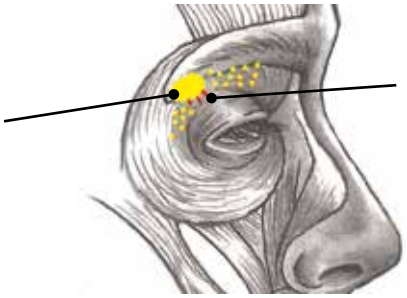
Inflamação das vias de drenagem das glândulas lacrimais[1]

As 10 a 12 vias de drenagem da principal glândula lacrimal vão dar à parte superior lateral do olho.

Conflito	Querer ser visto ou não querer ser visto. Conflito em que não se vê com objetividade suficiente.
Exemplo	❁ *Uma mulher sofre com a intromissão persistente da sua sogra. Ela interfere constantemente na sua vida = conflito, ela não quer ver mais a sogra. Quando desabafa com o marido, tem uma inflamação nos ductos de excreção. (Arquivo de Roberto Barnai)*
	
Tecido	Epitélio escamoso das vias de drenagem lacrimais – Ectoderme.
Conflito ativo	Limitação funcional e, mais tarde, redução celular (úlcera) da mucosa da via de drenagem. Flacidez simultânea da musculatura lisa subjacente (partes com forma circular) > Expansão da secção transversal. Remoção dolorosa das vias de drenagem.
Significado biol.	Melhor fluxo do líquido lacrimal devido a uma maior secção transversal > melhor visão.
Reparação/Cura	Restauração da perda de substância. Inflamação, eventualmente inchaço dos canais, por conseguinte, acumulação do líquido lacrimal. > Pode simular uma inflamação das glândulas lacrimais.
Observação	Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.
Terapia	O conflito foi resolvido, acompanhar a fase de reparação, evitar recidivas. Compressas frias, compressas de gel de linhaça e de coalho, drenagens linfáticas.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 123, 136

Glândulas lacrimais
Conflito de fragmentação visual



Movimentos das vias de drenagem lacrimais
Querer ser visto ou não querer ser visto



SBS das glândulas lacrimais

Tumor das glândulas lacrimais, inflamação das glândulas lacrimais[1]

Em cada olho existem 20 a 30 glândulas lacrimais pequenas (acessórias) e uma com o tamanho aproximado de uma avelã. Aqui, produz-se a parte aquosa da película lacrimal. (Parte gordurosa: glândulas de Meibom. Parte viscosa: células epiteliais e calciformes da conjuntiva) A película lacrimal, no conjunto, serve para humedecer, alimentar e limpar a conjuntiva.

Conflito — Conflito de fragmentação: não ver algo (olho direito) ou não se livrar de uma impressão visual desconfortável (olho esquerdo). Simplificando: não ser capaz de ver algo que se veria de bom grado ou querer não ver algo desagradável.

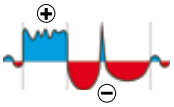
Exemplo — ❁ *Uma jovem mulher solteira sofre porque deveria, por um lado, visitar regularmente os seus pais idosos e, por outro lado, uma amiga mais velha. = Conflito ao querer excluir algo desagradável (amiga mais velha). > Divisão celular na glândula lacrimal esquerda > olho esquerdo lacrimejante. (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 291)*

Conflito ativo — Tumor com crescimento tipo couve-flor (adenocarcinoma) da(s) glândula(s) lacrimal(ais), qualidade da secreção.

Significado biol. — Com uma maior quantidade de líquido lacrimal, o fragmento visual (a expelir) (= Impressão visual) pode ser melhor misturado com a saliva e melhor absorvido e/ou eliminado.

Reparação/Cura — Inflamação das glândulas lacrimais. Caseificação tuberculosa necrótica do tumor. "Lágrimas purulentas", dores, eventualmente febre, suor noturno. Inflamação crónica = conflito recorrente.

Questões — O que me stressava, antes de a inflamação chegar? Que padrões me deixavam senti-la? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



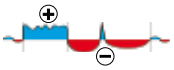
Terapia — Em caso de inflamação: o conflito foi resolvido, acompanhar a fase de reparação. Se crónico, resolver conflito e padrões. Compressas frias, compressas de coalho, drenagens linfáticas, MMS. Eventualmente, antibióticos, intervenção cirúrgica.

Secagem do líquido lacrinal ("Fibrose quística" das glândulas lacrimais, xeroftalmia, síndrome de Sjögren, ceratoconjuntivite seca)

O mesmo SBS como acima (ver acima). No entanto, causas mais frequentes de olhos secos estão descritas na pág. 120.

Fase — Conflito recorrente – **Reparação pendente.** É decomposto cada vez mais tecido glandular e substituído por tecido cicatricial inferior > Secagem do líquido lacrimal > Olhos secos.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para que o restante funcionamento das glândulas se mantenha inalterado e/ou as glândulas lacrimais possam regenerar-se. Banhos oculares com extrato de eufrásia, acteia de bagas negras/cavalinha, ouro coloidal, drenagens linfáticas.



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 18, 33

Olhos secos

A película lacrimal fina é composta por três componentes: uma camada de muco no fundo, uma camada aquosa no meio e uma camada de óleo em cima.
Algumas causas estão relacionadas com a nossa vida "moderna", muitas com conflitos:

- **Glândulas de Meibom:** produzem a camada de óleo e desempenham o papel principal em relação aos olhos secos. O óleo evita a evaporação da camada de água e forma uma superfície perfeitamente lisa para a refração da luz. A disfunção da glândula meibomiana (DGM) é a causa mais comum de olhos secos. A deterioração da função glandular é provavelmente um processo normal de envelhecimento. No entanto, um conflito pendente também pode estar envolvido (ver pág. 117) > Espessamento do óleo e/ou bloqueio dos ductos glandulares > Extinção do tecido glandular. Terapia: aquecimento das pálpebras (água morna) para liquefazer novamente o óleo engrossado – em seguida espremer cuidadosamente as glândulas com os dedos – depois limpeza das extremidades das pálpebras com um lenço facial/cotonete (remoção das crostas gordurosas).
- **Efeito secundário de medicamentos**: em particular, medicamentos para a hipertensão, a "pílula", agentes desidratantes, antidepressivos, gotas para os olhos vasoconstritoras, entre outros.
- **Falta de estrogénios causada pela idade**: uma característica do envelhecimento é a progressiva desidratação do corpo devido à diminuição do nível hormonal (em particular, estrogénios). São afetadas, sobretudo, as mucosas.
- **Durante os trabalhos com monitores ou ecrãs**, baixa a frequência com que se pestaneja > Olhos secos devido à falta de humedecimento.
- **Simpaticotonia geral e/ou privação do sono** > Olhos secos. (Olhos húmidos na vagotonia.)
- **Número muito reduzido de estímulos da Natureza:** luz, água, chuva, vento.
- **Falta de movimento:** redução do metabolismo geral, também do aparelho lacrimal.
- **Conjuntiva** na fase de conflito ativo: restrição da circulação sanguínea e défice de produção de muco (mucina) nas células epiteliais e calciformes > Camada de muco (camada de mucina) demasiado fina > Olhos secos (pág. 85 e seguinte).
- **Glândulas lacrimais:** após alguns conflitos, a produção pode manter-se restringida > Olhos secos: (pág. 119).

SBS da musculatura da pálpebra

Atividade motora HH (Focos de Hamer) a meia altura no córtex cerebral + mesencéfalo





Devido à vulnerabilidade e importância, o olho está "protegido" com dois sistemas de diafragma.
Sistema de diafragma interno = Musculatura da iris.
Sistema de diafragma externo = Pálpebra superior e inferior:

- O esfíncter estriado dos olhos (*M. orbicularis oculi*) é responsável pelo fechar de olhos, segundo a Medicina Convencional. O pestanejar (piscar os olhos) involuntário funciona através de uma ligação nervosa específica ao tronco cerebral.
- Existem dois músculos para a abertura dos olhos:

O *M. tarsalis* superior e inferior é um músculo liso, segundo a Medicina Convencional, que abre o olho de forma involuntária ao pestanejar.
O *M. levator palpebrae* estriado é tensionado durante a abertura consciente e intencional do olho e/ou ao mantê-lo aberto

ECTO ENDO

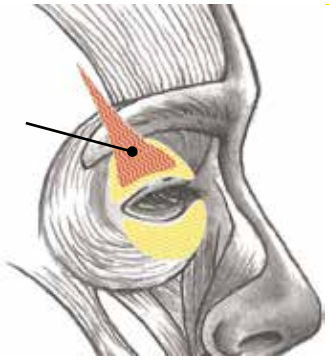
Pálpebra revirada para dentro (entrópio, triquíase)

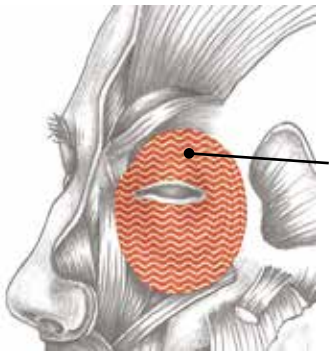
A função do esfíncter dos olhos (*M. orbicularis*) consiste em fechar as pálpebras. Devido a uma tensão crescente deste músculo, as pestanas viram para dentro e arranham dolorosamente a conjuntiva (= Entrópio).

Conflito — Não se deve, pode ou quer fechar os olhos.

Exemplos — ❁ *O ex-empresário, perto dos 80 anos de idade, tem de ganhar um pouco mais de dinheiro como guarda-noturno, apesar da sua idade avançada. Tem de trabalhar toda a noite, na maioria das vezes. = Conflito de não poder fechar os olhos – não deve dormir.*
Quando chega a casa de manhã, sente os olhos pesados de cansaço e dorme algumas horas. Nos últimos 5 anos da sua carreira como guarda-noturno surge um entrópio. As pálpebras inferiores dos dois olhos exercem uma força tensora para dentro, de modo que as pestanas tocam dolorosamente na

Músculos de abertura da pálpebra
Não se deve, pode ou quer manter o olho aberto





Não se deve, pode ou quer fechar o olho

conjuntiva e esta fica inflamada. Quando o paciente efetivamente entra na reforma, com 80 anos de idade, e todas as manhãs pode dormir despreocupadamente até tarde, a tensão da pálpebra abranda e o entrópio regride completamente. (Arquivo próprio)
➜ *Um motorista de veículos pesados tem de conduzir durante toda a noite.*
➜ *Um soldador é descuidado e olha para a luz ofuscante.*

Tecido/Fase: Esfíncter da pálpebra (*M. orbicularis oculi*) – músculo estriado – após conclusão da cura ou na **reparação pendente** > Aumento da tensão > As pestanas viram para dentro.

Questões: Os sintomas existem desde quando? (O conflito deve ter ocorrido antes.) A ficar pior ou melhor? (A ficar melhor > A situação de conflito melhora, fica pior > A situação de conflito piora.) Sono bom ou mau em geral? Sono suficiente? Quais as situações que provocam stress? Melhora nas férias? (Se sim, o conflito reside algures no dia-a-dia.) Que padrões me levam a isso? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia: Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: Honestamente, "*ninguém se pode privar de um pouco de sono.*" "*Quando estou cansado, deito-me e fecho os olhos.*" Considerar um bom ritmo de sono e uma qualidade do sono suficiente. Evitar o computador e o televisor, substituindo-os pelo contacto frequente com a Natureza. Wilford: juntar açafrão ao leite e fazer cataplasmas para os olhos. Cataplasmas de chá de cavalinha, confrei, chicória e calêndula. Um penso adesivo com tiras da Medicina Convencional ou intervenção cirúrgica, caso não se consiga resolver o conflito e as medidas "suaves" não ajudem.

Pálpebra revirada para fora (ectrópio)

Uma tensão diminuída do esfíncter dos olhos é a causa de uma pálpebra flácida e pendente, revirada para fora (= ectrópio). Como resultado, os olhos ficam a gotejar porque deixa de haver drenagem do líquido lacrimal através do lago lacrimal.

Conflito: Não se deve, pode ou quer fechar os olhos. (Ver os exemplos acima.)

Fase: **Fase de conflito ativo:** atrofia muscular ou paralisia do esfíncter estriado da pálpebra (*M. orbicularis oculi*) > a pálpebra fica flacidamente descaída, revirada para fora. Eventualmente, fecho incompleto da pálpebra (lagoftalmo, "olho de coelho") devido a paralisia do *M. orbicularis*.

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões. Questões e pensamento subjacente: ver página anterior.
Hildegarda: aplicar sobre o olho fechado uma pétala de rosa orvalhada pela manhã.
Cataplasmas ou banhos oculares com chá de eufrásia, cavalinha, confrei e chicória.
Intervenção cirúrgica, caso não se consiga resolver o conflito e as medidas "suaves" não ajudem.

Descaída da pálpebra (ptose)

Está afetado o *M. levator palpebrae* estriado.

Conflito: Conflito de desvalorização, não se pode, deve ou quer manter o olho aberto.

121

	Ter deixado escapar algo. Não ter estado bem acordado.
Exemplos	➜ *Uma mãe diz ao seu filho: "Vá lá, abre os olhos. Para a próxima ainda és atropelado."* ➜ Alguém tem de trabalhar à noite e mal consegue manter os olhos abertos de cansaço.
Tecido	Músculo de abertura da pálpebra (M. levator palpebrae) – músculo estriado – ectoderme do córtex cerebral (fornecimento nervoso = inervação) e Mesoderme nova (alimentação).
Conflito ativo	Recaída da pálpebra devido a paralisia e/ou necrose do *M. levator palpebrae*.
Reparação/Cura	Reposição, estremecimento da pálpebra na crise de cura. Na reparação pendente, eventualmente fecho incompleto da pálpebra (= lagoftalmo, o chamado "olho de coelho")
Significado biol.	Reforço da musculatura para que, no futuro, o olho possa ser mantido aberto no momento decisivo (grupo de luxo).
Observação	Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local. Se ambas as pálpebras estão descaídas, pode existir originalmente uma redução geral do sistema nervoso simpático. Nesse caso, não existe eventualmente um conflito de pálpebra, mas sim talvez hipotiroidismo (pág. 160)
Questões	Os sintomas existem desde quando? (Conflito pouco tempo antes) O que deixei escapar durante esse tempo ou ignorei de modo negligente? Fui repreendido ou há algo que não consigo perdoar a mim mesmo? O que me preocupa desde então? Por que reajo de forma sensível a esse tipo de stress? Padrões familiares? Quem funciona de modo semelhante? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões. Exercícios oculares para fortalecimento da musculatura. Principal pensamento subjacente: "*Peço desculpa se deixei escapar algo.*" "*Só tenho dois olhos.*" "*Durmo e acordo quando me convém.*" Sobre outras medidas, ver a parte inferior da mesma página.

ECTO ENDO

Estremecimento (tremor) da pálpebra

Causas possíveis

- Crise de cura do *M. orbicularis* (ver pálpebra revirada para dentro ou para fora).
- Crise de cura do *M. levator palpebrae* e/ou do *M. tarsalis* (ver ptose acima).

Exemplo	❁ *A paciente com 49 anos de idade, destra, trabalha como assistente num ginecologista. Começa a trabalhar às 7 horas da manhã e, às vezes, continua até às 22 horas. Às vezes, também não faz intervalo para almoçar porque há coisas para organizar. A paciente sofre de uma manifesta falta de tranquilidade e sono. = Conflito de não poder fechar os olhos. Durante este tempo, ocorre o estremecimento da pálpebra pela primeira vez: as pestanas da pálpebra superior direita (lado do companheiro) contraem-se com tremor, em momentos tranquilos = Crise de cura. Olho direito porque o seu chefe é responsável pela falta de sono e de tranquilidade. Este sintoma é recorrente, desde então, sempre que a paciente dorme muito pouco e tem pouca tranquilidade.* (Arquivo próprio)
Terapia	Se recorrente: descobrir e, se possível, resolver o conflito, os padrões e as crenças, para que a reparação pendente chegue ao fim. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$). Pétalas de rosa no interior, na forma de chá, no exterior como ligadura com extrato. Internamente: magnésio, cálcio, complexo de Vitamina B (levedura de cerveja). Sal de Schüssler: n.º 7.

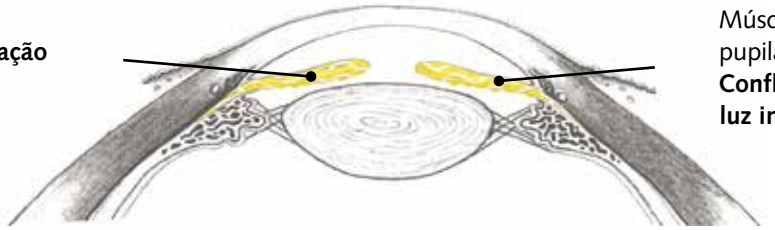
SBS da musculatura da pupila



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

A musculatura lisa da pupila (= "musculatura velha do intestino") representa o sistema de diafragma interno do olho. Regula a quantidade de luz que incide na retina e é constituída por duas homólogas: o esfíncter da pupila (*M. sphincter pupillae*) e o dilatador da pupila (*M. dilatator pupillae*).
O esfíncter da pupila tem ligações nervosas ao sistema nervoso parassimpático. É tensionado em repouso e contrai, assim, a abertura ocular. A sua função é reduzir a incidência de luz quando há demasiada claridade. As pessoas cansadas e relaxadas têm uma pupila pequena.
O dilatador da pupila tem ligações nervosas ao sistema nervoso simpático. Fica tensionado quando o indivíduo está ativo. A sua função é alargar o campo de visão para que incida mais luz na retina quando está escuro.
As pessoas que estejam bem acordadas, stressadas ou sob o efeito de drogas têm uma pupila grande.
Pelas funções conhece-se o conteúdo do conflito:

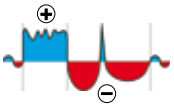
Esfíncter da pupila
Conflito de fragmentação demasiada luz



Músculo de abertura da pupila
Conflito de fragmentação luz insuficiente

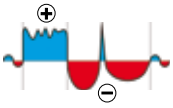
E N D O

Cegueira noturna, contração excessiva da pupila (miose)

Conflito	Conflito de fragmentação: olho direito: demasiada luz. Não percecionar algo porque há demasiada claridade.
	Olho esquerdo: demasiada luz. Não se livrar de algo porque há demasiada claridade ou não poder impedir algo esagradável ou perigoso porque há demasiada claridade.
	O mais importante é o significado transmitido: alguém gostaria de ocultar algo da vista de outros (na proteção da escuridão). Teme a luz do dia por uma determinada razão. Não quer ver o(s) lado(s) negro(s). Medo dos próprios lados negros ou dos de outras pessoas.
Exemplos	➜ *Demasiada luz através de choques reais de luminosidade como os da cegueira devido a sol ou máquina de soldadura.*
	➜ *Um trabalhador simples apaixona-se pela filha de um industrial rico, mas ela rejeita-o porque ele tem pouco para lhe oferecer. > Não ser capaz de registar o "fragmento de luz da mulher de sonho".*
	➜ *Um homem omite ao seu empregador que já esteve preso por roubo. Receia que, caso contrário, não lhe seja dada uma oportunidade na empresa. No entanto, a situação vem à luz do dia. > Demasiada luz sobre o passado ("fragmento a expelir da luz do passado").*
Conflito ativo	Contração da pupila (miose) devido à tensão contínua do esfíncter da pupila (musculatura lisa), eventualmente cegueira noturna.
Significado biol.	Contração da pupila para que incida menos luz. Redução da luminosidade para que o "fragmento" possa ser melhor absorvido e/ou o "fragmento a expelir" melhor eliminado.
Reparação/Cura	Normalização do tamanho da pupila. Numa crise de cura, eventualmente reflexo pupilar tónico-clónico.
Questões	Quando surgiram os sintomas? O que quero manter oculto/secreto na minha vida? Que lados negros não ouso ver? Esta tendência existe na família? Trabalhar o respetivo padrão. Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Vitamina A, ouro coloidal.

123

Fotossensibilidade, excesso dilatação da pupila (midriase), Cegueira diurna (hemeralopia), pupila desigual

Conflito	Conflito de fragmentação. Olho direito: luz insuficiente. Não percecionar algo porque está demasiado escuro.
	Olho esquerdo: luz insuficiente. Não se livrar de algo porque está demasiado escuro ou não poder impedir algo desagradável ou perigoso porque está demasiado escuro.
	O mais importante do significado transmitido: não conseguir destacar-se. Não ser visto o suficiente. Talvez não consiga igualmente ver e/ou encontrar o espiritual, a perspetiva e a luz.
Exemplo	➜ *Um artesão profissional competente, com uma experiência de longos anos, tem de concorrer a um cargo, no centro de emprego, juntamente com assistentes não profissionais. = Conflito em que incida pouca luz sobre as suas boas qualificações.*
Conflito ativo	Tensão contínua do dilatador da pupila (musculatura lisa). > Dilatação da pupila (midríase). Fotossensibilidade > Fotofobia, cegueira diurna, eventualmente distorção da pupila.
Significado biol.	Dilatação da pupila para que incida mais luz. Desta forma, o "fragmento" pode ser melhor absorvido e/ou o "fragmento a expelir" melhor eliminado.
Reparação/Cura	Normalização do tamanho da pupila. Numa crise de cura, eventualmente reflexo pupilar tónico-clónico.
Observação	A fotossensibilidade, presente nas enxaquecas, pode estar relacionada com este SBS.
Questões	Quando surgiram os sintomas? Qual é a origem da atenção insuficiente que recebi? Qual é a origem de me ter sentido posto de lado? Recebi atenção suficiente em criança? Outros padrões? (pais parecidos, experiências, etc.)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Vitamina A, ouro coloidal.

ENDO

Os olhos ficam a gotejar, escoamento de lágrimas (epífora)

Causas possíveis

- **Vagotonia geral** > Lacrimação intensificada.
- **Irritação mecânica**, ar de impacto, corpos estranhos. – O corpo tenta "remover com líquido" os corpos estranhos
- **Conjuntiva ou córnea** na fase de reparação (ver pág. 114 e seguinte e pág. 128).
- **Glândulas lacrimais** na fase ativa devido à maior produção de líquido lacrimal = dacriocistocele (ver pág. 119).
- **Glândulas de Meibom:** após demasiados conflitos, a produção de sebo pode manter-se restringida > camada adiposa demasiado fina > "Transbordo" do líquido lacrimal (ver pág. 117).
- **Esfíncter ocular** – partes estriadas na fase ativa: o líquido lacrimal deixou de poder ser removido (ver páginas anteriores).
- **Vias de drenagem lacrimais** na fase ativa: "Saída" do líquido lacrimal (ver pág. 118).

Terapia

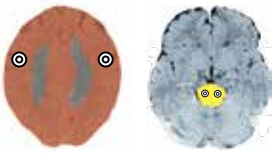
Em função da causa. Cataplasmas e/ou banhos oculares – chá de eufrásia e mil-folhas.
Hildegarda: preparado especial de ervas feito com aipo e funcho.

Olheiras, pálpebras inchadas e olhos inchados

Causas possíveis:

- **Estilo de vida pouco saudável e stressante:** falta de sono, abuso de álcool e nicotina, falta de substâncias vitais (ferro, nutrição).
- **Hipo ou hipertiroidismo:** SBS do tecido subjacente (pág. 160) ou dos ductos de excreção (pág. 163): pele pastosa e inchada, especialmente nas pálpebras, mãos e pés = mixoedema. > Com base nos sintomas, nos valores sanguíneos e na ecografia, esclarecer se o SBS da glândula tiroide está em curso. > Resolução de conflitos, medidas para a glândula tiroide.
- **Ductos coletores renais ativos:** tendência para reter água.
- As olheiras podem também ser uma indicação de problemas no fígado (falta de desintoxicação), na próstata, na bexiga ou anemia (deficiência de ferro no sangue).

SBS dos músculos oculares exteriores



HH (Focos de Hamer) motor a meia altura no córtex cerebral + mesencéfalo

Estrabismo

Os músculos oculares externos desempenham um papel decisivo no estrabismo. Distingue-se entre o estrabismo convergente, divergente, vertical ou ciclotropia. No caso do estrabismo, um ou vários dos seis músculos oculares são afetados por um SBS.

- Músculo reto superior (*M. rectus superior*) puxa o olho para cima
- Músculo reto inferior (*M. rectus inferior*) puxa o olho para baixo
- Músculo reto medial (*M. rectus medialis*) puxa o olho para dentro
- Músculo reto lateral (*M. rectus lateralis*) puxa o olho para fora
- Músculo oblíquo superior (*M. obliquus superior*) faz rodar o olho para dentro, fazendo-o descer
- Músculo oblíquo inferior (*M. obliquus inferior*) faz rodar o olho para fora, fazendo-o subir

Exemplos

❁ *Os pais levam o seu filho de 4 anos ao Jardim Zoológico e chegam ao recinto dos tigres. O percurso conduz a uma espécie de caverna onde se encontra o predador atrás de grades. À entrada, a criança sente um medo súbito. Por isso a mãe segura-lhe o braço e puxa-o para dentro. = Conflito motor dos músculos oculares, não querer ver o tigre. Ele agarra-se com força e roda os olhos para o lado para não ver o tigre. Após a visita ao Jardim Zoológico, a criança tem medo do escuro e evita os programas de televisão com tigres. Vários dias após a visita ao Jardim Zoológico, os pais notam que o pequeno revira constantemente os olhos descontroladamente e desenvolve um "tique" (= Crise de cura no âmbito da fase de reparação): atira a cabeça para trás e para a esquerda enquanto desvia os olhos. O próprio pequeno sente-se particularmente perturbado pelo tique enquanto vê televisão. Os pais contactam imediatamente uma clínica oftalmológica, mas os sintomas agravam-se num espaço de apenas três semanas.* (Arquivo próprio)

➜ *Os pais separam-se. A criança procura incrédula a mamã ou o papá > estrabismo divergente.*
➜ *Uma criança pequena passa muito precocemente para o seu próprio quarto tendo de abdicar da proximidade noturna da mãe. Tem medo e procura a mãe com os olhos > estrabismo.*

➜ *Um bebé chora furiosamente enquanto o médico o pica com uma seringa.*
➜ *Um bebé de colo está deitado numa incubadora e é ofuscado por uma lâmpada fluorescente.*

Estrabismo convergente (endotropia)

Conflito: Segundo o Dr. Odum: não querer encarar alguém ou uma situação insuportável. Não poder escapar de uma situação desesperada. "A fuga para o interior." afeta principalmente os tipos introspetivos (recetivos ou introvertidos). Medo de uma ameaça do lado. Por ex. salto lateral do pai.

Exemplo: ➜ *Os pais de uma criança separam-se. O olho-criança-mãe fixa, por ex. a mão - ela ainda aqui está. O olho-companheiro muda para dentro, para "acolher junto de si" o pai.*

Tecido: Músculo reto medial ou músculo reto lateral. Partes do músculo lisas ou estriadas.

Fase: **Conflito ativo pendente** do músculo reto medial ou do músculo reto lateral.

Estrabismo divergente (exotropia)

Conflito: Segundo o Dr. Odum: sente-se a falta de alguém e/ou de algo e "procura-se" com o olho respetivo. "A busca para o exterior." Não poder ver alguém ou algo ou não querer ver. São afetados principalmente os tipos orientados para o exterior (diretivos e/ou extrovertidos).
Medo de um perigo do lado. (Perigo real, por ex. colegas da escola agressivos ou metaforicamente falando, por ex. separação dos pais.)

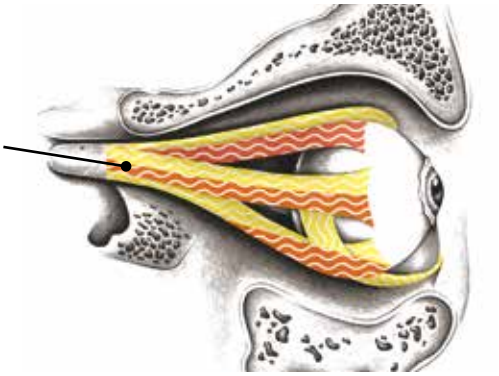
Exemplo: ❁ *Os pais de uma criança estão sempre a discutir.* "Primeiro os olhos afastam-se, depois os pais." (Dr. Odum) os olhos estrábicos procuram, por ex., o pai à distância.

ECTO ENDO

Músculos oculares laterais

não querer encarar alguém ou uma situação insuportável. Não poder escapar de uma situação
> Estrabismo convergente.

Sente-se a falta de alguém e/ou de algo e "procura-se" com os olhos
> Estrabismo divergente.



Fase	**Conflito ativo pendente** do músculo reto medial ou do músculo reto lateral.
Observação	Outras causas: o músculo reto lateral está associado ao SBS dos túbulos coletores renais (pág. 301). > Túbulos coletores renais ativos, por ex. do rim esquerdo, puxam o olho esquerdo para fora. = Indicação diagnóstica. O olho pode, contudo, reposicionar-se voluntariamente (= conflito de fuga).

Hiperforia (Strabismus verticalis), ciclotropia (desvio torcional do olho)

Conflito	Não querer, dever ou poder ver para cima ou para baixo. Não ver para dentro e para baixo ou para fora e para cima ou não poder, dever ou querer rodar o olho. Na prática: não poder ver ou não querer ver alguém ou algo que está acima ou abaixo. Medo de algo perigoso vindo de cima ou de baixo (estrabismo vertical).
Exemplo	➜ *Estrabismo vertical pode significar que a criança sente a falta da mãe ou do pai (olhar de baixo para cima).* ➜ *Enquanto brinca cai um ramo em cima da criança vindo de cima (perigo vindo de cima) > Estrabismo vertical.* ➜ *A criança vê alguém ferido deitado no chão (medo vindo de baixo) > Estrabismo vertical.*
Fase	**Conflito ativo pendente** do músculo reto superior/inferior ou do músculo oblíquo superior/inferior.

Questões sobre o estrabismo

Como sempre acontece com crianças, temos de conhecer o sistema familiar. Frequentemente, as crianças carregam os sintomas dos pais. Existem sintomas que surgiram em simultâneo com o estrabismo? (Sinal sobre a causa do conflito). Para onde roda o olho? Para o lado mãe-criança ou para o lado do companheiro? (Sinal sobre a pessoa que pode estar relacionada). Quando ocorreu o estrabismo pela primeira vez? (O conflito tem de ter ocorrido antes). O que aconteceu nesse período? (Eventualmente trabalhar com um calendário, agenda) A criança teve contacto com o quê? (por ex. discussão/separação dos pais, tensão com a professora ou no jardim de infância). Os pais tiveram contacto com o quê? (casamento, discussões em família, tensão no emprego). O estrabismo melhora durante os feriados/férias? (Então o problema reside no dia-a-dia, por ex. escola) piora durante o dia ou para à noite? (Durante o dia indica que sente tensão em relação ao jardim de infância, escola. À noite, indica que sente tensão em relação à família, casa). Sonhos regulares? (Sinal sobre o conflito) Questões para a criança: Qual é o teu maior desejo? (Eventualmente sinal sobre o tema) Quando é que desejas sair/ir embora? (Sinal sobre o assunto)

Terapia em caso de estrabismo

Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Com crianças é benéfico falar-se abertamente sobre as coisas, deixando de ser necessário abordar os temas indiretamente. Treino ocular: recomendam-se os livros de Leo Angart e Mirksakarim Norbekov (ver Índice de fontes). Passar tempo na Natureza em vez de ver televisão ou estar no telemóvel (na Natureza os olhos obedecem a impulsos naturais > os músculos oculares são acionados de forma benéfica.
Oclusão ou adesivos só devem ser utilizados em crianças e apenas quando existe dificuldade em ver (ambliopia). Os adesivos previnem contra o perigo de conflitos consequentes devido à distorção e dificuldade em ver (será melhor usar só em casa). Uma intervenção cirúrgica deve ser ponderada de forma crítica, por ex. para prevenir a falta de vista.

126

Nistagmo

No caso do nistagmo, o globo ocular estremece involuntariamente saindo da posição correta para fora ou para dentro (mais frequente), por vezes para cima ou para baixo. Por vezes o nistagmo ocorre em conjunto com o estrabismo - sem surpresa, pois ambos os sintomas constituem diferentes fases do SBS do músculo ocular lateral.

Conflito	Para o nistagmo horizontal: não poder ver um perigo vindo do lado. Algo vindo do lado causa medo – tenho de controlar pelo menos pelo canto do olho. Ver também as Descrições de conflitos em caso de estrabismo.
Fase	**Crise de cura**, reparação pendente do/de um músculo lateral.
Significado biol.	Este algo que causa medo deve estar constantemente vigiado.
Observação	Quando alguém entorta os olhos, o nistagmo pode ocorrer após a resolução do conflito – um bom sinal. Quando o nistagmo se prolonga por mais de três meses, significa que o conflito está pendente > Procurar e resolver o conflito.
Terapia	Descobrir o conflito, os padrões e as crenças para terminar a reparação pendente (questões e recomendações terapêuticas, ver acima).

ECTO ENDO

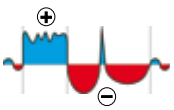
SBS da coroide, íris, processo ciliar



Coroide-cancro ("melanoma uveal" coroidea-adenocarcinoma), inflamação da coroide (coroidite), inflamação/tumor da íris/processo ciliar (irite, uveite), nódulos de Koeppe, coloboma, nevo da íris, "melanoma" da íris[1]

A coroide, a íris e o processo ciliar são constituídos por tecidos endodérmicos. = Em termos de desenvolvimento é a parte mais antiga do olho (chamada "coroideia"). A coroide, em geral, faz parte do tecido da mucosa intestinal. Os músculos da íris (= músculo intestinal antigo) são revestidos pela "mucosa intestinal" com diferentes pigmentações (> variadas cores de olhos).

Conflito	Conflito de fragmentação: não conseguir ver algo esperado (olho direito) ou não conseguir esquecer uma impressão visual (olho esquerdo). Simples: não conseguir ver algo que se queria muito ver ou não querer ver algo desagradável ou esquecer algo perigoso.
Exemplos	❁ *Um estagiário de 17 anos na indústria química vai buscar o lanche aos colegas. Enquanto se afasta, há uma explosão no local de trabalho. Regressa e vê partes de corpos por todo o lado. Dois dos seus colegas estão mortos, outro está gravemente ferido. = Conflito, não querer ver esta situação e/ou querer ver os colegas ilesos. Cinco meses depois, quando recorda a situação, sofre inflamações em ambos os olhos. = Início da fase de reparação. No hospital é-lhe diagnosticada uma coroidite bilateral. Como a inflamação não melhora com cortisona, pretende-se tratar com quimioterapia. Então a família conhece as 5 Leis Biológicas. O jovem faz o desmame da cortisona lentamente. Ao fim de uma fase de reparação de 8 meses está novamente bom.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma criança de 6 anos brinca sozinha no seu quarto quando se lembra de enfiar um saco de plástico na cabeça. Infelizmente o saco prende-se e a criança fica com medo porque está escuro. = Conflito, não poder receber luz-fragmento de vista (olho direito). A criança grita, mas a avó, ligeiramente surda, que está a vigiá-la, não ouve porque está a ver televisão no quarto ao lado. Na fase de reparação é diagnosticada uma coroidite no olho direito. Mas está constantemente a sofrer recidivas. Por ex. a criança fica sempre com medo quando tem de vestir uma camisola.* (Ver Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 171)

ENDO

1 Cf. Dr. Hamer, GNM® -Tabela dos nervos encefálicos). HN II Coluna 1 e 2

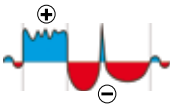
ENDO

Conflito ativo Crescimento de um tumor na coroide (adenocarcinoma), um tumor da íris (Medicina Convencional "nevo da íris", "melanoma da íris"), um tumor do processo ciliar ou crescimento dos chamados nódulos de Koeppe" (sarcoidose, em geral pequenos "pólipos intestinais").

Significado biol. Poder assimilar melhor o "fragmento vista-(fezes)" com mais "células do intestino" ou descartar.

Reparação/Cura Decomposição caseosa por tuberculose do tumor. Este processo é designado por tuberculose da coroide e/ou coroidite. Foco TBC = manchas brancas sob a retina que tornam a desaparecer. Podem permanecer cavernas. Irite, inflamação do processo ciliar, inchaço, dores.

Questões Os sintomas existem desde quando? Diagnóstico do tumor, quando? (Estimar o início do crescimento – eventualmente alguns meses antes – tem de ter acontecido o conflito > retroceder meses). O que é que eu já não conseguia ver antes ou deixei de conseguir ver? O que aconteceu na minha vida/o que mudou? O que se passou comigo? (Encontrar padrões em gerações anteriores). Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia No caso de tumor da coroide: descobrir e resolver o conflito e o padrão. As tentativas de radioterapia da Medicina Convencional são arriscadas, tal como uma intervenção cirúrgica. Alternativa preferida: terapia com laser (para tumores pequenos). Principal pensamento subjacente: "*Faz sentido que tenha acontecido desta forma. – Consigo aprender com esta experiência.*"
No caso de coroidite: o conflito foi resolvido. Acompanhar a fase de reparação. Ver também a fase de reparação ao nível do cérebro, pág. 70 e seguinte. Chá/cataplasmas: eufrásia, aneto, malva, violeta. Drenagem linfática. Sais de Schüssler: n.º 3. MMS. Em fases de reparação extremas, eventualmente cortisona, antibióticos.

ECTO

SBS da córnea

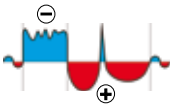


HH (Focos de Hamer) sensorial, rosto a meia altura no córtex cerebral

Redução da córnea (queratocones), inflamação da córnea[1]

Conflito Conflito de separação visual intenso. Perder alguém ou algo de vista.

Exemplos ➜ *O filho de uma mãe solteira sai de casa.*
❁ *A mulher de 40 anos tem uma colega de trabalho com quem se dá muito bem. Quando são introduzidas as „medidas do coronavírus", não compreende porque é que a sua colega alinha em tudo sem criticar. = Conflito de separação visual – distância temática. Passados seis meses, as duas encontraram-se e tiveram uma conversa muito agradável – de repente, sentiu-se novamente compreendida. Pouco tempo depois, desenvolve uma inflamação da córnea (= solução). Também já tinha tido uma queratite quando tinha 17 anos. Ela ainda se lembra de como se sentiu tão compreendida pelo seu primeiro namorado naquela época. = SBS inicial. (Arquivo próprio)*



Conflito ativo Limitação funcional e défice de células (úlcera) da córnea-epitélio escamoso. Sem dores. Durante a atividade do conflito pendente podem ocorrer queratocones: tumefação central e redução da córnea. Na maior parte das vezes são afetados ambos os olhos, quase sempre acompanhada de miopia, porque a luz é demasiado forte.

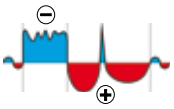
Significado biol. "Aquele" ou "aquela" que perdeu de vista terá de ser temporariamente esquecido/a.

Reparação/Cura Queratite, turvação da córnea. Recuperação do tecido, dores, tumefação, vermelhidão. Medicina Convencional "queratite micótica, bacteriana ou viral". Em reparação pendente, gerontoxo (*Arcus senilis* e/ou *Arcus lipoides*), queratopatia em banda, depósitos de ferro (hematocórnea), depósitos de cobre (doença de Wilson), turvação do tecido conjuntivo (*Pannus corneae*).

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 119, 132

ECTO

Questões — Sobre o queratocone: diagnóstico quando? (o conflito deve ter acontecido há relativamente bastante tempo e continuar ativo). Quem perdi de vista? (separação/afastamento/morte de um familiar, companheiro, amigo) Porque fui afetado com tanta intensidade? (Padrão de infância, nascimento, gravidez) Que membro da família está tão afetado quanto eu. (Procurar padrões) Relativamente à queratite: o que aconteceu de bom imediatamente antes do olho ficar inflamado? (por ex. rever alguém, boas notícias, boa conversa) Que separação me fazia sofrer anteriormente e desde quando? (Para avaliação, datar com precisão, o período de cura). Foi a primeira queratite da minha vida? (Em caso negativo, descobrir também o conflito anterior – importante para uma resolução permanente). Padrões de separação? (amamentação, nascimento) Que padrões existem relativamente à separação na família?



Terapia — Em caso de queratite e turvação da córnea, o conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se for recorrente, descobrir o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Estou ligado a todas as pessoas de quem gosto. Estamos unidos por um laço invisível.*" "*Estou reunido no coração com todos os que amo, estejam presentes ou não.*" Ritual da despedida, drenagem linfática, MMS, preparado enzimático. Lavagens oculares e chá: plantago e eufrásia. Ingerir internamente prata coloidal e exteriormente instilar nos olhos. Em fase de reparação extrema, eventualmente aplicar pomada ocular com antibiótico.

Conjuntivite granulomatosa (tracoma)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima) De acordo com a Medicina Convencional infeção por clamídea. Inflamação crónica da conjuntiva e da córnea. É uma doença muito comum em países em vias de desenvolvimento. Cicatrização crescente que conduz frequentemente à cegueira (pano tracomatoso e/ou entrópio).

Fase — Reparação pendente ou estado após várias **recidivas**.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para pôr fim à reparação pendente. Melhoria das condições de vida (higiene, água limpa, etc.) Ver também Queratite.

SBS do cristalino



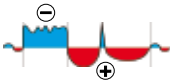
HH (Focos de Hamer) sensorial, rosto a meia altura no córtex cerebral

Opacificação do cristalino = Catarata estrelada[1]

Conflito — Conflito de separação visual muito intenso. Tristeza, perder alguém ou algo de vista.

Exemplos — ➜ *Uma mulher é levada para um lar de idosos. Sente saudades de tudo: da sua casa, dos seus objetos pessoais, do seu gato, dos vizinhos.*

❁ *A companheira do paciente morre após 42 anos de casamento.* (Arquivo próprio)



❁ *O casamento de uma mãe de duas crianças, destra, acaba em divórcio. Durante o processo de divórcio, o marido diz-lhe em tom arrogante que planeia levar as crianças e que ela não consegue impedi-lo porque tem meios financeiros para pagar a um advogado melhor. = Conflito de separação visual, medo de perder os filhos de vista > Esclerose do cristalino esquerdo. (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 440)*

Conflito ativo — Défice de células, sem dores. Com a "redução" das células do cristalino melhora a passagem da luz.

Significado biol. — Aquele que "está fora da vista" pode ser visto melhor e por mais tempo.

Reparação/Cura — Reposição (excesso de células) da perda anterior de substância no interior do cristalino, acarretando uma turvação temporária (Medicina Convencional "Catarata estrelada"). = Sinais de cura e de reparação.

Observação — No caso de **conflito recorrente** (recidiva) o cristalino vai ficando cada vez mais turvo, porque a falta de substância é suprida por tecido conjuntivo (tecido cicatricial) inferior. É possível que haja também

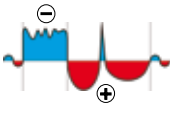
1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 119, 132

ECTO

carências alimentares (hiperacidez), estilo de vida afastado da Natureza, intoxicação com medicamentos e vacinas, iluminação artificial (ver Degeneração macular), entre outros, envolvidos na turvação do cristalino.

Terapia

Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver os conflitos e os padrões, se estiverem em reparação pendente. O cristalino só se regenera quando o conflito foi efetivamente enfrentado e permanece resolvido. Sem alterações profundas ao nível do consciente e da vida, não é realista esperar uma melhoria.



Principal pensamento subjacente: "*Estou ligado a todas as pessoas de quem gosto. Estamos unidos por um laço invisível.*" "*Estou reunido no coração com todos os que amo, estejam presentes ou não.*"
Ritual de despedida. Treino ocular, lavagens oculares com eufrásia, também internamente sob a forma de chá. Acupuntura, drenagem linfática do rosto.
Hildegarda: preparado especial de agrimónia e poejo.
Infelizmente é muitas vezes necessária uma intervenção cirúrgica. Mas felizmente os cirurgiões oftalmologistas fazem um excelente trabalho.

SBS do corpo vítreo



Opacidade do corpo vítreo, bloqueio papilar, aumento da pressão interna ocular (glaucoma), descolamento do corpo vítreo e hemorragia, "mouches volantes"[1]

MESONOVA

Na Medicina Convencional utiliza-se os conceitos de "bloqueio papilar" e "glaucoma" indiscriminadamente, designando várias doenças do olho, em especial do nervo ótico – por vezes, mas nem sempre, derivadas do aumento da pressão interna ocular. ("Bloqueio pupilar, glaucoma de ângulo fechado e glaucoma de ângulo aberto, glaucoma de pressão normal").

Segundo o Dr. Hamer o aumento da pressão deriva de um edema no corpo vítreo.

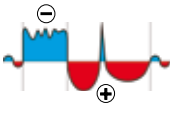
Segundo as 5 Leis Biológicas, distinguimos a turvação do corpo vítreo (= bloqueio papilar) na fase de conflito ativo e o aumento da pressão interna ocular (= glaucoma) devido ao edema do corpo vítreo na fase de reparação e/ou de reparação pendente.

Conflito

Medo de ser perseguido (ladrão, atacante, Autoridade Tributária, professor, colega, chefe).

Exemplos

❁ *O paciente divorcia-se da mulher. A mulher fica com a custódia e ele só pode ver o filho em dias específicos. = Conflito de medo de ser perseguido. - Ele olha para a mulher como uma ladra do filho.* (Arquivo próprio)



❁ *A criança de 5 anos sofre, com uma súbita falta de energia em casa à noite, de um conflito de medo de ser perseguido em ambos os corpos vítreos. Ao fim de um ano o medo agravou-se ao ponto de ver ladrões e assassinos em todo o lado se faltar luz. É-lhe diagnosticada uma redução do campo de visão bilateral. (= Fase de conflito ativo) O jovem alcança a cura só ao fim de oito anos, quando uma noite tem de deslocar-se de bicicleta até casa de uma amiga da mãe no meio do escuro. Percebe que não é assim tão mau andar no escuro. Poucos dias depois sofre um glaucoma agudo (= Edema do corpo vítreo). Ao fim de três dias já passou a pior parte do problema. Terapia: Beladona C 30, aplicação de saquinhos de chá preto, escurecer a divisão.* (Arquivo Antje Scherret)

❁ *A senhora da caixa do supermercado é atacada pelas costas por um ladrão. = Conflito de medo de ser perseguida. Imediatamente a seguir repara que o campo de visão está limitado. = Fase ativa - Fenómeno de antolhos.* (Arquivo próprio)

1 Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 142, 146 e Dr. Hamer, GNM® -Hirnnerventabelle (Tabela dos nervos encefálicos) HN II Coluna 3,4

Conflito ativo Degradação dos tecidos no corpo vítreo e turvação súbita (bloqueio papilar). Redução do campo de visão ou perda do campo de visão (escotoma).

Significado biol. A turvação provoca um "fenómeno de antolhos". Nesse momento a visão fica nublada para trás. O indivíduo perseguido pode-se concentrar totalmente na fuga para a frente. (Como o coelho que inicia o "programa salto para o lado" sem olhar para trás).

Reparação/Cura Reposição do corpo vítreo, aumento da pressão interna do olho (glaucoma) devido a edema. A pressão é provocada deliberadamente pela Natureza, através de uma produção constante de líquido do corpo vítreo a fim de manter o globo ocular firme durante a cura, sem "encolher".



Com frequência a pressão ocular interna aumenta de forma permanente (= Conflito pendente). Este facto é problemático, porque o nervo ótico fica afetado. Por isso, os medicamentos da Medicina Convencional não devem ser simplesmente rejeitados.
O colagénio do corpo vítreo pode condensar > As chamadas "moscas volantes", eventualmente descolamento do vítreo, hemorragia do vítreo. Turvação do vítreo devido a conflito recorrente.

Crise de cura Glaucoma súbito: pupilas fixas, dilatadas, lágrimas, dores fortes, tremores.

Medição Segundo o Dr. Odum, a pressão deve ser repetidamente medida (até mesmo 2x/dia antes e depois de uma situação de tensão), antes de medicar, salvo em caso de glaucoma com valores extremos acima de 40. Em caso de dúvida deve-se igualmente medir a espessura da córnea, uma vez que esta influencia os valores.

Observação Após várias recidivas, por vezes encontra-se no corpo vítreo inclusões de colesterol ou de fosfato de cálcio > Lampejos de claridade (Sinquise cintilante).

Em casos de glaucoma, na maior parte das vezes existe um SBS dos túbulos coletores renais (= Síndrome) como "fundo".

Perfuração da retina: na fase ativa deste SBS, a tração (puxar) do corpo vítreo pode abrir um orifício na retina. Aspeto do conflito: algo "puxa" pela pessoa.

Questões Em caso de pressão ocular interna elevada crónica: Sintoma desde quando? (Conflito anterior) O que me causa medo crónico? Melhora nas férias? (Em caso afirmativo > Conflito resultante do dia-a-dia) O que me provoca stress diariamente? O que me preocupa/assusta? O que gostaria de mudar? (Indicação de conflito) Que padrões me sensibilizaram? (gravidez, infância, gerações anteriores) E quanto à minha confiança? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia Em caso de turvação do corpo vítreo e/ou pressão interna aumentada de forma permanente: descobrir e resolver o conflito, padrão.
Glaucoma: o conflito de medo de ser perseguido está resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo: usar óculos de sol, manter a cabeça fresca, escurecer o quarto, etc.
Ver também a fase de reparação ao nível do cérebro, pág. 70 e seguinte.
Resolver eventual conflito de fuga (ver pág. 301 e seguintes).
Principal pensamento subjacente: "*Estou seguro!*" "*Já não estou em risco!*"
Drenagem linfática do pescoço-rosto, acupuntura, acupuntura com massagem.
Água oxigenada (H_2O_2).
Lavagens oculares e chá: eufrásia.
Ingerir internamente prata coloidal e exteriormente instilar nos olhos.
Complexo Lymphomyosot para melhorar o sistema linfático.
Preparado enzimático.
Quando nada ajudar, medicamentos na Medicina Convencional (semelhantes à prostaglandina, inibidores da carbo-hidrase).

MESO NOVA

SBS do nervo ótico



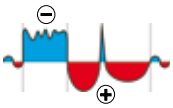
Glaucoma de pressão normal, lesão ou "AVC do nervo ótico"

Não há a certeza se a pressão intraocular aumentada constitui um problema para o nervo ótico. É um facto que o nervo ótico sofre também danos com a mesma frequência com pressão normal. Segundo a Medicina Convencional, os vasos sanguíneos apresentam uma forma reticulada devido a trombos nos vasos sanguíneos do nervo ótico, o que, na minha opinião, está incorreto. Deste modo é possível ultrapassar sempre os obstáculos (ver pág. 168).

Conflito: Segundo o Dr. Odum: não queremos integrar a informação observada. Ficamos enervados. Componente de desvalorização e autoestima. = Conflito ocular mais intenso. Pela minha experiência a pessoa afetada sofre de vários problemas em simultâneo, a um nível insuportável.

Exemplos: ➜*"Isto é insuportável!"*

❁ *Um enfermeiro fica incapacitado para o trabalho e apresenta-se no Centro de Emprego. A troca de correspondência e burocracia com a Segurança Social e com o Centro de Emprego enervam-no profundamente. É-lhe diagnosticado um glaucoma de pressão normal e/ou uma lesão do nervo ótico.* (Dr. Odum)



❁ *A esposa do paciente de 68 anos sofre de doença de Parkinson (doença DO SISTEMA NERVOSO). Simultaneamente a sogra, que mora na mesma casa, sofre de demência e requer cuidados (doença DO SISTEMA NERVOSO). Seis meses mais tarde, falha ao paciente a metade inferior do campo visual do olho direito (companheira). Diagnóstico: lesão do nervo ótico devido a um AVC do nervo ótico.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo: Défice de células, limitação funcional do nervo ótico, provavelmente devido a limitação no fluxo sanguíneo. > Perturbações do campo de visão e/ou falha do campo visual. Crónico: conflito recorrente.

Significado biol.: Ocultação do insuportável para própria proteção. "*Mais vale estar meio cego do que olhar para isto.*"

Reparação/Cura: Reposição dependente da massa do conflito. Na maior parte das vezes a regeneração é apenas parcial e/ou incompleta.

Crise de cura: Falha súbita e dramática do campo de visão, "AVC do nervo ótico".

Questões: Quando surgiram os sintomas? (O conflito deve ter ocorrido algumas semanas antes e persistir mais ou menos até hoje) O que me enerva/sobrecarrega tanto? Existem simultaneamente mais "elementos"? Que padrão me levou ao dilema? (por ex. perfecionismo, desejo de acabar tudo de imediato, negligência) Algum dos progenitores tem uma evolução de vida semelhante? (Indicação de padrões) Porque procedo assim? Que novas resoluções seriam curativas? Que alterações internas e externas? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia: Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Vinculo-me ao poder de Deus e à serenidade! Assim a vida é fácil!*" Ver também Terapia, pág. 135.

ECTO

Glaucoma de ângulo fechado, glaucoma de ângulo aberto

O capítulo mais difícil da cura de problemas oculares – também para nós:

• **Glaucoma de ângulo aberto:** 1.ª Possibilidade: conflito de estar com medo – SBS do corpo vítreo em fase de reparação e/ou reparação pendente > Pressão intraocular aumentada (ver pág. 130 e seguinte).
2.ª Possibilidade: resistência à drenagem no canal de Schlemm devido a excesso de células e/ou a contrações musculares: conflito de fragmentação visual, não conseguir esquecer/libertar-se de algo visto (por ex. discussão dos

132

filhos crescidos, casamento infeliz da filha).

- **Glaucoma do ângulo fechado** = Estrangulamento entre a íris e a córnea devido a uma massa > Estreitamento do ângulo iridocorneano. > Perturbação da drenagem > aumento da pressão intraocular: Conflito de fragmentação da visão – SBS da íris em fase ativa (ver pág. 127)
- **Outras causas do aumento da pressão interna: SBS do corpo ciliar:** conflito de fragmentação visual, algo que não se consegue ver. > Divisão celular na fase ativa > Aumento da produção de humor aquoso. Significado biológico: Melhor visão graças ao aumento do humor aquoso. *Exemplo: um homem deseja uma mulher, porém esta não está interessada nele. Ele produz mais humor aquoso para o "efeito lupa". Desta forma ele fica subjetivamente mais próximo da sua amada. Diagnóstico: glaucoma.* (Arquivo do Dr. Odum)

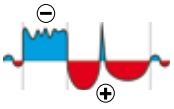
SBS da retina



Perda funcional da retina, edema da retina, descolamento da retina[1]

Conflito
Medo de ser perseguido por um perigo (por ex. preocupações existenciais, exames, quimioterapia, intervenção cirúrgica, desemprego, acidente) "O medo está mesmo atrás de nós" Segundo o Dr. Odum, está também relacionado com o tema culpa-vergonha.

Exemplos
❁ *O doente confia uma elevada soma de dinheiro a um conhecido. Subitamente começa a ter medo de ter confiado num aldrabão. = Conflito de medo de ser perseguido.* (Arquivo próprio)
❁ *O proprietário de uma pequena empresa de construção civil deixa propositadamente a empresa ir à falência por questões fiscais. Mas a Autoridade Tributária deteta a questão. Praticamente todos os dias tem medo de uma inspeção por parte da Autoridade Tributária = Conflito de medo de ser perseguido.* (Arquivo próprio)



❁ *A reformada de 67 anos sofre de um conflito de medo de ser perseguida devido à seguinte afirmação do médico de família: "Você costumava fumar. Como tem problemas respiratórios há tanto tempo, temos de verificar se não se formou algo maligno." A mulher assume que se trata de um diagnóstico de cancro. Quando recupera a confiança, inicia a cura. Então é-lhe diagnosticado um descolamento da retina. (Cf. Johannes F. Mandt, … was gesund macht … pág. 67 e seguintes*
❁ *Alguém apercebe-se que o seu lugar na empresa está "por um fio".* (Arquivo próprio)
❁ *O paciente sofre um acidente de automóvel. Tem medo de perder a carta. = Conflito de medo de ser perseguido.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo
Turvação da retina, perda do campo de visão (escotoma), capacidade de visão afetada.
Com frequência excessivamente prudente, sente-se observado ou perseguido, proteção da conta, internet, entre outros aspetos.

Significado biol.
Através de um desligar temporário da funcionalidade da retina pretende-se tornar "invisíveis" as questões que provocam medo.

Reparação/Cura
Edema entre as células sensoriais e o epitélio pigmentar. É raro ocorrer um descolamento da retina entre o epitélio pigmentar e a coroide. É ainda mais rara a divisão da retina (retinosquise).
Na maior parte das vezes ocorre perda do campo de visão (escotoma), clarões. Degradação dramática da visão, quando o descolamento da retina acontece na zona da mácula, a zona onde a visão é mais nítida. Na maioria das vezes, **um conflito recorrente**.

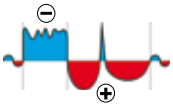
Observação
Os clarões no campo de visão devem ser sempre observados por um oftalmologista. (Em caso de clarões, marcar de imediato uma consulta junto do seu médico!) O síndrome exacerba a situação porque já não há acumulação de água.
Entre indivíduos destros, a hemirretina esquerda está relacionada com questões com o companheiro, a hemirretina direita está relacionada com questões mãe-filho.
A diabetes favorece doenças da retina (retinopatia diabética).
Um descolamento da retina (sem edema) pode também ocorrer na fase ativa de um SBS do corpo

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 141, 146

vítreo (pág. 130), quando o corpo vítreo colapsa e puxa a retina.

Questões — Que stress é desencadeado antes de ocorrer o edema da retina? Que medo me aflige? (por ex. sogra, crédito, Autoridade Tributária) Que padrão está na base? (por ex. insegurança, rigor excessivo) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Se for recorrente, descobrir o conflito e padrões.



Medicina Convencional Terapia a laser: aqui, os rebordos ainda intactos da retina descolada são fixados por queima seletiva. Desta forma, evita-se o aumento da área descolada. O preço desta „proteção" é a formação de cicatrizes irreparáveis (devido aos pontos de laser) > diminuição da visão. Por conseguinte, o laser não é uma medida curativa, mas sim preventiva. O edema da retina não precisa de ser tratado com laser, mas pode esperar que o edema diminua. As duas camadas da retina voltarão a unir-se quando o conflito estiver definitivamente resolvido e permanecer. No entanto, a laserização justifica-se em caso de descolamento importante da retina.

Naturopatia: Drenagem linfática do pescoço-rosto, acupuntura, acupuntura com massagem. Alimentação básica, rica em nutrientes vitais, preparados enzimáticos. Preparado líquido de alho e limão para ingerir. Borato de sódio natural, internamente, eventualmente também externamente. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Florais de Bach aspen, mímulos, Star of Bethlehem. Respiração curativa. Em caso de recorrência: principal pensamento subjacente: *"Estou confiante, estou seguro."* Ver fases de cura. Ao nível do cérebro, pág. 70 e seguinte.

Retinopatia pigmentosa (RP)

Neste quadro clínico, as células sensoriais da retina são perdidas a partir da periferia – quase a contrapartida da degeneração macular (onde o centro é afetado). O campo de visão reduz-se a partir de fora.

Conflito — Está-se fanaticamente fixado nas suas coisas, vê-se apenas o seu próprio objetivo e perde-se o sentimento pelos outros. Não se olha para a esquerda nem para a direita e assim se caminha em direção à ruína. Temas de teimosia, ignorância, fanatismo.



Segundo o Dr. Odum: desaparecimento do que foi observado e que causa medo através de hiperpigmentação.

Ditado — "A distorção cilíndrica tem sempre a sombra na parte de trás do pescoço."

Fase — **Conflito pendente.** Restrição do campo visual (distorção cilíndrica) a partir do exterior, perturbação do crepúsculo e visão de contraste. Mais raramente, porém, as falhas do campo visual também podem começar internamente (= RP inversa).

Terapia — A Medicina Convencional não tem terapia para oferecer à RP.
Ver Terapia para degeneração macular na pág. 135.

DEGENERAÇÃO MACULAR

Na mancha amarela (mácula) da retina encontram-se em grande densidade células sensíveis à cor (cones).
É o ponto onde a visão é mais nítida. A maior parte da visão normal tem lugar através desta mancha amarela.
Em caso de degeneração macular, as células nesta zona ficam verdes. Já não é possível ver nitidamente este objeto que fixamos, mas vemos bem o que está à volta (= perda do campo de visão central).
Outros sintomas: sensibilidade à luz, perturbação da visão de cores e do contraste.

Degeneração macular seca

Durante o exame ocular é possível observar-se as chamadas drusas = Células sensoriais mortas.

Conflito — Segundo o Dr. Odum, trata-se de um conflito de medo de ser perseguido pendente com uma nota especial: está relacionado com expectativas negativas em relação ao futuro, autoestima baixa, culpa, vergonha e escândalo. O significado biológico deste SBS reside na ocultação da realidade ameaçadora.



ECTO

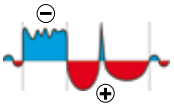
Questões — Sintomas desde quando? (Conflito há já algum tempo) Que medo me persegue? (Próprio futuro, emprego, reforma, futuro dos filhos, netos) Que assuntos vitais me perseguem? O que não consigo ver? O que mais desejo na vida? (Indicação de conflito e resolução). Que sentido oculto pode ter a doença para mim? Sinto-me obrigado a quê? Que novos conhecimentos ganhei durante a doença?

Degeneração macular húmida

Um SBS da coroide (por esse motivo, ver Conflitos e Questões na pág. 134 e acima em "Degeneração macular seca"). Neste caso, os vasos da coroide infiltram-se na retina degenerada. Segundo o Dr. Odum, a degeneração macular húmida é um programa de sobrevivência da visão. A coroide multiplica as células para tapar as brechas da retina em degeneração. Também as "radiações" das luzes fluorescentes, lâmpadas economizadoras de energia, televisores e computador estão envolvidas na degeneração macular:
a luz cintilante desarmónica artificial, com a sua elevada percentagem de azuis, deveria afetar constantemente os olhos. O cristalino e a mácula são os elementos que mais sofrem com a luz artificial.
Alternativa: lâmpadas de incandescência, o máximo de luz natural possível, usar óculos de sol quando realmente necessário (por ex. montanhas altas).

Terapia em caso de degeneração macular

- Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução.
- Alimentação básica, especialmente legumes verdes, cenouras.
- Preparado líquido de alho e limão para ingerir, mirtilos.
- Vitaminas, minerais, micronutrientes (terapia ortomolecular).
- Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente.
- Aminoácidos luteína, zeaxantina, licopina.
- Treino ocular (ver Índice de fontes), exercício físico.
- Acupuntura, massagem com acupuntura, drenagem linfática.
- Borato de sódio natural, internamente.
- Exercícios respiratórios.
- Óleo de fígado de bacalhau.
- Ouro coloidal.



SBS da retina



Daltonismo (anomalia cromática)

É uma doença hereditária, pelo que é necessário concentrar-nos nas gerações anteriores. Os indivíduos afetados (10% do sexo masculino, mas apenas 0,5% do sexo feminino) têm dificuldade em distinguir a cor vermelha da cor verde.

ECTO

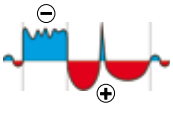
Conflito — Segundo Frauenkron-Hoffmann: incapacidade de ver algo verde ou vermelho. Conflito de gerações anteriores relacionado com estas cores. Stress quando um membro de uma geração anterior olhava para estas cores.

Exemplos — ❁ *A criança de 8 anos não consegue distinguir o vermelho, o verde e o roxo. Frauenkron-Hoffmann aponta os seguintes conflitos transmitidos para a cor vermelha: os pais decidem ter um filho quando a mãe já tem 30 anos. Infelizmente, durante dois anos não conseguem ter filhos. Sempre que a mãe vê que tem o período (vermelho – sangue) sente-se em stress – está-se-lhe a esgotar o tempo. Mesmo as restantes cores que a criança não consegue ver estão relacionadas com este progenitor. Assim que o bebé reconhece e se apercebe que o stress já passou e essencialmente não tem nada a ver com ele, já consegue ver todas as cores.* (www.biologisches-dekodieren.de/new/index.php?article_id=14)



Conflito ativo — Limitação da capacidade de visão de cores específica, principalmente desde o nascimento.
O facto de o problema residir na retina (perceção) ou no córtex visual (processamento) não interessa para nós.

Significado biol.	Dificuldade em distinguir as cores para proteger o indivíduo do stress associado.
Reparação/Cura	Recuperação da capacidade de visão a cores.
Observação	Porque são os homens 20 x mais afetados pelo daltonismo, Frauenkon-Hoffmann explica o porquê: muitos membros das nossas gerações anteriores morreram no campo de batalha (sangue – vermelho, campo – verde)
Questões	De que cor(es) se trata exatamente? Os membros das nossas gerações anteriores também eram afetados por esta dificuldade de visão? (Indicação de que o conflito deve ser procurado por aí) Que situação stressante afetou os membros das nossas gerações anteriores com a cor em questão? Houve uma situação stressante com sangue? Alguém já morreu tragicamente no campo de batalha (verde) Porque penso nestas cores? Que papel desempenha esta cor/este algo relacionado com a cor entre os membros das nossas gerações anteriores? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões.



ECTO

Daltonismo, acromasia

Designamos como daltónicas as pessoas que apenas podem ver branco-preto, sem cores. Como o daltonismo é inato, é necessário procurar o conflito entre os membros das nossas gerações anteriores e os respetivos padrões.

Conflito	A luz ou a luz do dia são perigosas porque podemos ser descobertos. Em sentido figurado: a luz do conhecimento dói. Não queremos ver o corpo na cave - um exame de consciência plena não seria suportado. Também: limitamo-nos a opiniões/julgamentos preto no branco. Esquecemo-nos como a vida é multifacetada e colorida. Apagámos as luzes.
Exemplos	➜ *O soldado só pode avançar à noite. Quando amanhece, disparam sobre ele.* ➜ *Em fuga: só durante a noite é seguro esconder-se. Durante o dia ele/ela é descoberto/a.*
Significado biol.	Ocultação de todas as cores para que o indivíduo se sinta seguro. A preto e branco sentimo-nos mais seguros.
Conflito ativo	Limitação da capacidade de visão de cores, principalmente desde o nascimento.
Reparação/Cura	Provavelmente, neste caso, não é fácil uma recuperação total. É importante que os recetores cromáticos na retina estejam implantados e funcionais.
Questões	As gerações anteriores também foram afetadas por esta dificuldade de visão? Que situação stressante sofreram as gerações anteriores à luz do dia? Alguém precisou da proteção da noite? Dramas com guerra, delinquentes ou foragidos? Terei eu ou as minhas gerações anteriores suprimido algo monstruoso? (por ex. assassinato, incesto). Alguém terá apagado completamente a luz (Deus) e procurado a sua cura na escuridão?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões.

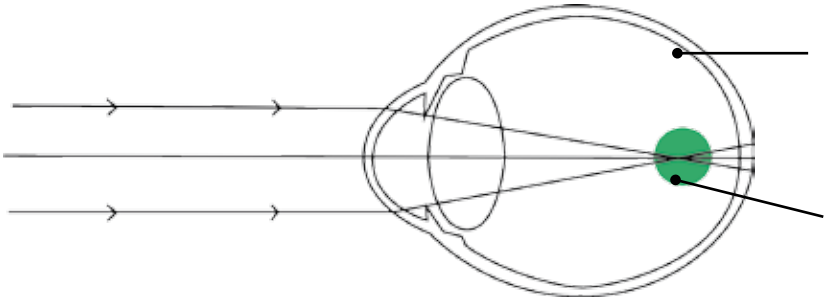


MIOPIA

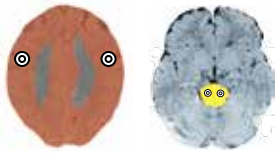
Na Medicina Convencional, distingue-se dois tipos de miopia:

• No caso da chamada miopia axial, o globo ocular, em vez de ser esférico, é um pouco alongado. Deste modo o ponto focal fica antes da retina e não sobre esta. > A visão ao longe é desfocada > Miopia. (Um alongamento do globo ocular de um milímetro provoca uma miopia de aproximadamente 3 dioptrias.

• O segundo tipo de miopia, mais raro, é a miopia refrativa. A refração da luz pela córnea e pelo cristalino é demasiado forte. O ponto focal fica também antes da retina > Miopia. Em seguida, descrevo as três alterações orgânicas possíveis em caso de miopia. Só depois falarei das causas do conflito e exemplos de casos.



SBS dos músculos oculares exteriores

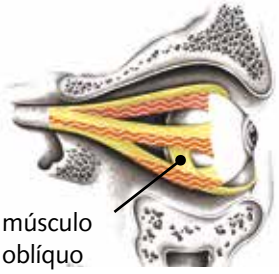


HH (Focos de Hamer) motor no córtex cerebral + mesencéfalo

Miopia devido a músculos oblíquos

O papel dos músculos laterais é subestimado na Medicina Convencional para o ajuste da capacidade refrativa, isto é focagem. Neste contexto fala-se de "acomodação externa". O oftalmologista nova-iorquino e fundador do treino ocular, Dr. Bates (1860 - 1931) pesquisou durante mais de 40 anos as causas da miopia. Entre os seus alunos, observou que a capacidade de visão é muito variável. Ocorreu-lhe que os doentes cujo cristalino tinha sido removido, ainda assim conseguiam ver com uma nitidez relativamente boa (acomodação), o que seria impossível segundo os manuais.

A sua crença: "*O cristalino não é o fator mais importante no processo de acomodação!*" Ele descobriu que o cristalino é apoiado durante a focagem pelos músculos oblíquos superior e inferior (*M. obliquus superior, M. obliquus inferior*). Ambos estes músculos formam um anel em torno do globo ocular. Quando se contraem em simultâneo, o globo ocular sofre uma compressão do comprimento. > Melhorar a visão ao perto. Uma tensão persistente acarreta a miopia!



O Dr. Bates e as escolas de oftalmologia modernas partem do princípio que observar constantemente ao perto sob stress provoca uma tensão permanente destes dois músculos. O corpo não faz outra coisa que não seja adaptar-se a uma exigência artificial de visão permanentemente ao perto > Miopia - um **processo de focagem**. Com o "treino ocular" tenta-se afrouxar a tensão destes dois músculos. A opinião de Bates é confirmada pelo facto de o número de pessoas míopes aumentar com o nível civilizacional. No Japão, mais de 90% dos jovens são míopes, entre os poucos que vivem na Natureza esta percentagem é muito menor.

SBS do músculo ciliar

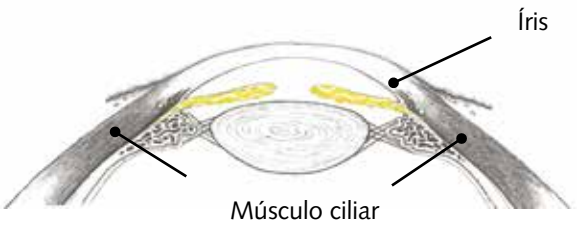
HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida



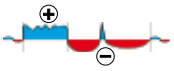
ENDO

Miopia devido ao músculo ciliar

O músculo ciliar (*M. ciliaris*) é, segundo a Medicina Convencional, esfíncter liso – contudo também deve apresentar partes estriadas. A interação entre o esfíncter com ramificações nervosas ao sistema parassimpático, as fibras zonulares (aparelho suspensor) e o cristalino: em estado relaxado, o cristalino é um disco redondo-grosso que está ligado pelas fibras zonulares ao músculo ciliar. Com a contração do músculo ciliar, reduz-se o diâmetro interno do corpo ciliar. > As fibras zonulares relaxam. > O cristalino retoma a sua forma original de disco redondo-grosso. = Focagem ao perto. Relaxando-se o músculo ciliar, aumenta o diâmetro interno do corpo ciliar. > Tensão das fibras zonulares. > Tração no cristalino. > Este fica assim transformado num disco fino. = Focagem ao perto. A tensão do músculo ciliar é assim indiretamente proporcional à tensão do cristalino. Músculo ciliar tenso > cristalino grosso relaxado. Músculo ciliar relaxado > cristalino liso, tensionado. Em "oposição" ao músculo ciliar encontra-se a contração do próprio cristalino.



Evolução — Músculo liso: tensão muscular reforçada na **fase ativa.** > Consequentemente, melhor visão ao perto (= Significado biológico). > Miopia, quando um conflito permanece ativo durante mais tempo.



Músculos estriados: necrose e/ou paralisia na fase ativa. Reenchimento na fase de reparação. > No final da fase de reparação e/ou com reparação pendente, o músculo ciliar encontra-se mais forte do que dantes > Miopia.

Sem conflito ativo — Muito provavelmente e com referência ao músculo ciliar e aos músculos oblíquos, pode ocorrer miopia mesmo sem conflito: através da **focagem** para uma visão ao perto permanente (livros, computador ...).

SBS da córnea

HH (Focos de Hamer) sensorial, rosto a meia altura no córtex cerebral



ECTO

Miopia devido a redução da córnea (queratocone)

Com conflito ativo pendente, a córnea vai sempre reduzindo. Deste modo, perde a sua curvatura uniforme e crescem pontas cónicas para fora = Queratocone. – Na maior parte das vezes estão relacionados com a curvatura da córnea e miopia. Com o aumento da curvatura da córnea, a luz sofre uma refração maior. > Miopia. Este tipo de miopia é fácil de diagnosticar. Não pode ser completamente compensada com óculos.

Conflito — Conflito de separação visual intenso. Perder alguém de vista.



Fase — **Conflito ativo pendente.**

Miopia: Conflito, exemplos, terapia

Conflito — <u>1.ª Possibilidade:</u> falta de sentido de pertença. Sente-se a falta de alguém – Este/a está demasiado longe. Gostaria de ter esta pessoa dentro do meu raio de visão. Prisão visual. A miopia produz um pequeno mundo de ilusão curativo e seguro (= significado biológico).

Conflito — <u>2.ª Possibilidade:</u> não querer ver algo ou alguém ao longe porque causa medo. Ocultação visual. Vontade inconsciente de ver o que está ao perto para nos sentirmos seguros. "*O que não vejo ao longe não me pode fazer sentir medo.*" (segundo o Dr. Odum)

Tipo de pessoas: São afetadas as pessoas tendencialmente introvertidas, angustiadas, calmas, cautelosas.

Exemplos:
❁ *Durante umas férias de 3 semanas, um jovem foi atacado por outro, que lhe bateu. Ao fim destas três semanas fica míope. Um exame oftalmológico revela - 1,5 dioptrias.* (Dr. Odum)
❁ *Uma criança tem de ir para a creche. Na creche não se sente feliz e desejava tanto estar em casa com a mãe.* (Arquivo próprio)
❁ *Uma grávida está muito feliz com o seu bebé. Infelizmente prometeu ao seu empregador recomeçar a trabalhar logo ao fim de três meses a tempo parcial. = Conflito, ela preferia permanecer a salvo no pequeno mundo com o seu bebé. Ainda antes do nascimento do bebé, ela fica míope. (Arquivo próprio)*

Questões: Quando começou a miopia? (Conflito anterior) O que causa medo "lá fora"? Porquê? Porque procuro o afastamento? As gerações anteriores tiveram tendências semelhantes? (Procurar padrões) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Devo sentir-me segura também lá fora.*" "*Sou forte porque sou conduzida por Deus e porque acredito em mim.*"
Afastamento de vista cansada precoce e da pressão de aprendizagem precoce. Passar mais tempo na Natureza em vez de passar tempo com dispositivos portáteis, ecrãs ou livros. Treino ocular (ver Índice de fontes). Florais de Bach: aspe, mímulos, etc. Ouro coloidal (informações, fonte de referência: info@5bn.at). Até 1850 acreditava-se, corretamente, que os óculos agravavam a miopia e não eram prescritos. Em todo o caso parece lógico não corrigir completamente a miopia, para dar espaço a uma melhoria.

Vista cansada (presbiopia)

Na Medicina Convencional a vista cansada é considerada um processo normal de envelhecimento. Na minha opinião, esta perspetiva está parcialmente correta. A partir de aproximadamente 45 anos, a capacidade de ver ao perto em algumas pessoas degrada-se cada vez mais. Mas existem também exceções, pessoas que não precisam de óculos mesmo com idade avançada.

Causas possíveis

• **SBS do cristalino:** perda da elasticidade do cristalino devido a conflito de separação visual recorrente ou esclerose senil > Sem elasticidade não é possível focar com nitidez (acomodação). > Vista cansada devido à idade (ver também pág. 129).

• **SBS do músculo ciliar:** fraqueza e/ou paralisia do músculo ciliar devido a conflito ou idade. > O cristalino já não consegue retomar a sua forma original de disco grosso redondo > Vista cansada (idade).

Conflito: Segundo o Dr. Odum: medo do futuro. Não se sabe como prosseguir (crise da meia-idade). O tempo começa a esgotar-se até ao final inexorável - ainda tinha tanto para fazer.

Exemplos:
➜ *Mantenho a minha saúde? Terei de ser tratado num lar de idosos?*
➜ Como será com o pai/mãe? *O que será dos filhos?*
➜ O emprego é seguro?

SBS do cristalino e/ou do músculo ciliar.

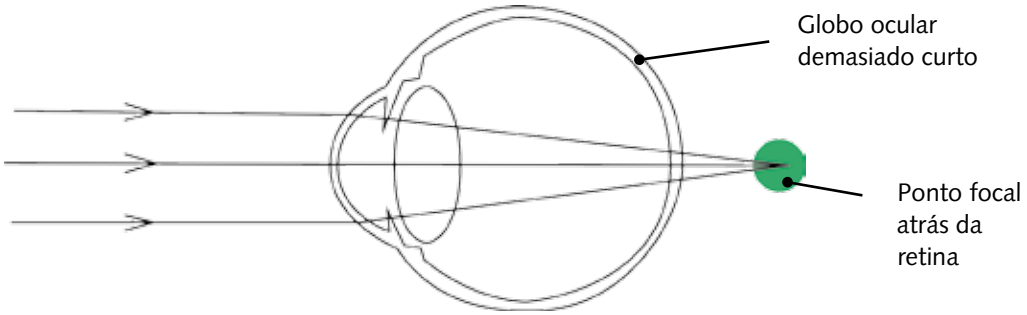
Fase: **Conflito ativo pendente.**

Questões: Sofro de conflitos de separação? Preocupo-me muito com o futuro? Proteção na velhice? Emprego? Filhos, netos? Como perspetivo a minha missão na vida? Posso efetivamente alterar as coisas que me preocupam? Porque é que não paro de afligir a cabeça com o assunto? Em que é que acredito? Estou confiante? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a

	história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito e o padrão. Principais pensamentos subjacentes: "*O que puder alterar, altero, o que não puder alterar, deixo andar.*" *Não te preocupes, vive.*" Através do treino ocular posso melhorar claramente a vista cansada.

Hipermetropia

No caso da hipermetropia, o globo ocular é demasiado curto proporcionalmente à capacidade de refração do aparelho ocular > o ponto focal fica após a retina > desfocado na visão ao perto, boa visão ao longe.

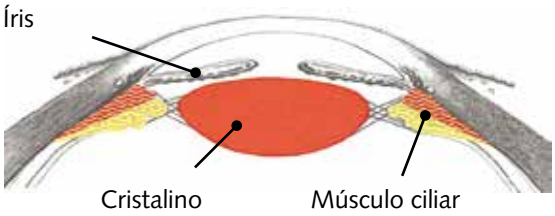


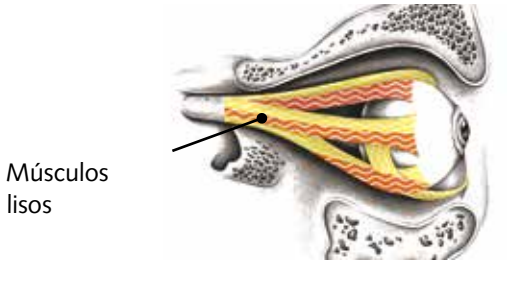
Causas possíveis

Hipermetropia, um processo de envelhecimento?
Sim, assim é para pessoas a partir dos 45 anos. Mas não é o que acontece com jovens, porque também estes sofrem, por vezes, de hipermetropia.

A verdade é que: o núcleo rígido do cristalino aumenta com a idade, o que sobrecarrega as margens elásticas. Globalmente, o cristalino vai perdendo cada vez mais a sua elasticidade > Sem elasticidade não é possível focar (acomodação)!

- **SBS dos músculos oculares laterais:** com a contração dos músculos oculares lisos, encurta-se o globo ocular = Ajuste da visão ao longe (ver pág. 125 e seguinte). No caso de um conflito, é possível converter a contração numa contração permanente > Miopia.
- **SBS do músculo ciliar:** fraqueza e/ou paralisia do músculo ciliar devido a um conflito > Tensão das fibras zonulares ciliares > Tração do cristalino. > Este fica assim transformado num disco fino = Hipermetropia.





Conflito	Segundo o Dr. Odum: não poder ver alguém ou algo muito afastado/a de mim. Deambular e procurar visualmente. "Quero ver o que há lá fora, porque pode ser perigoso."
Exemplos	❁ *Uma criança que quer sempre ter consigo o seu brinquedo favorito. Os pais retiram-lho subitamente. Num curto espaço de tempo desenvolve hipermetropia de sete dioptrias (+7). O rapaz procura e procura ...* (Exemplo do Dr. Odum)
Significado biol.	Ver melhor ao longe para poder reconhecer melhor este alguém ou algo.
Fase	**Conflito ativo pendente.**
Tipo de pessoa	Tendencialmente são afetados os tipos virados para o seu exterior (extrovertidos), barulhentos, ativos, "fortes".

Questões — Hipermetropia claramente após os 45 anos? (> Procurar a causa do conflito) O que causa medo lá fora? O que procuro ao longe? Que padrões estão na base? (pais, gerações anteriores) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos, os padrões e as crenças.
Através do treino ocular é possível melhorar de forma decisiva a hipermetropia e/ou mesmo estabilizá-la. Para este fim é necessário dedicação, empenho e perseverança (livros, consultar Índice de fontes). Principal pensamento subjacente: "*Enquanto viver vou permanecer curioso e maleável!*" "*Perdoo-me a mim e a ti!*"

Astigmatismo, curvatura da córnea

Em caso de astigmatismo, o ponto focal não fica antes da retina (miopia) ou atrás da retina (hipermetropia), mas existem dois ou mais pontos focais. Este fenómeno é designado cada vez mais como "perda do ponto focal". A curvatura da córnea é a causa mais frequente do astigmatismo, contudo existe também o astigmatismo residual, mais raro, e o astigmatismo do fundo do olho (retina).

Causas possíveis

- **SBS da córnea** (ver redução da córnea, pág. 128)
- **SBS dos músculos laterais:** diferentes capacidades de contração do músculo lateral contraem globalmente o globo ocular, perdendo-se a simetria (ver Estrabismo). A assimetria pode afetar a córnea ou a retina > Astigmatismo.
- **SBS do corpo vítreo:** a tração do corpo vítreo na fase ativa na retina > Imagem distorcida (ver pág. 130 e seguinte).

Conflito — Segundo o Dr. Odum: a imagem interna, a expectativa (de si próprio e dos outros) não combina com a imagem da realidade. É impossível combinar ambas as imagens.

Exemplos — ❁ *Uma criança possui uma imagem interna natural de um pai forte. Porém este faz diálise. Infelizmente, um dia a mãe leva a criança ao hospital. Aí, esta vê o pai doente, dependente de uma purificação do sangue.* (Arquivo do Dr. Odum)
❁ *O pai do paciente, nessa altura com 5 anos, veio a tornar-se alcoólico. Uma vez, enquanto bebia com os amigos no bar e se gabava das habilidades do filho: "Veja só, ele consegue fazer o pino sobre um copo de licor." Para a criança isto é assustadoramente difícil, mas ele tem de mostrar a habilidade apesar de estar só vestido com a camisa de noite. A imagem exterior real do pai não concorda em nada com a sua imagem interna. (Arquivo próprio)*

Significado biol. — A perceção distorcida (desfocada) protege o indivíduo da "dura realidade".

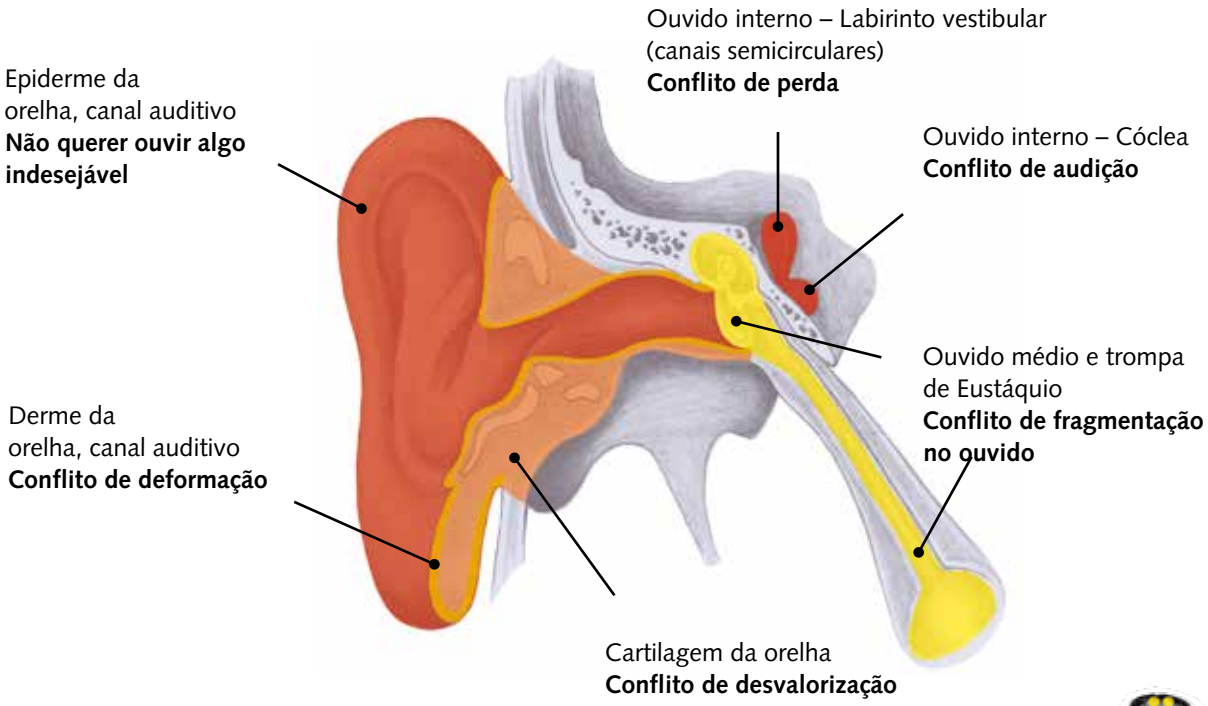
Fase — **Conflito ativo pendente.**

Questões — Quando surgiram os sintomas? (1. O conflito deve ter sido anterior. O diagnóstico é feito, na maior parte das vezes, após os primeiros sintomas > avaliação, quando começou o SBS. Que expectativa não concorda, à época, com a realidade? O conflito ainda perdura? O que podem ser as recidivas? Porque tenho expectativas tão altas? Que padrões me definem? (gravidez, nascimento, pais) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

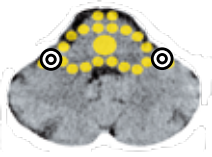
Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "*Sou uno com o fluxo da vida – sem expectativas, aceitando tudo e disso fazendo o melhor.*" "*Deus conduz o meu caminho.*" Através do treino ocular foi possível melhorar consideravelmente o astigmatismo.

OUVIDOS

Existe o ouvido externo (*auris externa*) com o pavilhão auricular, comummente designado por orelha (*auricula*), o lóbulo da orelha (*lobulus auriculae*) e o canal auditivo (*meatus acusticus externus*). A membrana do tímpano (*membrana tympani*) define o limite entre o ouvido externo e o ouvido médio (*auris media*). O ouvido médio é uma cavidade de ar, também designada caixa timpânica (*cavum tympani*), onde se encontram três ossículos, o martelo (*malleus*), o bigote (*incus*) e o estribo (*stapes*), e é mantido em contacto com a rinofaringe através da trompa de Eustáquio (*tuba auditiva Eustachii*). Na janela oval (*fenestra ovalis*) o impulso das ondas sonoras é transmitido pelo estribo para a cóclea (*cochlea*), esta já no ouvido interno, que é o verdadeiro órgão auditivo. Os canais semicirculares (*ductus semicirculares*) são o local onde se forma a perceção do sentido do equilíbrio.

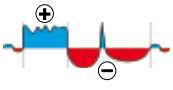


SBS do ouvido médio



Infeção do ouvido médio (otitis media), pólipo inflamado no ouvido[1]

Conflito



Conflito de fragmentação: ouvido direito: não receber uma informação esperada por via auditiva. Ouvido esquerdo: não conseguir esquecer uma notícia má e perturbadora ou não antever algo perigoso, ou não consegue esquecer algo que ouviu (por ex., *"Vou deixar-te!"*)
Simples: não conseguir ouvir algo desejado ou não querer ouvir algo não desejado. Não receber uma informação ou conseguir ver-se livre dela. Não ouvir ou conseguir perceber algo, sendo prejudicado por isso.

Exemplos

➜ *Uma criança não recebe o brinquedo que desejava.*
➜ *Um bebé no berço quer, mas não consegue ouvir a voz da mãe.*

❁ *A filha de 9 anos da mulher de 36 anos, casada, destra, tem resultados pouco satisfatórios na escola. Um certo dia, a professora informa a paciente de que os resultados escolares da filha deixam muito a desejar = Conflito de fragmentação de audição. – A mãe preferiria ter ouvido*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 18, 33

outra coisa, por exemplo, que a filha tinha melhorado o seu desempenho > afetação no ouvido médio (receção), lado direito. Resolução do conflito: a mãe encontra por acaso uma boa amiga, ela também mãe de três crianças. A amiga conta-lhe que os filhos lhe dão problemas semelhantes na escola. Gera-se entre elas um clima de conversa agradável e saudável, que dá azo a que a paciente desabafe sobre assuntos muito íntimos. A inflamação do ouvido médio começou pouco tempo após esta conversa. (Arquivo próprio)

➜ *Uma mulher fica a saber por uma amiga que o seu namorado tem um caso com outra. = Conflito, não querer ouvir uma informação auditiva indesejável. Na fase de reparação, é desencadeada uma inflamação do ouvido médio. – Tendencialmente, esta terá lugar no ouvido médio, no lado esquerdo.*

Conflito ativo: Intensificação da função das "células primordiais do ouvido" > Melhor audição.
Desenvolvimento de um tumor de crescimento uniforme, de perfil absortivo (= Espessamento da membrana mucosa) ou de um tumor com forma de couve-flor, de perfil secretor (= Pólipo no ouvido).
Proliferação de "células primordiais do ouvido" no ouvido médio.

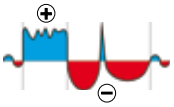
Significado biol.: Melhor captação e/ou rejeição dos fragmentos de audição, graças à proliferação celular. Melhor audição.

Reparação/Cura: Normalização da função, decomposição do exsudato da membrana mucosa e/ou dos pólipos por meio do trabalho de fungos ou de bactérias da tuberculose. = Inflamação do ouvido médio (otite média). Inchaço, dores, com eventual rutura (perfuração) do tímpano ou deslocação de pólipos no canal auditivo externo, exsudato purulento, febre, suores noturnos.

Crise de cura: Calafrios, dor de ouvido forte.

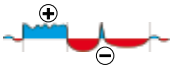
Observação: As inflamações do ouvido médio recorrentes (= conflitos recorrentes) podem destruir os ossículos do ouvido médio e causar perda de audição. (Restos calcificados de tecido conjuntivo-tecido cicatrizado).

Questões: Esta é a primeira inflamação do ouvido médio? (Em caso negativo > começar por descrever o primeiro episódio e, seguidamente, descrever o atual. Em caso positivo > Um conflito auditivo anterior terá de ter entrado imediatamente antes em fase de cura.) Que acontecimento desencadeou a cura? (Por ex. uma conversa agradável, uma boa notícia, o ultrapassar de uma contenda. – Este acontecimento de cura serve de pista para o conflito.) O que me estava a causar stress? O que é que já não me era possível ouvir / o que é que não ouvi? Que padrão é responsável? (progenitores, gravidez, infância)



Terapia: O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Se recorrente, resolver conflito e padrões. Principal pensamento subjacente: "*A vida não é uma lista de desejos.*" "*Não posso ter tudo nem preciso de ter tudo.*" *E também não preciso de ouvir tudo.*" "*Não tenho expectativas e alinho-me com o fluxo da vida.*"
Deitar umas gotas da mistura de óleo de absinto com camomila ou azeite no ouvido e cobrir com um algodão.
Deixar as pétalas de verbasco em azeite, durante 4 semanas – deitar umas gotas no ouvido.
Deitar umas gotas de H_2O_2 no ouvido.
Cortar uma cebola em rodelas finas e colocar na orelha.
Bater suavemente umas folhas de repolho e colocar na orelha.
Cataplasma de coalhada, MMS, preparado de enzimas, drenagem linfática.
Prata coloidal no interior e exterior.
Os antibióticos administrados na Medicina Convencional são eficazes a curto prazo, se as dores agudas forem, por ex., mais intensas à noite.
Eventualmente numa toma única, porém menos recomendável em processos crónicos (ver pág. 73).

Inflamação do osso atrás da orelha (Mastoidite)



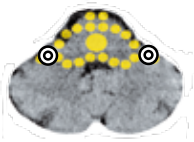
A inflamação do processo mastoide só ocorre no contexto da inflamação do ouvido médio. – Não admira, uma vez que estas cavidades ósseas cheias de ar são também revestidas com mucosa do ouvido médio endodérmica.
O mesmo Programa Biológico com Significado Especial (SBS) como acima (ver otite), eventualmente com o seguinte aspeto:

Nuance do conflito: *"Escreve isso atrás das orelhas!" (Era "escrito atrás das orelhas"* das crianças com uma bofetada na cara).

ENDO

Fase	Reparação/Cura. Dores, inchaço, vermelhidão. Em casos graves, o pus pode fazer o seu caminho diretamente através da pele (abcesso).
Terapia	Questões/Terapia ver otite. Uma intervenção cirúrgica (mastoidectomia) provavelmente só raramente é útil.

SBS da trompa de Eustáquio



Inflamação da trompa de Eustáquio (Tuba Eustachii), catarro tubário

ENTO

A trompa de Eustáquio (Tuba Eustachii, abreviadamente „Tuba“) liga o ouvido médio à faringe. Este canal importante permite 1. a drenagem das secreções do ouvido médio e 2. a equalização da pressão (passivamente ao engolir, bocejar ou ativamente ao segurar no nariz + pressionar).
A tuba é uma estrutura altamente complexa constituída por cartilagem, um sistema de fecho com três (!) músculos diferentes, membrana mucosa e células glandulares. O seguinte conflito pode ser deduzido da sua função:

Conflito	Ver Conflito do ouvido médio (pág. 146) com aspetos adicionais: não ser capaz de se livrar de um „lixo auditivo“, não ser capaz de compensar a pressão causada pelo que é ouvido (não ser capaz de integrar o que é ouvido).
Conflito ativo	Aumento da função (e crescimento celular, se o conflito durar mais tempo) das células caliciformes da mucosa tubária.
Significado biol.	Com mais muco, a „sujidade auditiva“ pode ser melhor excretada.
Reparação/Cura	Degradação tuberculosa e caseosa da mucosa espessada por fungos ou bactérias. A secreção pode escorrer para a garganta ou para o ouvido médio e pode simular uma inflamação do ouvido médio. Inchaço, dor, febre ligeira, suores noturnos.
Catarro tubário	Nos casos crónicos, a mucosa da trompa de Eustáquio torna-se cada vez mais espessa > oclusão > ventilação insuficiente do ouvido médio > retração do tímpano > má audição = conflito recorrente ou suspenso.
Terapia	Acompanhar a cura. Se for crónico, descobrir e resolver os conflitos e os padrões. Perguntas, terapia pág. 143. Compressas quentes de água salgada, inalações, fazer bochechos (pág. 71), drenagem linfática, medidas terapêuticas do tubo coletor renal, pág. 303. Em casos muito persistentes, o médico otorrinolaringologista tem de aspirar as secreções ou inserir temporariamente um tubo de timpanostomia para drenar o muco.



Acumulação de líquido no ouvido médio (efusão do ouvido médio, efusão timpânica)

Nesta doença, o líquido acumula-se no ouvido médio porque a drenagem, através da trompa auditiva, está bloqueada. Relativamente comum em crianças (frequentemente após amigdalectomia), rara em adultos.
Sintomas: audição deficiente, sem inflamação do ouvido médio detetável, sensação de „ouvido cheio“, quase sem dor.
Duas causas possíveis de efusão timpânica:
1. Obstrução do fluxo de saída devido a inflamação/inchaço na área do ouvido, do nariz e da garganta (por ex., amígdalas, mucosa nasal ou faríngea ou inchaço após cirurgia às amígdalas). > Não há SBS próprio, mas sim obstrução do fluxo devido à pressão ambiente na trompa de Eustáquio ou na sua abertura na nasofaringe. > Descobrir qual a estrutura que está inchada (inchaço = fase de reparação). > Resolver o conflito e, se for recorrente, resolvê-lo definitivamente.
2. SBS da trompa de Eustáquio (ver acima). Se a mucosa tubária não estiver inflamada, é provável que os três músculos tubários, que controlam a válvula na saída para a faringe, desempenhem aqui o papel principal. Consulte a terapia acima.

MESONOVA

SBS da cartilagem da orelha



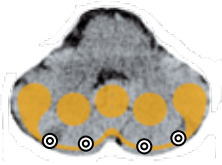
Inflamação da cartilagem da orelha (pericondrite da orelha), gota

Conflito	Conflito de desvalorização relacionado com o ouvido ou com o registo de uma informação + Conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo).
Exemplo	➜ *Alguém tem dificuldades de audição e não consegue acompanhar as conversas a mesa.*
Conflito ativo	Défict de células, sem dores.
Reparação/Cura	Reabilitação da cartilagem. Inflamação da cartilagem da orelha. Inchaço, vermelhidão, dores. Com síndrome de "tofos gotosos" na cartilagem da orelha (ductos coletores ativos).
Significado biol.	Fortalecimento da cartilagem que resulta numa melhor captação do som/informação.
Observação	Este SBS é conhecido por "Gota no ouvido". Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local (por ex. o companheiro senta-se num dos lados e enche a orelha esquerda de quem o ouve com lamentações.
Terapia	O conflito auditivo está resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência, descobrir e resolver o conflito e os padrões. Resolver o conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo) ativo (ver pág. 303) para reduzir o excesso de acidez. Alimentação básica, evitar a carne. Drenagem linfática, aplicar requeijão ou folhas de repolho, cataplasmas frias, humedecer o ouvido com tintura de incenso ou mirra, ou DSMO.



MESOANTIGA

SBS da derme



HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

Furúnculo no canal auditivo (otite externa circunscrita)

= Inflamação do folículo piloso e/ou inflamação da derme no canal auditivo. Diferente do SBS da epiderme do epitélio pavimentar Cerúmen fétido na fase de reparação. Aumento do cerúmen nos dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS).

Conflito	Conflito de ataque. Conflito relacionado com sensação de sujidade ou deformação/distorção do ouvido ou da audição. Sentir-se sujo (abusos, insultos) pela audição.
Exemplos	➜ *Alguém é acusado ou sente-se agredido/insultado.* ❁ *O paciente sofre de produção excessiva de cera no ouvido. A companheira queixa-se do mau cheiro proveniente do ouvido* = Conflito de ataque-ciclo vicioso. (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Geralmente, engrossamento não percetível da derme (*corium*).
Significado biol.	O engrossamento da derme resulta numa melhor proteção contra a sujidade e/ou a deformação.
Reparação/Cura	Inflamação, redução da necrose caseosa da derme (pus). Prurido, produção excessiva de cerúmen fétido no ouvido.
Observação	Perigo de círculo vicioso causado pelo mau cheiro proveniente do ouvido. Muitas vezes, a histamina (ver pág. 208) ou determinados alimentos ativam uma resposta (trilhos). Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**
Questões	Quando surgiram os sintomas? Que stress senti anteriormente? Por que razão me senti atacado? Depende da alimentação? (Trilho) Que episódio me causou stress antes do último episódio de prurido? (Introspeção)
Terapia	O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Se for recorrente, descobrir o conflito e os padrões. A fim de evitar uma recidiva, limpar o canal auditivo ou lavar com um tampão especial para a limpeza de cera. DSMO, H_2O_2 externamente. Em caso de recorrência: principal pensamento subjacente: "*Estou dentro de uma bola de cristal.*" "*Entra por uma orelha e sai pela outra.*" "*Eu fico no meu meio.*" Florais de Bach: macieira, cataplasmas e ervas aromáticas, ver inflamação do ouvido médio.

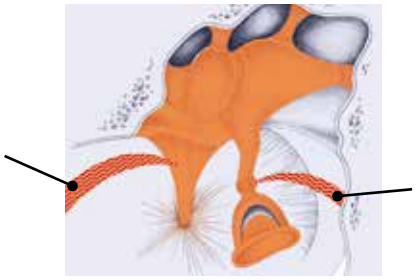


SBS dos músculos do martelo e do estribo



HH (Focos de Hamer) motor, face a meia altura no córtex cerebral

Músculos do martelo (*tensor tympani*)
Não ser capaz de amortecer o ruído



Músculo do estribo (*stapedius*)
Não ser capaz de amortecer o ruído

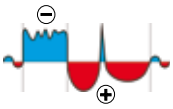
Perda auditiva causada pelos músculos do martelo (tensor tympani) e do estribo (stapedius)

Os dois músculos do ouvido médio são responsáveis pela tensão e vibração do tímpano, que protege o ouvido interno dos sons de intensidade demasiado elevada. Por vezes, os petardos e as balas podem não ser "intercetados" porque o tempo de reação é demasiado curto. > As explosões podem ferir o ouvido interno e provocar perda de audição. Segundo a Medicina Convencional, trata-se de um músculo estriado na diagonal. (Podemos "contrair" voluntariamente o tímpano, na iminência, por ex., de um estrondo.) No entanto, estes músculos contraem, regra geral, de modo involuntário, como se fossem músculos lisos. E, é interessante notar, reagem igualmente em situação de conflito (como se fossem músculos lisos).

ECTO

Conflito — Não conseguir amortecer o ruído. Ruído real ou ruído percebido (por ex. a esposa constantemente a ralhar, um paciente portador de demência sempre a repetir-se, um colega de trabalho que passa o dia a cantar "no nosso ouvido".

Exemplos — ❁ *Há 30 anos, na noite de passagem de ano, explodiu um petardo, muito próximo do local onde se encontrava um paciente, atualmente com 67 anos. = Conflito, não conseguir amortecer o ruído. Durante quatro meses, ficou a ouvir mal do ouvido direito. = Fase ativa em que os músculos do martelo (tensor tympani) e/ou do estribo (stapedius) aumentam a tensão gerada no tímpano. Seguidamente, a capacidade de audição volta a normalizar = Fase de reparação. No entanto, desde então, qualquer ruído mais intenso, por ex. um camião a passar ou o barulho de um concerto, provoca no paciente alguns minutos de perda de audição permanente. = Recidiva com aumento da tensão muscular. Testes auditivos atestam que a capacidade auditiva do paciente é muito boa.* (Arquivo próprio)



➜ *Alguém trabalha numa discoteca e está exposto a ruído constante.*
➜ *Alguém tem constantemente o companheiro a "zumbir-lhe ao ouvido".*

Conflito ativo — Aumento da tensão muscular (hipertonia muscular) dos músculos do martelo (*tensor tympani*) e/ou do estribo (*stapedius*) > Perda de audição. Perda de audição permanente causada por conflito ativo pendente > Tensão contínua.

Significado biol. — Amortecimento do ruído, para proteção do ouvido interno e da psique.

Reparação/Cura — Alívio da tensão muscular, recuperação da audição normal.

Crise de cura — "Estalido" no ouvido causado por contrações descoordenadas dos músculos referidos.

Observação — "Comportamento típico de músculos lisos": Será que aqueles músculos estriados que também trabalham de modo involuntário (por ex., diagrama, músculos dos olhos externos), em situação de conflito, podem reagir como um músculo liso?

Questões — Ocorreu algum episódio concreto de ruído extremo? Ou existe algo que provoca sistematicamente irritação? (escritório, determinadas pessoas) Em que situações é mais/menos suportável? (Indicação de conflito)

Terapia — Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. principal pensamento subjacente: "*O barulho deixou de me incomodar. Acabou!*" "*Estou pronto para ouvir tudo outra vez!*" Aceitar a situação com amor. Florais de Bach: faia, macieira. Drenagem linfática, acupuntura, massagem com acupuntura.

SBS do ouvido interno

HH (Focos de Hamer) nas fossas auditivas no córtex cerebral



Perda de audição com origem no ouvido interno, zumbido no ouvido (tinnitus)[1]

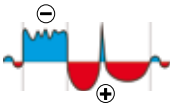
Conflito

Ouvir algo que não se deseja. Conflito de audição. Muitas vezes, relacionado com o facto de, inconscientemente, não querermos ouvir o que os outros têm para nos dizer. Motivos: manter-se protegido das críticas, problemas de autoconfiança, comodismo, arrogância – Basicamente, não querer "dar ouvidos" aos outros. Ditado: "*Não há pior surdo do que aquele que não quer ouvir.*" O homem está formatado para "enviar" não para "receber" e por isso é que os homens são mais suscetíveis de ser afetados.

Exemplos

➜ "*Não estou a entender muito bem.*"
➜ "*Não posso acreditar nos meus ouvidos.*"
➜ "*O sujeito não me sai do ouvido.*"

❁ *A mulher de 50 anos, de aspeto jovem e destra, sofre de zumbido no ouvido direito e de tonturas, há cindo dias. Histórico do conflito: a paciente tem uma irmã de 53 anos, com problemas mentais. Depois de ter estado internada 4 meses num hospital psiquiátrico, o seu estado parece estar estável. Há 6 dias atrás, a irmã convidou a paciente para um pequeno-almoço conjunto. Esta percebeu imediatamente que a irmã estaria outra vez com problemas pois não parava de relembrar situações negativas do passado. = Conflito auditivo – "Já não consigo ouvir mais isto!" e conflito de caso: "Ela nunca mais vai voltar ao normal." Para a paciente torna-se claro que não iria conseguir tirar a irmã daquele "buraco". Terapia: ela procura entregar o destino da irmã nas mãos de Deus.* (Arquivo próprio)



❁ *O homem de 41 anos, destro, tem um bom trabalho como diretor executivo de um hotel. Um certo dia, o seu superior chama-o para uma reunião, onde o informa que, muito em breve, o hotel será fechado e vendido. O paciente percebe que tinha acabado de ficar desempregado. = Conflito auditivo – "Não pode ser verdade o que estou a ouvir." Desde essa reunião, o paciente sofre de zumbido nos dois ouvidos.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Limitação funcional do ouvido interno (cóclea) = Perda de audição com ou sem *tinnitus* (zumbido, sussurro, silvo, assobio, campainha nos ouvidos). Perda de audição gradual por ação de recidiva.

Significado biol.

Perda de audição: perda gradual da audição por força da limitação funcional do ouvido interno. O zumbido nos ouvidos é um sinal de que está iminente uma situação similar. E, segundo Frauenkron-Hoffmann: o zumbido nos ouvidos ajuda a romper o silêncio insuportável, quando estamos completamente sozinhos. (O som de concha do mar no ouvido reconforta e aconchega.)

Reparação/Cura

Recuperação e/ou melhoria da capacidade auditiva, se o conflito auditivo se mantiver resolvido. Muitas vezes (mas nem sempre), ocorre perda auditiva aguda.

Observação

- A tensão nos músculos do pescoço pode exacerbar os zumbidos ou mesmo ser a sua causa.
- SBS de falta de audição mais frequente. Com frequência, o *tinnitus* só é percebido após a perda auditiva aguda. Aqui, poderá tratar-se de um conflito auditivo crónico, que transitará, a curto prazo, para a fase de cura (perda auditiva aguda).
- Também as palavras, frases ou músicas que ouvimos e não nos saem da cabeça funcionam de acordo com este esquema ("Palavra-Zumbido", "Música-Zumbido" = Canção que fica no ouvido).
- A condição prévia para "ouvir vozes" é a existência de uma chamada "constelação auditiva" (pág. 422).

Questões

Relativamente à perda de audição: Desde quando? (Conflito prévio, na maioria das vezes ainda pendente) O que é que especificamente já não consigo ouvir, que situação me deixa irritado? Evito ouvir? Faço-o porque me poderá magoar? (Críticas, protestos) Estou sempre pronto a enviar? As minhas gerações anteriores/progenitores também ouvem mal? Existe alguma pessoa de quem eu tenha herdado essa característica? (Remete para tema familiar)
Relativamente ao zumbido: Desde quando? Que tipo de ruído/situação me lembra o meu som de zumbido? Em que situações piora? (Indicação de conflito) Quando melhora? (fim de semana, férias, à noite ou de manhã, sempre que junto de determinada pessoa > Indicações de conflito) Por que razão

ECTO

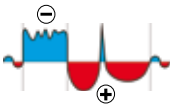
1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 141, 145

ECTO

sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia

Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução.
Principal pensamento subjacente: "*Estava certo de ter ouvido que algo bom ia acontecer*" "*Mas agora passo à frente.*" "*Estou novamente em modo Receção e muito contente por poder ouvir os meus semelhantes.*"

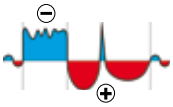


Drenagem linfática, acupuntura, massagem com acupuntura.
Preparado de Ginkgo Biloba para estimulação da circulação sanguínea. Nattokinase interna: atua como protetor vascular, anti-inflamatório e anticoagulante. Willfort: incensos: deixar entrar o fumo de incenso de hissopo no ouvido. Chá: licopódio, azevinho, hissopo, violeta. Na Medicina Convencional, são administradas altas doses de cortisona, durante vários dias, no tratamento de *tinnitus* agudo. As terapias de reabilitação do *tinnitus* (aplicações terapêuticas, etc.) fazem mais sentido.

Perda auditiva aguda[2]

O mesmo SBS como acima (ver acima).
Perda auditiva gradual até total abrupta, a maioria das vezes apenas num dos ouvidos e sem dores. Podem ser atingidas todas e também apenas poucas gamas de frequência.

Reparação/Cura



Ou fase de reparação intermédia **(conflito crónico recorrente)**. Edema no ouvido interno e no centro auditivo do córtex cerebral. > Limitação a curto ou a longo prazo da capacidade de audição. Aumento dos sintomas causados pela síndrome (ver pág. 301 e seguintes)
Com base na minha experiência, regra geral, a sequência *tinnitus*, primeiro, seguida de perda auditiva aguda não acontece. Na maioria das vezes, sucede o contrário (ainda pouco claro). O que é certo é que o conflito auditivo tem de ser conhecido e estar resolvido.

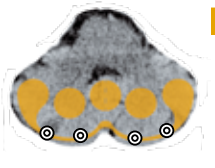
Terapia

Ver questões acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Os sintomas desaparecem, sem stress.*" Nattokinase interna: atua como protetor vascular, anti-inflamatório e anticoagulante. Dieta básica, drenagem linfática. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente.
Na Medicina Convencional, são administrados medicamentos para estimular a circulação sanguínea, anticoagulantes e cortisona por infusão no tratamento de perda de audição aguda. Na perspetiva da Nova Medicina, estas terapêuticas, a ser eficazes, sê-lo-ão apenas a curto prazo. Eu, pessoalmente, apenas recorreria às medidas descritas nas pág. 70 e seguinte e 303 e seguintes.

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 141, 145

MESOANTIGA

SBS da bainha nervosa



HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

Tumor no nervo vestibular (schwannoma vestibular – erradamente designado por "neuroma acústico")

O Dr. Hamer atribui o schwannoma vestibular ao tronco cerebral, porque o "tumor" está localizado no tronco cerebral (muito embora na fronteira com o cerebelo). A razão por que este SBS é atribuído à Mesoderme antiga reside no facto de histologicamente o tumor ser derivado das chamadas "células de Schwann" (bainhas nervosas do tecido conjuntivo) – ou seja, um "tumor das bainhas nervosas". Ele desenvolve-se no nervo vestibular (*nervus vestibularis*) entre o ângulo ponto-cerebeloso, o canal auditivo interno e o ouvido interno. Para além do nervo vestibular, também o nervo auditivo e o nervo facial serão comprimidos por força da tumoração.

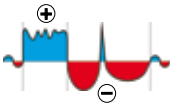
Conflito

Provavelmente "conflito de equilíbrio/desconforto". Uma informação dolorosa/difícil/negativa provoca desequilíbrio.

MESO ANTIGA

Exemplos ❁ *A mãe, destra, recebe um sermão da sua filha adulta, sempre que esta a visita, sobre tudo o que ela fez mal e sobre a forma como deveria tê-lo feito de maneira diferente. = Conflito de equilíbrio/desconforto. Ela já não suporta ouvir esta "ladainha" e acaba sempre por perder totalmente o equilíbrio. A única coisa que ela gostaria de receber da sua filha era compreensão para os seus problemas. Ao longo dos anos, desenvolveu-se um schwannoma vestibular no ouvido esquerdo da mãe/criança. = Fase ativa. As queixas da paciente: tonturas e perda de audição. O blastoma foi retirado cirurgicamente.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo



Desenvolvimento de um schwannoma vestibular nas bainhas nervosas, no canal auditivo interno do osso temporal (intrameatal). Daí o tumor pode alastrar até ao encéfalo, atingindo o ângulo ponto-cerebeloso (extrameatal). Normalmente, quanto mais tempo durar o conflito, maior se irá tornar o tumor. No entanto, a experiência também demonstrou que o crescimento se vai gradualmente tornando mais lento (Medicina Convencional "benigno"). Sintomas da tumoração: transtornos vestibulares (afetando o equilíbrio) num ou nos dois lados, perda de audição.

Significado biol. O espessamento do isolamento do nervo vai bloquear as informações não sustentáveis.

Reparação/Cura Inflação > Agravamento dos sintomas. Redução do tumor devido a bactérias. A recuperação, embora possível, apenas o é num estado inicial, quando o tumor ainda está muito pequeno. A partir de um determinado tamanho, um quadro de regressão não é realista. O cenário aceitável mais favorável seria o tumor parar de crescer.

Questões Quando foi feito o diagnóstico? (A fase de conflito ativo pode já durar há meses/anos) O que é que, nos últimos meses/anos, me fez perder o equilíbrio? O que é que eu inconscientemente quero bloquear? O que é que não consigo "tirar da cabeça"? Se estas questões não obtiverem resultados: O que é que, e desde há muito tempo, mais me incomoda na minha vida? Que padrões e traços de caráter estão na origem do conflito? (por ex. hipersensibilidade, falta de estabilidade) Que gerações anteriores/progenitores apresentam padrões semelhantes? O que o levou a tornar-se assim?

Terapia Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso ainda se encontrem ativos. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Está nas minhas mãos mudar todas as coisas que não são saudáveis e me prejudicam.*" Se o tumor continuar a crescer ou se tornar demasiado grande, será obrigatória a intervenção cirúrgica.

SBS da cápsula labiríntica



Ossificação da cápsula labiríntica (otosclerose, anquilose estapedo-vestibular)

MESO NOVA

A ossificação pode afetar a janela oval ou a janela redonda, a cóclea ou os canais semicirculares. Na maioria dos casos, ocorre o seguinte quadro clínico: a ossificação vai causar a fixação gradual da base do estribo, um ossículo móvel, que vibra solidário com o tímpano. > Diminuição da transmissão das ondas sonoras para o ouvido interno > Perda de audição.

Conflito Conflito de desvalorização, quando uma informação não é transmitida de forma correta ou prudente (por ex. esquecida, incorretamente percebida ou impercetível) e pode colocar outros ou o próprio em perigo. Conflito decorrente de não se conseguir suportar informação rude – não se consegue integrar.

Exemplos



➜ *Um homem esquece-se de dizer à esposa que colocou detergente numa garrafa de uma bebida comum. Em consequência disso, uma criança que beba o conteúdo dessa garrafa irá sofrer danos permanentes.*

➜ *Uma mulher sensível não consegue suportar o caráter rude do seu superior hierárquico.*

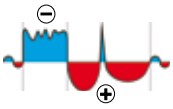
Conflito ativo Perda de tecido ósseo e cartilagem (osteólise) no labirinto ósseo.

Reparação/Cura Reabilitação (recalcificação), dores. Otosclerose, calcificação da base do estribo, perda de audição causada pelo **conflito recorrente** e/ou reparação pendente.

Significado biol. Fortalecimento, seguido de uma melhor transmissão do som (= a informação).

MESO NOVA

Observação	As calcificações podem também resultar de inflamações recorrentes do ouvido médio (fáceis de resolver). Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.
Questões	Os sintomas existem desde quando? (Provavelmente, conflito uns meses antes) Que informação importante não foi transmitida corretamente ou de forma prudente? Tenho dificuldades com palavras rudes? Quem na família sente a mesma dificuldade? Episódios semelhantes na família?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões, a fim de resolver o conflito recorrente. Principal pensamento subjacente "*Eu perdoo-me – estou certo que isto aconteceu com um propósito.*" "*Tudo aquilo que é rude faz também parte da vida terrena – vou aceitá-lo e integrá-lo.*" Borato de sódio natural, internamente. Preparado líquido de alho e limão para ingerir. No caso de condição crónica, é de esperar apenas uma ligeira melhoria das queixas (devido à calcificação da base do estribo). > Quando aplicável, a intervenção cirúrgica na Medicina Convencional (implante–estapedotomia) permite geralmente melhores resultados.



SBS da epiderme

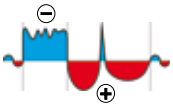


HH (Focos de Hamer) sensorial, rosto a meia altura no córtex cerebral

Inflamação do ouvido externo e/ou do canal auditivo (otite externa)

ECTO

Conflito	Não conseguir ouvir algo em particular ou não querer ouvir algo indesejável. Deseja (ou não) sentir contacto com a pele da orelha (= conflito local).
Exemplos	❁ *O paciente é insultado por um amigo, durante uma longa conversa telefónica. = Conflito, não querer ouvir o conteúdo da conversa. Durante o monólogo do amigo, o paciente come nozes. Desde então, ele sofre de alergia a nozes = Gatilho. – Um certo dia, depois de comer nozes, desenvolve-se um eczema no canal auditivo, na fase da reparação.* (Arquivo próprio) ➜ *Uma pessoa gosta que o gato a acaricie na orelha. O gato morre. = Conflito de separação, deixar de sentir contacto com a pele da orelha.*
Conflito ativo	Redução celular no epitélio pavimentar (epiderme) do ouvido externo ou do canal auditivo. Pele escamada, desidratada, perda de sensibilidade, sem dores.
Significado biol.	A diminuição da sensibilidade mascara a sensação de contacto (auditivo) não desejado/faz esquecer a separação.
Reparação/Cura	Inflamação do ouvido externo ou do canal auditivo. Reabilitação do epitélio pavimentar, hipersensibilidade. Erupção cutânea (= neurodermite do ouvido), eczema do canal auditivo com prurido, descamação da pele (*detritus*), por ocorrência de novos que empurram a partir de baixo. Sem pus, sem odor (ao contrário do que acontece na derme).
Observação	Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local (por ex. conversa telefónica com uma pessoa irritante).
Questões	Desde quando? (um conflito auditivo prévio terá de estar resolvido) O que é que eu não queria ouvir? (Acusações, intrigas graves, críticas) O que é que me causou stress? Poderá estar relacionado com uma pessoa específica?
Terapia	O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Se for recorrente, descobrir o conflito e os padrões. Principais pensamentos subjacentes: "*Não tenho expectativas.*" "*Eu sou feliz assim.*" "*Digo "sim" ao que a vida me trouxer!*" Cataplasmas e ervas aromáticas, ver Inflamações do ouvido Deitar algumas gotas de *sempervivum* (género de planta suculenta), água oxigenada H_2O_2, DMSO no canal auditivo. O material usado para limpar a pele pode provocar inflamações. Por isso, sempre que necessário, efetuar regularmente uma limpeza do canal auditivo ou consultar um médico para que efetue a limpeza.



SBS dos canais semicirculares



HH (Focos de Hamer) nas fossas auditivas no córtex cerebral

Tonturas, transtornos vestibulares (vertigens) decorrente de conflito de queda[1]

Conflito

Conflito de queda ou equilíbrio.

A pessoa cai ou apercebe-se que alguém cai. Ainda em sentido figurado: Ficar "sem chão" na vida. Sentir o chão fugir debaixo dos pés. Andar suspenso no ar. Cair num buraco. "*Fez-me cair do cavalo!*" "*Ele caiu do pedestal!*" Outro aspeto: "Tontura" e "Trapacear" têm a mesma origem etimológica. E, por esta razão, também mentir, inventar, disfarçar, manipular, distorcer (a verdade), ser infiel (no modo ativo ou passivo).

Exemplo

❁ *A paciente de 40 anos, por ter um rendimento baixo e incerto, mal consegue pagar o aluguer da sua casa. Depois de assistir a uma palestra sobre a grave crise económica que se aproxima, ela sente o chão fugir-lhe debaixo dos pés (= conflito de queda). Durante duas semanas, começa a experienciar vertigens de tal forma fortes que mal consegue andar e conduzir o carro (fase de conflito ativo). Assim que decide voltar para a casa do seu pai, o conflito é resolvido. Mal a decisão é tomada, as vertigens cessam completamente.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma mulher de 55 anos tem vertigens sempre que o seu ciclo de sono-vigília é interrompido. Nessas alturas, ela sente que perde o controlo e/ou o equilíbrio.* (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 62 anos, atualmente divorciada, vivenciou um desastre financeiro com o seu marido. Durante vários meses, a mulher devota foi atormentada por um pensamento: "Devo ou não ir à falência? = Conflito de perder o chão debaixo dos pés. As tonturas agravam-se quando fica a saber que o seu filho foi hospitalizado. A terapia da Medicina Convencional com cortisona, mas também o tratamento com homeopatia, não lhe trazem qualquer melhoria. Quando se apercebe das ligações, tenta colocar tudo nas mãos de Deus através da meditação regular. E apesar de a decisão sobre a falência pessoal ainda estar pendente, as tonturas diminuíram 80%. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo

Limitação funcional do labirinto vestibular (sistema vestibular sensorial) > Tonturas, eventual tendência de queda. De acordo com a minha experiência, as tonturas não começam logo a seguir ao conflito, e, geralmente, elas só ocorrem depois da primeira fase de relaxamento.

Significado biol.

A tontura desperta no indivíduo a necessidade de voltar a pisar terreno seguro, permitindo-lhe perceber e evitar perigos. = Proteção contra mais infortúnios ou quedas.

Reparação/Cura

Alívio/Desaparecimento das tonturas.

Questões

1. Reação adversa a medicamentos? (Verificar se o início da toma dos medicamentos corresponde ao início dos sintomas. > Se necessário, suprimir a toma.) 2. Desde quando são sentidas tonturas? (Conflito prévio) 3. Saber se a tontura surge na fase simpaticotónica (conflito de queda ativo) ou na fase vagotónica (pressão intracraniana – sintoma de reparação geral). Dores de cabeça (= Indicador de vagotonia) Mãos frias/quentes? Dormir mal/bem? Apetite? Pensamentos obsessivos? Na fase de simpaticotonia: quedas/acidentes no período em questão? Perder o controlo/ficar sem chão debaixo dos pés, em consequência disso? Na fase de vagotonia: como entrei na fase de cura? Que stress senti anteriormente? As gerações anteriores/os progenitores também sofrem de tonturas? Em caso positivo, que parecenças de caráter existem? Quero continuar a viver segundo este padrão ou tomo a liberdade de mudar?

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Não correr riscos, procurar terreno seguro. Principal pensamento subjacente: *concentrar-se em viver a sua vida com segurança.*
Atividades que promovam o contacto com a terra, como a jardinagem, os trabalhos manuais, caminhadas (descalço), exercícios musculares, rituais de "enraizamento".
Preparado líquido de alho e limão para ingerir.
Florais de Bach: clematide branca, choupo, plumbago, madressilva. Chá: hipericão, azevinho.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 141, 145

Tonturas, transtornos vestibulares (vertigens) – outras causas

• **Drogas ou intoxicação medicamentosa:** anti-hipertensores (betabloqueadores, etc.), analgésicos, medicamentos antiepiléticos, tranquilizantes, antidepressivos, anticonvulsivos, antibióticos, antifúngicos, drenantes, anti-histamínicos, produtos de contraste etc. > Stress decorrente de gota > Simpaticotonia > "Sucesso do medicamento" > quando o corpo posteriormente neutraliza o veneno, entra em processo de cura (vagotonia) > Tonturas, dores de cabeça.

• **Pressão intracraniana = sintoma geral da fase de reparação:** A interação dos olhos, labirinto vestibular (ouvido interno) e recetores musculares e articulares é comprometida com a expansão da lesão no cérebro (pressão intracraniana). > Tonturas.

• **Coluna vertebral ou ossos do crânio em cura** (eventualmente pendente) > Expansão da lesão até à área do ouvido interno > Tonturas (ver pág. 389).

• **Hipertensão arterial,** ver pág. 85, 188 e seguinte, 306.

• **Hipoglicemia** ver pág. 295 e seguinte.

• **Tumor a afetar os nervos do sistema auditivo e vestibular** ver pág. 148.

Perda de audição (hipoacusia)

Causas possíveis

• **Drogas ou intoxicação medicamentosa:** os antibióticos, diuréticos (diuréticos de ansa), ácido acetilsalicílico (AAS) administrado em doses elevadas, como analgésicos, psicofármacos, agentes quimioterapêuticos, medicamentos antipalúdicos, iodo (por ex. adicionado ao sal, pasta dentífrica), etc. podem provocar perda de audição.

• **Cóclea – Conflito auditivo:** não querer ouvir algo. No caso de um conflito ativo pendente com perda de audição decorrente da limitação funcional do ouvido interno e/ou *tinnitus*. Na fase de reparação, perda de audição decorrente de edema no ouvido interno (perda de audição aguda). Ver pág. 147

• **Membrana mucosa do ouvido médio** ou da trompa de Eustáquio: conflito de fragmentação no ouvido. Perda de audição causada por recidiva da inflamação. Cicatrizes e depósitos calcários no ouvido médio. > Limitação funcional dos ossículos do ouvido médio.

• **Músculos do ouvido médio:** conflito de desvalorização, não conseguir amortecer um ruído. Perda de audição durante a fase de conflito ativo.

• **Cápsula labiríntica:** conflito de desvalorização, não conseguir ouvir bem. Perda de audição na fase de reparação pendente e/ou após várias recorrências do conflito (recidivas).

• **Fechamento mecânico** do canal auditivo externo causado por cera no ouvido. Agravamento evidente após contacto com água (cera expandida).

Frequentemente, não fica demonstrado claramente qual destas várias causas se aplica.

Para isso, o mais fácil é explicar o SBS no ouvido médio: neste caso, terá de haver um histórico de múltiplas inflamações no ouvido médio.

O *tinnitus* é uma referência clara ao ponto dois.

Terapia

Em função da causa. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.

• Preparado líquido de alho e limão para ingerir. Misturar farinha de mostarda com água e aplicar atrás da orelha (para estimular a circulação sanguínea).

• Acupuntura e/ou massagens com acupuntura, drenagem linfática.

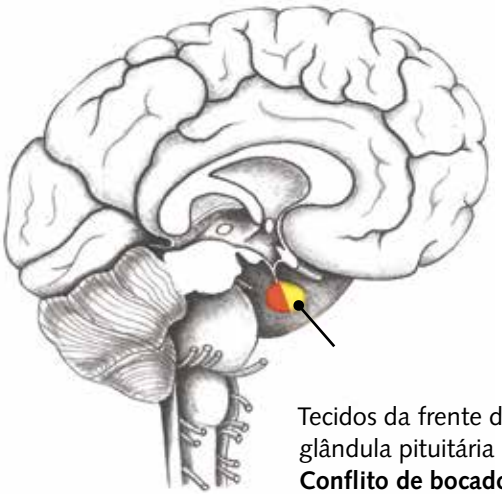
• Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Borato de sódio natural, internamente.

Doença de Meniére

Na Medicina Convencional, o chamado "trio de Meniére" inclui os seguintes sintomas: vertigens intensas, perda de audição intermitente e zumbido no ouvido. Neste caso concreto, a Medicina Convencional apresenta aqui uma doença própria, que engloba diferentes fases de, pelo menos, dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) distintos. A partir da nossa perspetiva, e como sempre, vamos definir os conflitos a partir dos sintomas e procurar chegar a uma solução.

GLÂNDULA PITUITÁRIA (HIPÓFISE)

A glândula pituitária, em forma de feijão (hipófise), é uma glândula localizada na base do diencéfalo. É necessário distinguir o lobo anterior, na parte distal (adeno-hipófise) – basicamente, uma glândula endócrina localizada no cérebro – e o lobo posterior, na parte nervosa (neuro-hipófise) = parte do diencéfalo.
Alguns hormônios do lobo anterior atuam indiretamente, ou seja, estimulam a atividade de outras glândulas endócrinas: aqui se incluem o hormônio estimulador dos folículos (FSH) e o hormônio luteinizante (LH), que atuam sobre o amadurecimento dos óvulos e espermatozoides nas gônadas (gametogênese), a hormônio adrenocorticotrópica (ACTH), que atua sobre as suprarrenais, e o hormônio estimulador da tireóide (THS), que estimula a glândula tireóide.
Deverá ser definido um conflito para cada uma das funções destes hormônios e o conteúdo do conflito deverá estar relacionado com o órgão em questão.
Infelizmente, a minha experiência ao nível da glândula pituitária é reduzida. Por essa razão, este capítulo deve ser considerado com alguma reserva, na medida em que o seu conteúdo não se encontra fundamentado na prática.



Tecidos da frente da glândula pituitária
Conflito de bocado decorrente de estado nutricional tamanho do corpo, ritmo



SBS do lobo anterior da hipófise

Tumor das células estimuladoras da glândula mamária (prolactinoma)[1]

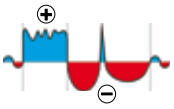
Conflito

Conflito de fragmentação provável. Um homem é confrontado com o receio, exibido por parte de alguém colocado numa posição superior (patriarca/matriarca, pais, autoridades), de que ele não seria capaz de sustentar os filhos ou a família.

Exemplos

➜ *Um(a) pai/mãe solteiro(a) não sabe como há de educar os filhos.*
➜ *A família depende de apoio social – agora na iminência de ser suspenso.*

❁ *À mulher frágil de 28 anos de idade crescem, durante meio ano, seios grandes que secretam leite. Os marcadores tumorais são elevados e é diagnosticado um prolactinoma.*
Ela conta ao terapeuta da Nova Medicina que os seus seios começaram a crescer depois que soube que a irmã estava grávida. Quando questionada, ela enfatiza energicamente que nunca quis ter filhos – ela acabou recentemente a relação com o namorado. O terapeuta coloca questões sobre sonhos regulares. Ela afirma que sim e conta o seguinte pesadelo: ela tem que andar por uma sala onde existem animaizinhos pendurados do teto com a boca colada com fita adesiva. Quando lhe perguntaram se alguma vez houve uma situação na sua vida em que um animal morreu, ela não sabia responder. O terapeuta decide fazer uma regressão. Surge uma imagem: um dos seus hamsters está morto na gaiola. Ela tem cinco anos de idade. Ela fica emocionada quando ouve as palavras do pai: "Espero que nunca tenhas filhos, deixá-los-ias todos morrer à fome." (O pai dizia muitas vezes coisas comprometedoras e sentia-se bem com isso.) = Conflito que ela trazia por uma autoridade superior para se preocupar que ela não pode alimentar o seu filho. – É por isso que ela categoricamente nunca quis ter filhos! Na mesma sessão é feita uma meditação de cura para a menina daquela época. Na conversa seguinte, a paciente percebe que hoje ela poderia alimentar muito bem o seu filho, pois ganha bem. Meio ano depois, a paciente liga ao terapeuta e agradece-lhe. Os marcadores tumorais



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 17, 34

ENDO

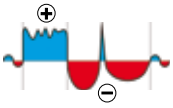
estão em baixo e os seios normalizaram-se. Ela voltou para o seu namorado, os dois decidiram ter um filho e ela já está em alegre expectativa. (Arquivo próprio)

Conflito ativo Tumor hipofisário (mais frequente). Proliferação de células secretoras na glândula mamária = adenocarcinoma na hipófise, de perfil secretor. > Libertação de mais hormonas da lactação (LSH, prolactina). Devido à proximidade do nervo ótico, se o tumor se tornar demasiado grande, pode causar defeitos no campo visual. Efeitos tratando-se de uma mulher: aumento da secreção láctea, caso esteja a amamentar. Não estando a amamentar, eventual secreção excessiva de leite (galactorreia), redução da libido, ausência da ovulação e/ou da menstruação (amenorreia). Efeitos tratando-se de um homem: redução da libido, eventual impotência e infertilidade.

Significado biol. Produção de mais prolactina, para que os filhos ou o companheiro possam ser melhor nutridos com leite materno. Um nível elevado de prolactina estimula o "cuidado da ninhada" e tem um efeito de inibição do estímulo sexual e anticoncecional. (Uma gravidez e mais filhos seria a última coisa que essa pessoa poderia desejar.)

Repação/Cura Com presença de bactérias: redução tuberculosa do tumor > Normalização da produção de prolactina > Diminuição da secreção láctea. Inflamação, expansão da lesão, dores de cabeça, etc., eventualmente, visão dupla.

Questões Os sintomas existem desde quando? (Conflito prévio) O meu papel como chefe de família está em risco? O que me causou stress relativamente a esta questão? Existem gerações anteriores que tenham vivido uma situação idêntica? (As suas experiências são a minha referência) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



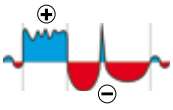
Terapia Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Principal pensamento subjacente: lembre-se que o sustento da família não deve estar a cargo de uma só pessoa. Existem parentes, amigos e instituições sociais que cuidam do bem-estar da família. *"Existe comida suficiente para todos, todos serão cuidados – isso é o mais importante!"* Florais de Bach: olmo, castanheiro vermelho, eventualmente, pinheiro silvestre, óleo de linhaça (ácidos gordos Omega-3), ouro coloidal, intervenção cirúrgica, se o tumor causar problemas decorrentes do tamanho (por ex., compressão do nervo ótico).

Tumor das hormonas de crescimento de células estimulantes (somatotropinoma, gigantismo (hipersomia), aumento das partes moles das mãos e pés (acromegalia)

Conflito Conflito de fragmentação, alguém não consegue algo por ser muito pequeno. Ser demasiado pequeno gera um conflito. Eventualmente, também: alguém colocado numa posição superior (pais, autoridade) faz-nos "sentir pequenos", "arraia miúda".

Exemplos
➜ *Um filhote de animal é muito pequeno, o que o faz sentir sempre em desvantagem.*
➜ *Um estudante é gozado por ser o mais pequeno da turma.*

Conflito ativo Tumor hipofisário (segundo mais frequente). Intensificação da função das células produtoras de somatropina, crescimento de um adenocarcinoma na hipófise, de perfil secretor. > Libertação de mais hormonas de crescimento (somatropina). Conflito em idade de crescimento > Crescimento mais acelerado e/ou gigantismo. Conflito na idade adulta > Crescimento excessivo das mãos, pés, mandíbula, queixo, boca, nariz, genitais = Acromegalia. Além disto, surgem frequentemente problemas a nível cardiovascular.



Significado biol. Produção de mais hormonas de crescimento, o que provoca o crescimento (mais acelerado) do indivíduo.

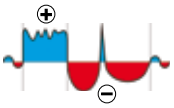
Reparação/Cura Normalização da produção de somatropina, eventual redução do tumor. A inflamação provoca o aumento do tamanho do tumor a curto prazo: Tumoração > Dores de cabeça, visão turva.

Terapia Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Intervenção cirúrgica, se o tumor se tornar demasiado grande.

Nanismo hipofisário causado por défice de somatropina

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

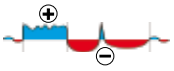
Fase	Redução de tecidos produtores de hormonas na fase de **reparação pendente** > Défice de somatropina > Atraso no desenvolvimento e/ou nanismo hipofisário, formação insuficiente de tecido muscular, demasiada massa gorda.
Terapia	Dispensar o jantar; atividades desportivas, um boa noite de sono são ações que elevam o nível de somatropina. Basquetebol, voleibol: nestes dois desportos coletivos, as pessoas mais altas têm vantagem. > Por essa razão, gera-se um conflito para as pessoas de baixa estatura, o qual pode estimular a produção de somatropina > Crescimento. Ingestão de alimentos com proteína de elevada qualidade, por ex. ovos. Óleo de linhaça. Banhos de sol, Vitamina D3.



Tumor das células estimuladoras do córtex suprarrenal (corticotropina)

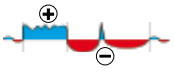
Conflito	Provável conflito de fragmentação. Alguém, quando pressionado/coagido por uma autoridade, dá um rumo diferente à sua vida. Influência indesejável sobre o rumo dado à nossa vida.
Conflito ativo	Tumor hipofisário relativamente raro. Proliferação de células estimuladoras do córtex suprarrenal > Libertação excessiva da hormona adrenocorticotrópica (ACTH) > Doença de Cushing (pág. 157)
Significado biol.	Uma maior libertação de cortisol e/ou aldosterona gera um aumento da energia. Graças a este aumento, as pessoas podem encontrar e/ou continuar a trilhar o caminho que escolheram como certo.
Reparação/Cura	Normalização da secreção hormonal, eventual redução do tumor, caso estejam presentes bactérias.
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Intervenção cirúrgica, se o tumor se tornar demasiado grande.

Tumor das células estimuladoras da tiroide (tirotropina)



Conflito	Possível conflito de fragmentação, quando nos é imposto um ritmo muito elevado a partir do exterior.
Conflito ativo	Tumor (muito raramente). Proliferação de células TSH > Hipertiroidismo ou hipotiroidismo.
Significado biol.	Graças à libertação de tiroxina em excesso pela tiroide, o indivíduo torna-se mais rápido.
Reparação/Cura	Normalização da secreção hormonal, eventual redução do tumor, caso estejam presentes bactérias.
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Intervenção cirúrgica, se o tumor se tornar demasiado grande.

Tumor sem produção hormonal do lobo anterior da hipófise



30% dos tumores hipofisários não produzem quaisquer hormonas (mais).
Um dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) acima descritos já está resolvido e concluído.
O conflito, entretanto, já se encontra resolvido e a produção hormonal voltou a diminuir (normalização).

Baixa estatura (hipossomia)

Se podermos excluir a subnutrição ou desnutrição, a carência de vitaminas (Vitamina D), os distúrbios alimentares (ver Intestino), a intoxicação por químicos, as lesões causadas por radiação, etc., devem ser consideradas as causas seguintes:

- **Constelações de conflitos territoriais** (córtex cerebral) durante a fase de crescimento: HH (Focos de Hamer) simultaneamente ativos no hemisfério direito e esquerdo provocam não só alterações psíquicas, mas também um atraso no desenvolvimento corporal (= atraso). Indicadores: aparência magra, ombros estreitos, poucos músculos, ovulação tardia e/ou amadurecimento tardio, "cara de bebé" (ver pág. 415 e seguintes, e literatura do Dr. Hamer).
- **SBS dos ossos:** durante a fase de crescimento: conflito de desvalorização prolongado, ativo generalizado – Limitação do metabolismo e crescimento ósseo devido a conflito ativo pendente (ver pág. 380 e seguintes). Indicadores: anemia.
- **Testículos** – conflito ativo durante a fase de crescimento: perda (necrose) de tecido testicular, diminuição da produção de testosterona, na fase de conflito ativo. > Falta de estímulo, retardamento do crescimento muscular e corporal (ver pág. 334 e seguinte).
- **Hipófise** – reparação pendente durante a fase de crescimento (ver pág. 153).

TÁLAMO

O tálamo, do tamanho de um pombo, constituído por dois núcleos de substância cinzenta, faz parte do diencéfalo e é conhecido como "porta da consciência".

O tálamo é responsável por retransmitir aquela informação da qual queremos ter consciência, que é enviada dos órgãos sensoriais para o córtex cerebral.

É o tálamo que filtra estas informações, definindo o que é importante/não importante, caso contrário seríamos assoberbados por impressões sensoriais.

Embora ainda não se consiga perceber o conflito, resulta desta função que: **se não for possível distinguir entre o que é importante e não importante, resulta perigo para o próprio ou para outros.**

O tálamo também processa sinais motores. No que toca a esta função, o conteúdo do conflito ainda não está totalmente definido.

HIPOTÁLAMO

O hipotálamo está localizado por baixo do tálamo, está limitado anteriormente pelo quiasma ótico e constitui a base do terceiro ventrículo.

O hipotálamo é contínuo com o infundíbulo, que o liga à hipófise.

Este pequeno órgão, do tamanho de uma uva, é um importante elo de ligação entre o sistema nervoso e o sistema endócrino.

É responsável pela produção de várias hormonas (por ex., a hormona antidiurética e a oxitocina) e regula funções vitais do sistema nervoso autónomo (circulação sanguínea, respiração, temperatura do corpo, processos metabólicos, comportamento sexual).

SBS do hipotálamo

Perturbação hormonal e vegetativa, tumor hipotálamo-hipofisário.

Conflito	Desistir de algo. Deitar tudo a perder. Medo da morte e conflito de choque de diagnóstico clássico.
Exemplos	❁ *Uma mulher vai ao hospital, para analisar um grande nódulo que lhe apareceu no peito. O médico diz-lhe sem rodeios que ela tem 4 meses de vida. A mulher fica totalmente em choque.* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Várias perturbações a nível hormonal e vegetativo: agitação, insónias, perda de apetite, distúrbios/perturbações sexuais, etc. No entanto, os tumores hipotálamo-hipofisários são extremamente raros (síndrome de Fröhlich).
Significado biol.	A reinicialização total é a única forma de salvar a situação (processo idêntico ao *reset* de um computador). Para visualizar as coisas de uma perspetiva radicalmente diferente, é necessário primeiro "fechar todos os separadores".
Reparação/Cura	Normalização lenta dos valores hormonais/do sistema nervoso autónomo, edema cerebral (expansão da lesão).
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
	Principal pensamento subjacente: "*Estou a analisar e a pôr à prova tudo o que fiz e pensei até agora*". *Qual é o meu verdadeiro papel nesta vida? Se tenho de refazer tudo, talvez ainda não tenha chegado a minha hora.*

ECTO

GLÂNDULAS ADRENAIS

As glândulas adrenais (glândula suprarrenal), com apenas 5 - 10 g cada, são glândulas endócrinas, em forma de pirâmide, que "encaixam" na parte superior de cada rim.

Na camada endodérmica da medula suprarrenal, são produzidas as hormonas simpaticomiméticas (associadas ao stress), dopamina, noradrelina e adrenalina.

Na camada mesodérmica do córtex suprarrenal, é libertado cortisol e aldosterona (hormonas também associadas ao stress) e hormonas sexuais masculinas a partir da secreção de colesterol.

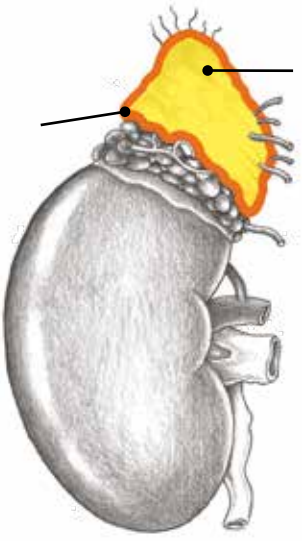


Imagem baseada nas Tabelas "Nova Medicina", do Dr. Hamer, pág. 15, Amici di Dirk Verlag

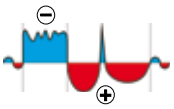


SBS do córtex suprarrenal

Fadiga crónica (SFC), subfunção do córtex suprarrenal (disfunção das glândulas suprarrenais, Morbus Addison), hipoglicemia[1]

Conflito: Desviar-se do caminho ou "apanhar o comboio errado". Tomar uma má decisão. Sair do trilho ou rodear-se das pessoas erradas.

Exemplos: ➜ *Um antílope distrai-se e perde-se do seu grupo (= Perigo de morte, início do SBS das glândulas suprarrenais). Se seguir na direção errada, será ativado este programa especial de sobrevivência – ele haverá de ficar cansado. No entanto, assim que o antílope voltar a encontrar o caminho para o seu grupo, larga a alta velocidade – ligação do "turbo" do cortisol – e galopa a uma velocidade cada vez maior, agora na direção correta. > Aproveita assim a sua melhor oportunidade de voltar a encontrar o seu grupo.*



❁ *A jovem é criada "numa redoma". Já casada e mãe de três filhos, com pouca diferença de idades entre eles, ela será posta à prova pela primeira vez: as crianças não lhe dão tempo para respirar e o marido tem muita pouca consideração por ela. Até que chega a uma altura em que ela começa a pôr o casamento em questão. = Conflito, ter escolhido a pessoa errada para companheiro. No hospital, é-lhe diagnosticada insuficiência suprarrenal = Conflito ativo.* (Arquivo próprio)

❁ *Um homem alemão casa com uma mulher turca. Durante o casamento, ele tem de lidar com as tradições e costumes turcos. – Torna-se difícil para ele lidar com esta situação. Começa a sentir que casar foi uma decisão errada.* (cf. Körner, Rainer, "Biologisches Heilwissen", pág. 257, ver Índice de fontes)

Conflito ativo: Perda de tecido (necrose), libertação insuficiente de cortisol. > "Cansaço provocado por stress"
O indivíduo trava bruscamente enquanto segue na direção errada. SBS mais importante com Síndrome de Fadiga Crónica. Na Medicina Convencional, a insuficiência suprarrenal aguda é designada de

MESONOVA

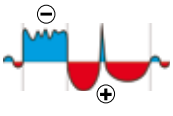
1 Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 67, 78

"síndrome de Waterhouse-Friderichsen". Insuficiência suprarrenal crónica = Conflito ativo pendente = "Síndrome de Addison" > Fraqueza e cansaço crescentes, perda de apetite (anorexia), náuseas, vómitos, perda de peso, baixa pressão arterial (hipotensão arterial), valores de açúcar no sangue muito baixos (hipoglicemia), descoloração da pele (cor acastanhada).
Ter em atenção: na fase de reparação, qualquer dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) fará baixar temporariamente os níveis do cortisol.

Reparação/Cura: Reconstituição tecidular, aumento da produção de cortisol e/ou aldosterona.

Significado biol.: O aumento dos níveis de cortisol e/ou de aldosterona significa um impulso extra de energia. > Embora na fase de vagotonia, o indivíduo torna-se muito eficiente. Isto vai permitir-lhe regressar diretamente ao caminho correto e recuperar o tempo perdido.

Questões: Relativamente à fadiga: Desde quando? (Conflito prévio) Nessa altura, o que é que eu mudei na minha vida? (mudança de companheiro, de casa ou local de trabalho) Ou apercebi-me, nessa altura, que havia tomado uma decisão errada? Com o que é que me tenho debatido desde então? Se fosse hoje, teria decidido algo de modo diferente? A fadiga manifesta-se apenas no dia-a-dia ou também durante as férias? (Indicação de conflito) A fadiga está relacionada com determinadas pessoas? Tomei a decisão sozinho? Tenho a certeza que esta é a decisão certa? Se a resposta é "Não" por que razão disse então "Sim"? Existem casos idênticos na família? Saio a algum dos meus familiares? Se a resposta for "Sim", será que consigo deixar de dar continuidade a este padrão? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia: Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Decido parar e dar um novo sentido à minha vida. Tenho de tomar novas decisões. Nada me prende, olho o caminho de frente. Estou pronto para continuar a viagem.*" Sumo de toranja. Medicina Convencional: terapia de reposição hormonal com cortisol e/ou fludrocortisona (aldosterona), se os valores hormonais não apresentarem melhorias e, se os sintomas (conflito ativo, pendente, não resolvido) a tornarem necessário.

Hiperfunção da suprarrenal com secreção excessiva de cortisol (hipercortisolismo – doença de Cushing) ou no caso da aldosterona (hiperaldosteronismo – síndrome de Conn), resistência à insulina, Diabetes gestacional

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)
Os níveis permanentemente elevados de cortisol são equivalentes aos atingidos na terapia a longo prazo com cortisona – alta pressão arterial, cara redonda e inchada ("cara de lua cheia"), pescoço curto e largo, obesidade troncular (sobretudo no abdómen), aumento no nível de açúcar no sangue, atrofia muscular. = Síndrome de Cushing, doença de Cushing

Níveis permanentemente elevados de aldosterona: alta pressão arterial, diminuição da concentração de potássio no sangue (hipocaliemia), daí resultando fraqueza muscular, eventualmente perturbações do ritmo cardíaco, sede constante (polidipsia) e necessidade mais frequente de urinar (poliúria), principalmente durante a noite (noctúria) = Síndrome de Conn.

Reparação/Cura: Reconstituição tecidular. Aumento da produção de cortisol e/ou aldosterona. Reparação pendente = Doença de Cushing (produção excessiva de cortisol), síndrome de Conn (produção excessiva de aldosterona).

Observação: Na fase ativa, qualquer dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) fará aumentar temporariamente os níveis do cortisol. Provavelmente, com síndrome de Cushing (retenção de líquidos) os ductos coletores ativos também serão afetados.

A „diabetes gestacional" pode estar relacionada com a resistência à insulina/superatividade das glândulas suprarrenais: dúvidas sobre ter escolhido o companheiro errado, não ter feito um aborto, conflito por ter comprometido a vida com a gravidez. Durante a fase ativa, há uma fadiga extrema (sentindo-se no caminho errado). Na fase de cura: tornou-se amiga do/da filho/a > diabetes gestacional.

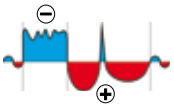
MESONOVA

Terapia — Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para concluir a reparação pendente. Principal pensamento subjacente: "*Estou novamente no caminho certo e posso abrandar o ritmo.*" "*Deus guia o meu caminho.*" "*Tudo está bem novamente.*" Florais de Bach: choupo, olmo. Se necessário em função dos sintomas, intervenção cirúrgica.

Tumor do córtex suprarrenal

O mesmo SBS como acima (ver acima).

Fase — Fase da reparação – Reconstituição tecidular. Crescimento de estrutura quística na glândula adrenal, inicialmente preenchida com líquido, que pode atingir o tamanho de um punho. > Crescimento do tecido funcional = Medicina Convencional de "adenoma e/ou carcinoma suprarrenal", que pode atingir vários quilos > Maior produção de cortisol e/ou de aldosterona = Hiperfunção da suprarrenal. Eventualmente, **conflito recorrente**.



Terapia — Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso aquele ainda não tenha sido resolvido. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Intervenção cirúrgica, se o tumor for demasiado grande.

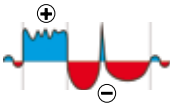
SBS da medula suprarrenal



Tumor na medula suprarrenal (feocromocitoma, neuroblastoma)[1]

Conflito — Tensão extrema, causado por estado de stress excessivo. Algo, na escola ou no trabalho, parece difícil de realizar, por falta de tempo ou excesso de trabalho. "A pressão começa a apertar."

Exemplos — ➜ Estamos sobrecarregados. Nem sabemos por onde começar.
➜ *Um colaborador de uma empresa está "queimado" no trabalho. Tem de lidar com muitas tarefas e muita pressão porque tudo é preciso "para ontem".*
➜ *Alguém provoca um acidente de viação grave.*
❁ *O trabalhador sofre de um feocromocitoma do tamanho de uma noz há 10 anos. Durante o período de crescimento, teve dois empregos ao mesmo tempo e também foi presidente de um clube desportivo. = Stress extremamente intenso. Quando a adrenalina entra em ação (em situações de stress) ainda tem picos de tensão arterial de 190, pouco depois a sua tensão arterial estabiliza novamente para 120. (arquivo próprio)*



ENDO

Conflito ativo — Intensificação da função, crescimento de uma adenocarcinoma, de perfil secretor (= feocromocitoma, neuroblastoma) > Aumento da secreção de dopamina, noradrenalina e/ou adrenalina = Hiperfunção da suprarrenal. Sintomas: pressão arterial elevada, com convulsões, taquicardia, aumento do nível de açúcar no sangue, transpiração, tremores.

Observação — Na fase ativa, qualquer dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) fará aumentar temporariamente os níveis da adrenalina.

Significado biol. — Com níveis hormonais elevados, torna-se mais fácil gerir as situações de stress extremo. Pode ser esperado um desempenho excecional. (chamado "doping natural")

Reparação/Cura — Normalização da função, redução do tumor por meio do trabalho de fungos ou de bactérias. Possibilidade de ficarem "cavernas" abertas com tecido residual. No caso dos tumores mais volumosos, não é expectável um quadro de regressão.
Reparação pendente: hipofunção da medula suprarrenal.
Na fase de reparação, qualquer dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) fará baixar temporariamente os níveis da adrenalina.

Questões — Os sintomas existem desde quando? (Procurar conflitos neste período) Investigar sinais de conflito ativo:

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 17, 27

ENDO



sono, apetite, mãos frias, sonhos, vontade de viver, etc. Nessa altura, o que é que me provocava stress (e provavelmente ainda hoje provoca)? (Novo local de trabalho, um superior hierárquico exigente, stress na relação amorosa) O que mudou na minha vida? (mais trabalho, companheiro da relação insatisfeito) Por que razão me sinto frustrado com esta situação? Falei sobre este assunto com a pessoa em questão? O que posso mudar interiormente, para melhorar a situação?

Terapia

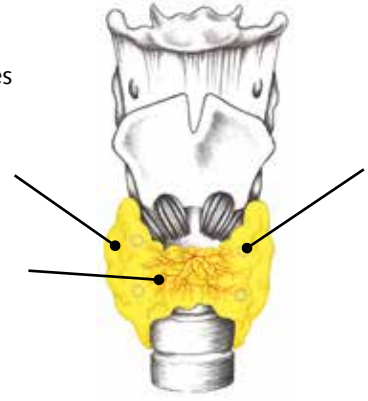
Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: *"Eu mudo aquilo que posso mudar, o resto não é da minha responsabilidade." "Não há nada a incomodar-me." "Vou irritar-me por isso?" "Terapia da Via Láctea."* Florais de Bach: oliveira brava, castanheiro comum. Intervenção cirúrgica, se o tumor for demasiado grande ou causar problemas.

TIROIDE E PARATIROIDE

A tiroide é uma glândula com a forma de uma borboleta, que fica por baixo da laringe, à frente da traqueia.
A função principal das células foliculares da tiroide é a produção de tiroxina (T3, T4) e a síntese de iodo.
Outra função da tiroide é a produção da hormona calcitonina, que tem tendência para baixar os níveis sanguíneos de cálcio. A calcitonina tem um efeito contrário ao da paratormona ou hormona paratiroideia, que tem tendência para aumentar os níveis sanguíneos de cálcio.
Em termos de desenvolvimento, a tiroide e a paratiroide libertavam as suas hormonas no intestino, hoje libertam-nas diretamente na circulação sanguínea. Outrora, os canais excretores ectodérmicos conduziam a tiroxina para o intestino. A função dos canais excretores da tiroide é comparável à dos canais biliares que expelem a bílis do fígado para o intestino. Hoje, com base nos meus conhecimentos, embora ainda estejam presentes, eles já não têm qualquer função.
O Dr. Hamer demonstrou que estes reagem face aos chamados conflitos de impotência.

Tireóide – Células foliculares
Conflito de bocado, ser muito lento

Tireóide – Canais excretores
Conflito de impotência



Paratireóide
Conflito de bocado relacionado com a atividade muscular



SBS das células foliculares da tireóide

Aumento da tiroide, tumor na tiroide (Adeno-Ca, adenoma autónomo, nódulos tóxicos)[1]

ENDO

Conflito

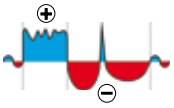


Conflito de fragmentação: lobo direito da tiroide: não receber algo de bom, por ser demasiado lento. Lobo esquerdo da tiroide: não se conseguir livrar de algo, por ser demasiado lento.
Simples: ser demasiado lento gera um conflito. O próprio colocar-se sob pressão em termos de velocidade de trabalho ou ser colocado sob pressão por outrem. Muita coisa para fazer em muito pouco tempo. E ainda: sexualidade que gostaria de ter, mas não tem, ou memórias que não consegue superar.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 20, 30

Exemplos

❁ *Uma senhora reformada trabalha, desde há anos, como empregada doméstica numa casa de família, fazendo já parte integrante do núcleo familiar. Um certo dia, o inesperado acontece e ela é confrontada com estas palavras: "Achamos-te demasiado lenta!" > Ela não consegue manter o "fragmento sustento-ocupação" por ser muito lenta. Na fase ativa, vai desenvolver-se um tumor na tiroide. O tumor será removido por intervenção cirúrgica (Medicina Convencional).* (Arquivo próprio)



❁ *É chegado o dia em que um colaborador de uma empresa que já não consegue acompanhar o ritmo dos seus colegas mais jovens. A sua maneira obsoleta de realizar as tarefas já não lhe permite cumprir os prazos apertados. A administração da empresa preferiria ter uma pessoa mais jovem e dinâmica a ocupar o seu lugar. É então decidida a sua reforma antecipada. Algum tempo mais tarde, ser-lhe-á diagnosticado um carcinoma na tiroide. > Não conseguir manter o "fragmento sustento-local de trabalho", por ser muito lento. O tumor na tiroide é removido.* (Arquivo próprio)

➜ *Alguém visitou uma casa e pretende comprá-la. Obrigado a negociar um crédito com o banco para poder comprar a casa, um outro comprador paga em numerário e "rouba-lhe" assim o negócio. > Não conseguir manter o "fragmento sustento-casa", por ser muito lento. (Lobo direito da tiroide)*

➜ *Alguém perde metade do seu património porque esperou muito tempo para vender as ações. > Não conseguir evitar a tempo o "fragmento ações-sentir-se lixo". (Lobo esquerdo)*

Conflito ativo

Intensificação da função, desenvolvimento de um tumor (adenoma) com forma de couve-flor, compacto, de perfil secretor. = Tiroidite de Riedel (Struma) > elevada produção de tiroxina > aumento dos níveis sanguíneos de T3 e T4 > aceleração do metabolismo, estado depressivo, eventual presença de nódulos na garganta, dificuldade respiratória sem tosse ou rouquidão, devido à expansão da lesão.
Pode ocorrer conflito recorrente.

Significado biol.

O indivíduo torna-se mais rápido devido ao aumento dos níveis de tiroxina no sangue.

Reparação/Cura

Inflamação da tiroide com níveis de tiroxina ainda mais elevados. Redução tuberculosa do tumor por meio do trabalho, apenas após a normalização funcional = Normalização dos níveis da toraxina. Na ausência de fungos ou bactérias > Encapsulamento do tumor – neste caso, os níveis da tiroxina permanecem elevados.

Questões

Quando cresceu o nódulo? (conflito prévio algumas semanas/alguns meses antes) Notei/Noto estar mais cansado? Coloco-me sob pressão? Será que tudo tem de acontecer sempre ao mesmo tempo? Existem casos de bócio na família? (Indicação de tema familiar) Que padrão terá tido influência no meu conflito? (Pais, gerações anteriores, infância) O que devo "reorganizar" ao nível interno? O que posso mudar ao nível externo? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

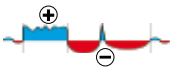
Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Eu sou suficientemente rápido e estou muito satisfeito com a minha velocidade*". "Sou eu quem define o meu ritmo e não os outros." "A pressa é inimiga da perfeição!"
Florais de Bach: beijo, verbena. Intervenção cirúrgica, caso o tumor seja demasiado grande. Para os humanos, o mecanismo ótico também é muito importante. > Um nódulo que afete o campo de visão tem um grande potencial de conflito. Por isso, quanto mais cedo for operado melhor.

Hipertiroidismo (hipertireoidose, doença de Basedow)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase



Fase de conflito ativo, na maioria das vezes **conflito ativo pendente.** Aumento da produção de tiroxina devido ao crescimento excessivo das células da tiroide (adenocarcinoma) Sintomas: principalmente bócio, aceleração do metabolismo, bulimia, calor, pele húmida e avermelhada, pulsação acelerada, olhos "arregalados" e "salientes" (exoftalmia), frequentemente causados por falta de energia, sensibilidade ao calor, estado depressivo, distúrbios do sono, dificuldade de concentração.

Observação

Na fase ativa, qualquer dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) fará aumentar temporariamente os níveis da tiroxina. No SBS dos canais excretores da tiroide pode também ocorrer um ligeiro aumento dos níveis da tiroxina, na fase ativa (ver página seguinte).

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Questões, terapia recomendada, ver acima.
Os "homens com energia" evitam: café, chá preto, chá verde, sal iodado, suplementos com ferro, banhos de sol prolongados. Se necessário, intervenção cirúrgica.

Inflamação aguda da tiroide (tiroidite)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase — **Fase da reparação** – Redução do tecido tireoideu. Dores, vermelhidão, inchaço, eventualmente febre e suores noturnos. A curto prazo, níveis ainda mais elevados de tiroxina devido à destruição dos folículos da tiroide.



Terapia — O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva.
Drenagens linfáticas, aplicar requeijão, cataplasmas frias (por ex. pano embebido em água salgada).

Hipotiroidismo (hipotireoidose, mexedema)

SBS idêntico ao descrito acima, se tiver tido lugar anteriormente uma inflamação da tiroide. Se não for este o caso, probabilidade de desenvolvimento do SBS dos canais excretores da tiroide (ver página seguinte).

Sintomas: atraso no desenvolvimento (na infância), debilidade, falta de motivação, cansaço, sensibilidade ao frio, falta de apetite, prisão de ventre, pele seca, com pequenas protrusões (mixedema), olhos "encovados" (enoftalmia), défice de transpiração, desaceleração da pulsação e reflexos, baixa pressão arterial, respiração superficial, aumento de peso, aumento dos níveis de colesterol no sangue.

Fase — **Reparação pendente** ou estado seguinte. Redução excessiva do tumor na tiroide > Níveis de tiroxina abaixo dos mínimos recomendados > Hipotiroidismo.

Observação — Na fase de reparação, qualquer dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) fará baixar temporariamente os níveis da tiroxina.

Terapia — Descobrir o conflito e/ou os gatilhos e, se possível, resolver definitivamente, para poder concluir a fase de reparação pendente. Se os níveis de tiroxina não normalizarem com a resolução do conflito, proceder à substituição medicamentosa da tiroxina. No entanto, se a tiroxina for reposta numa fase precoce, a tiroide reduz a produção ainda mais para valores que dificilmente poderão ser revertidos. > Necessário prolongar o período de toma. Naturalmente, o mesmo se aplica, caso se decida por uma intervenção cirúrgica total.



Inflamação da tiroide crónica (tiroidite de Hashimoto)

Na Medicina Convencional, a tiroidite de Hashimoto é considerada uma doença autoimune. Ou seja, a Medicina Convencional não considera válido que possa ser explicada com base nas 5 Leis Biológicas (ver Sistema imunitário, pág. 25). No entanto, o quadro clínico (os sinais e sintomas que compõem esta doença) é em si uma realidade: este é apresentado com base numa hiperfunção breve, muitas vezes não percetível, seguido de uma hipofunção permanente.

O Dr. Hamer atribuiu a doença de Hashimoto ao SBS dos canais excretores da tiroide (ver abaixo) mas, na minha opinião, isso não está correto, porque estes canais excretores só são significativos em termos de história do desenvolvimento, mas já não o são hoje em dia. De qualquer modo, nada é transportado nos canais excretores.

Fase — Devido a **conflitos recorrentes,** o tecido da tiroide derrete. Como resultado, a glândula tiroide torna-se mais pequena ou áreas mais ou menos grandes são substituídas por tecido conjuntivo não funcional.

Síntomas — Tendencia a estreñimiento, falta de impulso vital (se diagnostica depresión, eventualmente), pérdida de cabello, piel seca, pulso lento. En la mayoría de los casos aiumenta el valor TSH (hormona estimulante del tiroides), pero a veces también disminuye.

Questões — Ver pág. 161.

Terapia — Ver acima e remédios para a glândula tiroide, pág. 164. Se uma grande parte do tecido da tiroide desapareceu ou se transformou em tecido conjuntivo devido a conflitos recorrentes, e os níveis de tiroxina não recuperam através da resolução de conflitos e das medidas acima referidas, recomenda-se a terapia de substituição de tiroxina.



SBS dos canais excretores da tireóide



Bócio sem alteração do valor da tiroxina (apenas valor TSH + ou -) (bócio eutireoidiano, quisto eutireoidiano, quisto cervical mediano)

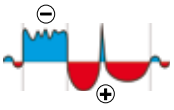
Conflito

Conflito de impotência. Com base na minha experiência, o conflito de impotência anda sempre ligado ao tema de se ser "Demasiado lento".
Explicação: a impotência é uma reação passivo-feminina a um perigo iminente. Obriga-nos a reagir rapidamente, contudo, sentimo-nos impotentes/desamparados. Não conseguimos evitar que algo mau aconteça. O tempo começa a esgotar-se. Não fazemos nada (e temos de fazer algo) e ficamos muito ansiosos.

Exemplos

➜ *"Ter de fazer algo urgentemente, mas não conseguir fazer nada." "Ficar de pés e mãos atados e nada conseguir fazer."*

❁ *Ao longo de um ano, uma estudante, de 9 anos, inteligente, vai desenvolver um nódulo móvel, mesmo abaixo da laringe. No hospital, é-lhe diagnosticado por ultrassons um quisto volumoso, com 3 x 2 cm (Medicina Convencional, "quisto mediano" ou "linfagioma"). Histórico do conflito: cerca de 3 anos antes, a pequena paciente havia descoberto que o pai mantinha um relacionamento com a melhor amiga da mãe. Depois de muitas hesitações, os pais decidem separar-se. = Conflito de confrontação para a menina. O seu maior desejo era que o pai voltasse a viver com a mãe. No entanto, ela sente-se impotente perante a situação. Depois de dois anos de conflito ativo, ela entra na fase de cura, à medida em que vai aceitando lentamente que o pai e a mãe não vivam mais juntos, embora continuem a gostar um do outro. Por força de recidivas ("Por que razão os meus pais já não vivem juntos?) desenvolve-se o quisto mediano acima descrito. Quando a mãe percebe estas relações, decide preparar à filha um "ritual da fogueira para famílias", no qual o pai também participa.* (Arquivo próprio)



❁ *Um pai recebe uma carta da direção da escola da sua filha. Na carta é-lhe participado que a filha foi expulsa da escola. Mesmo sabendo que a filha tinha sido sempre conflituosa, o pai nunca esperou aquele desfecho.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Encolhimento do tecido epitelial (úlcera) nos canais excretores agora obstruídos. Sensação de dor, ligeiro aumento da libertação de tiroxina devido ao acoplamento funcional ao tecido glandular

Significado biol.

Ampliação da secção transversal dos canais, a fim de melhorar a libertação de tiroxina. > O indivíduo torna-se mais rápido.

Reparação/Cura

Reconstituição do epitélio pavimentar, inchaço, ausência de dor, formação de quistos. Eventual dificuldade ao engolir ou respirar. Este inchaço pode ser (eventualmente) diagnosticado como bócio. Os quistos muitos grandes ocorrem em caso de síndrome. Na medida em que não se trata de células secretoras de tiroxina (tirócitos), mas de células epiteliais pavimentosas, os níveis de tiroxina no sangue mantêm-se dentro dos níveis normais (= Medicina Convencional: "bócio por carência de iodo", "quistos na tiroide eutireoidianos", "quistos na tiroide retroesternais ou mediastinais, ou quistos no pescoço"). No entanto, o valor TSH atinge frequentemente níveis muito altos ou muito baixos. Na maioria das vezes, um **conflito recorrente**.

Questões

Quando surgiram os sintomas/foi feito o diagnóstico? (Conflito prévio) Que situação tento enfrentar e não consigo? Onde é que eu acho que devo intervir? Comporto-me com base em que modelo familiar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia

O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência, descobrir a origem do conflito e dos gatilhos. Resolver conflito de fuga, quando ativo. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: *"Não me posso sentir responsável por tudo." "Luto por aquilo que posso fazer." Eu entrego-o nas mãos de Deus. "Tudo vai ficar bem novamente!"*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 124

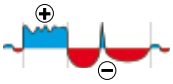


Drenagem linfática, aplicar requeijão, cataplasmas frias (por ex., pano embebido em água salgada). Florais de Bach: alecrim-das-paredes, choupo, mimulus. Gargarejar com prata coloidal, tintura de incenso ou mirra. Intervenção cirúrgica, se o tumor causar problemas decorrentes do seu tamanho.

SBS da paratireóide



Tumor paratireoide (Adeno-Ca), níveis elevados de hormonas paratireoide hiperparatiroidismo) e/ou aumento dos níveis de cálcio (hipercalcemia)[1]

Conflito	Conflito de fragmentação: não conseguir obter algo desejado (lado direito) ou não conseguir livrar-se de algo indesejável (lado esquerdo) devido à fraqueza muscular. Simples: não conseguir alcançar/obter algo por ser muito lento, fraco, passivo, apático ou mole. Segundo Roger Vogelsang: sentir-se vítima, situação de vida insatisfatória, agressividade.
Conflito ativo	Aumento funcional, desenvolvimento de um tumor (adenoma) com forma de couve-flor, compacto, de perfil secretor. Proliferação das células secretoras de paratormona = "Tiroidite de Riedel (Struma)" > Libertação excessiva de paratormona (hiperparatireoidismo). > Excesso de cálcio no sangue decorrente da perda de cálcio nos ossos.
	Com conflito ativo prolongado, pode ocorrer descalcificação óssea. Pode ocorrer conflito recorrente.
Significado biol.	Aumento da atividade muscular devido aos níveis de cálcio em excesso.
Reparação/Cura	Normalização funcional, redução tuberculosa do tumor e normalização do espelho da paratormónio ou encapsulamento, caso não se verifique a existência de bactérias. Nível muito baixo de paratormona (hipoparatireoidismo) durante a reparação pendente (redução excessiva do tumor).
Observação	Tanto um nível muito baixo, como um nível muito alto de cálcio no sangue podem indicar uma carência de cálcio.
Questões	Porque é que estou insatisfeito? Porque é que acho que tenho de ficar nesta situação? Porque é que não liberto finalmente a minha agressividade? Que mudanças preciso de fazer?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. A ingestão de cálcio deve ser sempre combinada com Vitamina D, se possível biológica.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 20, 30

ENDO

Nódulos quentes, nódulos frios

Os nódulos quentes são massas de metabolismo hiperativo no tecido tireoideu, a maioria associada à secreção de níveis elevados de tiroxina, e podem ser confirmados por cintilografia da tiroide.
Os nódulos frios são massas de metabolismo menos ativo. Geralmente, produzem pouca ou mesmo nenhuma tiroxina estando, por isso, geralmente associados a uma hipofunção.

Aplicam-se os dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) (ver páginas anteriores):

- **SBS das células foliculares da tiroide**
- **SBS dos canais excretores da tiroide**

Remédios para a glândula tiroide

O investigador encontra na medicina natural quase que exclusivamente remédios para o hipotiroidismo (ver pág. 160). Apenas Anthony William dá algumas recomendações para a glândula tiroide, em geral, no seu livro „Cura a tua tiroide":

- Evitar a poluição eletromagnética, os metais pesados e os pesticidas. Evitar os ovos, os produtos lácteos, o glúten, o óleo de colza, a soja, o milho e a carne de porco.
- Preferir maçãs, tâmaras, figos, mel, bananas, peras, gengibre, coco, manga, nozes, laranjas, papaias, romãs, couves, batatas, coentros, abóbora, curgete, salsa, sementes de sésamo, espargos, tomilho, abacate, pepino, sementes

de cânhamo, alho, curcuma, manjericão, bagas, couve-flor, agrião, funcho, aipo, alface, espinafres, rebentos, batata-doce, tomate.
• Suplemento alimentar segundo William: Vit. C, B12, D3, zinco, magnésio, selénio, espirulina, Lappentang (algas vermelhas), unha-de-gato, raiz de alcaçuz, L-lisina, extrato de sumo de erva de cevada, folhas de urtiga.

CORAÇÃO

O coração, aproximadamente do tamanho de um punho, situa-se atrás do esterno, no saco pericárdico (pericárdio). É composto por duas metades:
o coração, mais vigoroso a nível muscular no lado esquerdo e com uma parede fina no lado direito, é dividido pelo septo cardíaco (septo).
As duas metades do coração dividem-se em aurículas (átrios) e em câmaras principais (ventrículos), unidas através das válvulas atrioventriculares mesodérmicas (válvulas AV ou atrioventriculares).
As válvulas semilunares igualmente mesodérmicas (válvulas semilunares) encontram-se entre as câmaras do coração e as grandes artérias: aorta e artéria pulmonar.
As aurículas, segundo o Dr. Hamer, são constituídas principalmente por musculatura lisa e são controladas pelo mesencéfalo, enquanto as câmaras principais são constituídas predominantemente por musculatura estriada e por matéria branca cerebral (metabolismo) e/ou pelo córtex cerebral (atividade motora). O pericárdio (Mesoderme antiga) serve de capa protetora e de alojamento. A sua camada interior (epicárdio) cresce em conjunto com a superfície do coração. A sua camada exterior representa o saco pericárdico propriamente dito.
Na Medicina Convencional, UM ataque cardíaco é identificado quando: os vasos coronários obstruídos provocam escassez de oxigénio no tecido do músculo cardíaco, conduzindo à destruição do mesmo. Se afetar áreas grandes, o paciente morre.
No entanto, no caso de muitos pacientes que morrem devido a ataque cardíaco, por que motivo na autópsia de *"artérias coronárias desobstruídas de uma mulher jovem"* e, por outro lado, de pessoas sem sintomas se encontra vasos coronários muito obstruídos (arterioscleróticos)?
Por que motivo os pacientes com implantação de *stent*, muitas vezes, não apresentam quaisquer queixas, apesar de o respetivo *stent* ficar totalmente obstruído no decurso de alguns anos?
Estas contradições são explicadas pelo Dr. Hamer: ele descobriu que existem dois tipos de ataque cardíaco. Ambos têm um tema de conflito diferente e centros de comando distintos no cérebro.
É possível morrer na presença de ambos e é possível sobreviver aos dois, dependendo da gravidade e duração do conflito.
O conflito de exigência excessiva e/ou de ganância, controlado pela matéria branca cerebral, diz respeito ao músculo cardíaco e, na fase ativa, tem como consequência o desaparecimento de tecido. O conflito de perda territorial, comandado pelo córtex cerebral, diz respeito aos vasos coronários e origina a arteriosclerose, na fase de reparação.

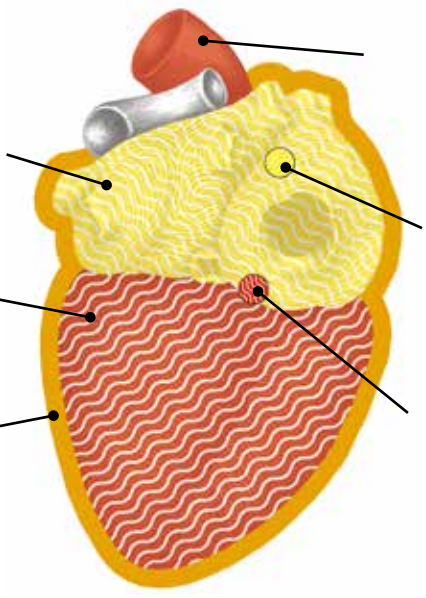


Figura com base no gráfico do Dr. Hamer, Tabela Científica da Nova Medicina, verso da pág. 3, canto inferior esquerdo, Amici di Dirk Verlag

Parêntese: o coração não é nenhuma bomba

Os "dados técnicos" do coração e da circulação sanguínea levam-nos a duvidar da teoria de bombeamento da Medicina Convencional: poderá uma bomba de 70 watts e 300 g, conduzir sangue, que apresenta uma viscosidade cinco vezes superior (tenacidade) à água, por milhares de quilómetros (estimativas da Medicina Convencional: 1000 - 100 000 km!) Exercitar os vasos sanguíneos? Uma percentagem de 99% faz parte de capilares que, na sua maioria, são tão estreitos ao ponto dos glóbulos vermelhos terem de ser comprimidos para passarem.

Já em 1860, Chauveau e Lortet observaram que a pressão na câmara principal esquerda, durante a fase de ejeção (sístole), era mais baixa do que a pressão da aorta, o que não poderia ser, segundo a teoria de bombeamento.

Bremer observou a circulação sanguínea de embriões de pintos muito novos, antes da formação das válvulas cardíacas.

Constatou que o sangue, sem um mecanismo de acionamento evidente, se move para a frente, em forma de espiral, em torno do próprio eixo longitudinal. A corrente sanguínea, que se forma em espiral, é adicionalmente reforçada pelo coração pulsante.

Um agente por si só não consegue formar um vórtice, precisando para isso de duas substâncias com diferente densidade. O sangue contém, entre outros, oxigénio livre, dióxido de carbono e nitrogénio. Estes gases deverão desempenhar um papel decisivo durante a agitação em vórtice.

O hidrólogo Viktor Schauberger, austríaco, ao examinar os remoinhos de rios, chegou a resultados semelhantes aos de Chauveau, Lortet e Rudolf Steiner, relativos à observação da circulação sanguínea.[1]

Resumo: a capacidade de bombeamento do coração apenas é suficiente para alguns metros. Relativamente aos restantes quilómetros – digamos 1000 – o sangue avança através de impulsos peristálticos dos vasos sanguíneos, da rotação em espiral e ainda, em parte grande, das forças designadas por desconhecidas. Ao coração deve ser atribuído o papel de gerador de impulsos e de ritmo.

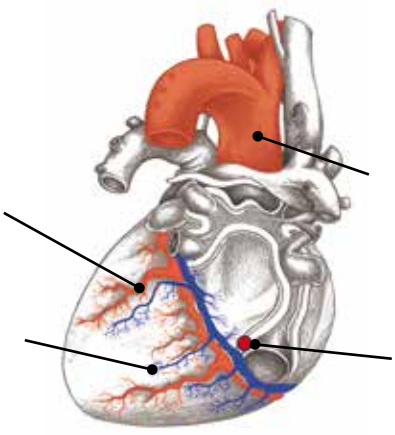
1 Cf. Raum und Zeit 1998, artigos "Das Herz ist keine Pumpe", Edição 91, 92, 93

SBS das artérias coronárias



Artérias coronárias (vermelhas)
Conflito de perda territorial masculino

Veias coronárias (azuis)
Conflito de perda territorial masculino-sexual



Arco da aorta, artéria carótida, aorta ascendente
Conflito de perda territorial masculino

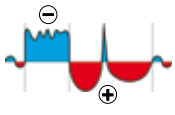
Nó AV
(Controlo das câmaras principais)

Imagem baseada nas Tabelas "Nova Medicina", do Dr. Hamer, pág. 114,, Amici di Dirk Verlag

ECTO

Dores da angina de peito (angina pectoris)[1]

Conflito



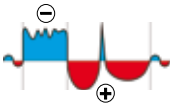
Conflito de perda territorial masculino ou conflito de perda territorial raramente feminino (em função de sexo, lateralidade, conflitos anteriores, estado hormonal e idade).

Conflito de perda territorial masculino significa: perda territorial total ou do conteúdo de um território. Por ex., alguém perde o seu companheiro, o seu local de trabalho ou posto. Alguém perde a sua casa, a sua empresa ou o seu dinheiro. Em caso de conflito de perda territorial masculino, trata-se do "território exterior" em oposição ao conflito de perda territorial feminino (território interior).

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 113

Exemplos

❁ *Um homem destro de 50 anos tem uma discussão terrível com o seu superior. = Conflito de perda territorial. Sente-se privado do seu território, do seu departamento.* (Arquivo próprio)
❁ *O pai de um aluno de 9 anos é infiel. O casamento dos pais deixa de funcionar, desde então. – Há discussões permanentes. = Conflito de perda territorial, a respeito das artérias coronárias, no caso do jovem. O território familiar intacto deixou de existir.* (Arquivo próprio)
❁ *Sempre que a professora canhota de 56 anos, que se reformou cedo, pensa no seu antigo chefe, um diretor de escola autoritário, fica com angina pectoris. Apresenta estes sintomas todas as manhãs, há três anos, desde que chegou atrasada à escola e foi interpelada pelo diretor. Exteriormente pareceu ter corrido bem, mas interiormente ficou destroçada. Teve efetivamente um acidente quase frontal, no caminho para a escola, ao qual sobreviveu "por milagre". Além disso, alguns dias antes, tinha sido abandonada pelo seu namorado, o "seu grande amor". Devido a esta forte combinação, sofreu um conflito de perda territorial masculino que diz respeito às artérias coronárias.* (Arquivo próprio)



❁ *O trabalhador especializado, destro, de 55 anos de uma gráfica sofre há 2 anos e meio de perturbações do ritmo cardíaco (falhas breves). Histórico do conflito: há 5 anos, a máquina de papel antiga, que era da exclusiva responsabilidade do paciente e estimada por ele, foi substituída por uma nova. A nova máquina é utilizada por vários trabalhadores em simultâneo. Acrescente-se que também desceu de categoria a nível de remuneração. = Conflito de perda territorial no que diz respeito às artérias coronárias. O paciente está, por isso, ligeiramente deprimido. Há 2 anos e meio, é atribuída uma nova função ao paciente na empresa e fica com uma reparação pendente > Perturbações do ritmo cardíaco. Terapia: desligar-se da empresa, estrofantina.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Limitação funcional, flacidez simultânea da musculatura lisa subjacente (partes com forma circular), mais tarde, redução celular (ulcera) no epitélio escamoso de alimentação sensível, nas superfícies interiores das artérias coronárias (íntima das artérias coronárias). > Aumento da secção transversal. Estas "cavidades"/erosões dos vasos praticamente nunca são diagnosticadas porque na Medicina Convencional procura-se estreitamentos e não aumento de diâmetros. Dores da angina de peito (*angina pectoris*). Pode ocorrer conflito recorrente.
Um conflito de território ativo tende a tornar a pessoa autoritária, dominadora, realçando o seu poder.

Significado biol.

Aumento da secção transversal > Melhor fluxo sanguíneo do coração. > Maior desempenho cardíaco para possibilitar a recuperação do território perdido e/ou do respetivo conteúdo. Por ex., com vista a recuperar o local de trabalho ou a reconquistar a companheira. (= Segunda oportunidade através de "Biotuning")

Reparação/Cura

Reparação, reconstrução do epitélio escamoso das artérias coronárias. Estreitamento (estenose) das artérias coronárias devido ao inchaço da cura. = "Doença cardíaca e/ou arteriosclerose" da Medicina Convencional. Quando o conflito se torna mais recorrente, formam-se deposições maiores e/ou mais espessas (plaquetas).

Crise de cura

Suave ataque cardíaco (pouca massa de conflito): batimento cardíaco irregular, abrandamento durante o repouso. Ou forte ataque cardíaco, 2 a 6 semanas após o início da fase de reparação, caso não esteja em constelação.

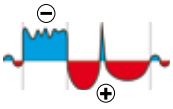
Questões

Desde quando sinto angina de peito? (Conflito há pouco tempo) De que território se trata? (Companheiro, família, local de trabalho) Melhoro nas férias/nos feriados? (Indicação de conflito no dia-a-dia) Quando piora? (Núcleo do conflito) Com que tipo de stress consigo lidar menos bem? Que sentimentos tenho durante o mesmo? Sentimentos semelhantes na infância? Descobrir padrões, por ex., a mamã mandava-me sentar quando precisava sobretudo dela. Ou fui negligenciado na minha infância.) Os progenitores também tinham situações cardíacas? (Indicação de tema familiar) Que semelhanças tenho com estes progenitores? (descobrir padrão comum) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia

Descobrir o conflito e refletir se deve ser resolvido, uma vez que, caso se mantenha ativo por mais de 6 a 9 meses por si só (sem constelação), pode dar lugar a um ataque cardíaco. Reflexão: destaco a minha evolução e aceito o risco de um enfarte?
Segundo a minha opinião, "Sim", vale a pena o risco. Em caso de uma menor duração, intensidade

ECTO



mais reduzida ou em constelação, a crise de cura decorre, na maioria das vezes, de forma discreta (por ex., em repouso, pequenas picadas na área do coração).
Para tranquilizar: a grande maioria de nós está em constelação segura. Seja como for, segundo a minha experiência, praticamente não se consegue gerir a não resolução de conflitos. (Goethe: "*Caro e sábio amigo, toda a teoria e frescura da vida valem ouro.*")
Preparação emocional: manter a calma.
Preparação corporal: adquirir estrofantina. Todas as medidas restauradoras e benéficas para a saúde, tais como sono suficiente, alimentação alcalina e alimentos cardiotónicos: espargos, mel, cebola, vinho tinto, sumo de uvas vermelhas. Vitamina D. Chá: alecrim, espinheiro, visco, arnica, pétalas de rosa, entre outros. Borato de sódio natural, internamente.
Hildegarda: gengibre do Laos, preparado especial de salsa, hidromel, gengibre de Laus e mel.

Ataque cardíaco das artérias coronárias (ataque cardíaco das artérias coronárias), calcificação das artérias coronárias (arteriosclerose das artérias coronárias)[2]

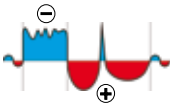
O mesmo SBS como acima. (Ver páginas anteriores)

Exemplo

❁ *Quando o homem, agora com 54 anos, se separou da mulher há 7 anos, as filhas também lhe viraram as costas = perda de território por causa das filhas perdidas. Há dois anos, casou com o amor da sua vida. Este Natal é celebrado, pela primeira vez, com os dois filhos da sua companheira e, pela primeira vez após o divórcio, sente-se „como se estivesse de novo numa verdadeira família" = grande solução para o seu conflito de perda de território (embora não sejam os seus próprios filhos). Cinco semanas depois, sofre um enfarte das artérias coronárias, ao qual sobrevive por pouco. Após o enfarte, rapidamente volta a sentir-se bem. No entanto, querem realizar-lhe uma grande cirurgia para colocar um bypass. Após um período de reflexão, decide não fazer a operação. Para se prevenir, encomenda um pequeno frasco de tintura-mãe de g-estrofantina para ter na sua mesinha de cabeceira. Também toma espinheiro-branco - a estrofantina local - todos os dias. (Arquivo próprio)*

Fase

Crise de cura: 2 a 6 semanas após o início da fase de reparação, pode ocorrer um enfarte das artérias coronárias ("Ataque cardíaco" da Medicina Convencional): medo e sensação de destruição, dores fortes no peito, que irradiam eventualmente para as costas e o braço esquerdo, calafrios. Ocorrem, no entanto, pequenos ataques com muito mais frequência do que um grande ataque cardíaco, que se fazem sentir de forma muito menos drástica.



As dores não são provocadas pelo estreitamento ou oclusão dos vasos coronários, mas sim pelo espasmo das paredes dos vasos, espasmo esse intensamente simpáticotónico, controlado pelo cérebro. = "Epilepsia local dos músculos dos vasos" que também pode ser generalizada.
Neste tipo de ataque cardíaco, encontram-se vasos coronários "arterioscleróticos", mas nenhum tecido muscular danificado ou "morto". Eventualmente, estados de ausência (blackout) ou perda de consciência (ausência).
Na área do território masculino do córtex cerebral localiza-se igualmente o centro do ritmo do batimento cardíaco lento. Por isso, neste enfarte, a pulsação é irregular/lenta. A pulsação pode baixar para 3 a 4 batimentos/minuto, associada a uma respiração muito superficial (dantes designada por "morte aparente").

Terapia

Quando se prevê um ataque cardíaco: ver Terapia, página anterior. Manter a calma, adquirir estrofantina.

Durante/antes do ataque cardíaco: tomar estrofantina. Eventualmente, internamento numa clínica para tratamento agudo, sendo, no entanto, questionável se, no caso do tratamento agudo da Medicina Convencional, não se fará e administrará em demasiado.

Depois: ao nível da Medicina Convencional, no caso deste SBS, após o tratamento intensivo, são colocados *stents* ou *bypasses* que, do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, provavelmente apenas fazem sentido em casos excecionais, nomeadamente quando um dos três vasos principais está ocluído. É preciso saber se o corpo, em caso de oclusão, forma de imediato vasos paralelos ou de derivação (anastomoses) quando um vaso deixa de ser utilizado devido a ferimentos ou deposições = "*bypass*

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 113

natural". Um segredo bem guardado da Cardiologia reside no facto dos *stents* ou *bypasses* ficarem novamente ocluídos, logo após alguns meses – apesar disso, o paciente sente-se bem. > Ponderar cuidadosamente tais intervenções.
Apesar de o ataque cardíaco ser um sintoma da fase de reparação, deve-se trabalhar com rigor após tudo ter sido ultrapassado, não obstante o conflito anterior (ver Questões, pág. 167). Devemos assegurar-nos que não ocorrem recidivas (pois isso significaria novos episódios) – e só podemos fazer isso quando conhecemos a causa do conflito. > *"Aproveitei a minha segunda oportunidade."*

Bloqueio AV (bloqueio atrioventricular)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)
Um bloqueio AV é um termo desnecessário da Medicina Convencional, baseado num conceito errado. Pensa-se que a frequência cardíaca baixa devido a um bloqueio entre as aurículas e as câmaras principais.
Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, o nó AV, que controla a pulsação das câmaras principais, é dirigido pelo córtex cerebral esquerdo e direito. Reage a conflitos de território. O nó AV é a "vela de ignição das câmaras principais".

Sintoma — Descida drástica da frequência cardíaca (bradicardia) ou paragem cardíaca.

Fase — **Crise de cura** no âmbito da fase de reparação. O pulso pode descer de forma muito significativa, associado a uma respiração superficial (dantes designada por "morte aparente"). Em caso de atividade de conflito prolongada, ocorre a paragem cardíaca.

Terapia — Na Medicina Convencional é implantado um *pacemaker*, após o tratamento agudo. Os *pacemakers* provavelmente fazem sentido em alguns casos: nos conflitos de recorrência crónica que não podem ser resolvidos. Deve refletir-se sobre a aplicação em cada caso individual. Na minha opinião, devem ser determinantes os sintomas e menos determinantes os valores de medição.
Para outras medidas terapêuticas, ver pág. 179.



ECTO

SBS da inervação do músculo cardíaco



Enfarte do músculo cardíaco (enfarte do miocárdio), síndrome de Roemheld[1]

Neste segundo tipo de enfarte cardíaco mais frequente, é afetado o músculo cardíaco e não os vasos.

Conflito — Conflito de exigência excessiva e/ou de ganância.
Explicação: a exigência excessiva deve ter sempre um contexto social, ou seja, estar relacionada com outros seres vivos (pessoas, animais). Não basta uma pura "exigência excessiva de coisas" (por ex., desporto, remoção da neve). O facto de, por ex., "*se ter muito trabalho*" não origina um conflito de exigência excessiva.
É necessário, por ex., um chefe que coloque alguém sob pressão com demasiado trabalho.
Situação frequente segundo Rainer Körner, terapeuta homeopata: pretende-se ajudar alguém e não se consegue. > Síndrome do bom samaritano: não se consegue assistir ao sofrimento alheio, não se consegue dizer "*Não*" > Perigo de *burnout*.



Exemplos — ➜ Uma pessoa é iludida ou enganada (= Conflito de ganância).
❁ *O filho de uma paciente destra é um "eterno estudante". = Conflito de exigência excessiva no que diz respeito ao músculo cardíaco direito. > Redução celular no tecido muscular, enfarte do músculo cardíaco na crise de cura, no âmbito da fase de reparação.* (Arquivo próprio)
❁ *Um homem vive com uma mulher há 7 anos, quando nota que ela só se aproveita dele e que se limita a suportá-lo. = Conflito de ganância e três outros conflitos adicionais.* (Arquivo próprio)
❁ *Um pai fica a saber que o seu filho provavelmente vai perder o seu posto de trabalho porque não é*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 61, 72

de confiança. = Conflito de exigência excessiva – Ele não consegue lidar com o fracasso do seu filho. (Arquivo próprio)

❁ *A paciente de 64 anos, destra, divorciada conhece um homem e gosta dele. No início, a relação é muito boa, mas com o passar dos anos o namorado afasta-se cada vez mais. É infiel várias vezes e discutem com frequência. A paciente sente que se aproveitou dela e sofre com a rejeição do companheiro. Ela perdeu até 49 kg. = Conflito de ganância e/ou de exigência excessiva, o músculo cardíaco ESQUERDO que diz respeito ao companheiro* (Arquivo próprio)

❁ *O homem de 54 anos, destro, tem uma relação particularmente boa com o neto. – Considera-o como "seu filho". Ambos são "um só coração e uma só alma". Assim que o neto faz 5 anos, a filha conhece um alemão e decide mudar-se com o filho da Áustria para o norte da Alemanha. = Conflito de exigência excessiva devido à partida do seu neto. Diz respeito ao músculo cardíaco DIREITO (lado da mãe/filho). Quando ambos o visitam, a despedida é sempre comovente. Após um ano e meio, a relação com o alemão é um fracasso. A mãe e o filho regressam à sua terra natal e todos ficam felizes = Resolução do conflito. Três meses mais tarde, o homem tem ataques cardíacos graves que se repetem durante aprox. meio ano. = Crises de cura = Ataques cardíacos.* Depois fica tudo bem outra vez. (Arquivo próprio)

Conflito ativo

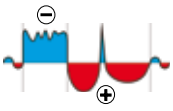
Destruição (necrose) de células do músculo cardíaco em um ou vários pontos do músculo cardíaco = Atrofia muscular cardíaca. O desempenho desportivo e/ou físico está mais ou menos diminuído de forma percetível. Nesse momento, a pessoa também não deverá sobrecarregar-se, caso contrário, existe a ameaça de rompimento (rutura) da parede cardíaca fina – no entanto, apenas em caso de um conflito maciço de exigência excessiva.

Reparação/Cura

Reconstrução de tecido do músculo cardíaco na área afetada para além do estado inicial. = Reprodução do tecido muscular, espessamento do músculo cardíaco ("miocardite, "sarcoma do miocárdio" na Medicina Convencional).

Crise de cura

Enfarte mais pequeno ou maior do músculo cardíaco ("ataque cardíaco" da Medicina Convencional) dependendo da massa de conflito = ataque epilético local do músculo cardíaco: batimento cardíaco acelerado, irregular (= Medicina Convencional: perturbação do ritmo - taquicardia), palpitações, flutter ventricular ou fibrilação ventricular, eventualmente calafrios.



Evolução ligeira: pulsação acelerada (taquicardia), "*sente-se os batimentos do coração até ao pescoço, tremores no peito*".

Enfarte da câmara esquerda do coração: queda da pressão arterial na forma de crise, designada por "colapso circulatório".

Enfarte da câmara direita do coração: subida da pressão arterial na forma de crise. Devido ao acoplamento do músculo da câmara direita com o diafragma esquerdo (= músculo auxiliar da respiração) e à musculatura bronquial, a respiração é afetada: suspensão noturna da respiração (apneia do sono), dispneia, eventualmente paragem respiratória em caso de conflito recorrente.

Significado biol.

Espessamento e reforço do músculo cardíaco para responder melhor a maiores exigências no futuro. O coração tem então um melhor desempenho do que antes. (No entanto, isto aplica-se apenas a uma pura evolução de duas fases, não no caso de conflitos recorrentes.)

Observação

O sistema cardíaco realiza uma rotação no desenvolvimento embrionário. Assim, há uma troca do lado da mãe/filho e companheiro, no caso do músculo cardíaco e dos outros componentes mesodérmicos (válvulas) do coração. Isto significa que é afetado o músculo cardíaco direito, no caso dos destros, em presença de um conflito de exigência excessiva e/ou de ganância relativo à mãe/filho, passando a ser afetado o músculo cardíaco esquerdo, no que se refere ao companheiro. É afetado o músculo cardíaco esquerdo relativo à mãe/filho, no caso dos canhotos, passando a ser afetado o músculo cardíaco direito referente ao companheiro.

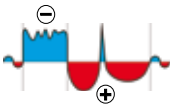
Neste tipo de ataque cardíaco, as artérias coronárias não são arterioscleróticas – assim, são "vasos virgens limpos". Neste caso, na Medicina Convencional, não é colocado um *bypass* ou *stent*; no entanto, encontra-se tecido muscular cardíaco danificado e/ou este desapareceu (e não se sabe a causa).

O acoplamento de músculo cardíaco e diafragma é igualmente evidente no chamado síndrome de Roemheld.

O enfarte do músculo cardíaco pode ser generalizado, ou seja, os espasmos do músculo cardíaco podem propagar-se à musculatura estriada do aparelho locomotor. > Imagem de uma epilepsia "normal".

Questões

Esclarecimento – Artérias coronárias ou músculo cardíaco: foi efetuada uma angiografia coronária? (Caso artérias OK > Músculo cardíaco) Dores durante o enfarte? (Se sim > Artérias coronárias) A pulsação abranda durante o enfarte? (Se sim > Artérias coronárias) Quando ocorreu a perturbação do ritmo cardíaco/enfarte? (Pouco tempo antes, deve ter sido resolvido um conflito de exigência excessiva) Sintoma pela primeira vez? (Se não: regressar ao primeiro episódio e descobrir o conflito desse momento) O que me sobrecarregou/stressou? Esteve relacionado com uma situação de ajuda? Por que motivo não consegui lidar com isso? (Descobrir o padrão, por ex., durante a gravidez, nascimento, infância) Quem na família "funciona" de modo semelhante? (Descobrir o padrão) O que formou este membro da família? Permito-me deixar este padrão para trás? O conflito foi definitivamente resolvido? (Avaliação de recidivas) O que quero mudar em concreto na minha vida interior/exterior? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia

Ver pág. 179.

ECTO

Inflamação do músculo cardíaco (Myokarditis)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase

Fase de reparação – Reconstrução de tecido do músculo cardíaco. Sintomas: fraqueza, cansaço, falta de ar, eventualmente taquicardia (= enfarte). Pode ocorrer conflito recorrente.

Terapia

O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Conservação física. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Estrofantina, eventualmente na forma homeopática de estrofantina-g.

Morte súbita cardíaca (MSC)

Em 80% das pessoas afetadas, segundo a Medicina Convencional, encontram-se artérias coronárias deslocadas na autópsia. Isto torna-se claro relativamente ao conflito de perda territorial masculino que diz respeito às artérias coronárias.

O restante – no entanto, provavelmente mais de 20% – deverá ser incluído nos conflitos de exigência excessiva que dizem respeito ao músculo cardíaco. Característico da morte súbita cardíaca é o facto de esta ocorrer na vagotonia, nomeadamente, durante o sono, o lazer, em repouso ou numa fase de relaxamento, após a prática desportiva.

Estão em questão dois tipos de ataque cardíaco:

• Ataque cardíaco das artérias coronárias: conflito de perda territorial (80%) – Crise de cura: o centro do batimento cardíaco lento (lado direito do cérebro) faz baixar a pulsação aproximando-a de zero > "aparentemente morto" ou efetivamente morto.

• Enfarte do músculo cardíaco (frequência aprox. de 20%), conflito de exigência excessiva – Crise de cura.

• Morte súbita cardíaca em atividade (por ex., um futebolista sucumbe no campo de jogo): na maioria das vezes, rompimento (rutura) da parede cardíaca na fase ativa de um conflito de exigência excessiva > Diminuição da espessura da parede cardíaca > Rompimento de esforço.



Válvulas cardíacas
Conflitos de desvalorização

SBS das válvulas cardíacas



DEFEITOS GERAIS DAS VÁLVULAS CARDÍACAS

As quatro válvulas cardíacas são válvulas que impedem o refluxo do sangue, durante ou após um batimento cardíaco. Ao nível do tecido, estão inseridas no revestimento da parede mesodérmica e interior do coração (endocárdio).

Conflito



Segundo o Dr. Hamer: conflito de desvalorização no que se refere ao coração (por ex., devido a um mau desempenho cardíaco).
Segundo o Dr. Sabbah: desvalorização também no sentido figurado através de acusações como: *"Não tens coração!"*

Exemplos

➜ *Alguém sofre de angina de peito ou tem outros problemas cardíacos.*
➜ *Alguém recebe o diagnóstico de que o coração está com problemas.* "O meu coração já não presta para nada."
➜ *Reprovação: "És uma pessoa fria!"*

Conflito ativo — Redução celular (necrose) não notada no tecido das válvulas cardíacas.

Reparação/Cura — Restauração devido ao aumento do metabolismo e à divisão celular = Inflamação das válvulas cardíacas = Enchimento das "cavidades".

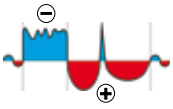
Significado biol. — Reforço da válvula.

Terapia — Ver abaixo as perguntas. Na minha opinião, as operações às válvulas cardíacas fazem normalmente sentido (ao contrário das operações de stent e bypass). Infelizmente, ainda não consegui observar que as válvulas partidas se regeneram por si próprias/através da resolução de conflitos
Ver Medicamentos cardiotónicos, ver pág. 179.

Inflamação das válvulas cardíacas (endokarditis valvularis)

Fase — **Fase de reparação** e/ou conflito recorrente.

Questões



Os sintomas existem desde quando? (Início do conflito: geralmente, muito tempo antes dos primeiros sintomas) O que achava eu do meu coração nessa altura? Tinha muita compaixão por um paciente cardíaco? Recebi ou alguém que me era querido recebeu um mau diagnóstico relativo ao sangue ou a circulação? Existia este tipo de preocupações durante a gravidez ou a infância? Havia membros da família sofrendo de problemas cardíacos? Se sim, sou semelhante a esse membro da família? Tenho este sintoma por solidariedade? (Trabalhar a causa)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para pôr fim a reparação pendente.
Procure onde está o amor – aí estará a solução.
Principal pensamento subjacente: "*Tenho confiança no meu coração*". "*Não permito que ninguém me diga algo diferente.*" "O coração não é uma bomba"- ler na pág. 167.
Estrofantina, eventualmente na forma homeopática de estrofantina-g. Intervenção cirúrgica nas válvulas cardíacas, caso nada mude após a gestão de conflitos e os sintomas a tornem necessária.

As seguintes derivações baseadas no Dr. Sabbah são apenas para pessoas de mente aberta (não para dogmáticos rigorosos das 5 Leis Biológicas).
As descrições dos conflitos também ainda não são apoiadas pelos seus próprios estudos de caso e, portanto, são incertas.
As células sanguíneas são para a criança/si mesmo (ver também o capítulo relativo ao sangue, a partir da pág. 181).
O coração como um todo representa os pais/a casa dos pais – o "estábulo de onde viemos".
O coração direito (mais fraco) com a válvula tricúspide e a válvula pulmonar representa a mãe: a mãe alimenta-nos com amor. Ele (a metade direita do coração) recebe o sangue deficiente em oxigênio da circulação do corpo e envia-o para os pulmões para enriquecimento de 0_2. Levamos o seu amor (0_2) conosco no caminho da vida (no grande ciclo do corpo).
O coração esquerdo (mais forte) com a válvula aórtica e a válvula mitral representa o pai: o pai envia-nos poderosamente para o mundo (grande circulação do corpo) para que possamos provar a nós mesmos e dar amor (0_2).
As válvulas cardíacas representam as portas para o "quarto do pai" (coração esquerdo) e para o "quarto da mãe" (coração direito).
Nota: o Dr. Sabbah ordenou noutro lugar os átrios da mãe e as câmaras principais ao pai.

MESONOVA

A válvula aórtica e a válvula mitral



estão localizadas no coração esquerdo e estão em ressonância com o princípio do pai.

Vazamento da válvula mitral (insuficiência mitral)

A válvula mitral é a porta entre a aurícula esquerda e a câmara principal esquerda. Devido a vazamentos, a câmara principal esquerda não pode ser completamente preenchida. > Aumento do volume do átrio esquerdo e da câmara principal esquerda.

Sintomas — Falta de ar durante o exercício (dispnéia do exercício). Um sopro especial no coração ao fazer-se a auscultação.

Tema de conflito — Segundo Sabbah: desvalorização – o pai expulsa-me, mas eu volto por causa da minha mãe.

Estreitamento da válvula mitral (estenose mitral)



A secção transversal da válvula mitral é reduzida – um dos defeitos mais comuns das válvulas cardíacas.

Sintomas — Redução do desempenho sob carga. Um sopro especial no coração ao fazer-se a auscultação.

Tema de conflito — Desvalorização – o pai não deixa a criança/não me deixa estar com ele/ fecha-se.

Vazamento da válvula aórtica (insuficiência das válvulas aórticas)

A válvula aórtica liberta o sangue para a grande circulação do corpo. Se vazar, parte do sangue vai vazar de volta para o coração.

Sintomas — Exercício de falta de ar, aumento do batimento cardíaco (o coração tenta compensar a redução da ejeção).



Tema de conflito — Segundo Sabbah: desvalorização – o pai expulsa-me, mas eu quero voltar para os meus pais.

Estreitamento da válvula aórtica (Estenose da válvula aórtica)

O estreitamento da válvula aórtica (Estenose da válvula aórtica) significa uma deficiência da ejeção de sangue para a grande circulação. > Restrição do fornecimento de oxigênio que primeiro se torna percetível no cérebro. A câmara principal pode, assim, aumentar de forma patológica (= Hipertrofia induzida por pressão).

Sintomas — Dificuldades em respirar em situações de esforço, mau desempenho, tonturas (devido a deficiência do cérebro com 0_2).

Tema de conflito — Desvalorização – eu quero ir embora, mas o pai/a casa dos pais não me deixa ir/faz-me ficar.

A válvula tricúspide e a válvula pulmonar



estão localizadas no coração esquerdo e estão em ressonância com o princípio do pai.

Vazamento da válvula tricúspide (Insuficiência da válvula tricúspide)

A válvula tricúspide é a porta entre a aurícula direita e a câmara principal direita. Quando há insuficiência da válvula tricúspide, o vazamento é geralmente causado por uma câmara principal direita patologicamente aumentada devido a congestão sanguínea dos pulmões causada por enfisema (pág. 217), DPOC (pág. 221) ou embolia pulmonar (pág. 195). Se estas causas (chamada hipotensão pulmonar) não estão presentes, o problema está na própria válvula.

Sintomas — Congestão sanguínea no átrio direito > Retenção de água, especialmente nas pernas e no pelo pulmonar.

Tema de conflito — Desvalorização – a mãe expulsa-me, mas eu quero voltar e/ou não estou disposto a ir embora.

Estreitamento da válvula tricúspide (Estenose da válvula tricúspide)

Devido a um estreitamento da válvula tricúspide, a câmara principal direita não pode ser suficientemente preenchida com sangue e o sangue venoso volta para dentro do corpo.

Sintomas — Congestão venosa, especialmente no pescoço e no abdomen superior (fígado congestionado), em casos graves de ascite, mau desempenho.

Tema de conflito — Desvalorização – a mãe não deixa a criança/não me deixa estar com ela/ fecha-se.



MESONOVA

Vazamento da válvula pulmonar (Insuficiência da válvula pulmonar)

A válvula pulmonar é a "porta" entre a câmara principal direita e a artéria pulmonar. Esta válvula raramente causa problemas e, se afetada, quase não causa sintomas. Se assim for, as condições de alta pressão na artéria pulmonar são geralmente a causa (hipertonia pulmonar, ver vazamento da válvula tricúspide).

Tema de conflito Desvalorização – a mãe expulsa-me, mas eu volto por causa do meu pai.



Estreitamento da válvula pulmonar (Estenose da válvula pulmonar)

Devido a um estreitamento da válvula pulmonar o sangue acumula-se na câmara principal direita > Aumento de pressão > Espessamento do músculo cardíaco direito.

Sintomas Na maioria das vezes livre de sintomas. Em casos severos, dificuldades em respirar, dores no esterno, desmaios, sons de ejeção.

Tema de conflito Desvalorização – eu quero ir embora, mas a mãe não me deixa ir/faz-me ficar.



Defeito das válvulas cardíacas, impermeabilidade das válvulas (defeitos valvulares, insuficiência das válvulas cardíacas)

Causas possíveis

• **Protuberâncias cicatriciais na válvula cardíaca:** conflito de desvalorização recorrente, no que se refere ao coração > insuficiência permanente das válvulas cardíacas (ver página anterior).

•**Efusão do saco pericárdico:** deformação do coração devido a pressão a partir do exterior. As protuberâncias das membranas pericárdicas (*obliteratio pericardii* ou obliteração do pericárdio) provocam esforços de resistência no coração. > Impermeabilidade temporária das válvulas cardíacas >"Insuficiência das válvulas cardíacas" (ver pág. 227).

• **Redução celular ou crescimento celular no músculo cardíaco** (miocárdio). O tecido encolhido do músculo cardíaco (fase ativa) ou o espessamento no músculo cardíaco (fase de reparação) podem "tensionar" o coração, de modo a provocarem impermeabilidade temporária ou contínua das válvulas cardíacas (ver pág. 169 e seguinte).

MESONOVA

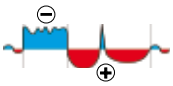
SBS do septo cardíaco



Orifício no coração (defeito do septo ventricular, VSD, defeito do septo atrial, ASD, forame oval persistente, PFO, defeito do septo atrioventricular, AVSD)

Um orifício entre as aurículas (o chamado forame oval) é necessário para a circulação do/da filho/a no útero. Esta válvula fecha-se normalmente nos primeiros dias após o nascimento. Em cada 4 pessoas, fecha-se apenas de forma incompleta. Apenas os buracos maiores no septo entre os átrios ou os ventrículos são problemáticos, porque o sangue rico em oxigénio mistura-se com o sangue pobre em oxigénio a cada batimento cardíaco (= defeito cardíaco congénito mais comum). Na nossa opinião, „congénito" significa um conflito herdado dos pais/ancestrais ou kármico (de vidas anteriores).

Conflitos



1. Conflito assumido, que a comunicação entre os pais (coração direito = mãe, coração esquerdo = pai) já não funciona (derivação/descrição ver pág. 173).
2. De acordo com o Dr. Sabbah: conflito familiar devido à „mistura de sangue": disputa/stress devido ao casamento não conforme ao estatuto ou ao casamento entre pessoas que não pertencem à religião ou ao povo.

Exemplo

➜ *Disputa/separação dos pais durante a gravidez.*

❁ *Falta de septo cardíaco numa bebé: ainda no útero, é diagnosticada à menina uma falta de septo cardíaco e um arco aórtico insuficientemente desenvolvido. A bebé foi operada com sucesso imediatamente após o nascimento. Antecedentes familiares: o pai também teve um defeito cardíaco em bebé (= indicação de um conflito herdado de um antepassado do pai). Por isso, o foco está nos pais*

MESONOVA

do pai: o avô da pequena paciente abandona a mulher de um dia para o outro quando sabe que estão à espera de um filho. = Conflito, não há comunicação/ligação entre mãe e pai. O arco aórtico pouco desenvolvido representa o pai perdido. (O coração esquerdo e a aorta estão ligados ao pai/marido.) É interessante que o mais importante para a menina, agora com 6 anos, é que a família esteja sempre junta. (Arquivo próprio)

Conflito ativo Fechamento incompleto da abertura entre os átrios (forame oval) após o nascimento. Apenas se notam grandes orifícios: dificuldade em respirar, fraqueza devido à falta de oxigênio.

Significado biol. É demonstrado que a comunicação entre os pais e/ou as famílias deve ser melhorada.

Reparação/Cura Crescimento excessivo e/ou redução da abertura > melhoria/restauração do desempenho.

Terapia Identificar e resolver conflitos herdados e crenças familiares. Procurar onde está o amor - é aí que está a solução. Por vezes, a operação não é urgente > esperar e ver, se o buraco fica mais pequeno/os sintomas melhoram através da resolução de conflitos.



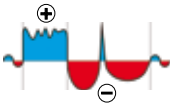
SBS do saco pericárdico



Inflamação do saco pericárdico (pericardite)[1]

Conflito Agressão do coração ou medo em relação ao coração (geralmente através de diagnóstico). "*Fico com o coração destroçado!*"

Exemplos ➜ *Choque real ou picada no coração (choque, picada, choque elétrico) - Medo de uma operação ao coração.*
➜ *Agressão mental: "Você sofre do coração!" Ou: "Sofro do coração." Ou: "Foi diretamente ao meu coração!" Aviso de uma intervenção cirúrgica ao coração. A sensação também pode ser de substituição.*
➜ *Dores na área do coração no caso de angina pectoris ou de ataque cardíaco (muito frequente).*
❁ *Um menino ama o seu pai, doente cardíaco, acima de todas as coisas. Desde os dois anos de idade que presencia crises de angina pectoris, em primeira mão. Uma vez é ele que, tal como o pai, é levado com urgência para a clínica devido a "suspeita de ataque cardíaco". = Conflito de agressão do coração sentido em substituição do pai. Quando vai para a escola, o conflito é resolvido.* (Cf. Dr. Hamer, Goldenes Buch 1, pág. 246)



❁ *Há 30 anos que uma mulher de 75 anos de idade sente constantemente pontadas no coração. Um terapeuta da Nova Medicina chega a conclusão que esta situação é consequência de um conflito de agressão do coração de há 30 anos atrás. Nessa época, a paciente teve um ataque cardíaco. Como medida de emergência, espetaram-lhe uma agulha hipodérmica, que atravessou o tórax, diretamente no coração. A mulher não conseguiu reconciliar-se com este trauma porque não chegou a saber o que lhe foi injetado e porque questionou a pertinência. O terapeuta explica-lhe que a injeção deve ter sido de estrofantina e que provavelmente lhe salvou a vida. Após esta conversa esclarecedora, resolve-se a inflamação crônica do pericárdio e as queixas desaparecem de forma instantânea.* (Relatório com base na experiência de um terapeuta)
❁ *A mulher de 43 anos de idade desperta as 3 horas da madrugada devido a um ataque cardíaco (Crise de cura – Infarto do lado direito do coração). Ela pensa que chegou a sua hora. Isto passa-se algumas noites. Sofreu um conflito de "agressão do coração"* (Arquivo próprio)

Conflito ativo Divisão celular, crescimento de um tumor do saco pericárdico (= mesotelioma do pericárdio), na maioria das vezes, despercebido.

Significado biol. Espessamento e reforço do saco pericárdico para conseguir afastar melhor uma agressão futura.

Reparação/Cura Redução tuberculosa do tumor (TBC do saco pericárdico) = Inflamação do saco pericárdico. Dores atrás do esterno, febre, suores noturnos. Quando o paciente não tem um síndrome, a inflamação do

MESOANTIGA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 47, 52

saco pericárdico está seca na primeira parte da fase de reparação (*Pericarditis sicca*). Seja como for, a seguir, a mesma fica húmida (*Pericarditis exsudativa*). Pode ocorrer conflito recorrente.

O limite da efusão do saco pericárdico (= efusão da pericardite) é continuamente uniforme.

Crise de cura: Calafrios, dores fortes.

Observação: Após o desenrolar da cura, podem ficar depósitos de cálcio. Após recidivas, encontram-se protuberâncias pontuais ou lisas das membranas pericárdicas (*Obliteratio pericardii*).
Uma forte aderência do saco pericárdico (*Pericarditis constrictiva*) leva a Proliferação do desempenho cardíaco devido a restrição de movimentos do coração. Perigo de um círculo vicioso através de diagnóstico.

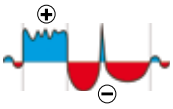
Terapia: O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva.
Principal pensamento subjacente: "*O meu coração só está temporariamente fraco. O coração em si não tem problemas. O saco pericárdico apenas está inflamado no momento, o que é um bom sinal. Tudo vai voltar a ficar bem.*" Estrofantina, eventualmente na forma homeopática. Drenagens linfáticas, preparado enzimático, MMS. Eventualmente, analgésico da Medicina Convencional. Água oxigenada (H_2O_2).

Efusão do saco pericárdico (efusão exsudativa ou transudativa do pericárdio)[1]

O mesmo SBS que antes (ver página anterior), mas **síndrome** adicional (conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo) ativo – tubos coletores dos rins).

MESO ANTIGA

Fase: **Fase de reparação:** formação de líquido dos tecidos, entre as duas membranas pericárdicas, durante a decomposição do tumor = efusão do saco pericárdico (efusão pericárdica). Na Medicina Convencional, também é muitas vezes interpretada como "fraqueza do coração" (= insuficiência cardíaca). O coração não está fraco, o que acontece é que não consegue mover-se perfeitamente no saco pericárdico cheio ou mal se move no caso de tamponamento pericárdico. > Pulsação continuamente acelerada para compensar a Proliferação do volume de produção, dispnéia em caso de esforço.



O saco pericárdico, em algumas pessoas, está dividido em lado esquerdo e direito, noutras pessoas, está aberto. De forma correspondente, existe uma efusão direita ou esquerda do saco pericárdico ou ao redor (efusão pericárdica circular). A efusão direita do saco pericárdico produz dificuldades respiratórias porque é afetado o lado direito do coração, que alimenta os pulmões com sangue.
Apenas em caso de síndrome (tubos coletores dos rins ativos) é que é possível ocorrer o tamponamento pericárdico (= efusão maciça do saco pericárdico). – Uma causa possível de morte que diz respeito ao coração.

Observação: O saco pericárdico também se pode encher de líquido expelido dos tecidos circundantes (geralmente, costelas ou esterno na cura). Este tipo de efusão do saco pericárdico é designado por efusão transudativa do saco pericárdico. Perigo de um círculo vicioso, uma vez que problemas cardíacos provocados por uma efusão do saco pericárdico ou o diagnóstico de "insuficiência cardíaca" são muitas vezes sentidos como uma nova agressão do coração.

Questões: Efusão desde quando? Que tipo de conflito de agressão do coração se resolveu então? (Por ex., diagnóstico, problemas cardíacos) Existem indicações para tubos coletores dos rins ativos? (mais retenções de líquidos, problemas de peso, aumento da creatinina) Desde quando? (Eventualmente já há muito tempo) O que se passou nesse tempo? (Senti-me sozinho em criança ou excluído pelos colegas? Os meus pais sofriam de insuficiências?)

Terapia: Resolver conflito de fuga = conflito do refugiado (medidas terapêuticas, ver pág. 305 e seguinte). Principal pensamento subjacente: "*Fui salvo e cuidam muito bem de mim*". "Penso nas pessoas que estão totalmente sozinhas e não têm um teto para se abrigarem". Conceito: a efusão passa pela linfa e vai diminuindo cada vez mais.
Não administrar cortisona. Eventualmente, um anti-inflamatório não esteróide, agentes drenantes (diuréticos). Eventualmente, punção. Ver também acima.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 47, 52

SBS da musculatura das aurículas



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

Fibrilação auricular (fibrilação auricular paroxística, arrhythmia absoluta)[1]

As aurículas do coração são controladas, segundo o Dr. Hamer, pelo mesencéfalo, através do nó sinusal. As câmaras principais são controladas pelo córtex cerebral, através do nó AV. As aurículas são constituídas predominantemente pela musculatura lisa, proveniente do intestino. O princípio de movimento do intestino é o transporte contínuo com um ritmo ondulante (peristáltico). O tensionamento e relaxamento rítmicos das aurículas corresponde a este princípio.

Conflito

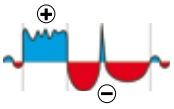
Conflito de fragmentação, acredita-se que o coração não consegue realizar o fluxo sanguíneo ou não efetua um bombeamento suficiente. Medo de que algo não esteja bem com o coração. Eventualmente, sentido em substituição de um familiar/amigo. Conflito dos "reformados do desporto e/ou fanáticos do desporto". Também em sentido figurado: conflito de não poder manter a empresa/negócio a funcionar (volume de negócios do trabalho semelhante ao bombeamento do sangue).

Exemplos

➜ *"Os seus vasos coronários têm uma obstrução de 80%!" ou "... a artéria carótida comum está contraída!"*

➜ *Desporto de resistência excessiva, exigência extrema da circulação do coração + regulação incorreta.*

❁ *O homem de 61 anos de idade é um alpinista entusiasta. No âmbito de um exame a uma hérnia no hospital, o médico mede-lhe a pulsação e nota irregularidades. Subitamente, torna-se um paciente cardíaco agudo, apesar de ter chegado antes ao hospital na sua bicicleta. É submetido duas vezes ao ECG de 24 horas. = Conflito de o coração não efetuar um bombeamento suficiente. Pensa para si mesmo: "O que poderá estar a funcionar mal no meu coração?" Desde então, o paciente queixa-se constantemente de um aperto, sob fibrilação auricular = Crises de cura da musculatura das aurículas.* (Arquivo próprio)



❁ *O ciclista de 69 anos, que corre por passatempo, é o mais velho do seu grupo de ciclistas. Este verão, teve dificuldades em acompanhar os seus colegas (a pulsação atingiu os 190, segundo o relógio de frequência cardíaca) = Conflito de que o coração deixe de conseguir realizar o fluxo sanguíneo. Desde então, tem fibrilação auricular.* (Arquivo próprio)

❁ *O empresário de 60 anos vê o seu desempenho limitado devido ao seu pai. Nos últimos anos, preocupa-se visivelmente em manter a sua empresa a funcionar. Ao fim de semana (relaxamento) sente fibrilação auricular. Graças à identificação da causa e de um novo relaxamento, ele cura-se. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo

Reforço e espessamento da musculatura lisa da aurícula. Tensão muscular reforçada.

Significado biol.

Através de uma musculatura mais forte da aurícula, o sangue pode ser melhor "impulsionado de forma peristáltica". – A circulação sanguínea é, assim, melhorada.

Reparação/Cura

Normalização da tensão muscular, a musculatura espessada da aurícula permanece.

Crise de cura

Na forma de crise, peristaltismo significativamente acelerado ("cólica cardíaca"). = *Flutter* auricular, fibrilação auricular: taquicardia, sentimentos de ansiedade. Até 600 batimentos/min. Diagnosticar claramente no ECG, uma vez que faltam as chamadas "Ondas P". Eventualmente calafrios. Na maioria das vezes, um **conflito recorrente**.

Observação

A fibrilação auricular está entre as perturbações do ritmo cardíaco mais frequentes, não sendo, no entanto, fatal. Às vezes, apenas é notada como "pulsação irregular" ou nem sequer é notada.
Perigo de círculo vicioso: "*Há algo que não está bem com o meu coração.*" > Obrigação interior frequente de controlar sempre o coração. (Medição da pressão arterial, relógio de frequência cardíaca, consultas frequentes ao cardiologista, etc.)

Questões

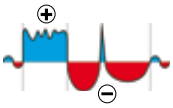
Fibrilação auricular desde quando? (Conflito anterior) Que stress tive relativamente ao meu coração ou à minha circulação? Quero manter-me em forma para sempre? (Conflito dos fanáticos do desporto) Preocupo-me com outras pessoas? (Conflito em sentido figurado) Existem progenitores trabalhados de forma semelhante? A mãe ou o pai tiveram problemas cardíacos ou circulatórios, durante a gravidez

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 37, 38

ou na minha primeira infância? (Padrão) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

ENDO

Terapia



O conflito foi resolvido. Em caso de recorrência, descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*A minha circulação sanguínea funciona perfeitamente*". "*Não permito que alguém me diga o contrário*". "Desço a rua a pé, em passo acelerado, e desfruto de o fazer". Estrofantina, eventualmente na forma homeopática de estrofantina-g. Medidas a adotar na crise de cura, ver Ataque cardíaco.
A terapia de choques elétricos da Medicina Convencional (eletrocardioversão) raramente tem sucesso e, por isso, é pouco recomendada. A cardioversão medicamentosa com medicamentos antiarrítmicos faz sentido, no máximo, a curto prazo.

Fraqueza do coração (insuficiência cardíaca)

Causas possíveis

• **Fraqueza do músculo cardíaco** (= insuficiência cardíaca sistólica): conflito de exigência excessiva. SBS do músculo cardíaco (miocárdio) em atividade de conflito: destruição de células do músculo cardíaco = Atrofia muscular > Debilidade de desempenho (ver pág. 303 e seguinte).

• **Fibrilação auricular:** conflito de fragmentação do coração (ver pág. 177 e seguinte)

• **Defeito das válvulas cardíacas:** conflito de desvalorização do coração. Na situação mais grave, é afetada uma válvula aórtica que deixa de funcionar (ver pág. 172).

• **Efusão do saco pericárdico:** agressão do coração: fraqueza do coração devido ao enchimento reduzido do coração (= insuficiência cardíaca diastólica). Devido ao enchimento com líquido do saco pericárdico, as câmaras não conseguem encher-se devidamente na fase de relaxamento (diástole). > Diminuição do desempenho, apesar de o músculo cardíaco ter força suficiente para bombear. Efusão do saco pericárdico esquerdo: "Insuficiência cardíaca do lado esquerdo" > Circulação enfraquecida > Tensão arterial reduzida, se intensa: edema pulmonar. Efusão do saco pericárdico direito: "Insuficiência cardíaca do lado direito" > Circulação pulmonar enfraquecida.

Terapia: Ver pág. 179. Na Medicina Convencional, os agentes redutores da tensão arterial são atualmente administrados como padrão para a insuficiência cardíaca. Do nosso ponto de vista, isto geralmente não é sensato porque torna o coração ainda mais „lento".

Perturbações do ritmo cardíaco (arritmias), "batimentos cardíacos suprimidos"

Causas possíveis

• **Crise de cura, músculo cardíaco:** conflito de exigência excessiva. Pulsação acelerada, irregular ou uniforme, *"Sentem-se os batimentos do coração até ao pescoço"*, taquicardia (ver pág. 169).

• **Crise de cura das aurículas:** fibrilação auricular (ver pág. 177).

• **Crise de cura das artérias coronárias:** conflito de perda territorial masculino significa: o batimento cardíaco irregular, desacelerado (= perturbação do ritmo - bradicardia). Controlo do batimento cardíaco lento no córtex cerebral direito = área do território masculino (pág. 166).

• **Crise de cura das veias coronárias:** conflito de perda territorial feminino. Batimento cardíaco acelerado, irregular (= perturbação do ritmo - taquicardia). Controlo do batimento cardíaco rápido no córtex cerebral esquerdo = área do território feminino (ver pág. 222).

Medicamentos cardiotónicos gerais

Estrofantina ou na forma homeopática de estrofantina-g, de preferência, associada a banhos de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$) e a 3% de peróxido de hidrogénio (H_2O_2), internamente. Óleo de fígado de bacalhau, óleo de linhaça, ouro coloidal. Chá: alecrim, espinheiro, visco, arnica, pétalas de rosa, agripalma, entre outros. Borato de sódio

natural, internamente. Alimentos: espargos, mel, cebola, vinho tinto, sumo de uvas vermelhas, entre outros, curas de água com alho e limões. Hildegarda: gengibre de Laos, preparado especial de salsa, hidromel e gengibre de Laos e mel. Exercícios respiratórios.

Terapia em caso de ataque cardíaco (dois tipos)

Abordagem ao nível da Medicina Convencional

Medicamentos estimulantes da circulação sanguínea dos vasos coronários (nitroglicerina), calmantes para combater o medo (benzodiazepinas), analgésicos (morfina), betabloqueadores para a estabilização do ritmo cardíaco. Em seguida, operação com *cateter stent* ou balão e/ou medicamentos anticoagulantes (heparina e medicamentos que contêm enzimas). O Dr. Hamer está contra estas intervenções maciças. Talvez seja melhor aceitar o ritmo da Mãe Natureza e aguardar até que a crise de cura tenha terminado. Devemos dizer francamente que, devido à falta de um hospital da Nova Medicina, ainda sabemos muito pouco sobre o procedimento correto no caso de ataque cardíaco agudo. O facto é que as suposições erradas da Medicina Convencional conduziram a terapias absurdas que não melhoraram a probabilidade de sobrevivência (*bypasses, stents*). De acordo com as minhas experiências e as de milhares de pacientes, a hormona vegetal estrofantina não só ajuda no caso de ataque cardíaco, mas também em todos os tipos de problemas cardíacos, exceto na fibrilação auricular. Este medicamento de excelente eficácia foi excluído do mercado pela indústria farmacêutica por motivos de lucro, nos anos 60. Data de atualização 2018: no entanto, a estrofantina ainda está disponível em pequena escala.

O meu estado atual dos conhecimentos, de acordo com as 5 Leis Biológicas

- Acalmar o paciente e, com o tronco ligeiramente erguido, alojá-lo na posição deitada.
- Administrar glicose biológica e maltodextrina 19, em curtos intervalos.
- Arrefecer a cabeça: jato de água fria, compressas de água fria, saco de gelo.
- Estrofantina.
- Eventualmente, injetar cortisona, administrar preparado enzimático (por ex., Wobenzym), gotas de emergência (Florais de Bach).
- Em caso de paragem respiratória (lado direito do coração), injetar medicamento estimulante respiratório (analépticos respiratórios) e derramar água fria
- Nível emocional: principal pensamento subjacente: "*Ainda bem que resolvi o meu conflito. Agora, também vou superar a crise de cura! Tento permanecer calmo e sereno, apesar das dores*". "*Entrego-me nas mãos de Deus*".
- Repouso, eventualmente até seis semanas, pois quando uma pessoa anda a pé com vagotonia forte, o sangue pode acumular-se nas pernas e provocar insuficiência cardíaca.

Cuidados posteriores

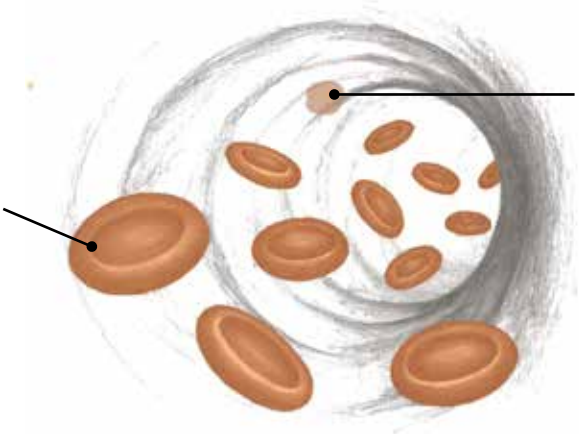
Na Medicina Convencional são administrados medicamentos anticoagulantes. Eles "atuam" porque colocam o corpo num stress artificial (intoxicação constante). As cumarinas (Marcumar) também são utilizadas como raticida e são mais nocivas do que o ácido acetilsalicílico (ASS) (trombo ASS).

Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a conservação faz sentido com a toma máxima de anticoagulantes durante algumas semanas.

SANGUE

Mais de 40% do volume do sangue é constituído por componentes sólidos (células sanguíneas) e quase 60% por uma solução aquosa, chamada soro/plasma sanguíneo. Tal como os ossos, todas as células sanguíneas são compostas por tecido mesodérmico.
As células sanguíneas podem ser glóbulos vermelhos (eritrócitos), glóbulos brancos (leucócitos) e plaquetas (trombócitos). Sobre o tema Valores sanguíneos, ver também "Sangue e anatomia patológica", na página 43. Em termos simbólicos, o sangue é associado à vida terrena e aos vínculos familiares. Os glóbulos vermelhos representam a energia, os brancos o enfrentar de problemas e as plaquetas os vínculos.

Glóbulos vermelhos **Conflito de desvalorização**



Glóbulos brancos **Conflito de desvalorização relacionado com a co-responsabilização**

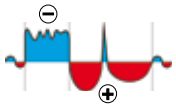
SBS das células sanguíneas formadas na medula óssea



Anemia, anemia hereditária (talassemia)[1]

Na Medicina Convencional, anemia refere-se a uma diminuição do número de glóbulos vermelhos (eritrócitos) ou de hemoglobina (a proteína que confere a cor vermelha ao sangue) no sangue. Esta diminuição torna o sangue menos espesso, sendo uma das suas principais manifestações a falta de força. Vermelho representa a energia e a força – dois aspetos muitos importantes da vida (a "energia de Marte").

Conflito



Conflito de desvalorização. Baixa autoconfiança e autoestima, pouca vontade de viver, baixa resiliência, propensão para desistir. Na maioria das vezes, as causas têm origem na infância: sentimento de ser pouco amado e/ou valorizado pela mãe. As mulheres são as mais afetadas - Nascimento: "*Pena, é uma menina!*"
Talassemia: segundo Uwe Eggers: stress nos antepassados devido a um casamento não compatível com o seu estatuto. O sangue de um cônjuge não era considerado de qualidade suficiente pela família (diferença de estatuto, maldição na linhagem). Deficiência de ferro: sentir-se não aceite, rejeitado ou ignorado pela família.

Exemplos

❁ *O menino de 9 anos nasceu com recurso a ventosas. O seu estado era crítico e, por isso, viveu os primeiros dois meses de vida internado no hospital. Às vezes a mãe estava com ele, mas, metade do internamento ele viveu-o sozinho. Quando o filho fez um ano de idade, o casal pôs mãos à obra e começou a construir a sua própria casa. Neste período, o menino ficava muitas vezes com a avó, longe da mãe. = Conflito de desvalorização generalizado. Infelizmente, o conflito vai tornar-se recorrente (recidiva) e surgir sempre que o menino tem de ir para a escola. Em dias da semana, o menino terá normalmente as mãos frias, apresentando mãos quentes no fim de semana. Pede sempre para dormir na cama da mãe. O número de glóbulos vermelhos e de hemoglobina no sangue vai cair para valores muito baixos (redução da formação das células sanguíneas = Anemia). Além disso, ele é muito baixo para a sua idade (limitação ao nível do crescimento ósseo). A melhor terapia*

MESONOVA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 65, 77

encontrada para aumentar o amor-próprio do menino seria deixá-lo estar com a mãe, sempre que ele o quisesse. (Arquivo próprio)

❁ *Depois de anos de discussões com a esposa, o pai de família, até ali casado, decide divorciar-se. No tribunal, um juiz imparcial, defere todos os pedidos da esposa. = Conflito de desvalorização geral (ossos) e conflito sexual (próstata). Nos exames de despistagem, o valor PSA (Antígeno Prostático Específico) apresenta-se acima do normal (6,5). O paciente agora fica enredado nos termos da Medicina Convencional: Cirurgia à próstata > Impotência, incontinência > Nova fratura de desvalorização > Redução da formação das células sanguíneas > Diagnóstico de anemia > Necessárias mais reservas de sangue. Ao entrar em processo de cura ao nível do seu amor próprio, o paciente começa a sentir fortes dores nos ossos.* (Arquivo próprio)

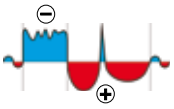
Conflito ativo Degradação de substância óssea, redução simultânea da formação das células sanguíneas (hematopoiese) na medula óssea > Diminuição das células sanguíneas em circulação, na fase de conflito ativo e/ou com conflito recorrente. = Anemia. Sintomas: cansaço, palidez, sensação de frio intenso, dificuldades de concentração. Resultados de análises laboratoriais, ver pág. 43.

Reparação/Cura Na primeira parte da fase de reparação, a anemia piora, no entanto, isto é apenas aparente porque o sangue fica "diluído" com soro adicional (valores de hematócrito baixos), devido à dilatação dos vasos na fase vagotónica. A falta de motivação é um dos sintomas que piora durante a vagotonia. Neste período, a produção de eritrócitos já está em curso, daí o aumento do seu número efetivo.

Significado biol. Na fase ativa: quem não conseguir produzir mais, é retirado da corrida.
Após a fase de reparação: quem arregaçou as mangas e foi à luta, no final ficou mais forte.

Observação A anemia também pode ser causada por dieta pobre em ferro (má nutrição) e perda de sangue de longo prazo (por ex., sangramento menstrual excessivo, perda de sangue da garganta, estômago ou intestino).

Questões À exceção dos outros motivos referidos (sangramento menstrual excessivo, outros sangramentos, falta de ferro), a anemia surgiu quando? (Conflito prévio) Por que razão existe baixa autoestima? (Menina em vez de menino, infância, professor) Como é o nível de autoestima dos pais? (Procurar padrões) Que padrões marcaram os pais? Se for necessário, luto pelas coisas? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Tenho muita autoconfiança, sou único e valioso.* Encaro a vida de frente e vou muitas vezes à luta. " O despertar da energia e Marte.
3x por semana uma sopa quente com ossos de carne, peixe e aves cozidos. 1 colher de chá de óleo de fígado de bacalhau, por dia. Chá: énula, urtiga, urtiga-branca, centáurea, cálamo, tomilho, cavalinha, *ginseng*. Dieta: beterraba, alho, tomate, vinho tinto, maçã, groselha-negra, mel, óleo de linhaça (ácidos gordos ómega 3). Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Ouro coloidal. Vitamina D3, borato de sódio natural, internamente. Florais de Bach: lariço, eventualmente olmo, centáurea menor.
Hildegarda: pó de camomila espanhola (raiz). Banhos de sol, solário, luz vermelha. Exercícios respiratórios.
Sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler): n.º 2, 8. Alga espirulina.
Preparado líquido de alho e limão para ingerir.
Se necessário, infusões prescritas pela Medicina Convencional, com concentrado de eritrócitos.

Hematopoiese hereditária (policitemia vera, doença de Vaquez-Osler)

Hematopoiese hereditária (policitemia vera, doença de Vaquez-Osler)

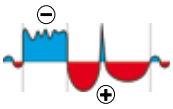
Nesta doença, a elevada concentração de células sanguíneas origina um sangue viscoso, propenso a tromboses (ver laboratório hematócrito, pág. 43). Sintomas: rosto vermelho, vasos escuros, comichão, cansaço, aumento do baço e do fígado.

Conflito Tragédia/morte relacionada com hemorragia/sangramento até à morte (primeira infância, antepassado, pré-existência)

MESONOVA

Exempo

❁ *A vida do homem afetado por esta doença está repleta de acontecimentos hemorrágicos: a sua mãe quase sangrou até à morte à nascença. Quando era pequeno, magoava-se constantemente – o seu tio veterinário deu-lhe então cuidados „russos". Leva-o frequentemente consigo em excursões e ajuda-o, por ex., na „criação de vitelos" (sangue). O vizinho é talhante e é-lhe permitido estar presente nos abates. A sua primeira mulher quase sangrou até à morte por duas vezes devido a uma gravidez ectópica. A sua mulher atual tem hemorragias menstruais extremas há 5 anos devido a um grande fibroide e fica anémica. Num atelier de pintura, pinta um quadro enorme quase exclusivamente a vermelho. Agora o mais importante: Heinrich, o seu tio-avô por parte do pai, era jogador. Por volta de 1920, foi esfaqueado enquanto jogava às cartas num bar – esvaiu-se em sangue até à morte. Embora a sua primeira mulher não soubesse nada sobre o seu tio-avô, chamava-lhe sempre Heinrich em vez de Heinz. Resumindo: ao longo da sua vida, foi-lhe recordada a perda de sangue e os não redimidos. (Arquivo próprio)*



Fase: Cura em suspensão. Sobreprodução permanente de células hematopoiéticas na medula óssea.

Significado biol.: Nos casos (lesão ou ferida sangrante), há mais glóbulos vermelhos disponíveis para garantir o fornecimento de oxigénio essencial à vida, apesar da perda de sangue.

Terapia: Identificar e resolver os conflitos e os padrões. Farinha de sementes de uva (OPC), Nattokinase e flebotomias regulares. Se necessário, terapia da Medicina Convencional (citoredução). Ver também as recomendações na pág. 181.

Diminuição dos glóbulos brancos (leucopenia)

Tal como os glóbulos vermelhos, os glóbulos brancos são formados principalmente na medula óssea dos ossos chatos. Eles são chamados a combater as inflamações (incêndios) do corpo e ajudam o organismo a eliminar corpos e/ou tecidos estranhos.

Conflito: Conflito de desvalorização, quando nos sentimos responsáveis por tudo. Acreditamos que temos de cuidar pessoalmente de todos os "fogos" (tal como os bombeiros e os glóbulos brancos) e atingimos assim os limites do que é viável. Sentimos que somos responsáveis por tudo e temos de cuidar de tudo. Por ex., pessoas ao nosso cuidado, problemas de relacionamento com os outros, confrontos no local de trabalho). Conflito típico do primogénitos ou de irmãos de pessoas com deficiência (obrigados a ser responsáveis mais cedo).

Exemplo

❁ *Uma terapeuta, familiarizada com as 5 Leis Biológicas, vê impotente o seu filho ter um ataque de asma muito violento. Isto vai estar na origem de um conflito de desvalorização, com o seu foco na caixa torácica, decorrente do facto de a mãe não poder ajudar o seu próprio filho. Na fase ativa, a formação de células sanguíneas está limitada. Na Medicina Convencional, ser-lhe-á diagnosticada leucopenia, à qual será atribuída a causa da "suscetibilidade a infeções". À medida que ela vai superando a situação, começa a sentir fortes dores no esterno e ao nível da quarta costela. = Fase de reparação com produção exacerbada de glóbulos brancos.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)



Conflito ativo: Redução da formação das células sanguíneas (hematopoiese) na medula óssea > Diminuição dos glóbulos brancos = Leucopenia. Se não ocorrer a formação de células sanguíneas: **conflito recorrente.**

Reparação/Cura: Leucemia não detetada (desenvolvimento lento de sintomas) ou já diagnosticada (ver em baixo e Valores de Anatomia Patológica na pág. 43).

Significado biol.: Número mais elevado de glóbulos brancos, no final da fase de reparação. Isto vai permitir uma melhor defesa do corpo contra as infeções. (Tradução: conseguimos cuidar melhor de tudo.)

Questões: Leucopenia desde quando? (Conflito desde essa altura até ao presente) Por que razão considero que tenho de ser sempre responsável? (Padrão notado na infância) Gosto de sentir que precisam de mim (sou necessário)? Porquê?

Terapia: Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução.
Principal pensamento subjacente: "*Sinto-me completamente leve e entrego-o nas mãos de Deus.*"
Para recomendações terapêuticas, ver acima.

MESO NOVA

Cancro no sangue (leucemia aguda ou leucemia mieloide aguda crónica, leucemia neutrofílica crónica, leucemia eosinofílica crónica, leucemia mastocítica, leucemia linfoblástica, leucemia linfática crónica, leucemia das células pilosas)[2]

SBS como acima (ver Leucopenia). A leucemia diz respeito a uma produção anómala de glóbulos brancos, principalmente um aumento da proporção dos seus precursores, os leucócitos imaturos (leucoblastos).

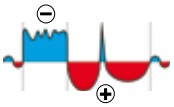
Conflito

Conflito de desvalorização (ver página anterior), que fica, no entanto, pendente: isto é, assumir a responsabilidade por tudo/cuidar de tudo, eventualmente com sentimentos de culpa. O diagnóstico torna-se, neste caso particular, um dilema.

Exemplos

➜ *Uma criança: "Eu sou o responsável pelas constantes discussões entre o meu pai e a minha mãe!"*

❁ *Há 18 meses, a mulher de 50 anos, casada, foi diagnosticada com Leucemia Linfática Crónica (LLC). Histórico do conflito: o marido da paciente sofreu uma hemorragia cerebral, há 4 anos, e desde essa altura que não fala e está confinado a uma cama. Os médicos no hospital explicaram-lhe que, como só é possível ter melhoras no primeiro ano, a situação clínica atual do marido é irreversível. Desde essa altura, ela dedica-se dia e noite à reabilitação do marido. Dorme pouco e esforça-se ao limite para dar conta do seu trabalho, da casa e dos filhos. = Conflito de desvalorização geral – assumir o controlo de tudo. > Redução da formação das células sanguíneas na medula óssea. > Para além de um esgotamento, é-lhe diagnosticada leucemia. Dois anos mais tarde, quando o marido está perto de voltar ao normal e já quase a voltar a andar de bicicleta, a paciente entra em profunda vagotonia. Ao contrário de antigamente, em que ela estava sempre enérgica e bem disposta, agora está sempre exausta, cansada e sem forças para nada. Diagnóstico Leucemia com base no valor dos leucócitos entre 10800 - 13500 (valores normais até 9000). Seguem-se análises ao sangue e uma "estratégia Watch and Wait" , de modo sensato por parte da Medicina Convencional, ao invés de quimioterapia. Enquanto isso, a paciente familiariza-se com as 5 Leis Biológicas e passa a ver a sua "doença" com outros olhos.* (Arquivo próprio)



❁ *O homem com 30 anos acabados de fazer, terminou o período de trabalho experimental como varredor de rua. Findo este período de três meses, o seu superior comunica-lhe a sua decisão: "Lamento imenso, mas o senhor nem para varrer ruas serve". Tem de ir procurar outro trabalho." = Conflito de desvalorização. Seis meses depois, ele vive deprimido e desmotivado. É quando começa a trabalhar como representante comercial, que é o cargo certo para o seu perfil = Resolução do conflito. Na fase de recuperação da leucemia, são sentidas dores nos ossos, em todo o corpo.* (Ver Claudio Trupiano, Danke Dr. Hamer, pág. 253)

❁ *Uma jovem mãe recusa-se a dar a mama ao filho de dois anos porque tem outro bebé com apenas um ano, que precisa mais do seu leite materno. O menino de dois anos, amamentado em segundo plano, naturalmente olha para este quadro e pensa: "A mamã já não gosta mais de mim ..." = Conflito de desvalorização focado no maxilar. ("Já não posso continuar a mamar.") À medida que a criança aprende a lidar e a superar a situação, começa a ter episódios de quase 40 graus de febre e a dormir cerca de 48 horas seguidas. Seis semanas mais tarde, apresenta todos os sintomas de uma leucemia: mal se consegue levantar de tão fraco que está, tem dores nos ossos, especialmente no maxilar, e dorme muito. Passadas seis semanas, o menino está totalmente restabelecido.* (Cf. www.gnm-forum.eu/board)

Fase

Reparação pendente. Aumento da produção contínua de glóbulos brancos. A leucemia foi precedida de uma leucopenia, na fase ativa. Devido a uma produção excessiva, entram mais glóbulos brancos imaturos (leucócitos imaturos) no sangue. Ao mesmo tempo, o paciente passa a sofrer de dores nos ossos e a apresentar sintomas vagotónicos (cansaço, dores de cabeça, etc.). Agravamento por ação de síndrome (ductos coletores ativos).

Significado biol.

Com mais glóbulos brancos no sangue, o indivíduo está melhor preparado para tratar de situações problemáticas.

Questões

Conflito sentido principalmente por crianças (enquadrar a situação dos pais). Sintomas desde quando?

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 65, 77

MESONOVA

(Nessa altura, havia problemas sérios para resolver o que me deixava sobrecarregado.) Por que razão "carrego nas costas" tanta coisa? Que comportamento adotei relativamente a esta questão? Que vantagens retiro da doença? (Como agora estou doente, recebo atenção/amor, sem precisar de justificar nada) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia



Descobrir e resolver o conflito e os padrões e resolver a longo prazo. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: *"Já não preciso de carregar o mundo às costas – sinto-me muito mais leve." "Sigo sempre o que a minha consciência dita, mesmo que isso possa implicar mais tempo." "Deus ajuda-me a ser paciente."* Exercícios respiratórios. Acompanhamento dos sintomas ao nível do cérebro, ver pág. 70 e seguinte. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, borato de sódio natural, internamente. Se necessário, transfusões de sangue. Não é recomendável um transplante de células estaminais.

Malária – Anemia falciforme (drenapocitose)

A malária resulta de uma infecção causada por um parasita unicelular (*plasmodium*). O hospedeiro do parasita é um tipo de mosquito muito específico, existente em climas tropicais. A anemia falciforme também é prevalente em zonas endêmicas para a malária e resulta de uma mutação destinada a proteger contra esta infecção. Na anemia falciforme, os glóbulos vermelhos, observados através de um microscópio, apresentam uma forma de foice. A "desvantagem" desta doença é que alguns dos afetados (com chamadas "crises hemolíticas") morrem. A "vantagem" é que aqueles que sobrevivem a doença ficam mais "tolerantes" a malária porque o parasita causador da malária – o *plasmodium* – não tolera a deformação dos eritrócitos.

Conflito — Para a espécie, já que é necessário um mecanismo que resista ao parasita causador da malária.

Conflito ativo — Morte de pessoas.

Reparação/Cura — Deformação dos glóbulos vermelhos que permite anular a ameaça a vida humana que o *plasmodium* representa.

Significado biol. — Proteger contra um parasita potencialmente fatal e preservar a espécie humana.

Terapia



Na minha opinião, no que diz respeito a malária e a anemia falciforme, as medidas implementadas na Medicina Convencional, baseadas na Sintomatologia, bem como a proteção contra insetos fazem sentido. Já em relação à quimioprofilaxia tenho reservas. Ainda está por demonstrar que causas psíquicas "preparam o terreno" para a infecção.

Anemia por défict grave de Vitamina B12 (anemia perniciosa)

Uma quantidade suficiente de Vitamina B12 (= cianocobalamina) é fundamental para que o processo de formação das células sanguíneas funcione plenamente. A vitamina B12 (cobalamina) é produzida por bactérias do intestino e, com a ajuda de uma proteína segregada pelo estômago (fator intrínseco), é absorvida pela corrente sanguínea, quando passa no intestino delgado. Sintomas: como anemia normal: cansaço, fraqueza, palidez.

Causas possíveis

- Conflito de desvalorização ativo + raiva por território ativo (úlcera gástrica, úlcera péptica) (ver pág. 252 e seguinte).
- As células parietais gástricas produzem muito pouco fator intrínseco. > Conflito recorrente e/ou reparação pendente da mucosa do estômago – Conflito, não conseguir digerir um bocado (ver pág. 254).
- Vitamina B12 pelo intestino delgado (síndrome de má absorção): conflito recorrente da mucosa do intestino delgado. – Conflito, não conseguir digerir um bocado, muitas vezes aspecto de faminto (ver pág. 259 e seguinte).
- Estômago ou intestino delgado debilitado, após intervenção cirúrgica.
- Défict de Vitamina B12 decorrente de desnutrição.

Terapia: em função da causa.

Tendência para sangramento (contusões, hemorragia nasal), hemofilia

A coagulação sanguínea representa um dos processos bioquímicos mais complexos no organismo e não é possível de detectar num SBS. Aqui, o fígado, o baço, o rim, a medula óssea e os vasos sanguíneos atuam em conjunto e, por essa

razão, deve falar-se não de um único SBS, mas antes de um complexo SBS. O objetivo do corpo é a manutenção da diluição do sangue nos níveis normais, para que, em caso de uma hemorragia, ela seja imediatamente estancada no local afetado. Este quadro clínico também abrange a Doença de Osler. A transição da tendência para sangramento para hemofilia ocorre de modo quase imperceptível. Os portadores de hemofilia "herdada" são quase exclusivamente homens.

Conflito	1. Conflito gerado quando um homem é muito próximo à sua família ou ao seu grupo e, por essa razão, fica em perigo. O homem passa a querer estar menos tempo com a família (distanciamento). Conflito de alguém que deveria ter seguido o seu próprio caminho (longe da família). 2. Conflito quando uma pessoa, ou um seu familiar, passa por uma agonia tão grande que chega a desejar sangrar até a morte.
Exemplos	❁ *A paciente está feliz por ter pouco a ver com a sua família. > Contusões permanentes, hemorragia nasal.* ❁ *Um homem está praticamente afastado de toda a sua família. O seu pai violento morreu há um ano. Não perdoa à mãe pela sua indiferença, porque ela viu o pai bater-lhe e depois disse: „A culpa é tua, se estás sempre a discordar!" Também já não quer ter qualquer contacto com o seu irmão e irmã mais velhos. Aparecem-lhe inúmeras hemorragias do tamanho de um alfinete (petéquias) por todo o corpo. (Arquivo próprio)*
Conflito ativo	Inibição da coagulação sanguínea. A intensidade do distúrbio de coagulação está correlacionada com a intensidade do conflito.
Reparação/Cura	Melhorar a coagulação sanguínea. O sangue fica novamente mais espesso em função de vários fatores de coagulação.
Significado biol.	Relativamente a 1: tentativa do corpo se tornar em vínculos familiares (células sanguíneas) menos rígidos. Relativamente a 2: morte indolor, em caso de uma lesão.
Questões	O que significa para mim pertençer a um grupo ou a uma família? Más experiências? O que penso sobre vínculos e liberdade? Que comportamento adotei relativamente a esta questão? Que comportamento tiveram as gerações anteriores? Circunstâncias da morte de membros das gerações anteriores? Algum deles sofreu ferimentos/viveu em agonia? Qual é a minha posição sobre este assunto? Como me sinto ao ver filmes de guerra/com pessoas a morrer?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Os resultados das terapêuticas da Medicina Convencional para hemofílicos são, sem dúvida, úteis.

Outras causas da tendência para sangramento (diátese hemorrágica)

• **Células sanguíneas formadas na medula óssea: conflito de desvalorização** – Na fase ativa, os valores de hematócrito ficam abaixo do normal devido a um défice na produção de glóbulos sanguíneos. > Diluição do sangue. No início da fase de reparação, o sangue é mais diluído devido à dilatação dos vasos e maior taxa de soro na corrente sanguínea > Tendência para sangramento em baixo grau (ver pág. 180 e seguintes).

• **Vasos sanguíneos: conflito de desvalorização:** devido aos conflitos recorrentes, as paredes vasculares ficam frágeis e cria-se uma maior tendência para sangramentos. Envolver maioritariamente os vasos capilares > Manchas de cor escura (vermelho sangue) (petéquias): ver pág. 191

• **Ductos coletores: conflito de fuga** na fase ativa > Retenção de líquidos não só nos tecidos, mas também no sangue. Diluição do sangue, baixa dos valores de hematócrito > Tendência para sangramento em baixo grau (ver pág. 301 e seguintes).

• **Baço: conflito de desvalorização focado no sangue** na fase ativa: as plaquetas são "capturadas" pelo baço e ficam "armazenadas" no baço. > Redução do número de plaquetas na corrente sanguínea > Tendência para sangramento (ver pág. 203 e seguinte).

• **Medicamentos anticoagulantes:** marcumar, ácido acetilsalicílico, entre outros, e os agentes quimioterapêuticos afetam a coagulação.

Tendência para tromboses (trombofilia), aumento da coagulabilidade sanguínea (hipercoagulabilidade)

Um SBS muito importante – melhor dizendo, um complexo de SBS (pois novamente aqui atuam vários órgãos em conjunto). O risco de trombose é frequente e representa o contrário da tendência para sangramento. Quando existe risco de trombose, o sangue tende a formar trombos (coágulos de sangue) o que é prejudicial porque aumenta o risco de ocorrência de trombose venosa, acidente vascular cerebral (AVC), ataques cardíacos, embolia e enfarte pulmonar,

sendo fundamental, portanto, em termos de esperança de vida. O próprio tema dos conflitos de trombose é abordado mais frequentemente do que o dos hemofílicos.

Conflito	Conflito de pouco espírito de grupo. Sentimento gerado quando a família/o grupo precisa de ser mais unido para que um dos membros da família/grupo não esteja em perigo. Típico de famílias que vivem no estrangeiro: um homem vive sozinho fora do país e precisa de se sentir parte de algo.
Exemplos	❁ *A mulher de 50 anos já sofreu duas tromboses venosas (sinal inequívoco deste complexo de SBS). Oriunda de França, reside na Áustria com a família: o marido e 4 filhos. As fortes saudades de casa geram o desejo de manter a família unida. Nos dias de aniversário e feriados, reúne a família toda, a única maneira de se sentir feliz. = Conflito decorrente do sentimento de querer manter toda a família unida.* (Arquivo próprio) ❁ *O pai, de 55 anos, já teve duas tromboses potencialmente fatais durante uma viagem ao estrangeiro. Ao longo da sua vida, procurou uma maior ligação. Terapia: "Estou ligado a toda a gente..." (Arquivo próprio)*
Conflito ativo	Aumento da produção e libertação de fatores de coagulação sanguínea (trombina, etc.) no fígado. Os fatores de coagulação são pequenas proteínas presentes no sangue, com elevada capacidade de coagulação (tal como a farinha na sopa). > Favorecem a coagulação plasmática, a formação de trombos "vermelhos", quando a corrente sanguínea diminui (por ex., com varizes ou com fibrilação auricular).
Significado biol.	União mais compacta entre as células sanguíneas. – Uma tentativa do corpo reforçar a união entre os membros da família (células sanguíneas).
Reparação/Cura	Este complexo de SBS é mais ou menos contínuo, tal como uma música de fundo. Presumo que, durante a resolução do conflito, sejam de esperar melhorias ao nível da circulação. De igual modo, a probabilidade de ocorrência de trombose também deverá ser menor.
Observação	Infelizmente, a dissolução das famílias e dos povos está a ser operada a partir das agendas de grupos de interesses (bebés na creche, idosos no lar, individualização, promoção da homossexualidade e do multiculturalismo). A utilização quase generalizada de anticoagulantes em pessoas idosas (um dos medicamentos mais prescritos) é o equivalente no plano médico à > Destruição dos vínculos naturais.
Questões	Esclarecer ao longo do tempo, se a "vacinação" (pág. 74, 92) contra a COVID é responsável pela trombose. A coesão da minha família esteve/está ameaçada? Existem casos de gerações anteriores forçadas a deixar o país de origem? Gostaria de ter mais união? (mais contacto com os membros da família, mais encontros familiares, mais partilha) Relativamente a este tema, o que é que me define? (História das gerações anteriores, perguntar aos pais)? O que posso retirar desta experiência como aprendizagem? O que é que vou realmente mudar para resolver o conflito?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Melhor nutrição, prática regular de desporto ao ar livre, tratamentos à base de água, sauna, alho, água oxigenada (H_2O_2), borato de sódio natural, internamente. Os anticoagulantes da Medicina Convencional são prescritos com demasiada facilidade. Na minha opinião, tratando-se de uma profilaxia medicamentosa contínua, estes raramente produzem o efeito esperado. O fenprocoumon (nome comercial Marcumar) é um antagonista da vitamina K no fígado e inibe a produção dos fatores de coagulação. A cumarina (Marcumar) é usada também como raticida. Já o ácido acetilsalicílico tem menos efeitos prejudiciais.

Pletora (poliglobulia)

A pletora caracteriza-se por um número elevado de glóbulos vermelhos em circulação no sangue, causado pelo aumento da taxa de produção de novos glóbulos vermelhos na medula óssea.

Causas possíveis

- SBS dos ossos: no final da fase de reparação, o número de células sanguíneas vai aumentar a curto prazo.
- SBS dos pulmões ou do coração: funcionamento anómalo dos pulmões e/ou do coração > Adaptação à falta de oxigénio no interior.
- Permanência a alta altitude > Adaptação à falta de oxigénio no exterior (treino em altitude, alpinismo).

SIDA

Não é uma "doença" na verdadeira aceção da palavra, tal como na versão "fabricada" pela máquina de propaganda da OMS sobre a SIDA, mas antes um complexo de sintomas, que engloba aprox. 30 doenças diferentes, desde a

pneumonia bacteriana ao pé de atleta.

Por outro lado, a SIDA também não é uma "doença infecciosa". Até à data de hoje, o vírus VIH não está demonstrado e as suas propriedades patogénicas não estão comprovadas. – Aliás, tal como acontece com todas as chamadas "doenças infecciosas".

A SIDA ou o VIH foi descoberto em 1983, pelos médicos Montagnier e Gallo.

Se hoje passarmos os acontecimentos históricos em revista, facilmente conseguimos farejar um claro objetivo de "procura do lucro".

"Pouco tempo depois da adoção no mercado mundial do teste de deteção de anticorpos do VIH, o Dr. Gallo e os seus colegas do Instituto Nacional Oncológico anunciavam a descoberta de uma substância inibidora do VIH. Um avanço científico de excelência, aclamado em todo o mundo: pouco tempo depois, seguiu-se a descoberta do agente patogénico da SIDA, o mortal VIH, a descoberta de um teste de seleção para "infetados com VIH" e, depois, a apresentação de uma "cura". Tratava-se da azidotimidina, vulgarmente designada pela sigla AZT, também conhecida na bioquímica por zidovudina, nome comercial "Retrovir." (Cf. Krämer, Heinrich, "*Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin*", 1.ª Ed. 2001, Ehlers Verlag.) Penso que não será necessário concretizar quem foram e continuam a ser os maiores beneficiários destes avanços (sobre Testes da SIDA, ver pág. 48).

Segundo o Dr. Hamer, uma linha de esmegma (= secreção do prepúcio) é a "culpada" pelo teste de VIH positivo. Isto é, os afetados vivem um conflito em que o cheiro do órgão masculino "paira no ar", sendo depois armazenado no subconsciente.

Mas por que razão morrem pessoas vítimas da SIDA?

- Consequências decorrentes do choque do diagnóstico: conflito de medo da morte > Adenocarcinoma Bronquíolo-Alveolar, conflito de medo territorial. > Cancro broncopulmonar, conflito de raiva mal digerida > cancro colorretal, etc.
- Isolamento social (antisocialização) e outros conflitos daí resultantes.

Por ex.: *"Cuidado com ele, ele tem SIDA!"*

- Uma doença efetiva, existente antes do diagnóstico, tornando-se, dessa forma, ainda mais relevante.
- Um cocktail de vários químicos.

Geralmente, os sobreviventes de um trauma prolongado são objetores de terapias, e pessoas que procuram sempre aprofundar o diagnóstico, demonstrar que é absurdo ou, pelo menos, questioná-lo ou superá-lo.

Terapia

- O mais importante é que o paciente perceba o absurdo que a SIDA é em si mesma, e deixe os seus medos para trás, parando com o regime de envenenamento que a terapêutica química da Medicina Convencional representa.
- Tanto neste caso específico como no de todos os outros pacientes, o conhecimento da 5 Leis Biológicas vai-nos permitir observar e procurar os sintomas individuais e descobrir e resolver os conflitos a eles associados.
- Depois de um consumo prolongado de químicos, é necessário limpar o corpo: evitar toxinas, procurar andar ao ar livre, ter uma dieta saudável e natural, recorrer a tratamentos com água, água oxigenada (H_2O_2) 3% internamente, borato de sódio natural, internamente, preparado de alho e limão. Óleo de linhaça (ácidos gordos ómega 3), etc.

Parasitas no sangue

Este diagnóstico é frequentemente feito de uma forma leviana por terapeutas de microscopia de campo escuro. A partir da minha própria experiência em microscopia, posso dizer que há uma grande margem de interpretação aqui. No entanto, se o diagnóstico estiver correto e organismos vivos em movimento forem realmente encontrados no sangue fresco, surge a questão do porquê e de onde eles vêm.

Não está claro, se os parasitas são prejudiciais ou simbióticos. Mesmo que assumamos a primeira hipótese, devemos recordar a importante frase de Claude Bernard „o agente patogénico não é nada, o meio ambiente é tudo" e estar conscientes de que o nosso ambiente interior (ácido) também é influenciado pela nossa vida interior:

O campo emocional coletivo está cheio de pensamentos de escassez *„Eu preciso de mais dinheiro/energia/amor"* e cheio de soluções egoístas e parasitárias: *„Pagar o mínimo possível por um bom desempenho, mas esperar receber o máximo. Dar pouco amor, mas esperar receber muito"*.

A isto junta-se a exploração conivente da Mãe Terra e a exploração dos cofres da comunidade (Estado).

Os parasitas refletem esses desenvolvimentos errôneos e criam um equilíbrio, fazendo com que o recetor (egoísta) se torne o doador (hospedeiro).

Terapia

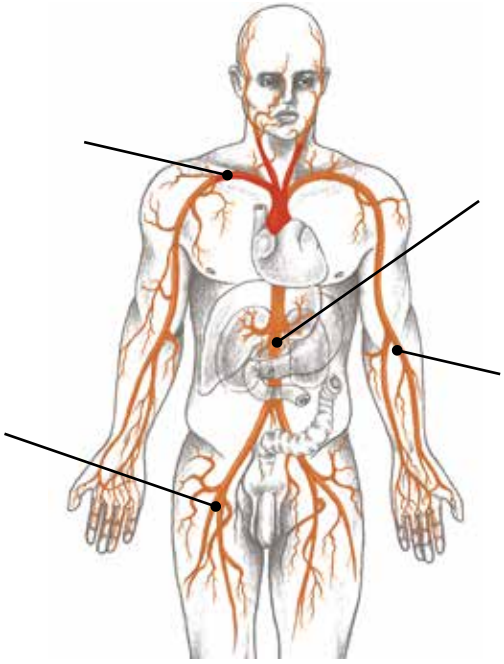
- Reconhecer que o amor de Deus é ilimitado e que a carência é, portanto, uma ilusão. Daí decorre a orientação: pense sempre no seu próximo, é mais abençoado dar do que receber.
- Uma alimentação naturalmente limpa, principalmente à base de plantas.
- O sucesso das armas químicas (antibióticos, antifúngicos) não é sustentável e vem com efeitos colaterais significativos.
- Ver também o capítulo Parasitas intestinais, pág. 262.

VASOS SANGUÍNEOS

Os vasos sanguíneos, com um comprimento estimado de 1000 – 100 000 km são uma maravilha da engenharia: o sangue que circula é bombeado pelo coração apenas nos primeiros metros do seu trajeto, no "restante" percurso cabe ao sangue criar o seu próprio movimento através do ritmo peristáltico da constrição vascular e das chamadas forças de pressão.
Na visão das 5 Leis Biológicas, a calcificação vascular não é um erro da Natureza, mas antes uma medida reparadora (em certa medida, radical) do corpo, no quadro de programas especiais biológicos significativos.
Como existem duas possibilidades de conflito associadas, é necessário definir claramente onde se localiza a calcificação: determinadas artérias (as chamadas artérias dos arcos branquiais) reagem a conflitos territoriais, todas as outras artérias e veias reagem a conflitos de desvalorização.
De acordo com o Dr. Sabbah, o sangue e os vasos sanguíneos reagem a conflitos relacionados com a família.

Arco da aorta, artéria carótida, aorta ascendente **Conflito de perda territorial masculino**

Aorta abdominal **Conflito de desvalorização por acreditar que o sangue em circulação não é suficiente**



Todas as outras artérias **Conflito de desvalorização: isolado do rio da vida ou limitado pelas condições de vida**

Tecido muscular (pressão arterial) **Conflito de tensão**

SBS dos tecidos dos músculos lisos

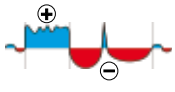


HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

Hipertensão arterial devido a tensão dos tecidos (tonicidade)

O tipo mais frequente de hipertensão arterial. A pressão arterial baixa ou alta é extremamente específica da família. Ou seja, os valores da pressão arterial reagem ao tema da família, com conflitos que se estendem por várias gerações.

Conflito



Conflito de tensão. Deriva da crença generalizada de que só se avança na vida com grande esforço e "fazendo". Este representa o colocarmo-nos a nós próprios ou aos outros sob pressão.
Dr. Sabbah: a pressão/compulsão da família tem de prevalecer (a família representa o sangue).
O que acontece em algumas famílias é que existem aqueles que aplicam a ordem e outros que se submetem a ela. Esta fricção faz subir a pressão arterial – pelo menos de um dos lados.

Exemplos

❁ *A reformada de 90 anos é a „sargento" da família. Não só a sua família, mas também os seus conhecidos e amigos sofrem com o seu comportamento insistente e as suas ordens. A sua tensão arterial oscila – dependendo da situação. Se subir acima dos 180, vai buscar um comprimido para a tensão arterial. (Arquivo próprio)*

❁ *Aos 65 anos, uma vegetariana, desportiva e não vacinada tem uma pressão sanguínea significativamente elevada há um ano. Antes disso, sempre foi normalmente baixa. Descobrimos a seguinte causa: os seus dois filhos adultos e seus filhos foram vacinados. Todos os seus apelos foram em*

vão. = Conflito de não poder impor a ordem familiar. Terapia: praticar a serenidade, deixar os filhos e netos seguirem seu caminho e abençoá-los. (Arquivo próprio)

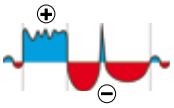
Conflito ativo Tensão permanente nos tecidos dos músculos lisos > Hipertensão arterial.

Significado biol. A tensão dos tecidos permite otimizar o fluxo sanguíneo (a vida familiar). Por ex., o sangue consegue subir rapidamente, sem dificuldades. Estamos sempre prontos para a ação.

Reparação/Cura Normalização da tensão dos tecidos e da pressão arterial. Eventuais oscilações da pressão arterial na crise de cura.

Observação Muitas vezes, existem crenças e pressão intergeracional relativas ao desempenho. Pessoas que estão constantemente "elétricas", "saltando-lhes a tampa" à mais pequena coisa.
Muitas dessas pessoas aparentam ser muito calmas, mas interiormente estão sempre tensas. = Falta de serenidade

Questões Por que razão acho que devo meter-me em tudo? Como é que eu lido com a opinião dos outros? Quais são as regras familiares implícitas (não faladas)? Que membro da família tem o papel de "juiz"? A disciplina é importante? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



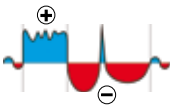
Terapia Menos julgamentos, ordens, disciplina. Mais tolerância – deixar os outros serem "tal e qual como são". Face ao contexto do conflito, é possível compreender também o efeito positivo da prática regular de desporto na hipertensão arterial: poder soltar as amarras e correr/andar à vontade, sem restrições ou limitações. > Relaxamento do tecido muscular > Hipotensão arterial.
Ver também pág. 85.

Síndrome de Raynaud

O síndrome de Raynaud caracteriza-se pela palidez dos dedos ou das extremidades dos dedos, causada principalmente pelo frio, que ganham o aspeto de pele morta (gíria "Dedos de morto").

Conflito Não querer tocar/sentir a morte e/ou os cadáveres (de animais) frios. Situação típica: morte de um ente querido.

Exemplo ❁ *O homem de 50 anos desenvolve a síndrome de Raynaud depois de a sua filha de 3 anos se afogar numa piscina. As tentativas de reanimação do corpo frio da criança falham. (Arquivo próprio)*
❁ *O homem, atualmente com 53 anos, trabalhou até aos 25 anos, contra a sua vontade, no talho dos pais. Fica sempre enjoado quando vê carne. = Conflito decorrente do facto de não querer ter contacto com carne (cadáveres de animais). Com o tempo frio, sofre sempre episódios de síndrome de Raynaud. Aos 43 anos de idade, decide estudar, para poder realizar o seu sonho: ser massagista. Desde essa altura, os sintomas diminuíram.* (Arquivo próprio)



Significado biol. O sentido do tato é limitado devido à restrição do fluxo sanguíneo nos dedos. > A coisa fria/morta que o assustava deixa de ser sentida (= apagamento).

Fase **Conflito ativo pendente**/Crise de cura. Tensão do tecido muscular > Défice no suprimento de tecido > Descoloração branca, dores na fase simpaticotónica.

Questões Quando surgiram os sintomas? Experiência com pessoas/animais mortos. Vivenciou a morte de membros de gerações anteriores? Quando tive contacto pessoal com pessoas mortas? Consegui lidar bem com a situação? Como processei essa experiência? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia Descobrir e, se possível, resolver o conflito, os gatilhos e os padrões. Tratamentos à base da utilização de calor. Principal pensamento subjacente: *"Aceito o que se passou e estou em paz absoluta com o que aconteceu."*

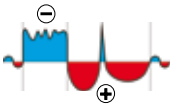
SBS das artérias coronárias



Arteriosclerose nas artérias coronárias esquerda e direita (Carotis), Artéria carótida da aorta ascendente (Aorta ascendens), Artéria subclávia direita (A. subclavia dextra) e no arco da aorta[1]

Conflito
Conflito de perda territorial masculino ou conflito de perda territorial feminino-sexual (raro) (em função da incidência, condição hormonal e conflitos prévios, ver pág. 166 e seguinte, e também exemplos).

Tecido
Parede interna dos vasos sanguíneos – Ectoderme. Estas pequenas secções dos vasos são artérias dos arcos branquiais revestidas com epitélio escamoso sensível. Neste caso, não está demonstrado se também é afetada a artéria subclávia esquerda e a aorta abdominal.

Conflito ativo

Limitação funcional e relaxamento simultâneo do músculo liso subjacente (segmento anular), redução celular posterior (úlcera) na camada interior (túnica íntima) da respetiva secção do vaso. > Aumento da secção transversal. Estas "cavidades"/erosões dos vasos praticamente nunca são diagnosticadas porque na Medicina Convencional procura-se estreitamentos e não aumento de diâmetros.
Dores na fase de conflito ativa = Angina de peito.

Significado biol.
Aumento da secção transversal > Melhoria no fluxo sanguíneo ("*Biotuning*"). Um aumento de eficiência para que o território ou espaço territorial perdido possa ser recuperado. Por ex., para reconquistar o local de trabalho ou a companheira. (= segunda oportunidade)

Reparação/Cura
Recuperação, reposição do epitélio escamoso de dentro para fora = Arteriosclerose (Medicina Convencional). Envolve geralmente uma reparação pendente. Edema na fase de cura > vasoconstrições locais (estenoses).
Os **conflitos recorrentes** provocam deposições (plaquetas) cada vez mais espessas e compactas. Com o tempo, as calcificações enrijecem os vasos > Imagem completa da arteriosclerose.

Observação
O componente principal desta reparação é o colesterol. Esta lipoproteína é o principal precursor de quase todas as hormonas e de outras substâncias importantes do corpo (ver pág. 44).
Os estreitamentos arterioscleróticos da artéria carótida (estenose carotídea) são diagnosticadas por ultrassons. Os pacientes são muitas vezes colocados desnecessariamente em situações de aflição, tendo em conta que, com o avançar da idade, é normal assistir-se a um ligeiro estreitamento dos vasos. As deposições na carótida são associadas a risco de acidente vascular cerebral, o que é questionável.

Os efeitos das coagulações sanguíneas (trombos, embolias) são sobrevalorizados na Medicina Convencional. As escaras curativas (embolia) podem obstruir seriamente os vasos, por ex. na embolia pulmonar. Contudo, neste caso, o corpo envia o sangue através dos vasos paralelos ou de vasos criados por desvio (anastomoses, "*bypass* natural").

Passado algum tempo, o corpo consegue dissolver o trombo (= "recanalização") e/ou utiliza o novo vaso de desvio de forma permanente. Realmente problemáticos são os êmbolos nos discos das veias, por ex., nas pernas.

Terapia
Em caso de dúvidas, ver pág. 166 (Coração). Em caso de afeção crónica: descobrir e resolver a origem do conflito e dos padrões para evitar a formação de novas plaquetas.
Nutrição básica, nutrientes curativos: maçã, alho, alho selvagem, espelta, trigo mourisco, óleo de fígado de bacalhau. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Borato de sódio natural, internamente. Nattokinase interna: atua como protetor vascular, anti-inflamatório e anticoagulante.
Ouro coloidal. Óleo de linhaça, folhas da gingko biloba, preparado de enzimas.
Sais de Schüssler: n.º 1. Espirulina. A toma prolongada de medicamentos anticoagulantes não é recomendada. Efeitos benéficos apenas temporários.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 113, 126

ECTO

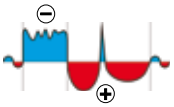


SBS de todas as outras artérias

Endurecimento das artérias (arteriosclerose) de todas as outras artérias

Conflito
1. Conflito de desvalorização relacionado com o fluxo sanguíneo. Conflito de circulação deficitária: sentir-se isolado do curso da vida ou da família (por ex. netos, filhos). Ficarmos a "ver a vida passar". Estar convicto de que temos de nos esforçar mais (por ex. desportistas), ter mais lucros (empresários) para conseguir cuidar melhor de outrem. 2. Sensação de não conseguir respirar, como num colete de forças (causada pela família, circunstâncias da vida).

Exemplo
❁ *O marido da paciente proíbe-a de usar o carro comum, de visitar as amigas ou de usar a internet. Este conflito crónico recorrente causa o desenvolvimento de uma arteriosclerose grave nas artérias dos membros inferiores do lado direito (companheiro) – e apenas nesse local.* (Arquivo próprio)
❁ *O operário trabalha todo o dia a ouvir o mesmo repto: "Ainda pode andar mais rápido." = Conflito de desvalorização. Depois de um período de stress extremo, no final do ano (= Fase de reparação) ser-lhe-á diagnosticada uma oclusão nas artérias da circulação dos membros inferiores > Intervenção cirúrgica.* (Arquivo próprio)



Conflito ativo
Redução celular (necrose) na camada interna da artéria (*Intima*), normalmente não percetível.

Reparação/Cura
Reposição e espessamento da parede interna por via da multiplicação celular. Dores, edema = Inflamação das artérias (*Arteriitis*). As intumescências locais mantêm-se a um nível residual. Devido aos **conflitos recorrentes** formam-se deposições (plaquetas) que causam o estreitamento do lúmen vascular = Arteriosclerose.

Significado biol.
Reforço da parede arterial, a fim de promover uma melhor circulação sanguínea.

Observação
A alimentação desempenha um papel fundamental no surgimento e na terapia das doenças vasculares. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Questões
Quando foi feito o diagnóstico? (É provável que o conflito tenha surgido muito antes) Destro ou canhoto? Que parte do corpo? O que se faz com esta parte do corpo? Sofro de uma doença cardiovascular (o próprio ou um familiar)? Quais são as minhas principais preocupações ao nível de saúde? Sinto-me isolado da vida ou da minha família? Alguma zanga esteve na origem desse isolamento? Saio a algum dos meus familiares? Porque me sinto dessa maneira?

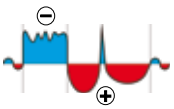
Terapia
Ver pág. 190.

Claudicação intermitente (Claudicatio intermittens) = Doença arterial periférica

O mesmo SBS como acima.

Exemplo
❁ *A mulher de 70 anos, amante da vida e dinâmica, viu o seu pé direito (companheiro) a ficar azul no espaço de apenas alguns dias. Assim que dá entrada no hospital, é encaminhada para cirurgia para lhe ser realizado um bypass – o pé será salvo. História: ela vive deprimida porque o marido, nos últimos meses, tem andado sempre pessimista, sem vontade de fazer nada. O marido passa o dia sentado no quarto. = Conflito decorrente do facto de ela se sentir só na vida – Conflito pendente.* (Arquivo próprio)

Fase
Conflito recorrente e/ou reparação pendente: reparação da parede vascular > Formação de plaquetas ateroscleróticas na principais artérias da circulação dos membros inferiores > Redução do diâmetro vascular > Isquemia nos membros inferiores > Dores nas pernas, extremidades frias, coloração azul devido à falta de oxigénio > O esforço muscular tem de ser interrompido com repouso porque os músculos ficam sem oxigénio = "Claudicação intermitente".



Observação
Provável combinação de conflitos, com conflito de separação grave relacionado com o periósteu > Má circulação > Suprimento deficitário dos tecidos dos membros inferiores (pés frios, dores na fase simpaticotónica). Com a oclusão das principais artérias, a falta de oxigénio pode causar a descoloração (cor azul) ou mesmo a morte dos membros das extremidades (= Gangrena).

Terapia
Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "*Eu tenho confiança no meu corpo e no sistema sanguíneo.*" *Imagino que estou a nadar num rio.*



Exercício físico, movimento, tratamentos com água, massagem clássica e massagem com acupuntura, drenagens linfáticas. Hildegarda: sapatos de pele de texugo ou palmilhas. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente. Alga espirulina. Óleo de fígado de bacalhau.
Para mais informações, ver Arteriosclerose das artérias coronárias na página anterior.

Hemangioma, tumor vascular (angiossarcoma)[1]

75% dos nascituros apresentam nódulos de cor púrpura-azulada, com localização preferencial na cara e lábios. Ao contrário do que acontece com outras malformações vasculares, como as "bicadas de cegonha" ou as "manchas vinho do Porto", ocorre neste caso um crescimento excessivo e anómalo dos vasos sanguíneos (hemangioma cavernoso), com tendência para que o tumor continue a crescer. > Avançar para a resolução do conflito.

Conflito — Conflito de desvalorização familiar, relacionado com a fala (lábios), o pensamento (cabeça), a audição (ouvido). Tratando-se de crianças, a causa está sempre nos pais/nas gerações anteriores.

Fase — **Conflito recorrente** – Multiplicação/proliferação celular, crescimento dos vasos sanguíneos = Hemangioma.

Questões — Estes sintomas foram sentidos também por gerações anteriores? Como decorreu a gravidez? Que afeções sofri? Existe stress na família decorrente do tema em questão? Tenho crenças iguais às das minhas gerações anteriores? As condições de vida são idênticas? Qual foi a solução encontrada?

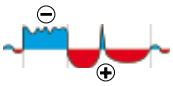


Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Vitamina D3, H_2O_2, se necessário, betabloqueadores (Medicina Convencional).

Dilatação (aneurisma) ou oclusão (estenose) da aorta abdominal

Conflito — Conflito de desvalorização por pensar que o sangue não flui suficientemente rápido ou com o volume necessário. Segundo as palavras do Dr. Sabbah: confronto com um membro da família que pretende que determinada pessoa faça algo específico.

Exemplo — ➜ *Alguém descobre num exame de diagnóstico que as artérias coronárias estão bastante calcificadas.* ❁ *A paciente tinha sofrido anteriormente um ataque cardíaco. O médico disse-lhe mais tarde que ela tinha apenas 45% de capacidade cardíaca. – Ela ficou a achar que não tinha sangue suficiente a circular pelo seu corpo. Na fase de* reparação, ocorreu uma oclusão quase total da aorta abdominal. (Arquivo próprio)



Fase — No caso de **conflito ativo** pendente, a parede arterial decompõe o tecido > Enfraquecimento > Aneurisma.
Durante a fase de reparação pendente, espessamento da camada subcutânea da aorta devido à multiplicação celular > Estreitamento crescente (estenose). Oclusão da aorta devido a inúmeras recidivas.

Observação — Os aneurismas ocorrem com maior frequência na aorta abdominal (aneurisma da aorta abdominal). Geralmente, assiste-se à alteração das secções transversais devido ao entupimento com placa arteriosclerótica. = Indicação da existência de um conflito muito antigo e persistente. Muitos aneurismas permanecem por descobrir porque não são detetados. Se um aneurisma "rebentar" (rutura), existe risco elevado de morte do paciente, causado por hemorragia no abdómen (sangramento maciço).

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "*O meu sangue circula em perfeitas condições. Vou procurar resolver as coisas com a minha família.*" Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente. Vitamina D3, alga espirulina. Em caso de rutura, cirurgia de emergência.

Dilatação dos derrames sanguíneos na cara (couperose), rosácea, nariz bulboso (Rhinophym)

A partir da *couperose* pode desenvolver-se a rosácea e finalmente um rinofima. Estes três quadros clínicos são variantes mais exuberantes do mesmo SBS. A resolução do conflito pode atuar na cura/melhoria ao nível de cada estádio específico de desenvolvimento.

Conflito — Conflito de desvalorização decorrente do facto de o homem não ser reconhecido/aceite pela sua

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 67, 79

MESONOVA

MESONOVA

família (consanguinidade). Com base na minha experiência, quando o quadro clínico envolve o nariz (rinofima), a pessoa em questão sente-se afastada do centro (da família/da ação). (Nariz = ponto no centro da cara)

Exemplo
➜ *Alguém* sente-se excluído da família.
❁ *A mulher de 60 anos, mãe de três filhos, está divorciada do seu marido. Infelizmente, ela não é convidada para muitos eventos familiares. Isso fá-la sentir-se excluída, afastada do centro da família, local onde gostaria de estar. Começa a sofrer de rosácea no nariz.* (Arquivo próprio)

Fase

Enfraquecimento dos vasos capilares (Mesoderme nova) na fase ativa do conflito (ao longo do dia), normalização na fase de reparação (à noite). **Conflito recorrente.** Dilatação dos derrames capilares (*couperose*) alguns meses depois > ao longo do ano, observa-se dilatação dos vasos (rosácea) > Eventual quadro clínico de deformação e descoloração vermelha do nariz (rinofima).

Significado biol.
Devido à vermelhidão da cara/nariz a pessoa chama muito a atenção dos outros (como um semáforo vermelho). A pessoa percebe que o mesmo sangue (parentesco) corre nas veias dos seus familiares.

Questões
Que padrão é responsável por eu não me aceitar como sou? Quem na família apresenta maneira de ser idêntica?

Terapia
Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Dieta básica. Terapia vascular: PCO (procianidinas oligoméricas), gingko biloba, castanheiro-da-índia, se necessário, remoção com laser.

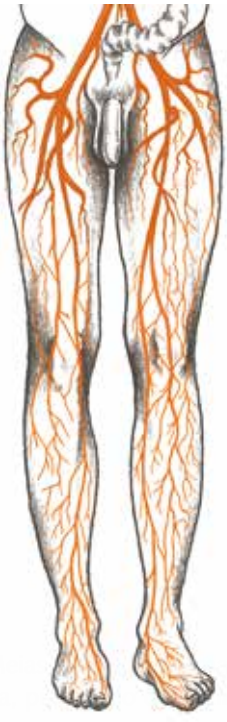
SBS das veias dos membros inferiores

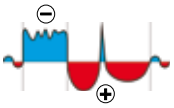


Inflamação das veias dos membros inferiores (flebite dos memb inferiores, tromboflebite)[1]

MESONOVA

Conflito
Conflito de desvalorização de entrave na perna - Limitação/perda da liberdade pessoal. Carregar (há muito tempo) um fardo ou peso desnecessário.
Conflito decorrente do facto de não se conseguir voltar atrás (tal como o sangue). Ou alguém vê a família como um estorvo/peso.



Exemplos

❁ *Uma jovem engravida e vê o bebé como um "entrave". A sua liberdade fica subitamente limitada, ela fica "presa" dia e noite. Na fase ativa, redução celular, normalização = Inflamação das veias, na fase de reparação.* (Arquivo próprio)
❁ *Alguém sente-se "prisioneiro" no local de trabalho. A pessoa passa os dias a pensar em tudo o que está a perder "lá fora". Vai desenvolver uma variz na perna direita (companheiro).* (Arquivo próprio)

Conflito ativo
Redução celular não percetível (necrose) da camada interna da veia (Intima).

Reparação/Cura
Reposição e espessamento da parede interna por via da multiplicação celular. Veias vermelhas com o frio, dores, inchaço = Inflamação das veias.

Crise de cura
Dores fortes e latejantes nas veias, eventualmente calafrios.

Significado biol.
Reforço da parede venosa.

Observação
O inchaço extremo de uma veia é muitas vezes causado por tromboflebite (oclusão por trombo + inflamação). A esse respeito, ver Propensão para tromboses, pág. 194. Síndrome (ductos coletores ativos) com ação mais intensa.
Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro.

Terapia
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. M ter as pernas ao alto, jatos de água fria, nadar em água fria, drenagem linfátic as,

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 68, 79



sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler): n.º 1, 3.
Dieta básica, comer trigo mourisco com frequência. Vitamina D3. Prata coloidal, interna e externamente. Água oxigenada (H2O2) 3%, interna e externamente. Borato de sódio natural, óleo de linhaça, alga espirulina, internamente. Preparado líquido de alho e limão para ingerir. Nattokinase interna: atua como protetor vascular, anti-inflamatório e anticoagulante. Hildegarda: preparado especial de sumo de urtiga e compressas de cânhamo.
As injeções de heparina prescritas pela Medicina Convencional têm tido resultados benéficos.

Oclusão das veias dos membros inferiores (trombose das veias profundas, tromboflebite)

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase



Conflito recorrente – reparação pendente. A trombose das veias profundas surge quando uma veia entupida com placa arteriosclerótica entra na fase de cura: edema na fase de cura + Placa arteriosclerótica + **Síndrome** = Oclusão (trombose das veias profundas). A esse respeito, ver também Tendência para tromboses, pág. 185.

Terapia

Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para pôr fim à reparação pendente.
Resolver o conflito de fuga, quando ativo.
Principal pensamento subjacente: "*Sou livre e independente*" "*Eu também quero aproveitar*".
Para medidas, ver Inflamação das veias dos membros inferiores.
As injeções de heparina prescritas pela Medicina Convencional têm tido resultados benéficos.

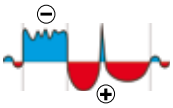
Varizes[2]

O mesmo SBS como acima (ver página anterior). A palavra variz deriva etimologicamente da palavra do alemão arcaico "krimphan" que significa torcer, curvar, fletir. "Veia tortuosa" representa bem o que é uma variz.

Conflito

Conflito de desvalorização por entrave na perna (ver página anterior).

Exemplo



❁ *A paciente de 59 anos sonha com a liberdade que vai ter depois de se reformar. Já tem planos para viagens e atividades. Dois anos após a entrada na reforma, o estado de saúde da mãe deteriora-se, ficando dependente de cuidados. A mãe foi colocada numa instituição de cuidados geriátricos e paliativos, porém, ainda assim, os planos de viagens da paciente foram "por água abaixo" porque ela não se sente bem, se estiver algum tempo sem visitar a mãe. A mãe passa a representar para ela um "entrave". De tempos a tempos, o conflito entra em fase de cura, quando a paciente sente que tem a situação mais controlada. No decurso desse ano, ela vai desenvolver varizes.* (Arquivo próprio)

Fase

Conflito recorrente, reparação pendente. – Flebite > Engrossamento das veias. As válvulas venosas também estão incluídas por este SBS. Isto vai provocar degeneração com cicatrizes. > As válvulas, ao não conseguir fechar bem, não conseguem impedir o refluxo da corrente sanguínea. > Veias alongadas, dilatadas e tortuosas = Variz.

Observação

No que toca à dilatação vascular, os tecidos dos músculos lisos também desempenham um papel importante: engrossamento do músculo liso na fase de conflito ativo, em que a Natureza compensa as lesões na parede interna dos vasos.
Depois de concluído o SBS, o tecido do músculo liso permanece dilatado. > Veia dilatada – "Veia tortuosa - Variz".
Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local (por ex. por ferimentos).

Questões

O surgimento de varizes foi de evolução lenta ou súbita? (Caso tenham surgido de forma súbita, é um indicador de que um acontecimento concreto serviu de gatilho? De que forma me sinto contraído? (criança, pessoa dependente) O que perdi? (Viagem, dias não planeados) Qual era o preço da liberdade? Que traços de caráter posso desenvolver face ao sentir-me contraído? As minhas gerações anteriores tinham varizes? Qual é o padrão comum? Que limitações foram vividas em concreto pelas minhas

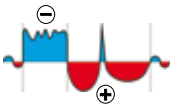
2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 68, 79

MESONOVA

gerações anteriores? Tenho de continuar a carregar este fardo?

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a fase de cura.
Principal pensamento subjacente: "*Sou livre e independente, como um pássaro a voar.*" "*Livro-me de todo o peso que carrego.*" "*Não recebo nada de bom nem leve vindo da minha família?*" "*Desenvolvimento de satisfação do ego?*"



Movimento, desporto, exercício físico, nadar, etc., meias de descanso. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente.Dieta básica, principalmente trigo mourisco, óleo de linhaça (ómega 3), manutenção de baixo peso corporal. Não ficar sentado ou de pé muito tempo, manter as pernas ao alto. Banhos Kneipp, jatos de água fria. Prata coloidal, interna e externamente.
Drenagem linfática, massagens. Sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler), 4, 9, 11.
Nattokinase interna: atua como protetor vascular, anti-inflamatório e anticoagulante.
Preparado líquido de alho e limão para ingerir. Cayce: cataplasmas de folhas de verbasco e beber chá de raiz de verbasco. Unturas ou cataplasmas de decocção de casca de carvalho fria. Pode ser necessária intervenção cirúrgica, em função da evolução dos sintomas. Não operar num estágio precoce, mas também não se deve operar demasiado tarde.
As medidas supramencionadas também são válidas para adotar no pós-operatório.

SBS dos vasos capilares da pele



"Bicadas de cegonha" (naevus unna), "manchas vinho do Porto" (naevus flammeus)

Estas malformações vasculares ocorrem principalmente na cara ou no couro cabeludo. Estas manchas que podem ser de cor vermelha a púrpura, são dilatações de vasos capilares, a maioria das vezes congénitas. Se for exercida pressão, estas desaparecem momentaneamente.

MESONOVA

Conflito

Conflito de pânico de desvalorização familiar desenvolvido no ventre materno (normalmente vivido em simbiose com a mãe). A localização do conflito permite-nos inferir sobre a questão/o tema que esteve/está na sua origem. Cabeça, nuca: desvalorização intelectual. Face: desvalorização relacionada com o reconhecimento e a aparência.

Exemplo

❁ *A futura mãe recebe um terrível notícia durante a gravidez – com o choque, ela bate no próprio peito. A criança vai nascer com uma malformação vascular, a chamada "mancha de vinho do Porto" no esterno.* (Arquivo próprio)
➜ *"Com o choque, o sangue parou-me nas veias."*



Conflito ativo

Redução celular (necrose) nos vasos capilares do local em questão.

Reparação/Cura

Recuperação, regeneração, proliferação e aumento do fluxo sanguíneo nos pequenos vasos > Coloração avermelhada, surgimento de "bicadas de cegonha" ou "manchas de vinho do Porto".

Significado biol.

Melhoria do fluxo sanguíneo (> mais energia). A Natureza faz por desviar a atenção dos pais/das pessoas em questão para o tema específico, a fim de que sejam trabalhadas as questões associadas.

Questões

Episódios durante a gravidez relacionados com a região afetada? Confronto/stress na relação/família? Insultos, ofensas? O que é que, na situação, ocorre de forma espontânea?

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. As "bicadas de cegonha" normalmente desaparecem sozinhas. Em relação às "manchas de vinho do Porto", não me foi possível determinar se também são suscetíveis de cura por via da resolução do conflito.
Se estas causarem desconforto estético, podem ser removidas por laser.

Ferida aberta da perna (Ulcus cruris)

Combinação de conflitos

• **Conflito de separação grave** relacionado com o periósteu – Fase ativa ou conflito recorrente > Má circulação – Suprimento deficitário dos tecidos dos membros inferiores > Pés frios, dores na fase simpaticotónica (ver pág. 388).

• Caso afete as veias (mais frequente): **conflito de desvalorização por entrave na perna** – conflito recorrente. >Má circulação sanguínea causada pela degradação das veias e válvulas > Inflamações das veias, varizes, principalmente ao nível interno.

• Caso afete as artérias (mais raro): **conflito de desvalorização,** ligado ao fluxo sanguíneo e à localização – conflito recorrente. > Má circulação sanguínea – Suprimento deficitário de O_2 – Degradação dos tecidos > Afetadas principalmente as extremidades das mãos/pés.

• **Deformação/ataque** relacionado com a derme (*"Olha só para estas veias!"*) – Reparação pendente e/ou conflito recorrente. Espaços vazios na derme devido às feridas abertas.

Observação

• A ferida aberta indica que uma ferida psicológica ainda não sarou (por ex., a morte do/a companheiro/a ou de um animal de estimação).

• Verificar se foi vacinado atempadamente. A „vacina" COVID, em particular, provoca inflamação dos vasos sanguíneos, hemorragias e tromboses em muitas pessoas (ver pág. 92).

• Degradação da condição causada por acidose, falta de movimento, sedentarismo, excesso de peso.

Terapia

• Resolver os conflitos a fim de que se possa transitar para a fase de cura.

• Dieta ligeira básica, principalmente trigo mourisco, espirulina

• Movimento, exercício físico, se necessário para alívio dos sintomas recorrer a terapia de compressão

• Bater suavemente umas folhas de repolho e colocar na orelha

• Eventualmente, meias de compressão, água oxigenada (H_2O_2).

• Prata coloidal, borato de sódio natural, interna e externamente

• Vitamina D3, se necessário, tratamento curativo com petróleo.

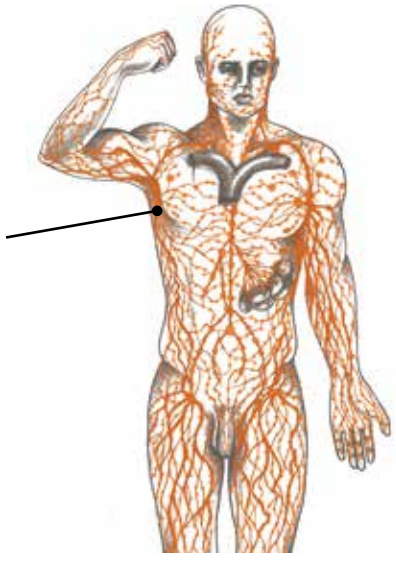
• Para outras medidas, ver Varizes.

SISTEMA LINFÁTICO

O sistema linfático, ao contrário do sistema sanguíneo, é uma "via de sentido único". No ângulo venoso (júgulo-subclávio) a linfa desemboca no sangue.

Os gânglios linfáticos são pequenas glândulas em forma de pérola, que se encontram espalhadas pelos vasos linfáticos. Os gânglios linfáticos são o "local de trabalho e a morada" dos linfócitos.

O sistema linfático pode ser caracterizado como o sistema de recolha e filtragem de resíduos do nosso corpo. Cabe-lhe filtrar a linfa, recolhendo resíduos de processos metabólicos, materiais indesejáveis, resíduos celulares e tecido tecidular em excesso. As substâncias recolhidas são em seguida eliminadas pelos rins.



Gânglios linfáticos, vasos linfáticos
Conflito de desvalorização,
não poder eliminar
ou livrar-se de algo



SBS dos gânglios linfáticos

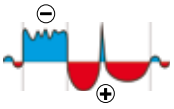
Inflamação ou inchaço dos gânglios linfáticos (linfadenopatia), linfadenite, febre glandular de Pfeiffer), inflamação dos vasos linfáticos (linfangite), cancro dos gânglios linfáticos, linfoma não Hodgkin I, doença de Hodgkin

Conflito

Conflito de desvalorização, não conseguir eliminar algo/algo que se encontra na zona de descarga. Não conseguir eliminar um assunto fraturante. Dr. Hamer: "Conflito local de perda de autoestima". Na realidade, trata-se de um tumor que nos causa tanto medo que só nos queremos ver livre dele. Em sentido figurado: não conseguir livrar-se de algo pesado. Não conseguir eliminar ou limpar algo desagradável ou desconfortável.

Exemplos

❁ *Uma mulher passa o dia e a noite com medo por causa do seu tumor no peito direito. > Crescimento de gânglio linfático na axila, para que o tumor possa ser expelido da melhor forma.* Na Medicina Convencional, este recebe o nome de "metástase" (arquivo próprio)



❁ *A um homem é-lhe diagnosticado um linfoma na cabeça e uma linfadenite no pescoço. Foi o seu emprego temporário e a sua atitude que o fizeram adoecer: com muita relutância, vai para a empresa porque o seu chefe não valoriza o seu desempenho acima da média. = Conflito de desvalorização, quer livrar-se da porcaria (este emprego). "Merda, é tudo uma merda" é o que ele diz constantemente. Padrão: mal conhece o seu pai e nunca foi elogiado. > Faz o seu trabalho para poder ser elogiado. O terapeuta neurológico recomenda-lhe uma operação devido ao tamanho do linfoma (até 3 cm) e ao choque do diagnóstico. (Arquivo próprio)*

➜ *Alguém não se consegue livrar de um veneno que ficou impregnado em si.*

➜ *Alguém não se consegue livrar de algo. (Exemplo real, ver pág. 203)*

Conflito ativo

Redução celular (necrose) nos gânglios linfáticos – "Buracos" como um "Queijo suíço". A maioria das vezes, não percetível, ausência de dores. Se o conflito for sentido localmente, apenas lhe serão associados gânglios linfáticos locais. Se o conflito for sentido de forma generalizada, poderão ser encontrados gânglios linfáticos espalhados por todo o corpo e no baço.

Reparação/Cura

Reposição por multiplicação celular (mitose) nos gânglios linfáticos > Resultado na Medicina Convencional: "maligno" = Doença de Hodgkin. Inflamação dos gânglios linfáticos, dores, inchaço, vermelhidão. Evolução dos sintomas para síndrome. Após a fase de cura, os gânglios linfáticos estavam maiores do que antes. Pode ocorrer **conflito recorrente.**

Significado biol.

Melhor eliminação dos resíduos/lixo devido ao aumento de tamanho dos gânglios linfáticos.

Observação

Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local. Os gânglios linfáticos e os glóbulos brancos (linfócitos) trabalham lado a lado, ver também pág. 43 e 183.

Outras causas

Para gânglios linfáticos inchados: fase de reparação "a montante". Cada inflamação (= fase de reparação) é acompanhada pela aceleração do metabolismo e por um aumento do líquido acumulado no espaço intersticial.

Os gânglios linfáticos incham porque existe demasiado líquido e resíduos a ser transportado para a zona de descarga, para ser eliminado. > Não existe um SBS específico dos gânglios linfáticos (não há multiplicação celular), antes uma "inundação" na correspondente secção linfática. Por ex., gânglio cervical profundo causado por adenofaringite/faringite ou dente purulento. Gânglio inguinal superficial dilatado devido a gonartrite (ver capítulo do órgão correspondente).

Questões

Gânglios linfáticos inchados desde quando? (O conflito terá de ter sido resolvido pouco antes) Onde? O que aconteceu nesta zona? (Intervenção cirúrgica, inflamação, dores, preocupação com um órgão doente) Ou conflito transferido (outra pessoa está doente e alguém se quer afastar ou livrar-se da doença) Tratando-se de crianças, pôr-se sempre na pele dos pais/das gerações anteriores. Que crenças estão na origem desta situação? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e

MESONOVA

procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia



O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Manter as pernas para cima, proteção, drenagem linfática, bater suavemente umas folhas de repolho e aplicar.
Medicamento homeopático Lymphomyosot, sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler): n.º 2, 4, 10.
Chá: raiz de unha-gata, sabugueiro, feno-grego.
Alga espirulina. Preparado líquido de alho e limão para ingerir.
Prata coloidal, interna e externamente. Vitamina D3.
Linfoma: cirurgia para remoção dos gânglios linfáticos maiores – naturalmente sem quimioterapia.

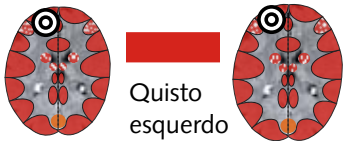
Toxoplasmose

O mesmo SBS como acima. A existência de uma relação causal efetiva entre os sintomas das pessoas afetadas e o parasita unicelular Toxoplasma gondii é improvável.
Também não está demonstrada a existência de um alegado perigo para o feto.
Na perspetiva da Nova Medicina, devemos avançar, como sempre, tendo por base a sintomatologia: gânglios linfáticos inchados e febre – sintomas claros da fase de reparação.
A utilização de terapêutica antibiótica não é justificada, a não ser como resposta a um teste de anticorpos positivo.

SBS do arco branquial

ECTO

Linfoma não Hodgkin II, quisto lateral do pescoço (quisto branquial do pescoço)[1]





Arco branquial
Conflito de medo de confrontação

Na Medicina Convencional, o linfoma não Hodgkin é considerado um cancro dos gânglios linfáticos. No entanto, o Dr. Hamer descobriu que este tipo de doença não diz respeito aos gânglios linfáticos, mas sim às fendas branquiais (= arco faríngeo, arco branquial). Os arcos branquiais são elementos primitivos, originalmente encontrados no reino aquático. No caso dos peixes e anfíbios, o sistema de arcos branquiais, tal como encontramos no embrião humano, suporta as guelras.
Os seres humanos possuem seis arcos branquiais. Este pequeno tubo fechado, está localizado no mediastino e estende-se da garganta até aprox. ao diafragma. São revestidos por tecido epitelial coberto externamente pela ectoderme e respondem à dor na fase ativa. À exceção da embriologia ou das áreas dedicadas aos nervos cranianos, na Medicina Convencional praticamente não se ouve falar destes sistemas.
Diferenciação difícil: se for diagnosticado um linfoma não-Hodgkin fora da região do arco branquial, trata-se de um SBS dos gânglios linfáticos (ver pág. 197). Se a massa se situar entre o pescoço e a parte posterior do esterno, trata-se do SBS aqui descrito. No entanto, como aqui também existem muitos gânglios linfáticos, também pode ser considerado um SBS dos gânglios linfáticos. > Esclarecimento com base no conteúdo do conflito.

Conflito

Conflito de medo de confrontação. Medo de uma ameaça iminente, vinda na sua direção.

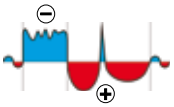
Exemplos



➜ Muito frequente: *medo de cancro. Ver o perigo e não ser capaz de desviar-se dele.*
❁ *Uma mulher jovem não deseja ter filhos e sempre que tem relações sexuais com o namorado fica com medo de engravidar. = Conflito de medo de confrontação > Redução celular no arco faríngeo, na fase ativa, linfoma não Hodgkin, na fase de reparação.* (Arquivo próprio)

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 111

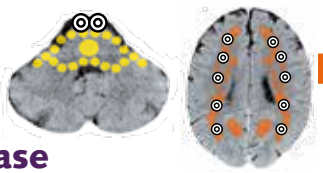
ECTO



❁ *A mulher de 46 anos, destra, desenvolve um conflito de medo de confrontação, quando o marido adoece com cancro do rim. Ela começa a estudar intensivamente sobre a doença e lê livros técnicos em que falam de "uma taxa de sobrevivência de 5 anos". E pensa: "Se ele sobreviver aos cinco anos, vence!". O marido sobrevive cinco anos, está saudável e a paciente entre em fase de cura: o pescoço incha muito nos dois lados, sente-se sempre sem forças e fica com tosse seca. A partir de uma TC e de uma endoscopia dos gânglios linfáticos mediastínicos falhada, ser-lhe-á diagnosticado um linfoma não Hodgkin. O marido tinha adoecido novamente com cancro, dois anos antes. = Recidiva do medo de confrontação. Ambos conhecem a Nova Medicina Germânica, seguem o recomendado à risca, mas o seu estado continua a agravar-se. Conflito existencial (síndrome) resultante do medo que tem pelo marido. > Aumento acentuado da retenção de líquidos. Dois meses antes da morte do marido, a grande pressão que sente no pescoço, obriga a paciente a dirigir-se ao hospital para fazer exames médicos. Um TC ao tórax mostra que, por força da tumoração, a fenda branquial está totalmente comprimida (fechada) pela veia cava superior. Nesta fase, o débito cardíaco baixa para apenas 25%.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo	Limitação funcional e redução celular posterior (úlcera) nas fendas branquiais, relaxamento simultâneo do músculo liso subjacente (segmento anular) > Aumento da secção transversal. Dores ligeiras na zona do pescoço, eventual cefaleia frontal.
Significado biol.	Melhor circulação e respiração com o aumento da secção transversal da fenda branquial (só entendível em termos evolutivos).
Reparação/Cura	Recuperação do epitélio escamoso, acompanhada de inchaço e inflamação. Dores igualmente na fase de cura. Sintomas que, na Medicina Convencional, são chamados de "linfoma não Hodgkin", "quisto branquial do pescoço" ou "cancro broncopulmonar de pequenas células". Na fase de crise, podem ser experienciadas enxaquecas ou dores de cabeça (frontal). Os **conflitos recorrentes** podem causar o desenvolvimento de quistos, os quais podem atingir um diâmetro relativamente grande, especialmente tratando-se de síndrome.
Questões	Quando foi diagnosticado o tumor? (Procurar conflito prévio) O que é que me provocou medo? Houve algum acidente? O que mudou nessa altura na minha vida? (Procurar problemas no emprego, relação, família) Que tipo de crenças me levaram para esta situação? Quais são os padrões mais precoces que senti em relação a este tema? (Gravidez, nascimento, infância) Qual era o ponto de vista dos meus pais sobre estes assuntos?
Terapia	Caso seja diagnosticado um tumor, descobrir a origem do conflito e dos padrões e resolver. Drenagens linfáticas, exercícios de respiração, água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Os tumores nos gânglios linfáticos mediastínicos infelizmente não são operáveis, e são tratados na Medicina Convencional com recurso a quimioterapia, quase sempre sem sucesso. Naturalmente não é recomendado.

SBS do tecido adiposo



MESONOVA

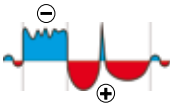
Pele de casca de laranja (celulite) nas pernas, elefantíase

As pernas grossas são normalmente uma combinação de estilo de vida e conflito.

Conflito	Conflito de desvalorização, sentir-se feia por causa das pernas ou dos glúteos + Síndrome.
Exemplos	➜ *Uma mulher tem "pernas gordas" e sente-se pouco atrativa.* ➜ *Uma criança cresce desde o ventre materno a ver a mãe sempre insatisfeita com as suas nádegas e pernas e muito sozinha. > Estes conflitos e sintomas vão permanecer na vida futura.*
Conflito ativo	Decomposição de tecido adiposo (necrose do tecido adiposo).
Reparação/Cura	Recuperação do tecido adiposo. Nada na Natureza é demasiado gordo. Um indivíduo gordo é bonito e

MESONOVA

	desejado porque é bem sucedido na procura de alimento. A diminuição do volume acontece sozinha. Na reparação pendente, reconstituição exacerbada de tecido adiposo. Em grande parte dos casos, trata-se de conflito transgeracional.
Significado biol.	Proliferação de tecido adiposo, aumento da camada adiposa porque "gordura é formosura". Perigo de círculo vicioso.
Observação	Ultrapassar este SBS tem-se mostrado uma tarefa difícil, devido à frustração diária que é sentida face ao reflexo do espelho – os modelos críticos das "zonas problemáticas" mergulham a pessoa num círculo vicioso.
Questões	Por que razão não me sinto bonita? (Desvalorização por parte do pai ou da mãe?) A minha mãe acha-se bonita? A avó? (Não > Questões com origem familiar, que deve ser curada. Por ex., através de conversas abertas, meditação, terapia "Constelações de Família") Qual o meu estado de espírito face à ingestão de comida? (Sentimento de culpa, vergonha) Será que retiro vantagens do facto de "ser gorda"? (por ex., não ser abordada pelos homens, não ser vista como rival, escudo protetor para que ninguém se aproxime de mim) Qual é o papel desempenhado pelo corpo, principalmente em relação ao sentido da vida? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Conflito de fuga e desvalorização, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Por ex., deitar fora o espelho que tem em casa. Aceitar plenamente o corpo. Movimentar-se e praticar desporto ao invés de ficar sempre sentado. Com dores agudas, usar meias de descanso. Restrições ou alterações de dieta. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente. Vitamina D3. Banhos, natação, drenagem linfática, massagem, preparado homeopático: Lymphomyosot.



"Pernas gordas", aumento do volume das pernas, geralmente chamado de "linfedema"

Causas possíveis

• **Sistema venoso desolado:** SBS das veias – Conflito de desvalorização por entrave na perna (ver pág. 149 e seguintes). Quando o refluxo sanguíneo se acumula nas pernas, o sistema linfático tem de intervir, atuando como "sistema de descarga". Os níveis de capacidade são rapidamente atingidos. > O líquido fica acumulado no espaço intersticial.

• **Sobrenutrição e subnutrição:** Acidificação do tecido devido a demasiadas moléculas de amido no espaço intercelular. O amido liga-se à água > água nas pernas, „pernas gordas".

• **Falta de movimento,** isto é, ficar muito tempo sentado ou deitado, falta de estimulação natural quente/frio, aspeto efeminado.

• **A insuficiência cardíaca** (pág. 178) é frequentemente a causa da presença de água nas pernas em pessoas idosas. Atenção: o problema é agravado pela administração de medicamentos para baixar a pressão arterial.

Edema após lesão aguda ou intervenção cirúrgica

Após entorse, distensão, rutura de ligamentos, contusão, equimose ou intervenção cirúrgica as áreas afetadas incham. = Aumento da atividade metabólica para efeitos de reparação. As estruturas lesionadas são "inundadas em água", para otimizar a entrada de nutrientes e a descarga de resíduos e prevenir as aderências teciduais.

Além disso, o edema tem um efeito de restrição dos movimentos (por ação da compressão). > Imobilização = Significado biológico. Edema grande em caso de síndrome!

Terapia

• Manter as pernas para cima, colocar gelo, drenagens linfáticas

• Cataplasmas frias de requeijão ou alumina com ácido acético

• Apenas movimentos suaves, eventualmente exercício físico de baixo impacto

• Preparado de enzimas

TIMO

Situado atrás da parte superior do esterno, entre o coração e a glândula tiroide, no chamado campo central (perto dos arcos branquiais), o timo é um dos órgãos linfáticos. É constituído por dois lóbulos e atinge o seu tamanho máximo de 5 x 2 cm cada na infância.

A sua tarefa consiste em transformar linfócitos normais, altamente especializados, nos chamados linfócitos T (timopoiese). Pode dizer-se que o timo é a „universidade" dos glóbulos brancos.

Na puberdade, já cumpriu a sua função e, normalmente, encolhe.

O processo de seleção é duro: menos de 10% dos aspirantes conseguem passar. Os restantes são enviados para a morte celular programada (apoptose).

O percurso de formação: os linfócitos migram da medula óssea através dos vasos sanguíneos para o córtex do timo. Aí são unidos pelas chamadas células de enfermagem para formar „classes" de até 250 „pupilas" (timócitos). É aqui que ocorre a primeira chamada „seleção positiva": Apenas os timócitos que reconhecem substâncias estranhas ou determinadas proteínas de superfície celular, por ex., podem continuar o seu desenvolvimento na medula do timo.

A chamada „seleção negativa" na medula óssea tem como principal objetivo garantir que os timócitos reconhecem de forma fiável o tecido do próprio corpo, para que depois o deixem em paz (não devem ser demasiado „afiados").

Ao mesmo tempo, adquirem várias qualificações especiais, algumas das quais já foram investigadas (células T auxiliares, células T reguladoras, células T citotóxicas, células T CD2-, CD3-, CD4-, CD5-, CD6-positivas).

Por fim, os „graduados" deixam o timo através de vasos sanguíneos e canais linfáticos drenantes e começam o seu „serviço" no sangue, nos gânglios linfáticos, nas amígdalas, no baço e no líquido intersticial.

A sua missão é garantir a „lei e a ordem".

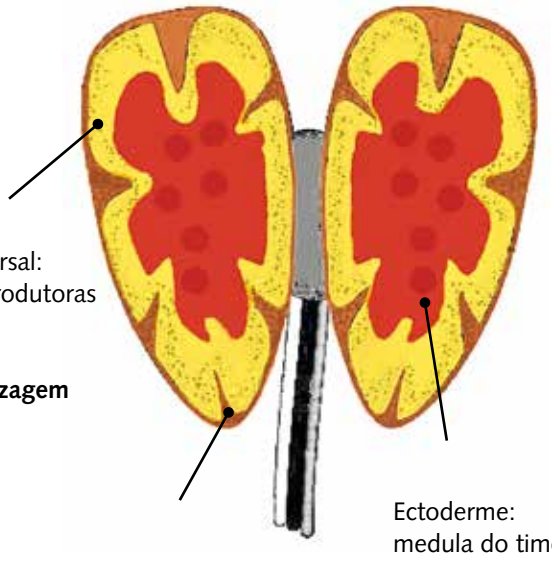
O timo é composto por todos os três cotilédones: os envelopes dos lóbulos são mesodérmicos, as glândulas endócrinas são entodérmicas, os „locais de treinamento" no córtex e na medula são entodérmicos e ectodérmicos.

O timo é um território desconhecido do ponto de vista da Nova Medicina. O que se segue é uma primeira tentativa de descrever o SBS das células do timo produtoras de hormonas. O conflito pode ser derivado de forma relativamente fácil a partir da função: trata-se de maturidade, formação e ordem.

Quando, um dia, este órgão for investigado em mais pormenor, poderemos diferenciar o conflito em função dos cotilédones.



A posição do timo entre a glândula tiroide e o coração no espaço intermédio



Timo em secção transversal:
Células entodérmicas produtoras de hormonas do timo
Conflito em relação à maturidade e à aprendizagem

Nova-Mesoderma:
cápsula de tecido conjuntivo

Ectoderme:
medula do timo com os chamados corpúsculos de Hassall (função ainda desconhecida)



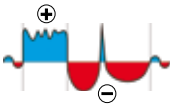
SBS das células produtoras de hormonas

Tumor do timo (timoma, carcinoma do timo), hiperplasia do timo, quisto do timo

Os tumores do timo são raros, pelo que a minha experiência com este SBS é correspondentemente limitada. Os tumores do timo mais pequenos são normalmente descobertos por acaso, porque dificilmente causam quaisquer sintomas. Apenas os tumores grandes podem causar rouquidão, tosse inexplicável, falta de ar, dificuldade em engolir ou dor no esterno. O conflito deriva da função deste órgão fascinante:

Conflito — Conflito de fragmentação, que você fica aquém porque não atingiu maturidade suficiente ou não aprendeu o suficiente. Que não consegue distinguir (diferenciar) e que, por isso, causa dano/vem a causar dano. Que não consegue manter a ordem/executar a ordem.

Exemplos



❁ *A mãe de 5 filhos, de 79 anos, é acidentalmente diagnosticada com um grande carcinoma do timo (ninguém sabe há quanto tempo existe). A sua vida: quando era uma jovem e pobre empregada doméstica, apaixonou-se pelo filho de um agricultor. O tema da „falta de formação" acompanhou-a ao longo de toda a sua vida – ela própria não tinha formação: por exemplo, censurava-se quando o filho tinha de aprender vocabulário inglês no celeiro, devido à sua pobreza. A filha mais velha queria estudar, mas em vez disso foi para o estrangeiro com o marido. O comentário desiludido: „Podia ter ido para a universidade..." Quando o seu filho mudou de profissão (originalmente sem formação), ela voltou ao assunto: „Porque é que ele aprendeu carpintaria? (Arquivo próprio)*

❁ *A austríaca de 45 anos é diagnosticada com um quisto no timo. Ficou grávida aos 19 anos e, por isso, „só" pôde aprender a ser costureira. Na família de origem dela, a educação e a obtenção de dinheiro estão em primeiro lugar. Sente-se ofuscada pelos seus irmãos, que foram todos para a universidade. Padrão: a mãe da paciente também lutou pelo reconhecimento profissional: mãe precoce, filhos „únicos" e agregado familiar. Avô com uma posição elevada na indústria. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo — Aumento da função e posterior crescimento celular das células epiteliais tímicas produtoras de hormonas (cTEC) no córtex endodérmico do timo. > Aumento da produção dos chamados fatores tímicos (grupo de hormonas, das quais as mais importantes são a timosina e a timopoietina). Estas hormonas favorecem o desenvolvimento dos timócitos.

Significado biol. — Um aumento da produção significa uma maior densidade de linfócitos T na linfa, no sangue e nos fluidos intersticiais do corpo. Isto aumenta a capacidade de distinguir entre substâncias/microrganismos estranhos e endógenos que são benéficos para a saúde e aqueles que são prejudiciais, e de eliminar o que é prejudicial. O facto de as crianças estarem codificadas para levar tudo à boca enquadra-se no significado biológico de „treino" para entrar em contacto com uma grande variedade de substâncias/micróbios.

Reparação/Cura — Normalização funcional, inflamação do timo (não descrita na literatura).

Observação — O „órgão de treino" timo é mais ativo durante os primeiros anos de vida. Isto corresponde exatamente à fase de padrões da primeira infância, durante a qual se formam quase todos os nossos fundamentos comportamentais. Nos primeiros anos, é lançado o fundamento sobre o qual construímos a nossa vida posteriormente. Ditado: „O que o Zezinho não aprende, o Zezinho não aprenderá mais".

Perguntas — Quando é que o tumor foi diagnosticado? (Procurar conflitos muito anteriores ao diagnóstico) Que stress sofreram os meus antepassados em termos de formação/aprendizagem? A educação/organização é demasiado importante na minha família (cuidado com as valsas familiares, pág. 31)? Que nova atitude poderia curar?

Terapia — Identificar e resolver conflitos, padrões e crenças. Princípio orientador: „A educação do coração é a verdadeira educação". „O que conta perante Deus não é o intelecto, mas a caridade vivida, ou seja, o carácter." „Enquanto viver, continuarei curioso: o que é que a vida está a tentar ensinar-me neste momento?" „Eu sei o que posso fazer e posso confiar no que aprendi." 75% dos tumores do timo são classificados como „benignos" na Medicina Convencional, pelo que o prognóstico da Medicina Convencional é bom. A cirurgia é indicada, se o crescimento não parar após vários meses de observação ou se os órgãos vizinhos forem afetados pelo tumor. Toque no timo: com as pontas dos dedos ou com um punho solto, toque suavemente na parte superior do esterno durante um minuto, enquanto pensa: „Sou forte e acredito nas minhas capacidades".

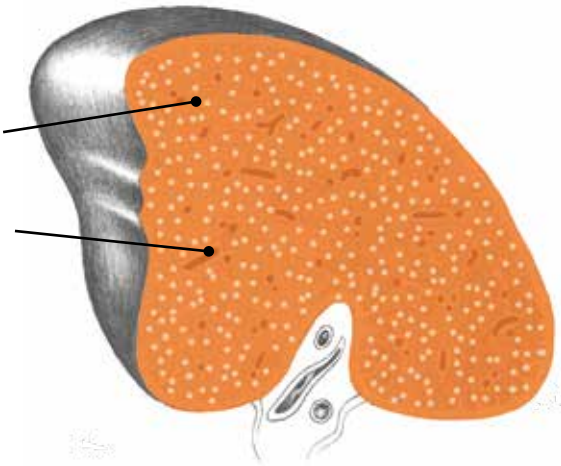
BAÇO

O baço, com o tamanho aproximado de um punho, fica por baixo do diafragma esquerdo.
Durante muito tempo, foi questionada a utilidade do baço tendo em conta que a sua remoção não tinha qualquer impacto significativo no corpo. Hoje, o seu papel importante já é conhecido:

1. Constituído por duas polpas sanguíneas, a polpa vermelha é formada por seios repletos de sangue, onde são armazenados glóbulos brancos e plaquetas sanguíneas, que são libertadas muito rapidamente para a circulação sanguínea, em caso de emergência. Além disso, é na polpa vermelha que as células sanguíneas defeituosas e/ou demasiado velhas são eliminadas através da filtragem e "ingestão" (fagocitose).

2. O tecido linfático branco (polpa branca) tem tarefas iguais às desempenhadas pelos gânglios linfáticos que se encontram no exterior do baço: é aqui que são eliminados e "purificados" os resíduos de processos metabólicos, materiais indesejáveis e resíduos celulares.
O baço é totalmente composto por tecido mesodérmico.
O valor normal de trombócitos num indivíduo saudável varia entre os 150 000 - 350 000/microl.

Baço
Polpa vermelha:
Conflito de desvalorização com foco no sangue
Polpa branca:
Conflito de desvalorização, não conseguir limpar algo





SBS do baco

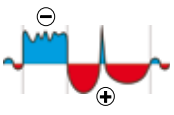
Aumento do baço (esplenomegalia), inflamação do baço (esplenite)

Conflito

1. Polpa vermelha: conflito de desvalorização com foco no sangue, conflito por perda de sangue
2. Polpa branca: conflito de desvalorização, não conseguir eliminar e/ou limpar algo.

Exemplos

➜ *Uma pessoa ou animal está ferido ou a sangrar = Conflito de desvalorização por perda de sangue.*
➜ *Alguém recebe um diagnóstico de "cancro no sangue" ou uma transfusão de sangue. = Conflito de desvalorização.*



❁ *Devido a um SBS no intestino, desde há cinco semanas que uma mulher jovem tem sangue nas fezes. = Conflito de desvalorização por perda de sangue. Neste período, o valor dos trombócitos desce para 5000 = fase ativa. Na fase de reparação, o baço incha.* (Arquivo próprio)

❁ *Uma mulher com um estilo de vida muito saudável foi fazer análises ao sangue. O valor dos lípidos no sangue está acima do normal. Cheia de medo, a mulher vai várias vezes ao médico, para perceber a origem destes valores. > "Algo de errado se passa com o meu sangue." = Conflito de desvalorização relacionado com o sangue.* (Arquivo próprio)

❁ Um estudante de 28 anos é finalista e está na reta final do curso, faltando-lhe apenas terminar a tese de dissertação. *Embora já tenha definido o tema da tese, durante vários meses não consegue pôr nada no papel. "Já devia ter terminado há muito, ao invés disso nem sei por onde começar."*

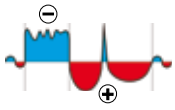
MESONOVA

= Conflito, não conseguir avançar. Não conseguir "livrar-se" da tese de final de curso. Ele entra em fase de cura, quando finalmente supera o "bloqueio de escritor" e consegue escrever as primeiras páginas. > Multiplicação celular nos gânglios linfáticos e baço (polpa branca). Diagnóstico da Medicina Convencional: "Inúmeros gânglios linfáticos, quase sempre patológicos, com até 4 cm de diâmetro ... baço com diâmetro longitudinal de 14,5 cm, claramente acima dos valores normais ... linfadenopatia generalizada." O paciente conhece a Nova Medicina e consegue lidar serenamente com o diagnóstico. Após resolução bem sucedida do conflito, os gânglios linfáticos diminuem de tamanho para metade, por si só. (Arquivo próprio)

Tecido

Tecido esplénico (1.º polpa vermelha, 2.º polpa branca) – Mesoderme nova.

Conflito ativo



Relativamente a 1. Redução celular na polpa vermelha (necroses esplénicas). São criadas cavidades, para servir de reservatório de células sanguíneas. > O número de plaquetas na corrente sanguínea diminui. – Estas são "capturadas" pelo baço e "armazenadas" nas cavidades criadas. No entanto, na zona da ferida, os trombócitos asseguram a rápida coagulação do sangue.
Relativamente a 2. Redução celular na polpa branca (necroses esplénicas) – "Buracos" como um "queijo suíço". O baço apenas é afetado quando o conflito se torna generalizado – caso contrário, reagiriam apenas os gânglios linfáticos da zona afetada (ver pág. 197 e seguintes). A fase ativa decorre sem ser percebida – sem dores.

Reparação/Cura

Aceleração do metabolismo, multiplicação celular = Inflamação do baço (esplenite). No processo, o baço incha (esplenomegalia). Depois, o baço mantém-se um pouco dilatado.
Em caso de conflitos recorrentes, pode ocorrer abcesso no baço durante a fase de reparação. Os quistos esplénicos são manifestações de um SBS fechado ou de uma processo recorrente.

Significado biol.

No final da fase de reparação, o baço está maior do que antes.

Relativamente a 1: otimização da capacidade de armazenamento e filtragem do sangue. > O corpo está agora melhor preparado para lidar com sangramentos fortes ou consegue, por ex., em caso de intoxicação, eliminar mais células sanguíneas defeituosas.

Relativamente a 2: aumento da capacidade dos gânglios linfáticos:

Questões

Relativamente a 1: clarificar fase: hemograma: (aumento/diminuição na contagem de trombócitos) Inflamação, dores? (> Fase de reparação) Que episódio esteve na origem da minha cura? Quistos esplénicos: Tive algum sangramento grave? Sinto pena de pessoas a sangrar (a esvair-se em sangue)? Preocupo-me demasiado com os resultados do meu hemograma? Consigo lidar bem com acidentes? Existem casos de hemorragias muito graves na família, que me tenham marcado? Sonhos?

Relativamente a 2: Gânglios linfáticos aumentados? Sim > O que é que já não consigo eliminar/deitar fora? (tumor, problema) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia

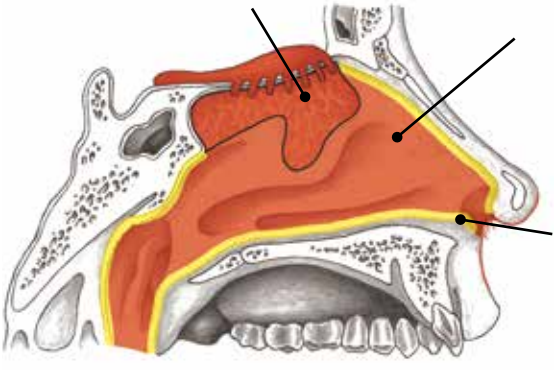
Com inflamação/abcesso do baço, o conflito foi resolvido.
Acompanhar fase de reparação: drenagem linfática, cataplasmas para o baço: cobrir o abdómen com um pano húmido e quente, colocar um pano seco por cima e deitar-se na cama.
Pode também embeber o pano em água salgada.
Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente.
Chá: feno-grego, sementes de funcho, hepatica, linária, urtiga-branca, absinto.
Preparado líquido de alho e limão para ingerir.
Hildegarda: comer castanhas quentes, creme de pinheiro.
Óleo de fígado de bacalhau.
Alga espirulina.

MESONOVA

NARIZ E SEIOS NASAIS

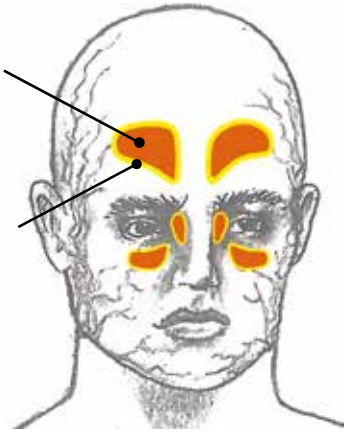
Diz-se que o olfato é, de todos os sentidos, o "fio condutor" mais forte para o subconsciente. Talvez seja esse o motivo pelo qual o nariz reage mais frequentemente do que os outros órgãos com um SBS e pelo qual os gatilhos (alergias) são tão frequentes neste contexto.
A cavidade nasal (*Cavum nasi*) está interligado por finos canais a quatro seios paranasais (*Sinus paranasales*) cheios de ar. O seio maxilar (*Sinus maxillaris*), o seio frontal (*Sinus frontalis*), o seio esfenoidal (*Sinus sphenoidalis*), as células etimoidais (*Cellulae ethimoidales*) e as fossas nasais são revestidos com mucosa intestinal endodérmica e com o epitélio liso ectodérmico superior.

Mucosa nasal
Conflito de mau cheiro ou conflito territorial-ambiente

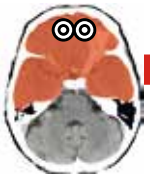


Mucosa profunda
Conflito de mau cheiro ou ambiente

Mucosa profunda
Conflito de fragmentação-mau cheiro ou de ambiente



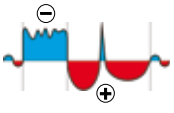
SBS da mucosa nasal superficialmente semelhante



HH (Focos de Hamer) no bulbo olfatório, no córtex

Rinite (Rhinitis), inflamação dos seios paranasais (Sinusitis)[1]

Conflito



Conflito de mau cheiro: não conseguir cheirar algo. "*Isto cheira mal.*" "*Estar farto até ao nariz*" "*Cheira-me mal.*"
Ou conflito de ambiente: não conseguir suportar o ambiente. Não conseguir pressentir (saber), o que se passou ou quando. (Os cães levantam o nariz para sentir o ambiente. Conseguiu sentir o ambiente, consegue avaliar a situação.)
Tempo/temperatura têm a mesma palavra de raiz. O mau tempo/frio é frequentemente conflituoso, razão pela qual HP Rainer Körner também atribuiu o "conflito da hipotermia" à mucosa nasal (pág. 75).

Exemplos

➜ *Alguém que não é fumador e vê-se regularmente envolvido no fumo gerado pelos colegas.*
❁ *Alguém que se sente assediado. Já não consegue suportar os colegas. > "Eles cheiram mal."* (Arquivo próprio)
❁ *O paciente de 31 anos está muito próximo de uma fossa de estrume a cortar lenha. Subitamente vem o agricultor com o trator e começa a misturar o estrume e a bombeá-lo. Levanta-se um fedor insuportável no local de trabalho do paciente. Não pode abandonar a nuvem de mau cheiro porque tem de concluir o trabalho. = Conflito de mau cheiro real. Dois dias mais tarde começa a cura = Rinite.* (Arquivo próprio)
❁ *Os alunos de uma turma do ensino básico são informados no final do ano letivo que para o ano vão*

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 122, 134

ter uma professora nova. = Conflito de ambiente: "Não saber o que vai acontecer." Três semanas após o início do novo ano escolar, alguns dos alunos entram em simultâneo em cura quando percebem que a nova professora é tão simpática quanto a antiga professora. > Constipação coletiva. (Arquivo próprio)

❁ *Os alunos de uma escola secundária sofrem de pressão para apresentar um bom desempenho antes das férias de Natal. Vários destes estragam os trabalhos de casa de matemática. = Conflito de mau cheiro: "Já estou farto até ao nariz com estes exercícios." Durante as férias metade dos alunos da turma adoece. = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)

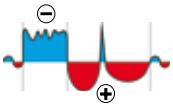
Conflito ativo: Limitação funcional e redução celular (úlcera) posterior na mucosa epitelial lisa das fossas nasais ou dos seios paranasais. Quanto mais tempo dura o conflito, mais profundas são as "escoriações". Mucosa seca, sem irrigação, eventualmente crostas secas. Normalmente estes sintomas passam despercebidos.

Significado biol.: Para o conflito de mau cheiro: camuflagem do cheiro desagradável através da limitação funcional.

Reparação/Cura: Reposição, inchaço e espessamento das fossas nasais > Constipação. Ruídos respiratórios (*Stridor nasalis*), prurido, eventualmente hemorragias nasais, constipação. Reforço através dos sintomas.

Crise de cura: Espirros, hemorragias nasais, eventualmente sensação de frio ou arrepios.

Questões: Quando ocorreu a última constipação? (Deve ter ocorrido algo bom, por ex. o ansiado fim de semana, conversa agradável) Que stress me afetava antes? (Estar farto ou já não conseguir aguentar algo) Esclarecer igualmente o episódio de constipação antes deste último, assim como os anteriores: Que tema comum sobressai? Depende de pessoas específicas ou de situações? Porque não consigo ultrapassar isso? Que padrões ou crenças estão subjacentes? (Por ex. "Sou demasiado estúpido." "As coisas nunca correm bem com a sogra." "Tenho de planear tudo, senão corre mal.") Quando é que se formou a crença? Deriva dos pais ou de gerações anteriores? Como posso sair? Consigo alterar a situação de conflito externa? Como? Que nova atitude devo alimentar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia: Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Podia ser pior, mas ainda cheira mal às vezes. Não é assim tão trágico e a vida é boa." Mesmo que eu não saiba o que o futuro me reserva. - Eu sei que tudo vai correr bem, porque confio em Deus.*"
Chá: malva, hortelã-pimenta, salva, hera rasteira, sabugueiro, mangerona, mil-folhas. Irrigação nasal com água do mar, inalações de água do mar ou de chá. Prata coloidal internamente. Mistura etérica de óleos para inalação: cajeput, eucalipto, lavanda, tomilho. Vitamina D3. Drenagem linfática, banhos quentes de pés, caminhadas ao ar fresco, sais de Schüssler: n.º 3, 8, 10. Se for crónico: exposição a luz infravermelha. Pulverizações nasais com produtos químicos se necessário (por ex. antes de ir dormir) e apenas durante alguns dias consecutivos. Tomas mais prolongadas podem acarretar lesões da mucosa das fossas nasais e inchaço persistente com a suspensão.

Intolerância à histamina

A histamina encontra-se principalmente nos mastócitos (glóbulos brancos) e como hormona tecidular. Mas, mesmo em alguns alimentos, encontra-se em altas concentrações: em bebidas (vinho, espumante, cerveja, vinagre) e alimentos (queijo, azeitonas, chucrute) fermentados. em caso de alergias, a histamina atua na maior parte das vezes como intensificador.

Conflito: Conflito de alerta: o mundo é imprevisível. É necessário estar sempre atento para que nada aconteça. Frequentemente associado a pessoas colérico-agressivas. "É preciso estar sempre atento."

Exemplo: ❁ *O colega de um homem é imprevisível e agressivo. O doente sempre neutraliza as explosões de raiva através de uma "conversa calma". Durante este tempo desenvolveu uma intolerância à histamina. Quando o colega foi demitido, os sintomas desapareceram. (Arquivo próprio)*



Fase: A histamina **reforça os sintomas de reparação.** Estes manifestam-se principalmente nas mucosas do nariz, olhos e intestino. Mas a neurodermatite (derme) é também intensificada pela histamina. Analogia: nos tecidos a histamina provoca um "fogo" (inflamação), correspondendo ao "bombardeamento agressivo" que a pessoa experiencia.

Questões — Desde quando? (Datar com a maior precisão possível, eventualmente com ajuda do calendário) Que órgão? (Em caso de envolvimento da conjuntiva: combinação de conflito visual de separação e de alerta) Porquê/para quê tenho eu de me proteger? Porque estou tantas vezes em alerta? Que comportamento adotei? Os membros das minhas gerações anteriores também sofriam de alergias? Existe um padrão comum? Que padrão de crenças devo abandonar? Que atitude nova poderia ser a cura? Meditação? Posso alterar a situação real?

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões. No caso de tudo isto falhar: evitar situações dessas, evitar os alimentos que contêm histamina. Eventualmente usar anti-histamínicos por curtos períodos.

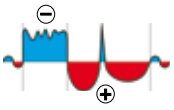
Alergias, febre dos fenos, alergia ao pó da casa, choque anafilático

Os mesmos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) indicados anteriormente quando o nariz está afetado. (Ver acima) De acordo com a Medicina Convencional, as alergias são derrapagens do sistema imunitário.

Segundo se pensa, as células imunitárias do corpo (linfócitos T e B) atacam subitamente substâncias inofensivas como os pólenes, excrementos dos ácaros domésticos, etc.

Segundo a nossa perspetiva, as alergias baseiam-se sempre nos gatilhos (ver pág. 26). O nariz encontra-se frequentemente afetado. Em caso de choque anafilático existe perigo de morte durante o conflito.

Exemplos — ❁ *O reformado de 66 anos sofre há já 34 anos de uma intensa alergia aos pólenes que afeta a mucosa do nariz e garganta, assim como a conjuntiva. Estes sintomas manifestam-se todos os anos em maio e só se consegue controlar com injeções regulares de cortisona e outros medicamentos fortes. Histórico do conflito: há quase 40 anos, então com 24 anos, o paciente desejava ter um filho com a sua mulher. Porém o parto foi prematuro e a criança morreu. Cinco anos mais tarde o Diretor da maternidade prometeu fazer tudo para que desta vez não houvesse problemas. Quando a mulher engravidou, ela ficou internada em repouso absoluto a partir do 1º trimestre até ao parto. Ao fim de seis meses e meio, em 15 de maio, houve mais um parto prematuro. = Conflito de mau cheiro - mucosa do nariz afetada. Impossibilidade de engolir o parto prematuro - mucosa da garganta afetada e conflito de separação visual - conjuntiva afetada. No subconsciente estabeleceu-se como gatilho os pólenes de maio. O bebé pesa 1,5 kg e é transferido para uma incubadora noutro hospital. O médico não garante "se o bebé sobreviverá ao transporte". O filho tem hoje 35 anos e sofre, provavelmente devido ao trauma do nascimento, da mesma alergia aos pólenes que o pai.* (Arquivo próprio)



❁ *Alergia ao vinho: a "primeira vez": o aluno está apaixonado por uma colega. Durante as férias têm autorização para ir sair à noite. Juntam-se para comprar uma garrafa de dois litros de vinho branco e todos abusam da bebida. A rapariga de quem ele gosta pega-lhe na mão e leva-o até um colchão. Querem dormir juntos. Mas o aluno não "funciona". = Conflito de mau cheiro. Cada vez que bebe vinho, fica enganchado no gatilho com espirros alérgicos na fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Fase — A duração da fase ativa do conflito é frequentemente curta (muitas vezes de apenas alguns segundos). Fica assim explicado porque é que após o contacto com os alergénios se instalam imediatamente os sintomas (cura). Quando o conflito é assim desencadeado rapidamente, a fase de reparação demora mais tempo. = **Reparação pendente** – "espirros alérgicos".

Observação — O pó da casa está relacionado na maior parte das vezes com stress no quarto de dormir/sala. Uma conjuntivite é indicativa de um conflito de separação visual, uma fúria exacerbada com um conflito, não querer engolir algo, brônquios constritos devido a um conflito territorial. (Um conflito pode iniciar vários Programas Biológicos com Significado Especial (SBS).

Questões — Ver também página anterior. Quando teve início? Trabalhar as circunstâncias conexas: gatilho pólenes? Quais? Em que mês estão no ar? Que stress paira no ar? (Encontrar a correspondência com o momento do conflito) Gatilho frio/calor? (Altura do ano, melhora durante as férias ou viagens) Gatilho pó da casa: Stress em casa na altura em questão? Mudança? Gatilho alimentação? (Stress com comida/bebida, discussões à mesa/no bar/na cantina) Sou o único com alergias na família? (Encontrar temas relacionados com a família) o que me sensibiliza (gravidez, nascimento, infância > questões relacionadas com a mãe, o que lhe causa tensão. Permito-me deixar este padrão para trás? O que poderia ajudar? (Conversar, Retrospetiva-Cura-Meditação)

ECTO

ECTO

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões. "*Já não consigo desligar o meu modo de alarme.*" Quando nada ajuda é possível tentar eventualmente uma dessensibilização da Medicina Convencional. Anti-histamínicos: em circunstâncias potencialmente fatais é razoável, mas não tomar a longo prazo. Tentar primeiro medidas mais suaves.

SBS da mucosa nasal profunda

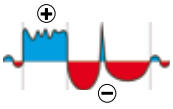


Constipação com muco purulento, pólipos nasais, supuração dos seios paranasais (por ex. empiema subdural), corrimento nasal

Constipação com descarga purulenta amarelada e supuração dos seios paranasais apontam para uma decomposição bacteriana ao nível das ilhotas endodérmicas da mucosa intestinal ou ao nível do tecido conjuntivo mesodérmico (situado sob o epitélio liso). Os pólipos nasais constituem excrescências desta membrana mucosa endodérmica. Podem formar-se nos seios nasais ou paranasais e obstruir a respiração.

Conflito — Conflito fragmentado de mau cheiro – não conseguir cheirar algo. "*Isto cheira mal.*" "*Estar farto até ao nariz*" "*Cheira-me mal.*" Ou conflito de ambiente: não conseguir suportar o ambiente. Não poder pressentir o que vai acontecer ou quando.

Exemplos — ❁ *Uma jovem tem constantemente problemas com os pais. A maioria das visitas não corre de forma harmoniosa. Até com o seu companheiro a paciente atravessa algumas desilusões desagradáveis. = Conflito de mau cheiro - "Estar farto até ao nariz de discussões constantes." Ao fim de três anos com supuração quase constante dos seios paranasais, a paciente sente-se subitamente sem sintomas, quando melhora a sua relação com os pais. = Conflito resolvido.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma executiva tem de ver o seu chefe a tomar uma decisão errada atrás da outra e a levar a empresa à falência. Perdem cada vez* mais clientes. Uma vez por mês tem corrimento nasal e sinusite. "Estou farta até ao nariz desta má gestão." = Conflito de mau cheiro recorrente. Após a falência, a paciente descobre um novo emprego interessante (= conflito totalmente resolvido) e já não apresenta sintomas. (Arquivo próprio)

ENDO

Conflito ativo — Aumento funcional, crescimento de células lisas reabsorventes ou células do tipo couve flor segregantes (= Pólipos nasais). Durante a fase de conflito ativo, o nariz pode apresentar um corrimento de secreções nasais transparentes. A constrição crónica dos seios paranasais pode provocar dores de cabeça.
Na maioria das vezes, **um conflito recorrente**.

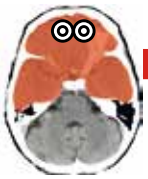
Significado biol. — Com mais muco (células da mucosa), consegue-se sentir melhor os cheiros ou lavar melhor um mau cheiro.

Reparação/Cura — Normalização funcional, sinusite, redução do espessamento da mucosa ou dos pólipos através de fungos e/ou bactérias. Corrimento purulento amarelado, eventualmente febre e suores noturnos.

Crise de cura — Dores, sensação de frio, eventualmente arrepios.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo.
Em caso de recorrência, descobrir e resolver o conflito e os padrões.
Uma resolução e/ou cura do drama ajuda os seios paranasais (tecido relacionado).
Ver também Medidas na pág. 206.
Quando a resolução do conflito não é alcançada, deve-se operar os pólipos nasais maiores do que um determinado tamanho devido à obstrução das vias respiratórias (*Infundibulotomia*), assim como quando estes continuam a crescer quando o conflito não é resolvido.

SBS da mucosa olfativa

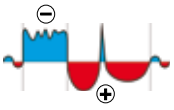


HH (Focos de Hamer) no bulbo olfatório, no córtex

Perda ou limitação do sentido o olfato (hiposmia, anosmia)[1]

Em caso de uma constipação existe uma ventilação deficitária da mucosa olfativa (*Regio olfactoria*) na parte superior das fossas nasais.
Porém, existe também uma limitação do sentido do olfato sem a constipação, isto é um conflito apenas da mucosa olfativa (*Fila olfactoria*). Este SBS causa:

Conflito	Conflito de mau cheiro: não conseguir cheirar algo. "*Isto cheira mal.*" "*Estar farto até ao nariz*" "*Cheira-me mal.*" Ou conflito de ambiente: não conseguir suportar o ambiente. Não conseguir pressentir (saber), o que se passou ou quando. (Os cães levantam o nariz para sentir o ambiente. Conseguiu sentir o ambiente, consegue avaliar a situação.) É provável que este conflito da mucosa olfativa, tenha uma componente territorial, devendo-se assim distingui-lo dos SBS da restante mucosa nasal. (Conflito territorial-ambiente).
Exemplo	❁ *A mãe recebe uma chamada do filho, filho único da paciente. Rapida e sinteticamente ele comunica-lhe que ele e a namorada vão casar. Ele quer um casamento pequeno e íntimo, por isso quer convidá-la (a mãe) para almoçar antes de irem ao registo civil. = Conflito de ambiente, afeta a mucosa olfativa. Durante o telefonema existe na cozinha um cheiro a podre-ácido vindo do contentor de compostagem. Ao longo de duas semanas a paciente continua a sentir constantemente este cheiro a podre. Ela pensa que deve ser algo que cheira mal na sua roupa e pergunta aos outros se sentem também. = Paranoia do cheiro em fase ativa. Nota: neste caso, existe uma chamada constelação olfativa, isto é, um Foco de Hamer direito e um esquerdo instalam-se no bulbo olfatório ou no córtex cerebral.* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Limitação funcional da mucosa olfativa (hiposmia ou anosmia) sem redução celular. As substâncias aromáticas não podem ser sentidas ou são sentidas de forma limitada. Cheiros fortes como amoníaco ou ácido acético podem ser sentidos dado que estimulam o resto da mucosa nasal.
Significado biol.	Camuflagem do cheiro desagradável (mesmo em sentido figurado).
Reparação/Cura	Recuperação do sentido do olfato. Sem constipação.
Crise de cura	Falha olfativa = Limitação breve do sentido do olfato (hiposmia ou anosmia).
Observação	Porque é que a perda de olfato ocorre com mais frequência do que o habitual durante uma "gripe Corona/Covid" (ver pág. 92)? 1. Pela minha experiência, foram sobretudo as pessoas, que tinham medo, que foram afetadas: entre os "não esclarecidos": medo do coronavírus. Entre os mais esclarecidos: medo da arbitrariedade do sistema. ("O que é que ainda está para vir?") 2. Lesões mecânicas e químicas (óxido de etileno) da mucosa olfativa por meio de cotonetes de teste. > Início do SBS da mucosa olfativa > Restrição do sentido do olfato na fase ativa. Na constelação, verifica-se uma desordem olfativa (paranoia olfativa, por ex. cacosmia).
Terapia	Em caso de dúvidas, ver Questões pág. 206. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Ver também Constipação, pág. 206.



ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 141, 145

Hemorragia nasal

Causas possíveis

• Tendência para hemorragias nasais na fase de reparação/crise de cura, um conflito de mau cheiro e/ou de ambiente.
• Hemorragias nasais muito fortes devido ao sangue demasiado fluido. Ver também Tendência para hemorragia nasal pág. 185.

Terapia

Em função da causa. Em caso de hemorragia aguda: deitar a cabeça ligeiramente para a frente, apertar o nariz durante 10 minutos entre o polegar e o indicador, arrefecer a nuca.

LARINGE

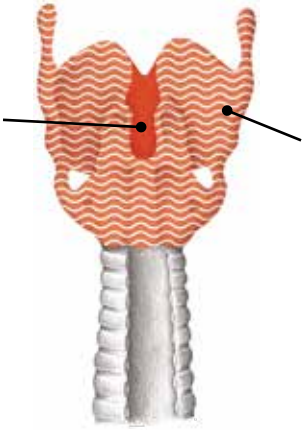
A laringe encontra-se na transição da garganta para a traqueia. É constituída por três cartilagens interligadas por músculos e ligamentos, dos quais podemos ver a chamada "maçã de Adão" a sobressair.

As duas missões da laringe

1. Engolir: ao engolir, a epiglote fecha a traqueia e orienta o bolo alimentar para o esófago.
2. Formação dos sons: através das cordas vocais, a laringe intervém substancialmente na formação da voz e da linguagem.

As superfícies internas da laringe e das cordas vocais estão revestidas de mucosa epitelial lisa, incluindo músculo estriado e liso. A laringe é um órgão pequeno mas, na perspetiva das 5 Leis Biológicas, muito importante, porque os conflitos da laringe contam-se entre os conflitos territoriais.

Mucosa da laringe
Conflito de pânico ou de perda de voz.



Músculos da laringe
Conflito de pânico ou de perda de voz. (Motor)

SBS da mucosa da laringe



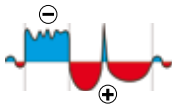
Laringite, cancro da laringe[1]

Conflito

Conflito de pânico e/ou perda de voz ou eventualmente conflito de medo territorial.
Um perigo ou ruído súbito causa medo. Não se consegue falar suficientemente alto ou gritar (conflito do professor ou do treinador de futebol). "*Falha-me a voz!*"
"*Ter um medo de morte.*" "*Ficar sem palavras.*" "*As palavras não me saem da garganta.*"
O conflito de pânico é a reação passivo-feminina ao perigo. O conflito de medo territorial seria a reação agressivo-masculina. (Os homens reagem com ataque, as mulheres com alarme passivo).

Exemplo

➜ *Uma pessoa quer dizer algo com urgência numa conversa, mas não consegue que o deixem falar.*
➜ *Uma pessoa é sujeita a pressão de tempo ou com prazos.*
❁ *Uma mulher grávida tem um choque frontal contra outro automóvel. É projetada do veículo. Ela está cheia de medo de perder o bebé. = Conflito de pânico. Redução celular da mucosa na fase ativa, reposição na fase de reparação = laringite.* (Cf. Gisela Hompsch, Meine Heilung von Krebs, pág. 57)
❁ *Uma pessoa é surpreendida por más notícias dadas pelo telefone = Conflito de pânico.* (A. próprio)
❁ *O marido de uma reformada de 60 anos, casada, canhota, sofre de problemas cardíacos há já vários anos. Nos últimos meses a sua situação tem-se agravado. Pede agora à paciente coisas que ela tem de preparar e com que tem de se preocupar. Ela sente que o marido lhe tira a sua liberdade pessoal e lhe limita o tempo. = Conflito de pânico e/ou medo territorial. O problema reside no facto de ele precisar de cuidados constantes e já não poder ficar sozinho, a liberdade dela vai-se reduzindo. Assim que o marido é enviado para tratamentos durante várias semanas,* a paciente *entra em cura, pelo menos por enquanto. > Inflamação e constrição da laringe. (Arquivo próprio)*
❁ *Há quatro anos atrás um empresário passou a sua empresa para o seu sucessor. Porém afasta-se muito gradualmente, porque a continuação da obra da sua vida lhe é muito importante. Um dia é contactado por um amigo empresário com quem trabalhou ao longo de 30 anos e expressa-lhe o seu*



ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 124

arrependimento por ter querido terminar a colaboração no final do ano. = Conflito de pânico (laringe), conflito de marcação territorial (bexiga) e conflito de fragmentação (intestino). Quatro dias mais tarde entra em cura, porque se tem vindo a aperceber: "Já não é a minha empresa, já não tem nada a ver contigo, também não tens culpa, não te canses com o assunto!" (Cf. germanische-heilkunde.at/)

Conflito ativo — Limitação funcional, redução celular posterior na mucosa epitelial lisa da laringe ou das cordas vocais. Simultaneamente sente flacidez dos músculos estriados subjacentes, segundo o Dr. Hamer. – A voz fica fraca, rouca ou alterada. Excluir catarro muitas vezes. A fase de conflito ativo, contudo, decorre essencialmente sem sintomas. Sem dores. Uma maior vontade de falar ou o contrário (bloqueio da fala).

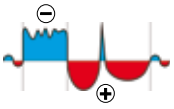
Significado biol. — Através da laringe expandida (músculos flácidos) é possível inspirar melhor o ar e fugir (reação feminina).

Reparação/Cura — Reposição da mucosa da laringe. = Laringite ou cancro da laringe: inchaço, vermelhidão, dores. Alteração da voz, voz áspera, rouquidão e/ou afonia. No caso de síndrome com forte inchaço com dificuldade em respirar. Tosse devido a "prurido de cura".

Crise de cura — Tosse, ataques de tosse, frequentemente com intervenção dos músculos da laringe, dores, eventualmente calafrios.

Observação — O cancro da laringe é normalmente diagnosticado na fase de reparação. Na maior parte das vezes associado ao síndrome.

Questões — Laringite desde quando? (Pouco antes, o conflito territorial deve ter-se resolvido. Por ex. com umas férias, reconciliação/conversa, um reencontro) O que me afligia antes? O que não podia/devia dizer? Este foi o primeiro episódio? (Em caso negativo, trabalhar o conflito original, pois os episódios posteriores baseiam-se neste). Que comportamento adotei, que me impede de lidar com este assunto? (Experiências da infância, stress da mãe durante a gravidez/nascimento ou stress das gerações anteriores em situações similares < Explorar a história das gerações anteriores. Que nova atitude é anunciada? Estou pronto para deixar tudo para trás? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência, descobrir a origem do conflito, dos gatilhos e dos padrões e resolver. Principal pensamento subjacente: "*Não pode custar assim tanto.*" "*Estou calmo porque confio na minha orientação divina.*" "*Da próxima vez liberto-me disto tudo.*" Caminhadas ao ar livre fresco. Aplicação de requeijão ou de água salgada. Chá: malva, mirtilos, equinácea, salva com mel. Sais de Schüssler: n.º 3, 4, 8. Prata coloidal, internamente. Vitamina D3 (óleo de fígado de bacalhau diariamente).

Verrugas nas cordas vocais (pólipos nas cordas vocais)



O mesmo SBS como acima. (Ver acima) A rouquidão persistente é o sintoma principal. Por vezes, tosse seca.

Fase — **Conflito recorrente** – Reparação pendente. Reconstituição excessiva da mucosa do epitélio liso > crescimento de pólipos nas cordas vocais.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito e os padrões para terminar a reparação pendente. Eventualmente remoção cirúrgica caso a situação não se altere após a resolução do conflito.

Gaguez

Conflito — Segundo Frauenkron-Hoffmann: a pessoa assusta-se (pânico) mas não grita – não deixa sair nada.

Significado biol. — Ganhar tempo – através das respostas é possível ganhar tempo.

Fase — **Conflito ativo.** O impulso para gaguejar deriva exclusivamente do cérebro (sem alteração orgânica).

Terapia — Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito e os padrões (por ex. as gerações anteriores não falavam dos assuntos, suprimiam palavras importantes). Em retrospetiva, o grito ficou contido em situações concretas. > Boas perspetivas de cura, porque praticamente basta mudar o interruptor no cérebro.





SBS dos músculos da laringe

Constrição da laringe (asma laríngea = Asthma laryngeale)[1]

Em caso de asma laríngea verificam-se dificuldades principalmente ao nível da respiração. Isto conduz a uma respiração mais lenta e intensa (respiração ofegante). O SBS dos músculos da laringe – é destes que estamos a falar – está frequentemente associado ao SBS da mucosa da laringe. Quando se verifica esta associação, ocorrem em simultâneo a laringite e a asma.

Conflito: Conflito de pânico motor e/ou de perda de voz ou conflito de medo territorial. Além de um conflito ativo no lado oposto do córtex cerebral (consulte exemplos na página anterior).

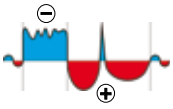
Conflito ativo: Córtex cerebral-limitação controlada das ramificações nervosas. > Paralisia motor. Simultaneamente ocorre a redução celular controlada pela medula cerebral dos músculos da laringe (Necrose muscular). > Fraqueza muscular. > Ocorre geralmente "voz fraca" (muitas vezes não é detetada).

Significado biol.: Expansão do lúmen da laringe através de músculos da laringe relaxados para melhorar a respiração.

Reparação/Cura: Reconstituição dos músculos da laringe e recuperação das ramificações nervosas, eventualmente laringite em simultâneo.

Crise de cura: Ataque de asma laríngea: tosse ou tensão constante dos músculos da laringe, alguns minutos até vários dias, sensação de frio. Em suma, trata-se de um conflito pendente.

Observação: O ataque ocorre apenas quando existe um conflito ativo no córtex cerebral oposto, direito, ou também durante a crise de cura (= Constelação). Chega-se ao chamado "*Status asthmaticus*" perigoso quendo a zona dos músculos dos brônquios (córtex cerebral direito) em simultâneo com a zona dos músculos da laringe se encontram na crise de cura (ver Figura do cérebro acima).
Em caso de asma laríngea alérgica, o conflito é provocado sempre por um gatilho (= "alérgeno" segundo a Medicina Convencional), na crise de cura ocorre um ataque de asma.

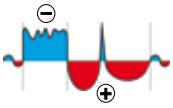


Terapia: Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução.
Principal pensamento subjacente: "*Estou calmo e relaxado e confio na minha orientação.*" *Caminhadas ao ar livre frio.* Ralar e comer rabanetes ou descascar rabanetes, acrescentar açúcar amarelo ou mel e tomar o suco formado. Vitamina D3. Chá: Marrubium, malva, folhas de framboesa, prímulas, tanchagem, tussilago farfara, musgo da Islândia, violetas com mel. Florais de Bach: gotas em caso de emergência, aspen, Cherry-Plum. Cayce: misturar xarope de marrubium com whiskey, tomar em pequenas doses. Inaladores da Medicina Convencional (contendo cortisona, agentes antiespasmódicos): é útil em casos agudos. A utilização a longo prazo não é aconselhável devido aos efeitos secundários.

Tosse derivada da laringe, laringite com tosse (crupe = laringite diftérica, pseudo-crupe = laringite estenosada)

O mesmo SBS que anteriormente (Constelação de conflitos).
O crupe e pseudo-crupe distinguem-se, segundo a Medicina Convencional, pela possibilidade de detetar no "crupe autêntico" a bactéria da difteria. Com a Nova Medicina sabemos que as bactérias podem também ser detetadas no chamado pseudo-crupe.

Exemplo: ❁ *A mãe de uma menina de 3 anos vem sozinha ao meu consultório. A sua filha começou a tossir durante alguns dias quando tinha 8 meses. Desde então, tosse de vez em quando, e mais frequentemente nos últimos tempos. Os ataques duram normalmente entre as 23h00 e as 3h00 da manhã, razão pela qual a mãe já está completamente exausta. História do conflito: o companheirismo já se estava a deteriorar durante a gravidez. Quando a filha tem 2 anos, a mãe muda-se = conflito de medo-território devido às constantes discussões e separação dos pais. Nota: o conflito territorial pendente da pequena intensifica-se após a separação porque a filha sente a aversão/ desconfiança da mãe. Resultado: aumento dos ataques de tosse. Horário de visitas: a filha fica sempre muito contente quando o pai a vem buscar, mas a mãe ainda não a deixa dormir com ele. Padrão: o casamento dos seus pais (avós da pequena) é mau. Terapia: depois da conversa, fazemos uma meditação: vamos ter com a*



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 124

ECTO



mãe e eu digo-lhe a seguinte frase: „agora também tenho uma filha, querida mãe. E tornei-me igual a ti – também não conseguia aceitar o meu companheiro - tal como tu, mãe. Agora quero mudar isso". Dirigimo-nos ao pai da rapariga. Olhamos através da sua turvação para o seu núcleo divino. „Aceito-te exatamente como és." Trabalho de casa: deve reconstruir o seu amor e confiança nele e em breve deixar a filha com ele para passar a noite. (Arquivo próprio)

Terapia

Ver acima. Medicamentos secretolíticos e expetorantes. Ataques fortes de tosse: efeito calmante quando já nada mais ajuda, eventualmente administração de cortisona (inalador). Atenção: a maior parte dos xaropes sintéticos para a tosse contêm um derivado da morfina, a codeína (perigo de adição).

Difteria

Segundo a Medicina Convencional, a difteria é causada pela toxina da Corynebacterium diphtheriae. O quadro patológico é variado: laringite, faringite e amigdalite, gânglios linfáticos inchados, febre.

O diagnóstico de "difteria" não nos leva a lado nenhum. Como sempre é melhor analisar os sintomas do paciente e encontrar os conflitos.
Fase: um ou vários SBS **em cura.**

PULMÕES, BRÔNQUIOS, TRAQUEIA

Os dois pulmões ocupam a quase totalidade da caixa torácica, estão revestidos pela pleura. Ambos os pulmões estão unidos pela traqueia e pelos brônquios. O pulmão direito é constituído por três lobos, o pulmão esquerdo é constituído por três. A menor unidade pulmonar são os 300 a 400 milhões de alvéolos pulmonares endodérmicos que constituem todos juntos uma área respiratória de 80 a 100 m². Nos alvéolos pulmonares dá-se com a absorção de O_2 e a libertação de CO_2 a verdadeira respiração:
a traqueia e os brônquios são tubos de cartilagem e músculo, revestidos por epitélio liso endodérmico.
Fazem parte das áreas territoriais controladas pelo córtex cerebral.
As células calciformes produtoras da mucosa endodérmica encontram-se em todo o lado da traqueia e brônquios e permitem a humidificação das vias respiratórias.

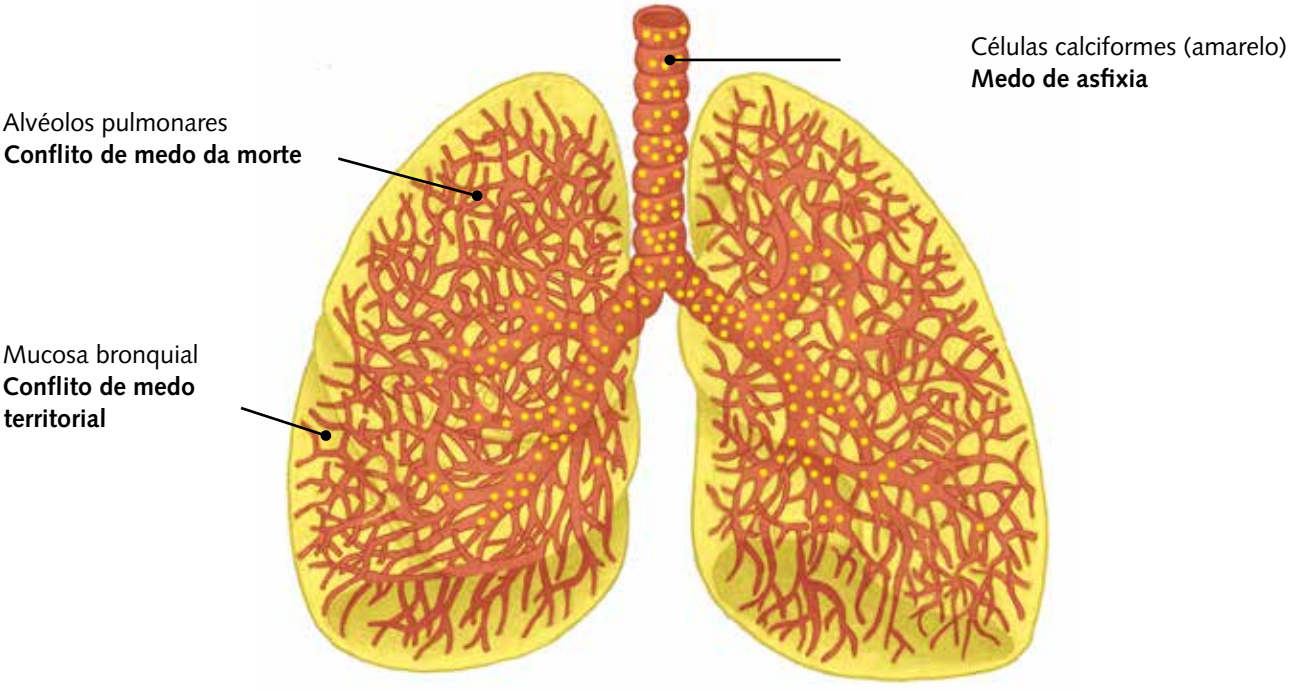


Figura com base no gráfico do Dr. Hamer, Tabela Científica da Nova Medicina, verso da pág. 3, canto inferior esquerdo, Amici di Dirk Verlag

SBS dos alvéolos pulmonares



Cancro do pulmão (Alveolar-Adeno-Ca), tuberculose pulmonar (TBC), pneumonia (pneumonia por fungos ou pneumocystis carinii, pneumonia por estafilococos, pneumonia de Friedländer, pneumonia por legionelas, pneumonia alveolar), abcesso pulmonar[1]

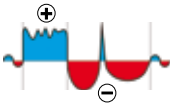
Pode-se passar algum tempo sem comer ou beber. Mas sem ar morremos ao fim de três minutos. Na Natureza, falta de ar é sinónimo de fim. Por isso são os alvéolos pulmonares que iniciam um SBS em caso de medo da morte ou pânico extremo.

Conflito: Medo de morte, medo de morrer, medo da morte, estados de pânico.

Exemplos:

➜ *Muito frequentemente devido ao choque de um diagnóstico ou prognóstico: "O seu cancro é muito maligno" Com quimioterapia podemos talvez atenuar o seu crescimento."*

❁ *A criança de 11 anos partilha com os irmãos um quarto numa quinta antiga. Quando era mais novo ficava preferencialmente com a cama que ficava mais perto da porta.*
Infelizmente o irmão mais velho é alcoólico. Este, com 24 anos, ainda vive na quinta. Toda a família tem medo quando ele chega bêbado a casa, porque fica extremamente agressivo e imprevisível. Uma noite, quando ele chega extremamente alcoolizado a casa, ataca os mais novos com a faca da cozinha. = Conflito de medo da morte. O pequeno quase não se consegue acalmar e excecionalmente tem de dormir entre os pais na cama do casal. Repetem-se as situações de perigo causadas pelo irmão. Os pais estão também à mercê deste. Como medida de segurança são instruídos para apagar a luz quando ele chega a casa. Quando a criança chega aos 15 anos, o irmão alcoólico sai de casa para trabalhar na Suíça. = Resolução do conflito. Agora é-lhe diagnosticada tuberculose pulmonar. = Fase de reparação. Imediatamente o jovem é enviado para um lar longe de casa devido ao "risco agudo de infeção". Aí ele sente-se abandonado. O peso corporal aumenta, apesar de crescer pouco, para 85 kg (acumulação de líquidos devido ao conflito de fuga ativo. (Arquivo próprio)



❁ *O jovem, um rapaz forte, não fuma e tem um hobby que é mergulho. Assim que passa a tristeza, vai mergulhar com o melhor amigo: quando volta à superfície, este sofre subitamente de uma embolia pulmonar e morre ainda nos braços do paciente. = Medo da morte devido ao amigo. Forma-se um nódulo pulmonar único, porque se passou com outro e não com ele.*
Ao fim de um mês com problemas respiratórios constantes, é diagnosticado um carcinoma na Medicina Convencional. (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 180)

❁ *Uma mulher de 62 anos fez uma radiografia aos pulmões há 4 anos atrás, nessa altura estava tudo bem. Desta vez o médico repara numa sombra. O resultado da biopsia indica: adenocarcinoma alveolar. Verificou-se que ela fica num estado de pânico de morte, porque o marido - o seu cuidador - sofre há três anos de um cancro do intestino potencialmente fatal. Entrou em cura (tosse, suores noturnos) quando decidiu tornar-se novamente independente. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo: Hiperatividade, multiplicação celular nos alvéolos pulmonares. Crescimento do adenocarcinoma de tipo expansivo (absorvente de O_2) ou decrescente (excretor de CO_2), essencialmente sem sintomas. Pode ocorrer conflito recorrente. Em caso de medo da morte dos outros forma-se um carcinoma único (solitário). Em caso de medo da própria morte, formam-se vários carcinomas (múltiplos).

Significado biol.: Com mais tecido nos alvéolos pulmonares é possível "aproveitar" melhor o ar em caso de emergência. > Melhoria das trocas gasosas. > Maiores hipóteses de sobrevivência.

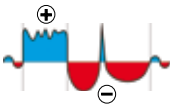
Reparação/Cura: A evolução biológica normal consiste na degradação tuberculosa-caseosa do tumor devido aos tubérculos = Tuberculose pulmonar (TBC), a pneumonia segundo a Medicina Convencional, (abcesso pulmonar). > Escarros com sangue, tosse com sangue (hemoptise), problemas respiratórios, saturação do sangue baixa. Febre, suores noturnos (especialmente na zona da caixa torácica), mau-hálito. As cavernas permanecem.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 21

Na ausência de fungos ou de bactérias, o tumor fica encapsulado em tecido conjuntivo e isolado do metabolismo. O mesmo se aplica neste caso: uma atividade de conflito demasiado prolongada permite a formação de um tumor grande que ultrapassa a capacidade de auto-cura. > Nesse caso é preciso uma intervenção cirúrgica. A TBC tornou-se mais rara nos países industrializados porque quase todos os casos são identificados na fase ativa. Não chega a desenvolver-se TBC.

Crise de cura — Dores perigosamente fortes, arrepios, tosse com sangue.

Questões — Clarificar primeiro se é um adenocarcinoma (medo da morte) ou carcinoma brônquico (medo territorial). (Estudar os resultados dos exames histológicos da Medicina Convencional) Tosse com sangue? (Sinal de adenocarcinoma da cura) suores noturnos? (Sinal de cura, mas adenocarcinoma) Quando fez a última radiografia aos pulmões? (Sinal de conflito-momento) Tosse, suores noturnos quando? (Sinal de resolução (parcial) Que pânico tinha? Medo de mim? Dos outros? (membros da família, amigos) Porque reajo de forma tão sensível? (Recordações da infância, stress da mãe durante a gravidez > descobrir todos os pormenores) Que nova atitude me curaria? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões, caso aquele ainda não tenha sido resolvido. Procure onde está o amor – aí estará a solução. A TBC não é inofensiva. O tecido pulmonar perde temporariamente a estabilidade. A zona do foco "decompõe-se". Vernáculo "necrose parenquimatosa" > não fazer esforços, descansar muito, pelo menos enquanto durar a fase de suores noturnos. Principal pensamento subjacente: "*Percebi o contexto.*" "*Tenho paciência e confio na Natureza.*" "*Vai tudo melhorar!*" Alimentação limpa, nutritiva, rica em proteínas. Chá: marrubium, lycopodiophyta, confrei, rosmaninho, tomilho, tanchagem. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Hildegarda: preparado de vinho de helénio, pó de loureiro. Intervenção cirúrgica, quando o tumor cresce - quanto mais cedo melhor.

Declínio do tecido dos alvéolos pulmonares (enfisema pulmonar)

O mesmo SBS como acima. (Ver páginas anteriores) Em caso de enfisema pulmonar reduz-se a superfície capaz de fazer trocas gasosas. Deste modo ocorre falta de ar crónica (dispneia) e falta de oxigénio (hipóxia).

Fase — **Conflito recorrente** - o resultado de processos de degradação frequentes: quando são decompostos os carcinomas pulmonares, ficam ainda cavidades nos tecidos (cavernas) (visíveis ao raio-x como "sombras anelares"). Em caso de enfisema pulmonar avançado, cada vez mais alvéolos pulmonares perdem a sua funcionalidade.



Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para terminar o SBS. Principal pensamento subjacente: "*Estou seguro.*" "*O perigo já passou.*" "*Estou nas mãos de Deus.*" Exercícios respiratórios, ginástica expansiva, ioga. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Óleo de linhaça. Hildegarda: chá de equinácea: cozer a equinácea, deixar repousar em água e beber vários dias em jejum. Ver também Curativos para os pulmões na pág. 226.

Aumento dos gânglios linfáticos pulmonares e dos nódulos do tecido conjuntivo (Sarcoidose pulmonar, doença de Boeck)

O mesmo SBS como acima. Conflito eventualmente com componente de desvalorização ("Não poder respirar bem"). Segundo a Medicina Convencional, é uma "doença sistémica" da mesoderme, envolvendo principalmente os pulmões. Da perspetiva das 5 Leis Biológicas naturais, estas "doenças sistémicas" não existem, por isso observamos os sintomas: aumento dos gânglios linfáticos no hilo pulmonar, revela-se na fase de reparação (= sarcoidose estádio 1 na Medicina Convencional). Conversão do tecido funcional pulmonar em tecido conjuntivo, aponta para um acontecimento recorrente (= sarcoidose estádio 3 na Medicina Convencional).

Exemplo — ❁ *O estudante passa um semáforo de bicicleta e quase é atropelado por um automóvel. Não acontece nada, mas por um segundo ele pensa que "passou à história". = Conflito de medo da morte*
O conflito reincide diariamente porque todos os dias a caminho da universidade passa a mesma estrada de bicicleta. Ao fim de dois anos vai ao médico porque tem dificuldades respiratórias e fica



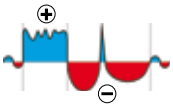
ENDO

ofegante quando se esforça. Diagnóstico: sarcoidose pulmonar. É tratado com até 35 mg de cortisona/ diariamente, mas o volume pulmonar permanece a 70%. O conflito resolve-se ao conhecer as 5 Leis Biológicas e evitar assim o semáforo com "Terapia". A sarcoidose desaparece quase completamente. (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

Fase — **Conflito recorrente**, envolvendo os alvéolos pulmonares > Acumulação de tecido cicatricial.

Observação — Eventualmente o diagnóstico de sarcoidose é apresentado devido às múltiplas cicatrizes a nível dos brônquios (seriam conflitos recorrentes de medo territorial, ver a página seguinte).

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, características e crenças para pôr fim ao conflito recorrente. Procure onde está o amor – aí estará a solução.
Principal pensamento subjacente: ver acima. Ver também curativos pulmonares abaixo.
Exercícios respiratórios, exercício físico, movimentos ao ar livre.
Na Medicina Convencional são administrados praticamente os mesmos medicamentos para a asma, enfisema pulmonar e sarcoidose pulmonar (broncodilatadores, cortisona).
Em casos agudos (crise de cura) estes medicamentos são úteis sem dúvida alguma. Contudo, a administração a longo prazo não é aconselhável devido aos efeitos secundários.



SBS na mucosa brônquica e da traqueia

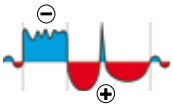


Cancro broncopulmonar (carcinoma brônquico e carcinoma espinocelular, carcinoma brônquico ulceroso)[1]

ECTO

Conflito — Conflito de medo territorial ou conflito de pânico. (Em função da lateralidade, condição hormonal) Resulta do medo de perder o seu território (por ex. companheiro, local de trabalho) ou de perder a posição detida (posição, cargo). Pode até não acontecer nada em concreto, no entanto o medo formal existe. Ficamos extremamente preocupados e todos os alarmes disparam. "*Sentir um receio enorme e um grande horror.*" "*O medo e a angústia apoderaram-se de mim*" "*Pelei-me de medo*".
O conflito de medo territorial é a reação agressivo-masculina a uma ameaça ao seu território. O conflito de pânico é a reação passivo-feminina ao conflito anterior. (O lado masculino reage por ataque, o lado feminino fica em estado de alarme passivo.)

Exemplos — ❁ *A mulher é constantemente traída pelo marido. Nunca sabe se ele a anda a enganar outra vez. = Conflito de medo territorial com redução celular nos brônquios, na fase ativa. A entrada na fase de cura acontece quando ela se separa do marido e conhece outro homem, de quem gosta profunda e apaixonadamente. Desta vez, ela tem a certeza que este homem lhe é fiel. – Recuperação da mucosa brônquica. = Bronquite e/ou cancro broncopulmonar* (Cf. Ursula Homm, Lebensmittelheilkunde für die Neue Medizin, pág. 38)



❁ *O pai de família está empregado numa pequena empresa de empreitadas e a apenas dois anos de entrar na reforma. Um certo dia, o chefe desta empresa, com quem ele mantém uma boa relação de amizade, decide abrir uma sociedade com um sócio. Porém, o novo sócio não simpatiza com o paciente. O relacionamento entre os dois piora gradualmente e o paciente passa os dias com medo de ficar desempregado. Perder o emprego nesta altura seria péssimo, dado que ainda tem duas filhas jovens a sua cargo e arranjar um novo emprego, com a sua idade, é praticamente impossível = Conflito de medo territorial. Dois anos mais tarde e quase a entrar na reforma, toda a sua ansiedade relacionada com o local de trabalho se desvanece. Ele começa a ter tosse e teme ter contraído bronquite. Com o agravamento dos sintomas, decide fazer uma radiografia aos pulmões. O diagnóstico: "carcinoma brônquico". Isto leva-o a desenvolver um conflito de medo da morte. Depois de tentar todas as*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 111

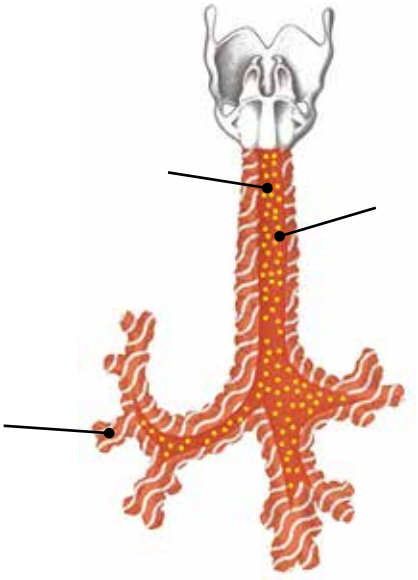


Imagem baseada na capa das Tabelas Científicas "Nova Medicina", do Dr. Hamer, capa inferior pág. 3, à esquerda em baixo, Amici di Dirk Verlag

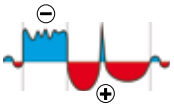
terapêuticas possíveis, o paciente acabou por morrer. (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 327)

➜ *Outra ameaça frequente é a do "território temporal". Por ex., estar sob pressão, a correr contra o tempo ou com prazos apertados, alguém tomar o nosso tempo ou ficarmos sem tempo.*

❁ *O homem de 26 anos, canhoto, fundou com um amigo uma pequena empresa. Com o tempo, as normas relacionadas com a assiduidade foram-se tornando num motivo de discussão entre os dois. O paciente gostaria de ter um horário de trabalho flexível e baseado nas necessidades, usufruindo da vantagem de ser patrão. Já o seu sócio prefere definir uma escala de serviço com horários definidos. = Conflito de medo territorial, focado na laringe (canhotos). Quando os sócios, de modo não muito agradável, terminam a sociedade, o paciente passa a poder organizar sozinho o seu horário de trabalho e o conflito parecia estar resolvido.*

No entanto, foi deixado um gatilho esquecido: sempre que se sente apertado e sem tempo para cumprir os prazos que tem a nível pessoal e profissional, sente medo territorial. No dia seguinte ao de terminar um desses prazos, sente a laringe congestionada e fica "sem voz" = Fase de reparação. (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 47 anos, mãe de 2 filhos, tem uma "melhor amiga", com quem se encontra duas vezes por semana, vai para mais de 30 anos. Há cerca de meio ano, isto terminou subitamente. Após várias tentativas de contacto falhadas, ela própria desiste de continuar a tentar. = Conflito de medo territorial – a amiga "desaparece do mapa". Quando a amiga lhe liga, por altura do aniversário, e voltam a conversar, a paciente entra em processo de cura. Agora, ela já pode colocar um ponto final nesta situação. Uma semana mais tarde, contrai uma pneumonia. Como os antibióticos não surtem efeitos, a paciente realiza uma broncoscopia. Diagnóstico: cancro broncopulmonar.* (Arquivo próprio)



Conflito ativo

Limitação funcional, degradação celular posterior (úlcera) na mucosa brônquica, a maioria das vezes, não percetível. Relaxamento simultâneo do músculo estriado subjacente (segundo o Dr. Hamer). A área afetada pode estender-se desde o início da traqueia até aos brônquios. = "Carcinoma brônquico ulceroso" da Medicina Convencional. Na fase ativa, é sentida uma necessidade crescente de comunicar.

Significado biol.

Os brônquios expandem devido à elasticidade dos anéis cartilagíneos incompletos. > Melhor respiração, melhor defesa do território, ser mais capaz de manter alguém "fora do nosso território" ao levantar a voz nas discussões.

Reparação/Cura

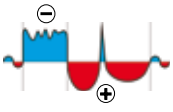
Recuperação da mucosa brônquica e/ou da traqueia = Bronquite, pneumonia, cancro broncopulmonar. Edema, vermelhidão, pieira, tosse, eventualmente sangue na expetoração, dores. Edema grave com obstrução das vias respiratórias, em caso de síndrome. O edema bloqueia parcial ou completamente

a entrada de ar numa secção do pulmão (= atelectasia de absorção). Assim que o edema diminui, as vias aéreas ficam novamente desimpedidas, i.e., a atelectasia desaparece. Bronquite persistente devido a **conflito recorrente**.

Crise de cura — Toque ou acessos de tosse súbita causados por envolvimento da musculatura brônquica, calafrios.

Observação — O cancro broncopulmonar é normalmente diagnosticado na fase de reparação. Muitas vezes, o diagnóstico é realizado por associação a síndrome.

Questões — Os sintomas existem desde quando? Qual é o território ameaçado? (Companheiro, casa, trabalho) O que é que me causou *stress* no período em questão? Em que devo pensar, quando não consigo dormir? Sonhos? (Referências ao conflito) Por que motivo a minha capacidade de lidar com a situação é tão má? Alguma das minhas gerações anteriores enfrentou um problema idêntico? O que passou de geração em geração? Que atitude me sensibilizou? Que crenças conduziram ao dilema? Estou preparado para começar de novo? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



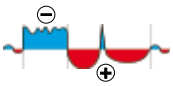
Terapia — Caso o conflito ainda se encontre na fase ativa: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Preparado de enzimas, drenagem linfática. Vitamina D3. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Ver também Medicamentos para os pulmões na pág. 226. Se o tumor for muito grande e/ou houver grandes ramificações dos brônquios envolvidas, se necessário, intervenção cirúrgica.

Bronquite[2]

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase — **Fase de reparação:** reabilitação do epitélio estratificado da mucosa. Dores, bronco-constrição (estenose), e/ou obstrução causada por edema sintomático de fase de cura, pieira. Expetoração. Tosse = Crise do sistema muscular brônquico na fase de cura.
A tosse é uma manifestação de que o muco está a ser excretado (significado biológico).

Observação — Em caso de conflito recorrente e/ou reparação pendente, na Medicina Convencional fala-se de "bronquite hipertrófica crónica". Existe também a possibilidade de ser diagnosticado "cancro broncopulmonar". No caso de conflito recorrente, com fase ativa mais prolongada, o diagnóstico da Medicina Convencional pode ser também "bronquite destrutiva crónica" (decomposição das paredes alveolares).



Terapia — O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva.
Nebulizações de água do mar ou chá.
Chá: marroio, malvaísco, musgo da Islândia, malva-redonda, prímula, raiz de verbasco, sabugueiro.
Prata coloidal, internamente.
Tomar chá preto ou café durante a crise da fase de cura, se necessário, injeções de cortisona (Medicina Convencional), anticonvulsivos.
Ver também Medicamentos para os pulmões na pág. 226.

Dilatação dos brônquios (bronquectasia)

O mesmo SBS como acima. (Ver pág. 168 - 169) Destruição de áreas da parede brônquica, em consequência de inflamação crónica. Sintomas: expetoração matinal de grande quantidade de muco pútrido, consistente.

Fase — **Conflito ativo, recorrente e pendente**, com redução celular local da mucosa brônquica > Dilatação causada por rarefação da mucosa. Na fase de reparação intercalar, expetoração, e tosse na crise da fase de cura.



Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, a fim de evitar recidivas. Ver também Medicamentos para os pulmões na pág. 226.

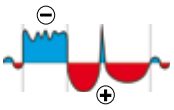
2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 111

ECTO

Inflamação da traqueia (traqueíte), cancro da traqueia (carcinoma espinocelular)

O mesmo SBS como acima. Em termos de localização de conflito, a mucosa da traqueia está associada aos brônquios.

Fase



Fase de reparação: reposição da mucosa do epitélio pavimentar. Dores abaixo do esterno, eventual estreitamento da traqueia (estenose traqueal) causado por edema sintomático de fase de cura, principalmente tratando-se de síndrome. Se a redução celular for longa e intensiva, a fase de cura poderá ser igualmente prolongada.
Podem, além disso, desenvolver-se **conflitos recorrentes**.
Em qualquer dos casos, existe possibilidade de ser diagnosticado cancro da traqueia.

Terapia

O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Resolução do conflito, em caso de conflito recorrente.
Ver Medicamentos para os pulmões na pág. 226. Na crise da fase de cura, se necessário, injeções de cortisona (Medicina Convencional), anticonvulsivos. Se necessário, intervenção cirúrgica.

Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)

DPOC é um termo geral, usado para diferentes doenças crónicas dos pulmões. Nomeadamente e sobretudo o enfisema pulmonar e a bronquite crónica.

Na nossa perspetiva, este diagnóstico é vago e pouco acrescenta – à exceção do termo "crónico". > SBS recorrente dos alvéolos pulmonares (ver pág. 214 e seguintes) e/ou SBS recorrente dos brônquios (ver pág. 216 e seguintes).

Para Terapia, consultar o respetivo SBS. Se necessário, óleo de cannabis.

❁ *O trabalhador de 62 anos, um caminhante apaixonado, percebe que recebe cada vez menos ar enquanto caminha. A espirometria mostra 54% de desempenho pulmonar – Suspeita de DPOC. Durante a primeira conversa com um terapeuta da Nova Medicina, torna-se claro que ele simplesmente tem asma laríngea (limpeza frequente da garganta e assobios durante a noite).*
Causa: ele não suporta receber ordens. Mas ele recebe-as permanentemente do seu superior hierárquico na empresa e da sua companheira.
Recomendação de terapia da única sessão: "Não aceitar mais ordens, antecipar interiormente a iminente reforma, desfrutar e interiorizar o sentimento de liberdade em todas as oportunidades." Dois anos depois: com exceção de uma recidiva curta após seis meses, o paciente permanece sem dores. (Arquivo próprio)

Tosse convulsa

De acordo com a Medicina Convencional, a tosse convulsa é causada por uma bactéria chamada Bordetella pertussis e faz parte das chamadas doenças infantis. A tosse convulsa pode estar localizada no sistema muscular da laringe e também nos músculos dos brônquios.

- **Causas Laringe:** crise de cura da musculatura da laringe ou prurido no revestimento (mucosa) da laringe, em fase de reparação = conflito de pânico (ver pág. 212 e seguinte).
- **Causas Brônquios:** crise de cura do sistema muscular brônquico ou prurido no revestimento (mucosa) dos brônquios, na fase de reparação = conflito de medo territorial (ver páginas anteriores).

Em ambos os casos, a tosse tem por significado biol. a expulsão do muco inflamatório. Os episódios de tosse convulsa são especialmente graves quando associados a síndrome.

Terapia

- O conflito foi resolvido. Acompanhar a fase de reparação.
- Em caso de agravamento (Crise de cura): estar de pé, procurar ambientes frios, bebidas frias, chá preto ou café, se necessário, cortisona (Medicina Convencional), antiespasmódicos, broncodilatadores.
- Chá: malva, hera, tomilho, tanchagem, hortelã.
- Com conflito recorrente: exercícios respiratórios, banhos de sol, solário, sauna, cabina de infravermelhos. Cataplasma torácica.

SBS do sistema muscular brônquico

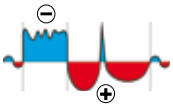


Estenose dos brônquios (asma brônquica, bronquite asmática)[1]

Uma das manifestações da asma brônquica é a dificuldade respiratória (fluxo aéreo expiratório). > Expiração prolongada e forçada. Se forem afetadas a mucosa e os músculos, desenvolve-se em simultâneo inflamação e estenose dos brônquios.

Conflito — Conflito de medo territorial ou de conflito de pânico e/ou de perda de voz, durante a crise de cura. Além disso, um conflito ativo ou uma crise de cura focada no lado do córtex cerebral esquerdo (para explicação do conflito, ver pág. 216 e seguintes).

Exemplos — ❁ *O homem asmático, atualmente com 33 anos, presenciou, durante a infância, sérias discussões entre os seus pais. Os pais acabaram por separar-se. = Conflito de medo territorial, focado nos brônquios, conflito de pânico, focado na laringe, e conflito por mau cheiro, focado na mucosa nasal. Em qualquer dos três SBS são manifestas a redução celular na fase ativa e restabelecimento na fase de reparação. O paciente exibe vários gatilhos: humidade ou tempo húmido, conflitos, qualquer tipo de ruturas e falta de harmonia. Os gatilhos originam a manifestação sempre breve dos sintomas asma e constipação e posterior cura.* (Arquivo próprio)



❁ *O senhor aposentado de 60 anos, destro e com dois filhos adultos, é alérgico a gatos desde os seus 18 anos. Se passar mais de meia hora perto de um gato, os brônquios contraem e não consegue respirar. E, apesar de tudo, ele adora gatos. Emocionado, ele recorda o conflito na origem desta afeção, ocorrido há mais de 40 anos: o seu gato predileto saltava muitas vezes para a mesa, para surripiar comida. Uma altura, a sua mãe apanha o gato em cima da mesa e dá-lhe um safanão tão forte que ele fugiu para a cave e, desde então, não deixa que mais nenhum outro membro da família o toque. = Conflito de medo territorial. Ele tenta sempre dar atenção e fazer festas ao seu gato. E recebe sempre uma lambidela na têmpora, em sinal de gratidão. O gato morre mais tarde. Outros resultados: o paciente desenvolveu um carcinoma basocelular na têmpora, precisamente no sítio onde o gato o lambia = conflito de separação pendente há já 40 anos – o contacto da pele com o gato foi cortado. Nota: tal como todas as outras alergias, a alergia a gatos do paciente tem por base um gatilho. No subconsciente deste homem, o avistar de um gato faz disparar um alarme. Atenção, algo mau - exatamente como antes - pode acontecer. > Início do SBS brônquico. > Relaxamento do sistema muscular brônquico na fase ativa > Espasmos na crise da fase de cura = Asma, na Medicina Convencional* (arquivo próprio)

Conflito ativo — Redução celular do sistema muscular brônquico (necrose do músculo) > Fraqueza muscular. Limitação simultânea ao nível da inervação > Paralisia. Eventualmente, decomposição simultânea da mucosa brônquica. – Sempre, seja qual for o caso, sem sintomas.

Significado biol. — Aumento do lúmen brônquico > Entrada de ar mais eficaz e rápida, para a guerra pelo território.

Reparação/Cura — Restabelecimento do sistema muscular brônquico, regresso da inervação, tosse. Eventualmente, bronquite.

Crise de cura — Acesso súbito de asma: acessos de tosse súbita, expiração prolongada e/ou sibilante, com duração de apenas alguns minutos até ao máx. de três dias. Estenose dos brônquios ou traqueia, com possibilidade de estridor ao respirar.

Observação — O ataque acontece, caso exista um conflito ativo ou em crise de cura, no hemisfério oposto (esquerdo) do córtex cerebral.
Só a ocorrência desta constelação favorece o aparecimento de asma brônquica.
A situação escala para o perigoso "Estado Asmático", quando o sistema muscular da traqueia (córtex cerebral, hemisfério esquerdo) e o sistema muscular brônquico (córtex cerebral, hemisfério direito) estiverem simultaneamente na crise da fase de cura.
Em caso de asma brônquica, o conflito é constantemente ativado por um gatilho (= alérgeno na Medicina Convencional).

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 111, 112

ECTO

Terapia



Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Tenho a certeza.*" "*Estou entregue a Deus!*"
Exercícios respiratórios, dançar, cantar. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Vitamina D3.
Óleo de cominho preto. Tomar chá preto ou café durante a crise da fase de cura, se necessário, injeções de cortisona (Medicina Convencional), anticonvulsivos e/ou broncodilatadores.
A toma prolongada não é recomendável a fim de evitar reações adversas.

ENDO

SBS das células calciformes



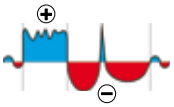
Expetoração bronquial extrema (bronquite catarral crónica), tumor das células calciformes (adenocarcinoma)[1]

Em termos evolutivos, as células calciformes descendem das glândulas primitivas da membrana mucosa do intestino. A sua função é a produção de muco e/ou a humidificação das vias respiratórias.

Conflito

Conflito de fragmentação: não conseguir filtrar e/ou humidificar o ar. Na prática: medo de asfixiar, vias respiratórias obstruídas (corpo estranho, intubação). "*Falta-me o ar.*" "*Tenho de esforçar-me muito para ter ar.*"

Exemplos



❁ *A mãe de 28 anos, sofre de tosse com expetoração há um ano e sente-se tão congestionada que chega até a vomitar. O seu único filho nasceu prematuramente e tem alguns problemas de saúde, nomeadamente problemas respiratórios. Uma noite, ele quase sufoca com as próprias mãos e a mãe telefona para a linha de emergência já bastante tarde. Desde essa altura, ela passa as noites atenta, para assegurar que o menino respira normalmente. = Conflito de medo de asfixia pelo filho, focado nas células calciformes. Quando ela percebe a relação, aceita totalmente a deficiência do filho e passa a valorizar-se pela primeira vez como sendo uma ótima mãe, começa a transpirar a cama em algumas noites e produz muco amarelo. Depois disso, fica curada.* (Arquivo próprio)

➜ *Medo de asfixia causado pelo recurso à respiração artificial (intubação – depois da remoção é frequente o desenvolvimento de pneumonia).*
➜ *Durante uma crise de asma, ter medo de sufocar.*
➜ *Estar exposto a poeira, gás ou fumo extremo (bombeiros, mineiros, canteiros).*

Conflito ativo

Intensificação da função, diminuição celular das células calciformes (tumor das células calciformes) = na Medicina Convencional, bronquite catarral crónica, adenocarcinoma de células calciformes intrabronquial, hiperplasia de células calciformes = Estenose bronquial causada pelo aumento da produção de muco.

Significado biol.

Melhor respiração e/ou excreção de poeiras graças ao aumento do muco bronquial.

Reparação/Cura

Normalização da função. Com fungos ou bactérias > Decomposição por necrose caseosa das "tumorações" de células calciformes menores. Expetoração de muco amarelo (purulento), febre, suores noturnos, mau hálito. Pode ocorrer **conflito recorrente**.

Observação

Este SBS é muito raro. Difícil de distinguir em relação à bronquite (medo de perda territorial), em que ocorre igualmente produção de muco. Característica distintiva: presença de bactérias (laboratório), expetoração amarela e purulenta, suores noturnos com decomposição de carcinoma de células calciformes. Este SBS permite explicar por que razão os doentes asmáticos, que vivem episódios regulares de medo de sufocar, estão constantemente congestionados e com expetoração.

Questões

Expetoração desde quando? (Conflito prévio) Que tipo de medo de asfixia? (Asma do próprio ou de um ente querido, exposição a poeiras no local de trabalho, ventilação, etc.) O que me sensibilizou?

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 21

ENDO

Qual foi a experiência dos pais/das gerações anteriores? (Mineiro, doente pulmonar) A gravidez ou o parto tiveram alguma influência?

Terapia



Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Chá: marroio, anis, feno-grego, Verónica, linho, hera rasteira.
Vitamina D3 (óleo de fígado de bacalhau), óleo de cominho preto. Prata coloidal, internamente.

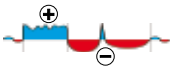
Secreção mucosa viscosa e persistente dos brônquios (mucoviscidose)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase

Reparação pendente, recidivas principalmente tratando-se de crianças com menos de um ano > Cada vez mais tecido funcional de células calciformes é "diluído" – transformado em tecido conjuntivo. Daqui resulta uma menor produção de muco ou a sua efetiva interrupção = mucoviscidose.

Terapia



Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, de forma a terminar a reparação pendente e possibilitar a regeneração das células calciformes.
Em caso de dúvidas, ver acima. Tratando-se de crianças com menos de um ano assiste-se na maioria dos casos a uma transferência do conflito > Procurar primeiro junto dos pais.
Drenagem linfática, acupuntura, massagem com acupuntura, massagem clássica.
Prata coloidal, internamente. Ver também Medicamentos Pulmões pág. 226.

SBS da veias coronárias



Obstrução de artéria pulmonar (embolia pulmonar ou tromboembolismo pulmonar)[1]

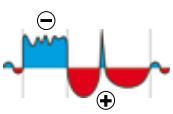
ECTO

Na verdade, esta "doença" pertence ao capítulo Coração porque os pulmões são diretamente afetados pelos efeitos de um SBS do coração. Segundo a Medicina Convencional, os coágulos sanguíneos (trombos) causadores de uma embolia pulmonar migram das veias dos membros inferiores (das pernas). No entanto, o Dr. Hamer demonstrou que, na embolia pulmonar, os trombos se libertam dos vasos coronários (veias coronárias).

No entanto, de acordo com a minha experiência, esta explicação não se aplica a todas as embolias pulmonares. E, por vezes, estes trombos podem também libertar-se de veias profundas das pernas (SBS das veias ver pág. 193). A análise individual, específica para cada caso não deverá constituir um problema. Segue-se a descrição da migração de trombos da veias coronárias:

Fluxo sanguíneo para o coração: cabe às veias coronárias transportar o sangue oxigenado para o miocárdio. Depois da troca de gases no miocárdio, as veias coronárias captam o sangue pobre em oxigénio e transportam-no para o átrio ventricular direito. Daí, o sangue entra no ventrículo direito e passa através da artéria pulmonar (sangue pobre em oxigénio) para os pulmões, para ser novamente oxigenado. Agora, o passo decisivo: se um trombo se libertar das veias coronárias, este vai alojar-se nas artérias pulmonares = embolia pulmonar.

Conflito



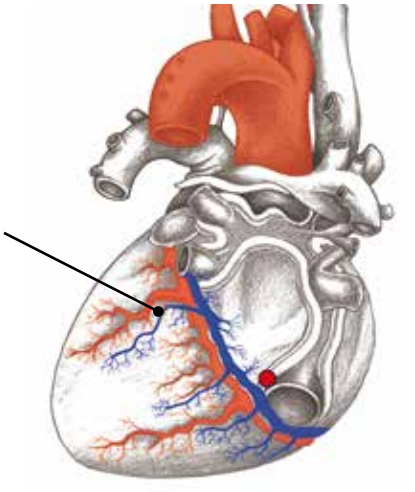
Conflito de perda territorial feminino/conflito de frustração sexual, não copular.
"Fiquei com o coração partido"!
O conflito de perda territorial feminino está sempre ligado a um companheiro e/ou a aspetos de natureza sexual. Estamos no campo do "território interno". O companheiro é o "território" da mulher. Por essa razão, é preferível que o homem mantenha a mulher no seu território. Desta forma, o homem tem o seu território e a mulher o seu companheiro. Se o homem se mudar para o território da mulher, a mulher fica com um companheiro, mas o homem não terá território.

Exemplos

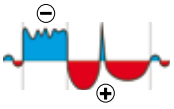
➜ Uma mulher é deixada, maltratada ou forçada a ter relações sexuais por um homem.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 126

Veias coronárias (azul)
Conflito de perda territorial feminino-sexual



❁ *A estudante de 15 anos, destra, dorme pela primeira vez com um jovem. Infelizmente, o preservativo rebenta. Com medo de engravidar, ela toma a pílula do dia seguinte. O que realmente a magoou na situação foi o companheiro ter contado a história a toda a gente. A própria mãe da paciente, fica a saber do infortúnio da filha não contado por ela, mas por ouvir a história ser contada "a cada esquina". = Conflito de frustração sexual, focado nas veias coronárias e no colo do útero. Na fase ativa, redução celular nas veias coronárias. Quatro semanas mais tarde, a estudante entra em fase de cura. Reabilitação das veias coronárias. Durante os meses seguintes, a paciente vive episódios de inconsciência ("ausências") recorrentes, com taquicardia.* (Arquivo próprio)

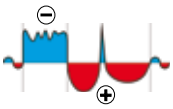


❁ *A paciente de 32 anos, criada como cristã, tem um companheiro que ama muito, no entanto, ele é "por princípio" contra o casamento. = Conflito de frustração sexual. Finalmente, após 10 anos de "vida em pecado", ele pede-a em casamento. Após o pedido de casamento (= início da fase de reparação), a mulher fica cada vez mais fraca e falta de ar progressiva. Seis semanas mais tarde, desenvolve uma embolia pulmonar e hemorragias fortes, contínuas durante dois meses, no colo do útero = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)

❁ *A mulher destra, hoje com 35 anos, tinha dois anos de idade quando o pai "se despediu" da mulher e da filha. Até essa altura, as discussões em casa eram muito violentas e a mãe tinha por várias vezes de proteger a criança das agressões do pai. Ela veio a encontrar o seu pai novamente por uma ocasião, algo que ela não esquece até hoje: tinha 7 anos e estava a brincar no estabelecimento comercial da sua mãe (proprietária), quando um homem se aproxima e diz: "Olá. Eu sou o teu pai!" Em seguida, sentou-se no bar, de costas voltadas para ela. Mais tarde, com 9 anos, soube que o pai tinha morrido. = Conflito territorial feminino-sexual e ainda conflito de negação e de medo/nojo. (Pouco tempo depois é diagnosticado diabetes.) A paciente sofre regularmente de angina de peito, motivada por stress (= conflito territorial ativo). Sempre que sobe escadas, sente um "aperto" no coração. Além disso, queixa-se de fortes dores menstruais.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo	Limitação funcional, redução celular posterior (úlcera) na camada interna das veias coronárias (túnica íntima). Relaxamento simultâneo dos músculos lisos subjacentes (segmento anular). > Aumento da secção transversal, eventualmente dores ligeiras com aperto no peito (angina de peito). Situação acompanhada na maioria das vezes (mas nem sempre) por redução celular da membrana mucosa do colo do útero.
Significado biol.	A flacidez do tecido muscular vascular provoca o aumento do lúmen das veias coronárias. > Melhoria do fluxo sanguíneo para o coração > Desempenho cardiovascular melhorado a fim de recuperar o território perdido (por ex. o companheiro).
Reparação/Cura	Reparação, reposição do epitélio estratificado das veias coronárias. Formação de escaras curativas (placas).

Crise de cura



3 - 6 semanas após o início da fase de reparação desenvolve-se uma embolia pulmonar: dificuldade em respirar, ansiedade, medo da morte, eventualmente calafrios. Na crise da fase de cura, tremores e espasmos nos músculos estriados subjacentes ao epitélio estratificado (= Epilepsia local). Isto provoca a libertação de escaras curativas que entram na circulação sanguínea e são transportadas pelo lado direito do coração até à artéria pulmonar. = Embolia pulmonar. Os fragmentos (êmbolos) maiores vão alojar-se e bloquear os vasos maiores e os mais pequenos nas ramificações mais pequenas da artéria pulmonar. A obstrução do fluxo sanguíneo em vasos pequenos a médios não constitui um problema porque os desvios entre os vasos sanguíneos (anastomose) asseguram a circulação do sangue. A maioria dos coágulos sanguíneos vai dissolver-se no espaço de semanas, sem recurso a terapêutica (recanalização). Já ao nível do cérebro podem surgir problemas: edema dos HH (Focos de Hamer) na fase de cura e constrição abrupta na crise da fase de cura.

Observação

As veias coronárias e o colo de útero são ainda controlados pelo centro de ritmo para o ritmo cardíaco rápido. Por isso, durante a crise da fase de cura ocorrem crises de pulsação acelerada (palpitações, taquicardia) eventualmente acompanhadas por taquiarritmia. Eventual fibrilação ventricular fatal, se o conflito se mantiver ativo durante muito tempo.

Questões

Que conflito territorial se resolveu 3 - 6 semanas antes da embolia? (companheiro, sociedade, casa, etc.) O que me causou *stress*? (No período de conflito ativo, será necessário ser ligeiramente maníaco, no entanto, o seu estado manteve-se inalterado). Houve sangramento menstrual nesse período? (Sim > Indicador de conflito em atividade) Que emoções acompanharam o conflito? Como me orientei no meio destas dificuldades? Que crenças estão por detrás do conflito? Que comportamento adotei? (por ex. experiências da infância) Existem situações homólogas nas gerações anteriores? (Ouvir as histórias de vida dos gerações anteriores) O que devo "reorganizar" a nível interno que me permita evitar recidivas? A que antigos padrões e crenças quero renunciar?

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, no entanto, há que analisar o conflito para evitar recidivas.
Manter o controlo. No final da crise da fase de cura, pode vir a ser necessário tomar cortisona. Descansar e relaxar. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Hildegarda: galanga em pó. Borato de sódio natural, internamente. Vitamina D3. Medicamentos anticoagulantes, se necessário, na fase aguda. Porém, estes têm por desvantagem, no caso de episódios de sangramento no colo de útero, provocar o seu agravamento. > Assim, no caso de necessidade de toma, fazê-lo apenas por um período limitado e se não houver sangramento do colo do útero.

ECTO

SBS das fendas do arco branquial





Carcinoma brônquico de pequenas células[1]

Na Medicina Convencional, este tumor é classificado entre os tumores brônquicos. Já segundo o Dr. Hamer trata-se, pelo contrário, de um SBS das fendas do arco branquial ou de um derrame de uma ferida (líquido dos ossos) originário de um osso ferido nessa área. Podem estar em causa as vértebras, as costelas ou o esterno. (Ver também Osteossarcoma pág. 385).
Devido à sua localização inacessível, no meio do tórax, este tumor é considerado pela Medicina Convencional como não operável e com poucas possibilidades de cura.



Arco branquial
Conflito de medo frontal

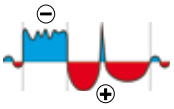
ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 111

ECTO

Conflito: Conflito de medo frontal. Medo de uma ameaça iminente, vinda na sua direção.

Exemplo ❁ *O paciente de 43 anos, destro, tem um filho de 12 anos e um casamento feliz. Um certo dia, o pai será sujeito a uma intervenção cirúrgica ao menisco. Quando desperta do efeito da anestesia, a mulher conta-lhe que o filho se feriu gravemente na cabeça ao mergulhar na água, encontrando-se agora no hospital. No dia seguinte, o paciente é informado que o filho necessita de ser operado de emergência à cabeça. O menino corre perigo de vida. > Obrigado a permanecer numa cama de hospital, o paciente desenvolve um conflito de medo de confrontação devido ao perigo iminente (intervenção cirúrgica) e um conflito de medo da morte – ambos relacionados com o filho. Sempre que pensa na morte do filho (alta intensidade do conflito) sente vontade de se atirar pela janela. Na fase de reparação, ele experiencia uma sensação de puxão, desde a orelha esquerda, no sentido descendente até à garganta e esterno, acompanhados de forte sentimento de pressão e aperto. Quisto por cima da clavícula (= fenda do arco branquial em cura). Além disso, desenvolve suores noturnos intensos e tosse sangue (= alvéolos pulmonares em cura). Quando se dirige ao hospital para analisar os sintomas, é diagnosticado um carcinoma alveolar e um carcinoma brônquico de pequenas células.* (Arquivo próprio)



Reparação/Cura Multiplicação celular recuperação das fendas do arco branquial. = "Carcinoma brônquico de pequenas células" da Medicina Convencional. Para mais informação sobre a evolução do processo, ver pág. 198, secção Linfoma não Hodgkin. Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Questões Foi sentido puxão por baixo do esterno, provavelmente muito antes de tomar conhecimento do diagnóstico (= início do conflito). Qual o perigo envolvido? O problema está completamente resolvido? (Excluída a hipótese de recidiva) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Principal pensamento subjacente: "*O perigo já passou. Estou em segurança. Tudo está bem agora!*"
Drenagem linfática. Decisivo para ultrapassar o choque do diagnóstico e deixar para trás o medo.

Acumulação de fluidos nos pulmões (edema pulmonar intersticial ou alveolar)

Os sintomas típicos sentidos por pacientes com fluidos nos pulmões são o facto de apenas conseguir dormir sentado - nesta posição, fica livre pelo menos a parte superior do pulmão, o que diminui a dificuldade ao respirar. Outro sintoma é a inspiração com som agudo (estridente). Além disso, este é também indicador de más condições de saúde. Neste caso, estão quase sempre envolvidos os ductos coletores ativos (= síndrome). Devem ser consideradas as causas seguintes:

- **Debilidade do ventrículo esquerdo (insuficiência cardíaca)**

Conflito de sobrecarga > Congestionamento do sangue no circuito vascular pulmonar > Derrame de plasma sanguíneo no leito pulmonar capilar > Acumulação de fluidos nos pulmões. = Principal causa de edema pulmonar (ver pág. 169).

- **Fase de reparação Mucosa brônquica**

Medo de perda territorial em fase de cura: inflamação da membrana mucosa brônquica = Bronquite > Edema pulmonar intersticial, em caso de síndrome (ver pág. 216 e seguintes).

- **Fase de reparação Alvéolos pulmonares**

Conflito de medo da morte: inflamação dos alvéolos pulmonares = Tuberculose pulmonar > Exsudação de pus e água > Edema pulmonar alveolar, em caso de síndrome (ver pág. 214 e seguintes).

- **Edema pulmonar causado por intoxicação**

Gases irritantes (cloro, amoníaco, ácido clorídrico, etc. = Edema pulmonar agudo), drogas (heroína, metadona), intoxicação química > Destruição dos alvéolos pulmonares e dos capilares > Saída de fluido dos pulmões = Edema pulmonar.

Terapia definida em função da causa.
É necessário agir, quer se trate de edema pulmonar agudo ou crónico. Em qualquer caso, ter sempre em consideração as medidas terapêuticas para os ductos coletores ativos, na pág. 301 e seguinte.

Doença pulmonar por inalação de partículas (pneumoconiose, silicose, asbestose)

É uma das doenças de trabalho mais comuns.
As partículas são "filtradas" até um certo grau pelas membranas mucosas do nariz, da garganta, da traqueia e dos brônquios e arrastada e expulsa pelos movimentos dos filamentos minúsculos (cílios) das células da mucosa. No entanto, por vezes as partículas pequenas ou finas conseguem superar estas barreiras e chegar aos bronquíolos. E as mais pequenas conseguem mesmo infiltrar-se nos alvéolos pulmonares. O corpo vai então criar uma barreira de tecido conjuntivo em torno destas partículas, para proteger o tecido pulmonar. No entanto, com a inalação repetida destas partículas durante anos ou décadas, este tecido cicatricial vai conquistando cada vez mais espaço, o que diminuiu o desempenho pulmonar. É a chamada "fibrose pulmonar por inalação de partículas". > Sem conflito. Danos causados pelas partículas. As aderências do tecido conjuntivo são muitas vezes interpretadas como sendo "cancro".
A inalação das partículas pode ainda ser percebida como um conflito de "ataque contra a região torácica", também com o diagnóstico "Doença pulmonar por inalação de partículas" (ver Pleura pág. 227).

Terapia
Admitir Intoxicação causada por inalação de partículas. Principal pensamento subjacente: *"Os meus pulmões representam luz e energia plena."* Exercícios respiratórios, fazer ginástica e praticar desporto para limpeza dos pulmões. Ver também Medicamentos Pulmões.

Fumar e os pulmões

Fumar não é saudável, toda a gente sabe. O cigarro contamina as vias respiratórias com alcatrão e fuligem. A nicotina e outras substâncias prejudiciais são absorvidas pelo corpo e envenenam-no, destruindo-o de dentro para fora. Tal como qualquer droga, a nicotina tem um efeito simpaticotónico momentâneo = *"pedrada"*.
Mas o preço que pagamos pela *"boa sensação"* que temos ao fumar é demasiado elevado:

- Perda da nossa liberdade (devido à dependência).
- Perda da energia de viver devido à consciência pesada.
- Intoxicação local e generalizada.

No entanto, a ideia de que fumar causa geralmente cancro de pulmão é errada.
O sinal da divisão celular nos brônquios ou nos alvéolos pulmonares é dado pelo cérebro.
Então por que razão é diagnosticado frequentemente cancro de pulmão aos fumadores?

- Os fumadores fazem mais vezes exames aos pulmões, precisamente porque desenvolvem tosse seca tóxica ou simplesmente por "precaução".
- Os médicos estão sistematicamente à procura de cancro de pulmão em fumadores. Epitélio estratificado brônquico inchado-inflamado-sujo-cicatrizado recebe o nome de "cancro".
- A maioria dos fumadores acredita que irá contrair cancro de pulmão por fumar. Quem fuma e tem esta consciência, vai muito provavelmente desenvolver conflitos de medo da morte e atrair energias negativas.

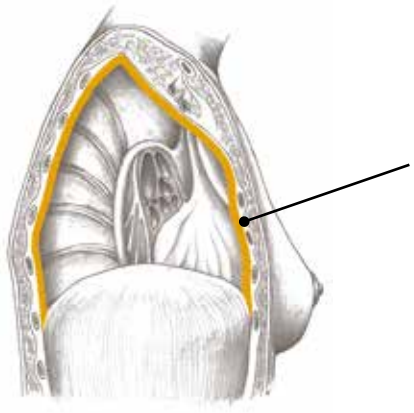
Terapia Fumar
Pare de fumar, se possível, voluntariamente. Quando os sintomas de privação são muito fortes, gera-se um potencial de conflito considerável. Principal pensamento subjacente: *"Sou livre e independente! Isto sim é qualidade de vida!*

Medicamentos Pulmões

- Exercícios respiratórios regulares, fazer exercício físico e/ou ginástica.
- Chá: marroio, pulmonária, agulhas de pinheiro, agrimónia, sálvia, tanchagem, sempre-noiva.
- Massagens clássicas, massagem de amassamento, acupuntura.
- Extrato de raiz de gerânio.
- Banhos de sol.
- Vitamina D3 (óleo de fígado de bacalhau).
- Cânhamo.
- Cayce: xarope de marroio.
- Hildegarda: leite de cabra.
- Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente.

PLEURA

A cavidade torácica é revestida por uma membrana serosa, a pleura. Esta é controlada pelo cerebelo e é composta integralmente por tecido mesodérmico. Esta é constituída por duas camadas: a camada externa (pleura parietal) é envolvida pela caixa torácica e reveste a camada interna (pleura visceral) que, por sua vez, reveste a superfície interior do pulmão (= pleura pulmonar). O espaço criado entre as duas membranas (cavidade pleural) é formado por uma fina película de um líquido lubrificante que é usado pelo pulmão nos movimentos respiratórios.



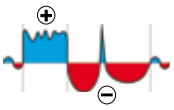
Pleura
Agressão contra a caixa torácica



SBS da pleura

Cancro da pleura (mesotelioma pleural, carcinoma pleural)[1]

Conflito	Agressão contra a caixa torácica e/ou a estrutura torácica. Ansiedade associada aos pulmões, coração, costelas, coluna vertebral. Ataque ou ameaça real e/ou uma agressão ou um ferimento iminente.
Exemplos	➜ Dores fortes no tórax (pulmões, peito, coração, costelas, coluna) ❁ *Em alguns casos, diagnóstico de nódulos nos pulmões (carcinoma pulmonar). = Conflito, agressão contra a caixa torácica. Desenvolvimento na fase de conflito ativa de um mesotelioma pleural.* (Arquivo próprio) ❁ *Há 15 anos, uma bonita mulher contraiu cancro da mama (adenocarcinoma). Como ela conhecia as 5 Leis Biológicas, continuou a viver bem, sem se entregar ao tumor. No entanto, há seis anos, resolveu fazer uma biópsia. A mama nunca mais fechou - três anos passaram e a ferida continua aberta. Isto faz com que se deixe levar pelo medo e a desenvolver um conflito de agressão à caixa torácica. > Crescimento de um mesotelioma pleural. Depois de ser alvo de intervenção cirúrgica para fechar a mama (camada da pele), a paciente entra na fase de cura do derrame pleural* (arquivo próprio)
Conflito ativo	Diminuição celular na cavidade torácica. Crescimento de um mesotelioma pleural. Este crescimento será difuso ou pontual, em função do tipo de ataque percebido. Pode ocorrer conflito recorrente.
Significado biol.	Proteção da estrutura torácica por via do espessamento da pleura.
Reparação/Cura	Decomposição do tumor por meio do trabalho de fungos ou de bactérias da tuberculose: inflamação da pleura (pleurite), dores, febre, suores noturnos. Dores respiratórias, dores no peito. Derrame pleural causado por síndrome.
Crise de cura	Calafrios, dores fortes.
Observação	A maioria dos cancros da pele resultam de choques de diagnóstico e recebem o nome de "metástases" na Medicina Convencional. – Ou seja, o prognóstico será sempre ruim. Futuramente, com o conhecimento das 5 Leis Biológicas vai ser possível reduzir os casos de tumores da pleura e, consequentemente, diminuir a morte de pessoas.
Questões	Sintomas desde quando (discriminar a fase porque as dores aparecem normalmente na fase de



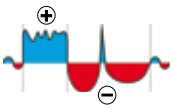
MESOANTIGA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 47, 52

reparação) Que tipo de agressão viveu? (Intervenção cirúrgica, diagnóstico, altercação, acidente, etc.) Regra geral, consigo lidar bem com o diagnóstico? Que padrões estão na base? (Infância, gerações anteriores) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso aquele ainda não tenha sido resolvido. O domínio das relações biológicas vai permitir substituir o medo por conhecimento.
Principal pensamento subjacente: "*Estou dentro de uma redoma de cristal*" "*Sinto-me seguro e protegido*" "*Nada nem ninguém me podem prejudicar.*"



Drenagem linfática, massagem de acupuntura. Exercícios respiratórios.
A terapêutica adotada na Medicina Convencional envolve intervenção cirúrgica, quimioterapia e radiação e contenta-se com aprox. três meses de vida. Imediatamente após a intervenção cirúrgica, o mesotelioma volta a introduzir-se na ferida operatória. Isto, nossa perspetiva (e na "perspetiva da pleura"), faz sentido porque a intervenção cirúrgica representou um novo tipo de agressão. > Não recomendado devido às reduzidas possibilidades de êxito.

Inflamação da pleura (pleurite), acumulação de pus no espaço pleuras (empiema pleural), aderências na pleura (pleurite fibrinosa ou granulomatosa)[2]

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase

Fase de reparação: decomposição de um tumor na pleura. Inflamação, dores fortes ao respirar, especialmente com pleurite seca, febre, suores noturnos.

Aderências resultantes da evolução para conflito recorrente crónico (gatilho).

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
O maior problema são as dores. O cânhamo tem um efeito analgésico, mas muito suave.
Prata coloidal, internamente.



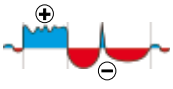
Manter o corpo húmido ou envolto em solução salina, preparado de enzimas, drenagem linfática.
Analgésicos da Medicina Convencional.

Inflamação ou aderências na pleura causadas por inalação de partículas (por ex. asbestose)

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase

Fase de reparação e/ou **conflito pendente:** decomposição de um tumor na pleura. Muito embora a pleura não entre em contacto direto com as poeiras, podem surgir como reação conflitos focados na pleura. A inalação de partículas é algo desconfortável para qualquer pessoa. A inalação permanente ou intensiva pode resultar num conflito de agressão com partículas focado nos pulmões. – "*Este pó é tóxico e sou obrigado a estar sempre a respirá-lo!*" > Crescimento de um mesotelioma pleura > Inflamação da pleura na fase de reparação com dores, febre e suores noturnos. Espessamentos focais da pleura (placas pleurais) devido a recidiva.



Terapia

Em recidivas: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. É provável que seja também necessário eliminar a fonte das partículas.
Massagens, drenagem linfática, exercícios respiratórios para limpeza e reforço, preparado de enzimas.
Analgésicos da Medicina Convencional.

Acumulação de fluido na pleura, produzido na própria pleura (derrame pleural exsudativo)

O teor proteico neste caso é superior a 30 g/l. SBS idêntico ao descrito acima (ver pág. 227), mas com **síndrome** adicional.

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 47, 52

MESO ANTIGA

MESO ANTIGA

Exemplo

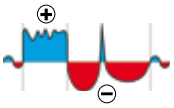
❁ *Um dos pacientes recebeu como diagnóstico quistos na fenda do arco branquial. Diagnóstico Medicina Convencional: "Linfoma não Hodgkin". O paciente foi informado da necessidade de realização de uma intervenção cirúrgica complexa ao peito, a partir dos dois lados. = Conflito local, agressão contra a estrutura torácica. O paciente morreu no pós-operatório, na fase de reparação, vítima de efusões pleurais maciças, nos dois lados.* (Cf. Dr. Hamer, Goldenes Buch Volume 2, pág. 135)

❁ *Aos 24 anos, uma mulher apaixona-se perdidamente por um homem. Um dia, apercebe-se de que ele a está a trair. Pouco tempo depois, ele termina a relação de 3 anos. Triste até à morte, encara este abandono como um ataque ao seu peito (coração). Aos 31 anos, conhece e apaixona-se pelo seu atual marido e é hospitalizada com um derrame pleural bilateral. Foi enviada para o hospital para tratamento. O processo de cura, que acompanhou com ervas, demorou dois anos. (Arquivo próprio)*

❁ *Ver estudo de caso "22 metástases cerebrais" pág. 41.*

Fase

Fase de reparação e/ou conflito pendente – Acumulação de fluido entre a membrana externa e interna da pleura, resultante da decomposição do tumor. = "Exsudação" da pleura. Isto é normal até um determinado grau porque cada inflamação produz fluido. No entanto, quando associada a síndrome, o derrame pode tornar-se muito crítico.



As efusões pleurais exsudativas são ricas em proteínas. Aqui reside precisamente o problema das punções. A repetida aspiração de fluido provoca a perda de uma grande quantidade de proteína do organismo. > Descida do nível de albumina no sangue. Do baixo teor de proteína no sangue resulta na diminuição das sucções de fluido (pressão oncótica) no sistema sanguíneo e promove a retenção de fluidos = 1.º círculo vicioso.

Ao nível da psique, as punções acarretam um outro e ainda mais difícil círculo vicioso, quando o processo doloroso e arriscado de punção (risco de pneumotórax) é percebido como uma agressão à estrutura torácica = 2.º círculo vicioso. No entanto, muitas vezes recorrer à punção é indispensável.

Terapia

O conflito de agressão está resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Resolução do conflito de fuga. Não usar infusões salinas.
Cânhamo, preparado de enzimas, drenagem linfática.
Prata coloidal, internamente. Banhos e/ou compressas de água salgada.
Chás: urtiga, cavalinha, verga-de-ouro.
Todas as medidas terapêuticas para os ductos coletores ativos (ver pág. 301).
Ingestão de proteína biológica de alto grau (por ex. ovos, requeijão).
Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente. Vitamina D3.
Punção como último recurso de escolha. Se necessário, infusões de albumina para prevenir a perda de proteína causada pelas punções. Alargamento gradual dos intervalos das punções.

Acumulação de fluido na pleura, originário do ambiente (derrame pleural transudativo)

No caso do derrame pleural transudativo (teor de proteína abaixo dos 30 g/l) o líquido do tecido inflamado ou congestionado infiltra-se no espaço pleural. Para além de coração fraco (Insuficiência cardíaca, pág. 178), tem associados níveis muito baixos de proteína no sangue (edema da fome), especialmente cicatrização de costelas, esterno, vértebras dorsais, pulmões ou brônquios. A acumulação de água em maior grau só acontece nos casos de síndrome.

Conflito

Nenhum SBS da pleura, apenas um outro SBS em fase de reparação (principalmente ossos) com **síndrome**.

Exemplo

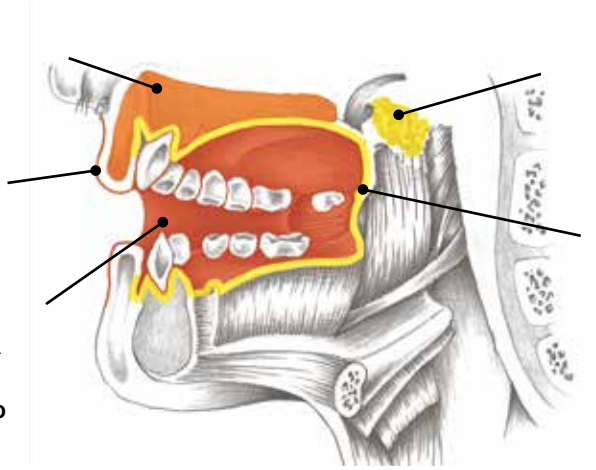
• *Uma mulher com cancro da mama está a ser tratada com radiação e quimioterapia. Por via dos tratamentos, o seu peito tornou-se mais pequeno e menos atraente. Isto fez com que a paciente desenvolvesse um conflito de desvalorização local, focado no esterno. À medida que ela entra na fase de cura, os ossos em cicatrização pressionam o líquido acumulado na pleura - derrame pleural transudativo.* (Cf. Dr. Hamer, Goldenes Buch Volume 2, pág. 364)

Terapia

Ver acima Terapêuticas para derrame pleural exsudativo.

LÁBIOS, BOCA E FARINGE

A boca e garganta são a primeira parte do "tubo digestivo" e, além disso, órgãos de desenvolvimento da fala e da linguagem. O epitélio estratificado, proveniente da "membrana mucosa do intestino" migra desde a camada exterior da pele. A maioria dos programas especiais dos lábios, boca e garganta ocorre nesta membrana superficial.



SBS da membrana mucosa superficial dos lábios e boca



HH (Focos de Hamer) sensorial na face no córtex

Erupções e/ou bolhas dolorosas na boca (ulceração aftosa)

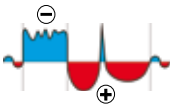
As aftas são pequenas lesões dolorosas (erosões, úlceras) na membrana mucosa da boca.

Conflito Conflito de separação focado nos lábios, boca ou na língua. Ter-se separado ou querer estar separado. Não querer, poder ou conseguir falar. Querer não ter dito algo (palavras grosseiras/vulgares). Querer ou não querer ter contacto (por ex. contacto físico, beijos). Também relacionado com alimentos ou regras dietéticas (estar proibido de comer algo que se deseja).

Exemplos ➜ "*Não ponho isso nos meus lábios.*" "*Pela boca morre o peixe*".

❁ *A paciente de 45 anos, destra, é casada e amante de jardins. O seu marido dirige-se à ramada com uma tesoura de papel, pronto a cortar os rebentos da videira. Perante isto, a paciente diz: "Não sabias que para esse trabalho tens de usar uma tesoura da poda?" O homem responde-lhe, enquanto exibe a tesoura: "Então agarra na tesoura e corta tu sozinha" = Conflito de separação – Ela "queimou-se" pela língua. A paciente vai-se embora sem dizer uma palavra, muito abalada e diz a si mesma: nunca mais vou criticar nada, seja como for, ele não se vai importar. = Fase ativa, redução celular na membrana mucosa da língua, dores. Passado dois dias, quando já se tinha esquecido do sucedido, aparece-lhe uma afta na ponta da língua, do lado direito (lado do companheiro). = Fase ativa com recuperação da membrana mucosa.* (Arquivo próprio)

❁ *Uma mulher tem tendência para dar lições aos outros. Há um escândalo no trabalho, porque ela está mais uma vez a falar da sua sabedoria. > Sente-se excluída. = Conflito, não poder dizer o que quer dizer. Quando deixa o emprego por este motivo, sente-se aliviada. Alguns dias depois, desenvolve uma leucoplasia no lado direito da língua (onde o companheiro costuma estar). (Arquivo próprio)*



Conflito ativo Aumento da sensibilidade da membrana mucosa da boca. Surgimento de defeitos maiores ou menores na membrana mucosa (aftas). Quanto mais tempo durar o conflito, mais profundo ele se torna. Dores na fase ativa e na crise da fase de cura.

Significado biol. Aumento da sensibilidade, para que não seja dito nada imprudente e/ou os beijos/comida sejam sentidos com maior intensidade.

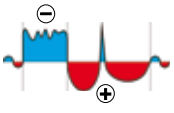
ECTO

Reparação/Cura — Recuperação da epitélio estratificado da membrana mucosa da boca = bolhas, inflamação, edema, vermelhidão.

Crise de cura — Dores fortes, as bolhas podem agora começar rapidamente a sangrar.

Observação — As fases ativa e de reparação podem alternar rapidamente (= conflito recorrente).
Por vezes, as pequenas inflamações da membrana mucosa da boca endodérmica, profunda, podem ser diagnosticadas com aftas. Neste caso, ocorrem dores e mau hálito na fase de reparação (ver SBS da membrana mucosa profunda da boca - Candidíase oral, pág. 234).

Questões — Os sintomas existem desde quando? (Conflito prévio, pouco tempo antes) Consultar as três principais opções: Falar/beijar/comer? (Maioritariamente falar) Em que situações é melhor/pior? O conflito tem alguma coisa a ver com uma pessoa específica? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Que experiência difícil tiveram as minhas gerações anteriores que me possa ter influenciado? (Pesquisar histórias) Permito-me esquecer essa situação? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*As minhas palavras caíram no esquecimento.*" "*De agora em diante vou dizer imediatamente tudo o que tiver para dizer*". Gargarejar com chá de sálvia, óleo essencial de melaleuca, prata coloidal, EM, DMSO, solução do peróxido de hidrogénio diluído.

Cancro no epitélio estratificado dos lábios, boca, palato ou língua[1]

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Provérbios: "*Queimar-se pela língua*" *Queimei a língua*" "*Ter de morder a língua.*" "*Dar muito à língua*".

Exemplos — ❁ *Uma mulher casada, canhota percebe que o neto de 4 anos partiu o vidro de uma janela com uma pedra, durante uma visita a familiares. A paciente é da opinião que este incidente deve ser relatado aos pais do neto. No entanto, o seu marido mostra-se contra porque não quer ter problemas. = Conflito, não ser permitido contar algo. Passadas duas semanas, a paciente enche-se de coragem e envia um e-mail à mãe do menino = Resolução do conflito. Dois dias depois, aparece-lhe uma edema com 1,5 cm, no lado direito (lado da mãe-filho) da língua. = Fase de reparação. O edema desaparece volvidas duas semanas.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)



❁ *A mãe casada de 67 anos, destra, com cinco filhos desenvolve no espaço de algumas semanas uma verruga centra (papiloma da língua), com aprox. 8 mm, mesmo atrás da ponta da língua. = Conflito, não ser permitido contar algo, na fase de reparação pendente.*
Histórico do conflito: o cônjuge tem um temperamento irascível. Porém, a paciente deseja muito que convivam em harmonia. Por isso, ela tenta ser sempre reconciliadora. Muitas vezes, ela gostaria de dizer muitas coisas que tem para dizer, mas pensa melhor e prefere calar-se, para não irritar o marido. Por alguma feliz coincidência, o marido de repente torna-se mais equilibrado: ele descobre na culinária o seu mais recente hobby. Agora, a paciente já consegue verbalizar mais vezes aquilo que pensa. (Arquivo próprio)

Fase — Fase de reparação e/ou **reparação pendente:** recuperação do epitélio estratificado (= cancro do epitélio escamoso). Formação de placas brancas (leucoplasia), edema, eventualmente sangramento sem dores. Dores (por ex. queimar a língua) na fase ativa e crise de cura. Os tumores grandes e problemáticos apenas podem ocorrer com duração prolongada do conflito.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Questões, terapia recomendada, ver página anterior. Se necessário, intervenção cirúrgica, mas sem quimioterapia ou radiação.

Escarlatina (relacionada com a boca)



SBS idêntico ao descrito acima e outro programa especial. O principal sintoma da escarlatina são a mucosa da boca e da língua vermelha e inflamada, a típica língua vermelha "como um morango" e as amígdalas inflamadas:

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 122, 135

Exemplos
➜ *Uma criança quer desesperadamente uma guloseima e não a recebe.*
➜ *Uma criança faz o "desmame" da chupeta.*

Fase

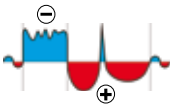
Membrana mucosa da boca inflamada, língua vermelha "como um morango": **Fase de reparação**
Conflito de separação – Recuperação do epitélio estratificado da membrana mucosa.
Amígdalas inflamadas: fase de reparação – Conflito fragmentado.
Erupções cutâneas em todo o corpo: fase de reparação – Conflito de separação.

Terapia
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Ver ainda Aftas, na página anterior.

Bolhas de febre (herpes simples, herpes labial)

O mesmo SBS como acima.

Exemplos
➜ *Uma criança não quer ser beijada pela tia, mas sempre que se encontram a tia dá-lhe uma grande "beijoca". > A criança quer-se afastar.*
➜ *Alguém come "desalmadamente" e sente-se a rebentar de tanta gula. > O contacto dos lábios com tanta comida dá-lhe vontade de voltar atrás.*
❁ *O homem toma uma bebida com uma palhinha. Em seguida, alguém lhe conta que um gato tinha lambido a palhinha. O homem fica enojado. = Conflito de separação nos lábios. Na fase de reparação, contrai um herpes labial. Observação: é mentira que o gato lambeu a palhinha. Alguém lhe tentou pregar uma partida.* (Cf. Www.germanische-heilkunde.at)) Observação: quer isto dizer que os conflitos podem ser muito subjetivos e baseados na imaginação.
❁ Uma mulher apercebe-se horrorizada que feriu o seu companheiro com os seus comentários irrefletidos. *= Conflito, desejar não ter dito algo. Sempre que ela tem este tipo de descontrolo, contrai um herpes labial dois dias depois = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)



Fase
Fase de reparação: bolhas de febre, edema, crostas, praticamente sem dores.

Crise de cura
Dores, sangramento – as crostas desaparecem.

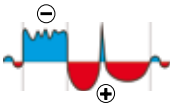
Observação
Dores durante a redução celular (úlcera), ou seja, antes de aparecerem as bolhas de febre.
Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Terapia
Em caso de dúvidas, ver página anterior. Em caso de recorrência, descobrir e resolver o conflito e os padrões. Ver Principais ideias subjacentes na página anterior.
Hidratar os lábios, por ex. bálsamos de própolis (efeito cicatrizante). Água oxigenada, internamente. Usar óleo de bálsamo de hissopo natural. DMSO, prata coloidal.

Gretas no canto da boca

Conflito
Conflito de separação por não termos aberto a boca no momento certo. Embora fosse necessário ter dito algo, permanecemos calados. Professor na escola: "*Abre a boca, diz alguma coisa!*"
Não poder rir livremente, não poder ser engraçado.

Exemplo
❁ *A vendedora de 25 anos, desde que se juntou com o seu companheiro, anda constantemente com os cantos da boca gretados. Qualquer situação lhe faz rebentar os cantos da boca. Para não irritar o companheiro e por medo, sempre que isto acontece ela mantém-se em silêncio. = Conflito, não poder abrir a boca.* (Arquivo próprio)
❁ *O homem canhoto começou recentemente a olhar para a sua árvore genealógica. Durante vários meses, não se atreve a perguntar à sua mãe, se e quando é que ela fez um aborto (= atividade conflituosa). Uma greta profunda forma-se no canto da sua boca do lado direito (mãe-filho). (Arquivo próprio)*



Fase
Gretas dolorosas na **fase ativa do conflito**, formação de crostas e cascão na fase de reparação.

Significado biol.
Aumento da sensibilidade da boca > todas as atenções são desviadas para os lábios até que a boca finalmente se abra (bem).

Terapia
Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Tentar dar opinião mais vezes.
Lubrificar os cantos da boca, por ex. com bálsamo de própolis.

ECTO

SBS das amígdalas



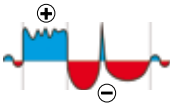
Inflamação das amígdalas (anginas, tonsilite, amigdalite), faringite, cancro nas amígdalas (adenocarcinoma), pólipos na garganta

Amígdalas na garganta, tubo digestivo, palato e língua formam-se juntamente com a chamada inflamação das paredes laterais no anel linfático de Waldeyer. As amígdalas são sensores acionados pela linfa que verificam se tudo o que é engolido está em ordem. A partir de uma certa idade, as amígdalas começam a diminuir de tamanho pois já cumpriram a sua função (fase de aprendizagem e condicionamento durante a infância).

Conflito — Não conseguir examinar adequadamente um fragmento que é recebido. Simples: não conseguir/poder examinar (avaliar) se aquilo que ingerimos é bom ou mau. Conflito ao sermos confrontados com algo consumado (sem poder examinar). ("*É comido!*") Não nos entregarmos ao fluxo da vida, mas antes afirmar-se usando a própria cabeça. ("Eu quero ..., *eu quero* ...")

Exemplos — ➜ *Uma criança é obrigada a comer algo de que não gosta. > Ou seja, algo instintivo é feito com violência. Conflito por não ter o direito de avaliar pela sua própria cabeça aquilo que lhe faz bem.*

❁ *A menina parou de mamar ainda com seis meses. Isto causou o desenvolvimento de conflitos de fragmentação focados nas amígdalas e na membrana mucosa profunda da boca. Três meses mais tarde, quando ela se apercebe que não vai poder alimentar-se mais com leite materno, contrai, primeiro, aftas na boca e desenvolve a seguir uma inflamação nas amígdalas = Fase de reparação dos dois conflitos de fragmentação. (Arquivo próprio)*



❁ *Devido ao seu trabalho exigente, uma mulher de 50 anos adia a necessária restauração de duas coroas dentárias. Depois, finalmente, a primeira consulta no dentista: após três tentativas de injeção, a anestesia dentária falha – é mandada para casa sem ter conseguido nada. A mesma coisa na consulta seguinte! (Após estas desilusões, procura um novo dentista e eis que este não só é agradável como também competente (= resolução de conflitos). As duas consultas seguintes têm de ser adiadas devido a fortes dores nas amígdalas (= conflito de fragmentação resolvido) e a uma constipação (= conflito de mau cheiro resolvido). (Arquivo próprio)*

Conflito ativo — Aumento da sensibilidade no tronco cerebral devido ao aumento de tamanho da amígdalas = Amígdalas inchadas, pólipos na garganta. Após um longo período de conflito ativo, dificuldade ao engolir e ao respirar.

Significado biol. — O aumento de tamanho e a maior sensibilidade potenciam uma melhor avaliação dos alimentos ingeridos.

Reparação/Cura — Normalização da função, necrose caseosa fétida das células em excesso por meio do trabalho de bactérias da tuberculose = Anginas. Estenose da garganta devido ao edema curativo (agravamento por ação de síndrome). Dores, inchaço, mau hálito, amígdalas com pontos brancos (pus), abcesso amigdaliano, suores noturnos. Amigdalite crónica (amígdalas com criptas marcadas) causada por conflitos recorrentes.

Observação — É cada vez mais frequente ser diagnosticado "Cancro das amígdalas" ao invés de "Extensão das amígdalas". As amígdalas são compostas por tecido linfático > Combinação de SBS Amígdalas + SBS Linfa (ver a esse respeito pág. 197).

Questões — Tratando-se de crianças: Quando teve anginas pela primeira vez? (Procurar um conflito original, sem esquecer que pode tratar-se também de um conflito transferido: (os pais têm conflitos, a criança carrega-os/materializa-os > Pesquisar situações de *stress* das crianças e situações de *stress* dos pais) Por ex., não receber um brinquedo/alimento preferido, zanga dos pais. O que motivou a cura (por ex. receber brinquedo/comida)? Situação de conflito neste episódio? (trabalhar de modo semelhante ao conflito original) Que situação sensibilizou a criança (condicionamento)?

Terapia — Caso seja recorrente, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Estou aberto a surpresas – a vida é maravilhosa.*" "*As coisas às vezes não correm como esperávamos, é isso que tenho de aceitar*". No caso das crianças, as amigdalites cessam numa idade específica, quando aprendem a aceitar coisas que não conseguem mudar. (Por ex., que tem de se sujeitar à vontade dos pais, caso não receba um gelado assim que o peça.) Caso a criança viva um conflito transferido, caberá as seus pais explicar-lhe que não tem de continuar a viver esse conflito.

ENDO



Gargarejar com prata coloidal, H_2O_2, DSMO.
Se necessário, usar fita amarradora durante o sono, para manter a boca fechada. Isto vai permitir aumentar as hipóteses de regressão das amígdalas inchadas. Intervenção cirúrgica, em caso de recidiva recorrente e se as amígdalas apresentarem muitas criptas marcadas. Ver também a pág. 240 em baixo.

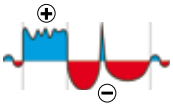
SBS da membrana mucosa profunda da boca



Candidíase oral (aftas, leucoplasia), "língua geográfica"[1]

A candidíase oral é uma doença infantil típica: a membrana mucosa da boca fica coberta com uma película fétida amarela esbranquiçada.

Conflito	Conflito de bocado: não engolir um alimento ou algo desejado (por ex., brinquedo, carro, casa) por produzir muito pouco muco e/ou não conseguir cuspir algo ruim por produzir muito pouco muco. Simples: conflito ao não receber algo que gostaríamos de ter ou por não conseguir deixar fora algo não desejado.
Exemplo	❁ *Uma jovem mulher deseja há muitos anos tornar-se vegetariana. Mas não é bem sucedida. Por falta de tempo, é muitas vezes obrigada a comer comida rápida à base de carne. = Conflito por não receber os "bocados" nutritivos corretos. Um dia, ela e o seu companheiro decidem tornar-se vegetarianos. = Início da fase de reparação com aftas dolorosas no palato.* (Arquivo próprio) ❁ *Uma mulher teve algumas dificuldades quando começou a amamentar. Durante alguns dias, o bebê andou com fome. = Conflito por não receber o bocado nutritivo (lácteo). Quando finalmente ela consegue amamentar o bebê sem problemas, ele contrai candidíase oral (aftas). Uma situação que é muito frequente.* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Crescimento de um "tumor" de textura folicular (a maioria das vezes, não percetível) por baixo do epitélio estratificado da membrana mucosa.
Significado biol.	Quanto mais muco for produzido, melhor entram e/ou saem os bocados na garganta.
Reparação/Cura	Decomposição por necrose caseosa, formação de manchas brancas, chamadas placas, eventualmente diagnosticadas como leucoplasia na Medicina Convencional. Mau hálito = Candidíase oral.
Terapia	Para questões relacionadas com a terapêutica, ver Amigdalite na pág. 235.



Câncer do palato (adenocarcinoma do palato)[1]

Conflito	Mesmo conflito do SBS da membrana mucosa profunda da boca. Ver acima.
Exemplo	❁ *Alguém pensa ter ganho na loteria, no entanto, a aposta foi mal registrada na casa lotérica. Conflito: o bocado nutritivo "ganhar o totoloto" não pode ser digerido. (*Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 19)
Conflito ativo	Desenvolvimento de um tumor (adenocarcinoma) com forma de couve-flor, de perfil secretor, ou de um tumor de crescimento em toalha, de perfil absortivo, por baixo do epitélio estratificado da membrana mucosa da boca.
Significado biol.	Quanto mais muco for produzido, melhor entram e/ou saem os bocados na garganta.
Reparação/Cura	Necrose caseosa fétida das células em excesso por meio do trabalho de bactérias da tuberculose. Decomposição por meio do trabalho de fungos e bactérias. Eventualmente, deposições de placas brancas (leucoplasia), dores, mau hálito, sabor podre na boca.
Terapia	Em caso de dúvidas, ver Amigdalite. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso aquele ainda se encontre ativo. Se necessário, intervenção cirúrgica. Ver também a pág. 240.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 19, 31

SBS das glândulas salivares

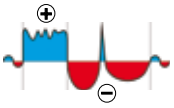


Tumor e/ou inflamação (sialadenite) da glândula salivar parótida, sublingual ou submandibular[1]

A inflamação das glândulas salivares atinge principalmente pessoas doentes entre os 20 e os 50 anos de idade.

Conflito — Mesmo conflito do SBS da membrana mucosa profunda da boca (ver página anterior).

Exemplos — ➜ *Uma criança é obrigada a comer tudo até o fim, mesmo que já esteja satisfeita.*
➜ *Uma criança sonha com um determinado brinquedo, mas não consegue recebê-lo. – É muito frequente, crianças filhas únicas, ter que dividir brinquedos com as outras!*
❁ *O pai de um jovem com peso inferior ao normal pensa que o filho sofre de um distúrbio alimentar e que está forçando o vômito. Não consegue tirar este pensamento da cabeça. > Não conseguir absorver um bocado percebido como representação do seu filho. Na fase ativa, desenvolve-se uma tumor na glândula salivar.* (Arquivo próprio)



❁ *Um paciente de 44 anos fecha um contrato de arrendamento de um sítio, onde pretende viver com sua família, com um construtor. Ao receber as chaves e se mudar com a família, o construtor visita a casa de forma indelicada dizendo que devem "limpar as janelas". Nos meses seguintes, o paciente não se sente bem porque, frequentemente, o construtor faz visitas a casa e se intromete na residência do paciente. = Conflito de não poder deglutir o "bocado casa". Por fim, decidem acionar um advogado e denunciar o contrato. Neste período, o paciente desenvolve um tumor na parótida direita do tamanho de uma noz. Este paciente tem conhecimento das 5 Leis Biológicas e lida tranquilamente com o diagnóstico. No espaço de 6 meses, o tumor vai desaparecer - sem inflamação - sozinho (arquivo próprio).*

Conflito ativo — Intensificação da função, desenvolvimento de um tumor (adenocarcinoma) com forma de couve-flor, de perfil secretor. Ampliação e aumento da capacidade da glândula salivar. Pode ocorrer conflito recorrente.

Significado biol. — Quanto mais saliva for produzida, melhor é deglutido e/ou deixado fora o bocado.

Reparação/Cura — Normalização da função, necrose caseosa por meio de bactérias da tuberculose, saliva fétida, mau hálito, dores, inflamação, decomposição do tumor por bactérias = Inflamação da glândula salivar, febre, suores noturnos.

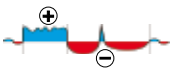
Crise de cura — Dores fortes, calafrios.

Observação — Cerca de 80% diz respeito à glândula parótida, e apenas 20% às restantes glândulas salivares.

Questões — Esclarecer primeira fase com base nos sintomas: Dores, febre, edema > Fase de reparação. Caso contrário, provável conflito ativo. O que é que realmente quero e de que é que quero livrar-me? O que é que não percebo muito bem na vida? Que evento esteve na origem da minha cura? (Fechar o conflito anterior) Que condicionamentos estão na sua origem? (infância, pais) Que nova atitude me poderia curar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Caso tenha questões, ver Amigdalite na pág. 235. Descobrir e resolver o conflito e os padrões, caso aquele ainda se encontre ativo. Principal pensamento subjacente: "*A vida não é uma lista de desejos. – Não posso ter tudo – aceito isso plenamente.*" Bater suavemente umas folhas de repolho e colocar. Gargarejar com óleo bucal curativo, DMSO. Mastigar pastilha elástica permite estimular a produção de saliva / desintoxicação das glândulas. Ver também a pág. 240.

Secura da boca (Mucoviscidose das glândulas salivares)[1]



O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase — **Reparação pendente** ou estado seguinte. Degeneração cicatricial do tecido glandular causada por

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 20, 31

recidiva > Défict de produção de saliva. Mas as razões mais comuns são as apresentadas abaixo.

Observação



A boca seca (xerostomia) recorrente após a mudança está relacionada principalmente com a queda do nível de estrogênio (desidratação das membranas mucosas). Aumento da boca seca causado pelos ductos coletores ativos. A radioterapia pode danificar a membrana mucosa e provocar boca seca. O uso de medicamentos como anti-hipertensores, antidepressivos, drenantes e a ingestão de álcool em excesso podem causar estes sintomas. A boca seca pode também ser um sintoma de diabetes.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para pôr fim à reparação pendente. Óleo bucal desintoxicante, drenagem linfática, para normalizar a circulação dos fluidos corporais. Gargarejar com solução salina.

ENDO

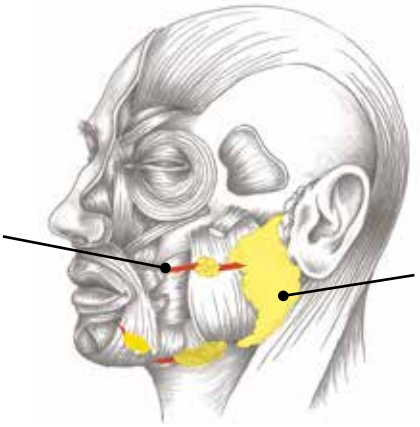
Cisto nas glândulas salivares

Aparece geralmente nas glândulas salivares menores que se encontram dispersas na cavidade bucal. Por ex. por morder o lábio inferior. > Acúmulo de saliva que fica encapsulada (mucocele).
Caso não haja ferimento (por morder inadvertidamente a própria bochecha ou o lábio): o mesmo SBS como acima.

Fase — Cura total ou condição terminada **após recidivas**. O tumor decomposto deixa uma cavidade (cisto). Com síndrome, o cisto pode ser "pressionado para fora".

Terapia — O conflito foi resolvido, evitar recidivas. Resolver o conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo), quando ativo. Se necessário, intervenção cirúrgica.

Ductos excretores das glândulas salivares (papeira)
Não poder ou querer comer algo



Glândulas salivares
Conflito de bocado

SBS dos canais excretores das glândulas salivares



HH (Focos de Hamer) sensorial na face no córtex

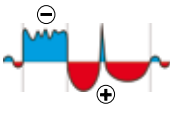
ECTO

Inflamação dos canais excretores da glândula parótida (caxumba, parotidite)[1]

De acordo com a Medicina Convencional, a caxumba está associada à glândula parótida. No entanto, segundo o Dr. Hamer, a caxumba é antes uma inflamação dos canais excretores da glândula parótida. Também considero possível o anterior.

Conflito — Conflito de separação relacionado com a comida: não poder ou querer comer algo (deglutir).

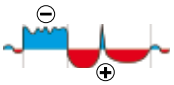
Exemplo



➜ *Uma criança é obrigada a comer tudo até ao fim. "O que está na mesa é para comer".*
❁ *A mulher de quase 60 anos regressa a casa depois de umas belas férias na Croácia com o seu companheiro (formam um casal há dois anos) quando repara num inchaço do tamanho de uma noz na sua glândula parótida direita (do companheiro). Os ductos de execução estão inchados = fase de cura de um conflito por não querer comer alguma coisa – neste caso, um conflito figurativo: na Croácia, tem de ver o seu companheiro comer um prato de peixe. Olha diretamente para os olhos de um peixe. O nojo, a pena e a incompreensão surgem-lhe. Em casa, volta a cozinhar os seus pratos*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 123, 136

ECTO



habituais. Impressão: quando era criança, tinha sempre de comer tudo o que os avós punham na mesa. Se houvesse alguma coisa nojenta, ia depois à casa de banho para vomitar. O seu companheiro atual é alguns anos mais velho e faz-lhe lembrar inconscientemente o seu avô. Por acaso, com o seu ex também lhe provocava um inchaço da glândula parótida de vez em quando. Gostava de comer cabeça de porco ... (Arquivo próprio)

Conflito ativo	Menos células (úlceras) nos canais excretores, aumento da secção transversal. Sensação dolorosa de puxão.
Significado biol.	Secção transversal aumentada. > Melhor produção de saliva, melhor deglutição dos alimentos
Reparação/Cura	Inchaço e vermelhidão dos canais excretores. Eventualmente, pode obstruir a luz do vaso e secreção nao escoar = Caxumba. Pode ser confundida com uma inflamação glandular. Piora em caso de síndrome.
Observação	Difícil de distinguir com a inflamação dos canais excretores da glândula parótida, pelo menos se estiverem ambas na fase de cura.
Terapia	Na pesquisa do conflito ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro. O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Mastigar pastilha elástica permite estimular a produção de saliva e a desintoxicação das glândulas. Ver também a pág. 240.

SBS da membrana mucosa da garganta



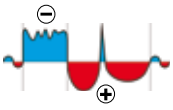
HH (Focos de Hamer) sensorial na face no córtex

Inflamação da garganta (faringite)

SBS frequente com infecção, congestão nasal, gripe.

Conflito	Conflito de separação, não conseguir engolir algo, querer deixar fora algo novamente (por ex. hostilidade, acusações, insultos). "*Isto é muito difícil de engolir.*" Também conflito de separação por não poder engolir a comida ou determinados pratos por ex., caso esteja em dieta.
Exemplos	➜ *Uma mulher está sempre a "engolir" na empresa onde trabalha. Nas férias, entra em cura > Inflamação da garganta.* ➜ *Uma criança é proibida de comer guloseimas, tem de comer legumes. > Mas ela não quer engolir isso.* ➜ *Alguém é criticado pelo companheiro com acusações constantes. > Querer muito "cuspir" as acusações. > Redução celular da membrana mucosa da garganta na fase ativa e restabelecimento na fase de reparação.* ❁ *Um estudante tem de estudar todos os dias matemática, caso contrário não consegue acompanhar a aula. > Não querer engolir a matéria. Com a aproximação das férias, entra em processo de cura > Inflamação da garganta.* ❁ *O trabalhador independente de 45 anos leva o seu trabalho muito a sério e quer fazer o melhor para todos os seus clientes. Emocional e temporalmente, ele está totalmente comprometido. O seu sucesso dá-lhe razão, mas durante os períodos de descanso (férias) paga regularmente o preço do seu empenho excessivo: febre, dores nos membros e faringite. = Sintomas da fase de cura. Quando opta por uma redução significativa do trabalho, instala-se-lhe uma inflamação da garganta que dura quase seis meses. = Cura profunda do conflito que prefere dizer não e que prefere NÃO engolir tudo. Com um terapeuta, descobre que a vontade incondicional de realização se instalou na sua infância: em criança, ansiava por elogios do seu pai agressivo. (Arquivo próprio)* ❁ *No final de um ano letivo exausto, a professora tem de corrigir mais duas séries de trabalhos escolares. Quando termina, apanha uma infeção na garganta. (Arquivo próprio)*
Conflito ativo	Aumento da sensibilidade, Proliferação celular posterior (úlcera) no epitélio estratificado da garganta com dores leves.
Significado biol.	Graças à maior sensibilidade, torna-se mais fácil perceber o que queremos e o que não queremos engolir.

ECTO



Reparação/Cura Recuperação dos defeitos da membrana mucosa = Inflamação da garganta. Edema, dores ao engolir.

Crise de cura Fortes dores ao engolir, que pode prolongar-se por vários dias, calafrios.

Questões Inflamação desde quando? (Resolução do conflito, por ex. causada por uma discussão, fim de semana, graças à atenção de outros) O que é que antes não conseguia engolir? Este foi o primeiro episódio? (Em caso negativo, voltar à primeira vez e debater este conflito = Conflito original) Que comportamento adotei? (por ex. infância) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência, descobrir a origem do conflito, dos trilhos e dos padrões e resolver. Principal pensamento subjacente: "*Engulo apenas o que me agrada*" "*Não me deixo pressionar por aquilo que não gosto!*" Ver também pág. 240.

SBS do sistema muscular da língua



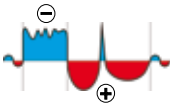
Focos de Hamer Capacidades motoras do rosto no córtex cerebral

Paralisia da língua

A paralisia total só acontece praticamente no caso de apoplexia (paralisia do nervo hipoglosso), porém neste caso está também relacionada com o conflito abaixo mencionado. A paralisia parcial manifesta-se por um desvio lateral da língua para o lado paralisado, quando é estendida.

Conflito Conflito motor, não querer, poder ou conseguir dizer algo. Querer não ter dito algo. "*Devia ter mordido a língua*" "*Queimei a língua*" "*Antes tivesse ficado calada*" "Não chegar a lado nenhum com a língua" (por ex. esquecer-se de comer)

ECTO



Exemplo ❁ *Um dia, a mulher do agricultor de 60 anos apercebe-se de que já não consegue falar corretamente – a sua fala está confusa, especialmente o cantar torna-se difícil, o que a leva a parar de participar no coro da igreja. No hospital, os médicos hesitam entre um diagnóstico de acidente vascular cerebral (AVC) e de esclerose lateral amiotrófica (ELA) (ver pág. 410). O neurologista confirma o diagnóstico de ELA porque deteta "perturbações de irritação nervosa" na perna (> choque de diagnóstico). A causa é descoberta com a ajuda de um terapeuta: o seu pai, que morreu há 30 anos, nunca falava abertamente sobre as coisas. É um hábito na família e a mulher mantém essa tradição. Por ex., tem sempre divergências com o marido, porque acha que ele vai demasiadas vezes ao bar e raramente cuida dela. Mas nunca o diz, mantém sempre a boca fechada e abstém-se de o fazer. Antes do início dos sintomas, entra numa fase boa: pensa para si própria: "Oh, como estou feliz agora – o meu marido também está muito mais simpático." Seguem-se os suores noturnos intensos e as dificuldades de fala acima descritas. = Fase de cura importante. O diagnóstico correto seria "golpe de calor", ver pág. 111 (Arquivo próprio)*

Fase Paralisia na **fase de conflito ativo**. Recuperação lenta na fase de reparação.

Quando ocorre a apoplexia, o conflito já está na fase de reparação (paralisia causada por expansão das sinapses nos centros corticais motores).

Questões Paralisia desde quando? Sinais de conflito ativo (pensamentos obsessivos, dormir mal, mãos frias) ou sinais de cura (equilíbrio psíquico, dores de cabeça, mãos quentes) consonantes com a ocorrência de apoplexia? Que situação de *stress* ocorreu relacionada com a fala? Disse algo errado ou fiquei calada, com medo de falar? Por que razão fiquei sensibilizado com esta situação? As mesmas características nas gerações anteriores?

Terapia Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.

SBS das fendas do arco branquial


Quisto direito


Quisto esquerdo

ECTO

Cistos ou fístulas nas paredes (laterais ou branquiais) da garganta

Normalmente, quando surge um edema na garganta, pensa-se em nódulos linfáticos. Em casos raros, pode porém tratar-se de um cisto lateral na garganta. Estes estão normalmente localizados na face anterior do músculo esternocleidomastóideo.

Conflito — Medo de confrontação. Medo de uma ameaça iminente (ver também pág. 226 e 200).

Fase



Fase de reparação: reparação do epitélio estratificado. Por via do edema curativo, o fluido pode acumular-se nos cistos. Quando os cistos tem uma passagem para fora, fala-se de uma fístula lateral (branquial) no pescoço. Agravamento por ação de síndrome. Pode ocorrer conflito recorrente.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Ainda assim, descobrir conflito e padrões para garantir uma resolução definitiva. Resolver conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo), quando ativo. Drenagem linfática.

SBS dos ossos/cartilagem do palato



MESONOVA

Fenda labial, palatina e/ou fenda lábio-palatina (lábio leporino, fenda palatina)

Uma das mais comuns malformações congénitas: trata-se de uma fusão incompleta das estruturas da cavidade oral (no lábio superior que pode estender-se à base do nariz) no início da gestação. Tal como acontece com todas as doenças hereditárias, o nosso foco localiza-se nos pais e na família.

Conflito



Segundo Frauenkron Hoffmann: conflito de desvalorização, não necessitamos de palato porque somos totalmente incapazes, seja como for, de receber/engolir um bocado.
Conflito transferido (pesquisar entre os pais/gerações anteriores). Resignação em termos de sobrevivência/transposição.

Conflito ativo — Ligação limitada entre as metades do tecido durante o desenvolvimento embrionário.

Reparação/Cura — Um fecho da fenda – uma evolução do desenvolvimento – provavelmente só possível durante a gravidez. A recuperação após o nascimento, sem cirurgia, não esta excluída, porém nunca foi documentada. (arquivo próprio).

Significado biol. — Não está identificado um significado biológico para o indivíduo. A malformação pretende chamar a atenção para a temática da família e, tal como acontece com qualquer incapacidade, abre grandes oportunidades de aprendizagem e de desenvolvimento para todos.

Questões — Esta malformação já remonta às gerações anteriores? Este tema diz respeito também às gerações anteriores? Ocorreram conflitos ou uma resignação no sentido de "*seja como for, eu/nós não o vamos receber*", durante a gravidez? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir o conflito e o padrão causal, para que o assunto seja curado em família. Este processo também promove inegavelmente a cura após uma (provavelmente inevitável) intervenção cirúrgica.

SBS dos canais excretores da tireóide


Quisto direito


Quisto esquerdo

ECTO

Cisto na linha média (mediano) do pescoço (cisto do canal tiroglosso)

Estes cistos estão localizados no canal tiroglosso, na linha que separa o pescoço em duas partes iguais, entre a língua, a traquéia e a glândula salivar.



Conflito	Conflito de impotência (ver pág. 163).
Fase	**Reparação suspensa:** edema curativo dos canais excretores das glândulas salivares (epitélio estratificado - ectoderma). Cistos de grandes dimensões causados por conflitos recorrentes e síndrome.
Terapia	Ver pág. 240.

Mau hálito (fedor ex ore, halitose)

Causas possíveis

- Higiene oral deficiente (cáries, periodontite, pág. 244 e seguintes)
- Revestimento da língua > Escovar a língua regularmente com uma escova de dentes
- Amigdalite (pág. 235) ou feridas na boca (pág. 236) - Faringite ou inflamação das glândulas salivares (pág. 239, 237)
- Função excretora insuficiente do organismo/envenenamento
- Mais raro: os SBS do estômago desempenham um papel (pág. 254 e seguintes)
- O ar exalado com mau cheiro e com a boca fechada pode ser causado por pólipos nasais ou doenças pulmonares.
- **Um mau hálito inexplicável** pode chamar a atenção para as seguintes questões: calúnia, pensamento corrupto, pensamentos de raiva e vingança. (t.me/UweEggers)

Cálculo salivar (sialolitíase)

Até 80% dos cálculos salivares localizam-se nos canais excretores da glândula parótida. Causas possíveis:

- **Inflamação recorrente das glândulas salivares**

Reparação pendente ou condição após reparação pendente. No final de cada cura tuberculosa, são deixados resíduos de calcificações. Degeneração cicatricial do tecido glandular causada por recidiva. > Espessamento e acúmulo de saliva, deposição de minerais > Cálculo salivar.

- **Inflamação recorrente dos canais excretores**

Reparação pendente dos canais excretores ou condição após reparação pendente. Inflamações recorrentes e obstruções nos canais excretores > Acumulação, espessamento > Deposição de minerais > Cálculo salivar.

Medicamento para inflamações na zona da boca e garganta

- Chá: feno-grego, camomila, agrimónia, sálvia, raiz de bardana, anis, malva-redonda, cavalinha, etc.
- Óleo bucal desintoxicante (ver pág. 64). Dióxido de cloro (MMS, Solução Mineral Miraculosa) como substituto de antibióptico.
- Bochechar elixir sueco herbal (*Schwedenbitter*) durante 5 min., gargarejar e só depois engolir. Vitamina D3 (óleo de fígado de bacalhau).
- Colutório: bochechar com solução salina diluída ou concentrada durante 10 min. e deixar fora. – Absorve água do tecido, fornece eletrólitos e alivia a inflamação. Gargarejar com prata coloidal, H_2O_2.
- Colutório: deixar ferver cascas de nozes e casca de carvalho e deixar repousar algumas horas. Manter frio e gargarejar várias vezes ao dia.
- Symbioflor 1, EM para instalação de simbiontes.
- Cataplasma de requeijão para o pescoço, drenagem linfática.
- Hildegarda: elixir de marroio ou peónia.
- DSMO.

DENTES E MANDÍBULA

Cada dente é constituído por uma coroa dentária (corona dentis), um colo dentário (collum dentis) e uma raiz dentária (radix dentis).

O que se vê no exterior de um dente saudável é apenas o esmalte ectodérmico, que cobre a dentina mesodérmica interna como um esmalte.

O esmalte dentário é constituído por 97% de componentes inorgânicos (cristais). É formado exclusivamente durante o desenvolvimento do dente pelos chamados ameloblastos. Estes só existem durante o desenvolvimento do dente. Depois de o dente ter „saído", o esmalte é acabado como um cristal perfeito e os ameloblastos morrem. A dentina é constituída por 70% de material inorgânico (hidroxiapatite de cálcio), 20% de colagénio orgânico e 10% de água. Como a dentina e o esmalte são compostos maioritariamente por cristais (minerais), os dentes completamente formados seguem as leis da química inorgânica.

A dentina e o esmalte dentário também não têm células que possam construir e decompor células, como os ossos com os chamados osteoblastos e osteoclastos.
A polpa (polpa = canal nervoso), que transporta vasos sanguíneos e nervos, está localizada no interior do dente. Os dentes estão ligados elasticamente ao osso maxilar no cemento dentário mesodérmico.

De acordo com o Dr. Hamer, existe uma mucosa entodérmica entre o osso maxilar e a mucosa oral ectodérmica – mas, na minha opinião, é questionável se esta se estende aos dentes.

Os dentes segundo o Dr. Hamer
funcionam, como o resto do corpo, estritamente de acordo com as 5 Leis Biológicas. Ele também transferiu o esquema cotilédone-SBS para os dentes e derivou os seguintes conteúdos de conflito das tarefas dos dentes:

- Incisivos: morder, cortar ou trincar.
- Caninos: rasgar, agarrar, prender e segurar.
- Primeiros pré-molares: mastigar.
- Segundos pré-molares e molares: triturar.

Daqui deriva o conteúdo do conflito

- Os dois incisivos: ter de ou ser obrigado a não morder, não cortar, não ranger os dentes.
- Caninos: ter de ou ser obrigado a não cortar, não prender, não agarrar, não segurar.
- Primeiros pré-molares: ter de ou ser obrigado a não mastigar.
- Segundos pré-molares e molares: ter de ou ser obrigado a não triturar".

Na enorme „Tabela de Dentes da Nova Medicina Germânica", descreveu, entre outras coisas, os SBS do esmalte e da dentina dos dentes.

De acordo com os meus 15 anos de experiência e com a experiência dos dentistas que são a favor da Nova Medicina, o esmalte e a dentina só funcionam de acordo com este padrão durante o desenvolvimento do dente. Foi por isso que tive de reescrever completamente este capítulo. Defender uma teoria que não se sustenta na prática? Não! Este passo – uma mudança de paradigma em relação à

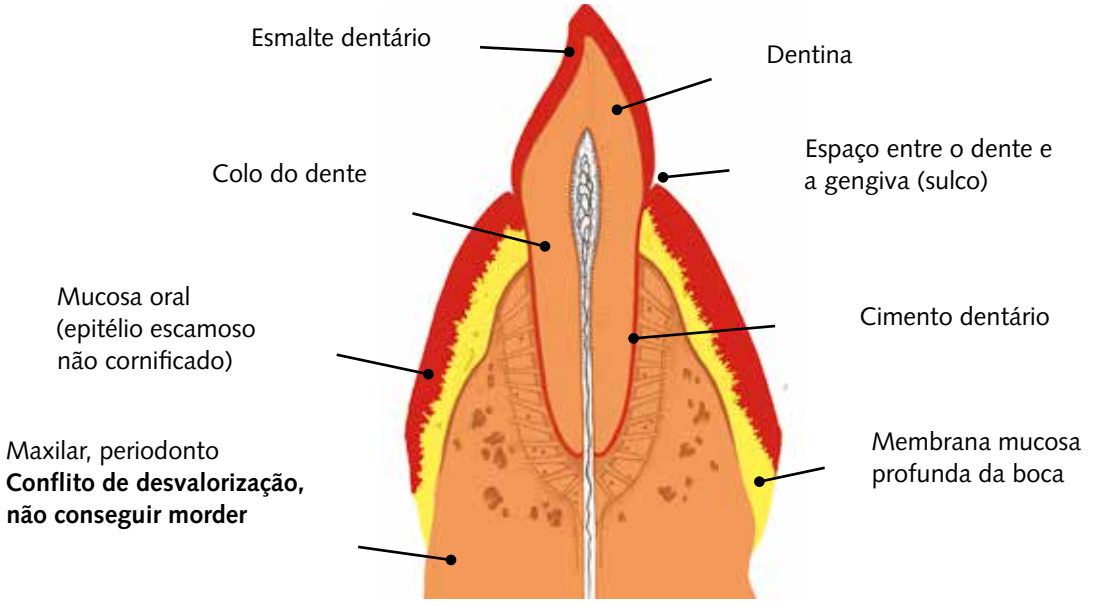


Figura com base no gráfico do Dr. Hamer, Tabela Científica da Nova Medicina, verso da pág. 3 canto inferior direito, Amici di Dirk Verlag

Medicina Dentária Convencional – não foi fácil para mim.

Gostaria de agradecer à dentista Dra. Isabella Pfaff, que me deu muito apoio.

Como é que os buracos se formam?

Devido à desmineralização local do esmalte ou da dentina. Isto é causado por um ambiente oral ácido ou pela excreção de ácido pelas bactérias.

Os fatores decisivos para dentes saudáveis

Ambiente alcalino

Quando o dente está „fora", o esmalte depende exclusivamente do equilíbrio químico da boca, ou mais precisamente, do eletrólito da saliva:
Idealmente, a saliva é predominantemente neutra a alcalina. No entanto, durante o dia – especialmente após as refeições – o valor do pH da saliva é ácido. Isto provoca a dissolução de minerais (bases) dos dentes (= desmineralização). À noite ou durante os períodos de repouso, esta dinâmica inverte-se: a saliva, agora alcalina, fornece novos minerais aos dentes > equilibra o balanço desmineralização-remineralização > dentes saudáveis.

Esta igualização só funciona através de um reforço de base permanente (ver mais na pág. 67).
Durante o dia, a desmineralização dos dentes pode ser reduzida através do „jejum intermitente": o maior intervalo possível entre as refeições garante que a „inundação ácida" seja apenas breve.
Um facto interessante: os animais herbívoros passam a maior parte do dia a comer – em termos de dentes, podem dar-se ao luxo de o fazer porque as plantas são alcalinizantes. Os carnívoros, pelo contrário, comem carne (que forma ácidos) – quando o fazem – apenas uma vez por dia („jejum intermitente").

A nutrição correta é tão importante para a saúde dos dentes, como o equilíbrio mental. No seu livro, *"Karies heilen"* (ver referências bibliográficas), Ramiel Nagel demonstra que a queda dos dentes está intimamente ligada ao aparecimento da indústria alimentar moderna. Segundo o autor, as cáries não são provocadas por bactérias e/ou secreções ácidas, mas sim pela má nutrição e pelo *stress*.
Eis um resumo das recomendações nutricionais de Nagel para a regeneração dos dentes e gengivas:
Evitar açúcar (por ex. em bolos, chocolate, refrigerantes, fruta doce), amidos (farinha, pão e massas). Estes hidratos de carbonos de cadeia curta causam picos de açúcar no sangue que afetam o equilíbrio cálcio-fosfato.
Dar preferência a alimentos naturais ricos em vitaminas. Especialmente importante: cálcio e fosfato natural (por ex. nos legumes, produtos lácteos não pasteurizados, peixe), vitamina A, D, C (por ex. óleo de fígado de bacalhau, peixe, ovos, manteiga não pasteurizada, natas, queijo, abacate, ervas aromáticas, fruta).

Higiene oral, lavagem dos dentes

Todos os dentistas da Nova Medicina inquiridos afirmam que um bom tratamento é também crucial para dentes saudáveis. Isto envolve a remoção da placa dentária mole – um biofilme constituído por resíduos alimentares e bactérias. A placa encontra-se frequentemente sob as superfícies de contacto com outros dentes, nas fissuras das superfícies de mastigação e nos espaços entre os dentes e a gengiva (sulcos).
É precisamente nestes nichos de sujidade que a cárie se desenvolve, mas quase nunca nas superfícies lisas e facilmente acessíveis dos dentes. A placa dentária envolve o dente numa camada de ácido (produtos de excreção das bactérias) e impede a remineralização durante a noite, porque não há contacto direto com a saliva.
O facto de as bactérias só se multiplicarem num ambiente rico em hidratos de carbono sublinha a importância de uma boa alimentação alcalina.
Com bons cuidados, as bactérias não conseguem „agarrar-se" mesmo em nichos de sujidade e as suas excreções ácidas não conseguem fazer buracos nos dentes. Os entusiastas das 5 Leis Biológicas chamam a atenção para o facto de os animais também não praticarem a higiene dentária. Sim, mas os animais que vivem na natureza não cometem pecados alimentares, não fazem exercício, não desafiam suficientemente os seus dentes e não têm de conter constantemente os seus impulsos de morder.

- Eu lavo os meus dentes com solução salina. (Dissolver sal marinho ou sal dos Himalaias em água e armazenar numa garrafa ou copo). Colocar uma colher de chá desta solução na boca e lavar normalmente os dentes. No caso de gengivas sensíveis, diluir mais a solução salgada.
- Cayce: lavar os dentes e as gengivas com uma mistura de bicarbonato de soda e sal marinho.
- Usar sempre pasta dentífrica sem flúor.
- Escovar os dentes duas vezes por dia, usar fio dentário ou escovas interdentais/enxaguamento bucal uma vez por dia.
- Ocasionalmente, fazer bochechos ocasionalmente com óleo de girassol (ver pág. 71).
- Profilaxia dentária regular no dentista.

Movimento

Não é apenas todo o nosso organismo que depende de movimento suficiente, mas também o metabolismo nos maxilares, gengivas e canais radiculares: através do exercício, a nutrição e o fornecimento de oxigénio são melhorados, assim como a remoção de dióxido de carbono e produtos metabólicos. Os sistemas sanguíneo e linfático necessitam de exercício regular para assegurar um bom fluxo. Efeito de movimento direto: ao caminhar/correr/exercitar-se, a mucosa oral ou a língua desliza ritmicamente sobre as superfícies dentárias. Isto assegura que os dentes

são tratados e remineralizados de forma perfeita pela saliva (idealmente alcalina).
Se os dentes ficarem semi-secos durante várias semanas (por ex., devido a uma boca aberta em pessoas gravemente doentes), apodrecem. Os dentes das pessoas que respiram com a boca aberta durante a noite (os chamados respiradores bucais) também ficam semi-secos e sofrem danos comprovados.

Os dentes servem para morder e mastigar
Se utilizarmos os nossos músculos, eles mantêm-se fortes. Se movermos as nossas articulações, elas mantêm-se intactas. Se deixarmos que os nossos dentes decomponham regularmente cenouras inteiras, podemos esperar ter dentes fortes.
Deixar que os hambúrgueres moles escorreguem pela garganta abaixo a toda a hora insulta, com razão, os nossos „heróis brancos" na boca. A situação é semelhante no maxilar: uma criança que tem de mastigar corretamente desenvolve arcadas dentárias grandes e fortes. > As arcadas dentárias grandes dão espaço suficiente a TODOS os dentes - incluindo os dentes do siso. O facto de os dentes do siso terem de ser extraídos hoje em dia devido à falta de espaço não é obra do destino, mas sim „caseira".

Psique
O stress torna todos os fluidos corporais ácidos – incluindo a saliva. A descontração/paz/alegria torna-nos alcalinos – o que pode ser medido na saliva com um papel indicador de pH. A atividade conflituosa constante (ver pág. 24) danifica os nossos dentes porque a remineralização é negligenciada em favor da desmineralização.
Os conflitos de mastigação descritos pelo Dr. Hamer (ver pág. 241) têm, sem dúvida, uma influência na nossa saúde dentária: no nervo dentário, nos odontoblastos que formam a dentina no canal nervoso, no periodonto e na mucosa oral (ver pág. 244 e seguinte).
De acordo com a minha experiência, as pessoas com bons dentes são argumentativas, ou seja, não evitam o confronto e dizem o que pensam livremente (o oposto dos diplomatas). O fator decisivo para um bom desenvolvimento dos dentes (durante o período de 40 dias após a conceção até aos 16 anos) é, portanto, uma boa gestão dos conflitos de mastigação entre a mãe/pai e a própria criança. Uma boa cultura de conflito, o reconhecimento da agressividade e a atitude de que nem sempre tem de morder até ao fim (também pode ir com calma) conduzem a dentes bonitos. A estrutura básica dos nossos dentes é geralmente semelhante à dos nossos antepassados (ver padrões, valsa familiar, pág. 31).

Perguntas mais frequentes

Então, as bactérias na área dentária são negativas?
Sim e não. As bactérias são omnipresentes na cavidade oral (existem cerca de 500 tipos diferentes). O fator decisivo é saber quais as bactérias que constituem a nossa „sociedade oral". A frase de Claude Bernard „o germe não é nada, o ambiente é tudo" aplica-se na boca, tal como em todo o corpo.
Cada espécie bacteriana só pode desenvolver-se onde o ambiente é adequado para ela.
A regra é: quanto mais nutrientes, mais bactérias. E quanto mais pobre em oxigénio é o ambiente, mais problemáticas são as espécies bacterianas. A principal fonte de alimento para as bactérias produtoras de ácido são os hidratos de carbono – dissolvidos na saliva e depositados em nichos. Uma má alimentação, o stress e a falta de exercício alteram a flora oral, de modo que as bactérias com excreções neutras são substituídas por colónias com excreções altamente ácidas (por ex., Streptococcus mutans). Estas bactérias são de facto um problema, mas não a causa.

Porque é que a dor de dentes é mais grave em repouso?
Durante períodos de stress/durante o dia, os orifícios ou focos colonizados por bactérias (por ex., no canal do nervo) são quase impercetíveis. Mas durante a vagotonia/noite, a inflamação ocorre porque os vasos sanguíneos se dilatam e a temperatura corporal e o metabolismo aumentam. Isto leva a um inchaço e a um aumento da pressão nos tecidos. Ao mesmo tempo, são produzidos mais ácidos no centro local da inflamação. Tudo isto em conjunto provoca dor. A dor de dentes em repouso pode significar que existe „fogo debaixo do telhado" devido ao crescimento bacteriano. A dor também pode ocorrer após stress, se um dente tiver sido sobrecarregado (irritação do canal radicular) – neste caso, pode esperar para ver.

O que é que fazem os relés dentários (HH) no cérebro?
Presumo que os relés para a dentina e o esmalte descobertos pelo Dr. Hamer só são relevantes durante o desenvolvimento do dente, ou seja, apenas durante o tempo em que a substância dura do dente se está a formar. Quando os „cristais da boca" (dentes) estão completamente formados, os impulsos cerebrais deixam de existir.

Deveremos esperar, se detetarmos um buraco num dente?
Não, porque os buracos maiores não se enchem a si próprios. Os buracos são nichos de sujidade perfeitos – um habitat ideal para as bactérias. Se o buraco não for reparado rapidamente, o ácido excretado pelas bactérias fará com que fique maior e mais profundo e o canal radicular será o fim da brincadeira. Na maioria dos casos, apenas o tratamento do canal radicular pode ajudar.

O que é que acontece se não fizer nada em relação a uma cárie?
Se mudar constantemente a sua alimentação, se fizer muito exercício ao ar livre, se cuidar bem dos seus dentes (escovar os dentes + a cárie em particular com uma escova de tufos), se resolver permanentemente os conflitos de mastigação e se cultivar a paz interior, as pequenas cáries podem não

aumentar. Podem endurecer um pouco a partir do interior (por remineralização), mas permanecem inestéticas e escuras. No entanto, a probabilidade de as cavidades se tornarem maiores é elevada.

Onde foi seguida a restauração

- No maxilar, no periodonto e na gengiva
- Na dentina e no esmalte, com defeitos menores. (Os buracos maiores não voltam a encher.)

Como é que reconheço um bom dentista?

A equidade (reconhecível pelas tarifas justas + procedimentos minimamente invasivos) e a precisão (um certo perfeccionismo, reconhecível pelo tempo que demora) são as virtudes mais importantes de um bom dentista. A qualidade e a quantidade excluem-se mutuamente nesta especialidade.

Os check-ups no dentista são úteis?

Sim, porque os pequenos defeitos podem ser facilmente preenchidos. Apenas se perde uma pequena quantidade de substância dentária. Se tiver dor, não deve esperar, porque a dor só ocorre quando o buraco está quase a chegar ao canal radicular. Quanto mais tarde atuar, mais extensa será a intervenção.

Qual é o significado dos focos dentários?

Infelizmente, os focos dentários têm sido, até à data, negligenciados na Nova Medicina. Os dentistas e os naturopatas concordam que as bolsas de bactérias envenenam o corpo a partir do interior (bacteriémia). A gravidade dos efeitos depende do tamanho e do número de focos e da vitalidade/robustez do indivíduo. Os focos dentários são duplamente desfavoráveis para as pessoas com uma função excretora deficiente, por ex., com canais coletores renais ativos (ver pág. 301 e seguintes) ou com tendência para a obstipação.

Qual é a melhor obturação/coroa?

Qualquer dentista sensato tentará remover apenas o necessário para preservar o maior número possível de dentes. Para pessoas muito sensíveis, é aconselhável efetuar um teste cinesiológico individual para determinar qual o material mais bem tolerado.

SBS do periodonto (alvéolo dentário)



Inchaço do periodonto (periodontite), Sangramento das gengiva

Antigamente, a recessão das gengivas chamava-se parodontose, atualmente chama-se periodontite. No entanto, trata-se na realidade de uma perda óssea (atrofia dentária), uma vez que as gengivas apenas cobrem o osso. Os jovens raramente sofrem desta doença, mas a partir de uma certa idade a maioria das pessoas é afetada. Uma doença da velhice, mas também da civilização!

Uma boa ligação (fixação) entre o dente e a gengiva é crucial. A formação de bolsas dentárias é típica da periodontite: a partir de uma profundidade de bolsa de 4 mm, é designada por periodontite. Começa geralmente nos molares e nos bordos da coroa do dente (maiores nichos de sujidade), que é também onde os "precursores" placa bacteriana e tártaro são mais comuns.

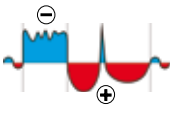
Se as gengivas estiverem cronicamente inflamadas durante anos, o osso cede, ou seja, encolhe > a ancoragem do dente (membrana da raiz/fibras pontiagudas) solta-se, o dente fica instável e pode acabar por cair.

A inflamação crónica/centros bacterianos são um problema para o corpo: este tenta limpar os centros com uma cascata de contramedidas. Mas, em última análise, o próprio tecido do corpo também sofre quando são utilizadas massas de glóbulos brancos e enzimas (o próprio tecido do corpo é "derretido"). Para além destas causas bioquímico-mecânicas, é provável que o conflito que se segue desempenhe também um papel importante:

MESONOVA

Conflito: Conflito de desvalorização, não morder, não se defender ou afirmar, não conseguir fazer frente/impor-se a algo/alguém. Não conseguir desenvencilhar-se ("ser mordaz") de uma situação.

Exemplos: ❁ *O homem de 46 anos comete infidelidade e paga-o contraindo cancro da próstata (ver pág. 339). Mas não apenas isso: depois de se "confessar" à mulher, instala-se um clima de desconfiança. Ela começa a andar sempre atrás dele e a controlá-lo. Como se sente culpado perante a mulher, o paciente não se atreve a enfrentá-la. Ele aceita todas as regras e restrições impostas = conflito mordente, de desvalorização ativo. Vai contrair uma doença periodontal progressiva, mais focada no maxilar superior do que no inferior. Os seus dentes, antes brancos e bonitos, estão agora amarelos acinzentados. O dentista também deteta perda óssea (os dentes começam a rebaixar). Ele faz um "polimento da raiz". Terapia: o casal deve reconhecer o que os une e, chegados a esse patamar, deverão renovar votos num pequeno ritual de celebração. – De agora em diante, ele promete ser-lhe fiel e ela promete respeitar o espaço dele. 2 anos mais tarde: a relação está novamente forte e os dentes consolidaram.* (Arquivo próprio)



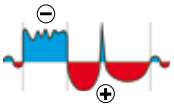
Conflito ativo: Degradação da cavidade dentária (alvéolo), especialmente nos nichos de sujidade. O colo do dente

parece mais comprido porque o periodonto encolhe = periodontite. Não se sente dor.

Reparação/Cura — Inflamação, sangramento (ao escovar os dentes), dor, **restauração** das gengivas.
Atenção, é importante enfrentar os factos: se a inflamação durar mais de dois meses, o mais provável é que se trate de uma causa bioquímico-mecânica (ver acima).

Significado biol. — Reforço do periodonto.

Terapia — Para evitar mais buracos: pense acerca das causas psíquicas possíveis – Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Eu sou forte e corajoso*" "*Se for necessário, também mordo.*"
Enfrentar e morder a situação ou o adversário.
Outra estratégia: perdoar. Pensar de modo positivo sobre os seus próprios dentes.
Enviar pensamentos construtivos, positivos para os seus dentes.
Apresentar-se com dentes saudáveis e brilhantes. Florais de Bach: Lariço, centáurea menor.
Alteração da dieta alimentar segundo Nagel: deixar de usar açúcar e farinha branca. Apenas alimentos ricos em vitamina. Óleo de fígado de bacalhau, 1 colher de sopa/dia, sopa de ossos de bovino ou de peixe com caldo de legumes no mínimo 3 x/semana, ovo cozido de gema mole ou ovo cru.



Limpeza das bolsas dentárias com curetas por um dentista ou higienista dentário: as superfícies das raízes dos dentes são limpas o mais cuidadosamente possível para remover a placa bacteriana e as bolsas são lavadas com um desinfetante especial.
Ao mesmo tempo, as bactérias que tenham penetrado nas gengivas devem ser erradicadas com um antibiótico adequado (amostra colhida previamente + exame laboratorial). Alternativa MMS ou CDL (ver pág. 72).
Escovagem e higiene bucal perfeitas, utilizar uma escova interdental, continuar a escovar apesar do sangramento das gengivas. Felizmente, o corte das bolsas dentárias já não é muito utilizado.
Criar um ambiente alcalino na boca: colocar sempre bicarbonato de sódio em pó na boca, gargarejar com a solução, se necessário. Deixar de fumar. Ver também Fatores para dentes saudáveis, pág. 242 e seguintes. Fazer bochechos (ver pág. 71). Chá/Colutórios: consolda, cavalinha, eventualmente unha-gata, camomila. Xilitol, DMSO. Colutórios com água salgada, EM, prata coloidal, água oxigenada. Melhorar a saúde oral. Borato de sódio natural – bochechar antes de engolir.

Inflamação da gengiva (gengivite)

Ocorre sempre no início da periodontite (ver pág. 244), geralmente acompanhada de sangramento gengival (= sinal de alarme). Se o SBS estiver principal ou conjuntamente envolvido:

Fase — **Fase de reparação.** Reconstrução das gengivas mesodérmicas. Para a terapia, ver pág. 245.

Aumento da gengiva (hiperplasia gengival, epúlide)

Causas possíveis:
- A periodontite (ver pág. 244) pode evoluir para um crescimento excessivo das gengivas.
- Próteses (aparelhos) ou coroas mal ajustadas (que interferem): inflamação crónica devido à fricção das próteses > proliferação das gengivas.
- Efeitos secundários de medicamentos: especialmente medicamentos para a epilepsia, imunossupressores, medicamentos para a tensão arterial (antagonistas de cálcio).

Se um SBS estiver principal ou conjuntamente envolvido:

Fase — Reparação suspensa. Reconstrução excessiva da gengiva mesodérmica.

Terapia — de acordo com a causa e as medidas descritas na pág. 245. Se necessário, fazer uma cirurgia.

Perda do dente

Surge sempre no final da periodontite (ver pág. 244). Tenha também em atenção o seguinte: o SBS não tem necessariamente de ser contínuo. Os processos bioquímicos descritos acima, apenas no âmbito da periodontite, também podem causar a perda de dentes. Terapia: ver pág. 245.

SBS do maxilar

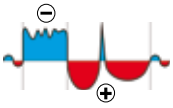


Tumor no maxilar (odontoma, mixoma, osteossarcoma)[1]

O procedimento básico para o SBS ósseo é descrito em pormenor a partir da pág. 378.

Conflito — Conflito de desvalorização, não morder, não se defender ou afirmar, não conseguir fazer frente/impor-se a algo/alguém. Não conseguir desenvencilhar-se ("ser mordaz") de uma situação.

Exemplo — ❁ *A mulher de 50 anos, casada, destra, tem um sonho de longa data: formar uma sociedade, com uma participação considerável (todas as suas poupanças) e abrir uma loja de flores. Neste momento, ela é trabalhadora independente. No entanto, rapidamente a constituição da sociedade se revela um erro pois, logo a seguir à abertura, começam as discussões entre os sócios. Além disso, o negócio não corre tão bem quanto o esperado. = Conflito mordente – Ela tem vontade de desfazer o seu sócio e não se consegue impor nos negócios. Ela só consegue "puxar o travão de emergência" passados dois anos, quando deixa a sociedade e retira a sua participação. = Início da fase de reparação: desenvolvimento de dores de dentes e nos maxilares e forte cansaço. Como as dores não abrandam, a paciente desloca-se ao hospital. É diagnosticado um tumor no maxilar e ele é operada de urgência.* (Arquivo próprio)



Fase — **Fase de reparação** ou **reparação pendente** (conflito recorrente) eventualmente com síndrome. Recuperação do maxilar após redução celular anterior, dores muito fortes.

Terapia — O conflito mordente está resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo, em caso de recidiva, descobrir e resolver o conflito, os gatilhos, os padrões e as crenças. Eventualmente resolver o conflito de fugitivo. Alterar a alimentação (notas, ver pág. 241).
Atenção: não perfurar > perigo de derrame de líquido da ferida > desenvolve-se um "sarcoma".
Drenagem linfática. Ver também Fase de reparação ao nível do cérebro, pág. 70.

Quistos na maxila

O mesmo SBS como acima.

Fase — **Conflito recorrente,** na maioria das vezes com síndrome. Repetição das fase de formação e decomposição > Formação de cavidades (quistos). Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Alterar a dieta alimentar (ver indicações na pág. 241). Se um quisto da mandíbula for descoberto por acaso durante um exame de raio-X, é possível que o SBS tenha ocorrido há algum tempo e que "o assunto já tenha terminado".

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Perguntas, pág. 381.
Os quistos antigos não requerem tratamento.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabela dentária, colunas 3 e 4 (grupo laranja)

ECTO

SBS do esmalte



Dentes de giz (hipomineralização dos incisivos molares, MIH)

Nesta doença congénita, o esmalte dos molares e dos incisivos está parcialmente ausente. A imagem: descoloração branco-amarelada a amarelo-acastanhada com uma superfície rugosa e sensível ao tato.
O esmalte dentário só é formado durante o desenvolvimento do dente pelos ameloblastos durante o período de 40 dias após a conceção até aos 16 anos de idade – por isso, a causa é um conflito de mastigação maciço (ver pág. 244) durante este período na mãe ou na criança. Possivelmente também uma má nutrição extrema da mãe ou da criança.

Terapia — cuidados de Medicina Convencional.



ECTO

SBS dos músculos do maxilar



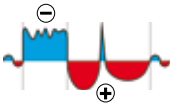
Focos de Hamer Capacidades motoras do rosto no córtex cerebral

Ranger os dentes (bruxismo)

Alguns de nós, levamos muito à letra o "*ranger os dentes*".
Normalmente, o bruxismo não é notado pelo próprio, mas sim pelo companheiro, na medida em que os episódios ocorrem durante o sono profundo, no âmbito de crises na fase de cura.

Quando se rangem os dentes, estes sofrem uma fricção desnecessária que vai obrigar a recorrer a tratamento.

Conflito	Conflito motor: ter de ou ser obrigado a não morder, não triturar, não ser mordaz. Achar que temos de ser mordazes. Tema: obstinação, persistência, fanatismo.
Exemplo	➜ *Durante o dia, alguém gostaria de ser mais mordaz no local de trabalho, mas não consegue porque é demasiado cobarde. > À noite, a pessoa entra em cura e range os dentes durante as crises curativas. Ou seja, a pessoa faz à noite (morder) o que não consegue fazer durante o dia.*
Fase	Crise de cura no âmbito da fase de reparação > Espasmos nos músculos do maxilar (másseter, temporal, medial do canal pterigóideo) em descontração (à noite) > Ranger os dentes = "Epilepsia do músculo masséter". Na maioria das vezes, **um conflito recorrente**.
Questões	Bruxismo desde quando? (perguntar ao companheiro, aos pais. Pelo menos, desde que começou o conflito mordente) Quando se tornou particularmente intenso: Antes disso, como passava os dias? (Indicador de conflito) Como se sentia durante as férias? (Se melhor > Conflito do dia-a-dia) Antepassados/membros da família também afetados? (Se sim, trabalhar a temática da família)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "*Há que ver o lado bom das coisas.*" "*Se for necessário, eu também mordo.*" Representação: Visualize a situação e/ou o adversário e morda. Enfrente de imediato tudo o que o incomode ou de que discorde e atire em seguida para trás das costas. Depois, reconcilie-se internamente com a situação ou resolva as coisas com a pessoa envolvida. Florais de Bach: agrimónia. Usar uma goteira durante a noite, para impedir o contacto entre os dentes.



ECTO

Fístula supurativa do dente, abcesso peridental, abcesso gengival, abcesso periodontal

Estamos a falar de acumulações de pus nas gengivas. Segundo a Dra. Isabella Pfaff, existem dois tipos na prática:

- Abcessos provenientes de focos nas pontas das raízes de dentes mortos.

Tártaro

= placa calcificada. Alguns são propensos a isto, outros não.

- O tártaro instala-se em maior quantidade junto a dentes pouco saudáveis e débeis = Indicação de saliva saturada de cálcio, que tende a cristalizar-se (mistura ácida desfavorável).
- No âmbito da periodontite (ver pág. 244), as excreções inflamatórias cristalizam-se no colo dos dentes (o chamado cálculo ou tártaro).
- Conflito: na zona dos dentes vacilantes, forma-se mais tártaro = conflito pendente do periodonto ou dos ossos maxilares > o calo penetra das bolsas dentárias para a cavidade oral. Esta "massa óssea líquida" endurece (misturada com a placa dentária) no colo dos dentes = tártaro.

Terapia

- Remoção mecânica, profilaxia dentária regular.
- Melhorar os cuidados dentários, a alimentação e a elimi-

nação, o exercício físico regular (ver pág. 242 e seguinte).
- Se nada for feito, desenvolvem-se novas bolsas de sujidade entre o tártaro e as gengivas > periodontite.

Dentes desalinhados

Arcos dentários demasiado pequenos (pouco espaço para todos os dentes)
Os maxilares subdesenvolvidos são geralmente maxilares pouco desafiados (ver "Os dentes servem para morder e mastigar" pág. 243).
De acordo com o Dr. John Flutter, um "padrão de deglutição" incorreto é a causa da maioria das más oclusões. O padrão de deglutição do bebé é caracterizado por uma pressão negativa na boca devido ao reflexo de sucção. O bebé tem de criar esta pressão negativa ao contrair os músculos das bochechas e dos lábios.
Após a infância, ocorre uma mudança natural: a partir de agora, a língua deve repousar contra o palato durante a deglutição, enquanto os músculos dos lábios e das bochechas permanecem imóveis. A utilização de chupetas ou a cópia da deglutição incorreta dos adultos pode dificultar a transição para o "padrão de deglutição adulto" correto. Se a língua pressionar o palato ao engolir, o maxilar superior pode desenvolver-se bem em termos de tamanho. No entanto, se a língua estiver no maxilar inferior ao engolir, o maxilar superior não recebe impulsos de crescimento suficientes, o que resulta no chamado "maxilar estreito".

Retrognatismo (frequente)
Aqui o maxilar inferior não é suficientemente pronunciado, é demasiado pequeno em relação ao maxilar superior.
Causa: tensão dos músculos do lábio inferior durante a deglutição > os lábios inferiores pressionam os incisivos inferiores e o maxilar inferior.
Componente psicológica: o maxilar inferior + os dentes formam o nosso perfil: não ser capaz de mostrar uma vantagem, pessoas introvertidas.

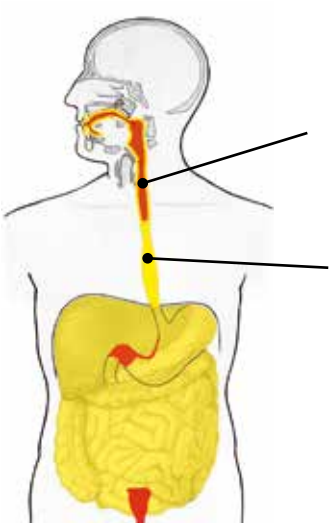
Prognatismo (menos comum)
Neste caso, o maxilar inferior está sobredimensionado em relação ao maxilar superior. O prognatismo ocorre quando a criança adquire o hábito de pressionar a língua contra os incisivos inferiores ao engolir. Componente psicológico: a pessoa mostra-se perfilada, tende a ser extrovertida.

Terapia
- Mostrar à criança como se engole corretamente: a língua no palato, os lábios não se movem, a ponta da língua sem contacto com os incisivos.
- Não dar a chupeta.
- Se necessário, utilizar uma tala intra-oral (ver https://myobrace.com/de).

ESÓFAGO

Este tubo oco formado por músculo, com aprox. 25 cm de comprimento, transporta tudo aquilo que ingerimos através de movimentos peristálticos desde a faringe até ao estômago. A parede do esófago é formada por mucosa intestinal endodermal e por uma camada de músculo liso subjacente. Nas primeiras duas partes do esófago a mucosa intestinal primitiva está coberta por epitélio estratificado ectodermal.

No gráfico (abaixo), são também identificadas as outras duas camadas ectodérmicas excecionais do trato digestivo já endodérmico:
a pequena curvatura do estômago e da parte pilórica, o duodeno e os últimos centímetros do reto e do ânus.



Membrana mucosa superficial
do esófago (primeiras duas partes)
Não querer deglutir algo

Membrana mucosa profunda
do esófago (parte mais inferior)
Conflito de fragmentação, não conseguir deglutir algo

Imagem baseada na capa das Tabelas Científicas "Nova Medicina", do Dr. Hamer, capa ao centro, à direita, pág. 3, "Amici di Dirk Verlag"

SBS da membrana mucosa profunda do esófago

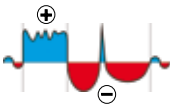


Cancro do esófago Endoderme (adenocarcinoma)[1]

Este cancro desenvolve-se normalmente na parte inferior do esófago. Mas pode também desenvolver-se nas primeiras duas partes, como um "enclave" da mucosa intestinal primitiva ou por baixo da mucosa epiteliar (subcamada).

Conflito — Conflito de fragmentação: não conseguir engolir algo que queremos comer. Alguém é impedido de engolir (= integrar). Alguém quer algo, mas não consegue obtê-lo.

Exemplo — ➜ *Alguém fica a ver o dinheiro, a herança, a pensão "por um canudo", mesmo estando a contar em receber esse dinheiro.*
❁ *Durante o verão, o pensionista de 70 anos, casado, prefere passar o tempo livre num jardim que alugou. Ao regressar, no final de umas férias de verão, uma retroscavadora levanta a terra no lote onde se encontrava o jardim. = Conflito, não poder engolir o jardim (= fragmento) – já não poder integrá-lo. Na fase ativa, desenvolve-se um adenocarcinoma "maligno". O paciente sente dificuldade ao engolir. Por sorte, nesse período, é-lhe prometido um novo jardim. = Início da fase de reparação, com tosse noturna e vómito das tumorações caseadas.* (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 161)



Conflito ativo — Intensificação da função da membrana mucosa do esófago na endoderme, desenvolvimento de um tumor (adenocarcinoma) com forma de couve-flor, de perfil secretor e/ou de um tumor de crescimento uniforme, de perfil absortivo. Estenose do esófago, dificuldade ao engolir. Eventualmente, tolerância limitada a alimentos moles ou líquidos = "estenose da garganta".

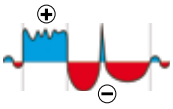
Significado biol. — Perfil secretor: com mais fluido da digestão, os fragmentos retidos no esófago poderão ser melhor decompostos (segregados) o que favorece uma melhor deglutição.
Perfil absortivo: poder "absorver" melhor os fragmentos graças a uma melhor ingestão de nutrientes.

Reparação/Cura — Normalização da função, decomposição do tumor por meio de bactérias da tuberculose. Decomposição por meio do trabalho de fungos e bactérias. Inflamação do esófago (esofagite, candidíase esofágica). Dores atrás do esterno, risco de hemorragia não notada (fezes escuras, "sangue oculto"), suores noturnos, febre. Agravamento por ação de síndrome. Eventualmente resíduos de cicatrizes, dilatações saculares (divertículo) ou os chamados anéis e membranas esofágicos.

Crise de cura — Dores fortes, sangramento, calafrios.

Questões — Dores desde quando? (Conflito prévio) O que é que não posso integrar? (Montante em dinheiro, uma coisa importante, uma vida boa) Por que razão é isto tão importante para mim? (Trabalhar os condicionalismos, por ex. experiência prévia de não receber algo, já na infância) Por que razão isto é

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 21

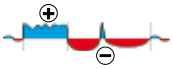


o mais importante da minha vida? Que atitude devo adotar? Qual é o sentido da vida? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Estou satisfeito com o que tenho.*" "*Faz sentido que isto tenha acontecido.*" "*Terminado - Pronto!*" Se necessário, intervenção cirúrgica – sem quimioterapia nem radiação.

ENDO

"Varizes no esófago" (varizes esofágicas)



O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Na Medicina Convencional, as varizes esofágicas são um indicador de uma obstrução no piloro-duodenal do esófago. Esta hipótese é questionável e trata-se, muito provavelmente, de um SBS do esófago.

Fase — **Conflito recorrente ou estado seguinte.** Vasos sanguíneos aumentados e estendidos na membrana mucosa do esófago. = Tecido cicatricial do vaso sanguíneo.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para terminar o SBS. Em caso de dúvidas, ver acima. Em caso de sangramento agudo, crítico: intervenção cirúrgica (ligadura elástica ou secagem de varizes).

SBS da membrana mucosa superficial do esófago



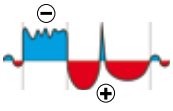
HH (Focos de Hamer) Sensitiva Faringe no Córtex

Cancro do esófago Ectoderme (úlcera carcinomatosa)[1]

Este cancro desenvolve-se nas primeiras duas partes do esófago.

Conflito — Não querer engolir (deglutir) algo. Não conseguir aceitar algo. Alguém gostaria de expelir algo e revelar-se, mas não consegue fazê-lo.

Exemplos — ➜ "*Tenho que engolir este comprimido desagradável.*" "*Ter de engolir algo difícil*".
➜ "*Isto é difícil de engolir*" *(por ex., acusações, um despedimento, um revés/uma fatalidade.)*



❁ *Um carteiro honesto é acusado pelo seu superior de ter desviado um pacote com uma soma em dinheiro. = Conflito, não querer engolir uma acusação. Crescimento de um cancro no esófago, na fase ativa. Este é diagnosticado na fase de reparação.* (Cf. Dr. Hamer, Doença da Psique pág. 296)
❁ *O paciente é soprador de vidro e regressa ao trabalho depois das férias. Ele percebe que um "estagiário" ocupou o seu lugar e fica chocado. Isto causa uma discussão com o seu chefe. = Não querer engolir algo concreto.* (Cf. Dr. Hamer, Doença da Psique pág. 218)

ECTO

Conflito ativo — Intensificação da função, diminuição de células posterior no epitélio estratificado (úlcera carcinomatosa). Relaxamento simultâneo dos músculos lisos subjacentes (segmento anular)
> Aumento da secção transversal. Dores.

Significado biol. — O aumento do diâmetro do esófago permite um melhor regurgitar do fragmento.

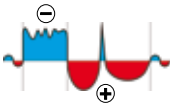
Reparação/Cura — Reabilitação da membrana mucosa. Inflamação do esófago (esofagite, esofagite herpética ou eosinofílica, acantose), sem dores, com edema e dificuldade ao engolir.
Evolução dos sintomas de reparação para síndrome.
Eventualmente resíduos de cicatrizes, dilatações saculares (divertículo) ou os chamados anéis e membranas esofágicos. Pode ocorrer **conflito recorrente**.

Crise de cura — Dores, eventualmente sangramento > fezes escuras (melena), calafrios.

Questões — Analisar estudos histológicos e definir se se trata de um adenocarcinoma (grupo amarelo) ou de um carcinoma do epitélio estratificado (grupo vermelho). Esclarecer se ainda nos encontramos na fase

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 122, 135

ECTO



vagotónica ou ainda na fase ativa: Dormir de manhã, temperatura das mãos, febre, apetite, sonhos? Estimar o período do conflito. Caso na fase ativa: O que é que não quero engolir? (descobrir situações precisas) Normalmente sou uma pessoa recetiva? O que me causou *stress*? Existem temas tabu? (estes estão frequentemente na origem de conflitos) Que comportamento adotei que me tenha tornado suscetível a este conflito? (Experiências de infância, educação, experiências dos pais/das gerações anteriores) Que crenças prepararam terreno para o conflito? (Por ex. Querer agradar a todos. És uma pessoa melhor, se fores boa. O melhor é nem reparar.) As minhas gerações anteriores passaram por situações de conflito semelhantes? (Se sim, resolver tema da família através de pensamentos/meditação/orações de cura)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso ainda se encontrem ativos. Principal pensamento subjacente: "*Só engulo o que me faz bem.*" "*Não vou continuar a engolir o que não quero.*" "*Estou em harmonia com toda a gente.*" Em caso de aparecimento de edema grande na fase de cura, usar, se necessário, uma palhinha. Se for crónico: intervenção cirúrgica de desobstrução e/ou remoção do tumor. – Sem quimioterapia ou radiação.

SBS dos músculos lisos do anel do esófago

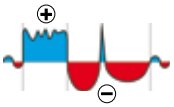


Espasmo do esófago, „síndrome da churrascaria", acalasia

Os músculos esofágicos de dupla camada transportam o alimento engolido para o estômago através de ondas peristálticas.

Conflito — Não querer aceitar o que foi engolido involuntariamente (coisas más). Não querer aceitar algo.

Exemplo — ➜ *„As suas acusações ficaram-me na garganta."*
❁ *Durante o confinamento do coronavírus, o homem de 60 anos sofre de cãibras esofágicas extremamente dolorosas quando bebe cerveja e come – já não come sem preocupações. A causa: discussões polémicas sobre a fase do coronavírus. = Conflito, não ser capaz de engolir outras opiniões. Influência: o seu pai era poderoso e autoritário. Terapia: antes de beber/comer, vai ter com o pai na sua mente e diz-lhe que têm de resolver algo em conjunto (abençoando/aceitando em vez de discutir emocionalmente). Os sintomas desaparecem em poucos dias. (Arquivo próprio)*



ENDO

Fase — **Conflito recorrente.** Os espasmos esofágicos são crises de cura deste SBS. Os alimentos ficam presos no caminho para o estômago. Nódulos na garganta, dores fortes na zona da garganta/peito, pânico.

Significado biol. — Contração dos músculos do anel esofágico para que não possa engolir o fragmento desagradável. As cãibras na epicrise indicam que já engoliu anteriormente algo que era inaceitável.

Perguntas — Quando é que os sintomas começaram? (Indicação do início de situações de stress) O que é que não posso/consigo engolir/aceitar/assumir? Porque é que tenho dificuldade em lidar com os opostos? Quais dos meus antepassados tiveram dificuldades semelhantes? Que estratégia pretendo utilizar?

Terapia — Identificar e resolver o conflito e os padrões. Princípio orientador: „Só engulo o que é bom para mim". „Eu contradigo e abençoo o meu interlocutor". Banhos de pés de cloreto de magnésio, canábis, óleo de hortelã-pimenta. Se tudo o resto falhar, injeções de toxina botulínica da Medicina Convencional, antagonistas orais de cálcio.

Inflamação do esófago (esofagite)

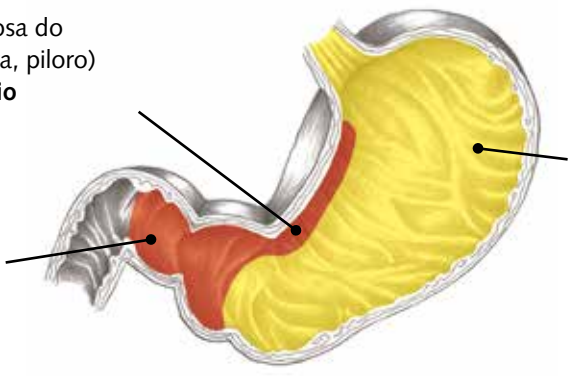
Devem ser considerados todos dos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) descritos nesta página dupla.

- Inflamação das primeiras duas partes do esófago: fase de reparação. Achar algo nojento.
- Inflamação da parte inferior do esófago: fase de reparação. Não poder integrar algo.

ESTÔMAGO

A cárdia recebe o quimo pelo esófago e transfere-o para o duodeno pelo piloro. A mucosa do estômago segrega o suco gástrico (pepsina e ácido clorídrico) para a digestão das proteínas. Tal como acontece com a maior porção do tubo digestivo, o estômago é composto principalmente por tecido endodermal. Exceção: pequena curvatura e piloro. Estes são revestidos por tecido epitelial da ectoderme.

Epitélio estratificado da mucosa do estômago (pequena curvatura, piloro)
Conflito de raiva por território



Epitélio cilíndrico da mucosa do estômago
Não querer digerir alguma coisa

Duodeno (bulbo duodenal)
Conflito de raiva por território

Imagem baseada na capa das Tabelas Científicas "Nova Medicina", do Dr. Hamer, capa ao centro pág. 2 centro à direita, Amici di Dirk Verlag

SBS da membrana mucosa superficial do estômago



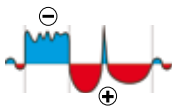
Gastrite, azia tipo I, acidez no estômago, doença de refluxo gastro-esofágico (refluxo, DRGE), cancro do epitélio estratificado do estômago (carcinoma gástrico) úlcera gástrica[1]

Frequentemente, SBS do estômago. Principal sintoma: náuseas (enjoos matinais), azia.

Conflito — Conflito de raiva por território. Estar com raiva (tal como o suco gástrico). Alguém digerir a raiva ou ficar irritado sem se manifestar.

Exemplos

➜ *A maioria das vezes, envolve agressão. Pode tratar-se de raiva sentida pelo próprio ou por outros.*
➜ *Conflitos "fronteiriços" com um vizinho, violência da sogra, aborrecimentos com colegas.*
➜ *Sermos forçados a nos subordinar ou a "ceder".*
❁ *Um homem começa a olhar para um colega de trabalho cada vez mais como para um concorrente. "Isto dá-me a volta ao estômago!"* (arquivo próprio)



❁ *A mulher de 34 anos divide o seu gabinete com uma colega simpática. De repente, três novos colaboradores de diferentes nacionalidades passam a integrar o espaço. As antigas regras de convivência são agora ignoradas, a cozinha e o WC estão sujos e os horários de trabalho não são cumpridos. = Conflito de raiva por território. Passadas várias semanas, o conflito resolve-se quando a amiga lhe fala numa oferta de trabalho numa outra empresa. Desde essa altura, ela consegue lidar melhor com a situação, de forma mais tranquila. Na fase de reparação e/ou crise da fase de cura, a paciente começa a vomitar.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

❁ *O paciente atualmente com 41 anos, tem um pai violento que o subjuga até hoje. A mãe é vítima de maus tratos regulares e ele próprio é agredido e insultado. Ele está constantemente a ouvir: "És um incompetente!" = Conflito de raiva por território. > Redução celular da mucosa do estômago. Azia ligeira, mas recorrente. = Fase ativa. 7 meses antes, uma criança tinha embatido contra o seu carro. Embora inocente, não conseguia tirar da cabeça as palavras do pai: "És um incompetente"*

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 115

= Recidiva. > Desde o acidente e há mais de um ano que sofre de azia muito forte. = Fase ativa. O paciente está sempre em fase de conflito ativo latente porque mora com a família na quinta dos pais, quase porta com porta com o pai. A melhor terapia seria ir-se embora da quinta, mas isso está fora de questão para o paciente. (Arquivo próprio)

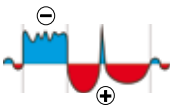
Conflito ativo Aumento da sensibilidade do epitélio estratificado da membrana mucosa do estômago, redução celular posterior. Azia, refluxo, enjoos matinais, vómitos. Quanto mais tempo durar o conflito, mais profundos serão os distúrbios tecidulares (úlcera) e as dores. Paralisia do músculo estriado subjacente, resultando em distensão do lúmen estomacal.
Segundo Frauenkron Hoffmann, quando nos sentimos constantemente irritados ou atacados, o sistema digestivo contra-ataca com refluxo gástrico. (Um ataque profilático do refluxo gástrico)

Significado biol. Devido ao aumento da sensibilidade, é mais fácil perceber o que pode e o que não pode ser digerido (para regurgitar).

Reparação/Cura Recuperação do epitélio estratificado da mucosa do estômago. Úlcera gástrica a sangrar, eventualmente fezes escuras com sangue (sangue oculto).

Crise de cura Cólicas muito fortes, sangramento (fezes escuras), episódios de inconsciência ("ter ausências"), cólicas estomacais, vómitos noturnos, eventualmente calafrios.

Questões Os sintomas existem desde quando? (Conflito imediatamente antes e na altura dos sintomas) Qual o motivo do meu *stress* durante as fases da azia? (Todas as situações vividas recentemente) É a primeira vez na vida que tem os sintomas? (Caso não seja, analisar primeiros sintomas = Conflito de raiva por território inicial.) Que padrões me tornaram mais suscetível a que estas situações me causassem raiva? (Vivências de infância, gravidez, experiências dos pais – as quais, de modo inconsciente, também são minhas) Desconstruir semelhanças com gerações anteriores > Tomar consciência das mesmas > Colocar-me a pergunta de se estou preparado para mudar/avançar. O que posso mudar a nível externo? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para que a mucosa do estômago possa regenerar.
Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Não quero ter mais raiva no meu coração*" – "*Nada vai conseguir afetar a minha serenidade.*" "*Se necessário for, resistirei!*" Complexo de substâncias vitamínicas.
"Basenpulver", no entanto, recomenda-se bases orgânicas. I.e., comer muita fruta, legumes e ervas selvagens (especialmente maçãs, cenouras, batatas, repolho cozido). Beber sumo fresco de batata crua. Willfort: cura de 3 semanas com sumo de repolho espremido na hora – beber 0,5 - 1 l ao longo do dia. Prata coloidal, internamente.
Massagem local por segmentos e reflexa, acupuntura.
Agentes neutralizadores dos ácidos (anti-ácidos – principalmente bicarbonato de sódio) são medicamentos inofensivos, que podem mesmo ser usados no processo geral de acidificação do organismo (com SBS dos ductos coletores ativos). O caso dos bloqueadores ácidos é totalmente diferente (inibidores da bomba de protões, bloqueadores dos recetores H_2 da histamina). A sua toma prolongada tem efeitos adversos significativos. Ver também Remédios Estômago, pág. 256.

Erosão da mucosa ou perfuração da parede do estômago, perfuração do estômago



O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase **Conflito ativo pendente**, o que favorece o desenvolvimento da úlcera. > Perfuração do estômago que pode ser fatal ("abdómen agudo").

Terapia Descobrir e resolver o conflito e os padrões, para que a mucosa do estômago possa regenerar. Intervenção cirúrgica, se necessário. Ver acima e também Medicamentos para o estômago, pág. 256.

ECTO

Deslocamento do estômago para baixo (gastroptose), paralisia do sistema muscular do estômago (gastroparesia), deslocação da mucosa do estômago no duodeno (prolapso gastroduodenal)

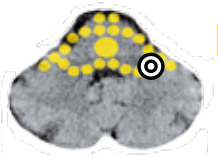


O mesmo SBS como acima.

Fase	**Fase de conflito ativo:** descida do estômago ou prolapso no duodeno devido a paralisia da musculatura do estômago.
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.

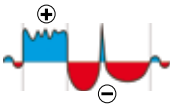
ENDO

SBS da membrana mucosa profunda do estômago



Cancro no estômago (adenocarcinoma), pólipos no estômago, proliferação das células do suco gástrico (hiperplasia das células parietais gástricas), espessamento parietal no estômago, hiperplasia difusa ao nível da mucosa do estômago[1]

Conflito	Conflito de fragmentação: não conseguir digerir alguma coisa. Aborrecimentos com a sogra, irmãs, filhos, chefe, etc. "*Sentir fastio no estômago.*" "*Isto dá-me a volta ao estômago*".
Exemplos	➜ *Alguém continua sem receber o aumento salarial acordado. Alguém é obrigado a vender o carro muito abaixo do preço proposto, muito embora precise urgentemente de dinheiro. Alguém vive problemas diários com a sogra, com quem coabita.*



❁ *A mulher de 45 anos, casada, com dois filhos, trabalha como terapeuta de motricidade numa instituição de cariz social. A paciente sente-se totalmente insatisfeita com o seu trabalho e está constantemente à procura de um sentido. = Conflito de raiva indigerível. Mal muda de emprego, a paciente entra em cura, manifesta com episódios de suores noturnos e dores no estômago. Diagnóstico na Medicina Convencional: metaplasia da mucosa gástrica. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo	Intensificação da função, crescimento de um pólipo e/ou tumor com forma de couve-flor, de perfil secretor ou de um adenocarcinoma de crescimento uniforme, de perfil absortivo na membrana mucosa do estômago endodermal (= Medicina Convencional "espessamento parietal no estômago, hiperplasia da membrana mucosa"). O tamanho por si vai muitas vezes determinar o resultado na Medicina Convencional entre "*cancro maligno*" ou "*pólipo*".
Significado biol.	Os fragmentos retidos podem ser segregados mais rapidamente por via da existência de mais fluxos digestivos (perfil secretor) ou melhor absorvidos (perfil absortivo).
Reparação/Cura	Normalização da função, decomposição por necrose caseosa com sangramento ligeiro, dores e suores noturnos ou encapsulamento do tumor, caso não estejam presentes bactérias da tuberculose. Com um tumor encapsulado, é possível viver anos sem dores, desde que o quimo ainda tenha espaço suficiente e passagem livre.
Crise de cura	Sangramento forte e dores, calafrios.
Observação	Indicação Diagnóstico: os bloqueadores ácidos auxiliam apenas com SBS na mucosa superficial do estômago, não no caso de SBS na mucosa profunda do estômago.
Questões	Em primeiro lugar, clarificar com base nos sintomas, tanto na fase de conflito como de cura: em caso de conflito ativo ou recorrente: Diagnóstico quando? (Conflito provavelmente muito anterior) O que aconteceu no período em questão? Com que situações de *stress* lidou? O que mudou na minha

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 22

vida? (Trabalho, relação amorosa, relações de amizade, condições de vida, informações dolorosas) Que condicionalismos estiveram na origem do conflito? (Infância, gravidez, experiência dos pais/das gerações anteriores) Que crenças tiveram um papel importante no conflito?

Terapia



Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Estou em paz comigo mesmo e com a minha família.*" "*Aceito o que aconteceu, tudo tem um sentido.*" "*Com o novo conhecimento adquirido, recomeço a minha vida.*" Se necessário, intervenção cirúrgica, quanto mais cedo, melhor – em quimioterapia ou radiação. Ver também Medicamentos para o estômago, pág. 256.

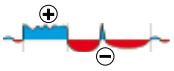
E N D O

Inflamação do estômago com febre e suores noturnos, aftas no estômago nível²

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase — **Fase de reparação:** decomposição necrotizadora, caseosa, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose resistentes a ácidos, de um tumor. "Aftas no estômago" ou "fungo do género Candida".

Terapia



O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, se o conflito e os padrões forem recorrentes, resolver. Prata coloidal, internamente. Sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler): n.º 5, 8, 9. Ver também Medicamentos para o estômago, pág. 256.

SBS do músculo do esfíncter



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

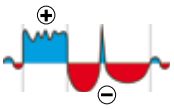
Azia tipo II, refluxo do suco gástrico no tubo digestivo (refluxo, esofagite de refluxo, esófago de Barrett), insuficiência cardíaca

Com a azia, o tubo digestivo inflama devido à passagem de conteúdo gástrico para o esófago (esofagite de refluxo). Em primeiro lugar, devemos considerar conflito de medo territorial como causa do refluxo, e depois passar ao SBS seguinte:

Conflito — Não conseguir voltar a deitar fora (vomitar) algo engolido (mau) ou não conseguir absorver e/ou "aceitar" algo engolido (bom).
Segundo Frauenkron-Hoffmann, quando nos sentimos constantemente irritados ou atacados, o sistema digestivo contra-ataca com refluxo gástrico. (Um ataque profilático do refluxo gástrico)

E N D O

Exemplo



❁ *O homem de 20 anos introvertido não se sente bem em sociedade. Ainda assim, vai habitualmente, depois do treino de andebol, com os colegas beber um copo ao café. O barulho é ensurdecedor. Nesses momentos, sente-se obrigado a "engolir coisas" que não lhe "agradam" nada. = Conflito por não conseguir vomitar algo que engoliu. Sempre que fica na defensiva ou se bebe álcool, sente que sai fora dos carris. > Azia (diagnóstico esofagite de refluxo) desde os 16 anos.* (Arquivo próprio)

Tecido — Cárdia – músculos lisos circulares (esfíncteres) inervados de reflexo parassimpático – endoderme mesencéfalo.

Conflito ativo — Na fase simpaticotónica, a cárdia abre-se > Passagem de suco gástrico para o tubo digestivo > Azia.
Conflito pendente ou recorrente: Sensação de queimadura no tubo digestivo > Esofagite de refluxo.

Significado biol. — Abertura da cárdia para melhor expelir algo engolido (mau) ou melhor absorção de algo engolido (bom).

Terapia — Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*De hoje em diante, só vou engolir o que me fizer bem. Se não for o caso, vou discordar.*" Nutrição básica. Ver Medicamentos para o estômago. Bloqueadores ácidos, inibidores da bomba de protões, eventualmente, por um período curto.

Enjoos, vómitos

- **Inflamação do epitélio estratificado** (gastrite): na fase de conflito ativa, enjoo ligeiro. Vómitos na fase de cura (ver 252 e seguinte).
- **Adenocarcinoma do estômago:** crise de cura no âmbito da fase de cura – peristaltismo ascendente > Vómitos (ver 254).

Hemorragia do estômago – Fezes escuras (melena, cólicas no estômago, hematemeses

- **Inflamação do epitélio estratificado** (gastrite) – Fase de reparação: sangramento de úlcera gástrica curativa. Fezes escuras. Na crise da fase de cura, eventual sangramento intenso, cólicas – "estômago em coma"
- **Adenocarcinoma** – Fase de reparação: decomposição caseosa do tumor por meio do trabalho de bactérias. Sangramento, febre, suores noturnos. Sangramento forte na crise da fase de cura: hiperperestaltismo, eventualmente vómitos com presença de sangue.

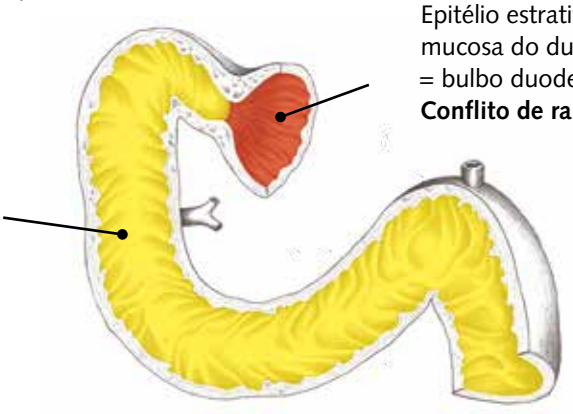
Terapia
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de sangramento muito forte controlar o hemograma (fazer análises ao sangue) > Se necessário, receber transfusões a curto-prazo! Atenção: os medicamentos anticoagulantes aumentam o sangramento.

Medicamentos para o estômago

- Chá: centáurea, absinto, cálamo, manjerona, funcho, anis, raiz de genciana, lúpulo, folhas de framboesa
- Mastigar bem os alimentos, comer com gosto e tranquilamente. (Ver Jürgen Schilling, Kau dich gesund, Haug Verlag)
- Florais de Bach: azevinho, salgueiro.
- Elixir sueco herbal ("Schwedenbitter"), licor de nozes.
- Uma boa terapia para o estômago são as massagens, realizadas nas costas (em torno do ombro esquerdo).
- Radiações com luz vermelha, calor
- Massagem local reflexa e acupuntura.
- Tempo de terapêutica ótimo de acordo com o relógio biológico: 7h00 - 9h00
- Hildegarda: comer malva-redonda, corniso, hortelã, louro, preparado especial de mistura de funcho e levístico
- Willfort: cura de 3 semanas com sumo de repolho espremido na hora, beber 0,5 - 1 l ao longo do dia.
- Pó de zeólito, por administração interna.

INTESTINO DELGADO – DUODENO

O duodeno, com aprox. 25 cm de comprimento, recebe o quimo, enviado do estômago por meio do piloro.
A parte inicial da primeira porção do piloro é o bulbo duodenal, que se deixa dilatar. A parte central do duodeno estreita até desembocar na papila duodenal. Aqui é feita a união do colédoco e do ducto principal pancreático. O bulbo duodenal é revestido por tecido epitelial da ectoderme. Porém, todas as porções a jusante são constituídas, tal como acontece com o restante intestino, por tecido endodermal.



Epitélio estratificado da membrana mucosa do duodeno (Parte inicial = bulbo duodenal)
Conflito de raiva por território

Epitélio cilíndrico da restante membrana mucosa do intestinodelgado
Não querer digerir alguma coisa

SBS da membrana mucosa superficial do duodeno



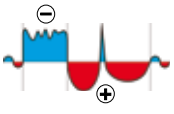
Úlcera duodenal, cancro duodenal (carcinoma com ulceração)[1]

De acordo com a ficha de camadas germinativas, este SBS é quase idêntico ao da membrana mucosa superficial do estômago (ver pág. 252)

ECTO

Conflito: Conflito de raiva por território. Ficar irritado porque o território ou os limites territoriais não são respeitados.

Exemplos:
➜ *Conflitos "fronteiriços", comportamento agressivo de terceiros ou do próprio. "Ter uma sensação de raiva no estômago."*
➜ *A companheira de um homem entra em jogos de sedução com outro homem. Ele suspeita que ela anda envolvida com esse outro homem.*
❁ *Um homem fica impotente após remoção da próstata e não consegue mais satisfazer a sua esposa. = Conflito de raiva por território > Redução celular na fase ativa e restabelecimento na fase de reparação.* (Arquivo próprio)



❁ *A paciente, atualmente com 53 anos, conheceu o marido ainda nos tempos de escola. Conheceu o sogro quando tinha 16 anos. Este homem causa-lhe repulsa. = Conflito de raiva por território e conflito de medo/nojo. A paciente sofreu de bulimia vários anos, desde a altura em que esteve com o sogro pela primeira vez (ver pág. 329). O relacionamento do sogro mantém-se mau até hoje. Sempre que os visita, exige sempre sentar-se no lugar da paciente, e, se não for atendido, fica zangado, sem proferir nem mais uma palavra. A paciente fica sempre chateada por ter de ceder o seu lugar habitual por causa de uma birra. = Recidiva-Raiva por território. Terapia: não voltar a convidar o sogro, beber sumo de batata crua.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo: Aumento da sensibilidade, diminuição celular posterior na membrana mucosa afetada, dores. Quanto mais tempo durar o conflito, mais profundos serão os distúrbios tecidulares (úlcera). Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

Significado biol.: Devido ao aumento da sensibilidade, é mais fácil perceber o que pode e o que não pode ser digerido.

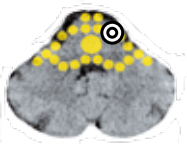
Reparação/Cura: Sangramentos das ulcerações curativas (fezes escuras devido à presença de sangue), sem dores.

Crise de cura: Dores fortes, tipo cólica, sangramento forte, eventuais ausências, calafrios.

Terapia: Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Ver também Terapia, pág. 256.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 115

SBS da membrana mucosa profunda do duodeno

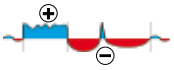


Cancro duodenal (adenocarcinoma), pólipos duodenais[1]

ENDO

Conflito: Conflito fragmentado: não conseguir digerir alguma coisa. "*Tenho dificuldade em digerir esta situação!*"

Exemplos:
➜ *Aborrecimento com familiares, colegas, vizinhos.*
➜ *Uma mulher tem de cuidar dia e noite da sua mãe. Ela esperou tanto tempo por receber a pensão e praticamente não consegue usufruir dela.*



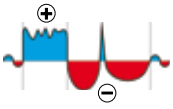
Conflito ativo: Desenvolvimento de um tumor com forma de couve-flor, de perfil secretor ou de um tumor de crescimento uniforme, de perfil absortivo por baixo do epitélio cilíndrico da membrana mucosa do duodeno. Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

Significado biol.: Com mais células intestinais, melhor é segregado e/ou reabsorvido o fragmento retido com a raiva.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 22

ENDO

Reparação/Cura	Decomposição necrotizadora, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose resistentes a ácidos. Febre, suores noturnos, inflamação ou tuberculose do duodeno. Em caso de falta de bactérias: encapsulamento do tumor.
Questões	Em primeiro lugar, clarificar com base nos sintomas, tanto na fase de conflito como de cura: em caso de conflito ativo ou recorrente: Diagnóstico quando? (Conflito provavelmente muito anterior) O que aconteceu no período em questão? Com que situações de *stress* lidou? Que fragmentos não consegui digerir? O que me causou pressão? Que situações me fazem entrar nos carris? De que acontecimentos da infância me recordo? Existiram outros condicionalismos: Gravidez, experiências dos pais/das gerações anteriores? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Procuro chegar à paz comigo próprio e com a minha família.*" "*O que aconteceu tem seguramente um sentido.*" Ver também Medicamentos para o intestino pág. 276. Se necessário, intervenção cirúrgica, quanto mais cedo, melhor.



Sangramento no duodeno, fezes escuras

Causas possíveis

• **Úlcera duodenal –** Conflito de perda territorial, fase de reparação: sangramento de úlcera duodenal curativa. Dores e forte sangramento na crise da fase de cura. Fezes escuras.

• **Adenocarcinoma –** Conflito de fragmentação, não conseguir digerir algo, Fase de reparação: decomposição necrotizadora, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose resistentes a ácidos. Febre, suores noturnos, sangramento. Dores e forte sangramento na crise da fase de cura.

Observação

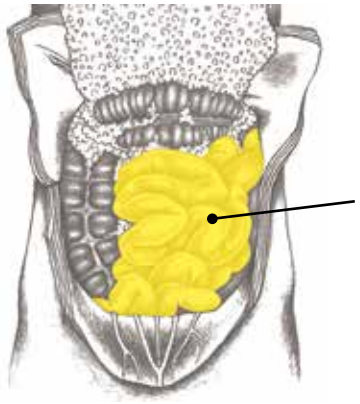
Atenção: os medicamentos anticoagulantes aumentam o sangramento.

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de sangramento muito forte controlar o hemograma (fazer análises ao sangue) > Eventualmente, receber transfusões a curto-prazo. Ver também a pág. 276.

INTESTINO DELGADO – JEJUNO E ÍLEO

Em conjunto, o jejuno e o íleo têm 5 - 7 m de comprimento. O jejuno e o íleo estão ligados ao duodeno. Os três constituem o intestino delgado. Com pregas, vilosidades e células ampliáveis formadas por uma espécie de pelos microscópicos (microvilosidades) formam uma imensa superfície metabolicamente ativa de aprox. 60 m^2. O jejuno e o íleo são totalmente constituídos por tecido endodermal. No intestino delgado, os pólipos ou tumores são encontrados (com sorte) com pouca frequência porque esta secção do intestino é inacessível ao colonoscópio - por isso, são mais difíceis de diagnosticar.



Epitélio cilíndrico da membrana mucosa do intestino delgado
Não conseguir digerir algo, principalmente com aspeto de faminto



SBS da membrana mucosa do intestino delgado

Cancro no intestino delgado, pólipos no intestino delgado espessamento tumoral da parede do intestino[1]

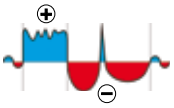
Conflito

Conflito de fragmentação: não conseguir digerir alguma coisa. Caracteriza-se normalmente por uma aparência de inanição. Não conseguir retirar o aproveitamento/ganho esperado de alguma coisa ou de um projeto. "*Sentir-se menosprezado.*" "*Sentir-se vazio.*" "*Sentir-se menos favorecido em termos existenciais.*"

Exemplos

➜ *Um bebé deixa de ser amamentado de um momento para o outro. Sente que vai morrer de fome porque não consegue tolerar a papa.*

❁ *Uma secretária executiva de 40 anos vê-se inesperadamente a braços com uma situação desagradável: ela terá de informar o seu chefe que colaboradores deixaram "fugir" um segredo industrial importante. Ela agora vai passar por denunciante junto da sua colega = raiva indigerível. Dois dias mais tarde, ela tenta ter uma conversa franca com a colega = solução parcial do conflito. Sempre que vê a colega, vem-lhe à mente o caso = Gatilho. Desde aí, a paciente vem sofrendo de diarreia e alguns suores noturnos = Reparação pendente. O conflito poderá ser resolvido de forma permanente através de uma nova conversa com a colega.* (Arquivo próprio)



❁ *Depois de sofrer um ataque vascular cerebral, um homem fica incapaz de falar. Ele não se consegue conformar com a sua situação. Antes do seu infortúnio, o homem carismático estava sempre no centro das atenções e os seus conselhos era procurados por todos. De repente, deixou de conseguir proferir uma palavra. = Conflito de raiva indigerível > Crescimento de um tumor na fase ativa. – Medicina Convencional "cancro maligno no intestino".* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Intensificação da função, crescimento de um pólipo ou tumor com forma de couve-flor, de perfil secretor ou de um adenocarcinoma de crescimento uniforme, de perfil absortivo na membrana mucosa endodermal do intestino. Os tumores em forma de couve-flor podem provocar uma obstrução intestinal (iléu), caso o conflito se prolongue no tempo.

Reparação/Cura

Decomposição necrotizadora, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose. Febre, suores noturnos, sangramentos, diarreia, eventualmente gastrenterite, se o tumor estiver localizado no jejuno. Se não existirem bactérias ou o conflito se mantiver resolvido, o tumor será encapsulado.

Crise de cura

Calafrios, dores, sangramento intenso, espasmos intestinais, cólicas causadas pelos envolvimentos dos músculos do intestino.

Significado biol.

Diminuição das células de perfil secretor, para produção de mais fluxos digestivos, para uma segregação mais rápida dos fragmentos retidos. Diminuição das células de perfil absortivo para melhor absorção do fragmento (melhor "conversão dos alimentos").

Questões

Em primeiro lugar, clarificar com base nos sintomas aqui descritos, tanto na fase de conflito como de cura (período isento de sintomas = fase ativa. Suores noturnos, dores, cólicas = fase de reparação. Caso este dure há mais de meio ano = conflito recorrente. Diagnóstico quando? (Conflito provavelmente muito anterior) O que não consigo continuar a digerir/encaixar? Sou o elo mais fraco? Situação de inanição? (Choque com o diagnóstico, compaixão pelos moribundos, insolvência, roubo, situação de emergência) Por que razão sou tão sensível a este tipo de situações? Quem na família tem reações parecidas? (Explorar a história familiar) Que crenças estão por detrás do conflito? (Por ex. "*Quem nada tem, afunda-se.*") Atrevo-me a "deitar o velho fora"? Que novas resoluções seriam curativas? Obstáculos à cura: Poderão existir vantagens associadas à doença que me façam manter agarrado a ela? ("*A verdade é que assim é muito mais cómodo.*") Estarei preparado para assumir responsabilidades (com todas as consequências que daí advenham)?

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 22, 27

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Estou em paz com os meus vizinhos e com toda a gente.*" "*Temos o suficiente para comer, isso é garantido para mim/nós.*"



Intervenção cirúrgica, com obstrução da passagem ou se o pólipo/tumor estiver demasiado grande. Quanto mais cedo for operado, melhor porque os pequenos tumores são normalmente diagnosticados na Medicina Convencional moderna como "benignos". > Ou seja, desta forma é garantido menos *stress* e minimização dos riscos para os respetivos pacientes.

Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

Inflamação aguda do intestino delgado, hemorragia no intestino delgado – Fezes escuras[2]

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase



Fase de reparação ou crise de cura. Decomposição necrotizadora, caseosa de um tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose resistentes a ácidos. Febre, suores noturnos, sangue escuro nas fezes, habitualmente diarreia. Atenção: os medicamentos anticoagulantes aumentam o sangramento.

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Em caso de sangramento muito forte controlar o hemograma (fazer análises ao sangue), se necessário, transfusões a curto-prazo. Se necessário, intervenção cirúrgica. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

Intolerância ao glúten (doença celíaca), intolerância à proteína do leite (alactasia)

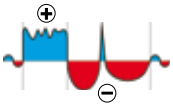
O mesmo SBS como acima.

Fase

Reparação pendente e/ou **conflito recorrente:** gatilho do conflito: proteína do glúten do trigo ou proteína do leite. Se durar muito tempo, decomposição e degeneração das vilosidades intestinais > Problemas na absorção de substâncias nutritivas, resultantes em problemas crónicos de digestão, principalmente diarreia, eventualmente carências alimentares.

Exemplo

❁ *Um menino de 6 anos é enviado para uma centro recreativo, a uma distância de 600 km dos pais, durante 6 semanas. Hoje com 49 anos, o homem explica que as primeiras duas semanas foram "um inferno". Era obrigado a beber leite contra a sua vontade. Daí, em certas situações, a sua reserva em ingerir alimentos. = Conflito, não conseguir digerir um fragmento, raiva indigerível com aspeto de faminto. Gatilho: beber leite. Por norma, em casa nunca bebe leite. O paciente sofre de diarreia há 43 anos, sempre que bebe leite ou produtos derivados do leite. = Conflito recorrente tendo por gatilho o leite. A partir do momento em que ele estabelece a relação de causalidade, o conflito resolve-se imediatamente. Desde então, o paciente pode beber leite sem problemas.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)



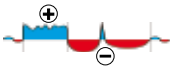
Terapia

Descobrir e resolver o conflito e características para pôr fim à reparação suspensa. Se ainda não se tiver encontrado solução: evitar os alimentos em questão (dieta).

Dilatação da parede do intestino delgado (divertículo de Meckel)

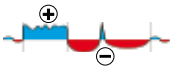
Os divertículos de Meckel são considerados vestígios do saco vitelino, por essa razão não se pode concluir que sejam uma causa do conflito.

"Tromboembolismo", enfarte do intestino



De acordo com a teoria da Medicina Convencional, trata-se de uma "oclusão arterial" que causa o enfarte do intestino. Efetivamente, os nossos vasos sanguíneos têm uma estrutura em forma de rede. Existem vasos paralelos (colaterais) por todo o corpo que asseguram o fornecimento de sangue permanente. Possivelmente, estes sintomas são mal interpretados pela Medicina Convencional. Porém, se realmente for detetado um trombo na angiografia, existe uma provável propensão para tromboses - sinal indicativo de que pode ter ocorrido uma trombose noutro lugar, num momento passado (ver pág. 185).

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 22, 27

Fase

Com SBS do intestino: **crise de cura** durante a fase de reparação, consequente sangramento. Edema grande no caso de síndrome. Em caso de SBS do sangue: conflito de coesão ativo (ver pág. 185 e seguintes).

Terapia
O conflito do intestino está resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. Em caso de sangramento muito forte controlar o hemograma (fazer análises ao sangue), se necessário, transfusões a curto-prazo. Se necessário, intervenção cirúrgica.

"Infeções fúngicas" (micoses) no intestino (por ex. Candida albicans, Aspergillus)

O mesmo SBS como acima.

Fase
Fase de reparação – Decomposição da mucosa intestinal através de fungos e bactérias. Os tumores de crescimento uniforme não são, na maioria das vezes, reconhecidos como tal pela Medicina Convencional, porque se encontram dispersos.

Observação

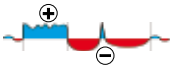
Os fungos fazem parte da flora de pessoas saudáveis. Nas fases de reparação do intestino, estes encontram-se em muito maior número. Se forem detetados numa análise às fezes, na Medicina Convencional fala-se de "infeção fúngica".
O consumo de açúcar também causa a proliferação populacional dos fungos, mesmo sem conflito.

Terapia
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. A agitação atual em torno do fungo Candida albicans é uma moda passageira. Prata coloidal internamente. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

"Infeções bacterianas", disenteria bacteriana do intestino: bactérias tifóide ou paratifóide (salmonelose), bactérias da cólera, Escherichia coli, Campylobacter

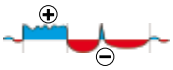
Caso exista conflito: o mesmo SBS como acima.
Beber água insalubre, por exemplo, contaminada com fezes não representa uma "infeção", mas sim intoxicação. – O corpo reage imediatamente através da expulsão: diarreia, vómitos, transpiração.
As intoxicações, regra geral, não estão incluídas no âmbito das 5 Leis Biológicas. Caso exista conflito:

Fase
Fase de reparação.

Observação

Muitas vezes, a diferença entre intoxicação efetiva e conflito não é clara. Mas mesmo ao nível da psique uma intoxicação não é acidental. Tudo o que nos acontece é revestido de um sentido e de um significado.

Terapia
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

"Infeções víricas do intestino": Vírus Echo, Cocksackie, adenovírus, rotavírus, vírus de Norwalk, parvovírus

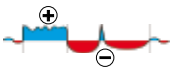


O mesmo SBS como acima.
Como a Medicina Convencional não consegue estabelecer a causa da maioria das doenças, simplesmente forja os agentes patogénicos. Até hoje, não foram apresentadas provas diretas de um único vírus.

Fase
Fase de reparação.

Terapia
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

"Infestação de vermes", amebíase, doenças parasitária (por ex. esquistossomíase)



As amebas, as ténias, os ascarídeos e os ancilóstomos têm alguma função específica – um significado biológico? É possível que uma "infestação" de parasitas não aconteça por acaso e seja antes uma manifestação curativa? É possível que estes episódios se desenvolvam apenas em pessoas onde tal seja necessário?

Na Universidade de Iowa, têm sido obtidos resultados favoráveis na utilização de nemátodes no tratamento de pacientes com doença de Crohn. É provável que, nas fases de reparação, os vermes trabalhem em conjunto com as bactérias da tuberculose na decomposição da membrana mucosa do intestino em excesso. Os médicos no Iowa demonstraram que a flora bacteriana é melhorada sob a influência de vermes. Beber água insalubre, por exemplo, contaminada com fezes não representa uma "infeção", mas sim intoxicação. – O corpo reage imediatamente através da expulsão: diarreia, vómitos, transpiração.

As intoxicações, regra geral, não estão incluídas no âmbito das 5 Leis Biológicas. Caso exista conflito:

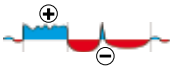
Fase **Fase de reparação.**

Observação Muitas vezes, a diferença entre intoxicação efetiva e conflito não é clara. Mas mesmo ao nível da psique uma intoxicação não é acidental. Tudo o que nos acontece é revestido de um sentido e de um significado.



Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

"Infeções víricas do intestino": Vírus Echo, Cocksackie, adenovírus, rotavírus, vírus de Norwalk, parvovírus



O mesmo SBS como acima.
Como a Medicina Convencional não consegue estabelecer a causa da maioria das doenças, simplesmente forja os agentes patogénicos. Até hoje, não foram apresentadas provas diretas de um único vírus.

Fase **Fase de reparação.**

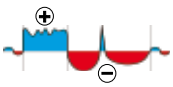
Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

"Infestação de vermes", amebíase, doenças parasitária (por ex. esquistossomíase)

Na Universidade de Iowa, têm sido obtidos resultados favoráveis na utilização de nemátodes no tratamento de pacientes com doença de Crohn. É provável que, nas fases de reparação, os vermes trabalhem em conjunto com as bactérias da tuberculose na decomposição da membrana mucosa do intestino em excesso. Os médicos no Iowa demonstraram que a flora bacteriana é melhorada sob a influência de vermes.
As amebas, as ténias, os ascarídeos e os ancilóstomos têm alguma função específica – um significado biológico? É possível que uma "infestação" de parasitas não aconteça por acaso e seja antes uma manifestação curativa? É possível que estes episódios se desenvolvam apenas em pessoas onde tal seja necessário? A minha experiência diz-me que sim.

Conflito Conflito de fragmentação, receber muito pouco amor ou não ser capaz de aceitar o amor. (A comida é, em última análise, energia amorosa materializada.) Espelho da sociedade: querer viver bem à custa dos outros.

Conflito ativo Os vermes não são microorganismos/micróbios, mas sim parasitas. Pela minha experiência, ao contrário dos micróbios, aparecem na fase de conflito ativo ou durante os conflitos pendentes. Só podem colonizar se o ambiente for propício. (Claude Bernard: „O germe não é nada, o ambiente é tudo.") Sintomas: comichão ou ardor no ânus, dores abdominais, fezes anormais, sintomas gerais como fadiga, falta de concentração.



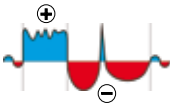
Significado biol. Os vermes intestinais metabolizam provavelmente componentes alimentares que, de outra forma, não seriam digeridos.

Reparação/Cura Através da resolução de conflitos/equilíbrio interno, o intestino pode voltar a gerir as suas tarefas de forma totalmente autónoma > os parasitas tornam-se supérfluos e desaparecem porque o ambiente já não é adequado.

Exemplos ❁ *Relato de uma experiência com o seu próprio gato: Há 10 anos, o nosso vizinho estava à procura de alguém para ficar com uma ninhada de gatos. Decidimos dar à nossa velha „Wicki" uma gata bebé – batizámo-la de „Babsi". Infelizmente, a Wicki era impiedosamente dominante em relação à Babsi – as duas nunca se tornaram amigas. Aos três anos de idade, Babsi começou a excretar seg-*

ENDO

mentos de vermes quase diariamente (presumivelmente de uma ténia). As doses repetidas de desparasitação não ajudaram – duas semanas depois, os vermes estavam de volta. Como isso não ajudou, não quisemos continuar a torturar a Babsi com produtos químicos e deixámos que os vermes fossem vermes. A Wicki morreu há 4 anos e reparámos como a Babsi voltou à vida: com a cauda levantada, percorre o jardim e o bosque com confiança. Em casa, pode ter a certeza de que não será expulsa dos seus locais favoritos. A sua natureza tornou-se muito mais amigável porque se sentiu confortável em todo o lado (= fase de cura ou normotonia). Desde que a Babsi está sozinha, não tem vermes, embora continue a comer muitos ratos. (Arquivo próprio)



❁ *Um dia, a menina de 4 anos de uma família de agricultores excretou uma lombriga semelhante a uma minhoca com cerca de 15 cm de comprimento e 5 mm de espessura. Nos meses anteriores – ninguém suspeitava que ela tivesse companheiros de quarto nos intestinos – a menina queixava-se ocasionalmente de ardor no ânus e as suas fezes tinham uma cor invulgarmente clara e um cheiro desagradável (= fase ativa). Duas semanas antes da excreção do verme, as fezes voltaram a ficar completamente normais (= indicação de regeneração intestinal). As últimas seis semanas antes da excreção do verme foram excecionalmente agradáveis para a família: o confinamento do coronavírus garantiu uma vida familiar calma, simples e, de certa forma, gratificante. Todos estavam muito bem: a mãe disse que tinha curado uma micose vaginal que tinha estado presente durante anos, a filha de 2 anos uma tosse crónica com crosta e a nossa pequena paciente os sintomas intestinais pós-vermes (= fase de cura da grande família). Resumo: o conflito de que a menina não estava a receber amor suficiente – talvez devido à maior atenção dos pais para com o seu irmão mais novo, que tinha tosse – foi resolvido. > O verme já não encontrou o ambiente certo e desapareceu. Os pais estavam familiarizados com o novo medicamento e, após um breve choque, decidiram não levar a criança ao médico, uma vez que esta se sentia melhor do que nunca. (Arquivo próprio)*

Perguntas — Quando surgiram os primeiros sintomas (procure, antecipadamente, pelo conflito)? O que me stressou durante esse período? Que novo problema surgiu na minha vida? Filhos: o que é que mudou na vida familiar/na relação com os pais?
Teve um/a irmão/irmã? A mãe teve de ir trabalhar? O/a filho/a tem a sensação de não receber amor/atenção suficiente, a sensação de ser negligenciado/a?

Terapia — Identificar e resolver o conflito, os padrões causais e as crenças. Reforçar o intestino, otimizar a alimentação. Ver também Parasitas pág. 187. Se nada ajudar, e se necessário, tomar medicamentos contra os vermes (anti-helmínticos).

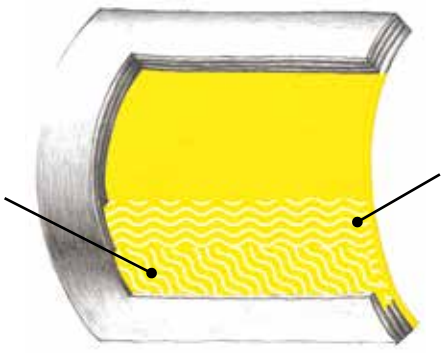
SBS dos músculos do intestino



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

ENDO

Músculos lisos longitudinais do intestino [1] (inervação simpática)
Conflito motor, um fragmento não pode continuar a ser transportado



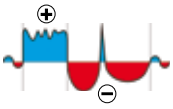
Músculos lisos transversais do intestino [1] (inervação parassimpática)
Conflito motor, um fragmento não pode continuar a ser transportado

1 "Modelo mestre" para os músculos lisos do intestino no corpo

1 "Modelo mestre" para os músculos lisos circulares do corpo (esfíncteres)

Oclusão intestinal, diarreia, penetração de uma porção do intestino numa outra subjacente (invaginação), torção axial do intestino (vólvulo)

Caso não exista intoxicação medicamentosa (por ex. morfina, soporíferos, diuréticos, anti-hipertensores, anti-epilépticos, etc.):

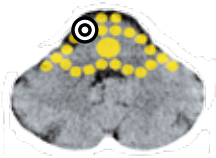
Conflito	Conflito motor, não poder continuar o transporte de um fragmento. Não conseguir levar algo para a frente. Tema da imobilização, estagnação ou demasiadas tarefas em simultâneo. Obstrução: uma coisa/assunto ainda não está bem "digerido" (pendente de resolução/esclarecimento). Ou queremos ficar agarrados a algo.
Analogia	Sabemos que quanto mais simples e menos diversificada for uma refeição, melhor ela será recebida pelo intestino. Talvez por essa razão os músculos dos intestinos reajam tão frequentemente no caso de conflito. "*Todos querem algo de mim. Não consigo fazer tudo ao mesmo tempo.*" (Conflito decorrente de multitarefas)
Exemplos	➜ "*Isto não anda para a frente.*" "*Não consigo ver progressos.*" "*Ainda há isto para fazer? Não consigo.*" ❁ *O filho de 33 anos de um agricultor de 70 anos não sabe ainda se está preparado para tomar conta da quinta. O agricultor (o nosso paciente) adia a tomada de decisão e, enquanto isso, a exploração agrícola e a família estagnam. Desde que existe esta situação de imobilização, o agricultor sofre de obstrução intestinal e está sempre a arrotar.* (Arquivo próprio)
	❁ *O encarregado de 45 anos tem de estar em vários estaleiros ao mesmo tempo porque "está tudo a pegar fogo". Nestas alturas, o encarregado fica com a barriga inchada e tem de estar sempre a alargar o cinto.* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Aumento da tensão nos músculos do intestino delgado > Limitação dos movimentos peristálticos, barriga inchada e saliente, dores de estômago, oclusão/diarreia (ver também pág. 274 e seguintes). Quando não se passa nada ou acontecem muitas coisas ao mesmo tempo, sentimos frequentemente sensação de agitação, inquietação ou desequilíbrio.
Crise de cura	Cólicas, episódios súbitos de diarreia, dores. Ou movimentos de evacuação desejados.
Reparação/Cura	Maior tensão dos músculos estriados. Normalização do estômago, oclusão/diarreia.
Invaginação	Este quadro clínico implica a penetração de uma porção do intestino numa outra subjacente. Uma porção permanece na fase simpaticotónica (extensão), a outra na fase parassimpaticotónica (constrição). Tratando-se de pessoas saudáveis, as contrações peristálticas geram ondas por todo o intestino (ondas longitudinais e ondas transversais). A fase não está demonstrada. Se necessário, intervenção cirúrgica.
Exemplo	❁ *A jovem trabalha como pedicura assalariada. Infelizmente, o seu patrão não valoriza o seu empenho. Normalmente, paga-lhe o salário atrasado, o que gera discussões. = Conflito, não sentir progressos a nível profissional. Nesta altura, ela vai desenvolver uma oclusão intestinal aguda provocada por invaginação, que não é imediatamente detetada. Posteriormente, será sujeita a uma intervenção cirúrgica para remoção da secção intestinal em questão.* (Arquivo próprio).
Vólvulo	Neste caso, trata-se do enfraquecimento dos músculos lisos do intestino. > Torção axial do intestino. > Pode provocar oclusão intestinal ou degradação do tecido intestinal (gangrena intestinal) resultantes do bloqueio. Se necessário, intervenção cirúrgica.
Questões	Onde é que estagnei? O que é que ainda não está bem "digerido"? De que é que não quero abdicar? Porquê? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda).
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Ver também Outras causas para a oclusão, pág. 275 e Medicamentos para o intestino, pág. 276.

ENDO

CEGO E APÊNDICE VERMICULAR

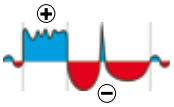
O cego, com 7 cm de comprimento, é a parte inicial do intestino grosso que o une ao intestino delgado. A sua principal função não é reconhecida, até à data, pela Medicina Convencional, e, por essa razão, o apêndice vermicular era, até há poucos anos, cirurgicamente removido. (Primeira cirurgia de eleição para jovens médicos)
No reino animal, os herbívoros apresentam um cego e um apêndice vermicular extra longo. Neste caso, a maioria dos elementos nutricionais não digeríveis de outra forma, são-no com a ajuda de bactérias especiais.
Além disso, esta porção do intestino é um local de abrigo/armazenamento para as bactérias intestinais no caso de diarreia/intoxicação. (Similar a um braço de rio que serve de refúgio aos peixes durante uma cheia e a partir de onde poderão mais tarde voltar a dispersar.)

SBS da membrana mucosa do apêndice vermicular



Inflamação aguda do cego e/ou do apêndice vermicular

Conflito	Conflito de fragmentação quando, no que toca a reservas, temos subitamente de nos contentar com menos. As reservas/recursos assegurados estão ameaçados, aquilo que poupamos desapareceu.
Explicação	No mundo moderno, o dinheiro é considerada a reserva mais importante, por isso é que este conflito está principalmente relacionado com dinheiro. Caso esteja uma criança envolvida, o conflito é sentido pelos pais (conflito transferido) ou é vivido pela própria criança (por ex. um amigo leva-lhe um brinquedo ou dinheiro da mesada).
Exemplos	❁ *Um homem de negócios confia num seu amigo e integra-o na direção da empresa. O amigo vai burlá-lo de uma maneira muito feia, causando uma quezília da qual resultarão danos financeiros muito graves. = Conflito de fragmentação relacionado com reservas de dinheiro > Crescimento de um tumor na fase ativa. Quando o paciente corta todos os laços com o amigo a todos os níveis, é-lhe diagnosticada uma apendicite aguda = Fase de reparação.* (Arquivo próprio) ➜ *Uma criança vê a sua mesada cortada ou fica sem algum dos seus pertences. "Fiquei sem reservas."*
Conflito ativo	Intensificação da função, divisão celular na membrana mucosa endodermal do intestino delgado e/ou do apêndice vermicular.
Significado biol.	Aumento do reservatório de membrana mucosa para que seja possível acomodar mais bactérias (mais reservas).
Reparação/Cura	Apendicite: dor no lado superior direito do abdómen, febre, suores noturnos, eventualmente sangue nas fezes. Redução tuberculosa do tumor por meio do trabalho de fungos e bactérias da tuberculose, resistentes a ácidos.
Crise de cura	Calafrios, dores fortes, cólicas.
Observação	As recidivas causam apendicites crónicas, eventualmente com acumulação de muco (mucocele). Numa fase de reparação profunda, o apêndice pode rebentar. = "Perfuração do cego". Para este caso, a Natureza tomou medidas adequadas: o "polícia abdominal" (omento) cobre a secção aberta (perfurada), limitando a entrada de conteúdo intestinal na cavidade abdominal. No entanto, em caso de rutura, a intervenção cirúrgica faz todo o sentido com vista à minimização de riscos.
Questões	Dor súbita? Sim > Resolução imediata do conflito. Dor gradual? Sim > Resolução lenta do conflito. Dor há muito tempo (há mais de meio ano)? Sim > Conflito pendente. Que evento positivo esteve na origem da minha cura? (Que *stress* relacionado com dinheiro precedeu a cura? Senti-me em risco porque se tratava de algo essencial? (Obrigação de pagamento excecional, perda da casa ou do emprego, corte de um subsídio) Temi não ter suficientes possibilidades financeiras? No caso de uma criança envolvida: Foi vivido um conflito transferido? (Pesquisar junto dos pais) Ou senti-me num verdadeiro impasse? (Ficar sem um brinquedo, a mesada, o quarto) Que condicionalismos estiveram na origem deste conflito? (Infância, *stress* dos pais durante a gravidez, tragédia familiar) Que nova resolução posso tomar, para evitar recidivas?



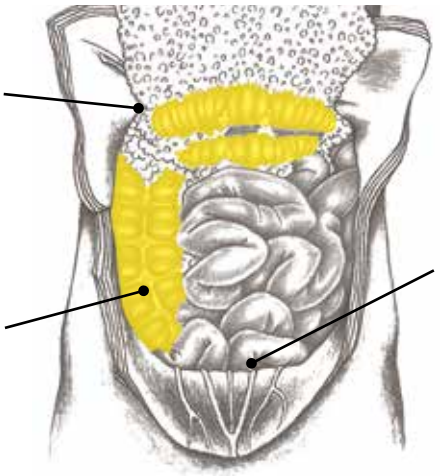
Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. MMS, ouro coloidal. Eventualmente, antibióticos. Decidir caso a caso sobre a necessidade da intervenção cirúrgica. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

CÓLON ASCENDENTE, TRANSVERSO E DESCENDENTE

O cólon tem um diâmetro de cerca de seis centímetros e aprox. 1,5 metros de comprimento. Ao contrário do intestino delgado, o cólon não tem vilosidades. Aqui, são extraídos nutrientes e líquidos do bolo alimentar.

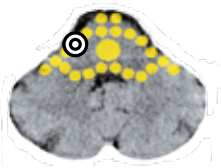
Membrana mucosa do apêndice vermicular (não representado na imagem)
Conflito de fragmentação, as reservas estão em risco

Membrana mucosa do cólon
Raiva indigerível



Membrana mucosa do cólon sigmóide (não representado na imagem)
Raiva indigerível, não conseguir livrar-se de algo

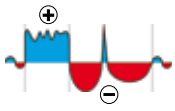
SBS da membrana mucosa do cólon



Cancro do cólon, pólipos[1]

Conflito — Conflito fragmentado: raiva indigerível. Situação desagradável, difícil de aguentar.

Exemplos
➜ *Não conseguir eliminar algo desagradável, uma "porcaria".*
➜ *Não conseguir aguentar algo abjeto, dissimulado ou sórdido.*



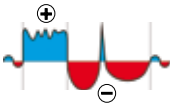
❁ *O homem é, desde há muitos anos, membro fundador de uma associação. Ele envolve-se numa grande discussão com um dos seus colegas da associação porque o proprietário do estabelecimento onde decorrem as reuniões da associação não quer que elas se continuem a realizar aí. = Raiva indigerível. Algumas semanas mais tarde, ser-lhe-á diagnosticado um tumor no cólon. = Fase ativa. O tumor será removido por intervenção cirúrgica. Posteriormente, o paciente toma conhecimento das 5 Leis Biológicas.* (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 43 anos, casada e chefe do seu departamento, mantém uma relação de companheirismo com as suas colegas. De há quatro anos a esta parte, entrou uma nova colega para a equipa, que se mostra contra a paciente desde o primeiro dia. Há cerca de um mês, a paciente veio a descobrir que esta colega "se alinhou contra ela", i.e. a difamou na empresa. = Conflito de raiva indigerível e conflito*

ENDO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 28

de "ataque ao abdómen". A paciente só falou sobre o assunto passado um mês, com duas pessoas conhecidas, também colegas na empresa, e com uma amiga. Logo durante a conversa a paciente começou a sentir-se melhor. = Resolução do conflito. Durante a noite, sofreu fortes cólicas intestinais (= Crise de cura), abdómen rígido e inchado, com suores noturnos, o que obrigou o marido a chamar o médico do serviço de urgência. No hospital, foi-lhe diagnosticada uma inflamação do cólon e um espessamento da parede do intestino (= tumor de crescimento uniforme, de perfil absortivo). Além disso, é detetada ascite e um forte aumento da contagem sanguínea (indicativo de uma inflamação), que, de acordo com a Medicina Convencional, é improvável que sejam originários apenas do intestino. = Peritonite – Conflito de ataque resolvido. Poucos dias depois, tudo volta ao normal. (Arquivo próprio)



❁ *O subempreiteiro de 50 anos, praticante de desporto, tem uma empresa de construção e os negócios correm-lhe de feição. De repente, a sorte acaba: um cliente importante declara insolvência e ele perde muito dinheiro. Pouco tempo depois, um outro cliente recusa-se a pagar-lhe 20% dos honorários acordados. = Conflito de raiva indigerível – Desde que isso aconteceu, sempre que tem problemas com os parceiros comerciais, sente-se desorientado. Veio a desenvolver uma inflamação crónica do cólon (colite ulcerosa). Depois de entrar para a reforma, ficou quase totalmente curado da doença.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo Intensificação da função, crescimento de um adenocarcinoma em forma de couve-flor, de perfil secretor, com versão do conflito "não conseguir digerir algo", ou de um adenocarcinoma de crescimento uniforme = "espessamento parietal tumoral" de perfil absortivo, com versão do conflito "Não conseguir encaixar algo", na membrana mucosa endodermal do cólon. Frequentemente, um conflito recorrente.

Significado biol. Conseguir segregar mais rapidamente e/ou absorver melhor o fragmento retido pela raiva devido à existência de mais células intestinais.

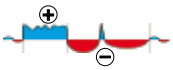
Reparação/Cura Normalização da função, decomposição necrotizadora, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose resistentes a ácidos. Dores, febre, suores noturnos. Inflamação do cólon (colite, colite ulcerosa). Com falta de bactérias: encapsulamento. Sangue vivo e muco nas fezes, diarreia.

Crise de cura Calafrios, sangramento forte e dores tipo cólica.

Questões Esclarecer, em primeiro lugar, se se trata de um conflito ativo ou resolvido. (Verificar sintomas, analisar inflamação com base no hematócrito) Estimar a duração do conflito com base no tamanho. O que não consegui digerir no período em questão? O que marcou durante um período longo de tempo? Que temas tenho dificuldade em abordar (isolativo)? Que "porcaria" quero deitar fora? Que condicionalismos estão por detrás do conflito? Que nova resolução e mudanças aparentes me curariam? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*A raiva não tem nada a ver com ninguém.*" "*Tudo tem um sentido e traz sempre um ensinamento.*"
Intervenção cirúrgica, com obstrução da passagem e/ou se o pólipo/tumor estiver demasiado grande. Quanto mais cedo for operado, melhor porque os pequenos tumores são normalmente diagnosticados na Medicina Convencional moderna como "benignos". > Menor risco e *stress* para os envolvidos. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.

Obstrução intestinal (iléu)



Neste caso, poderemos estar perante uma obstrução causada por um tumor ou por ausência de movimentos dos músculos do intestino (iléu paralítico). Ver SBS dos músculos do intestino, pág. 263. Tratando-se de iléu paralítico, não será detetado qualquer tumor na colonoscopia. Caso a causa seja um tumor: o mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

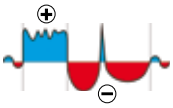
Fase **Conflito ativo:** a obstrução intestinal ocorre quando o tumor se torna demasiado grande, mas muitas vezes também no início da fase de reparação, manifesta por edema inflamatório.

Terapia Ver questões acima. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Se necessário, intervenção cirúrgica.

Inflamação crónica do intestino (doença de Crohn, colite ulcerosa)[1]

O mesmo SBS como acima.
A distinção que é feita na Medicina Convencional entre "Doença de Crohn" e a "Colite ulcerosa" é pouco clara.
Para nós, esta diferenciação é desnecessária.
Caso também esteja envolvido o intestino delgado, significa estar em curso também um conflito de inanição - uma combinação. (Ver pág. 259).

Exemplo



❁ *O homem vive num meio contínuo de discussão e raiva com a esposa. = Raiva indigerível. Não fosse a casa comum, que ele certamente perderia num processo de divórcio, e há muito tempo que o homem se tinha separado dela. O conflito perdura já há duas décadas. = Conflito recorrente. O paciente sofre de doença de Crohn muito grave.* (Arquivo próprio)
❁ *O aluno sente que é desfavorecido pela professora. Ele acha que é sempre prejudicado nas notas. Diagnóstico: doença de Crohn devido a várias recidivas.* (Arquivo próprio)

Fase

Processo crónico recorrente. Alternância entre fases ativas e fase de reparação.

Proliferação de células da membrana mucosa de crescimento uniforme, de perfil absortivo, por vezes, também pólipos (perfil secretor). Sangue, muco nas fezes. Fases com diarreia, obstrução intestinal, suores noturnos.

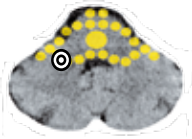
Terapia

Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões, para terminar o SBS. Principal pensamento subjacente: ver acima. Boas probabilidades de cura, mesmo tratando-se de doença prolongada. Sopa de cenoura. Ver também Medicamentos para o intestino, pág. 276.
A terapêutica da Medicina Convencional com cortisona, imunossupressores, antagonistas FNT não é recomendada a longo prazo.

CÓLON – CÓLON SIGMÓIDE

O cólon sigmóide, que descreve uma forma de S no interior da pélvis, serve para processar os restantes elementos nutricionais não digeríveis do cólon descendente.

Aqui, por via da extração de líquidos, o bolo alimentar torna-se ainda mais concentrado e "dividido em porções".



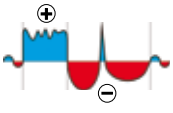
SBS da membrana mucosa do colón sigmóide

Cancro do cólon sigmóide (carcinoma do colón sigmóide), pólipos[1]

Conflito

Conflito de fragmentação: raiva indigerível. Não conseguir expulsar (livrar-se de) algo não digerível e carregado de raiva. Denúncia, traição, assédio, insulto.

Exemplos



➜ *Não conseguir eliminar algo desagradável, uma "porcaria" (por ex. uma acusação).*
➜ *Não conseguir aguentar algo grosseiro.*
❁ *O casamento da paciente de 54 anos passa por uma fase de grande falta de harmonia. O casal está em mudança para um novo apartamento. Durante a mudança, o marido informa-a, apanhando-a de surpresa, de que não vai morar com ela. E começa a levar de volta as suas coisas. Mais tarde, quando o marido lhe exige a certidão de casamento para dar entrada ao processo de divórcio, voltam a discutir calorosamente. = Raiva indigerível. Um tumor com vários centímetros, em forma de couve-flor, cresce na fase ativa, sendo detetado 7 anos mais tarde, durante um exame de despistagem. O tumor não se faz acompanhar de sintomas. Ainda assim, a paciente irá fazer sessões de quimioterapia.* (Arquivo próprio)
❁ *O homem é empregado de uma empresa há mais de 15 anos. Ele tem desentendimentos com uma colega. O chefe toma o partido da colega, o que deixa o paciente com um amargo de boca.* (Arquivo próprio)

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 28

Conflito ativo Intensificação da função, crescimento de um adenocarcinoma com forma de couve-flor, de perfil secretor ou de um adenocarcinoma de crescimento uniforme (chamado na Medicina Convencional de "espessamento parietal tumoral"), de perfil absortivo na membrana mucosa endodermal do cólon sigmóide. Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

Significado biol. Conseguir segregar mais rapidamente e/ou reabsorver melhor o fragmento retido pela raiva devido à existência de mais células intestinais.

Reparação/Cura Normalização da função, decomposição necrotizadora, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias da tuberculose resistentes a ácidos. Dores, febre, suores noturnos = inflamação do cólon sigmóide. Sangue vivo e muco nas fezes, diarreia. Eventual encapsulamento do tumor.

Crise de cura Calafrios, dores fortes, tipo cólica, sangramento forte, diarreia.

Terapia Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Se necessário, intervenção cirúrgica.
Principal pensamento subjacente: *"Esta situação ocorreu para que eu aprenda algo com ela." "Eu atraí a situação para mim com o meu próprio pensamento e comportamento. Eu aceito tudo tal como recebo e aproveito-o ao máximo, com a ajuda de Deus."*



Ver Medicamentos para o intestino, pág. 276.
Com base na minha experiência, os pólipos maiores deverão ser mais fáceis de operar porque não sabemos se eles podem voltar a crescer. Um pólipo com mais de 3 cm será normalmente designado de "cancro intestinal" na Medicina Convencional moderna – com todas as consequências que daí advenham.

Bolsas na parede intestinal (divertículo)

Figurativamente falando, divertículos são o oposto de pólipos: bolsas intestinais penduradas para fora, muitas vezes apoiadas no sigmoide.

Conflito Conflito de fragmentação que não se consegue encher os bolsos/ que não tem mantimentos suficientes; sensação de falta material (comida, dinheiro, bens).

Exemplos ❁ *O homem de 75 anos tem de poupar para o resto da vida para sustentar a sua mulher e a sua filha com o seu salário. Ele melhora a pequena pensão com um trabalho secundário. A sua única filha é o seu orgulho – é lhe permitido estudar Medicina. = Conflito de não ter poupanças suficientes – Crescimento de divertículos no sigmoide. Quando a filha completa com sucesso o seu exame de especialização, o seu grande conflito de vida é resolvido: um dia depois da alegre notícia, teve dores intestinais fortes – os divertículos tinham ficado bastante inflamados e tinham rompido. Nota: sem uma intervenção cirúrgica imediata o paciente teria morrido – o resultado de um conflito ativo prolongado. (Arquivo próprio)*



❁ *Um representante quer acompanhar o seu círculo de amigos com um grande carro, roupas chiques, etc. Devido a uma reorientação, as suas dores resultantes de diverticulite crónica desaparecem por completo. (Arquivo próprio)*

Fase Conflito crónico: o intestino forma protuberâncias (divertículos) que se tornam maiores e mais numerosas à medida que o conflito se prolonga. As ocorrências de cura levam a dores agudas (= Diverticulite). Quando os divertículos ocorrem dentro da família, trata-se de um problema familiar.

Significado biol. O intestino forma bolsas para que os "fragmentos valiosos" possam ser guardados/armazenados.

Questões Quando é que os problemas intestinais começaram? (Conflito anterior) Estava com problemas financeiros? Por essa razão, eu próprio me coloquei sob pressão? Em que fases da vida/em que dias os sintomas ficam melhores? Em quais piora? (Indicação de conflito) Os pais/as gerações anteriores também tinham sintomas de divertículos /intestino? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Questionar pela história de vida e procurar por paralelismos – aqui muitas vezes está a causa mais profunda) Que nova atitude e que mudanças externas me curariam?

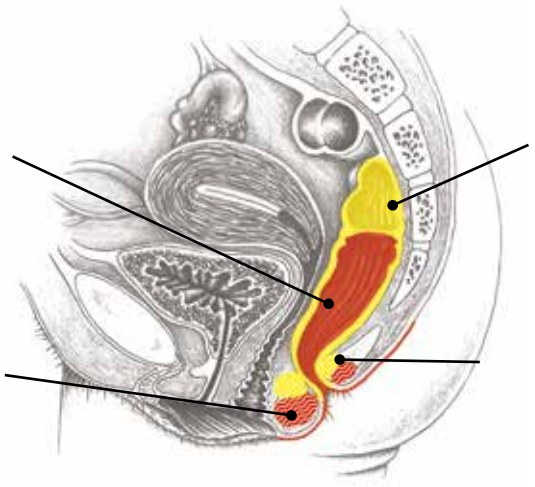
Terapia Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Se nada ajudar, intervenção cirúrgica, se necessário.

RETO, ÂNUS

O reto tem um comprimento de cerca de 15 - 30 cm. Este termina no ânus, os últimos 4 cm do intestino grosso. A sua função principal é servir de reservatório para as fezes. O aspeto particular desta última parte da secção dedicada ao intestino é que a membrana mucosa primitiva teve um crescimento de aprox. 12 cm, à base de epitélio estratificado da epiderme, avançando do exterior para reto.Quer isto dizer que vamos encontrar uma camada de tecido ectodermal superficial e uma camada de tecido endodermal profunda, com dois conteúdos de conflito diferentes.

Membrana mucosa do reto e do ânus superficial
Conflito de identidade

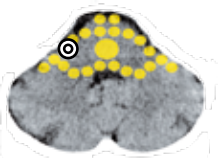
Esfíncter externo
Músculo estriado
Conflito de identidade



Membrana mucosa do reto e do ânus profunda
Raiva indigerível, não conseguir livrar-se de algo

Esfíncter interno
Músculo liso
Não conseguir reter ou soltar as fezes

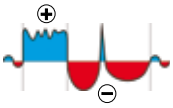
SBS da membrana mucosa profunda do reto



Cancro do reto (adenocarcinoma)

Conflito — Conflito fragmentado: raiva indigerível. Não eliminar algo desagradável, uma "porcaria" qualquer.

Exemplo
➜ *Alguém é acusado injustamente ou prejudicado de forma flagrante.*
➜ *Alguém é traído por um amigo.*
❁ *O filho da paciente anda a frequentar maus ambientes. Ele e os amigos acabam por ir parar a tribunal. Ela está convencida que o filho foi vítima de uma armadilha e por isso foi apanhado. > Crescimento de um cancro no reto na fase ativa. Meio ano mais tarde, este é diagnosticado pela Medicina Convencional.* (Arquivo próprio)



Conflito ativo — Intensificação da função, crescimento de um adenoma em forma de couve-flor, de perfil secretor, com versão do conflito "não conseguir digerir/deitar fora algo", ou de um adenocarcinoma de crescimento uniforme, de perfil absortivo, com versão do conflito "Não conseguir encaixar algo".

Significado biol. — Conseguir segregar mais rapidamente e/ou reabsorver melhor o fragmento retido pela raiva devido à existência de mais células intestinais.

Reparação/Cura — Inflamação do reto, eventualmente também diagnosticado como "abcesso do ânus" (ver em baixo). Decomposição necrotizadora, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose resistentes a ácidos, dores, febre e suores noturnos. Sangue vivo e muco nas fezes, diarreia.

Terapia — Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Eu enfrento a situação e vou resolvê-la com ajuda de Deus.*"
Intervenção cirúrgica, se o tumor for demasiado grande. Quanto mais cedo for operado, melhor porque os pequenos tumores são normalmente diagnosticados na Medicina Convencional moderna como "benignos". > Menor *stress* para os envolvidos. Ver também a pág. 276.

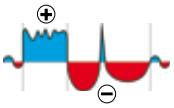
ENDO

ENDO

Hemorróidas – Doença hemorroidária (profunda, rara), abcesso do ânus[1]

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Exemplo



❁ *A mulher de 46 anos, destra, está a sofrer de suores noturnos há 4 dias. Quando vai ao WC, sente dores ao puxar e, depois de evacuar, fica com sangue no papel higiénico. Histórico do conflito: cinco semanas antes, a paciente teve uma conversa telefónica com a sogra. Durante a conversa, foi levantado o tema das partilhas referentes ao património da avó recentemente falecida. (Legalmente, a paciente não é herdeira, apenas o seu marido.) Algumas frases da sogra para a paciente, durante a conversa: "Isto diz respeito apenas às crianças." Esta declaração soa à paciente como um "afastamento". No dia anterior aos primeiros sintomas, a sogra faz-lhe uma visita de cortesia. = Resolução do conflito. > Decomposição tumoral com sangramento nos dias seguintes = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Fase: Fase de reparação e/ou **reparação pendente.** Na fase de conflito ativa, cresce um pequeno tumor sob a camada de epitélio estratificado, sem que seja detetado. Este só será descoberto na fase de reparação, quando rebentar para o exterior. = Medicina Convencional: "hemorróidas", "abcesso do ânus". Suores noturnos, pus, sangue fresco nas fezes.

Observação: As principais características distintivas das hemorróidas superficiais mais comuns é a febre e os suores noturnos na fase de reparação. Este SBS pode ainda ser responsável por fissuras anais.

Terapia: Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Ver também Medicamentos para o ânus/hemorróidas, pág. 273.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 28

ECTO

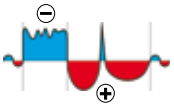
SBS da membrana mucosa superficial do ânus



Hemorróidas – Doença hemorroidária (superficial, comum)[1]

Conflito: Conflito de identidade. – Não saber de onde vimos ou onde pertencemos. Não saber que decisão tomar nem como prosseguir. Não saber que companheiro escolher a seguir. Muitas vezes, o conflito está relacionado com a mãe (mãe = identidade). Ou conflito de perda territorial (em função da lateralidade, condição hormonal e conflitos anteriores).

Exemplos



➜ *Após o divórcio dos pais, uma criança não sabe onde pertence.*
➜ *Dúvida sobre se uma mudança de local de trabalho/de profissão faz sentido.*
➜ *Não saber se se deve ou não cortar relações com um familiar/amigo.*
❁ *Uma mulher casada apaixona-se por um homem. Ela não sabe se se deva divorciar do marido, para viver a sua nova paixão. = Conflito de identidade. Diminuição celular no epitélio estratificado do ânus. Reconstituição, sangramento na fase de recuperação.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo: Diminuição da sensibilidade e redução celular posterior do epitélio estratificado do ânus. = Úlcera. Eventualmente rasgaduras (fissuras anais). Sem dor, sem sangramento, surdez. A braços com a tomada de decisões, alguém procura sentir-se parte de algo (filiação).

Significado biol.: Os esfíncteres estendidos e relaxados permitem uma melhor/mais rápida expulsão das fezes. Na Natureza, uma das funções das fezes e da urina é a marcação de território. O local da evacuação define o centro/posicionamento na vida do indivíduo. Com mais fezes, o posicionamento (ou perspetiva) pode ser melhor marcado e a identidade reforçada. A marcação fecal é uma "forma melhorada" da marcação pela urina.

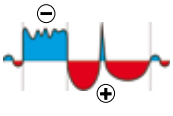
Reparação/Cura: Reconstituição do defeito tecidular. Prurido, dor, edema, sangue fresco = "hemorróidas". Agravamento por ação de síndrome. Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Crise de cura: Sangramento forte, eventualmente calafrios. Se forem afetados os músculos estriados do ânus, podem ocorrer cãibras anais e contratura espasmódica dolorosa do esfíncter (tenesmo).

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 129

ECTO

Questões — Prurido, sangramento desde quando? (Se houver sangramento, o conflito terá de estar resolvido) Primeira ocorrência de sangramento? (Não > Pesquisar também primeiro episódio. Sim> Pesquisar apenas este) Que problema foi resolvido no dia anterior ou no próprio dia? (Conversa agradável, escolha pessoal, boa notícia, fim-de-semana, férias) Assim que descoberto, percebe-se imediatamente qual é o conflito. O conflito está sempre relacionado com uma determinada pessoa? Ou trata-se de um dilema individual, independente de pessoas? (Especificar o conflito) Quais são as minhas experiências relacionadas com o assunto? (Infância) Os meus pais também tiveram de lidar com este assunto? (> Analisar o assunto também no âmbito da família e procurar a cura através de conversas/meditação/perdão/orações) Que outras características inerentes também tiveram influência? Que crenças alimentaram este conflito? Estou preparado para começar de novo?



Terapia — Quando recorrente: descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Eu tomo as minhas decisões.*" "*Eu sei onde pertenço.*" Ver também Medicamentos para ânus/hemorróidas, pág. 273. Eventualmente, intervenção cirúrgica.

Rasgaduras no epitélio estratificado do ânus (fissuras anais)

O mesmo SBS como acima.

Nuance — É sobretudo uma questão de companheiro. Não ter o companheiro certo, ou não ter um companheiro. Sonhar em dormir ao lado de outra pessoa. Quer partilhar a sua cama com outra pessoa. Estar entre a espada e a parede em relação ao companheiro. Analogia: você divide-se em dois (estar rasgado) porque não consegue decidir.



Fase — **Fase de conflito ativo**, com dor posterior, na fase de reparação, se as rasgaduras cicatrizarem.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Ver também Medicamentos para o ânus/hemorróidas, pág. 273.

SBS do esfíncter anal interno



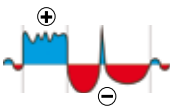
HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

ENDO

Cãibra anal (espasmo do esfíncter, tenesmo)

Conflito — Conflito de fragmentação: não conseguir segurar as fezes de modo suficiente. Em sentido figurado: alguém se esforça obstinadamente para não incomodar ninguém nem ser insistente. Alguém se pauta por ser discreto, como é de bom tom. Alguém sacrifica bastante os seus vitais interesses, para não se tornar impopular.

Exemplo — ❁ *Uma mulher encontra-se no hospital, para ser operada às hemorroidas. Ela recebe um clister para limpar os intestinos, após o que a paciente fica muito mal disposta. No último segundo, corre para o lavatório, para vomitar. Ela vomita, mas ao mesmo tempo começa também a evacuar: fica metida numa poça de fezes e água. A médica entra nesse momento e manda-a deitar-se imediatamente na cama, para lhe poder administrar uma infusão. Ela tem de deitar-se toda suja. = Conflito real, não conseguir reter as fezes. A paciente sofre desde então de fortes espasmos do esfíncter anal. 16 anos depois, ela marca presença num seminário do Eng.º Helmut Pilhar, onde percebe melhor o contexto e consegue resolver o conflito através de uma reciclagem em meditação.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)



Conflito ativo — Aumento da tensão muscular (hipertonia muscular) do esfíncter anal interno. Dificuldades ao evacuar. As fezes só conseguem ser expulsas com dificuldade porque o esfíncter interno apenas abre lentamente.

Significado biol. — Aumento da tensão para permitir segurar melhor as fezes. As fezes mais duras cheiram menos mal.

Reparação/Cura — Normalização da tensão muscular. Na **crise da fase de cura**, cãibras anais paroxísticas dolorosas.

Questões — Existiu alguma situação real em que não me fosse possível obrar? Ou vivi algum *stress* nessa altura? Fui sempre uma pessoa reservada? (e não apenas quando tinha medo de me tornar impopular? Que

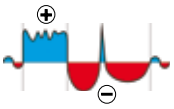
comportamento adotei? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Magnésio transdérmico.

Retenção espasmódica das fezes em crianças

Conflito: Algo não pode ver a luz do dia, tem de ser retido por ser feio ou embaraçoso. Tal como quase sempre acontece com crianças, um conflito delegado (pais, ascendentes). Ou conflito da mãe durante o nascimento/gravidez: "Tenho de aguentar o bebé na barriga, ainda é muito cedo para nascer."

Exemplo: ❁ *A menina alemã de 3 anos passa o dia a contrair os intestinos, como se evacuar fosse uma coisa horrorosa. Os pais tentam de tudo (brinquedos para o potinho, etc.) mas nada resulta. Quando perguntada sobre se existe algum segredo na família, a mãe revela que o seu companheiro (e pai da menina) sofre de uma doença que o leva a dizer palavrões de forma incontrolável. Ao ver o seu casamento em risco, o homem "inibe" estes tiques com grande esforço. > A criança adquire do pai este impulso para reter. Assim que as ligações se tornam claras e o estado do pai melhora, a pequena vai direta à casa de banho.* (Arquivo próprio)



Fase: **Atividade conflitiva –** Atividade conflitiva do esfíncter anal interno > Tensão contínua.

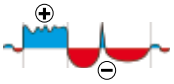
Questões: Quando surgiram os sintomas? O que carrega a criança? (para pais, raramente para outros familiares) O que deve permanecer no seio da família? O que deve ficar escondido? (temas tabu, algo que envergonha alguém, algo feio) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Magnésio transdérmico.

Incontinência fecal em crianças (encoprese infantil)

Aos 3 anos de idade, as crianças já deverão conseguir controlar a evacuação. Se não for o caso, deve ser considerado o conflito seguinte:

Conflito: Segundo Frauenkron-Hoffmann: a criança sente-se negligenciada e atrai a atenção para si através da "fragrância". Quase como que a chamar pela mãe para tomar conta dela.
Eventualmente também segundo o Dr. Sabbah: a criança "sente" uma intoxicação transmitida pelos ascendentes *("o veneno tem de sair").*



Fase: **Crise de cura** do esfíncter anal interno.

Questões: Quando surgiram os sintomas? (Stress na escola/família, divórcio, discussões, falta de harmonia)? A criança sente-se negligenciada? Existem/existiram intoxicações dos ascendentes ou dos pais? (Considerar também drogas/medicamentos)

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.

Medicamentos para ânus/hemorróidas

- Posição de agachamento: nós, no Ocidente, estamos sentados quando defecamos. Mas a Natureza pretendia que nos agachássemos. Quando nos agachamos, os esfíncteres relaxam e o reto fica numa posição direita > as fezes podem sair sem esforço e pressão. > Providenciar um banco de WC.
- Chás/Banhos de assento: feno-grego, carvalho, raiz de verbasco, folhas de castanheiro-da-índia, milefólio, tanchagem.
- Sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler): n.º 1, 11.
- Bálsamo de consolda, bálsamo de própolis, administração externa.
- Pó de zeólito, por administração interna.
- Prata coloidal por administração interna e externa.

- Banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$).
- DSMO.
- Cayce: exercícios de ginástica: manter os dois braços por cima da cabeça, levantar os calcanhares e levar as mãos ao chão. – Repetir de manhã e à noite durante dois a três minutos.

Diarreia

Causas possíveis

• **Intoxicação**: comida estragada, contaminada, efeitos adversos de medicamentos, especialmente antibióticos, psicofármacos, intoxicação com edulcorante artificial aspartame, etc., diarreia = função de expulsão de substâncias tóxicas.

• **Má nutrição**: um regime alimentar adverso pode provocar diarreia (por ex. fruta, açúcar, cereais).

• **Simpaticotonia geral e medo por antecipação**:
= diarreia causada por *stress* (na Medicina Convencional: "síndrome do intestino irritável principalmente com diarreia"). Aproximadamente uma em cada cinco pessoas no mundo sofre desta condição.
Face à antecipação de *stress* (= simpaticotonia) os esfíncteres lisos do corpo abrem-se: esfíncter do reto e da bexiga para "expulsão do lastro", esfíncter gástrico para uma passagem mais rápida, esfíncter da pupila para ver melhor, etc.
As pessoas magras, secas, fracas são predominantemente simpaticotónicas, i.e., normalmente estão sob *stress*. Vivem com pouca tranquilidade e serenidade e só conseguem suportar pouca gordura. = Biotipo corporal atlético ou leptosomo-asténico, segundo Kretschmer. Estas pessoas tendem a "*borrar as calças*" à primeira contrariedade. > Fezes moles, diarreia.
Exemplo: *o aluno de 16 anos pratica esqui nos tempos livres. Nos dias de competição, – especialmente no momento imediatamente antes do início – ficava muito tempo na casa de banho, acometido por diarreia. = Simpaticotonia geral, medo por antecipação.*
Ao longo da sua vida, irá sofrer de diarreia sempre que se aproximar um prazo/ um acontecimento importante.
(Arquivo próprio)
O oposto deste biotipo são os pícnicos (vagotónicos), bem dispostos e "bons garfos", com tendência a sofrer de obstipação.

• **Músculos do intestino**: sempre que se desenvolve um conflito de fragmentação por raiva no intestino, são habitualmente despoletados dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS): um SBS de perfil secretor (tumor em forma de couve-flor), para dissolver o fragmento usando fluxo digestivo, e um SBS de perfil motor (peristáltico) para fazer avançar/expulsar o fragmento. (Conflito: não conseguir expulsar/fazer avançar um fragmento retido.)
Diarreia na crise da fase de cura, no quadro da fase de reparação ou em reparação pendente, por ex. doença de Crohn, inflamação do cólon, colite ulcerosa.

• **Fígado – Bílis**: conflito de raiva por território recorrente. Este tipo de diarreia está associado a uma intolerância à gordura. Poderá estar envolvido tecido das células foliculares do fígado na endoderme ou os canais biliares ectodermais. Como a bílis disponível é muito pouca, as gorduras não podem ser digeridas. > Estearreia (presença de gorduras moles, envolvidas em água nas fezes). Conflito: conflito de raiva por território ou de identidade e/ou conflito existencial de inanição (ver pág. 287, 285).

• **Pâncreas** (mais raro): conflito de luta associada a fragmento recorrente. Depois de várias inflamações do pâncreas, degeneração das glândulas secretoras de líquido pancreático. Falta de enzimas para digestão de proteínas, gorduras e amido > Fezes moles, claras com cheiro fétido a flutuar em água. Conflito: raiva por um familiar, lutar por um fragmento, conflitos sucessórios (ver pág. 297).

• **Glândula tiróide** (mais raro): tiroxina (hormona da tiróide) produz simpaticotonia. Acelera o metabolismo e favorece a eliminação intestinal. Diarreia na fase de conflito ativo. Conflito: não conseguir reter ou expulsar um fragmento, por estarmos muito lentos (ver pág. 160).

Terapia para diarreia
Em função da causa.
- Exercícios baseados em movimentos concêntricos, como o Tai-Chi ou musculação.
- Alimentos: uva-do-monte, cevada, aveia, mel.
- Chá: énula, folhas de amora, casca de carvalho, camomila, almeirão, sempre-noiva.
- Sopa de cenoura.
- Hildegarda: mosto de malte com hortelã-pimenta e hortelã.
- Pó de zeólito, por administração interna. Se necessário, compridos Tannalbin (princípio ativo: proteína de taninos).

Flatulência

Os gases intestinais fazem parte do processo digestivo. No entanto, eles migram (difundem-se) em grande proporção para a circulação sanguínea e são expulsos pelos pulmões. Quando falamos em flatulência estamos a referir-nos a um excedente de gases intestinais de cerca de 0,5 a 1,5 L/T.

Causas possíveis

• **Má nutrição:** ingerir grandes quantidades de fibras ou um regime alimentar adverso (por ex., fruta, açúcar, cereais) produz gases. Leguminosas (moléculas do açúcar ramnose e estaquiose) tem um efeito evidente no aumento da produção de gases.

• **Intoxicação** com antibióticos e outras terapêuticas à base de químicos: danos na flora intestinal > digestão incompleta > fermentação > gases.

• **Simpaticotonia geral:** flatulência em conjunto com diarreia: sinais de simpaticotonia geral. Aumento da velocidade da passagem dos alimentos. > Indigestão incompleta, reabsorção do ar incompleta.

• **Limitação de funções do intestino delgado ou do cólon:** insuficiente reabsorção do ar causada pela degeneração da membrana mucosa do intestino (capacidade aeróbia diminuída). De acordo com o Dr. Hamer, os gases intestinais auxiliam a dilatação do intestino necessária para os movimento contráctis de avanço dos fragmentos retidos.

A intolerância à histamina ou à lactose pode causar flatulência forte, por ex. associada a diarreia. = Raiva indigerível (ver pág. 206).

• **Pâncreas ou fígado:** muito pouco líquido pancreático ou bílis > digestão incompleta > fermentação > gases. = Conflito de raiva com um familiar, luta associada a fragmento , conflitos sucessórios ou conflito existencial de inanição e/ou conflito de perda territorial e de identidade.

Três hipóteses

• Pessoas que têm a sensação de não serem suficientemente reconhecidas/não serem notadas. Significado biológico: clarificação da sua própria presença através de uma marca odorífera. Uma fase preliminar da marcação fecal, por assim dizer.

• Pessoas que estão sempre a „soprar" os problemas antigos sem pensar em soluções. (Idealmente, o sistema digestivo só lida com um fragmento durante algum tempo). Significado biológico: a natureza recorda-lhe que „soprar" o passado só cria um estômago inchado e „mau ar".

• Quando damos demasiada importância a coisas fúteis e não essenciais, o corpo vai manifestar-se pela produção de "gases aromáticos".

• Quando damos demasiada importância a coisas fúteis e não essenciais, o corpo vai manifestar-se pela produção de "gases aromáticos".

Terapia para flatulência

Em função da causa (por ex. alteração da dieta alimentar).

- Movimento/exercício físico.
- Respirar profundamente, para que os gases se possam deslocar.
- Banho de imersão quente, eventualmente com sal marinho ou cloreto de magnésio.
- Chá: anis, funcho, erva-cidreira, salsa, folhas de tília.
- Hildegarda: preparado especial de biscoitos de louro.
- Complexo de simbiontes com "omnibiótico", Symbioflor 2, EM.
- Tomar 1 colher de chá de sementes de mostarda inteiras com água (cura)
- Pó de zeólito, por administração interna.

Obstipação

Causas possíveis

• **Intoxicação medicamentosa**: utilização abusiva de laxantes, soporíferos, tranquilizantes, antiácidos (sulfato de alumínio), suplementos com ferro, medicamentos drenantes (diuréticos), anti-hipertensores, medicamentos utilizados no tratamento da Doença de Parkinson, anti-epilépticos, medicamentos usados no tratamento da incontinência urinária (a morfina paralisa o intestino por via de movimentos contrácteis dos músculos longitudinais deste órgão).

• **Dieta com baixo teor de fibras e pobre em substâncias vitais:** alimentação barata, à base de processados. > O intestino torna-se lento e preguiçoso. > Limitação dos movimentos peristálticos > "Prisão de ventre".

• **Ductos coletores ativos:** armazenamento de água para que se possa sobreviver à desidratação sentida no percurso (por ex. uma viagem) ou quando somos deixados sós. O bolo alimentar e/ou as fezes no cólon são particularmente desidratados. > Fezes duras, tendência a obstipação. = Conflito de fuga, conflito de sentir-se totalmente sozinho, ver pág. 301 e seguintes).

• **Falta de movimento:** um bom peristaltismo do intestino depende da movimentação ou contração suficiente. Isto não fica a dever-se unicamente às condições mecânicas do intestino, mas está relacionado também com o 11º par (nervo espinhal) do nervo craniano. (Cf. Dr. Hamer, Tabela do nervo craniano NC XI) Falta de movimento >

Respiração descuidada > Diafragma com funções reduzidas (na qualidade de músculo auxiliar da digestão).

• **Vagotonia geral:** na fase parassimpaticotónica geral, todos os esfíncteres do corpo, mesmo o esfíncter anal, estão provavelmente fechados. As fezes são evacuadas de forma lenta.
As pessoas predominantemente vagotónicas têm tendência a sofrer de obstipação. Os pícnicos (de acordo com a classificação de Kretschmer) caracterizados por serem corpulentos, redondos e bem dispostos, distinguem-se por ser "bons garfos". A comida (tal como a vida) é digerida e apreciada com tranquilidade. Terapia: procurar desafios.

• **Músculos do intestino grosso/intestino:** obstrução intestinal na fase de conflito ativo:
1. Não avançar (estagnação)
2. Segundo Frauenkron-Hoffmann: uma história que ainda não terminou (eternamente inacabada).
3. O medo de deixar para trás o antigo (por ex. tradição, valores, pátria).
Muitas vezes combinado com a raiva indigerível.

• **Tiroide:** reparação pendente, condição após reparação pendente.
Demasiado pouca tiroxina (hormona da tiróide) causa falta de estímulo e desaceleração do metabolismo > intestino preguiçoso.
= Conflito, não conseguir reter ou expulsar um fragmento, por estarmos muito lentos (ver pág. 160 e seguinte).

• **Paratiróide:** fase de conflito ativo, conflito pendente ao nível do sistema motor. Um nível demasiado elevado de paratormona pode provocar obstrução intestinal.

• **Obstrução intestinal** (iléu), rara: causada por tumor ou torção do intestino (vólvulo). Fase de conflito ativo ou fase de reparação. Obstrução intestinal aguda, eventualmente com dores, vómito de fezes. = Raiva indigerível (ver a partir da pág. 263).

Terapia para obstrução intestinal
Em função da causa.
- Movimento/desporto para estimular o intestino. – Especialmente indicado: corrida de resistência, seguida de exercício físico.
- Alternância definida entre fases de repouso e atividade, para que os nervos simpático e vago produzam os seus efeitos. Por ex., movimento inicial seguido de descanso.
- Posição de cócoras na casa de banho: quando se está de cócoras, os músculos do esfíncter relaxam e o reto fica numa posição direita > As fezes passam sem esforço e sem pressão. > Comprar um banco para o WC.
- Massagem regular do músculo trapézio e do músculo esternocleidomastoideu. Estes dois músculos são inervados pelo 11.º par (nervo espinhal) do nervo craniano e estão diretamente associados aos músculos do intestino.
- Beber água fresca suficiente durante a manhã.
- Alimentos: produtos frescos, linhaça, frutos secos em conserva, figos, maçã, alho, cebola, chucrute crua, beterraba crua, salada de batata.
- Chá: agrimónia, centáurea, absinto, feto, hipérico.
- Exercícios respiratórios.
- Melhoria da flora intestinal: "Omnibiótico", Symbioflor 2, ME (Microrganismos Efetivos), bebida de grão fermentado "Kanne Brottrunk".
- Terapia com Clisteres/Hidroterapia do Cólon para desintoxicação e limpeza completa do intestino. – Estas aplicações não devem ser afetadas por conflitos, caso contrário não realizar! Ter especial cuidado, tratando-se de crianças (área íntima).

Medicamentos para o intestino

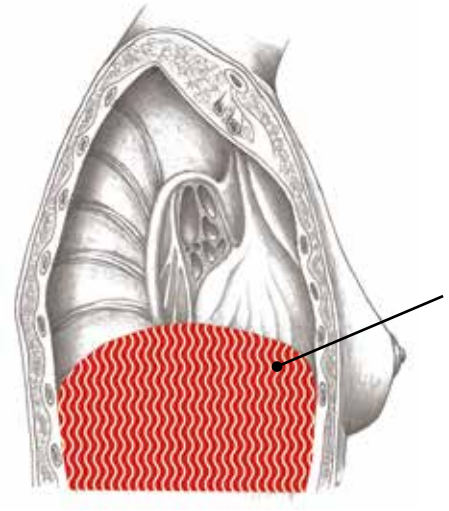
- Com inflamação aguda: prata coloidal, dióxido de cloro (MMS)
- Não tomar medicamentos desnecessários.
- Chá: centáurea, agrimónia, funcho, hortelã-pimenta, milefólio, etc.
- Com caquexia, tomar óleo de fígado de bacalhau todos os dias.
- Mastigar bem os alimentos, comer com gosto e tranquilamente (Ver Jürgen Schilling, Kau dich gesund, Haug Verlag), 5.ª ed. 2003).
- Tratamento simbiótico "omnibiótico", ME, Symbioflor 2, Kombucha, iogurte.
- Cayce: comer uma amêndoa todos os dias, limpeza intestinal (hidroterapia do cólon) e clisteres para desintoxicação.
- Hildegarda: mosto de malte com sementes de funcho, hortelã-pimenta, preparado especial de aguardente de genciana ou elixir de absinto.
- Cura: sementes de mostarda inteiras + terra curativa ("Heilerde") + água. Óleo de linhaça.
- Pacote de óleo de rícino para tratamento abdominal.
- Cataplasmas abdominais quentes, com água salgada.
- Jejum – a terapia mais antiga usada no tratamento de problemas digestivos. Quando jejuamos, devemos seguir os nossos instintos e emoções, tal como fazem os animais quando não comem. Se jejuarmos debaixo de pressão e coação, isto vai causar novos conflitos, doenças e um maior desejo por comida.
- Willfort: cura de 3 semanas com sumo de repolho espremido na hora, beber 0,5 - 1 l ao longo do dia.
- Borato de sódio natural, internamente.
- Pó de zeólito, por administração interna.

DIAFRAGMA

O diafragma é um septo musculotendinoso estriado, com 3 - 5 mm de espessura, em forma de cúpula, que separa a cavidade torácica da cavidade abdominal.
Embora o diafragma seja um músculo estriado, ele recebe também impulsos do tronco cerebral – necessários para as funções auxiliares espontâneas da respiração e circulação sanguínea (de forma similar aos ventrículos).

Funções do diafragma

- Na qualidade de músculo inspirador, o diafragma trabalha principalmente de foram espontânea, embora também possa ser contraído voluntariamente, por ex. quando respiramos fundo ou sustemos a respiração.
- Na qualidade de músculo auxiliar na circulação sanguínea, o diafragma trabalha exclusivamente de forma espontânea. Apoia o lado direito do coração ao aspirar o sangue venoso do sistema circulatório (bomba de pressão-sucção). A parte (cúpula diafragmática) esquerda do diafragma desempenha aqui um papel mais importante na medida em que a parte (cúpula diafragmática) direita se encontra limitada nos movimentos devido ao fígado subjacente.
- Ao dar à luz, ao defecar e ao urinar o diafragma apertamos o diafragma voluntariamente = pressão abdominal.



Diafragma acoplado ao miocárdio
Conflito de sobrecarga e/ou tensão excessiva

Diafragma sem miocárdio
Não inspirar ar suficiente, não conseguir respirar ou expirar

SBS dos músculos do diafragma

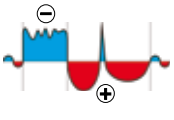


Apneias noturnas, espasmos diafragmáticos[1]

Conflito

1.º Conflito de sobrecarga: neste conflito, o diafragma está funcionalmente ligado ao miocárdio, i.e. o diafragma reage em consonância com o coração (ver pág. 169 e seguinte).
2. Conflito unicamente do diafragma: apanhar pouco ar, não conseguir respirar e não conseguir contrair. Ainda em sentido figurado: "*Fiquei sem ar.*" "*Tirou-me o fôlego.*" "*Preciso de respirar fundo.*" "*Ficar sem fôlego.*"

Exemplos



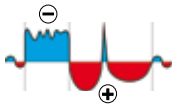
❁ *Um menino de 4 anos caiu do banco enquanto brincava. Muito assustado, começa a chorar e a gritar desesperadamente. Por causa disso, começa a ficar sem ar. = Conflito, não conseguir respirar, apanhar pouco ar. Na noite seguinte e no dia seguinte, o pequeno paciente fica curado: ele dormiu no sofá, sempre vigiado pelos seus pais: por breves instantes, a criança ficou azul. = Apneia devido à crise de cura do diafragma – espasmo diafragmático. A perna esquerda lateja e todo o corpo fica tenso = Crise de cura do conflito motor causado pela queda do banco. No dia seguinte, tudo volta ao normal.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

❁ *A paciente de 53 anos, destra, educadora de infância, casada em segundas núpcias, com dois filhos*

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 61, 72

de 33 e 31 anos, sofre há aprox. 25 anos de sintomas raros e peculiares, cuja origem os médicos da Medicina Convencional não conseguem descortinar: várias vezes por semana, quando em repouso, principalmente à noite, sente fortes dores, tipo espasmo por baixo do arco costal esquerdo, que irradiam do abdómen até à coluna vertebral. Durante estes episódios, a paciente tem de se levantar para conseguir respirar em condições. A paciente explica ainda que, durante e após os episódios, ela não consegue obrar nem urinar porque não consegue exercer pressão no abdómen.
Histórico do conflito: o nascimento do filho é um acontecimento difícil, mas com um médico experiente tudo corre bem. A parturiente liberta a sua força durante as contrações. – O médico, ajoelhado junto à parte inferior do abdómen, faz força na barriga e empurra a criança mais para baixo. – Nasce então uma criança saudável.
Durante o nascimento da filha o cenário foi idêntico: a mulher está demasiado fraca para fazer força e empurrar a criança. A bebé fica presa no canal vaginal. A paciente é instruída a puxar com mais força, mas está demasiado fraca e desiste: "Já não consigo fazer mais força. Não consigo trazer a bebé ao mundo!" = Conflito por não conseguir empurrar para fora a criança. A paciente queria mesmo muito que tivesse sido o mesmo médico a fazer o parto, mas ele desta vez não estava presente. É realizada uma episiotomia, já demasiado tarde, e a bebé é retirada à força. A criança fica incapacitada de forma permanente e irreversível. Seis anos mais tarde, quando a mãe finalmente se resigna, começam as crises epiléticas com espasmos diafragmáticos. Sempre que vê a criança, ela lembra-se do nascimento. = Conflito pendente.



Após 25 anos de sofrimento, um terapeuta que trabalha de acordo com as 5 Leis Biológicas vai em busca de ligações. Como terapia, é feita a reconstituição do nascimento: o terapeuta ajoelha-se junto à parte inferior do abdómen, faz força na barriga, para fazer nascer uma criança imaginária. A ideia é que a paciente perceba no seu subconsciente que "já está tudo bem", principalmente porque a filha, hoje com 31 anos, portadora de uma deficiência moderada, é o seu "tesouro". Principal pensamento subjacente: "Que bom ter uma filha tão amada. – Tudo está bem assim, a questão do nascimento está resolvida." Depois da terapia, a paciente vai experienciar crises convulsivas durante mais cinco dias. (crises da fase de cura no quadro da fase de reparação*.) Terminadas as crises, os 25 anos de martírio chegam ao fim.* (Arquivo próprio)

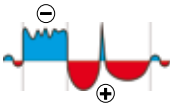
Conflito ativo	Estagnação, fraqueza, limitação da inervação e/ou funcional > Diafragma elevado devido a paresia. Pouca força ao fazer esforços físicos porque o diafragma está mais limitado para auxiliar durante a respiração e pressão (levantar) (músculo inspirador mais importante). Tudo impercetível, na maioria dos casos.
Significado biol.	Reflexo do homem morto: os predadores perdem o interesse se a presa não se mexe e não respira.
Reparação/Cura	Recuperação da inervação nervosa.
Crise de cura	Epilepsia diafragmática = Espasmo diafragmático. Principalmente à noite ou em momentos de repouso. Sensação de corte ou contração transversal no abdómen. A respiração é afetada devido aos espasmos diafragmáticos > Dificuldade em respirar paroxística, falta de oxigénio, coloração azulada (cianose).
Observação	A ligação funcional do diafragma ao miocárdio (conflito de sobrecarga) pode provocar interrupções na respiração (apneia) durante a noite ou falta de ar durante a Crise de cura do miocárdio. Este fato é confirmado por um estudo francês realizado com pacientes com apneia que utilizem estimulador cardíaco (*pacemaker)*. O resultado foi uma melhoria surpreendente e significativa das queixas deste grupo. (Fonte: N Engl J Med 346, 2002, 444)
Questões	Verificar, em primeiro lugar, se o coração está envolvido, o que é geralmente o caso: Perturbações do ritmo cardíaco, sem dores, nos momentos de repouso? (Sim > SBS do coração – Conflito de sobrecarga, ver questões pág. 171. Não > SBS exclusivo do diafragma) Sintomas desde quando? (Conflito prévio, pouco tempo antes) Tenho problemas reais ao nível da respiração, ao inspirar ou expirar? Ou em sentido figurado: O que me deixou sem fôlego? (um susto, um *stress* imprevisto, uma alteração) Por que razão não consegui dar a volta à situação? (Procurar o cerne do conflito) Existiram outras situações idênticas na minha infância que me tivessem marcado? (Perguntar aos pais, evocar memórias) Os meus pais ou membros de gerações anteriores viveram algo similar? (Consultar pais e familiares) Tais discussões/ conversas devem ser conduzidas sempre tendo em vista alcançar a cura/promover o amor na família.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, se as interrupções respiratórias ou convulsões se repetirem. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Exercícios respiratórios, praticar desportos rítmicos (fazer *trekking*, caminhar, esqui nórdico, dançar).

Soluços (Singultus)

SBS igual ao referido acima (ver páginas anteriores). Quando sofremos de soluços, o diafragma contrai de modo súbito e descoordenado. Uma aspiração inesperada provoca o fechamento rápido e ruidoso da glote entre as cordas vocais, i.e., provoca soluços.

Exemplos:
➜ *Alguém bebe algo com tanta avidez que se "esquece" de respirar, o que causa uma falta de oxigénio.*
➜ *Alguém fala para o companheiro enquanto corre. = Conflito, não inspirar ar suficiente.*
❁ *A mulher de 47 anos, planeia uma grande festa para celebrar o 80.º aniversário do pai, para a qual convida toda a família. Durante os preparativos, tem de combinar tudo com os dois irmãos, o que a deixa enervada e cansada. No final, tudo é bem organizado e todos esperam ansiosamente pelo grande acontecimento, que terá lugar dali a 6 semanas. Um dia, enquanto fala ao telefone com o pai, a paciente apercebe-se de que ele não concorda com a festa e acha que não se deveria realizar. Face a isto, ela não consegue respirar, fica sem ar. Por sorte, ela conversa sobre o assunto com o seu companheiro da alma. Meia hora depois do telefonema, enquanto os dois gracejam com a casmurrice e teimosia do pai, a mulher fica com soluços, algo que nunca lhe acontece.* (Arquivo próprio)



Fase — **Crise de cura**, no quadro da fase de reparação – Espasmos diafragmáticos = Soluços.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Em caso de dúvidas, ver página anterior.
Suster a respiração, respirar fundo várias vezes (hiperventilação) ou tossir, para que o diafragma volte ao "ritmo certo". Beber uma colher de chá de cominhos inteiros com água.
Beber em golos repetidos água fria ou água com limão, ou comer uma colher de açúcar. Inalações com óleos essenciais (cânfora, hortelã-pimenta, etc.). Estas medidas atuam ao nível do sistema nervoso vegetativo e provocam um "reinício" das contrações diafragmáticas.

"Cãibras" na zona lateral da barriga (dor de burro)

O mesmo SBS como acima.

Exemplo — ➜ *Alguém faz uma refeição antes de praticar desporto.*

Fase — **Crises na fase de cura**, no quadro da fase de reparação – Espasmos diafragmáticos = *Dor de burro*

Observação — A causa principal é comer antes de praticar desporto. Como o estômago e os intestinos estão parcialmente ancorados no diafragma, este é empurrado para baixo ao longo das vísceras. > Limitação da função auxiliar da respiração do diafragma. > Início de um SBS do diafragma. Pessoas com baixo índice muscular e tecido conjuntivo frágil apresentam uma maior probabilidade de ter um diafragma fraco, que rapidamente atinge o seu limite em termos de desempenho.



Questões — Ver página anterior.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Musculação, centrada sobretudo no reforço lombar. Ter em atenção uma boa postura e tensão corporal.
Exercícios respiratórios (também exercícios de ioga).
Não comer nada antes de praticar exercício. Respirar calma e profundamente ao praticar exercício, não falar.

Rutura do diafragma (hérnia no diafragma, hérnia de hiato)



O mesmo SBS como acima. Distinção ambígua em relação a ferimento, acidente. Um buraco no diafragma pode permitir a passagem do estômago, do intestino ou de outros órgãos abdominais de sua posição normal para a cavidade torácica. O estômago é afetado com maior frequência (hérnia de hiato).

Fase — **Fase de conflito ativo:** decomposição das fibras dos músculos estriados > Estreitamento do diafragma > Tendência à fratura com carga, por ex. com elevação intensa ou contração abdominal.

ECTO

Questões — Ver página anterior.

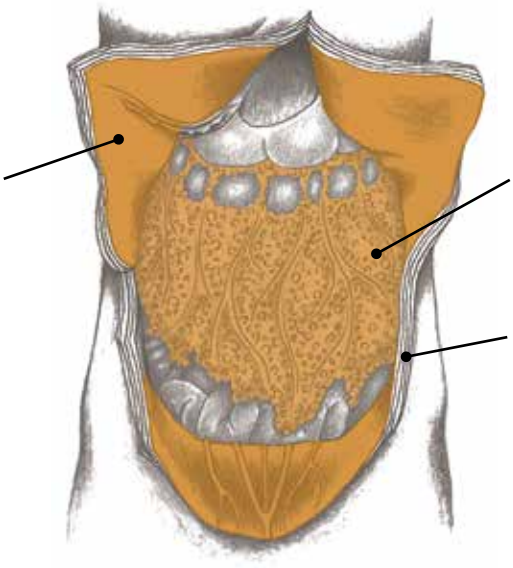
Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso aquele ainda se encontre ativo. Exercícios de controlo respiratório (por ex. durante o ioga). Musculação, centrada sobretudo no reforço lombar. Intervenção cirúrgica, se necessário.

PERITONEU, UMBIGO, GRANDE EPÍPLON E PAREDE ABDOMINAL

A cavidade abdominal está revestida interiormente com o peritoneu. Este é composto integralmente por tecido mesodérmico. Podem ser diferenciadas duas camadas: a camada exterior (parietal) que se expande totalmente nas paredes da cavidade abdominal, e a camada interior (visceral) que cobre completamente a superfície externa dos órgãos contidos.
Na folga ultra-fina existente entre as duas folhas encontra-se uma fina película de um líquido lubrificante composto por água que permite a deslocação dos órgãos sem fricção.

O omento maior é uma prega peritoneal em forma de avental, composta por tecido mesodérmico, que se projeta para baixo a partir do estômago e do intestino e que se prende às alças intestinais.
O omento maior tem movimentos próprios, centrados nos focos inflamatórios para os poder isolar. Ele dobra-se para trás, para evitar uma perfuração do cego e a infiltração de conteúdo intestinal na cavidade abdominal. Graças a esta função de protecção dos outros órgãos é conhecido por "polícia do abdómen".

Peritoneu
Ataque contra a cavidade abdominal



Omento abdominal
Medo de confrontação relacionado com o abdómen

Parede abdominal
Conflito de desvalorização. Tema: pressão, compressão

MESO ANTIGA

SBS do peritoneu



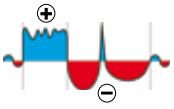
Cancro do peritoneu (carcinoma peritoneal, mesotélio peritoneal, hiperplasia mesotelial)[1]

Conflito — Agressão contra a cavidade abdominal. Ataques reais, ameaça ou iminência de um ataque. Medo de que algo não esteja bem a nível abdominal (intestino, estômago, fígado, pâncreas).

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 48, 53

Exemplos

➜ *Muito frequente, com diagnósticos pesados como "Encontramos agora metástases no fígado." Ou: "Tem um cancro maligno no intestino, temos de operar imediatamente!"*
➜ *Palavras negativas ou abusivas, recebidas como um choque e/ou algo que fere.*
➜ *Fortes dores abdominais, independentemente da origem (cólicas, intoxicações, etc.), podem também ser uma manifestação de conflito de ataque. > Divisão celular na fase ativa, redução celular na fase de reparação.*



❁ *À mulher de 69 anos foi diagnosticado um cancro no cólon, com um diâmetro de 17 cm. Dado o tamanho, a paciente recebe um prognóstico muito reservado. = Agressão contra a cavidade abdominal. (a paciente sente-se ameaçada pelo enorme tumor que tem no abdómen.) > Crescimento celular no peritoneu = Cancro no peritoneu. O tumor será operado três semanas mais tarde. Na cirurgia é descoberto um mesotelioma em forma de ponteado no peritoneu.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Divisão celular na cavidade torácica. Crescimento de um mesotelioma pequeno ou liso, consoante a pessoa em questão sinta o ataque em toda a cavidade abdominal ou circunscrito a um determinado ponto.

Significado biol.

Reforço e espessamento do peritoneu, para melhor se poder defender dos ataques.

Reparação/Cura

Decomposição por necrose caseosa com febre, suores noturnos e dores fortes. Encapsulamento do tumor, caso não estejam presentes as bactérias necessárias. Formação de ascite, especialmente com síndrome. A fase de reparação não representa automaticamente que "está tudo bem" porque o conflito pode ficar pendentes e as dores curativas podem tornar-se problemáticas devido à sua intensidade. Após a cura, podem restar depósitos calcários e cicatrizes. Pode ocorrer conflito recorrente.

Crise de cura

Calafrios, dores muito fortes.

Questões

Esclarecer, em primeiro lugar, se se trata da fase de conflito ativo ou de cura. Ataque real contra o abdómen? (Acidente, choque/impacto, intervenção cirúrgica, dores abdominais forte, por ex. cólicas biliares) Ataque iminente? (Diagnóstico, suspeita de que poderia tratar-se dum tumor no intestino) Conflito transferido? (Por ex. compaixão por um ente querido que tem uma doença abdominal) Por que razão me tocou tão próximo? Que condicionalismos/características familiares tiveram um papel importante? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

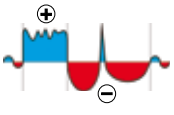
Terapia

Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Neste caso, é muito importante perceber as ligações. Principal pensamento subjacente: "*Tenho a certeza que estou protegido.*" "*Tudo vai voltar a ficar bem.*" "*Eu conheço o contexto, por isso não me deixo ir abaixo com o diagnóstico.*"
A terapêutica adotada na Medicina Convencional envolve intervenção cirúrgica, quimioterapia e radiação e contenta-se com aprox. três meses de vida. Imediatamente após a intervenção cirúrgica, o mesotelioma volta a introduzir-se na ferida operatória. Isto, nossa perspetiva (e na "perspetiva do peritoneu"), faz sentido porque a operação representou um novo tipo de agressão.
> Estas terapias da Medicina Convencional não são recomendadas por não serem bem sucedidas.

Inflamação do peritoneu (peritonite)

A Medicina Convencional distingue entre peritonite primária (a origem da inflamação está no peritoneu) e secundária (a inflamação está localidade nos órgãos envolventes, por ex. intestino). Em caso de peritonite primária: o mesmo SBS como acima.

Exemplo



❁ *O homem de 36 anos, destro, vai sentado no lado do passageiro, quando a condutora, sua namorada, passa um cruzamento depois do sinal ficar verde. Nesse momento, um veículo aproxima-se pela direita e vai contra o lado do passageiro do pequeno carro. O paciente sente um impacto lateral contra o seu abdómen. O airbag lateral abre. = Conflito local, "agressão contra a cavidade abdominal". Nas operações de socorro, ele é levado para o hospital. 24 horas após o acidente, é acometido por fortes dores abdominais. A parede abdominal está muito rígida e extremamente sensível à palpação. = Peritonite. 48 horas após o acidente (2.º dia no hospital), o paciente atlético apresenta distensão*

abdominal: barriga inchada, com o aspeto de uma bola rígida: o paciente: "A minha barriga lembra a de uma mulher grávida." = Fase de reparação – Hidropisia abdominal ou ascite – acumulação de líquido exsudativo na região do peritoneu. O abdómen permanece dilatado durante dois dias, depois o paciente consegue urinar pouco a pouco e as dores desaparecem. (Arquivo próprio)

Fase

Fase de reparação. Inflamação do peritoneu, decomposição tumoral por ação de bactérias. Febre, suores noturnos. A peritonite aguda é um quadro clínico muito grave: dores abdominais fortes, tensão (rigidez) da parede abdominal, defesa muscular. Dores fortes na crise da fase de cura.

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Inflamação ligeira: cânhamo, cataplasma de solução salina quente ou de requeijão, drenagem linfática, preparado de enzimas, sais de Schüssler n.º 3.
Em caso de inflamação grave e generalizada, são adotadas as medidas seguintes na Medicina Convencional: remoção do tecido inflamado e do pus através de intervenção cirúrgica. Depois, profilaxia da cavidade abdominal (lavagem peritoneal).
Seguidamente, cuidados médicos intensivos, com antibióticos e terapia da dor. Não tenho a certeza de se estas medidas drásticas são realmente necessárias. > Decidir caso a caso!

Hidropisia abdominal (ascite exsudativa)[2]

A ascite é também conhecida como barriga d'água, e refere-se a uma acumulação de líquidos na parte abdominal do corpo. A ascite pode resultar de uma inflamação (fase de reparação) de qualquer órgão abdominal, incluindo dos ossos, normalmente associada a síndrome (= ascite transudativa) Um edema no fígado pode ser confundido com ascite. A hidropisia abdominal mais intensa resulta de SBS do peritoneu com síndrome (= ascite exsudativa):
SBS idêntico ao descrito acima, mas com **síndrome** adicional.

Exemplo

❁ *A mulher de 57 anos tem cancro nos ovários, há dois anos. Ela é sujeita a intervenção cirúrgica e depois a quimioterapia. Ela não conhece a Nova Medicina. = Conflito de agressão orgânica não percetível contra o abdómen. Assim que esta estafa termina, a sua vida normaliza e ela sente-se novamente saudável. = Início da fase de reparação. O abdómen de repente dilata, ela começa a transpirar e a sentir dores fortes quando se deita. Agora, ela está internada na Medicina Convencional, como doente paliativa. Passado algumas semanas, ela morre. (*Arquivo próprio)

❁ *A paciente de 55 anos decide fazer uma lipoaspiração abdominal porque o marido está sempre a criticar a sua barriga avultada. Quando ela vê as seringas compridas espalhadas pela barriga, sente-se atacada. = Precisamente nos locais de punção formam-se mesoteliomas* (Ver Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 207)

❁ *Líquido abdominal num gato: o gato de 13 anos é diagnosticado com ascite. (A dona do gato diz: "o meu marido desceu as escadas para o rés-do-chão sem acender a luz. Pisou no gato". Com a ajuda de comprimidos de drenagem, tudo voltou a ficar bem passados 14 dias. (Arquivo próprio)*

Fase

Fase de reparação: decomposição do mesotelioma acompanhada pela formação de fluido. Isto tem o significado de não haver aderências porque tudo "flutua" na ascite. > Barriga dilatada acompanhada de ganho de peso, ascite forte com síndrome. Pode ocorrer conflito recorrente.

Terapia

Conflito de agressão está resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Mas: resolver o conflito de fuga.
Chá: urtiga, cavalinha, verga-de-ouro, salva. Beber normalmente, usar pouco sal (sal natural), não comer carne de porco. Drenagem linfática, banhos de água salgada, preparado de enzimas, exercícios respiratórios. Quando necessário, analgésicos. Evitar o mais possível a punção e/ou aumentar gradualmente o intervalo entre punções. Em caso de ascite crónica, quando necessário, implantar cateter venoso com auto-administração. Para compensar a perda de proteína causada pelas punções ou cateter > Ingestão de proteína biológica de alto grau (por ex. ovo cozido de gema mole, coalhada, proteína 88). Pelo mesmo motivo, eventualmente infusões de albumina.

MESO ANTIGA

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 48, 53



SBS da parede abdominal

Hérnia epigástrica, hérnia inguinal, hérnia umbilical, hérnia femoral

90% das hérnias afetam os rapazes porque o canal inguinal é um "ponto fraco" na parede abdominal masculina. Este canal pode tornar-se num orifício herniário e empurrar conteúdo abdominal (ansa intestinal) para fora.

Conflito — Conflito de desvalorização. Prováveis temas: demasiada pressão, ter de suportar muita coisa. Temos de estar sempre a pressionar e apertar. Com crianças, sempre conflito transferido (pesquisar junto dos pais).

Conflito ativo — Redução celular não percetível nas aponevroses e/ou no tecido conjuntivo da parede abdominal. Depois de atividade conflitiva prolongada, os tendões podem desviar-se devido a um aumento da pressão abdominal (intestino permanentemente dilatado, pressão ao defecar, levantar, tossir) formando um orifício e/ou um saco herniário.



Exemplo — ❁ *O indivíduo de 40 anos tem de assumir o negócio do seu pai aos 21 anos – toda a responsabilidade recai sobre ele. = Conflito SWE, que só se resolve com pressão. Ele desenvolve uma hérnia inguinal. (Arquivo próprio)*

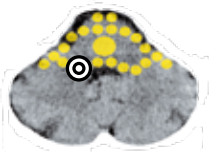
Reparação/Cura — Reforço da parede abdominal. Recuperação apenas se o orifício herniário se mantiver livre, sem carga e, como tal, aberto.

Significado biol. — Reforço da parede abdominal, para conseguir exercer mais pressão/suportar mais.

Questões — Quando foi percebida a hérnia? (Fase de conflito ativa pelo menos durante algumas semanas) Que pressão externa não consigo aguentar? Ou sou eu próprio que me coloco sob pressão? Tendência ao desenvolvimento de hérnias na família? (Sim > Explorar predisposição hereditária) Por que razão foi perdida a leveza? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Eu deixo as coisas fluir. Também é simples.*"
Consolda, sanícula administração interna e externa. Melhorar a alimentação para evitar gases intestinais e aliviar os intestinos. Usar alguns meses uma funda elástica.
Neste período, o saco herniário não deve nunca encher.
Se tudo o resto não ajudar, intervenção cirúrgica.

MESONOVA



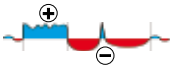
SBS do umbigo

Cancro no umbigo interno[1]

A porção interna do umbigo evoluiu primordialmente a partir da chamada "cloaca". Os pássaros e os répteis não tem uma saída (ducto) separada para as fezes e para a urina, como a maioria dos mamíferos, mas apenas um orifício único para todas as funções. Os órgão genitais também desembocam na cloaca. Um programa especial raro.

Conflito — Conflito fragmentado: não conseguir expulsar algo mau do corpo (= conflito de expulsão).

Exemplos — ➜ *Uma mulher repara que o seu marido está outra vez ébrio. = Conflito, não conseguir expulsar o álcool.*



❁ *Um jovem de 11 anos tem uma irmã de 9. O seu conflito prende-se com o facto de a irmã ainda fazer chichi na cama. = Conflito por representação, não conseguir expulsar algo (corretamente).*

ENDO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 28

ENDO

Quando finalmente a irmã fica "limpa" o umbigo começa a segregar fluido. = Fase de reparação, decomposição do cancro no umbigo. (Cf. Ursula Homm, Lebensmittelheilkunde für die Neue Medizin, pág. 44)

Conflito ativo Intensificação da função e/ou crescimento de um tumor (adenocarcinoma) compacto, em forma de couve-flor, de perfil dador ou de um tumor de crescimento uniforme, de perfil recetor.

Significado biol. Evacuação melhorada.

Reparação/Cura Decomposição, caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose, febre, dores.

Questões O que é que já não consigo eliminar? Do que é que me quero livrar? (Percebido por mim ou por uma outra pessoa.) Por que razão se passou isto na minha vida? Qual é a mensagem para mim? Que padrões familiares me tornam mais sensível a este assunto?



Terapia Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Se necessário, intervenção cirúrgica.

SBS do omento



MESO ANTIGA

Cancro do omento maior (carcinoma do epíploon), "abcesso frio" na cavidade abdominal[1]

As tumorações no omento maior são consideravelmente desconhecidas na Medicina Convencional. Aqui também, uma descoberta do Dr. Hamer.

Conflito Conflito relacionado com o abdómen.

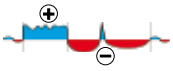
Exemplo ➜ *É descoberto um grande tumor na cavidade abdominal de um paciente.*

Conflito ativo Diminuição das células no omento maior. Crescimento de um mesotelioma.

Significado biol. 1.º Disponibilização de mais líquido lubrificante para uma melhor movimentação sem fricção das vísceras.
2. "Revestimento" dos órgãos abdominais inflamados (cego) com omento maior móvel.

Reparação/Cura Decomposição, caseosa do tumor, frequentemente por força do trabalho paralelo de aderências. O isolamento dos focos inflamatórios no abdómen por força dos movimentos do omento maior é também designada "abcesso frio" na Medicina Convencional.

Questões Em função dos sintomas, definir se fase de conflito ativo ou de cura. O que se passa com o abdómen do próprio ou de um ente querido? (Intervenção cirúrgica, ferimento, diagnóstico negativo ou receio) Carrego algo da minha família? (Solidariedade familiar) Existem acontecimentos mal resolvidos na família relacionados com o abdómen/a digestão?

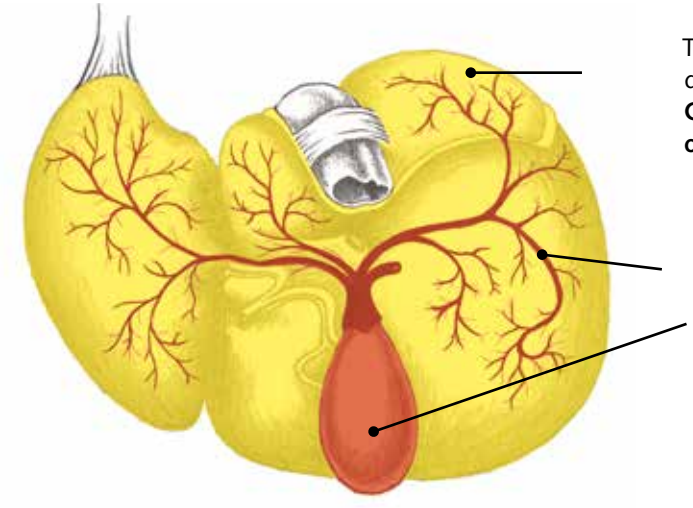


Terapia Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Se necessário, intervenção cirúrgica.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 48, 53

FÍGADO E BÍLIS

O fígado é o maior órgão do corpo humano. É um órgão central do metabolismo e um "laboratório químico". O sangue venoso, enriquecido com os nutrientes absorvidos no intestino e com as células sanguíneas desenvolvidas no baço, chega ao fígado através da veia-porta. O tecido parenquimatoso endodermal do fígado tem duas importantes funções: a absorção de nutrientes (absortiva) e a produção de bílis (secretora). O tecido hepático assegura igualmente a eliminação de toxinas – estas também são excretadas através da bílis. Uma parte dos ductos biliares fica no interior do fígado (intra-hepática) e uma outra fora (extra-hepática). A bílis fica armazenada na vesícula biliar, sendo depois introduzida no duodeno pelo canal colédoco. As vias biliares e a vesícula biliar são tubos musculares revestidos por tecido epitelial da ectoderme. O fígado é considerado o órgão com maior capacidade de regeneração de todo o organismo humano.

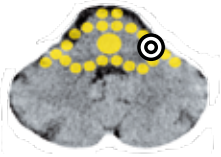


Tecido parenquimatoso do fígado
Conflito de inanição ou existencial

Vesícula biliar e vias biliares
Conflito de raiva por território.

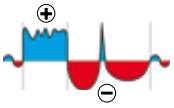
Imagem baseada na capa das Tabelas Científicas da Nova Medicina, verso da pág. 2, centro à esquerda, Amici di Dirk Verlag. Na figura, o canal colédoco intra-hepático surge projetado para o exterior.

SBS do tecido parenquimatoso do fígado



Adenoma do fígado, alterações do tecido parenquimatoso (carcinoma hepatocelular)[1]

Conflito



1.º Conflito de inanição, de vazio ou existencial. Medo da própria existência, da privação, da miséria ou de falta de alimentos.
Medo de não ter nada ou ter pouco para comer (por ex. por perda da colheita, desemprego, etc.). Sensação de vazio existencial relacionado com a falta de amor, dinheiro, carinho, reconhecimento.
2. Conflito de envenenamento: envenenamento real ou imaginário (por ex., por produtos químicos, drogas, amálgamas, veneno de vacinas, pesticidas, chemtrails). Para além da toxicidade real, a crença na mesma é decisiva.

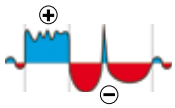
Exemplos

➜ *Conflito surgido geralmente após um diagnóstico de cancro no fígado. – Muitos pacientes acham que têm de passar fome por ter cancro no fígado. > Crescimento de nódulos no tecido parenquimatoso na fase ativa e redução tuberculosa na fase de reparação.*
❁ *Durante a Segunda Guerra Mundial, diz uma mãe para a filha de 6 anos: "Tens de comer as sopas de leite, ou então mais vale encomendar já um caixão." = Conflito de miséria ou fome. Tal como acontece com a maioria das crianças de guerra famintas, os quistos hepáticos desenvolvem-se na fase de reparação = conflito recorrente.* (Cf. Dr. Hamer, Goldenes Buch Volume 2, pág. 314)

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 22

ENDO

❁ *A mãe de um bebé passa muito tempo fora de casa, percorrendo grandes distâncias de carro, por motivos de trabalho. Isto obriga a criança a passar longos períodos sem a mãe, o que a leva a desenvolver conflitos existenciais por inanição.* (Arquivo próprio)



❁ *A paciente de 40 anos não consegue sentir-se saciada. Ela só consegue parar de comer, quando sente dores no estômago. Causa: a paciente nasceu com uma fenda lábio-palatina e, por essa razão, não pôde ser amamentada. A mãe tirava o leite à bomba e dava-o no biberão = Conflito de inanição. Na infância, a comida era-lhe "enfiada pela garganta abaixo" - mesmo a carne gorda. Terapia: recorrendo a uma meditação, recuamos aos tempos de infância: a paciente volta a ter a mesma sensação de fome (mesmo no amor) de quando criança. Isto leva-a a formar um sentimento de saciedade total. As causas mais profundas estão enraizadas na história familiar, já que a sua mãe apresentava os mesmos sintomas. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo
Intensificação da função e/ou crescimento de um tumor (adenocarcinoma) de perfil dador (secretor) ou de perfil recetor (absortivo). = Nódulos no tecido parenquimatoso.
Crescimento da enzima colinesterase no sangue, devido ao aumento da função metabólica do fígado. Em caso de conflito existencial por inanição de uma terceira pessoa, desenvolve-se um nódulo solitário, se se tratar do próprio, desenvolvem-se múltiplos nódulos. Pode ocorrer conflito recorrente.

Significado biol.
Com mais células do fígado de qualidade recetora, os alimentos podem ser melhor "absorvidos"/aproveitados. Com mais células do fígado de qualidade dadora, é possível produzir mais bílis e digerir melhor os alimentos. > Ambos os tumores ajudam a tirar mais proveito dos alimentos, a evitar a inanição/proteger a existência (subsistência). Com mais células hepáticas, as toxinas podem ser melhor eliminadas.

Reparação/Cura
Normalização da função, decomposição caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose. Infeção hepática, edema no fígado, dores, suores noturnos, febre. Na presença de bactérias: encapsulamento e desconexão do metabolismo

Crise de cura
Calafrios, dores hepáticas fortes.

Observação
Nos nossos dias, o adenocarcinoma do fígado tem uma maior prevalência nas regiões de África assoladas pela fome (medo de inanição real), no ocidente desenvolvido e "bem nutrido" resulta principalmente de diagnósticos de cancro (iatrogénico).
Consequência típica dos conflitos de inanição na primeira infância: nenhuma sensação de saciedade.
Atenção: não raras vezes, os quistos hepáticos antigos em doentes com cancro são interpretados como sendo "metástases no fígado".

Questões
Esclarecer, primeiro, se se trata efetivamente de um SBS relevante do fígado (analisar níveis de colinesterase). Acontece frequentemente, no caso de pacientes com cancro, tornarem numa "metástase" uma mancha inofensiva no fígado (áreas de hipo e hiperdensidade). Sintomas desde quando? (Tornar claro se se trata de sintomas de cura ou de conflito ativo) Nos últimos meses, ocorreu um conflito de inanição? Analisar a situação no emprego, situação de emergência financeira, problemas de dinheiro, insolvência, etc.? É possível que existam medos exagerados em relação a venenos, produtos químicos e medicamentos? ("Terapias de desintoxicação"). É plausível que antepassados tenham sido afetados ou até perdido a vida devido a envenenamento? Conflito transferido? (Por ex. compaixão pelas crianças necessitadas) Como foi o período de amamentação/infância? Como viviam os pais? Existem familiares/membros de gerações anteriores com problemas hepáticos na família? (Descobrir o padrão causal – resolver situações de conflito semelhantes) Como lidei com o diagnóstico? Consegui perceber as ligações? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia
Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Estou vivo, estou seguro da minha existência.*" "*Tenho suficiente para comer.*" "*A força organizadora do universo neutraliza todos os venenos*" "*Deus guia-me para ultrapassar as dificuldades.*"
Ver também Medicamentos para o fígado pág. 291.
Se necessário, intervenção cirúrgica – obviamente sem quimioterapia ou radiação.

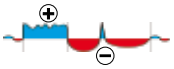
ENDO

Tuberculose do fígado, (acumulação ou formação de pus no fígado (abcesso hepático)

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase — **Fase de reparação.** Decomposição necrotizadora dos nódulos no tecido parenquimatoso, por meio do trabalho de bactérias da tuberculose (= tuberculose do fígado).

Observação — No caso de recidiva do conflito, formam-se cápsulas de tecido conjuntivo com pus (= abcesso do fígado). Nos dois casos, associados a edema no fígado, dores, suores noturnos, febre.
Depois de ultrapassada a TBC, podem restar resíduos de calcário = Na Medicina Convencional "Calcificação hepática".



Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Caso seja recorrente, ver terapia e perguntas acima. Ver também Medicamentos para o fígado, pág. 230. Se necessário, paracetamol como analgésico.

SBS do canal colédoco

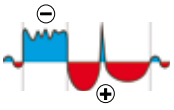


Inflamação da vesícula biliar (colecistite), inflamação no fígado (ectodermal), aguda ou crónica (hepatite, hepatite auto-imune), tumor intra-hepático (carcinoma colangio-celular)[1]

ECTO

Conflito — Conflito de raiva por território. Ficar irritado porque o território ou os limites territoriais não são respeitados. Segundo Frauenkron-Hoffmann: rancoroso, não conseguir perdoar/estar sempre pronto a repreender os outros.

Exemplos — ➜ *A maioria das vezes, envolve agressão. Quer por parte do próprio ou de um adversário.*
➜ Problemas com colegas de trabalho ou membros da família, *trespasse de fronteiras ou aborrecimentos com vizinhos. Disputas territoriais ou devido a dinheiro. Ficar indignado, "de todas as cores".*
➜ *Alguém nos irrita ou provoca, levando-nos a "passar dos limites". "Vomitei a raiva toda!"*



❁ *O pai de família e antigo GNR (polícia) está reformado há vários anos. De há muitos anos a esta parte, tem sentido dores no fígado, no entanto, não lhes presta muita atenção. Estas resultam de problemas de trabalho tidos no passado. O respeito pela lei e pela ordem sempre foram um dever imperativo para o GNR, tendo daí resultado conflitos de perda territorial. Mas, um dia, algo aconteceu que foi "a gota d'água": chegou ao seu conhecimento que a irmã havia desviado uma grande soma em dinheiro, pertencente à herança da mãe = recidiva de um grande conflito de perda territorial. Embora tenha cortado relações com a irmã, a sua raiva não atenuou. O paciente morre, vítima de coma hepático (= Crise de cura nas vias biliares) e síndrome.* (Ver Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 333)

❁ *A mulher casada, de 71 anos, destra, tem uma filha de 41 anos, com doença mental (sete tentativas de suicídio). Frequentemente, a filha telefona-lhe a meio da noite, ameaçando pôr termo à vida. Sempre que isto acontece, a mãe pega imediatamente no carro e faz 40 km para acorrer à filha. = Conflito de raiva por território crónico, ativo há 26 anos, relacionado com as vias biliares. Um ano antes, ela tinha decidido afastar-se: se a filha fica agressiva, ela desliga imediatamente o telefone. = Início da fase de reparação: aumento do gama GT para 144 e TGO para 68, enjoo, edema grave no fígado, dor no flanco, sonografia revela "fígado metastizado". Graças à sua fé em Deus e ao seu conhecimento das 5 Leis Biológicas, tudo acabou em bem. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo — Aumento da sensibilidade, redução celular posterior (úlcera) na vesícula biliar ou nas vias biliares, dentro ou fora do fígado (intra ou extra-hepático). Relaxamento simultâneo dos músculos lisos circulares. Dores moderadas (dores nos flancos). Sentimento frequente de fúria, cólera, agressividade. A intolerância à gordura e ao álcool surgem tipicamente associados a um conflito recorrente (crónico).

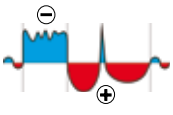
1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 116

Significado biol. O lúmen aumenta devido à expansão das vias biliares e dos ductos biliares. > Melhor e mais rápido envio da bílis para o duodeno (para melhor "deitar fora o veneno e a bílis").

Reparação/Cura Recuperação do epitélio estratificado das vias biliares ou da vesícula biliar devido à aceleração do metabolismo. Reparação da perda de substância. Edema curativo e/ou inflamação das vias biliares ou da vesícula biliar (colangite). Cancro no canal colédoco, após conflito de longa duração + fase de reparação intensiva. O fluxo biliar pode ser temporariamente interrompido ou obstruído (colestase). Valores gama GT (valor mais importante), TGO, TGP, AST aumentados (no conjunto ou individualmente, ver pág. 45). Se afetar a maioria das vias biliares, desenvolve-se icterícia.
Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Crise de cura Dores fortes, calafrios, cólicas devido ao envolvimento dos músculos do canal colédoco.

Questões



Em caso de recorrência: Que situação relacionada com o território/domínios causou irritação? (Colega de trabalho, chefe, companheiro, vizinho, irmã) As queixas melhoram durante as férias? (Sim > Indicador de um conflito do dia-a-dia, por ex. no local de trabalho) Quando começaram as queixas? O que mudou no modo de vida? (Mudança de casa ou de local de trabalho, separação, novo companheiro, etc.) Que memórias de infância são reavivadas pelo conflito? (Pai agressivo, professor, conflito com irmãos, conflito com os pais) Tendências agressivas na família? Qual lado da família? O que posso aprender com o tema que me sirva para a vida? Como pretendo lidar com o assunto no futuro? Que novas resoluções se revelaram curativas? Que ressentimentos antigos ou críticas me estão a bloquear? Que mudanças externas poderiam ajudar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Em caso de recorrência: Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Deito a raiva para trás das costas. Na próxima vez, vou manter-me tranquilo desde o começo.*" *Preparado de enzimas, sais de Schüssler* n.º 3, 4, 9. Quando necessário, analgésicos, anti-inflamatórios, intervenção cirúrgica. Ver também Medicamentos para o fígado, pág. 291.

Icterícia

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior) Os glóbulos vermelhos têm um vida ativa de aprox. 120 dias. No processo da sua destruição, que ocorre na médula óssea, no baço e no fígado, é libertada bilirrubina que é excretada com a bílis no duodeno. Quando o fluxo biliar é obstruído, gera-se um excesso de bilirrubina no sangue. À condição com uma percentagem acima dos 2 mg/dl chama-se icterícia = coloração amarela da pele.

Fase



Fase de reparação. Edema curativo nas vias biliares com oclusão temporária > Impossibilidade de eliminar a bilirrubina > Aumento da bilirrubina no sangue > Coloração amarela da pele e do globo ocular e coloração acastanhada da urina. Devido à ausência de bilirrubina, as fezes são descoradas.

Observação A icterícia também pode resultar da destruição prematura dos glóbulos vermelhos (anemia hemolítica). Poderá estar relacionada com transfusões sanguíneas, substâncias tóxicas/medicamentos, hematomas volumosos (ferimentos com objetos cortantes, contusões), o baço e a malária.

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Ver também Medicamentos para o fígado, pág. 291.

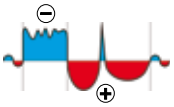
Icterícia neonatal (icterícia do recém-nascido e icterícia patológica)

O mesmo SBS como acima. (Ver pág. 227) A icterícia é uma condição comum em recém-nascidos e refere-se à cor amarela da pele nas primeiras duas semanas depois de nascer (= icterícia neonatal).
Na Medicina Convencional, à exceção dos casos mais graves ("icterícia patológica"), a icterícia neonatal é considerada normal. A Medicina Convencional atribui esta condição a uma maior produção de bilirrubina no fígado devido à vida ativa mais curta (70 ao invés de 120 dias) dos glóbulos vermelhos, e, por outro lado, à imaturidade do fígado nos recém-nascidos obstipados. Interessante seria poder determinar a prevalência da icterícia neonatal em povos primitivos.
Certamente que, se os nascituros não tivessem de ser sujeitos a ecografias e amniocenteses e se mãe e filho fossem menos ansiosos e stressados, o aparecimento deste quadro clínico seria muito mais raro.

Isto porque, infelizmente, estes exames tão populares envolvem um risco real para o embrião e/ou para o feto. O líquido amniótico aquece com o barulho do ultrassom o que causa a formação de bolhas (cavitação). Ruído > Perigo > Medo. Alguns nascituros passam por esta agitação sem sofrer danos maiores, já outros ficam em pânico e adoecem.
Segundo a perspetiva das 5 Leis Biológicas, a icterícia neonatal não é uma condição normal, mas antes o resultado de um conflito de medo territorial da criança durante a gravidez/nascimento ou de um conflito transferido (conflito dos pais).

Conflito — Conflito de raiva por território ou, em casos raros, conflito de identidade (ver acima).

Exemplos
➜ *A criança ouve no ventre materno os pais a insultarem-se mutuamente.*
➜ *As dificuldades/falta de harmonia mantêm-se durante o parto (por ex. stress/agressão da mulher).*
➜ *O nascituro sente-se perturbado com o barulho do ultrassom, que representa uma invasão do seu território.*
➜ *O nascituro apercebe-se da punção da agulha no líquido amniótico, e, ao mesmo tempo, sente o medo da mãe face à possibilidade de uma malformação genética.*



Fase — **Fase de reparação:** edema curativo nas vias biliares com oclusão temporária > aumento da bilirrubina no sangue e coloração amarela da pele.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. A terapia mais importante será uma que não perturbe a criança (mais ou menos permanente) no ventre da mãe e que lhe permita perceber a harmonia e o amor dos pais (o amor pela criança, mas também o amor dos pais um pelo outro). Ver também Medicamentos para o fígado.

Cálculos biliares (colelitíase), cálculos milimétricos na vesícula biliar (microlitíase biliar), cólica biliar[2]

O mesmo SBS como acima. 10-25% dos adultos têm pedras na vesícula. Inicialmente, forma-se um pequeno núcleo cristalizado (cristais) em torno do qual se vai, camada a camada, depositando mais material. 98% do cálculo é colesterol, sendo o restante cálcio e pigmentos biliares. A maior parte não se manifesta, mantendo-se na vesícula biliar sem ser notada. No entanto, se o cálculo biliar entrar no canal colédoco, a tranquilidade termina. > Dores fortes, cólicas causadas pela irritação do epitélio estratificado da membrana mucosa sensível. Devido à acumulação de bílis, o nível de bilirrubina no sangue aumenta (> icterícia).
Numa perspetiva isotérica, as pedras na vesícula representam uma agressão "petrificada" (que não flui livremente).

Fase — **Conflito recorrente:** depois de atividade conflitiva prolongada, ocorre encolhimento cicatricial das vias biliares e/ou da vesícula. Inflamação (fase da reparação) significa mais ou menos congestão intensa do fluxo biliar. > Diminuição do fluxo da bílis > Espessamento, presença de cristais. > Crescimento de cálculos.

Crise de cura — Cólica renal, dores fortes nos flancos, calafrios: o corpo tenta expulsar a pedra, com contrações peristálticas no canal colédoco. Isto acontece com cálculos milimétricos e pedras pequenas, mas já não no caso de pedras de grande dimensão. Nesse caso, a intervenção cirúrgica na Medicina Convencional faz todo o sentido.

Observação — Uma dieta com baixo teor de gorduras (produtos *light)* e a ausência de substâncias amargas na alimentação favorecem a formação de cálculos biliares por ser solicitada muito pouca bílis. > Espessamento > Formação de cálculos. (Comparação: num rio que mantenha constantemente um fluxo de água reduzido não há lixo.) Síndrome (ductos coletores ativos dos rins) favorece a formação de cálculos devido ao entupimento das vias biliares. Daí a sua multiplicação em pessoas com excesso de peso, com níveis de colesterol elevados.
Provavelmente, o conflito existencial por inanição (ver pág. 285), na fase de reparação pendente, pode causar a formação de cálculos renais devido à produção reduzida de bílis.



Terapia — Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para terminar o SBS. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Senhor, dai-me coragem para mudar aquilo que pode ser mudado, serenidade para aceitar as coisas que não podem ser mudadas e sabedoria para distinguir umas das outras.*" (Confúcio)
Limpeza do fígado, segundo Moritz.

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 116

Se necessário, fragmentação ou intervenção cirúrgica. Mas atenção: a vesícula biliar é retirada com demasiada frequência. (Esta é uma cirurgia de rotina, normalmente escolhida como primeira cirurgia para jovens médicos.) Normalmente, as pessoas com cálculos biliares não têm queixas. A remoção da vesícula biliar não é nenhuma garantia de que as cólicas vão acabar.
Com cólicas: analgésicos e anticonvulsivos. Ver também Medicamentos para o fígado, pág. 291.

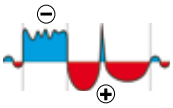
Falência hepática aguda (coma hepático, encefalopatia hepática porto-sistémica)[2]

O mesmo SBS como acima. Os sintomas vão do aumento da sonolência à perda de consciência (coma). Sinais, na visão da Medicina Convencional, de que o fim está próximo (falta da função de desintoxicação). Infelizmente, a Medicina Convencional desconhece a fase da crise de cura, caso contrário saberia que, embora perigoso, o coma hepático faz parte da fase de reparação. > Por isso, não baixar os braços demasiado cedo!

ECTO

Fase — **Crise de cura:** o coma hepático é uma manifestação da baixa dos valores gama GT. Isto não representa necessariamente insuficiência hepática (entrada de amoníaco e outros compostos nitrogenados na circulação sanguínea), mas sim uma crise de cura com incidência no cérebro: o coma hepático é um tipo de "coma cerebral". = Perda de consciência devido a tumoração e hipoglicemia grave.

Observação — A enzima gama é o principal valor de análise laboratorial que temos disponível relacionado com as vias biliares. O valor estabelecido como normal é de aprox. 40 U/l, no caso das mulheres, e de aprox. 70 U/l com homens (conforme a norma UI). A fase crítica (crise de cura) tem início quando o valor gama GT já está em movimento descendente. Normalmente, com valores até 400, a crise de cura progride sem complicações. No entanto, com valores entre 400-800 esta fase torna-se problemática. Valores assim tão elevados são normalmente acompanhados de um quadro clínico de síndrome.



Terapia — Tratamento intensivo em ambiente hospitalar. O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Resolver conflito de fuga, quando ativo. Durante a crise de cura, o cérebro chega "ao seu limite", necessitando de muita glucose. > Administração oral da glucose ou, com perda de consciência, por sonda gástrica. As infusões de glucose apresentam a desvantagem de provocar retenção de água no corpo (efeito adverso). Importante: possível existência de conflito de fuga (síndrome) obriga à prestação de cuidados humanos e carinhosos no hospital. Ver também Terapia com sintomas a nível do cérebro, pág. 70.

Fígado gordo (Steatosis hepatis)

Uma doença típica derivada do estilo de vida ou da civilização.

Causas

- **Demasiado açúcar:** a frutose é metabolizada independentemente da insulina pelo fígado e, se absorvida em demasia, é convertida em gordura e armazenada no tecido da base do fígado.
- **Alimentação abundante com muito pouco exercício** > Armazenamento do excesso de energia como gordura no fígado e no corpo.
- **Demasiadas vezes/ demasiado álcool:** o álcool é classificado como tóxico pelo organismo e, portanto, preferencialmente tratado pelo fígado.

> O fígado reduz as suas tarefas normais de queima de gordura, síntese de proteínas, etc. e concentra-se completamente na decomposição de toxinas. > Armazenamento de gordura no fígado e resto do corpo, desnutrição dos músculos (> atrofia muscular). O fígado também entra neste "modo de emergência" através de outras toxinas, como medicamentos, drogas, nicotina.

- **Os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS)** das células das ilhotas alfa e beta (págs. 295, 292) e o Programa Biológico com Significado Especial (SBS) do tecido da base do fígado (pág. 285) também desempenham um papel no fígado gordo. – O armazenamento de gordura em células do fígado é biologicamente sensível em casos de necessidade existencial.

Terapia

Doença muito bem curável. Orientação: alimentação cuidada, exercício suficiente, evitar toxinas, verificar através de sintomas e valores sanguíneos quais dos referidos Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) estão possivelmente ativos.

Fibrose do fígado (cirrose hepática)

Causas possíveis

- **Vias biliares:** as vias biliares, um conjunto de pequenos canais e canalículos, chegam a praticamente todos os cantos do fígado. Os conflitos de perda territorial recorrentes causam o encolhimento cicatricial das vias biliares. O epitélio estratificado vai sendo gradualmente substituído por tecido conjuntivo fibroso. = Na Medicina Convencional "Cirrose biliar primária". > Ocorre também a morte do tecido parenquimatoso do fígado devido à perturbação na evacuação da bílis > Cirrose hepática. Indicador de valor gama GT elevado.
- **Tecido parenquimatoso do fígado:** os conflitos existenciais por inanição recorrentes causam a conversão para tecido conjuntivo e/ou degradação do tecido parenquimatoso (necrose do tecido parenquimatoso). Condição após múltiplas TBC do fígado = Cirrose hepática. Indicação: níveis de colinesterase no sangue baixos.
- **Intoxicação:** não existe praticamente um medicamento que NÃO danifique o fígado. Desde as preparações à base de hormonas sintéticas até a um simples analgésico. Qualquer produto químico terá de ser decomposto pelo fígado. A toma crónica de medicamentos, drogas e álcool danifica o fígado, e, em última instância, pode causar cirrose hepática.

  O Dr. Hamer chama a atenção, igualmente com razão, que a maioria dos alcoólicos pertencem a estratos sociais mais baixos e são mais suscetíveis a conflitos. *"Não é cancro que é causado pelo consumo de álcool, o álcool e o cancro é que são causados pela raiva e pela dor."* A cirrose hepática causa principalmente obstrução e hipertensão arterial da veia-porta – o fígado só consegue absorver o sangue se houver muita pressão (hipertonia portal intra-hepática).

Quisto(s) hepático(s) (DPH – Doença Poliquística Hepática, quistos no fígado)

Ocorrência de quistos com desenvolvimento quer no tecido parenquimatoso endodermal do fígado, quer no tecido epitelial da ectoderme. Em ambos os casos, os quistos podem atingir vários centímetros.

Os ductos coletores dos rins ativos atuam de modo mais intenso e podem "bombear" líquidos em cavidades antigas.

- **Quisto(s) no tecido parenquimatoso do fígado** (cistoadenoma, quisto solitário no fígado): conflito existencial por inanição. Condição após nódulos cancerígenos no fígado (ver adenoma do fígado).
- **Quisto(s) no canal colédoco** (epitélio estratificado): conflito de raiva por território. (Exemplos e Progresso, ver Inflamação no fígado) Condição terminada após recidivas e/ou após reparação pendente: se a obstrução de uma via biliar se prolongar por mais tempo, ocorre ectasia da via biliar a montante > proliferação nas vias biliares, formação de quistos. O refluxo também pode causar a morte do tecido parenquimatoso do fígado ("necrose reticular" na Medicina Convencional).

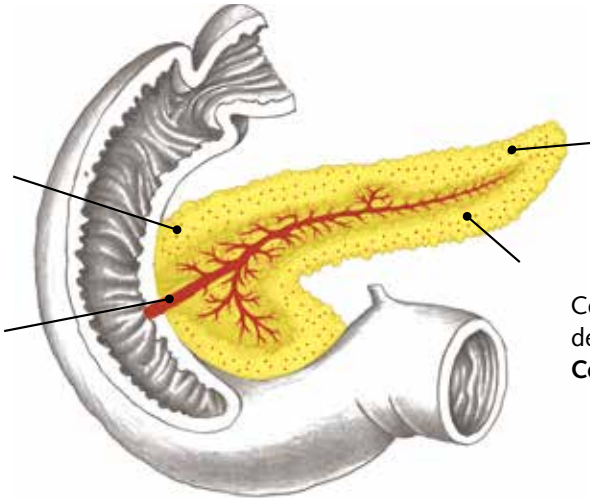
Medicamentos para o fígado

- Parar com o consumo tóxico de medicamentos, álcool e drogas. Comer pouco à noite, para que a fermentação do fígado não produza álcoois. Se necessário, jejuar.
- Ter um regime alimentar cuidado: não combinar amidos (cereais, pão) e açúcar, eventualmente, consumi-los separadamente na dieta.
- Beber óleo vegetal, para limpeza dos ductos biliares, tal como descrito por Moritz.
- Para desintoxicar, beber muita água de manhã e/ou antes do almoço.
- Florais de Bach: faia, chicória, genciana, tojo, salgueiro.
- Chá: silimarina, funcho, raiz de bardana, dente-de-leão, agrimónia, celidónia, centáurea, milefólio, berbéris, almeirão, absinto, chá verde.
- Medicamentos de dente-de-leão: na primavera, mastigar todos os dias 5–6 caules de dente-de-leão. Dente-de-leão – Tanto o nome como a forma das folhas são um sinal de que esta planta representa a "Energia de marte".
- Elixir sueco herbal ("Schwedenbitter").
- Especiarias: curcuma, funcho, açafrão, alecrim, zimbro.
- Comer regularmente capuchinha fresca, rábano negro.
- Óleo de linhaça (ácidos gordos ómega 3)
- Compressas hepáticas quentes-húmidas.
- Óleos essenciais: alecrim, erva-cidreira, gálbano.
- Massagem local por segmento no lado direito da coluna vertebral e flancos, acupuntura e/ou massagem com acupuntura, massagem reflexa nos pés.
- Cayce: pacote de óleo de rícino, durante 7 dias seguidos. Embeber em óleo de rícino um pano de linho, com 30 x 30 cm – aplicar no flanco direito – coloque por cima um pedaço de plástico ou uma botija de água quente. Cobrir com um cobertor e deixar atuar durante uma hora. Em seguida, tomar uma pequena dose de azeite.
- Com caquexia, 2 ovos, 1–2 colheres de sopa de óleo de fígado de bacalhau, todos os dias.

PÂNCREAS

O pâncreas é um órgão alongado, em forma de anzol, situado transversalmente na parte superior da cavidade abdominal, atrás do estômago. O tecido parenquimatoso do endodermal do pâncreas produz diariamente 1–1,5 l fluxos digestivos, o líquido pancreático, que contém diversas lípases (provocam a degradação de lípidos com gordura, proteína e hidratos de carbono).
Os canais excretores ectodermais extraem o líquido e lançam-no no duodeno (= função do pâncreas exócrino). Embebidas em tecido parenquimatoso e distribuídas por todo o órgão, existem dois tipos de glândulas endócrinas ectodermais (= os chamados "ilhéus do pâncreas endócrino"):

• As células alfa dos ilhéus de Langerhans, que fabricam glucagon. O glucagon tem uma acção hiperglicemiante.
• As células beta dos ilhéus de Langerhans, que fabricam insulina. A insulina tem um efeito básico hipoglicemiante.
Ambas as hormonas são fornecidas diretamente para o sangue (= função do pâncreas endócrino).
Como iremos ver de seguida, estes dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) de açúcar são concebidos pela Natureza como verdadeiros programas de curta duração. Nos preparativos de uma guerra ou evasão. Só assim fazem sentido e se tornam úteis. Infelizmente, deixam de fazer sentido face aos conflitos típicos da nossa vida moderna, que se arrastam eternamente.



SBS das células beta dos ilhéus de Langerhans



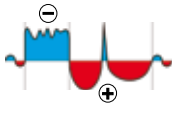
Níveis permanentemente elevados de glicemia (Na Medicina Convencional, diabetes mellitus de tipo 1)

A hormona insulina reduz os níveis de glicemia, abrindo a passagem para os músculos. Com este SBS, a produção de insulina nas células beta dos ilhéus de Langerhans baixa continuamente, o que provoca o aumento do nível de glicemia. No entanto, o nível de açúcar nos músculos é reduzido - uma consequência da baixa libertação de insulina.

Quando os níveis de açúcar estão elevados, este também é excretado pela urina. (Daí o nome "Diabetes mellitus – fluxo doce com o mel".) As células beta dos ilhéus de Langerhans são controladas pelo hemisfério direito do cérebro (masculino).

ECTO

Conflito



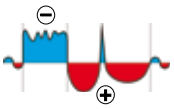
Conflito de negação – Fase preliminar: embora nos defendamos contra alguém ou algo, não acreditamos que a nossa força seja suficiente. Rejeitamos alguém (na maioria das vezes, uma autoridade) ou uma atividade (por ex. um determinado trabalho). Acreditamos que temos de combater algo. Uwe Eggers: manter a porta fechada por dentro para que o inimigo não consiga entrar (quase impossível). Alguém é forçado a fazer algo e/ou faz algo com relutância.

Explicação: a reação masculina à adversidade é a defesa e a revolta, e, por fim, a violência. Frauenkron-Hoffmann estabelece uma relação do conflito com o frio (por ex. antepassado congelado).

Exemplos

➜ *Alguém sentir-se obrigado ou ser forçado a fazer algo.*

➜ *Ter de fazer algo que não queremos (por ex. ir ao infantário ou à escola).*
➜ *É confrontado com um esforço sobre-humano que tem de ser ultrapassado em nome do „susto". Após o conflito inicial, a pessoa afetada passa frequentemente toda a sua vida no fio da navalha.*
➜ *Sou confrontado com uma autoridade e não consigo resistir. (Dr. Claude Sabbah)*
➜ *Quero afeto, mas estou a ser torturado. Conflito de resistência contra a autoridade abusiva que faz coisas repulsivas. (Dr. Claude Sabbah)*



❁ *No final da carreira política do antigo primeiro-ministro italiano Bettino Craxi, foi comprovado que este mantinha ligações pessoais com a máfia. O antigo político ficou exposto a todo o tipo de ataques e foi chamado à responsabilidade. = Conflito de negação, não conseguir defender-se das acusações que lhe são feitas. Face a tanta pressão, fugiu para a Tunísia, mas também aí não encontrou tranquilidade, pois estava constantemente a ser solicitado para dar entrevistas. = Conflito ativo pendente. Diminuição da produção de insulina > Aumento do nível da glicemia = Diabetes. Longe da pátria, vai sofrer também de um conflito de fuga. A intensa retenção de líquidos aliada aos diabetes vai estar na origem da morte do politico, no ano de 2000.* (Ver Trupiano, Danke Dr. Hamer, pág. 430)
❁ *A mulher jovem, canhota, zanga-se com o companheiro, já depois da separação, devido ao pagamento da prestação de alimentos dos dois filhos do casal. Ela não tem outra alternativa do que ameaçar o ex-companheiro com um processo judicial. Pelo facto de ter de resolver as coisas de uma maneira tão pouco elegante, ela sente uma revolta interna = Conflito de negação.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo Na fase preliminar, alguém se revolta contra algo = Tempo da atividade conflitiva. Isto vai então restringir a função de produção de insulina das células beta dos ilhéus de Langerhans > Libertação de menos insulina. > Aumento do nível de açúcar no sangue (hiperglicemia, diabetes). O açúcar entra na circulação, mas chega aos músculos. – Uma boa preparação para a descarga iminente (guerra). Na prática, trata-se na maioria das vezes de um conflito pendente. Sintomas principais: sede angustiante, vontade de urinar excessiva, cansaço, fraqueza, dificuldades de concentração.

Reparação/Cura Descarga = guerra ou evasão: Libertação de insulina > Descida no nível de glicemia porque a passagem para os músculos está aberta > Maior oferta de açúcar para os músculos lutarem – pelo menos, até que a nível de açúcar elevado seja gasto. Na segunda parte da fase de reparação, pode ocorrer o movimento contrário com baixa de açúcar (hipoglicemia).

Significado biol. "Retenção" de açúcar no sangue (reservatório de curto-prazo) para a guerra seguinte.

Crise de cura Crises mais curtas e forte aumento do nível de glicemia.

Questões Os sintomas existem desde quando? (Conflito/Gatilho pouco tempo antes) Contra quem me sinto revoltado? (Situação desfavorável, censura, coação) O que fiz, mesmo sem o querer? Fui coagido/obrigado a fazer algo? (Sexual, escola, dever) Medição do nível do açúcar: Após/durante que situações o nível do açúcar fica muito alto/baixo? (Indicador da atividade conflitiva, gatilhos e/ou soluções) Diabéticos na família? Sim >Trabalhar a temática da família: Que paralelismos existem entre os afetados? (Destinos idênticos) Quais são os padrões hereditários mais precoces? O que me sensibilizou para este conflito? (Infância, *stress* dos pais durante a gravidez, experiências dos ascendentes) Crianças: considerar também conflito transferido. (*Stress* dos pais > Criança desenvolve sintomas) Que vantagens retira a criança da doença/obstáculos à cura? (Os pais cuidam da criança, preocupam-se com ela por causa da doença, fazem dela o centro das atenções, privilégios, tratamento especial na escola) O que pretendo mudar em concreto? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Medidas/Medicamentos a administrar com diabetes (ver pág. 296). Se nada ajudar: administração de insulina (Medicina Convencional).
No entanto, não é necessário atuar precipitadamente porque um nível de glicemia elevado só tem efeitos negativos a longo-prazo. A insulinoterapia leva a que a produção própria do corpo se reduza ainda mais. Duas semanas com um nível de 300 mg/dl (valor normal 100) em jejum não representam um problema. No entanto, a longo prazo, será necessário agir, se os níveis se mantiverem acima dos 200 mg/dl.

Diabetes do adulto (diabetes mellitus Tipo 2)

• O diabetes do adulto pode desenvolver-se quando o conflito de medo/nojo das células alfa dos ilhéus de Langerhans muda para o outro hemisfério cerebral, devido a uma alteração hormonal, e aciona o relé das células beta dos ilhéus de Langerhans. (Ver mapa do córtex cerebral, pág. 15) Alterna-se então de hipoglicemia para hiperglicemia. Isto explica por que razão as pessoas com excesso de peso sofrem sistematicamente de diabetes do adulto. Assim, muitas pessoas obesas têm excesso de peso porque mantêm sistematicamente níveis de glicemia baixos e, por essa razão, estão constantemente com fome. A fome permanente mantém-se ao longo da alternância, sendo diagnosticado Diabetes mellitus tipo 2. (Ver pág. 292)

• A segunda causa para o aparecimento de diabetes do adulto reside num conflito de revolta vivido pelo adulto, conflito este que permanecerá ativo. > Nível de glicemia elevado (ver pág. 292)

Nível de glicemia elevado – outras causas

• *Stress* **sem perda de energia subsequente:** quando o corpo é colocado em *stress*, o nível de açúcar aumenta com a redução da insulina, gerando o contexto ótimo para lutar, fugir ou agir energicamente. É assim que funciona com as pessoas e os animais. A diferença: os animais realmente lutam ou fogem e o açúcar oferecido no sangue diminui. As pessoas "civilizadas" não fazem nada disso. No carro, vamos sentados a disparatar, fazemos sinais feios às pessoas lá fora e cerramos os punhos. – Assim mesmo. Sem descarga ou perda de energia. Na secretária, acontece o mesmo, tal como em casa, quando estamos em frente à televisão.
A diabetes é uma doença civilizacional típica. > *Stress* sem movimento e/ou o desporto fazem subir o nível de glicemia.

• **Vacinação:** conflito devido ao processo + intoxicação da vacinação.

• **Medicamentos:** muitos medicamentos têm um efeito simpaticotónico e aumentam indiretamente o nível de açúcar no sangue. Especialmente a cortisona, catecolamina, antibióticos, etc.

• **Alimentação excessiva:** no balanço energético, o fornecido e o consumido não coincidem. > Excesso de peso, nível de glicemia elevado. Isto não reflete uma generalidade, mas antes uma tendência já que nem todas as pessoas com excesso de peso recebem açúcar durante muito tempo.

Resistência à insulina

Na Medicina Convencional, a resistência à insulina é considerada um estágio preliminar/sintoma de acompanhamento da diabetes tipo 2. O papel do cortisol da hormona córtex adrenal é conhecido, mas é-lhe dada pouca atenção. Eleva o nível de açúcar no sangue e é um dos antagonistas mais importantes da insulina. Isto significa que com a resistência à insulina, a insulina (suficientemente produzida) é "neutralizada" pelo cortisol. Esclarecimento/terapia: determinar o nível de cortisol no sangue > se elevado > sem Programa Biológico com Significado Especial (SBS) do pâncreas, mas um Programa Biológico com Significado Especial (SBS) do córtex adrenal > Resolver o conflito de ter apostado no cavalo errado (ver pág. 157)

Diabetes gestacional

• Programa Biológico com Significado Especial (SBS) das células beta dos ilhéus: conflito de estrutura, ver pág. 292).
• Programa Biológico com Significado Especial (SBS) da glândula adrenal (ver resistência à insulina e/ou pág. 157).
Situações de conflito típicas em mulheres grávidas: dúvidas sobre ter escolhido o companheiro errado, sobre ter escolhido o caminho errado, sobre não ter feito um aborto, discussões sobre ter arruinado a sua vida neste momento.

❁ *Uma jovem mulher relata o seguinte: durante um ano, tive cólicas fortes no abdómen e no ânus (TPM) todos os meses após a ovulação. No início era suportável, mas a cada mês piorava. Embora eu estivesse familiarizada com o novo medicamento há 6 anos, levei algum tempo para descobrir o conflito:*
a minha filha de 16 anos tinha, há um ano, um namorado. Tratava-se do meu medo subconsciente de que ela pudesse engravidar tão cedo. Solução: voltei a mim e disse para mim mesma "não há problema se minha filha tem um bebé agora, eu estou aqui para ela e apoiá-la-ia com todo o meu coração". No mês seguinte, eu não tinha sentido a minha ovulação pela primeira vez num ano – as dores desapareceram até hoje. (Arquivo de Björn Eybl)

SBS das células alfa dos ilhéus de Langerhans



Redução do nível de glicemia (hipoglicemia, hiperinsulinemia)[1]

A hormona glucagon extrai o açúcar das células hepáticas e propicia a sua saída para o sangue, o que aumenta o nível de glicose. Neste SBS, a produção de glucagon baixa. > O açúcar não é obtido pelo fígado e não entra na circulação sanguínea > Nível reduzido de açúcar no sangue. Ao contrário do SBS das células beta dos ilhéus de Langerhans, este SBS na maioria dos casos não é detetado. A um nível de açúcar no sangue reduzido não é atribuída, de forma correta, necessidade de tratamentos.

Conflito

Conflito de medo/nojo de alguém ou de algo especial. Alguém passa por uma experiência repugnante. Explicação: a reação feminina à adversidade é o medo e o nojo. Enquanto a reação masculina é escolher o ataque como caminho a seguir, a reação feminina é a passividade. Acreditar não poder vencer uma guerra e deixar-se arrastar por ela.
As células alfa dos ilhéus de Langerhans são controladas pelo hemisfério esquerdo do cérebro (feminino). Normalmente, as mulheres reagem com medo, nojo ou repulsa.

Exemplos

➜ *Alguém sente nojo ou repulsa ou fica "petrificado de horror".*
➜ *"Estremecer de horror." "Ter nojo a algo." "Ui! Que nojo!"*
➜ *Nojo à quimioterapia, a uma ferida fétida, a um ferimento grave, ou nojo por ficar desfigurado (por ex. após um acidente).*
➜ *Nojo a determinados animais: por ex. aranhas, serpentes, ratazanas.*
➜ *Uma criança sente nojo à comida antes das refeições, e é obrigado a comer (até ao fim).*
➜ *Uma mulher da limpeza tem de limpar as casas de banho dos homens imundas. = Conflito de medo/nojo. Devido à hipoglicemia, tem desejos de comida constantes e ganha peso em excesso.*
❁ *A paciente com 53 anos, mãe de dois filhos adultos, conheceu o marido ainda nos tempos de escola. Aos 16 anos, conheceu o pai do seu atual companheiro. Este primeiro encontro entre os dois é muito negativo porque a paciente sentiu-se horrorizada pelo homem desde o primeiro momento. Na mesma altura, ela vive um conflito de raiva por território relacionado com a membrana mucosa do estômago. Ela irá sofrer, vários anos mais tarde, de um distúrbio alimentar em que força o vómito. (Constelação da bulimia = Conflito de medo/nojo + Conflito de raiva por território,* ver pág. 329.) (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Limitação funcional das células alfa dos ilhéus de Langerhans (na Medicina Convencional, "insuficiência de glucagon, hiperinsulinemia"). Hipoglicemia, desejos de ingestão de doces, suores frios, tremores, palidez, sensação de andar a pisar algodão, dificuldades de concentração e perturbações da consciência (impotência), dores de cabeça. Com conflito ativo prolongado, excesso de peso (estar constantemente com fome). Tendência física: atitude defensiva, manter pessoas e coisas à distância, obsessão pelas limpezas.

Reparação/Cura

Medo, nojo e/ou repulsa superados > Produção de glucagon aumenta > Libertação do açúcar pelo fígado > Normalização do nível de glicemia.

Significado biol.

1.º Graças ao aumento da ingestão de açúcar (desejos de ingestão de doces) e ao armazenamento do açúcar no fígado, na fase de conflito ativo, o reservatório de açúcar aumenta consideravelmente. Isto disponibiliza muita energia para a ação seguinte (evasão e/ou retirada).
2. A impotência é uma manifestação extrema da passividade. O indivíduo mantém-se pacificamente afastado da realidade.

Crise de cura

Diminuição brusca do nível de glicemia, de curta duração. Seguida de eventual aumento prolongado do nível de glicemia.

Questões

Os sintomas existem desde quando? O que me causou nojo no período em questão e que se mantém até hoje? (Situação de vida desfavorável, local de trabalho, coação pelo companheiro) Que padrões e crenças estão na sua origem? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não

ECTO

1 Teor do conflito Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 143. Fases, significado biológico cp. http://www.5bn.de/?s=zucker&x=0&y=0 von David Münnich

ECTO

resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Procure onde está o amor. Em situação de emergência, administrar glucagon por via intravenosa. No entanto, a melhor terapia é a ingestão oral de açúcar (glucose, sumo de fruta). Ver também Medicamentos a administrar com diabetes, na página seguinte.

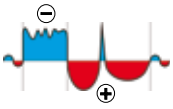
Transtorno de Compulsão Alimentar (síndrome BES, do inglês Binge-Eating Disorder)

O mesmo SBS como acima. Na Medicina Convencional, a compulsão para comer é considerada um puro transtorno mental. Agora vamos abordar também o seu contexto orgânico. Efetivamente, é verdade que a compulsão para comer é um reflexo de um vazio interior (reconhecimento, amor).

Nível de glicemia elevado, fortemente variável (diabetes mellitus)

Conflito — Conflito de medo/nojo de alguém ou de algo especial, e conflito de revolta simultâneo. Lutar contra alguém ou alguma coisa. = Combinação entre hiper e hipoglicemia.
Ambos os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) de açúcar acima descritos estão ativos.

Exemplos — ❁ *Desde tenra idade, o mais novo de três irmãos assiste às discussões diárias dos pais. O pai "explode" com frequência porque a mãe está sempre a "irritá-lo". Muitas vezes, ele chega mesmo a ser violento. = Conflito de negação e medo/nojo, de acordo com resultado de tomografia computadorizada cerebral. O homem, atualmente com 41 anos, recebeu o diagnóstico de diabetes aos 12. Ainda hoje, o seu nível de açúcar aumenta quando acontecem discussões com pessoas próximas dele (= gatilho). O paciente rejeita obstinadamente a insulinoterapia. No entanto, ele nota que as feridas demoram a cicatrizar, quando o açúcar está alto. = Indicador dos efeitos negativos do açúcar alto. Desde há dois anos, ele tem conseguido manter o açúcar entre os 140 e os 100, graças à perda de peso conseguida com a prática desportiva e alteração da dieta alimentar. Agora, a cicatrização de feridas ocorre novamente de modo normal.* (Arquivo próprio)



Fase — **Mudança de conflitos e fases.** Combinação dos dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS). Consoante o conflito ativo no momento, pode ocorrer hiper ou hipoglicemia.
Valores variáveis devido à "confusão".

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Ver também Medicamentos a administrar com diabetes, em baixo.
Se nada ajudar: administração de insulina (Medicina Convencional).

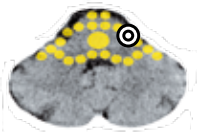
Resumo Açúcar

Regra geral, a diabetes manifesta um conflito ativo pendente.
A Medicina Convencional alega que o açúcar provoca lesões vasculares (vasos da retina, pé diabético). De facto, a não transmissão de açúcar sanguíneo para os tecidos é prejudicial. No entanto, a manutenção prolongada de um nível do açúcar no sangue elevado, será acompanhada de uma necessidade de agir para fazer baixar o açúcar, quer através da resolução do conflito, de mudanças na vida ou de alterações no regime alimentar ou medicamentoso (insulina). Mas esta decisão deve ser tomada previamente, de forma esclarecida. Isto porque a insulinoterapia não pode ser parada de um momento para o outro, uma vez que as células dos ilhéus de Langerhans vão gradualmente limitando a sua atividade com o tempo. > Seja qual for o caso, manter a dose no nível mínimo possível.

Medicamento natural para a diabetes

- Principal pensamento subjacente: *"Se eu ficar para trás, vou fazê-lo ou, senão, deixo ficar." "O meu caminho e a minha decisão soberana. "Não me vou mais deixar afetar pelo stress."*
- Atividade física regular, preferencialmente prática regular de desporto ao ar livre. – Desta forma, estou a ir de

encontro ao significado biológico e queimo açúcar. No entanto, se o conflito de revolta estiver relacionado com o desporto, a atividade desportiva já não será benéfica porque causa conflito ativo e provoca o aumento do nível de glicemia.
- Evitar hidratos de carbono isolados, como amidos, farinha, açúcar, refrigerantes, etc.
- Regime alimentar biológico, à base de alimentos integrais, especialmente todo o tipo de feijões, lentilhas, morangos, aveia, batatas, cenouras, topinambo, espargos, rábano, canela.
- Vitamina D, crómio.
- Óleo de fígado de bacalhau, óleo de linhaça.
- Cayce: comer regularmente topinambo (contém inulina).
- Chá: feno-grego, raiz de bardana, sabugueiro, potentilla.
- Aprender a respirar profundamente (exercitar).
- Água oxigenada (H_2O_2).
- Se necessário, tratamento curativo com petróleo.



SBS do tecido parenquimatoso do pâncreas

Cancro pancreático (adenocarcinoma no pâncreas, cistoadenoma seroso, carcinoma de células acinares)[1]

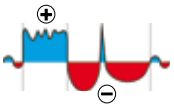
Na Medicina Convencional, este cancro é considerado um dos "mais malignos". Este prognóstico negativo, em conjunto com a terapêutica da Medicina Convencional, resulta na morte da maioria dos pacientes, o que não deveria necessariamente acontecer.

Conflito

Conflito de fragmentação: não conseguir aproveitar algo. Não conseguir realizar um ganho ou receita. Zangas com familiares, confrontos relacionados com dinheiro, património ou herança.
Segundo Frauenkron-Hoffmann: uma monstruosidade, isto que aconteceu. Indignação alheia face ao comportamento do próprio ou indignação do próprio face ao comportamento alheio (por ex. numa zanga de família).

Exemplos

➜ *Muito embora o quisesse, alguém não consegue aceitar algo.*
➜ *Algo que nos pertence é-nos tirado ou perdemos algo importante.*
➜ *Não conseguimos aproveitar e/ou apreciar algo. – Frequentemente relacionado com a família.*
❁ *Johannes F. Mandt, no seu livro "Was gesund macht" (ver Lista de fontes), descreve a sua própria experiência de um cancro pancreático e o conflito na sua origem: "… Estava separado há oito anos. (nota: da esposa) Em março de 2002, pedi o divórcio. No final de outubro de 2002, recebi uma carta do advogado da minha esposa. A carta incluía, entre outras, duas reivindicações, que me deixaram totalmente espantado. Apanharam-me totalmente desprevenido … Não conseguia pensar em mais nada, as novas reivindicações não me saíam da cabeça. Desde novembro, passei a ter os pés e as mãos frias. O frio nessas zonas era permanente, mesmo à noite na cama. O meu apetite diminuiu." (= Fase de conflito ativo) O senhor Mandt sobreviveu e saiu bem disto tudo.*



❁ *A gerente de um spa contratou uma adjunta. Infelizmente, a colaboradora revelou não ser adequada para o cargo. Perde muito tempo a falar e sem fazer o seu trabalho. A paciente fica irritada cada vez que tem de passar pelo local de trabalho desta colaboradora. = Conflito de raiva com um familiar. (A gerente considera todos os seus colaboradores como membros da família.) No final do último dia de trabalho da colaboradora, a paciente pensou: "Graças a Deus que não tenho de voltar a vê-la amanhã." = Resolução do conflito, início da fase de reparação. Seguem-se vómitos e calafrios (= Crise de cura). Por conseguir perceber as ligações, a paciente consegue superar bem toda esta situação.* (Ver Gisela Hompsch, Meine Heilung von Krebs durch das "Goldene" Buch)

Conflito ativo

Intensificação da função e/ou crescimento de um tumor com forma de couve-flor, de perfil secretor – na maioria dos casos, impercetível. Ligeiro aumento da amilase, lipase e dos marcadores tumorais CA 19-9, CA 50, CEA no sangue (ver pág. 49).

Significado biol.

Com mais tecido parenquimatoso do pâncreas, é possível segregar mais enzima pancreática, melhorando a separação dos alimentos. Quando contamos receber um fragmento (por ex. uma herança) e tal não

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 23

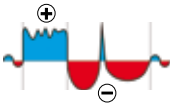
ENDO

acontece, a Natureza certifica-se de que aquilo que já temos é melhor aproveitado, graças à utilização de células adicionais.

Reparação/Cura — Normalização da função, decomposição caseosa do tumor, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose = TBC do pâncreas. Dores, febre, suores noturnos, eventualmente, diarreia. Na ausência de bactérias adequadas: encapsulamento do tecido conjuntivo e desconexão do metabolismo. Possibilidade de ficarem cavidades abertas (cavernas pancreáticas) ou resíduos de calcário, chamados "respingos de elementos cálcicos". Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

Crise de cura — Calafrios, dores fortes.

Questões — Que coisa não consegui/consigo digerir? De que é que não consigo retirar o benefício esperado? O que é que me irritou? Que padrões me levaram a seguir este rumo? (Infância, a mentalidade dos pais, experiências dos membros de gerações anteriores?) Que crenças possibilitaram este conflito? (por ex. "*Tenho direito a receber uma herança*", obsessão pela justiça) Que significado poderia ter o diagnóstico na minha vida? (Reorientação, reflexão sobre o sentido da vida) Estou preparado para recomeçar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

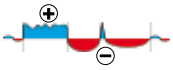


Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Descanso, para curar a TBC. Se necessário, intervenção cirúrgica – naturalmente, sem quimioterapia nem radiação – se o tumor se tornar demasiado volumoso.
Infelizmente, é difícil nos nossos dias encontrar um cirurgião que se disponha a operar segundo estas condições. Ver também Medicamentos para o pâncreas, pág. 300.

Inflamação crónica do pâncreas (pancreatite crónica, insuficiência pancreática exócrina)

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior) Decomposição excessiva do tecido parenquimatoso. Produção de enzimas em níveis mínimos (baixa amilase, lipase) > Problemas de digestão, como flatulência, presença de gordura não absorvida nas fezes, diarreia devido à falta de enzimas, dores de estômago moderadas, estômago inchado.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Dieta pobre em gorduras, se necessário, substituição enzimática com pancreatina ou alimentos ricos em enzimas. Ver também Medicamentos para o pâncreas, pág. 300.



ECTO

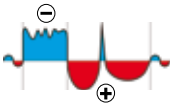
SBS dos ductos principais pancreáticos



Cancro nos ductos principais pancreáticos (carcinoma ductal pancreático, tumor papilar intraductal mucinosa)[1]

Conflito: — Conflito de raiva por território. Ficar irritado porque o território ou os limites territoriais não são respeitados.

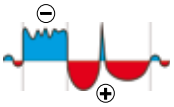
Exemplos
➜ *A maioria das vezes, envolve agressão. Quer por parte do próprio ou de um terceiro.*
➜ Problemas com colegas de trabalho ou membros da família, *trespasse de fronteiras ou aborrecimentos com vizinhos. Disputa por dinheiro.*
❁ *O gerente de 50 anos é casado, há 25, com uma mulher que sempre deixou bem claro que não o ama a ele, mas a um outro homem. A mulher afasta totalmente o paciente da educação da filha comum, atualmente com 20 anos. Ele sente-se como a quinta roda da carroça. = Conflito de raiva por território relacionado com os ductos pancreáticos > Ectasia dos ductos pancreáticos, na fase ativa. Ele divorciara-se da mulher, dois anos antes. A mãe e a filha agora censuram-no por ele querer dar*



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 117

ECTO

rapidamente "às de viladiogo". Felizmente, ele consegue encontrar uma mulher que lhe dá o amor que ele procura há tantos anos. Dois meses antes, a filha começara subitamente a querer estar perto dele. Ela conta-lhe que a sua relação com a mãe a faz sentir-se presa. = Resolução do conflito > O estômago ficha inchado e sensível à pressão = Inflamação do pâncreas com a recuperação dos ductos pancreáticos. Durante um fim-de-semana, ele terá de ser hospitalizado por causa de dores fortes, tipo cólica = Crise de cura. Amilase e lipase extremamente elevadas. Necessidade de remover a vesícula biliar. (Arquivo próprio)

Conflito ativo	Aumento da sensibilidade, aumento da sensibilidade, redução celular (úlcera) no ducto pancreático principal (*ductus pancreaticus*) ou num dos seus pequenos canalículos, que atinge a camada profunda do tecido parenquimatoso. Relaxamento simultâneo dos músculos lisos circulares. Dores moderadas.
Significado biol.	A ectasia dos ductos pancreáticos (= aumento do lúmen) resulta num melhor e mais rápido envio do líquido pancreático para o duodeno.
Reparação/Cura	Recuperação dos ductos pancreáticos "esvaziados" devido à aceleração do metabolismo = Inflamação. Reparação da perda de substância = Inflamação do pâncreas (pancreatite). Eventualmente, febre alta. Na maioria das vezes, um **conflito recorrente**.
	Edema curativo, resultando num bloqueio provisório do fluxo. > Aumento do nível de enzimas pancreáticas no sangue (amilase, lipase). Como praticamente nenhuma enzima pancreática entra no intestino delgado, é frequente a presença de alimentos não digeridos nas fezes. Síndrome agrava os sintomas. No final da fase de reparação, os ductos reabrem. > Normalização dos valores. Os ductos pancreáticos podem ficar com tecido cicatricial (fibrose) devido a recidiva. > Cavidades ou estenoses, eventualmente cálculos pancreáticos.
Crise de cura	Cólicas dolorosas no pâncreas = crise convulsiva nos músculos do ducto pancreático, calafrios.
Questões	Em primeiro lugar, clarificar com base nos sintomas se o SBS está em cura, ativo ou se é recorrente. Quando tiveram início os sintomas de reparação? (Principalmente resolução do conflito) O que é que era antes insuportável para mim? Com que *stress* relacionado com o território tive de lidar? O que me causou pressão? Quais são as causas profundas do conflito? (Padrões na infância, experiências dos pais) A que crenças quero renunciar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Se recorrente: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Quando necessário, medicamentos anti-inflamatórios, anti-febris e analgésicos. Se necessário, intervenção cirúrgica. Ver também em baixo Medicamentos para o pâncreas.

Inflamação pancreática aguda (pancreatite)

Causas possíveis

- **Inflamação do tecido parenquimatoso do pâncreas –** Fase de reparação: decomposição caseosa do tecido tumoral, com auxílio de bactérias e fungos da tuberculose (TBC do pâncreas). Dor abdominal (sensação de um cinto apertado), "estômago da borracha" dilatado, flatulência, enjoos e vómitos. Aumento dos níveis das enzimas pancreáticas amilase e lipase no sangue e na urina. Febre, suores noturnos (ver pág. 297 e seguinte).
- **Inflamação dos canais excretores**

Fase de reparação: reparação do epitélio estratificado. Dores tipo cólica, na crise da fase de cura (ver pág. 298 e seguinte).

Características distintivas

Suores noturnos fortes, eventualmente com mau cheiro, apenas com TBC no pâncreas. Em caso de inflamação do tecido parenquimatoso do pâncreas, dores desde o princípio e até ao fim da fase de reparação. Com SBS dos ductos, dor espasmódica, na fase de conflito ativa, sem sinais de inflamação, dores tipo cólica na crise da fase de cura, febre alta.

Terapia

Conflito solucionado. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Em função da gravidade da inflamação: analgésicos, infusões, etc.

Medicamentos para o pâncreas

- Para uma "pré-digestão" da comida na boca, mastigar lenta e cuidadosamente.
- Ingerir frequentemente mistura de alimentos biológicos e básicos, especialmente topinambo, curcuma, gengibre, óleo de coco.
- Chá: azevinho, centáurea, funcho, hortelã-pimenta.
- Cayce: pacote de óleo de rícino para tratamento abdominal (ver pág. 291).
- Florais de Bach: chicória, urze.
- Terapia de substituição com enzimas com pancreatina, se necessário com progressão para crónico (por ex., "Wobenzym").
- Óleo de fígado de bacalhau.
- ME (Microrganismos Efetivos).
- Pó de zeólito, por administração interna.
- Evitar a ingestão de álcool, toxinas e alimentos flatulentos.

RIM E URÉTER

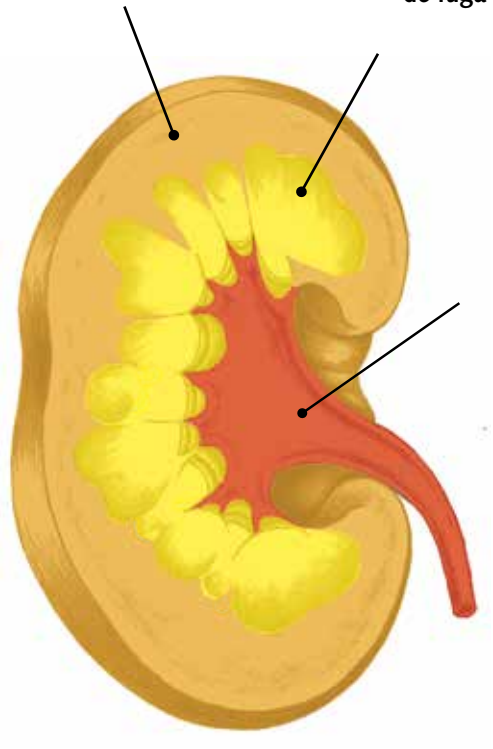
Os rins são órgãos pares, em forma de grão de feijão, com peso individual de aprox. 120–200 g , localizados de ambos os lados da coluna vertebral, atrás do Peritônio. Os rins têm por função a filtração do plasma sanguíneo, para produzir a urina. Regulam o equilíbrio entre a água e os electrólitos no corpo e o equilíbrio ácido-base.

A parte funcional da filtração acontece no tecido parenquimatoso dos rins mesodérmico (parênquima dos rins). Nos glomérulos renais (de Malpighi), são segregados diariamente aprox. 180–200 l de urina primária. 80-90% do filtrado é reabsorvido pelos tubos coletores renais, que também fazem parte da parênquima dos rins (reabsorção).

Nos ductos coletores dos rins ativos (*tubuli colligentes*) da endoderma, mais água é retirada da urina, do que resulta que apenas aprox. 1% da quantidade de urina primária permanece na chamada urina final. Isto representa aprox. 1,5 l/dia. Esta é excretada através dos bacinetes (*pelvis renalis*), ureteres e bexiga (*vesica*).

Parênquima do rim
Conflito de líquidos

Ductos coletores
Conflito existencial ou de fuga



Bacinetes, ureteres
Conflito de limites territoriais

Bexiga urinária
Conflito de limites territoriais

Uretra
Conflito de limites territoriais

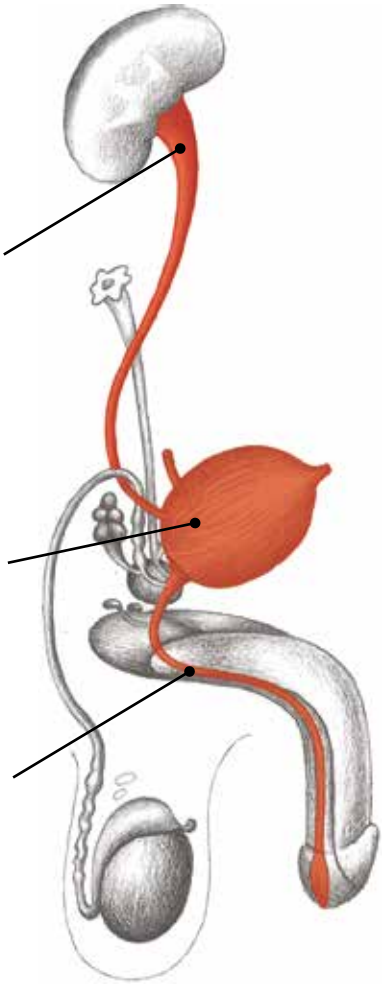
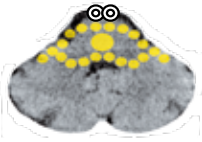


Figura com base no gráfico do Dr. Hamer, Tabela Científica da Nova Medicina, verso da pág. 2 canto superior esquerdo, Amici di Dirk Verlag



SBS dos ductos coletores dos rins

Retenção de água no corpo, "intoxicação por ureia" (uremia), tumor no ducto coletor dos rins, carcinoma das células renais (adenocarcinoma)[1]

Cada SBS é importante num momento crucial. No entanto, é necessário definir qual o SBS mais importante e só depois este. A importância destes pequenos túbulos renais não se fica pelos rins. Cada outro SBS do corpo é influenciado por um SBS ativo dos ductos coletores dos rins, o que é importante em termos terapêuticos.
A fase de reparação de cada SBS agrava-se, no caso de conflito ativo dos ductos coletores dos rins, devido à retenção de água adicional que este implica. Isto pode ter consequências dramáticas no caso, por exemplo, de ataque cardíaco durante a crise de cura do coração, ou provocar dores extremas tratando-se de um SBS dos ossos (por ex. na coluna vertebral). A tensão também se pode tornar problemática no caso do cérebro, se os focos de Hamer forem "inflados" pelos ductos coletores ativos.
Termo Síndrome: o Dr. Hamer fala da presença simultânea de um SBS de um ducto coletor do rim ativo com um outro SBS na "síndrome" de cura. Por ex., dores na lombar (fase de reparação de um conflito de desvalorização central) + SBS no ducto coletor ativo = Síndrome > fortes dores na lombar, eventualmente, hérnia discal.
Em termos de terapêutica, com síndrome, a prioridade será a resolução do conflito de fuga.

Conflito

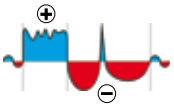
Conflito existencial ou de fuga (por ex. perder a casa) Conflito por falta de água, conflito por não ser bem tratado, ser negligenciado ou por se sentir sozinho (solidão). Sentirmo-nos sem reservas, desamparados, desprotegidos ou abandonados.

Exemplos

❁ *Uma mulher dá entrada no hospital. Ninguém tem tempo suficiente para ela. Mesmo os médicos, pouco se importam com ela. = Conflito de fuga. Observação: muito frequente, quando alguém tem de ser hospitalizado. > Crescimento de tumor num ducto coletor do rim (> Retenção de água) na fase ativa, redução tuberculosa na fase de reparação.* (Arquivo próprio)

❁ *Um homem recebe a notícia de que tem cancro na próstata. = Conflito de existência.* (Arquivo próprio)

❁ *A rapariga de 15 anos é colocada num colégio interno contra a sua vontade. A intenção dos pais é boa: eles querem resolver as suas dificuldades de aprendizagem. No entanto, a rapariga sente-se terrivelmente sozinha no estrangeiro. = Conflito, sentimento de solidão total. Durante esses anos, a rapariga aumenta de peso.* (Arquivo próprio)



❁ *O jovem de 10 anos tem de mudar com os pais para um local a 700 km de casa. Ele sente a falta de muitos dos seus amigos, do seu ambiente habitual e sente-se só. Também na escola nova, as coisas não correm bem. Em dois meses, torna-se gordo. Embora beba muito, só verte águas duas ou três vezes por dia. Sempre que visita a sua antiga casa nas férias, urina com maior frequência e perde novamente peso.* (Ver gnm-forum.eu)

❁ *Alguém tem um mútuo num banco. Por falta de garantias, o banco exige o pagamento das prestações vincendas. = Conflito existencial – Conflito por não ter liquidez.* (Arquivo próprio)

❁ *O paciente de 41 anos não se sente amado pela sua mãe. Tudo começou quando ela desejou ter uma menina como seu terceiro filho. Ela até já tinha pensado num nome para menina e teve uma grande deceção, quando nasceu um rapaz, ainda por cima ruivo. A mãe obriga-o a rapar o cabelo três vezes. Ela tinha a esperança que crescesse cabelo castanho. O paciente contou que, até ter ido mais tarde viver com o pai, nunca se sentia seguro – mesmo porque as discussões entre os pais eram constantes. = Conflito, sentir-se sozinho. Ao longo da vida adulta, ganhou até 110 kg, sofrendo repetidamente de suores noturnos, sempre por causa das fases de reparação intermédias.* (Arquivo próprio)

❁ *Um gato dos mais velhos do gatil encontrou uma boa casa. Um dia, um gato mais novo também passou a viver nessa casa. O gato velhote pensou que ia novamente ser mandado embora. Ganha ½ kg em poucos dias = Conflito existencial.* (Arquivo próprio)

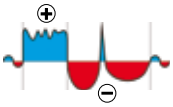
❁ *A mulher de 58 anos, mãe de dois filhos, descobre que o marido a trai. Três anos passam e o homem*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 25

continua com a amante, por isso, a paciente pede o divórcio. No espaço de um ano, ganha 10 kg = Conflito de fuga ativo. (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Intensificação da função dos ductos coletores dos rins, proliferação de células de crescimento uniforme (adenocarcinoma) de perfil absortivo (Medicina Convencional: "carcinoma das células renais"). > Absorção adicional de água. Na maioria das vezes, um conflito recorrente. Retenção de água, urina e eventualmente de outras substâncias no corpo, ao invés da sua excreção. Nos "períodos bons" estas substâncias serão eliminadas, mas com conflito existencial (= "períodos maus") tudo o que é útil é reciclado. > Aumento dos valores do ácido úrico e da creatinina. > Diminuição da quantidade de urina e forte concentração urinária (urina escura)



Até mínimo 150–200 ml urina/dia (oligúria e anúria), o corpo consegue eliminar todas as substâncias normalmente excretadas na urina. Isto por aumentar os valores da creatinina para 12–14 mg/dl (na Medicina Convencional, uremia). Pode estar envolvido um ou os dois rins. Um valor de creatinina de 12 mg/dl é um indicador de que os dois rins estão envolvidos. De acordo com as 5 Leis Biológicas, a diálise só faz sentido com valores a partir dos 10. No entanto, na Medicina Convencional ela é prescrita a partir dos 4 mg/dl.

Segue um resumo das indicações mais importantes quanto aos ductos coletores dos rins ativos: retenção de água no organismo, por ex., edema por baixo dos olhos e tornozelos inchados de manhã. Aumento dos níveis de creatinina, ureia ou ácido úrico (na maioria das vezes, não sempre). Aumento de peso rápido, sem explicação (conflito ativo agudo) e/ou excesso de peso (conflito ativo crónico), corpo flácido, redondo. Por vezes, afeta também pessoas magras.

Compleição nutrida, vontade de ter, tendência para colecionar e recoletar, bom negociador, centrado no lucro e na posse, reserva (por ex. comida, dinheiro), tendência para se apegar.

Significado biol.

Retenção de água, ureia e outras substâncias reutilizáveis, para que o individuo consiga subsistir mais tempo em situação de conflito, quer por isolamento ou por fuga.

Reparação/Cura

Degradação e/ou normalização funcional. Quando precedida por uma atividade conflitiva de longa duração: decomposição necrotizadora, caseosa do tumor = Tuberculose renal, inflamação dos rins (nefrite) > Aumento da eliminação da água > Perda de peso apreciada. Sangue na urina (hematúria), proteína na urina (proteinúria), suores noturnos intensos, febre, descida do valor da creatinina no final da fase de reparação.

Crise de cura

Calafrios, dores fortes nos rins.

Diferenciação

Na experiência de HP Eveyln Schurr, o conflito existencial leva ao armazenamento de "substâncias residuais" > aumento dos níveis de ácido úrico e creatinina. Curiosamente, as pessoas afetadas são frequentemente magras (sem retenção de líquidos). O conflito sozinho como uma alma de mãe, pelo contrário, provoca retenção de água (edema) e aumento de peso. Neste caso, os valores renais (ver pág. 47) são geralmente normais.

Observação

Desde sempre, a luz esteve correlacionada com os líquidos. As pessoas com ductos coletores ativos sempre "sentiram" a lua de modo mais intenso do que as outras. > Maior retenção de água nas fases lunares de quarto crescente e lua cheia. As mudanças de tempo (períodos anteriores à precipitação) são sentidos com maior intensidade.

Após recidiva, dilatação quística dos cálices renais (na Medicina Convencional, "rim em esponja" ou "doença de Cacchi-Ricci") ou deposições de cálcio nos túbulos renais (na Medicina Convencional, "nefrocalcinose").

Questões

Sintomas (aumento de peso, creatinina, etc.) desde quando? O que aconteceu? (Ser deixada pelo companheiro, situação de morte, zanga, ficar desempregada, mudança de casa, problemas de dinheiro, preocupações com os filhos) Terá de ser encontrado aqui um conflito. O conflito e/ou trauma original, no entanto, tem lugar, na maioria das vezes, muito antes. O que me marcou na infância relativamente a esta situação? (Pouco amor dos pais, aflição, divórcio, mudança de casa, morte de um familiar) Este SBS é vivido também por um dos progenitores? (Sim > Trabalhar padrões familiares: Qual foi a experiência dos membros de gerações anteriores? As experiências dos membros de gerações anteriores devem ser equiparadas com as do próprio. Em termos genealógicos, até onde remonta este padrão hereditário? Consultar os avós: para além de esclarecedores, estas conversão são também parte da terapia.

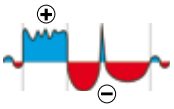
Principalmente se estiver em causa a procura do amor. Que tipo de meditação poderá ser útil para a família e para mim? Que tipo de novos pensamentos devo exercitar diariamente? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia

- Em quase todas as doenças, uma das medidas mais importantes a adotar é resolver os problemas dos ductos coletores dos rins.
- Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Procure onde está o amor – aí estará a solução. Principal pensamento subjacente: "*Estou preocupado*" "*Sinto-me amparado e seguro*" "*Mesmo quando penso que estou só, há sempre alguém que aparece.*" "*Deus protege-me.*"
- Dieta alcalina, preferivelmente sem carne de porco (promove a retenção de água).
- Banhos alcalinos com bicarbonato de sódio (banho completo, pedilúvio), compressas alcalinas (dissolver o bicarbonato de sódio em água, embeber um lençol, envolver o corpo nele e deixá-lo bem tapado durante um longo período de tempo).
- Banho de imersão com sal (percentagem mínima de sal de 0,9%) (todos vimos do mar). A concentração de 0,9% é chamada de "soro fisiológico normal" porque essa concentração predomina no plasma sanguíneo. Os banhos salinos com uma concentração superior a 0,9% também são benéficos porque permitem a eliminação de mais água do corpo, que é o objetivo deste tratamento. > Dose para uma banheira com aprox. 2kg.

Variante mais económica: cataplasma/compressa húmida embebida em água e sal.

- Todo o tipo de tratamentos à base de água por ex. férias à beira-mar, banhos termais.
- Promover a transpiração, sauna, cabina de infravermelhos, banho turco ou desportos sudoríferos.
- Beber bastante água pura e vital. Quantidade de líquidos a ingerir: seguir o instinto.
- Apostar no conforto no que toca à decoração da casa (disposição adequada).
- Roupa interior de lã de ovelha, cama confortável e macia, eventualmente com almofadas em lã de ovelha.
- Na alimentação, usar sal não refinado, mas não abusar no sal.



- Drenagem linfática para promover a eliminação da água.
- Exercícios respiratórios.
- Soro de enguia homeopático.
- Prata coloidal, internamente: prata, lua e rins interagem entre si.
- Não administrar cortisona porque reforça a simpaticotonia dos tubos coletores dos rins, e, consequentemente, resulta no aumento da retenção de água e agravamento dos sintomas (cara de lua cheia).
- Terapia segundo o Prof. Kopp[2]: por engano, o Prof. Kopp administrou uma sobredose de bicarbonato de sódio a um paciente com disfunção renal aguda, em estado terminal. Para sua surpresa, o estado do doente melhorou consideravelmente. Isto acontece numa altura em que as hipóteses de sobrevivência do paciente são mínimas. Nos anos seguintes, o Prof. Kopp (ano 1935), com o seu tratamento com bicarbonato de sódio, consegue evitar que mais de 300 doentes sejam sujeitos a diálise. Esta terapêutica baseia-se no valor do pH da urina.

1.º passo – medição do pH da urina: várias vezes ao dia, colocando uma tira de teste na urina colhida. Para esse efeito, eu uso as tiras de papel *Uralyt-U, da Madaus*, para a medição. O contexto bioquímico ideal para a excreção da urina reside num valor de pH da urina de 6,5 - 7,5. Esta é então o intervalo visado.

2.º passo – Terapia: tomar doses de bicarbonato de sódio (por ex. *comprimidos de fermento em pó da Kaiser ou de hidrogenocarbonato de sódio* 1 g ou 0,8 g) suficientes até atingir o intervalo definido. Começar com uma dose de 3 comprimidos de 1 g por dia, e gradualmente aumentar ou diminuir a dose em função do valor pH da urina. Caso estas medidas não resultem no quadro desejado de excreção da água, é possível, de acordo com o Prof. Kopp, administrar um drenante

2 Cf. artigo "Dialyse ade" publicado na revista "Raum & Zeit", n.º 170/2011.

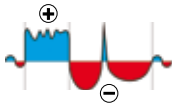
adicional, mais precisamente um diurético de ansa (sujeito a receita médica, por ex. *Lasix*).
Para além da toma regular da dose de bicarbonato de sócio – ajustada de acordo com os valores pH medidos da urina – os efeitos do diurético, segundo o Prof. Kopp, manter-se-ão ao longo de vários anos. No entanto, é necessário vigiar regularmente o nível de potássio no sangue.
Contraindicações: alcalose metabólica ou respiratória, insuficiência cardio-pulmonar.

Inflamação dos glomérulos renais ("síndrome nefrótico", "glomerulonefrite", "nefropatia IgA"), várias cavidades (doença poliquística)

O mesmo SBS como acima. (Ver páginas anteriores) Alguns dos sintomas na origem deste diagnóstico na Medicina Convencional, são demasiada proteína na urina (proteinúria), falta de proteína no sangue (hipoproteinemia) e edema (dilatação). A Medicina Convencional acredita que com o chamado "síndrome nefrótico", a falta de proteína no sangue decorre de uma avaria no aparelho de filtração dos glomérulos renais. – Por isso, novamente segundo a Medicina Convencional, também será detetada proteína na urina.
Na verdade, esta "doença" não representa uma inflamação dos glomérulos renais, mas antes uma inflamação (eventualmente crónica) Fase de reparação de um tubo coletor (túbulo a jusante dos glomérulos renais).

Fase — Fase de reparação e/ou **reparação pendente.** Com progressão para crónico, formação de muitas pequenas cavidades nos rins (doença poliquística hepática) sempre resultante das fases de decomposição tuberculosa recorrentes.

Observação — Proteína na urina: durante a fase de reparação, o tumor no tubo coletor do rim será decomposto por meio do trabalho de bactérias da tuberculose. A proteína dissolvida será filtrada da urina na bexiga/uretra. > Proteína na urina (proteinúria).
Falta de proteína no sangue: em caso de recidiva do conflito, a fase de formação e redução celular nos tubos coletores alternam-se. O organismo vai reter a proteína (especialmente albumina) no sangue, com vista à formação tecidular.
Na fase de reparação, esta proteína será novamente excretada. Grande quantidade de proteína libertada nos suores noturnos. > Descida dos níveis de proteína no sangue (hipoproteinemia) > Um nível baixo de proteína no sangue está também na origem de edema causado pela diminuição de pressão coloidosmótica.

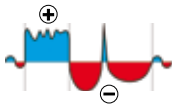


Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Dieta rica em proteína, se necessário, infusões de albumina.
Para ver mais medidas, ver também Terapia, nas páginas anteriores. A terapia com medicamentos anti-hipertensores, imunossupressores e cortisona, na Medicina Convencional, não é eficaz.

Disfunção renal aguda, rim de choque (tubulopatia aguda isquémica)

O mesmo SBS como acima.

Fase — **Conflito existencial grave repentino >** Retenção extrema de água e urina > Forte aumento da creatinina e dos valores da urina, ausência quase total de urina (oligúria e/ou anúria).
Na maioria dos casos, provoca dores extremas, choque com o diagnóstico, internamento forçado no hospital.



❁ *O agricultor de 49 anos está a passar por um momento muito difícil: a mulher divorcia-se e abandona-o a ele e às duas filhas. Está agora sozinho em casa com uma montanha de dívidas. = Conflito existencial agudo. Diagnóstico: insuficiência renal aguda. Durante 18 meses, tem de fazer diálise várias vezes por semana. Com uma diligência sem fim, consegue pagar as suas dívidas e conhece uma nova mulher = solução para o conflito existencial. Os seus valores sanguíneos melhoram e já não precisa de diálise. Com uma dieta de alta qualidade e muitos tratamentos naturais, ele mantém a sua saúde. Após 22 anos, o seu nível de creatinina volta a subir para 3,9: a sua filha, já adulta, divorcia-se = recaída devido à sua compaixão pela filha. (Arquivo próprio)*

Terapia — Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças.
Medidas, ver terapia na página anterior sobretudo a terapia segundo o Prof. Kopp.

ENDO



SBS do bacinete

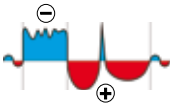
Inflamação nos bacinetes (pielonefrite), cancro no bacinete[1]

Conflito

Conflito de limites territoriais. Os limites do território não são respeitados, alguém não se consegue demarcar.
Explicação: não conseguir impor-se limites ou impor limites no seu espaço territorial. Não saber qual é o seu território (lugar).
Não conseguir decidir-se. Não se atrever a tomar uma decisão ou a tomar uma decisão sozinho.
Na vida selvagem, os lobos macho marcam os limites externos do seu território e as fêmeas os internos.
No caso dos homens, trata-se principalmente de marcar o território "externo" (local de trabalho, carro, círculos sociais, etc.).
No caso das mulheres, é marcado o território "interno" (companheiro, filhos, amigos, casa, etc.).
No seu "*Lexikon der Neuen Medizin*", Horst Köhler sublinha que o território mais íntimo da mulher é o seu próprio corpo. Os exames ginecológicos, as relações sexuais não desejadas ou "toleradas" são uma das razões por que as mulheres sofrem tão frequentemente de doenças do trato urinário. = Ataque ao território.
= Bacinetes e/ou ureteres, lado direito = lado "feminino" = Conflito decorrente da impossibilidade de marcação dos limites internos do território. = Bacinetes e/ou ureteres, lado esquerdo = lado "masculino" = Conflito decorrente da impossibilidade de marcação dos limites externos do território.

Exemplos

➜ *Não saber onde impor os limites. Não saber como se demarcar.*
➜ *Uma criança não tem um quarto só para si ou qualquer espaço só seu.*



❁ *Uma mulher é traída pelo seu companheiro. = Conflito de limites territoriais > Redução celular não percetível nos bacinetes. No momento em que decide deixá-lo, a paciente entra em processo de cura. > Recuperação do epitélio estratificado dos bacinetes = Inflamação nos bacinetes.* (Arquivo próprio)
❁ *Uma mulher casa numa família na qual não se sente bem. Ela não consegue encontrar o seu lugar. Deixou de ter o seu "próprio reino". = Conflito de limites territoriais.* (Arquivo próprio)
❁ *Um representante comercial perde uma área da sua zona de vendas devido aos maus resultados de faturação. = Conflito de limites territoriais.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Diminuição da sensibilidade e redução celular posterior (úlcera) da membrana mucosa dos bacinetes, cálices renais ou ureteres (urotélio). Relaxamento simultâneo dos músculos lisos circulares do uréter. Menos vontade de urinar. Sem dores, daí que não seja percebida, na maioria das vezes.

Significado biol.

O relaxamento dos músculos circulares leva ao aumento da secção transversal. > Melhor drenagem da urina, o que permite uma melhor demarcação do território.

Reparação/Cura

Recuperação do urotélio, inflamação dos bacinetes. Eventual diagnóstico de "cancro no bacinete", se um conflito muito grave entrar em fase de cura. Vontade de urinar, edema, dores, sangue na urina (hematúria). Com síndrome, a drenagem pode ser dificultada pelo edema curativo. Pode ocorrer conflito recorrente.

Crise de cura

Espasmos, cólica renal, vontade frequente de urinar, dores fortes, calafrios, sangue na urina. Durante a cólica (contrações dos músculos do uréter) os cálculos renais ou cálculos coraliformes , quando existentes, são empurrados ao longo do colo dos cálices renais para o bacinete e/ou através do uréter.

Questões

Inflamação/Dores desde quando? (Resolução do conflito, pouco tempo antes) Que território não consegui delimitar no passado? Alguém ultrapassou os limites? (Companheiro, familiar, local de trabalho, chefe) Houve alguém que não consegui trazer para o meu território? (No caso das mulheres, normalmente um companheiro) O meu "não" foi desrespeitado/fui ignorada? Por que razão reajo tão emocionalmente? (Encontrar padrão exato) Reajo da mesma forma que os membros das minhas gerações anteriores? Que nova resolução poderá ajudar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber

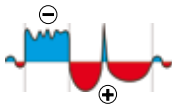
ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 117, 130

ECTO

a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente (se recorrente): "*Já me decidi. Agora, já sei o que quero.*" "*O meu território é o meu reino.*" "*Estabeleço os limites e estes são respeitados.*"
Chá: salva, folhas de airela, frutos da roseira brava, levístico, cavalinha. Beber muitos líquidos, por ex. cerveja. Prata coloidal, internamente. Se necessário, antibiótico, se a fase de reparação for muito intensiva. Ver também Medicamentos para os rins na pág. 309.



Dilatação do bacinete, dilatação pielocalicial (pielectasia)



O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase — **Reparação pendente:** Dilatação dos bacinetes e/ou dos ureteres, principalmente relacionado com pedra nos rins > Degradação da parênquima dos rins (estenose das terminações da parênquima) causada pelo refluxo da urina.

Terapia — Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Ver também abaixo Medicamentos para os rins.

MESO NOVA

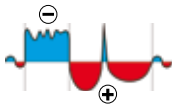
SBS do tecido parenquimatoso do rim



Tumor do rim (tumor de Wilms, nefroblastoma), quistos renais[1]

Conflito — Conflito relacionado com líquidos, conflito causado por água e/ou líquidos em demasia.
Conflito, os líquidos ou a água tornam-se prejudiciais. Conflito por "não saber nadar no mar".

Exemplos
- *Um homem chega a casa e apercebe-se horrorizado que a adega está inundada com água porque o tubo de admissão da máquina de lavar roupa rebentou. = Conflito relacionado com líquidos > Diminuição celular na parênquima dos rins, na fase ativa, recuperação e/ou crescimento de um quisto na fase de reparação.* (Arquivo próprio)
- *O gato de estimação de uma mulher afoga-se na piscina. Ela encontra o gato a flutuar na água, já sem vida. = Conflito relacionado com líquidos. Três anos mais tarde, é descoberto por acaso um nefroblastoma. É aconselhada quimioterapia imediata, a mulher morre.* (Arquivo próprio)
- *"Caso Olívia": a Olívia e a tia fazem-se ao mar num bote de borracha. A tia percebe de repente que o barco está a perder ar e começa a gritar com voz estridente: "Socorro, socorro, estamos a afogar-nos." Olívia acredita mesmo que se vai afogar = Conflito relacionado com líquidos. = Necrose na fase ativa, crescimento celular na fase de reparação. Ser-lhe-á diagnosticado um tumor de Wilms.* (Ver Helmut Pilhar, Olivia – Tagebuch eines Schicksals, pág. 564)
- Uma mulher sofre de incontinência grave. = *Conflito relacionado com líquidos em demasia.* (Arquivo próprio)
- *Quando a mulher, atualmente com 50 anos, tinha cinco anos, desenvolveu um conflito relacionado com líquidos: ela brincava com os amigos nas margens de um rio. De repente, escorregou para dentro de água e foi arrastada pela corrente. Por sorte, ela conseguiu agarrar um dos colegas de brincadeira mais velho, que permanecia na margem, no entanto, ela não esqueceu até hoje aquele horrível momento. Na fase ativa, desenvolveu um buraco nos rins e, na fase de reparação seguinte, um quisto renal com 10 cm, ambos permanecendo assintomáticos durante 40 anos. Nota: a paciente está "sensibilizada" para conflitos relacionados com líquidos porque, ainda enquanto no ventre da mãe, viu a sobrevivência de ambas em perigo devido a uma inundação: a mãe grávida teve de fugir para o sótão porque a água já tinha inundado todo o andar de baixo = Conflito relacionado com líquidos.* (Ver Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 420)

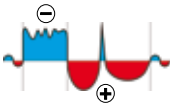


Conflito ativo — Redução celular (necrose) na parênquima dos rins (glomérulos renais (de Malpighi)) num local ou vários

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 69, 81

> Perda de tecido de filtração do rim> Para conseguir manter o nível de desempenho de filtração, o organismo aumenta a tensão arterial (="hipertonia de compensação"). Caso contrário, a(s) necrose(s) será(ão) impercetível(is).

Reparação/Cura



Desenvolvimento de um ou mais quistos renais preenchidos com líquido nos "buracos" abertos pela redução celular (= Medicina Convencional: "nefropatia e/ou displasia renal multiquística"). Com o passar do tempo, os quistos serão gradualmente preenchidos com tecido parenquimatoso dos rins. Nove meses mais tarde, está formado um "novo rim" com artéria e veia própria. As aderências aos órgãos adjacentes (na Medicina Convencional, crescimento invasivo), para a necessária conexão ao sistema sanguíneo, dissolvem-se assim que termina a formação do sistema sanguíneo próprio do quisto. Neste "novo rim" o sangue é filtrado da mesma forma como na restante parênquima. Ou seja, o aumento da tensão arterial é desnecessário. > Normalização da tensão arterial com o final da fase de reparação. Após a conclusão deste SBS, a tensão arterial mantém-se muitas vezes permanentemente baixa (devido à superfície de filtragem alargada).

Significado biol. Aumento da capacidade de filtração e de produção de urina. Possibilidade de uma melhor correção do excesso de água no futuro.

Questões Esclarecer a fase com base nos sintomas: (tensão arterial, ecografias, radiografias, sintomas gerais). Que *stress* me causam a água e outros líquidos? (Férias na praia, desportos aquáticos, acidentes na cozinha ou no trabalho, empatia por pessoas que se estiveram a afogar) Que característica hereditária terá influenciado a minha relação com a água? (Por ex. ser atirado para a água durante a infância, gerações anteriores) Como me poderei reconciliar com estes traumas? Como posso alterar realmente a situação? Neste SBS, a lateralidade não tem influência (devido à sua localização na camada profunda do centro semioval do cérebro).

Terapia Se o conflito estiver resolvido de forma clara e permanente, não serão necessárias quaisquer medidas. Intervenção cirúrgica, se o nefroblastoma for demasiado grande. Se possível, apenas passado 9 meses, quando o tumor tiver desenvolvido o seu próprio sistema arterial e se tiver libertado dos órgãos adjacentes. Durante este período de espera, só se deverá intervir havendo absoluta certeza de que o conflito foi resolvido.

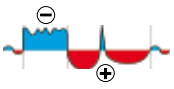
SBS da artéria renal



Aumento da tensão arterial devido a estenose da artéria renal

A estenose da artéria renal principal, que fornece o sangue, faz com que menos sangue entre nos rins. > Os recetores da tensão arterial nos rins registam incorretamente tensão baixa > Impulso para aumento da tensão arterial (SRAA) > Tensão alta (eventualmente em forma de crises), tonturas, dores de cabeça matinais, eventualmente edema pulmonar (falta de ar).

Conflito



Conflito de desvalorização relacionado com o rim. Medo devido a uma deficiência renal ou doença renal de um ente querido. Uma pessoa sente-se inútil por causa de problemas existenciais crónicos (tubos coletores do rim). Segundo o Dr. Sabbah: tema família, laços sanguíneos, oclusão total: colapso da linha de sangue.

Fase **Conflito pendente.** A repetição das fases de decomposição e formação na artéria renal provoca a decomposição da matéria gorda/proteínas > Na Medicina Convencional, "arteriosclerose dos rins e/ou estenose da artéria renal"

Significado biol. Reforço da artéria renal. O conflito pendente e consequente estenose arterial não tem, naturalmente, qualquer significado – a Natureza assume sempre que os conflitos se resolverão rapidamente.

Questões Por que razão estou furioso? Por que razão não me liberto da fúria? Que padrões são responsáveis?

Terapia Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. Se necessário, intervenção cirúrgica.

MESONOVA

SBS do tecido conjuntivo ureteral



Estenose ureteral, malformação ureteral congénita

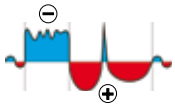
As estenoses ureterais adquiridas são raras, em contraste com as malformações ureterais relativamente frequentes na primeira infância.

Conflito: Conflito de desvalorização, que o território é demasiado pequeno/estreito. Restrição da liberdade/possibilidades. (Auto-experiência, experiência pré-natal no útero ou herdada dos antepassados).

Exemplo: ➜ *„O meu território é restrito."*

❁ *A jovem vive com o seu marido em casa dos pais. Infelizmente, a sua mãe está constantemente a invadir o seu território. É-lhe diagnosticado um rim com estase urinária (um vaso sanguíneo obstruiu o ureter). O ureter é „libertado" do vaso sanguíneo através de uma operação = conflito em que o território é restringido por familiares de sangue (a mãe). „Um pouco de urina é suficiente para o meu pequeno território na casa". (Arquivo próprio, para compreensão ver capítulo Sangue pág. 180)*

❁ *A mãe consulta um terapeuta neurológico por causa do seu bebé de seis meses: na 22ª semana de gravidez, o feto é diagnosticado com estenose ureteral. A redução do fluxo no ureter esquerdo é de 50%, a pelve renal está aumentada (rim congestionado). Historial: o rapaz é o segundo filho (olha para a sua mãe, ver valsa familiar pág. 31). O principal ponto de discórdia entre os pais: ela tem vontade de experimentar algo, mas ele prefere ficar em casa. A filha mais velha já era muito exigente para com a mãe e agora também tem ciúmes do irmão mais novo. A mãe está sozinha em casa e já não tem tempo livre/liberdade. Conflito: „o meu território é pequeno e estreito, a minha liberdade foi-se". Esta emoção atravessa todas as gerações: o pai da mãe tem um desejo irreprimível de liberdade. Dois casamentos já se desfizeram por causa disso, e porque as expectativas das suas companheiras eram demasiado elevadas. O impulso para o mais pequeno: „a mãe e o pai podem separar-se por causa do problema da liberdade. Prefiro apertar o meu ureter – isso é bom para o pequeno território da minha mãe". Uma vez identificada a causa do problema numa conversa com o terapeuta, é decidida a seguinte „terapia": 1. a mãe deve voltar a falar com o marido sobre a importância de saírem juntos para que ela possa sentir novamente a sua liberdade. 2. deve também falar sobre este assunto com o seu pai (o que também seria benéfico para ele). 3. deve meditar regularmente: „sinto-me livre, mesmo que tenha obrigações no momento". 4. enquanto embala o seu filho para dormir, deve agradecer-lhe por ter carregado este assunto para ela e tê-lo apontado. Depois, deve dizer-lhe que agora está feliz com o pai porque pode viver a sua liberdade, que estão ambos juntos e que está tudo bem. Passados três meses, um exame no hospital revela que o ureter dilatou significativamente. A operação é adiada – querem esperar para ver como evoluem as coisas. (Arquivo próprio)*



Fase: **Conflito pendente** (representativo). Estreitamento da zona ureteral afetada. O estreitamento significa que a urina deixa de poder ser drenada corretamente e pode acumular-se. Se a acumulação persistir, a pélvis renal dilata-se e prejudica a função renal (rim de estase urinária). Se o problema não for resolvido ou se a constrição não for tratada, o tecido renal pode morrer. Considerar o lado mãe-filho ou companheiro.

Significado biol.: Mostrar o tema da família. O território é pequeno/estreito, pelo que uma pequena quantidade de urina é suficiente para o marcar.

Terapia: Identificar o conflito hereditário (procurá-lo nos pais, nos avós) e resolvê-lo (ver o capítulo sobre os padrões, a partir da pág. 28 e o capítulo sobre a terapia, a partir da pág. 54).
A „valsa da Família" (pág. 31) dá-lhe pistas para saber se a causa está na linha materna ou paterna. Princípio orientador: *„Aceito com gratidão os compromissos que assumi voluntariamente, porque estão em harmonia com a missão da minha alma – neste sentido, o meu território é enorme." „A verdadeira liberdade não significa dar rédea solta ao ego, mas reconhecer e alinhar-se com a ordem divina."*
Sem sintomas significativos, a doença renal congestiva congénita não requer tratamento de Medicina Convencional (cirurgia), especialmente porque a constrição melhora geralmente à medida que a criança cresce.

Pedras nos rins (cálculos renais), cristais renais

Causas possíveis

- **Tubos coletores dos rins** – Conflito de fuga recorrente: cálculos e/ou cristais de oxalato de cálcio como resíduos minerais da decomposição (TBC) = tipo mais frequente de cálculo renal.
- **Membrana mucosa dos ureteres e/ou bacinetes** – Conflito de limites territoriais recorrente: cálculos de ácido úrico e outros tipos de cálculos. Edema curativo no uréter. > Oclusão e/ou obstrução do sistema de drenagem > Refluxo urinário, que provoca deposição de sedimentos e formação de cálculos.

Como parte da crise de cura, as pedras são expelidas pelos ureteres e/ou pela uretra.

Terapia

- Descobrir o conflito, para evitar a formação de novos cálculos.
- Se necessário, fragmentação e/ou remoção dos cálculos em intervenção cirúrgica.
- Dissolução com "litossolo" (mistura mineral sujeita a receita médica).
- Beber bastante água pura e "macia".
- Ver também em baixo Medicamentos para os rins.

Rins constritos (nefrocirrose)

Causas possíveis

- **Parênquima do rim**: Conflito de fuga recorrente (= pendente): degradação da parênquima dos rins mesodérmica, conversão para tecido conjuntivo (fibrose). > Aumento reativo da tensão arterial por falta de área de filtração.
- **Ductos coletores dos rins**: Conflito de fuga recorrente– Síndrome nefrótico > Estenose cicatricial.
- **Bacinetes** – Conflito de limites territoriais recorrente > Inflamações crónicas nos bacinetes > Estenose cicatricial.

Estenoses ureterais (estenoses ureterais), obstrução da saída pélvica renal

Normalmente, o estreitamento é descoberto por ultrassom, quando se procura pelas causas de uma hidronefrose.

Outras causas (para além das descritas na pág. 308)

- Cicatrizes de lesões por procedimentos endoscópicos (remoção de pedras nos rins ou ureter).
- Cicatrizes após expulsão espontânea de pedras.
- Cicatrizes resultantes da irradiação de um tumor abdominal.
- Inflamação, tumores no ureter (ver SBS da pélvis renal, pág. 305) ou na zona circundante do ureter.

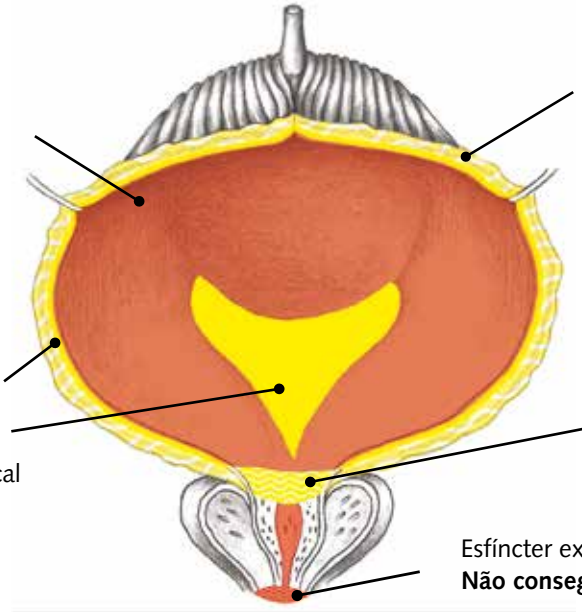
Terapêutica: controlo regular da função renal. Se o rim estiver obstruído por um longo período, os valores sanguíneos piorarem e nenhum tratamento ajudar, é aconselhável uma cirurgia (com várias opções possíveis).

Medicamentos para os rins

- Cólica renal: calores, movimento, relaxantes musculares, analgésicos. Beber bastante água pura e "macia".
- Alimentos: nutrição básica, especialmente aipo, cenoura, pepino, abóbora, espargos, morangos, feijões.
- Chá: urtiga, verga-de-ouro, folhas de bétula, funcho, verónica, folhas de framboesa, sabugueiro, galião, agrimónia.
- Remédio de cerveja de zimbro, conforme descrito por Kneipp: começar com 4 cervejas/dia, durante 9 dias acrescentar uma por dia, e, depois, voltar a 4.
- Zeólito por administração interna.
- Hildegarda: elixir de absinto.
- Massagem da zona dos rins com óleo de cânfora, massagem local reflexa.
- Manter os pés quentes, banho de pés quente.
- Banho de imersão quente, sauna.
- Borato de sódio natural.
- Dióxido de cloro (MMS) (o melhor antibiótico) em caso de progressão para condição crónica.
- Melhor hora para tratamentos renais: 17h00-19h00.

BEXIGA E URETRA

A bexiga urinária (*vesica urinaria*) é um órgão oco de músculo liso. (Músculo estriado, segundo o Dr. Hamer) A bexiga recolhe e armazena a urina que flui dos rins para a bexiga através dos dois ureteres, até que, durante a micção, seu conteúdo seja esvaziado para o exterior através da uretra. A maior parte da bexiga é revestida por tecido ectodermal, chamadas células epiteliais de transição (urotélio). A camada subjacente é a da mucosa endodermal da bexiga. Apenas no trígono vesical (*trigonum vesicae*) existe uma pequena ilha de mucosa endodérmica que sobressai infero-posteriormente no urotélio.
Na transição para os ureteres, existem dois esfíncteres musculares: o esfíncter muscular interno (*M. sphinter vesicae*), liso e envolvido na fase involuntária da micção, e o esfíncter muscular externo (*M. sphincter urethrae*), estriado e controlado pela vontade.
O esvaziamento da bexiga ocorre com uma crise de cura das válvulas e músculos da bexiga. (A crise de cura faz parte do normal funcionamento da Natureza.)



SBS da membrana mucosa superficial da bexiga

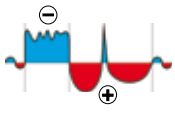


Inflamação da bexiga urinária (urocistite), incontinência urinária, cancro do tecido epitelial de transição da bexiga (carcinoma urotelial, papiloma no urotélio)[1]

ECTO

Conflito — Conflito de limites territoriais. Os limites do território não são respeitados, alguém não se consegue demarcar.
Para mais informações sobre o conflito e mais exemplos, ver SBS dos bacinetes (pág. 305).

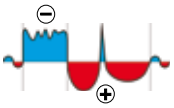
Exemplos — ❁ *A paciente ainda guarda memórias muito vivas de um acontecimento horrível, ocorrido na sua juventude, quando tinha 13 anos: o pai, que descreve como um "tirano e sádico", matou o coelho de estimação de filha, de propósito e sem razão. Ela sentiu vontade de "enlouquecer ..." O pai ultrapassava sempre os limites, mesmo noutras situações. – Ela não consegue defender nem marcar os limites do seu território = Conflito de limites territoriais. Na fase de reparação, contrai uma inflamação na bexiga.* Desde essa altura, sempre que fica nervosa, sente vontade de urinar (bexiga hiperativa). (Arquivo próprio)



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 117, 130

❁ *À noite, a mãe irrompe sem avisar pelo quarto da filha porque esta está "há horas ao telefone". A filha acha inacreditável que a mãe invada tão descaradamente o seu espaço. > Redução celular da membrana mucosa da bexiga, na fase ativa, recuperação, na fase de reparação. A filha vai sofrer de inflamações recorrentes da bexiga (= fase de reparação) sempre que a mãe interfere na sua vida. = Gatilho.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

❁ *Há três anos que a jovem de 18 anos sofre de cistites recorrentes, apesar dos antibióticos, com sangue na urina e cãibras noturnas. A mãe dela também teve os mesmos problemas até há três anos. Então, começa com ela (= indicador de conflito familiar). Tudo começa quando ela se envolve com o seu primeiro namorado. Ela tem 15 anos, ele 28 – superior a ela em todos os aspetos. Ela tem medo que a relação termine devido à diferença de idade. = Conflito de marcação de território.*



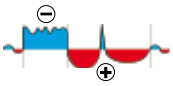
O segundo namorado tinha 16 anos, era frágil, e ela sabe que ele não a deixaria. > Com ele, ela quase não tem mais cistites = Solução. O terceiro namorado, um homem fantástico, um pouco mais velho, mas adequado, traiu-a uma vez, e ela fica frequentemente com ciúmes por isso. Com ele, ela tem novamente inflamações permanentes. = Novo conflito de marcação de território. Durante uma conversa, torna-se claro que ainda não aceitou o divórcio dos pais. Terapia: numa meditação, digo em nome do seu pai: „Maria, sempre tive muito orgulho em ti. O facto de eu e a mãe nos termos separado não tem nada a ver contigo". Toma magnésio transdérmico para as cãibras noturnas dela. Após o primeiro tratamento, fica sem sintomas durante quatro semanas. Medita como „trabalho de casa": „As pessoas vêm e vão – não faz mal nenhum. (Arquivo próprio)

❁ *Carcinoma urotelial da bexiga: há dois anos, o agricultor de 76 anos entregou o seu negócio ao filho, na esperança de que a relação entre ambos melhorasse. No entanto, as coisas pioraram – O filho agora não aceita mais conselhos. O homem e a mulher continuam a trabalhar no negócio = conflito de marcação de território. Durante a conversa, torna-se claro que o homem tem como referência a mãe: possessivo, não quer deixar que nada lhe saia das mãos. A terapia é clara: deve retirar-se completamente da empresa, abençoar o filho e deixá-lo em paz. No entanto, a cirurgia é inevitável devido ao tamanho do tumor. (Arquivo próprio)*

Observação	Conceito "cistite da lua de mel" (inflamação da bexiga durante as crises em lua-de-mel): fase de resolução de um conflito de limites territoriais, causada pelo sentimento de euforia permanente nos tempos que passam em conjunto.
Conflito ativo	Diminuição da sensibilidade e redução celular posterior da membrana mucosa (urotélio) na bexiga, ureteres e/ou uretra. Relaxamento simultâneo dos músculos lisos vesicais e/ou esfíncteres musculares. Vontade de urinar, sem dores. Necessidade de marcar limites, guardar atentamente os limites territoriais, que o deixam enervado, sensível.
Significado biol.	O relaxamento dos músculos vesicais ou esfíncteres vesicais permitem a demarcação extensiva dos limites.
Reparação/Cura	Recuperação da membrana mucosa = Inflamação da bexiga, dos ureteres ou da uretra. Cancro na bexiga (carcinoma urotelial) causado por conflito prolongado e recorrente. Edema na membrana mucosa, dores, ardor ao urinar, vontade de urinar frequente (polaquiúria), eventualmente sangue na urina (hematúria) e perdas pontuais de urina. O edema de cura pode obstruir a drenagem, especialmente com síndrome. > Retenção urinária, urina residual. Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**
Crise de cura	Vontade de urinar frequente, dores, sangue na urina. Espasmos vesicais causados pelo envolvimento dos músculos da bexiga, eventualmente calafrios, episódios de inconsciência ("ausências").
Incontinência	SBS idêntico – Conflito de limites territoriais: não ter o seu próprio espaço ou quarto. Ignorar as necessidades da criança. Em casos extremos, abuso sexual. Por vezes, a situação contrária: falta de limites territoriais (educação sem uma figura de autoridade). Envolvimento dos músculos da bexiga – **Crise de cura.** Como a criança não tem o seu próprio espaço, ele marca o espaço que lhe resta – a cama. Situações típicas: nascimento de uma irmã, divórcio dos pais, não ter o seu quarto. Questões sobre incontinência urinária, ver pág 313.
Observação	90% dos tumores da bexiga são carcinomas uroteliais. Inflamação crónica da bexiga: Conflito recorrente > Espessamento cicatricial da membrana mucosa (metaplasia urotelial) >"Bexiga hiperativa".

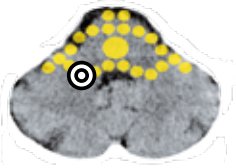
ECTO

Terapia



Caso tenha questões, ver SBS dos bacinetes (pág. 305).
No caso de inflamação pontual da bexiga: o conflito foi resolvido. a cura desenvolve-se em paralelo.
Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente (se recorrente): "*Eu sei o que eu quero.*" "*O meu território é o meu território.*" "*Estabeleço os limites e estes são respeitados.*"
Ver também Medicamentos para a bexiga, pág. 314.

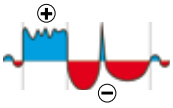
SBS da membrana mucosa profunda da bexiga



Cistite purulenta, cancro na bexiga (adenocarcinoma)[1]

Conflito
Situação difícil de digerir, desconfortável.

Exemplos
❁ *A diretora de Recursos Humanos de um grupo empresarial, com 45 anos, foi informada, perante toda a empresa reunida em Assembleia, que seria despromovida ao cargo de secretária, passando a trabalhar no departamento de pessoal e tendo de deixar o seu gabinete – até ali a sua "sala-de-estar" – e ir para um novo. Alguns anos mais tarde, a paciente qualificaria a situação de "verdadeiramente escandalosa". Pouco tempo depois, ser-lhe-á diagnosticado e raspado um carcinoma na bexiga. No entanto, ele irá reaparecer porque ela não consegue ultrapassar a situação.* (Arquivo Antje Scherret)



❁ *Um funcionário público é informado de que, no ano seguinte, será promovido e nomeado diretor de um departamento. Ele organiza a sua vida com base na prometida nomeação, mas, subitamente, é confrontado com a notícia de que será uma colega sua, de quem ele não gosta nada, a ocupar o cargo.* = Situação desagradável – *Divisão celular na membrana mucosa profunda da bexiga, na fase ativa, cistite purulenta, na fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Tecido
Membrana mucosa profunda da bexiga. Afeta principalmente o "trígono vesical" (região triangular compreendida entre os dois orifícios ureterais e o orifício uretral), eventualmente também zonas inferiores da membrana mucosa superficial do urotélio (submucosa). Aprox. 10% dos tumores da bexiga são deste tipo.

Conflito ativo
Intensificação da função, crescimento de um pólipo ou tumor com forma de couve-flor, de perfil secretor ou de um tumor de crescimento uniforme, de perfil recetor (absortivo) = Cancro na bexiga, endodérmica.

Significado biol.
Tipo secretor: "Digestão de uma situação desagradável". Tipo recetor: reabsorção da urina análoga à dos ductos coletores dos rins, "reabsorção de uma situação desagradável".

Reparação/Cura
Decomposição do tumor = Cistite purulenta. Pus, sangue na urina, dores, suores noturnos.

Crise de cura
Vontade de urinar constante, dores fortes, sangue na urina.

Questões
Que coisa desagradável não consegui aceitar? (Disputas, dolo, desilusão, vigarice na sociedade, no local de trabalho, entre familiares) Que situação continua a incomodar-me? Para que situação da infância me transporta o sucedido? Que outras coisas me marcaram? Os meus pais reagem de forma idêntica? De que crenças me devo livrar? (Por ex. ter demasiadas expetativas) Que novas resoluções internas poderão ser úteis? (Por ex. perdão total, tentar ver o lado bom das pessoas envolvidas)

Terapia
No caso de inflamação: o conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Prata coloidal, internamente.
Tumor sem inflamação: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Se necessário, dióxido de cloro (MMS) (o melhor antibiótico) e/ou antibiótico, em caso de progressão para condição crónica. Intervenção cirúrgica, se o tumor for demasiado grande.
Ver também Medicamentos para a bexiga na pág. 314.

ENDO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 29

SBS dos músculos lisos da bexiga



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

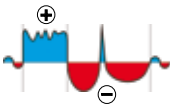
Bexiga hiperativa ("urgência" miccional, nevralgia da bexiga), incontinência urinária não acompanhada por inflamação da bexiga

Com vontade de urinar constante, esvaziamento frequente de pouca quantidade de urina (polaquiúria), fala-se de bexiga hiperativa.

Conflito

Os limites não são respeitados pelos outros porque não foram bem delimitados. Sentir-se ou estar sob pressão. No que toca à tomada de decisões pessoais, alguém se sente inseguro ou influenciável.

❁ *Um homem tem de viver na mesma casa com o filho e a família deste. Ele sofre muito por causa da desorganização. O pior de tudo é ser obrigado a atravessar o espaço dos outros, de cada vez que queira ir para o seu quarto. Alguém sente urgente vontade de urinar ("urgência"). = Conflito, não ter força suficiente para "marcar" limites. Ele quer marcá-los, mas não consegue, com medo de perturbar a harmonia familiar.* (Arquivo próprio)



❁ *O homem de 64 anos, reformado, tem de se levantar até 7 x por noite parar ir urinar em pouca quantidade. Segundo os médicos, a próstata está em ordem. Conflito: depois de um casamento falhado, voltar a casar está fora dos planos do paciente. A sua companheira de há muitos anos gostaria de "casar de papel passado". = Conflito de limites, envolvendo os músculos lisos da bexiga. Fica sempre enervado, ao final do dia, quando chega do trabalho e ela quer falar sempre do mesmo assunto. = Recorrência. Os fins de tarde e noites, em casa, começam a tornar-se gatilhos para o paciente. (Atividade conflitiva ao início e durante a noite devido a fortes distúrbios do sono.) Nos períodos de férias, as afeções melhoram significativamente.* (Arquivo próprio)

❁ *A menina de 8 anos tem de dividir o quarto com a irmã. Depois de uma grande discussão por causa de brinquedos, ela tem uma perda de urina. = Conflito de limites territoriais.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Aumento da tensão muscular (hipertonia muscular) dos músculos da bexiga, espessamento muscular (hipertrofia) = chamada "bexiga hipertrófica", bexiga hiperativa, urgência miccional.
Incontinência urinária devido à recorrência do conflito na crise da fase de cura.

Significado biol.

Fortalecimento dos músculos da bexiga, para que a urina possa ser excretada com mais força, permitindo uma delimitação mais eficaz do território.

Reparação/Cura

Normalização da tensão, a parede muscular da bexiga mantém-se espessa.

Crise de cura

Espasmos tónico-clónicos, vontade urgente de urinar = "urgência" ou incontinência urinária.

Observação

Sintomas similares aos da inflamação recorrente da membrana mucosa da bexiga. Dificuldades na delimitação, provavelmente interligado. – Mesmo o conteúdo do conflito é similar.

Questões

Urgência sentida em que situações? (Indicativo do mecanismo causador) Por que me coloco sob pressão? Que perfil de personalidade o potencia? Quero ser boa com toda a gente, a qualquer preço? Como é que eu lido com a autoridade? Sinto-me frágil ao lado de uma autoridade? Que comportamento adotei? (Infância, gravidez, tipo de pais, gerações anteriores) Que novas resoluções quero levar adiante?
Enurese: Os filhos refletem algo dos pais? Mãe/pai sob pressão? (Zanga na relação, divórcio, sobrecarga no local de trabalho, pressão financeira) A criança tem o seu próprio espaço? (Quarto, infantário) Zanga/ciúmes entre irmãos? Poderá ser uma chamada de atenção?

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para aliviar a tensão na bexiga. Cultivar a coragem, a tranquilidade e a serenidade.
Principal pensamento subjacente: "*Eu mando nas minhas decisões.*" "*Não me entrego à pressão.*"
No caso de crianças, adotar solução práticas e concretas.
Ver também Medicamentos para a bexiga na pág. 314. Exercitar o pavimento pélvico, treinar os músculos – exercitar os movimentos de contração e relaxamento muscular da bexiga. Ingestão de potássio.

Cálculos na bexiga, pedras na urina (urólitos)

- Desenvolvem-se os chamados **"cálculos primários"** na bexiga. São considerados neste caso os dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) da bexiga acima descritos.
- **Os "cálculos secundários na bexiga"** desenvolvem-se nos rins como resultado de um SBS dos ductos coletores dos rins ou de um SBS nos bacinetes (ver pág. 305. e seguintes).

Terapia
Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para evitar a formação de novas pedras.
Beber muitos líquidos, se possível, água "macia" (baixo grau de dureza), dieta com baixo teor de proteínas. Se necessário, intervenção cirúrgica para remoção das pedras.

Perda de urina – Incontinência

Causas possíveis
- **Cirurgia da próstata:** lesão do esfíncter da bexiga. Uma certa incontinência de esforço (perdas de urina ao levantar, ao fazer força) é normal durante os primeiros meses, mas, infelizmente, por vezes os problemas persistem.
- **Acidente:** lesão dos nervos dos músculos do esfíncter da bexiga.
- **Doenças neurológicas:** esclerose múltipla, doença de Parkinson, acidentes vasculares cerebrais são frequentemente acompanhados de incontinência (ver pág. 407).
- **Fraqueza muscular:** afrouxamento do aparelho esfincteriano devido à diminuição do tónus corporal e muscular com a idade. Normalmente afeta mulheres com tecido conjuntivo fraco > incontinência de esforço (ver também capítulo Tecido conjuntivo pág. 372, Prolapso uterino pág. 324).
- **Cistite:** SBS da mucosa superficial da bexiga – fase de cicatrização. Vontade frequente/súbita de urinar. Por vezes, perda de urina se não chegar à casa de banho a tempo (pág. 310).
- **Bexiga irritável (bexiga hiperativa, "imperativa"):** SBS dos músculos lisos da bexiga, geralmente conflito crónico, pág. 313.

Terapia: de acordo com a causa. Aumentar a tensão corporal (treino de força, treino do pavimento pélvico, treino de PC). Garantir um baixo peso corporal. Se necessário, suplemento de potássio, banhos de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$), chá de canábis ou de cânhamo. Se necessário, fazer uma cirurgia aos ligamentos da bexiga ou uma elevação da bexiga em caso de prolapso. Ver também Remédios para a bexiga.

Urina residual

- **Ductos prostáticos ou próstata:** conflito de marcação de território com aspeto sexual na cura ou como conflito crónico: inchaço dos ductos prostáticos, resultando em refluxo para a bexiga. É a causa mais frequente de urina residual nos homens (ver pág. 338).
- **Esfíncter interno da bexiga (músculo liso):** hiperplasia do esfíncter. Não ser capaz de reter suficientemente a urina. Não pode urinar. Aumento da tensão muscular (hipertonia) na fase ativa. > Jato fraco, urina residual. Significado biológico: reforço do esfíncter para melhor reter a urina.

❁ *O homem, agora com 62 anos, ainda se lembra de uma experiência terrível quando tinha três anos: a sua mãe dominadora deixa-o sozinho em casa porque tem de ir às compras. Antes de sair, ameaça o rapaz: "não faças xixi nas calças!" Quando o rapaz já não consegue conter a vontade, salta pelo apartamento em pânico, perdendo constantemente urina, com medo de sanções = conflito, não conseguindo conter suficientemente a urina. Desde então, tem de estar sozinho quando urina e tem sempre urina residual. (Arquivo próprio)*

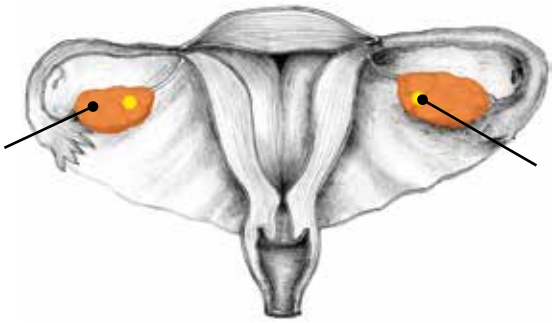
- **Esfíncter externo da bexiga (músculo estriado):** hiperplasia do esfíncter, rara. Conflito, incapaz de reter a urina. Tensão do esfíncter da bexiga na fase de reparação > urina residual. O objetivo biológico é reforçar o esfíncter externo para que a urina possa ser melhor retida.
- **Uretrite:** rara. Conflito de que a masculinidade é limitada/conflito de marcação retal na cicatrização. Apenas urina residual temporária durante a duração da inflamação. Inchaço do epitélio escamoso uretral, resultando em obstrução do fluxo de saída e urina residual (ver cistite pág. 347).
- **Estenose uretral crónica:** rara. Conflito crónico de restrição da masculinidade/conflito de marcação retal. Retenção ou urina residual devido a estreitamento.

Medicamentos para a bexiga
- Chá: salva (também recomendado o da marca Hildegarda), funcho, licopódio, camomila, cavalinha, margaridas, verónica, carvalho, etc.
- No caso de inflamação aguda: ingerir muitos líquidos especialmente cerveja.
- Massagem do osso sacro, glúteos e pernas.
- Massagem reflexa nos pés/com acupuntura.
- Procurar manter os pés quentes, banho de pés quente.
- Banhos de imersão quente com derivados de chá.
- O dióxido de cloro (MMS) e/ou os antibióticos são muito úteis no alívio das dores da bexiga e dos rins. Útil na fase de reparação.
- Exercitar o pavimento pélvico, treinar os músculos, para reforçar a musculatura da bexiga e a promover a força vital. Do ponto de vista da energia, esta zona é considerada a base da energia vital (chacra da raiz).
- Melhor hora para os tratamentos da bexiga, de acordo com o relógio biológico: 15h00–17h00.

OVÁRIO

Os ovários têm o tamanho e a forma de duas pequenas ameixas e encontram-se à direita e à esquerda do útero na pelve menor. São compostos, com exceção do corpo lúteo endodérmico *(Corpus luteum)*, de tecido de origem mesodérmica.
Existe apenas um número limitado de óvulos imaturos (folículos) disponíveis. Em devido tempo, maduram alguns deles e convertem-se em óvulos. No parênquima ovárico é sobretudo formada a hormona feminina estrogénio e no corpo lúteo a "hormona da gravidez".
Após a menopausa, o tamanho dos ovários é visivelmente reduzido.

Parênquima ovárico
Conflito de perda



Corpo lúteo
Intenso
conflito de perda

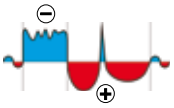
SBS do ovário



Quisto no ovário, tumor no ovário (carcinoma ovárico)[1]

Conflito
Perda ou medo de perda de uma pessoa ou de um animal próximo. Segundo a minha experiência também: insatisfeito desejo de ter filhos (sentido por si ou pela filha/pelos netos). Uma pessoa não se sente em condições de tomar conta de descendentes. Dúvidas em relação à capacidade de procriar (sentido a própria ou transmitida).

Exemplos
➜ Aborto. *Perda de filho, companheiro, pais, amigo ou animal por morte ou separação.*
➜ *Um filho muda-se para outra cidade que fica muito distante, o companheiro morre ou distancia-se.*
❁ *A uma senhora destra de 26 anos é detetado por ultrassom um quisto de 7 x 6 cm no ovário esquerdo (mãe/filho). Histórico do conflito: há 10 meses a paciente descobre que a sua mãe é infiel. Esta infidelidade representa um grande choque para a paciente uma vez que comporta o ideal de um bom casamento. Ela sofre um conflito de perda porque a mãe, devido a esta questão, se afasta muito dela emocionalmente. Há aproximadamente 6 meses o caso termina e a ela perdoa imediatamente à sua mãe. A boa relação é recuperada e a filha confia plenamente que a mãe não voltará a fazer algo idêntico. = Início da fase de reparação, crescimento do quisto. A paciente decide, contrariamente ao conselho do ginecologista, de manter o quisto, o qual seria conveniente para cumprir o seu desejo de ter filhos.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma reformada de 70 anos acaba de tornar-se amiga de um homem que admira muito. Na primeira vez que os dois se encontram efetivamente, ele cai durante a saudação e sofre um acidente vascular cerebral. = Conflito de perda do ovário direito do companheiro. Durante a fase de reparação forma-se um tumor no ovário de 700 g, segundo a Medicina Convencional trata-se de uma "metástase do intestino grosso".* (Arquivo próprio)

Conflito ativo
Perda celular (necrose ovárica). = "Buracos" no parênquima ovárico – geralmente inadvertida > Redução do nível de estrogéneos. > Menstruação irregular, ausência do período ou sangramento de interrupção. Conflito de perda antes da puberdade > Ausência ou atraso da primeira menstruação (menarca).

Reparação/Cura
Recuperação, inflamação dos ovários (anexite), inchaço, dores. A partir das "cavidades" surgem um ou mais quistos, que progressivamente incluem partes de tecido funcional. Para além do resultado

MESONOVA

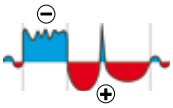
1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 68s, 80

histológico, o tamanho decide, se o diagnóstico apresenta quistos nos ovários ou cancro nos ovários. Mais produção de estrogénio. No início da fase de reparação, o quisto encontra-se unido aos órgãos adjacentes, o que se interpreta erroneamente como "crescimento invasivo". Esta adesão aos órgãos adjacentes perde-se logo que o quisto tenha desenvolvido o seu próprio sistema sanguíneo depois de aproximadamente 9 meses. Deveria esperar-se durante este tempo pela remoção cirúrgica, quando se tiver a certeza que o conflito está permanente resolvido. Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Significado biol. O tecido ovárico adicional (= tumor) produz mais estrogénio. > Por essa razão, a mulher tem mais desejo sexual (libido). Parece mais jovem e tem uma ovulação melhor. > Mais possibilidades de ficar grávida > Compensação da perda/Resolução do conflito de não ficar grávida.

Observação Um quisto nos ovários mantém as mulheres jovens devido ao elevado nível de estrogénios. Observe-se lado e lateralidade.

Questões Quando foi feito o diagnóstico? Na última consulta, os ovários estavam normais? (Sim > Resolução do conflito posterior porque os quistos crescem primeiro em cura) Que perda sofri no período em causa? (Morte, partida de uma pessoa ou de um animal querido) Desejo próprio ou cosentido em ter filhos? Dúvidas em relação à capacidade de procriar? (Próprias ou cosentidas) Houve casos de morte na minha infância que me comoveram ou que foram trágicas? (Procurar padrões) Houve familiares que morreram antes/durante a gravidez? (Procurar padrão) O que penso em relação à minha própria morte? Estou em paz com o tema? O que pensam os meus pais em relação a isso? Os membros de gerações anteriores tiveram uma morte pesada? Que atitude nova seria benéfica? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia O conflito foi resolvido. No caso de gradualmente crescente: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Meditar sobre a morte e a transitoriedade. Reconhecer que a alma é imortal e que a morte é uma bela passagem para o outro mundo.
Intervenção cirúrgica, se o tumor nos ovários se tornar demasiado grande e/ou continuar a crescer.

Subdesenvolvimento feminino congénito (síndrome de Turner)

O síndrome de Turner é, segundo a Medicina Convencional, uma doença congénita com os seguintes sintomas principais: ovários subdesenvolvidos, não funcionais, peito inexistente ou peito pequeno, tamanho pequeno. A esperança de vida não está, no entanto, limitada. Como sempre nas doenças hereditárias, dirigimos a nossa atenção para os membros de gerações anteriores – neste caso naturalmente para os membros de gerações anteriores femininos.

Conflito Segundo Frauenkron-Hoffmann: é perigoso ser mulher, em todo o caso, ninguém pode ver que se é uma mulher desenvolvida/madura.

Exemplos ➜ *A bisavó de uma rapariga é violada na guerra sob circunstâncias dramáticas.*

Conflito ativo Limitação sobretudo no desenvolvimento sexual e no desenvolvimento corporal em geral. Encontram-se atingidos vários órgãos e vários tipos de tecido.

Significado biol. O subdesenvolvimento protege de ataques sexuais. Ser-se criança é mais seguro.

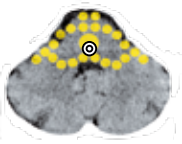
Reparação/Cura Realisticamente existe uma certa maturação.

Questões Os membros de gerações anteriores femininos estavam totalmente desenvolvidos? Dramas na família (violação, profanação, irreconciliações, mulheres amarguradas em relação aos homens) Como vejo a minha feminilidade?

Terapia Descobrir o conflito e os padrões dos membros de gerações anteriores femininos e tentar encontrar uma solução. Conversar com avós e tias, fazer a própria meditação de cura com retrospeção para as mulheres na família. Ver novamente o trauma, reconhecer e irradiar com amor.
Ver também Medicamentos para os ovários na pág. 317.



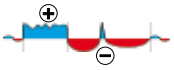
SBS das partes endodérmicas do ovário



Tumor de células germinativas (teratoma), abcesso ovárico, quisto dermóide[1]

Neste "tumor especial" encontra-se por vezes, além do tecido endodérmico, pele e pelos. Por essa razão é que também é designado por "tumor monstro".
Segundo o Dr. Hamer este provém, nas mulheres, do corpo lúteo (corpus luteum).
O teratoma representa a tentativa primitiva da duplicação. Este tipo de reprodução é encontrado nos seres vivos mais simples como as bactérias. A divisão celular ocorre segundo o esquema do cérebro antigo simpaticotónico.

ENDO

Conflito	Perda extremamente dolorosa de uma pessoa ou de um animal.
Exemplo	➜ *Perda de uma pessoa querida ou de um animal, perda de um familiar próximo, de um amigo ou do companheiro (morte, separação, discussão, coma, casamento)*
Conflito ativo	Crescimento de um teratoma, nas mulheres provém do corpo lúteo.
Significado biol.	Reprodução por duplicação para que a perda possa ser rapidamente compensada.
Reparação/Cura 	Apenas uma imobilização de crescimento lenta devido ao "impulso de crescimento embrionário". Abcesso ovárico. Redução do tumor por fungos e bactérias. Quisto dermóide: cavidade uma vez finalizada a cura.
Terapia	Em caso de dúvidas, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Se necessário, intervenção cirúrgica.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 24

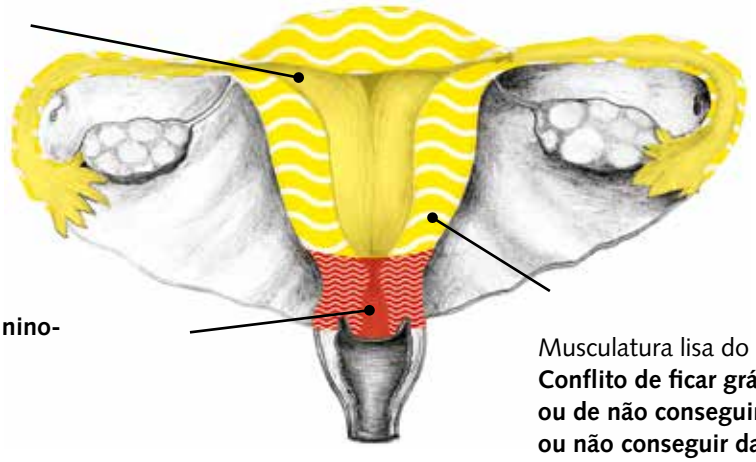
Medicamentos para os ovários

- Hormonas naturais (= idênticas às naturais), por ex., segundo o Dr. Lee, o Dr. Platt, o Dr. Lenard, o Dr. Rimkus.
- Raiz de inhame, maca, cerveja (lúpulo), pólen de flores.
- Pântano uso interno e externo (Trinkmoor). – O pântano contém uma alta concentração de estrogénios naturais.
- Chá: flores de lúpulo, mil-folhas, árvore casto.
- Massagem segmentária, massagem em zonas reflexas do pé, mobilização da articulação sacroilíaca.
- Borato de sódio natural, internamente.

TROMPAS DE FALÓPIO E ÚTERO

O útero (Uterus) é um músculo oco em forma de pêra (miométrio) composto pelo corpo uterino (Corpus uteri) e pelo colo do útero (Cervix uteri) que se encontra dentro da vagina.
O útero e as trompas de Falópio encontram-se revestidas no seu interior por mucosa de origem endodérmica (endométrio). Só na zona do colo do útero é que se formou, pela parte de fora, tecido epitelial de origem ectodérmico. A trompa de Falópio recebe o óvulo do ovário e conduz-o até ao útero. Este aninha-se na mucosa uterina e amadurece, passando por diversas fases até se converter num bebé.

Mucosa do corpo uterino e das trompas de Falópio
Conflito sexual



Mucosa do colo do útero
Conflito de frustração feminino-sexual, conflito de perda territorial feminino

Musculatura lisa do corpo uterino
Conflito de ficar grávida sem querer ou de não conseguir ficar grávida ou não conseguir dar à luz

Figura com base no gráfico do Dr. Hamer, Tabela Científica da Nova Medicina, verso da pág. 3 canto inferior direito, Amici di Dirk Verlag

SBS da mucosa do útero e das trompas de Falópio



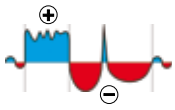
Cancro da mucosa uterina (adenocarcinoma uterino, carcinoma de endométrio), espessamento da mucosa uterina (hiperplasia endometrial)

Conflito

Conflito sexual. Sentir-se desrespeitada como mulher, desonrada, insultada ou suja.
Conflito que diz respeito à feminilidade. Temas como reprodução, companheiro, homens, sexualidade.
Conflito relacionado com as "tarefas da mulher" (satisfazer o homem, ter filhos entre outras coisas).
Dr. Hamer: "conflito semi-genital"

Exemplos

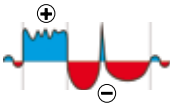
❁ *Uma mulher casada de 52 anos tem, durante os últimos anos, cada vez menos vontade de ter relações sexuais. No entanto, o marido dela ainda sente um forte desejo e quer ter relações com ela com alguma frequência. Apesar dele não ser exigente, ela sofre de um conflito sexual que afeta a mucosa uterina. Fase de reparação: no Verão vai de férias com duas amigas durante três semanas. As três entendem-se muito bem e mantêm conversas interessantes. De repente são produzidas fortes secreções de forma "inexplicável" durante duas semanas e ela transpira durante a noite.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma mulher com quatro filhos quase adultos toma conhecimento da Nova Medicina e descobre, através de um terapeuta, porque é que a sua filha de 18 anos caiu em constelação (pág. 415) numa idade tão precoce e, consequentemente, ficou atrasada. A mulher sente-se culpada por não ter dado atenção suficiente às necessidades da sua filha. Isso reflete um conflito interno relacionado a não ter proporcionado um bom ambiente ou não ser uma boa mãe. Nos meses que se seguem, tem períodos muito intensos com manchas e coágulos. (Arquivo Antje Scherret)*

ENDO

❁ *Uma mulher de 41 anos vive com o seu companheiro há 12 anos. Ela sofre porque o companheiro não quer casar. Por ocasião de um aniversário, a família do companheiro apresenta uma crónica familiar com uma árvore genealógica, onde a paciente não aparece. A paciente fica chocada e sente-se "desvalorizada".* = Conflito sexual > *Espessamento da mucosa devido à divisão celular. A paciente entra em cura quando o companheiro lhe faz um pedido de casamento.* > *A mucosa espessa é expulsa durante um intenso período menstrual. A paciente transpira durante a noite e sente-se muito fraca.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma mulher está grávida do seu terceiro filho – quer uma rapariga. Quando a amniocentese revela que é um rapaz, entra em trabalho de parto no sétimo mês – está iminente um nascimento prematuro. A partir desse momento, teme pelo seu filho. Como reconhece as ligações, sente-se culpada e preocupa-se com o seu filho durante o resto da gravidez.* = *Conflito relacionado com o sentimento de que ela não proporcionou um bom ambiente ao seu filho. Nasce um bebé saudável. Passados 2 anos, deixa de amamentar e volta a sentir-se culpada. A partir de então, está no caminho da má consciência e tem todos os meses uma hemorragia menstrual extrema com partes mucosas. (Arquivo Antje Scherret)*

❁ *Uma reformada de 60 anos, depois de se separar do seu marido alcoólico, tem uma relação com um homem adorável de quem gosta muito. Este abandona-a sem avisar nem dizer nada.* = *Conflito sexual. Quando supera tudo, sofre uma hemorragia apesar de há muito tempo já não ter o período menstrual.* = *Fase de reparação. O ginecologista faz uma curetagem. No exame histológico são encontradas "células malignas". Por essa razão é extraído cirurgicamente o útero, bem como os ovários.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo Aumento funcional. Na cavidade uterina (Cavum uteri) desenvolve-se um tumor secretor em forma de couve-flor ou um tumor plano de absorção. Tumor plano: "Espessamento da mucosa" (Hiperplasia endometrial). Pode ocorrer conflito recorrente.

Significado biol. Espessamento da mucosa para que o óvulo possa aninhar-se melhor. A Natureza constrói à criancinha um ninho sobretudo espesso e macio (tumor de crescimento plano). Produção de mais secreção para que o "assunto sujo" possa ser expelido mais rapidamente (tumor en forma de couve-flor).

Reparação/Cura Inflamação do útero (endometrite). Degradação durante o período menstrual: hemorragia muito forte, degradação da mucosa espessa e/ou do tumor com decidua no sangue. Ou redução fora do período menstrual: secreção fétida (Fluor vaginalis), eventualmente com ligeira hemorragia. Em ambos os casos suor noturno, dores. Em seguida normalização do funcionamento.

Crise de cura Calafrios ou sensação de frio, fortes dores abdominais, fortes hemorragias.

Questões Esclarecer primeiro, se se trata de fase de reparação ou de fase ativa. (Suor noturno, hemorragia, dores são sinais de cura) Caso ainda esteja ativo: O que aconteceu no período em causa? O que eu sofri como mulher? (Desilusão, separação, maus tratos, insatisfeito desejo de ter filhos) Porque é que este tema entra na minha vida? (Encontrar causa mais profunda) Os meus membros de gerações anteriores femininos tinham sintomas semelhantes? (Indicador da temática de família) Temos semelhanças emocionais? Como é que os meus membros de gerações anteriores femininos viveram a sua feminilidade? Que crenças quero abandonar? Estou disposta a começar de novo? O que quero mudar a nível externo?

Terapia Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, caso aquele ainda se encontre ativo.
Principal pensamento subjacente: *"O que eu vivenciei não foi bonito, apesar disso olho em frente sem pesar." O que aconteceu, tinha o seu sentido. – Eu agora posso começar de novo e deixar tudo para trás."*
Ritual de limpeza por ex. em forma de um banho. Hormonas naturais idênticas (progesterona, estradiol entre outras). Eventualmente intervenção cirúrgica. Ver também Medicamentos para o útero pág. 328.

Cancro nas trompas de Falópio (carcinoma de tubos), inflamação das trompas de Falópio (salpingite, anexite)

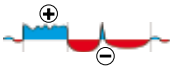
Em princípio mesmo SBS como mencionado acima. (Ver página anterior) Nas trompas de Falópio acontece o decisivo, nomeadamente a fusão das células germinais.
Daí resulta, segundo a experiência do Daniel Stoica, o seguinte aspeto adicional: Conflito que a fecundação não ocorra. > No sentido mais lato conflito de não conseguir engravidar e não ter filhos.

Exemplo ❁ *Uma mulher casada e mãe de três filhos gostava muito de ter uma filhinha amorosa. No entanto, após o parto do filho mais novo, o médico convenceu-a a fazer uma ligadura das trompas. = Conflito que se prolonga durante anos por não conseguir engravidar. Ela entra em cura quando o pai dela se torna uma pessoa dependente e ela reconhece que, com outro filho, era impossível cuidar do pai. O quisto na trompa direita fica inflamada e tem que ser operado.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo Aumento funcional, divisão celular na mucosa da trompa de Falópio > espessamento da mucosa e/ou duração prolongada do conflito, cancro nas trompas (carcinoma de tubos). Aumento de produção de secreção.

Significado biol. Com mais secreção, os espermatozoides podem subir melhor pelas trompas, o ovo pode ser fecundado melhor na ampola das trompas e de lá ser transportado melhor na direção do útero.

Reparação/Cura Inflamação das trompas – Redução por caseificação tuberculosa do espessamento da mucosa por fungos e bactérias. A trompa pode ficar obstruída no início da fase de cura devido ao inchaço durante a cura (especialmente no caso de síndrome). Fluxo purulento da vagina (*Fluor vaginalis*) ou saída para a cavidade abdominal. Febre, dores e suor noturno.



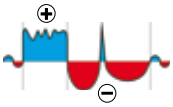
Observação A passagem pode ficar obstruída devido ao tecido cicatricial depois de várias recidivas > eventualmente infertilidade.

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se recorrente, questões ver página anterior, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Prata coloidal, internamente. Se for caso disso, antibióticos e/ou intervenção cirúrgica, se a fase de reparação for muito intensa. Ver também Medicamentos para o útero pág. 328.

Acumulação de pus na zona das trompas-ovários (abcesso tubo-ovárico)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Exemplo ❁ *Uma croata de 18 anos apaixona-se por um atrativo jovem – o seu primeiro grande amor. De um dia para o outro deixa-a. Ao contrário das suas afirmações, ele nunca chegou a terminar a relação com a namorada anterior. Agora volta para ela. A rapariga sente-se desonrada como mulher. > Crescimento celular na mucosa das trompas. Quando supera, sofre de febre (fase de reparação = inflamação das trompas). Uma vez que toda a parte inferior do abdómen se encontra cheia de pus, os médicos decidem operá-la imediatamente. Devido a outro desafortunado encontro que volta a ter com este homem, sofre uma recidiva. Algumas semanas depois volta a ter dores (= fase de reparação). Foram diagnosticadas cicatrizações nas trompas.* (Arquivo próprio)



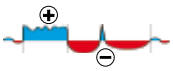
Fase **Conflito recorrente** e/ou reparação pendente. Adesão purulenta de tecido na passagem das trompas e nos ovários (Fimbria ovarica).
Encapsulamento e aderências causadas por recidivas. Consequência: eventualmente infertilidade.

Terapia Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para terminar a cura. Prata coloidal, internamente. Se for caso disso, antibióticos, intervenção cirúrgica, se a fase de reparação for muito intensa. Ver também Medicamentos para o útero pág. 328.

Gravidez ectópica (gravidez tubárica)

O mesmo SBS como acima. Aquando de ausência do período, um teste positivo de gravidez e a presença de dores abdominais raras, pode tratar-se de uma gravidez ectópica.

Fase Devido a **repetições de conflito,** ocorrem aderências, estreitamentos ou má formações nas trompas. Depois de qualquer inflamação fica tecido cicatricial. > Impedimento e atraso na descida do óvulo para o útero. O óvulo aninha-se onde este se encontre passados 6 ou 7 dias após a fecundação > gravidez ectópica.



Terapia Interrupção da gravidez por intervenção cirúrgica, despedir e abençoar a alma brevemente encarnada.

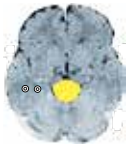
Endometriose

Fala-se em endometriose quando as células da membrana mucosa do útero se fixam fora da cavidade uterina e se comportam lá de acordo com o ciclo (aparecimento e desaparecimento regular de células do útero). Na maioria das vezes a acumulação de endometriose verifica-se na parede exterior do útero, nos ovários, no peritoneu ou no intestino.

ENDO

Conflito	Segundo Frauenkron-Hoffmann: existe conflito quando se pensa que não se consegue dar um bom lar ao seu filho. Frequentemente diz respeito a mulheres que tiveram uma infância pior e/ou que desejavam outros pais ou outro lar. Crença: *"É preferível não ter filhos do que ter que crescer lá onde teria de crescer." Pensa-se sempre em gerações anteriores e/ou num conflito transmitido* (exemplo de um caso em baixo). Uma criança "caiu do ninho", por ex., morreu precocemente, foi dada para adoção, foi doada devido à pobreza. Na maior parte dos casos, trata-se de antepassados – um conflito transferido (estudo de caso abaixo). Segundo o Dr. Hamer, a endometriose tem origem num quisto do ovário que rebenta após um conflito de perda (pág. 315)
Exemplo	❁ *À mãe de um filho com 40 anos é diagnosticado uma acumulação de endometriose na zona abdominal. Causa: a sua avó era linda e, como empregada, ficou grávida quatro vezes de homens diferentes. Durante a tentativa de aborto do último filho, morreu.* (Arquivo próprio)
Fase	**Conflito ativo pendente**. Crescimento da acumulação de endometriose fora da cavidade uterina. Aparecimento e desaparecimento de células da membrana mucosa de acordo com o ciclo. Verifica-se, frequentemente, a limitação da fertilidade devido a cicatrizações nas trompas de Falópio ou nos ovários. Dores menstruais, ou dores de barriga, costas ou pélvicas.
Significado biol.	Construção de ninhos de emergência, uma vez que se tem a percepção de que o próprio lar (cavidade uterina) é inadequada.
Questões	Própria necessidade em relação a um bom ninho? Stress durante a gravidez/o nascimento em relação ao lar futuro? Ou conflito assumido: Que dramas sofreram as minhas gerações anteriores? (Fuga durante a gravidez/o nascimento, exclusão da família, adoção, violação) Que significado tem a palavra "lar" para mim/para a minha família?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões familiares. Meditação de cura para as minhas gerações anteriores/para a minha família. Panos quentes, cabine de infravermelhos. Se necessário, intervenção cirúrgica. Ver também Medicamentos para o útero na pág. 328.

SBS da musculatura uterina



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

Tumor muscular no útero (mioma, leiomioma)[1]

A musculatura uterina (miométrio) tem três camadas. A camada interior, tal como no intestino, é composta por fibras transversais, as camadas exteriores por longitudinais. Aproximadamente uma em cada 4 mulheres desenvolve miomas.

ENDO

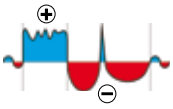
Conflito	Conflito de não conseguir ficar grávida e/ou não conseguir dar à luz, não conseguir reter o embrião – em sentido lato, insatisfeito desejo de ter filhos. Fracasso em ter filhos ou não conseguir ter os que se pretendem. Também pode ser sentido em relação a outra pessoa (por ex. filha).
Exemplos	❁ *Uma mulher quer ter filhos mas o seu companheiro não quer. = Conflito, não ficar grávida. > Desenvolvem-se miomas na fase ativa, que não incomodam.* (Arquivo próprio) ❁ *Uma mulher já tem dois filhos. Quando fica grávida pela terceira vez, decide abortar. Desenvolvem-se miomas.* (Arquivo próprio) ❁ *Um casal tenta durante vários anos ter um segundo filho. Um mioma cresce sem ser notado = fase de conflito ativo. Quando a mulher quer separar-se do marido e a questão do filho está ultrapassada, tem uma hemorragia súbita = fase de reparação súbita - desintegração sangrenta do mioma > cirurgia. Na clínica, é determinado um estado hormonal „como o de uma mulher grávida". (Arquivo Antje Scherret)*
Conflito ativo	Desenvolvimento de um mioma, aumento de tensão local na musculatura lisa.
Significado biol.	Reforço da musculatura lisa do útero para puder reter melhor o embrião ou para que o bebé possa nascer melhor.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 37, 38

ENDO

Reparação/Cura — Normalização da tensão muscular. Os miomas permanecem e, normalmente, não incomodam. São problemáticas eventuais e excecionais hemorragias fortes > Se necessário, intervenção cirúrgica.

Questões — Mioma desde quando? Desejo de ter filhos, aborto, parto prematuro ou feto-morto, filho deficiente? (Eventualmente sentido com a filha) Como é que a família reage em relação ao desejo de ter filhos? É uma obrigação? Só é valorizada depois? Dramas das gerações anteriores durante o parto? (Aborto, sangramento até à morte) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, caso o mioma ainda se encontre em crescimento. Se já não se encontrar em crescimento, o conflito está resolvido. A melhor terapia seria/é uma gravidez. Principal pensamento subjacente: *"Deus sabe muito bem o que me espera." "Aproveito a oportunidade por uma vida sem filhos." "Abro o meu espírito a outras experiências." "Ofereço o meu amor a outras pessoas que precisam de mim."* Intervenção cirúrgica, no caso do mioma ficar demasiado grande. Nada impede uma gravidez com miomas mais pequenos.

SBS da mucosa do colo do útero



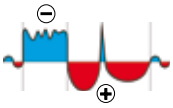
Cancro do colo do útero (carcinoma no colo do útero, cancro cervical)[1]

As áreas no cérebro que se correspondem com o colo do útero e as veias coronárias encontram-se muito próximas entre si. – Por essa razão, estes dois importantes Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) decorrem normalmente de forma simultânea. Esta área representa o centro do âmbito feminino territorial e é de extrema importância. (Ver também a pág. 222 e seg.)

ECTO

Conflito — Conflito feminino-sexual de frustração e/ou de perda territorial.

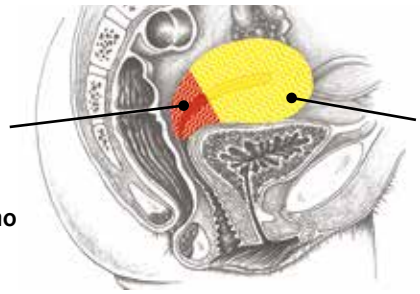
Exemplos — ➜ *Não puder consumar o ato, ter sido abandonada, ter sido rejeitada.*
➜ *Ter consumado o ato contra a própria vontade ou numa altura não adequada (à força ou violação).*
❁ *Após o nascimento do filho, o marido de uma mulher de 27 anos trai-a com outra. Ela ainda consegue relativizar esta situação. Mas, pouco tempo depois, o seu marido volta a ser-lhe infiel, sofrendo de um conflito sexual de frustração. > O período não aparece (= fase de conflito ativo). Num exame ginecológico realizado mais tarde verifica-se um valor de Papanicolau aumentado. Antes os valores eram sempre normais.* (Arquivo próprio)
❁ *Uma menina é "molestada sexualmente" na creche por um rapaz da mesma idade. = Conflito sexual de território. Redução celular da membrana mucosa do útero na fase ativa, restabelecimento na fase de reparação.* (Arquivo próprio) *O conflito verifica-se com frequência quando "brinca aos médicos".*
❁ *Uma parteira vive sozinha sem companheiro após um casamento fracassado. Um dia conhece um homem e pensa que é o homem certo para ela. Depois de pouco tempo, decidem viver juntos. Mas poucos dias antes da mudança, o homem desaparece sem dar explicações = conflito de perda territorial feminino-sexual. Seis meses mais tarde conhece um outro homem, começando uma relação estável com ele. = Cura do conflito de perda territorial feminino. Pouco tempo depois tem hemorragias. O ginecologista diagnostica-lhe um carcinoma no colo do útero e, nesse preciso momento, marca-lhe a data da intervenção cirúrgica para uma conização ou para a extração completa do útero. A paciente pensa melhor sobre o assunto e começa a interessar-se pelas descobertas do Dr. Hamer. Depois de ter superado a crise de cura com uma ligeira embolia pulmonar, usufrui de boa saúde.* (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 325)



Conflito ativo — Aumento de sensibilidade, mais tarde perda celular localizada da mucosa epitelial do colo do útero.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 128

Mucosa do colo do útero
Conflito de perda territorial feminino-sexual, conflito de perda territorial feminino



Musculatura lisa do corpo uterino
Conflito de ficar grávida sem querer e/ou de não conseguir ficar grávida ou não conseguir dar à luz

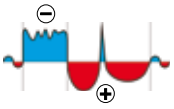
Relaxamento simultâneo dos músculos circulares do útero. Tudo na maioria das vezes despercebido, eventual ausência da menstruação ou hemorragia irregular. Possível angina de peito leve devido à implicação das veias coronárias. Segundo Rainer Körner, instinto reforçado, ciúmes, tendência à histeria (útero provém do grego "Hystera")

Significado biol. Devido à elevada sensibilidade, a mulher sente mais. O colo do útero descontraído facilita a penetração do pénis > Favorecimento de uma conceção > Resolução do conflito sexual de frustração.

Reparação/Cura Recuperação da mucosa por aumento celular = Cancro do colo do útero. Dores, inflamação (cervicite). Inchaço provisório durante a cura da mucosa. Hemorragias também fora do período e/ou hemorragia mensal forte ou prolongada. Frequentemente, **um conflito recorrente.**

Crise de cura 3–6 semanas após início da fase de reparação: pânico, fortes hemorragias e cólicas abdominais. Eventualmente embolia pulmonar (na maioria das vezes só é percebida como "dificuldade respiratória"). Pulso elevado durante o repouso e a atividade, calafrios.

Teste de Pap. O valor PSA para os homens é o equivalente do Papalicolau nas mulheres. Trata-se de um exame para detetar cancros desnecessário que, na maioria das vezes, tem consequências emocionais e terapêuticas. Do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, valores elevados no teste Papanicolau são indicativos de um SBS ativo. Os valores podem ser elevados na fase de conflito ativo e na fase de cura. No entanto e, na maioria das vezes, trata-se de um conflito recorrente ou de uma fase de cura.



Durante a gravidez, o período de amamentação ou com gripe, os valores do teste Papanicolau podem ser piores do que o habitual. Do nosso ponto de vista é lógico, uma vez que estas fases são vagas.

Questões Quando foi feito o diagnóstico? O diagnóstico da última vez estava ok? (Alerta para a ocorrência de um conflito ou de uma cura pelo meio) Ausência do período/reduzido/irregular? (Alerta para conflito ativo) O fluxo é mais forte do que o normal? (Alerta para cura) Indícios gerais de cura ou atividade? Companheiro: Separação/Pensamentos de separação, conflito? Amor menosprezado? Invasão/Coação? Demasiado ou falta de sexo? Este foi o primeiro amor? (Procurar o conflito original) Mãe/Antecedentes igualmente atingidas? (Tema familiar) Qual é a ocorrência sexual mais antiga de que me lembro? Que padrões tiveram um papel importante? (Divórcio dos pais, semelhança com a mãe/avó, dramas das gerações anteriores) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) O que deveria alterar no meu interior? E no exterior?

Terapia Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, caso aquele ainda se encontre ativo.
Principal pensamento subjacente: *"Mesmo que não tenha corrido assim tão bem, gosto de mim e aceito-me de forma plena." "Como mulher sou encantadora e forte." "Quero tomar uma decisão e esclarecer as situações."*
A conização ou a remoção do útero da Medicina Convencional não faz sentido do ponto de vista da Nova Medicina. Atenção: a embolia pulmonar é tratada na Medicina Convencional com medicamentos anticoagulantes. Esta situação pode provocar fortes hemorragias procedentes do colo do útero. > Não administrar diluentes de sangue. A vacina contra o HPV, como todas as vacinas, são prejudiciais e ineficazes, isto é, não protege. Após uma intervenção cirúrgica ao útero e/ou aos ovários, deveria

administrar-se as hormonas em falta pelo exterior para continuar a ser-se "mulher". > Hormonas naturais (= idênticas às naturais), por ex., segundo o Dr. Lee, o Dr. Platt, o Dr. Lenard, o Dr. Rimkus. Ver também Medicamentos para o útero pág. 328.

ECTO

Espessamento da mucosa do colo do útero (metaplasia do tecido epitelial), verrugas genitais (condilomas) no colo do útero

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase — **Reparação suspensa** – Reconstrução excessiva do tecido epitelial > Espessamento da mucosa ou formação local de verrugas (condilomas).

Terapia — Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a cura. As verrugas genitais desaparecem por si só.
Se não ajudar nada, remover através de cirurgia. Ver também Medicamentos para o útero pág. 328.



MESO NOVA

SBS do aparelho suspenso do útero



Descida do soalho pélvico do útero, (Descensus uteri)

Conflito — Conflito de desvalorização: carrega um fardo muito pesado (filhos, companheiro, pais, prestação de cuidados a familiares).
Suporta-se algo muito pesado (segundo Frauenkron-Hoffmann). Frequentemente também está relacionado com a casa (o útero representa a casa/o lar). O sentimento base é o sofrimento passivo.



Exemplos — ➜ *A mãe sobrecarrega-se com as preocupações dos filhos. Ela acha que tem de suportar tudo.*
❁ *Uma mulher, para além dos seus três filhos, ainda tem de cuidar do seu sogro demente* (arquivo próprio).

Conflito ativo — Enfraquecimento das fibras de colagénio em ligamentos e/ou músculos > Descida do útero.

Reparação/Cura — Restabelecimento dos ligamentos, se o conflito puder ser resolvido em idades precoces. Em idades avançadas também é possível uma certa regeneração, isto é, uma subida.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Consequente treino de força e/ou soalho pélvico (músculo PC). Ter em atenção a uma boa tensão corporal (ao andar, sentar), respiração profunda diafragmática. Otimizar a alimentação, ácido silícico (erva estanho, painço, proteínas de alta qualidade). Se necessário, intervenção cirúrgica.

ENDO

SBS dos ductos coletores dos rins

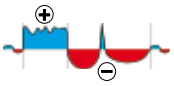


Gestosis (pré-eclâmpsia, eclâmpsia, toxemia da gravidez, toxemia gravídica)

Para os sintomas, expulsão de proteínas, redução de urina, retenções de líquido, dores de cabeça, tonturas e problemas de visão são responsáveis os ductos coletores dos rins.

Conflito — Conflito de existência ou conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo). Conflito de não ter o suficiente ou de estar necessitado, conflito de solidão (ver pág. 240 e seguintes).

Exemplo — ➜ *"Como será a situação financeira com um filho?" "Quem nos vai manter?"*
❁ *Uma grávida de 33 anos está aterrorizada pelo seu namorado, uma vez que este quer que ela faça um aborto. No entanto a paciente está decidida em ter o filho. = Conflito de existência, conflito de*



sentimento de não ter o suficiente, que afeta os ductos coletores dos rins. A partir do quarto mês retém líquido em excesso (engorda mais de 30 kg). Uma vez que ela segue na pista do medo existencial, também perde pouco peso depois do parto. O médico de família prescreve-lhe potássio para mitigar um pouco a retenção de líquidos. (Arquivo próprio)

Fase — **Fase de conflito ativo.** É interessante observar o aumento de jovens grávidas pela primeira vez com sobrepeso. = Remete para um conflito de existência ou de fuga ativo.

Terapia — Questões ver pág. 258. descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Se necessário, anticonvulsivantes, se necessário, interrupção da gravidez.
Ver também Medicamentos para o útero na pág. 330.

Falta de desejo sexual (frigidez)

Quando a altura de loucura juvenil acaba, a falta de desejo é considerada uma doença. Do ponto de vista biológico, faz sentido durante o tempo que dura a fecundidade mas não durante o vasto período que vem depois. Parece que a Natureza assim o quer, que o apetite sexual vá decrescendo. Devido à compensação entre estrogénios e testosterona, a mulher vai tornando-se mais homem e o homem mais mulher. Com o abandono desta dependência fica o caminho livre para novas experiências e horizontes. As mulheres e os homens que já antes da menopausa deixam de ter desejo sexual, deveríam de estar contentes por ter encontrado antes a sua liberdade. Não devemos permitir que outros nos façam pensar que há algo connosco que não está bem. Se, apesar de tudo, se procurar uma causa, pelo companheiro ou por outros motivos, devem considerar-se os pontos anteriormente apresentados com exceção de um "bloqueio das trompas de Falópio".

Infertilidade, ausência da menstruação (amenorreia), menstruação irregular, redução do desejo sexual

Causas possíveis

• **Intoxicação** por quimioterapia, radiação, vacinas, (por ex. vacina HPV), engenharia genética, etc.

• **Simpaticotonia geral:** as pessoas e os animais só sentem "vontade" quando estão relaxadas. Conceção e stress são oposições. A que concebe tem que ser o centro de tranquilidade. O que gera é o centro de atividade. Os caçadores sabem que os veados só procriam se houver sossego na floresta. A presença de estradas, ciclistas ou de cães impedem a conceção.

• **Conflito de perda territorial feminino-sexual em fase ativa**: > Um conflito de território no lado esquerdo "feminino" bloqueia as zonas "femininas". > A "fêmea" torna-se "macho" no que diz respeito ao cérebro, uma vez que muda o lado direito do mesmo. > Masculinização ("dinamização", ev. homosexualidade, etc.) > Diminuição do nível estrogénios > Ausência de menstruação (= amenorreia secundária) > Infertilidade. (Ver literatura do Dr. Hamer.)

• **Subfunção dos ovários** – Conflito de perda fase ativa: perda de tecido ovárico (necrosis ovárica) > "cavidades" no tecido de base, diminuição dos ovários > redução do nível de estrogénios > menstruação irregular, ausência do período (= amenorreiaa primaria) > infertilidade e/ou fertilidade reduzida.

• **Falta de gordura corporal:** os estrogénios também são produzidos na gordura corporal. As mulheres, bem como os homens obesos têm um nível elevado de estrogénios. O mínimo de gordura corporal para uma gravidez é de 24%. Com menos de 16% não tem lugar a ovulação.

• **Trompas de Falópio bloqueadas:** colagens, estreitamentos, cicatrizes nas trompas de falópio por conflitos sexuais recorrentes > infertilidade (ver pág. 318 e seguinte).

• **Hipófise** – Conflito, que não se consegue alimentar filho ou família, fase ativa: maior produção de prolactina (ver pág. 153 e seguinte).

Terapia em função da causa.

Dores menstruais (cólicas menstruais, síndrome pré-menstrual)

Nos dias anteriores à menstruação, o nível de estrogénio cai consideravelmente enquanto que o nível de progesterona aumenta. É nesse preciso momento que começam as dores típicas: cólicas abdominais, sensibilidade à pressão, náuseas, dores de cabeça = indícios evidentes de uma **crise de cura**. Fica afetada a musculatura estriada do colo do útero e/ou

a musculatura lisa do útero.
O tema do conflito está relacionado, em sentido lato, com a feminilidade, a sexualidade e com a condição de ser mulher. A medida bioquímica da condição de ser mulher é o nível de estrogénios. Por essa razão não é de estranhar que os conflitos femininos possam ser resolvidos quando o nível de estrogénios desce. Agora já não se é tão mulher e daí se "sair do conflito". O controlo deste processo tem lugar no cérebro: a pessoa em causa muda os lados no cérebro. A maioria das mulheres com dores menstruais fica, assim, "em constelação" (ver pág. 415 e seguinte) e muda todos os meses de lado durante os dias do período.
Isto explica também as alterações psíquicas (alterações de humor com tendência a depressão ou manias). Desta forma poderá afirmar-se que o síndrome pré-menstrual é o "irmão mais novo" das dores da menopausa.

Conflito mais frequente
Uma jovem teve relações sexuais e agora teme estar grávida. Cada vez que tem relações sexuais, mesmo que tenha sido protegido, ou cada vez que tem o período, entra num trilho (eventualmente mesmo após muitos anos). Através da descida do estrogénio entra em cura > Dores menstruais.
❁ *Uma jovem mulher relata: "durante um ano, tive fortes cãibras no abdómen e no ânus (TPM) todos os meses após a ovulação. No início era suportável, mas a cada mês piorava. Mesmo que estivesse familiarizada com a nova Medicina há 6 anos, demorou até eu descobrir o conflito: a minha filha de 16 anos tinha um namorado há um ano. Tratava-se do meu medo subconsciente de que ela engravidasse tão cedo. Solução: fiz um exame de consciência e disse a mim mesma que não há problema, se a minha filha tiver um bebé agora. No mês seguinte, pela primeira vez num ano, não senti a minha ovulação - os sintomas desapareceram e ainda hoje se mantêm." (Arquivo Björn Eybl)*

Outras causas: stress durante a "primeira vez". Ser apanhada a fazer sexo/brincar aos médicos. Gravidez indesejada/traumática em mulheres anteriores (nado-morto, aborto, violação, abuso, ligação a um companheiro errado devido a um filho).

Terapia
- Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. O conflito resolve-se, frequentemente, com uma gravidez e maternidade.
- Banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$).
- Em segundo plano verifica-se, frequentemente, um SBS dos ductos coletores dos rins > Medidas terapêuticas, pág. 241 e seg. (banhos de sal, etc.)
- Exercícios respiratórios.
- Óleo de linhaça.
- Ver também Medicamentos para o útero na pág. 328.

Hemorragia ou menstruação excessiva (hipermenorreia)

Causas possíveis
- **Mucosa do corpo uterino:** conflito sexual em cura. Degradação da mucosa (= crescimento tumoral em toalha), resultando em forte sangramento possivelmente fedorento, fragmentos de membrana mucosa (decidua) no sangue. Dores, suores noturnos. Se a menstruação for demasiado forte todos os meses: Conflito recorrente. > Trabalhar nos gatilhos.
- **Mucosa do colo do útero:** conflito feminino-sexual de frustração e/ou de perda territorial em cura. Reparação do epitélio estratificado. Dores, inflamação (cervicite). Sangramento menstrual muito forte e prolongado. Hemorragias também fora do período menstrual, geralmente acompanhada por um aumento de frequência cardíaca e dificuldade em respirar (pág. 322).
- **Cisto no ovário:** conflito de perda no período após a fase de reparação, até que o nível de estrogénio se ajuste novamente (ver pág. 315).
- **Mioma:** hemorragia, se for abundante (ver pág. 321).

Terapia
Em função da causa. Se aplicável, hormonas de identificação natural, de acordo com Lee, Platt, Lenard, Rimkus. Borato de sódio natural. Medidas para tubos coletores nos rins na pág. 301 e seguinte. Ver também Medicamentos para o útero em baixo.

Falta de filhos

Se o desejo de ter filhos não se realiza, geralmente há razões biológicas concretas para a mulher (ver pág. 325) e para o homem (ver pág. 346).
Mas há também causas mais profundas da falta de filhos intencionais ou não intencionais:
Se uma mulher de uma geração anterior perdeu filhos (talvez em circunstâncias dramáticas) ou morreu durante a gravidez, o parto ou um aborto e não se conformou com isso, então ela vai transmiti-lo a uma das suas descendentes: "É melhor não ter filhos."

❁ *A jovem é casada com um marido amoroso e não quer filhos. Constata-se o seguinte: a bisavó do lado da mãe teve 11 filhos. Três morreram na guerra e três morreram enquanto bebés. A bisavó do lado do pai teve 4 filhos, três dos quais morreram durante a infância. Então a informação*

de que "é melhor não ter filhos" veio do lado dos dois progenitores. Porque é que é afetada esta mulher e não os seus irmãos? – Ela tem o primeiro nome da bisavó do lado da mãe. (Arquivo próprio)

As crenças também podem desempenhar um papel:

"Tu és um falhado e nunca terás filhos."

"Nunca serás capaz de sustentar um filho." Exemplo na pág. 153.

Estas crenças podem ser "caseiras", implantadas pelos pais, ou adotadas pelos pais/por gerações anteriores.

Enjoos durante a gravidez (Emesis gravidarum, Hyperemesis)

Conflito	Rejeição inconsciente da gravidez. Uma parte da alma acha que a gravidez é "uma seca."
Exemplos	➜ Uma mulher de uma geração anterior foi violada ou morreu durante o parto ou nas primeiras semanas após o parto. ➜ Uma mulher de uma geração anterior não conseguiu lidar com um nado-morto, um aborto ou uma criança deficiente durante toda a sua vida.
Fase	Os enjoos ocorrem com mais frequência nos primeiros três meses de gravidez. Lógico, porque nesta altura o conflito ativo é reforçado pela simpaticotonia da primeira parte da gravidez (ver Fig. na pág. 27).
Terapia	Deixar para trás as suas próprias dúvidas e medos. Libertar-se de dramas de mulheres de uma geração anterior (orações, meditações).

Aborto espontâneo (aborto), parto prematuro

Existem certamente muitas causas, especialmente as mentais cármicas. Normalmente não nos é permitido olhar atrás dos bastidores da vida, e é por isso que as razões nos são geralmente escondidas. O que sabemos, graças às 5 Leis Biológicas, é que os conflitos durante a gravidez são prejudiciais para os embriões e, no pior dos casos, podem levar à interrupção prematura da gravidez.



Nos primeiros três meses, as mulheres grávidas e os embriões são ligeiramente simpáticos (stressados). Durante este período não é preciso muito para *"a caneca transbordar"*, ou seja, para *"atacar"* um conflito. Forte conflito > Contração dos vasos placentários > Bloqueio da nutrição e fornecimento de oxigénio.

Nos últimos dois terços da gravidez, chamados *"o período feliz"*, este perigo já não é tão grande, porque mãe e filho estão envoltos pela vagotonia. Vai ser preciso um conflito forte para tirar os dois da tranquilidade. A Natureza agora tenta acabar com a gravidez em qualquer caso, enquanto deixa o *"caminho de volta"* aberto durante os primeiros três meses.

O embrião pode experimentar conflitos por si só (por ex., ruídos fortes, gritos, vibrações, ultrassons, exames de líquido amniótico) ou "acoplado" à mãe. Por exemplo, a mãe tem medo, problemas ou discussões com o seu companheiro.

É interessante verificar que a frequência de partos por cesariana aumenta com o número de exames de gravidez. As crianças que nasçam de cesariana sofrem até 4 vezes mais frequentemente de doenças respiratórias do que os bebés normais. (Por ansiedade-precisão e/ou conflito de ansiedade-medo durante o parto.)

Posição pélvica: a criança quer ficar dentro de casa e/ou tenta "voltar para trás".

O aborto espontâneo foi precedido por uma **fase de conflito ativo**. O feto morto é geralmente rejeitado durante uma crise de cura.

Terapia

- Proteger as mulheres grávidas de conflitos e stress.
- Viver de forma harmoniosa, calma e otimista.
- Mães e pais devem estar conscientes de que a sua própria estrutura de alma e sensação é a base do seu filho. Deste ponto de vista, seria desejável uma certa maturidade do caráter e do espírito dos pais. No entanto, isso não significa que os pais maduros são imunes a tais golpes do destino.

Dores na menopausa (síndrome climatérico)

A menopausa tem lugar na mulher entre os 45 e os 55 anos, isto significa que a produção de estrogénios é reduzida até que se deixe de produzir a ovulação e a menstruação. Nem todas as mulheres mas muitas sofrem, durante este período, de afrontamentos, suores, alterações de humor, perturbações do sono, tonturas e osteoporose.

Do nosso ponto de vista, a menopausa é significativa em termos de alterações no cérebro: as mulheres destras "trabalham" normalmente com o seu lado esquerdo (feminino) do cérebro.

Um nível de estrogénios reduzido é dentro do equilibrio estrogénios-testosterona equivalente a um aumento no nível de testosterona. > "Masculinização" da mulher devido à alteração do lado direito (masculino) do cérebro > os conflitos femininos específicos perdem relevância, uma vez que a mulher agora sente como um *"homem"*.

Os conflitos ativos do lado direito feminino tornam-se inúteis, uma vez que são despoletados pela alteração hormonal.

- Transpiração: sintoma de fases de reparação – devido à alteração hormonal despoletam conflitos sexuais específicos.
- Osteoporose: na maioria das vezes, as mulheres não conseguem superar a perda de atratividade. = Conflito generalizado de desvalorização > Perda de substância óssea.
- Aumento de peso: o facto de as camadas de gordura serem aumentadas é uma medida sensata da Natureza. Depois dos ovários, o tecido adiposo é o segundo local de produção mais importante dos estrogénios. Os tecidos mais gordos compensam a diminuição da produção de estrogénios nos ovários.

Tal como com uma adolescente quando chega à "explosão" de hormonas, o mesmo acontece com as mulheres na menopausa, estas entram numa nova fase. Alterações de humor, depressões, perturbações do sono devido à alteração de lados do cérebro. Acumulação de embolias pulmonares, ataques cardíacos ou acidentes vasculares cerebrais devido à solução de conflitos ativos durante anos.

A menopausa também é problemática para o homem, que de repente se vê confrontado com um *"homem"*. Em todo o caso, já não se trata da "mulher de antigamente".

Os homens entram mais tarde na menopausa que as mulheres (diminuição do nível de testosterona > feminização). Este tempo, até ao momento em que o homem também tenha dado a "mudança", é particularmente crítica para os casais (divórcios).

Após a mudança, o estado de ânimo e a saúde voltam a ser estáveis (*"a serenidade da idade madura"*).

Terapia

- Dar as boas vindas a esta nova etapa da vida.
- Principal pensamento subjacente: *"Os meus conflitos estão a ser solucionados agora, as dores estão a passar. Começa uma nova etapa!"*
- Eventualmente hormonas naturais (= idênticas às naturais) (segundo o Dr. Lee, o Dr. Platt, o Dr. Lenard e o Dr. Rimkus).
- Borato de sódio natural.
- 2 colheres de sopa de óleo de fígado de bacalhau, por dia.

Medicamentos para o útero

- Aplicações de lama. A lama contém uma alta concentração de estrogénios naturais.
- Produtos de lama líquida por ex. da empresa Sonnenmoor.
- Hormonas de identificação natural por ex., de acordo com Lee, Platt, Lenard, Rimkus.
- Óleo de fígado de bacalhau.
- Mantenha o abdómen e os pés quentes.
- Pólen, geleia real.
- Florais de Bach: macieira, Holly.
- Chá: erva-cidreira, mil-folhas, pé-de-leão, tília, sanícula, funcho.
- Borato de sódio natural, internamente para regulação hormonal.
- Osteopatia, massagem segmentar, reflexologia podal.

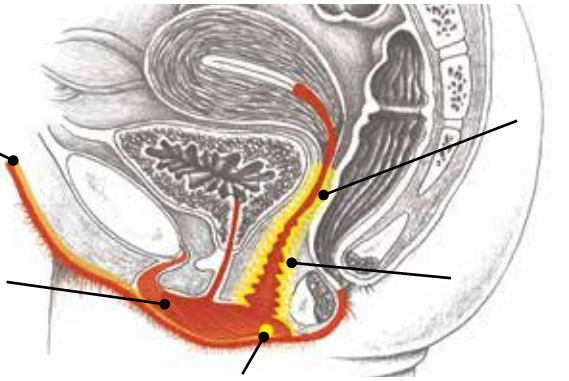
ÓRGÃOS SEXUAIS FEMININOS EXTERNOS

Eles são formados pelos grandes (externos) e pequenos (internos) lábios, a fenda púbica, o clítoris, a parte da frente da vagina e a vagina. Os lábios externos pertencem à pele externa e têm derme sob o epitélio escamoso.
Os lábios internos pertencem ao tubo urogenital e, como a vagina, têm mucosa entodérmica sob a mucosa superficial.

A vagina é um tubo muscular de aproximadamente 10 cm de comprimento que liga o genital externo ao útero. Na parte da frente da vagina existem glândulas vaginais entodérmicas, também chamadas glândulas de Bartholin, que secretam lubrificante durante a excitação sexual.

Derme, pele exterior e pequenos lábios
Conflito de distorção e/ou sujidade

Membrana mucosa superficial
Pele externa na área genital
Conflito de separação



Glândulas vaginais
Conflito de secura vaginal

Musculatura vaginal
Não impedir a penetração, ou não conseguir segurar o membro

Mucosa vaginal profunda (grupo amarelo)
Querer ou não querer o pénis

SBS da membrana mucosa superficial da vagina



Sensorial na Pélvis no córtex superior

Inflamação da área genital externa (vulvite), inflamação vaginal, cancro do epitélio escamoso vaginal (carcinoma do epitélio escamoso, papiloma escamoso), verrugas genitais, verrugas húmidas (condilomas acuminados, proliferações associadas ao HPV)

ECTO

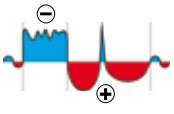
Conflito

Conflito de separação. Quero ser tocada pela vergonha ou na vagina ou não quero ser tocada. Na prática: querer ou não querer ter relações sexuais.

Exemplos

➜ *Uma mulher prefere apenas ser acariciada. Mas o seu marido exige sexo. = Conflito de separação, não querer ter relações sexuais.*

❁ *Depois de duas amargas deceções, uma mulher finalmente deseja um companheiro que tenha boas intenções com ela e que não queira "apenas aquilo". = Conflito de separação, não conseguir ter o contacto com a pele (físico) que se pretende. > Degradação do epitélio escamoso na fase ativa. Quando encontra o companheiro certo sofre, durante um ano, de comichão severa dos genitais externos. = Fase de reparação, reconstrução da perda de substância. Medicina Convencional-Erro de diagnóstico: "Fungo vaginal".* (Arquivo próprio)



❁ *Uma mulher é violada quando adolescente. Desde então, ela tem tido uma tala no sexo com inflamação e comichão dos genitais externos durante a fase de reparação após a relação sexual.* (Arquivo próprio)

❁ *Aos 61 anos, a mulher desenvolve uma inflamação na pele na área genital, depois de começar a desfrutar novamente do sexo com o marido. = Uma fase de resolução de vários meses de um conflito de separação. Nos anos após a menopausa, ela perdeu o desejo sexual. (Arquivo próprio)*

Conflito ativo

Redução celular quase impercetível da mucosa epitelial escamosa nos lábios, vagina ou clitóris (= úlcera

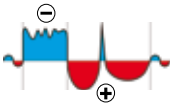
ECTO

- Ca). Sem dor, possível surdez.

Significado biol. A surdez (sensibilidade reduzida) destina-se a esquecer temporariamente (mascarar) o contacto com a pele ausente ou o indesejado.

Reparação/Cura Restauração do tecido de cobertura - inflamação dos lábios, vagina, clitóris (= Carcinoma de células escamosas). Comichão, dor, vermelhidão, inchaço. Na Medicina Convencional diagnosticada principalmente como "infeção fúngica" ou "herpesvulvite".
Frequentemente, **um conflito recorrente.**
Verrugas genitais em reparação suspensa: formação de epitélio escamoso em excesso local.

Questões



Inflamação desde quando? (Imediatamente antes do conflito se ter resolvido - ou seja, uma pessoa gostava do erotismo ou era deixada em paz) Primeira inflamação? (Não > Procurar conflito antigo. Muitas vezes o primeiro companheiro é decisivo) A educação ou os dogmas religiosos desempenham um papel importante? (A relação sexual é algo de mau) A minha mãe também tinha esses sintomas? (Influenciada pelo mundo emocional da mãe) Que crenças (familiares) desempenham um papel importante? (Por exemplo, "Sexo é algo sujo." "*O instinto é algo negativo.*" "*Os homens querem sempre só aquilo.*" "*Encontro sempre o homem errado.*" "*Só tens de estar disponível para o homem.*" Com que nova atitude quero encontrar o tema da sexualidade? Que padrões antigos quero eliminar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Que meditação seria útil?

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Por exemplo, escolher um companheiro que se encaixe no campo sexual e responda aos seus desejos.
Principal pensamento subjacente: "*"Não tenho de o fazer se não quiser."* "*Se me apetecer, então faço-o."* "*O erotismo é bonito, mas a verdadeira alegria e satisfação estão para além do físico.*
Prata coloidal internamente. Medicina Convencional-Antibióticos, cortisona apenas em caso de emergência. Mistura de cremes: gel de aloe vera e loção natural para a pele. Com água oxigenada (H_2O_2), molhar DSMO. Se necessário, intervenção cirúrgica. Ver também a pág. 333 em baixo.

"Dobradiças moles" (Ulcus molle) na mulher

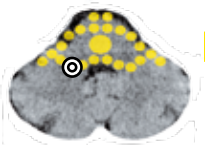
O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior) Mulheres e homens podem adoecer com "dobradiças moles". Formam-se nódulos nos órgãos sexuais externos que se desenvolvem em úlceras redondas e dolorosas.

Fase Fase ativa: degradação indolor do epitélio escamoso: perda de substância local = úlcera de pele.
Fase de reparação: reconstrução do epitélio escamoso com dores.

Terapia Identificar conflitos ou pistas e, se possível, resolvê-los na vida real, se ainda estiverem ativos.
Os antibióticos da Medicina Convencional podem estar em fases de reparação intensivas.
Ver também Medicamentos para o órgão genital externo, na pág. 333.

ENDO

SBS da membrana mucosa profunda

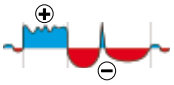


"Infeção" fúngica dos pequenos lábios ou vagina (soorvulvite, micose vaginal)

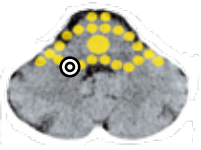
A inflamação e o prurido dos genitais são geralmente diagnosticados como "infeções fúngicas". Estes diagnósticos estão errados porque são principalmente conflitos de separação. Mas como na cavidade oral, as aftas também são possíveis na área genital, pois abaixo da mucosa superficial dos pequenos lábios e da vagina encontra-se uma camada de mucosa entodérmica.

ENDO

Conflito	Conflito fragmentado: não receber ou não tirar o pénis. Simples: querer ou não querer ter contacto sexual.
Exemplos	➜ *Uma mulher não quer ter relações sexuais com o seu companheiro.* ➜ *Uma mulher anseia pela união com um companheiro querido.*
Conflito ativo	Aumento da função, espessamento da mucosa (submucosa) sob o epitélio escamoso.
Significado biol.	Aumento da produção de muco, para que o membro possa ser melhor absorvido e/ou "repelido".
Reparação/Cura	Necrose caseosa causada pela tuberculose - depósitos brancos, comichão intensa, corrimento esbranquiçado e fedorento.
Observação	No caso de um SBS do intestino com fungos intestinais na fase de reparação, a mucosa vaginal profunda e/ou a mucosa dos lábios também reagem. > Micose vaginal sem conflito vaginal próprio, com sintomas intestinais. Frequentemente, um conflito recorrente.
Terapia	O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Em caso de dúvidas, ver questões pág. 330. Mistura de cremes: gel de aloe vera + loção natural para a pele. Prata coloidal internamente. Água oxigenada (H_2O_2), DSMO externamente. Ver também a pág. 333.



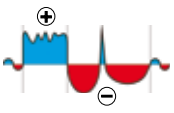
SBS das glândulas vaginais



Inflamação das glândulas vaginais (Bartholinitis, abcesso de Bartholin)

ENDO

Conflito	Conflito de fragmentação: secura vaginal. Não ser capaz de produzir muco vaginal suficiente para o coito. Conflito relacionado com a sexualidade.
Exemplo	➜ *O homem é muito impetuoso e quer penetrar, embora a companheira ainda não esteja pronta.* ➜ *Uma mulher tem dores durante a relação sexual porque a vagina está demasiado seca.* ➜ *Uma rapariga de educação estritamente religiosa dorme com um homem, embora ainda não seja casada. Ela pensa que agora pecou.*
Conflito ativo	Crescimento celular nas glândulas vaginais - em princípio tumor do bico atrial vaginal (Adeno-Ca) > aumento da liberação de muco.
Significado biol.	Aumento da produção de muco para que o membro masculino possa penetrar melhor.
Reparação/Cura	Degradação do excesso de células causadora de tuberculose > corrimento com cheiro a purulento, possivelmente alguns suores noturnos. Conflito recorrente: quisto de Bartholin. Conflito frequentemente recorrente.
Observação	Se o ducto glandular estiver inchado (síndrome), pode formar-se uma acumulação de pus até ao tamanho de um ovo de galinha (= Abcesso de Bartholin e/ou empiema), que se descarrega espontaneamente.
Terapia	O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Em caso de dúvidas, ver questões pág. 330. Executar apenas sob encomenda ou utilizar lubrificante. Prata coloidal internamente. H_2O_2. DSMO externo. Os antibióticos da Medicina Convencional podem estar em fases de reparação intensivas. Se necessário, intervenção cirúrgica ao abcesso. Ver também Medicamentos abaixo.



MESOANTIGA

SBS da derme

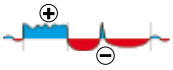


HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

"Infeção" fúngica dos lábios externos e exterior (soorvulvite)

Debaixo do epitélio escamoso dos lábios externos está a derme.

Conflito	Sentir-se sujo ou sujo na área genital. Violação da integridade.
Exemplo	➜ *Práticas grosseiras e indesejadas, insultos, relações sexuais indesejadas.*
Conflito ativo	Divisão celular local na derme > espessamento.
Significado biol.	Reforço da derme para proporcionar uma melhor proteção contra a sujidade e/ou os danos à integridade.
Reparação/Cura	Degradação causadora de tuberculose por fungos ou bactérias. Inchaço, vermelhidão, comichão. Conflito frequentemente recorrente.
Terapia	Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Em caso de dúvidas, ver pág. 330. Prata coloidal, DMSO, externamente. Os antibióticos da Medicina Convencional podem estar em fases de reparação intensivas. Ver pág. 333.



EKTO

SBS do Nervus pudendus

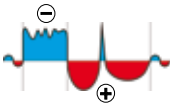


Sensorial na Pélvis no córtex superior

Dores súbitas na região genital/ânus (neuralgia pudendal)

Ocorre duas vezes mais frequentemente nas mulheres do que nos homens. Às vezes acompanhado de incontinência urinária ou fecal.

Conflito	Conflito de separação. Na área genital/ânus não querer ter este tipo de contacto. Relações sexuais forçadas, coerção para se envolver em práticas sexuais insensatas.
Exemplos	❁ Uma jovem mulher apaixona-se por um homem e gosta de sexo despreocupado. (O seu companheiro anterior foi dececionante.) Um dia, o namorado dela "surpreende-a" com sexo anal. Embora ela tivesse concordado com o assunto antes, sofre um enorme conflito de separação porque o seu subconsciente "lembra-se" de um abuso verificado durante a sua juventude. Embora o casal não faça mais essas coisas, ela está de agora em diante "no caminho certo" quando se trata de sexo. (Desde então, neuralgia pudendal, dormência anal genital e incontinência ligeira.) Como terapia, a mulher fixa uma nova regra do jogo com o seu companheiro: definitivamente não há mais sexo anal. Sexo apenas a seu próprio pedido, integração/cura do que aconteceu. (Arquivo próprio)
Conflito ativo	O Nervus pudendus, um nervo sensível que absorve estímulos da área genital/ânus, restringe a função > Dormência, distúrbios sensoriais, incontinência devido à redução da sensibilidade dos esfíncteres.
Significado biol.	A dormência desvanece-se com o toque indesejado.
Crise de cura	Neuralgia pudendal: picadas/dores severas repentinas e de curta duração, possível perda de urina.
Nota	As mulheres são frequentemente mais afetadas porque as práticas sexuais anormais são frequentemente mais exigidas pelos homens. As mulheres desejam sobretudo a união íntima, os homens sonham com vários "jogos" > As mulheres tornam-se objetos.
Reparação/Cura	Restauração da sensibilidade, fim das neuralgias. Frequentemente, um conflito recorrente.
Terapia	Questões análogas à pág. 330. Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Canábis (óleo de CBD), prata coloidal externamente.



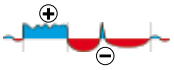
SBS da musculatura vaginal



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

Espasmo vaginal (vaginismo)

A vagina é um tubo muscular feito de musculatura lisa. Como o intestino, consiste em trações musculares longitudinais e em forma de anel.
No espasmo vaginal, os músculos em forma de anel contraem-se, tornando a penetração difícil ou impossível.

Conflito	Conflito fragmentado: não ser capaz de impedir a penetração ou segurar o pénis.
Exemplo	➜ *Uma mulher não quer, por exemplo, ser forçada ao coito. Ou uma mulher quer, mas não pode.*
Conflito ativo	Tensão da musculatura lisa do anel vaginal, fortalecimento/estreitamento da vagina.
Significado biol.	Ao aumentar a tensão dos músculos do anel vaginal, a penetração indesejada pode ser melhor prevenida, ou o pénis (que se quer ter) pode ser melhor segurado.
Reparação/Cura	Resolução da tensão.
Crise de cura	Espasmo vaginal (espasmos clónico-tónicos).
Observação 	Se o tópico da sexualidade é influenciado negativamente pelos pais, pequenos eventos ou complicações (por exemplo, o primeiro contacto sexual) são provavelmente suficientes para colocar este SBS em movimento.
Terapia	Descobrir e resolver os padrões e as crenças, para aliviar a tensão. Em caso de dúvidas, ver questões pág. 330. Ver também Medicamentos para o órgão genital externo, na pág. 333.

Corrimento (fluor genitalis), nome antigo "gonorréia"

Um corrimento pouco claro é normal em mulheres em idade fértil. Corrimento amarelado, esbranquiçado, acastanhado ou fedorento pode ter as seguintes causas:

- **Inflamação do revestimento do útero e/ou da trompa de Falópio:** conflito sexual em cura. Degradação purulenta da mucosa (ver pág. 318).
- **Inflamação das glândulas de Bartholin:** conflito de secura vaginal em cura. Redução tuberculosa fedorenta do tecido glandular (ver pág. 331).
- **Inflamação da mucosa vaginal superficial ou profunda:** querer ter relações sexuais ou não querer tê-las em cura (ver pág. 329, 330).
- **Cistite purulenta:** situação desagradável em cura: degradação causadora de tuberculose da mucosa da bexiga entodérmica na área do triângulo vesical > sem corrimento real, mas urina fedorenta e turva (ver pág. 312 e seguinte).

Terapia: em função da causa.

Medicamentos para genital externo

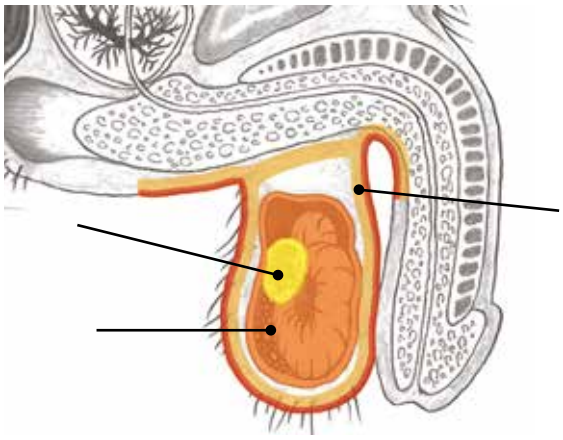
- Florais de Bach: macieira, centaury, cerato
- Chá: erva-cidreira, mil-folhas, pé-de-leão, tília, sanícula, funcho.
- Banhos sentados ou em banhos completos com peróxido de hidrogénio, terra cicatrizante, EM, MMS ou com extrato de flecha, camomila.
- Prata coloidal.
- Aplicar DSMO externamente.
- Mistura de cremes: gel de aloe vera e loção natural para a pele.

TESTÍCULOS

Ambos os testículos (Testes) estão suspensos com o pólo superior no escroto. A função é a produção de testosterona (hormona sexual masculino) e células germinativas masculinas (esperma).

Os ductos do esperma, que também incluem epidídimo e canal deferente, servem para amadurecer e armazenar temporariamente o esperma.

Teratoma ("Tumor especial")
Intenso conflito de perda



Peritoneu do escotro
Ataque aos testículos

Tecido testicular
Conflito de perda

SBS dos testículos

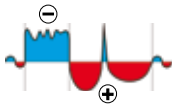


Tumor testicular (Ca testicular, seminoma, tumor de células de Leydig, entre outros)[1]

Conflito: Perda ou medo de perda de uma pessoa ou de um animal próximo.
Conflito relacionado com a masculinidade.

Exemplos:
➜ *Um parente amado ou um animal fiel morre.*
➜ *Alguém é deixado pelo companheiro.*
➜ *Alguém de repente fica sozinho depois do divórcio.*
➜ *Um filho sai de casa.*

❁ *A mãe do então menino de 13 anos morre = Conflito de perda. Aos 58 anos, a mulher morre e ele regressa à velha pista das perdas. Quando ele superou a morte sente, durante algum tempo, um puxão nos testículos = Fase de reparação – Reconstrução de células testiculares. Na TAC ao cérebro pode reconhecer-se que o conflito original (morte da mãe) já foi há muito tempo.* (Arquivo próprio)



❁ *O destro, que agora tem 60 anos de idade, sofreu um grave conflito de perda aos 38 anos de idade: a namorada mais nova deixou-o de um dia para o outro. Ele não conseguia ultrapassar essa situação até conhecer uma nova companheira dois anos depois. Nessa altura é-lhe diagnosticada uma inflamação testicular (= Fase de reparação).*
Nota: o diagnóstico poderia também ter sido cancro testicular. (Arquivo próprio)

❁ *A companheira do paciente tem um ataque epiléptico grave, ficando roxa. O paciente acha que ela vai morrer nos braços dele. = Conflito de perda* (relatório de um fórum)
❁ *Um homem encontra o seu amado gato morto dentro do quadro da luz. = Conflito de perda* (Arquivo próprio)

Conflito ativo: Degradação do tecido testicular ("buracos" = necrose testicular) > Subfunção das gónadas (veja abaixo) > Queda dos níveis de testosterona, geralmente despercebida. Frequentemente, um conflito recorrente.

Reparação/Cura: Reconstrução do tecido. Inflamação testicular (orquite), inchaço, dores. A partir dos "buracos" cresce um

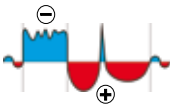
MESONOVA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 69, 80

quisto, que cresce cada vez mais com tecido funcional = "Tumor testicular" na Medicina Convencional.

Significado biol. O tecido testicular adicional produz mais testosterona e mais esperma. > Fortalecimento do desejo sexual e melhoria da fertilidade. Isto permite que a perda sofrida seja rapidamente compensada e/ou que a masculinidade seja comprovada.

Questões Em caso de conflito recorrente: Aumento dos testículos desde quando? (Deve ter-se resolvido primeiro um conflito) Teste do aplauso: Lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro. Que perda sofri? (Morte, afastamento, acidente, separação de um ente querido ou animal de estimação, conflito por representação para criança, neto) A minha masculinidade ficou em dúvida? (Impotência, paternidade) O que me influenciou a este respeito durante a infância/gravidez? (Perda na primeira infância, irmão falecido, nato morto e luto dos pais, partida de um irmão gémeo) Que crenças estão ultrapassadas? (Por exemplo, o homem deve ser sempre capaz. O sexo regular é importante.) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) O que eu quero mudar internamente e externamente?



Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Envolver com cavalinha segundo Treben, envolver com cebola cozida a vapor. Ormennig interna e externa.
Intervenção cirúrgica, quanto mais cedo, melhor.

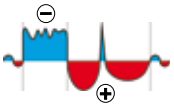
Subfunção das gónadas, "Síndrome de Klinefelter"

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase **Fase de conflito ativo:** Degradação do tecido testicular (necrose testicular). > Redução dos níveis de testosterona > Restrição da fertilidade - Menos espermatozoides (oligospermia). Na maioria dos casos, a subfunção está associada à redução do tamanho testicular (hipoplasia testicular). = Conflito ativo pendente.

Observação Na fase de reparação, deve-se contar com um tumor testicular menor ou maior.
A subfunção das gónadas também pode resultar de uma deficiência ou de um excesso de outras hormonas. Por ex.: deficiência de gonadotropina ou estrogénio, prolactina, excesso de cortisona (fazer análises de sangue).

Terapia Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Meditação de Marte. Imaginar Is-Rune.
Principal pensamento subjacente: "*Eu sei que a perda fez sentido para mim.*" "*Eu faço o melhor que posso e deixo-o/a ir em paz e agora quero olhar para a frente.*"



Desportos de força ou artes marciais. Parar de fumar. Proteína de alta qualidade, por exemplo, ovos, mel, pólen, geleia real. No caso de uma deficiência de testosterona, pode-se considerar tomar progesterona idêntica à natural e possivelmente testosterona a curto prazo. Mas atenção em pacientes jovens: o objetivo aqui deve ser o de estimular novamente a produção própria do corpo. A dependência de hormonas de reposição é má > possivelmente aplicação a curto prazo. Testosterona natural na raiz de ginseng, arbusto de Damiana (chá, tabl.), tubérculo de Maca (pó), casca de Yohimbe. Borato de sódio natural, internamente. Óleo de fígado de bacalhau. Estas sugestões de terapia também se aplicam à apatia induzida pela deficiência de testosterona.

Hipertensão testicular (Maldeszensus testis), testículos deslizantes, pendulares e migratórios

Os testículos são formados na cavidade abdominal durante o desenvolvimento embrionário e normalmente migram para o escroto no sétimo mês de gravidez. Se não o fizerem, chama-se hipertensão testicular. Em 75% dos casos, os testículos descem sozinhos durante o primeiro ano de vida. A hipertensão testicular, juntamente com outros sintomas, como pulmões incompletamente desenvolvidos, é um sinal de lactentes imaturos. Se os testículos não descerem durante mais de um ano, mas a criança estiver normalmente desenvolvida, pode haver o seguinte conflito:

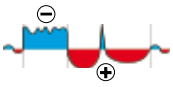
MESO NOVA

Conflito
1. Segundo Frauenkron-Hoffmann, na maioria das vezes trata-se de um conflito de representação para alguém da família: não poder viver ou exibir a masculinidade. Não poder ou querer ser homem. (Semelhante à fimose.)
2. Conflito de perda.

Exemplos
➜ Uma mulher de uma geração anterior foi violada e, desde então, odeia homens.
➜ Um homem na família não consegue lidar com o seu género em geral ou com a sua orientação sexual (por exemplo, homossexualidade proibida ou secreta).

Significado biol.
Não se quer ser homem, por essa razão é que os testículos estão escondidos na criança - não apontam para fora. Restrição da capacidade reprodutiva. "Já que é homem, então que seja pelo menos infértil."

Questões
Quem é que a criança reflete? Quem não quer/não pode ser homem? (Normalmente antecedentes masculinos) Porque é que tinha que ser esta criança? Hipertensão testicular/constrição do prepúcio também em gerações anteriores? (Indicação de tema geracional) Que alterações concretas queremos abordar? (A nível interior e exterior)



Terapia
Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Curar o assunto na família: através de conversas abertas, meditação retrospetiva, orações.
Agradecer à criança por carregar o sintoma e explicar-lhe que isso já não é necessário porque o problema foi resolvido.
Se nada ajudar, intervenção cirúrgica.

SBS do peritoneu



Testículos de água (hidrocelo) com canal inguinal fechado

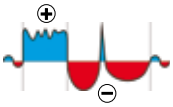
Antes ou depois do nascimento, os testículos migram, através do canal inguinal da cavidade abdominal, para o escroto. Em seguida, o canal inguinal fecha-se normalmente.
Se, no entanto, se desenvolverem testículos de água, está presente o seguinte:

MESO ANTIGA

Conflito
Ataque aos testículos + Síndrome. Ataque mais frequente: esterilização (vasectomia) ou intervenção cirúrgica.

Exemplos
➜ *Um rapaz leva um pontapé nos testículos.*
➜ *Ataque verbal ou sentido: "Um pontapé entre os pés!" "Arranco-te os tomates!"*

❁ *Um homem casado esterilizou-se (vasectomia) e lamenta isso imediatamente após o procedimento (pensa nisso dia e noite). Sempre que, depois, haja uma discussão com a sua companheira, ele associa-a com a esterilização e/ou com os seus testículos. Ao longo dos anos, desenvolve-se do lado do companheiro, testículos de água do tamanho de um punho = conflito crónico-pendente.* (Arquivo próprio)



❁ *Num menino de 4 anos é diagnosticado testículos de água - os médicos querem operá-lo. É revelado que tem havido uma discrepância entre os pais durante vários meses, porque a mulher quer que o marido seja esterilizado. = Ataque transmitido contra o conflito testicular. Como terapia, os pais devem concordar, agradecer ao menino e explicar-lhe que ele já não precisa de carregar esse peso em nome deles. Dois dias depois desta explicação e ação de graças, os testículos ficam inflamados e incham ainda mais (= Fase de reparação). Os pais resistem novamente à intervenção cirúrgica. 10 dias depois, os testículos de água do rapaz desapareceram por completo sem intervenção.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo
Proliferação celular no peritoneu testicular (mesotelioma).

Significado biol.
Espessamento do peritoneu testicular para proteger melhor os testículos de ataques.

Reparação/Cura
Redução pasteurizada-tuberculosa do tumor. Formação de líquido = Testículos de água. Os testículos de água são geralmente causados por um **conflito crónico**, mas apenas em conexão com síndrome.

MESO ANTIGA

Observação	Observe a incidência e/ou o lado. A água a curto prazo no escroto é geralmente o resultado de lesão, choque, contusão = conflito real e/ou inflamação (fase de reparação).
Questões 	Quando surgiram os sintomas? (Conflito anterior) Conflito transferido? (Quase sempre na criança > procurar nos pais) A que ataque foram sujeitos os testículos? Que situações/padrões/modelos de comportamento semelhantes encontro nos meus gerações anteriores? Que passos poderiam levar à solução?
Terapia	Resolver o conflito "ataque aos testículos" se necessário, resolver também o conflito de fuga. Evitar punções, se possível, devido ao potencial de conflito. Sugestões de terapia de síndrome (ver na pág. 241f), drenagem linfática. Se necessário, intervenção cirúrgica.

Testículos de água (hidrocelo) com canal inguinal aberto

Se o canal inguinal estiver incompletamente fechado, o fluido da cavidade abdominal pode fluir para o escroto. Causas possíveis:

- Peritoneu: "Ataque ao abdómen" em cura: formação de água abdominal que corre para o escroto (pág. 280 e seguinte).
- Peritoneu no escroto "Ataque aos testículos" na fase de reparação: o fluido desenvolve-se no próprio escroto. (Ver acima).
- Órgãos abdominais como intestinos, fígado, pâncreas em cura: cada inflamação produz fluidos. Se o canal inguinal estiver aberto, a água abdominal pode escorrer para os testículos (parte mais profunda).

Observação	Como esse sintoma geralmente ocorre em bebés, a Medicina Convencional fala de "testículos congênitos de água". Na verdade, há sempre uma causa mais profunda por detrás do "congénito". Sempre associado a **síndrome**.
Terapia	Descobrir e resolver o conflito e os padrões (também conflito de fuga). Crianças: conflito transferido. Drenagem linfática. Normalmente, os testículos de água recuam sozinhos. > Intervenção cirúrgica depois de esperar algum tempo.

Tumor de células germinativas "tumorais monstruosas" (teratoma)

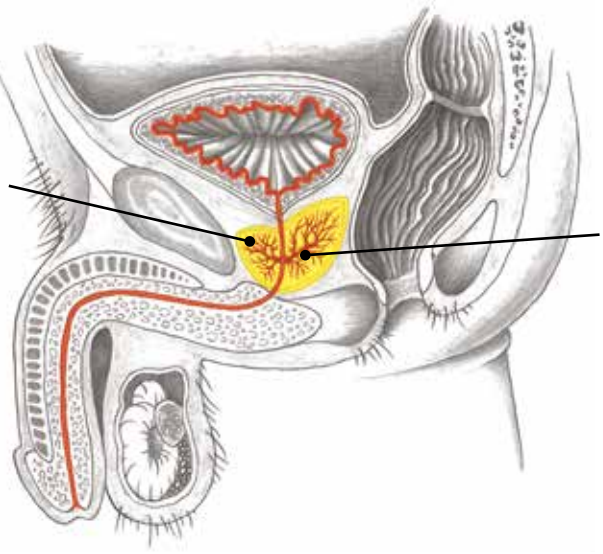
Conflito	Perda extremamente dolorosa de uma pessoa ou de um animal. Análogo ao teratoma dos ovários (ver pág. 317).

PRÓSTATA

A próstata parcialmente cresce juntamente com a base da bexiga e representa um complexo de músculos e glândulas entodérmicas embutidos neles. Formam a secreção alcalina da próstata.
A uretra atravessa o órgão do tamanho de uma castanha. Na próstata, os canais deferentes também fluem para a uretra. Os ductos ectodérmicos (ductuli prostatici), revestidos por um epitélio transicional (urotélio), conduzem a secreção prostática das glândulas prostáticas para a uretra.

Até 40% do fluido seminal consiste em secreção de próstata. Durante a ejaculação, o sémen é misturado com a secreção prostática e ejaculado através do tubo de semente de urina, utilizando músculos lisos.
A secreção prostática desencadeia o movimento das células espermáticas e promove a maturação. ("Até ao óvulo!") Também dá ao esperma o seu típico cheiro a castanheiro almiscarado. O cheiro de almíscar é sexualmente estimulante (afrodisíaco).

Tecido básico da próstata
Conflito de medo de confrontação



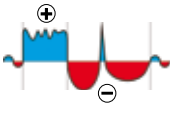
Corredores da próstata
Conflito de território com aspeto sexual



SBS do tecido básico da próstata

Aumento da próstata (hiperplasia prostática), câncer de próstata (Adeno-Ca)[1]

Conflito



1.º Conflito sexual, problemas reprodutivos. Não se sente suficientemente masculina (potente). Duvida-se da sua capacidade erétil e/ou masculinidade. Stress devido à sexualidade anormal (por exemplo, não casado numa família católica, homossexualidade). Segundo o Dr. Hamer: "Conflito genital feio" – principalmente entre homens mais velhos que já não reagem a conflitos territoriais

2. Conflito relacionado com as "tarefas do homem" (satisfazer a mulher, ter filhos, entre outras coisas).
3. Segundo Frauenkron-Hoffmann: pensa-se que não se deu ao seu filho os impulsos certos e/ou se deu pouca maturidade para a vida. (Por exemplo, motivação, determinação, comportamento, formação).

Exemplo

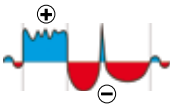
➜ *O homem quer, mas não pode (problemas de potência), ou o homem quer, mas não pode (a mulher não quer ou não quer com tanta frequência ou quer outro).*

❁ *Durante o divórcio com a sua esposa, o paciente conhece uma jovem mulher que lhe oferece tudo no campo sexual. Durante o processo de divórcio, ele percebe que esta mulher dá informações importantes ao advogado da sua ex-mulher. – Ela traiu o paciente. = Conflito sexual. Na fase ativa, o nível de PSA sobe para um pouco mais de 4. Apesar de o paciente não ter dores, é realizada uma punção de teste. Na*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 24, 35

ENDO

18ª punção são encontradas algumas células em crescimento e um diagnóstico de cancro. Após a remoção da próstata, o paciente é impotente e parcialmente incontinente. Quando querem fazer quimioterapia, ele procura alternativas e conhece as 5 Leis Biológicas. Para o paciente, porém, impotência significa um conflito sexual. > Divisão celular na área do músculo esfíncter > Retenção urinária > Intervenção cirúrgica > Irradiação ... (Arquivo próprio)



❁ Há três anos, o executivo sénior, agora com 46 anos cometeu um caso de infidelidade. *Quando ele pretende terminar o caso, a sua amante anuncia que vai destruir a sua família = Conflito sexual. Na fase ativa, o PSA sobe para 46. O paciente conhece as 5 Leis Biológicas e rejeita a terapia da Medicina Convencional. Ele "confessa" tudo à sua mulher e ela perdoa-o. = Resolução do conflito. Durante a fase de reparação, o paciente sofre de retenção urinária grave durante vários dias. O valor de PSA desce depois novamente para 2. Como resultado do caso de infidelidade, o paciente sofre de atrofia gengival.* (Continuação pág. 244).

❁ *Um paciente apercebe-se que a mulher o anda a trair. Durante 15 anos permanece ativo em conflito porque não consegue esquecer a situação.* (Arquivo próprio)

❁ *Um pai descobre que a sua filha adulta é regularmente forçada a fazer sexo pelo seu companheiro. = Conflito sexual sentido em nome da filha.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Aumento funcional do tecido glandular, formação de mais secreção prostática. Crescimento de um tumor de próstata tipo couve-flor (adeno). = Crescimento celular das glândulas prostáticas, aumento do valor de PSA.
Em caso de conflito ativo prolongado – Exigência de espaço > Obstrução de fluxo > Urinar com dificuldade.

Significado biol.

Aumento da formação de secreção prostática. > O aumento do cheiro a almíscar na urina e no esperma sinaliza potência e prontidão reprodutiva para as mulheres. Além disso, mais esperma pode ser truncado. > O indivíduo mais velho mostra à mulher que ainda não pertence ao "*ferro velho*". Mais secreção prostática causa mais impulsos de movimento e melhor maturação para o esperma (crianças).

Reparação/Cura

Normalização da função, decomposição necrotizadora, caseosa do tumor. Urina fedorenta, turva, possivelmente com sangue. Dores, inflamação (prostatite), inchaço, suores noturnos. Se não houver bactérias, o tumor é encapsulado sem sintomas.
Muitas vezes, mas nem sempre, a retenção urinária, porque a próstata tem espaço suficiente no exterior para se expandir.
Na maioria das vezes, porém, o conflito é recorrente, e é por isso que o processo de cura aqui descrito raramente é encontrado.

Valor de PSA

A enzima PSA é produzida nas glândulas prostáticas e é um parâmetro para o tamanho da próstata e/ou do tumor. Infelizmente aplica-se: quanto mais se controla o nivel de PSA, mais pessoas (praticamente saudáveis) morrem de cancro da próstata.
As determinações do valor PSA preventivas e punções de amostra não devem, portanto, ser defendidas do ponto de vista das 5 Leis Biológicas.
Para pacientes que não conhecem as ligações, apenas a notícia de que algo está errado com a próstata pode causar outro conflito. – Especialmente o diagnóstico "cancro da próstata", que geralmente é feito com base em punções de teste.

Questões

Os sintomas existem desde quando? (Normalmente, vários meses/anos de antecedência) Que conflito existe em relação à masculinidade, relações sexuais, erotismo? Eu quero, a minha mulher não quer? Eu não posso? Sinto-me um homem velho? Acho que sou um perverso? Acho que não sou um homem bom/verdadeiro? Condeno a minha natureza sexual? Tenho preocupações com o desenvolvimento do meu filho? Dúvidas se falhei na educação? O que me caracterizava? (Por exemplo, educação católica, tipo de pai em relação às mulheres/sexualidade) Os membros de gerações anteriores também tinham problemas com a próstata? (Sim > Elaborar tema de família) Identifico-me muito com o meu género? Quem sou eu? Qual é o sentido da vida? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história

ENDO

da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

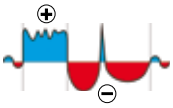
Terapia: Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Ver Terapia da próstata na pág. 341.

Tripper (gonorreia) no homem

O mesmo SBS como acima (ver páginas anteriores). O principal sintoma é uma descarga purulenta. De manhã, antes da primeira urina, sai o pus (= as chamadas "gotas de Bonjour").

Fase: Fase de reparação ou **reparação pendente:** degradação do tecido tumoral da próstata. Pus na urina, fedorento turvo, possivelmente com sangue, "gotas de Bonjour", suores noturnos.

Observação: Vincent van Gogh e Paul Gauguin, como muitos outros homens dos séculos XVIII e XIX, sofriam de gonorreia. O seu sexo indiscriminado e „impuro" com raparigas – este último até com crianças – está documentado.



A gonorreia quase já não é diagnosticada hoje em dia. Não admira, porque os tumores da próstata são logo operados. > As inflamações da próstata com secreção purulenta já não ocorrem porque os cirurgiões humanos podem prevenir o desenvolvimento de microcirurgiões - isto é, fungos e bactérias. Durante um SBS da bexiga, o pus também pode vazar durante a fase de reparação, se a mucosa profunda ou o tecido conjuntivo sob a mucosa superficial for afetado.

Terapia: O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Prata coloidal, internamente.
MMS e/ou antibiótico, se a fase de reparação for muito intensiva.
Ver Terapia da próstata na pág. 341.

SBS dos dutos excretores da próstata



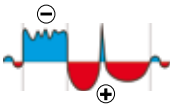
Retenção urinária sem aumento significativo do PSA (carcinoma intraductal da próstata, neoplasia intraepitelial prostática = PIN)

ECTO

Conflito: Conflito de território com aspeto sexual. (= Combinação de conflito de próstata e bexiga) Ver página anterior e pág. 245

Exemplos: ❁ *O empregado de 60 anos tem uma esposa que sempre teve pouco interesse em sexo. Depois do nascimento do seu 2º filho, ela já não quer fazer sexo. = Conflito de território com aspeto sexual. Ao longo dos anos, a micção vai piorando cada vez mais. = Conflito recorrente na reparação pendente > Inchaço crónico de cicatrização dos dutos excretores da próstata.* (Arquivo próprio)

❁ *A filha do paciente é casada com um homem de quem ele não gosta. Mas o casal tem um filho ao qual o paciente está muito ligado. Sempre que ele e a mulher querem visitar o neto, o genro sai com o neto para que os sogros não o vejam. Desde essa altura, sofre de retenção urinária. = Conflito de território com aspeto sexual.* (Arquivo próprio)



❁ *Um agricultor tem uma mulher 10 anos mais nova. Uma vez que ele não quer que ela fume em casa, ela vai regularmente fumar e beber café para casa do vizinho. Quando o agricultor observa melhor a situação, vê a sua mulher num dos braços do vizinho e no outro braço vê a filha do vizinho. Embora o vizinho só o esteja a fazer por amizade, desde aí o agricultor pensa sempre onde estará a sua mulher. Ele está com problemas em urinar. Quando o casal é informado sobre as causas, a mulher deixa de visitar o vizinho. = Conflito de território com aspeto sexual.* (Ver Berger-Lenz, Ray, Faktor-L, Neue Medizin, Volume 1)

Conflito ativo: Afrouxamento da musculatura do anel liso, mais tarde redução celular nos dutos excretores da próstata (epitélio transicional = urotélio), na sua maioria despercebida.

Significado biol.: Os músculos anelares dilatados permitem uma melhor distribuição da secreção prostática para a

ECTO

marcação do território e para "publicidade à noiva". > O cheiro a almíscar sinaliza potência e prontidão reprodutiva para as mulheres.

Reparação/Cura



Restabelecimento do epitélio transicional. Edema curativo, que provoca retenção urinária, urina residual. Medicina Convencional: Neoplasia Intraepitelial Prostática (PIN) = Decomposição excessiva do tecido epitelial de transição. Indicador mais importante: valor PSA (Antígeno Prostático Específico) nada ou pouco aumentado. Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Terapia

Caso não revele melhorias: em caso de dúvidas, consulte a página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Ver Terapia páginas anteriores e Terapia Próstata.

Terapia Próstata

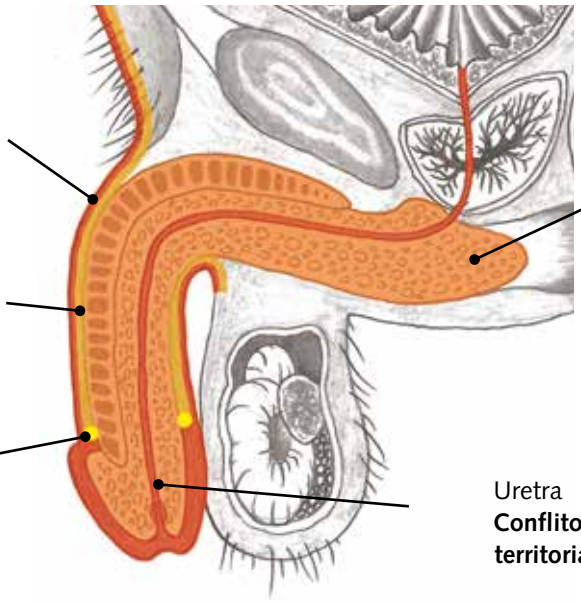
- Principal pensamento subjacente: "Reconheço o meu instinto e a minha forma de viver a sexualidade." Abordar o tópico tabu tem um efeito curativo. *"Há coisas mais importantes do que sexo e potência física." "Já não me identifico com ele." "Afasto-me desta dependência." "Gosto da minha liberdade e da nova qualidade de vida! "O que conta no fim da vida?" "Sê abençoado, meu filho, não importa em que direção te desenvolvas."*
- Inhame (progesterona natural), romã, bagas de palmeto, incenso, preparado de urtiga.
- Com inflamação, preparado de enzimas (por ex. "Wobenzym"), sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler n.º 1, 3).
- Borato de sódio natural, internamente.
- Óleo de linhaça.
- Suplemento de cálcio (o cálcio abre o esfíncter).
- Selénio, zinco, coenzima Q10.
- Vitamina B6, C, E.
- Óleo de fígado de bacalhau.
- Cayce: massagem regular e uniforme da zona pélvica e das pernas, com óleo de amendoim e azeite, quiroprática.
- Dieta básica, especialmente abóbora, sementes de abóbora, espargos, ostra, soja, tomate (nutriente licopeno).
- Chá: pyrola, epilóbio, erva uva-de-urso, folhas e raiz de urtiga e chá verde.
- Quando necessário, anti-inflamatórios, relaxantes musculares (bloqueadores alfa).
- Se a uretra ficar subitamente obstruída e com refluxo, deve ser inserido um cateter até que o inchaço diminua. A retenção urinária pode ser temporária, se o conflito for definitivamente resolvido e se mantiver. No entanto, se o bloqueio persistir após a remoção do cateter, a intervenção cirúrgica é inevitável.
- Não efetuar a cirurgia com base em valores elevados de PSA, mas apenas com base nos sintomas (retenção urinária, vontade de urinar).
- Encarar os factos: a partir de uma certa idade e dos sintomas correspondentes, a recuperação é irrealista e um aplanamento é geralmente inevitável (sensato). Quase todos os homens idosos têm uma próstata aumentada e endurecida. Não vai ficar mais pequena por si só (mesmo as melhores intenções e a melhor resolução de conflitos não ajudam).
- Punção diagnóstica: não é útil/contraproducente do nosso ponto de vista, mas está incluída no protocolo da Medicina Convencional. Infelizmente, é difícil de evitar, se quiser ser operado.
- A remoção médica convencional do tecido prostático em excesso (ressecção transuretral) é útil, se a permeabilidade da uretra estiver permanentemente comprometida (acumulação na bexiga ou na pélvis renal com urina residual devido à idade ou a conflitos recorrentes/pendentes). Os aplainamentos são sempre mais eficazes.
- As remoções da próstata (prostatectomias) devem ser efetuadas com menos frequência devido ao risco de um círculo vicioso causado pela impotência e incontinência > conflitos de desvalorização localizados na pélvis > Medicina Convencional "metástases ósseas".
- O bloqueio hormonal (atenuação da testosterona) praticado na Medicina Convencional após a operação só funciona em relação ao valor do PSA e tem muitos efeitos secundários. Este bloqueio baseia-se no pressuposto errado de que um nível elevado de testosterona promove o cancro. De facto, apenas o valor de PSA está correlacionado com o nível de testosterona. Algumas semanas após a operação, deve efetuar uma análise das hormonas no sangue. Se houver uma deficiência, faz sentido adicionar progesterona natural e possivelmente testosterona.
- Hormonas naturais (= idênticas às naturais), por ex., segundo o Dr. Lee, o Dr. Platt, o Dr. Lenard, o Dr. Rimkus.
- Quimio, radiação e bloqueio hormonal não são recomendados.

ÓRGÃO SEXUAL MASCULINO

O pénis é composto por raiz, corpo e glande. Os corpos cavernosos mesodérmicos (dois corpos cavernosos e um corpo esponjoso que contém a uretra) atuam ao nível do aumento do tamanho do pénis (ereção).

O prepúcio (Praeputium) consiste numa prega de duas camadas de pele do pénis, que se dobra sobre si mesma depois de recobrir a glande. No prepúcio podem acumular-se células epiteliais esfoliadas com óleos e gordura, sob a forma de uma secreção sebácea espessa e esbranquiçada (o esmegma).

A pele do pénis e a glande são revestidos por tecido epitelial da ectoderme, tal como a uretra (urotélio).



SBS da epiderme do pénis

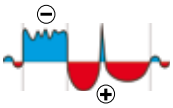


HH (Focos de Hamer) sensorial na pélvis na parte superior do córtex cerebral

Herpes genital (herpes peniano ou testicular), comichão no pénis, inflamação do prepúcio I (postite), inflamação da glande (balanite), verruga genital (Condylomata acuminata), pápulas peroladas do pénis na coroa da glande (Hirsuties papillaris penis)

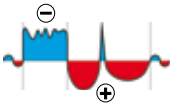
ECTO

Conflito	Conflito de separação – Querer ou não querer ter contacto com o/no pénis.
Exemplos	➜ *Um homem deseja ter relações sexuais várias vezes por semana. A sua mulher, porém, não está para aí virada. = Conflito de separação, não conseguir ter o contacto com a pele (físico) que se pretende.* ➜ *Um homem deseja que a sua companheira o satisfaça oralmente, embora ela seja totalmente contrária ao sexo oral. = Conflito de separação.* ➜ *Um homem não quer ter relações sexuais. Ou deseja ter um outro tipo de sexo. = Conflito de separação – não querer ter contacto de pele com o pénis.*
Conflito ativo	Redução celular local, no epitélio pavimentar no prepúcio ou na glande. Pele pálida, dormente (normalmente, não percetível).
Significado biol.	Devido à diminuição da sensibilidade, a ausência e/ou falta de vontade de contacto de pele (contacto sexual) é temporariamente esquecida.



Reparação/Cura: Recuperação do epitélio = "herpes genital", em princípio, mini carcinoma do epitélio estratificado do pénis. Inflamação do prepúcio e/ou da glande, dores, vermelhidão, edema.
Reparação pendente e/ou **conflito recorrente:** verruga genital no corpo do pénis ou no prepúcio, ou pápulas peroladas do pénis na coroa da glande em baixo = crescimento local excessivo do epitélio estratificado.

Questões: Sintomas de inflamação desde quando? (O conflito terá de ter sido resolvido antes) Verrugas desde quando? (Conflito anterior que se mantém até hoje, no estado "pendente".) Por que razão estou sexualmente insatisfeito? (Pouco contacto, muito contacto, outra mulher, outra prática) Como foi a primeira relação sexual? Tudo funcionou ou não? O que me marcou particularmente? (Sentir/descobrir quais as necessidades sexuais das gerações anteriores) Qual a importância da educação sexual aqui? (Atribuição de uma conotação negativa à sexualidade) Já falei com a minha companheira sobre o assunto? (Resolução passa por superar o tabu) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia: No caso de inflamação: o conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva.
Verruga genital, pápulas peroladas do pénis: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a reparação pendente.
Ouvir o nosso coração e superar o conflito de forma verdadeira.
Refletir sobre o significado do erotismo.
DMSO, externamente.
Se necessário, remoção cirúrgica.

ECTO

Cancro mole (Ulcus molle) no homem



O mesmo SBS como acima. (Ver acima) Sintoma: Pequenas úlceras genitais dolorosas.

Conflito ativo: Decomposição do epitélio estratificado, perda de substância local, sem dor = úlcera.

Reparação/Cura: Restabelecimento do epitélio estratificado, acompanhado de dores. Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Terapia: Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir o conflito e/ou os gatilhos e, se possível, resolver definitivamente, no caso de ainda estar ativo.

"Cancro duro" (sífilis, lues)



O mesmo SBS como acima (ver toda a página anterior).

Na Medicina Convencional; a sífilis é descrita como uma doença infeciosa progressiva (estádios Lues I–III).

Na realidade, os diferentes estádios Lues são uma miscelânea de diferentes programas especiais: dores de cabeça e das articulações, gânglios linfáticos inchados, erupções cutâneas, queda de cabelo, doenças no estômago, fígado, baço, rins e sistema nervoso, etc.

Primeiro estádio (sífilis primária) de Lues, sendo apresentado o seguinte diagnóstico: úlcera indolor (Ulcus) no exterior dos órgãos genitais.

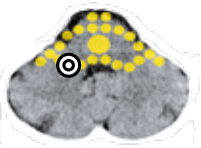
As úlceras cicatrizam deixando uma cicatriz irregular e rígida, daí surgindo a designação de "cancro duro".

Fase: **Conflito recorrente,** daí as cicatrizes duras.

Terapia: Em caso de dúvidas, ver acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a cura.

ENDO

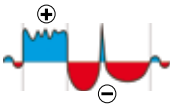
SBS das glândulas secretoras de esmegma



Inflamação do prepúcio II (inflamação das glândulas secretoras de esmegma)[1]

As glândulas secretoras de esmegma localizam-se no interior do prepúcio e produzem uma secreção sebácea amarelo-esbranquiçada (lubrificante e perfumada).

Conflito	Conflito de fragmentação, se a vagina que queres penetrar está muito seca. Problemas durante o ato.
Exemplo	➜ *Um homem não tem muito prazer durante o ato sexual porque a vagina está muito seca.* ➜ *Querer ter sexo, querer "comer" uma mulher, mas não poder.*
Conflito ativo	Intensificação da função das glândulas, crescimento das glândulas do prepúcio e aumento da secreção de esmegma.
Significado biol.	Quando é produzido mais lubrificante, é mais fácil penetrar na vagina.
Reparação/Cura	Necrose caseosa do material das células em excesso, por meio do trabalho de bactérias da tuberculose. Inflamação das glândulas do prepúcio, dores, inchaço, vermelhidão, pode ser frequentemente diagnosticado como "inflamação do prepúcio".
Questões	Inflamação desde quando? (Terá de ser resolvido previamente um stress relacionado com esta questão.) Sintomas pela primeira vez? (Não > Descobrir primeiro conflito) Como foi o primeiro contacto sexual? (Complicações, desilusão) A sexualidade tem uma conotação negativa? (Algo indecente, proibido) Com crianças: O pai tem dificuldades durante o ato sexual ou problemas com a sua sexualidade? > Começar a terapia com o pai. Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Conflito resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência, descobrir e resolver o conflito e os gatilhos. Estar atento às necessidades da mulher, para que ela também sinta vontade. Se necessário, usar lubrificante. Prata coloidal, DMSO, externamente. Se necessário, MMS ou antibiótico.



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 29

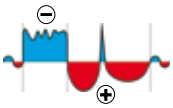
MESO NOVA

SBS do tecido conjuntivo do pénis



Retração do prepúcio (fimose), encurtamento do freio do prepúcio

Conflito	Conflito de desvalorização relacionado com o prepúcio ou com o pénis. Causas principais: este sintoma é normalmente carregado pelas crianças em representação da família: não poder viver ou exibir a masculinidade. Não poder ou querer ser homem. (Por ex., os homens são rejeitados ou maltratados na família.) Conflito idêntico ao da não descida do testículo > frequentemente, os dois sintomas em simultâneo. Segundo Frauenkron-Hoffmann: "O sexo não pode ser prazeroso" ou uma mulher ficará involuntariamente grávida.
Exemplos	❁ *A avó e a mãe do rapaz são mães solteiras e não querem homens. Os homens são culpados de tudo. O único filho tem uma fimose no prepúcio. = Conflito por representação: como forma de ser amado, o pequeno retrai a sua masculinidade.* (Arquivo próprio) ❁ *O pai do menino com fimose vive numa família dominada por mulheres: morte prematura do pai, mãe dominadora, irmã dominadora. = O rapaz suporta-o pelo pai: "Eu não posso ser homem."* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Redução celular das fibras de colagénio e de elastina no prepúcio e/ou no freio do prepúcio. Encolhimento



MESONOVA

por conflito pendente. > Fimose do prepúcio, encurtamento do freio do prepúcio.

Significado biol. Reflexo externo da energia da família, para forçar a sensibilização dos membros da família para o tema.

Reparação/Cura Uma recuperação, i.e., alongamento do prepúcio, sem necessidade de intervenção cirúrgica é uma solução realista.

Questões Qual é a posição da masculinidade na família? As mulheres são dominadoras? Quem é o homem? Ele influencia a vida familiar? (Tempo, interesse) Falta vontade de deixar a sua marca? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia Descobrir e resolver o conflito familiar, os padrões e as crenças. Homem, dá um passo em frente! Meditação de Marte. Com intervenção cirúrgica, devemos aguardar o maior tempo possível com as crianças (quanto mais tarde, melhor tolerável). Isto faz aumentar as hipóteses de curar a fimose do prepúcio com a resolução do conflito.

Nódulos endurecidos no interior do pénis (doença de Peyronie, Induratio penis plastica), deformação do pénis (desvio peniano)

Conflito Conflito de desvalorização relacionado com o falo.

Exemplos ➜ *Um homem tem problemas de potência.*
➜ *Um homem sofre de curvatura peniana, o que torna o ato sexual embaraçoso e doloroso.*

Conflito ativo Redução celular nos corpos cilíndricos ou outras partes mesodérmicas do pénis.

Reparação/Cura **Fase Reparação pendente ou estado seguinte:** recuperação da perda de substância, ev. restabelecimento do tecido sobrenadante. Formação de tumefações, nódulos (placas), encolhimentos, nódulos endurecidos, zonas de constrição em forma de disco, cones ou curvaturas em forma de gargalo.

Significado biol. Reforço das estruturas em causa. (Deformações indicadoras de uma longa evolução não biológica.)

Observação A literatura explica que os pacientes com este quadro clínico apresentam um risco aumentado de contrair cancro na próstata. Na perspetiva da 5 Leis Biológicas é compreensível porque um pénis inestético pode despoletar conflitos genitais desagradáveis.

Questões Aconteceu algo durante o ato? Algum comentário depreciativo? Inseguranças pessoais? Por que razão me identifico de forma tão intensa com o meu pénis? (A verdade é que: para as mulheres, o pénis tem geralmente uma importância secundária. O que é importante para as mulheres é ter um bom companheiro) Será a insegurança a causa do problema? Que comportamento tiveram as minhas gerações anteriores?



Terapia Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. Se necessário, intervenção cirúrgica.

MESOANTIGA

SBS da esclerótica do pénis

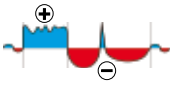


HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

Melanoma no pénis

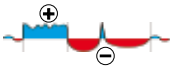
Conflito Deformação/agressão/conspurcação, danos à integridade do pénis.

Exemplos ➜ *Um homem sente repulsa pelo ato sexual ou por determinadas práticas sexuais.*
➜ *Também experienciado como algo delegado: o pai fica horrorizado com os comportamentos homossexuais do seu filho gay.*
➜ *Agressões verbais contra o pénis ou as qualidades de amante do homem.*



Conflito ativo Diminuição das células da derme (cório) do pénis. Crescimento de um melanoma.

Significado biol.	Reforço e espessamento da esclerótica, para melhor proteger o indivíduo da conspurcação.
Reparação/Cura	Decomposição caseosa, com sangramento do melanoma, inflamação, dores.
Terapia	Se o melanoma sangrar, o conflito está no mínimo parcial e/ou provisoriamente resolvido. Se o melanoma crescer de modo impercetível, o conflito está ativo. Água oxigenada (H_2O_2) internamente. Se necessário, pomada preta ou intervenção cirúrgica. Ver também o capítulo Pele, pág. 367.



SBS do músculo bulbospongioso



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

Ereção dolorosa (priapismo)

As ereções repetidas durante a noite são normais. No entanto, se forem dolorosas ou se durarem horas ou dias, chama-se priapismo.
Os sentimentos eróticos/desejo sexual fazem com que impulsos nervosos involuntários e hormonas tensionem o músculo bulbospongioso, entre outras coisas, de modo a que o fluxo de retorno do sangue venoso do pénis seja interrompido. Em termos biológicos, isto conduz a uma ereção. Existe também um contexto psicológico:

Conflito	Segundo Antje Scherret: não poder viver o seu desejo sexual. Não conseguir ter uma oportunidade como homem.
Exemplo	❁ *Ein Um homem tem um forte desejo. A sua ex-mulher acusa-o de ser „obcecado por sexo". É por isso que já não gosta de dormir com ele = conflito pelo facto de ele não poder viver o seu desejo („não me é permitido ter tesão"). Descobre o conflito com um terapeuta das 5 Leis Biológicas e a frase „Não me é permitido ter tesão" é trabalhada num tratamento de Técnicas de Libertação Emocional (EFT). > Após anos de sofrimento, o seu priapismo desaparece definitivamente. (Arquivo Antje Scherret)*
Conflito ativo	Tensão das partes musculares lisas do músculo bulbospongioso, que é estriado de acordo com a Medicina Convencional > ereção contínua, dor, mas a micção funciona.
Reparação/Cura	Relaxamento do músculo bulbospongioso, retorno do fluxo de sangue venoso, relaxamento salutar do membro.
Significado biol.	A ereção demonstra abertamente a prontidão para acasalar – o indivíduo é capaz de acasalar mais rapidamente.
Perguntas	Sintoma desde quando? O que é que mudou na minha vida sexual pouco tempo antes? Gravidez/nascimento de um filho (a mulher já não quer)? A sua companheira foi-se embora? Divórcio? Contacto sexual dececionante? Repreensões? Quais são os padrões subjacentes? Acontecimentos relacionados com a infância/puberdade? Qual era a importância da sexualidade para os meus antepassados masculinos? Por ex., os meus pais discutiam sobre o assunto? A sexualidade podia ser vivida? Que crenças podem ter desempenhado um papel importante?
Terapia	Na Medicina Convencional, o priapismo é tratado como uma emergência porque se receia uma lesão permanente. Se isto se justificar, deve ser decidido caso a caso. Identificar e resolver crenças e padrões.



ENDO

Disfunção erétil, diminuição da libido, infertilidade masculina

Causas possíveis

- **Intoxicação medicamentosa:** anti-hipertensores, psicofármacos, medicamentos para baixar o colesterol, etc., afetam a interação vegetativa > Disfunção erétil
- **Simpaticotonia permanente** causada por stress (um ou mais conflitos e/ou gatilhos ativos). O prazer é condição prévia para uma ereção. Só se tem prazer em estado de relaxamento (vagotonia). > Ter mais relaxamento e tranquilidade na vida.

- **Conflito territorial e/ou constelações:** "feminização" por via da troca dos hemisférios do cérebro, do lado direito, "masculino" para o lado esquerdo, "feminino" > Disfunção erétil, (ver 415 e seguintes)
- **Testículos:** conflito de perda que pende ativo. > Libertação reduzida de testosterona > diminuição da libido > Disfunção erétil (ver 334 e seguintes).
- **Conflito de desvalorização** na fase ativa: baixa autoestima, níveis de energia baixos > ligeira disfunção erétil (ver 380 e seguintes).

Pénis demasiado pequeno (micro pénis)

Causas possíveis (se não existir fantasia)

- **Com filhos, pensar sempre na família:** eventualmente, os homens da família são rejeitados ou maltratados. A criança suporta o sintoma pela família. "Já é um homem, só que tem um pénis pequeno." > Assim que os adultos mudam e se reconciliam com o assunto, a criança já não precisa de suportar mais nada e fica curada.
- **Conflito de desvalorização na idade de crescimento, relacionado com o falo** (diagnóstico na Medicina Convencional: "micro pénis idiopático").

Por ex., comentários depreciativos sobre o aspeto ou o tamanho do pénis. Nas crianças, na maioria das vezes, é suportado por representação > procurar na família.

- **Constelação no córtex cerebral** na idade de crescimento > Daqui resulta atraso de desenvolvimento geral, com formação tardia e deficiente dos órgãos sexuais (ver pág. 415 e seguintes).
- **Testículos** em conflito ativo pendente, durante a fase de crescimento > Libertação reduzida de testosterona > Órgãos sexuais masculinos subdesenvolvidos (ver pág. 334 e seguinte).
- **Nível muito baixo de hormona de crescimento** (somatotropina) durante a fase de crescimento (ver pág. 153).

Constrição uretral (estenose uretral)

A maioria dos homens é afetada. Sintomas: fluxo de urina fraco ou anormal, dificuldade em urinar.

A constrição pode fazer com que a urina residual permaneça na bexiga e, em casos extremos, pode fazer com que a urina volte para o rim (rim congestionado).

Possíveis causas orgânicas

- Lesões devidas a procedimentos médicos (cateter vesical, cistoscopia, cirurgia da próstata por transuretano).
- Acidentes (por exemplo, traumatismo craniano causado por uma queda na barra da bicicleta ou fratura da bacia).
- SBS do tecido conjuntivo peniano: conflito crónico de desvalorização em relação ao pénis ou conflito de masculinidade restrita. Retração cicatricial do tecido conjuntivo uretral > estenose uretral (pág. 308).
- SBS da mucosa uretral: conflito de marcação de território (pág. 305). A inflamação recorrente da uretra (uretrite) pode levar à formação de cicatrizes/constrição. Em ambas as últimas possibilidades, o estreitamento desenvolve-se de forma lenta/inconsistente – ao contrário do que acontece com as lesões/acidentes. Em todas as possibilidades mencionadas (sim, penso que também no caso de lesões/acidentes), a causa pode ser o seguinte problema:

Conflito	O facto de a masculinidade ser restringida, de não ser permitido ser homem, o desprezo pela masculinidade (ver constrição do prepúcio pág. 344 2. Conflito de marcação do território (ver pág. 310).
Fase	Conflito suspenso (crónico).
Exemplo	❁ *O homem de 32 anos desenvolve constrição da uretra e do prepúcio ao mesmo tempo que se separa da mulher. A sua companheira deprecia-o repetidamente como homem e acaba por deixar de demonstrar o mínimo interesse físico, o que ele entende como um desrespeito pela sua masculinidade. A mesma questão cristaliza-se com a sua companheira seguinte. (Arquivo próprio)*
Terapia	Identificar e resolver o conflito, os padrões causais e as crenças. No caso de uma estenose uretral congénita, é necessário procurar os antepassados e tratá-los em conformidade (ver capítulo sobre Padrões, pág. 28). Após uma cirurgia de dilatação (procedimento de dilatação) ou uma cirurgia de incisão (procedimento de uretrotomia), surgem novas cicatrizes > sucesso moderado a longo prazo. A difícil „reconstrução cirúrgica aberta" também é arriscada.

PEITO

O peito da mulher é basicamente uma proeminência da pele sobre o músculo peitoral (M. pectoralis). No interior, envolvidas em tecido adiposo, encontram-se as glândulas mamárias mesodérmicas (Glandulae mammariae), que evoluíram a partir de glândulas sudoríparas.

Os ductos lactíferos das glândulas mamárias (Ducti lactiferi) são revestidos por tecido epitelial da ectoderme, migra desde a camada exterior da pele para os canais excretores de leite (seios lactíferos). Estes conduzem o leite das glândulas para o mamilo.

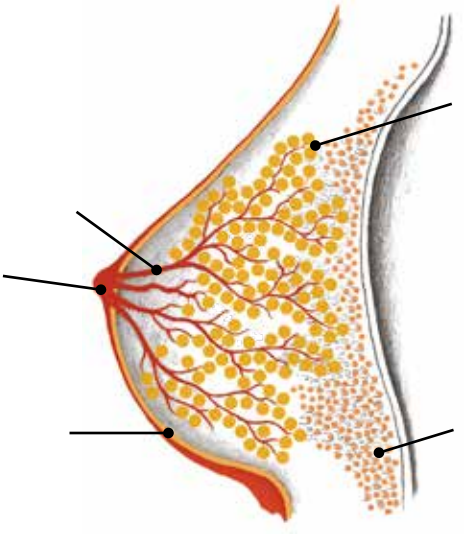


Imagem baseada na capa das Tabelas Científicas "Nova Medicina", do Dr. Hamer, capa superior esquerda, pág. 3, Amici di Dirk Verlag

Cancro da mama (carcinoma da mama, cancro de mama inflamatório = IBC)

Existem dois tipos distintos de cancro da mama. A designação de carcinoma da mama não dá qualquer indicação do tipo a que se refere.
A experiência demonstra que aprox. 75% dos casos se referem aos ductos lactíferos e 25% às glândulas mamárias. Distingui-los é muito importante para nós visto que a natureza do conflito e a evolução dos dois Programas Biológicos Especiais com Significado Especial (SBS) são totalmente diferentes.

SBS dos ductos lactíferos das glândulas mamárias



Sensitiva Peito na parte superior do córtex cerebral

Cancro no canal excretor (lactífero) das glândulas mamárias (carcinoma intraductal, hiperplasia ductal, adenoma papilar, carcinoma de Paget)[1]

ECTO

Conflito



1.ª Destros (sequência inversa para a canhota): mama esquerda: conflito de separação relacionado com a mãe/filho. Mama direita: conflito de separação relacionado com o companheiro. Mãe/filho ou companheiro foram arrancados/levados à força.
2. Sentir-se "sugado". Mãe/filho ou companheiro são muito exigentes – as energias começam a faltar. Não aguentar mais. Nota: esta modalidade de conflito corresponde ao conflito de separação por contacto indesejado com a pele (alguém deseja afastar-se).

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 120, 133

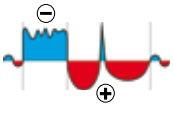
3. Tem o suficiente para dar (por ex., amor), mas o caminho para a pessoa amada está bloqueado.

Exemplos

➜ *A filha de uma mulher muda-se para uma cidade distante.*
➜ *Uma mulher percebe que o companheiro a trai.*

❁ *A mulher canhota, com um casamento feliz, tem um filho a quem ama mais que tudo no mundo. Mesmo já estando na universidade, ele continua a viver com os pais. Como se um raio caísse do céu e a atingisse, é assim que a mãe se sente quando o filho lhe diz que quer morar no seu próprio apartamento. Nunca lhe tinha ocorrido que o filho pudesse querer sair tão cedo de casa, já que continuava a vê-lo como o "seu menino". = Conflito, que o filho "largue a mama" da mãe. > Na fase ativa, redução celular não percetível nos canais excretores de leite. Depois de já reconhecer que o processo de mudança de casa do filho é normal e positivo para o seu desenvolvimento, a paciente nota um dia, durante o duche, que tem um nódulo na mama direita (lado mãe-filho). Medicina Convencional: "Carcinoma nos canais lactíferos invasivo"* (Cf. Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, pág. 298)

❁ *A paciente de 39 anos, destra, tem muitas discussões acesas com o marido. O motivo da discussão é a ex-mulher do homem. Na sua opinião, ela é "demasiado amável e simpática" com ela. = Conflito de separação do companheiro, localizado nos ductos lactíferos do lado direito > Redução celular, na fase ativa. Recuperação (= cancro do ducto pancreático) na fase de reparação.* (Arquivo próprio)



❁ *A paciente de 41 anos, destra, sem filhos, tem um cão que adora, chamado Benni. Ela chama a atenção da sua querida mãe, que vive numa quinta, para não espalhar veneno dos ratos no local, para não colocar o Benni em perigo. – A mãe ignora o seu pedido e o pior acontece: o Benni ingere o veneno e morre. – A criança-cão de estimação foi-lhe levada à força. Ela não quer falar com ninguém sobre o assunto porque ele agora passou a ser "apenas um cão". > Redução celular na fase ativa. A paciente só ultrapassa o trauma um ano depois. Na fase de reparação, ela repara num cascão esbranquiçado, no mamilo esquerdo. Trata-se de um grande nódulo, com 2 x 2 x 4 cm, nos canais excretores de leite. A paciente fica aliviada ao reconhecer as ligações e não segue as indicações da Medicina Convencional. Em meio ano, o crescimento do nódulo vai regredir quase totalmente.* (Arquivo próprio)

❁ *A paciente de 42 anos, destra, mãe de dois filhos, tem um homem que vive sob grande influência da mãe. A sogra da paciente tenta manter os dois filhos do seu lado. Isso quase vai levar ao fim do casamento. No dia 24 de dezembro, o homem decide "dar um salto" à casa dos pais e leva as crianças consigo. A paciente prepara tudo para a distribuição dos presentes em casa. Mas o marido e os filhos acabam por passar a consoada com a sogra. = Conflito de separação mãe/filhos. – As crianças foram-lhe levadas à força.* (Arquivo próprio)

❁ Um exemplo de uma modalidade rara de conflito de contacto indesejado com a pele: *a mulher destra, sensível, por natureza tem um nível energético baixo. O filho pubescente está constantemente a exigir coisas, muito embora ela já lhe dê quase tudo de si. A paciente também não se sente apoiada pelo companheiro. = Conflito de separação – sentir-se sugada. É diagnosticado um carcinoma mamário ductal, no lado mãe/filho.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Limitação da sensibilidade = Dormência (na maioria das vezes, impercetível). Redução celular no epitélio pavimentar posterior, nos canais excretores de leite (úlcera) > aumento do diâmetro.
Se a atividade conflitual persistir, os canais excretores de leite começam a retrair e diminuir, de forma dolorosa.
Os mamilos e/ou as zonas em conflito retraem para dentro (chamado "Mamilo invertido", "úlcera cirrótica nos canais lactíferos", na Medicina Convencional).
Em caso de conflito ativo mais prolongado e se estiverem envolvidos vários canais excretores de leite, o tamanho geral do peito pode diminuir. Pode ocorrer conflito recorrente.

Significado biol.

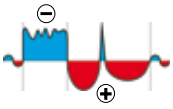
1.º Graças à dormência, é possível esquecer um pouco a separação. Deixamos de sentir as coisas tão intensamente.
2. Dilatação dos canais excretores de leite, para evitar que o leite se acumule e goteje sozinho, uma vez que as crianças e/ou o companheiro não podem sugar mais leite devido à separação.

Reparação/Cura — Reabilitação do epitélio estratificado da membrana mucosa (diagnóstico na Medicina Convencional: "carcinoma ductal invasivo", "mastite periductal"). Inchaço, prurido, dores. A pele externa reage com muita frequência a este SBS. > Vermelhidão local no peito em fase de reparação.
Formação de secreções (de sangue ou transparentes) nos canais excretores de leite devido ao aumento do metabolismo. Como os canais excretores de leite de tão inchados estão quase fechados, existe o risco de acumulação de líquido atrás do mamilo, especialmente se os ductos coletores ativos estiverem ativos = síndrome.
Depois de terminada a fase de cura, a mama encolhe de tamanho, podendo permanecer alguns nódulos e calcificações (microcalcificações).
Os mamilos, normalmente, mantêm-se retraídos. Frequentemente, **um conflito recorrente.**

Crise de cura — Sensação de frio, eventualmente calafrios, dores, eventualmente libertação de sangue/secreções pelo mamilo.

Observação — Na Medicina Convencional, o cancro do mamilo recebe o nome de "carcinoma de Paget". O mamilo faz parte dos ductos lactíferos. = SBS idêntico. Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro.

Questões — Esclarecer de que SBS do peito se trata, ver pág. 352 e seguintes. Retração do mamilo? (Sim > Indicador de um conflito antigo prolongado) Nódulos desde quando? (= Início da fase de reparação ou início de um processo crónico) O peito fica deformado? (= Indicador de conflito recorrente) Teste de palpação/lateralidade? Quem me foi arrancado à força? Ou sentia-me sugada? (Por ex., pelo filho, companheiro) Por que razão reajo de forma tão sensível? Quem/o que me marcou ao nível de separação/distância? (Por ex., divórcio dos pais, morte de um dos irmãos) Como foi o meu nascimento? Estava com a mãe? Fui um filho desejado? Sou parecido com um dos meus pais? (Trabalhar a temática da família) Cancro da mama na família? Que meditação/principal pensamento subjacente foi útil? O que é que eu mais quero mudar a nível interno? E a nível externo?



Terapia — Se a mama não melhorar, descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Eu amo-te, mas deixo-te ir*". "*Liberto-te!*"
Em caso de acumulação: tal como um bebé, alguém (companheiro, criança) deve sugar a secreção com a boca.
Intervenção cirúrgica, se o tumor se tornar demasiado grande – quanto mais cedo, melhor porque, caso contrário, nenhum cirurgião arriscará operar sem quimioterapia/radiação. Remover o tumor de pequena dimensão (não longe dos saudáveis).
Atenção: depois da intervenção cirúrgica, é frequente a ocorrência de um conflito de autoestima relacionado com o peito. > Crescimento de gânglios linfáticos na mama > Perigo de círculo vicioso, se não houver entendimento das ligações.
Terapia anti-hormonal (anti-estrogénio ou inibidores de aromatase) não é recomendável devido aos inúmeros efeitos secundários.
Ver também Medicamentos para o peito, pág. 355.

Pequenas calcificações na mama (microcalcificações)

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior) Calcificações, a maioria do tamanho do buraco de uma agulha, são por vezes detetadas na mamografia e indicadas como "*suspeita de cancro*".

Fase — Estado **após a fase de reparação.** SBS totalmente resolvido ou recorrente dos canais excretores de leite. – Em princípio, estará ressequido devido ao edema curativo e/ou cicatrizes no leite calcificado "derramado" nos canais excretores de leite.



Observação — Após o TBC nas glândulas mamárias, permanecem as calcificações, não sendo, porém, as mesmas diagnosticadas como tal.

Terapia: — O conflito foi resolvido. Nenhuma medida requerida, exceto a de evitar a recidiva.

SBS das glândulas mamárias



Cancro das glândulas mamárias (adenocarcinoma, carcinoma lobular, carcinoma lobular in situ = CLIS)[1]

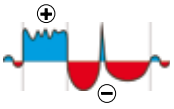
Conflito

Mama esquerda de mulher destra: conflito de inquietação ou de disputa relacionado com mãe/filho ou conflito de raízes. Mama direita: conflito de inquietação ou de disputa relacionado com o companheiro. Mulher canhota ao contrário.
Conflito de raízes: o lar está em perigo, existe uma preocupação relacionada com a casa ou apartamento, uma disputa em torno da casa/apartamento. Também é uma questão de abastecimento – as glândulas mamárias fornecem alimento ao bebé: o seu próprio abastecimento ou o de um ente querido está em risco.

Exemplos

❁ *Uma mulher de 43 anos, canhota, é acusada pela filha de lhe ter destruído o casamento. = Conflito de disputa entre mãe/filha. Ela tem um tumor na glândula mamária na mama direita.* (Arquivo próprio)

❁ *No verão, a paciente de 44 anos, viajou com os seus amigos para passar uma semana de férias na Turquia. Entretanto, o ex-marido fica a cuidar e tem de se adaptar à filha, portadora de uma ligeira deficiência. Logo no primeiro dia de férias, a paciente recebe um telefonema de casa: o ex-marido conta-lhe que a filha teve uma crise de epilepsia grave e que se encontra no hospital. Ele culpa a paciente pelo sucedido. Embora a sua vontade seja de regressar imediatamente para junto da filha, não consegue arranjar voo. = Conflito de inquietação mãe-filha – uma semana de atividade conflitual muito intensa. Cresce um tumor nas glândulas mamárias, na mama esquerda (lado mãe-filha). Nos anos seguintes, a paciente vai manter-se sempre em atividade conflitual ligeira porque está sempre à espera de que a filha tenha uma nova crise. Depois de perceber que, no final de vários anos, a filha se mantém estável, a paciente entra em processo de cura: A paciente tem suores noturnos, a mama fica vermelha, inchada e, infelizmente, a mama rasga. = TBC Peito aberto. Passados dois anos, a mama mantém-se aberta e segrega um pus fétido. Só então é que a ferida se fecha, embora deixe uma cicatriz deselegante. Por ter a mama aberta, a paciente vai sofrer de* conflitos de deformação (> marca na pele) e conflitos de desvalorização. (Arquivo próprio)



❁ *A mulher de origem espanhola tem de deixar o seu estúdio, para ir estudar para uma grande cidade, onde vai viver para um anexo escuro, nas traseiras de uma casa. A sul-europeia sente-se muito desgostosa porque sente falta da luz do sol, fonte de vida. Por outro lado, ela acha que na Alemanha, "é tudo muito escuro" = conflito de raízes. Como medida de último recurso, ela coloca a cama junto à janela, para tentar receber pelo menos um bocadinho de luz. Pouco tempo depois, é-lhe diagnosticado um cancro nas glândulas mamárias.* (Arquivo de Antje Scherret)

❁ *A paciente de 44 anos tem uma filha na puberdade, que a enerva ao ponto de lhe "pôr o sangue a ferver". Estão sempre a discutir e a tentar evitar-se. = Conflito de disputa entre mãe/filha. Cresce um tumor nas glândulas mamárias. Quando a relação das duas subitamente melhora, o tumor entra em fase de cura.* (Arquivo próprio)

❁ *Todos os dias, a paciente de 65 anos, destra, toma conta da neta. No verão, é preparada uma festa no jardim, para as crianças, onde também está o cão gigante da paciente. Na loucura da festa, as crianças têm a ideia de "cavalgar" no cão gigante. – O cão não gosta e morde uma das crianças. Muito embora os ferimentos não sejam graves, no hospital é apresentada queixa contra o dono do cão. A paciente fica com medo de ter de entregar o seu adorado cão. = Conflito de inquietação "mãe/filho" por causa do seu cão. Cresce um tumor nas glândulas mamárias. Assim que o processo é arquivado, a paciente entra na fase de cura e é-lhe diagnosticado um carcinoma mamário.* (Arquivo próprio)

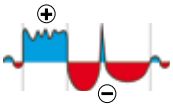
Conflito ativo

Divisão celular no tecido glandular. Crescimento de um ou vários nódulos (= adenocarcinoma). Quanto mais prolongado e intensivo for o conflito, maior será o tamanho do tumor.
Se for recolhido tecido durante o crescimento, fala-se, na Medicina Convencional, de "*cancro maligno*". No entanto, se não for visível ao microscópio qualquer taxa de divisão celular acima da média (= conflito solucionado), o diagnóstico poderá ser "*benigno*".

MESO ANTIGA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 45 e seguinte, 50 e seguinte

	No período de conflito ativo, tendência para ser excessivamente protetor e a cuidar dos outros. Pode ocorrer conflito recorrente.
Significado biol.	Com mais células secretoras de leite, pode ser produzido mais leite. Com mais alimento disponível, a criança ou o companheiro a recuperar mais rapidamente. Regra geral, pode alimentar melhor alguém e dar mais.
Reparação/Cura	Redução tuberculosa, se existirem bactérias. Os resíduos de células são expelidos através da linfa. Muito embora o tumor tenha parado de crescer, o peito incha no início da fase de reparação devido à aceleração do metabolismo. Dores, suores noturnos, possibilidade de febre ligeira. Os nódulos e/ou a mama só diminuem de tamanho numa fase posterior da evolução. Edema particularmente grande, em caso de síndrome > risco de pânico. Na presença de bactérias: encapsulamento do tumor e "desconexão" do metabolismo (diagnóstico na Medicina Convencional: "benigno"), o tumor permanece, mas deixa de causar perturbação.
Crise de cura	Calafrios ou sensação de frio, dores fortes.
Observação	O tumor poder romper para fora, caso a mulher sofra também de um conflito de deformação relacionado com a esclerótica, devido ao tumor ou a punção, ou se a pele, tratando-se de um tumor superficial, não aguentar mais a pressão. > Decomposição fétida, húmida, externa do tumor, com sangramento (= TBC Peito aberto). O rompimento não é vantajoso, devido ao perigo de entrar em círculo vicioso. Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro.
Questões	Em primeiro lugar, clarificar se está localizado nas glândulas mamárias ou nos canais excretores de leite. (Anamnese, palpação e exame visual, radiografias, CT, biópsia) Estudar os resultados dos exames, sem esquecer que frequentemente a Medicina Convencional está errada. (Descobertas absurdas como "adenocarcinoma ductal mamário" não são uma raridade) Houve retração interna do mamilo? (Sim > Evidente indicação nos canais excretores de leite. Não > Evidente indicação nos ductos mamários) Encontradas "microcalcificações"? (Indicação nos canais excretores de leite) Quanto mais perto do mamilo estiverem os nódulos, maior a probabilidade de estar localizado nos canais excretores de leite. Vermelhidão na pele ou no mamilo? (Sim > Indicação nos canais excretores de leite) Nódulos dolorosos/quentes/vermelhos? (Sim > Indicação de que ambos os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) estão em fase de reparação) Quando foi o último exame? (Boas possibilidades de limitação do período do conflito) O peito está aberto? (Sim > Conflito pendente, devem ser considerados os dois SBS) Os nódulos detetáveis na palpação desde quando? (Conflito claramente anterior – tempo de desenvolvimento dos SBS considerados) Sinais de conflito ativo geral durante o crescimento dos nódulos? (Despertar muito cedo, dormir mal, perda de peso, stressado sem suores noturnos) Sim > Indicação nos ductos mamários. Sinais gerais de cura durante a fase de crescimento dos nódulos? (Bom dormir, emocionalmente estável, apetite, suores noturnos ligeiros Sim > Indicação nos canais excretores de leite). Se soubermos, agora, que se trata de um SBS das glândulas mamárias: teste do aplauso. Que conflitos por inquietação, disputa ou de raízes existem? Quem já não consigo alimentar? O que me causou stress? Em que é que eu estive sempre a pensar? Por que razão não consigo lidar bem com as coisas? Que comportamento adotei? As gerações anteriores sofreram de cancro da mama? (Sim > trabalhar outros características/temáticas família) Que crenças patogénicas alimentam o conflito? Será que uma conversa franca ajudava? (Por ex., com a pessoa em causa) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Que reprogramação interior poderia ter um efeito curativo? O que posso mudar ao nível externo?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Não te preocupes, vive.*" "*As preocupações não ajudam ninguém.*" "*Deixo as pessoas viver.*" *O destino sabe o que é melhor.*" "*A vida é boa demais, para perdermos tempo a discutir ninharias!*" Intervenção cirúrgica: sim ou não? Tratando-se de nódulos grandes pode ser necessário averiguar se a paciente sofre de uma TBC do peito persistente. Portanto, a intervenção cirúrgica numa fase precoce



MESO ANTIGA

MESOANTIGA

normalmente é eficaz, se for realizada por bons médicos. > Remova o **pequeno** tumor, sem tocar nos gânglios linfáticos (exceto se consideravelmente aumentados).
Atenção: depois da intervenção cirúrgica, é frequente que um conflito de desvalorização da mama despoletado pelo tumor entre em fase de cura. > Crescimento de gânglios linfáticos na mama > Perigo de círculo vicioso, se não houver entendimento das associações/interligações. A intervenção cirúrgica também é indicada neste caso.



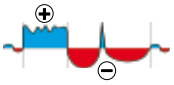
Se necessário, pomada preta (Black Salve, apenas adequado para pessoas não sensíveis à dor e com nervos de aço – possível encomendar em www.cernamast.eu) ao invés da intervenção cirúrgica.
Quimioterapia e terapia anti-hormonal da Medicina Convencional (anti-estrogénio ou inibidores de aromatase) não são recomendados devido aos inúmeros efeitos secundários. Ver também Medicamentos para o peito, pág. 378.

Aderências nas glândulas mamárias (adenose esclerosante, fibroadenoma)

O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase — **Condição após fase de reparação** e/ou após recidivas. = Resíduos cicatrizados de um tumor curado nas glândulas mamárias

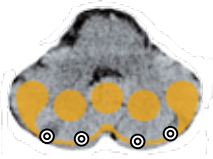
Terapia — O conflito foi resolvido. Evitar recidivas. Se continuar a haver alterações na mama, significa que a resolução do conflito não é conclusiva. > Ação necessária: questões, resolução do conflito (ver acima), se necessário, intervenção cirúrgica.



Massagens suaves ou drenagens linfáticas com pomada de calêndula, para tornar o tecido novamente flexível. Ritual matinal diário, segundo Anton Styger (ver pág. 89)

MESOANTIGA

SBS da esclerótica da mama

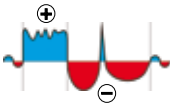


HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

Melanoma na mama

Conflito — Sentir-se desfigurado no peito, danos à integridade.

Exemplos — ❁ *Uma paciente com cancro da mama sente-se desfigurada devido ao tumor que tem no peito. Ela tem um melanoma de grande dimensão no peito. Nota: muito frequentemente, conflito sequencial, interpretado na Medicina Convencional como "metástase". > Perigo de círculo vicioso.* (Arquivo próprio)



❁ *Depois de amamentar o mais novo dos três filhos, a mulher fica deitada na cama a observar o peito flácido e descaído. E pensa: "Meu Deus, como está o meu peito!" = deformação/agressão relacionado com a esclerótica. Precisamente no sítio que a paciente tinha achado particularmente feio, vai desenvolver-se pouco tempo depois um melanoma com 5 mm. = Crescimento na fase de conflito ativo.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo — Divisão celular na esclerótica da mama, crescimento de um melanoma. = Com frequência, o conflito sequencial é cancro da mama.

Significado biol. — Espessamento local da pele, para proteção contra deformação e/ou danos à integridade.

Reparação/Cura — Decomposição caseosa por meio do trabalho de bactérias ou destruição do melanoma por meio do trabalho de bactérias > com sangramento e prurido.

Questões — Com melanomas pequenos, muitas vezes não se consegue encontrar a causa (limite mínimo). Tendo vindo a crescer desde quando? (Período do conflito) Está em decomposição, com sangramento? (Não > Indicador de conflito ativo) De que forma me senti atacado/ferido? (Cancro da mama, choque real, palavras que tocam e ferem) Isto deixa-me preocupado? (Sim > Intervenção cirúrgica) Que novas resoluções seriam curativas? (Por ex., desenvolver resistência saudável)

Terapia



Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Não é possível que surjam pequenos melanomas, se a pessoa em questão não tiver quaisquer medos.

Se continuar a pensar no assunto, terá de se livrar deles, para minimizar os riscos. Se necessário, pomada preta ou intervenção cirúrgica (ver pág. 367 e seguinte).

SBS dos músculos dos microvasos



HH (Focos de Hamer) no mesencéfalo – Topografia ainda desconhecida

Espasmo dos vasos sanguíneos do mamilo (síndrome de Raynaud no mamilo)

Sintomas: dor violenta e latejante no mamilo, geralmente em mães lactantes, geralmente depois de períodos de amamentação permanente. O mamilo fica pálido/azul e sensível ao frio.
A maioria das pessoas afetadas sofre ainda de sintomas relacionados com a doença de Raynaud, noutras partes do corpo (a esse respeito, ver pág. 189).
No início da doença, o diagnóstico de inflamação no mamilo (telite, mastite) nem sempre é fácil de dar.

Conflito

Não querer contacto com/estar próximo da morte e/ou cadáveres. A situação de conflito tem de estar relacionada com procriação, gravidez, amamentação, prole e/ou família.

Exemplo



❁ A mãe lactante sofre de síndrome de Raynaud nos mamilos. *Durante a gravidez, morre um seu parente próximo, no entanto, ela não quer saber absolutamente nada sobre o assunto. Ela não faz caso do sucedido e nem sequer vai ao funeral. Conflito de não querer ter contacto com a morte.* (Arquivo próprio)

Fase

Conflito ativo pendente. Tensão do tecido muscular > Défice no suprimento de oxigénio ao mamilo > Descoloração branca, dores na fase simpaticotónica.

Questões

Quando surgiram os sintomas? Experiência com pessoas/animais mortos durante ou antes da gravidez? Como lidei com a situação? Como processei essa experiência? Experiências com cadáveres de gerações anteriores reprimidas? (Perguntar aos pais, procurar padrões) Crenças relacionadas com a morte/morrer (por ex., "a morte é algo assustador.")

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Tratamentos à base da utilização de calor (duche/banho quente, botija de água quente, cataplasmas quentes)
Principal pensamento subjacente: "*Aceito o que se passou e ponho um ponto final no assunto.*"
Conversa de cura, ritual de despedida. Reconciliar-se com/aceitar a morte.

ENDO

Inflamação das glândulas mamárias (mastite), inflamação do mamilo (telite)

Devem ser considerados ambos os Programas Biológicos Especiais com Significado Especial (SBS) do peito.
A doença ocorre principalmente no puerpério (Mastitis puerperalis). A inflamação der glândulas mamárias, tal como acontece com a inflamação do mamilo/ductos lactíferos recebem o nome de mastite, na Medicina Convencional.

Exemplo

➜ *O bebé nasce saudável, a criança está a mamar, tudo está bem. As preocupações da gravidez já ficaram para trás. = Início da fase de reparação > inflamação no mamilo (mama).*

Fase

Fase de reparação dos dois Programas Biológicos Especiais com Significado Especial (SBS) considerados.

Observação

Inflamação do mamilo também pode ter origem mecânica, se o bebé "pegar" na mama com demasiada avidez.

Deformações na mama

Nódulos
- Glândula mamária em fase ativa ou fase de reparação.
- Ductos lactíferos na fase de reparação ou conflito recorrente.
- Devido aos ductos coletores ativos, podem ser "insuflados" nódulos, passíveis de ser confundidos com um grande SBS do peito.

Covas na pele ou mamilo invaginado
- Ductos lactíferos em atividade ou pendente após recidivas.

Peito descaído
- Em mulheres com "tecido conjuntivo frágil" generalizado, o peito também descai passados poucos anos porque as fibras de colagénio estão desgastadas. = Indicador de perda de autoconfiança (conflito de desvalorização ligeiro e generalizado). Na maioria dos casos, a falta de autoconfiança e o "tecido conjuntivo frágil" passam por várias gerações. > Reforço da autoestima, por ex., ritual matinal, segundo Anton Styger (pág. 89).
- Em mulheres com tecido conjuntivo bom-normal, o peito pode descair com um SBS dos grandula mamária, se os nódulos, que ali ocupavam o seu espaço, abaterem após a decomposição.
- Se uma mulher tiver o peito muito volumoso devido a um conflito de fuga ativo, os peitos ficam murchos depois de resolver o conflito de fuga = bom indicador. Indicação: eliminação de água, perda de peso, suores noturnos.

Peito muito volumoso
- Os ductos coletores ativos ajudam a ter um peito volumoso bonito. Desvantagem: na maioria das vezes, excesso de peso, retenção de água e gordura devido ao conflito de fuga. Se o conflito for resolvido, na maioria das vezes, os seios não voltam a ficar com aspeto bonito.

Medicamentos para o peito

- Florais de Bach: castanheiro vermelho, chicória, salgueiro.
- Chá/Cataplasmas de infusões: calêndula, milefólio, funcho, camomila, consolda, meliloto amarelo.
- Bater suavemente umas folhas de repolho e colocar na orelha.
- Espalhar o mel de flores, combinar e deixar atuar durante algum tempo.
- DMSO, externamente.
- Deixar ferver verbena e colocar quente num pano.
- Sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler): n.º 3, 11, 12.
- Preparado de enzimas, com inflamação da mama.
- Drenagens linfáticas, massagens suaves.
- Hildegarda: aquecer folhas de ouro (moedas de ouro) ao sol e usá-las para pincelar em redor do tumor.
- Peito aberto: aplicar o mel de flores e mudar regularmente a compressa da ferida. Bater suavemente umas folhas de couve-lombarda e repolho e colocar na orelha. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente. Uma liga de prata e carvão ativo, com cheiro TBC desagradável.

PELE, CABELO E UNHAS

A pele (Cutis) serve simultaneamente para nos ligar e proteger do mundo exterior. Nesse contexto, a epiderme, em conjunto com o cabelo, tem uma função de estrutura de conexão/contacto, e a derme (cório) mesodérmica tem a função de proteção.
Abaixo da derme, fica o tecido subcutâneo (Subcutis) mesodermal = tecido conjuntivo e amada adiposa.

Na perspetiva das 5 Leis Biológicas, a pele é um território "grato", quando se trabalha com precisão.
A localização da aparência da pele tem sempre um significado. Nada acontece por acaso. – É necessário descobrir o que aconteceu exatamente naquele local.

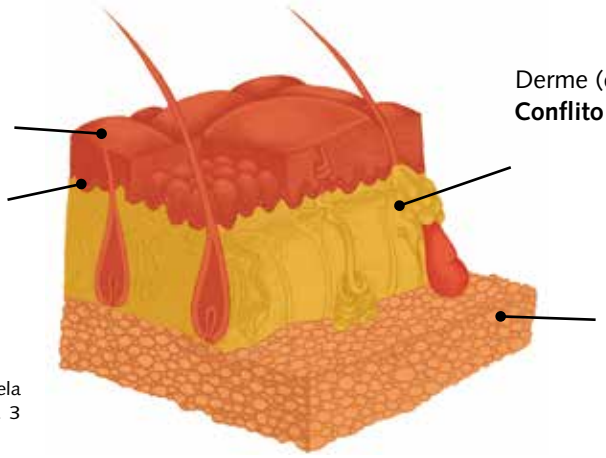


Figura com base no gráfico do Dr. Hamer, Tabela Científica da Nova Medicina, verso da pág. 3 canto inferior direito, Amici di Dirk Verlag

SBS da epiderme

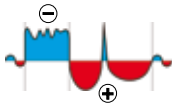
Por ex., HH (Focos de Hamer) sensitivo da face medial do córtex cerebral



Erupções cutâneas (exantema), inflamação da epiderme (neurodermite), descamação (eczema), flores da pele (eflorescências), placas avermelhadas (eritema), urticária, líquen plano cutâneo, pênfigo vulgar, cancro do epitélio estratificado[1]

ECTO

Conflito



Conflito de separação – Querer ou não querer ter contacto de pele. Conflito de proximidade-distância.
Conflito de separação relacionado com "querer-ter-contacto": o contacto físico é interrompido, perdemos o contacto com uma pessoa querida ou um animal de estimação. Ser deixado ao abandono. Por vezes, não se perceber um perigo, não conseguir sentir algo. Relacionado com as faces anteriores do corpo (meridianos de Yin): abdómen, tórax, faces anteriores do braço e da perna, porque as faces anteriores dos braços e das pernas são as que usamos quando abraçamos alguém, porque usamos o abdómen e o tórax para ter contacto físico, quando gostamos de alguém.
Conflito de separação relacionado com "não querer-ter-contacto": Alguém se aproxima mais do que aquilo a que tem direito, "*sempre mais do que a importunar*". Relacionado com as faces externas do corpo (meridianos de Yang): costas, nádegas, faces externas do braço e perna, cotovelos, pulsos, articulações do joelho, faces externas da articulação do tornozelo. Usamos cotovelos, punhos, tíbia, joelhos, para afastar pessoas ou coisas indesejadas.
Com conflitos de separação relacionados com o rosto, trata-se de "ver" ou "ser visto". No caso de crianças, está também relacionado com a falta de carinho do pai ou da mãe (típico contacto pais-filho). O carinho também está muitas vezes relacionado com a cabeça. No nariz – o centro do rosto – para ser visto e estar no centro, com os pés bem assentes no chão.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 118, 131

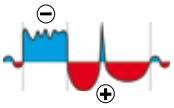
Alguns sintomas de pele não têm uma relação causal mãe/filho-companheiro, antes estando relacionados com algum conflito relacionado com a área afetada (por ex., ter de usar umas luvas de borracha desagradáveis).

Exemplos

❁ *Aos 19 anos, a paciente, atualmente com 53 anos, perdeu o "seu companheiro de vida". Ele é músico e aceitou um trabalho no estrangeiro. Por uma questão de responsabilidade, ela decide ficar junto da família, e ajudar a mãe, que sofre de uma doença grave, a cuidar de três filhos pequenos. = Conflito de separação > Diminuição celular na epiderme, na fase ativa. Passados vários anos, a paciente entra em processo de cura. Ela é afetada por uma neurodermite em todo o corpo (restabelecimento da epiderme). = Conflito de separação relacionado com as faces anteriores porque tem de deixar partir alguém que ama, e conflito de separação relacionado com as faces externas porque realmente quis deixar as três irmãs, para seguir o namorado.* (Arquivo próprio)

❁ *Uma criança sofre um conflito de separação porque a mãe solteira tem um novo companheiro e o menino já não pode mais dormir na cama com a mãe, como era hábito fazer.* (Arquivo próprio)

❁ *Na empresa do paciente, o cumprimento habitual entre os colegas de trabalho é o aperto de mão. Quando fica frente a frente com um colega que leva a higiene pessoal pouco a sério, o paciente fica enojado. Ele vai ter de se superar, para lhe poder apertar a mão. = Conflito de separação (conflito local) relacionado com "não querer-ter-contacto". Quando muda de local de trabalho, deixando de ser obrigado a apertar a mão ao colega, entra na fase de cura (= erupções cutâneas). Afetadas são as costas da mão direita.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)



❁ *A mãe de uma menina, atualmente com 4 anos, regressou ao trabalho depois de meio ano de licença de maternidade. – Embora trabalhe apenas 20 horas por semana, a criança tem de ficar pelo menos dois dias completos e um meio dia na casa da avó. – A criança sente a falta da mãe. = Conflito de separação. Desde essa altura, sofre de neurodermite. Há 2 anos, toda a família, incluindo a avó, passou umas bonitas férias na Croácia. – Nos primeiros dias, a neurodermite atingiu uma gravidade até ali sem igual. = Fase de reparação. No entanto, com o aproximar do fim das férias, a pele ganhou um aspeto formidável. = Cura finalizada. Infelizmente, a história não acaba aqui porque, com o fim das férias, a mãe tem de regressar ao trabalho.* (Arquivo próprio)

❁ *Três semanas antes, a filha estudante, de 16 anos, canhota, viu surgir uma erupção cutânea no calcanhar esquerdo e, pouco tempo depois, no direito. Confrontada com a questão de ter sofrido um conflito de separação com a mãe ou com os dois gatos ou com qualquer outra pessoa, ela nega-o. Quando lhe perguntam se algo havia acontecido relacionado com o seu calçado ou pés, e que tinha sido resolvido 3 semanas antes, ela lembra-se imediatamente da história seguinte: tal como é habitual nestas idades, a rapariga conta tudo de forma muito apaixonada. Três semanas antes, numa saída à noite, ela tinha usado sapatos de salto alto pela primeira vez. Foi uma grande noite porque tudo lhe correu de feição, segundo ela, por causa dos saltos altos = Conflito de separação em fase de cura. Recomendação de terapia: não dar tanta importância ao calçado. Se isso não funcionar, use saltos altos tantas vezes quantas quiser.* (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 39 anos, destra, sem filhos, era maltratada pela mãe, durante a infância. O relacionamento mantém-se mau até hoje. Aos 25 anos, para se proteger, ela corta relações com a mãe. Há três anos, a mãe tentou uma aproximação e volta a encontrar-se com ela. O paciente pensa em reconciliação, mas sente interiormente uma nítida rejeição. = Conflito de separação – não querer ter contacto. Um evento: ela está sentada num banco do parque, quando, de repente, vê a mãe. – A paciente tenta esconder o rosto, para não ser reconhecida e abordada pela mãe. Na reparação pendente, no decurso do ano seguinte, surgem três carcinomas no epitélio estratificado (diagnóstico na Medicina Convencional: "melanoma de extensão superficial") nas faces externas da perna, coxa e antebraço. > Intervenção cirúrgica, "cortando profundamente o tecido saudável". A paciente fica aliviada ao conhecer as 5 Leis Biológicas e toma conhecimento de que esses melanomas são, em princípio, "verrugas" sem grande valor de doença e não são necessárias cirurgias complexas. Para pôr fim ao conflito pendente, ela decide parar novamente de ter contacto com a mãe.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo

Redução celular (úlcera) do epitélio estratificado da epiderme ectodermal – impercetível, na maioria dos casos. A pele fica um pouco fria, áspera, pálida ou com má circulação no local em questão.
A sensibilidade fica mais ou menos limitada (dormência). Com base na minha experiência, o predomínio

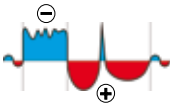
da memória dolorosa da separação conduz a problemas na memória de curto prazo e/ou distúrbios de memória. > Quando prolongadas, essas memórias de separação podem evoluir para um quadro clínico de demência (ver também pág. 423). *Exemplo de uma viúva:* "Todos os dias, tenho de pensar no meu falecido marido!" Mesmo a "paralisia sensorial" (perda de sensibilidade, dormência), em diagnósticos da Medicina Convencional (esclerose múltipla) não é nada mais do que a fase ativa de um conflito de separação.
Os conflitos de separação tornam as pessoas mais carinhosas (a criança chora até à chegada da mãe), queremos estar com pessoas ou ter alguém por perto. Não queremos estar sozinhos ou isolados do mundo (proteção contra ferimentos).

Significado biol. A dormência (sensibilidade diminuída) vai fazer esquecer temporariamente a ausência e/ou falta de vontade de contacto de pele. Condicionar a memória, para diminuir o sofrimento.

ReparaçãoCura Recuperação da epiderme. Aumento do metabolismo, inflamação, vermelhidão, edema, prurido, ev. dores com sensação de ardência. Aparentemente, a pele está neste momento doente. – Na verdade, ela encontra-se em reparação. – Ela esteve "doente", se é que esteve, quando na fase ativa. Diagnósticos mais frequentes: eczema, neurodermite.

Crise de cura Sensação de frio, eventualmente calafrios, dores, eventualmente estados de ausência de consciência (blackouts = ausências).

Observação Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local. Evolução dos sintomas para síndrome. Os conflitos de separação não são provocados somente por pessoas e animais, mas também por sapatos muitos apertados, fechados ou desconfortáveis, peças de vestuário (nas crianças) desconfortáveis ou de que não se gosta, frio de rachar, sol, calor, transpiração, etc.



Erisipela: fase de reparação com síndrome > grave vermelhidão e edema.
Lúpus eritematoso: de acordo com a Medicina Convencional: uma colagenose – isto é, SBS da hipoderme > Conflito de desvalorização (ver pág. 289 e seguinte). Na prática, frequentemente SBS da epiderme com síndrome > Conflito de separação. Com base numa análise casuística, esclarecer, com base nos sintomas e no histórico do conflito, se o diagnóstico está correto.

Questões Sintomas pela primeira vez? (Sim > conflito de separação em resolução pela primeira vez > apenas esclarecer o episódio. Não > esclarecer este episódio, depois, regressar ao primeiro episódio e esclarecer também.) Em que parte do corpo começou? No interior? (Indicador de querer ter contacto) No exterior? (Indicador de querer manter distância) Rosto? (Indicador de querer ver ou ser visto) De que tipo de separação estamos a falar? (Por ex., zanga com o companheiro, divórcio, trabalho, saída do filho) De que situação na minha infância me recorda? (Pesquisar padrões) Procurar padrões mais antigos: Eu fui um filho desejado? (Não > impressões mais relevantes que seja necessário tratar com terapia) Como foi o nascimento? (Um nascimento complicado pode estar na génese de uma experiência de separação) Pude ficar logo de seguida com a minha mãe? (Frequentemente, experiência inicial de separação) Fui amamentado o tempo necessário? Entrada na creche/infantário com que idade? Chorei quando me deixaram na creche/infantário? Os meus pais discutiam com frequência? Separação/divórcio? Mudanças na infância, com separações difíceis? Existem sintomas idênticos na família? (Sim > Indicador da temática da família) A situação familiar dos meus pais é parecida com a minha? (Trabalhar situações de separação) Que passos deve tomar, para me ajudar à cura interna? (Por ex., meditação guiada, ritual) Que outras medidas teriam bom resultado? (Por ex., conversa, despedida formal)

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Aceito a separação e sigo em frente.*" "*Eu estou em ligação com Deus.* Este laço nunca rompe!" No caso de temática da família: "*Já consigo reconhecer o que se passa e superar tudo com amor – já não preciso de o suportar.*" "*Tenho de recomeçar.*"
"Pulseira da amizade", com conflito de separação de uma mãe ou pai de um filho: juntos, fazem uma pulseira com linha. A mãe para o filho, o filho para a mãe. Numa "cerimónia" solene, colocam-na em torno do pulso um do outro. Agora, a criança só tem de olhar para a pulseira, para saber imediatamente que está ligado com a mãe.
Tocar-se muito e ser-se tocado: por ex., acariciar ou massajar, para ter contacto de pele. Bater suavemente

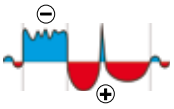
umas folhas de repolho e aplicar regularmente. Prata coloidal, externamente. Hildegarda: banho e/ou duche com folhas de amora. DSMO. Ver também Medicamentos para a pele, pág. 297.

Dormência, formigueiro, distúrbios de sensibilidade (neuropatia, polineuropatia)

SBS similar ao referido acima, mas sem sintomas visíveis a nível da pele. Na maioria das vezes, afeta os dedos dos pés ou das mãos, no entanto, podem ser afetadas outras partes do corpo (por ex., costas, pernas ou braços).

Conflito — Conflito de separação (pormenores, ver pág. 356). Querer ter menos contacto com alguém (por ex., relacionamento infeliz ou problemas no local de trabalho) ou sentir falta de contacto (por ex., devido a um divórcio ou afastamento de um filho).

Exemplo — ❁ *O homem de 55 anos é casado com uma mulher muito dominadora, o que o torna infeliz. No entanto, ele ainda não se quer divorciar. Numa altura de menos trabalho a nível profissional, ele torna-se penosamente consciente do seu dilema. Ele passa a sofrer de dormência em vários dedos dos pés, no lado direito, da companheira. Nota: a Natureza dá uma ajuda ao paciente, para que ele deixe de sentir a companheira tão intensamente.* (Arquivo próprio)



❁ *O agricultor, muito reservado, sofre por a sua mulher o estar constantemente a trair com outro homem. Passadas algumas semanas, o paciente fica com os lábios dormentes. Nota: os lábios servem para falar, beijar ou comer. Isto vai ajudar a reduzir o sofrimento do paciente (falta de beijos, de conversa). Infelizmente, nada surte efeito no casal.* (Arquivo próprio)

Fase — **Conflito ativo**: limitação da sensibilidade das fibras aferentes. Dormência, distúrbios de sensibilidade. Na Medicina Convencional, designa-se de "Neuropatia", ev. como "suspeita de EM" (quando acompanhada em paralelo de sintomas motores.)

Significado biol. — Procurar sentir menos – isto vai permitir atenuar o contacto que perturba e/ou a ausência de contacto.

Causas possíveis — Efeitos secundários de medicamentos (psicofármacos, antibióticos, quimioterapia, etc.). Hérnia discal: compressão dos circuitos nervosos, na fase de reparação (ver pág. 380 e 389).

Questões — Os sintomas existem desde quando? (Conflito desde essa altura até ao presente) Excluir outras causas (medicamentos, discos vertebrais) Que área está envolvida? (Lados anteriores: sentir a falta de alguém, lados externos: queremos que alguém desapareça. Dedos dos pés, palma dos bebés: conflito de localização) Que acontecimentos me sensibilizaram? (Procurar padrões – infância, gravidez, gerações anteriores) Que mudança de mentalidade poderia ajudar? Que outras medidas poderiam ser curativas? (por ex. conversa)

Terapia — Para mais questões, consultar a pág. 358. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.

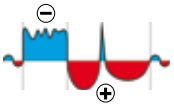
Cancro da pele (basalioma, carcinoma basocelular)

SBS igual ao referido acima, relativo à camada mais profunda da epiderme. Os basaliomas apresentam-se geralmente como vermelhos, com prurido persistente. Eles parecem muitas vezes menores do que realmente são porque eles divergem muito em profundidade quanto à forma cónica.

Exemplo — ❁ *Uma pessoa destra leva uma bofetada na bochecha direita. Nesse local, vai surgir um basalioma. = Conflito de separação local – neste caso, contacto de pele indesejado. Sempre que ele se sente pressionado, surge o gatilho, daí que o basalioma tenha persistido* durante anos. (Arquivo próprio)

Fase — **Conflito recorrente** e/ou reparação pendente.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para terminar o SBS. Não é possível que surjam pequenos basaliomas, se a pessoa em questão não tiver medo e este não continuar a crescer. Se continuar a pensar no assunto, terá de operar, para minimizar os riscos.



Vitamina D3, internamente. Ouro coloidal, DMSO, externamente. Se necessário, pomada preta ou intervenção cirúrgica. Ver pág. 378, Medicamentos para a pele.

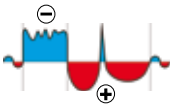
Eczema de contacto alérgico, alergia ao sol

O mesmo SBS como acima. (Ver páginas anteriores) Do nosso ponto de vista, as alergias não são "doenças sistémicas", mas sim sinais de aviso enviados pela Natureza. As alergias têm sempre por base gatilhos. A descoberta dos gatilhos requer um "trabalho de detetive" de grande precisão. O conflito está sempre relacionado com algo a que a pessoa afetada é alérgica. Quando se lida com este tipo de situação, ocorre algo dramático/desagradável.

Exemplo

❁ *Uma rapariga faz uma formação em padaria. Assim que ela se coloca em frente a uma máquina, o professor aproxima-se dela por trás, e toca-a por baixo da saia. A paciente sofre desde esse dia de uma alergia à farinha.* (Retirado do fórum www.neue-mediz.in)

❁ *Nas férias de verão, a menina de 5 anos adormece na praia, por baixo do guarda-sol. Quando acorda, fica em pânico porque a mãe desapareceu = Conflito de separação generalizado. Gatilho: sol, praia e mar. A paciente sofre, há 40 anos, de uma alergia ao sol, mas só quando vai à praia, no verão.* (Ver Claudio Trupiano, Danke Dr. Hamer, pág. 371)



❁ *A bebé recém-nascida é transferida para a unidade de cuidados intensivos imediatamente após a cesariana. Durante cinco dias, a criança fica separada da mãe numa luz contínua e brilhante = conflito de separação da mãe, luz brilhante. A „alergia ao sol" é desencadeada e diagnosticada após o primeiro contacto com o sol intenso da Primavera. Os sintomas acompanham a rapariga até à puberdade. Nota: o termo „alergia à luz brilhante" seria mais apropriado (Arquivo próprio)*

❁ *Tendência para queimaduras solares numa criança – relata a mãe: o meu filho era extremamente sensível ao sol desde muito cedo – até à sombra ficava com queimaduras solares. Demorei sete anos a perceber o que se passava: ele tinha seis semanas e o meu marido e eu levámo-lo a passear num dia quente. De repente, ficou inquieto e começou a chorar. Eu própria fiquei nervosa e um pouco histérica. Fomos para casa e eu não parava de dizer ao meu marido: „vá lá, anda mais depressa, senão o Jonas queima-se". - Era esse o padrão! Como solução, expliquei ao meu filho que podia esquecer esta história, que já não precisava de ser sensível ao sol e que não se podia queimar porque já não era pequeno e indefeso. A partir desse dia, o meu filho já tolera o sol – está curado. (Da terapeuta Alexandra Kuttin, Áustria)*

Fase

Fase de reparação – **conflito recorrente** devido a gatilho.

Questões

Alergia desde quando? (Conflito imediatamente anterior) Qual foi a situação pior? Qual foi a melhor? (Indicador de conflito) O que se passou nessa altura? O que mudou no modo de vida? (Família, sociedade, local de trabalho – analisar tudo ao pormenor) Por que razão não consigo lidar bem com isso? (Encontrar padrões)

Terapia

Em caso de dúvidas, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos, as crenças e os padrões, para terminar o SBS. Vitamina D3. Ouro coloidal, DSMO. Se nada ajudar, evitar alérgenos. Na maioria dos casos, a histamina atua como agravante da reação alérgica, portanto, deve consultar a pág. 158. Ver também Medicamentos para a pele na pág. 378.

Psoríase[2]

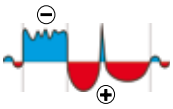
O mesmo SBS como acima. Uma doença de pele crónica, com manchas vermelhas, bem marcadas.

Conflito

De acordo com Frauenkron-Hoffmann: conflito de separação em que se está em discordância. Por ex., querer estar separado de alguém, devido a aspetos morais ou não (ambivalência).

Exemplos

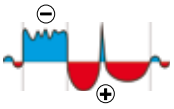
❁ Uma mulher gostaria de voltar ao trabalho, mas ao mesmo tempo estar com o seu filho. Não se pode ter as duas coisas. > Quando um conflito de separação é resolvido, o outro fica ativo ("Moinho duplo" no Jogo do Moinho).



❁ *Psoríase desde a infância (relatório de uma mulher jovem no "Fórum Faktor-I"): cheguei ao mundo com apenas 7 meses. Como tal, era muito pequena e com muito pouco peso. Ainda assim, bati-me com todas as forças para superar o processo e não sofri danos visíveis. Não sofro de deficiência física ou de atraso mental. Mas algo me diz que nasci demasiado cedo e vegetei muito tempo sem proteção nem segurança. Durante todas essas horas, ninguém esteve ao meu lado. Passado sensivelmente*

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 118, 131

meio ano, a minha mãe entregou-me num lar para crianças. Eu tinha um braço partido porque a minha irmã me tinha empurrado do sofá para o chão. Antes disso, ela tinha tentado sufocar-me com uma almofada. Não estive muito tempo no lar, fui adotado quase imediatamente a seguir à minha chegada. O meu pai era uma pessoa muito carinhosa, a minha mãe era uma pessoa muito racional. O casamento terminou passados 5–6 anos. Eu tive de ficar com a minha mãe. Tudo rodava em torno dela. Ninguém reparava em mim. Os meus avós estavam presentes apenas por causa da minha mãe. Uma mulher solteira com uma criança – não, isso não é possível. A ninguém interessava o facto de o meu coração estar a sangrar. Novamente, eu estava muito sozinha. Pouco tempo depois, a minha mãe conheceu uma pessoa. Ficaram juntos durante 1 ano e decidiram casar. Ele deixou-a um dia antes do casamento. Eu já o tratava por "papá" (algo que eu tive muita dificuldade em conseguir fazer). Depois, chegou um terceiro homem, a quem eu agora me refiro como sendo meu pai. Isto porque ele foi a pessoa que permaneceu mais tempo na minha vida no papel de pai. Tal como seria de esperar, o casamento entrou em rutura. Nessa altura, eu já tinha saído de casa e tinha a minha própria vida. Mesmo assim, eu fiquei muito afetado. Três meses antes, tinha perdido o meu bebé de 10 semanas. Um relatório comovente – conflitos de separação no seu início, alguns em atividade, alguns em fase de cura. (Retirado de www.faktor-l.de)



❁ *O paciente divorciado de 64 anos, destro, tem uma filha adulta com quem tem uma boa relação. Um certo dia, a filha conhece um homem que o paciente não aprova. Desse momento em diante, a filha cria um distanciamento do pai. = Conflito de separação – querer que o namorado da filha desapareça. > Psoríase grave nas duas faces da perna.* (Arquivo próprio)

Fase — Dois conflitos de separação sobrepõem-se na mesma área do corpo. Um deles encontra-se em fase de cura (= vermelhidão), o outro em conflito ativo (= escamação). De uma forma geral, podemos falar de uma **atividade conflitual pendente.**

Observação — Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro. Os locais com imperfeições podem resultar em conflitos provocados. > Arrumar os espelhos e/ou dar a mínima atenção possível à psoríase.

Terapia — Em caso de dúvidas, ver Questões pág. 358. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para terminar o SBS. Ver também Medicamentos para a pele na pág. 378.

Sarampo, rubéola, varicela

O mesmo SBS como acima.

Conflito — Conflito de separação generalizado. Querer ter/não querer ter contacto de pele. Conflito de proximidade-distância.

Exemplos — ➜ *Os alunos de uma turma do ensino básico adoram a professora. De repente, ela fica de baixa, por licença de maternidade. = Conflito de separação coletivo. Assim que a nova professora consegue chegar ao coração dos alunos, eles entram coletivamente em processo de cura. > Sarampo na fase de reparação*



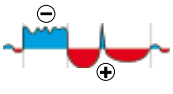
➜ *Para algumas crianças em idade pré-escolar, o infantário chega demasiado cedo. Elas preferiam continuar em casa, com as mães. Assim que fazem amizade uns com os outros e aceitam a educadora como "mamã substituta", ficam todos com varicela e/ou sarampo = Fase de cura de um conflito de separação.*

❁ *Os três filhos de um casal, cada um deles com menos de dois anos de idade, sofrem com a perda de contacto de pele com pai e a mãe porque são obrigados a ir para a escola. Durante as férias, eles desfrutam do facto de poder ficar em casa, receber mimos e brincar com os pais. Os três ficam ao mesmo tempo com varicela. = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Fase — **Fase de reparação:** restabelecimento da epiderme na forma de pequenas manchas vermelhas (chamado "exantema" de sarampo), com varicela ev. com formação de bolhas.

Observação — Por que razão muitas crianças de uma família ou escola ficam doentes ao mesmo tempo?
Os membros de um grupo vivem uma determinada experiência em conjunto. > Forma–se um quadro cognitivo e sensitivo coletivo (Rupert Sheldrake – "Morphogenetic Field") Quanto mais homogéneo for o grupo, mais parecidos serão os sentimentos dos seus membros. Sentimentos similares conduzem

a conflitos similares. Hoje, contrariamente ao que ocorreu no passado, já não existem epidemias de sarampo porque as associações familiares e de classe foram dissolvidas (palavra-chave "individualidade"). Na maioria dos casos, vários órgãos com as mesmas causas de conflito entram em fase de cura. > Faringite, conjuntivite, inflamação do nariz ou nódulos linfáticos.



Os "surtos de maturação" e/ou "impulsos de progresso", no caso de doenças infantis, não surgem por via da doença, mas ocorrem antes. "Surtos de maturação" = Resolução do conflito = "Tiro de partida" na fase de reparação. Mesmo os adultos têm surtos de maturação antes de ficar doentes, caso contrário não ficaríamos doentes. Não deve fazer confusão entre estes surtos de maturação e as paragens de crescimento que surgem nos conflitos territoriais. Os conflitos de separação da pele não são abrangidos pelos conflitos territoriais e não causam paragens de crescimento.

Terapia

Em caso de dúvidas, ver Questões pág. 358. O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se necessário, não tendo mais ao que recorrer, pode ser usada cortisona, apenas durante um período breve. A vacinação contra o sarampo não protege contra o sarampo. Além disso, a vacina contém diferentes toxinas que causam danos permanentes às crianças.
Ver também Medicamentos para a pele, pág. 378.

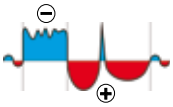
Verrugas, verrugas plantares, verrugas genitais, verruga vírica (molluscum contagiosum)

Conflito

Conflito de separação local. Em crianças, segundo Frauenkron-Hoffmann: alguém se sente diminuído na posição que ocupa devido aos olhares depreciativos que recebe. Por ex., mãe, professora, constantemente a "apontar-nos o dedo".

Exemplo

➜ *Ao estudar, uma criança sente os olhares de censura da mãe a recair sobre a mão que escreve.*
❁ *O homem de 21 anos ministra uma aula para carteiros, de má vontade. Verrugas nas faces anteriores dos dedos, precisamente no local onde é necessário agarrar as cartas. Assim que o trabalho termina, as verrugas desaparecem.* (Cf. www.gnm-forum.eu)
❁ *A rapariga com deficiência mental e física passa os seus dias durante a semana num grupo supervisionado. Sente-se muito bem lá. Infelizmente, há um ano, foi nomeada uma nova educadora e as coisas não correm muito bem com ela. Tem uma atitude mais rígida, com a qual a rapariga deficiente não se dá bem. Os seus pais também não estão satisfeitos. A rapariga desenvolve uma verruga enorme na ponta da unha do dedo médio (dedo do meio) = conflito de separação devido aos olhares severos. Quando esta educadora sai da creche, ao fim de 14 meses, a verruga cai sozinha ao fim de quatro dias, deixando para trás um grande buraco que se fecha em duas semanas. (Arquivo próprio)*



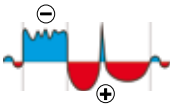
❁ *Uma jovem estudante ama o seu cavalo "Neptuno" mais do que tudo no mundo. Um dia, a mãe e o pai chegam ao rancho e deparam-se com o estábulo vazio. – Neptuno está morto. = Conflito de separação do companheiro associado à cavalgadura. Surgem várias verrugas víricas na nádega direita. O cavalo era visto como um "companheiro". Aparecem verrugas novas constantemente porque mãe e filha visitam regularmente o rancho (= Recorrência). Assim que as ligações são apuradas com base nas 5 Leis Biológicas, passam a frequentar outra coudelaria onde a menina rapidamente se apaixona por outro cavalo. > As verrugas desaparecem.* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)
❁ *A mulher desenvolve uma verruga grande na nádega direita (lado do companheiro) durante o Verão. História: o casal gosta de passar os dias quentes junto à piscina, em espreguiçadeiras. Infelizmente, o seu companheiro deita-se sempre sem toalha, suando sobre a bela cobertura. A companheira sente-se enojada e sofre um conflito de separação: „não quero ter qualquer contacto com o suor". No Outono, a verruga cai porque a transpiração deixou de ser um problema e, provavelmente, também porque se apercebeu da ligação. (Arquivo próprio)*
❁ *Verrugas nas plantas dos pés: o rapaz de 5 anos desenvolve duas grandes verrugas nas plantas dos pés pouco depois de entrar para o jardim de infância. Os pais conhecem bem as 5 Leis Biológicas e ficam surpreendidos porque é óbvio que ele gosta de ir para lá. A certa altura, torna-se claro que o filho está a lidar com o conflito de separação dos pais: inicialmente, queriam dar ao seu filho mais um bom ano em casa, mas entraram em conflito com a obrigação legal de frequentar o jardim de infância e com o serviço de proteção de menores. Solução: os pais explicam ao filho que acham ótimo que ele vá para o infantário e que estão contentes por ele gostar tanto de lá estar. Após três*

semanas, as duas verrugas desapareceram completamente. (Arquivo próprio)

Fase — **Reparação pendente** – Restabelecimento excessivo local da epiderme.

Questões — Verrugas desde quando? O que aconteceu na zona afetada? (Contacto de pele indesejado/ausente, olhares) Que comportamento adotei relativamente a esta questão? (Separação precoce, pais perfecionistas) Quais as medidas de cura?

Terapia — Descobrir e resolver o conflito e os gatilhos, para terminar o SBS. *"Viragem":* numa noite de lua cheia, esfregue meia cebola na verruga. Deite a cebola fora, sem a rodar e "diga adeus" à verruga. Depois, não pense mais no conflito (caso ocorra) nem na verruga. Transmitir força e autoconfiança à criança (por ex., com brincadeira, entusiasmo).



Aplicar sumo de celidónia, sumo de limão, vinagre ou cebola acabada de cortar ou óleo essencial de melaleuca. Muitas vezes, o esforço da intervenção cirúrgica (técnicas de frio, laser) revela-se inútil porque deixam cicatrizes e as verrugas voltam a aparecer. A maioria delas desaparece sozinha.

Verruga (queratose) seborreica

O mesmo SBS como acima.

Fase — **Reparação pendente** – Restabelecimento excessivo local do epitélio estratificado.

Observação — Na Naturopatia, acredita-se que as verrugas seborreicas sejam causadas por uma diminuição na capacidade de evacuação relacionada com a idade, razão pela qual o corpo descarrega as escórias na forma de verrugas castanhas no exterior do corpo. (O castanho é indicador de que o fígado está envolvido) Na minha opinião, isto está parcialmente correto, mas provavelmente estará relacionado com o conflito mencionado acima. Quando necessário por razões estéticas > remoção cirúrgica.



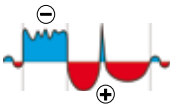
Manchas de idade, sol e de pigmentação (Lentigines senilis, Lentigines solaris)

Com a mesma restrição do Programa Biológico com Significado Especial (SBS) acima (ver Programa Biológico com Significado Especial (SBS) da epiderme).

Segundo a Medicina Convencional, as manchas de idade provêm de muito sol, mas também são um sinal de envelhecimento normal da pele. Não é por acaso que estes distúrbios de pigmentação ocorrem principalmente na parte de trás da mão exposta à luz e no rosto.

Penso que esta explicação da Medicina Convencional está correta, mas a verdade é que as manchas de idade também podem surgir devido a conflitos:

Exemplo — ❁ *Ao longo dos últimos anos surgiram, a uma reformada, muitas manchas de idade na parte inferior das pernas – e em mais lado nenhum. Ela adora gatos e há 20 anos tinha 23 em casa. Ela afirma que muitas vezes passava noites na rua com a lanterna quando um dos gatos não chegava a casa atempadamente. Infelizmente morre um após o outro. O último "Annerl" na idade alta do gato de 24 anos = Conflito de separação na parte inferior das pernas – ela gostava tanto quando os animais lhe tocavam suavemente nas pernas. (Arquivo próprio)*



Fase — Conflito pendente: se os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) forem reativados durante anos, o metabolismo deteriora-se – o tecido afetado fica cada vez mais desgastado – a pele envelhece mais rapidamente: o pigmento melanina é insuficientemente decomposto e a oxidação de ácidos gordos insaturados produz a lipofuscina "pigmento de idade" nas paredes celulares.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito. Em caso de dúvidas, ver Questões pág. 358.
Ver também Medicamentos para a pele na pág. 378. O congelamento na Medicina Convencional com nitrogénio, remoção a laser ou peelings químicos ajuda, na maioria das vezes, apenas a curto prazo.

Erisipela

Vermelhidão aguda e flamejante da pele com inchaço grave, frequentemente acompanhada de febre. O mesmo SBS que o anterior (ver pág. 356 e seguinte). Segundo a Medicina Convencional, uma infeção por estreptococos. Pelo menos admite-se que a deteção do agente patogénico „geralmente não é possível".

Fase — **Fase de reparação da epiderme com síndrome** (canais coletores renais ativos, ver pág. 301). A epi-

derme é responsável pela vermelhidão grave, os rins são responsáveis pelo inchaço.

Perguntas — Primeiro episódio (se não for o caso, esclarecer o episódio anterior e estabelecer paralelos com o atual). Que conflito de separação foi resolvido imediatamente antes da ocorrência da vermelhidão e que conflito existencial me está a atormentar em segundo plano? Que região é afetada? (Fazer referência ao conteúdo do conflito)



Terapia — Alimentação alcalina consistente, medidas de arrefecimento (ver pág. 384). Pode também tentar uma terapia de sobreaquecimento durante vários dias. Não é recomendada uma terapia antibiótica da Medicina Convencional.

Doença autoimune da pele (lúpus eritematoso)

Zona mais frequentemente afetada: vermelhidão bilateral da pele das bochechas (daí o nome „doença das borboletas"). Segundo a Medicina Convencional, trata-se de uma colagenose, ou seja, subcutânea. No entanto, pela minha experiência, o SBS epidérmico com síndrome (como a erisipela, ver acima) é maioritário.

Fase — Fase de reparação da epiderme com síndrome (canais coletores renais ativos, ver pág. 301).

Observação — Se o rosto for afetado: conflito de separação em relação a „ser visto" ou „ser olhado". Nas crianças, também pode ter a ver com a falta carícias por parte da mãe ou do pai. A acumulação familiar indica que se trata de uma questão de família > procurar os paralelos com os antepassados e curá-los.



Terapia — O conflito está resolvido. Acompanhar a cura. Questões, terapia ver erisipela pág. 363. A terapia com cortisona na Medicina Convencional provavelmente só é útil em casos muito agudos.

Espessura anormal da camada córnea nos pés (hiperqueratose)

Ao caminhar descalço ao ar livre, apercebemo-nos que andar na terra pode ser doloroso.
De forma a nos adaptarmos a tal estímulo mecânico, a camada córnea ganha espessura na planta dos pés (por ex., no verão ou durante as férias). No entanto, se a camada córnea ficar mais espessa e rachada sem motivo, podemos estar na presença dos seguintes conflitos:

Conflito — Necessidade de nos protegermos dos caminhos duros da vida (de forma análoga ao piso duro). Padrão: pouco amor na infância, a vida é dura desde muito cedo e ter de aguentar tudo sozinho *("espinhos no caminho")*.

Exemplo — ❁ *A filha de um empresário tem de ajudar o pai no negócio, desde a mais tenra idade. E chega mesmo a ter de tratar de operações bancárias delicadas, quando a empresa abre falência, era ela ainda adolescente. Nos calcanhares e dedos grandes, formam-se zonas endurecidas e gretadas.* (Arquivo próprio)



Fase — **Reparação pendente** – formação exacerbada de epitélio estratificado queratinizado na planta dos pés.

Significado biol — Espessamento da camada córnea para que se possa estar preparado para percorrer os caminhos duros da vida.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Aplicar pedra-pomes/lima para a camada córnea.
Para prevenir gretas, aplicar creme de sebo de veado e pomada de calêndula em toda a zona plantar.

Unhas quebradiças – divisão lamelar das unhas (onicosquise)

As funções das unhas das mãos e dos pés: 1. armas de defesa ou de ataque. 2. proteção e suporte das pontas dos dedos das mãos e dos pés 3. ferramentas para escavar, raspar, arranhar, beliscar. As unhas doentes/quebradiças indicam que é necessário resolver um dos seguintes problemas:

Conflito — Problemas com a agressão (própria ou dos outros). Não ser capaz de exprimir a sua raiva. Não ser capaz de lutar ou de se defender. Sentir-se desprotegido. Agarrar-se em vão à mãe em criança. Um antepassado não conseguiu libertar-se de uma cova/ masmorra/trincheira (unha = ferramenta de escavação).



Fase — **Conflito ativo:** Degradação celular local do epitélio escamoso queratinizado. Restauração na fase de cicatrização.

Observação — Classificação temática de cada um dos dedos, ver pág. 380 (os dedos dos pés seguem a mesma ordem).

ECTO

Os problemas das unhas são favorecidos por: fungos nas unhas (pág. 369), diabetes (pág. 292), psoríase (pág. 360), desnutrição extrema, utilização de agentes quimioterapêuticos, imunossupressores.

Perguntas



Que desafio/confronto enfrentei quando começaram os problemas com as unhas? Que tipo de cultura argumentativa vivi em casa? Os antepassados eram argumentativos ou incapazes de argumentar? O facto de não agir/não argumentar ou o contrário (argumentação intransigente) conduziu um antepassado ao desastre? Fui afastado da minha mãe quando era bebé? (Nota: "agarramo-nos" às relações) Há alguma história na família relacionada com túmulos/celas?

Terapia

Trabalhar o conflito e os padrões decisivos e, em seguida, resolver a questão (ver Opções terapêuticas a partir da pág. 54). Alimentação completa, rica em vitaminas e minerais. Não empurrar as cutículas para trás, evitar vernizes e unhas artificiais. Utilizar a artemísia anual (Artemisia annua) como óleo ou pomada para uso externo, de preferência com óleo de coco como base.

Fenda longitudinal da unha (onicorrexe)

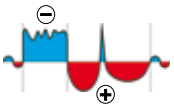
Conflito

que se sente insuficientemente armado para um confronto/desafio.

Significado biol.

A unha lisa normal ("faca de manteiga") é demasiado inofensiva para certas lutas, por isso a natureza transforma-a numa arma, uma espécie de "borda serrilhada orgânica".

Exemplos



❁ *Quando a mulher descobre que "aliviou" a sua sócia dos equipamentos do seu negócio (banca de fruta), a unha do polegar esquerdo parte-se longitudinalmente. Tem de comprar tudo de novo no prazo de uma semana. = Conflito que não se sente suficientemente armada para lidar com esta mulher. A unha fica partida durante dois anos – até que a ex-sócia pede desculpa. Em poucas horas, a fenda na unha fecha-se. (t.me/UweEggers)*

❁ *A enfermeira gentil falta-lhe completamente a capacidade de dizer "não" e de impor os seus próprios interesses. Mesmo quando se torna chefe de departamento, ela tem dificuldade em defender os seus próprios direitos. Desenvolve-se uma fenda na unha do dedo do pé (representa o ego). (Arquivo próprio)*

Fase

Conflito ativo: degradação celular local do epitélio escamoso queratinizado. Restauração na fase de cicatrização.

Terapia/perguntas

Ver acima.

Roer as unhas (onicofagia)

Conflito em que não consegue lidar com a raiva/agressão/tensão. Retém a raiva e dirige-a contra si próprio de uma forma inofensiva. Não é capaz de se afirmar, sente-se um falhado.

Exemplo

❁ *O rapaz não tem permissão para bater na irmã mais velha quando ela é irritante – ele desarma-se roendo as unhas. (t.me/UweEggers)*

Significado biol.

Desarmar as suas próprias armas e tornar-se assim menos perigoso.

Observação

Indicação de uma constelação bioagressiva com ênfase depressiva (ver pág. 420) – **conflitos ativos.**

Terapia

Identificar a causa individual e os padrões decisivos e resolver o problema.

SBS da camada inferior da epiderme



Doença da mancha branca, despigmentação generalizada (Vitiligo)[1]

ECTO

Conflito



Conflito de separação intensivo e/ou brutal. Conflito de proximidade-distância violento. Separação dolorosa injusta ou desagradável

Segundo Frauenkron-Hoffmann: pureza e/ou revestimento branco exterior porque nos vemos como

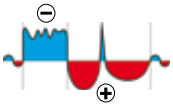
1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 120, 132

impuros. Comum em crianças de casamentos mistos problemáticos: "*É preferível não ter cor de pele.*"

Exemplos

❁ *A mulher de 45 anos, destra, altamente sensível, sente que o marido se está a distanciar. Ela sente principalmente falta de beijos. Aparece-lhe uma mancha branca do tamanho de uma moeda, no lábio superior direito.* (Arquivo próprio)

❁ *Uma mulher tem manchas brancas em todo o corpo. Por causa disso, deixa de apanhar sol para evitar ao máximo que se vejam as manchas. A carência de melanina torna-se generalizada. Histórico do conflito: a paciente é casada com um toxicodependente. Mesmo quando tem os filhos, não consegue largar o vício. Não obstante as suas várias tentativas para resolver a situação, o marido não consegue tomar controlo da sua vida. Depois de uma longa espera, a paciente decide deixar o marido, para proteger as crianças. Ela é assoberbada pelo sentimento de impotência e injustiça por ter de tomar esta atitude.* (Ver Claudio Trupiano, Danke Dr. Hamer, pág. 283)



❁ *Uma mulher casada procura a ajuda de um terapeuta por causa de três manchas brancas que lhe terão aparecido nas faces anteriores do braço e nas faces anteriores das duas pernas. Quando o terapeuta lhe fala em separar-se do marido, ela rejeita-o perentoriamente. O terapeuta não desiste e tenta perceber se ela experienciou uma separação injusta. É então que a paciente abre o jogo: um ano antes, tinha-se apaixonado por um homem de outra cidade. O relacionamento terminou porque o companheiro nunca via necessidade em visitar a paciente, ela é que tinha sempre de ir ter com ele. = Conflito de separação intensivo, considerado injusto. Como estavam sempre a trocar SMS, o conflito de separação manteve-se ativo.* (Claudio Trupiano, Danke Dr. Hamer, pág. 282)

Conflito ativo Perda de tecido (úlcera) na camada basal epidérmica. – Esta camada contém o pigmento de coloração castanho (melanina). > Manchas brancas porque a melanina desapareceu.
Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local. Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

Significado biol. Aumento da sensibilidade por redução da pigmentação. A falta de pigmento torna a pele mais permeável à luz solar. > Pode penetrar mais luz e calor.
> Isto vai permitir curar o conflito de separação. "Conforto pelos raios do sol."

Reparação/Cura Restabelecimento da camada mais profunda, com melanóforos > Diminuição das manchas a partir dos contornos.

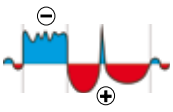
Terapia Em caso de dúvidas, ver pág. 283. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Ver também Medicamentos para a pele na pág. 378.

Escarlatina

A doença escarlatina compreende vários sintomas, cada um dos quais deve ser considerado individualmente, muito embora um conflito tenha provavelmente iniciado vários Programas Biológico com Significado Especial (SBS).
Principal sintoma = língua vermelha "como um morango" (ver pág. 231).
Surto de escarlatina: o mesmo SBS como acima (ver acima).

Exemplo

❁ *É o aniversário do irmão aprox. 4 anos mais velho que o menino. A família vai a uma loja de brinquedos e o mais velho pode escolher a prenda que quiser. A escolha recai sobre um carro a pedais. O menino mais novo vê o "Kettcar", corre na sua direção e quer conduzi-lo. A mãe impede-o: "Hoje é o aniversário do teu irmão!" O mais novo começa a chorar. = Conflito de separação intenso de mãe/irmão. Segue-se um surto de escarlatina em fase de reparação* = restabelecimento da epiderme. (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

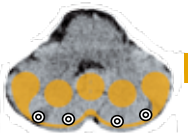


Fase **Fase de reparação** – restabelecimento generalizado da camada basal epidérmica = surto de escarlatina.

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Ver Medicamentos para a pele na pág. 378.

ECTO

SBS da derme



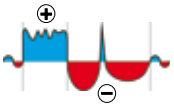
HH (Focos de Hamer) no cerebelo - Topografia ainda desconhecida

Cancro da pele (melanoma, melanoma amelanótico, melanoma nodular maligno)[1]

Conflito — Deformação/Ataque. Danos à integridade. Sentir-se ferido, sujo ou deformado.
Explicação: danos físicos (golpe, empurrão, bofetada) ou conspurcação (sujidade, fezes, urina, etc.) ou por palavras. Frequentemente, causado por discussões, abusos ou diagnósticos médicos.

Exemplos — ❁ *Uma mulher é operada a um cancro do osso no antebraço. A radiação deixa uma cicatriz de queimadura castanha. = Conflito de deformação local. Ao invés de esquecer a cicatriz, ela está sempre a tentar arrancá-la, mantendo o conflito ativo. Cresce um melanoma. = Crescimento na fase ativa.* (Arquivo próprio)

❁ *Um bem sucedido empresário destro torna-se presidente de um grande clube de futebol. Infelizmente, depois de assumir o cargo, o clube sofre uma série de derrotas. A imprensa especializada culpa o presidente. Nos jornais, ele é fortemente criticado e deitado abaixo. = Danos à integridade. Surge uma melanoma grande, no lado direito (= lado do companheiro), à altura do cinto, na fase ativa. Quando o clube finalmente retorna às vitórias, decompõe-se com sangramento. = Fase de reparação. Medicina Convencional: "Benigno!"* (Arquivo próprio)



❁ *Um homem está sempre a discutir com a sua mulher. Ela tem o seguinte hábito: Dirige-se a ele com "Meu amigo ...", espetando a unha contra o seu peito, magoando-o. Para o homem, isto é tudo menos amigável. = Danos à integridade de nível local, com crescimento celular na esclerótica nesta zona* (Cf. www.germanische-heilkunde.at)

❁ Uma mulher desenvolve um melanoma com um diâmetro de 1 cm por detrás do pescoço onde se encontram e raspam desagradavelmente as etiquetas da roupa. Como ela conhece as 5 Leis Biológicas, ela espera uma limpeza através da consciencialização. Infelizmente isso não funciona, e é por isso que ela retira todas as etiquetas das suas peças de vestuário. Uma semana depois, o melanoma retrai sem sangrar e nunca mais volta. (Arquivo de Antje Scherret)

Conflito ativo — Divisão celular local na esclerótica. Crescimento de um melanoma. Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

Significado biol. — Reforço da esclerótica, para que esteja melhor protegida da conspurcação e de danos à integridade.

Reparação/Cura — Decomposição por meio do trabalho de fungos e bactérias.

Se o melanoma romper, fala-se em "tuberculose de pele aberta". – Hoje raramente, porque os melanomas são cortados imediatamente, de forma desnecessária, "cortando profundamente o tecido saudável".

Observação — Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local. Resultado mais frequente dos conflitos de deformação: querer ter uma boa aparência na parte de fora porque nos sentimos inseguros > maquilhar-se.

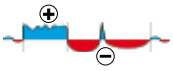
Questões — Quando surgiu e/ou cresceu o melanoma? (Conflito imediatamente antes) O que aconteceu na zona afetada? (Intervenção cirúrgica, impacto, ferimento) Ou trata-se de um ataque verbal relacionado? Teste do aplauso? Por que razão reajo tão emocionalmente? Danos anteriores por intervenção cirúrgica? (Intervenção sem sucesso) Que padrões com origem familiar adotei? Experiências traumáticas similares das gerações anteriores? Como lidei com o diagnóstico? (Substituir o medo por conhecimento) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Principal pensamento subjacente: "*Sou forte e estou bem protegido.*" "*Estou protegido numa redoma*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 44, 49

MESOANTIGA

de cristal." "*Recebo as coisas boas que me estão destinadas, afasto as coisas más.*" Florais de Bach: macieira.



Intervenção cirúrgica (remoção a pequena escala), se o melanoma causa distúrbios mecânicos ou óticos e tratando-se de pessoas ansiosas. Pomada preta (Black Salve): ótima ferramenta para remoção imediata de melanomas, com divisão celular ativa ao invés de intervenção cirúrgica.

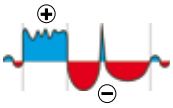
Apenas adequado para pessoas não sensíveis à dor e com nervos de aço – possível encomendar em www.cernamast.eu. Ver Medicamentos para a pele na pág. 378.

Herpes zoster

O herpes zoster surge provavelmente causado por uma combinação de um SBS da esclerótica (conflito de desfiguração na cicatrização), um SBS da epiderme (conflito de separação na cicatrização) envolvendo nervos periféricos.

Exemplos

❁ *Uma mulher vai a um terapeuta para receber uma massagem. Está deitada de barriga para baixo quando, de repente, ele se senta nas suas costas „para poder massajá-la melhor". A mulher sente que a sua integridade foi violada: „Meu Deus, senti-me suja". Quando ela supera o assunto dois dias depois, desenvolve herpes zoster doloroso que dura alguns dias. (Arquivo próprio)*



❁ *Uma mãe fica a saber que a filha é lésbica. Ela sente-se suja quando é abraçada pela filha. > Divisão celular da esclerótica, na fase ativa. Surge um Herpes zoster, na fase de reparação. (*Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 49)

❁ *Uma adolescente de 12 anos, destra, tem um pai muito dominador. Uma noite, ele agarra a filha pubescente pelo peito. A menina sabe que este não é um "contacto normal". = Danos à integridade. Mesmo 40 anos depois, ela sai fora dos carris, quando se sente magoada pelas palavras ou críticas altas do pai. > Surgimento de Herpes zoster, no peito esquerdo, na fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo: Crescimento de pequenos tumores na esclerótica, ao longo de segmentos nervosos individuais.

Significado biol.: Reforço da esclerótica, com função de proteção.

Reparação/Cura: Decomposição dolorosa do tumor por meio do trabalho de fungos e bactérias. Com o Herpes zoster ativo, formam-se erupções inflamadas, que crescem gradualmente. Agravamento por ação de síndrome. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Terapia: Imediatamente antes da chegada das dores, o conflito terá de ser resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Alimentação básica, preparado de enzimas, bater suavemente umas folhas de repolho e colocar na orelha. Prata coloidal, interna e externamente.

Água oxigenada (H_2O_2) 3%, internamente/externamente. Cataplasmas de requeijão, óleo de flores de hipericão, externamente. Ver também Medicamentos para a pele, pág. 378.

A terapêutica na Medicina Convencional com medicamentos antivíricos não é recomendável por ser prejudicial. Havendo dores fortes, os anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), por ex., aspirina, revelam-se benéficos.

Inflamação das glândulas sebáceas e/ou sudoríparas (acne)

O mesmo SBS como acima. O acne é a doença de pele dos pubescentes.

• Conflito com um dos pais/oposição não expressa. Raiva em relação ao pai/à mãe. Cada espinha representa uma agressão.

• Enquanto que na infância, as crianças quase não ligam à aparência ou aos outros, na adolescência a aparência passa a assumir importância crucial. "*Os outros gostam de mim?*", "*Sou atraente?*" – Por estarem tão focados na aparência, os adolescentes são suscetíveis a conflitos de deformação.

O tempo de acne geralmente termina quando os adolescentes percebem que há coisas mais importantes do que a aparência ou quando percebem que, apesar de tudo, são amados.

Exemplos

➜ *Um jovem é gozado por ter as orelhas salientes.*



❁ *Uma rapariga da antiga Jugoslávia, entra na escola básica na Áustria, sem saber dizer uma palavra em alemão. Ela sofre com o facto de os colegas "serem parvos e estarem sempre a falar sobre ela" por ela ser estrangeira. = Conflito de deformação local que vem de trás > crescimento celular na esclerótica, na fase ativa. As recidivas acontecem repetidamente. Nas fases de reparação intermédias, o acne desenvolve-se nas costas. Ao mesmo tempo, ela sofre um conflito de desvalorização moral-intelectual, referente à coluna vertebral.* (Arquivo próprio)

MESO ANTIGA

❁ *A bonita estudante de 15 anos sente-se excluída do grupo de amigas, durante a aula de dança. Um rapaz um pouco mais velho, de quem ela gosta, escolhe outra rapariga do grupo. = Conflito de deformação local relacionado com o rosto ou com a aparência. À medida que supera essa deceção (= fase de reparação), o acne desenvolve-se no rosto e inicia um círculo vicioso de dois anos.* (Arquivo próprio)



❁ *Espinhas de acne numa pessoa adulta: a atraente mulher solteira conhece um homem solteiro que a adora numa sala de seminários na Internet. Os dois combinam encontrar-se numa sala de chat privada. Quando se senta à frente dele, apercebe-se imediatamente da sua insegurança: será que sou suficientemente atraente? Passados alguns dias, aparecem-lhe duas espinhas de acne na testa como sinal de que o conflito foi resolvido. (Arquivo próprio)*

Fase — Fase de reparação. Na maioria das vezes, **um conflito recorrente**. Decomposição por necrose caseosa da esclerótica e/ou das glândulas dos folículos pilosos = acne devido às borbulhas, quem sofre de acne sente-se realmente desfigurado = círculo vicioso.

Questões — Um dos meus pais também sofreu com o acne (Sim > Temática da família > Descobrir em que situação nos encontrávamos naquela época, o que se sofreu – Estabelecer paralelismos com os afetados. Explicar ao jovem que está agarrado a um padrão e que deverá rejeitá-lo.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para terminar o SBS.
Principal pensamento subjacente: "*Não é importante o que os outros dizem e pensam sobre mim. – Eu gosto da minha aparência.*" "*Eu estou da maneira como estou!*"
Desmontar o espelho. Banhos de sol ou solário (no inverno). Florais de Bach: macieira. Cayce: expulsão pelo intestino. Deitar umas gotas de água oxigenada H_2O_2, DSMO. Alimentação básica, limpeza e cuidados adequados (sabão de azeite ou de Marselha). Ver também a pág. 378.

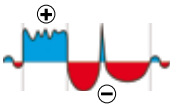
Pé de atleta, onicomicose (tinea corporal, onicomicose, dermatomicose)

Conflito — Pé de atleta: em princípio, o mesmo SBS que o anterior, ver SBS da derme pág. 367.
Fungos nas unhas: alguém pisou os seus pés ou *„o sapato aperta com força“* (no sentido real ou figurado) ou *„alguém passou por cima dos meus pés“*. Os nossos pés são a nossa base, pelo que se trata de um problema emocional fundamental. Persiste uma velha ferida. As unhas dos pés protegem os dedos, por isso pergunte: onde é que me sinto desprotegido? Trata-se de um problema ancestral? (t.me/UweEggers)

Exemplos

❁ *Alguém fica com uma unha do dedo grande azul, por andar com sapatos apertados. = Deformação real > o corpo vai reforçar o leito ungueal e/ou a una, para que, da vez seguinte, possa ser suportado o mesmo nível de pressão. Onicomicose na fase de reparação. = Redução celular do leito ungueal.* (Arquivo próprio)

❁ *Um jovem muito limpo e asseado tem de usar as mesmas meias durante três dias, numa viagem de comboio. Ele sente-se enojado com o cheiro dos seus pés, algo que se torna muito doloroso. = Conflito de deformação local. > Divisão celular da esclerótica, na fase ativa. Já em casa, aparece-lhe pé de atleta entre as falanges. = Fase de reparação com redução celular da esclerótica. Sempre que tem de usar as meias mais do que um dia, sai fora dos carris. Se mudar de meias todos os dias, tudo corre sem problemas.* (Arquivo próprio)



❁ *Relato de uma vítima: era Verão e eu estava a usar no jardim uns sapatos velhos, muito gastos e rasgados. De repente, pisei numa lesma – ela rebentou e as entranhas salpicaram diretamente para a abertura do sapato do meu pé direito, junto ao dedo mindinho. Foi exatamente aqui que desenvolvi o pé de atleta, que volta sempre que me sinto sujo nos pés. (Arquivo próprio)*

❁ *A mulher, agora com 47 anos, desenvolveu pé de atleta e fungos nas unhas dos pés e das mãos há 14 anos. Nessa altura, terminou com o namorado porque ele bebia e lhe mentia. = Violação da integridade („ele pisou nos meus dedos do pé“). Olhando para trás, para a situação de conflito e reconhecendo os paralelismos com os seus antepassados, consegue resolver o conflito. A comichão permanente desaparece imediatamente e as feridas cicatrizam em 80%. (Arquivo próprio)*

➜ *Uma criança recebe como valor transmitido pelos pais que o cabelo deixado no ralo do chuveiro é algo repugnante e um problema que "não devemos deixar crescer". A criança fica com o cabelo aos tufos. = Conspurcação local.*

Conflito ativo — Reforço e espessamento do leito ungueal ou da esclerótica do pé, na maioria das vezes, imperceptível.

Significado biol. — Espessamento do leito ungueal, para maior resistência e/ou melhor defesa contra ataques.

Reparação/Cura — Decomposição caseosa fétida do tumor, por meio do trabalho de fungos e bactérias. = Onicomicose e/ou pé de atleta. Desta forma, sentimo-nos realmente sujos. > Círculo vicioso, muitas vezes prolongado.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões, para terminar o SBS.
Manter os pés bem cuidados e sujeito a uma boa higiene, para estarem sempre apresentáveis.
Não terá de preocupar-se mais com o pé de atleta. > Interrupção do círculo vicioso.
Aplicar externamente artemísia anual (Artemisia annua) ou cravinho como óleo essencial.
Banhos ou aplicação de extrato de hepáticas. Florais de Bach: macieira. Prata coloidal ou MMS externa.
Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente.
Os medicamentos (fungicidas) antifúngicos da Medicina Convencional, para aplicação externa, não têm resultados permanentes. A ingestão de antifúngicos não é nada recomendável.

Infeção do leito ungueal (Panaritium)

O mesmo SBS como acima. (Ver pág. 367 e acima)

Exemplo — ❁ *A mãe de 42 anos, destra, está sempre envolvida na educação do seu filho. Fá-lo de uma forma muito intensa: certo dia, a mãe envolve-se numa discussão na escola porque volta a passar dos limites. A paciente sofre porque sente-se sempre "posta para trás" pela mãe. = Danos à integridade, com crescimento celular na fase ativa, no leito ungueal. Na fase de reparação, surgimento de úlcera no leito ungueal, no lado esquerdo (lado mãe-filho). = Decomposição por necrose caseosa do leito ungueal mais grosso.* (Arquivo próprio)
❁ *Uma mulher destra sente que os sermões espirituais de um missionário zeloso lhe „pisaram os calos". Chega a uma solução através de um novo encontro com este homem. De repente, ele está „completamente diferente" e pede-lhe desculpa pelo seu comportamento anterior. No dia seguinte, surge uma comichão nas unhas de um dos seus dedos do pé direito (do companheiro). (Arquivo próprio)*

Fase — **Fase de reparação:** decomposição caseosa purulenta do leito ungueal, por meio do trabalho de fungos e bactérias.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Usar sapatos abertos, manter os dedos dos pés arejados. Cataplasmas de alumina com ácido acético, terra curativa, requeijão.
Prata coloidal, interna e externamente. Água oxigenada (H_2O_2) 3%, interna e externamente. Bater suavemente umas folhas de repolho cozido, usá-las para enrolar nos dedos dos pés, e calçar as meias em seguida. Se necessário, aplicar pomada para bolhas, drenar o pus usando instrumento de punção.

Transpiração excessiva (hiperhidrose)

Os suores noturnos são um sinal de que a fase de reparação está ativa. Transpirar com calor serve para refrigerar. A transpiração axilar tem cheiro forte enquanto o stress serve de referência territorial.
Os suores frios podem ser causados por falta de açúcar. A transpiração também pode ser provocada com medicamentos, como antidepressivos, antibióticos, cortisona.
Aqui deve ser descrito o suor no restante corpo durante situações de stress. Uma variante o conflito de deformação.

Conflito — Sentimo-nos magoados, expostos ou inseguros.

Fase — Intensificação da função das glândulas sudoríparas na esclerótica, na **fase de conflito ativo.**

Significado biol. — Através da transpiração, ficamos escorregadios e/ou macios como uma enguia, que assim consegue fugir do atacante ou de situações desagradáveis. Assim, já não nos conseguem "tocar" (segundo David Münnich).

Questões — Por que razão nos sentimos geralmente de certa forma atacados ou humilhados? Falta de autoconfiança? Mania da perseguição? Quem na família sente a mesma dificuldade? (Ter uma conversa franca com essa pessoa, poderia ser útil – para compreensão e cura) Estou pronto para renunciar a este padrão? Qual é a fonte verdadeira da autoconfiança? (O ser superior em mim) Eu quero despertar esta fonte?

Terapia — Perigo de círculo vicioso porque nos sentimos inseguros e/ou descobertos quando transpiramos. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Serenidade, estar em ligação com o eu superior.

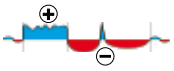
MESO ANTIGA

MESOANTIGA

Lepra, peste bubónica

O mesmo SBS como acima. Doença das pessoas pobres na Idade Média ou nos países em desenvolvimento (África): condições de higiene miseráveis (urina-fezes-suor; mau cheiro), lesões que desfiguram, modos grosseiros/bruto> melhores oportunidades para conflitos de deformação e/ou conspurcação:

Lepra — Decomposição por necrose caseosa da esclerótica, por ação do "Bacilo-de-Hansen" = Fase de reparação.

Peste — 

O contacto direto ou a visão das epidemias de peste bubónica fedorentas bastaram para que se sentissem sujos ou conspurcados. A crença numa infeção e o medo da mesma fizeram o resto. > Cada vez mais pessoas adoecem (redução celular da esclerótica). – Círculo vicioso por estigmatização > **conflitos recorrentes.** À medida que as condições de vida foram melhorando, a "doença" desapareceu.

"Infeção fúngica" da pele (dermatocomicoses, candidíase superficial, epidermomicose)

Deve-se supor que a maioria desses diagnósticos esteja errada porque geralmente nenhuma cultura é criada.
A maioria dos conflitos de separação (ver inflamação da epiderme), possivelmente com a síndrome. No entanto, se o diagnóstico for comprovado laboratorialmente e houver realmente uma infeção por fungos, trata-se de um SBS da esclerótica (consulte as páginas anteriores).

Fase — **Fase de reparação:** decomposição caseosa do tecido da esclerótica por ação de fungos.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Prata coloidal, interna e externamente.
Ver Medicamentos para a pele na pág. 378.

Calos

Um calo é um espessamento cónico local da epiderme, com um vértice do cone que faz pressão contra a camada basal da pele, à medida que a calosidade cresce.

Geralmente surge em locais onde um sapato faz pressão excessiva.

Causas possíveis

- Reação de adaptação da epiderme ao mau calçado > Espessamento da camada córnea.
- Conflito de separação na fase de reparação pendentes – querer livrar–se de calçado opressivo.

Fases preliminares do cancro da mama (fases pré-cancerosas): mancha hepática, marca de nascença (nevo pigmentado, nevo nevocelular), "epiderme com fotofobia" (queratose actínica)

Em cada caso, terá sempre de ser esclarecido se os Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) pertencem à epiderme ou à derme. Devem ser ponderadas ambas as possibilidades e ver se a "coisa" é superficial (= conflito de separação) ou profunda (= deformação/ataque).

Queimadura solar – Cancro da pele por radiação UV

Nas últimas décadas, o sol tem sido retratado como sendo cada vez mais agressivo e prejudicial.
Nada mais errado: a luz solar é vital e, com moderação, é uma das maiores fontes de cura para a alma e o corpo. Numa perspetiva espiritual, com o sol vem uma maior consciência do nosso sistema solar.
Devemos aceitar os seus raios como um **"presente sagrado".**
As queimaduras solares não são, naturalmente, boas para a pele (causa de envelhecimento), mas não são a causa do cancro da pele.
Curiosamente, os melanomas geralmente ocorrem em lugares pouco expostos ao sol (por ex., nádegas, peito).
No caso dos amantes do sol, os melanomas são muitas vezes diagnosticados porque são procurados por eles de forma específica.
Os raios solares são perigosos se estivermos convencidos de que são perigosos = prognóstico por autoconvencimento.
> Conflito, sentir-se atacado > Divisão celular da esclerótica > Melanoma.

"Lepra"

A hanseníase, ou lepra, não é uma "doença" no sentido estrito, mas algo que afetou muitas pessoas pobres, na Idade Média, que foram banidas das cidades ou das aldeias, ou seja, que estavam *"expostas"*: a partir do séc. XI, o "Sacro Império Romano de Nação Germânica" tinha uma compilação de "Relatórios de Saúde".

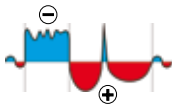
Com base num catálogo de sintomas, que iam desde *"pele de galinha com correntes de ar"* a *"febre"*, um clérigo presidia a uma sessão onde era decidido se o candidato podia ficar na cidade ou se seria exilado (ficando exposto). As pessoas eram tatuadas e *"expulsas"* em frente à muralha da cidade. Á época, isto representava uma sentença de morte quase certa.

Não há dúvida de que, para além da miséria material, estas pessoas condenadas sofreram todos os tipos de conflitos e doenças: por ex.: conflitos territoriais por perderem as famílias e as casas. Conflitos existenciais-fome porque eles não sabiam como superar as provações. Conflitos de separação porque o contacto da pele com os entes queridos é quebrado. Conflito de conspurcação por se sentirem imundos (higiene corporal deplorável).



SBS do tecido conjuntivo da subcutâneo

Estrias, estrias de gravidez (Striae cutis atrophicae)[1]

Conflito	Conflito de desvalorização por não se sentir bem esteticamente ou suficientemente bonita nesta parte do corpo.
Exemplos	❁ *Uma mulher de 40 anos, bonita, magra, preocupada com a saúde tem os seios pouco volumosos, e sofre por isso. = Conflito de desvalorização local, por não se sentir bonita nesta parte do corpo. > Redução celular na fase ativa, restabelecimento na fase de reparação (estrias avermelhadas). Os seios ficam cobertos de estrias.* (Arquivo próprio)
	❁ *Um culturista amador trabalha os músculos do braço. Ele acha os músculos pouco volumosos. = Conflito de desvalorização local em relação à parte superior do braço> surgem estrias.* (Arquivo próprio)
Conflito ativo	Colapso ativo-conflito (atrofia) das fibras de colagénio e elásticas > enfraquecimento e/ou perda da estrutura fibrosa reticulada do tecido conjuntivo subcutâneo > distensão.
Reparação/Cura	Reabilitação das fibras. As áreas distendidas permanecem esticadas. Nas linhas distendidas é colocado material de reparação do tecido conjuntivo. > As estrias são inicialmente vermelhas. Com a resolução, ficam pálidas. = Estado após a fase de reparação. Na maioria das vezes, **um conflito crónico.**
Significado biol.	Reforço do tecido conjuntivo.
Observação	Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.
Questões	Os meus progenitores também sofreram de estrias, celulite ou lipoma? (Sim >Temática da família) Por que razão estou em conflito com a minha aparência externa? O padrão foi-me transmitido pelos meus pais? (A mãe tinha excesso de peso e o meu pai criticou-a por isso) A mãe teve algum problema com o ganho de peso durante a gravidez? Os pais são orientados para o corpo/obcecados por desporto? (Desportista, sempre em forma) Ainda fico deslumbrado com a indústria da beleza? O corpo não é apenas um invólucro? Qual é o sentido da minha vida? A que ganhos de vida terei um dia de renunciar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os gatilhos e os padrões, para terminar o SBS. Principal pensamento subjacente: "*Sinto-me bem na minha pele e estou satisfeito com minha aparência.*" "*O meu corpo é apenas um hospedeiro transitório, mas minha alma é imortal!*" Ritual matinal, segundo Anton Styger (ver pág. 89). Alimentação básica, exercício físico, movimento, aplicações quente-frio (sauna, jatos de água fria). Massagens fortes com cânfora, óleo de rosmaninho, óleo de canela. Escovagem. Florais de Bach: lariço.

MESONOVA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 60, 71

Tecido conjuntivo fraco, caso extremo de „síndrome de Marfan“

O tecido conjuntivo reticular percorre todo o corpo humano. Como a fraqueza é mais evidente na pele/seios, este sintoma será descrito aqui. As mulheres têm naturalmente um tecido conjuntivo mais maleável porque tem de esticar muito durante a gravidez/o parto. Isso está de mãos dadas com os traços femininos de suavidade/flexibilidade.
No entanto, um conflito também desempenha um papel, se o tecido conjuntivo for demasiado fraco:

Conflito — Conflito de desvalorização. Estado de espírito fundamental, sentir-se inferior, fraco ou incapaz.

Padrão — Em muitas culturas, as mulheres continuam a ser consideradas menos importantes do que os homens. Quando nasce uma rapariga, os pais pensam muitas vezes: "Que pena, não é rapaz (progenitor)".

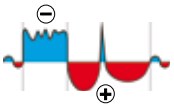
Fase — Conflito ativo crónico que normalmente atravessa as gerações.

Perguntas/Terapia — Ver acima. Princípio orientador: *"Quero enfrentar a vida cheio de força e confiança". "Uma onda de energia percorre todo o meu corpo."* Meditação: *"Sejam abraçados, meus antepassados, vivamos a força"*.

Lipoma

Conflito — Conflito de desvalorização por não se sentir bem esteticamente ou bonito nesta parte do corpo. Conflito resultante de uma parte do corpo não estar suficientemente amortecida ou protegida (por ex., os espeleólogos deparam-se frequentemente com este problema).

Exemplo — ❁ *O homem de 45 anos, destro, está sempre a pensar na sua forma física. Ele vai correr e treinar no ginásio, com muita regularidade. Por causa de um novo projeto profissional, ele fica de repente sem tempo para treinar e vai negligenciar o corpo durante dois anos. Quando ele olha para os braços destreinados, fica infeliz com o "declínio" = conflito, sentir-se com aspeto desagradável. À medida que o projeto se aproxima do fim, ele decide colocar o seu corpo novamente na lista de prioridades. Nas duas semanas seguintes, um lipoma do tamanho de um feijão surge no antebraço direito = fase de reparação.* (Arquivo próprio)



Fase — **Reparação pendente** – Reconstituição exacerbada de tecido adiposo e/ou de tecido conjuntivo. Surgimento de lipomas ou fibromas.

Terapia — O conflito foi resolvido, não é necessário tomar medidas, exceto medidas de prevenção de recidivas. Caso cresçam novas lipomas, descobrir e resolver o conflito e os padrões. Em caso de dúvidas, consulte a página anterior. Intervenção cirúrgica, caso seja visualmente perturbador.

Proliferação de cicatrizes, cicatriz queloide

Conflito — Conflito de desvalorização de Hader em relação ao local ferido ou operado. Medo antes da operação.

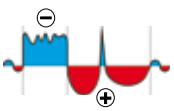
Exemplo — ❁ *Uma mulher está infeliz por precisar de cirurgia no estômago. = Conflito de desvalorização local. Aparecimento de uma cicatriz inestética. = Reparação pendente.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo — Redução celular no tecido conjuntivo da hipoderme com cicatriz.

Reparação/Cura — Recuperação. Reconstituição exacerbada (**cura pendente**) de tecido conjuntivo cicatricial = cicatriz queloide.

Significado biol. — Reforço do local ferido.

Terapia — Resolver o conflito – aceitar totalmente o sucedido. Ações necessárias, para impedir a formação de uma cicatriz queloide: dizer SIM de forma total e/ou absoluta à intervenção cirúrgica e à lesão. Não brincar com o destino. Para ficar de bem com o sucedido. Não entrar em dúvidas sobre a cura. Tratamento das cicatrizes com óleo de cânfora e de canela. Limpeza energética com massagem de acupuntura. Aplicar DMSO. Cayce: massagem com óleo de amendoim e óleo de cânfora em partes iguais. Estas medidas resultaram numa melhoria significativa das cicatrizes queloides.



Endurecimento hipodérmico (esclerodermia localizada, morfeia circunscrita)

Nesta doença, por via do endurecimento do tecido conjuntivo subcutâneo (colagénio), a pele torna-se rígida e inelástica. A maioria é afetada apenas em uma pequena área, possivelmente do tamanho de uma moeda. Se ocorrer numa extensão maior, por ex., nas articulações pode limitar os movimentos de forma drástica. A pele transforma-se numa "armadura de cavaleiro". Se o tecido conjuntivo de músculos, vasos sanguíneos ou órgãos internos, falamos de "esclerodermia sistémica".

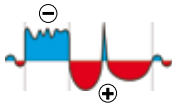
Conflito — Conflito de desvalorização por ser insuportável suportar a vida e/ou uma situação. Sentir-se desprotegido, desapoiado e vulnerável.

Exemplos — ❁ *Um homem grego de 50 anos é demitido da empresa. Ele não encontra emprego nem qualquer apoio no sistema social em colapso = dureza insuportável.* (Arquivo próprio)

Fase — Conflito recorrente, **conflito ativo pendente**. Reforço, endurecimento e estenose cicatricial do tecido conjuntivo subcutâneo (fibras de colagénio e elásticas).

Significado biol. — A proteção da derme não é suficiente, o indivíduo precisa de uma bateria de tecido conjuntivo, para conseguir suportar uma situação específica ou a própria vida.

Questões — Nódulos endurecidos desde quando? (Conflito anterior) Que durezas não conseguiria/consigo suportar? O que mudou na minha vida? O que me causou *stress*? Primeira zona do corpo afetada? (Indicador de conflito) O que associo a esta parte do corpo? O que representa? Teste do aplauso? Eu sou responsável pela situação? (Sim > defina soluções concretas) Devo colocá-lo nas mãos de Deus? Posso me perdoar? Que padrões me levaram a seguir este rumo? Que comportamento tiveram as minhas gerações anteriores? Que mudança interna seria curada? O que pode ser alterado na prática/efetivamente? Sobre quem devo/posso falar? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)



Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. Procure onde está o amor, aí estará a solução. Regressão/cura completa, provavelmente apenas nos primeiros meses. Ver também Medicamentos para a pele, pág. 378.

MESO NOVA

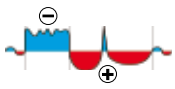
Fibromas (fibromas moles, Fibroma molle, Fibroma pendulum)

Os fibromas são protuberâncias flácidas da pele. Consistem em tecido conjuntivo frouxo e são geralmente encontrados nas axilas, nos olhos e no pescoço. O tamanho varia entre alguns milímetros e cerca de dois centímetros. A diferença em relação às verrugas genitais: estas são constantemente pequenas (1-2 mm), ocorrem apenas na área genital e são ectodérmicas (ver páges 331).

O fato destes fibromas inofensivos se desenvolverem geralmente apenas a partir da meia-idade remete para o conflito abaixo descrito.

Conflito — Conflito de desvalorização local relacionado com a zona do corpo. Não se está satisfeito com a área do corpo em questão ou se sente desconfortável. Muitas vezes dúvidas estéticas ou pontos de fricção incomodativos.

Exemplos — ❁ Um jovem não usa desodorizante. Quando ele se despe à noite, o seu próprio cheiro forte das axilas entranha-se-lhe no nariz. = Conflito de desvalorização relacionado com as axilas. Desenvolvem-se vários fibromas. A partir do momento que se lava regularmente três vezes por dia, os fibromas desaparecem. (Arquivo próprio)



Fase — Reparação pendente: Formação excessiva de tecido conjuntivo subcutâneo > Formação de protuberâncias cutâneas = Fibroma. Os pequenos fibromas desaparecem, se o conflito continuar resolvido. Os maiores permanecem.

Terapia — Ver Terapia na pág. 374. Aplicar 3x por dia com vinagre de maçã ou óleo de melaleuca.

Pele de casca de laranja (celulite), lipedema

Conflitos — Conflito de desvalorização ao nível estético e conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo), pág. 303 (= síndrome) simultâneo. Outro aspecto do conflito em mulheres com gordura em redor das ancas ("pneu"). É preciso provar/enfatizar a feminilidade, por ex., depois de uma decepção com os homens.



Exemplos — ➜ *Uma mulher tem as pernas fortes e não se sente bem com isso.*
➜ *Um homem sente-se ridículo na sauna, por causa da sua grande barriga.*

Conflito ativo — Decomposição do tecido adiposo da hipoderme (necrose do tecido adiposo).

Reparação/Cura — Recuperação do tecido adiposo. Na reparação pendente reconstituição exacerbada. Simultaneamente, desenvolve-se, "em segundo plano", um SBS no ducto coletor ativo (síndrome)

ativo. > Retenção de água e gordura = Celulite ou lipedema. Em suma, trata-se de um **conflito crônico.**

Significado biol. Proliferação de tecido adiposo, aumento da camada adiposa porque *"gordura é formosura"*. Um indivíduo gordo é bonito. Ele é bem sucedido na procura de alimento. A Proliferação do volume do animal acontece sozinha.

Terapia Questões, terapia recomendada, ver página anterior. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Ritual matinal, segundo Anton Styger (pág. 90). Florais de Bach: lariço, macieira.

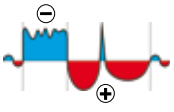
Tumor do tecido conjuntivo (fibrossarcoma, sarcoma fibroblástico)

Os fibrossarcomas manifestam-se como edemas ou inchaços nas pernas, nos braços ou no tronco.
Segundo a Medicina Convencional, fibroma (ver acima) e fibrossarcoma diferem apenas pela sua natureza benigna e/ou maligna. Uma vez que o aspecto é completamente diferente, tem de se partir de duas "doenças" distintas. Os fibromas são completamente inofensivos, enquanto que os fibrossarcomas podem tornar-se perigosamente grandes e também são problemáticos do nosso ponto de vista.

MESONOVA

Conflito Conflito de desvalorização, que se sentia desprotegido/entregue nesta parte do corpo.

Exemplos ❁ Uma mulher bate com a canela contra a máquina de lavar louça aberta. A dor e a raiva apoderam-se dela porque o marido voltou a deixar a porta aberta. Nesse local, vai surgir um fibrossarcoma. (Aryquivo Antje Scherret)



❁ Enquanto menino, o homem que agora tem 35 anos tem dificuldade em suportar o fato dos seus pais discutirem constantemente e finalmente se divorciarem. Ao longo da vida, ele evita qualquer desarmonia – não suporta discussões. Cresce um grande fibrossarcoma no plexo solar como "almofada protetora". (Arquivo próprio)

Fase Conflito recorrente: Crescimento de tecido conjuntivo no local em questão = Fibrossarcoma.

Formação de nós/inchaços/almofadas.

Significado biol. Constrói-se uma almofada protetora/um amortecimento para que o golpe/a dureza da vida se torne mais suportável no futuro.

Observação O fibrossarcoma é a segunda forma mais comum de câncer de pele em gatos. Estes tumores ocorrem mais frequentemente nos locais onde os animais foram injetados ("fibrossarcoma associado à injeção"). = Referência ao conflito acima descrito.

Terapia Descobrir e resolver o conflito, os trilhos e os padrões para terminar o Programa Biológico com Significado Especial (SBS). Se o conflito se mantiver permanentemente resolvido, o tumor não cresce mais. O tecido aumentado (a almofada) permanece.
Não esperar muito tempo com a intervenção cirúrgica, porque de acordo com o protocolo, tumores maiores têm de ser "pré-tratados" com quimioterapia/irradiação.

Abcesso cutâneo, inflamação do folículo piloso (furúnculo, carbúnculo)

Abcessos ou inflamações do folículo piloso geralmente surgem na derme, às vezes no tecido subcutâneo.

Conflito Deformação/ataque – "lesão profunda" ou conflito de desvalorização relacionado com a localização.

Exemplo • *Uma funcionária da caixa de um supermercado sofre sempre de furúnculos na nádega e nas faces anteriores da coxa. Devido a uma ligeira incontinência, ela usa fraldas. Em alturas de grande afluência de clientes, ela não tem tempo de mudar a fralda à hora devida. Por causa disso, ela sente-se suja = Conflito de deformação local. Fase de reparação > Furúnculo.* (Arquivo próprio)

Fase **Fase de reparação.**

Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Pode ocorrer conflito recorrente.
Soluções: colocar cebola cortada. Se necessário, drenar o pus, para aliviar a pressão.
Aplicar pomada para bolhas, folha de repolho.
Chá, externamente: arnica, malva, camomila e DMSO, externamente.

SBS da epiderme



HH (Focos de Hamer) sensitivo na cabeça hirsuta, na parte superior do Córtex cerebral

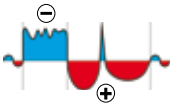
Caspa, queda de cabelo (Alopecia totalis), queda de todo o cabelo (alopécia areata)[1]

De acordo com a Medicina Convencional, é diagnosticada queda de cabelo em homens com elevados níveis de testosterona. Ou seja, especialmente os homens jovens (altos níveis de testosterona) teriam de ser afetados.
Mas, mesmo do ponto de vista das 5 Leis Biológicas, a perda de cabelo frequente nos homens não está totalmente esclarecida: por que razão apenas os homens sofrem conflitos de separação na cabeça, e não as mulheres?

Existem muitos medicamentos que podem provocar queda de cabelo: Citostáticos, "a pílula", analgésicos, anti-inflamatórios não esteróides, anticoagulantes, medicamentos para baixar o colesterol, etc.
Se não estiverem envolvidos medicamentos, a perda de cabelo repentina terá, sem dúvida, um conflito na sua origem.

Conflito

1. Conflito de separação em relação à área afetada (cabeça). Não se sentir aceite.
O cabelo é a nossa antena: "Você manda o seu cabelo atrás do homem dos seus sonhos". (Uwe Eggers)
2. Segundo Frauenkron-Hoffmann: é necessário provar que temos cérebro (intelecto). Muitos homens modernos querem definir-se pela parte intelectual – um sofrimento moderno. As mulheres precisam menos.



3. De acordo com a „Nova Comunidade de Filósofos": os homens com queda de cabelo não deixam transparecer o seu mundo interior (atributos femininos da alma), de facto, muitas vezes nem sequer o sentem – ao contrário das mulheres. Permitir que o nosso próximo partilhe os nossos próprios sentimentos é importante para o nosso desenvolvimento.
A recompensa é um cabelo bonito. Isto inclui sentir conscientemente cada momento (quem não conhece a tristeza também não conhece a alegria).

Exemplo

❁ *O primeiro conflito de separação em relação à cabeça foi sofrido por uma mulher destra, casada, agora com 20 anos, mas com 8 anos de idade, quando a amada avó morreu. A avó tinha o hábito de encostar a cabeça da menina contra o seu estômago. Ela adorava-o. Um segundo conflito de separação, e mais grave, acontece um ano antes, quando as duas melhores amigas da paciente se afastaram dela de uma forma muito dolorosa. Todas as tentativas de restabelecer o contato falham. – Episódio de alopecia areata – aprox. 70% da cabeça está rapada = fase de conflito ativo.* (Arquivo próprio)

❁ *Uma menina de 6 anos é "banida" da cama dos pais. Vai sofrer de um conflito de separação em relação à área afetada (cabeça). Ela passa a sofrer de queda de cabelo* (Arquivo próprio)

❁ *Tal como o meu pai, perdi o meu cabelo relativamente cedo. Tal como o meu pai, tenho vontade de „mostrar a minha cabecinha". Também o não expressar o que está no interior é um tema para nós. (Arquivo próprio)*

❁ *Couro cabeludo escamoso e com comichão: uma mulher de 12 anos fratura a perna e fica com gesso durante seis semanas. A higiene corporal torna-se difícil e a lavagem do cabelo não se verifica. > Por causa da crescente vaidade da puberdade, a mulher sofre um conflito de separação biológico: sintomas de caspa, comichão. A partir de agora, a mulher tem um trilho devido à lavagem do cabelo: quando acaba de lavar o cabelo, está tudo bem. Mas já no segundo dia começa e aumenta a comichão e a caspa = conflito de separação recorrente "…. sinto-me suja …". Ela vive com isto há mais de 30 anos. Quando conhece as 5 Leis Biológicas, percebe que uma situação desse tipo não pode mais prolongar-se. Durante dois dias os sintomas desaparecem permanentemente (Arquivo de Antje Scherret).*

Conflito ativo

Limitação ativa do metabolismo epidérmico da raiz capilar. Queda de cabelo, couro cabeludo seco e com má circulação, formação de caspa (= indicador de conflito ativo). Na maioria das vezes, um conflito recorrente.

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 119, 131

ECTO

Significado biol. A perda de sensibilidade vai fazer esquecer temporariamente a falta de contato de pele. Mostramos o cérebro.

Reparação/Cura Aceleração do metabolismo do couro cabeludo, edema, vermelhidão, prurido. Crescimento de cabelo novo, com 2–3 meses de atraso. A caspa remanescente continua a cair, mas cessa a formação de nova caspa.

Questões



Queda de cabelo desde quando? (Conflito anterior) Houve separação, rejeição grosseira ou outro choque? Por que razão é que associo isto à cabeça? (Por ex., para ser acariciado, massageado, ou pelo contrário, espancado/ferido) Ou tenho de provar o meu valor através da inteligência? (Por ex., na formação profissional) Qual a importância do intelecto na nossa família? Identifico-me fortemente? O que seria eu, se não fosse inteligente? Houve um evento relacionado à cabeça/cabelo que me tocou? Que mudança de mentalidade é necessária? Que nova atitude devo alimentar?

Terapia Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. No mínimo, 4 semanas de cura: bater folhas de repolho cozido, aplicar e beber o sumo fresco. Espremer repolho, colocar a polpa, beber o sumo. (Cf. S. R. Knaak, "Der kreisrunde Haarausfal"l, Ennsthaler 2010) Untar com chá de artemísia, urtiga, raiz de bardana, raiz de buxo. Massagens na cabeça com óleo de sésamo e óleos essenciais de tomilho, alecrim, cedro. Cayce: massagear com óleo cru (petróleo), massagens na cabeça, exercício físico, limpeza interna através de dieta básica. Comer regularmente milho painço. Banhos intestinais. Hildegarda: pomada de calêndula (preparado especial).

SBS da camada inferior da epiderme



HH (Focos de Hamer) pós-sensitivo na cabeça hirsuta, na parte superior do Córtex cerebral

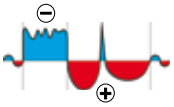
Cabelo grisalho

Com a diminuição na produção de pigmento (melanina) torna o cabelo cinzento – um processo de envelhecimento normal. Os cabelos brancos precoces ou repentinos estão seguramente relacionados com conflitos.

ECTO

Conflito Conflito de separação intenso, relacionado principalmente com o aspeto geracional (temática da família, descendência).

Exemplos



❁ *A mãe solteira de 49 anos, com três filhos, precisa de ir ao hospital para ser sujeita a uma intervenção cirúrgica. Ela promete aos filhos que telefonará para casa imediatamente após a cirurgia. Quando acorda da anestesia, percebe que já está novamente de volta à unidade de cuidados intensivos. Ela pergunta à irmã que horas são. Esta explica-lhe que já passou um dia após a intervenção cirúrgica. = Conflito de separação intenso dos filhos. No período de três dias, a paciente vai ficar com o cabelo completamente grisalho. = Fase ativa.* (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 40 anos, com vontade de ter um bebé, é examinada pela ginecologista. Ela diz-lhe que não vai poder ter mais filhos. = Conflito de separação brutal com vertente geracional. Os cabelos da paciente ficam grisalhos, durante a noite.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo Restrição do metabolismo e decomposição da camada de melanóforos > Cabelos grisalhos.

Significado biol. Aumento da permeabilidade à luz solar para entrar mais luz (calor, informação, conhecimento, sabedoria). > "Conforto e sabedoria através dos raios do sol." "A sabedoria da idade."

Questões O que aconteceu para que o cabelo ficasse cinzento de repente? Existe stress na família? (Por ex., zanga com filho/parentes, questões sucessórias) O que devo adotar como solução, por dentro e por fora?

Reparação/Cura Recuperação da camada mais profunda, com melanóforos. Repigmentação do cabelo.

Terapia Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.

Medicamentos para a pele

- Estímulos naturais como luz (banhos de sol com moderação), água, chuva e vento.
- Complexo de vitamina B em produtos de levedura (por ex., levedura de cerveja).
- Complementar com vitamina E e A em óleos vegetais prensados a frio, especialmente óleo de linhaça.
- Vitamina D3.
- Óleo de fígado de bacalhau.
- Ouro coloidal.
- Cayce: ter em atenção a alimentação básica, a evacuação (intestino) e circulação (exercício físico), comer diariamente duas amêndoas, massagens, untar com azeite, sabão de azeite para limpeza.
- DSMO.
- Chá para a pele (internamente e externamente): bérberis, folhas de bétula, folhas de amora, salva, raiz de verbasco, camomila, verónica, almeirão, etc.
- Banhos ou unturas com Microrganismos Efetivos (EM).
- Água oxigenada (H_2O_2) 3%.
- Banhos de imersão com água do mar ou banhos alcalinos.
- Hildegarda: tomilho (raiz), marmelo, beterraba.
- Com inflamação: prata coloidal, externamente. Cataplasmas de camomila, terra curativa, argila, alumina com ácido acético, aplicar batata cozida, sais minerais terapêuticos (sais de Schüssler) 1, 3, 11, suplemento Miracle-Mineral Jim Humble (MMS).
- Zonas abertas, feridas mal curadas: espalhar o mel nas flores, colocar as folhas de repolho, usar bálsamo de calêndula, consolda ou própolis.
- Pomada preta (Black Salve): ótima ferramenta para a remoção imediata de tumores na pele, com processos de divisão celular ativos ("maligno") em vez de intervenção cirúrgica. Apenas adequado para pessoas não sensíveis à dor e com nervos de aço – possível encomendar em www.cernamast.eu.
- Borato de sódio natural.
- Cuidados com a pele: refinar azeite ou outro óleo de cozinha com um pouco de óleo essencial, ao invés de usar produtos caros e insalubres, à base de compostos químicos e petróleo, da indústria de cosméticos. O azeite seria ideal, mas pode ser problemático por causa do cheiro inerente e do prazo de validade limitado. Alternativa: óleo de girassol. Os óleos vegetais baratos, não prensados a frio, oferecem a vantagem, em relação aos óleos prensados a frio, de alta qualidade, de ter uma durabilidade superior e de não ganhar ranço tão rapidamente.

OSSOS E ARTICULAÇÕES

Os aprox. 206 ossos do corpo humano formam a estrutura que suporta o corpo.

A parte de suporte do osso é o osso cortical (*Substantia corticalis*), que envolve o osso trabecular (*Substantia spongiosa*).

No exterior, é revestido pelo periósteo. Além do periósteo ectodérmico, todas as estruturas musculoesqueléticas, como ligamentos, tendões, músculos, discos intervertebrais, meniscos e bursa, são tecidos mesodérmicos.

O sistema músculo-esquelético é certamente a parte "mais grata" do corpo em termos de procura e atribuição de conflitos. Mesmo como iniciantes, podemos aqui ter "sucessos" bonitos, se avançarmos com cuidado.

O conteúdo principal do conflito é o conflito de desvalorização, valor próprio e/ou inaptidão. Cada parte do sistema locomotor tem as suas particularidades.

Também para a alma, a autoconfiança é o elemento de suporte da formação da estrutura. A correspondência no corpo é o sistema locomotor.

Conflitos de desvalorização intensos manifestam-se nos ossos, o tecido mais duro.

A cartilagem e os ligamentos reagem a desvalorizações relacionados com movimentos.

Quando são afetados os músculos e tendões, o conflito de desvalorização segue na direção da dinâmica e do movimento.

O sistema locomotor é controlado pelo centro semioval do cérebro. Esta parte do cérebro possui uma estrutura esponjosa, na qual os focos de Hamer nem sempre são claros.

O Dr. Hamer ressalta que os conflitos de desvalorização são uma exceção, na medida em que não precisa necessariamente de haver um conflito na forma de um choque dramático.

Os programas especiais de desvalorização também são iniciados por sensações "nada dramáticas" e insidiosas. Por ex., *acreditando que se é um mau companheiro, pela convicção de que não se pode suportar algo ou pelo sentimento de incompetência.*

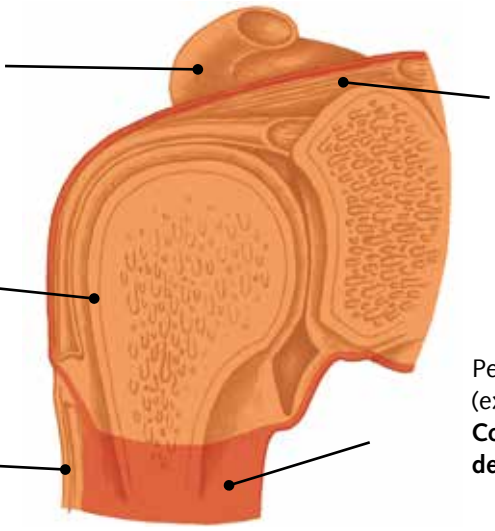
Nem todos os distúrbios no aparelho locomotor têm, na minha opinião, causas de conflito. A dieta, o estilo de vida e os exercícios também desempenham um papel.

Ditado: "*Querer pouco e querer demasiado é o objetivo do tolo.*"

Demasiado (por ex., desportos radicais), exercício unilateral ou muito pouco (por ex., trabalho diurno no escritório, televisão noturna, condução).

As nossas articulações, em particular, vivem em movimento,

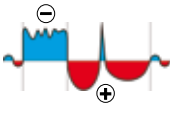
mas com moderação. Durante as longas horas de trabalho no escritório, o nosso corpo não é ou é pouco estendido, por passarmos anos de joelhos (por ex., ladrilhador).
A consequência: músculos curtos ou degenerados localmente, couraça muscular > condições de tensão desequilibradas na coluna vertebral e nas articulações > metabolismo das articulações afetado > vulnerabilidade a lesões, dores, sem conflito, mas potencial para conflitos consequentes: "*Os meus joelhos já estão uma desgraça.*" = Conflito de desvalorização local



SBS dos ossos, cartilagem, ligamentos



PROCEDIMENTO BÁSICO[1]

Conflito	Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, ver em baixo.
Conflito ativo	Redução celular ativa nos ossos (osteólise), articulações ou músculos. Sem dores. Desaceleração do metabolismo, eventualmente *"sensação de frio"*. Apenas raramente, fraturas espontâneas (fraturas), porque o periósteo atua como uma "ligadura" estabilizadora. Limitação da formação de sangue no osso trabecular > Anemia (ver pág. 180).
Reparação/Cura	Aceleração do metabolismo = inflamação. Reposição do tecido. Inchaço, vermelhidão, dores (dores no pescoço, dor lombar, dores nas articulações, etc.) Aumento do periósteo – em princípio, cancro nos ossos, produção exacerbada de células sanguíneas = leucemia (ver pág. 183). Agravamento das queixas em descanso e à noite, analgésicos ajudam.
Significado biol.	1. A fase de reparação: imobilização do indivíduo com as dores, para promover reparação. Uma vez decorrido o SBS curto-normal: reforço dos ossos, cartilagens, ligamentos, tendões ou músculos. Após a conclusão, a área afetada é mais forte do que antes (como acontece depois de curar uma fratura) e permanece um pouco mais espessa (grupo Luxus).
	2. A duração da atividade conflitual: a articulação ou osso afetado desfaz-se/fica inutilizada. > O indivíduo precisa encontrar um novo campo de atividade (por ex., outra profissão) para poder ser útil novamente. Em casos extremos: desfazemo-nos interiormente porque deixamos de ter utilidade para "o grupo". Isto garante a sobrevivência do grupo.
Observação	Para dores nas articulações ou na coluna, geralmente não sabemos exatamente se o SBS afeta o osso ou outras estruturas (cartilagem, ligamentos), o que, em princípio, tem apenas significado académico.

MESONOVA

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 63, 75



Ou seja, a dor significa que o conflito está resolvido e que o paciente está na fase de reparação ou, caso a dor persista por mais de meio ano, que está em conflito recorrente.
Uma exceção é o "conflito separação brutal", um conflito mais raro, que se refere à sensibilidade do periósteo, com dor na fase ativa do conflito (ver Reumatismo).
Possíveis consequências dos conflitos de desvalorização: querer ser sempre bom/o melhor, gostar de competir, querer realizar grandes coisas (mecanismo para desempenho excecional)> risco de esgotamento.

OS CONFLITOS DE DESVALORIZAÇÃO EM PARTICULAR

Cérebro crânio osso, coluna cervical, pescoço
Conflito de desvalorização moral-intelectual. Injustiça percebida, conflito, desonestidade, ingratidão, infidelidade, intolerância, etc. Sentir-se parvo ou não inteligente. Pressão para ter sucesso, acreditar-se que temos de fazer tudo de modo perfeito ou imediato. Expressão: *"Dar cabo da cabeça por alguma coisa!"*

Maxilar superior e inferior
Conflito de desvalorização, não conseguir morder, ou conflito de desvalorização local, relacionado com o maxilar, queixo.

Ombro
Conflito de desvalorização, acreditar que não somos (consciência pesada) uma boa mãe, um bom filho (destro, ombro esquerdo) ou bom companheiro (destro, ombro direito).

Cotovelo
Conflito de desvalorização, não conseguir abraçar, segurar, atirar, rejeitar, repelir, bater, etc. Cotovelo = equivalente ao joelho. > Conflito de ambição não preenchida (por ex., jogador de ténis, andebol, artesão).

Mão
Conflito de desvalorização por inaptidão. A crença de que tratamos mal a alguém, nos comportamos mal, fizemos algo errado, falhamos na execução de uma atividade manual (geralmente, os perfecionistas). Ou conflito de desvalorização local, porque, por ex., a mão não é mais resistente a uma fratura do escafoide.



Dedos
Polegar: significa „eu"/ego/a minha vontade/"eu faço"/afirmação.
Dedo indicador: acusação, repreensão, ter razão. Dedo médio: expressão de desprezo (dedo do meio) ou referência sexual.
Dedo anelar: companheirismo, ligação, fidelidade (aliança de casamento).
Dedo mindinho: o tema da mentira ou *„enrolar alguém à volta do seu dedo mindinho"* (controlar alguém sem vontade própria).

Coluna vertebral
Conflito de desvalorização, ser dobrado pela vida. Sentir-se humilhado ou inferior. Conflito, deixar-se diminuir. Ou conflito de desvalorização local, como, por ex., algo não estar em ordem na zona da caixa torácica.

Esterno, costelas
Conflito de conflito de desvalorização local, por ex. decorrente de cancro da mama.

Coluna lombar
Conflito de desvalorização central. Por ex., acreditar-se que não somos mais capazes de aguentar a pressão. Ou conflito local de desvalorização, por ex., contra diagnóstico de cancro no fígado ou hemorroidas *"Dar-me cabo das cruzes!"*

Cóccix, osso púbico e osso ilíaco
Conflito local de desvalorização, geralmente associada a sexualidade, virilidade, parceria.

Ísquio
Conflito de desvalorização, não conseguir ter ou concretizar algo. Ou conflito local.

Anca
Conflito de desvalorização, não conseguir impor-se. Ou conflito local.

Colo do fémur
Conflito de desvalorização, não conseguir aguentar algo. Ou conflito local.

Joelho
Conflito de desvalorização por jogo sujo. Falta de reconhecimento, ambição não preenchida. Também temática da submissão, religião (ajoelhar-se perante alguém/na igreja). Ou conflito de desvalorização local por não poder correr, saltar.

Articulação do tornozelo, pés
Não conseguir suportar alguém ou uma situação. Conflito de desvalorização, não poder correr, saltar, chutar, tratar, etc. Frequentemente também "tema da localização".

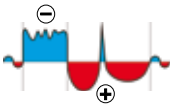
Dedos dos pés
Os dedos dos pés apontam na direção em que está a caminhar, para o futuro (de acordo com Frauenkron-Hoffmann). Atribuição como dedos (em cima).

Seguem-se as afecções gerais conforme a fase da doença, ordenadas em função da localização, da cabeça aos pés:

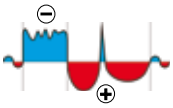


Desgaste das articulações (artrose)

Conflito	Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, (ver pág. 380).
Tecido	Cartilagem, discos intervertebrais, meniscos – Mesoderme nova (do centro semioval).
Fase	Conflito ativo pendente ou **conflito recorrente:** geralmente, assistimos a uma alternância entre fases prolongadas de conflito ativo e fases de reparação breves. > Substituição de tecido funcional por tecido cicatricial friável, de qualidade inferior > elasticidade e resistência reduzidas. Perigo de ciclo vicioso porque uma articulação dolorosa causa um novo conflito de desvalorização: "*Agora, já não posso fazer longas caminhadas. As minhas ancas já não aguentam.*" "*O meu joelho já não serve para nada.*" Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.
Questões	Em primeiro lugar, determinar a lateralidade (por ex., teste do aplauso). Que articulação, em que lado está envolvida? Quando tive os sintomas pela primeira vez? (Conflito desde essa altura) As queixas atualmente são mais fortes durante o dia ou durante a noite? <u>Durante o dia:</u> crónico, energético, sem inflamação = fase mais ou menos ativa do conflito> exige medidas de aquecimento, veja o parágrafo seguinte. <u>Durante a noite:</u> atualmente, fase aguda, plena de energia, inflamação = fase de reparação intermédia > exige medidas de arrefecimento, consulte Terapia inflamação das articulações, pág. 384. Queixas à noite: Que conflito foi resolvido imediatamente antes de começarem as dores noturnas? (> Pista sobre o trauma original) Agora, já sabemos se está relacionado com a mãe-filho ou companheiro e se, pelo menos, o conflito, entretanto, foi resolvido. Pesquisar conflito original: Quando começou, em que situação me senti desvalorizado? Como estava a minha vida, na altura? (Relações familiares, nível escolar) O que me causou stress, que emoções estavam mais ativas? Paralelismos com o estado emocional atual? Como foi a gravidez/nascimento/tempos de infância? (Pesquisar padrões) Fui desejado? Sou parecido com um dos membros das minhas gerações anteriores? (Mãe/pai, avós, bisavós) Que padrões da família transporto comigo? Até onde remontam esses padrões na família? Que pensamentos de cura quero enviar às minhas gerações anteriores? (A cura da família influencia a cura própria) Que novas resoluções quero adquirir? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Sou consistente com as resoluções da família? (Ver pág. 55)
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, evitar recidivas. Principal pensamento subjacente: "*A dor cura.*" "*Estou cheio de autoconfiança e olho com esperança para o futuro.*" "*Confio no poder da auto-cura e na minha orientação divina.*" Ritual matinal, segundo Anton Styger (ver pág. 89). Alimentos integrais, dieta básica, milho painço, Vitamina D3, óleo de linhaça (ómega-3).



MESONOVA



3x/semana sopa quente com ossos de carne, peixe e aves cozidos. 1 colher de chá de óleo de fígado de bacalhau, por dia.
Borato de sódio natural, administração por via interna, eventualmente também externa.
Florais de Bach: lariço, eventualmente olmo, centáurea.
Para todas as medidas físicas, aplica-se o seguinte princípio: fornecimento de energia: banhos quentes, sauna, banho de vapor, radiação com luz vermelha, escovagem (escovar a seco ou a húmido). Banhos de sol, se necessário, solário. Massagens fortes com óleos para melhorar a circulação, como alecrim, manjerona, tomilho, coentro, canela, cânfora, etc., acupuntura, massagens do tecido conjuntivo, reflexologia, cataplasmas quentes de puré de batatas ou farinha de mostarda. Ventosas (seco), eventualmente cataplasma de cantáridas. Fisioterapia.
Exercício, com moderação, musculação – tonificação dos músculos.
Com pacientes mais velhos, as hormonas naturais podem ser úteis (= naturidente) (efeito rejuvenescedor – também para as articulações).

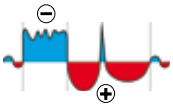
Perda óssea (osteoporose)



Uma patologia relacionada com a idade, caracterizada por perda de massa óssea e consequente redução da força e da suscetibilidade à fratura.
Quase metade das pessoas com mais de 70 anos sofre desta afeção, as mulheres duas vezes mais que os homens.

Conflito: Conflito de desvalorização e/ou inaptidão mais ou menos generalizado.

Exemplos:
➜ "Deixei de ser necessário, agora eu sou apenas um fardo para a minha família."
➜ *Alguém entra na reforma e passa de repente a sentir-se velho: "Agora, faço parte da terceira idade."*



❁ *Os filhos, a coisa mais importante na vida de uma mulher, já saíram de casa: Gostaria de saber em que é que ainda sou boa. = Conflito de desvalorização > Redução celular óssea na fase ativa = osteoporose. Recuperação com dores na fase de reparação, quando aplicável.* (Arquivo próprio)
❁ *Exemplo de um caso detalhado, pág. 39.*

Fase: **Fase de conflito ativo.** Decomposição de substância óssea. Nesse meio tempo, fases de reparação curtas, porém com decomposição progressiva do tecido ósseo> Osteoporose.

Observação: É curioso que na Ásia, onde socialmente os idosos são altamente estimados e respeitados, a osteoporose é quase desconhecida. Na Ásia, os mais velhos ocupam um lugar bem definido, com poder de decisão no clã familiar. A preservação do amor próprio e da autoconfiança na velhice é uma tarefa social e individual.

Outras causas:
Falta de atividade: se os ossos não são necessários, eles serão decompostos na medida do necessário. A densidade óssea pode ser aumentada através da prática regular de exercício (similar à musculação). A prática de desporto também melhora a autoestima, se não vivermos pressionados para ter sucesso e nos mantivermos relaxados.
Subnutrição: o consumo excessivo de açúcar prejudica o metabolismo ósseo.
Toma prolongada de cortisona: os esteroides inibem a formação tecidular e promovem a perda óssea.

Questões: Como encaro a velhice? Sinto-me útil? O que acontece aos idosos na minha família? Que objetivos ainda tenho? Como posso renovar-me interiormente? (Novas tarefas, objetivos interiores)

Terapia:
Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, evitar recidivas.
Principal pensamento subjacente: "*Adeus à loucura da juventude.*" "*O que conta são os valores internos. Luto pela sabedoria e força de caráter.*" "*Sou forte e destemido.*"
Exercício físico, especialmente reforço e tonificação muscular.
Massagens fortes com óleos quentes. Utilizar óleo ou pomada de consolda.
Dieta básica. Evitar farinha branca, açúcar, refrigerantes, Coca-Cola (fosfato).
Vitamina natural D (óleos vegetais prensados a frio, óleo de peixe, ovos, produtos lácteos), cálcio (sésamo, legumes, painço, produtos lácteos, etc.), óleo de linhaça. Chá: cavalinha, aveia verde, artemísia.
Borato de sódio natural, internamente. Composto de minerais Schindele.
Os bisfosfonatos da Medicina Convencional não são indicados, de acordo com as 5 Leis Biológicas, por não se considerar relevante e por serem prejudiciais. Para mais opções de terapêutica, ver também acima o desgaste articular.

MESONOVA

Degradação do tecido do osso trabecular (necrose do osso trabecular), conversão para tecido conjuntivo do osso trabecular (mielofibrose, osteomielclerose)

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão intenso, relacionado com a localização. (Ver pág. 380). O osso trabecular é a parte mais profunda do osso, por isso se diz ser substancial. Principalmente temas familiares, porque o sangue é formado na medula óssea. Palavra-chave parentesco por consanguinidade, ver pág. 180).



Fase — **Fase de conflito ativo** (osteonecrose) e/ou conflito recorrente (fibrose).

Decomposição do tecido do osso trabecular e/ou substituição por tecido conjuntivo.



Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Aí, evitar recidivas. Questões, terapia ver também Desgaste das articulações, pág. 381.

Síndrome da dor articular após lesão (atrofia de Sudeck, síndrome doloroso regional complexo ou SDRC)

Se, após um acidente, uma fratura óssea não cicatrizar, dando lugar a dor crónica e a articulação afetada puder sofrer atrofia, o diagnóstico poderá ser "atrofia de Sudeck".

Conflito — Conflito de desvalorização local, mais precisamente: desvalorização devido a lesão e/ou restrições de movimento.

Exemplo — ➜ "Fraturei o tornozelo. *Agora estou totalmente fora da corrida. Ou será que fica novamente bem?*

Fase — Fase de conflito ativo e/ou **conflito recorrente:** decomposição do tecido ósseo, raramente formação do calo ósseo. Enquanto isso, decorre uma fase otimista com regeneração óssea (formação do calo ósseo), dores.

Questões — Por que razão a lesão me afetou tanto? De que forma as minhas gerações anteriores lidavam com acidentes/lesões? Qual é a tarefa de aprender a não fazer nada? Por ex., praticar a paciência, realização de tarefas da vida, questionar objetivos) Que efeitos positivos daí decorrem? (Por ex., a vida corre mais devagar, mais tempo com a família)



Terapia — Libertar-se do círculo vicioso com otimismo inabalável. Questionar a identificação com o próprio corpo > Reorientação, estabelecendo outras prioridades na vida. Medidas, pág. 381.

Osteogénese Imperfeita (ossos de vidro)





Doença hereditária, nos termos da Medicina Convencional, que se caracteriza pela fragilidade óssea e pela fratura frequente dos ossos.

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou inaptidão generalizado.

Fase — **Fase de conflito ativo** – Limitação da divisão celular e/ou decomposição do tecido ósseo.

Observação — Pense também nos conflitos de desvalorização pré-natal e adquirida pelos pais.

Terapia — Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Questões, terapia ver também Desgaste das articulações, pág. 381.

Espessamento inflamatório e deformação dos ossos (doença de Paget do osso)

A primeira fase desta doença crónica, caracteriza-se por um aumento no número as células que degradam os ossos (osteoclastos). Espessamento inflamatório e deformação dos ossos (doença de Paget).

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, (ver pág. 380).

Fase — Primeiro **conflito ativo pendente** (menos células, osteomalacia). Em seguida, as fases de reparação (tecido ósseo novo, solidificação dos ossos deformados) alternam com fases de conflito ativo.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. Questões, terapia ver também Desgaste das articulações, pág. 381.

MESONOVA

Artrose inflamatória (artrite)[2]

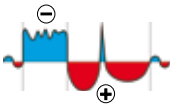
Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, (ver pág. 380).

Fase — **Fase de reparação** – Reposição do tecido por aceleração do metabolismo: dores, inchaço, vermelhidão. Agravamento por ação de síndrome. Pode ocorrer conflito recorrente.

Observação — Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.

Questões — A inflamação começou de repente? (Sim > um resultado surpreendentemente positivo resolve o conflito.) Muitas vezes, esta solução específica não está diretamente relacionada com o conflito: por ex., uma paixão, fazer férias ou entrar na reforma, celebra algo e passar um bom momento) A inflamação surgiu gradualmente? (Sim> Resolução lenta e espetacular de conflitos, por ex., através de informações curativas, desenvolvimento positivo de uma parceria) O que me causou stress antes? Que nova resolução adoto, para evitar recidivas?

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Se a inflamação persistir por mais de 6 meses, assumir conflito recorrente e/ou pendente. > Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS.
Descansar, manter as pernas ao alto, exercício moderado, mas apenas em áreas sem dor.
Princípio para todas as medidas físicas: derivar a energia.
Jato de água fria, cataplasmas frias, compressas frias, compressas de água salgada frias. Gelo, saco de gelo (fazer gelo diretamente na pele no máx. 2 minutos, caso contrário pode ocorrer a chamada hiperemia reativa, com efeito de aquecimento).
Cataplasmas de requeijão ou alumina com ácido acético (por ex., massa fria), flores do prado.
Prata coloidal no interior e exterior, nas zonas afetadas. Composto de minerais Schindele, por administração interna. Borato de sódio natural, administração por via interna, eventualmente também externa. Bater suavemente umas folhas de repolho e colocar na orelha. Unturas de álcool, com elixir sueco herbal, álcool isopropílico, melissa das carmelitas, tintura de incenso ou mirra. Massajar suavemente óleos essenciais (diluído): lavanda, hortelã, erva-cidreira, camomila. Drenagem linfática, massagens com acupuntura, reflexologia. Cayce: unturas com óleo de amendoim e tintura de mirra ou óleo de rícino. Dieta básica, nenhuma carne de porco, ou, melhor ainda, nenhuma carne. Vitamina D3. Óleo de linhaça, preparado de enzimas (por ex., "Wobenzym"), pomada Traumeel (emp. Heel). Sais de Schüssler n.º 3, 4, 9.
Radiações com luz azul, eventualmente colocar sanguessugas.
DMSO interna e exteriormente.
Se necessário, anti-inflamatórios não esteroides – Cf. Medicina Convencional (ver pág. 72).
Dores de cura intensas: anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), cânhamo. Se necessário, tomar cortisona durante um período breve (não recomendada a longo-prazo).
Depois de diminuir a dor intensa, exercício, musculação, tonificação muscular.
Medidas anti-inflamatórias aliviam os sintomas da fase de reparação, mas podem prolongar um pouco o processo de cicatrização.





Inflamação da bursa (bursite)



As bursas estão localizadas próximas às articulações em locais onde os músculos ou tendões deslizam sobre os ossos ou a pele é exposta a uma pressão elevada (por ex., a ponta do cotovelo). Servem de "rolamento" e "amortecedor".

Conflito — Resulta da função: conflito de desvalorização e/ou de inaptidão: pouca pressão é exercida a partir do exterior (relacionado com a localização, a esse respeito ver a Figura da pág. 379).

Fase — **Fase de reparação.** Inflamação da bolsa sinovial, edema, dores, vermelhidão.

Observação — Agravamento por ação de síndrome. Ter em conta a lateralidade ou o conflito local.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Ver também Artrose inflamatória, pág. 384.



2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 63, 75

Inflamação do osso trabecular (osteomielite)

De acordo com a Medicina Convencional infeção bacteriana por ação de estafilococos. Na perspetiva da Nova Medicina, isto não é, naturalmente, sinal de qualquer infeção.

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, (ver pág. 380)

Fase — **Fase de reparação intensiva** > Inflamação aguda do osso trabecular. A exsudação (exsudato) do osso trabecular provoca o aumenta do periósteo > Dores. Bactérias otimizam a cura.

Observação — Agravamento por ação de síndrome. Com inflamação crónica do osso trabecular (= conflito recorrente) pode haver lugar à formação de quistos e de abcessos.
Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.





Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Ver também Artrose inflamatória, pág. 384.

Tumor do osso trabecular (plasmocitoma, mieloma múltiplo, doença de Kahler)

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão intenso, relacionado com a localização, (ver pág. 380).

Fase — Fase de reparação: divisão celular, reposição do osso trabecular.

Observação — O tumor é sempre precedido por uma necrose do osso trabecular. Tratando-se de ossos achatados > Leucemia (produção excessiva de sangue).
Caso as dores se prolonguem por mais de 6 meses: **conflito recorrente.**



Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas. Ver também Artrose inflamatória, pág. 384. O transplante alogénico de células estaminais não traz, em nossa opinião, vantagens significativas (porque é ineficaz).



Tumor dos ossos (osteoblastoma, osteoma, sarcoma de Ewing, osteossarcoma, etc.)

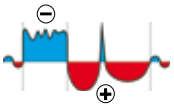
Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, (ver pág. 380).

Conflito ativo — Redução celular nos ossos (osteólise), sem dores.

Reparação/Cura — Reposição da substância óssea = diagnóstico na Medicina Convencional: "cancro nos ossos". Frequentemente, **conflito pendente.**

Significado biol. — Reforço ósseo. A área afetada está mais forte após a conclusão do SBS.

Observação — Segundo a Medicina Convencional, a maioria dos tumores ósseos são "metástases" (= tumores secundários). Isto acontece por as pessoas, por ex., confrontadas com diagnósticos de cancro ou terapêuticas mutilantes, (intervenção cirúrgica, quimioterapia) sofrem conflitos locais de desvalorização. Por ex., após o diagnóstico de cancro da mama, "Já não sou uma mulher de verdade!" = Conflito de desvalorização local com divisão celular subsequente no esterno ou costelas = Medicina Convencional "tumor ósseo". "Intervalos de controlo apertados" e dispositivos de imagiologia cada vez melhores garantem que estes tumores sejam encontrados com mais frequência.
Os chamados "tumores ósseos primários" são geralmente descobertos porque o paciente se queixa de dores. Antes, o paciente era mandado para casa, com recomendação de repouso. Atualmente, pesquisa-se até se encontrar algo. Na imagem da TC, não apenas as densificações teciduais (locais hiperdensos) são consideradas suspeitas, mas também as áreas de baixa densidade (hipodensas).
= Na Medicina Convencional: "tumor de células gigantes" ou "osteoclastoma".



Osteossarcoma — Infelizmente, muitas vezes, com suspeita de cancro, é feita uma punção de teste. > A substância óssea líquida (calo ósseo) escorre pelo orifício do periósteo e "endurece" no tecido circundante. = Osteossarcoma = O diagnóstico na Medicina Convencional usa o termo "maligno". > Os osteossarcomas são geralmente causados por negligência médica (punção), e raramente por lesões infortunas durante as fases de reparação óssea. Se o buraco não fechar por si só, pode tentar impedir-se que o calo ósseo alastre, recorrendo a radiação ou intervenção cirúrgica.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.

MESONOVA

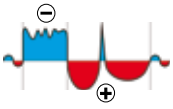
Na maioria das vezes, o principal problema são as dores. Por essa razão, utilizar anti-inflamatórios não esteroides. Cânhamo. Obviamente, não fazer quimioterapia. Em alguns casos, radiação, se as dores não forem suportáveis. Ver também Artrose inflamatória, pág. 384.

Tumor da cartilagem (condrossarcoma, condroblastoma, condroma, osteocondroma)

É muito raro um diagnóstico de tumor da cartilagem. Processo análogo ao descrito acima.

Conflito: Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a mobilidade (Localização, ver pág. 382).

Exemplo: ❁ *A mulher casada de 40 anos, canhota, tem duas filhas com 11 e 13 anos. A primeira filha é, desde há quase dois anos, um "bebê chorão". Por causa disso, a mãe está completamente esgotada. Ela sente dificuldades em desenvolver sentimentos de mãe e costuma projetar momentos felizes sem filhos. = Conflito de desvalorização central. Três anos antes, durante umas férias em Itália, a paciente percebe pela primeira vez que as crianças já são bastante independentes, por ex., conseguem pela primeira vez nadar sozinhas = resolução de conflitos. É nesta altura que começam as dores fortes, a irradiar na perna direita, pela zona pélvica, no lado direito (lado mãe-filho) = fase de recuperação. Uma vez que, em casa, os sintomas não melhoram, o neurocirurgião deseja "esclarecer" exatamente o que se passa, realizando uma biópsia com agulha. A descoberta "maligna" é confirmada numa outra intervenção cirúrgica. Com as intervenções, a paciente é aberta duas vezes e entra calo ósseo na pelve menor, onde se forma um condrossarcoma de 10,5 x 5,5 x 9 cm. É indicada à paciente uma quimioterapia oral vitalícia.* (Arquivo próprio)



Fase: Fase de reparação, reposição da substância da cartilagem ou **conflito recorrente.**



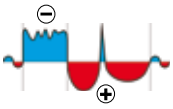
Terapia: O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.
Ver Terapia Tumor ósseo, pág. 387 e seguinte e Artrose inflamatória, pág. 386.

Calcificação da coluna vertebral (espondilite anquilosante, Morbus Bechterew)

Considerado como doença "reumática". As calcificações causam limitação progressiva dos movimentos > "fusão" dos corpos vertebrais.

Conflito: Pressão exercida por uma autoridade. Conflito de desvalorização e/ou inaptidão relacionado com a coluna vertebral (ver pág. 382). Pressionado por uma autoridade, deixar-se curvar, mas não pretender reconhecer a humilhação. Exigências não cumpridas. *„É demasiado difícil de suportar"*.

Exemplo: ❁ *O paciente, atualmente com 52 anos, sofreu praticamente toda a vida devido ao forte autoritarismo do pai. Mesmo na infância, o pai nunca tinha nada de bom para dizer sobre o filho. Hoje ainda, o paciente mantém presente a memória de uma experiência terrível: enquanto criança, ele embateu de bicicleta contra um homem deficiente. O homem acabou por morrer. = Conflito de desvalorização, ser dobrado pela vida e conflito de desvalorização central. O conflito foi resolvido. > Alternância de fase de decomposição e formação de calo ósseo na coluna vertebral > Calcificação > Diagnóstico de espondilite anquilosante.* (Arquivo próprio)



Fase: **Reparação pendente:** durante a fase de reparação, forma-se tecido ósseo adicional (grupo Deluxe). > Calcificação e rigidez da coluna vertebral.



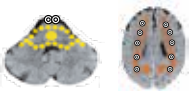
Significado biol.: Mantemos a coluna rígida, para poder suportar a pressão (resistência).

Questões: Em relação a quem ou a que situação sinto que não estou à altura? As gerações anteriores também estão envolvidas? (Sim >Temática da família) Que comportamento adotei? (Infância, sentimentos semelhantes dos pais, gravidez)

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a reparação pendente.
Medidas em fases agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 386, em fases crônicas e calmas, ver Desgaste das articulações, pág. 383.

Gota (uricopatia)

Na Nova Medicina, a gota é considerada uma doença por acidose. Os cristais de ácido úrico depositados na articulação causam inflamações. Demasiado ácido úrico significa, na nossa perspectiva, que os ductos coletores estão envolvidos. A gota é uma combinação de fenômenos:



MESO NOVA

dois Programas Biológicos com Significado Especial (SBS) estão ativos em simultâneo, mas encontram-se em fases diferentes.

Conflito/Fase **Conflito de desvalorização resolvido e/ou pendente,** consoante a localização (ver pág. 382) + **conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo) ativo** (ductos coletores) = síndrome (ver pág. 303).

Observação Aumento do ácido úrico porque o SBS do ducto coletor não armazena apenas água, mas também proteína, em forma de ácido úrico. Retenção de água > Edema, dores fortes = ataque agudo de gota. Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro. Frequentemente, tendência para acidose na família.

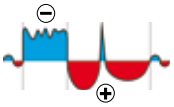
Terapia O conflito de desvalorização está resolvido. Descobrir e resolver conflito de fuga = conflito do refugiado (prófugo) (ver pág. 305). Dieta básica, muito exercício ao ar livre, esportes sudoríferos e sauna. – Só por si, estas medidas promovem melhorias claras. Hildegarda: mastigar três dentes de cravinho por dia, beber chá de centáurea. Prata coloidal, interna e externamente. Ver Artrose inflamatória, pág. 386. Se necessário, medicamentos da Medicina Convencional para o ácido úrico (uricosúricos e uricostáticos). – Para aqueles que estão demasiado confortáveis para mudanças.

Reumatismo I (artrite reumatoide, poliartrite crónica, fibromialgia)[3]

Segundo a Medicina Convencional, o reumatismo é uma chamada "doença autoimune". As células do próprio corpo devem, por alguma razão desconhecida, encaminhar o seu próprio tecido e destruí-lo. Como indicador, aceitam-se como válidos "fatores reumatoides" e o aumento da taxa de sedimentação de eritrócitos. Por fatores reumatoides a Medicina Convencional compreende "anticorpos" que trabalham contra o próprio tecido do corpo. Para a sua determinação, observa-se a reação do soro sanguíneo com outras proteínas, no tubo de ensaio e/ou nas placas de teste. Para esse fim, a Medicina Convencional tem à disposição atualmente vários testes, como o chamado Waaler-Rose ou ELISA. Para nós, a determinação de fatores reumatoides não tem significado. Os "anticorpos" assumem uma luta contra o mal. – Deste equívoco emergiram os termos globulinas "imunes", "anticorpos" e "antígenos".
O facto é que não observamos eventos em nenhum lugar do corpo que sugiram a decorrência de combate. O termo "sistema imunitário" não é usado na Nova Medicina porque não existe. Da mesma forma, não existem "imunoglobulinas", "anticorpos" e "antígenos". O melhor será falar de globulinas. Essas globulinas são encontradas em taxa elevada no sangue, após envenenamentos (vacinas, antibióticos, drogas, álcool, etc.), lesões (contusões, entorses, etc.) ou durante as fases de reparação de qualquer órgão.

Conflito Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização, (ver pág. 380)

Exemplo ❁ *O reformado, agora com 64 anos, trabalhou toda a sua vida como ladrilhador, onde se vê constantemente encurralado entre os seus próprios padrões de qualidade e os prazos apertados = conflito de avaliação múltipla relativamente às suas mãos (falta de jeito, perfeição – „devia de ser mais rápido") e pés (conflito de localização – „preferia ir embora"). Com o passar dos anos, as articulações afetadas deformam-se. Só com doses elevadas de antirreumáticos e cortisona consegue sobreviver. A reforma é um alívio: desfrutando da sua liberdade, o reumatismo melhora cada vez mais. Consegue reduzir gradualmente a sua medicação. (Arquivo próprio)*



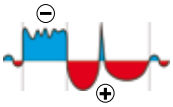
❁ *"Ataque de reumatismo": a professora de 36 anos, destra, esbelta e bonita, sofre de poliartrite nos braços e nas pernas há vários anos. A paciente não pode esperar pelo casamento. Infelizmente, a mãe interfere demais nos preparativos. A mãe quer escolher o bouquet. A paciente não o permite, afinal, o casamento é dela. = Desvalorização - Antidesportivo - Gatilho de conflito em relação à mãe. Ela decide escolher o bouquet e a música do casamento. = Resolução do conflito e início da fase de reparação >"Crise de reumatismo" no joelho do lado esquerdo, mãe/filha.* (Arquivo próprio)

Fase **Crise aguda = Fase de reparação. Intervalos livres de queixas = Atividade de conflito** ou cura definitiva. Com cada inflamação, nascem células adicionais.
> Espessamento crescente/deformação das articulações.

Observação Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.

Terapia Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. É necessário entender que o reumatismo não é uma doença fatalmente progressiva, mas que tudo é mutável.
Principal pensamento subjacente: "*Já não levo tudo tão a peito.*" "*Fora com os altos padrões.*" "*Fora*

3 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 63, 75



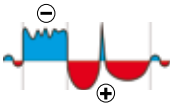
com o perfecionismo." "*Confio em mim mesmo."* "*Sou forte."*
Chá de centáurea, DMSO. Medidas em fases agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.
Na fase crónica-calma, ver Desgaste das articulações, pág. 381.
Se necessário, anti-inflamatórios não esteroides, cânhamo, eventualmente cortisona (apenas durante um período breve) da Medicina Convencional.
Em casos excecionais e por um período breve, metotrexato.

SBS do periósteo superficial



Reumatismo II[1]

Indicadores	Dores na fase de conflito ativo. – Dores flutuantes, no tecido "frio".
Conflito	Conflito de separação intensivo e/ou brutal. Uma dor que já foi sofrida. Também conflito de separação causado por uma dor que alguém infligiu a outra pessoa.
Exemplo	❁ Ver "Dores no occipital", pág. 53.
Tecido	Periósteo superficial – ectoderme. Para o periósteo, distinguimos duas camadas: a camada mais profunda, diretamente no osso, pertence a um SBS dos ossos (= conflito de desvalorização) com dores na fase de reparação, ver páginas anteriores. A camada superficial é responsável pelo reumatismo, com dores na fase ativa – durante o dia e em situações de stress (= conflito de separação intensivo, aqui descrito, raramente SBS)



Conflito ativo	Dores intermitentes, durante o dia. A área parece fria ou está realmente fria. Sem inchaço ou vermelhidão, mas maltratado. Sintoma principal: pés frios, eventualmente também pernas frias e geralmente mãos frias. Sensações anormais nas áreas afetadas.
Reparação/Cura	Diminuição da sensibilidade à dor. Na maioria das vezes, porém, conflito recorrente.
Observação	Agravamento da dor na fase de simpaticotonia (durante o dia), melhora à noite e em repouso. Os analgésicos pouco ajudam. (Com conflito de desvalorização, sucede o contrário.) Muito menos comum que os conflitos de desvalorização. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.
Questões	Com este SBS, as afeções terão de começar em alturas de stress, caso contrário estamos perante um conflito de desvalorização. O que me causou stress, quando começou? Que separação ocorreu? Que padrões me levaram a seguir este rumo? (Infância, por ex., divórcio dos pais, gravidez, por ex., filho indesejado, nascimento, por ex., não poder estar com a mãe por qualquer motivo). Que nova resolução seria útil? De que emoções pretendo despedir-me? O que posso mudar ao nível externo?
Terapia	Descobrir e resolver conflito, padrões e crenças. Hildegarda: pés frios – palmilhas de pele de texugo, emplastro de folhas de freixo contra as dores, bebida de pão fermentado, óleo de fígado de bacalhau, DSMO. Para mais medidas terapêuticas, ver pág. 381 e páginas anteriores.

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 142, 147

Fratura óssea, fratura por fadiga

As fraturas ósseas são lesões e não estão incluídas no âmbito das 5 Leis Biológicas.
Contudo, de um ponto de vista mais amplo (espiritual) os acidentes não acontecem por acaso. Por outro lado, se o desenvolvimento pessoal for algo importante, refletir sobre as possíveis razões faz todo o sentido.

Pela minha experiência, as lesões/os acidentes representam crises de cura (ver diagrama de duas fases na pág. 12) no percurso de vida de um indivíduo. Ocorrem mais frequentemente após crises de vida ou após decisões difíceis. Para mais reflexões sobre estes aspetos espirituais, ver pág. 22. Na perspetiva da Nova Medicina podemos estar perante

um SBS, havendo fraturas ósseas: em fases de conflito ativo de um SBS ósseo, o osso é enfraquecido devido à degradação celular. > Risco de fratura por fadiga apesar do "efeito de compressão" exercido pelo periósteo. (Este fica ajustado ao osso, dando-lhe uma firmeza consistente, mas limitada.) Na fase de reparação, o efeito de compressão desvanece porque o periósteo eleva-se do osso por força do edema. Além disso, na fase de reparação, o tecido ósseo fica esponjoso e, como tal, mais difícil de quebrar. > O ser vivo é "sedado" pela dor, para que o osso possa curar (= significado biológico).

O mesmo é válido para ruturas e distensões musculares, de ligamentos e/ou tendões. – Vulnerabilidade das estruturas, na fase ativa. Deixamos de "*sentir*" e estamos "*em forma*" > Risco de lesões. Na fase de reparação, somos avisados e travado através das dores.

Terapia

Contributo Medicina Convencional, repouso, recomendável engessar por um período breve. Colocar raiz de consolda recém-triturada ou aplicar uma camada espessa de pomada de consolda, caso tenha acesso ao local da fratura. Chá: raiz de consolda, cavalinha. Hildegarda: centáurea, tanchagem ou plantago, interna e externamente. Medidas após remoção do gesso, ver Artrose inflamatória, pág. 381.

O SISTEMA LOCOMOTOR DA CABEÇA AOS PÉS



SBS dos ossos, cartilagem ou ligamentos

Dores no pescoço, cervicalgia, dormência das mãos

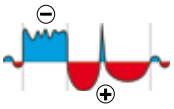
Devido à tumoração na área da raiz nervosa, os nervos e/ou as correntes sanguíneas do braço podem ser comprimidos, levando a que as mãos em repouso (maior pressão do edema de cura) "adormeçam". (Na maioria das vezes, nenhum SBS específico das mãos.)

Conflito — Conflito de desvalorização moral e intelectual. Injustiça percebida, discórdia, desonestidade, ingratidão, indelicadeza, intolerância, etc. Sentir-se parvo ou não inteligente.

Exemplos

❁ *Uma reformada é instrutora de ginástica na Associação de Pensionistas. Sem nada o fazer prever, o presidente informa-a de que os seus serviços "não serão mais necessários" para a aula de ginástica. Quando os membros fazem pressão para que ela continue, a paciente entra em processo de cura. = Conflito de desvalorização por injustiça. > Decomposição tecidular na fase ativa e restabelecimento na fase de reparação, acompanhado de dores no pescoço.* (Arquivo próprio)

❁ *O paciente é estudante e está a preparar-se para os exames finais. No entanto, fica "sem tempo".= conflito de desvalorização intelectual. Desde essa altura, sempre que tem de estudar alguma coisa, sai fora dos carris. > Dores no pescoço.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma secretária está intelectualmente sobrecarregada. O chefe dela é perfeccionista e quer sempre tudo pronto a horas. = Conflito de desvalorização intelectual. Quando o chefe tem de se afastar durante um período breve, por motivos de saúde (ataque cardíaco), a secretária entra em fase de cura. > Diagnóstico na Medicina Convencional: "cervicalgia".* (Arquivo próprio)

❁ *O homem de 48 anos, desportista, destro, está casado pela segunda vez e tem duas filhas. A filha mais velha, com 24 anos, vive junta com o namorado há um ano e meio, e, na opinião do paciente, o rapaz não combina com a filha. "É demasiado egoísta" = Conflito de desvalorização moral, relacionado com a (lado mãe/filha). Depois de várias tentativas, ela acaba finalmente por se separar do homem. O paciente fica aliviado por o assunto estar finalmente encerrado e a filha estar novamente em paz. = Início da fase de reparação > durante quatro meses, o braço esquerdo vai manter-se sempre dormente.* (Arquivo próprio)

Fase — Fase de reparação, eventualmente reparação pendente. Na maioria das vezes, porém, **conflito recorrente**.

Observação — A falta de exercício (por ex., passar muitas horas sentado) torna as dores mais fortes.
Sintoma concomitante frequente: tonturas. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Questões — Como entrei na fase de cura? (Fim-de-semana, férias, discussão) Por que razão me senti desvalorizado? Foi a primeira vez que tive um conflito deste tipo? Que padrões estão por detrás do conflito (Gravidez –

MESONOVA



Sentimentos dos pais, tempo na escola, educação, primeiro companheiro)? Que alterações internas e externas podem ajudar na cura? Que meditação diária ajudaria? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Ver também Questões, pág. 381.

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, quando crónico.
Principal pensamento subjacente: "*Confio nas minhas capacidades.*" "*Não podemos fazer tudo ao mesmo tempo.* – Com calma, vou apenas até onde posso." "O que não posso mudar, não me incomoda."
Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória pág. 384.
Em caso de afeção crónica, ver Desgaste das articulações, pág. 381.



Prolapso dos discos intervertebrais da coluna cervical

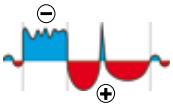
O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase

Fase de reparação intensiva – a tumoração é tão extensa que o núcleo pulposo do disco vertebral faz pressão para fora. Basta o edema desinchar e o prolapso volta a regredir. É o que acontece quando não há lugar a recidiva. Possibilidade, porém, de conflito recorrente.

Exemplo

❁ *Na mulher de 61 anos, há duas semanas, foi diagnosticada uma hérnia discal com irradiação no braço esquerdo mãe-filha. O ortopedista pretende realizar uma fusão na coluna cervical. Conflito: no ano passado, a sua filha engravidou, mas infelizmente teve de abortar no 2º mês = conflito de desvalorização – sentido pela filha. (Pouco tempo depois, engravida de novo e dá à luz uma criança saudável = solução = hérnia discal. Quando a mulher descobre a verdadeira causa das suas dores, opta por um processo de cura natural. Exercícios diários de libertação da filha, massagens de acupunctura e drenagem linfática ajudam-na a ficar quase sem dores ao fim de apenas 7 semanas. (Arquivo próprio)*



Observação

Uma hérnia discal ocorre geralmente apenas com síndrome. O diagnóstico "hérnia discal", em especial na coluna cervical, é sempre percebido como ameaçador. Muitos pacientes creem que, de agora em diante, "*terão de viver com isso*", partindo do princípio de que os danos são permanentes. > Conflito de desvalorização focado neste aspeto = Choque de diagnóstico. Neste caso, tal como na Medicina Convencional, surge o SBS do "êxito assegurado".
A fase de reparação foi, naturalmente, precedida de uma fase de conflito ativo, com menos células nos corpos vertebrais adjacentes ou no próprio disco. > Como resultado, o núcleo pulposo pode ser empurrado para fora durante a fase de reparação ou possivelmente durante uma carga pesada na fase ativa. Ter em consideração a lateralidade + lado (da mãe-filho ou do companheiro) (também no lado onde irradia).

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. A esse respeito, ver também Questões, pág. 381 e 384.
Muitos pacientes acreditam que "têm de aprender a conviver" com a hérnia discal,
i.e., concluída a fase de reparação, terão de "aceitar a sua sorte".
Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.
Com dores fortes, ficar em repouso.
Se a fase de reparação for demasiado intensiva, pode procurar-se infiltração (injeções de analgésicos e cortisona a aplicar próximo da raiz do nervo). Intervenção cirúrgica, como último recurso.

Pescoço de abutre (pescoço fino virado para a frente, corcunda)

Tipo

Bons observadores, intelectuais, reagem fortemente aos estímulos externos para que percam o seu centro. Interiormente ágil / sensível, pouco estável, pouco autoconfiante. Frequentemente vegetarianos.

Observação

Também pode ocorrer uma corcova/lombada redonda no âmbito da doença de Morbus Bechterew (pág. 386). – Então, esta descrição não se aplica, mas "permite que se curve".

Terapia

Prestar atenção à postura (interna e externa), construir músculos através do treino diário de forças, esticar os músculos do peito. Cuidar as qualidades do tipo com pescoço de touro.
Dieta rica em proteínas.



MESO NOVA

Pescoço de touro (pescoço curto e grosso)

Tipo



Como regra geral, pessoas que são autoconfiantes, interiormente não são ágeis, não são muito sensíveis. Virtudes: força, estabilidade, confiança, conseguir alguma coisa. Muitas vezes preferem uma alimentação à base de carne.

Observação — Às vezes o pescoço de touro é um sintoma que acompanha a hiperfunção da glândula adrenal (pág. 157).

Terapia — Exercícios diários de alongamento. Cuidar as qualidades do tipo com pescoço de abutre. Preferem mais uma alimentação à base de vegetais.

Tumor na órbita do olho





Conflito — Conflito de desvalorização relacionado com o olho.

Exemplo — ➜ "*Os seus olhos estão com um aspeto tão feio que eu preferia fugir deles.*"

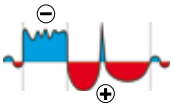
Fase — Fase de reparação e/ou **reparação pendente**: Restabelecimento da órbita óssea do olho = Tumor.

Terapia — O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo, prevenção da recidiva. Não puncionar.

Dor no ombro

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou inaptidão, acreditar que não somos uma boa mãe (destros, ombro esquerdo) ou um bom companheiro (destros, ombro direito). Canhotos, ao contrário.
Em alemão, a palavra ombro (Schulter) e culpa (Schuld) têm a mesma origem. O ombro refere-se à consciência pesada, sentimento de culpa, autocensura – um sentimento comum, especialmente nas mulheres.

Exemplo — ❁ *Durante a gravidez, a paciente pondera abortar. Ela sabe que a criança sente estes pensamentos. = Conflito de desvalorização, acreditar que não somos uma boa mãe. O menino nasceu, agora tem 14 anos, mas a paciente nunca se livrou do sentimento de culpa. Em todas as oportunidades, ela coloca em questão as suas qualidades como mãe. = Conflito recorrente com dores crónicas no ombro de mãe/filho.* (Arquivo próprio)



❁ *A filha da paciente queixa-se de que ela nunca cuida dos filhos dela, ao contrário do que acontece com os filhos de outra filha, para quem ela sempre tem tempo. > A paciente acredita não ser uma boa mãe ou boa avó. > O conflito tem recidivas recorrentes porque ela nunca consegue ficar de bem com a filha. > Dor no ombro crónica.* (Arquivo próprio)

❁ *A paciente não consegue dar a mama ao filho porque os seus mamilos estão retraídos. Uma vez no hospital, os médicos censuram-na porque o bebé está desnutrido. = Conflito de desvalorização, acreditar que não somos uma boa mãe. A paciente só fica curada quase 3 anos depois, quando tudo corre bem com a amamentação do filho seguinte. > Restabelecimento > Dor no ombro.* (Arquivo próprio)

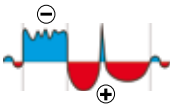
❁ *A paciente tem uma discussão com o marido. Ela fica fora de si com os nervos e grita com ele. Pouco tempo depois, ela sente-se culpada por se ter comportado daquela maneira.* (Arquivo próprio)

Fase — Fase de reparação ou **conflito recorrente** – reposição dos ossos, cartilagens, músculos ou ligamentos na área do ombro. Dores, inflamação.
Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Questões — Em função dos sintomas, definir se fase de reparação ou de conflito pendente. (Há mais de 1/2 anos > recorrente-pendente) Que evento me levou agora à fase de cura? (Por ex., elogios, boas conversas, reconciliação) Por que razão eu antes duvidava? (Descobrir o conflito) Dor no ombro pela primeira vez? (Não > contar o respetivo episódio) Por que razão acho que o erro reside sempre em mim? Que padrões estão por detrás? (Falta de autoestima devido à parentalidade, semelhanças com os pais, gravidez) Estou suficientemente ligado ao divino? Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)
Mais perguntas págs. 381 e 384.

MESONOVA

Terapia



O conflito foi resolvido. Em caso de afeção crónica, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "*Ninguém tem mais sentimentos de culpa. – Farei o meu melhor, aqui e agora.*" "*Passo uma esponja no passado.*" "*A partir de agora, vou tentar simplificar.*" Florais de Bach: pinho, lariço, erva dura. Depois das dores intensas desaparecerem: exercício físico suave. Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.
Na fase crónica, ver Desgaste das articulações, pág. 381.
Se a fase de reparação for demasiado intensiva, pode optar-se por infiltrações (injeções de analgésicos e cortisona a aplicar por baixo da articulação acromioclavicular. A intervenção cirúrgica às vezes é útil e às vezes não é bem sucedida.

Deposição de calcário na articulação do ombro



O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Fase

Conflito recorrente – Reparação pendente. Decomposição excessiva celular local (grupo Luxus) > Formação de calcificações no espaço articular.

Terapia



Questões págs. 381 e 384. Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões, para terminar o SBS. Na maioria das vezes, os depósitos de calcário não incomodam. Mas se as partículas ficarem muito grandes ou estiverem no espaço articular, é possível (depois de um tempo de espera com todas as medidas de cura) considerar uma intervenção cirúrgica. Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384. Na fase crónica, ver Desgaste das articulações, pág. 381.

Cotovelo de tenista, cotovelo de golfista (epicondilite)



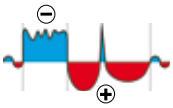
= Inflamação com dor nos tendões dos músculos do cotovelo. Cotovelo de tenista = parte externa, cotovelo de golfista = parte interna.

Conflito

Conflito de desvalorização local e/ou conflito por incapacidade. Cotovelo de tenista: não poder empurrar, bater, arremessar, etc. Cotovelo de golfista: não poder abraçar, segurar, etc. De acordo com a minha experiência, estão envolvidos os cotovelos quando se trata de pessoas cujas aptidões passam pela utilização dos braços (ténis e golfistas, artesãos, empregados de mesa), caso contrário, as articulações dos joelhos. O cotovelo também pode surgir em conflitos, como resposta à "técnica do cotovelo" (como "vítima" ou "agressor").
O cotovelo também pode reagir a conflitos devido à "técnica do cotovelo" (como "vítima" ou "agressor"). *"Ser colocado/a no mata-leão"* ou *"colocar alguém no mata-leão"*.

Exemplos

❁ *O paciente de 22 anos trabalha como estagiário nas férias de verão, no ramo de catering, na empresa de familiares. Ele dá tudo para mostrar aos familiares que é capaz de fazer alguma coisa. Depois de duas semanas de trabalho, ele recebe um salário de miséria, muito abaixo das suas expetativas. = Conflito de desvalorização por falta de reconhecimento em relação ao trabalho com os braços (empregados de mesa). Ele transita para a fase de cura, quando devolve o salário aos familiares, como forma de protesto. > Cotovelo de tenista agudo, como sinal de cicatrização, edema grave devido à síndrome.* (Arquivo próprio)



❁ *O pugilista semiprofissional prepara-se para um grande combate, e tem a ajuda do seu treinador. Ele acaba por perder o combate. = Conflito de desvalorização por ambição insatisfeita e/ou conflito de desvalorização local por não se ter batido o suficiente. No entanto, ele continua os seus treinos, de baixo de uma grande pressão no sentido do sucesso. Quando ele decide lutar apenas por diversão, começa a ter dores nos dois cotovelos = fase de reparação.* (Arquivo próprio)

❁ *Um diretor de obra sacrifica-se há décadas pela sua empresa, sem receber um agradecimento especial. = Conflito de desvalorização por falta de reconhecimento. Numa fase de exaustão total, ele decide não levar o trabalho tão a sério e desligar. = Resolução do conflito. Na fase de reparação, é acometido de braço de tenista, que se estende ao longo de vários meses.* (Arquivo próprio)

❁ *A ginasta de 14 anos, destra, é uma lutadora de judo no ativo. Há 16 meses, ela deslocou o cotovelo durante o treino. No hospital, foi-lhe colocado gesso. = Conflito de desvalorização local. Depois da remoção do gesso, a articulação fica sempre inflamada após o treino. – Esta situação já dura há 15 meses. Antes de um exercício, a rapariga coloca sempre em dúvida se a articulação vai "aguentar". = Conflito de*

desvalorização recorrente local. O terapeuta experiente recomenda que não seja dada tanta importância ao treino e ao estado do cotovelo e que a ambição seja controlada = resolução do conflito. Não parece coincidência que a paciente tenha ferido o cotovelo mãe/filho porque o "elogio da mãe" é extremamente importante para ela. – Muito mais importante do que o pai e outras pessoas. (Arquivo próprio)

Fase — **Fase de reparação:** reabilitação dos tendões. = Inflamação do cotovelo, braço de tenista, braço de golfista.

Questões — Desde quando? Lado da mãe-filho/companheiro? Qual a principal razão por que necessito dos meus braços? Desporto, trabalhos manuais? Que conflito de desvalorização se resolveu na altura? Por que razão me identifico de forma tão intensa com isso? Por que tenho de provar as minhas capacidades? (insegurança pessoal) Que padrão terá tido influência na minha ambição? (Por ex., pais ambiciosos, fracassados como ovelhas negras em família) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Que nova atitude me poderia curar?



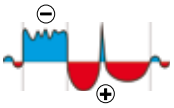
Terapia — Conflito resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito e os padrões. Depois das dores intensas desaparecerem: alongamentos, exercício e musculação. Ver também a pág. 384.



Artrose e poliartrite das articulações dos dedos

MESONOVA

Conflito — Conflito de desvalorização por inaptidão. Acreditar que maltratamos a alguém, nos comportamos mal, fizemos algo errado – em sentido real ou figurado. Ter falhado na execução de uma atividade manual (perfecionismo, "a mão escorregou"). Ou conflito de desvalorização local, porque, por ex., a mão não é mais resistente a uma fratura do escafoide.



O polegar significa "eu", ego.
O dedo indicador para acusação, correção, estar certo ("com o dedo indicador levantado.").
Dedo médio: expressão de desprezo (dedos fedorentos), sexualidade.
Dedo anelar: parceria, união (aliança).
Dedo mindinho: o objeto de uma mentira ou *"enrolar alguém à volta do seu dedo mindinho"* (controlar alguém sem vontade própria). Ponta da mão: quebrar (karaté) uma ligação (por ex., uma amizade quebrada).

Exemplos
- *Uma mulher está constantemente a pôr em questão as suas ações diárias, duvida que estejam corretas. Ainda enquanto criança, foi educada para agradar a todos. O seu perfecionismo acabou por estar na origem de conflitos de autoestima diários, relacionados com as mãos. O resultado é o espessamento das articulações.* (Arquivo próprio)
- *O paciente adolescente deseja aprender um ofício. Mas a mãe pede-lhe que termine a escola, com o exame de conclusão do ensino secundário. O miúdo anui. = Conflito de desvalorização, não poder aprender uma arte manual, não poder trabalhar com as mãos. Diminuição celular no osso cárpico na fase ativa e artrose inflamatória na fase de reparação.* (Arquivo próprio)
- *A mulher de 60 anos sofre de dores em ambos os dedos mindinhos desde há um ano. A situação metabólica/nutrição e os valores sanguíneos são muito bons (exclusão de gota). Acontece que a amizade com as suas duas únicas amigas arrefeceu há um ano. Desde então, sente-se só (= conflito de autoestima pendente) e está triste por ter quebrado a ligação com duas pessoas importantes. (Arquivo próprio)*

Fase — "Crise aguda", poliartrite = Fase de reparação – Artrose = **Conflito recorrente.**
Espessamento da articulação devido a inflamações recorrentes > Perigo de ciclo vicioso.
Ter em conta a lateralidade e o lado. A poliartrite é muito frequente nos "perfeccionistas".

Questões — Em que atividades duvido da minha aptidão? Ou é um sentimento duradouro? Qual a origem disto? (Desajeitado na infância, educação: "*Não podes fazer isto assim*".) Os mesmos sintomas nas gerações anteriores? (Indicador da temática de família > Meditação/oração para a família) Que novas resoluções de mudança interior estou pronto a concretizar? Que mudanças interiores concretas ajudariam? (Por ex., um novo hobby)

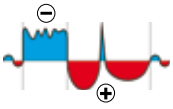
Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. Principal pensamento subjacente: "*Toda a gente erra.*" "*Confio nas minhas capacidades e não levo os contratempos tão a peito.*" Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória pág. 384. Na fase crónica, ver Desgaste das articulações, pág. 381.

Síndrome do túnel cárpico (tendovaginite)



O mesmo SBS como acima. (Ver acima)
De acordo com a Medicina Convencional, causado por uso excessivo, o que é parcialmente correto. Mas, na maioria das vezes, tem também influência um conflito.

Exemplo — ❁ *A jovem está a começar uma formação como massagista. Ela teme que as suas mãos brandas não sejam as adequadas para este tipo de ofício. = Conflito de desvalorização por inaptidão. Ela entra na fase de cura, quando começa a ser elogiada por vários clientes. Na fase de reparação, contrai uma tendovaginite. Entrada num círculo vicioso porque vê as suas dúvidas iniciais confirmadas e tem de abandonar o ofício.* (Arquivo próprio)



❁ *Uma jovem relata sobre a sua tendinite: „um dia, fiquei com tantas dores no pulso direito que já não o conseguia mexer. O meu médico não percebia o porquê, porque eu não tinha feito nada que pudesse ter causado a dor. Receitou-me uma pomada, antibióticos e proteção para o estômago. Não tomei nada disto. A história: o meu cão gosta sempre de cheirar os outros cães que encontra e eu deixo-o fazer isso. No entanto, isso é proibido na escola canina. Depois fica muito inquieto e só ladra, o que irrita o treinador de cães. Então, ele disse-me para agarrar o meu cão pelo pescoço e assim ele pararia de ser irritante. Sem pensar, fiz isso. No mesmo momento, pensei para mim mesmo: „Ei, o que estás a fazer...?" A escola de cães nunca mais me viu – fiquei muito arrependida (= conflito de desvalorização por ter tratado mal o meu cão). Alguns dias mais tarde, começou uma dor forte no meu pulso que durou 4 semanas = fase de reparação. (Arquivo próprio)*

Fase — **Fase de reparação:** reabilitação dos tendões e/ou da bainha do tendão. Inflamação, dores.

Significado biol. — Reforço estrutural. Significado biol. das dores: imobilização para que o corpo, o tendão e/ou a bainha do tendão possam ser reabilitados em repouso. O tendão está mais forte após a conclusão do SBS.

Terapia — Ver acima. O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo, evitar recidivas.

Gânglio do pulso

O mesmo SBS que o anterior (ver pág. 393). Protrusão geralmente inofensiva da cápsula articular. Saliência elástica, ligeiramente dolorosa, cheia de líquido sinovial nas costas da mão, menos frequentemente nas bainhas dos tendões ou nos pés e ainda mais raramente na coluna vertebral. Os gânglios do joelho são designados por quistos de Baker (ver pág. 403)

Fase — Os gânglios formam-se frequentemente após uma lesão ou como resultado de uma artrose. As pessoas com tecido conjuntivo fraco (ver pág. 372) são frequentemente afetadas. **Conflito recorrente** ou atividade de conflito suspenso, fazendo com que a cápsula articular enfraquecida perca a sua forma e se projete para fora.





Terapia — Identificar e resolver o conflito, os padrões causais e as crenças. Os gânglios desaparecem muitas vezes por si próprios. Evitar movimentos/esforços extremos, drenagem linfática, aspiração ou cirurgia, se necessário.

Síndrome do canal cárpico



O mesmo SBS como acima. O chamado túnel cárpico forma a passagem para os tendões flexores da mão e o nervo mediano. As inflamações crónicas causam estenose e compressão.

Fase — **Reparação pendente:** reconstrução excessiva do canal de tecido conjuntivo ósseo do osso cárpico ou dos tendões flexores da mão > Reforço dos ligamentos, estenose do túnel cárpico. Inflamação, dores = síndrome do canal cárpico. Na maioria das vezes, um conflito recorrente. Frequentemente em pessoas que comem carne com tendência a acidose. Mas o aspeto Não-Conseguir-Segurar desempenha o papel principal no conflito (ver em baixo).



Significado biol. — Reforço das estruturas. Significado biol. das dores: repouso.

MESO NOVA

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a reparação pendente. Depois da fase aguda, exercícios de alongamento e/ou exercícios de maleabilidade.
Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384. Na fase crónica, ver Desgaste das articulações, pág. 381. Se necessário, intervenção cirúrgica.

Dedo em gatilho (digitus saltans), estenose do ligamento anular (tendovaginite stenosans)



O espessamento nodular do tendão flexor do dedo significa que já não consegue deslizar suavemente através do ligamento anelar. O dedo "estala" da posição fletida para a posição estendida e vice-versa. Em casos extremos, o dedo deixa de poder ser estendido.

Conflito — Conflito de desajeitamento, ver pág. 393, eventualmente também: não ser capaz de aceitar o carácter definitivo de uma situação, confronto com a transitoriedade. Ou não ser capaz de tomar uma decisão.

Exemplo — ➜ *Muitas vezes, após a morte/partida de entes queridos.*



❁ *Após a morte do marido, uma viúva não sabe se deve ficar sozinha no seu antigo apartamento ou ir para uma "residência assistida". Durante vários meses, hesita entre as duas opções. Surge um estalido no seu dedo anelar direito (do seu companheiro). (Arquivo próprio)*

Fase — Espessamento do tendão flexor do dedo correspondente devido a um **conflito recorrente.**

Significado biol. — É destacado que aceitar o inevitável implica tomar uma decisão (sim ou não).

Observação — O facto de as mulheres terem seis vezes mais probabilidades de serem afetadas por um estalar de dedos confirma o conteúdo do conflito, uma vez que os homens são geralmente mais decisivos do que as mulheres.

Terapia — Identificar e resolver o conflito, os padrões causais e as crenças. Praticar o desapego com suavidade. *"Decidir significa seguir em frente, não decidir significa ficar parado."* Melhorar o equilíbrio ácido-base no sentido da alcalinidade. Por vezes, no entanto, a cirurgia é inevitável.

Limitação da extensão dos tendões flexores (doença de Dupuytren)

Conflito — Conflito de desvalorização por inaptidão. Conflito, algo ou alguém não pode segurar ou aguentar algo. Não conseguir "*agarrar*" algo. Não ser capaz de controlar as coisas/pessoas.

Exemplo — ➜ *Alguém pensa que está a receber pouco dinheiro pela venda de um terreno. = Conflito, não conseguir "agarrar" o dinheiro.*



❁ *O paciente perde o seu melhor amigo numa rixa. = Conflito, não conseguir segurar o amigo. Como os dois passavam muito tempo juntos a nível profissional, o conflito repete-se. > Doença de Dupuytren.* (Arquivo próprio)

Conflito ativo — Redução celular dos tendões flexores da articulação da mão.

Reparação/Cura — Restabelecimento. Contratura nos tendões devido a **conflito recorrente.** > Encolhimento cicatricial permanente e espessamento dos tendões > não é mais possível abrir a mão completamente. Mas a "garra" funciona melhor (grupo Luxus).



Significado biol. — Fortalecimento dos tendões, para melhor poder segurar "mão de garra").

Observação — Frequente em pessoas que comem carne. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Questões — Desde quando? (Ter em consideração o tempo que antecede) Quem e o que é que pretendo manter comigo? Manter é a minha atitude geral? Como eram as minhas gerações anteriores a este respeito? Que acontecimentos me influenciaram? Que medidas resolveram o conflito atual? Que nova resolução de entrega pretendo amadurecer?

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "*Eu entrego.*" Exercícios de alongamento e de maleabilidade, natação, exercício físico. Dieta básica. Na maioria das vezes, a intervenção cirúrgica não tem êxito – escolha de último recurso. Medidas, ver Desgaste das articulações, pág. 381.

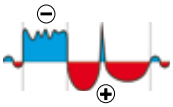
MESONOVA

Dores no esterno ou costelas



Conflito
Conflito de desvalorização local e/ou conflito por incapacidade.
Não ser abraçado ou não poder abraçar alguém (costelas). Não ser pressionado contra o peito ou não poder pressionar alguém contra o peito (esterno) ou conflito relacionado com a beleza (decote). Na maioria das vezes, porém, conflito sequencial.

Exemplos
❁ *Depois de uma amputação à mama, uma paciente deixa de sentir-se uma mulher completa. = Conflito de desvalorização local. Na fase de reparação, dores no arco costal. O edema ósseo é interpretado na Medicina Convencional como "metástase".* (Arquivo próprio)



❁ *Durante um exame de despistagem, um médico ouve um homem dizer "algo está errado com os pulmões".* (Arquivo próprio)
❁ *Uma mulher sofre de um conflito local de autoestima, devido a um diagnóstico de cancro de mama. E pensa: "Agora, não valho nada." Quando é tumor é totalmente retirado, ela começa a sofrer de dores nas costelas = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Fase
Fase de reparação: reposição no esterno, costelas, acompanhado de dores.

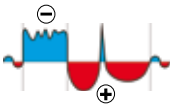
Terapia
O conflito foi resolvido, a cura desenvolve-se em paralelo. Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.

Dores na coluna vertebral

Conflito
Conflito de desvalorização e/ou inaptidão, ser dobrado pela vida. Sentir-se humilhado ou inferior. Somos obrigados a suportar alguma coisa. Conflito, sentirmo-nos abusados. Não ter espinha dorsal.
Ou conflito de desvalorização local, como, por ex., algo não estar em ordem na zona da caixa torácica.

Observação
Válido para a coluna vertebral: cada costela individual está ligada a um órgão interno, por ex. vértebra dorsal 9 - 11 com os rins. > Com dores, ponderar conflito nos rins.

Exemplos
❁ *A paciente é estagiária e está feliz por finalmente ter encontrado um local para a formação na prática. Ela acha que tem de aceitar que o chefe a massacre regularmente. Ela está infeliz, mas não se queixa. = Conflito de desvalorização, ser dobrado pela vida. Durante os dois anos de estágio, a paciente queixa-se de fortes dores na coluna vertebral. = Conflito recorrente. Depois disso, ela tem a certeza de que não vai conseguir gostar do próximo trabalho. Daí em diante, ela deixa de sentir dores.* (Arquivo próprio)





❁ *Uma mulher tem complexos porque acha que os seus seios são muito pequenos. = Desvalorização local.* (Arquivo próprio)

Fase
Fase de reparação e/ou conflito recorrente. Restabelecimento no corpo vertebral ou cartilagem, dores.

Questões
Devo ceder? (Autoridade, dependência dos pais, superiores) As gerações anteriores têm tendências similares? (Indicador da temática da família) O que aconteceria se eu não me submetesse mais? Que crenças me trouxeram até aqui? (Por ex., "*Eu só sou amado, se me portar bem.*")

Terapia
Em caso de afeção crónica, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.
Principal pensamento subjacente: "*Ninguém tem o direito de me dobrar.*" "*Vivo a vida de pé, olhando em frente.*" De um ponto de vista energético, as dores na coluna torácica são geralmente causadas por uma falta de energia Yang (ver pág. 413). > Treino de força, aplicar calor (por ex., com óleo de canela). Hildegarda: unturas com óleo de louro. Se necessário, anti-inflamatórios não esteroides, se as dores de cura forem muito intensas. Mais medidas, ver Desgaste das articulações, pág. 381.

Deformação lateral da coluna vertebral (escoliose), costas redondas (cifose juvenil, doença de Scheuermann, vértebra em cunha)



O mesmo SBS igual ao referido acima, se estiverem envolvidas vértebras dorsais. (Ver página anterior.)
As curvaturas, geralmente associadas a distorções vertebrais, formam-se normalmente na infância e adolescência.

Conflito ativo
Decomposição unilateral ativa de corpos vertebrais, de acordo com o conteúdo do conflito (lado mãe/filho e/ou companheiro). > Curvatura da secção da coluna para o lado. O corpo tenta-se equilibrar e formar curvaturas opostas acima ou abaixo = escoliose. As vértebras em cunha e costas com corcunda ocorrem quando os corpos vertebrais ficam degradados no lado do abdómen.



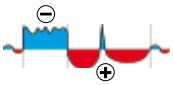
MESONOVA

Escoliose — Afasta-se de alguém/algo ou evita-o. Você esforça-se para conseguir amor.

Corcunda — Segundo Frauenkron-Hoffmann: introversão ("atitude fetal"), incapacidade de enfrentar algo.

Costas ocas — Segundo Frauenkron-Hoffmann: extroversão, prontidão sexual, admiração pelo pai.

Exemplo — ❁ *Uma mulher de 50 anos sofre de dores permanentes na coluna torácica desde a puberdade. Diagnóstico Mb. Scheuermann. A história: o pai dela adora mulheres com seios enormes. Mesmo os seios grandes da mãe da paciente eram muito pequenos para ele (tamanho D de copa). Uma vez que ela própria tem seios pequenos e ela acha os seios da mãe bonitos, está chocada com as observações do seu pai. Além disso ele, no início da puberdade dela, disse uma vez ironicamente: "Então, já estão a crescer?" Interessante: o centro das dores é exatamente onde se encontra o fecho do soutien. Aos 50 anos, ela descobre o conflito e aceita o que aconteceu. As dores desaparecem quase do dia para a noite para sempre, embora nada tenha mudado na curvatura da coluna vertebral. (Arquivo próprio)*



Reparação/Cura — As vértebras degradadas, agora assimétricas, solidificam. Dores apenas durante a redução celular. > A coluna vertebral, no entanto, mantém-se torta de modo permanente (= lembrança de um **conflito pendente** no passado).

Observação — Não é inevitável que essas curvaturas mais tarde causem desconforto. Conheço pacientes completamente tortos (escolióticos) sem dores, e outros com espinha dorsal reta com enorme desconforto. > O corpo geralmente lida bem com estes desvios.

Questões — Se a escoliose surgir durante a infância > Descreva os pais ou o tópico da família. > Eu posso ajudar o meu filho através do meu próprio trabalho de consciencialização. Temáticas: sinceridade, franqueza, inclinação pelo amor, dinheiro, reputação. Os outros membros da família sofrem de escoliose? (Encontre semelhanças) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Enviar bons pensamentos à coluna, pelo menos sem desvalorizações adicionais.
Dúvidas e conflitos não ajudam. Aulas de ginástica, musculação, prática de desportos variados.

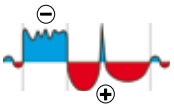
MESONOVA

Articulação sacroilíaca (SI) da coluna lombar
Dores lombalgia, síndrome de ciatalgia



Conflito — Conflito de desvalorização central de personalidade e/ou de inaptidão. Demasiada pressão.
Alguém fica abalado nas bases. Demasiada carga, não conseguimos aguentar mais a pressão. Ou conflito local de desvalorização, por ex., contra diagnóstico de cancro no cólon ou insegurança sexual.

Exemplos — ❁ *A mulher casada, destra, mãe de um filho de dois anos, sofre, desde o nascimento, de dores lombares e de ciatalgia, no lado esquerdo (lado mãe-filho).*
Histórico do conflito: a sogra vive com o casal na mesma casa. A sogra duvida da capacidade da paciente de cuidar bem da criança. Ela não perde nunca a oportunidade de a criticar = Conflito de desvalorização central relacionado com o filho. A paciente sente-se inferior e resigna-se à situação = conflito pendente > dores lombares constantes. Claudio Trupiano, "Danke Dr. Hamer", pág. 261)

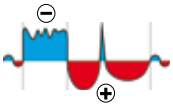


❁ *O paciente, atualmente com 41 anos, é tratado durante anos de forma muito injusta pelo professor de matemática no instituto técnico. O aluno sensível leva isso muito a peito. = Conflito de desvalorização central de personalidade. Depois da escola, ele conclui um programa de formação técnica, com o lema: "Eu vou mostrar-lhes agora". Desde os anos de estudante que o paciente, hoje engenheiro licenciado bem-sucedido, apresenta regularmente lombalgia grave = conflito recorrente. Gatilho: tarefas de cálculo sob stress.* (Arquivo próprio)
❁ *Alguém recebe um diagnóstico de tumor no cólon. = Conflito de desvalorização local.* (Arquivo próprio)
❁ *A paciente fica sem o companheiro que amava muito. Ela acha que ele foi embora por ela não ser uma boa amante. = Conflito de desvalorização local e/ou central.* (Arquivo próprio)

Fase — Fase de reparação ou **conflito recorrente.** Reposição da decomposição da articulação anterior, na maioria das vezes, impercetível. O osso, a cartilagem ou o tecido do disco em fase de cura incham e comprimem o canal raquidiano ou as raízes nervosas (ciatalgia).

Observação — Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro (dor irradiada em que perna?) ou conflito local. A declaração frequente dos terapeutas. "*A sua articulação sacroilíaca (SI) está bloqueada, existe uma diferença no comprimento da perna*" não deve ser levada a sério, porque tal é demasiado mecânico. Conheço pessoas perfeitamente simétricas, com dores permanentes e outras pessoas que andam praticamente todas tortas (obliquidade pélvica, escoliose) sem dor. Alças terapêuticas para resolver o SI ainda são úteis, porque os órgãos pélvicos também beneficiam da solução.

Questões — Que conflito foi resolvido, quando as dores surgiram? Como entrei na fase de cura? Por ex., elogios, conclusão de uma tarefa, fim de semana, férias, aposentadoria) Sento-me mal? (Sim> Indicação de que o conflito ocorreu enquanto estava sentado – estar sentado no gatilho) Por que razão eu não aguentava a pressão? Eu próprio é que me coloquei sob pressão? Sintomas semelhantes nas gerações anteriores? (Indicador da temática da família. > Explorar por que razão alguém se sente pressionado na família e que crenças atuam neste caso. Por ex. "O que conta é a conquista." "Apenas aqueles que estão em forma se perdem." "Apenas aqueles que estão doentes podem ficar malucos.") Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Que mudanças internas e externas eu quero adotar?



Terapia — O conflito foi resolvido. Em caso de afeção crónica, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Principal pensamento subjacente: "A pressão está aí para ser abalada." "Quero manter-me despreocupada e divertida, assim tudo fica mais fácil." (Mentalidade italiana.) Quiroprática, osteopatia, musculação. Se necessário, anti-inflamatórios não esteroides. Se a fase de reparação for demasiado intensiva, pode procurar-se infiltração (injeções de analgésicos e cortisona a aplicar próximo da raiz do nervo). Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384, na fase crónica e Desgaste das articulações, pág. 381.

MESONOVA

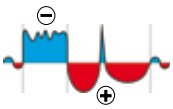
Prolapso dos discos intervertebrais da coluna lombar, deslocação de discos intervertebrais



O mesmo SBS como acima. (Ver página anterior)

Exemplo — ❁ *Um paciente casado constrói uma casa por conta própria. Ao mesmo tempo, ele tem de estar na companhia do marido. = Conflito de desvalorização central de personalidade. Assim que a construção da casa termina e a família se muda, ele é acometido de uma hérnia discal. = Fase de reparação.* (Arquivo próprio)

Fase — **Fase de reparação intensa** ou conflito recorrente. Uma hérnia discal ocorre geralmente apenas com síndrome. A fase de reparação foi, naturalmente, precedida de uma fase de conflito ativo, com menos células nos corpos vertebrais adjacentes ou no próprio disco. > Como resultado, o núcleo pulposo pode ser empurrado para fora durante a fase de reparação ou possivelmente durante uma carga pesada também na fase ativa. Basta a estrutura ser reparada e o edema desinchar e o prolapso volta a regredir. É o que acontece quando não há lugar a recidiva.



Observação — O diagnóstico "Hérnia discal" pode representar um conflito sequencial. Muitos pacientes acham que "*têm de viver com o problema*". = Choque de diagnóstico focado num outro conflito de desvalorização relacionado com este lugar > perigo de círculo vicioso. Antes já havia ocorrido prolapso dos discos intervertebrais. Felizmente, eles eram diagnosticados com muito menos frequência (quando os dedos ficaram dormentes) porque não havia dispositivos de TC e RM.

Terapia — O conflito de desvalorização está resolvido, evitar recidiva. Em caso de afeção crónica, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Em caso de dúvidas, ver acima. Principal pensamento subjacente: "Vivo sob pressão e em dúvida." Muitos pacientes acreditam que "têm de aprender a conviver" com a hérnia discal, i.e., concluída a fase de reparação, terão de "aceitar a sua sorte".

Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384. Se a fase de reparação for demasiado intensiva, pode experimentar-se infiltrações (injeções de analgésicos e cortisona a aplicar próximo da raiz do nervo). Intervenção cirúrgica, como último recurso, depois de uma longa espera, com dormências.

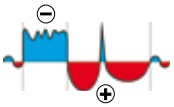
Diminuição do calibre do canal raquidiano (estenose espinal)



O mesmo SBS como acima.

Fase — **Reparação pendente** durante um longo período. Decomposição óssea excessiva com diminuição permanente do calibre do canal raquidiano > Compressão dos nervos com dor irradiada pela perna.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. Em caso de dúvidas, consulte a página anterior. Não sobrevalorizar o diagnóstico – por vezes, as dores desaparecem completamente. Exercícios de alongamento, ginástica. Se necessário, anti-inflamatórios não esteroides, se as dores forem muito intensas. Depois de esgotar todas as medidas e de aguardar algum tempo, eventualmente arriscar intervenção cirúrgica. Com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384, na fase crónica e Desgaste das articulações, pág. 381.



Deslizamento de vértebras, vértebras deslizantes (olistese, espondilolistese)

O diagnóstico na Medicina Convencional é muito incerto (diagnóstico por suspeita).
O mesmo SBS como acima.



Fase — Conflito recorrente – **atividade de conflito pendente.** Encolhimento dos discos intervertebrais ou dos pequenos músculos que envolvem as vértebras e/ou estruturas do tecido conjuntivo> os corpos vertebrais perdem o controlo e podem deslizar para a frente ou para trás.



Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. Em caso de dúvidas, consulte a página anterior. Musculação, tonificação muscular (sem alongar) para estabilização. Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384, na fase crónica e Desgaste das articulações, pág. 381.

Dores no osso púbico e osso ilíaco

Conflito — Conflito de desvalorização local e/ou conflito por incapacidade. Com homens, normalmente relacionado com a sexualidade e/ou a potência. As mulheres reagem mais a um conflito de desvalorização sexual com a pélvis, osso sacro ou osso púbico.



Exemplos
➜ *Alguém sofre de incontinência. = Conflito de desvalorização local. Decomposição de substância óssea na fase ativa, restabelecimento e dores na fase de reparação.*
➜ *Uma mulher é frígida.*
➜ *Um marido sofre de ejaculação precoce.*



Fase — **Fase de reparação**. Restabelecimento da substância óssea no osso público, osso ilíaco. Pode ocorrer conflito recorrente. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Terapia — O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de afeção crónica, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Questões, ver Artrose inflamatória, pág. 384, na fase crónica e Desgaste das articulações, pág. 381.

Fratura pélvica por fadiga (fratura por fadiga)





O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Fase — **Conflito ativo pendente:** perda de massa óssea > perda de estabilidade. Dores fracas, possível sensibilidade ao frio.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. Medidas, ver pág. 381



Dores na bacia



Conflito — Conflito de desvalorização, não conseguir ter ou concretizar algo. Também a temática da sexualidade.

Exemplo
➜ *Alguém acha que não consegue concretizar algo (por ex., uma situação no trabalho).*
➜ *Alguém com hemorroidas = Conflito de desvalorização local.*

Reparação/Cura Restabelecimento ósseo, dores. Pode ocorrer conflito recorrente.

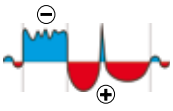
Terapia O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.



Dor da anca (coxalgia)

Conflito Conflito de desvalorização e/ou inaptidão, não conseguir impor-se. Também a temática da sexualidade.

Exemplos ❁ *Uma mulher jovem e destra tem desde a infância uma deformidade pélvica, da qual, porém, não tem queixas. Ela quer ter um filho com o companheiro e deseja consultar o melhor médico da região, para ver se nada a impede de engravidar. O especialista observa de todos os lados a mulher nua, com um olhar de especialista. E faz o seguinte comentário: "Espero que não planeie ter filhos. – Se pretender ter filhos, teremos de dilatar cirurgicamente o anel pélvico antes da gravidez; na verdade, seria necessário remover parte do osso do quadril e implantá-lo temporariamente numa zona próxima do joelho. Após o nascimento e a amamentação, seria necessário re-implantar essa parte." = Conflito de desvalorização local relacionado com a pélvis e a anca. A paciente farta-se de chorar na casa de uma amiga e decide procurar uma segunda opinião. Um ginecologista experiente vai, por fim, dar-lhe "luz verde". Assim que dá à luz uma criança saudável, a anca do lado esquerdo (mãe/filho) entra em fase de cura. As dores duram há meio ano e são tão fortes que a paciente nem consegue chegar ao carro. Enquanto isso, nasce um segundo bebé saudável e a paciente fica completamente livre de sintomas.* (Arquivo próprio)



❁ *A mãe do paciente está sempre a interferir no seu casamento. O homem não encontra solução para este dilema. Ele está como se "sentado entre duas cadeiras". = Conflito de desvalorização, não conseguir aguentar esta situação.* (Arquivo próprio)

❁ *A mulher de 69 anos, canhota, casada e mãe de dois filhos adultos, tem um cão que ama muito. – Ele pertence à família, é o seu "companheiro". O cão está frágil e com a saúde a declinar rapidamente. – A paciente sabe que o seu fim está próximo e que terá de poupar o cão ao sofrimento. = Conflito de desvalorização– Não percebo por que razão tenho de matar o meu cão." Está envolvida a anca do lado esquerdo (companheiro). Finalmente, chega o dia do doloroso trajeto até ao veterinário. – A paciente fica triste até à morte, mas contente quando tudo termina. 10 dias mais tarde, na fase de reparação, começam as dores na anca do lado esquerdo, as quais vão durar quatro semanas.* (Arquivo próprio)

Fase Fase de reparação ou **conflito recorrente.** Reposiçao óssea ou da cartilagem na articulação da anca e/ou colo do fémur > Inflamação, limitação de movimentos, dores.

Observação Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local.

Questões Há quanto tempo duram as dores? (Há mais de 6 meses > conflito crónico pendente. Menos de 6 meses > fase de reparação ou conflito crónico pendente) Lateralidade, lado? O que é que não consigo aguentar/suportar? Porque carrego este fardo tão pesado? De que coisas ou de quem não me sinto à altura? Problemas na anca semelhantes nas gerações anteriores? (Indicador da temática da família) Que emoções acompanham a temática? Quais são as primeiras lembranças da infância em relação a isto? Como foi a gravidez? O parto? A mãe, por ex., acreditava que não conseguiria aguentar o parto? O que quero mudar por dentro? E por fora? Com que nova resolução poderá aligeirar as coisas?

Terapia O conflito foi resolvido. Se recorrente, descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.



Desgaste da articulação da anca (coxartrose)

O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Exemplo ❁ *O artesão de 42 anos abriu a sua própria empresa há 4 anos. Infelizmente, o negócio não corre como esperado, pelo que está constantemente no vermelho com a sua conta bancária. = Conflito de desvalorização pendente – não consegue ultrapassar a situação. > Dor durante 3 anos na articulação da anca direita (lado do companheiro). Descobrimos que tanto o seu pai como o seu avô tiveram grandes preocupações com dinheiro ao longo das suas vidas. Sendo o primogénito, carrega este "fardo" dos seus antepassados. Terapia: Numa hora calma, dirige-se em pensamento ao seu pai e, nou-*

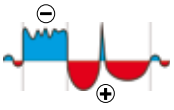


MESO NOVA

tra ocasião, ao seu avô (ambos já falecidos): "Agradeço-te a vida que me deste. Sinto a falta de dinheiro, tal como a sentias. Quero mudar esta questão agora – estou a fazer o mesmo por ti, querido pai. A minha nova atitude é: serenidade, confiança e segurança em relação ao dinheiro". Dois meses depois, o homem relata que os seus sintomas de artrite quase desapareceram. (Arquivo próprio)

Fase — **Conflito recorrente:** redução celular e fases de redução celular recorrentes deixam para trás tecido cicatricial de qualidade inferior. > Rugosidade das superfícies articulares > Destruição crescente da cartilagem. Limitação de movimentos, dores.

Terapia — Ver questões acima. Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças.



Principal pensamento subjacente: "*Quando achares que não vais conseguir, há de chegar um pouco de luz de algum lugar.*" "*Sei que tudo vai ficar bem e vou voltar a sentir-me leve.*" Florais de Bach: lariço, castanheiro comum, salgueiro.
Medidas, ver Desgaste das articulações, pág. 381.
Numa intervenção cirúrgica para colocação de prótese na anca, é possível verificar se as superfícies articulares estão destruídas devido aos conflitos recorrentes. A maioria das intervenções cirúrgicas são bem sucedidas devido ao elevado nível dos cirurgiões e ao bom estado da técnica.

Lesão dos tecidos da cabeça femoral (necrose avascular da cabeça femoral, doença de Perthes)



O mesmo SBS como acima.

Sintoma — Uma parte da cabeça do fémur morre (necrotizada) e, em casos mais graves, colapsa. > Dor intensa repentina, rigidez postural. Doença frequente em cães e crianças pequenas.

Fase — **Fase de conflito ativo:** decomposição do tecido ósseo > Perda de estabilidade > Colapso da cabeça do fémur.

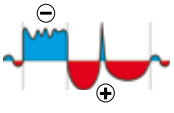
Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Tratando-se de crianças ter sempre em conta os conflitos assumidos pelos pais. Medidas, ver Desgaste das articulações, pág. 381. Se necessário, intervenção cirúrgica.





Dores, inflamação no joelho (artrite), inflamação da bursa (bursite)

Conflito — Conflito de desvalorização por jogo sujo. Falta de reconhecimento, ambição não preenchida. Daqui pode surgir o sentimento de humilhação. Afeta os joelhos de pessoas cujo desempenho passa pelo uso das pernas (jogadores de futebol, corredores, ciclistas etc.). Muitas vezes, pensamento hierárquico (categorização em bom/mau, sucesso/fracasso). Também o tema da obediência, o sentimento de humilhação.



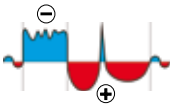
❁ *O jovem destro é admitido numa empresa familiar, onde se sente sempre excluído. Os sogros nunca o elogiam, embora ele faça um grande esforço e trabalhe até cair para o lado. Quando os sogros se reformam e se afastam da empresa, ele começa de um momento para o outro a sentir reconhecimento vindo de todos os lados. Devido à grande massa de conflitos, o joelho do lado direito (companheiro) fica inflamado e inchado durante vários anos. = Fase de reparação. Como os sintomas não melhoram, é-lhe implantada uma prótese do joelho.* (Arquivo próprio)
❁ *O homem canhoto, atualmente com 50 anos, teve uma vida muito difícil. Ainda na infância, os pais despiram-no de todo o amor próprio. O tempo escolar foi uma catástrofe, foi suspenso por duas vezes, visto que não aparece às aulas. Com dificuldade, ele encontra um estágio como cabeleireiro, em que se vai desenrascando com dificuldade porque "sabe que não se pode esticar". = Conflito de desvalorização por falta de desportivismo, referente ao joelho do lado direito (lado do companheiro). Ele inscreve-se no exame final do curso, mesmo sabendo que não sabe fazer nada e que vai seguramente ficar reprovado. – O resultado chega passadas três semanas: Aprovado! = Surgimento do edema do joelho, lado direito = Fase de reparação. O paciente é operado ao joelho várias vezes sem sucesso e fica confinado a uma cama por dois anos. – Ele acabará por melhorar, mas devido às muitas intervenções cirúrgicas e recidivas, ele fica com uma dor severa permanente no joelho.* (Arquivo próprio)

Fase — Fase de reparação: aceleração do metabolismo > Redução celular nos ossos,

MESONOVA

cartilagem, menisco ou bursa. Inchaço, vermelhidão, dores. Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local. Frequentemente, **um conflito recorrente.**

Questões



Dores desde quando? (O conflito terá de ter sido resolvido antes) Dores (noturnas) agudas: resolução súbita. Começam a seguir as dores: resolução lenta do conflito ou conflito crónico. Que conflito foi resolvido? Lateralidade – Lado? A quem pretendo mostrá-lo? (O teste do aplauso fornece pistas) Por que fiquei ávido de reconhecimento/elogios? (Que necessidade mais profunda está por trás disso – principalmente querer-ser-amado) Por que me defino através do meu desempenho? (Educação, tipo de pais, gerações anteriores) Senti-me humilhado ou pequeno? Com quem sou parecido na família? (Indicador de padrão> Estudar motivações similares) Quanto valho sem reconhecimento? Que medidas concretas podem resolver o conflito? Que novas resoluções de mudança interior estou pronto a adquirir? Que meditação seria curativa?

Terapia

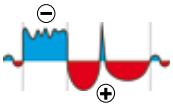
O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.
Se a fase de reparação for demasiado intensiva, se necessário anti-inflamatórios não esteroides ou infiltrações (injeções de analgésicos e cortisona).

Menisco no joelho, lesões na cartilagem



O mesmo SBS como acima. (Ver acima)

Exemplos



❁ *Aos 23 anos, como atleta de alta competição de windsurf, decidi conceder-me uma pausa de um ano, após a participação nos Jogos Olímpicos de Los Angeles. A minha ideia era preparar-me para o regresso, e voltar na competição seguinte. Entrei durante vários meses em provas de apuramento, mas tudo corria mal. – Eu tinha perdido a ligação. = Conflito de desvalorização por falta de desportivismo. Ainda durante as provas de apuramento, contraí uma rutura de menisco no joelho esquerdo (companheiro), a qual teve de ser tratada artroscopicamente. = Lesões na fase ativa devido a tecido enfraquecido.* (Experiência própria)

Fase

Conflito recorrente.

Observação

As ruturas de menisco normalmente ocorrem sob a forma de acidentes. No entanto, não as devemos colocar imediatamente na categoria "lesões" porque a base do dano é um tecido fraco e friável. Estas lesões podem ocorrer na fase ativa ou na fase de reparação. A má nutrição e a falta de exercício também podem ter influência. As ruturas da fase de reparação não seriam necessárias se a mensagem da dor fosse entendida (descanso e movimentos suaves).

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. em caso de dúvidas, consulte a página anterior. Principal pensamento subjacente: "*Eu sei do que sou capaz, mesmo que os outros nem sempre reparem.*" "*O verdadeiro reconhecimento vem de dentro. Sabe bem ter feito o bem e dar o amor* ". Medidas com dores agudas, ver Artrose inflamatória, pág. 384, na fase crónica e Desgaste das articulações, pág. 381. Se a fase de reparação for demasiado intensiva, se necessário anti-inflamatórios não esteroides ou infiltrações (injeções de analgésicos e cortisona diretamente na articulação).
Numa intervenção cirúrgica para colocação de prótese no joelho, é possível verificar se as superfícies articulares estão destruídas devido aos conflitos recorrentes. A maioria das intervenções cirúrgicas são bem sucedidas. – Uma palavra de elogio para os cirurgiões.

Corpo estranho joelho-articulação



O mesmo SBS como acima. (Ver pág. 401 e seguintes) Um pedaço de osso, cartilagem ou tecido articular. "Nada" livremente na articulação e provoca uma limitação de movimentos e dor aguda, quando esta fica presa.

Fase

Estado após resolução do SBS – **conflito recorrente.** Eventualmente por lesão.

Terapia



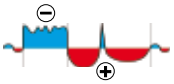
Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. em caso de dúvidas, consulte a página anterior. Se o bloqueio acontecer com mais frequência. > Limpeza artroscópica (irrigação) e amolecimento da articulação, para que a inflamação não surja novamente.
Além disso, com risco de bloqueios, existe o risco de conflitos de desvalorização local.

MESONOVA

Inchaço da fossa poplítea (quisto de Baker, quisto poplíteo)

Os quistos de Baker são saliências cheias de líquido da cápsula articular na parte posterior do joelho. Existe quase sempre uma história de lesão ou de SBS recorrente/mais antiga do joelho (menisco, cartilagem, ligamentos).
O mesmo SBS que o anterior + síndrome (pág. 301).

Exemplo



❁ *A professora do primeiro ciclo acompanha uma "turma muito difícil" durante quatro anos. A disciplina e o desempenho académico são "muito abaixo da média". = Conflito de falta de reconhecimento – os seus esforços não são valorizados. Na última semana de aulas, termina mentalmente com a turma problemática e aguarda com expectativa as férias (= fase de recuperação). O seu joelho direito (do companheiro) incha dolorosamente – diagnóstico da Medicina Convencional: "lesão do menisco e quisto de Baker". Devido à longa duração do conflito, é de esperar uma fase de reparação de vários meses. (Arquivo próprio)*

Sintomas: Dor, sensação de pressão à flexão e extensão completas.

Fase: Conflito maioritariamente recorrente. No entanto, o inchaço agudo é uma fase de resolução.

Terapia: Identificar e resolver o conflito, os padrões causais e as crenças. Os quistos de Baker podem desaparecer através de alongamentos diários dos extensores e dos flexores das pernas (diversas variações, por ex. segundo Liebscher & Bracht). Drenagem linfática. As punções ou intervenções cirúrgicas não são muito úteis.



Rutura dos ligamentos cruzados e/ou rutura do ligamento lateral

Conflito: Conflito de desvalorização por jogo sujo. De acordo com Frauenkron-Hoffmann, os ligamentos cruzados – desviados da sua função – ficam incapazes de reverter, virar, recomeçar.

Fase: **Conflito recorrente** que torna os ligamentos vulneráveis e propensos a lesões.

Terapia: Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões.
Intervenção cirúrgica ou gatilho na consulta com o ortopedista.

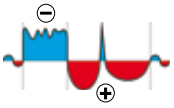




Artrose inflamatória do tornozelo ou dos tendões

Conflito: Não conseguir suportar alguém ou uma situação, conflito de desvalorização, não conseguir correr, avançar, saltar, chutar, etc. ou conflito de desvalorização local. Frequentemente também tema da localização: *"Se ao menos eu estivesse lá e não aqui." "Aqui, sinto-me deslocado." "Infelizmente, tenho de ficar aqui."*

Exemplo: ❁ *Devido a uma constipação, o estudante não participa na semana da caminhada, onde contava divertir-se muito. = Conflito de desvalorização local por não poder correr, saltar, etc. Ele vai entrar na fase de cura, quando a semana da caminhada termina. > Inflamação do tornozelo.* (Arquivo próprio)



❁ *Desde há três anos, o homem de 40 anos tem dores nas pontas de ambos os pés (na bola do pé e nos dedos) quando usa sapatos fechados durante muito tempo. Isto coincide com o seu novo emprego com um chefe dominante. Durante a conversa, descobre-se que, em criança, sofria com o seu pai violento e que tinha de usar os sapatos dos primos que eram demasiado apertados = conflito local, gatilho sapatos apertados mais homem severo. Como terapia, vamos ter com o rapaz que tem medo do seu pai. Ele ajoelha-se, chora e abençoa o seu filho. Cheio de força, o rapaz endireita-se. Como „exercício", deve cultivar esta força todos os dias no trabalho. > Ao fim de 8 semanas, os sintomas desaparecem. (Arquivo próprio)*

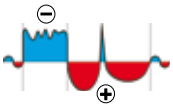
Fase: **Fase de reparação:** reposição dos ossos do pé ou do tecido cartilaginoso. Dores, inchaço.

Observação: A inflamação na articulação do dedo grande frequentemente é um indicador de gota (= síndrome, ver pág. 386, 301)

Questões: Dores desde quando? (O conflito anterior foi resolvido pouco antes) Primeira vez com dores? (Não > Analisar o primeiro episódio) O quê ou quem não conseguia suportar? Ou estou infeliz com o local onde me encontro? (Local de trabalho, residência, família) Que emoção ressoa? Para que situação da infância me transporta? Antepassados viveram situação semelhante? (Falar com os pais) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes?

(Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Que nova emoção poderia curar? O que posso mudar ao nível externo?

Terapia



O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Hildegarda: preparado especial com erva moura.
Se a fase de reparação for demasiado intensiva, se necessário anti-inflamatórios não esteroides ou infiltrações (injeções de analgésicos e cortisona diretamente na articulação). Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384.

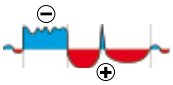
Inflamação do tendão de Aquiles



Conflito

Conflito de desvalorização. Sem tendão de Aquiles, não conseguimos saltar nem correr. Por isso, trata-se de Chegar-Mais-Acima e Avançar. Segundo Frauenkron-Hoffmann: esforçamo-nos por alcançar algo, queremos chegar mais alto, mas não conseguimos.

Exemplo



❁ *O paciente é treinador de futebol. Ele vive de perto todos os sucessos e fracassos da sua equipa. = Conflito de desvalorização delegado, não conseguir chegar mais alto. Quando a sua equipa consegue finalmente "alcançar" vários sucessos seguidos, o seu tendão de Aquiles entra na fase de cura acompanhada de dores.* (Arquivo próprio)

Fase

Fase de reparação: reposição, reforço do tecido do tendão de Aquiles. Dores com esforço. O tendão mantém-se engrossado (grupo Luxus). Conflito frequentemente recorrente.

Questões

Que conflito foi resolvido, quando as dores começaram? Sintomas pela primeira vez? (Se necessário, examinar primeiro episódio) Estava relacionado com não correr/não avançar? Ou com Não-Chegar-Mais-Alto. Que emoções e padrões estão na origem? (Ambição, impaciência) De onde surgiram?

Terapia

O conflito foi resolvido. A cura desenvolve-se em paralelo. Devido ao risco de rutura, colocar sob carga com cuidado (não ignorar a dor). Medidas, ver Artrose inflamatória. Pág. 384.

Rutura do tendão de Aquiles e/ou rutura do ligamento lateral

O mesmo SBS como acima. (Ver acima).

Fase

Conflito recorrente, conflito ativo ou fase de reparação. Em suma, trata-se de um **conflito pendente.**

Observação



O limite entre "lesão" e SBS neste caso não é significativa, na maioria das vezes.
Os tecidos enfraquecidos e friáveis são geralmente um terreno fértil para lesões. As lesões do tendão de Aquiles na fase de reparação afetam os atletas impacientes. (Treinos completos, mesmo com dores.)

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Em caso de dúvidas, ver acima. Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384, especialmente Dieta básica. Intervenção cirúrgica, se necessário.

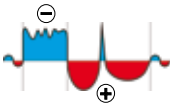


Esporão calcâneo

Conflito

Conflito de desvalorização. Aspeto do conflito: alguém não consegue motivar, alguém que não pode liderar. Ou não conseguir escapar/fugir rápido o suficiente (dar aos calcanhares).

Exemplos



❁ *A professora é assediada por uma colega. Sempre que ela quer realizar um projeto, a adversária mostra oposição. = Conflito de desvalorização por não conseguir estimular a colega. Quando ela inicia um grande projeto, surge um estímulo doloroso no calcanhar, na fase de reparação.* (Arquivo próprio)
❁ *Um infortúnio causa um acidente no jardim e a mãe da paciente adulta, canhota sofre uma fratura no tornozelo. A paciente culpa-se pelo acidente e sofre um conflito de desvalorização local em nome da mãe. Quando, após a remoção do gesso, a mãe fica sem queixas, a paciente entra em recuperação. > Dores fortes no calcanhar direito (mãe-filha).* (www.germanische-heilkunde.at)

Fase

Fase de reparação: reposição excessiva do osso ou do tendão (grupo de Luxus) no calcâneo ou placa do tendão e/ou na inserção do tendão de Aquiles. Calcificações maiores devido a **conflitos recorrentes**. Mesmo que o esporão do calcanhar permaneça visível na radiografia após a conclusão da fase de reparação, a dor geralmente desaparece completamente.

MESONOVA

Questões — A quem não consegui dar estímulo? (Momento agressivo) Ou estava a tentar fugir de alguém? (Por ex., sogra, chefe arrogante) Que padrão adotei? (Pais, infância) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda)

Terapia — O conflito foi resolvido. Em caso de recorrência: descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: *"Eu faço as pazes no meu coração. Tudo aquilo que me acontece tem um significado. E serve-me de aprendizagem."* Medidas, ver Desgaste das articulações, pág. 381, Artrose inflamatória, pág. 384. Usar apenas calçados confortáveis e abertos. Inserir uma palmilha com ranhuras na zona de pressão, para que a área possa ser elevada. Raramente, é necessária a intervenção cirúrgica. > É melhor aguardar muito tempo.

Pé chato, arcos caídos, pé oco (pes excavatus)

Segundo Frauenkron-Hoffmann: „a planta do pé liga-nos à Mãe Terra. A nível social, é a mãe que nos alimenta.

Pé chato — 1.Pretende-se uma maior ligação com a mãe. Procura de amor da mãe. O pé chato estabelece a ligação perfeita com a mãe (terra).
2. Mais comum em pessoas com tecido conjuntivo fraco. Conflito crónico de desvalorização (pág. 380: „Facilmente se cede", flexível.

Pé oco — Procura mais independência/autonomia em relação à mãe. (O pé afasta-se da Mãe Terra).

Terapia — Identificar e resolver o conflito, os padrões causais e as crenças. Pé chato: reforçar a autoestima, aumentar a tensão corporal („parecer forte"), treino de força.



Nós na planta do pé-placa do tendão (Morbus Ledderhose)

Conflito — O endurecimento indica stress em relação ao influxo de amor materno (ver acima). Conflito de desvalorização, não conseguir ir para a frente/conseguir continuar ou não conseguir suportar algo.

Fase — Conflito recorrente, conflito ativo ou fase de reparação. Em suma, trata-se de um conflito pendente.

Significado biol. — Reforço da placa do tendão para que se possa caminhar/estar mais tempo/melhor.

Observação — Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro. Quadro clínico análogo ao da contratura da mão de Dupuytren. Excluir efeitos secundários de medicamentos (Barbiturate).

Questões — Quando é que senti o espessamento pela primeira vez? (O conflito começa algumas semanas antes.) Que situação criou a sensação de que eu não estava a chegar a lado nenhum? Ou o que é que eu não consigo suportar desde essa altura? As gerações anteriores também são afetadas (se necessário, explorar o tema dentro da família)?

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Exercícios de alongamento, natação, ginástica. Dieta básica. A intervenção cirúrgica é problemática devido às verrugas – escolha de último recurso.

Dedo grande do pé saliente, joanete (Hallus valgus)



Conflito — Segundo Frauenkron-Hoffmann: conflito de direção: A direção em que deve caminhar é-lhe imposta. O caminho para a frente (se o dedo do pé estiver dobrado para o lado) ou para cima (dedo do pé dobrado para cima) é bloqueado. O dedo grande do pé torto aponta na nova direção (um conflito especial de posição).

Exemplo — ❁ *A mãe de dois filhos de 35 anos desenvolve um joanete bilateral, apesar de usar calçado raso e da excelente nutrição. O seu único grande conflito é que os dois filhos passam a vida a discutir. = Conflito de desvalorização. Ela gostaria de chamar à razão o filho agressivo mais velho, para tentar que ele acalme. Mas as crianças viram o espelho contra ela e lembram-lhe que ela também estava sempre a discutir com o irmão e não tinha contacto com ele.* (Arquivo próprio)

Fase — **Conflito recorrente,** reparação pendente. A cada inflamação (= fase de reparação, proliferação celular) é adicionada uma camada. > Espessamento, saliência, deformação do tendão e da articulação do dedo grande do pé.

MESONOVA

MESONOVA

Observação — Sapatos muito apertados ou sapatos altos podem afetar a mecânica da articulação do dedo grande do pé, de modo permanente (neste caso, sem conflito). Conflito de desvalorização por círculo vicioso devido a um joanete inestético.
Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. No entanto, o hálux é uma área "ingrata", uma vez que apenas se pode esperar uma melhoria dos sintomas, mas não a restauração da articulação deformada. Calçado raso, largo ou aberto com muito espaço livre para os dedos. Medidas, ver Artrose inflamatória, pág. 384. Num estádio avançado, faz sentido a intervenção cirúrgica.



Pé boto congénito (Pes equinovarus)

Uma das malformações mais comuns nos recém-nascidos, os rapazes são afetados com o dobro da frequência. Como sempre acontece com as doenças congénitas, a causa está nos antepassados/em encarnações anteriores ou na gravidez. ("Nada vem do nada.")

Tópicos — Um antepassado pisou numa mina ou perdeu um pé na guerra (explica a maior ocorrência em rapazes). Amputação do pé ou dor crónica no pé devido a acidente/lesão em antepassados/encarnações anteriores. Recuar com o pé para escapar ao infortúnio que custou o pé a um antepassado. O caçador que foi apanhado numa armadilha. (https://t.me/UweEggers).



Observação — As tragédias mencionadas só se irradiam para os descendentes/as encarnações seguintes, se a pessoa afetada não se conformar com o que aconteceu na altura. Por ex., se alguém morreu num conflito, se a vítima de um acidente não perdoou o autor da tragédia para o resto da vida ou se o autor da tragédia não se arrependeu ou não se esforçou por reparar o mal.

Terapia — Descobrir a causa e "resolver" o problema. Os esforços de cura a nível espiritual podem andar de mãos dadas com medidas médicas/cirúrgicas convencionais sensatas.

SISTEMA MUSCULAR

Existem dois tipos distintos de tecidos musculares: a musculatura lisa, espontânea dos órgãos internos, controlada pelo mesencéfalo e a musculatura estriada, voluntária do sistema locomotor, controlada pelo cérebro. Os músculos esqueléticos estriados discutidos neste capítulo são controlados por duas partes diferentes do cérebro:

1. O centro semioval do cérebro, responsável pela fornecimento de nutrientes aos músculos.
2. O córtex cerebral, responsável pela inervação muscular/transmissão muscular (este SBS é mais importante em termos sintomáticos).

Esses dois programas especiais descritos abaixo estão interligados, i.e., costumam ocorrer em simultâneo. A maioria dos sintomas musculares, como paralisias, espasmos, epilepsia, Parkinson resulta de SBS da inervação dos músculos (página seguinte).



SBS do metabolismo muscular

MESONOVA

PROCEDIMENTO BÁSICO[1]

Conflito — Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a mobilidade. (Ver detalhes do conflito ver pág. 407.)

Tecido — Musculatura estriada – Mesoderme nova – alimentação, metabolismo.

Conflito ativo — Restrições alimentares, perda muscular no músculo afetado, fraqueza muscular (necrose, atrofia).

Reparação/Cura — Reabilitação do sistema muscular. Dores, edema, aumento da secção transversal do músculo (hipertrofia).

Significado biol. — Reforço do músculo além do nível inicial (grupo Luxus).



1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 61, 72

SBS da inervação múscular



Por ex., os Focos de Hamer (HH) Capacidades motoras Pernas no córtex

PROCEDIMENTO BÁSICO[1]

Os estímulos nervosos motores (inervação), isto é, os comandos de tensão ou relaxamento, têm origem no centro cortical motor do córtex cerebral:

Conflito

Conflito motor, muitas vezes, efetivo, por inaptidão, queda, acidente, lesão. Em sentido figurado: Congelar-Com-Medo = Conflito, não poder, querer ou conseguir mover-se. Não conseguir fugir de uma situação. Não ver saída, sentir-se isolado ou incapacitado. Não conseguir ligar e desligar. Ditados: "*Ficar paralisado de medo.*" "*Ficar congelado.*" "*Ser quadrado e burro. Já não sei mais nada.*"



Músculos das costas: não poder evitar alguém ou algo, não se poder proteger.

Musculatura do ombro: sentir-se culpado, não conseguir abraçar ou puxar para si alguém.

Músculos fletores e adutores das pernas e dos braços: não conseguir manter, trazer, abraçar algo ou alguém.

Músculos extensores e abdutores das pernas e dos braços: não ser capaz de remover, afastar, deixar, repelir algo ou alguém.

Flexões de pernas e braços e musculatura de pernas e braços (adutores). Não conseguir segurar alguém ou algo, não poder puxar para si, abraçar.

Perna geral: não conseguir afastar alguém ou algo, não poder derrotá-lo, mandá-lo embora, repeli-lo ou evitá-lo. Não poder correr (suficientemente rápido), trepar, subir ou descer, dançar, saltar, balançar, etc. "*Eu fico com joelhos fracos!*"

Tecidos

Musculatura estriada – Córtex cerebral-Ectoderme (inervação nervosa = inervação).

Conflito ativo

Limitação da função nervosa, cada vez menos estímulos do centro cortical nervoso para o músculo. > Fragilidade, paralisia em função da intensidade do conflito. Se necessário, inquietude, hiperatividade.

Significado biol.

Reflexo do homem morto: muitos animais fazem-se de mortos, quando são perseguidos ou se a situação for desesperante (por ex., corça, rato, cobra). Normalmente, o perseguidor deixa a vítima ou não a vê mais. (Os gatos, por ex., interessam-se apenas por "objetos em movimento", mas não por ratos imóveis). O lema: "*Ficar quieto até que o perigo passe.*"

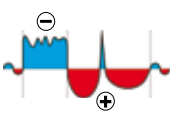
Reparação/Cura

Normalização da inervação, após agravamento inicial.

Crise de cura

Cãibras e espasmos descoordenados = ataque epilético. Espasmo local, espasmo muscular, cãibra muscular. Sensação de frio, tremuras. Se necessário, tiques, pernas inquietas.

Observação



Atenção: no início da fase de reparação e após a fase de cura, a paralisia vai agravar-se a curto prazo devido à dilatação induzida por edema das conexões nervosas no cérebro.
Um bom sinal, mas o que o paciente interpreta mal e muitas vezes leva a um círculo vicioso fatal.
Muitos problemas musculares são o resultado de envenenamento por drogas, ou seja, não têm causa emocional. Muitas vezes, há uma mistura de conflito e envenenamento.
Os culpados são a pressão arterial, a redução do colesterol, drogas psicotrópicas etc. > Ler o folheto informativo. Esclarecer a relação temporal entre o início da administração e as queixas.

ECTO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 138, 143

Paralisia muscular, Esclerose múltipla (EM), poliomielite, Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA)[1]

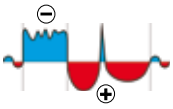
Na visão da Medicina Convencional, as bainhas nervosas (bainhas de mielina) ficam inflamadas no sistema nervoso central e deixam de continuar a cumprir a sua tarefa de transmitir os estímulos nervosos rapidamente. Este SBS diz, portanto, respeito à transferência do comando.

Conflito

1. Conflito motor. Congelar-Com-Medo. Conflito, não poder nem conseguir mover-se (ver pág. 407).
2. Segundo Uwe Eggers: uma queda fatal de uma pequena altura. (Experimentada por si próprio, pela mãe durante a gravidez ou por antepassados. Por ex., queda de escadas, morte por enforcamento). Ou o tema da recusa de obedecer a ordens.
3. Segundo as palavras do Dr. Sabbah: Conflito de obediência. Alguém acredita que tem de obedecer a todos os comandos. Ainda que com relutância, alguém faz tudo o que lhe mandam. O início do conflito terá de estar na infância: Alguém quebra e vai abaixo na "fase dos desafios". Não é permitido Dizer-Não – a autoridade deve ser obedecida sem hesitar.

Exemplos

❁ *O reformado de 63 anos, nunca fica aborrecido estando desocupado. Sempre ativo, ele tem por hobby o desporto e a bricolage. Um dia, sofre uma fratura da anca num acidente de esqui. Durante quatro meses, é prescrito descanso completo. = Conflito motor, não se poder mexer. Após esse longo descanso forçado, ele é mandado para a "reabilitação" e aí faz grandes progressos. Ele percebe que se está a transformar "novamente no velho". = Resolução do conflito. Nesta altura, começa a sofrer de espasmos bilaterais, durante a noite. Os espasmos duram semanas e são cada vez piores. Para ele, os espasmos são ainda mais dolorosos do que a fratura da anca. = Conflito motor decorrente de espasmos = círculo vicioso. Após várias consultas médicas, ele é transferido para o hospital. É realizada uma punção lombar, uma ressonância magnética e testes de transmissão nervosa. De repente, os médicos começam a carregar expressões preocupadas: diagnóstico ELA. Esclarecer o "quadro clínico progressivo" e a morte por asfixia no final de uma paralisia muscular generalizada. = Conflito motor generalizado, estar paralisado em quase todo o corpo. No período de meio ano, as paralisias avançam de tal forma, que o desportista tem de deslocar-se em cadeira de rodas e já não se consegue virar na cama. = Círculo vicioso e confirmação do prognóstico ("a profecia auto-cumprida"). Um caso absolutamente trágico.* (Arquivo próprio)



❁ *A mulher de 43 anos, trabalha como funcionária de escritório. Durante um mês, ela tem de substituir a colega que está de férias, o que a leva ao limite. = Conflito por acreditar*, que tem de obedecer a todos os comandos. *Quando a colega regressa ao trabalho, ela entra numa fase de reparação vagatónica, com tonturas, dor de cabeça e distúrbio visual ligeiro. O médico apresenta o diagnóstico de "suspeita de EM". A mulher entra na pré-reforma por motivo de doença de EM. Felizmente, ela fica a conhecer a Nova Medicina, não se deixa abater pelo diagnóstico e recupera totalmente.* (Arquivo próprio).

Fase

Fase ativa, **conflito ativo pendente.** > Fraqueza e/ou paralisia dos músculos/grupos musculares.

Significado biol.

Reflexo de sobrevivência – ficar imóvel até que o perigo passe. Conflito de obediência: não ser forçado/ser deixado em paz porque já não consegue mais seguir ordens/instruções.

Observações

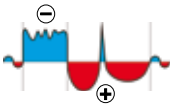
O diagnóstico de EM, até na Medicina Convencional, é considerado vago. No líquido cefalorraquidiano (líquor), são medidas proteínas, que também são encontradas em pessoas saudáveis. Na tomografia computorizada e ressonância magnética são procurados "pontos brancos" duvidosos. O diagnóstico de EM geralmente causa um novo conflito motor ainda pior do que o conflito original. Alguns pacientes já têm a cadeira de rodas à frente dos olhos (engrama pós-hipnótico). Frequentemente, nunca mais é superado este conflito. = Conflito pendente devido a diagnóstico médico. Também uma pequena parte de tetraplégicos pertence a esses grupo de pacientes lesionados.
Caso esteja envolvido um nervo ótico, estamos perante este SBS (ver Capítulo Olhos, pág. 132).
Os distúrbios sensoriais também podem levar ao diagnóstico de EM (ver capítulo Pele, pág. 359).
O diagnóstico de ELA é ainda mais devastador – é prevista uma morte por asfixia.
Em princípio, trata-se, porém, do mesmo SBS.
Outras causas para paralisias: 1. Acidentes ou falha na intervenção cirúrgica (paralisia mecânica devido

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 138, 143

à trans-secção nervosa). 2. Envenenamento por produtos químicos, medicamentos (paralisia tóxica), por ex., vacinas, aspartame. O aumento da incidência da poliomielite nos anos 50 está provavelmente ligado à utilização "generosa" do inseticida DDT, para além dos conflitos motores relacionados com a guerra (https://www.bitchute.com/video/nO351iIoo6ha/). 3. Pressão cerebral (edema) no relé motor, principalmente conflito de desvalorização na fase de cura.

Questões

Os sintomas existem desde quando? (Conflito anterior. Com indicação atempada dos sintomas. Com início insidioso da doença, possivelmente anos antes.) Apenas fraqueza/paralisia? (Sim > conflito ativo puro) Também convulsões/espasmos? (Sim> Fases de reparação provisórias) Qual parte do corpo foi afetada primeiro? (A partir do grupo de músculos envolvidos, é possível concluir-se pela existência de um conflito, ver pág. 407) Lado da mãe-filho ou do companheiro? (Teste do aplauso) Ocorreu uma queda ou acidente? (Conflito motor típico) Ocorreu um conflito de obediência? Eu sou sempre obediente e conformado? O meu espírito de contradição foi quebrado durante a infância? Distúrbios musculares semelhantes nas gerações anteriores? (Sim > Indicador da temática da família > Descobrir exatamente o que preocupa a pessoa afetada) Que outros padrões tiveram importância? Como foi a gravidez? (Acidentes, mãe com conflito de obediência) Como foi o nascimento? (Conflito motor frequente) A doença também me trouxe vantagens? (Receber amor/cuidados, não precisar de continuar a lutar, não precisar de se continuar a esforçar, não precisar de receber ordens) As vantagens pesam mais? (Se sim, trata-se de um obstáculo para a cura > "autoesclarecer" o realmente se deseja) Que mudanças internas eu quero realizar? A meditação guiada, por ex., teve resultados úteis? Que medidas exteriores vou implementar?



Terapia

Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Muito importante é o entendimento das ligações. Principal pensamento subjacente: "*Vejo claramente o que está a acontecer e liberto-me do feitiço.*" "*Consigo mover-me novamente como antes.*"
Fisioterapia, mas sem pressão para ter sucesso (autoimposto). Todas as medidas recomendadas, como massagens clássicas, massagens de acupuntura e reflexologia.
Cayce: massagens fortes com óleo de amendoim ou azeite com tintura de mirra.
Nadar, exercício físico, ioga, etc. banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$). Óleo de fígado de bacalhau. Banhos de sol, se necessário, solário. Ouro coloidal. Escovagens e banhos frios-quentes (terapia de contraste com água). Complexo Vitamina B. Unturas com óleo de alecrim, canela ou cânfora.
Se necessário, Naltrexona em doses baixas (Low-dose Naltrexon, conhecida por LDN).
Terapia na Medicina Convencional com cortisona, interferão beta, etc. não é recomendável, porque não é eficaz.

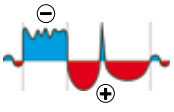
Espasmo muscular

Conflito

Conflito motor, relacionado com a localização (ver pág. 407).

Exemplos

❁ *No inverno, o paciente desloca-se de carro por uma estrada íngreme de montanha. De repente, ele apercebe-se que está a andar com muita velocidade e já não consegue segurar o carro na curva seguinte = conflito motor, por não conseguir travar. Pouco antes do precipício, o veículo travou ao embater num bloco de neve. Nas três noites seguintes, ele vai sofrer espasmos na perna (travão) direita. = Crise de cura* (Arquivo próprio)



❁ *A alpinista idosa sente dificuldade em acompanhar um grupo de alpinistas mais jovens. = Conflito motor, não conseguir acompanhar. Depois da escalada, ela sofre fortes espasmos musculares na coxa, à noite. = Crise da fase de cura, no quadro da fase de reparação. Isto acontece sempre que ela vai escalar em grupo. Se andar sozinha, depois nunca tem espasmos.* (Arquivo próprio)
❁ *O funcionário não se dá bem com o seu chefe. Quer ir-se embora > Cãibras. (Arquivo próprio)*

Fase

Crise de cura (= crise epilética) durante a fase de reparação. Pode ocorrer conflito recorrente.

Observação

Os espasmos ocorrem sempre em repouso ou após tensão. A fraqueza anterior geralmente não é percebida. O espasmo é uma "epilepsia local". Convulsão generalizada = "Epilepsia real" (ver pág. 410). Ter em consideração o lado da mãe, do filho ou do companheiro ou conflito local.

Questões

Que grupo muscular? (= Indicador de conflito.) Que atividade estava a realizar antes de sofrer o espasmo? (Na maioria dos casos, imediatamente antes ou no dia anterior) Relacionado com a mãe-filho

ou companheiro? (Teste do aplauso) Por que razão não consigo dar a volta à situação? Que emoção falou mais alto? Que comportamento adotei relativamente a esta questão?

Terapia



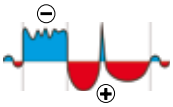
Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. Os espasmos noturnos normalmente cessam quando nos levantamos da cama (= fim da crise de cura de base vagotónica). Banho de pés com cloreto de magnésio (($MgCl_2$), cânhamo. Hildegarda: cãibras: unturas com azeite e um pouco de óleo de rosas, preparado especial de pomada de salva. Complexo de vitamina B em produtos de levedura (por ex., levedura de cerveja). Óleo de linhaça, óleo de fígado de bacalhau., Vit. D3. Ver também Tensão muscular, pág. 413.

Paralisia cerebral espástica

Conflito

Conflito motor, relacionado com a localização (ver pág. 407).

Exemplos



❁ *O nascituro sofre, no último trimestre da gravidez, com as inúmeras discussões barulhentas dos pais. = Conflito motor, não poder fugir. > Paralisia da musculatura das pernas, nas fase ativa. Espasmos na crise da fase de cura. Na reparação pendente, espasmos permanentes. > A criança vai nascer com pé-equino. Mesmo depois do nascimento, os pais continuam a discutir.* (Cf. Dr. Hamer, Goldenes Buch Volume 2, pág. 419)

➜ *Conflitos motores frequentemente causados por exames de ultrassom e líquido amniótico no útero ou, mais tarde, pelas vacinas, em que a criança tem de ser segurada.*

Fase

Reparação pendente com ênfase na crise de cura. Tensão permanente da musculatura envolvida. A vantagem da cura pendente é que as dores melhoram após a resolução do conflito.

Questões

Que grupo muscular? (= Indicador de conflito. Geralmente, o músculo flexor do braço é afetado> conflito por não poder segurar.) Lado mais afetado, lateralidade? Para mais informações, ver pág 409.

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS.
Banho de pés com cloreto de magnésio, fisioterapia, ergo e hidroterapia. Terapia de dança e musicoterapia, equitação terapêutica. Cânhamo, complexo vitamina B em produtos de levedura, óleo de linhaça. Massagens clássicas, massagens de acupuntura e reflexologia. Banhos de sol, se necessário, solário. Se necessário, Naltrexona em doses baixas (Low-dose Naltrexon, conhecida por LDN).

ECTO

Síndrome das pernas inquietas (Restless-legs-Syndrom), neuropatia motora

Conflito

Conflito motor, não conseguir fugir, chegar, não conseguir correr suficientemente rápido. (Ver pág. 407)

Fase



Síndrome das pernas inquietas: **Crise de cura** (= crise epilética), na maioria das vezes reparação pendente. Os sintomas ocorrem sempre em repouso. As pernas inquietas executam o que não conseguimos/ podemos fazer em situações de stress.
Neuropatia motora: pode ser diagnosticado com espasmos, paralisias, atrofia muscular, reflexos limitados. Era escusado este nome para a doença! Na maioria das vezes, **conflito recorrente.**

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar o SBS. Questões, ver página seguinte e pág. 409 e seguinte. Banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$), cânhamo, massagens clássicas, massagens de acupuntura e reflexologia. Nadar, exercício físico, ioga, etc.

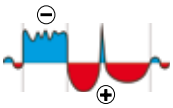
Convulsões (epilepsia)

Se estivermos perante um quadro de convulsões, com ou sem perda de consciência, a Medicina Convencional faz um diagnóstico de epilepsia.

Conflito

Conflito motor, relacionado com a localização, (ver pág. 407).

Exemplos



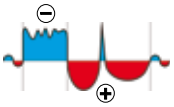
❁ *A austríaca de 30 anos sofre com o seguinte conflito motor: ela desce uma montanha e percebe que está a andar demasiado rápido. Pouco depois, ela cai num riacho gelado e quebra duas inserções vertebrais. Após o impacto, ela pensa estar paralisada porque, por um curto período, não se consegue mexer = conflito motor, não conseguir travar e não se conseguir mexer. Poucos dias depois, a paciente sofre uma crise epilética com perda de urina e uma curta ausência. Algumas horas antes do episódio, ela tinha tido um ataque de choro e ficou "terrivelmente aliviada". Após o episódio, ela sente-se em paz e tranquila.* (Cf. www.gnm-forum.eu/board)

❁ *Durante uma escalada, o homem é acometido por dúvidas, teme não conseguir chegar ao cume. Ele mal consegue acompanhar os outros. = Conflito motor, não conseguir acompanhar, não conseguir andar com rapidez suficiente. Chegado ao cume, ele sofre um ataque epilético. As crises repetem-se sempre na mesma situação. Ao subir, está em conflito ativo (paralisia das pernas não percetível), no cume, fase de cura com uma crise epilética (= Crise de cura).* (Arquivo próprio)
❁ *Um menino nasce prematuro e chega ao mundo cego. Quando começa a tentar explorar o ambiente que o rodeia, sofre um conflito motor após o outro porque ele está constantemente a investir e a cair. Na fase de repouso, sofre sempre ataques epiléticos.* (Arquivo próprio)
➜ *Uma criança percebe que o médico se aproxima dele com uma seringa, para lhe tirar sangue ou dar uma vacina. Ele quer fugir, mas a mãe segura-o. = Conflito motor, não conseguir fugir, não conseguir afastar a agulha. > Epilepsia na fase de reparação (= chamados "efeitos adversos da vacina" por via do conflito). Nota: a bata branca do médico, a agulha ou o cheiro das salas de tratamento podem permanecer como gatilho. Além da perda de confiança, às vezes até a mãe funciona como gatilho porque foi ela que segurou o filho.*

Fase — **Crise de cura** = ataque epilético. – Em princípio, um espasmo muscular mais ou menos generalizado (espasmo muscular em todo o corpo). Cãibras musculares e ataques epiléticos ocorrem apenas no estado de repouso (vagotonia). Durante o ataque, o paciente revive o conflito em movimento rápido. Frequentemente, um conflito recorrente.

Observação — A teoria da Medicina Convencional de que em cada ataque morrem células cerebrais está errada. Uma epilepsia com desmaio significa que alguém sentiu que uma situação era tão stressante que tinha de deixar a realidade durante a situação de conflito ("teletransportar-se"). Os braços com convulsões de fecho são uma indicação de que quer amarrar alguém, mas não pode. Uma curvatura abdominal revela o aspeto do conflito de defesa/vulnerabilidade. A curvatura abdominal para o exterior mostra o aspeto do conflito da falta de proximidade.

Questões — Ataques desde quando? (Primeiro conflito anterior) O que se passou no dia antes do último episódio? (Indicador de recidiva de conflito) Examinar depois o penúltimo episódio, etc. Os grupos musculares afetados apontam o caminho para os fatos do conflito. Se não conhecido: peça para que descrevam que movimentos foram executados. Se os ataques continuarem, é preciso procurar situações /gatilhos de recidiva (por ex., sonhos, lembranças de determinados lugares). Que padrões prepararam terreno para o conflito? (Acidentes, quedas de gerações anteriores ou da mãe durante a gravidez) Por que razão sou tão sensível em relação a este tema? Os pais/as gerações anteriores têm sintomas semelhantes? (Referência ao conflito herdado) Que tema não resolvido das minhas gerações anteriores é que eu carrego? (Tentar perceber a história da vida e procurar paralelismos – aqui reside muitas vezes a causa mais profunda) Que passos devo dar no sentido da cura? Que novas emoções/resoluções pretendo cultivar?



Terapia — Descobrir e resolver o conflito, as crenças e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Eu posso fazer tudo o que entender e quiser.*" "*Eu sou livre.*" "*Com a ajuda de Deus, supero todas as limitações.*"
Dança, ioga.
Hildegarda: leve pedra de ágata e pedra de crisoprásio, coloque ágata na água potável. Banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$).
Complexo Vitamina B., Vitamina D3. Óleo de cânhamo (canabidiol).
Medicamentos antiepiléticos da Medicina Convencional: apenas recomendável, se a resolução do conflito não funcionar. Tentar repetidamente o desmame porque eles podem deixar de ser necessários.

Tremores descontrolados (doença de Parkinson)



Segundo a Medicina Convencional, Parkinson é uma doença degenerativa do cérebro, de progressão lenta.
Os principais sintomas (trio de Parkinson) são os tremores musculares (tremores), a rigidez muscular (rigidez) e a lentidão dos movimentos (bradicinesia).

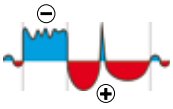
Conflito — Segundo o Dr. Sabbah, conflito motor porque trememos em frente a alguém ou alguém tremer à nossa frente. Com base na minha experiência, significa que queremos necessariamente que os outros mudem

(à força). Seja qual for o caso, está relacionado com a temática da agressividade, da autoridade, da urgência e do medo.
Trio de Parkinson: 1. Tremer: "*Tremer como uma vara verde.*" Tremer significa medo. 2. Rigidez muscular: "*Ficar em sentido com o choque.*" 3.º Lentidão dos movimentos: quando os gatos querem fugir de uma pega, eles escapam da zona de perigo em câmara lenta. Expressão: "*Esgueirar-se!*"

Exemplos

❁ *O empresário de 40 anos tem um grande cliente de longa data, a quem fornece bens. Devido a um programa de austeridade, a adjudicação do contrato vai novamente a concurso. Depois de muitos avanços e recuos, ele perde o cliente. = Conflito motor por não conseguir agarrar os grandes clientes com as mãos. O conflito está ativamente pendente, desde há 20 anos. = Doença de Parkinson – Tremores nas mãos.* (Arquivo próprio)

❁ *Muhammad Ali, paciente com doença de Parkinson, contou que sonha constantemente com a sua luta contra Joe Frazier. Nesta luta, ele sofreu a sua primeira grande e muito dolorosa derrota. É quando começa a ter conflitos motores: Tremer perante alguém > Tremores nas mãos. Não conseguir fugir do ringue > Problemas de locomoção. Ao sonhar entra brevemente em atividade de conflito. Os tremores representam a fase de reparação, mais precisamente a crise de cura que nunca vê o fim (= reparação pendente).*



❁ *Um aposentado de 70 anos apresenta sintomas de Parkinson, há vários meses. Durante a infância, o pai recebia sempre uma bofetada do pai, "principalmente antes da refeição". Até hoje ele se arrepende da educação rígida que deu aos filhos. = Conflito, os outros tremem em frente a ele. Numa meditação, descobre-se que os homens são extremamente duros, há mais de 6 gerações.* (Arquivo próprio)

❁ *O homem de 75 anos fica com Parkinson depois da reforma. O braço direito treme mais do que o esquerdo. O terapeuta pergunta-lhe a sua profissão e fica a saber que foi maestro de uma grande orquestra. Depois da reforma, dirige um pequeno grupo de música folclórica. Mas infelizmente as habilidades dos músicos amadores são extremamente dececionantes. = Conflito motor de que ele não consegue dirigir bem aqui. – Eles tocam muito mal. Como terapia deixa que o paciente dirija. "Qual é a sua marcha preferida? ... então dirija dois ou três minutos."*
O paciente: "Não, a marcha dura 3:41 minutos." Por interesse, o terapeuta para a marcha. O paciente começa a dirigir apaixonadamente sem música. O ato final: o relógio indica 3:41 minutos. O maestro fica quieto ali. Braços calmos, tudo calmo. Desde essa altura já não tem Parkinson. (Arquivo próprio)

Fase

Crises contínuas no quadro de uma **reparação pendente**: tremores, rigidez muscular, lentidão de movimentos (= doença de Parkinson). A atividade conflitual é geralmente "acionada" por recidivas ou gatilhos, mas apenas brevemente. Embora predomine, a fase de reparação não acaba.

Observação

Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro ou o conflito local. O grupo muscular envolvido mostra o caminho para o conteúdo do conflito. Com base na minha experiência, o Parkinson pode ter um período de espera de anos. Tal como acontece com a EM, o diagnóstico "*Você tem Parkinson*" pode significar outro conflito motor: a ideia de não poder voltar a mexer calmamente a mão pode tornar-se hipnótica no subconsciente.

Questões

Em que grupo muscular começou? (Indicador de conflito, (ver pág. 407) Lateralidade, lado? (Teste do aplauso) Começou de forma insidiosa? (Sim > Indicador de conflito duradouro) As pessoas fizeram-me tremer? Ou fui eu o culpado? (Situações de ansiedade que tenho de resolver até hoje) Ocorrência de quedas/acidentes com os quais não consegui lidar? (Consequências até o momento) Padrões violentos? (Traumas na infância, pais severos, gerações anteriores) O que eu quero mudar por dentro, o que quer mudar por fora?

Terapia

Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças, para terminar a reparação pendente. Banho de pés com cloreto de magnésio ($MgCl_2$). Complexo Vitamina B. Cânhamo. Óleo de fígado de bacalhau. Se necessário, Naltrexona em doses baixas (Low-dose Naltrexon, conhecida por LDN).

O efeito dos medicamentos L-dopa, dos antagonistas da dopamina e similares, prescritos na Medicina Convencional, para tratamento do Parkinson, revela-se bastante contraproducente a longo prazo> não recomendado.

ECTO

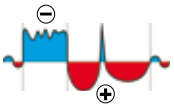
MESONOVA

SBS do metabolismo muscular



Tensões musculares, rigidez muscular (miogelose)

Conflito	Ficamos tensos, sempre a pensar que temos de "fazer alguma coisa". Falta de serenidade. Conflito de desvalorização e/ou de inaptidão, relacionado com a localização. (Para detalhes do conflito e exemplo, ver pág. 407 e seguintes) Por ex., tensão no pescoço = Conflito de desvalorização moral-intelectual.
Fase	Tensão permanente da musculatura estriada > **conflito recorrente.**
Observação	Um estilo de vida pouco saudável e as posturas forças (passar muito tempo sentado no trabalho) vai naturalmente provocar tensões musculares. Ter em consideração a lateralidade da mãe, do filho ou do companheiro.
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, as causas e os padrões. Principal pensamento subjacente: "*Eu levo tudo com calma – como um verdadeiro italiano.*" "*Confio nas minhas capacidades.*" Reduzir o stress. Alternar fases de tensão (desporto) com fases de relaxamento (sesta). Diversificar os movimentos no dia-a-dia. Desportos variados, especialmente exercício físico e/ou fisioterapia. Ginástica, ioga, dança, natação. Massagens clássica, massagens de acupuntura e reflexologia. Tratamentos com água, emplastros e banhos de lama, sauna, tratamento com infravermelhos. Banho de pés com cloreto de magnésio. Complexo de vitamina B em produtos de levedura (por ex., levedura de cerveja), cânhamo.



Deformação muscular (distensão), rutura da fibra muscular, rutura muscular

Mesmo havendo ferimentos, pode tratar-se de um SBS:

Fase	Conflito ativo ou conflito ativo pendente, ev. também fase de reparação: enfraquecimento da estrutura muscular, força reduzida, o músculo fica, assim, mais suscetível a lesões.
Terapia	Massagens clássicas, drenagens linfáticas, banho de pés com cloreto de magnésio, tratamentos com água, emplastros e banhos de lama, pomada de consolda. Sauna, cabina de infravermelhos. Fisioterapia, se necessário, intervenção cirúrgica.

Distrofia muscular, atrofia muscular

Causas possíveis (na maioria das vezes, combinadas)

- **Inatividade física** (por ex., ficar na cama em repouso, incapacidade).
- **Conflito motor** (Congelar-Com-Medo): fase ativa ou ativamente pendente: paralisia ou fraqueza dos músculos afetados > atrofia muscular (ver pág. 407 e seguintes).
- **Conflito de desvalorização:** fase ativa e/ou ativamente pendente

Conflito: decomposição do tecido muscular, atrofia (ver detalhes do conflito na pág. .407)

- **Desnutrição ou subnutrição** (por ex., fome ou dieta).

Terapia

em função da causa.

Todas as medidas recomendadas, ver Desgaste das articulações, pág. 381.

ECTO

SBS das fáscias musculares



Dores musculares, fibromialgia, sensibilidade ao frio

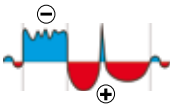
Uma descoberta de Antje Scherret: a experiência mostra que as dores no sistema motor não ocorre exclusivamente nas fases de reparação, mas também durante o conflito ativo.

Toda a gente sabe: se um músculo é sobrecarregado, dói. Um sinal do corpo de que o limite de carga foi atingido.

Exemplo: alguém que nunca teve uma pá na mão durante todo o ano derruba uma pilha de compostagem. > Dores nas costas/braços após duas horas, no máximo. O limite de tolerância pode ser deslocado para cima através do treino muscular. Este tipo de dor é normal, ou seja, não é patológica.

ECTO

Conflito	Conflito de sobrecarga. A causa energética da sobrecarga/exaustão rápida: pouca energia yang. A parte masculina está sub-representada em comparação com a parte feminina (yin). A energia masculina torna-o assertivo e resiliente – e há falta disso. Base sistémica familiar desta deficiência: distanciamento do pai, desprezo/desrespeito pelo homem. Possivelmente também uma estratégia inconsciente: ser fraco tem "vantagens" (por ex., receber atenção/amor, poder continuar a ser uma vítima, não precisar de assumir responsabilidades, não precisar de ir trabalhar), ver pág. 66.
Exemplos	❁ *A trabalhadora de 30 anos sofre de dores lombares graves há seis meses. As infiltrações, controladas por tomografia computadorizada, ajudam apenas temporariamente. O terapeuta das 5 Leis Biológicas descobre que ela não tem contacto com o pai há 15 anos porque ele „não cuidou dela o suficiente" durante a sua infância. (Arquivo próprio)* ❁ *A mulher magra de 45 anos já está no seu limite: 4 filhos, trabalho doméstico e um emprego de 30 horas. Durante as fases mais intensas de stress, ela tem regularmente dores fortes nas costas. Fica melhor deitada.* (Arquivo próprio) ❁ *A reformada de 65 anos, casada, tem um grande jardim. A maior parte do trabalho é feita no Outono de cada ano, quando tudo tem de ser preparado para o Inverno. Embora goste de trabalhar no jardim, este ano é demasiado para si. O facto de ter de fazer uma pausa no meio de um período de 10 dias de mau tempo aumenta o seu stress = sobrecarga. Durante o trabalho, mas também durante a fase de mau tempo, dói-lhe a parte inferior direita das costas. O calor, o repouso ou o repouso na cama ajudam-na de imediato. Depois de ter terminado tudo, a dor desaparece por si própria = fim do SBS. (Arquivo próprio)* ❁ *Para a reformada de 60 anos, as suas costas "dão sinal" sempre que tem de estar de pé durante muito tempo ou fazer trabalho físico (= falta de energia) – sempre viveu com isso. O calor e o repouso são então a melhor ajuda. Quando questionada pelo terapeuta, conta que nunca chegou a ver o seu pai. Ele era um soldado de ocupação americano e teve apenas um breve relacionamento com a mãe. Por vergonha, ela nunca contou nada sobre ele durante toda a vida. > O "sumo paterno" nunca pôde fluir. (Arquivo próprio)*
Órgão	Tal como os ossos de um periósteo, os músculos e as fibras musculares também estão cobertos por bainhas – as chamadas fáscias. Uma fina camada ectodérmica de epitélio escamoso encontra-se provavelmente à superfície destas fáscias, que, como o periósteo (ver gráfico pág. 379 e pág. 388), reage durante o conflito ativo com um aumento em termos de sensibilidade.
Conflito ativo	Dores, restrição de movimentos no local sobrecarregado devido ao aumento de sensibilidade das fáscias. O frio/humidade (= yin) tem um efeito de agravamento, o calor/sol/secura (= yang) é benéfico.
Reparação/Cura	Alívio das dores.
Significado biol.	A dor força o indivíduo a descansar (para proteger o sistema motor).
Observação	De acordo com a minha experiência, as pessoas com um espartilho muscular fraco são frequentemente afetadas: tipos magros e finos/leptossomas (segundo Kretschmer). Os músculos fracos refletem o traço característico da pouca resistência.
Questões	Esclarecer primeiro se se trata de uma fase de resolução ou de uma atividade de conflito (ver „Diferenciação"). Quando é que a dor começou (o conflito deve ocorrer durante esse período)? O que é que me incomoda nessa altura (pergunte sobre a minha situação de vida, acontecimentos particulares, estado de espírito)? Porque é que eu reajo de forma sensível a este tema? Que relação é que tenho com o meu pai? O que é que eu penso sobre os homens em geral? Os pais/antepassados tiveram sintomas semelhantes (indicação de conflito hereditário)? Que questão não resolvida dos meus antepassados femininos estou a carregar (pergunte sobre a história de vida/relação com o pai/homens e procurar paralelismos)? Se for uma questão paterna: atrevo-me a voltar a ligar-me ao fluxo paterno?
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Tema "Redimir o pai", ver pág. 28 Reforçar os músculos como uma tarefa para toda a vida. Calor, massagens, banhos quentes – todas as medidas que fornecem energia (ver desgaste das articulações na pág. 381). Tratamentos BLACKROLL®)/fáscia por terapeutas – ambos extremamente dolorosos, mas eficazes (fornecimento máximo de energia).



CONSTELAÇÕES

„A ordem é o reconhecimento dos limites".
Bert Hellinger

No decorrer da sua pesquisa, o Dr. Hamer descobriu que a maioria das doenças mentais e manifestações características também estão relacionadas com conflitos, mais precisamente com constelações de conflitos.

Quem quiser entrar no mundo das "psicoses" segundo a visão da Nova Medicina, deverá estudar a literatura original do Dr. Hamer.

No entanto, não deverá ter grandes expetativas em termos de terapêutica. Depois de vários anos de experiência prática, tenho (infelizmente) de dizer que o conhecimento da constelação é interessante, mas não tão útil para o paciente quanto o esperado.

Neste contexto, considero que as normativas familiares descobertas por Hellinger (pág. 57 e seguinte) e o conhecimento dos padrões (pág. 28 e seguinte) são muito mais importantes e salutares.

Por constelação, devemos entender a interação de dois ou mais focos de Hamer, à direita e à esquerda no cérebro. Todos somos mais ou menos afetados por constelações, mesmo que tal nem sempre seja visível.

Onde e em que ordem ocorrem os conflitos no cérebro vai depender do sexo, da lateralidade, da condição hormôniol, da idade e pré-conflitos. Vou poupar o leitor da descrição das respectivas regras porque elas têm um significado menor em termos práticos. Se, ao falar das constelações cerebrais, eu mencionar sempre a pessoa destra, isto não significa que os canhotos não sejam afetados pelas constelações.

Para os canhotos, a ordem é diferente porque os canhotos basicamente "trabalham" com a metade oposta do cérebro.

As constelações não atuam automaticamente no surgimento da doença física, na medida em que com o arranque a acumulação de massa conflitual (e o amadurecimento) para.

Essa é a razão pela qual, por exemplo, muitas vezes não conseguem encontrar sintomas brônquicos num HH localizado numa constelação no relê brônquico.

Podemos deixar-nos dominar pelas manias ou atormentar pela depressão nas constelações ou abordar conscientemente uma terceira possibilidade – a transformação.
De seguida, descrevo as constelações conhecidas até agora, complementadas pelo terceiro „estado agregado" – a constelação transformada. (Uma sugestão da „Nova Comunidade de Filósofos")
Antes disso, porém, apresento-lhe uma nova perspetiva e opção terapêutica em relação às constelações.

Perceções dos grupos em torno de Uwe Eggers – uma ligação entre Hamer e Hellinger

Uma contribuição da minha colega Viola Heins: conhecemos o fenómeno da pessoa colérica (= constelação bio-agressiva, pág. 422): uma pessoa com uma disposição amigável fica subitamente fora de si de raiva. Mais tarde, pensa: „como é que me passei assim, devia estar fora de mim? E atrevemo-nos a perguntar: quem é que tomou a iniciativa nesse momento? Será que o conflito cria canais no cérebro através dos quais outras entidades desagradáveis acedem ao nosso ser?
Sim, descobrimos que cada constelação que existiu ou existe numa pessoa tem pelo menos uma alma. Esta alma exprime-se e dá voz a si própria desta forma. Exige o seu direito a ser vista e reconhecida. Por uma certa razão, tem uma relação com a pessoa em causa.
Na prática, a pessoa que procura ajuda vê os seus conflitos contados e, por „milagre", a essência desse conflito pode também ser encontrada na história dos seus antepassados – muitas vezes até de uma forma mais dramática. Em muitos casos, há também uma ligação a uma encarnação anterior (ver pág. 33), em que a pessoa em causa provocou, com o seu comportamento, o destino que agora lhe está a acontecer.
A questão da causa leva à pergunta: porque é que este conflito me afeta em particular?
Descobrimos que as experiências externas apenas indicam o que está a acontecer no interior de uma pessoa. Se disser a coisa certa durante uma sessão, os presentes sentem imediatamente que é a verdade – muitas vezes através de um arrepio.
A pesquisa pode ser acelerada com um biotensor, por exemplo. Uma constelação familiar, segundo Bert Hellinger, é outra forma de sentir o seu caminho neste campo de informação.
Os princípios orientadores de Hellinger (ver pág. 57) são indispensáveis para reconhecer e resolver os emaranhamentos. Onde os destinos não são vistos, eles têm de se mostrar repetidamente ao longo das gerações.

❁ *Estudo de caso da médica de Medicina Alternativa Viola Heins: Ina (nome alterado) é mãe de quatro filhos. Ina encontra-se ocasionalmente numa constelação autista, numa constelação mitomaníaca e numa constelação medular. É meticulosa no trabalho, por vezes encontra palavras muito adequadas e trabalha quase sem parar.*
Começamos por ver a trisavó de Ina, Ida (quadro de antepassados no canto superior direito): a sua primeira filha, Amalie, morre com duas semanas de vida. Infelizmente, os filhos nascidos mais tarde não ficam a saber nada sobre este facto. A consequência desta ocultação: em cada uma das gerações seguintes, um primogénito morre mui-

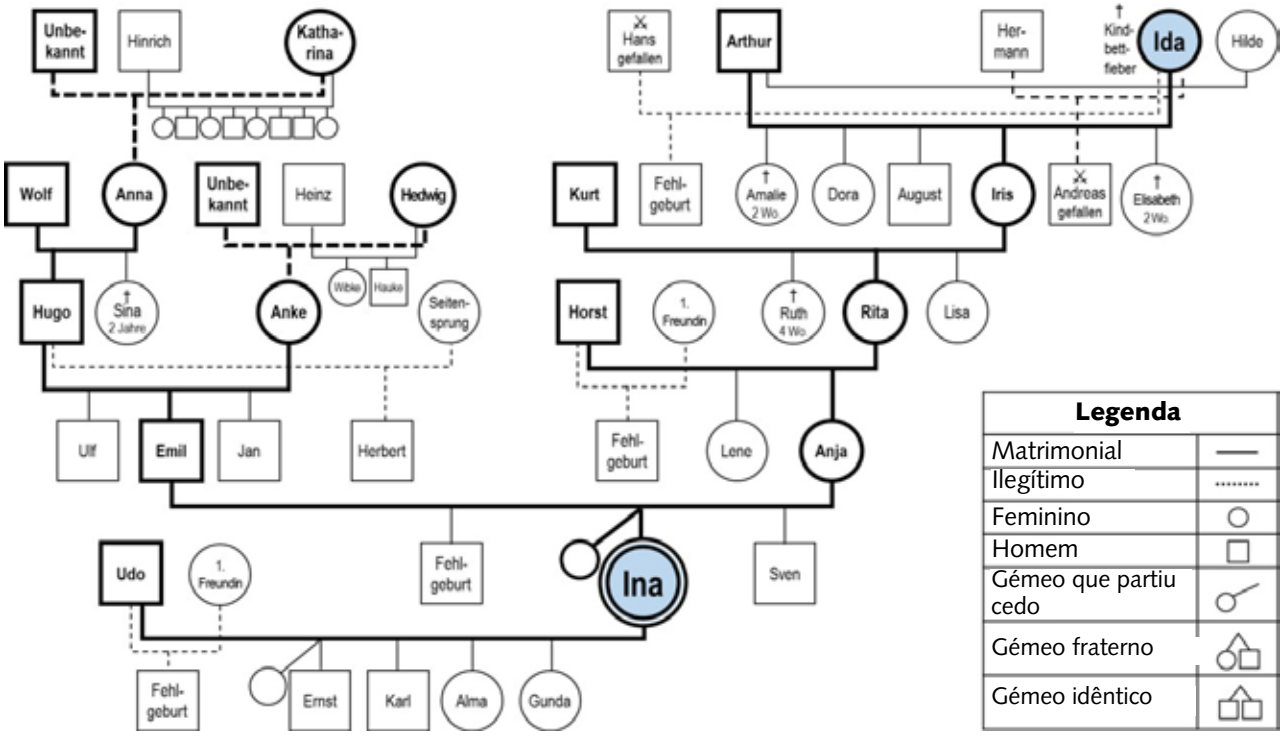
to novo. E, de cada vez, esta morte é ocultada até que a trineta Ina descobre finalmente as ligações. Provavelmente, é a mesma alma de Ida, porque há alguns paralelismos. Por ex., Ina sabe agora porque é que tem procurado vigorosamente nos seus pacientes por crianças que morreram jovens: afinal de contas, foi ela própria que, na sua encarnação anterior como tetravó, criou a causa e escondeu o primeiro filho.

Constelação autista (pág. 422)
Amalie (a primeira filha da trisavó, já falecida) está ligada a Ina através da constelação autista. Dito de uma forma simples: „Amalie está sentada na constelação autista de Ina".
Amalie: morre quando era bebé, com 2 semanas de idade, numa noite de frio intenso, no seu berço (deixada sozinha no berço).
Um destino semelhante une-as:
O 1º conflito de Ina: medo de nascer devido a uma palmadinha no rabo.
O 2º conflito de Ina: problemas de território devido a noites solitárias no quarto ao lado, sem a mamã (deixada sozinha no berço).

Constelação mitomaníaca (pág. 422)
Aqui está a Elisabeth, a sexta filha de Ida, que seguiu a sua mãe até à morte (Ida morreu ao dar à luz Elisabeth).
Elisabeth: a mãe morreu, deixando a bebé atordoada. O sentimento durante o trauma: „a mãe já não pode fazer nada por mim, tenho medo".
Ina: 1º conflito: hospitalização aos 3 anos sem a sua mãe. A despedida em lágrimas é traumática. (A mãe já não pode fazer nada por mim.) = conflito de medo de território. 2º conflito: está confinada à cama = conflito de identidade.

Constelação medular (pág. 420) (músculo cardíaco direito + esquerdo) Esta constelação é ocupada por Hans (quadro de antepassados, em cima, centro), o primeiro marido de Ida, um marinheiro falecido.
Hans estava obviamente sobrecarregado com as coisas que o preocupavam: satisfazer as exigências da sua mulher e do imperador. (Conscrição para os soldados - se não fores, serás levado).
Ina: 1º conflito: exigências excessivas, não poder ajudar o pai quando a mãe manda levar o pai para o hospital psiquiátrico pela polícia. 2º conflito: pressão para ter um bom desempenho na escola (não conseguir cumprir as exigências).
Estas ligações tornaram-se claras para Ina através da pesquisa genealógica, das constelações familiares e do seu trabalho com Uwe Eggers. Ao reconhecê-las, as almas puderam ser libertadas das constelações. Nas gerações futuras, estes membros da família, agora reconhecidos, já não terão de se dar a conhecer através de conflitos.

Uma nova visão dos conflitos
Podemos compreender que as pessoas só sofrem conflitos



para que essas almas possam ser encontradas e os emaranhados de encarnações anteriores possam ser resolvidos. Os conflitos desafiam-nos virtualmente a reconhecer as ligações e a assumir total responsabilidade pelo nosso destino.
Ao desenhar o quadro genealógico, todos os membros da família devem estar no sítio „certo" para que recebam o reconhecimento que merecem pelo simples facto de estarem coloridos. Comece por si e pelos seus irmãos, que são desenhados da esquerda para a direita, pela ordem do seu aparecimento na família. Não se esqueça dos abortos, dos abortos espontâneos, etc. Se estiver disponível, desenhe depois o seu companheiro de vida ao seu lado: o homem (❒) à esquerda, a mulher (❍) à direita.
Os filhos comuns vêm por baixo, os seus próprios pais com os seus irmãos vêm por cima, os avós novamente por cima ...

Abordagem ao tratamento de doenças

- Encontrar o conflito (a causa direta da doença).
- Encontrar conflitos na primeira infância.
- Padrões (sensibilização): durante a conceção, a gravidez e o nascimento, o feto vive praticamente os conflitos dos pais como se fossem seus.
- Investigação da história ancestral: a que antepassado pertence a doença? Que antepassados não foram suficientemente reconhecidos? Alguém teve um destino difícil que não foi reconhecido? Ou alguém foi ocultado? Estamos à procura de crianças que morreram cedo, soldados caídos, assassinos, vítimas de assassinato, desertores, etc. Estas pessoas pertencem energicamente à família.
- Encarnação anterior: quando imersas no destino, as pessoas sensíveis podem „ver" diretamente acontecimentos de uma vida anterior. Pode também „perguntar-lhe o caminho" com o biotensor. Os terapeutas atentos podem por vezes ouvir a situação da encarnação anterior através das palavras do paciente. „É como se estivesse a contar duas histórias ao mesmo tempo".

Se reconhecer e apreciar as ligações, a doença deixa de ser necessária – pode então desaparecer para sempre e os filhos deixam de ter de carregar o seu destino.

- Trabalho corporal final – redenção na estrutura da alma: entrar no sentimento que sentiu na altura durante o choque, reviver a emoção que sentiu nessa altura e acariciar certas partes do corpo.

Repetimos o processo de eliminação para cada antepassado envolvido: desta forma, por ex., a mãe pode libertar o stress da gravidez – os antepassados podem deixar para trás o que não foi redimido.
Resultado: o stress desaparece, os acontecimentos do passado podem então ser vistos sem dor emocional (= libertação).
Através da libertação dos antepassados e da libertação das emoções das (próprias) encarnações anteriores, os conflitos e os sintomas da fase de cura derretem como gelo ao sol – surge uma liberdade inimaginável que uma borboleta pode sentir quando sai do seu casulo.

Ajuda de trabalho para o exame de consciência nas áreas de território como PDF: https://shop.gnm-wissen.de/arbeitsbogen-seelen-revierbereiche.
No grupo de Telegram de Uwe Eggers, pode seguir o procedimento e eventualmente encontrar ligações a grupos de trabalho existentes: https://t.me/UweEgge



Constelacão do tronco cerebral

Confusão mental, descrença, doença de Alzheimer, estado vegetativo[1]

Características	Congelado, desorientação espacial/temporal, sem reação, obstinado, apático, letárgico, esquecido, menos capaz de tomar decisões, "recoletor", desorganizado, doença de Alzheimer, em casos extremos, estado vegetativo.
Conflito	Conflito de fragmentação esq. + dir. no tronco cerebral (figura: ductos coletores)
Órgão	SBS territorial no tronco cerebral, em especial ductos coletores de ambos os lados
Significado biol.	Mais vale ficar parado até que a tempestade passe (modo de poupança de energia)
Transformado	*Espero e observo, tiro lições da situação e depois ajo com determinação.*

ENDO

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 11

MESO ANTIGA

Constelação do cerebelo



Emocionalmente "como morto, queimado", social ou hipersocial[1]

Características	Sem desejo, vazio e frio, não sentir nada, inacessível, emocionalmente anestesiado, sem barreiras, esgotamento. Tendência a agir de modo não convencional.
Conflito	Conflitos por ataque, inquietação, disputa. Cerebelo esq. + dir. (Figura: glândulas mamárias)
Órgão	Glândulas mamárias, peritoneu, pleura, pericárdio ou esclerótica dir. + esq.
Significado biol.	Associal: autoproteção do indivíduo, para que não se volte a "queimar". Hipersocial: o indivíduo faz de tudo para ser aceite pela sociedade
Transformado	*Presto atenção às minhas necessidades e só dou o que posso dar com prazer/amor.*

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 43

MESO NOVA

Constelação do centro semioval do cérebro



Megalomania[1]

Características	O tipo de megalomania depende da temática do conflito: joelho: megalomania do desporto. Testículos/ovários > Megalomania da potência, da cópula. Miocárdio: "Ilusão do Eu faço tudo", síndrome do ajudante. Coluna cervical: "Ilusão do Eu sou o mais inteligente"
Conflito	Conflito de desvalorização, centro semioval do cérebro esq. + dir. Sistema locomotor, à direita + à esquerda
Observação	Exceção: esta constelação (megalomania) dura até ao final da fase de reparação.
Significado biol.	O amor próprio do indivíduo foi destruído. Ao acreditar no seu grande valor, ganha uma nova coragem e pode voltar a sair do buraco.
Transformado	Comparado com os outros seres do universo, a minha importância é provavelmente pequena. Mas na consciência do filho de Deus, sou infinitamente valioso.

1 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 59

ECTO

Constelações e Córtex cerebral

Mania e Depressão[1]

De acordo com a Nova Medicina, a distinção entre ser maníaco ou depressivo, vai depender dos chamados territórios em conflito se encontrarem no córtex cerebral esquerdo ou direito e/ou de qual dos lados é mais afetado.

Os territórios do lado esquerdo (femininos): veias coronárias e membrana mucosa do colo do útero, membrana mucosa do reto, mucosa e sistema muscular da laringe, membrana mucosa da bexiga.

Os territórios do lado direito (masculino): artérias coronárias e mucosa da vesícula seminal, epitélio estratificado da membrana mucosa do estômago, vias biliares e glândulas secretoras de líquido pancreático, mucosa e musculatura brônquica, membrana mucosa da bexiga esquerda.

Dito de forma simplificada: se o lado esquerdo for o mais pronunciado, está na direção da mania, se o lado direito for

1 Cf. Dr. Hamer, «Krebs und alle sog. Krankheiten», (ver Índice de fontes) pág. 59 e seguinte.

mais afetado, segue na direção da depressão. Se o conflito alternar entre o lado esquerdo e o lado direito, trata-se de um "maníaco-depressivo".
Existem muitas variações e tons, dependendo de que relés são realmente afetados e como eles são estimulados. Por exemplo, existem autistas depressivos ou maníacos ou mitomaníacos maníaco-depressivos (ver abaixo).

Atividade inquieta (Mania)[1]



Características	Excitação exagerada, secura, *"falta de sensibilidade"*, falta de recetividade (dificuldade em ouvir), comportamento acrítico, bom humor infundado. *"Ser pau para toda a colher!"*
Designação	Constelação maníaca
Conflito	Conflitos territoriais – Estímulo do conflito no lado esquerdo (feminino)

Desânimo (Depressão)[1]



Características	Falta de motivação, deixar de sentir alegria. Formas ligeiras: *"Pessoa sensível"*, tímida ou introvertida
Designação	Constelação depressiva
Conflito	Estímulo do conflito no lado direito (masculino). O choque de um conflito basta para nos deixar deprimidos. Na maioria das vezes, contudo, estamos numa constelação segura.
Orgão	Normalmente, estão envolvidos os relés das artérias coronárias. Afeção cardíaca + ansiedade do coração é, portanto, comum em pacientes com depressão, mas não é obrigatória porque não é criada nenhuma massa conflitual na constelação – somos "protegidos".
Terapia	Descobrir e resolver o conflito, mas ter cuidado com conflitos que estiveram "a sós" muito tempo.

Constelação post mortem, constelação vida após a morte[2]



Características	Sentimento de ser demasiado supérfluo. Tratar por tu o tema da morte/vida após morte. Interesses pela religião, esoterismo. Suscetível a seitas. Contacto com falecidos, anjos, boa comunicação com os animais, testamento inicial. Questões: "O que se passará por aqui quando eu morrer?"
Conflito	Conflito de perda territorial feminino-sexual + conflito de perda territorial masculino
Zona do cérebro	Córtex cerebral– periinsular esq. + dir., veias e artérias coronárias
Significado biol.	Está tudo perdido neste mundo. > O indivíduo sente que o seu lugar é no outro mundo.
Transformado	*Quero usar a minha curta vida na terra para deixar vestígios de amor.*

Constelação ninfomaníaca e Casanova – Impulso sexual intensificado (ninfomaníaca, satiríase)



A mesma constelação que acima

Características	Ter o foco no sexo oposto. Por detrás de homens/mulheres, mas não relacionados por causa de feridas antigas. Capacidade orgástica limitada/frigidez. Inclinação para homossexualidade, bissexualidade, ninfomania. Constelação habitual das prostitutas, proxeneta, freiras/padres. Uma constelação precoce é provavelmente responsável pela pedofilia, devido a uma paragem no amadurecimento.
Conflito	Conflito de perda territorial feminino sexual + conflito de perda territorial masculino. Também com conflito de perda territorial masculino sexual e/ou relacionado com o companheiro.
Zona do cérebro	Córtex cerebral – periinsular esq. + dir. Veias coronárias + artérias coronárias
Significado biol.	Forte impulso sexual > Facilidade na escolha de companheiros > Resolução do conflito de perda territorial.

2 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 104

Transformado — Reconheço que a união sexual é apenas o aspeto externo de uma fusão ainda maior. Esta maior união é duradoura e verdadeiramente satisfatória..

Roubo obsessivo (cleptomania)



Constelação post-mortem, conflito motor adicional

Significado biol. — O indivíduo perdeu o seu território (= subsistência, fonte de alimento). Para sobreviver, precisa de roubar comida de locais estranhos.

Transformado — *Colhemos o que semeamos. Por isso, quero sempre dar mais do que recebo.*

Constelação autista – Reclusão, introversão (autismo)[3]



Características — Ênfase na depressão: pouco contacto com o mundo exterior, contemplativo, solitário, apático a olhar para o vazio.
Ênfase na mania: determinado, extremamente dedicado ao trabalho (ótimo trabalhador de escritório).

Conflito — Conflito de pânico e/ou de perda de voz + Conflito de raiva por território (destro).
Segundo Uwe Eggers: se a mãe ou o pai estavam a pensar noutra pessoa no momento da conceção.

Zona do cérebro — Córtex cerebral – Lobo temporal esq. + dir.

Significado biol. — Pessoa trabalhadora, que "fica ligada" até o fim – uma tarefa importante para a matilha.

Constelação mitomaníaca – Torrente de palavras (mitomania), extroversão[4]



Características — Falar muito e bem, estar geralmente de bom humor, engraçado, pouco fiável. Habitual em políticos, jornalistas, escritores, padres, comunicadores, moderadores, comediantes

Conflito — Conflito de identidade + Conflito territorial (com destros)

Zona do cérebro — Córtex cerebral– Lobo temporal esq. + dir. Reto + Membrana mucosa brônquica

Significado biol. — De acordo com HP Körner: manter e fortalecer a matilha através da comunicação.

Transformado — *A clareza na minha busca pela verdade surge através das minhas palavras pensadas ou faladas.*

Constelação bioagressiva – Agressividade, loucura, terrorismo[5]



Características — Grande torrente de palavras, nível de energia elevado, desportista (artes marciais especiais). Irrascível, violento, vingativo. Ênfase na depressão: perfurar, rasgar.

Conflito — Conflito de identidade + Conflito de raiva por território (com destros)

Zona do cérebro — Córtex cerebral – Lobo temporal esq. + dir.

Significado biol. — O indivíduo foi encurralado. Reação mais agressiva aos abusos recentes porque não há espaço de manobra.

Transformado — *Quero sempre utilizar a minha energia para que „seja feita a tua vontade".*

Constelação de medo de confrontação – Medo, ansiedade (neurose do medo)[6]

Características — Medo do futuro, por ex., prazos. Pintar o pior cenário possível.

Conflito — Conflito de impotência + Conflito de medo de confrontação (com destros)



3 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 103

4 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 101

5 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 102

6 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 96

Zona do cérebro	Lobo frontal esq. + dir. Canais excretores da tiroide + Arco branquial
Significado biol.	Um medo e/ou cuidado extremo preservam o indivíduo de novas desgraças
Transformado	*Permitiram-me experimentar o medo mais forte e aprofundei esse sentimento. O que é que eu encontrei lá?*

Constelação de limites territoriais – Claustrofobia, incontinência urinária



Características	Medo de multidões, túneis, elevadores em espaços abertos, etc.
Conflito	Conflito de limites territoriais
Zona do cérebro	Córtex cerebral – Lobo temporal esq. + dir.
Órgão	Membrana mucosa profunda da bexiga dir. + esq.
Significado biol.	A claustrofobia mantém-nos afastados de certos lugares confinados
Transformado	*O lugar a que posso realmente chamar casa é o meu interior. Há uma sensação constante de segurança.*

Constelação occipital – Mania da perseguição (paranoia), alucinações[7]



Características	Medos infundados, suspeita-se de estratagemas ou conspirações por trás de tudo. Estar sempre atento e desconfiado. Por vezes, previdente, precognitivo
Conflito	Conflito de estar com medo
Zona do cérebro	Córtex cerebral – Córtex visual esq. + dir. Retina e/ou vítreo à direita + à esquerda
Significado biol.	Proteção contra outras desgraças, com cuidado e precognição
Transformado	*De agora em diante, levo as outras pessoas tão a sério como a mim próprio.*

Constelação frontal-occipital – Ficar petrificado (catalepsia), medo[8]



Características	Imprevisível – o indivíduo sente–se em queda. Estados de pânico, medo
Conflito	Conflito de impotência e/ou medo de confrontação + conflito(s) de estar com medo
Zona do cérebro	Córtex cerebral – Lobo frontal esq. ou. dir. + Córtex visual esq. ou dir.
Órgão	Canais excretores da tiroide e/ou arco branquial + Retina e/ou vítreor
Significado biol.	O indivíduo *está num aperto.* Perigo à frente e atrás. Neste caso, será melhor não ficar parado e fazer algo inesperado
Transformado	*Felizmente, não há mais nada a perder. A maneira maravilhosa de viver como se fosse o meu último dia.*

Constelação da Levitação – Distanciamento para cima[9]



Características	Sentimo-nos a pairar sobre as coisas, iluminados, sublimes. Soberba, arrogância, sonhos voadores, experiências extracorpóreas (maníaco), sensação de queda (depressivo), tendência de seita, gostar mais de estar nas alturas do que na terra. Frequentemente, pilotos, paraquedistas, gurus
Conflito	Conflito de pânico e/ou de perda de voz + Conflito de raiva por território (LD)
Zona do cérebro	Córtex cerebral – Lobo temporal esq. e dir.
Orgão	Membrana da laringe e/ou musculatura + membrana mucosa brônquica e/ou musculatura
Significado biol.	O indivíduo está "aliviado" da realidade esmagadora = alívio emocional
Transformado	*IConheço o alto e o grande – é assim que aprendo a compreender o baixo e o pequeno.*

7 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 106

8 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 106

9 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 104

Constelação da audição – Ouvir vozes (alucinações auditivas)[10]



Conflito	Conflitos de audição: ouvem-se vozes.
Características	Alguém ouve vozes – vozes imaginárias ou reais de uma outra dimensão de uma outra dimensão – ou ambas. Medicina Convencional: "Vozes" = esquizofrenia paranoia. Constelação de clariaudição, de ser canal ou compositor.
Zona do cérebro	Córtex cerebral – Fossas auditivas dir. e esq. (mais profundo do que o representado na imagem). Ouvido interno à direita + à esquerda
Significado biol.	Vozes ou zumbidos avisam o indivíduo de situações semelhantes ("sistema de alarme")
Transformado	*Quero combinar o meu dom da intuição com o pensamento claro e o discernimento.*

Constelação obsessiva – Atos compulsivos



Características	Necessidade de higiene, limpeza, controlo, ordem, contacto, etc.
Conflito	Conflito de medo/nojo + Conflito sensorial/motor (com destros)
Zona do cérebro	Diencéfalo esq. + Córtex sensorial, motor dir.
Órgão	Pâncreas – Células alfa dos ilhéus de Langerhans + Pele e/ou músculos.
Transformado	*Controlar o exterior é o começo. Agora ocupo-me dos meus próprios pensamentos.*

Constelação anoréxica – Perda de apetite (anorexia)[11]



Conflito	Conflito de raiva por território aleatório, lado esquerdo do cérebro + Conflito de raiva por território (destros) Segundo as palavras do Dr. Sabbah, a temática da Mãe porque a mãe nutre (válido também para a bulimia) ou crença: *"Eu só sou amado, se for magro."*
Zona do cérebro	Córtex cerebral Lobo temporal esq. + dir.
Órgão	SBS do lado esquerdo do cérebro + membrana mucosa do estômago ectodermal
Observação	A anorexia frequentemente começa após o início do primeiro período menstrual = Indicador de associação territorial.
Transformado	*Tenho a aspiração pela pureza e perfeição em mim – mas agora mergulho na vida colorida!*
Outros aspetos	As causas são múltiplas e devem ser trabalhadas individualmente. • Crença: "Só sou amado se for magro." Por ex., por declarações imprudentes dos pais. Ou se um dos pais tiver problemas em ser gordo.. • Tema de gerações anteriores: *"É perigoso ser uma mulher desenvolvida."* (Ver Síndrome de Turner na pág. 316) • Exigência exagerada de perfeição devido à pouca autoestima. Daí resultam ótimos desempenhos na escola, hobbies, desportos. O espírito da época exige corpos modelo magros – aqueles que são inseguros e têm pouco amor-próprio seguem este lema. A baixa autoestima muitas vezes atravessa gerações. • Aquele que não come quer ficar puro e tende a sair da vida. A sexualidade ou os sentimentos profundos são entendidos como algo sujo. Questões: a sexualidade na família é vista como algo mau (padrão católico)? A pessoa afetada quer seguir alguém até a morte (pais, irmãos)? Terapia: explorar dogmas de gerações anteriores. "Eu ainda fico, mesmo que tenhas ido embora." "Só quando também tenho experiências intensas é que posso cumprir o plano divino da minha encarnação." • De acordo com Roger Vogelsang (https://t.me/UweEggers): rejeição do seu próprio eu, ódio a si próprio, muitas vezes adotado por procuração de um dos pais. O sentimento de estar sobrecarregado pela vida, de já não ser capaz de lidar com as muitas tarefas.

ECTO

10 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, págs. 108, 109

11 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 103

• Negação do prazer, como autopunição, possivelmente em nome de alguém da família que foi culpado. (Informe-se sobre a história da família)

• Observação de uma veterinária: os peixes pequenos comem menos no aquário para que não representem uma provocação para os maiores. > Passar fome e ficar pequeno como estratégia de sobrevivência. Os doentes de bulimia na família são frequentemente os "pequenos" (irmãos mais velhos/dominantes). Terapia: "Eu sou um peixe grande e gosto mais de comer peixes grandes."

• Segundo o Dr. Sabbah, tema da mãe, porque a mãe alimenta (sentiu-se pouco amor de mãe).

Constelação bulímica – Distúrbio alimentar (bulimia)[12]



Conflito	Conflito de medo/nojo + Conflito de raiva por território em cura (pendente) (destros.)
Zona do cérebro	Diencéfalo esq. + Córtex cerebral-Lobo temporal dir.
Órgão	Pâncreas – Células alfa dos ilhéus de Langerhans + membrana mucosa ectodermal do estômago. Ver também constelação de anorexia ("outros aspetos").
Observação	Desejos por hipoglicemia, náuseas na crise da fase de cura da membrana mucosa do estômago.

Perda da capacidade intelectual (demência, Alzheimer, amnésia)



Características	Esquecimento extremo, dificuldades de aprendizagem (por ex., com estudantes)
Designação	Constelação sensorial
Conflito	Lembranças de separação dolorosas, crónico-ativas e/ou recorrentes (ver pág. 356 e seguinte). Com base na minha experiência: pouco amor-próprio. Avidez por amor. Perder o contacto com os próprios sentimentos e com as alegrias da vida.
Exemplos	➜ *Após muitos anos de casamento, o companheiro de vida morre. = Lembrança dolorosa de separação.* ➜ *Alguém tem de ir para um lar de idosos. Tudo o que ele amava desaparece subitamente.*
Zona do cérebro	Córtex cerebral – Sensorial esq. e dir. (representação sensorial da perna)
Conflito ativo	Perda de volume cerebral (atrofia cerebral). Limitação de memória de curto prazo, perda de capacidade intelectual, problemas na realização de tarefas simples, por ex., fazer compras.
Órgão	Provavelmente apenas uma manifestação cerebral. A pele não precisa de ser afetada.
Significado biol.	Limitações na capacidade intelectual e/ou de memória, para que o indivíduo sofra menos. O "esquecimento da salvação", retiramo-nos para o nosso mundo próprio (interior).
Observação	Confirmação da causa do conflito de separação: a taxa de demência é mais baixa nos países "subdesenvolvidos" (reforma na família e não isolada num apartamento/casa de repouso) (https://de.statista.com/statistik/daten/studie/468136). Segundo a minha experiência, a demência desenvolve-se gradualmente ao longo de muitos anos. Normalmente, só se apercebe quando já é demasiado tarde para as grandes mudanças de vida necessárias ou para uma "terapia" bem-sucedida. Apenas a expressão da consciência/alma é limitada: a alma está sentada atrás de um vidro fosco, vive num outro mundo e já não participa na vida deste mundo.
Transformado	*A viagem que fiz está a chegar ao fim. Já estou a ver a minha casa por detrás do véu.*
Outras causas	• Uma infância em que não foi permitido ao pequeno ser criança (não ter responsabilidades, não ser amado/cuidado, só poder brincar). Nos últimos anos de vida, a alma recupera a sua infantilidade, renuncia a toda a responsabilidade e só se deixa cuidar e nutrir (segundo Sandra Lau). Nesta perspetiva, a demência não precisa de terapia, porque a retirada da demência já é a terapia – o círculo fechou-se. • Quem bloqueia/pressiona persistentemente as questões desagradáveis da sua vida e nega a realidade, também "desaparecerá" da realidade com o tempo – deste mundo. Terapia: "olho com clareza para o que aconteceu. Reconheço o que existe. Esta clareza mostra-me os

12 Cf. Dr. Hamer, Tabelas Científicas, pág. 110

ECTO

próximos passos no meu caminho para Deus."

- A solidão, o desejo de amar. Perdeu o acesso aos sentimentos e às alegrias da vida.
- Não estarmos mais na "vida", deixar de ter tarefas e objetivos (tudo é feito pelos outros – lar de idosos). Perdemos a curiosidade e o interesse pela vida.
- Constelação do tronco cerebral: aqui, a desorientação espacial e temporal está em primeiro plano. Não se conseguir mais deslocar no seu próprio quarto, não "reconhecer" pessoas ou objetos, pensar que estamos noutro lugar ou viver, por ex., no passado, num outro lugar (ver págs. 301 e seguintes e pág. 417).
- Desnutrição crónica devido a alimentos industriais e/ou envenenamento por aditivos alimentares (por exemplo, glutamato, aspartame, conservantes, corantes, ácidos cítricos, alumínio, flúor).
- Intoxicação crónica por medicamentos por ex. psicofármacos, anticoagulantes, anti hipertensores, vacinação, carga crónica por "eletrosmog", (ver pág. 78 e seguinte). É difícil dizer qual é o papel destes envenenamentos na demência.

Terapia — Descobrir e resolver o conflito, os padrões e as crenças. Óleo de coco 1 colher de sopa/dia.

Índice de fontes e ilustrações

Literatura do Doutorado em Medicina e Mestre em Teologia, Dr. Ryke Geerd Hamer

- Wissenschaftliche Tabelle der Germanischen Neuen Medizin®, Amici di Dirk Verlag, atualizado em novembro de 2006, ISBN: 84-96127-22-2
- Vermächtnis einer Neuen Medizin, Teil 1, Amici di Dirk Verlag, 7.ª Edição 1999, ISBN: 84-930091-0-5
- Vermächtnis einer Neuen Medizin, Teil 2, Amici di Dirk Verlag, 7.ª Edição 1999, ISBN: 84-930091-0-5
- Kurzfassung der Neuen Medizin, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 84-930091-8-0
- Celler Dokumentation, Amici di Dirk Verlag Colónia 1994, ISBN 3-926755-07-5
- 12 + 1 Hirnnerventabelle der Neuen Medizin, 1.ª Edição, Julho de 2004 e 2.ª Edição 2009, Amici di Dirk Verlag, ISBN 84-96127-11-7
- Wissenschaftlich-embryologische Zahntabelle der Germanischen Neuen Medizin®, 2009, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 978-84-96127-36-4
- Krebs und alle sog. Krankheiten, 2004, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 84-96127-13-3
- Präsentation der Neuen Medizin, 2005 Amici di Dirk Verlag
- Germanische Neue Medizin® Kurzinformation, 2008, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 978-84-96127-31-9
- Brustkrebs – Der häufigste Krebs bei Frauen? Amici di Dirk Verlag, 2010, ISBN: 978-84-96127-47-0

Referência à AMICI DI DIRK® – Entregas da Editora:
Alemanha: Michaela Welte, Tel.: 07202-7756, e-mail: michaelawelte@yahoo.de, Áustria: Eng.º Helmut Pilhar, Tel./Fax: 02638-81236, www.germanische-heilkunde.at (Seminários, conferências, Newsletter)

Outros autores

- Ulrich Abel, Chemotherapie fortgeschrittener Karzinome, Eine kritische Bestandsaufnahme. 2.ª Edição atualizada, Estugarda: Hippokrates Verlag, 1995
- Karin Achleitner-Mairhofer, Dem Schicksal auf der Spur, Ennsthaler, 2010
- Kurt Allgeier, Die besseren Pillen, Mosaik Verlag, 2003
- Leo Angart, Vergiss deine Brille, Nymphenburger Verlag, 5.ª Edição 2007
- Brandon Bays, The Journey – Der Highway zur Seele, Ullstein, Berlim, 2008
- Monika Berger-Lenz & Christopher Ray, 100 Tage Herzinfarkt, Faktuell, 2009
- Dr. Ralph Bircher, Geheimarchiv der Ernährungslehre, Bircher-Benner Verlag, Bad Homburg, 11.ª Edição 2007
- Böcker/Denk/Heitz, Pathologie, Urban & Fischer, 2004
- Walter und Lao Russel, Radioaktivität, Das Todesprinzip in der Natur, Genius Verlag Bremen 2006
- Callum Coats, Naturenergien verstehen und nutzen, Viktor Schaubergers geniale Entdeckungen, Omega Verlag 1999
- Karl Dawson, e Sasha Allenby, Matrix Reimprinting, Trinity Verlag in der Scorpio Verlag GmbH & Co.KG, Berlim, Munique 2010
- Susanne Fischer-Rizzi, Medizin der Erde, AT Verlag, 200
- Angela Frauenkron-Hoffmann, Biologisches Dekodieren – So befreien Sie Ihr Kind, Resonaris Verlag, Colónia 2013
- Angela Frauenkron-Hoffmann, 1-2-3 Migränefrei, Resonaris Verlag, Colónia 2016
- Claudio Trupiano, Danke Doktor Hamer, Secondo Naura s.r.l.,Bagnone, 2010, 3.ª Edição, ISBN: 978-88-95713-10-6
- John Gray, Männer sind anders. Frauen auch, (título antigo: Männer sind vom Mars, Frauen von der Venus Goldmann Verlag Munique, 1992
- Bert Hellinger, Ordnungen der Liebe, Carl-Auer Verlag Heidelberg, 8.ª Edição 2007
- Dr. Gottfried Herztka e Dr. Wighard Strehlow, Große Hildegard-Apotheke 2007

• Marion Kohn, Die fünf geistigen Gesetze der Heilung, Verlag Silberschnur, Güllesheim, 1.ª Edição 2010
• Rainer Körner, BioLogisches Heilwissen, Heilwissen Verlag 2011, www.BioLogisches-Heilwissen.de, ISBN: 978-3-9814795-0-8
• Heinrich Krämer, Die stille Revolution der Krebs- und AIDS-Medizin, Ehlers 2001
• Michael Leitner "Mythos HIV", Verlag videel, 2005
• Johannes F. Mandt, was Gesund macht, Mandt-Verlag, 1.ª Edição 2009, Bergstraße 48, 53919 Weilerswist, www.mandt-verlag.de, ISBN: 978-3-00-028725-1
• Franz-Peter Mau, EM – Fantastische Erfolge mit Effektiven Mikroorganismen. Goldmann Verlag 2002.
• Ramiel Nagel, Karies heilen, Golden Child Publishing, USA
• Mirsakarim Norbekov, Eselsweisheit – Der Schlüssel zum Durchblick oder wie Sie Ihre Brille loswerden, Goldmann Verlag, 2.ª Edição, 2006
• Harold J. Reilly/Ruth H. Brod, Das Große Edgar-Cayce-Gesundheits-Buch, Bauer Verlag, 9.ª Edição 1989
• Walter und Lao Russel, Radioaktivität, Das Todesprinzip in der Natur, Genius Verlag, Bremen 2006
• Jürgen Schilling, Kau dich gesund, Haug Verlag, 2003
• Anne Anceline Schützenberger, Oh meine Ahnen!, Carl-Auer Verlag Heidelberg, 6.ª Edição 2010
• Anton Styger, Erlebnisse mit den Zwischenwelten, Styger-Verlag Oberägeri, Suíça 2008 e 2010
• Richard Willfort, Gesundheit durch Heilkräuter, Rudolf Trauner Verlag, 1986
• Anthony William, Mediale Medizin, Arkana Verlag München, 2016
• Woschnagg, Exel, Mein Befund, Ueberreuter Verlag, 1991

Figuras e fotografias
Figuras e Fotografias da www.fotalia.com. e do Franz Geroldinger e do autor.
As imagens anatómicas da capa e das partes referentes ao glossário, págs. 101 - 415, foram esboçadas a lápis por uma designer vienense e coloridos pelo autor segundo as camadas germinativas, com base na prática clínica introduzida pelo Dr. Hamer.

Índice remissivo

A

Abcesso cutâneo 375
abcesso do ânus 271
abcesso frio 284
abcesso hepático 287
abcesso ovárico 317
abcesso peridental 247
abcesso pulmonar 214
abcesso tubo-ovárico 320
aborto 327
Aborto espontâneo 327
abscesso de Bartholin 331
ACE 49
Acetalgin 72
Acidente vascular cerebral . . . 109
acidez no estômago 252
ácido acetilsalicílico (ASS) 72
ácido-alcalino 68
Ácido úrico 47
acne 368
acromasia 136
acromegalia 154
Açúcar 100
acupressão 71
Acupuntura 71
ACV frio 109
adenocarcinoma uterino 318
Adenoma do fígado 285
adenoma papilar 348
adenose esclerosante 353
adenovírus 261, 262
aderências na pleura 228
Aderências nas glândulas 353
AFP 49
aftas 234
Agente hipotensor 73
Agentes drenantes 73
agravamento inicial 66
Agressividade 37, 420
água no cérebro 112
alactasia 260
Álcool 100
Alergia 45, 96
alergia ao pó da casa 207
alergia ao sol 360
Alfa-fetoproteína (AFP) 49
Alimentação 67
alinhamento 92
Allvoran 72
alopécia areata 376
Alopecia totalis 376
alucinações 421
alucinações auditivas 422
Alveolar-Adeno-Ca 214
alvéolos pulmonares 214
Alzheimer 417, 423
Ambiente alcalino 242
amebíase 261, 262
amenorreia 325
amígdalas 233
amigdalite 233
Amilase (Alfa-amilase) 46
amnésia 423
ANA 45
Analgésicos 72
Analgésicos gerais naturais . . . 71
anca 400
Anemia 180
Anemia falciforme 184
anemia perniciosa 184
aneurisma 192
anexite 319
angina de peito 166
angina pectoris 166
anginas 233
angiossarcoma 192
aniversário 32
anomalia cromática 135
anorexia 89, 422
anosmia 209
anquilose estapedo-vestibular . 149
Ansiedade 98, 420
antagonistas AT1 73
antibiótico natural 72
Antibióticos 73
anticoagulantes 73
anticoncecional 74
anticorpos antinucleares 45
anticorpos antinucleares (ANA) 48
Anticorpos contra Borrelia 49
Anticorpos Imunoglobulina 45
Antifúngicos (fungicidas) 73
Antigénio carcinoembrion 49
Antigénio prostático 48
Antirreumatóide 72
antivíricos 73
ânus 270
aorta abdominal 192
Aorta ascendens 190
aparelho suspenso do útero . . 324
apêndice vermicular 265
AP, fígado 46
Apneias noturnas 277
arco branquial 198, 224, 239
arco da aorta 190
arcos caídos 405
arrhythmia absoluta 177
arritmias 178
artéria renal 307
artérias coronárias 166
arteriosclerose 168, 191
Arteterapia 62
Articulação sacroilíaca 397
artrite 384
artrite reumatoide 387
artrose 381
Artrose inflamatória 384
asbestose 226
ascite exsudativa 282
asma brônquica 220
asma laríngea 212
Aspergillus 261
Aspirina 72
Aspro 72
ASS 72, 179
Asthma laryngeale 212
Astigmatismo 141
Astrocitoma 106
A. subclavia dextra 190
Atividade inquieta (Mania) . . . 419
Atos compulsivos 422

atrás da orelha 143
atrofia de Sudeck 383
atrofia muscular 413
aumentadas 107
Aumento da gengiva 245
Aumento da próstata 338
ausência da menstruação . . . 325
autismo 420
AVC devido a hemorragia . . . 111
AVC do nervo ótico 132
AVC quente 110

B

Bach 62
bacia 399
Baço 203
bactéria chamada Bordetella . . 219
Bactérias 20
bactérias da cólera 261
Baixa estatura 155
Baixa temperatura 90
balanite 342
Bartholinitis 331
basalioma 359
Basedow 161
batimentos cardíacos 178
Benigno 23
Ben-u-ron 72
Berçário 83
BES 296
Beta-1 glicoproteína 49
Bexiga e uretra 310
Bexiga hiperativa 313
Bicadas de cegonha 195
Bilirrubina 46
bioagressiva 420
blefarite 114
bloqueio atrioventricular . . . 169
Bloqueio AV 169
bloqueio papilar 130
boca 231
bócio eutireoidiano 163
Bolhas de febre 232
bolhas dolorosas na boca . . . 230
Bolsas na parede intestinal . . 269
Borrelia 49
borreliose 94
bronquectasia 218
Bronquite 218
bronquite asmática 220
bronquite catarral 221
bruxismo 247
bulimia 423
Buprenorfina 73
burnout 95
bursite 384, 401

C

CA 19/9 49
cabeça 101
Cabelo grisalho 377
Cãibras 279
calázio 117
cálculo 38
Cálculo salivar 240
Cálculos biliares 289
Cálculos na bexiga 314
cálculos renais 309
Calos 371
camadas germinativas 17
Campylobacter 261
canais semicirculares 151
canal auditivo 145, 150
canal cárpico 394
canal inguinal aberto 337
canal inguinal fechado 336
canal tiroglosso 240
câncer de próstata 338
Câncer do palato 234
Cancro broncopulmonar . . . 216
cancro cervical 322
Cancro da mucosa uterina . . . 318
Cancro da pele 359, 367
Cancro da pleura 227
Cancro das glândulas mamárias 351
cancro da traqueia 219
Cancro do colo do útero . . . 322
Cancro do cólon 266
Cancro do cólon sigmóide . . 268
Cancro do omento maior . . . 284
Cancro do peritoneu 280
Cancro do pulmão 214
Cancro do reto 270
Cancro duodenal 257
Cancro duro 343
Cancro mole 343
cancro na bexiga 312
cancro no bacinete 305
Cancro no canal excretor . . . 348
Cancro no estômago 254
Cancro no sangue 183
Cancro no umbigo interno . . 283
Cancro pancreático 297
Candida albicans 261
Candidíase oral 234
candidíase superficial 371
cantar 61
capacidade intelectual 423
cápsula labiríntica 149
carbúnculo 375
carcinoma basocelular 359
carcinoma brônquico 216
carcinoma colangio-celular . . 287
carcinoma das células renais . . 301
carcinoma de endométrio 318
carcinoma de Paget 348
carcinoma de tubos 319
carcinoma do colón sigmóide . 268
carcinoma do epíploon 284
carcinoma ductal pancreático . 298
carcinoma espinocelular . 216, 219
carcinoma gástrico 252
carcinoma hepatocelular . . . 285
carcinoma intraductal . . . 340, 348
carcinoma lobular 351
carcinoma lobular in situ . . . 351
carcinoma no colo do útero . . 322
carcinoma ovárico 315
carcinoma peritoneal 280
carcinoma pleural 227
carcinoma urotelial 310
Carotis 190
cartilagem da orelha 145
Casanova 419
Caspa 376
catalepsia 421
Catarata estrelada 129
catarro tubário 144
Ca testicular 334
cavidade abdominal 284
caxumba 236
Cego 265
Cegueira noturna 123
Célula nervosa 113
células calciformes 221
células pilosas 183
celulite 199, 374
ceratoconjuntivite seca 119
cerebelo 14
cervicalgia 389
CFS 87
choque anafilático 207
cicatriz queloide 373
ciclotropia 126
cifose juvenil 396
cirrose hepática 291
cirurgião 77
Cistite purulenta 312
citostáticos 74
Claudicatio intermittens . . . 191
Claustrofobia 421
cleptomania 420
CLIS 351
coagulabilidade sanguínea . . . 185
Cocksackie 261, 262
colecistite 287
colelitíase 289
cólera 261
Colesterol 44
cólica biliar 289
cólicas menstruais 325
cólicas no estômago 256
Colinesterase 46
colite ulcerosa 268
coloboma 127
colocação 38
Cólon ascendente 266
Cólon sigmóide 268
coluna cervical 390
coluna lombar 397
coma hepático 290
comichão no pénis 342
como morto 418
conceção 26, 33
condilomas 324
condilomas acuminados . . . 329
condroblastoma 386
condroma 386
condrossarcoma 386
Condylomata acuminata . . . 342
Conflito Biológico 9
Conflito local 12
conflito pendente 25
Conflitos recorrentes 25
Confusão mental 417
conjuntivite 114
Conjuntivite granulomatosa . . 129
Constelação anorética 422
Constelação autista 420
Constelação bioagressiva . . . 420
Constelação bulímica 423
Constelação da audição 422
Constelação da Levitação . . . 421
Constelação frontal-occipital . . 421
Constelação mitomaníaca . . . 420
Constelação ninfomaníaca . . . 419
Constelação obsessiva 422
Constelação occipital 421
Constelação post mortem . . . 419
constelação vida após a morte 419
Constipação 91
Constrição da laringe 212
Constrição uretral 347
consulta 49
contacto alérgico 360
contusões 184
Convulsões (epilepsia) 410
corcunda 390
cordão umbilical 83
cordas vocais 211
córnea 128
coroide 127
coroidea-adenocarcinoma . . . 127
coroidite 127
Corona 92
corpo vítreo 130
Corrimento 333
corrimento nasal 208
córtex cerebral 15
Corticosteroide 73
corticotropina 155
Cortisona 73
costas redondas 396
costelas 396

cotovelo de golfista 392
Cotovelo de tenista 392
couperose 192
Covid-19 92
coxalgia 400
coxartrose 400
Creatinina 47
crianças 36
crianças deficientes 100
Crise de cura 17
cristais renais 309
crupe 212
curgete 97
curvatura da córnea 141
Cushing 158

D

Daltonismo 135, 136
dançar 61
DAO 45
Dedo em gatilho 395
Dedo grande do pé saliente . . . 405
dedos 393
defeitos valvulares 174
Défice de Atenção 37
Definições importantes 23
Deflamat 72
deformação do pénis 345
Deformação muscular 413
Deformações na mama 355
Degeneração macular 134
demência 423
Dentes de giz 246
Dentes desalinhados 248
Dentes e mandíbula 241
dentista 244
depressão 95
Depressão 418
dermatocomicoses 371
dermatomicose 369
derrame pleural exsudativo . . 228
derrame pleural transudativo . 229
derrames sanguíneos na cara . . 192
Desânimo 419
Desânimo (depressão) 95
Descaída da pálpebra 121
descamação 356
Descensus uteri 324
descolamento da retina 133
descrença 417
deslocação de discos 398
despigmentação generalizada . . 365
Desporto 80
desvio peniano 345
Diabetes do adulto 294
Diabetes gestacional 294
diabetes mellitus 296
diabetes mellitus Tipo 1 292
diabetes mellitus Tipo 2 294
Diafragma 277
Diagnóstico 2, 42
Diamina oxidase 45
diarreia 264, 274
diátese hemorrágica 185
diclofenac 72
Difteria 213
digitus saltans 395
Dilatação do bacinete 306
dilatação pielocalicial 306
diminuição da libido 346
discos intervertebrais 398
disenteria bacteriana 261
Disfunção erétil 346
Disfunção renal aguda 304
Distanciamento para cima 421
distensão 413
Distrofia muscular 413
Distúrbio alimentar 423
distúrbios alimentares 89
distúrbios de sensibilidade . . . 359
diuréticos 73
divertículo 269
divertículo de Meckel 260
Dobradiças mole 330
Doença autoimune da pele . . . 364
doença celíaca 260
Doença da mancha branca 365
doença de Alzheimer 417
doença de Basedow 161
doença de Boeck 215
doença de Crohn 268
doença de Cushing 158
doença de Dupuytren 395
doença de Hodgkin 197
doença de Kahler 385
Doença de Meniére 152
doença de Paget do osso 383
doença de Parkinson 411
doença de Perthes 401
doença de Peyronie 345
doença de refluxo 252
doença de Scheuermann 396
doença de Vaquez-Osler 181
Doença hemorroidária 271
Doença Poliquística Hepática . . 291
Doença pulmonar obstrutiva . . 219
doenças parasitária 261, 262
Dor da anca (coxalgia) 400
dor de burro 279
Dores de cabeça 101
Dores menstruais 325
Dores musculares 413
Dores na bacia 399
Dores na coluna vertebral 396
Dores na menopausa 328
Dores no esterno ou costelas . . 396
Dores no pescoço 389
Dormência 359
dormência das mãos 389
Dor no ombro 391
DPH 291
DPOC 219
drenagem linfática 71
drenapocitose 184
DRGE 252
Drug-Holiday 89
duas fases 13
ductos coletores dos rins 301
ductos principais pancreáticos . 298
Dupuytren 395

E

eclâmpsia 324
Ectoderme 15
ectrópio 121
eczema 356
Eczema de contacto alérgico . . 360
edema da retina 133
edema pulmonar 225
eflorescências 356
Efusão do saco pericárdico . . . 176
efusão exsudativa 176
ELA 408
elefantíase 199
elevados de glicemia 292
ELISA 48
EM 408
embolia pulmonar 222
Emesis gravidarum 327
empiema pleural 228
empiema subdural 208
encefalite 112
encefalopatia hepática 290
encoprese infantil 273
Endoderme 14
endokarditis valvularis 172
Endometriose 320
endotropia 125
Endurecimento hipodérmico . . . 373
enfarte do intestino 260
enfarte do miocárdio 169
Enfarte do músculo cardíaco . . 169
enfisema pulmonar 215
Enjoos 256, 327
entrópio 120
enxaqueca 101
Ependimoma 107
epicondilite 392
epidemias 20
epiderme com fotofobia 371
epidermomicose 371
epífora 124
epilepsia 410
epíploon 284
epúlide 245
equilíbrio ácido-alcalino 68
erapia de Reencarnação 63
Ereção dolorosa 346
Erisipela 363
eritema 356
Eritrócitos 43
Erupção variável 94
Erupções cutâneas 356
Escarlatina 231, 366
Escherichia coli 261
esclerodermia localizada 373
Esclerose Lateral Amiotrófica . 408
Esclerose múltipla (EM) 408
escoamento de lágrimas 124
escoliose 396
esfíncter anal interno 272
esmegma 344
esofagite 251
esofagite de refluxo 255
Esófago 248
esófago de Barrett 255
espasmo do esfíncter 272
Espasmo do esófago 251
Espasmo muscular 409
espasmos diafragmáticos 277
Espasmo vaginal 333
Esperança de vida 79
Espiritualidade 81
esplenite 203
esplenomegalia 203
espondilite anquilosante . . . 386
espondilolistese 399
Esporão calcâneo 404
esquistossomíase 261, 262
ESR 44
estado de ausência 111
estado vegetativo 417
Estenose dos brônquios 220
estenose espinal 399
estenose mitral 173
Estenose uretral 347
esterno 396
Estômago 252
Estrabismo 125
Estremecimento da pálpebra . . 122
Estrias 372
estrias de gravidez 372
estrofantina 178, 179
Ewing 385
exantema 356
Excesso de peso 88
exotropia 125
Expetoração bronquial 221
extroversão 420

F

fadiga crónica CFS) 87
Fadiga crónica (SFC) 157
Falência hepática aguda 290

falta de apetite 89
Falta de desejo sexual 325
Falta de filhos 326
Família 52
faringite 237
Fase ativa do conflito 13
Fase de reparação 13
Fatores reumatoides 45, 48
Febre 90
febre dos fenos 207
febre glandular de Pfeiffer . . . 197
fedor ex ore 240
femprocumona 73
Fenda labial 239
fenda lábio-palatina 239
fenda palatina 239
fentanil 73
feocromocitoma 159
Ferida aberta da perna 196
Fezes escuras 256, 258
Fibrilação auricular 177
fibrilação auricular paroxística . 177
fibroadenoma 353
Fibroma molle 374
Fibroma pendulum 374
fibromialgia 387
Fibrose do fígado 291
fibrossarcoma 375
ficar petrificado 421
Fígado e bílis 285
fígado e o laboratório 45
Fígado gordo 290
fimose 344
fissuras anais 272
Flatulência 275
flores da pele 356
fluor genitalis 333
Foco de Hamer 10
focos dentários 244
formigueiro 359
fortemente variável 296
fosfolipase 46
Fotossensibilidade 124
Fraqueza do coração 178
Fratura óssea 388
Fratura pélvica por fadiga 399
fratura por fadiga 388, 399
frigidez 325
frio 90, 413
fruta 97
Fumar 226
fungicidas 73
Fungos 20
furúnculo 375
Furúnculo, canal auditivo . . . 145

G

Gaguez 211
Gama GT 45
Gânglio do pulso 394
gânglios linfáticos 197
Gastrite 252
gastroparesia 254
gastroptose 254
Gatilhos 26
gatos 98
gengivite 245
Germânica 7
Gérmen hospitalario, SARM . . . 94
germinativa externa 16
germinativa intermédia 16
germinativa interna 16
Gestosis 324
gigantismo 154
glândula pineal 107
Glândula pituitária 153
glândulas lacrimais . . . 118, 119
glândulas mamárias 351
glândulas salivares 235
glândulas sebáceas 368
Glaucoma, ângulo fechado . . . 132
Glaucoma, pressão normal . . . 132
glioblastoma 106
glóbulos brancos 182
glomerulonefrite 304
glutamiltransferase 45
Gonorreia 340
gota 145
Gota (uricopatia) 386
GOT, fígado 46
GPT, fígado 46
gravidez 27, 33
Gravidez ectópica 320
gravidez tubárica 320
Gretas no canto da boca 232
gripe 91

H

halitose 240
Hallus valgus 405
Hashimoto 162
HCG 49
HDL, Colestrol 45
Hemangioma 192
hematemeses 256
Hematócrito 43
Hematopoiese hereditária 181
Hematúria 47
hemeralopia 124
hemofilia 184
Hemoglobina 43
Hemoglobinúria 47
Hemorragia 326
hemorragia do cérebro 111
Hemorragia do estômago 256
Hemorragia nasal 184, 209
Hemorróidas 271
hepatite 287
hepatite auto-imune 287
Hereditariedade 80
Hérnia epigástrica 283
hérnia femoral 283
Herpes genital 342
herpes labial 232
herpes simples 232
Herpes zoster 368
HH, Foco de Hamer 10
Hidrocefalia 112
hidrocelo 336, 337
Hidropisia abdominal 282
Higiene oral 242
hiperaldosteronismo 158
Hiperatividade 37
hipercalcemia 164
hipercoagulabilidade 185
hipercortisolismo 158
Hiperforia 126
hiperhidrose 370
hiperinsulinemia 295
hipermenorreia 326
Hipermetropia 140
hiperparatiroidismo 164
hiperplasia ductal 348
hiperplasia endometrial 318
hiperplasia gengival 245
hiperplasia mesotelial 280
hiperplasia prostática 338
hiperqueratose 364
hipersensibilidade 96
hipersocial 418
hipersomia 154
Hipertensão arterial 85, 188
Hipertensão testicular 335
hipertireoidose 161
Hipertiroidismo 161
hipertonia 85
hipoacusia 152
hipófise 153
hipoglicemia 157, 295
hiposmia 209
hipossomia 155
hipossónia 86
Hipotálamo 156
hipotermia 90
hipotireoidose 162
Hipotiroidismo 162
hipotonia 86
Hirsuties papillaris penis 342
HISTA 45
Histamina 45, 206
Hodgkin 197
Homeopatia 69
hordéolo 117
HPV 329
Hyperemesis 327

I

ibuprofeno 72
Icterícia 288
Icterícia neonatal 288
icterícia patológica 288
icterícia, recém-nascido 288
Ig 45
IgE 45
íleu 267
ilhéus de Langerhans 292
Imunoglobulinas 45, 48
inalação de partícula 226
Inchaço da fossa poplítea 403
Inchaço do periodonto 244
incisivos molares 246
Incontinência fecal 273
incontinência purinária 310
incontinência urinária . . . 313, 421
Indocid 73
indometacina 72
Indomet-ratiopharm 73
Induratio penis plastica 345
Infeção do ouvido médio 142
Infeção fúngica da pele 371
infeção gripal 91
Infeções bacterianas 261
Infeções e laboratório 48
Infeções fúngicas 261
Infeções víricas do intestino 261, 262
Infertilidade 325
infertilidade masculina 346
Infestação de vermes . . . 261, 262
Inflamação da bexiga urinária . 310
Inflamação da bursa 384, 401
inflamação da conjuntiva 114
inflamação da córnea 128
inflamação da epiderme 356
Inflamação da garganta 237
inflamação da glande 342
Inflamação da pálpebra 114
Inflamação das meninges 94
Inflamação do cérebro 112
Inflamação do esófago 251
inflamação do folículo piloso . 375
inflamação do mamilo 354
Inflamação do osso trabecular 385
Inflamação do ouvido externo 150
Inflamação do peritoneu 281
Inflamação do prepúcio 344
Inflamação, glândulas mamárias 354
Inflamação, glândulas vaginais 331
inflamação no joelho 401
Inflamação nos bacinetes 305
Inflamação pancreática aguda 299
inflamação, trompas de Falópio 319
inflamação vaginal 329
inglês Binge-Eating Disorder . . 296
inibidores de ECA 73

insolação 94
insónia 86
insuficiência cardíaca . . 178, 255
insuficiência mitral 173
insuficiência pancreática 298
insulina 294
intervenções cirúrgicas 77
Intestino delgado 258
Intestino e laboratório 48
Intolerância à histamina 206
intolerâncias 96
intoxicação por ureia 301
introversão 420
invaginação 264
inverno 75
íris 127

J

Jardim de Infância 83
Jejuno e íleo 258
joanete 405
joelho 402
Jogadores 100

K

KRCL 47

L

lábio leporino 239
Laringe 210
Laringite 210
laringite diftérica 212
laringite estenosada 212
lateralidade 12
LDL, Colestrol 45
leiomioma 321
leitura 37
Lentigines senilis 363
Lentigines solaris 363
Lepra 371, 372
lesões na cartilagem 402
leucemia aguda 183
leucemia mieloide 183
Leucócitos 43
leucopenia 182
leucoplasia 234
ligamento anular 395
ligamento lateral 403, 404
ligamentos cruzados 403
linfadenopatia 197
linfangite 197
Linfoma não Hodgkin 198
língua geográfica 234
línguas estrangeiras 38
Lipase (fosfolipase) 46
lipedema 374
Lipoma 373
líquen plano cutâneo 356
lobo anterior, hipófise 153
lombalgia 397
loucura 420
lua 75
lues 343
lúpus eritematoso 364

M

macrogliais 104
macular 134
Malária 184
Maldeszensus testis 335
maligno 23
mancha hepática 371
Manchas de idade 363
manchas vinho do Porto 195
Mania 418
mania da perseguição 421
marca de nascença 371
Marcadores tumorais 49
massagem acupuntural 71
Massagens 70
mastite 354
Mastoidite 143
Matrix Reimprinting 63
Mau hálito 240
ME 69
meditação 60
medo 420, 421
medula cerebral 15
medula suprarrenal 159
Megalomania 418
melanoma 367
melanoma amelanótico 367
Melanoma na mama 353
melanoma nodular 367
Melanoma no pénis 345
melanoma uveal 127
melena 256
Meniére 152
meningioma 108
meningite 94
Menisco no joelho 402
menstruação excessiv 326
menstruação irregular 325
Mesoderme antiga 14
Mesoderme nova 15
mesotelioma pleural 227
mesotélio peritoneal 280
Metástases 23, 41
meteoropatia 93
Mexalen 72
mexedema 162
miccional 313
micobactérias 20
micoses 261
micose vagina 330
micróbios 18
Micróbios 19
microcalcificações 350
microglia 104, 107
microlitíase biliar 289
Microorganismos eficazes 69
micro pénis 347
midríase 124
mielofibrose 383
mieloma múltiplo 385
MIH 246
miogelose 413
mioma 321
Miopia 137
miose 123
mitomania 420
mitomaníaca 420
mixoma 246
MMS, cloreto 72
mofo 97
Molluscum contagiosum 116
Morbus Addison 157
Morbus Bechterew 386
Morbus Ledderhose 405
morfeia circunscrita 373
morfina 73
Morte súbita cardíaca 171
mouches volantes 130
MSC 171
mucosa nasal profunda 208
mucosa olfativa 209
mucosa superficial, bexiga 310
mucoviscidose 222, 235
musculatura da pálpebra 120
musculatura da pupila 123
musculatura uterina 321
musculatura vaginal 333
músculo bulbospongioso 346
músculos do intestino 263
músculos do martelo 146
músculos lisos da bexiga 313
músculos oblíquos 137
músculos oculares exteriores 125, 137
Musicoterapia 61
Myokarditis 171

N

naevus flammeus 195
naevus unna 195
Nanismo hipofisário 154
nariz bulboso 192
Nariz e seios nasais 205
necrose do osso trabecular . . . 383
nefroblastoma 306
nefrocirrose 309
nefropatia IgA 304
neoplasia prostática 340
nervo facial 103
nervo ótico 132
Nervus pudendus 332
Neuralgia pudendal 332
neuroblastoma 159
Neurodermatite 53
neurodermite 356
neurofibroma 112
neuroma acústico 148
neuropatia 359
neuropatia motora 410
neurose do medo 420
nevo da íris 127
nevo nevocelular 371
nevo pigmentado 371
nevralgia da bexiga 313
nevralgia do trigémeo 101
ninfomaníaca 419
Nistagmo 127
nódulos frios 164
Nódulos quentes 164
nódulos tóxicos 160
nome antigo 333
Nutrição 67

O

obesidade 88
Obstipação 275
Obstrução intestinal 267
Oclusão intestinal 264
odontoma 246
Óleo de fígado 71
Olhos 114
Olhos secos 120
Oligodendroglioma 106
olistese 399
ombro 391
omento 284
onicofagia 365
onicomicose 369
onicorrexe 365
onicosquise 364
Opacidade, corpo vítreo 130
ossos de vidro 383
Ossos e articulações 378
osteoblastoma 385
osteocondroma 386
Osteogénese Imperfeita 383
osteoma 385
osteomielclerose 383
osteomielite 385
osteoporose 39, 382
osteossarcoma 246, 385
otite externa 150
otite externa circunscrita 145
otitis media 142
otosclerose 149
ouvido interno 147
Ouvidos 142

Ouvir vozes 422
Ovário 315

P

Paciente 50
Padrões 28
Paget 383
palato ou língua 231
pálpebra 114
Panaritium 370
Pâncreas 292
Pâncreas e laboratório 46
pancreatite 299
pancreatite crónica 298
papiloma no urotélio 310
paracetamol 72
Paralisia cerebral espástica . . . 410
Paralisia da língua 238
Paralisia muscular 408
paranoia 421
Parasitas 187
paratiroide 160, 164
paresia facial 103
Parkinson 411
parotidite 236
parto 34
parto prematuro 327
parvovírus 261, 262
PCR 44
Pé boto congénito 406
Pé chato 405
Pé de atleta 369
pedras na urina 314
Peito 348
Pele, cabelo e unhas 356
Pele de casca de laranja . . . 374
pendulares e migratórios . . . 335
pênfigo vulgar 356
Pénis demasiado pequeno . . 347
pé oco 405
Pequenas calcificações, mama 350
Perda auditiva 146, 148
Perda capacidade intelectual . . 423
Perda de apetite 422
Perda de audição 147
Perda de consciência 111
Perda de urina 314
Perda do dente 245
Perdão 57
Perda óssea 382
Perfalgan 72
perfuração do estômago . . . 253
pericardite 175
pericondrite da orelha 145
periodontite 244
peritonite 281
Pernas gordas 200
pernas inquietas 410
Perturbações do sono 86
Perturbações, ritmo cardíaco . 178
pescoço curto e grosso 391
Pescoço de abutre 390
Pescoço de touro 391
Pes equinovarus 406
pes excavatus 405
Peso baixo 89
peste bubónica 371
Petróleo 72
PHDA 37
Picada de carraça 93
pielectasia 306
pielonefrite 305
pílula 74
pimenta 97
PIN 340
pineoblastoma 107
pineocitoma 107
pinguécula 116
placas avermelhadas 356
plasmocitoma 385
Pletora 186
Pleura 227
pleurite 228
pleurite fibrinosa 228
plexo coroideu 107
pneumoconiose 226
pneumocystis carinii 214
pneumonia 214
pneumonia de Friedländer . . 214
pneumonia por estafilococos . 214
pneumonia por legionelas . . . 214
pó da casa 98
pólenes 96
poliartrite crónica 387
policitemia vera 181
poliglobulia 186
polineuropatia 359
poliomielite 408
pólipos 266, 268
pólipos duodenais 257
pólipos nasais 208
pólipos nas cordas vocais . . . 211
Poliquística Hepática 291
porto-sistémica 290
postite 342
post mortem 419
pré-eclâmpsia 324
presbiopia 139
Pressão arterial baixa 86
pressão interna ocular 130
priapismo 346
processo ciliar 127
prolactinoma 153
Prolapso do discos 398
prolapso gastroduodenal . . . 254
Proliferação de cicatrizes . . . 373
próstata 338
Próstata e laboratório 48
Proteína C reativa (PCR) 44
proteínas 69
Proteinúria 47
PSA 48, 340
pseudo-crupe 212
psicodrama 58
Psicofármacos 74
Psicologia 8
Psicoterapia 63
Psoríase 360
pterígio 116
ptose 121
pupila desigual 124

Q

queda de cabelo 376
queimado 418
Queimadura solar 371
queratocone 128, 138
queratose 363
queratose actínica 371
quimioterapia 77
Quimioterapias, citostáticos . . 74
quisto branquial do pescoço . . 198
quisto cervical mediano . . . 163
quisto de Baker 403
quisto dermóide 317
quisto eutireoidiano 163
Quisto, glândulas salivares . . 236
quisto lateral do pescoço . . . 198
Quisto na linha média 240
Quisto no ovário 315
quisto poplíteo 403
Quisto(s) hepático(s) 291
Quistos na maxila 246
quistos no fígado 291
quistos renais 306

R

Radiação radioativa 78
radiação UV 371
radioterapia 74
Ranger dos dentes 247
Raynaud 189
Raynaud no mamilo 354
recidiva 25
reclusão 420
Reconciliação 57
Redução da córnea 128
redução do desejo sexual . . . 325
refluxo 252
relacionada com a boca . . . 231
Relativizar o conflito 61
Religiosidade 60
Reparação 60
Reparação pendente 25
Resistência à insulina 294
Ressonar 88
Restless-legs-Syndrom 410
Resultados laboratoriais 42
Retenção de água no corpo . . 301
Retenção urinária 340
retina 133
Retinopatia pigmentosa . . . 134
Reto, ânus 270
Retração do prepúcio 344
Reumatismo 45, 387, 388
Reumatismo e laboratório 48
Rhinitis 205
Rhinophym 192
rigidez muscular 413
rim de choque 304
Rim e laboratório 47
Rim e uréter 300
Rinite 205
Rins constritos 309
Rir 61
ritual 59
Roemheld 169
Roer as unhas 365
roncopatia 88
rosácea 192
rotavírus 261, 262
Roubo obsessivo, cleptomania 420
rubéola 361
rutura da fibra muscular . . . 413
rutura do ligamento lateral . . 404
Rutura do tendão de Aquiles . 404
Rutura ligamentos cruzados . . 403

S

saco pericárdico 175
saladas 97
salmonelose 261
salpingite 319
Sangramento no duodeno . . . 258
Sangue 43, 180
sangue nas fezes 48
Sarampo 361
Sarcoidose pulmonar 215
sarcoma de Ewing 385
sarcoma fibroblástico 375
SARM 94
SARS-CoV-2 92
satiríase 419
Scheuermann 396
schwannoma vestibular . . . 148
SDRC 383
Secreção mucosa viscosa . . . 222
Secura da boca 235
sedimentação de eritrócitos . . 44
seios paranasais 205
seminoma 334
sensibilidade ao frio 413

sentido o olfato 209
septo atrial 174
septo cardíaco 174
septo ventricular 174
Sequenciação 92
Seres subtis 82
SFC 157
shiatsu 71
SI 397
sialadenite 235
sialolitíase 240
SIDA 186
sífilis 343
silicose 226
Síncope 111
síndrome BES 296
síndrome climatérico 328
síndrome da churrascaria 251
síndrome de burnout 95
síndrome de ciatalgia 397
síndrome de Conn 158
Síndrome de Down 100
Síndrome de Klinefelter 335
síndrome de Marfan 373
Síndrome de Raynaud 189
síndrome de Roemheld 169
Síndrome de Sjögren 119
síndrome de Turner 316
Síndrome do canal cárpico . . . 394
Síndrome do túnel cárpico . . . 394
síndrome nefrótico 304
Síndrome pernas inquietas . . . 410
síndrome pré-menstrual 325
Singultus 279
Sinusitis 205
Sistema imunitário 25
Sistema linfático 196
Sistema muscular 406
situação familiar 55
social ou hipersocial 418
sol 98, 360
sol e de pigmentação 363
Soluços 279
somatotropinoma 154
soorvulvite 330, 332
SP-1 49
stapedius 146
Staphylococcus aureus 94
Steatosis hepatis 290
Strabismus verticalis 126
Striae cutis atrophicae 372
subconsciente 54
Subdesenvolvimento feminino 316
Subfunção das gónadas . . . 335
Sudeck 383

T

T3 43
T4 43
Tálamo 156
talassemia 180
Tártaro 247
TBC 214
TBE 94
Tecido conjuntivo fraco 373
telite 354
Tempo 75
tendão de Aquiles 404
Tendência para sangramento . 184
tendões 403
tendovaginite 394
tendovaginite stenosans . . . 395
tenesmo 272
Tensões musculares 413
tensor tympani 146
Teoria da Evolução 79
Terapia 54
teratoma 317, 337
terçol (calázio) 117
Terçolho (hordéolo) 117
terrorismo 420
teste do aplauso 12
Teste PCR 92
Testes de VIH 48
Testículos 334
Testículos de água 336
testículos deslizantes 335
timoma 202
tinea corporal 369
tinnitus 147
Tiroide 160
Tiroide e laboratório 43
tiroidite 162
tiroidite de Hashimoto 162
tirotropina 155
tiroxina (T4) 43
tonicidade 188
tónicos simpáticos 71
tonsilite 233
Tonturas 151
Torrente de palavras 420
Tosse convulsa 219
toxemia da gravidez 324
Toxoplasmose 198
tracoma 129
transaminase 46
Transpiração excessiva 370
Transtorno de Compulsão Alim. 296
transtornos vestibulares . . . 151
traqueíte 219
Trauma Release Exercise (TRE) 64
tremor 122
Tremores descontrolados . . . 411
trigémeo 101
Tri-iodotironina (T3) 43
Tripper 340
triquíase 120
Trissomia 21 100
Tromboembolismo 260
tromboembolismo pulmonar . 222
trombofilia 185
tromboflebite 193
trombose das veias 194
tromboses 185, 194
trompa de Eustáquio 144
Trompas de Falópio 318
tronco cerebral 14
Tuba Eustachii 144
Tuberculose do fígado 287
tubulopatia aguda isquémica . 304
tumorais monstruosas 337
Tumor Cerebral 104
tumor de células
de Leydig 334
Tumor de células germinativas 317, 337
tumor de Wilms 306
Tumor do osso trabecular . . . 385
Tumor do rim 306
Tumor dos ossos 385
Tumor do tecido conjuntivo . . 375
Tumor do timo 202
tumor intra-hepático 287
Tumor muscular no útero . . . 321
Tumor na órbita 391
Tumor no nervo vestibular . . . 148
tumor no ovário 315
tumor papilar intraductal . . . 298
Tumor testicular 334
tumor vascular 192
túnel cárpico 394
Turner 316

U

ulceração aftosa 230
Úlcera duodenal 257
úlcera gástrica 252
Ulcus cruris 196
Ulcus molle 330, 343
umbigo 283
Unhas quebradiças 364
Ureia 47
uremia 301
urgência 313
uricopatia 386
urina 47
Urina residual 314
urocistite 310
urólitos 314
urticária 356
útero 318
uveite 127

V

vacinação 83, 93
Vacinas 74
vagina 329
vaginismo 333
Valsa familiar 31
válvula aórtica 173
válvula mitral 173
válvula pulmonar 174
válvulas cardíacas 172
válvula tricúspide 173
vandalismo 37
varicela 361
Varizes 194
varizes esofágicas 250
Varizes no esófago 250
Vasos sanguíneos 188
veias dos membros 193
ventrículos cerebrais 107
verruga contagiosa 116
Verrugas 362
Verrugas, cordas vocais 211
verrugas genitais . . 324, 329, 362
verrugas genitalis 342
verrugas húmidas 329
verrugas plantares 362
verruga vírica 362
vértebra em cunha 396
vertebral 396
vertigens 151
Vícios 99
VIH 48
Vírus 20
vírus de Norwalk 261, 262
Vírus Echo 261, 262
Vista cansada 139
visualizações 61
Vitamina B12 184
Vitamina K1 83
Vitiligo 365
Voltaren 72
vólvulo 264
vómitos 256
vulvite 329

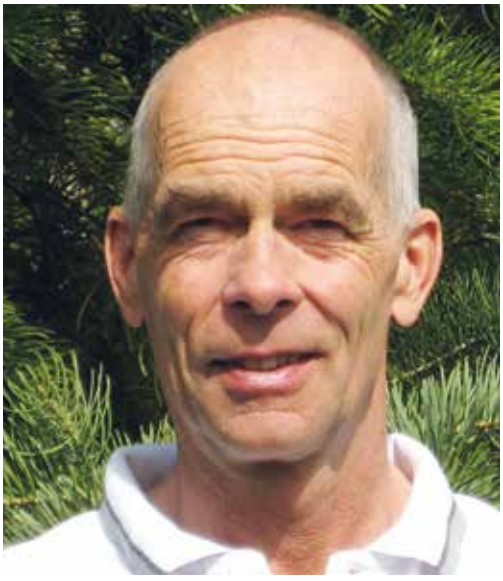
W

Wilms 306
Wobenzym 179

X

xantelasma 116
xeroftalmia 119

Está convencido de que as doenças estão relacionadas com a nossa vida interior?
Mas é da opinião que não se pode encontrar as causas concretas?
Então deve ler este livro!
O autor explica, de forma percetível, as descobertas revolucionárias do médico alemão Dr. Ryke Geerd Hamer [Doutoramento em Medicina e Mestrado em Teologia] para que ninguém fique com dúvidas.
Na parte introdutória, são explicadas as 5 Leis Biológicas que servem de base à compreensão da saúde e da doença.
A parte do glossário está estruturada por órgãos e descreve as causas, o processo, o significado e as possíveis terapias das doenças mais comuns.
Com mais de 500 exemplos de conflitos e mais de 65 imagens anatómicas, este livro é igualmente interessante para terapeutas e pessoas não versadas em Medicina.



O autor Björn Eybl nasceu em 1965 na Alta Áustria. Depois de terminar o ensino secundário, participou nas Olimpíadas de
Los Angeles e obteve o 8.º lugar em *Windsurf*. Mais tarde, em vez de começar a trabalhar na empresa do pai, decidiu tirar o curso de massagens. Desde 1990 que trabalha como terapeuta no seu próprio consultório, é casado e no seu tempo livre o que mais gosta de fazer é estar com a sua esposa nas montanhas.
Desde 2005 que se ocupa, intensivamente, com as descobertas do Dr. Hamer, realiza palestras e seminários e empenha-se para divulgar estes conhecimentos.

"Tudo deve basear-se numa ideia simples.
Uma vez que a tenhamos descoberta,
será tão convincente,
tão maravilhosa,
que temos que partilhar:
Naturalmente que não poderia ser de outra forma."

John Wheeler, físico