



毕约尔恩·艾博尔

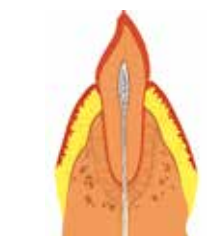
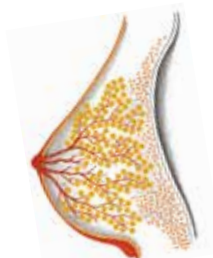
疾病的精神原因

依据瑞克·吉尔德·哈默博士的
五大生物学自然法则

给治疗者及患者的疾病词典
(含500余条实例)

王静 译

献给中国人民的礼物



毕约尔恩·艾博尔

疾病的精神诱因

依据瑞克·吉尔德·哈默博士的
五大生物学自然法则

给治疗师及患者的疾病辞典
(含500余条实例)

王静 译

第9版（修订及增扩版）©10/2020, Ibero Verlag /European University Press出版社，维也纳，www.ibera.at

毕约尔恩·艾博尔
《疾病的精神诱因——依据瑞克·吉尔德·哈默博士的五大生物学自然法则》
ISBN 978-3-85052-299-1

毕约尔恩·艾博尔对本书内容负责：

“不是医生的我，不能在奥地利诊治患者。在此我也特别指出，我从未治愈过任何人。能去除病痛的只有上天、自然和患者自己。”

献给中国人民的礼物。在此特别声明：允许推荐本PDF文档。

本书技术内容及推荐主要来自哈默博士的科学研究以及本书作者在自然疗法领域的经验，仅供个人了解使用，不能代替专业治疗医生的诊断意见及治疗方案。本书作者对所推荐的治疗方法及由此产生的健康损害后果不承担任何责任。

封面、导言部分及词典中的解剖学图例均由维也纳的一位女绘图师完成，由本书作者根据哈默博士的胚层顺序着色。

本书的其他语言版本也可在以下网站免费下载：www.free-new-medicine.com。

目录

| | |
|----------------------------|-----|
| 导言 | 6 |
| 本书的编写过程..... | 6 |
| 五大生物学自然法则 | 10 |
| 第一生物学自然法则 | 10 |
| 第二生物学自然法则 | 14 |
| 第三生物学自然法则 | 19 |
| 第四生物学自然法则 | 19 |
| 第五生物学自然法则 | 23 |
| 印记 | 29 |
| 来自家庭的印记..... | 29 |
| 受孕时的印记..... | 34 |
| 怀孕期间的印记..... | 34 |
| 分娩时的印记..... | 35 |
| 幼年时期的印记..... | 36 |
| 孩子是不同的..... | 37 |
| 进入实践 | 39 |
| 实例介绍骨质疏松症 | 40 |
| 诊断 | 44 |
| 诊断结论 | 44 |
| 实验室数据..... | 44 |
| 首次沟通 | 50 |
| 治疗 | 55 |
| 治疗：冲击活跃阶段精神层面冲击消除的可能性..... | 56 |
| 治疗：冲击活跃阶段身体层面冲击消除的可能性..... | 69 |
| 从五大生物学自然法则的角度看药物 | 75 |
| 常见问题 | 77 |
| 美好的人生开始..... | 84 |
| 疾病辞典 | 86 |
| 一般性症状..... | 88 |
| 神经系统 | 95 |
| 眼睛 | 106 |
| 耳 | 134 |

| | |
|--------------------|-----|
| 脑垂体 | 145 |
| 丘脑 | 149 |
| 肾上腺 | 150 |
| 甲状腺和甲状旁腺 | 154 |
| 心脏 | 159 |
| 血液 | 173 |
| 血管 | 181 |
| 淋巴系统 | 190 |
| 脾 | 195 |
| 鼻和鼻窦 | 197 |
| 喉头 | 202 |
| 肺、支气管、气管 | 207 |
| 胸膜 | 221 |
| 唇、口、咽 | 224 |
| 齿与颌 | 234 |
| 食道 | 241 |
| 胃 | 244 |
| 小肠——十二指肠 | 248 |
| 小肠——空肠和回肠 | 250 |
| 盲肠和阑尾 | 255 |
| 升结肠，横结肠，降结肠 | 256 |
| 直肠和肛门 | 259 |
| 横隔膜 | 266 |
| 腹膜，肚脐，大网膜和腹壁 | 269 |
| 肝、胆 | 273 |
| 胰腺 | 280 |
| 肾和输尿管 | 288 |
| 膀胱和尿道 | 296 |
| 卵巢 | 301 |
| 输卵管和子宫 | 305 |
| 女性外生殖器 | 314 |
| 睾丸 | 319 |
| 前列腺 | 323 |
| 阴茎 | 327 |
| 乳房 | 332 |
| 皮肤，头发和指甲 | 339 |
| 骨骼和关节 | 359 |
| 肌肉组织 | 383 |
| 综合情形 | 391 |

致谢

感谢瑞克·吉尔德·哈默博士的新医学概念，这一发现必将让几代医学人受益，也会给医疗界带来不少改观。

感谢我的师友们，与我分享他们的所知。

感谢我的妻子在本书持续多年的编写过程中给予我精神上的支持。

感谢许许多多给予我信任、与我分享他们亲身体验的“患者”，没有这些“实例”，本书的质量将会大打折扣。

感谢沃尔夫迪特·迪尔施博士的指导与法律领域的帮助，没有他的支持与帮助本书将无法出版面

世。感谢鲁布莱西特·弗尔茨博士对语言和专业内容的校对工作。

感谢沃尔夫冈·卡尔西迈尔先生对本书版式的设计以及排版工作。

感谢www.gnm-forum.eu论坛负责人安提雅·沙瑞特女士对本书的贡献。

感谢贝提娜·迈尔女士及团队对本书版式风格的建议和科泽·安吉罗先生对图片的处理。

也特别感谢王静女士严谨细致的翻译工作，使本书的汉语版本得以与读者见面。



本书的编写过程

我希望通过编写本书将哈默博士的发现介绍给感兴趣的非专业人士。

我并不想用他人的成果来炫耀自己，是哈默博士发现了五大生物学自然法则。我的角色不过是位“译者”，将专业化的内容用普通人也能读懂的语言进行表述，因为普通人迄今为止毫无理解和应用医学专业

知识的可能。

本书出版七年以来，我的知识不断扩展。起初我严格遵守哈默博士描述的冲击和发展进程。即使作为第九版修订本，本书也仍然以哈默博士的发现为基础。但坦诚地说，“严格按照哈默博士的观点”随着时间的推移让我觉得过于“刻板”，其实不仅是

我，还有许多其他人也有这样的感受。

我们要继续思考，收获新思想。

过去几年中，我一直问自己，到底为什么会有冲击发生？哪些个人的前提条件为此提供了基础？怎样的印记会产生怎样的冲击？遗传病的背景是什么？

这些问题和许许多多其他问题的答案就蕴藏在这本书里。

精神性格发展的方向“更有爱”是包括新医学在内的所有其他知识的背景和基础。这一信念也贯穿着本次第九版修订和扩展版。

本疾病辞典应陪伴我们进入一个新时代，一个充满未知数、但同时也让我们欣喜的新时代。

本书内容属于我个人最新的医学认知，但学无止境，也许有些内容在未来还将得到更正。不足之处，敬请诸位读者谅解。

我的编写原则：尽可能使用简单的语言，并精准到必要的程度。我希望本书不仅让普通人受益，也能给治疗者提供有益的信息。

尽管本书行文精炼、表述客观，读者应该仍然能从字里行间体会到我的满腹激情。

旧医学的现状

数代人以来，我们习惯于面对每种“疾病”都服用相应药物来恢复健康的现状。去看医生时，一般都会拿着药方离开，患者也觉得这样很安心，因为“拿到了什么”，心存摆脱疾病的希望。

药方让我们相信，患病的原因是“外在的”，否则也不可能通过“外在”的治疗重获健康。

这种对待疾病的方式很省事，但似乎有点过于幼稚和片面。这是一种责任转移，就好像把一辆坏了的汽车送到修理厂去——“专业人士”会把它修好的，要不他们不就白学这门手艺了。

也因为我们丝毫不了解自己得病或能保持健康的原因，转移责任就更加理所当然了。

即使医生也不知道患病的原因，但至少这样的系统给人安慰，提供的治疗有时也会奏效。

意外事故和急症医疗的成就令人赞叹，让我们对其他的医学专业领域也充满信任。

确实是这样，西方医学行会在过去几个世纪里学会了，将偶然的成就归功于自己：

童年时代当我读到詹纳、科赫、巴斯德等医学巨匠的名字，得知天花和其他传染病的绝迹时，我满怀

敬畏。那时我还不知道去区别自己读到的历史是由成功者、还是由失败者书写。

那时我还不知道白纸黑字记载的历史常常代表某种利益集团，体现的往往只是现实扭曲的影像。

我当时并不知道，真实的历史几乎总会成为供奉假神玛门的祭品。

基督教和医学都经历了很长的发展道路，二者的



共同之处在于，都希望控制大众。是为了大众的幸福吗？也许吧，不过无论如何一定是为了它们自己。

盲人往往毫无反对地跟着别人走。在基督教主导欧洲之前，欧洲人也都相信转世轮回。教会用火与剑消灭了这一原始信仰，用“天堂和地狱”的形象取而代之。

对永入地狱的恐惧正是教会几百年来控制人们的法宝。

不论是教会还是医生都希望民众保持愚蠢，以使其接受自己的灌输。精英的语言拉丁语就是最佳的工具：普通大众理解不了，因此是对批评的最佳防范。

难道说“关节炎”不比说“幼年特发性结缔组织病”更加诚实吗？

肯定是更加诚实，但如果患者问起“关节炎”的原因，又该怎么去回答呢？难道要承认说“我不知道”吗？

那我又该如何为给病人开的药而辩护？难道病人不会再问，为什么他要服用这个东西呢？毕竟我根本不知道，为什么关节会发炎。

而“幼年特发性结缔组织病”要想解释得更为容易：如果病人回问的话，我可以回答说：“这是一种

自身免疫性疾病。”如果患者还不满意，我可以给他解释说是“网状内皮系统中免疫紊乱”的结果。

但如果掌握了真正的生物学关联性知识的话，我们就不必再隐藏在难懂的概念之后，或者作为患者只有被动接受。

这一遮羞布不再必要，甚至是起障碍作用的，因为每个患者都应该尽可能准确地知道“自己病症”的发展过程。

另一方面我们必须愿意为我们“健康”或“生病”的所有后果——就算是不良后果——承担责任。

进入新医学

1981年哈默博士发现了“五大生物学自然法则”的基础。

如果算算，有几百万人因为接受化疗和辐射治疗而白白失去生命，这是很长的一段时间。但对一种新科学来说，是很短的一段时间。我们正处在一个新医学时代的开端。

接下来的时间里医学将会产生根本性的变化。借助五大生物学自然法则的“万能钥匙”我们将经历真正的转型，并且会面临一系列的新认知。

日耳曼治疗学®和主流医学在现阶段似乎是水火不相容，即使是自然疗法也和五大生物学自然法则的内容不仅相容。

这将是一条艰辛的道路，但却一定是医学发展的最终方向：主流医学和自然疗法出于为患者考虑的角度必然要和新医学相结合，最终会出现形成一个整体。

本书就是一种尝试，将主流医学和自然疗法有价值的部分融入新医学。我认为，相反方向的融合从专业和事实角度都不大可能。

我对日耳曼治疗学®的最初接触

“新医学”是日耳曼治疗学®当时的名称，我今天也再次使用这个名字，首次接触这个名称是在1995年通过媒体报道的“奥莉薇雅事件”。和大多数人一样，我当时在想：“上帝啊，这真是个可怜的孩子！她父母和这个哈默博士的所作所为真是不像话！”

此后我也一再听到和哈默博士相关的“奥莉薇雅事件”，一方面是那些醒目的负面大标题，当然也有一些边缘媒体对此非常正面的报导。

终于我想要了解得更为全面和确切，就买了他的

原版“教授论文”。尽管我对其内容几乎没怎么理解，但我感觉得到，哈默博士是个诚实、有良知的人。

第二次再读他的“教授论文”时，我才真的领悟了其中的意义。从此我对这一领域欲罢不能，参加了一系列的报告会和讲座，也加入了在维也纳和图宾根举行的游行示威活动。

各种活动中我一直都是最积极提问的参加者，直到今天也仍然是这样。

令我欣慰的是，我得到的答复正和我作为按摩师与自然疗法理疗师的经验相吻合。这一理论不但在我的实践中得到证实，而且也通过我自身的疾病得到证实，这正是这一医学理念对我来说的可贵之处。

在“奥莉薇雅事件”发生15年后的今天，我非常惭愧自己当时武断的评价。

同时我对主流媒体的信任也大打折扣。我认识到，主流媒体并给予大众信息，而是按照特定群体的愿望误导大众。

发现者

瑞克·吉尔德·哈默生于1935年，曾攻读医学、物理学和宗教学，获得医学博士和宗教学硕士学位，1972年成为内科医生。

他曾在图宾根和海德堡大学医院内科工作，工作过程中他接触到无数癌症患者。

他的发现和创新精神其实早有体现：他发明了一种外科手术刀，可以实现无血整形手术，这种被称为“哈默手术刀”可以被视为一种特殊骨锯，但却比骨锯具有更多优点。

哈默博士希望通过自己的发明专利收入实现经济上的独立，以便和自己同是医生的妻子和四个孩子到那不勒斯定居。

他计划在那里开一个诊所，免费为贫民治病。

1978年的一个命运的打击改变了全家的计划：

长子德克在科西嘉乘船途中，被醉酒的萨伏依王子伊曼纽尔持枪击中，受重伤。

最终德克死在父亲的怀中。三个月后哈默博士得了睾丸癌。在此之前他一直都很健康，而现在一下子就得了癌症。

他觉得自己患病可能与痛失爱子有关。康复后，他决定要彻底研究此事。

他开始在慕尼黑的癌症医院询问自己的病人，是否他们在患病之前也经历过重大的打击。果不其然，



对秩序的认识有时只是角度问题。上面两张照片展示的是同一片长着土豆苗的土地。因为有对“心理——脑——器官关联性”的正确视角，哈默博士认识到健康和疾病的秩序。

他的猜测是正确的：所有患者无一例外地都提到了重大打击的事件。这是哈默博士发现的开端。他向同事讲述这种惊人的关联，希望能引起学术方面的讨论。

可是没过多久，医院领导突然给他两种选择，或者离开医院，或者“背弃”他的观点。可哈默博士不是轻易屈服的人。

他决定继续研究，当他离开慕尼黑医院时，他提出了第一条生物学自然法则，即“癌症的铁规则”。

此前哈默博士的职业生涯一帆风顺：德国最年轻的医生、内科专家、专利所有人。但自从发现了疾病的精神诱因整个职业轨迹发生了彻底的改变：1986年被吊销行医执照，就因为“不背弃癌症的铁规则，否认主流医学的原则”，两次入狱，并且三次险遭谋杀¹。

哈默博士将其发现写成教授论文，并多次提交图宾根大学进行评审，可一再被驳回，当时的法律顾问对他说：

“评审专家已经多次内部评审过了。他们每次都认定内容属实。如果他们发现任何有问题的内容，那么您肯定已经收到去图宾根参加公开评审会的邀请了。”²

2017年7月2日，哈默博士在挪威去世，按照他的遗愿下葬德国艾尔兰根，在那里他与妻子相识，并一起度过了生命中最幸福的一段时间。

1 参见哈默博士，《以一敌众》

2 参见《日耳曼新医学®简要信息》一书，2008，阿米奇迪德克出版社，ISBN: 978-84-96127-31-9，下文中缩写为《简要信息》，第38页

为什么称为“日耳曼治疗学®”？

2004年哈默博士使用“新医学”的名称发表他的研究成果。哈默博士解释说：

“之所以更名为‘日耳曼新医学®’（又称‘日耳曼治疗学®’）的原因只有一个，因为目前有大概15个所谓的替代疗法都以‘新医学’自称，所以无法注册保护这个名称。

因此必须找到一个新的名称。因为这种治疗学产生在日耳曼地区，这里一直就是文学家、思想家、音乐家、发明家的故乡，这里的语言也几乎是所有欧洲语言的源头，所以我将这一发现命名为“日耳曼新医学®”。

此后我不但被人指责为宗派主义，同时也被扣上反犹太主义的帽子。”³

我的未来愿景

作为新医学即日耳曼治疗学的实践者，我们不但彼此尊重和重视，并且同样尊重和重视主流医学学者以及其他方向的治疗者。

我们告别狂热和教条主义。

我们怀着感恩的心互相学习，没有谁比其他人知道得更多。

我们认识到，每个人(包括患者)作为精神个体，都有着与众不同的发展道路。

我们认识到，每个人摆脱疾病恢复健康的道路也

3 哈默博士，《日耳曼新医学®》，第2页，参见参考文献

都充满个性。主流医学的优势可以与新医学相结合。

新医学承认自己的认知也并非万能的灵丹妙药，在家庭系统、隐微物质和精神性层面不断扩展视野。

主流医学能超越自身的物质主义，新医学能突破狭隘的生物力学思维，精神膜拜者能走出书籍的象牙塔，将高尚的知识应用到日常生活中去。

五大生物学自然法则

五大生物学自然法则描述几乎所有疾病产生的原因和发展过程，但却不适用于意外伤害（如：意外事故）、中毒事件（如：氟中毒、汞中毒）以及营养不良（例如：偏食可口可乐和麦当劳食品）所引起的疾病。

第一生物学自然法则：冲击

“原则一：任何‘有意义的生物学特殊程序’都源于某种生物学冲击，具体来说，是一种高度急性戏剧性且孤立⁴的休克性冲击体验，并同时存在于三个层面：心理—大脑—器官。

原则二：这种生物学冲击在产生时不但会在脑部产生所谓的‘哈默病灶’，也会在器官部位形成癌或类癌区。

原则三：三个层面（心理—大脑—器官）上‘有意义的生物学特殊程序’的发展过程（即：从冲击产生到冲击消除，从位于康复过程顶点的康复危机到恢复正常）具有同步性。”⁵

据我的经验，特殊程序的开始也可以不具有“高度急性和戏剧性”：如果日常生活中的负担、忧虑或痛苦持续很长时间，随着时间的推移，它们可能会积聚为生物学冲击。典型的表达：“我已经忍了很久了！”或“我受够了！”。

简单来说：“疾病”始于我们无法承受的事件或处境，并体现在三个层面上：心理—脑—器官。

小冲击会引起“小病”，大冲击引起“大病”。

举个小冲击的例子：一只马蜂飞到了某人的衬衫下面，惊恐的感觉直入四肢。这个小休克满足生物学冲击的所有标准：出乎意料的、高度急性和戏剧性的、孤立的。短短几秒钟后马蜂飞走了。因为应激反应（冲击阶段）只持续了很短的时间，所以没有明显的疾病产生。尽管有意义的生物学特殊程序已经启动，但身体可感知的影响过短（专业表述“过少的冲击体”）。小的生物学休克普遍存在于日常生活中，而重大事件引起的严重冲击则不同，它们会引起“疾病”，因此也是本书关注的核心。

重大冲击的事例：被打、被强奸、母亲失去孩子、失去赖以依存的工作。

生物学冲击会使我们“丧失理智”，也就是说，此时此刻我们的智商、理智和逻辑不起作用，左右我们的只有赤裸裸的感受。这种情况下，一个或多个有意义的生物学特殊程序启动，以便从生物学角度尽最大可能克服“灾难”。

冲击休克下大脑和身体由“普通模式”自动上升到“特殊模式”。

心理

在这种关联下心理发生“解离”：由于无法承受该事件的作用（心理创伤），部分意识发生崩解，造成记忆（冲击）损失、自我意识和认知干扰，最终导致疾病。

这个过程可以这样设想：部分意识崩解，在此时此地被“冻结”，等待“解脱”。当事人被唤起将被冻结的部分重新建入意识（=冲击消除），以再次形成完整的意识。

时间

冲击发生的时间越早，它们的影响就会越大。它们对我们的人格和个性的形成起一定作用，并会逃避“冲击消除”。通常来说，我们越成熟，就越能应对冲击，也就能越早消除冲击的影响。

有意义的生物学特殊程序

下文中我们不说“疾病”，而是使用“有意义的生物学特殊程序”这个概念，为什么呢？“疾病”隐含的意思是，身体“有问题”，“运作不正常”或是“已经被磨损”（=旧医学的思维模式）。

通过五大生物学自然法则我们认识到，身体产生

4 这里的“孤立”指完全和他人无关的感受。

5 参见哈默博士《简要信息》，第9页

的所有反应都有其道理。我们从前称作“疾病”的东西事实上是一种生物学例外状态所产生的结果（大多数有时间推移性），是自然生存策略的组成部分。因为我们从前还不了解身体的工作方式以及自然的关联性，因此才会认为身体的某个部分“不正常工作了”。

身体的每个组织、每个器官都有其日常生活中标准工作状态下的“正常模式”，也有一种“生物学灾难”产生的例外状态下的特殊模式（有意义的生物学特殊程序）。

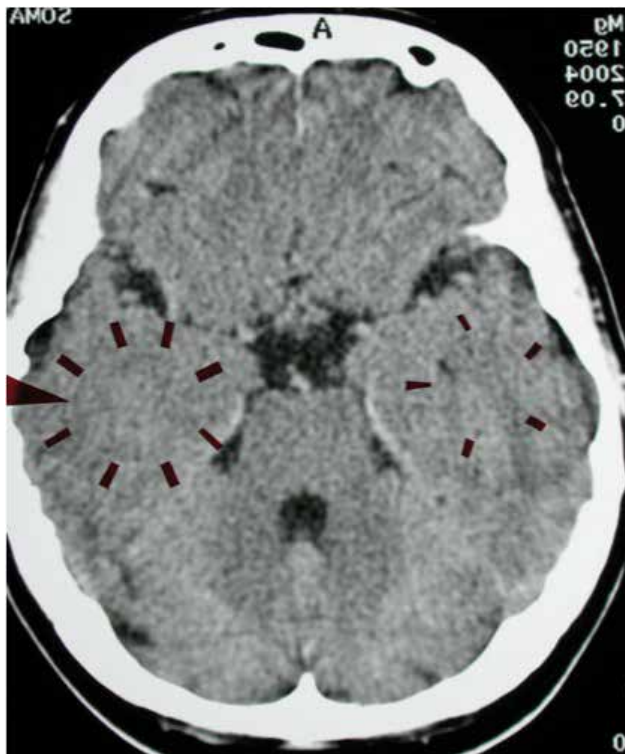
与汽车技术的类比

装配四轮驱动系统（相当于“有意义的生物学特殊程序”）的汽车优势在于，冰雪天气下可以在光滑

的道路上（相当于“例外状态”）行驶。毫无疑问这是件好事。任何聪明人都不会在克服冬季盘旋的山路之后抱怨说，自己的汽车多耗了半升油（相当于“其后产生的疾病”）。四轮驱动其实就是“有意义的汽车特殊程序”，以克服道路的例外状态。只有当我们不理解四轮驱动的功用情况下，才会试着把它拆除。

从时间上看，有意义的生物学特殊程序和“疾病”之间有一定的时间差：任何有意义的生物学特殊程序都是始于一种“休克性冲击”，然后持续，直到康复过程结束。

但大多数的“疾病”症状只出现在康复过程中（见“第二生物学自然法则”）。



两个边缘显著的（= 活跃的）哈默病灶出现在内耳中继区内，它们表明，患者经历过听力冲击，并且该冲击的影响尚未消除。

“我所听到的不可能是真的！”

这些哈默病灶可以被称作“心灵的指纹”。它们是精神通过大脑控制整个器官的活生生的证明。



箭头标示的是一个哈默病灶，该病灶正在经历激烈的修复阶段（脑CT加造影剂），显著的边缘已经看不到了，而是看到积聚着脑脊液（水肿）的黑色区域，和明亮的结缔组织边缘。这位患者的冠状动脉神经元交换符合已经消除的领地损失冲击。主流医学常常将这种康复中的病灶诊断为“脑肿瘤”。这位患者的脑肿瘤就被学院派诊断为“胶质母细胞瘤”（恶性！）

生物学冲击

对哈默博士来说，儿子德克过世是他一生中经历的最痛苦的事，同时也是五大生物学自然法则诞生的契机：

任何有意义的生物学特殊程序的启动都源于某个生物学角度的休克性冲击事件。一瞬间，心理、大脑和器官都发生改变。

心理：

强迫性思维—头脑里只萦绕着冲击事件这一件事，无法去思索其他事情，甚至夜里也一样。

大脑：

脑部相关区域出现边缘显著的哈默病灶（见上页左图）。

器官：

细胞生长（肿瘤）或缺损（组织萎缩—溃疡、坏死），功能增强或功能受限（见“第三自然法则”）。

哈默病灶的概念

冲击发生的那一秒钟起我们就会在与冲击内容相应的脑区发现类似靶子形状的环状结构，这就是哈默病灶。

这些病灶是压缩成球形的脑组织，脑CT中看到的哈默病灶是球形的圆盘。哈默博士的同事们将其戏称为“古怪的哈默病灶”，最终“哈默病灶”的名称得以保留。

哈默病灶的位置能说明发生了哪种冲击，哪个器官与此相关。此外还可以从哈默病灶的外观判断“疾病”

的阶段：边缘显著的哈默病灶说明患者还没有克服冲击休克=活跃的哈默病灶。“边缘模糊”的哈默病灶说明冲击已消除，也就是说，患者已经克服了冲击休克，正处在修复阶段。

相关熟语

民间习语中存在着不少说明心理和身体相关性的说法：

“我怕死了！”（= 恐惧惊吓冲击，喉头受涉）

“我被吓瘫了！”（= 运动机能冲击，肌肉受涉）

“这口气我咽不下去！”（= 阻塞冲击，咽受涉）

“这事儿我消化不了！”（= 阻塞冲击，胃受涉）

“我被捆着了手脚。”（= 无力冲击，甲状腺排泄管受涉）

“我们断了关系。”（= 分离冲击，表皮受涉）

“我看不透。”（= 轻视冲击，髋关节、股骨颈受涉）

“这家伙骑在我脖子上。”（= 颈背恐惧冲击，视网膜、玻璃体受涉）

“我丢脸了！”（= 分离冲击，三叉神经受涉）

感受

重要的不是发生了什么，而是患者感受到什么。其他人看起来常常没有什么了不起的事情，可能会深深刺伤某人的痛处。相反，有时其他人认为肯定会引起生物学冲击的沉重的命运打击，又能被承受。

起决定作用的总是每个人的心理结构、弱点和个性。所以请警惕远程诊断。

不同感受的举例

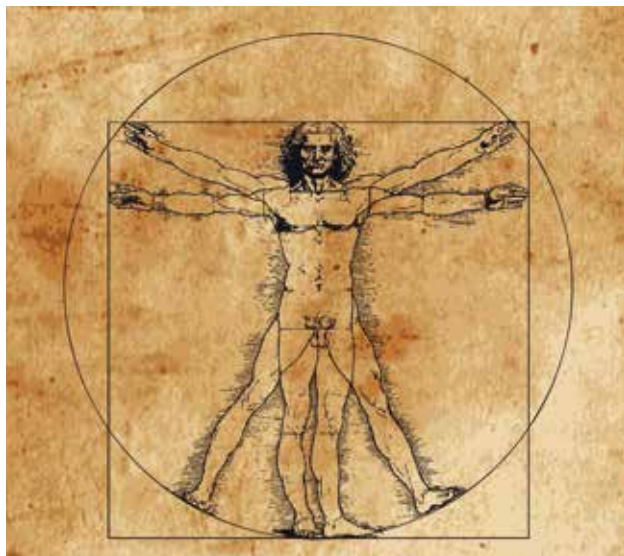
一个人得知自己的妻子在交通事故中丧生。

- 通常来说，损失冲击感受会使睾丸启动有意义的生物学特殊程序。但该事件也可能引起其他感受：

- 拒绝冲击：如果他内心产生对抗，拒绝承认妻子去世的事实。“我妻子不可能死去！”>胰腺贝塔胰岛细胞启动有意义的生物学特殊程序（=糖尿病）。

- 中心自我价值冲击：如果他的自信完全建立在妻子的基础上。“没有她，我什么都不是。”>腰椎启动有意义的生物学特殊程序（=修复阶段的背部疼痛）。

- 领地损失冲击：如果他妻子视为自己领地的



组成部分。> 冠状动脉启动有意义的生物学特殊程序 (= 心绞痛)。

- 正面恐惧冲击：如果他眼前出现货车碾压妻子的图景。> 鳃弓启动有意义的生物学特殊程序 (= 愈合阶段的非霍奇金淋巴瘤或腮管囊肿)。

- 如果他对妻子没有感情了，那他可能只受到很小的冲击，也没有明显的有意义的生物学特殊程序启动。



右手在上：生物学上的右利手

生物学上的右利手与左利手

早在第一次细胞分裂就已经决定某人是右利手还是左利手。单卵双胞胎中总是有一个右利手，一个左利手。

确定利手性对我们来说非常重要，由此得出的规则同时适用于男性和女性。

右利手的左半边身体是“母子侧”，与自己的母亲、孩子有关，或感同母亲、孩子的人或动物。

右利手的右半边身体是“伴侣侧”（生活伴侣，或职业伙伴、朋友、对手、伴侣般的宠物、同事、亲戚和所有其他人）。

左利手（俗称“左撇子”）则完全相反。

如果右利手的右半边髋关节疼痛，那么诱因一定来自“伴侣”关系层面的冲击。（髋关节所关联的冲击表示“忍受不了、熬不住了”。）

如果左撇子的右膝关节有问题，那就要在母子关系的自我价值冲击层面去寻找原因。（膝关节属于自我价值范围内的缺乏运动冲击。这种情况下是与母亲或孩子相关的自我价值范围的缺乏运动冲击。）

如果右利手在左半边身体出现皮肤斑疹，那就和母子关系有关。（表皮——母子关系层面的分离冲击。）

有时冲击也可能同时在身体两边启动有意义的生物学特殊程序，例如：如果两边的膝关节都疼痛，或全身都出现皮肤斑疹。这样的情况下，则既涉及伴侣关系也涉及母子关系，或者涉及的对象既被看做是母子关系人，也被部分视为伴侣或伙伴（例如：需要护理的父亲在女儿眼中也部分的有“孩子”的感觉）。

领地冲击领域的有意义的生物学特殊程序（例如：冠状动脉、支气管、胃粘膜）利手性尤为重要：



左手在上：生物学上的左利手

它决定着冲击在哪个大脑半球“起作用”，哪个器官会产生有意义的生物学特殊程序。

只有脑干的有意义生物学特殊程序和阻塞冲击（“黄色一组”：中耳、肠、肝薄壁组织，等）的情况下，利手性不产生影响（见第16页）。

拍手测试

为了确定患者是左利手还是右利手，我们让他们双手互拍，拍手时胳膊不要贴在身体上。主动拍击的手是有优势的一边。不明确的情况下，可以慢慢交替双手互拍，如果右手击向左手，就表明是右利手。通常有优势的手在上。但需要注意的是，有些人拍手时，是用下面的手拍上面的手。因此，要关注的是“有优势的手”。

如果拍手测试不能得出明确的结果，还可以进行下列两个测试：

“婴儿测试”：这一测试中需要一个婴儿配合，或者也可以用卷在一起的大浴巾或枕头来替代。我们要求患者把婴儿（或替代品）横抱在胸前。患者接过婴儿（或替代品）时，婴儿位于中间（竖直的），观察患者是将婴儿的头抱向左胸还是右胸。如果是抱向左

胸的患者是右利手，抱向右胸的患者是左利手。

“开瓶测试”：患者拿到一个带瓶盖的瓶子，看他怎么拧开。

通常人们会用有优势的手去拧开瓶盖。也就是说，右利手用左手固定瓶子，用右手拧开瓶盖。

注意：对打击乐手、肢体瘫痪的患者，或一边胳膊受伤的患者进行的测试，可能会得出错误的结论。

如果是通过训练改用右手的左撇子，改回常用左手的话，很多的病痛会有令人惊异的改善。与此相关的内容可参阅玛丽娜·诺伊曼的《天生左撇子》。

局部冲击——与利手性无关

不是所有症状所涉及的位置都可以归结于“母子”或“伴侣”关系。例如：一个右利手在右腮上挨了一记耳光。右腮上产生了基底细胞癌。这样的冲击与母子或伴侣无关，完全归结于不希望的皮肤接触。=局部冲击，与利手性无关。

一般来说，局部性冲击可能出现在任何地方。大多数情况下出现在表皮、真皮、结缔组织、关节、肌肉、血管、淋巴管、腹膜和肋膜。

第二生物学自然法则⁶：两阶段性

自律神经系统由两个相互平衡制约的部分组成：交感神经（= 活跃状态神经）和副交感神经（= 安静状态神经）。交感神经在机体处于紧张状态时（工作、运动等）起自主调节作用；副交感神经当机体处于平静状态时（睡眠、休息等）起调节作用。普通状态下，也就是说，当我们健康状态良好时，这两部分神经系统交替发生作用（= 正常阶段，稳定的昼夜节奏）。

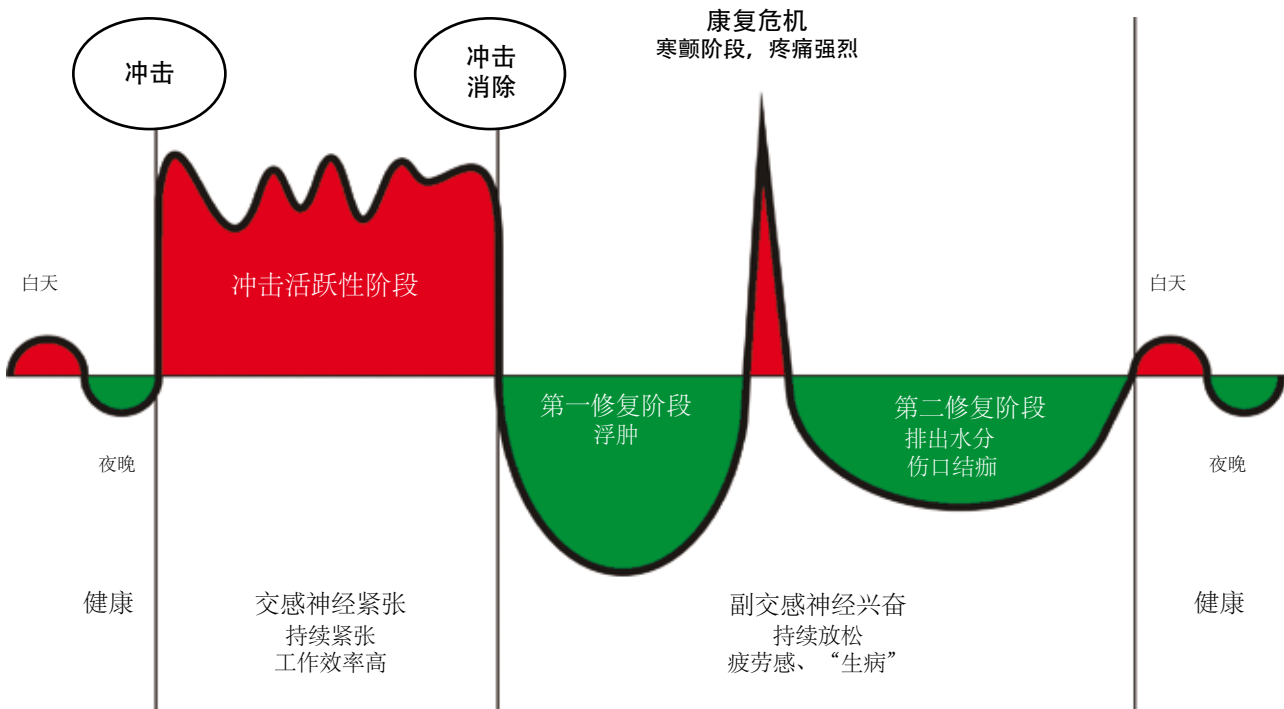
哈默博士发现，心理、大脑和身体在冲击发生的情况下自动启动“持续紧张”（= 持续的交感神经紧张），也就是说，交感神经独自起调节作用。

冲击活跃阶段

上述持续紧张存在的阶段被称作“冲击活跃性阶段”或者“活跃性阶段”。

⁶ 参见哈默博士《简要信息》，第14和第15页

假使能实现冲击解除情况下的疾病发展过程——最重要的图示





设想一下，这头狮子正向您走来，顷刻间您将处于交感神经紧张状态。

特征：紧张、思想不停地围绕着冲击事件（=强迫性思维）、相应的大脑区域出现边缘清晰的哈默病灶、双手冰冷、由于血管变窄引起血压升高、呼吸急促、心跳加快、睡眠差、夜里也平静不下来、没有食欲 > 体重下降、“寒病”如胃病、心绞痛。

修复及修复阶段

如果个人能够克服冲击（=冲击解除），则冲击活跃阶段结束。治愈阶段开始。这时副交感神经起主导调节作用。> 钟摆开始摆向另外一个方向。

持续紧张发展成持续疲劳感（= 副交感神经兴奋）。

特征：放松、强迫性思维结束、精神负担减轻、双手暖和、循环减弱、工作效率低、嗜睡、尤其日间疲劳、有食欲 > 体重增加、头疼、发烧。大脑区域的哈默病灶因为积水产生柔和的边缘。治愈阶段中大多数主流医学认定的“疾病”是“感染性疾病”和“热病”。第一治愈阶段中所涉及的大脑区域和器官中形成积水（浮肿），对患者可能形成负担（疼痛）。如果个人无法克服冲击，他会越来越虚弱，直至消瘦（恶病体质）逝去。但大多数情况下情况不会发展到这么严重的地步，因为我们下意识地会从意念中排挤这类冲击，或者向其“妥协”（=冲击的下行转移，参26页）。



森林里的和谐和安静促进精神放松 = 副交感神经开始活跃起来

康复危机（寒颤阶段，“冷天”）

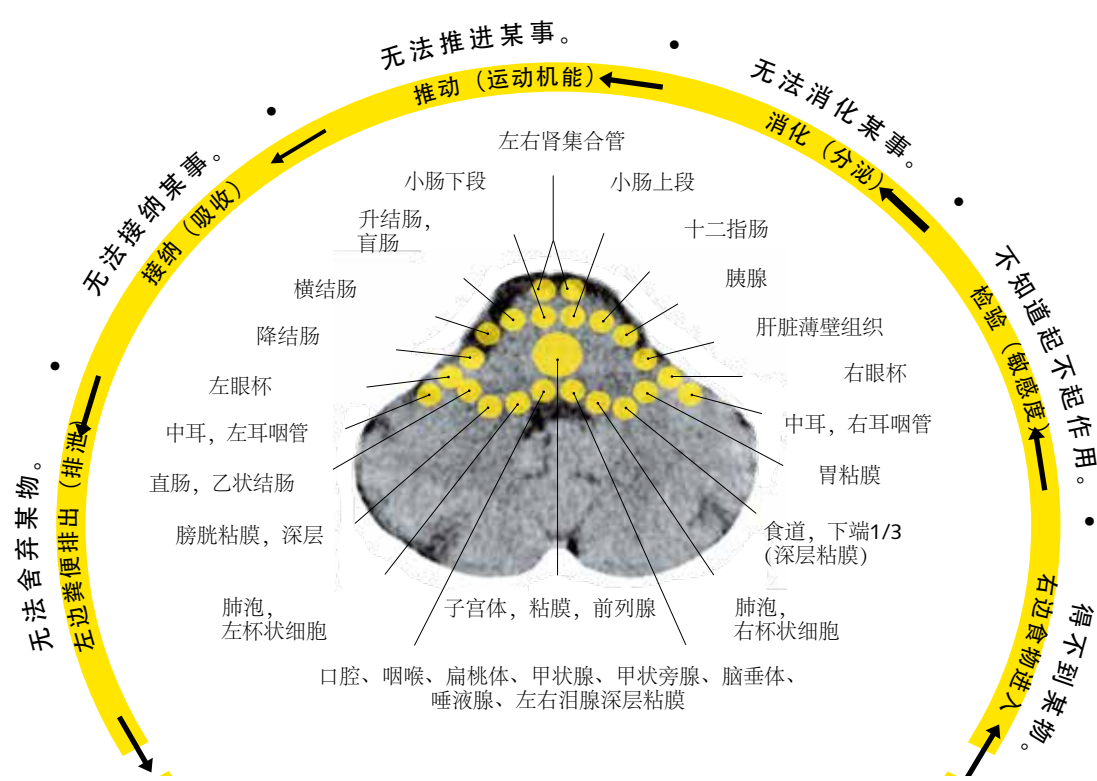
修复阶段进行到一半时，康复危机（=寒颤阶段）的关键时刻就会到来：重症情况下，短时间的“交感神经兴奋尖端”（持续时间为几秒钟至大概三天）决定我们是否能“扭转局面”。康复危机是整个有意义生物学特殊程序过程中最危急的阶段。最突出的康复危机是心肌梗死（心脏的有意义生物学特殊程序）或癫痫发作（骨骼肌的有意义生物学特殊程序）。有时在这样的“冷天”里，危机会重复以快动作形式出现。通过康复危机身体机能会转向正常化。大脑和器官内第一修复阶段中所积聚的水分被挤出。修复阶段的第二部分身体机能转向正常状态（张力正常），排水增加（=“排尿阶段”）是该阶段的显著特征。因此疾病的症状也有迅速的改善。

每个有意义的生物学特殊程序都有有特性的康复危机，即使是伤风感冒（康复危机表现为打喷嚏）或咽喉炎（康复危机表现为咳嗽）这类无害的“疾病”。

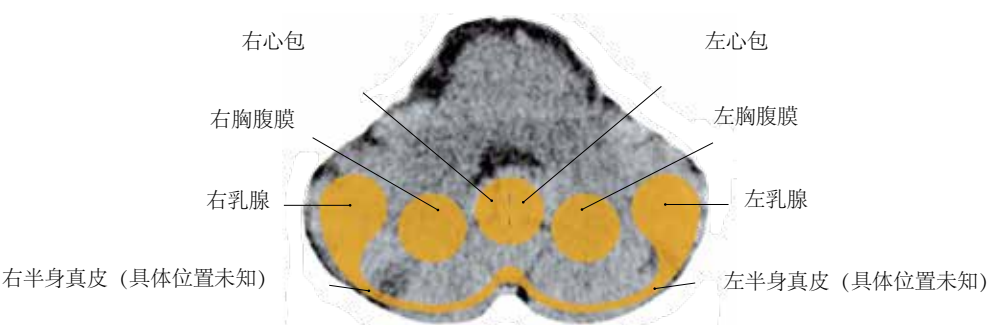
两个阶段性的认识给主流医学中的“疾病”带来秩序。第一阶段即冲击活跃阶段从前往往往被忽视，因为这一阶段只在很少的几个生物学特殊程序中引起病痛。第二阶段即修复阶段中通常被诊断出“疾病”，并进行相应的治疗，而这些病痛其实是修复阶段的症状。

共同的原则：冲击活跃阶段细胞增加，修复阶段细胞减少

脑干（包括中脑）控制内胚层组织。
大脑到器官的神经传导不交叉。与利手性无关！
消化道在脑干中承环状分布，根据哈默博士与进化相关的观点进行解释（我认为这是自然界非常古老的模块）：以原生动物（如海葵）为例，只有唯一的一个开口，既用来进食，又用来分泌排泄物。食物（块状物）从右边进入（= 输入的触手），左边排出食物中未消化的部分（阻塞物）（= 输出的触手）。即使是发展程度更高的生物，例如人类，也沿用了这种系统。但是因为人类的身体承伸直状态，而不是环状结构，也就是说圆环被“拉直”，口和肛门成为“消化圆环”的起点和终点。冲击类型：与进化相关的阻塞冲击：右边代表想要什么，左边代表想排除什么。

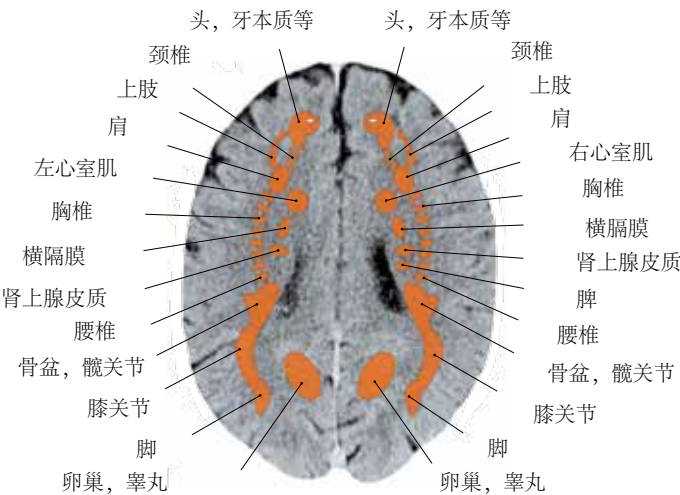


小脑控制的中胚层组织 = 旧中胚层。
神经传导从脑到器官交叉。与利手性相关（或局部冲突）。
攻击冲击、破相冲击、忧虑冲击、争执冲击。



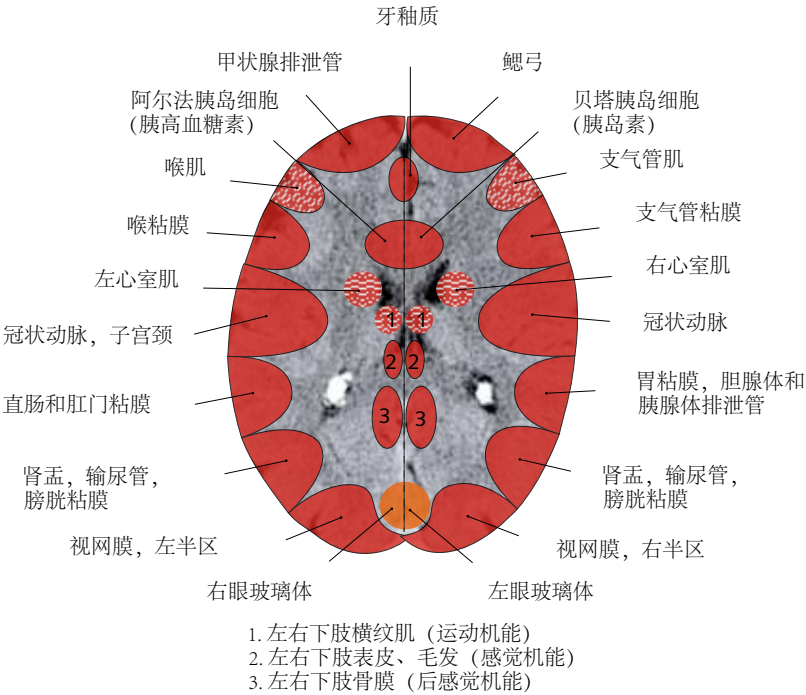
大脑一半卵圆中心控制中胚层组织的另外一部分。
神经传导从大脑到器官交叉（心室肌除外）。与利手性相关（或局部冲突）。
自我价值冲击：觉得自己不够强大。事情进展不顺利。事情出了问题。

右半身



左半身

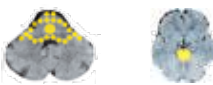
大脑皮层控制外胚层组织。
神经传导从大脑到器官交叉（心室肌除外）。与利手性相关!
社会关系冲击, 领地冲击, 离别冲击或运动机能冲击, 害怕前面或后面的危险。



本页和对页上的图示均参考瑞克·吉尔·哈默博士,《日耳曼新医学®的科学表格》,2006年11月,阿米奇迪德克出版社,ISBN: 84-96127-22-2,下文将缩略为“哈默博士《表格书》”,第10, 42, 56和85页。

共同的原则：冲击活跃阶段细胞增加，修复阶段细胞减少

脑干和中脑 — 内胚层 — 与利手性无关！



| 组织/器官 | 冲击类型 | 冲击阶段 | 修复阶段 |
|------------------------|---|------------------------|--------------------------------|
| 消化器官、肾集合管、肺泡、子宫粘膜、前列腺等 | 阻塞冲击—不能得到或无法摆脱某物（“阻塞体”） （=想得到/想摆脱冲突） | 功能增强，细胞分裂/ 肿瘤生长（腺癌） | 正常化，借助真菌/ 细菌的细胞退化， 盗汗，疼痛 |
| 平滑肌 | 运动机能阻塞冲击 | 紧张情绪增强 | 正常化 |

小脑 — 旧的中胚层 — 与利手性相关！



| 组织/器官 | 冲击类型 | 冲击阶段 | 修复阶段 |
|---|--|--------------------------------|------------------------------------|
| 表皮和内皮： 真皮、心包、 腹膜、肋膜、 神经鞘 乳腺 | 完好性伤害： 破相、攻击、 玷污、 毁容 忧虑或争执冲击 | 功能增强，细胞分裂/ 肿瘤生长 （腺瘤或腺样瘤） | 正常化， 借助真菌/细菌的细 胞退化，盗汗，疼 痛 |

大脑半卵圆中心 — 新的中胚层 — 与利手性相关！



| 组织/器官 | 冲击类型 | 冲击阶段 | 修复阶段 |
|--|--|-------------------|---|
| 广义结缔组织： 骨、软骨、 肌腱、韧带。 横纹肌营养，与外胚层挂 钩—神经支配。 血管、淋巴管、卵巢、睾 丸等。 | 自我价值冲击（如与职业、 伙伴、家庭、运动、外表相 关）。 受到责备或贬低。 某事没成功或把某事搞砸了。 | 功能受限， 细胞退化（坏死） | 功能增强，借助真 菌/细菌的细胞重建 （间质瘤，肉瘤） + 疼痛 |

大脑皮层 — 外胚层 — 与利手性相关！



| 组织/器官 | 冲击类型 | 冲击阶段 | 修复阶段 |
|--|----------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| 感觉器官、表皮、 屏障层粘膜，如：冠状动 脉、冠状动脉、支气管粘 膜、喉头粘膜， 牙釉质 | 社会关系冲击： 例如：离别冲击、领地冲击、 干扰冲击 | 细胞退化或功能受限 “咽粘膜模式器官”疼 痛 | 细胞重建或功能 恢复 “表皮模式器官”疼 痛 |
| 横纹肌神经支配， 通常与中胚层挂钩—营养 | 运动机能冲击 | 功能受限 （无力，麻痹） | 重建+康复危机 （痉挛、惊厥、癫痫） |

第三生物学自然法则⁷： 胚层秩序

这一法则的内容是：身体里的所有过程都是与进化相关的（个体发生的），而且是可解释的。

从胚胎学中人们知道，人和动物的每个组织、每个细胞都可以准确归入三个胚层中的一个。⁸

哈默博士观察到下列现象：一方面有一些肿瘤，它们在冲击活跃阶段生长，在修复阶段“萎缩”。另外有一些癌症类型，在冲击活跃阶段构成“空洞”。综上所述，通过第三自然法则我们能够理解组织生长（肿瘤）、组织融合（溃疡）、功能减弱（如：糖尿病）、功能增强（如：甲状腺功能亢进）等概念。我们知道，何种冲击会影响哪个器官，大脑的哪个部分控制何种行为。

有观点认为，癌症不受控制地“疯长”，直到人死去，这种观点已经过时。我们认识到，癌症不是细胞变疯后荒唐的行为，而是大自然完美设计的程序。

第四生物学自然法则⁹： 微生物体系

这一自然法则说明：真菌、细菌和病毒（球蛋白）是必不可少的助手（=共生体），完成身体特定的任务。

我们从现代医学中得知，微生物组织分为“良的”=“共生体”（如：肠道中的大肠杆菌、口腔菌丛）与“恶的”=“抗生体”（如：结核细菌、链球菌、病毒）两大类。

人们将一些“疾病”归罪于“恶的”微生物，这些“疾病”被称作“感染”。这个错误产生的原因在于，很多“疾病”发病时，身体里确实都找得到真菌、细菌和病毒（核酸蛋白质化合物）。但现代医学却对如下事实避而不谈：如果要找的话，即使是健康的身体中也存在大量的微生物。在患病体中找到的微生物被称为“致病性”（引起疾病的）原菌——“找到原因了！是感染！”为什么同样的原菌有时会致病有时

却不会？人们对此的解释是“免疫系统”或好或差。

其实“感染试验”在暗中一再进行，结论总是相同的：原菌会部分传染，但与此相关的疾病不会。

微生物 = 消防员

如果追究火灾的原因，也有可能得出如下的荒谬结论：“每个火灾现场都有消防车出现，所以这些车辆一定是火灾发生的原因！”

这种说法显而易见是荒谬无理的，因为消防队出现是为了扑灭火灾。同样道理，真菌、细菌和病毒（核酸蛋白质化合物）也起同样作用，它们“扑灭火灾”并优化康复过程，绝对不是疾病产生的原因。

忠实的伙伴

从远古时期起，微生物就是我们忠实的伙伴。它们“渗入”我们身体的每一个细胞（如：线粒体）。即使在自然界中也没有任何“无菌”事物，与此相



所有存在都不是偶然。这也适用于微生物。图片上的枯木正被真菌分解。

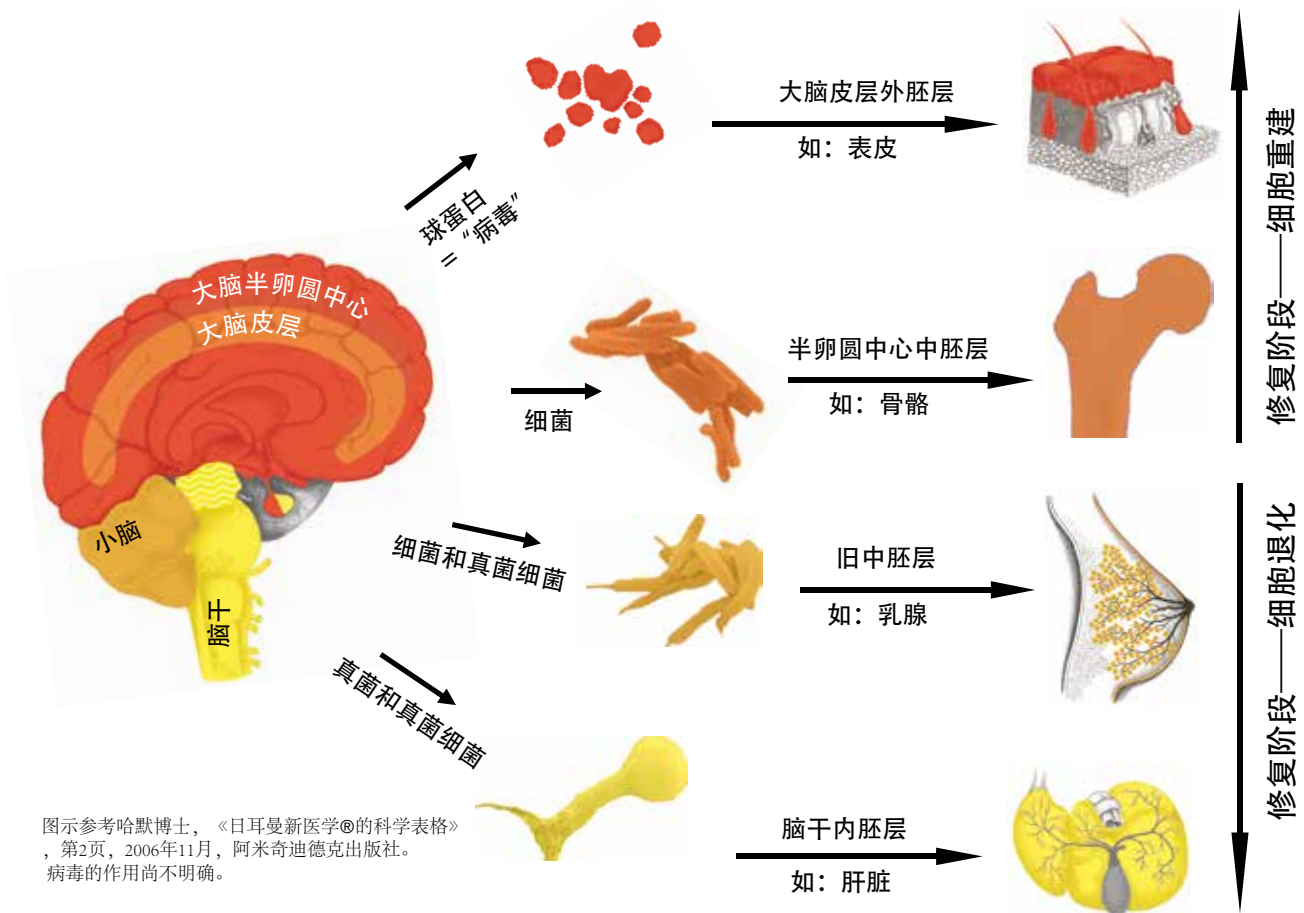
反，所有生命体内都充满微生物（如腐殖质）。人类自出现起，就与微生物完美共生。如果没有微生物，我们将立刻死亡（细胞呼吸、消化）。哈默博士发现三种类型的微生物（真菌、细菌和“病毒”）分别由人脑的不同区域所控制，它们从那里得到有针对性的“行动”指令。

重要的是：我们微小的外科医生只在修复阶段进行工作！

⁷ 参见哈默博士《简要信息》，第14和15页

⁸ 胚层是基本细胞层结构，由它们发育分化成胚体的各种组织和器官。

⁹ 参见哈默博士《简要信息》，第25页



图示参考哈默博士，《日耳曼新医学®的科学表格》，第2页，2006年11月，阿米奇迪德克出版社。
病毒的作用尚不明确。

真菌细菌

在脑干的指令下它们清除内胚层多余的组织结构（如肠道中的假丝酵母真菌、口腔鹅口疮真菌）。夜里盗汗意味着它们正在工作。在活跃期脑干会给出繁殖的指令（产生相应的数量作为储备）。在这种（无症状的）活跃期被发现的真菌和真菌细菌在现代医学中被称为“非致病性（不引起疾病的）原菌”。

细菌

细菌有许多不同的类型。每种细菌都有其特定的“专门领域”，例如，淋菌存在于泌尿生殖道中，棒状杆菌存在于咽喉。其中一部分由小脑控制，分解组织（=“旧脑原则”），另一部分则由大脑半卵圆中心控制，重建组织（=“新脑原理”），如细菌

在骨质重建过程中对骨骼特别方案的辅助作用。（组织萎缩—溃疡、坏死），这些空洞在修复阶段又被填上。一相对立的、看起来不合乎逻辑的行为。

通过研究和比较大约一万名患者实例，哈默博士破解了这一谜题，发现胚层、冲击类型、大脑部分具有惊人的秩序。这是与进化相关的自然系统。

如果比较18页的四个表格就会发现，内胚层组织和旧的中胚层组织的具有相同的反应。

这一组织按照“旧脑模式”起作用。
第二对组织新的中胚层和外胚层根据“大脑模式”工作，和上面一对正好相反（参见17页）。

病毒

直至今日还没有针对病毒的直接证据。“主流医学病毒证明”全部是针对蛋白间是否结合的间接试

验。这些试验没有校准比对，因为校准比对首先需要孤立的病毒。

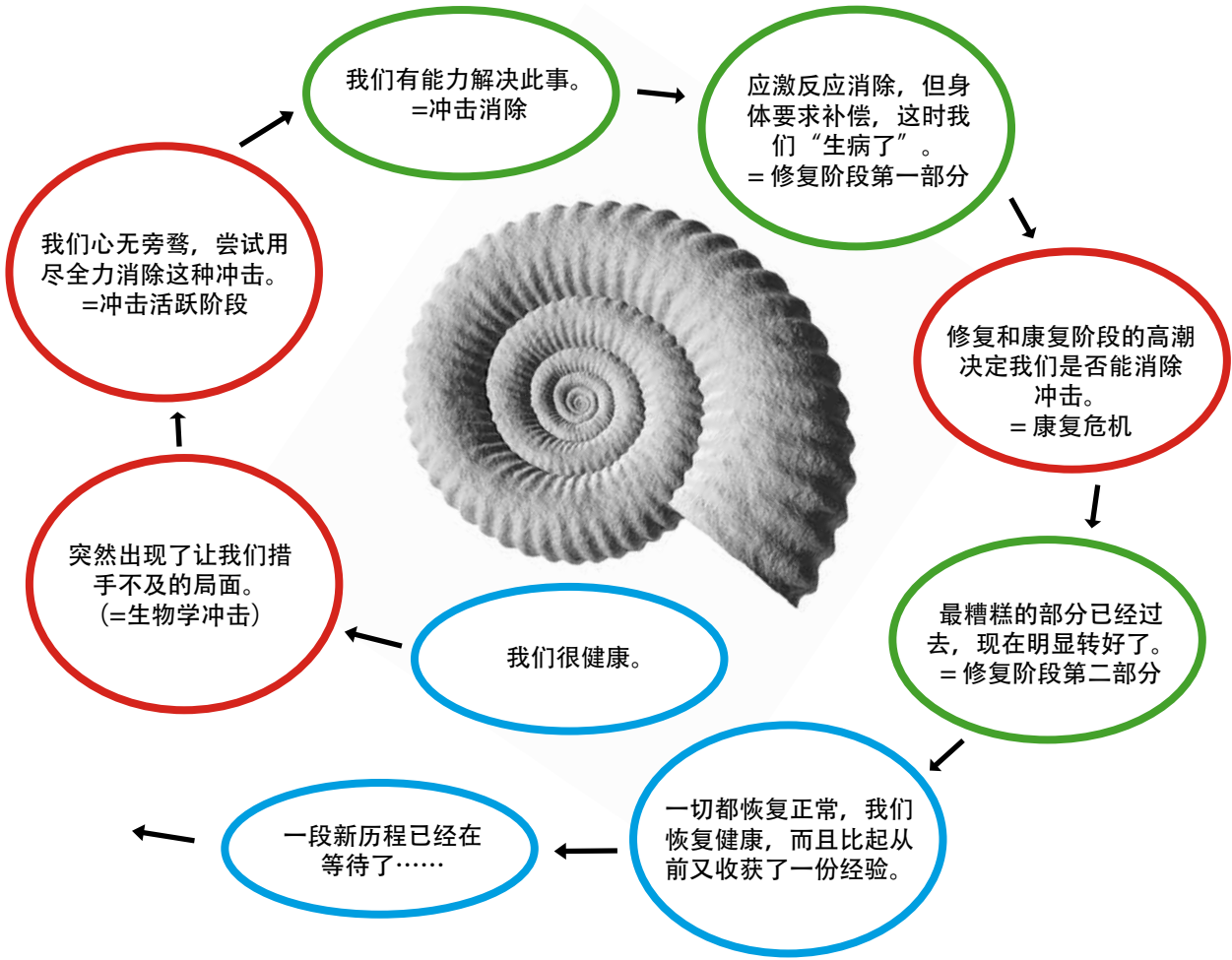
病毒引起疾病的证据同样不存在。血液和身体其他体液中存在大量的小蛋白结合体（球蛋白），这一点无可否认，这些球蛋白可以等同于所谓的“病毒”。

很有可能，大脑借助这些蛋白在康复过程重建缺失的外胚层组织。哈默博士对此的说明是，外胚层中微生物不工作。

最新的研究结果推测，病毒是进化的催化剂，是生物多样性的守护者，以便在长时期内打破“弱肉强食”的规律。目前已经观察到的情况是，人口过剩会

影响病毒发展，从而使人口减少到适度的数量。如果微生物不是我们“身体菌群”的一部分，那么才会引起问题，例如远途旅行过程中与“陌生”菌株的接触。它们向身体提出一项艰难的任务，把先前陌生的细菌和真菌融合到身体本来的微生物群中。

从根本上看，我们对微生物的具体工作还知之甚微，因为100多年以来人们一直仅在“感染”的方向上做研究。



我们怎么解释流行病？

由于家庭内、班级内或整个地区集体感受的冲击（例如：妈妈突然必须去工作了；难度很大的数学考试；战争、灾难等），群体的共同感受领域发生作用。类似的压力或负面情绪引起修复阶段类似的疾病。

另一方面：如果关系非常亲密/存在极强的感同身受（如：亲子关系，伴侣关系），那么健康的人会与病患具有同样的感受，因此也会患病（潜意识里的帮助/自己不应该过得比爱人更好）（参见第37页起的相关内容）。

案例：第二次世界大战后的流行病小儿麻痹（脊髓灰质炎）：

第二次世界大战后，西欧麻痹症风行。疫苗倡导者声称，因接种疫苗，人类在上世纪60年代战胜了小儿麻痹症。听起来很说服力。但真的讲道理吗？

从新医学的角度来看，麻痹（当时的脊髓灰质炎今天被称为“多发性硬化症”）是运动机能冲击的一种结果，其症状通常仅出现在修复阶段。在战争期间，运动机能冲击是每天都要面对的话题（“下一枚手榴弹会在哪里炸响？”“地下室还安全吗？”“我们应该离开城市，但可以去哪儿？”）待和平重现时，成千上万人的运动机能冲击同时得到消除，患上“脊髓灰质炎”。顺便说一句：从理论上说，兰德施泰纳、波珀尔在1908年检测到脊髓灰质炎病毒是不可能的，因为第一台电子显微镜是由鲁斯卡和克诺尔于1931年制造的。迄今为止，尚无脊髓灰质炎病毒的直接证据（请参阅第77页的《疫苗接种》一章）。

案例：奥地利二月流感：

每年2月奥地利都会有流感来袭。有趣的是，流感总是开始于东部联邦州（维也纳，下奥地利州），然后才扩散到西部联邦州（萨尔茨堡，蒂罗尔州）。这肯定不是因为风向，因为盛行的西风其实应该将病菌以完全相反的方向传播。

了解新医学的人知道：这与假期安排有关。在东部联邦州，每年的放假时间都比西部联邦州早一周，因而学生、老师和父母也会提前一周摆脱上学的压力，也因此会早一周生病（修复阶段）。有关冬季感冒病症盛行的内容请参见第78页。

案例：家族企业中所有人都生病：

面包店的女老板病了（支气管炎、流感），并在一周的时间内“感染”了一半的员工。历史：一年以

来，由于缺少人手，该公司的所有员工一直在超负荷工作：起床更早，休息时间更短，很少有业余时间。三周前终于迎来改善：两名新员工到岗，而且表现非常出色。= 领地冲击（“没有业余时间”）消除、自我价值冲击（“我办不到”）消除。生病状况持续约四个星期，女老板了解五大生物学自然法则，因此在卧床养病期间采取了正确的措施：“所有一切事务都请联系我的代理……”（自有档案）

案例：全家人咳嗽：

大女儿四个星期前开始咳嗽，不久后母亲、父亲和其余孩子相继开始咳嗽。历史：大女儿很早就有男朋友。五周前她问母亲是否可以与男友单独去另一个州的亲戚家（第一次去拜访）。这位母亲开始有点不确定，是否应该同意女儿的请求，但在最初犹豫后决定同意女儿去。她说：“我感到非常自豪，因为我知道，这样的时刻会到来。”女儿很高兴母亲的决定，整个家庭都感受到一种自由和放手。= 集体性领地冲击得到消除。这个家庭有个不成文的规定：“全家人总是必须在一起。”女儿在旅途中就开始咳嗽，她的神经性皮炎也再次发作= 分离冲击消除。来自母亲的印记：她的父母相处极为融洽，就像一个整体，彼此都为对方着想，且彼此不能分开。注意：几周后，所有家庭成员的咳嗽症状在没有服用主流医学药物的情况下都消失了。

局限性/未解决的问题

如果微生物不属于我们的“身体菌群”，它们可能会成为问题。

在长途旅行或在医院手术过程中，我们会接触到未知细菌菌株，身体因此面临艰巨任务，要将先前未知的细菌和真菌融合到自身的微生物群中。

此外，我还认为，不健康的、有毒性的环境也会产生病原微生物。有趣的是，媒介治疗师安东尼·威廉（《媒介医学》，阿卡纳出版社，2016年）认为，人类疱疹病毒4型产生于工业革命的开始（1900年左右）。他认为这种病毒是引起各种疾病的元凶，如：慢性疲劳、肝炎、纤维肌痛。（但新医学认为这些疾病另有诱因，具体内容参见词典部分。）我们对微生物的确切作用仍然知之甚少，因为一个多世纪以来研究仅仅围绕“感染”这个主题。更多精彩内容请参见第77页《接种疫苗》和第344页《麻疹》章节。

第五生物学自然法则¹⁰： 疾病的意义

哈默博士将“疾病”称为“有意义的生物学特殊程序”并非毫无理由，这个名称也体现出关键所在：每种“疾病”都有意义。

从前我们认为，上帝故意用“疾病”惩罚我们。

找寻疾病的意义从未出现在主流医学领域，人们认为，人类是进化的偶然产物，疾病也是偶然出现的，因为“身体机器”没有得到正确的“动力燃料”，或是没有被“正确保养”。

理解“疾病”的意义可以是新医学最为宝贵的一面。

也正是因为有了新医学，我们才能认识自然的进程。我们认识到，所有一切都是安排有序的，都有其意义所在。

每种有意义的生物学特殊程序都被检验了上百万次，只有当我们面临特定的让我们措手不及的意外情况时，这样的程序才会启动。

肠癌的意义？

“这事儿我至今都无法消化。”——引起肠癌的冲击是“无法消解的不快”，例如：一个职员期待着即将宣布的升职，可位置突然被别人顶替了。大肠内开始发生细胞分裂。这些额外的肠细胞也分泌额外的消化液，以便更好地消解“堵心的不快”。同样的特殊程序也会在狼身上启动，如果它们吞下的骨头（“阻塞物”）卡在肠道里。大自然尝试借助更多的肠细胞来消除障碍。在我们人类这里，大多数情况不是真正的食物阻塞，而是“工作状况”或“家庭情况”等。

睾丸癌的意义？

睾丸内的细胞分裂发生在“损失冲击”发生后。例如：近亲属逝世，心爱的猫被汽车轧死，儿子永久迁居另外一个城市。额外的睾丸细胞产生更多的睾酮（男性荷尔蒙）和更多的精子。这种荷尔蒙水平上升刺激生殖本能，其结果是损失很快得到弥补。大自然不区别是至亲离世还是宠物死去。两种情况下身体都会启动同样的生物学特殊程序，以促进生殖。

女性在“损失冲击”的情况下会产生卵巢癌。卵巢细胞生长引起雌激素增加，雌激素水平高使女性性欲增加，且更容易受孕。在这种情况下大自然也在促进通过怀孕完成的损失弥补。

肌肉骨骼疼痛的意义？

肌肉骨骼疼痛的意义在于让所涉及的动物安静下来，以便加强弱化的结构：只有在平静的情况下，骨骼、软骨、肌腱和肌肉才能进行重建。类似的道理：如果要修理汽车，也必须是在停驶的情况下进行。当修复阶段（=炎症）结束后，疼痛会消失，骨骼再次完全可承压，甚至有可能比之前更为强壮。与此相关的冲击是自我价值冲击。

甲状腺功能亢进的意义？

如果冲击解除的时间过慢，甲状腺内就会发生细胞分裂。例如：一个销售员总是被抢走客户，因为他自己的动作不够快。这种情况下，大自然会让更多的甲状腺组织产生，以形成更多的甲状腺素，促使生物体的活力增加。> 那个销售员现在动作更快了。当冲击解除，甲状腺肿瘤将借助真菌细菌实现退化（=甲状腺炎症）。

超越第五大自然法则的意义

根据我的经验，症状/疾病的含义通常远远超出生物学范围。

对应法则

其意义有时是精神过程反映在身体上，以使人关注。= 对应法则/镜像法则。

例如，活动过度的关节体现出内心的不平静。O型腿在外向型性格的人群中比较常见，而X形腿大多是性格内向的人。

除此之外，所有疾病也都会有：

精神世界的意义

这一事实是大多数新医学代表都避而不谈的话题。

无论如何，对于大多数人来说，疾病精神上的意义是高度合理的。早在哈默博士之前，托尔瓦尔德·德勒夫森就研究过疾病的意义（其经典著作《以命运为机遇》）。目前最重要的代表包括罗迪格·达勒克博士或路易斯·海。

¹⁰ 参见哈默博士《简要信息》，第29页

疾病/事故对精神世界的意义？

- 请求/强制重新定向（如：换工作，变更居住地）。
- 改变传统的生活态度（如：肤浅、自大、野心、贪婪）。
- 改变生活方式（如：缺乏休息、滥用有瘾物）。
- 对自信心的检验（如：一切都会好起来的）。

几年前，我骑自行车摔倒，手腕骨折。最初几天我真的很生气，因为我不得不取消后面四周的所有安排，我想到了收入的损失，觉得自己真没用。几天后，我注意到休息带给我的益处，晚上都睡得特别好。这时我的想法发生了变化，我思考自己从前生活的意义，之前内心的忙碌不安显得很可笑。今天我会毫不犹豫地：手腕骨折来的正是时候。（自己的经验）

关于认识精神意义的几个问题：

疾病/伤害迫使我做什么？

我目前的状态有哪些积极的方面？

哪些人现在离我越来越近？

我必须放弃什么旧态度？会出现哪些新的想法/情绪？

总之，每个原因都是高度个体化的，值得深入了解和发现。

重要术语解释

“良性”还是“恶性”？

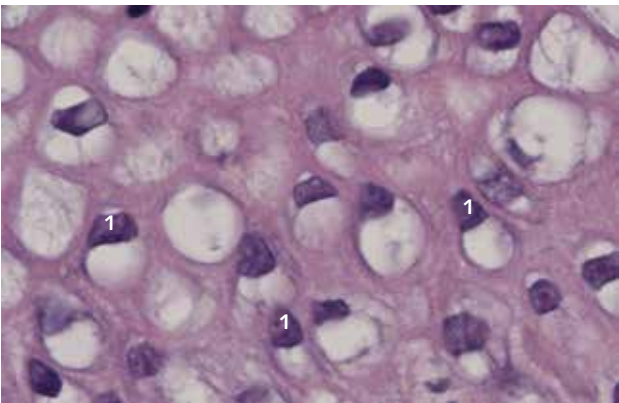
这一分类在主流医学中意义重大，但在五大生物学自然法则领域则不同。“良性肿瘤”被主流医学认定为无害、不具有入侵性的肿瘤，而“恶性肿瘤”则是具有入侵性、威胁生命的一类。生物学的现实情况又是怎样呢？

是什么让“恶性肿瘤”具有“恶性”？

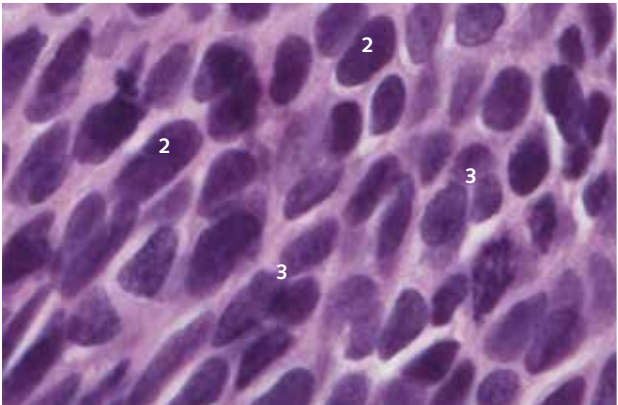
主流医学中起决定作用的是大小、外观、生长行为，以及首要的镜下所见（活检）：若是活检中观察到许多膨胀性细胞及一些具有膨胀性细胞核的结构，那么就会被诊断为“恶性”。若是细胞结构均匀，那么就会诊断为“良性”。

细胞生长的原理

首先细胞膨胀至几乎原来的两倍大，细胞核及其他组成部分也成两倍，这时细胞中部变细分开，一个细胞变成了两个。新形成的细胞与其余机体相比有较大的核。这种情况被主流医学称为“恶性组织”。其实应该称其为“生长中的组织”。更为荒谬的是这种分类本身，因为主流医学对“良性”和“恶性”的界定本身就是不明确的。同样的活检样本在不同的实验



两张照片分别展示两位女性的宫颈涂片（400倍数）。上面一张的细胞大小差不多，细胞核发白且较小(1)。只有少数正处于分裂过程中，即“非生长中的组织”。主流医学的诊断结论：“良性正常”。



这张照片上看到的细胞具有膨胀的细胞核(2)，颜色较深表明细胞代谢活跃，一些细胞正在分裂(3)。

所有情形表明“生长中的组织”。

主流医学的诊断结论：“恶性”。

新医学的诊断结论：女性领地损失冲击的修复阶段。

两张照片来源：某医院病理科

室里常常会得到不同的结果。专家们的观点也彼此矛盾，尤其是当肿瘤正处于刚开始生长的阶段或是肿瘤已基本上停止生长。

以前我们以为组织生长是自然的错误，认为它是“恶性”的。

现在我们知道，细胞组织的生长并非偶然发生的，只有当某种生物学必要性存在，有意义的生物学特殊程序才会启动。

若是在显微镜下观察胚胎组织或刚刚愈合的伤口组织，根据主流医学的观点得把它们定义为“恶性”，因为这时许多细胞组织生长活跃。

骨折愈合阶段的细胞样本也会引起类似的荒谬诊断。骨折处的组织与骨肉瘤的癌症组织没有区别。

若是提取孕期女性的乳腺细胞样本也会得出同样的结论，因为这一时期乳腺细胞处于生长活跃状态。

小结：尽快抛弃对细胞组织进行“良性”和“恶性”的区别，因为这是不科学的。

远端转移

“远端转移是指恶性肿瘤或受感染病灶的假设性转移。（……）目前的肿瘤学以这一理论为基础。”这是维基百科中对远端转移的解释。但我还未经历过任何一位癌症患者得到这样的解释，即远端转移只是一种理论。与此相反，主流医学中“远端转移”被视作医学的事实。

事实上动脉血中还未证实有癌细胞。

血液捐献：为何献血时从不检验“远端转移”一项？若是考虑到平均每四个人中就有一个患有癌症，捐献者的血液中存在“远端转移”，那么献血时检测这一项不就是医学上的必须吗？

神秘的转移：肠原发肿瘤的细胞怎么会突然进入骨骼（=“骨转移”）转化成骨细胞呢？特别的肠细胞怎么会变成骨细胞呢？在所谓的骨转移中人们什么都找不到。

如果“远端转移”根本不存在的的话，它们又到底是什么呢？

它们是新产生的癌症（第二或第三种癌），大多数情况下来自主流医学的“死刑判决”冲击。

“您患了前列腺癌！”或“您的肝癌攻击性非常强。估计您还有一年的寿命。您享受生活吧，也安排好身后事。”

这样的消息会让不了解五大生物学自然法则的人面临巨大的冲击。如果患者在这种时候产生对死亡的

恐惧，那么肺泡中新启动的有意义的生物学特殊程序会促使细胞生长，因为患者对死亡的恐惧与“喘不上气”相关联。短短几周后，在密集筛查的检查中，就会发现所谓的肺结节。

也有可能患者在确诊前列腺癌时遭受自我价值冲击：

“手术后也许我会性无能。”

在这种情况下骨盆或腰椎骨骼中会形成“空洞”（骨溶解），主流医学称之为“骨癌”。

为什么在动物身上从未发现“远端转移”？

幸亏猫、狗和鹦鹉都听不懂医生所讲的“恶性肿瘤症”。检查结束后，动物们都十分高兴可以马上回家了。

动物之所以很少诊断出患癌症还有一个原因，就是它们比起人类很少被射线检查。

免疫系统

“免疫系统”这个概念我们不使用，因为这样的系统不存在。针对陌生入侵者（主流医学中的“抗原”）的“战斗”与针对癌细胞的“战斗”一样不多。

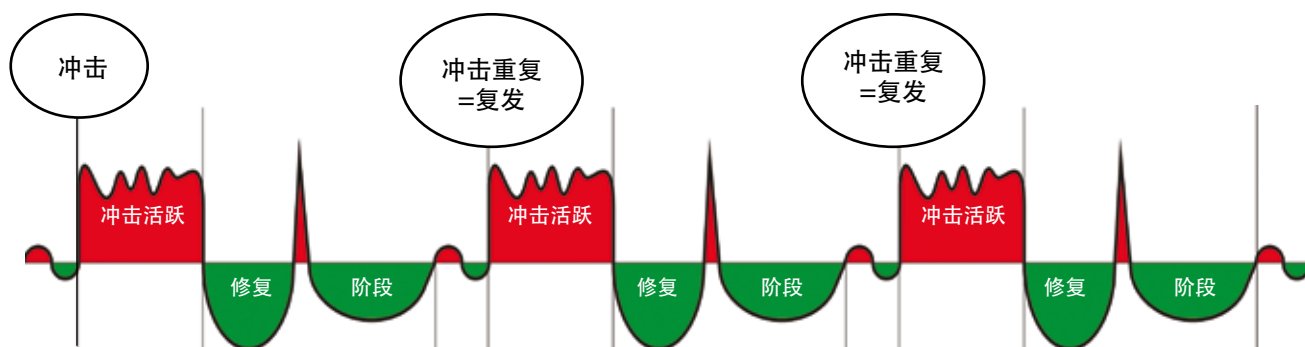
所存在的是身体自身的“垃圾处理程序”：所谓的吞噬细胞（巨噬细胞）分解死去的细胞和细胞碎片，并通过淋巴系统（相当于废水排水系统）和血液将这些物质排出。

“免疫球蛋白”、“抗体”和“抗原”这些概念也是多余的，使用“蛋白”或“球蛋白”更贴切。

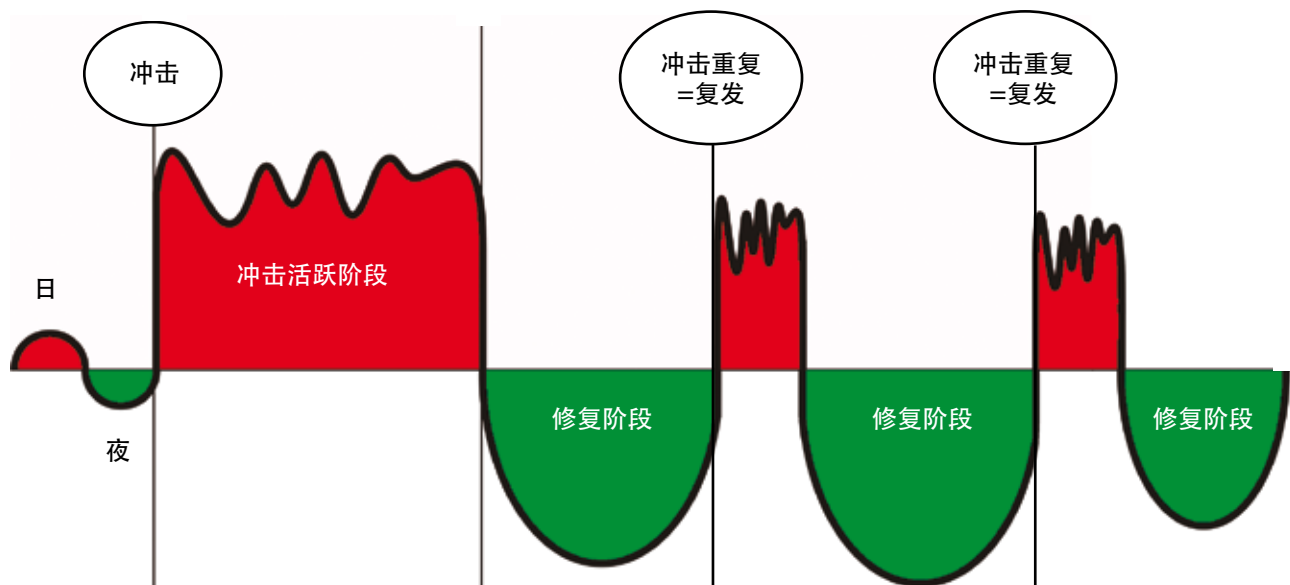
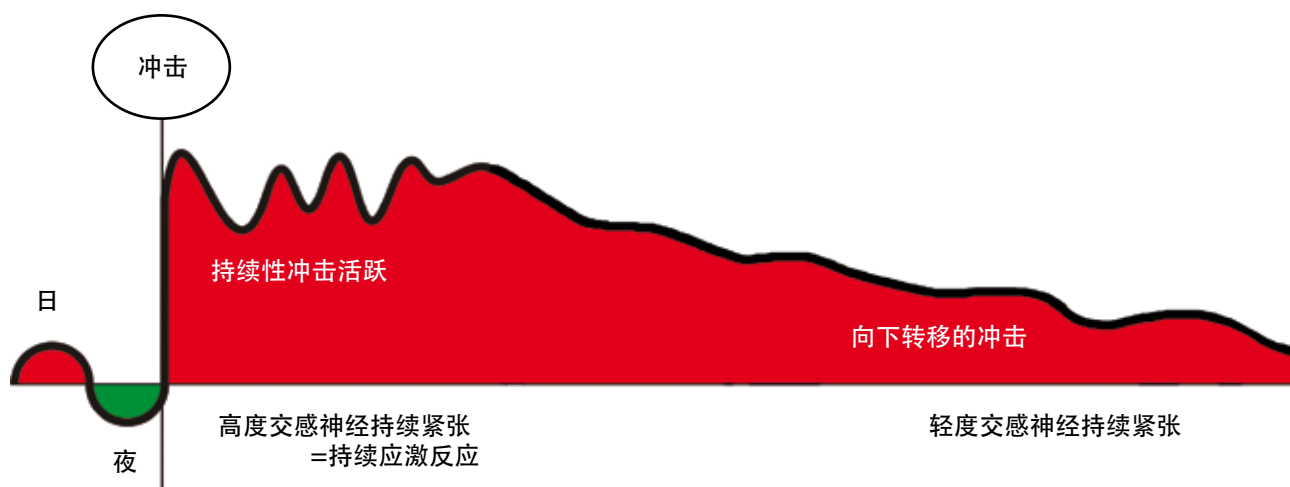
复现性冲击（复发）——多环进程（下页上图）

有意义的生物学特殊程序结束后的理想状态是，身体重新恢复健康（正常阶段）。这是理想化的两阶段性进程，而实际生活中更为常见的是多环进程。在或长或短的间歇后总会重复出现相同或类似的冲击（=复发），或者是由某种重复性的冲击引起，或者是基于冲击延续。重复性情况所具有强度大多更低，因为我们“已经认识”这种冲击了。尽管如此，我们还是必须经历整个有意义的生物学特殊程序：冲击活跃阶段、修复阶段和康复危机。这样的情况一再发生，就好像是一张卡住的唱片。

复发和冲击延续在现实中具有更大的意义，因为我们日常生活中所面临的许多病痛并非来自新的冲击，而是来自复发或冲击延续。这样一再出现的病痛一般



多环进程（重复性冲击）
＝交感神经紧张和副交感神经紧张交替发生



持续性修复
＝具有较短活跃阶段的持续副交感神经紧张

事前没有什么值得重视的冲击发生（例如：工作中一再出现的不愉快或常常与伙伴的争吵）。复发也常常以记忆或做梦的形式出现。

持续性冲击活跃（中图）

若是冲击无法完全解除，就会长时间存在于应激反应阶段，无法进入修复阶段。这种情况我们称之为“持续性冲击活跃”。完全的持续性冲击活跃严格意义上看是单一阶段性的，最终导致病衰致死。但为了避免出现这样的结局，一般来说我们会下意识地对抗冲击，因此会出现“向下转移的冲击”。“我别无选择，只能这样”或是“我改变不了现状，但我心里能接受了”的说法正是冲击向下转移的证明。

实践当中，如果占主导地位的冲击活跃阶段被短时间的部分冲击解除所打断，我们也还会称其为“持续性冲击活跃”。（严格来说是强调冲击活跃的多环进程）。

例如：一个部门经理被降职了。他遭受了涉及冠状动脉的领地损失冲击。但他尽力调整，试着更多地享受生活。尽管如此，他工作时还是受到冲击活跃的影响。从那以来，他时不时会犯心绞痛（=冠状动脉活跃的表现）。

持续性修复（下图）

持续性康复的状况正相反，多环进程中占主导地位的是修复阶段，短时间的冲击活跃阶段与较长时间的修复阶段交替出现。> 修复阶段一再重新开始，且无法完全结束。

例如“花粉过敏”：期末考试前一个学生的成绩介于及格和不及格之间。尽管他努力学习了，老师还是没有给他及格。> 这个学生“受够了”，因为整个暑假都完了。涉及到的器官：鼻粘膜。冲击延续：初夏的花粉。此后他一到相同的时间“花粉过敏”就会复发=持续性康复。（花粉过敏=“受够了”冲击的修复阶段。）

冲击延续

冲击出现的时候下意识通常会存储休克伴随状态。

这种伴随状态会在下意识的数据库中存储在“警示信号”部分，并在需要的情况下会被重新调取。

与冲击相关的所有感官印象都有可能成为伴随性

状态：特定的花粉（如桦树花粉）或空气中的真菌孢子、特定的香气（如某种香水）、风、穿堂风、寒、热或粉尘、特定类型的音乐（如爵士）或普遍的音乐、特定类型的噪声（如汽车喇叭）或所有的噪声、特定的声音（如男人的大嗓门）或特定的颜色。

尤其是冲击过程中人们食用的食品或其他身体感受如饿、渴、饱胀、脚冷或头发湿都可以成为冲击延续的伴随状态。

日后每当感官印象与下意识数据库中的“警示信号”吻合时，大脑就会发出指令：“小心某冲击！特殊程序立刻启动！”> 下意识通过冲击延续记忆原冲击，并启动有意义的生物学特殊程序。

大多数冲击是我们从父母精卵子的结合到青年时代所“积累”的。

如果从积极的角度描述这些早期的冲击，会说它们造就了我们的人格和个性¹¹。例如：最终接触水的经历会影响我们终身对水的感受。若是我们在水中或与水相关经历某种冲击，那么从此水就会成为这种特定冲击的延续。¹²

例如：✿ 一个小孩差点儿在游泳池里被淹死，与此同时经历了流体冲击。

> 有可能（但不是必然）水会存入“警示信号”数据库，成为冲击延续。

他有可能后来忘记了这种冲击，但却发现自己游泳之后血压总会过高（详细内容参见289页起的相关章节）。

记住：一种冲击延续总以复发的形式出现，并会从头启动有意义的生物学特殊程序。

若是能解除冲击，那么冲击延续就会失去影响。冲击延续及复发是所有过敏的基础。

例如霉菌过敏：一个学生搬进一个小房子。因为房子取暖很差，墙壁已经部分长了霉菌。

有一天他在这里和最好的朋友发生了争吵。=腐臭冲击：“我受够这个家伙了。”作为冲击延续：潮湿房间里的霉菌孢子。此后，患者对霉菌和潮湿房间产生过敏。（自有档案）

从生物学角度看生育

人和动物的性反应周期是自然母亲根据需要对交感神经紧张、副交感神经紧张（迷走神经兴奋）和癩

¹¹ 心理学上被称作“条件反射”。

¹² 心理学：水具有“负面”色彩。

痫危机设定的完美范例。古语中“小弟弟”的一系列状态：

正常状态——不兴奋：标准的昼夜节律，血压正常，日常生活（第一栏）。

性紧急状态：“这正是我渴望中的女人，我怎么能捕获她？”= 压力，紧张和强迫性思维，类似有意义的生物学特殊程序冲击活跃阶段。

放松，上床：“我拥有了她。”= “紧急状态”解除>放松，迷走神经紧张。现在，阴茎根周围环状肌肉球海绵体和尿道海绵体紧张，阴茎勃起。（即使在夜间迷走神经高度兴奋的情况下，处于深度睡眠状态的男入也会有长时间的勃起。）

性高潮：性高潮表现为全身不由自主抽搐的癫痫危机（交感神经极度紧张）。此刻两个阴茎括约肌放松，阴茎背部的阴茎系带肌肉放松，为射精做好准备。有意义的生物学特殊程序的康复危机会产生水肿，而在此情况下精子被排出。

放松，入睡：性高潮后，入睡是副交感神经的第二阶段。“小妹妹”的过程也类似，在女性性高潮期间，子宫颈打开，子宫颈进行蠕动泵送运动，以输送精子细胞。随后，子宫颈再次关闭。

这里有一点非常明确，性交/生育只有在放松时才能成功。

从生物学角度看妊娠

了解妊娠期的二阶段性具有重要的意义。

月球的轨道周期为27.3天，妊娠总共约273天。

妊娠第一阶段：约三个月为交感神经紧张，以引

起由脑干和小脑控制的器官生长突增（参见16页）。孕妇一般都很紧张。子宫颈略开。在头三个月中，大自然预留了妊娠中断的可能性，80%的流产发生在这一阶段。最常见的原因：压力过大、生活方式过于忙碌（“事业型女人”）、冲击活跃、噪音、命运的安排（家庭能量）。

妊娠第二阶段：持续约六个几个月，其特征是副交感神经紧张（迷走神经幸福）。这一阶段主要是大脑控制的器官在生长（请参阅第17页）。如果头三个月进展顺利，那么就具备了足够好的条件，使大自然让妊娠完成。子宫颈再次关闭，孕妇变得放松，不会轻易变得不安。快乐的时光！只有强力的冲击才会使孕妇焦躁，以至于妊娠终止。

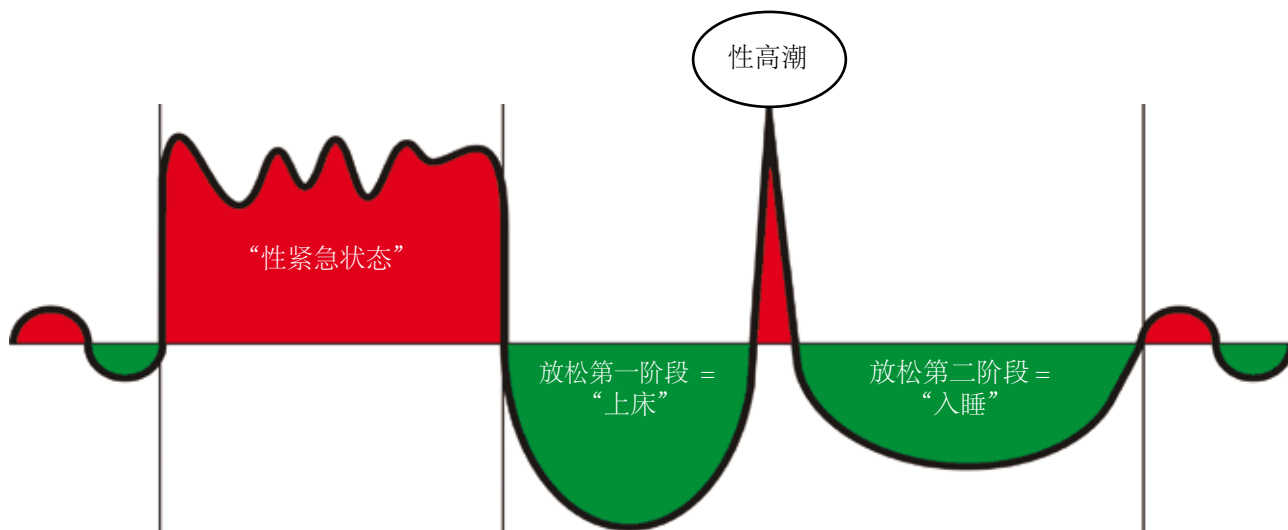
分娩可被理解为康复危机。从第一次宫缩起进入分娩阶段，迷走神经兴奋期结束，转变为强烈的交感神经紧张。

常见的仰卧体位会造成分娩困难：

下蹲和四肢支撑的下蹲姿势会更好。

哺乳期（对于婴儿来说）应该足够长，再次表现为迷走神经兴奋（放松），可以将看作“修复阶段”的第二部分。与有意义的生物学特殊程序一样，现在在产妇体内的液体被排出。乳腺在进化过程中由汗腺发展而来，现在可以“排出”母乳。

让我们看一下上一页的图示：红色阶段是激烈的、交感神经紧张的阶段，在此期间所有事件都会对潜意识产生印记，这一阶段产生的印记是我们下面篇幅所要涉及的内容。



印记

五大生物学自然法则适用于个体生物。但是如果认为一个人的健康完全取决于他们各自的冲击事件以及对其的处置，这种观点欠妥，因为现实更为复杂。

因此，我们要问自己几个问题：冲击背后是什么？为什么我们在这个话题上反应敏感，而在另外话题上十分放松？是什么使我们成为现在的样子？

我们要从生物学的基础出发：人类和动植物最重要生物学需求是生存。

- 个体的生存，生存程序（有意义的生物学特殊程序）受到五大生物学自然法则的解释。

- 物种的生存，其中的关联要在下文中进行阐述。

个体的经验之和与物种/家庭的经验之和构成一个“经验数据库”，我们以此为基础进行各种日常决策。

一个物种、一个家庭能否保存经验？在苏黎世大学，神经学者伊莎贝勒·曼舒宜及其团队进行了以下实验：

她不断将小老鼠与母鼠分开，并将它们锁在窄小的管子里。后来这些小鼠的行为就像受过心理创伤的人一样：害怕风险、反应迟钝且好奇心不强。研究人员在基因中发现了“表观遗传的受创痕迹”。在第二个决定性的步骤中，他们从正常母鼠的卵细胞中提取

卵子，然后在试管中将其与受创的公鼠精子人工受精。由此出生小鼠虽然自己从未遭受过创伤，也从未其先辈接触过，但它们也有害怕风险、反应迟钝和好奇心不强的症状。而对照组的小鼠则表现正常。

曼舒宜同样证明，如果后面的生活环境适宜，则可减轻或治愈之前的症状。

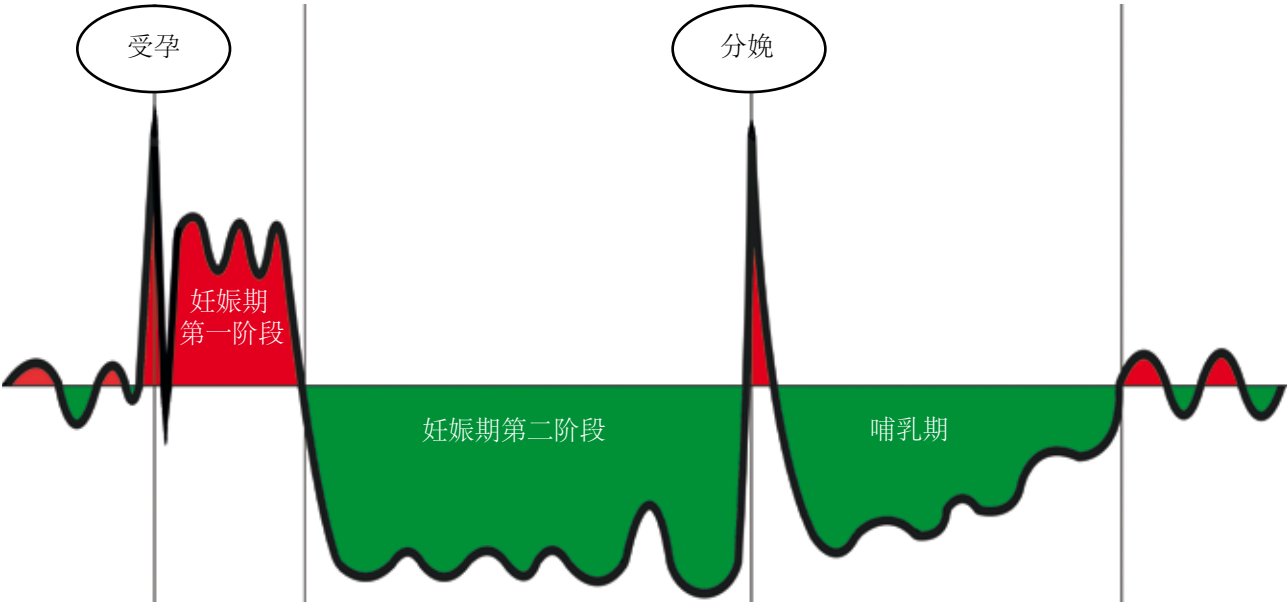
结论：创伤是可遗传的，至少在小鼠中是这样（<https://academic.oup.com/eep/article/4/2/dvy023/5133241>）。

若是有人觉得下面的案例难以置信，而由此觉得我们在脱离生物学的土壤，那么就请回忆一下曼舒宜的小鼠。

来自家庭的印记

近年来，通过“家庭系统排列/系统疗法”，家庭与个人之间的关联已引起关注。

众多研究者对此都做出过贡献，如：弗瑞达·弗罗姆-瑞茨曼（神经心理分析），内森·阿克曼（家庭疗法），雅各布·莫雷诺（心理剧疗法），玛拉·塞尔维尼·帕拉佐利（“米兰系统模型”），伊凡·博斯佐尔梅尼·纳吉（多代视角），安妮·安塞林·舒岑伯格（心理疗法，世系图，世系和社会关系图），伯特·海灵格（家庭系统排列），克劳德·萨巴博士和安吉拉·弗劳恩克龙-霍夫曼（生物解码）。



✿ 22岁的女学生膀胱感染10周（=慢性复现性领地标记冲击）。

冲击历史：在维也纳上大学的头两年她住在一个单独的公寓。为了节省支出，11周前她搬进了学生合租公寓。收拾妥当后，她回了趟家。几天后回来时，她发现自己的东西被“挪到了一边”。=领地标记冲击（“我的领地边界未受到尊重”）。尽管大家谈开了，公寓里的气氛也不错，但冲击持续。为什么？如下印记产生影响：她的母亲肚子里怀着她的时候，父母和公婆住在同一屋檐下。婆婆不断地干涉她母亲的领地，导致几年后父母离异。

光是让患者意识到这种关联性，就已经具有治愈作用。此外，我们当时还进行了一次内心旅行，以帮助当时尚未出生的孩子和她的母亲康复。症状从此消失。（自有档案）

✿ 38岁的已婚上班族有两个孩子，分别是7岁和10岁。尽管他不怎么运动，但身材非常健壮。

他来我的诊所寻求帮助，因为每次体力工作后，他总是连续几天严重腰椎疼痛，例如：夏天他帮邻居搭建车库一天，结果此后腰椎剧烈疼痛持续三天。主流医学诊断出第4和第5腰椎之间椎间盘突出。最近他给汽车更换轮胎，结果第二天腰椎又开始疼痛！而办公室工作一天下来，除了轻微的肌肉紧张之外，感觉都很好。

新医学认为这一情况很明确：体力工作中的自我价值冲击（他知道自己不怎么会干活），接下来的几天进入修复阶段。

作为“治疗措施”，我建议患者轻松看待这些体力，因为它们“没有什么重要性”，可病痛并未得到改善。为什么？因为还存在更深层次的原因。接下来的就诊过程中，我问他：“您的父亲和祖父做什么工作？”他回答说：“祖父是农民，战争中失去一条腿，后来不得不放弃农场的工作，因为无法继续从事体力劳动了。为了照顾他，村里给他安排了一份工作。由于祖父残疾，父亲不得不提早接管农场，同时也做电工学徒。但几年后，他的腰椎坏了，无法再从从事体力工作，不得不换了坐办公室的工作。”

现在我们有了解答：病人担负着上面两代人无法解除的冲击，这就是为什么他对体力劳动如此敏感的原因。祖父或父亲的负面印记：“我无法再承担体力工作了。”了解这一点对于患者来说是解决问题的关键，开辟了新的治疗可能性，即关注上辈人的创伤，

并用爱来抚平创伤。（唤起患者的意识，更多内容稍后介绍。）

人人相关联

这一点尤其适用于家庭成员。家庭联系的力量如此强大，以至于我们几乎可以将家庭视为一个独立的物种。

动物研究人员很清楚如下事实：整个蜂群常常被视为一个整体，所谓的“超生物”。鱼群则被看做一种“准生物”：单个鱼的行为就好像是鱼群里的某个器官一样。

以时间为线索来看，我们和我们的孩子是一长串家庭链条的最后一环。因此，我们身上承载着祖先的所有经历——不论好的，还是坏的。通常最重要的是父母的经历，其次是祖父母、曾祖父母，以



此类推。所有事件都将得到保存。如果发展和康复对我们来说很重要的话，那么就要/也必须要消除负面/消极的印记。

事出皆有因

家庭中，发生的一切都遵循精神或生物学规律。家庭成员的每一种异常行为、每一种症状、每一种疾病都有其原因。

这些原因或者在患者自己的生活中，或在其祖先的生活可以找到。

就像一棵树一样，叶子（孩子）由树干和根（父母及祖先）滋养，而树（整个家庭）则要依赖叶子（孩子），因为这里是发生光合作用的地方。叶子和树皮（生者）使树木（家庭）生长。心材（祖先）形成支撑结构和基础。

例如：孩子对学习某种外语有困难，有可能因

为他的某个先辈受战争影响（学习压力或流离失所，移民，对持该种语言群体的仇恨）曾排斥该种外语。

下面两个案例都特别感动着我，提供者是奥地利治疗师亚历山德拉·库丁。

❁ 腿疼

5岁男孩与妈妈一起来到诊所，因为他从小晚上都有非常严重的腿痛。到目前为止，什么治疗措施都不起效。

在采用疗愈代码疗法期间，他多次抽搐双腿。

两星期后，他妈妈说，他在治疗后总在纸上写下“爷爷”的字样。我问男孩的祖父或曾祖父是否有腿病。

她惊恐地看着我，说道：“我从不曾想到这一点！我的祖父双腿被截肢，他的幻肢痛极其严重。”

妈妈说这句话的时候，小男孩双腿打颤。我们做了一个“告别仪式”。从那时起，疼痛完全消失。

❁ 三岁女孩不说话

一位母亲和她3岁的女儿来到我的诊所，并说女儿直到今天一句话都没有说过，一直只是用一种没人能理解的语言表达自己。

我问分娩时的情形。母亲大哭，说必须进行剖腹产，而她一直都希望能顺产，因为她的母亲是助产士，母亲的信条是：“孩子出生不需要止痛药。”

我问她是否对此有过心理调整？她回答说，三年以来，她从未与任何人谈及此事，因为她对此依旧无法承受。

我采取“疗愈代码”疗法对她进行了一次治疗，此后我们有长时间的交谈。

三个星期后我们打电话给她，她说女儿在治疗后几天开始说话了。



注意：祖母的信条成为母亲的信念：“孩子出生不需要止痛药。”这种信念与所发生的事情相矛盾。她没有根据事实重新思考这句话，而是隐藏了创伤，不去谈及。小女孩也像母亲一样，不说话，至少不说德语。

问题解决后，母亲的能量重新恢复流畅，小女孩的阻塞也得以消除。

家庭成员的相似命运

家庭成员的相似命运表明，所涉及的主题尚未被消除/得到治愈，因此就会再次出现。

作为第三代美发师的女患者车祸后戴着颈托找舒岑伯格女士问诊，并向她讲述了自己的家庭故事：祖母曾亲身经历了针对亚美尼亚人的种族灭绝行为，亲眼目睹自己的两个姐姐和母亲的头被长矛刺穿，“很多头被穿在一起！”

❁ 与三代人美发师职业的关联：祖母的女儿们和孙辈选择了美发职业，舒岑伯格女士说：“……好像是要弥补种族灭绝的行为，同时一直在提醒曾经发生的事件……”

其他细节：1. 患者戴着颈托。2. 她的女儿分娩时差点被脐带勒死，因而天生残疾，年纪轻轻就离世了（又是颈部），此后她没有再要孩子。3. 患者的姐姐也是美发师，生育过一个孩子，其头骨在分娩时就发育不良，“脑浆流了出来。”（参见安妮·安塞琳·舒岑伯格：《哦，我的祖先！》，第147页起相关内容）

避而不谈的事件

要是负面的事件被避而不谈，那么该事件在下一代中就很有可能会“浮出水面”。

有时以奇怪的方式：

❁ 3岁的女孩常常会憋着几天不大便，尤其是与父母在一起时（如度假中），更为严重，而在托儿所里会好一些。妈妈尝试了一切办法，如“粪便游戏”，以正面对待整件事情，但没有任何帮助。当其他人不得不上厕所大便时，小姑娘甚至会害怕。

问诊过程中，妈妈不知道女儿会有任何冲击，因而我把注意力集中在父母身上，问他们是否有他们不能或不想放手的东西。

妈妈回答说：“有的。我丈夫患有所谓的‘图雷特氏综合症’，这非常影响我们的婚姻。他在放松的时候会不由自主地发出类似于动物的声音。在日常生

活和工作中，他总是很注意，可只要放松下来，就会出现这样的情况。”找到问题所在了！这就是他所不能释放的吓人的声音，而女儿是要把臭臭的大便憋回去。她反映的是爸爸的问题。家庭被迫正视这一话题。治疗措施：父母应该公开讨论，并考虑为什么爸爸一定不能发出这种难听的声音。（爸爸家里的传统是对负面的事情避而不谈）。几个月后，我得知小女孩现在已经可以正常上厕所了。（自有档案）

未实现的事情

有时候，孩子会做父母或祖辈做不到的事情，或者是他们渴望做的事情。以这种方式来帮助家庭康复。

一位母亲担心她年轻的儿子：他加入了一个极右小组，讨厌外国人，并渴望保护奥地利及其家人。

后来发现儿子与已故的祖父“纠缠”在一起：当他的家人被驱逐出捷克斯洛伐克的家园时，他正在第二次世界大战的前线。除了祖父年迈多病的老母亲，其他人都顺利逃出了。此后不久，老母亲在捷克的一所集中营内被杀害。

祖父一生对捷克人充满仇恨，并且永远无法原谅自己当时无法帮助母亲。

现在的症结是：儿子对祖父母的命运一无所知，却会感觉到祖父当时的感觉。他讨厌外国人（自己也不知道为什么）。由于他的祖父当时无法保护自己的家人，而现在儿子急于保护自己的家人。也就是说，儿子现在承担着祖父因无法原谅自己而产生的冲击。在家庭排列系统治疗过程中，治疗师让儿子说出以下句子：

“爷爷，我看到你的无助，以及对自己母亲的悲伤。”然后，治疗师让他们向曾祖母的命运和捷克人的命运鞠躬。（参见阿赫莱特纳-迈尔霍夫：《追寻命运的轨迹》）

如果仅仅关注五大生物学法则，我们将会诊断出该年轻人具有生物攻击性综合情形（请参阅第394页）。

然而，尚不清楚患者为什么以这种方式做出反应？为什么会对这一冲击特别敏感？“家庭知识”对于治疗至关重要：针对这位患者我们得以找出其领地争议冲击的原因，即与其祖父相关。

垂直方向的家庭华尔兹

正如自然界中的一切都在有节奏和音乐的律动，家庭也是如此。两小节是非常容易理解的：孩子与祖父母的联系很明显，我们可以看到性格、健康状况或经历方面的相似之处。

三拍的节奏代表了我和我曾祖父母之间的联系或我的孩子与我祖父母之间的联系，如果是天生有残疾的儿童，就要尤为关注，在实践中寻找孩子曾祖父母的经历，这可能是了解残疾的关键。

水平方向的家庭华尔兹

这段“音乐”相对比较复杂，根据出生顺序所产生的联系，包括流产、死胎、堕胎在内，所有受孕的孩子都计算在内（例如：前任伴侣的孩子）。



位置1 = 第一个孩子

位置2 = 第二个孩子

位置3 = 第三个孩子

位置1 = 第四个孩子

位置2 = 第五个孩子

位置3 = 第六个孩子

位置1 = 第七个孩子，以此类推。

每个孩子都依次被分配位置1、位置2和位置3。

● 现在我们追溯上一代人，并为母亲和父亲以同样的原则进行划分。

● 例如：母亲为位置2，她把自己未解决的问题会传给同样位于位置2的孩子。

● 例如：父亲为位置1，他把自己未解决的问题会传给同样位于位置1的孩子（即：第一个孩子和第四个孩子）。

● 现在我们来追溯上上代人，对两对祖父母以同样的原则进行划分：如果祖母是第四个孩子，那么她就位于位置1，并与位置1的孙子相关联。

这样做的意义在于，得知未解决的问题是从哪个前辈那里传下来的。

了解这一点就已经会在精神领域有所作用。可能的解决问题的步骤是：

1. 设身处地感受该前辈的生活（以及在我们共同的主题）。
2. 对他/她的生活给予无条件的爱和感激（经验宝藏）。
3. 我在感觉上将该共同的主题进行转变，并具体到日常生活中。

起名的预兆

同样的名字会将不同家庭成员联系起来，可能指向相似的命运、角色/任务/期待，也就是说：小“约翰”和老“约翰”承载着一些类似的内容。

因此，尽管人们是好意，然而如果给孩子起一个祖先的名字，对孩子并没有益处。

✿ 亚历山德拉·库丁（奥地利）的经验报告：9岁的雅各布无法独自待上一秒钟，他与妈妈形影不离，担心他会死。妈妈有个从未出生的兄弟，他原本起名雅各布，但8个月大的时候胎死腹中。雅各布的祖母随后陷入抑郁，妈妈一生都感到孤独无助，她一直以来就知道：“如果生一个儿子，就给叫他雅各布”。

治疗：我和她进行疗愈代码治疗，她每天都做创伤释放练习。我们与雅各布一起制作了一支生命蜡烛（一种仪式，让他意识到，他虽然与舅舅同名，但他还好好地活在世上）。这些措施导致雅各布患上了严重的神经性皮炎，且长达6周（冲击消除的特征，参见第339页）。对独处的恐惧变得越来越小，三个月后几乎完全消失了。

周年综合症

相同时间发生的重要事件（如：出生、死亡日、婚礼日、事故）表明这些事件/人具有相互的关联，背后的主题正等待被观察、重视和治愈。即使一个家庭成员的出生与另一个家庭成员的死亡时间相吻合，也可能是一个人承担另一个人的任务/负担。

✿ 39岁的法国人患有睾丸癌，手术后拒绝任何的后续治疗。事实上，他的祖父被骆驼踢中睾丸后去世，享年39岁。

舒岑伯格女士的“疗法”：“深爱祖父，但不必与他同龄而死！”（参见安妮·安塞琳·舒岑伯格：

《哦，我的祖先！》，第138页起相关内容）

✿ 前来参加会议的一位母亲非常担心，自己尚且年幼的大女儿会死于哮喘。她说，她家几代以来第一个孩子都是很早就过世了。家谱可以追溯到法国大革命时期。当时，她家藏匿了一位受迫害的牧师。镇压结束后，牧师为她家祈福：“作为感谢，每一代人中最年长的一位都会护佑全家！”两个世纪以来，每一代人里的第一个孩子都成了“天堂里的小天使”，护佑着全家。可这是祈福吗？还是诅咒？与舒岑伯格女士“重新定向的谈话”是否能带来改变？无论如何，那个女孩后来康复了，十年后还活着。（请参阅安妮·安塞琳·舒岑伯格：《哦，我的祖先！》，第175页起的相关内容）

注意：科学家舒岑伯格女士并不涉及轮回等话题，她只是记录案例，提出“为什么”的问题，却不提供与精神相关的答案。

出生死亡同步

如果一个家庭成员的出生与另一个家庭成员的死亡同时发生，则可能是一个家庭成员直接承担了另一个家庭成员的任务/负担。相类似的情形：接力跑运动员将接力棒（家庭主题）移交给下一位运动员。对于前一个运动员来说，比赛（生命）结束了，而对后一位来说意味着比赛（生命）的开始。

前世的印记

即使我们只在极其特殊的情况下才能对前世有所窥视，但我相信，前世一定对我们产生着巨大的影响。

我对转世的观念并不会得到所有读者的认同，这一点我很清楚。我同样也很清楚，有些人认为将科学（五大生物学自然法则）和信仰并列是错误的。但我认为，二者是不可分的。

叔本华称睡眠为“死亡的弟弟”。晚上人们死去，早上人们出生。

在生命的尽头，人们死去，但如果有必要，还会重生，对此有无数证据。但我们每个人只能接受我们能接受的证据，即使是最严肃的证据也不例外。

下面的案例也作为证据，只是用来引发思考：如果不能了解某人之前的日日、月月和年年，我们又怎样能理解他生活中的一天？如果我们不知道某人的历

史，又怎能理解他当下的情况和特点？

❁ 誓言的力量：

55岁的单亲妈妈有一个30岁的儿子，儿子非常特别：他觉得自己对妈妈负有极大的责任。例如：妈妈打算去亚洲旅行，儿子不假思索就说要陪她一起去（尽管他对这次旅行本身不感兴趣）。儿子和女友相处10年，女友希望和儿子搬到一起同住，但他却对妈妈不离不弃，和妈妈住在一起。最近，母亲有事去找一位具有超感官知觉的人，那人一见到她马上说，她来到这里不是因为其他事情，而是因为她的儿子。她的儿子就和她在一起，并且已经一起度过了几世的生活。前世他是她的丈夫，临终前曾发誓要和她再次相聚，并将永远照顾她。今天的他虽然不知道这个誓言，但却有相应的行动。这个超感官知觉的人举行了一个仪式，宣布该誓言无效。她并没有告诉儿子一切，但几天就发现他有所改变：不再那么殷勤和体贴。又过了几天后，他告诉妈妈将和女友搬到一起住。（自有档案）

按照我的经验，前世的印记与老辈人的印记在实践中可以被等同对待：

“认识你自己是一个充满爱的人。培养你的性格。应对过去的一切。这不仅对您有帮助，对所有人都有帮助。”

以自己的语言表述的发自内心的祈祷语，效果非同一般。

例如：通过解除誓言：“我求助于上天，请帮我解除所有今生或前世的誓言或承诺。我原谅自己和所有相关的人，因为这些誓言所带来的痛苦。我现在重获自由，谢谢！”

摆脱负面情绪：“我现在要消除今生或前世所有的仇恨、嫉妒、愤怒的感觉。很抱歉由此给别人带来痛苦或伤害。从现在开始，我将永远抛弃这些感觉。”（参见参考文献列出的安东·施泰格的著作）。

受孕时的印记

受孕代表新生命的开始。未来父母在受孕之前和受孕期间的思想和感情已经会对孩子产生影响。受孕是个“意外”还是有计划的行为，会有很大的区别。纯粹出于爱情、理想情况下出于共同的愿望而出生的孩子，具有生活中的最好基础，一生中具有用之不竭的原始力量和信任的源泉。

胎儿期的印记

子宫是孩子最好和最具安全感的地方。在与母亲亲密共生的过程中，孩子日复一日感受母亲的所有情感、思想和言语，当然也感受来自父亲、家庭其他成员和环境的所有感觉、思想和言语。由此产生以后一生或多或少不可磨灭的感觉和思想基础，成为感受爱、信任、欢喜和乐于助人的基础，也为应对困难、权威和亲属等打下基础。与孩子有关的思想 and 言语尤其重要。

即使是与未出生的孩子无关的内容，它还是在大多数情况下觉得与自己相关：我、你、他、她、它、我们、你们。

- 如果未来的父亲在与母亲争吵中对母亲说：“你什么什么都搞不清楚！”他必须知道未出生的孩子可能会把这句话放在自己身上，并在以后的生活中（例如在学校）“什么或有点都搞不清楚”。

- 如果母亲经常认为：“我觉得很孤独！”那么孩子以后也会常常会感到“孤独”，因为它在很早的时候就学会了这种感觉……

- 如果母亲或父亲担心是否有足够的钱供养孩子，则可能会引起缺钱的印记。孩子可能会在以后的生活



中汲取这种担心，因为它对此有共鸣。

- 如果母亲或父亲完全专注于一种性别，并因此感到失望，则孩子可能在以后的生活中无法接受自己的性别。典型案例：试图成为男孩的女孩，剪短了头发，与男孩一起踢足球。

10岁的卡尔患有知觉障碍症，他发育迟缓，既不会认字，也不会写字。诱因：妈妈生了一个儿子后，很想要个女儿。当妇科医生想要告诉她胎儿的性别时，

她说她不想知道。但她其实瞥见了医生登记的性别标记，因而非常震惊。整个怀孕期间，她一直都有这种感觉。她经常哭，告诉自己医生的性别判断错误。现在，男孩承受着母亲的知觉障碍。他不能（不愿意）读和写，他无法汲取知识。其实诱因的历史可以追溯得更远：他妈妈的父母生了两个女孩之后，想要一个男孩。当他妈妈出生时，姥姥和姥爷很失望。当然，妈妈注意到了这一点，因此表现得像个男孩。她想和男孩一样。父母也经常说：你就是我们的男孩。作为治疗措施：母亲通过冥想以治愈自己的性别排斥。每天睡前都应该告诉儿子卡尔：“我们很高兴你是一个男孩，我们很高兴你的降生。”（自有档案）

- 不想要的孩子：如果母亲或父亲考虑过堕胎，对孩子来说是场悲剧，因为对父亲或母亲的信任、以及对新生活的期盼和喜悦完全被破坏了。“任人摆布”这种感觉可能会造成在以后的生活中对父母或所有人产生不信任，无法相信或自信心低落（总是不起眼）。

- 如果母亲是胆小的人，她会将这种恐惧传递给孩子，孩子将会和母亲一样过于谨慎。在大多数情况下，甚至是很小的细节也会被传递：害怕失去伴侣、害怕某些动物、恐高。如果父亲在这方面有所不同，则这种印记会被中和（取决于孩子主要代表谁）。

- 如果母亲或父亲担心孩子可能生病或残疾，则会传递一种特殊的恐惧病菌：对自己的健康不信任。在孩子此后的生活中，这通常会导致偏信医生或经常去看医生。

父母的这种恐惧通常以谨慎的名义被掩盖：“我们不想孩子毛任何风险，所以我们会按照规定进行检查。”（超声波检查，羊水穿刺，等等）儿科医生会赞扬父母这种“负责任”的行为，媒体也沆瀣一气。但被遗忘的是，每次孕期检查都在传递不信任的信息，孩子会感受了。若是存在特定症状，进行检查当然是无可厚非的。

- 如果父母经常吵架，孩子当然会注意到。孩子领悟到的内容：“争吵是正常的，属于生活的一部分。”根据共振法则，尽管孩子在以后的生活中渴望和谐，但它还是很容易倾向争吵。

特别的争吵会造成特殊的印记：4岁小姑娘不想在幼儿园和小朋友一起唱歌跳舞，而在家她总是会和洋娃娃一起唱歌。诱因：爸爸是卡车司机，开车时喜欢边听广播边唱歌。当他在家里也想跟着音乐大声唱时，怀孕的妈妈忍受不了，对他说：“你最好闭嘴。

您把整首歌都毁了！”小姑娘明白事情始末后，非常高兴地与其他孩子一起唱歌。（参见弗劳恩克龙-霍夫曼：《让孩子重获自由》，第24页起的相关内容）

- 我们中的一些人（约10-20%）在受孕后的最初几周或几个月内并不是单独待在子宫里，而是以双胞胎的形式。自然/命运使然，我们可以出生，而我们的妹妹或弟弟却离我们而去。大多数受涉人群并不知道这个事实，但却受到这种早期印记的影响，对离别、失去或死亡非常敏感。>如果有人对这些话题莫名其妙地过度反应，则应考虑是否有“失去的双胞胎”。到目前为止，我已经得出一些产前印记会成为以后冲击的引子。然而印记与冲击的分界尚不明，以下是胎儿期最常见的冲击情形：

- 任何形式的噪音（盖房、修路、摩托车、飞机、烟火、迪斯科音乐、流行音乐会）。

- 争吵：1.噪音成分；2.情感成分。

- 任何类型的危险或恐惧。

- 超声波检查：孕期体检的头号手段。声波对孩子来说意味着巨大的噪音压力，有些孩子可以忍得住，有些则不能，并且会遭受听觉、领地或分离冲击，从而体现在出生后的相应疾病中。检查的益处是什么？知道大腿骨的长度或头部的大小又有什么用？

- 羊水穿刺检查风险更高，更容易引发冲击。我常常问自己：为什么要造成这种风险？我会流产掉可能有残疾的孩子吗？

摘录沃纳·汉恩《孩子的成长：发生了什么？》中的句子：若是一个灵魂选择了不符合世俗常规的身体，难道不是要给人父母提出非常特殊的、但精神层面上有必要的学习任务吗？

结语：“准妈妈们，请尽量远离纷扰，全身心期待您的孩子。抛开一切烦恼和恐惧，要充满信任！”

分娩时的印记

弗劳恩克龙·霍夫曼认为，宫缩和分娩主要代表对工作或考试的态度。母亲对待分娩的态度可能是孩子（成年以后）应对挑战、考试或工作的方式。助产士或医生应帮助孩子通过（产道）。而以后老师应帮助孩子通过考试。>教师对孩子的意义相当于助产士和妇产科医生（正面或负面意义）。

出生是生活中的第一个重大挑战。母亲对分娩的恐惧后来会在孩子的考试焦虑中体现出来。

剖腹产可以在某种程度上使孩子受到影响，以至于他们认为没有外界帮助就无法成功。结果：父母以后总是必须与孩子一起学习，有补课的必要，在日后的生活中会依靠外来帮助，而不是相信自己。

即使分娩困难，顺产也会鼓励孩子，只要努力，就能成功。

剖腹产的婴儿更容易受到抑郁症、呼吸系统疾病等的困扰。也可能是因为爱的激素（催产素）只会在顺产时被充分释放。出生时间通常也由孩子共同决定：肾上腺皮质通过释放可的松，引发宫缩。如果分娩由人为因素决定（常常出于医院安排的考虑），则孩子可能在以后的生活中难以决断。

特殊的出生情况可以解释和解决某些行为方式：

❁ 10岁的男孩吃饭时常常搞得“乱七八糟”。诱因：分娩时，由于前置胎盘素不得不进行剖腹产。整个场面“乱七八糟”，产房里很多血，“乱七八糟”成为男孩生存的条件。妈妈向他解释了整件事情的关联，并告诉他从现在开始可以在吃饭时保持整洁，就像妈妈可以吃饭那样。此后，男孩进餐场面非常正常。（参见弗劳恩克龙·霍夫曼：《让孩子重获自由》，第59页起的相关内容）

结语：“准妈妈们，请找一个好的助产士和分娩的好场所。接受所有帮助，让自己被爱包围。”

幼年时期的印记

整个一生都会产生印记，想想我们祖先的战争经历，但是从本质上讲，随着年龄的增长，印记呈下降趋势，使我们成为我们自己。当然，基于前世和来自先辈的印记，以及胎儿期和分娩过程的印记。

出生后的存活也并不是理所当然的事情，因为没有体现为关怀、温暖和食物（母乳）的爱，我们就会死去。如果我们得到的爱太少，我们就会发展出被爱的策略。

案例：

一个小孩领悟到：“当我大声叫时，就有人来。如果我继续叫，妈妈就会来。这就好。”

“妈妈不在托儿所里，当我大声叫时，阿姨来了，这只是一半那么好。但是，有一次我摔倒了，碰到了鼻子，妈妈马上就来了。我们去看医生，然后回家。妈妈关爱我好几天，很久都没有这样了。”

“这个规则一直奏效，我了解到，如果我要被

爱，那么之前我必须受点苦头，但是爱对我来说更重要。”

结果：痛苦、生病、渴望被爱。

另一个孩子学到：“我做作业时，每个人都称赞我，感觉很好。”

结果：勤奋，有责任感，能获得爱。

或它得知：“我不会做题时，爸爸会来跟我一起学习。在学校我必须有的表现，那样爸爸就会来。他虽然会骂我，但重要的是，他在我身边。”

结果：挫败以获得爱。

我自己所处的家庭以能干为重。当我做一些可以证明自己的事情时，会得到父亲的认可。我在学校表现平平，但我擅长运动，由此获得了父亲的赞赏。虽然我父亲去世已经25年了，但我还是保持能干……

知识分子称“爱”为“受到认可”，但我们所有人都努力追求的是爱，不论小孩、成人，还是老人。

从下面的案例能看出，如果小事件与重要的印记产生共鸣是，会有怎样的巨大影响：

❁ 50岁的患者是四个孩子的母亲，她来到诊所，因为一个电话之后马上就出现了无法忍受的手臂神经痛（“除了生孩子，没有比这更痛的，止痛药也无济



于事”），并且已经持续一周。电话是一个女友打来的，女友的丈夫去世了，问她是否能帮她收拾一下房子。这件小事情怎么会引起这么严重的病情？

获悉的情况：

她受孕的那一天，她尚且年幼的大哥夭折。当她两岁半时，另外一个兄弟夭折。四年前，她的最后一个兄弟去世。此后，父母敦促患者立即情理他的公寓，但其实她还需要时间抚平悲伤。

我感觉我们必须回到那个两岁半的小女孩那里进行康复：我们呼唤那个小女孩，并告诉她，她也被爱着：“你并不是孤零零的，你妈妈也爱你，只不过她正在为儿子感到悲伤。”我们在头脑中拥抱这个小姑娘，并从现在的角度寄给她一份爱。冥想后，患者的疼痛马上减缓了70%。一周后，患者说，她很久都没有想现在这样感到轻松。（自有档案）

✿ 62岁的女患者吃了野苣之后总会严重便秘，她妈妈也有相同的反应：吃了野苣后就会便秘。治疗：她去找母亲，与她感同身受：“如果吃了野苣不舒服，那我也是一样的！”然后她对自己说：“野苣引发便秘的话题只属于你，与我无关，我要把它完全还给你！”

在同一天，患者吃了少量的野苣沙拉，第二天竟吃了满满一大盘。她康复了！（自有档案）

每个孩子都是不同的

在寻找儿童（包括宠物）疾病的原因时，我们必须考虑如下两种可能性：

1. 儿童独自遭受了冲击，这里适用五大生物学自然法则（请参阅词典部分）。

2. 孩子背负着父母、先辈或至亲的冲击。我们将在本章中就此进行讨论，超越五大生物学自然法则。涉及与家庭有关的想法。

要点：孩子还无法承担责任，责任在于父母或先辈。孩子的不良举止、缺陷或不当行为不怪孩子，因为事实上，他别无选择。但这与共鸣主题相关。儿童通过其行为或疾病指出家庭或环境中的存在哪些迫切需要解决或治愈的问题。他们的行为也可能是特殊生存策略的一部分（最常见的是多动症，见下文）。无论如何，找出原因会为治愈铺平道路。

✿ 3岁的女孩噩梦不断，她甚至会在噩梦中喘不过气，因而醒来。在舒岑伯格女士的建议下进行的调查显示，女孩的叔祖父在二战期间在伊普尔被毒气残害，其曾祖父在凡尔登战役中受伤。当家庭中谈论该主题时，噩梦和痛苦消失了。这个女孩出生于1991年4月26日，伊普尔的最后一次毒气袭击发生在1915年4月26日。（请参阅安妮·安塞琳·舒岑伯格的著作《哦，我的祖先！》，第219页起的相关内容）

从以下两个案例中我们能看到，我们的“小病人”实际上不是病人：

✿ 7岁的彼得是聪明的右利手，两年以来多次癫痫发作，并总是以这样的顺序：首先右眼抽搐，然后他痉挛性抬起手臂遮住患眼，好像要保护它一样。

主流医学诊断为“额叶癫痫”，并用抗癫痫药治疗（不幸的是不起效果）。当我询问家族史时，原因就很清楚了：彼得的爸爸两年前右眼患病，手术后短期内有好转，但最终单眼失明。从那时起，整个家庭都陷入担忧，与妻子的关系和财务状况比以前更加紧张。说明：爸爸患病引起彼得的运动机能冲击，他想代替父亲保护他的眼睛，因为不想让爸爸受苦。他不想家庭破裂，这就是为什么他痉挛性地把手放在右侧父子侧的眼睛上。

由于家庭状况持续紧张，冲击“悬而不决”。癫痫病发作是运动机能冲击的康复危机。如果冲击长期解除，癫痫发作将会终止。注意：儿童通常能接受父母的残疾，但痛苦或争吵的父母会引发孩子的冲击。对彼得来说，最重要的疗法是使和谐与欢乐回归家庭。爸爸应该经常告诉他，虽然只有一只眼睛，但他什么都应付得过来，而且一切都好。有治愈能力的话语：

“谢谢你为我承担痛苦，但现在没有必要了，因为我自己可以。”（自有档案）

✿ 主动脉瓣狭窄：4岁男孩被诊断为主动脉瓣狭窄。= 持续性心脏受涉的轻视冲击。历史：母亲怀上他时，他的曾祖母由于冠状动脉的动脉硬化处于生命危险中（搭桥手术未成功）。曾祖母希望能看一眼曾孙，苦苦等待他的降生，两周后去世。此时，与曾祖母感情深厚的怀孕的母亲也患上了心脏瓣膜狭窄。4岁的孩子承受着上面两代人的心脏问题。（海灵格称为“家庭团结”。）作为“治疗措施”我建议祖母和母亲要完全能接受死亡和心脏问题。母亲应该向儿子讲述治愈性话语：“人到世上来，也会离开人世。你的曾祖母在天上过得很好，我们活着的人也要过得好。谢谢你，但不必再为我们承担病痛了。”（自有档案）

以下推导部分来自安吉拉·弗劳恩克龙-霍夫曼推荐的书《让孩子重获自由》：

哭泣的孩子

通常很难判断为什么婴儿会哭。

但婴儿哭肯定是有原因的，并非总由于疼痛（如肠部不适）引起的：

✿ 无法安慰的婴儿

(奥地利治疗师亚历山德拉·库丁的经验报告)

4个月大女孩的妈妈疲惫不堪地来到我的诊所。小家伙几乎昼夜不停地哭泣。

我请她告诉我有关出生和怀孕的情况，但我们找不到任何线索。我继续追问。突然，她开始哭泣，并告诉我，当她知道自己怀孕的两个星期之前，她心爱的马死了，直到今天她还没有克服这一情绪。她说：“当我知道自己怀孕了，我便试图压抑自己的情绪，以不让肚子里的婴儿察觉到。”

我们做了一个疗愈代码来介入细胞记忆，在治疗过程中，她又一次看到了马死去的情景。

14天后她打电话给我，说在开始的几天里，她一再忍不住哭得很厉害，而女儿则哭得更厉害。

但后来女儿开始平静，无法安慰的哭声消失了。

注意：自相矛盾：妈妈要为孩子做到最好，因而压抑悲伤。

妈妈不哭，但婴儿却替她哭，直到问题解决为止。

有攻击性、破坏性的愤怒

孩子反映出母亲、父亲（或先辈）无法释怀或释放的愤怒，或是体现着家庭中不被看到的愤怒。

治疗：找出愤怒情形，正视它、欣赏它、谈论它，并解决它。向孩子解释他们不必再如此生活，并感谢他们指出问题。

✿ 4岁的“反叛分子”碰都不碰自己的阴茎：在与他妈妈的交谈中，我没有发现家庭中有任何不和谐之处，除了：当儿子一岁时，妈妈（和她的整个家庭）完全中断了与婆婆的任何联系，因此奶奶也只在洗礼仪式上才见过和摸过孙子一次。原因是：“我想保护我们的孩子免受低级相处方式的伤害。此外，她从未对关心过我们的儿子。儿子出生后她连探望都没有。这与之前他姐姐出生完全不同，那时她对长孙女爱不释手。”我问起她婆婆的故事：她生了一个儿子，然后想要一个女儿，但女儿不幸夭折。她仍未克服那种痛苦。后来，她又生了一个儿子，可惜不是一个女孩！> 儿子获得的信息：“只有当我是女孩时才能得到爱”，因此不接触他的生殖器官。“我必须大声喊叫，有时还要打人”，才能把奶奶带来。治疗：与婆婆和解，那么儿子就不再承担反叛/低级的角色了。其次，只有给婆婆一个学习爱孙子的机会，她才能治愈对女孩的迷恋。信息“即使是男孩，我也被爱”，小孩会再次接受他的生殖器。

半年后，我得知母亲无法重建与婆婆的联系。但是男孩的姥姥却不放弃：在无声的祈祷以及与小男孩的交谈中，她使他离奶奶越来越近。结果：他变得平静多了。（自有档案）

多动症

多动症孩子活动不是因为有意思，而是因为他们必须这么做。对于他们来说，不断活动是生存的必要。

✿ 最常见的情况：母亲小产或流产后感到悲伤，因而暗下决心：“下一次，我一定密切关注我的孩子是否有胎动，以便知道他还活着。”后来母亲再次怀孕了，专注于胎动。对于孩子来说这意味着：“我必须活动，否则我就死了（或会被认为死了）！”治疗：找出原因，并告诉孩子问题已经解决。



注意力缺失症

当母亲或父亲在怀孕期间想要“逃避”，但却不能。

- 孕妇必须一直听婆婆的各种故事。

- 产妇月子期间和几个女人都在同一房间里，其他女人聊个不停，产妇情愿自己什么都听不到，可是做不到。弗劳恩克龙-霍夫曼认为另一常见情形为：无意中怀孕，但不愿意正视这一事实。孩子从这些情形中学到：“如果有人（父母、老师）想传递什么信息，最好是不去理睬。”

阅读障碍

当父母或家族长辈在关键时刻（尤其是在胎儿期）阅读时感到紧张有压力，孩子常常就会有阅读障碍。具体的原因需要追溯当时的细节。阅读速度非常慢意味着阅读时时间不够，或看得过快忽视重要内容。

❁ 6岁男孩在阅读很吃力，导致留级。然而他听写非常不错。

原因：孩子的妈妈分娩前写了一段祈祷词，她想等宫缩开始时读出来。等宫缩开始时，她尝试着把这段话读出来，但紧张得读不出来。因此男孩也受到影响：“我看到很多字母，但是我紧张时看不懂它们。”

每当他阅读时，大脑就会调取之前的经历 = 冲击延续。如果他妈妈当时并没有勉强自己强行去读，就不会产生该种特殊程序。当男孩意识到他为什么无法阅读时，他释然了，突然变得能够正常阅读。（参见弗劳恩克龙-霍夫曼《让孩子重获自由》，第23页起的相关内容）

这个男孩有阅读能力，否则他也无法听写。他只是承载了妈妈当时的压力，模仿当时的妈妈。

书写障碍

按照弗劳恩克龙-霍夫曼的观点与父亲、权威、秩序、法律、警察等相关。如果儿童有书写障碍（“法律和秩序”）则应看看家族长辈是否有同样的主题。寻找冲击：更多地父亲或男性长辈找寻。怀孕和分娩过程的紧张与压力也可能与此相关。

治疗：找出原因，对其给予正视与关注，并一起谈论。向孩子解释问题已经解决，并感谢孩子指出问题的存在。现在，孩子可以按照规则进行书写了。

词语及语序问题

语法规则句子中的词语位置，并确定词语之间的彼此关系。词语代表个人，句子代表家庭。如果孩子有词语或语序问题，他往往不知道等级顺序或他在家庭中的位置，例如父母与子女之间朋友般的关系。或者真的对孩子隐瞒了实际的家庭关系。有可能是长辈因家庭关系不清而陷入困境。治疗：请参见前几页的相关内容。

外语问题

外语问题说明母亲、父亲或家族长辈有或曾经有过与该语言或族裔相关的压力感。若父母在怀孕期间对某个语言组的评价不好，很有可能造成孩子对该语言的学习阻碍。双语父母应该对伴侣方的语言表示特别的欣赏，因为这也是对伴侣的尊重，由此全家都会从中受益。下面是两个相反的案例：

一个女学生可以轻松学好英语和俄语，但法语怎

么努力都学不想进去。几年后，她才领悟出其中的原因：“我非常反感父亲，因为他常常打我。当我4岁到6岁期间，他晚上去上法语课时总会把我锁在卧室里。当时我的母亲正在另一个城市读书，而祖母也经常不在。即使是有人在，父亲也还会把我锁起来。一次他们几乎打起来了，门正好撞在我的鼻子上，把我的鼻子都装弯了。自从我知道了这一关联，学起法语就容易多了。”（自有档案）

我母亲是绝对的法国粉丝，她喜欢这种语言，我父亲也赞赏她的热情，这就是为什么学校的法语课对我来说非常容易，我几乎不必学习，因为我知道语法和词汇“就是这样”。

算术问题

除法困难（通常）的问题可能表明孩子害怕“分离”。常见情形：父母吵架，孩子害怕“划分”（父母离婚），或者担心换学校而与班级朋友分离。或者长辈经历过类似的创伤事件。

乘法困难（较罕见）的问题可能意味着家族因为过多“乘法”（孩子过多）而陷入困境。

百分比计算的问题表明家庭中有人因百分数而有压力。

10岁的女孩无法进行百分比计算。原因：父母在母亲怀孕期间修缮了房子，父亲预计税率为6%，但突然发现应交21%的税。（请参见弗劳恩克龙-霍夫曼《让孩子重获自由》，第105页起的相关内容）。

治疗：找出原因，对其给予正视与关注，并一起谈论。向孩子解释问题已经解决，并感谢孩子指出问题的存在。

进入实践

要切合实际

新医学即五大生物学自然法则的优势毫无疑问在于，我们能解释清楚并能理解身体里的程序。

细胞增加、细胞减少、炎症、疼痛等所有过程都变得合乎情理的，这使得新医学（区别于今天的主流医学）成为一门真正的科学。

这种认知飞跃是巨大的，赋予人期许：

“若新医学几乎能够解释一切，那么也一定能治愈所有疾病了。”

我从前就这样想过。所有刚刚接触五大生物学自然法则的人几乎都会这么想。但这种想法是种误解。

事实上尽管我们掌握了这种知识，但还是无能为力，因为我们无法像所希望的那样在很大程度上影响疾病的进程，尤其是在心理方面。

其原因不在于新医学不正确，而在于我们人类自身，我们常常无法克服困境的影响，常常无法摆脱陈年旧事的阴影，尤其有意识的恐惧对精神和身体来说是最可怕的毒药。

事实让人清醒，也带来失望，但这就是实际情况。

哈默博士在文献中唤起极大的期冀，他一再提到新医学中98%的治愈可能性是荒唐的。

这一数字最多是对某种时代的预设。在这样的时代里，所有医生和所有医院都贯彻新医学的理念，并且癌症不再会引发恐惧。

本疾病手册从86页开始将描述所有特殊程序的理想进程：是大自然给予的临时性特别帮助，以便最好地战胜意外情况（冲击）。

大自然预计冲击在较短的时间内（几天或几个星期）会被解除，这是大自然所规划的。如果情况是这样的话，特殊程序也就相应结束，那么它们的的确确是好事。

如果冲击活跃时间较长、一再重复发生或产生恶性循环——可惜事实常常是这样的情况——那么情况就不好了：变大的肿瘤、不退化的肿瘤、持续或一再出现的疼痛。

对此大自然和新医学都无能为力。

在这一意义上，我恳请读者中的治疗者，尽管您们感到振奋，还是要切合实际，并保持谦虚。

实例介绍骨质疏松症

例前说明

骨质疏松症是大部分妇女在老年阶段会患上的疾病。患者的骨组织量不断减少，由此产生骨质变弱易于骨折（如股骨颈骨折）。

冲击：自我价值冲击

冲击活跃阶段持续时间较长，骨内产生细胞退化。

这期间会出现短暂的再生阶段（细胞再生），该阶段内有可能引发疼痛。再生阶段是自我价值基于积极体验而得到提升的时期。（参见本书361页）

某女士，61岁，右利手，职业：体育和数学老师，

单亲妈妈，女儿目前已成年。体育爱好者：跑步、打网球、漫步、滑雪、体操等，大部分是和好友一起。没人会想到，像她这样锻炼有素、饮食健康，且不嗜烟酒的人竟然会在47岁时被诊断出骨质疏松症。

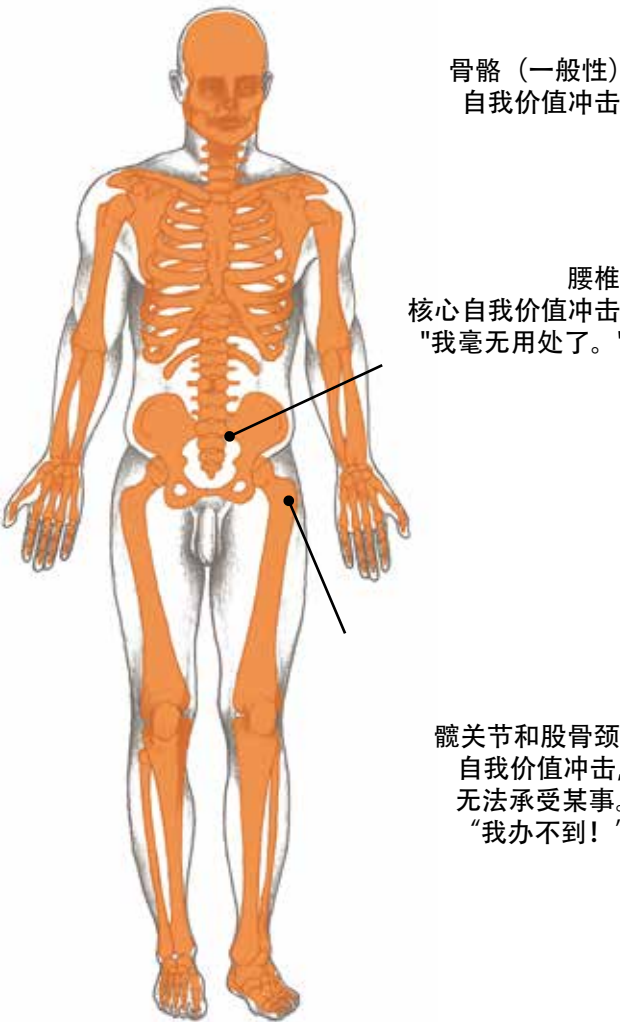
1999年的一次体检中，通过骨密度测试（外周骨定量CT）确诊“明显骨质疏松”（诊断书见362页）。

到2002年9月数据继续恶化，左股骨骨密度为 0.576g/m^3 （见41页）。她按时服用医生开具的治疗骨质疏松症的药物（双磷酸盐类）。

冲击史

患者作为老师在近年里心情颇为不快。学校里的状况很差，不光是校长让她常常生气。不过这还不是最主要的原因。

主要的冲击与她女儿相关。女儿是她的心肝宝贝，



Mammographie bds. in 3 Ebenen und Sonographie:

Bei relativ kleinen Organen finden sich noch reichlich Restparenchymstrukturen in symmetrischer Anordnung, sonographisch normale Verhältnisse. Keine suspekten Verkalkungen. Kein Malignitätshinweis. Bei unveränderter klinischer Situation Kontrolle in Jahren erbeten.

Knochendichtemessung (PQCT):

Der selektiv im Bereiche der Spongiosa des distalen Radius li. gemessene Wert von 72,0 mg/cm³ Kalziumäquivalent liegt deutlich unter der Normgrenze von 177,5 mg/cm³. Dementsprechend ist der Tscore von minus 3,0 als path. einzustufen. Auch die Corticalis mit 229,1 mg/cm³ mit einem Tscore von minus 1,1 unter dem Normbereich.

Ergebnis:

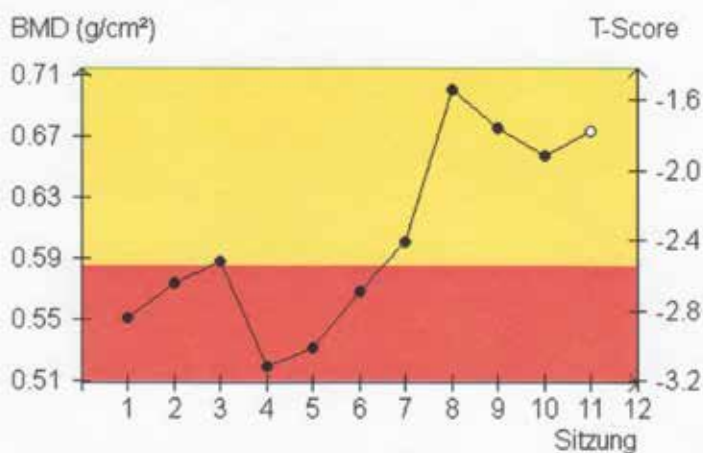
结果显示明显的骨质疏松

Der Befund spricht für eine manifeste Osteoporose.

1
糟糕的时光：
“女儿走了”

2 – 3
美好的澳大利亚一年

3 – 4
“最糟糕的学
年”



5 – 7
“女儿归来
了”

8 – 11
好时光：
“女儿回家
了”

| | Linker Femur |
|----------------------------|--------------|
| Durchschnitt (g/cm²) | 0.606 |
| SD (Standard Deviation) | 0.063 |
| Variations Koeffizient (%) | 10.39 |

| Untersuchungsdatum | Alter | BMD (g/cm²) | Anwender |
|---------------------|-------|--------------------------|----------|
| 24/08/2000 08:44:00 | 46 | 0.554 | |
| 02/09/2002 09:47:00 | 48 | 0.576 (4.05% / 4.05%) | |
| 16/06/2004 09:38:00 | 49 | 0.590 (6.63% / 2.48%) | |
| 21/11/2005 11:08:00 | 51 | 0.522 (-5.66% / -11.53%) | |
| 04/12/2006 08:19:38 | 52 | 0.534 (-3.56% / 2.23%) | |
| 10/04/2008 11:21:06 | 53 | 0.571 (3.10% / 6.90%) | |
| 15/06/2009 10:58:30 | 54 | 0.603 (8.88% / 5.61%) | |
| 19/04/2010 10:03:07 | 55 | 0.703 (26.97% / 16.62%) | L |
| 04/04/2011 10:12:58 | 56 | 0.678 (22.43% / -3.58%) | K |
| 06/06/2012 09:39:55 | 57 | 0.659 (19.11% / -2.71%) | L |

| 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. | | |

无法再检出骨质疏松

她“羽翼渐丰”，从家里搬出去了。不仅仅是搬出去住那么简单，而且是搬到了遥远的澳大利亚，因为她在那里找到了一个不错的工作。=自我价值冲击——这个局面我无法应付，涉及双侧髋关节。

2002年秋，患者独自在家，秋雾笼罩着大地，她不知道生活的意义何在。

突然她产生了一种想法：“到澳大利亚去看女儿。学校的事儿不管了。”这里顺便解释一下：奥地利的国家公务员按规定可以停薪留职一年，之后可以毫无问题的重返工作岗位。

之后患者开始办各种手续，2003年1月她启程前往澳大利亚。因为治疗骨质疏松的药物也没什么效果，她干脆就把它留在家里了。

直至2004年6月她与女儿一起在澳大利亚度过了许多充满阳光的日子，是“她生命中最美的时光”：游泳、沙滩、网球、郊游，等等。在她记忆里，在澳大利亚从未有过腰椎疼痛，而在家的時候腰椎疼是经常的。（经常性腰椎疼痛是慢性和持续性自我价值冲击的信号。）

2004年6月她返回奥地利后，再次检查骨密度，结果出人意料，0.590（见41页彩图横轴第三项）的数值超出骨质疏松的边际值，也就是说，她恢复健康了。在澳大利亚的康复没有借助任何药物。

2000年8月的检查中右侧股骨颈骨密度为0.599g/cm³，左侧为0.554g/cm³。左右侧的区别也证实了这一自我价值冲击主要与女儿相关。患者是右利手，身体左侧体现“母子关系”。

2004年9月这位老师重返讲台。快乐的澳大利亚时光后，“最糟糕的一学年”开始了。女儿不在家，天气阴冷，情绪低迷。=自我价值冲击复现。

2005年的骨密度检查（见41页彩图第四项）得出左侧股骨颈骨密度0.522，再次确诊骨质疏松——比先前还要严重！检查结果也映射出她糟糕的心理状况。

2005年冬季起出现了转机。她女儿从澳大利亚返回欧洲，学校里的情况也转好。患者也尝试积极看待所有一切。在这段时间里，她开始了解新医学。在积极的生活态度的影响下，那个缺少阳光的秋季也不那么糟糕了。

接下来的几年里（见41页彩图第五至第九项）骨密度逐渐好转。毫不出人意外，因为她女儿彻底重归故里了。> 骨骼重建，恢复健康。

实例介绍/一个真实的故事

一位84岁的女退休人员因为慢性腹泻到上奥地利州的一个医院做结肠镜检查。检查第二天未经征询患者本人意见就开了输液的处方。

输液过程中，患者询问院方输液的原因。得到的答复如下：“是治疗骨质疏松的。您这样年纪的人都有这个问题。”

患者非常不解，她在三个月前刚刚在另外一家医院里做过骨密度检查，检查结果为“正常”。这一次住院的原因完全是因为肠镜检查，没有人对她进行过骨密度检查。

刚刚输完质量骨质疏松的液体，院方又给她输了

另外一种液体。

她问道：“这瓶液体是什么？”

答复说：“这是止痛药物，针对骨质疏松药物所引起的疼痛。”

她非常不满。果不其然，此后产生了难忍的疼痛，这样的疼痛是她在输液前从未有过的。

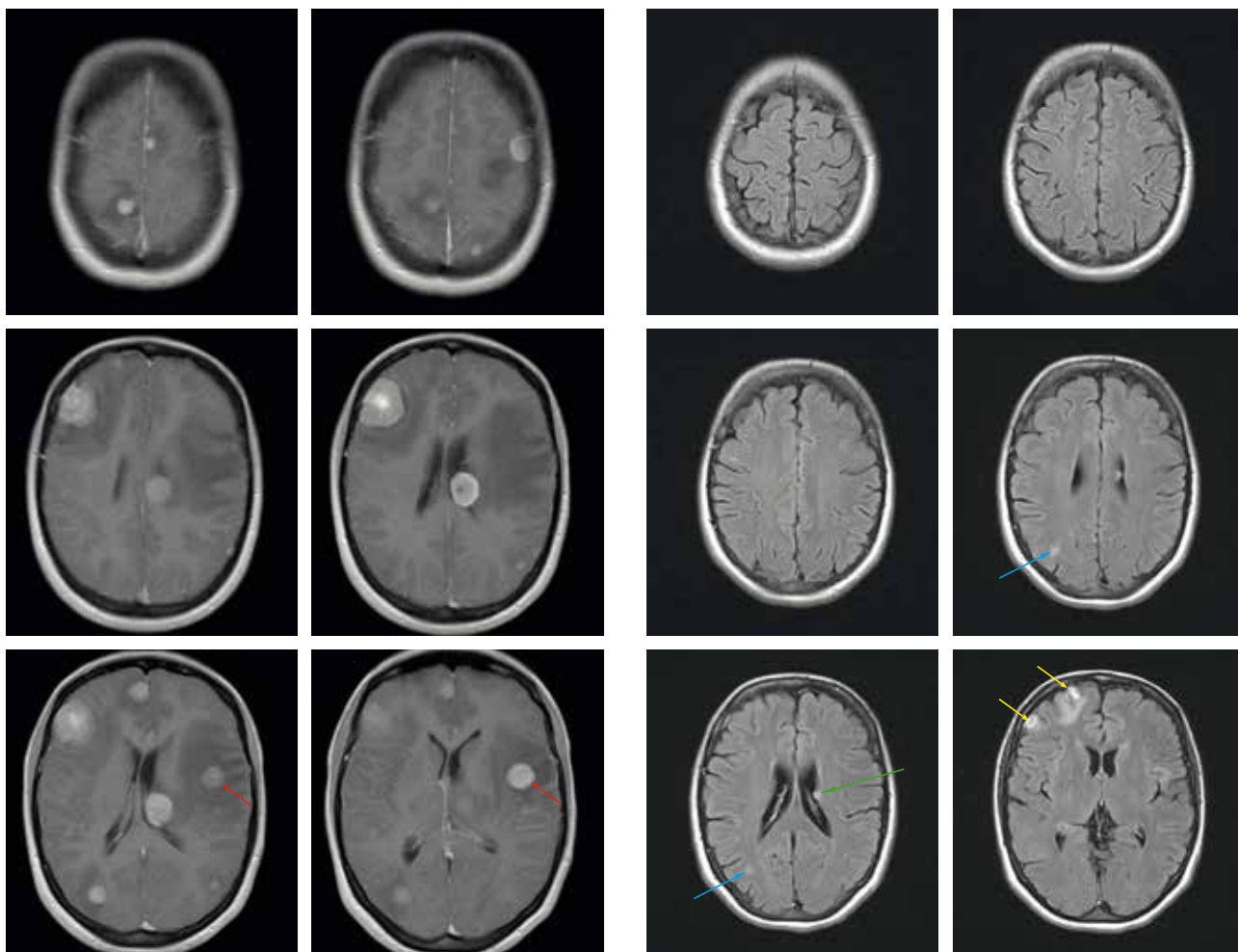
更为具有讽刺意味的是：晚上她在医院里看电视。有一档节目恰恰介绍了她身处的这所医院：“……拥有奥地利国内最大的骨质疏松治疗中心，目前收治最多的患者……”

几个星期后，该女士才从这次入院治疗中恢复过来。

案例：22个脑转移瘤

居住在德国南部39岁的三个孩子的母亲在“22个脑转移”（第43页系列照片）的情况下幸存下来。灾难性的诊断发生后，她被迫提早退休，她被看做是独一无二的，因为按照病情她应该早就去世了。

冲击历史：她在父母的农场上长大，一直感觉不舒服，经历过无数次生物学冲击。尤其让她感到难受的是12岁到22岁期间，她必须作为“看护人”睡在奶奶的房间里。奶奶晚上有时会喘不上气，情况紧急时，



左侧照片出自2016年8月（基于篇幅原因，这里仅选择了最有代表性的部分）。发亮区域就是所谓的“转移”，我们认为是康复中的脑中继区。周围显著暗淡区域是所谓的焦周水肿（脑积液）。下方可见中心轴向左移动，康复中的冠状动脉空间需求的迹象（红色箭头）。多发性水肿是造成严重头痛的原因。

右侧照片拍摄于三年后（2019年10月），大多数“脑转移”和所有病灶周边水肿均已消退。剩余的病灶位于额叶（黄色箭头）的病灶显著变小，右侧脑室还有一个病灶（绿色箭头），枕叶处有一个很小的疤痕（蓝色箭头）。病人状况良好，并且不再头痛。

她得去叫醒父母。=多重冲击，尤其是领地焦虑和领地损失冲击（喉头、支气管和冠状动脉受涉）。22岁时，她嫁给了自己的心上人，24岁时，小夫妇搬进了自己的房子。此后，她多年一直有恐慌发作和剧烈的心率波动。5年前第二个孩子出生后她被诊断为支气管癌，此前她长期咳嗽。检查过程中，医生发现了“22个脑转移”。她在医生的“说服”下接受放疗，但一次之后就停止了，因为她在此期间认识了新医学。

她扛过了医学角度最性命攸关的阶段：胸腔积液和完全的肺不张，必须穿刺抽取积液=诊断休克冲击修复阶段。医生做了一次穿刺，惊奇于没有什么积液流出。后来给她化疗，但是副作用很大，而且医生的说法相互矛盾，患者不久后就停止了化疗。医生们都无法相信她能活下来。她强烈的头疼持续数月，只能服用可的松止痛（=修复“脑转移瘤”）。目前只剩了四个很小的病灶可见。患者情况非常好，只是夏天的高温让她无法忍受，这表明仍然存在剩余的颅内压。（自有档案）

诊断

在诊断方面，我们不像主流医学那样只关注身体层面，而是全面关注心理、大脑和器官三个层面。

例如：卵巢囊肿总是同时意味着大脑半卵圆中心卵巢中继区内存在有康复中的哈默病灶，且作为心理原因存在已经被克服的损失冲击。

每一层面上的诊断结果都必须与其他层面相比对，以便尽最大可能避免诊断过程中出现的错误。“不同的医生有不同诊断”的情形早应该成为历史。

对大脑层面的诊断

大脑层面具有极大的科学价值，因为它证明精神和身体的关联性。事实上当重大疾病或诊断不明的疾病出现，人们会做脑CT检查，遇到伤风、脚癣等小毛病时则不会。检查结果需要一位能“读懂”脑CT的治疗师来解读。

所幸的是，借助五大生物学自然法则即便是没有大脑层面也能很好起效，因为我们总是在两个层面上（心理、身体）互相比对校验。

如果还是要决定做脑CT检查，那么一定要遵守下列准则：

- CT（脑窗图像）（磁共振不可取）

- 平行颅底
- 不使用造影剂（“平扫”）
- 图像数字格式存储（光盘）（纸张打印不可取）
- 应平静躺着（图像清晰度）

脑CT诊断结果的读取不属于本书范围，该过程难度很大，必须经过严谨的专业学习。对于感兴趣的读者，本疾病词汇手册在微缩的脑部图示上标出了相应的中继区。

对心理和身体层面的诊断

主流医学的诊断：

患者能得到主流医学全部的诊断结果，这一点很好。

但请注意：主流医学诊断中只有大约60%正确，这意味着40%是错误的。就连X光片也常常被误读，甚至大的囊肿也会被错误地归入其他器官。导致这些错误的原因是主流医学不与心理和大脑层面进行比对校验。

实验室数据

实验室检测是进行诊断及监控过程的重要支柱。

凭借五大生物学自然法则有些数值可能会被赋予其他的新意义，而另一些则与主流医学的阐释吻合。一些数值如胰腺脂肪酶和淀粉酶在不同患者的体内会具有很大的差异，必须与同一患者先前的数值比对才具有说服力。

实验室检测数据自身隐藏着被某些患者过于重视的风险，有可能数据本身就会引发冲击。这些具有忧郁倾向的患者常常接受一项又一项的检查，直到深陷自己挖就的陷阱不能自拔（“数据超出正常范围”）。

甲状腺和实验室数据

三碘甲状腺原氨酸（T3）和甲状腺素（T4）

这两种甲状腺激素中的大部分存在于血液中与蛋白质结合。只有一小部分以游离甲状腺素（fT4）或游离三碘甲状腺原氨酸（fT3）的形式存在。

主流医学的正常值（血清）：

T3 67 - 163 ng/dl, fT3 2.6 - 5.1 pg/ml, T4 5.1 - 12-6 microg/dl, fT4 1.0 - 1.8 ng/dl

偏高

- 甲状腺基本组织阻塞冲击活跃阶段

- 稍高情况下处于无力冲击活跃阶段（甲状腺排泄管）

偏低

- 修复阶段持续或之后的状况——甲状腺基本组织阻塞冲击

促甲状腺激素值（TSH）偏高或偏低提示甲状腺排泄管启动有意义的生物学特殊程序。（参见154页起的相关内容）。

血液和实验室数据（参见173页《血液》一章）

红细胞（红血球）

主流医学的正常值：女性4.0 - 5.2 mio/ml，男性4.2 - 5.9 mio/ml

偏低（= 贫血——红细胞偏低）

- 自我价值冲击活跃阶段——骨骼有意义的生物学特殊程序

血常规检查是否反映骨骼的有意义的生物学特殊程序，与参与的骨骼数量有关，因为造血主要发生在扁骨内（如：胸骨、椎骨），而长骨内的有意义的生物学特殊程序在血常规中几乎没有反映。

偏高（= 红细胞偏高）

- 骨骼内有意义的生物学特殊程序的修复阶段。修复阶段初期红细胞继续下降，但只是表面现象，由于迷走神经血管扩张，血液被增加的血清所“稀释”（血细胞比容值低）。红细胞生产量此时已满，因而实际数量已经上升。
- 耐力运动员或训练有素者

白细胞（白血球）

主流医学的正常值：成人4 - 10 t/microl (4 - 10 G/l)

偏低（= 白细胞减少症）

- 冲击活跃阶段——自我价值冲击（骨骼）
- 脾的有意义的生物学特殊程序

偏高（= 白血病）

- 体内某处炎症（=修复阶段）（白细胞有清理体内“垃圾”的功能）。
- 康复中的自我价值冲击

血红蛋白（红血素）

血红蛋白是红细胞之外重要的贫血指标。

主流医学的正常值：女性12 - 16 g/dl，男性14 - 18 g/dl

偏低

- 自我价值冲击的活跃阶段=贫血
- 修复阶段因血管扩张的其他冲击
- 孕期第二阶段（迷走神经）因血管扩张
- 出血过程（受伤、内脏出血、月经过多）

偏高

- （骨骼）有意义的生物学特殊程序修复阶段。修复阶段初期血红蛋白和红细胞继续下降，但只是表面现象，由于迷走神经血管扩张，血液被增加的血清所“稀释”（血细胞比容值低）。
- 其他冲击的活跃阶段。由于血管变窄血细胞浓度增加。
- 耐力运动员或训练有素者

血细胞比容值（血细胞在全血中所占的容积百分比）

该数据说明血液的粘稠度，即血细胞的浓度。主流医学的正常值：女性37% - 46%，男性41% - 50%



偏低

- 血细胞生产减少的（骨骼）自我价值冲击的活跃阶段。修复阶段初期的数值更低。
- （肾集合管）逃避冲击的活跃阶段。体液滞留在血液中，使得血液变稀，尽管血细胞的数目并未改变。
- 其他冲击的修复阶段（迷走神经——血管扩张）
- 孕期第二阶段（迷走神经）因血管扩张血细胞比容值变低。（血管系统内液体增加）
- 输液会在短时间内降低血细胞比容值。

偏高

- 上述冲击之外的其他冲击活跃阶段。由于血管变

窄血细胞浓度增加。

- 运动员尤其是高原训练后可多生产红血细胞。> 血液更粘稠，输氧能力提高。
- 失水或脱水情况下（出汗、口渴）

血细胞沉降率（BKS）

历史最久远、最简便的血液检测项目。分别检测试管内一小时和两小时后沉降的血细胞数量。

主流医学认为，血细胞沉降率高说明体内存在炎症。

正常值：1小时后：女性6 - 11 mm，男性3 - 8 mm；2小时后：女性6 - 20 mm，男性5 - 18 mm

偏高

- 体内某处（炎症）的修复阶段

C反应蛋白（CRP）

属于所谓的“急性期蛋白”，当体内某处产生炎症时，该数值升高最快。

正常值：< 10 mg/l

偏高

- 某器官急性修复阶段
- 手术、受伤、意外事故及心肌梗死发作后（相当于康复和修复阶段）

胆固醇

主流医学中胆固醇的数据不用来证明特别的疾病，而是用来评估心血管疾病的风险，被看作心肌梗死、中风和其他疾病的“风险因素”。

主流医学中，低密度脂蛋白（LDL）被认为是损坏心血管的“元凶”，而高密度脂蛋白（HDL）则被认为具有保护心血管的作用。

事实上胆固醇——不论是高密度脂蛋白还是低密度脂蛋白都是生命所必需的，几乎全部由身体自身生成。

我们可以相信，大自然不会生成无用或有害处的东西。

胆固醇的输送无法通过血液完成，因为脂蛋白不溶于水。但通过高密度和低密度脂蛋白的结合就可以实现输送。因此我们常说的是高密度低密度脂蛋白胆固醇复合体。

高密度脂蛋白吸收来自食物的胆固醇，将其输送到肝脏，肝脏将其代谢为胆汁酸和游离胆固醇。

低密度脂蛋白吸收肝脏形成的胆固醇，并输送至

身体细胞。

由低密度脂蛋白输送的胆固醇是构成类固醇激素（性激素、皮质醇等）、维生素D3、胆汁酸等的主体，此外还构成动脉和细胞膜。

将低密度脂蛋白视为有害是非常荒谬的。

80%的胆固醇由肝脏自身合成，因而无法通过饮食从根本上影响胆固醇数值，最多只能降低5%，而且也只在24至48小时之间，因为肝脏会提高自身的合成能力来进行修正。

为了使一半以上的老百姓成为“患者”，医药行业毫无理由地将胆固醇的边界值定为200，这样一来无数人只能承受降脂药的巨大副作用。

“胆固醇似乎作为修复物质参与血管损伤的重建过程。”

事实上所谓的血管斑块主要组成是结缔组织，其中的胆固醇含量非常微小（约1%）。

胆固醇是细胞膜重要组成成分，可以提高细胞膜的稳定性。

总胆固醇

主流医学正常值：120 - 200 mg/dl (3.1 - 5.2 mmol/l)

低密度脂蛋白（LDL）

主流医学正常值：< 150 mg/dl (< 3.87 mmol/l)

高密度脂蛋白（HDL）

主流医学正常值：> 50 mg/dl (> 1.3 mmol/l)

过高或过低的胆固醇值（无论是低密度还是高密度脂蛋白）都不能明确说明什么（常常具有家族性）。若是数值突然发生大的变化，那就应该考量一下了。



红细胞-负责氧气的运输

偏高

- 缺乏运动、肥胖（体重过重）、饮酒过量
- 药物副作用（可的松、贝塔受体阻滞剂等）
- 情绪紧张的标志
- 特别情况下可关注：甲状腺、肾集合管、肾上腺、肝脏、糖尿病等有意义的生物学特殊程序

肝脏和实验室数据**谷氨酰转移酶(Gamma-GT)**

肝脏内有酶谷氨酰转移酶是涉及胆管有意义生物学特殊程序最重要的参数。

主流医学的正常值（新单位）：女性不超过36 U/l，男性不超过64 U/l

偏高

- 领地争议或归属冲击（胆管）的修复阶段。危机阶段（康复危机）开始于谷氨酰转移酶数值开始降低。数值不超过400时，康复危机一般可正常度过，数值在400至800之间时有一定风险，数值超过800时具有较大风险（均为新单位）。

谷草转氨酶(GOT)

根据主流医学的解释，肝脏、心脏和肌肉疾病会引起谷草转氨酶数值偏高。

主流医学正常值（新单位：成人34 U/l

偏高

- 可能像谷氨酰转移酶一样：领地争议或归属冲击（胆管）——修复阶段

谷丙转氨酶(GPT)

主要存在于肝脏中，此外也有少量存在于骨骼和心肌内。

主流医学正常值（新单位：成人不超过55 U/l

偏高

- 领地争议冲击（胆管）——修复阶段

碱性磷酸酶(AP)

此数值提示是否存在胆管或骨骼有意义的生物学特殊程序。

正常值（新单位：40 - 150 U/l（老年人60 - 170 U/l）

偏高

- 领地争议冲击（胆管）——修复阶段

- 自我价值冲击（骨骼）——修复阶段
- 骨折后

胆红素

胆红素是一项肝脏指标，以确定和控制黄疸的发展过程。胆红素是血红蛋白的降解产物，通常经由胆管排出体外。一旦发生阻塞，则会更多地进入血液。

主流医学正常值（新单位：成人0.2 - 1.1 mg/dl (3.4 - 18.8 micromol)

偏高

- 领地争议或归属冲击（胆管）——修复阶段 > 胆管康复肿胀胆管口临时封闭。
- 输血、中毒或药物、大的瘀伤（钝器伤、挤压伤）、疟疾等引起的红血细胞加速退化（溶血反应）。
- 很少情况下康复过程中的肝基本组织（饥饿生存冲击）基于肝内较大胆管受空间挤压，也会导致胆红素增加。

胆碱酯酶

主流医学中胆碱酯酶数值是确定肝脏受损和中毒的指标。因该数值个体差异性大，所以相比诊断更适合用于过程监控。

主流医学正常值：成人3000 - 8000 U/l

偏高

- 饥饿生存冲击活跃阶段（肝基本组织），因肝脏代谢能力增强和升高。

胰腺和实验室数据**血糖**

血糖数值体现血液中葡萄糖的浓度，由胰腺激素胰岛素和胰高血糖素控制。

主流医学正常值：成人70 - 100 mg/dl (3.89 - 5.55 mmol/l)

偏低 (=低血糖)

- 恐惧恶心冲击或拒绝冲击——胰腺阿尔法或贝塔胰岛细胞的有意义的生物学特殊程序。（参见280 - 285页）

偏高 (=高血糖)

- 拒绝冲击或恐惧恶心冲击——胰腺贝塔或阿尔法胰岛细胞的有意义的生物学特殊程序。（参见280 - 285页）

淀粉酶（阿尔法淀粉酶）

阿尔法淀粉酶由胰腺生成，用于消化碳水化合物。主流医学中，若胰腺发炎，可在血液（血清）或尿液中检测到淀粉酶。

主流医学正常值（血清：成人70 - 300 U/l

偏高

- 领地争议冲击或归属冲击——修复阶段 = 胰腺炎。由于排泄管产生康复肿胀，短时间内会出现阻塞。> 胰腺淀粉酶、脂肪酶数值升高

脂肪酶（磷脂）

脂肪酶是一系列消化酶（酯酶）的总称，具有分解脂肪的任务。脂肪酶是与胰腺相关的最敏感的参数。

主流医学正常值（血清：成人30 - 180 U/l

偏高

- 领地争议冲击或归属冲击——修复阶段（胰腺炎排泄管）。由于排泄管产生康复肿胀，短时间内会出现阻塞。> 胰腺炎，胰腺淀粉酶、脂肪酶数值升高。

肾脏和实验室数据

肌酐

该数据是主流医学和我们新视角下最重要的肾脏参数，但我们的解释却毫不相同。肌酐是肌肉代谢的终极产物，因此该数值也“与肌肉相关”。我们最为关注血清中的数值，而不是尿液中代谢的肌酐，所谓的肌酐清除率。

主流医学正常值（血清：0.5 - 1.2 mg/dl (44 - 106 micromol)

偏高

- （肾集合管）逃避冲击的冲击活跃阶段。该“节能计划”存储液体，并“回收再利用”营养物质。> 肌酐、尿素和尿酸被保留在血液系统，以便在必要时期获取能量（=主流医学中的“尿毒症”）。这种循环过程被称为氮循环。主流医学中超过4 mg/dl就应该透析；根据五大生物学自然法则在数值达到12 - 14 mg/dl时，才考虑透析。
- 肌肉发达者在肌肉锻炼和食用肉类后

尿素

主流医学正常值（血清：10 - 50 mg/dl (1.64 - 8.18 mmol)

偏高

- （肾集合管）逃避冲击的冲击活跃阶段。在所谓的“氮循环”过程中从尿素中“循环利用”蛋白质。
- 腹泻、呕吐、禁食、过多出汗、烧伤、脱水后
- 受伤、意外事故、输血（蛋白分解）后

尿酸

主流医学诊断“痛风”的指标。新医学中，“痛风”意味着活跃的逃避冲击与任一自我价值冲击结合，修复阶段。（=“综合征”，参见290页起的章节）

尿酸是嘌呤代谢的最终产物，产生于消化肉类。其数值与营养或中毒相关。当生存冲击活跃时，身体尝试从尿酸中获取剩余能量，因此尿酸会出现在血液中，而不是被正常代谢出体外。

主流医学正常值（血清：女性 < 5.7 mg/dl，男性 < 7 mg/dl

偏高

- （肾集合管）逃避冲击的冲击活跃阶段——与肌酐和尿素相似
- 通过饮食获取更多嘌呤（肉类、内脏等）
- 嘌呤生成增加：药物引起的细胞死亡——化疗、血液稀释剂、降压药等

尿蛋白

主流医学中的警示信号：肾过滤功能存在缺陷（“肾病综合征”）。但尿液中的蛋白并非来自血液，而是来自康复中的肾小管，即肾脏自身（肾结核）= 肿瘤组织退化（参见290页起的章节）

阳性结果（尿蛋白存在）

- （肾集合管）逃避冲击的修复阶段。肾集合管肿瘤退化 > 代谢的物质与尿液一起被排出体外 > 尿蛋白
- 性冲击（前列腺）的修复阶段或勉强消化不愉快情形的愈合阶段（粘膜下层的膀胱粘膜）= 膀胱结核
- 所有肿瘤组织的结合退化 > 尿液冲洗 > 尿蛋白，伴有盗汗

尿中带血（血尿或血红蛋白尿）

肉眼可直接观察到的血尿被称为“肉眼血尿”，与之相反的是“显微镜血尿”，是指利用检测仪器才能观察到的血尿。

阳性结果（存在血液）

- 领地标记冲击——修复阶段（肾盂粘膜、输尿管粘膜、膀胱粘膜或尿道粘膜）。泌尿道上皮组织的重建。尿中带血意味着在某一这类结构中存在炎症。
- 逃避冲击——修复阶段（肾集合管）。肾集合管肿瘤退化冲洗而产生的蛋白和血液。
- 难以消化的不愉快的局面——修复阶段（膀胱粘膜下层）

前列腺和实验室数据

前列腺特异性抗原（PSA）

PSA酶由前列腺产生，是主流医学中判断前列腺及其肿瘤大小的参数。但任何一位医生都知道这种关联的不确定性，因为PSA也产生于肝脏和胰腺中。

正常值：0 - 4.5 ng/ml

偏高

- 性冲击——冲击活跃或愈合阶段（前列腺基本组织）
- 骑自行车、骑马
- 性生活、前列腺直检后
- 女性绝经后
- 肝脏有意义的生物学特殊程序

事实上，越频繁地进行PSA检查，就有越多（实际健康）的人死于前列腺癌。五大生物学自然法则认为，该数据即使超过正常范围也无碍。要想避免因某种冲击造成数值偏高而坠入恶性循环的风险，最好不要去检测这项数值。

肠道和实验室数据

便血

大便出血可用肉眼观察到。通过化验粪便也可验出肉眼不可见的便血（潜血）。

阳性结果（便血）

- 消化管一部分（食道至直肠）的修复阶段。血色越深，意味着出血源头越“远”。

风湿病和实验室数据

类风湿因子，抗核抗体(ANA)

主流医学认为类风湿因子是针对身体自有结构

的“抗体”或蛋白。

确定“类风湿因子”的方法是观察试管内或测试片上血清和其他蛋白的反应。主流医学中使用不同的测试方法，如瓦-罗二氏测试（Waler-Rose-Test）或酶联免疫吸附实验(ELISA)。

五大生物学自然法则认为风湿病假定是错误的，检测“类风湿因子”也是毫无意义的。

免疫球蛋白（Ig）M, G, A, E, D等

不提及“免疫球蛋白”、“抗体”、“抗原”的概念是不行的。不过，只讲球蛋白才是正确的。

球蛋白是身体自身最小的蛋白结合物，在组织生长和修复受损细胞过程中起着重要作用。

“中毒”（注射疫苗、摄入毒品、酒精等）、受伤（挤压伤、扭伤等）或修复阶段血液中的球蛋白增加。

通过电化学法（电泳）可以将球蛋白按大小分类。“免疫球蛋白”的确定对我们来说没有意义。

“感染”和实验室数据

艾滋病检测

像酶联免疫吸附实验(ELISA)、蛋白质免疫印迹法（Western-Blot）等都无法识别人类免疫缺陷病毒（HIV）。直至今日也没有该病毒的科学验证。这些测试都是间接的、无比对校验的检验方法。

“针对目前的‘HIV抗体’测试没有国际标准，同一个人的检测结果呈‘阳性’或‘阴性’（是否在正常值范围）可能因为所处的大洲、国家、城市或实验室不同而不同。例如，在非洲因为考虑到检测成本常常只检测两种不同的蛋白，非洲的‘HIV阳性’患者在欧洲进行复检时常常得到‘HIV阴性’的结果，也就是说，突然间‘未受HIV病毒’感染了。”“HIV检测未被标准化。检测结果的解读原则不仅仅因实验室的不同而有区别，甚至不同的月份也会有不同的解读原则。”

艾滋病测试的生产商罗氏公司的使用说明书上有如下字样：“阴性的检测结果不能排除感染HIV病毒的可能性。”

如下已知因素会导致误检“阳性结果：

- 流感
- 上呼吸道感染
- 血友病
- 单纯疱疹
- 癌症

- 淋巴结肿大
- 肾功能不全、肾功能衰竭时的“血液透析”
- 目前的“病毒感染”如肝炎
- 天然抗体
- 类风湿关节炎等形式的抗体
- 输血
- 破伤风疫苗、流感疫苗、乙肝疫苗
- 器官移植
- 接受免疫球蛋白治疗
- 接受肛交

疏螺旋体抗体

主流医学中莱姆疏螺旋体病是一种由细菌伯氏疏螺旋体引起的“传染病”，由昆虫叮咬来传播。

五大生物学自然法认为莱姆病是康复中的分离冲击——不论有没有昆虫或蜱虫叮咬。

疏螺旋体实验室测试（IgM和IgG抗体试验）同样是没有用处的。即使是对主流医学来说这样的测试也缺少说明力。其结果并非“是”或“否”，而是“高于或低于阈值”。当所谓的“效价”高于随意确定的阈值时，就被看作疏螺旋体抗体存在（=间接试验）。

衣原体抗体、弯曲杆菌抗体、链球菌抗体

这些测试与艾滋病检测和疏螺旋体抗体检测类似。> 没有生物学基础的间接性阈值测定。

肿瘤标志物

癌胚抗原（CEA）

主流医学中最重要的肿瘤标志物，特别是涉及大肠癌、肺癌和乳腺癌。

该名称本身就透露出主流医学肿瘤学的困境：此类蛋白似乎是细胞分裂的一个指标。胚胎中细胞分裂活跃，在肿瘤生长的情况下也会如此。

正常值：2.5 - 10 microg/l

偏高

- 某一生物学特殊程序的冲击活跃阶段或修复阶段。也许是旧脑器官的活跃阶段，大脑器官的修复阶段。
- 吸烟者（中毒修复代谢）

糖类抗原19/9（CA 19/9）

是人类血型特征的组成部分，是主流医学应用于

胰腺癌、肝癌、胃癌和肠癌的肿瘤标志物。

正常值：< 37.5 U/ml

偏高

- 上述某一生物学特殊程序的冲击活跃阶段或修复阶段。

甲胎蛋白（AFP）

与癌胚抗原一样产生于胚胎组织和各种肿瘤内。

此外，孕妇和婴儿该数值偏高。> 这两种情况下细胞分裂活跃，与肿瘤情况类似。

主流医学中肝癌、生殖细胞肿瘤、支气管癌和胃癌的肿瘤标记物。

正常值：< 20 ng/ml

偏高

- 上述某一生物学特殊程序的冲击活跃阶段或修复阶段。

肿瘤标志物妊娠特异性贝塔1糖蛋白（SP-1）、人绒毛膜促性腺激素（HCG）

这里再次体现出肿瘤生长和妊娠的生物学相似性。妊娠过程中两个数值都偏高，对非孕妇来说则成为肿瘤标志物。主流医学将妊娠过程中的细胞分裂视为正常或“良性”，此后的肿瘤分裂则视为“恶性”。

首次沟通：确定冲击

作为治疗师，我们尝试从整体上去感受患者，以便发现他们的冲击及相关印记。应首先关注患者最重要的症状或主要病情。我的步骤如下：

1. 尝试将症状与正确的特殊程序配对（请参阅词汇部分）。
2. 搞清楚患者处于哪个阶段（冲击活跃、修复阶段或复现性冲击）。
3. 我们找出冲击原因。
4. 我们找出深层次的印记。
5. 我们讨论康复的途径：通过改变内在观念和改变外部情况。

如果患者还不了解五大生物学自然法则的内容，那么首先应该作出解释。对生物学关联性知识的掌握就可能治愈疾病，因为患者心情轻松下来，不再害怕。

首次沟通的目的是，找出“疾病”=有意义的生物学特殊程序和与其相关的冲击和冲击延续。只要“心”（=感同身受）“脑”（=知识）结合，一般都

可以实现目标。

首先应该把注意力集中在最主要的症状上，即给患者带来最大痛苦和困扰的症状。我们要全身心关注患者。关键之处在于，提出正确的问题，并能倾听。即使没有脑CT的诊断，我们还是胜出主流医学一筹，因为我们懂得生物学的关联，对心理和身体层面进行比对。

首次沟通所需要的时间与下列因素相关：患者是否了解五大生物学自然法则的知识、患者的配合程度，以及疾病的复杂性。

严谨的治疗师一般会为首次沟通计划三个小时的时间。

治疗师与患者之间的关系

为了简单起见，我将二者称为“治疗师”和“患者”，但这种传统的关系——一边是知识渊博的治疗师，另外一边是需要帮助的患者——并不是一个好的基础，因为这样的关系不平等，并且容易产生依赖性（好似父亲和孩子）。一个好的治疗师知道，患者是否能康复并不取决于他。

他将所有的治疗决定留给患者做出选择。他谦卑地提供帮助，因为他知道起作用的是更大的力量。

当患者抱怨父母或其他人时，要留心记住，而不是谴责他们。

接下来就是要提出正确的问题，仔细聆听答复，并感受患者言语背后的内容。

有关冲击的问题

手冷还是热？

见面握手时可以感觉到患者的手冷还是热：手冷表示冲击活跃阶段。

患者可能正处于冲击活跃阶段，因为见面紧张或确实与“疾病”相关，或者是天气冷。所以还不要过快地作出定论。

生物学上的右利手还是左利手？

进行拍手测试，并仔细观察那只手处于主导地位（参见第13页）。

患者的年龄（内容针对治疗师）

患者的年龄首先与激素水平相关。

女性的更年期一般是在45岁至55岁之间。

雌激素的减少使更年期的女性“激素男性化”。

在此期间，她们会转为男性化的右脑半球工作，也有可能这种转换先前就基于左利手性、领地冲击、卵巢坏死或摘除而发生。

这是个很复杂的话题。

更年期疾病和女性不孕不育的相关内容请参见312页起的章节，以及哈默博士的著作。男性大约在70至75岁之间转为女性的左脑半球，呈现“激素女性化”。无综合情况下¹³的左利手者、睾丸坏死或摘除的男性，之前就已经使用左脑半球工作了，因睾酮水平降低不产生“更年”现象。

>若女性患者处于更年期，要尤其关注“领地领域的生物学特殊程序”（子宫、心脏、肺-支气管、喉头、直肠-肛门、膀胱），考虑病痛是否由“脑半球转换”引起。

月经初潮年龄（内容针对治疗师）

无领地冲击的少女大约十一岁时月经初潮。

右利手者若初潮年龄明显较晚，则意味着活跃的领地冲击（左脑半球）或损失冲击（卵巢）在月经初潮时或者消除或被另一更强烈的雄性领地冲击（右脑半球）所“补充”（=综合情形）。

左利手者若初潮年龄明显较晚，则意味着存在活跃的损失冲击或至少两个与性相关的领地冲击“综合情形”。月经来潮由损失冲击（=卵巢囊肿）解除、左脑半球更换或右脑半球冲击占主导地位引起。¹⁴

是否由冲击引起？

有些病痛（通常是较小的病痛）并非由冲击引起：

- 例如：一位年轻、健美的男性一周以来双侧跟腱轻微疼痛。双侧跟腱和双侧踝关节轻微红肿。尤其是早晨起床后的迈步会引起疼痛。——经了解，他经过半年的停顿后重新开始腿部力量训练。=跟腱加强，类似于非寻常负荷后的肌肉酸痛（适应性反应，训练效果）——并非由冲击引起（=“器官冲击”）。
- 例如：日晒后的皮肤发红。黑素细胞层构建=紫

¹³ “综合情形”指在左右两个脑半球中同时存在两个活跃的哈默病灶。

¹⁴ 参见哈默博士与此相关的原文，如：《癌症和所有所谓的疾病》，第60页。

紫外线辐射的适应性反应。

- 例如：暴食后的消化不良=“过多”或错误的饮食组合而引起的中毒性反应
- 例如：由于穿了不合适的鞋子而长鸡眼。

但总体上看，疾病是否由冲击引起有时候很难区别。

纯粹的适应性反应通常会较快消失。上述的年轻小伙子有可能在锻炼间歇期间经历与跑、跳相关的局部自我价值冲击。（“我可能无法跑得和以前一样快。”）> 通过合适的训练会进入修复阶段> 疼痛。



修复阶段，冲击活跃阶段或复发性冲击？

当病人描述病症时，他描述的或者是修复症状，要么是冲击活跃症状。例如，心路不适（心绞痛）、疼痛性胃溃疡（胃炎）或糖尿病均为冲击活跃的标志，而椎间盘突出或肺炎则是冲击解除的标志。

我们的任务是将症状正确分类，为此我们必须了解单个的特殊程序。当患者描述冲击活跃阶段的症状时，我们能发现确定患者所在经历的冲击，并帮助其消除它。

如果症状是修复阶段的症状，那么我们知道，患者在疼痛开始前不久已经消除了与此相关的冲击或冲击延续。

冲击活跃阶段的一般性症状：思想围绕着冲击（强迫思维）、压力大、睡眠不好、食欲不振（有时会体重下降）、手脚冰凉、身体发冷。

修复阶段的一般性症状：精神轻松、重新看开一切，但体弱、无精打采，发热、多汗，特别白天乏力（有时体重上升），手脚温暖。

从何时起您开始疼痛？

这是最重要的问题。

大部分疼痛都是修复症状，冲击应该是在疼痛开始前不久被消除的（这意味着发生了好事情）。冲击消除事件诸如：“妈妈回来了”；假期开始；退休；新的爱情；考试结束；澄清误会或达成和解的对话；受到上司或伙伴的认可和褒奖，等等。

突然的冲击消除 > 突如其来的疼痛（通常在傍晚或夜间）。

疼痛症状开始之前还属于冲击活跃阶段，之前一定有消极事件（冲击）发生（例如：争吵、损失、愤怒、离别等）。

请时刻谨记，内心的感受才是最重要的，而不是外部事件。

是新的冲击？还是冲击复发？

成年人的大多数疼痛都不是建立在新冲击的基础之上，而是冲击的复发或延续。

为了澄清这一点，无论如何应该明确以下几个问题：

“您的这些疼痛是生平第一次出现吗？”

如果是：意味着新的冲击。

如果不是：大概就是冲击复发或延续。

下一个问题：

上一次发生是在什么时候？有什么事件发生吗？

疼痛是事发时还是事发后出现的？> 找到源冲击，以确定病痛是否由冲击复发或冲击延续引起。

是否有重复性的梦？

您的梦里有没有重复性的画面？这些梦自从该事件或者某一事件的发生之后有改变吗？夜里潜意识会加工白天及过去的经历。尽管不是所有的梦都与冲击相关，但经常做的梦通常会对冲击有重要的暗示作用。

经常做的梦也可能会致保持冲击活跃。

案例：☛ 一个学生的叔叔去世了，两人关系很亲密。男孩承受着损失冲击（睾丸）及一般性自我价值冲击（贫血——白血病）。他经常梦见叔叔的死，冲击“一直存在”（=持续性冲击活跃）的原因在于，冲击产生后发生了下面的事情：叔叔的祭日即将到来，男孩也被带去参加祭日弥撒，大家和他聊了很多叔叔的事。终于，男孩冰冷的手开始变暖（=修

复阶段)。男孩还需要输血一段时间，之后就完全康复了。修复阶段主流医学得出“白血病被治愈”的诊断。(参见哈默博士，《金书》第1卷，第573页)

✿ 穆罕默德·阿里提到，他经常梦到1971年三月与乔·弗雷泽的比赛。在这场比赛中，他经历了职业生涯中第一个也是最惨痛的一次失败。他经历了如下的冲击：全等冲击>双手颤抖；惊骇恐惧冲击>语言障碍；这一赛事无法逃避>步态异常。每一个梦随之而来的是他的冲击活跃。震颤麻痹（帕金森）意味着修复阶段，具体说来，是永不终结的康复危机。（=持续性修复阶段）。

徒劳地寻找冲击

有些人无法想象诸如“归属冲击”或“阻塞冲击”的概念。下面的内容可能有助于简化这个问题：

什么是那些日子里最糟糕的事？在问题出现时什么最困扰您？您的头脑中经常萦绕着什么事？新的生活您想改变些什么？您最害怕什么？您的幸福取决于什么？

也考虑出生前或早期冲击：

怀孕和分娩的过程如何？您有没有被母乳喂养？童年的时光怎样？

很多情况下，冲击的发生已经非常久远，以至于无法确定。在这种情况下，我们只能找出哪些事情使得冲击再次激活（=复发）。幸运的是，有一些方法可以帮助我们，如：完全宽恕）、音乐疗法或荷欧波诺波诺。

有关印记的问题

家庭

父亲、母亲或其他长辈是否有类似的疾病？

如果是的话：肯定有精神上的相似之处，即共同模式（通常在整个家庭中）。接下来的问题是：母亲、父亲、祖父母或曾祖父母有类似的困难、行为方式，家庭状况吗？（目标：在家族先辈/长辈处找出为我的冲击提供土壤的模式。这些知识是治疗的重要组成部分！）是来自母亲一脉，还是父亲一脉？还是二者兼有？

家庭里有什么秘密吗？

有避而不谈的话题吗？有没有长辈过早或悲怆离

世？（寻找现在这代人的相似之处。）死因？

有家庭悲剧吗？（找到相似之处。）

有英雄或害群之马吗？（寻找相似之处。）有没有人被排除在家庭之外？为什么？是否有典型的家庭特征或信条？

母亲一生中最糟糕的经历是什么？

父亲一生中最糟糕的经历是什么？

财务状况如何？

我是父母想要的孩子吗？

受孕时有不同寻常的事情/问题吗？

在我之前母亲有过小产吗？（通常会留有忧虑，类似事情再次发生>对胎儿的焦虑恐惧印记。）

我受孕之前或之后母亲有过流产吗？（通常会留有“缺了什么人”的感觉或良心的谴责。）

分娩

过程如何？

分娩后我是否立即可以与母亲在一起？（有可能是第一次的分离冲击）母亲分娩后有什么反应？

我是母乳喂养吗？多久？

母亲害怕分娩吗？（询问母亲）早产、会阴切开、剖腹产、臀位？

与助产士、妇产科医生的关系如何？

胎儿期

胎儿期情况怎样？（向母亲询问确切的情况，是否有不寻常的事情、事故或死亡发生？）

有过什么批评吗？在胎儿期和之后，父亲和母亲之间的关系如何？

怀孕期间是否对孩子或母亲的健康担忧？（询问父母）母亲的体重增加是否适当？（询问母亲）

是否是所期待的性别？是否有迹象表明是双胞胎？（被遗忘的双胞胎？怀孕初期是否有出血，怀念家人，对双胞胎的话题感兴趣，害怕失去，负罪感。）长辈是否有相同的名字？

幼年时期

在生命的头几年里有什么印记？（询问父母）与父母有什么问题吗？

有手术或住院经历吗？

兄弟姐妹中有某个孩子受到偏爱吗？

上学情况怎么样？
有什么困难？
我会在父母那里抱怨什么？
初恋怎样？
第一位伴侣如何？
与主要问题相关的印记是什么？>找出并说明。
有哪些观念？

问答案例

膝关节疼痛

一位右利手的69岁女性从上周末起左膝剧烈疼痛。

思考：上周末与母子关系相关的非运动性自我价值冲击被消除（康复症状）。现在必须询问她的家庭状况。

问：“您有孩子吗？您孩子多大？从事什么职业？您有宠物吗（“宠物孩子”或“宠物伙伴”）？您母亲还健在吗？她多大年纪？您母亲跟您一块生活吗？”

答：“两个成年女儿，母亲多年前去世了。”

思考：由母亲引起冲击不可能，也许冲击与女儿有关。现在还要澄清是否属于冲击复发或延续，也就是说疼痛是否来源于初始冲击。

问：“你左膝有过类似的疼痛吗？”

答：“没有。”

思考：现在我知道了，疼痛来源于一个新冲击。该冲击何时发生的，还不清楚。若患者作肯定回答，疼痛可能归因于冲击延续。接下来，将尝试从康复角度了解冲击。

问：“您的膝盖何时最疼？”

答：“夜里翻身时。”

思考：显然的康复症状，由夜间迷走神经兴奋引起，显然的炎症和能量过剩。

问：“膝盖疼痛是突然出现的吗？还是逐渐加重的？”

答：“疼痛突然出现的。”

思考：突然发作的疼痛标志着突然性的冲击消除，也就是说，一定发生了解除冲击的正面事件。冲击缓慢消除的表现是疼痛持续数个星期，逐渐加强，通常没有明显的康复感受，而是冲击情况的缓慢改善。

问：“上周末有高兴的事情发生吗？您和某个女儿一起经历了愉快的事情吗？您是不是得到什么好消息了？”

息了？”

答：“您怎么会知道？的确，我跟一个女儿通过电话。女儿告诉我，她找到了一份工作。”（注释：这个女儿生活在国外，她旷日持久的职业教育快结束了。母亲质疑这种职业教育，认为其就业前景不太好。母亲的经济状况由于三个儿子相当紧张。）

思考：找到症结了！基于女儿的非运动性自我价值冲击。几年来冲击一直活跃，收到的好消息使冲击（部分）消除。>若女儿真的得到了那份工作，有可能膝盖疼痛会进一步恶化。（自有档案）



脑后疼痛

右利手的48岁未婚办公室女职员，身材苗条，没有孩子。

正好是一年前的耶稣受难日，她头右后部的疼痛突然转移到下颌和脸部。主流医学诊断未发现病因。她做了无数次检查，还白白拔了一颗牙。皮肤并未出现敏感、发红或其他显著特征。

思考：不是皮肤方面的有意义的生物学特殊程序。面肌（表情）正常，没有麻痹症状或抽搐。

思考：无运动机能的颜面神经功能障碍（被愚弄冲击）。

问：“耶稣受难日这天或之前发生了什么高兴的事情吗？”

答：“没有。恰恰相反，我还记得我这天过得多么糟糕。我觉得自己非常可怜，所有人都离我而去，尤其是我的伴侣。”

思考：错误的推断，不是自我价值冲击。疼痛

出现在冲击活跃阶段。只可能是骨膜的有意义生物学特殊程序。

问：“你双脚常常冰冷吗？”

答：“是的。”

问：“止痛药有效吗？”

答：“没有，一点效果都没有！”

思考：双脚冰冷 = 骨膜信号，止痛药也无效。

问：“休息时还是有压力时疼痛更剧烈？”

答：“白天和有压力的情况下疼痛都剧烈，晚上不疼，周末也会好些。”

思考：明显的交感神经紧张疼痛，骨骼有意义的生物学特殊程序被最终排除。

在进一步了解后得知，患者三年前与伴侣痛苦分手。分手两年后的一个晚上，她强烈地感觉到分离的痛苦。然后她就诸事不顺，没有新的男朋友，工作也不顺利。= 强烈的后脑骨膜分离冲击。冲击活跃了整整一年。

只可惜我无法找出为什么恰巧是后脑受到冲击影响。（自有档案）

神经性皮炎

这个4岁的女孩全身都有神经性皮炎。母亲希望对她进行能量治疗。我建议首先寻找致病原因。

思考：神经性皮炎 = 分离冲击的修复阶段。

问（母亲）：“您何时第一次注意到自己的皮疹？”

（母亲）答：“剖腹产一周后我们注意到脸上有红斑。”

思考：单是剖腹产或之后的情况就可能是冲击产生的开始。

一个星期后宝宝第一次呈现康复。

问：“身体哪一侧皮疹更严重？”

答：“遍布全身，任何地方。”

思考：一般性分离冲击。孩子遭受与父母分离的痛苦，缺乏肌肤接触。

问：“目前为止何时皮疹最严重？”

答：“两年前三年前我们和奶奶及全家人到海边度假。最初几天皮疹前所未有的严重。假期结束时皮肤变得越来越好和皮疹完全消失了。圣诞假期皮疹才再次完全爆发。”

思考：假期期初几天：强大的修复阶段，因为全

家人都在身边，她可以到处可以“获得疼爱”，处于假期期间修复阶段结束。

假期结束后，冲击再度活跃，且活跃期一直延续到圣诞节。

圣诞假期期间，再次进入修复阶段。

这位母亲说，她产假半年后后重新开始工作，尽管每周工作时间只有20小时，但孩子必须有两天半的时间呆在祖母那里。

出生时的分离是初始冲击。

母亲半职工作造成的分离引起复发性。> 修复阶段的“神经性皮炎”（自有档案）

治疗



从小，当我们生病的时候，我们会服用不同的药物。尽管我们多数时候接受“治疗”，但治疗方法往往给我们以安慰、陪伴，为我们带来希望。

我想，现在必须将现有治疗方法根据五大生物学自然法则的标准进行分类。这不是一蹴而就的，而是需要熟知五大生物学自然法则的治疗专家给予帮助。

我不止一次经历人们的极大热情，他们接受新医学，然后问：“恩，非常好，接下来呢？”治疗是怎样的？什么也不做，这对于我们大多数人而言是无法想象的。

因为我们对目前为止的医学“影响过深”。本书中我尝试着给予治疗以必要的位置。

我认为，一切有效的方法都应该受到欢迎。

当然对新医学来说，对生物学的关联的理解非常重要，至少直至所有医生都以此作为治疗的基础。

但即使在新时期也不乏不愿意自我思考，一味轻信医生的人。这一点也是必须要接受的事实。

明白疾病是怎么回事，可以把患者从痛苦的恐惧不安中解放出来。例如，如果患者知道，肌肉骨骼疼痛属于修复阶段的症状，那么疼痛就不再是痛苦难熬的，甚至应该是深受欢迎的。找出病因应该成为习惯的做法。

接下来我们来看，如何分阶段针对心理——大脑——身体的不同层面采取行动。此外，疾病词汇部分还可以找到针对每种“疾病”的特殊疗法建议。

治疗：冲击活跃阶段精神层面冲击消除的可能性

有意义的生物学特殊程序都具有克服某种“灾难情况”的目的。大自然给予我们这一“工具”，使我们赖以生存。但是我们不能无限期推迟冲击解除，因为这些有意义的生物学特殊程序都是“有期限的”，若过于持久则会使我们的精神——大脑——身体系统筋疲力尽。其结果会是：病弱致死或冲击消除过晚造成修复阶段持久得让人无法忍耐。无论是精神还是身体，有意义的生物学程序都有起源，所以这是康复的关键。¹⁵

若能确定冲击及其延续存在，就可以考虑如何消除。因为每个人个性不同，命运各异，遭受的冲击也各不相同，所以解决方案也应该因人而异的。

关键要务是真正、切实的冲击消除。真正的冲击消除是结束冲击活跃及生物学特殊程序最好和最切实有效的办法。

我们的准则：第一，找出冲击所在；第二，积极地切实地消除冲击。

案例：

✿ 幼儿园要求孩子不能剩饭，即使饭菜不对胃口。

(= 冲击：不想咽下某种食物。) 自从孩子上幼儿园，就时不时地咽喉发炎。

切实的冲击消除：母亲与幼儿园的阿姨约定，孩子只吃他想吃的东西。= 实施切实的解决方案。自从孩子“自愿”吃饭起，就不再犯咽喉炎了。(自有档案)

✿ 一个左利手的男子当业余时间有“过多”安排时，就会出现领地焦虑冲击延续(喉头粘膜)。

切实的冲击消除：患者严格不再对业余时间进行预先安排。> 此后，喉头炎不再发作。(自有档案)

不幸的是，还有一些不易找出切实冲击消除方法的棘手情况：

✿ 一名年轻女子离婚后背负着沉重的债务(= 生存冲击 > 浮肿、体重增加、头痛)。切实的冲击消除办法是：给她一笔钱。更切实可行的解决办法是，为了省钱搬回到妈妈家住，或者申请个人破产。但患者对上述两种解决方案都不能接受。(自有档案)

这些情况下，我们必须找出折中的替代方案。现如今我们还是有些方法可以助人解决“无法消除的冲击”。

下面的一些方法可以消除或减少现实中无法消除的冲击。

潜意识——决定性因素

要消除冲击的想法是好的。但并不是那么简单，因为生物冲击的感知层面与智力和理智没有大的关联。

因此，成功的关键是调动潜意识。潜意识是我们心理层面必不可少的最大部分，它具有令人难以置信的经验宝藏，也包括全部所谓的冲击延续。为消除冲击延续，我们必须触及潜意识层面。与潜意识相比，意识的影响要小得多。拿小汽车打比方，潜意识是底盘和车身，而意识只是方向盘而已。

不过尽管如此意识对潜意识有着关键的决定性的影响。

上世纪90年代产生如下说法：

重视你的想法，因为他们会成为你的言辞；
重视你的言辞，因为他们会成为你的行为；
重视你的行为，因为他们会成为习惯；
重视你的习惯，因为他们成为你的性格；
重视你的性格，因为他会变成你的命运。

或者如马克勒2000年前所说：

“长期以往，您的心灵会染上思想的颜色。”

¹⁵ 注意：冲击持续时间过长，尤其是复发性冲击或综合情形的情况下，都要格外注意。条件许可的情况下，必须借助脑CT仔细考虑，到底我们能不能解除冲击，而不让患者的生命冒任何风险。相关内容请参阅哈默博士的著作，如：《癌症和所有所谓的疾病》第60页。

如果所选择的治疗潜意识不参与其中，那么所有努力将无济于事。仅有理解是远远不够的。我们如何让潜意识与我们“同舟共济”呢？

尽可能让不同的感官都参与治疗。越多的感官参与其中，潜意识就越早作出反应。

有些冲击延续持续几年甚至几十年，给我们的心灵打上深深的烙印，并且成为“自我”的组成部分。

将这些旧迹驱散，并用新的模式取代它们，需要非常强大推动力。

俄罗斯医生米萨卡里姆·诺贝克夫¹⁶针对潜意识重组提出了开创性的建议：

他把治疗中所需要且要被激活的力量称作“纯八度”，而“纯八度”是我们可以想像或我们在生活中所经历过的最美好的感觉状态：例如，面对自己取得的巨大成功，我们感觉自己“飘飘然的”；或与心爱的人一起欣赏美丽的日落余晖；或是把小孩子抱在怀里的那一刻；或是观赏一条河流的难忘美景。

“纯八度是信念、决心、力量、坚强、牢固与柔情、爱、飞翔的美好感觉。”“它是放松的平静，对如愿以偿的确信。”“同时，纯八度也是实现目标的运动的力量，是引导指挥身体、使其逐渐由外至内发

16 参见米萨卡里姆·诺贝克夫《愚人的智慧——洞悉的关键或如何摆脱您的眼镜》，戈尔德曼出版社，2006年第二版。



生变化的艺术，变成您希望的形象。”¹⁷

“内在的努力必须非常强大，是内在意念的一种：

我是意志

我是力量

我是爱

我是原谅

我的权力

我是青春

我是健康

我是智慧

我是生活的乐趣

我是所有的美丽

一切均取决于我

一切均在我的手心。”¹⁸

通过这种内在意念的练习，完成特定的仪式或进行治疗，可以改变潜意识，因为潜意识无法抗拒这种强大的推动力。

有这样的意念，我们可以实现自己的目标，消除旧的冲击延续，并重组潜意识。

有这样的意念，我们可以从慢性疾病中治愈自己，我们可以实现一切。

有这样的意念，我们就不再是被动接受一个又一个冲击的小人物，而是我们自己命运的缔造者。

了解家庭情况

能找出伯特·海灵格发现的家庭内隐藏秩序的人，都能找到消除冲击的办法。弄清家庭状况是我工作的固定组成部分，这是了解早期印记之外对康复来说最重要的工具。不一定非要进行家庭系统排列，因为它并不适合每个人，家庭动态也可以以其他方式找到，例如通过对话。以下简要总结最重要的内容：（推荐书目：伯特·海灵格《爱的秩序》，卡尔·奥维尔出版社，海德堡；托马斯·舍费尔《是什么让心灵生病以及如何治愈》，克纳尔出版社）

- 我们受制于我们出生的家庭/氏族，我们的良知（不论好坏）是家庭良知的一部分。完全自由是一种幻想。

> “我是祖先和父母的继续。”

- 如果家庭中某人（或整个家庭）有过不公的行为，并且没有为此赎罪，则后代会（无意识地）感

17 同上，第202和204页

18 同上，第206页

到有责任感，并希望以自己的方式来弥补（带来负面压力）。

> “无论你们做了什么，责任在你们自己，我不承担，因为我只是你们的孩子。”

● 秩序是预先确定的，先辈比后代更高，也就是说，先是父母，然后是孩子（从大到小）。即使关系已结束，第一个伴侣（和共同的孩子）也位于下一个伴侣之前。而且父母又有父母，他们都排在父母之前。由此产生的自然秩序无限长。该排名也适用于集团、协会等等。

> 我遵守这一秩序，自由从这一基础上产生。

● 家庭中还包括流落在外的人（例如：住在福利院的残疾人）、已故者（早产或死产儿、流产儿）及离开者。如果不给他们留出位置，家庭系统就会出现不和谐/疾病。

> 每个人在我心里都占有一席之地！

● 孩子应该完全接受父母，即使他们不好或曾经不好，也没有更好的父母。如果仅从父母那里接受自己喜欢的东西（就像在杂货铺一样），那样就不全面。



那些鄙视父母的人会失去力量源泉。而对父母全心全意说“是”的人则完全认同他的生活和命运。（但这并不意味着不能与父母有不同意见或走完全不同的道路。）仇恨和蔑视是相连的，爱才能带来自由。

> “谢谢妈妈，我接受你的一切。我心里有你。谢谢你，爸爸，我也接受你的一切，并向你致敬。我坚定地走自己的路。

● 如果一个男孩或男人不能接受父亲，那么他的男性气质就会受到限制，会有抑郁的倾向。

> “你是我唯一的父亲，也是最适合我的。”

● 如果女孩或女人不能接受母亲，那么她的女性气质就会受到限制。

> “你是我唯一的母亲，也是最适合我的。”

● 父母不得干涉孩子的伴侣关系。当父母告诉孩子一些与无关自己的事情时，孩子应该忘记它。

> “别说了，我只是你的孩子。”

同样，孩子们也无权干涉父母的关系，例如：婚外情、离婚、流产等完全是父母自己的事情。

> “这不关你的事，我的孩子。”

当孩子担任伴侣替身时，就会出现问題，孩子虽然经常感到受到恭维，但不合秩序。

> “我只是你的孩子。”（也适用于成年人）。

● 关于教育孩子们应该知道谁负责。孩子需要有爱心和强大的父母。孩子通过遵守规则而成长，但同时也有需要违反禁令，两者都很重要，因此既要立下规则，也要有禁令。

但教育的主要内容则要通过父母的言传身教，孩子会自然而然地去模仿。如果对教育问题有不同意见，而父亲（经常）退缩，则孩子会在不知不觉中与父亲团结，因为孩子希望父母双方都有道理。最终孩子会变得像父亲，而且母亲越是将父亲排除在外（如：酗酒者、一事无成者），这样的情况就越明显。

> “你可以像爸爸一样，也可以像我，或者完全不同。”

● 孩子们常常放弃自己的幸福，而出于团结而接替长辈（主要是父母）未解决的/未言说的/有负罪感的问题，通常成为毒瘾、疾病或性格问题的深层原因：“我也不应该好过。”或者：“我会步你的后尘。”

● 伴侣关系的结束并不意味着父母关系的结束。母亲永远是母亲，父亲永远是父亲。（这一点要反复告诉孩子！）> “我们分开了，但这与你无关。我们仍然是你的父母。”

● 离婚后，孩子应该跟随父母中欣赏对方的一方，原因是：缺失的父母一方会更经常出现。不应该让孩子做出这样的决定（这会让他感到有负罪感）。

● 只是因为“我们想要一个孩子”就进行收养是不利，临时照顾是可以的。

● 人际关系中的给付要保持平衡。不断付出而毫不索取的一方会越来越强势，如果另外一方想要保持自己的优势就会危及关系。不断索取而毫不付出也同样会破坏关系。父母给予孩子太多（生命），平衡只可能发生在有限的范围内：当父母进入老年。

● 人际关系中“对不起”比“请原谅”的表述更

好。前者的说法体现出一种平等的地位，而后者因慷慨的宽恕而会高高在上。要求补偿也可以重建平衡。

● 海灵格了不起的准则：“要寻找爱，有爱的地方就有答案。”

与他人交流冲击的体验

男人通常对内心感受避而不谈——这可能是女性更长寿的原因之一。

其实，越早、越深入地交流经历过的冲击，就能越快摆脱冲击活跃阶段。若是伤害很重或是非常难堪让人难以启齿，那就不那么容易了。



但还是要克服障碍，说出我们“内心”的体验。

我们的谈话对象也许也遇到过类似的情况，或者在熟人圈子里也听过类似的故事。要是知道不单单是自己一个人受过这样的冲击，那么整件事情也就不再那么严重了。

与人交谈可以改变思维定式，之后对事情的看法会更为清晰，可以将事情分类，或许在交流的碰撞中就能找到解决办法。

所以，与人交谈非常重要，无论是朋友、伴侣、同事，还是其他人。通过交谈打破内心的封闭至关重要。

最佳选择当然是一个熟知五大生物学自然法则的谈话对象，而且是我们能够信任的人。

如果治疗师深知五大生物学自然法则，那么心理咨询师或心理医生的“职业化帮助”是非常有意义的。一个好的心理治疗师应该熟悉所有的三个层面。一个好医生也理应如此。

记述冲击的体验

人们也可以将冲击的体验写下来。书写的过程中人们可以冷静地思考一切，所以更容易理清头绪。书写使人明智，且能给冲击画上一个句号。

写日记从五大生物学自然法则的角度来看有多方面的价值：明确不同时间发生的不同事件有助于作出诊断；而且书写的过程本身就是“处理”冲击的过程，也起治疗的作用。

一些冲击发生的过程中，写封诚恳的信往往是很有效。人们要考虑清楚，这封信是否真的会被邮寄出去，或者只是举行一个小的仪式，象征性地把信件寄出。收信人是否还活着并不重要，例如：写完了信也可以郑重地在河边烧掉，然后将灰烬倒进河里。

原谅与和解

大多数冲击的发生都是与他人相关的。我们会记恨一些人，一些复发性冲击就是这样“得以存活”。在这种情况下，原谅就是一剂摆脱冲击的良药。那些我们非常亲近的人，通常是最难让我们原谅的。有时就算我们从理智的角度想去原谅，但也好像根本做不到，因为若我们的潜意识多年来一直怀揣报复心理，那么肯定是无法马上谅解的，即使我们的理智告诉我们要去原谅。其实很多时候我们根本不需要原谅，只需要设身处地地站在对方的立场上看待问题，并试图理解他人



的话或行为。每个人的行为都是建立在个人印记及其过去的基础上。若是我们有着同样的过去，也会有同样的举动。有时我们会误入貌似合理的幻想境

地，认为别人想伤害自己，想夺取我们的东西，或是想破坏我们的声誉。

原谅还有一个更为深层次的方面。

一切与我们生活背道相驰的事情都是我们自己造成的——无论是今生还是前世。我们的环境、我们身边的人让我们看清自己，我们的影响（思想、言语和行为）总是会反作用到我们自己身上——就好像共鸣的效果一样。这种精神法则一定会发挥作用，无论我们相信与否，它的影响就像钟表一样精准。

治疗师马里昂·科恩就此写了一本书（见引言出处），值得一读。案例研究表明，冲击与来说并非“凭空而降”，而是“计划之内”。作者将五大生物学自然法则与精神世界相联系，这样谅解就变得更加容易，因为我们认识到，在生物学背后还有更大的力量在发挥作用。

毫无疑问，相比为生活负责、感恩地接受命运的打击，将自己设想为可怜的受害者更为轻松。

但现实情况是：我们自始至终都是自己行为的受害者。如果我们完全透彻地理解这一点，就没有理由责怪任何人。——我们有什么理由去责怪折射出我们自身一部分的人呢？这样一来也就没有什么原因要去谅解了。

存在的只有感恩和惊异于我们生活的伟大安排。

就我个人而言，当我想到涉事的不过是一个“小我”而已，而不是精神世界的核心，那么我就很容易谅解，因为我无法责怪这样的“小我”。

谅解以对精神世界的虔诚（= 信仰）为前提。

谅解不意味着“服输”或屈服与他人。回避某人与原谅某人并不矛盾，甚至可以与人抗争，但同时又原谅或理解为什么对手会有这样的行为。

让我们抛开旧怨和辛酸，卸下这些重担。

这能解放我们，带给我们能量，并能消除冲击。

若是我们已经谅解，那么最好也该让涉事的另一方知道，因为对于对方来说，这样的消息也是会“治病救人”的。

如果我们举行一个较为庄重的小仪式（如：一次击掌、一个拥抱、一份礼物、一次邀请），就可以使谅解真正进入潜意识领域。如果在原谅之时没有“感情”，而只有理智，那么往往起不到冲击解除的作用。

重现冲击和冲击消除（“戏剧疗法”，莫雷诺心理剧疗法）

从有人类开始就有戏剧上演。戏剧的表层意义在于娱乐，深层意义则在其治疗功能，治愈观众、治愈社会和演员。

古希腊悲剧如许多古典音乐作品一样，一般都具有两阶段性，是对观众的“有疗效的训练”。

戏剧试着指出个人或集体冲击，以引起观众的觉悟。在戏剧这种特定的封闭氛围内使冲击再次被感受。

对困境的最新体验会激励人们消除冲击（冲击消除也可以被表演出来）。

如果在现实生活中冲击事件使人觉得别无选择，戏剧会再次打开人们通往自由的大门。戏剧表演触碰我们所有的感官，也会触及我们内心的最深处。

通过冲击的表演重现以及冲击消除的上演，潜意识可以被重新设定，也就是说，冲击延续将得到消除。



若五大生物学自然法则的知识在未来能融入戏剧及所谓的“戏剧疗法”，那么我们就可以有所期待了。

今天作为“现代”戏剧所呈现给我们的是毫无意义的空洞，它缺乏与自然和精神的关联，缺乏“治病救人”的责任意识。

为了实现我们的目的，我们并不一定需要真正的舞台和噱头十足的概念“戏剧疗法”。我们可以独自表演，也可以与其他人一起重现某些特定的、我们在现实生活中不能“应付”的场景，也正是它们成为我们无法摆脱、令我们长久生病的冲击延续。当我们再次体验冲击时，可以“撒撒气”，降低它的意义，对它重新归类、重新评价。不光从理智角度，也从感情和情绪的角度这么做，这一点至关重要。只有当情感和潜意识“同舟共济”时，才会有效果。我们必须专注于潜意识的每个细微之处，毫无顾虑，毫无虚伪的羞愧：在冲击活跃的过程中再次让情绪真实重现达到高潮。

接下来完全转向新方向——改写“老剧本”！

旧日的印迹与冲击延续被消除，新的积极的轨迹被确定下来。

案例：

✿ 故事发生在法国：一个4岁的男孩常常调皮不听话。因此，父母找来一个圣诞老人（被称作“圣诞爸爸”），让他好好给男孩“训诫训诫”。当门铃响起时，父亲对儿子说：“圣诞爸爸来了，现在你可要留神了！”

男孩的房门前传来推撞、刮擦的声音，达10分钟之久。对于那男孩来说这恐怖的一幕永远定格在他生命中。之后，他好似被雷击中一样，突然改变。（=“无法脱逃”引起的运动机能冲击和分离冲击，因为他以为自己会被圣诞爸爸带走。）这一场景每晚在他的梦中都会上演（=复发）。

直到26岁，男孩一直饱受癫痫的折磨。

多亏哈默博士导演重现了下面的情景，使冲击得到解除：

一位圣诞老人如约前来，像上次一样，门口传来推撞、刮擦的声音。但当“圣诞爸爸”出现在房间里时，上演了完全不同的一幕。他狠揍了圣诞老人一顿。从此，患者痊愈了。（参见哈默博士《新医学的遗赠》第一部分，阿米奇迪德克出版社，第7版，1999年，ISBN 84-930091-0-5，此后引文中将缩略为《金书》第一卷，第143页）

✿ 一个六个月大的婴儿由于肛痿做了手术。为了清洗伤口父母必须将孩子的两腿和手臂摁住，这时婴儿哭喊得歇斯底里。（=“无法脱逃”引起的运动机能冲击。）在接下来的几个月中孩子表现出了明显的运动机能发育迟缓。熟知五大生物学自然法则的父母六个月后发现了冲击，通过冲击重现的方式消除了冲击。

父亲记述如下：“我们像以前那样将孩子平放，我摁住他的腿，为了让他想起以前的经历，我妻子在他屁股上鼓捣一番。——我摁住他双腿的那一瞬间，一切欢乐和微笑就都从脸上消失了。他眼神里充满恐惧，等待着疼痛的到来。这一切非常明显。我妻子在他早已愈合的屁股上鼓捣一番，他紧张极了，焦虑不安，就差扯开嗓子大哭了。我把手松了一些，只是轻轻地握住他的双脚。我还以为他现在会使劲地蹬腿，但他没有活动双腿，只是一动不动地躺着。

我等待着。过了一会儿，我感觉到，他的双腿微微一动。我故意夸大动作，装作手被推开的样子，并抬起双臂向后退了一步。

他打量着我。我走过去，再次握住他的双腿，比之前少用了一些劲儿。我妻子仍然按着他屁股。现在他的腿明显地在动。我又让自己被他推开。他的眼睛再次盯着我。这一幕我重复了10到15次，他双腿的动作一次比一次明显，眼中的恐惧和惊慌也慢慢消失。

到最后，他甚至感觉这样的过程很有趣，开始笑了起来。

当我现在写下这些文字的时候，我不由自主地想到哈默博士的话：“当受事者能为此笑出来的时候，冲击也就消除了。”事实正是如此。他现在脸上露出了笑容。当我抱着他时，他使劲把双腿伸展，我随着向后一退栽了个跟头。看到他“放开”了，我真是高兴！他的腿几乎没有多大力气，但他使劲蹬着双腿要把我“蹬脱”。看到他的改变，我们高兴极了。

那是一个傍晚，很快就到了睡觉的时间。

我们决定接下来几天重复这一游戏。第二天早上，我们都感到惊讶：他睡了一整夜。几个月以来的头一次！白天我们也注意到，他的小手越来越暖和，他整个人也放松多了，哭闹的次数比先前少得多。我们再次重复上述的游戏。他的眼里不再有恐慌，想马上“动脚”将我“踢开”。

差不多两天以后，我们没有再玩这个游戏，我们不想重复得太频繁。接下来几个夜晚他也都睡得

很好。看来这绝对不是偶然现象。冲击消除大约两周后，他爬行的动作渐渐有了改善。我们很明显地观察到，他在翻身、爬、坐、甚至行走方面都越来越主动了。冲击消除六七周后，他推着玩具婴儿车迈出了最初的几步。不久，他就能独立走路，而不会常常跌倒了。现在他两岁半，在所有方面都赶上了正常的发展水平，各项指标都证明发展正常。(www.germanische-heilkunde.at/erfahrungsberichte)



举行仪式

仪式是一些具有象征意义的活动，人们以此来给计划或决定做出确认。

仪式不是封建残余，结合五大生物学自然法则有目的地应用到治疗中，可以成为疗效强大的工具。目的是，让潜意识知道需要进行重设。

例如，如果我们无法承受与伴侣的分离（=分离冲击），我们可以举行一个告别仪式给这一切画上句号：

- 我再次造访与伴侣度过愉快时光的地方。我点燃一只蜡烛，感谢命运让我拥有与他在一起的日子。我在思想上与之告别，把过去完全抛在身后。
- 我点燃香薰灯，让房间充满新的芬芳。
- 我燃起篝火，把伴侣的来信扔进火里，在心里与这样的日子道别。
- 我与伴侣最后一次见面，有意识的、正式地与他告别。

颈背恐惧冲击活跃持续的情况下我们可以考虑做一场“护身”仪式。

领地标记冲击活跃持续的情况下，我们可以一场仪式来明确界定我们的领地边界。

至关重要的是，我们要“切中要害”，并全身心投入仪式。

我们投入越多的情感，仪式就越有效。最好的仪式是我们自发想到的。

宗教信仰、祈祷和冥想

通过祈祷和冥想，我们尝试与自己所信仰的超自然的神秘力量（上帝、众神、天使或我们的守护神）取得联系。

祈祷的动机不同，我想每个人都应该按自己的方式去做。

与“上苍”的联系无限重要，至少与“接地气”（双脚着地站立）一样重要。

与自己的信仰世界有联系的人不会因为一些“鸡毛蒜皮”的小事遭受冲击。若是知道生活只不过是漫长旅途中一段短暂的插曲，那么人就不容易意外受挫，因为有着精神食粮的滋养，坚不可摧。

在与冲击相关的祈祷和冥想的过程中，我们不能犯类似68页案例中那位年轻女士的过错。

祈祷也可以是请求，请求获得帮助。当我们手足无措，或解除冲击显得毫无可能时，请求帮助无可厚非。

精神世界存在巨大的可能性，对我们人类施以援手。我们每个人都有人一个在必要时刻愿意帮助我们的守护神，也就是说，当他的介入不会干扰我们的生活轨迹时，他就会对我们伸出援助之手。

作为治疗者我早已习惯为每一位寻求帮助者的康复静静地祈祷。这种请求与大有裨益的谦逊相联系，我觉得，每位病患都应该诚恳地请求救治，至于哪一阶段并不重要，我们自会得到帮助。

致歉和弥补

一些冲击之所以保持活跃，是因为我们无法原谅我们自己：往往是说出未经思考的话，或是做出未经思考的行为，使他人受到伤害。

例如：某人肇事后一时冲动，逃逸。

或者：一个男人有一次外遇。之后多年他始终不能原谅自己，直到最终向妻子坦白“忏悔”。（自有档案）

“良心上的自责”一般会在肩部启动有意义的生物学特殊程序，也可演变成任何其他的冲击延续。

要强调的是，这并非根据道德或法律标准来衡量的对或错，而是只是个人感受，觉得自己做错了事儿。

若一个罪犯认为自己的所作所为毫无过错，那么他不会遭受冲击，身体也不会启动有意义的生物学特殊程序。至于命运迟早还是会向这样的人讨回公道，这事儿该另当别论。

只有当人们不承认自己的过错，而是试图排挤此事，内疚的折磨才会持久。

若是能直面过错，并完全承认错误，那么负罪感竟然会完全消除。

虽然这样做需要很大的勇气，人们也应该通过正式的道歉、弥补过错或自我检举¹⁹使可能的冲击得到解除。“我很抱歉”这句话常常能创造奇迹。



“冲走”冲击（“马桶疗法”）

我们每个人都知上厕所的过程：解手、冲水、完毕。

一个简单的过程，被无数次证实“有效”。

现在我们试想一下，若是解手后不给马桶冲水，而是使用马桶刷，把排泄物搞得到处都是。这很荒谬，不是吗？毫无疑问。

但实际上我们却总这么做。

我们不是把冲击（= 马桶内的排泄物）“冲走”忘却，而是整天、整周、整月、整年，甚至一生对

其耿耿于怀（= 持续性冲击活跃）。

它们占据我们的头脑，反复盘旋，阻隔了我们的生命能量。我们总被陈年旧事负累，蹒跚着跌入下一个命运的陷阱，因为我们不是活在当下。

早该结束这样的生活了！

甩掉沉重的旧包袱。我们虽然汲取过去的教训，但要扔掉包袱，让每一天都是全新的开始！

音乐疗法，唱歌，跳舞

动植物实验表明，音乐对健康具有积极的作用。音乐治愈的并非是动植物或人类的躯体，而首先是他们的灵魂。

音乐能开启我们的心灵，不论是积极的音乐实践，还是一般的音乐欣赏。

我认为，只要是喜欢的音乐都具有治疗功能，至少会有些疗效。但具有治疗功能的音乐一定是与自然和谐的，并能引起我们内心对善良和美好的共鸣。

理想的情况下，这种音乐（借助不和谐的片段）能唤醒我们的冲击，以使用它和谐的浪潮治愈冲击或将其带走。

真正具有治愈功能的音乐能给人以启迪，它们的源头存在于精神世界，映射出宇宙间神的秩序，如：神圣的几何学（麦基洗德）、数学（普利彻塔）、物理学（绍贝格尔），生物学，化学（罗素）乃至整个自然界。

结合五大生物学自然法则的知识，具有治疗功能的音乐实践和音乐欣赏、歌唱和舞蹈必然会获得有价值的“扩展”。

哈默博士推荐了他的歌《我的女大学生》。

冲击相对化（如：“银河系疗法”）

纵观银河系包括3000亿个恒星和行星。地球是银河系边缘上的一颗小行星——数十亿行星之一。地球上居住着约70亿人。我们每个人都认为自己很重要，是世界的中心。但扪心自问：从整个宇宙的角度看，我们难道不是微不足道吗？是宇宙的尘埃，巨大的有机体内的微小细胞，为什么那么看重自己？我们人类的“小问题”多么微不足道！让我们开阔视野，摆正尺度。

“……云层上自由无限。

人们说，所有恐惧和烦恼

¹⁹ 若是信任司法

都藏在下面，
突然间，对我们很重要的大事
变得那么渺小和微不足道……”
(莱因哈德·梅伊松的一首歌)

开怀大笑

幽默使生活更轻松。这一点我们可以向南欧的邻国学习：不但是橄榄油和西红柿使他们长寿，还有他们面对生活的轻松态度。

凭借幽默我们可以更好地克服冲击和危机。对我们自己和生活不要太过苛求。苦苦支撑和斗争对于生活及冲击的消除无济于事。如果斗争给笑容让路，那我们一定会赢得最终的胜利。



健康或冲击消除的视觉化训练

我们的思想和头脑中的画面总有一天会发挥作用，不论是消极的想法、可怕的画面，还是积极的思想和快乐的画面。

就算不能实际消除冲击，我们也不应该永远笼罩在冲击和疾病的“阴霾下”。还是要向前看。努力设想健康和冲击消除的图像，可以将我们的强大力量发挥作用。今天的梦想就是明天的现实。

视觉化训练最有效的时间是在清醒和睡眠之间的，放松的清醒状态下，脑波振动约10赫兹（= α 节奏），在这个范围内我们开始做梦，心理图像自觉出现。

如果我们决定进行视觉化训练，那就应该在日常生活起居安排中规划出特定的时间，如早上起床或睡前五分钟，在床上进行视觉化训练。

案例：

有人长时间患有严重的腰椎疼痛，因为他从小就觉得自己毫无价值（延续性冲击）。

可能的视觉化训练内容：例如，在一片美丽的开满鲜花的草地上跳舞或奔跑，身体完全健康。我的脊椎感觉轻松自由。黑暗的童年时光我很珍视，但要把它抛在身后。我很高兴体验新的生命感受。

巴氏花卉疗法

英国医生爱德华巴赫博士（1886 - 1936）在其行医生涯中意识到，所有体疾都有情绪或精神的诱因。在他的有生之年，他完全致力于寻找没有副作用的自然疗法。凭着与生俱来的敏感他漫游威尔士森林感受不同植物的特性。当他1936年辞世前，研发出一种包含38种从野生植物、树木或灌木中提取的花卉浓缩物体系。

巴赫博士认为，疾病是身体对精神障碍（冲击）的反应。巴氏花卉疗法无意压制这种消极的情绪，而是要将其转化为积极的态度。例如：黄柳的特性可帮助人们原谅过去的不公，让人完全从中摆脱。饱经忧患、自怜和痛苦的患者可以借助黄柳恢复健康。

巴赫博士一再建议慢性病患者，不要关注身体状况，而注重精神发展。如果致病性的精神层面能自我协调，疼痛将会自然而然得到改善。

巴氏花卉疗法在实践中难以对症下药，因为在“巴氏花卉疗法系统”中不存在冲击与器官的相关性。

巴氏花卉疗法特别适合冲击活跃阶段，但也有助于修复阶段的精神支持。药剂的选择可以借助理性逻辑的方式，或凭直觉，或由患者自己决定。所有选择过程中都应该请求“上苍”的支持。

绘画疗法

“能够跃然纸上的内心图像（想象）体现无意识的需求及可显示的深层心理符号形式的冲击，因而是具有表达力的，也是可体验的。

借助治疗师在一种受保护的环境下，有可能追溯到受创的场景。情感和冲击会得到体现。

从另一个角度，并在保持一定的距离的情况下，通过查看带有代表意义的图像，可以了解其内在的相关性。

这种新的观感有助于寻找创造性的解决方案：先通过纸笔，然后再进入现实生活。”（www.maltherapie-zentrum.at）

绘画疗法似乎特别适合低龄（儿童）、智能障碍或精神发育迟滞（如自闭症）等智力未发育成熟（言语沟通层面）的人。

也适合于长期承受以往深刻冲击的人，也非常适合绘画爱好者。

动物的语言是图形。如果想与它们沟通，就必须向它们发送图形信息。

心灵感应的信息是内心图像，相反，内心图像就是心灵感应的信息。图形就是信息，传递主题，也就是说，即我们会自觉或不自觉地通过图像塑造我们的未来。

心理疗法

心理疗法一直关注心灵的愈合，不容忽视。

过去几十年里催生了无数的心理治疗方法，甚至连“内行人”无法掌握这一领域的“全貌”。



林林种种的方法中，适用的准则是“能治病就是硬道理”，能帮助我们结束冲击活跃的方法就是“硬道理”，被视为正确的方法。（这一说法在身体症状层面有其局限性。）

起决定性作用其实应该是如下两方面：



一方面，心理治疗师也应与患者共同努力，实现现实性的冲击解除。现实的冲击解决手段意味着冲击的生物解决方案，在有效性方面超过所有单纯的心理治疗方法。

另一方面，心理治疗师应以五大生物学自然法则为基础开展工作。

最好的心理治疗师是医生，最好的医生也应该是心理治疗师。这意味着，应该给心理治疗方法嫁接上五大生物学自然法则的知识。

这项工作将由相应学科的专家推进。²⁰

矩阵印迹法

这种治疗方法是如今颇有名气的能量代谢经脉拍打法的进一步延续。该疗法创始人卡尔·道森认为，我们内心的一部分在经历冲击休克的过程中会被分裂“冻结”。该疗法试图通过几个步骤与这一“部分自我”取得联系，并使其明白，这种分裂是善意的，但已不再具有必要性。卡尔·道森熟悉“元医学”下的五大自然法则。

²⁰ 例如，借助弗洛伊德的精神分析学、荣格的深层心理学、阿德勒的个人心理学、舒尔茨的自体训练、赖西和洛文的生物能量学、米尔顿·艾瑞克森等的催眠疗法、伯尔尼的交易分析、弗兰克的意义治疗法、舒茨等的神经语言心理治疗（NLP），及行为疗法（教育层面，众多代表人物）

系统排列——家庭序列排序法

家庭序列排序法在过去几年里越来越流行，一般是多个人在排列导师的带领下进行为期一天或几天的工作坊，以解决与健在的或已过逝的家庭成员之间关系的问题。

哈默博士不认可这种“灵魂脱衣舞”。

家庭序列排序法在我看来还具有更大的风险，那些不稳定的人比以前更糊涂了，而且还有情感依赖的风险。

我自己也参与过一次家庭序列排序法工作坊，这个经历我不愿缺失。在真实的“生活戏”中我更对自己的角色意识更为清晰了。我意识到，对某些人“恼火”毫无价值，因为每个人都觉得自己的做法是对的。使自己身处他人的角色、感受他人的障碍对我非常有益，尽管这种感觉同时也是苦楚的。我的眼界更为开阔了，因为我突然能更好地理解他人，能有机会去体会他人的感受。

因此，有必要解决问题、实现和解。

就算家庭序列排序法存在风险，但如果可以带来理解与和解，也是很好的。我认为，家庭序列排序法也可以成为五大生物学自然法则消除冲击的一种方法，但前提是要以消除冲击为目标。

我认为，由伯特·海灵格在实证基础上创造的家庭和群组秩序法很有价值和疗效。（伯特·海灵格著《爱的秩序》，卡尔奥尔出版社，海德堡，2007年第8版。关于该主题的更多内容请参见324页起内容。）

回归疗法和轮回疗法

若冲击已经过去很久，或是已被遗忘，那么可以尝试回归疗法，无论是否有治疗师的引导，还是独自进行（以冥想方式）。回归首先是要找到冲击，然后通过“再度召回”冲击的方式体验冲击，从而达到消除冲击的目的。

克里斯托弗·雷在其著作《心肌梗死100天》²¹中叙述了自己如何通过“主动”回归，消除他作为双胞胎在母体中经历的领地冲击。当时母亲决定实施流产，却没有完全成功，他的妹妹被打掉了。=领地损失冲击（他觉得妹妹是他领地的一部分）。他出生后因为潜意识内对妹妹的记忆，一生都患有严重的心脏疾病。直到60多岁，通过回归疗法消除了冲击。过了100天之后，一系列心肌梗死发作，但他有幸活了下来，他之前患有的慢性心绞痛竟然完全消失了。

正如您从上面的事例中读到的那样，“回归”具有一定的风险，有可能被“导入歧途”。穿透遗忘的面纱可能很危险，因为遗忘不是凭空发生的，遗忘是一种有意义的自我保护。

这与哈默博士的研究结果相吻合：旧的冲击，尤其是所谓的领地冲击不允许再被消除。想想那些因与职业相关遭受领地冲击，且已一辈子饱受其害的公司老总，常常退休后几周就死于康复过程中的心肌梗死。

美国人布兰登·贝斯在她的著作《通往灵魂的高速公路》²²中对轮回疗法给出了非常具体的指导，她的方法对我们也很有益处。

在轮回疗法中人们试图渗透到前世的生活中，希望由此找到今世问题的根源。该疗法的成功案例毫无

22 布兰登·贝斯：《通往灵魂的高速公路》，乌尔斯坦因出版社，柏林，2008年第9版

22 布兰登·贝斯：《通往灵魂的高速公路》，乌尔斯坦因出版社，柏林，2008年第9版



21 莫妮卡·伯格-伦茨和克里斯托弗·雷：《新医学第8辑：心肌梗死100天》，法克图埃尔出版社，格尔利茨，2009年

疑问说明此疗法的有效性。

多个“化身”的“概况”及与当今生活问题的比照可能有疗效。同样，还有也有助于对前世就有的某些弱点和偏好的理解。

另一方面，我认为，前世与今生之间不会凭空产生一道屏障。很显然，除少数例外情况之外，自然希望我们专注于今世的生活，而不是在陷在过去不能自拔。了解我们前世的身份、生活的环境、是富贵还是贫穷、或者从事何种职业，又有何益处？也许知道这一切会非常有趣，但它并不能真正帮助我们。

能真正帮助我们的，是像我们希望被对待的那样对待我们身边的人。认识我们的生活认为（=重大问题，重大冲击）并完成这些任务，而且是在此世今生。这使我们继续前行，由此我们中的每个人都有足够的事情做，直到我们生命的终结。

也许就轮回疗法而言我的态度比较谨慎，但了解我们的生命处在一次又一次的轮回之中，其唯一的意义是精神和灵魂的发展，对此我们应该具有更强烈的意识。我认为，这些知识对于有意义且毫无恐惧地安排生活起着基础性的作用。

通过完全承担责任实现治愈目的

这个奇妙得令人难以置信的方法因夏威夷的医生伊贺列卡拉·惠琳的成功而享誉全球。简而言之，我们可以用以下方法治愈病患，治愈我们自己和地球母亲：

- 我看到病人，认识到该疾病及其所有相关的负担。
- 我知道整个事情与我有某种关联，因为外在的世界是我的内心世界的唯一反映。
- 因此，我承担全部责任，因为我自己在某种程度上造成了这个局面。
- 我想弥补过失并说：“对不起，我也负有责任。”
- 请原谅我，造世主！而且我也原谅自己！
- 谢谢，我现在有机会治愈了！”
- “我爱你。”
- 荷欧波诺波诺短公式：“对不起，请原谅我，谢谢，我爱你。”

更多相关内容请参阅网页：<http://de.spiritualwiki.org/Wiki/Hooponopono>

创伤释放练习

理疗师大卫·贝塞利发现，人们在创伤期间会产生一种肌肉“铠甲”，并常常会长时间存在。腰肌在此过程中起主要作用。治疗的第一步骤是使肌肉产生高度紧张（~冲击活跃），然后在躺下时完全放松（~冲击消除）。在这种有意识的放松过程中，会产生肌肉震颤（~康复危机）。贝塞利称这种震颤为“神经源性震颤”。在我们看来，该方法使持续性冲击经两个阶段（请参见第14页内容），从而得以消除。冲击借助“颤抖”离开身体。贝塞利认为不必知道或想象创伤，“照做”就可以了。

怀孕/分娩后的康复仪式

瑞士助产士布丽吉特·梅思娜开发了三种康复仪式，以治疗怀孕或分娩的创伤：

1. 康复性交谈：找一个放松的时间，母亲告诉孩子有过什么痛苦或困难，什么使她困扰，什么是她今天会避免的。她只是把自己的感受与小婴儿分享，即使婴儿出生才几天，也能理解母亲的话。

2. 母子浴：基本思想是回顾分娩过程。婴儿沐浴后，赤裸着身子、湿漉漉地躺在母亲的胸部，然后将两人都包裹在温暖的毯子中，在安静中弥补新生命到达的体验。洗澡是让婴儿回忆起温暖的羊水，赤裸着、湿漉漉地躺在妈妈的乳房上弥补分娩后的安全感。母亲和孩子可以哭泣，而且婴儿通常也会这样做，因为他们也想讲自己的故事。母子浴每周一次，重复三到四次。

3. 粉红色的爱心线：母亲想象有一条粉红色的爱心线从她的心脏一直延伸到孩子的心脏，且将会一直存在。这种方法可以治愈分娩后被迫分离的母子，或者因孩子过早进入幼儿园或必须独自留在医院等而造成的母子分离。每当母亲感到与孩子失去联系时，都可以通过爱心线建立联系。

我在实践中是如何做的？

1. 首先我请患者带上所有的医疗报告（血样化验结果、X射线照片等）。在交谈中，患者描述他的病痛/症状。

2. 我尝试将症状分配给正确的有意义的生物学特殊程序和相应阶段。

3. 接下来有针对性地询问相应的冲击，例如：“从新医学的角度看，存在反复出现的分离冲击。您五年前有过类似的情况吗？”

4. 我们共同确定与冲击相关的印记，这才是真正的原因。（例如：承担了祖母的模式。）

这时我问患者，他是否希望在此基础上自己继续找出冲击消除方案，还是希望我们共同努力。如果希望我们共同努力：

5. 适当的按摩疗法以放松身心。

6. 接下来躺下来冥想：

步骤1：求助

默默地（或大声地）寻求精神上的帮助以消除冲击帮助患者。

步骤2：简要讲出冲击或印记，并询问患者他是否想消除。

步骤3：再次身临其境

患者应再次置身与该情境或印记中（例如：妈妈不在……）

步骤4：给予关注

病人应该在心里或大声谢谢，“谢谢我得以体验这种情境，以便从中学习。”

步骤5：转变

将让人不适的情境在头脑中转变为积极和舒适的情境，如：妈妈来了，紧紧地抱住我，说她一直都在。”

步骤6：享受

患者要享受这种新感觉。

这种能量应充满他的整个身体。

步骤7：在更大的范围内看冲击

我们去找对患者造成决定性印记的长辈，以便他能感受这个主题。

我们在头脑中向他鞠躬（也可能对整个家族祖先）来欣赏和肯定他的生活。我说出具有康复作用的话语：“我从你那里承担了……主题，现在我要将其转变成……。这样做是为了我的康复，也是为您和整个家族。

步骤8：致谢

我们感谢精神世界的支持。

步骤9：任务

在接下来三周的时间里，每天晚上都应该强烈地感受康复性的思想/形象/新特点。在日常生活中，患者现在应有意识地以新的/不同的方式来应对相关

问题。

这只是许多可能的康复方式之一。“条条大路通罗马”，神经语言程序设计、量子方法、量子修复矩阵能量两点方法等成功消除冲击的方法也都说明了这一点。

限定治疗时间

在自然疗法中我们知道的一项治疗原则是：某种特定的药物只能服用一定的时间（例如：特定的草药服用三周）。更长的服用时间通常来说没有意义。

这一原则也适用于“心灵疗法”。

有效的治疗首先应将冲击唤回到意识层面，产生短暂的冲击活跃。接下来我们将尽力以某种方式消除冲击。如果在一定时间内解决方案不成功，那么我们应该终止治疗尝试，因为若是冲击被人为地保持活跃，



将具有一定的风险，那样就会适得其反。尽管出发点是好的，但无的放矢要不得。

我讲述一个这方面的例子：

✿ 一位年轻女子因母亲去世而遭受损失冲击。每天为母亲祈祷成为她的一个习惯。她直到多年后才终止这一习惯，结果四个月后就被诊断出卵巢囊肿。原因是：早应该结束的事件由于每日的祈祷被人为持续，造成长期的冲击活跃，并产生更大的冲击。修复阶段长出的肿囊，体积较大。（自有档案）

题外话：初始恶化的现象

初始恶化是自然疗法领域在治疗初期出现的病情恶化的情况。最初的恶化对于顺势疗法和自然疗法的治疗师而言是一种可喜的迹象，表示所应用疗法“有效可用”。

例如，初始恶化意味着从慢性鼻窦炎变成急性鼻窦炎，或一般性头痛转变为偏头痛。作为按摩师，如果我看到病人治疗初期症状加重也很高兴，例如：病人的膝盖治疗后的头一天更为严重。但要跟病人解释清楚，就是另外一码事儿了……

那么这种现象该如何解释呢？

当我几年前第一次深入研究哈默博士的科学成果时，我将所有病症结合相关冲击内容与我自己所患过的“疾病”相联系，结果我病得非常严重，程度是前所未有的。这是怎么回事儿？原来是我那些尚未得到解决的“陈年”冲击全都被“连根刨了出来”，并且通过理解或重新评估其关联性得到了最终的解除。

如果想解决问题的话，慢性疾病必须回到急性期。这一条不但适用于身体层面，也同样适用于精神层面。

例如：封闭性脓肿可能如通过热敷“破裂”。初始恶化（疼痛，甚至肿得更为严重）是不可避免的。

自然疗法及顺势疗法通过哪种方式“推动”康复（=初始恶化）？

这个过程中会不会是一种共鸣现象呢？

毫无疑问，每个人都具有一定个性特质、一定的心理性格。动物和植物也一样，今天的科学也接受此种观点。那么，我们是不是也必须承认那些“无生命的物质”如岩石、矿物质、金属、盐等同样具有一定的“特征”呢？所有的物质终究都具有精神的起源，因此也有特定的心理精神属性。例如，是否白头翁的某个特殊“属性”与某个人特定的冲击活跃的精神产生共鸣，并通过这种方式将其治愈呢？会不会是相应方法刚好产生了个人所需要的灵魂冲击，从而将其从“内心的牢笼中”解放出来呢？

在机体组织的层面，这种物质会加强副交感神经紧张，以致于初始恶化之后，便可开始彻底的康复过程。

爱德华·巴赫博士的花卉疗法中使用落叶松精油使这一治疗原则更加明确：它适用于缺乏自信的人。当我们服用落叶松的精油，有助于我们消除自我价值冲击。这种康复刺激导致初始恶化（=副交感神经紧张的修复阶段），接下来则是病痛的好转。

有趣的是，化学制剂不会引起初始恶化，因为它们是通过化学作用使病患从副交感神经紧张的修复阶段立刻进入交感神经紧张阶段，在此基础上的康复只是具有表面性。

治疗：冲击活跃阶段大脑层面冲击消除的可能性

目前我还不掌握冲击活跃阶段在大脑层面上有哪些消除冲击的可能性。

具有决定性作用的消除精神层面的冲击（参见之前内容）。

治疗：冲击活跃阶段身体层面冲击消除的可能性

多数有意义的生物学自然程序在冲击活跃阶段不会造成身体不适，因此我们不会感到“身体抱恙”。

身体在这个阶段往往状态良好，大概是因为受到交感神经紧张的影响——这是自然为战胜冲击的预备工作。

这笔“欠债”我们在修复阶段才会以“康复副反应”（=副交感神经紧张的修复阶段）的方式“偿还”。

即使我们知道刚刚发生了冲击事件，但比起神经层面，身体层面上我们能做的事情非常少。

因为身体作为“执行方”启动相应的特别程序。“启动”的指令在精神层面产生，通过大脑的控制传递到身体层面，身体只有在特定的回溯过程中可以产生一定的影响。

例如，由于无法“消化”的愤怒引起小肠肿瘤的生长（=冲击活跃阶段），我们必须尝试在精神层面消除冲击。但若冲击持续时间过长或有肠梗阻的威胁，我们则有必要在身体层面进行干预。在这样的情况下，我们十分感谢现代医学的手术手段以及特定的治疗药物。更多有关身体层面的治疗内容请参阅器官章节。

饮食与营养

无论是冲击的活跃阶段、修复阶段，还是两者都不发生的阶段（正常阶段），健康的、生态洁净的、无转基因技术及均衡的饮食都是非常重要的。

在冲击活跃阶段我们往往吃得少，同时身体处于“全速马力”的状态，可以随时投入工作。

此时禁食或减少饮食尤其对于瘦人来说是不适合的。这一点也是合乎逻辑的。

我们不太有胃口的东西可能从营养和生态角度来看都是很有价值的。诚然，身体肥胖者可以利用这个时机来减肥。减肥计划的实施在这一阶段应该尤为容



易（处于活跃阶段的逃避冲击除外）。

我发现，我在冲击活跃阶段（紧张、有压力）与其他时间相比更容易选择营养价值不高的食物（甜食、精制面粉等）。对此生物学的解释是：短链碳水化合物可以“快速补充能量”，以满足冲击活跃情况下所增加的能量需求。

让我们诚实地面对自己吧：我们每个人其实都知道什么是健康和有营养的。我们每个人都清楚地什么对身体好或者应该对身体好：生态天然的、营养价值高且营养价值平衡，而且要有节制。该懂我们都懂，尽管如此，很少有人能落实在行动上。让我们首先尝试改变自己最大的饮食错误，战胜自己内心的怠惰。下文的篇幅我将着重探讨这个领域的基本关联。

饮食与癌症

很多主流医学研究者，特别是自然疗法治疗师认为，健康饮食是预防癌症的最重要保障。

从五大生物学自然法则的角度来看，此观点有部分正确之处，但正确之处并不是一般人们所认为的：健康饮食使身体强壮、有活力，因而较少受到冲击

影响，癌症的发生频率也较低。

而饮食不科学的个体（动物或人）遇到冲击影响则会“元气大伤”。例如，因为感到自卑，会遭受自我价值冲击；或自身虚弱无法捍卫自己的领地，那么就会遭受领地冲击；无法战胜造成阻塞的障碍，则会引起恼火冲击。

“不良的饮食习惯导致癌症”的观点正误参半。致癌物会使健康细胞“变质”，引起无法控制的级联裂变。这种癌症“教条”本身就是错误的。

由于长期造成的毒性（电磁污染、化学试剂、药物、疫苗接种、每日消费的可口可乐和巨无霸，等等）会导致癌症，这一点我认为是可能的。

不仅不良的饮食习惯会破坏我们的生命力，还有其他“小罪过”也会产生不良后果，如：吸烟或吸二手烟、吸毒、酗酒、运动过少或过多，或运动类型单一，呼吸不畅或不良姿势。

营养健康的个体具有更好的活力，因此比起身体虚弱者能更好地应对康复危机。

毫无疑问，健康饮食可以提升生活质量与寿命。

就餐气氛

在轻松良好的氛围里，愉快、专注地就餐，具有治疗效果。

而生气、感到害怕或焦虑时就餐则会引发疾病。

此外，不良的就餐氛围常常会在人生中留下轨迹（如引发食物过敏）。边看电视或开车时吃东西同样也有风险，因为我们不知道，是否我们马上面临冲击的到来。

酸碱平衡

“过度酸化”成为自然疗法中常见的名词，已经成为绝对的依据，并认为是“万病之源”。

从五大生物学自然法则角度看，“过度酸化”与“活性活跃”意义相同。

压力、负面的思想和情感导致酸性体质环境。如果发生了什么事情让我们不痛快，就会引起“酸化”了，无论是精神层面和还是在身体层面。

交感神经紧张是碱性的，积极的情感和思想会产生一个碱性的体质环境。

有意思的是，食用低营养价值的食品与压力相比，后者会更为明显地引起体内酸碱值的变化。

这一观点很容易验证，每个人都可以使用尿液pH试纸进行检测。²³好心情、生活乐趣和积极的经历会使尿液的酸碱值上升呈碱性（7以上），就算当时的饮食并非最佳状况。

食用含碱丰富的食品（如：生菜、苦味野菜等）后，酸碱值也会升高，但数值没有上述情况高。

冲击性事件、压力、不良情绪等会导致尿液酸碱值降低，呈酸性。在这样的情绪下，即使吃再多的胡萝卜和蔬菜，酸碱值也不会有决定性地升高。

口服碱粉是一种以期降低身体酸性水平的化学矿物“对抗措施”。

如果是遇到胃灼热的情况，服用碱粉还可以，但服用它作为长期降低体内酸性环境的方法，在我看来并不合适。要达到这个目的，我们需要改变我们的内心世界，改变我们的生活和饮食习惯。

日常的蔬果、芽菜、苦味野菜等有机结合的碱物质，比起无机的碱粉能更好被身体吸收。

爱德加·凯西的《沉睡的先知》一书，建议食用80%的碱性食物，搭配20%的酸性食物。反应到精神层面则意味着：要想保持健康，一天中80%的时间应处于放松状态，余下的20%可处于压力之下。

最强有力的促进碱性环境形成的物质是一系列野菜，如：蒲公英、矢车菊、野蒜、鼠尾草、薄荷、雏菊、荨麻、蜜蜂花、长叶车前草等。这种“药店至宝”不用花钱，却比市场上所有包装精美的昂贵药品疗效强大千倍。

散步或徒步的过程中可以采集一些，然后切碎加入不同的食品中，生态营养价值极高。

野菜碱性饮料（果蔬昔）：

一小把野菜，根据喜好或机体需要切成小块，倒入罐子中，倒入大约1/4升冷水。用手持搅拌器磨碎，过筛，制作完毕。然后饮用绿色浆汁。碱性物质的补充尤以春季为宜，饮用后充满活力。

蛋白摄入量

根据世界卫生组织数据，临床相关的蛋白营养摄入量约为每天大于30至35克/天。

荷兰人欧门教授对此数据展开研究，他发现在新几内亚部落生活的一个部落，每天以红薯为生，他们

从不吃肉。按照主流医学的观点，这个民族几个世纪以来，每天所摄入的蛋白质非常少，每天仅在9至24克之间。

根据主流医学的观点，这里生活的人应该会患上



肌肉萎缩、贫血或饥饿性水肿等疾病。而事实恰恰相反，他们充满活力，肌肉非常发达。

欧门博士想想澄清这个矛盾现象，他发现了肠道内的厌氧菌与碳水化合物中的氮气体产生蛋白质。即使是主要存在于动物性食品中的维生素B12，也可以由肠道细菌从植物食品中合成。²⁴

研究表明，西方富裕社会的很多人由于食肉过多“致死”。

过多的动物性蛋白给肌体增加了很多不必要的负担，并使其过度酸化。尤其是食用集约化养殖的猪肉。

结束西方过度摄入肉类蛋白质的状况不但益于我们人类，也同样有利于地球母亲。

动物饲养的状况糟糕得令人难以置信，此外，营养能量的3/4以动物饲料谷物的形式被耗费，可还虚假地称之为“提升价值”。

我们若是不再吃肉的话，可以把现在用来种植动物饲料的土地份额归还给地球，让其休养生息。

我认为，我们不应该接受那些可爱的动物同伴的自我牺牲。

²⁴ 参见拉尔夫·比西博士的《营养学秘密档案》，40-44页，比尔希贝纳出版社，巴登洪堡，2007年第11版

²³ 我使用 Madaus公司的“Uralyt-U pH 5.2 – 7.4试纸”

食物摄入量

在喂养试验中我们发现，从出生起就吃很多的老鼠总是更早成熟，长得快，但是也会更早死亡。

从不缺乏食物的老鼠寿命大概为600天。那些缺乏食物、总是处于饥饿的状态老鼠，平均寿命可达到900天。

长期处于饥饿状态的老鼠比饱餐老鼠个头小一些，但更加灵活、聪明、好奇心更强，也更具生命力。²⁵

事实上地球上最具生命力的民族并非生活在繁荣富足的西方，而是生活在亚洲的贫困山区。

朴素的生活和清淡的饮食似乎并没有害处。懂得节制看来可以延年益寿，对这些人来说是一种必须，对我们来说是一种美德。

有效微生物（EM）

日本农业科学家兼大学教授比嘉照夫博士发现了有效微生物的存在。有效微生物是乳酸菌、光合细菌、酵母和真菌的混合物。

今天，有效微生物在全球范围内应用于农业、环境、工业和医疗等领域。

虽然一般的有效微生物不被作为食品或药品使用，但人们可以口服。我个人用它来定期调整体内的细菌和真菌环境。

我一般取一周的时间，作为调整期。在这段时间内我每天用水冲服一杯“有效微生物1”。

现在市场上也有其他产品，例如AM+Plus公司的活性微生物产品。

顺势疗法

传统顺势疗法是一种温和的方法，陪伴患者度过生物学特殊程序的所有阶段。理想状态下，治疗师不但掌握传统顺势疗法知识，也熟知五大生物学自然法则的内容。

在此我不详细推荐单个方法，因为我对此也不甚了解，因为治疗方法是严格根据阶段性特点及患者的个体状况所进行确定的。

按摩

在冲击活跃性阶段和修复阶段都有帮助。

- 淋巴引流是修复阶段的一种很好的方法，特别是在产生积液时（综合症状）。
- 传统按摩、分区按摩、结缔组织按摩、足底反应区按摩、耳部反应区按摩或针灸按摩对两个



阶段均适合。重要的是应用的方式和具体位置。

- 从中国气血能量的角度来看，冲击活跃阶段相应的经脉部分缺乏气血，要求补充能量。
- 整骨：这个概念背后隐藏着许多不同的手法。借助不同的压力、拉伸和活动刺激尝试减轻运动系统的病痛。在冲击活跃和修复阶段均具有意义。
- 传统和分区按摩均以舒适的方式输入能量。抹、揉、捏的手法促进体内新陈代谢和能量流动。内脏可经背部治疗通过皮肤和肌肉刺激得以实现（= 内脏神经反射弧）。
- 通过足底、耳部反射区域治疗可为内脏提供能量，使之更加和谐。

按摩虽不直接作用于冲击层面或灵魂层面，但放松的状态、享受的过程、肌肤的接触，以及信任感可以起到精神重建的作用，是康复的良好前提。

治疗：精神层面的修复阶段

哈默博士批评得很有道理，处于修复阶段的病患不需要治疗。修复阶段身体会进行自我修复或重新生成。将修复阶段的症状视为“疾病”，并努力通过

²⁵ 参见拉尔夫·比西博士的《营养学秘密档案》，40-44页，比尔希贝纳出版社，巴登洪堡，2007年第11版

治疗将其消除，这是不了解生物学关联性的体现。= 旧医学水平。

- 但有意义的是在修复阶段的陪伴，帮助病患缓解症状，减轻疼痛：
- 给他们以勇气和信心；
- 让他们相信，冲击可以消除，一切都会好起来；
- 为病人创造“被保护环境”，保护他们不接触消极负面的情绪，避免新冲击的产生，以防止复发。
- 基本思想：“我会重新健康起来，一切都会好起来。”“我期待着一个新的开始。”

治疗：大脑层面的修复阶段

修复阶段的脑部哈默病灶会积水，从而引起哈默病灶扩散，排斥周围脑组织。大脑本身虽然没有痛感神经，但脑膜有。由于对脑膜造成压力，而引起头痛。在严重的情况下，有必要减轻脑压力，这是患者能否熬过修复阶段的决定性因素之一。

具体措施：

- 肾集合管冲击（综合症状），若处于活跃状态，需要尽可能迅速消除（参见290页）。
- 给头部降温（冷水淋浴、冷敷、使用冰袋）。
- 在户外冷空气中散步。
- 给头部遮阳避热。
- 以短间隔服用生态葡萄糖（“快速供能”）或



Maltodextrin¹⁹²⁶（供能时间更持久），尤其是夜间（迷走神经最为兴奋）。口含葡萄糖。

- 服用交感神经振奋剂如维生素C、咖啡、红茶等，可缓解迷走神经兴奋（如下）。
- 天然硼酸内服，饮用黑啤（麦芽啤酒）。
- 使用海盐全身或半身坐浴，0.9%或更高浓度（大海，我们最初的家園）。渗透压也有助于身



体排水。

- 头面部淋巴引流
- 足部和头部相互作用的身体部位，该特点有助于治疗：温热或刺激足部可极大缓解头部压力。可赤脚走路，热水泡脚或足底按摩。
- 不进行盐水输液，因为盐会加重体内积水。饭菜也应少盐。
- 不采用葡萄糖输液。尽可能口服（糖在血液中会结合更多的水。）
- 头脑中设想如下图景：能量从头经脊椎到达腿和脚。头脑空了，双脚充满能量。头部包裹在蓝光内。
- 如果有必要，可服用胶态微粒银或奇迹矿物质补充剂，在极端情况下可使用可的松（泼尼松龙）以减轻迷走神经兴奋。

治疗：身体层面的修复阶段

炎症只有在痛苦难耐的情况下才应采取消炎措施。炎症程度高意味着康复的强度高，即较迅速的康复进程。

26 水溶性碳水化合物混合物

如果疼痛过于剧烈或发烧时体温升得太高，可以采取促进交感神经兴奋的措施。应用“化学手段”之前，应先尝试自然的方式。

自然疗法具有丰富的药剂及其应用的知识，可以缓解康复症状。（详见词汇部分）

止痛药通过激活交感神经起作用。

迷走神经的康复疼痛可由此减弱。化学手段的刺激可缓解机体迷走神经的拨动，促进交感神经兴奋。

在严重的情况下，须求助专业医师及外科医师。

常见的天然止痛药（交感神经兴奋剂）

- 运动及适度活动
- 红茶、咖啡
- 头面部淋巴引流
- 替代性海盐药剂3号
- 冷热交替疗法，冷为重点：冷热交替淋浴、克奈普疗法、冰袋、淋浴
- 辛味香料：如胡椒、辣椒、生姜、芥末、藏红花
- 柳树皮茶：柳是一种古老的止痛药，嫩梢的树皮含杨素（天然阿斯匹林）
- 取薄荷、鼠尾草、百里香、山金车、雏菊、白屈菜、三色堇、百里香茶
- 外用清凉提神的芳香型精油，如薄荷、桉树、鼠尾草、百里香精油
- 剧烈疼痛情况下：大麻二酚油

淋巴引流

淋巴引流有减轻疼痛的效果。有节奏地泵压式手法可改善淋巴流动，减缓病情。

从能量角度看淋巴引流有镇静的疗效，能量减少，改善炎症，对运动机能（关节发炎、外伤后、血瘀、瘀伤等）、头部和脸部区域（如牙齿疼痛、三叉神经痛）及内脏修复阶段来说，是缓解疼痛的好方法。起效的淋巴引流后小便一定会更为频繁。

针灸、针灸推拿、指压、穴位按摩

在这些方法中，治疗师的治疗措施都与患者的经脉相关，其基本原则是：哪里能量过多，就需要排泄能量；哪里能量过少，需要补给能量。按照中国人的想法，如果所有的经脉的能量都均衡，那么我们就是健康的。器官修复阶段的特点是能量旺盛（=炎症），

与此相对在经脉系统的其他地方则存在能量不足。治疗师尝试用针、小棍或手指压力，将能量从过剩区域引导至不足的区域。

鱼肝油

若是没有鱼肝油这一过去的家庭常备药很多人都无法熬过战争岁月，这一点早已被人遗忘。鱼肝油对于消瘦（冲击活跃，受压型）人群尤其有效。每天1至2汤匙鱼肝油可供应身体所需的脂溶性维生素A、维生素D和维生素E，且价格低廉。



石油

原油和石油（不同烃的混合物）在东欧的传统医学中用来医治各种疾病，很有成效。作用机理还不清楚，尝试需承担风险。因为它便宜并且有效，被认为是过时的，且饱受质疑。（<http://petroleum-de.lorincz-veger.hu>）

吮吸油疗法

取一汤匙冷榨葵花籽油放入口中，反复在口腔中吮吸（早晨空腹），吮吸10分钟后吐出，将发现之前透明的油变成了奶白色，因为吸纳了体内毒物。可按疗程应用，或每周一次。

天然抗生素处方

700毫升醋，加入蒜末、洋葱末、姜末、辣根末和黄姜粉各两小匙，和两个切碎的小红尖椒。所有材料放在玻璃瓶内，盖好盖子摇匀。两星期后过筛碾碎。用法用量：每天最多服用6汤匙。

吉姆洪布的奇迹矿物补充剂（亚氯酸钠）

我很重视这种有争议的物质，一种强氧化剂（抗氧化剂的反向物质），可做为交感神经兴奋剂使用。

我认为它是很好的主流医学抗生素的替代品。从新医学的角度来看，该药物作为“温和的抗生素”可抑制高强度的修复阶段。使用前有必要了解服用过程（仅用于成年患者）。因其具有的氧化特性，不支持长期服用。

从五大生物学自然法则的角度看药物

从根本上我们必须清楚，身体的所有机能都是有意义的。因此，我们应该仔细考虑是否需要采取化学手段进行干预，并应最大限度地缩减服用药物的周期及服用剂量。

以下是最常见药物的简要概述。（更多内容参见疾病词汇部分。）

药物总体上可分为两组：

- 压力增强型（= 交感神经兴奋剂）如抗生素、消炎药、可的松、奇迹矿物补充剂和咖啡。

主流医学的大多数药物均属于这一组。

- 镇定剂（= 迷走神经兴奋剂，镇静药）如镇痉药物、安眠药等。

止痛药

有效成分：对乙酰氨基酚；商品名：Paracetamol, Mexalen, Acetalgin, Ben-u-ron, Perfgan, 等等。

功效：镇痛、散热。

良好的止痛效果，且没有太多的副作用 > 推荐用于弱化修复阶段症状，是最常见被推荐的化学止痛药。耐受性好，集中作用于大脑，不稀释血液。针对风湿性疾病（骨或关节）效果不如抗风湿类药物。

有效成分：乙酰水杨酸 (ASS)；商品名：Aspirin, Aspro, Alka-Seltzer, 等等。

乙酰水杨酸可有效减缓疼痛且副作用小（仅对肾脏有害），但我们认为乙酰水杨酸对血液的稀释作用通常情况下不可取。> 谨慎推荐。

有效成分：双氯芬酸；抗风湿类；商品名：Allvo-ran, Deflamat, Voltaren, Rewodina, 等等。
功效：镇痛、消炎。

> 缓解强效修复阶段的骨关节痛。

有效成分：布洛芬；抗风湿类；商品名：Aktren, Dismenol, Dolormin, Ibuprofen Genericon, 等等。

功效：镇痛、抗炎、解热。

> 缓解强效修复阶段的骨关节痛。

有效成分：银多美辛；抗风湿类；商品名：Indocid, Indomet-ratiopharm, 等等。

功效：镇痛、消炎。

> 缓解强效修复阶段的骨关节痛。

有效成分：吗啡；商品名：Morphin Merck, Morphin-ratiopharm, Capros, MST-Mundipharma, Compensan, Kapanol, 等等。

> 最强交感神经兴奋剂。吗啡会使人很快产生药物依赖（成瘾），它通过持续压力麻痹肠道，可击溃患者的道德底线。

使用吗啡就像是走上一条“不归路”，它使自主神经系统休克，并能迅速地使大脑中的哈默病灶收缩。

但若不能及时“补给”，病灶随后会更严重地膨胀，导致脑部神经连接（突触）断裂。

主流医学中大量使用吗啡，因为有观点认为：癌症患者“至少不应该太受罪”，以至于吗啡已经成为隐形的“助死推手”。请关注：吗啡的静脉输入通常无需病人或亲属的特别许可。

> 因此一定要刨根问底：“到底液体里有什么？”更好的方式是订立患者预先委托。

> 吗啡从根本来说不推荐使用。

吗啡贴剂 - 有效成分：芬太尼，丁丙诺啡

如果有人仍然需要吗啡，应给予含半合成鸦片制剂的吗啡贴剂，它比真正的吗啡副作用少，因此还有踏上“归途”的可能。

可的松

功效：强效交感神经兴奋剂——肾上腺皮质激素。

> 可的松可很快缓解高风险的强效修复阶段症状。哈默博士建议在康复危机强烈的情况下使用可的松，以更好对抗康复危机之后的高风险阶段。

肾集合管冲击活跃期综合症情况下不建议（禁忌）使用可的松，以避免额外积水。> 在严重情况下可推荐使用可的松，但应尽可能控制使用期。

抗生素

> 仅建议在修复阶段症状过于强烈、高烧或疼痛

无法忍受的时候使用抗生素，且应尽可能控制服用期，例如，中耳炎服用抗生素两天后有所缓解，便应立即停用抗生素。主流医学中禁止这种做法，认为这样的做法会造成“抗药性”产生。

主流医学认为，“为了杀死所有细菌，必须服用整包药物”，这一说法毫无根据，因为我们不可能将所有的病菌杀死，如果真可以这样的话，那么我们就是“临床无菌”和“临床死亡”的状态了。

抗生素破坏遗传基因，只在特殊情况下使用。温和性替代药物：胶态微粒银或奇迹矿物质补充剂（参见第75页）

抗真菌剂

> 内服损害极大，相当于小化疗。不推荐服用。

病毒抑制剂

> 不推荐，因为其有害无益。

降压药

贝塔受体阻滞剂，ACE抑制剂，AT1受体拮抗剂，钙拮抗剂，等等。

主流医学认为，高血压是心血管疾病的的风险因素。2008年以前主流医学中血压正常的临界值为100+实际年龄，之后世界卫生组织突然将临界值限定在140。自此，若血压超过这一数值则属于治疗范围。

> 高血压对心脏、血管或大脑都不产生风险。降压药有巨大的副作用，不推荐长期服用。

只有在特殊情况下可以短期服用（参见第88页）。

利尿剂

> 仅在肾集合管问题别无他法的情况下使用（参见290页起的相关内容）。

降胆固醇药物

> 因其无效且具有严重副作用，不推荐使用（参见46页）。

血液凝固抑制剂（抗凝剂）

有效成分：乙酰水杨酸；商品名：Thrombo-ASS, Herz-ASS-ratiopharm，等等。

有效成分：苯丙香豆醇；商品名：Marcumar, Falithrom，等等。

> 效果是基于持续的轻微毒性。香豆醇也被用作杀虫剂。

肺栓塞或血栓形成后可服用个把星期，不推荐长期服用。

精神药物

毫无疑问，特殊情况下安眠药、抗抑郁药、镇静药等都会在短时间内有效。

> 但从根本上看，它们不仅低效，还有可能导致药物依赖，引起性格改变，具有严重的副作用，因此不推荐使用。

化疗药物（细胞抑制剂）

德国海德堡癌症研究中心乌尔里希·阿贝尔博士认为：“化疗研究的主导地位在未来极有可能被证明是临床癌症治疗中引起最严重后果的错误道路。”²⁷

查尔斯·马勒教授说：“如果我患了癌症，那么

27 阿贝尔·乌尔里希：《晚期癌症的化学疗法：一次批判性的盘点》，第二版修订版，斯图加特，西坡克拉特出版社，1995年。ISBN: 3-7773-1167-7



我绝不会在传统的癌症治疗中心接受治疗。目前那些癌症患者只有一线活下去的机会，那就是远离这些癌症治疗中心。”²⁸

针对化疗治疗哈默博士认为：“推销这一疗法也许是迄今为止整个医学界最大的骗局。将化疗过程的折磨包装成一种疗法的人，真该在地狱里给他立一座功德碑！”

放射治疗（放疗）

基于其危害性大根本不应推荐。只有在少数情况下有治疗价值，例如：因肿瘤位置不佳，无法实施手术；或不能以其他方式抑制强效的修复阶段症状，如：椎管内极端的骨冲击康复期。

激素类避孕药

避孕药使女性荷尔蒙变得像男性，因而使大脑蒙转移到“男性的”右侧（左利手除外，或该状况已经存在）。活跃的大脑一侧转移>导致“男性化”>产生避孕效果。

>从五大生物学自然法则来看，避孕药非常不利，因为它颠倒正常的脑部关系。对药物服用或停用有可能激活或消除冲击。

>增加心肌梗死、肺栓塞等风险。

所有其他的避孕方法更好。

接种疫苗

即使没有五大生物学自然法则的认识，也有很多反对接种疫苗的理由：

- 缺乏有效性证据；
- 损坏最高的医疗原则“不应造成伤害”（身体伤害）；
- 氢氧化铝、汞化合物（硫柳汞）、甲醛、苯酚及近年以来的纳米粒子的毒性；

结果：呈上升趋势的畸形率、不育症、儿童多动症、过敏症、老年痴呆等。

赞同接种疫苗的原因只有一条，就是恐惧。恐惧只因无知而存在。

通过对第四条生物学自然法则的了解，我们知道真菌、细菌和病毒（核酸蛋白化合物）与我们共生，

是我们的“朋友”，因此我们无需心怀恐惧。

这种认知很简单：如果没有我们要产生自我保护的入侵者，我们也不需要接种疫苗。某些日常生活中的“卫生措施”，大可放心摒弃。

如果外界根本不存在“敌人”，那么所谓的“免疫系统”的概念又意味着什么呢？这完全是旧医学的一个概念，可以被清除出去，成为历史。

在生物学角度，它其实是一种“垃圾清理系统”，用于清除毒素、废物和代谢细胞。白细胞、淋巴结和淋巴管、肾、肝、脾都参与其中。

总之：无论接种何种疫苗不仅毫无意义，且因其毒性及接种过程中容易产生的冲击，是极其有害的。

常见问题

为什么我们经常冬季生病？

冬季迷走神经症：自然/每个生物在紧张（交感神经）和放松（副交感神经/迷走神经）之间有节奏地脉动。白天（日出至日落）和夏季半年（3月21日至9月22日）是活力和创造力勃发及外出冲动的时段。夜间（从日落到日出）和冬季半年（9月23日至3月20日）是放松、补充能量和内敛的时段。

交感神经在夏天兴奋，迷走神经在冬天兴奋。

大自然将长时间的修复阶段设定在冬季半年，而在夏季时间对此来说太过宝贵。秋季的“迷走神经风”是各种有意义的生物学特殊程序康复及修复阶段的开始。参见第78页图。（新哲学家的发现）

寒凉使人感冒：我们认为，寒凉对许多人来说都是一种冲击延续：被丢下的婴儿/孩子往往会受冻（=冲击+感到寒冷）。人们感到冷的情形也多发生在冬季。当身体再次变暖时，得到消除=感冒/流鼻涕等。此外，这一寒凉冲击延续会以“良好意图”的方式从父母那里转移给孩子：“戴上头巾，否则你会感冒的！”康复：“我知道我当时的受冻状态，在此消除这样的冲击延续，并希望我的孩子们不会受此影响。”

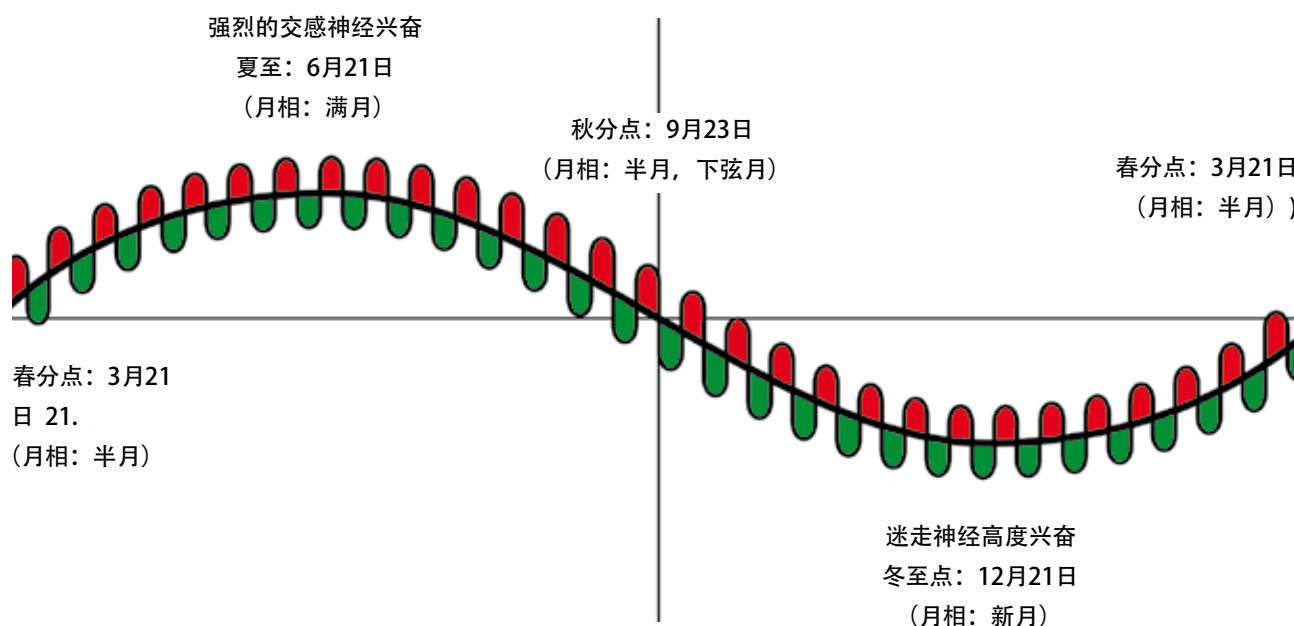
月相：液体会随着月相波动，海洋有潮起潮落，人类和动物的淋巴液/液体也有相应反应。

上弦月=交感神经兴奋阶段。

满月=交感神经兴奋阶段峰值/康复危机。

下弦月=迷走神经兴奋阶段。

⁶⁰ 信仰犹太教的癌症专家，任法国国家癌症中心（位于巴黎近郊维勒瑞夫）院长。据哈默博士称，他本人的支气管癌被新日耳曼医学®治愈，他曾经为其非犹太病人使用化疗。
参见哈默博士《以一敌众》第235页



新月 = 迷走神经兴奋阶段峰值。

天气：对天气敏感者具有重要性：

天气也在交感神经兴奋和副交感神经兴奋之间波动，高压区域对应交感神经兴奋，低压区域对应迷走神经兴奋。形象地说，大自然赐给我们乌云和雨水让人居家休息，而阳光让人活跃。这也是所谓的天气敏感性的原因：低压区/恶劣天气结束交感神经兴奋的好天气阶段，开启迷走神经兴奋的重建阶段。结果：各种修复症状出现，如：疲劳、头痛和关节痛，等等。

为什么我们所处纬度的预期寿命会增加？

19世纪末，德国的新生儿的预期寿命平均为48岁，现如今则为88岁。医生喜欢将此归功于自己。这真的是医学的成就吗？原因如下：

- 长时间和平（没有人因战争而过早死亡）。
- 生活水平不断提高，卫生状况得到改善：例如19世纪末欧洲大城市均建成地下排水系统，并铺设饮用水管道，大大减少了伤寒和霍乱。
- 妇产科医疗卫生条件极大改善，婴儿死亡率大大降低，几乎每个新生儿都能存活。
- 更人性化的工作条件：工作时间缩短，安全保护措施得到完善（例如：防毒、防尘或防止跌落的措施）。

● 更为健康的生活条件：干燥、温暖、干净的公寓，充足多样、富含维生素的食物，等等。

● 更好的社会福利：过去由社会福利照料老年人和残疾人并不是理所当然的事情。

● 更好的医疗水平：现代医学对我们的寿命延长贡献很大，尤其是事故和急诊领域。

这方面知识有助于我们防预防疾病并保持健康吗？

是的，因为我们已经意识到精神健康与和谐是身体健康的基础。由此我们将关注，什么对我们有利，什么有害。我们将摆脱迫使、期望和规范，尽可能自己决定自己的生活。

是的，如果我们已经意识到哪些冲击和冲击延续使我们生病，并努力做出具体的改变。很简单：是的，如果我们改变我们的生活，不给自己压力。

是的，因为我们拥有的这种知识让我们免于诊断及预测带来的恐惧，避免有害的治疗措施，如：化疗、放疗、疫苗接种或接受无意义的手术。医生的话语“您已经出现肝转移！”或“已经治不了了，好好享受剩下的时日吧！”会令我们担心，但不会让我们恐慌。

不能，因为我们当中没有人能避免生物学冲击的

发生，无法意料的事情总是出乎意料地发生，基本原则是保持放松，放松镇定无疑是生活需要的好态度。不过我们无法轻松面对自己的“痛点”，也正是在这些使我们不同于他人的“痛点”上，会发生冲击。

例如：如果逝者与我们没有特别的联系，我们会容易地保持镇定。但如果是自己孩子，那谁都无法保持放松的心态。又如：汽车发烧友的车被盗了，他无法保持冷静，就像运动狂热分子一样，若是没有夺得本该得到的成绩，肯定没有办法放松镇定。

有些人对新医学的期望值太高了。哈默博士所说的“新医学98%存活率”在当前体系下是绝对虚幻、不切实际的。

我见过很多人在主流医学的治疗过程中死去，但同样也有许多人，他们在患病之后所做的一切在我眼中都是正确的，可最终还是不幸离世。五大生物学自然法则无法保证生存，我们可能更多地是在五大生物学自然法则“之内”活着，也在其之内死亡。

我们现在可以理解大多数人的健康和疾病，但往往我们也别无选择，只能“理解”一个人的逝去，例如：当冲击质量过大或反复发作，也只能这样。

可惜目前存在双重标准：若一个人死于新医学，那出现铺天盖地的批判：“要是他不信这一套胡言乱语，他可能仍然活着。”而对于第101个死于主流医学的人，可能听到的是：“我们已经竭尽所能，但也无法妙手回春。”

不能，因为每个人都有不同的命运，至少从精神世界的角度看，我们的寿命部分可能是预先确定的。如果时候到了，这样或那样的医学都是没有用的。当然，我们可通过自己的错误，如无视精神和生物学自然法则、鲁莽、无度、以破坏性观念和行动缩短自己的寿命。死亡不是疾病，而就像出生一样，也是生命的一部分。

为什么新医学常常遭到拒绝？

从根本上质疑旧知识的新知识在科学界从来都不容易。

早在200年前有争议的伊格纳兹·塞梅尔维斯医生要求分娩时要执行严格的卫生措施，从而使自己树敌无数，最终在精神病院终其一生，而今天他却饱受赞誉。

颇具争议的哈默博士更是有革命性的发现，因为他质疑整个唯物主义医学世界观。有声音说，若是塞梅尔维斯医生更为圆通，他可能会更有成就。哈默博士也同样如此，他要应对包括来自政治层面的所有反对。主要的批评是有道理的，他曾建议患者不要采取必要的主流医学的干预措施。他在书中对主流医学的评价非常糟糕，以至于即使是在必要的情况下，许多患者也不愿意信任医生。

此外，哈默博士过于乐观的预测也显得令人难以置信（“98%至99%的生存几率……”）

在医学领域收入最高的制药业的推动下，媒体一次又一次地介入，可惜丝毫没有专业的探讨。（“骗子，欺诈行为”成为普通人对五大生物学自然法则所听到的一切。）

新医学有风险吗？

是的，如果在重大疾病的情况下采用非是即否的原则，也就是说，完全排斥主流医学的治疗。主流医学的措施/干预常常可以救命，而借助五大生物学自然法则认识并消除疾病原因与主流医学并不冲突。

最好的办法是让所有学科合理地并存，患者应以对自己负责的态度独立做出治疗决定。

我如何找到新医学的治疗师或医生？

许多治疗师/医生都知道五大生物学自然法则，但只有很少人应用它们，而且几乎没有人公开承认它。说到底，确实很难找到这样的治疗师或医生。

治疗师为什么要躲起来？

如果医生公开承认五大生物学自然法则，（目前）会被剥夺执业执照。这种制度几乎不给治疗师及能量师留有空间。

因此，“打听出”这样的治疗师或医生会费一点周折。不过，人们并不是在所有情况下都需要治疗师。

预防性体检是否有意义？

一项持续30年之久、针对252000人的研究报告体现，体检不会影响一个人的预期寿命。（来

源：<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30699470>)

“除了花钱之外，别无益处？”从我们的角度来看，体检隐藏着很大的风险。最近的一个案例：一名健康的49岁女士去体检，超声波查出右甲状腺中有一个结节，接下来的伽马扫描和活检显示：“疑似恶性肿瘤”。尽管甲状腺值T3，T4，TSH完全正常，且患者没有丝毫症状，医生还是建议进行手术，之后再决定“后续治疗方案”。

>一夜之间一个健康女性变成了癌症患者，诊断休克冲击可能引发后续冲击。

很多人低估的一点：与普通保险相比，有额外医疗保险的人在“系统”中更受欢迎。已故的奥地利医生罗伊丁格曾说：“预防性体检是将健康人送入疾病系统最后机会”。与此相关他还提到了“撒网性搜查”这个词语。

化疗在任何时候都不好吗？

是的，我个人拒绝这种治疗，因为化疗药物毒性（顺势疗法剂量除外）无法起到治愈作用。但这并不意味着这是所有患者都应做出的正确决定。若将其视为最佳机会想要试试的患者可以采取这种方式。相信自己会好起来的想法真的可以带来康复。最糟糕的情况是采取化疗措施，但却半信半疑其效果。因此，忍受这种痛苦的人们应该得到更多有爱心的陪伴，而不是不断地对他们指手画脚。

如何找到手术医生？

目前最紧迫的问题是：某人较大的肿瘤，需要立刻手术，但找不到手术医生，为什么呢？每位医生都有义务按照“最新技术水平”进行工作（根据最新技术规程），这些规程以世界卫生组织的建议和所谓的纪要为基础，详细规定了医生应如何应对这样或那样的疾病。如果都想保留其行医执照，则必须遵守这些规定。一个具体的案例：一位女患者有直径为4厘米的乳腺结节，需要手术切除（这算不上是困难的手术）。

- 她去医院说明了自己的愿望。
- 技术规程规定，每次治疗前都要先做诊断，也就是说，女患者必须接受超声检查、电子计算机断层扫描或磁共振检查、验血，有可能还要做伽马扫描（

以排除“癌转移”）和活检。

- 技术规程规定在手术前要进行化疗。

● 然后是说明检查结果。我们假设，该女士非常幸运，未发现“癌转移”，但肿瘤被归类为“恶性”（基于其尺寸）。

医生说：“我们必须先做化疗。”

女患者：“我只是想切除结节。”

医生说：“对不起，只能这样。”

● 女患者认为：“我去其他医院试试，找其他医生进行手术。”

- 不幸的是，没有其他人会这样做。

可怜的患者现在经受了不小折腾，有可能遭受了一系列后续冲击。这一事实没人在意，医院里没有人知道诊断休克的后果。

这位女患者很可能已经缴纳了几十年的健康保险，只是想选择花费更低的治疗方式（仅实施手术），这一可能性无法实现，实在令人难以置信。

结论：要是运气，有可能找到一个并不严格看待技术规程的手术医生。

手术会中断自我修复过程吗？

是的，有时候确实是这样。但是我们要务实：如果问题（肿瘤）在变大，而不是变小，“自我修复过程”又有什么用处？手术常常是有必要的，但有时也不是，必须根据具体情况来做决定。一些重视精神世界或掌握新医学知识的人都会避免手术，因为他们将手术视为失败。这是错误的观念，同时也很危险，因为我们所有人都有弱点，都会犯错误，这是与生俱来的。

手术对我来说还有更深层的意义吗？命运会将我引向对我重要的人吗？也许等待我的是有意义的濒死体验？也许我们可以学会接受帮助？

手术前需要注意什么？

手术是否成功不仅取决于手术医生，而且还取决于我们的态度。如我们所知，思想和观念有干预能力，我们在医疗过程中也要时刻意识到这一点。在决定进行手术、选好手术医生之后，应该全身心地信任和放心。不接受干预的典型症状是疤痕隆起（疤痕疙瘩，见第354页）和术后炎症（见第92页《医院病菌》）>“我完全相信手术医生及其团队，并保持镇定。

我为自己及其他患者祈求帮助和祝福。”

身体准备

如果要进行手术，手术部位尽可能没有炎症，例如：应该提前几天静修和冷却肿胀的关节。碱性饮食（水果和蔬菜为主）也是有必要的。

时间

在紧急情况下，没有讨论时间的必要。若是可规划的手术，下弦月阶段更好。

自然法则是否有助于伴侣关系？

在日常实践中，我们看到，生物学冲击的很大一部分都直接或间接地涉及到伴侣之间的问题。

若我们的伴侣关系和婚姻更加和谐，那么许多冲击将会“自行消失”，因此没有灵丹妙药。但是，如果我们学会理解男女之间的基本差别，并调整自身以适应这一现实，一切将会变得更为容易。家庭治



疗师约翰·格雷为此写了一本书，很值得推荐，建议每一对伴侣都好好阅读（约翰·格雷：《男人来自火星，女人来自金星》，戈尔德曼出版社，慕尼黑，1992年）。

辐射有何种意义？

放射性污染

放射性污染会损害分子和细胞，在高剂量的情况

下身体会被“燃烧”，低剂量情况下影响修复阶段，许多体细胞会被更换或替代。在血液或骨髓细胞受破坏的情况下，身体用增加形成率来回应，致使我们在血液中发现许多不成熟的、更大的血细胞，可能导致主流医学诊断为白血病，但其实只是身体的修复措施（见第175页起的相关内容）。

电磁辐射（手机、电网、广播）

在过去的几十年里，地球的自然电磁信息场与众多的技术产生的电磁场叠加在一起。这种“电磁混乱”对人类、动物和植物的负面影响故意被大众媒体所忽略。此外屋外和屋内的电网辐射，如：收音机、卧室中的电视、微波炉、荧光灯、节能灯、无绳电话和移动电话、无线电、移动通讯和军事发射设备的辐射（如阿拉斯加的HAARP及在挪威的EISCAT等设施）。电磁辐射对健康的影响，不同个体有着不同程度的反应，不适用五大生物学自然法则，也就是说：有些疾病的发生没有精神诱因，而是因为“电磁辐射”！德国研究人员哈特穆特·穆勒已经证明，没有有害的无线电也是可以的：通过耦合连接自然电磁场，实现无“摩擦损失”、无需人工电磁场的信息和能量传递。

水辐射和地辐射

水脉真的像有些人说的那样有害吗？难道它们不是地球母亲的一部分吗？

事实上：每个位置都尤其特定的特点和作用。有一些位置对于某些人不适合，但对其他人很合适。众所周知，蚂蚁、蜜蜂和猫“寻找”地辐射，而狗、猪和马却对其“敬而远之”。人也属于“辐射逃避者”。除了地辐射，还有覆盖整个地球的网格（加里哈特曼网格）。另外还有一些位置因其历史受隐微物质之“累”（如旧监狱）或有“灵气”。

如果我们坚信水辐射和地辐射是有害的，那么它们就会形成危险。最好对此主题保持轻松的态度！我们会感觉到哪些位置对我们有利（如：睡觉的位置）。

运动真的健康吗？

作为当年的专业运动员，今天我完全以不同的视角来看待运动：

只有当运动带来快乐时，那样的运动才是健康的。运动过程中的竞技思想是有害的，因为它不可避免地会引发冲击，不论是儿童还是成年运动员都是这样。若内心完全被虚荣的好胜心所填满，那么对比赛的争议就完全是次要的了。

毫无疑问，运动适度才健康，例如：为了愉悦身心，可以培养友爱，可以改善体内能量流，弥补文明所带来的运动缺陷，释放压力（分解糖分），建立身体与自然的连接（脚踏实地），增强自我价值，等等。

为什么在新医学中要调换“男性”和“女性”大脑半球？

所谓的“大脑半球模型”由罗杰·斯佩里医生（1913-1994）提出，根据该模型左脑半球为男性特质（分析性），右脑半球为女性特质（直觉性）。他切断了16名癫痫患者大脑半球之间的连接，并发现了细微的特质变化：

有些人可以不受限制地讲话，但却感知受限。另外一些人虽然可以识别他们的环境，却不再能正确地进行描述。尽管斯佩里认为，他的想法不应被推而广之，但这样的事实却恰恰发生了：50年来，一个又一个的伪学者未进行检验，就一再复制他人的观点。主流医学在这一领域是个例外，正确地指出半球模型是站不住脚的理论。主流医学的现实状况是，大脑的两个半球不断进行相互作用，因此不可能将其划分为男性和女性特质半球。哈默博士知道半球模型，但对此并不太关注（他就是这样的人）。作为一名科学家，他以实践经验为指导。通过研究成千上万的患者病例和脑CT，他发现了哪个大脑区域控制着哪个器官。

其结论：左脑半球控制雌性器官，如：宫颈粘膜、布洛卡和韦尼克中心。可以通过服用雌激素也可

以刺激这一侧。右脑半球控制如精囊粘膜等男性器官，这一侧可以通过服用雄性激素（睾丸激素）来刺激。

新医学如何看待进化论？

有关生命和人类的起源有两种主要的理论：“创造论”与“进化论”。在80年代进化论生物学家确信，很快就会找到“缺失的一环”（猴子和人类之间的联系体）。

然而30年后仍然没有任何进展。更糟的是，虽然努力地找寻，在相似的物种中没有找到任何一种过渡形式。“从阿米巴到歌德”（=宏观进化论）的观点显然是错误的。事实（化石）清楚地表明，进化没有超越物种的界限，而只是在同一物种范围内适应环境而出现不同的形式（=微观进化论）。

毫无争议的是，我们由动物王国的“基石”（程序和特殊程序）构成，不同的胚胎阶段也印证了这一点。对此，伊维塔·布勒摩尔在其书《疯狂的现实》中描述了有预见能力的斯维特拉娜和尼克莱·雷瓦索夫二人有趣的观察：许多动物以某种特定的顺序“造访”胚胎：

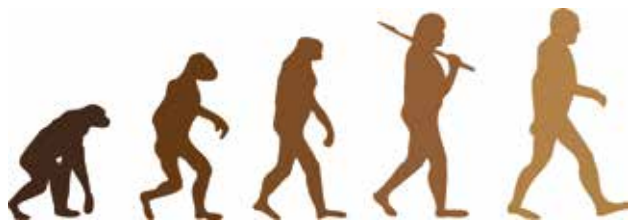
受精一个月后，当细胞生长到5毫米大时，该过程开始。首先出现了鱼的形态，构成成鱼形结构（例如，鳃）。在第二个月，水陆两栖动物到来，形成水陆两栖结构（如蹼膜）。在第三个月出现爬行动物的形态。在第四个月成为哺乳动物。

直到第五个月，人的形态才进入胚胎，开始真正变成人形。布勒摩尔认为，直到这一时刻，在各种动物形态和胚胎生物物质之间存在质量屏障。胚胎对于复杂的人来说“太过简单”，灵魂必须耐心静候，等待动物形态将一切准备就绪。生物学确认了这样的时间顺序：从胚胎发展的第六个月开始，痕迹器官如动物尾巴开始退化。从现在开始直到出生，小小的人形会根据人类的体征成长发育。

伊维塔·布勒摩尔女士指出，出生过程若采取坐、蹲或跪的姿势最为顺利，疼痛也最小（利用重力），今天常见的仰卧是最糟糕的姿势。

如何看待遗传病？

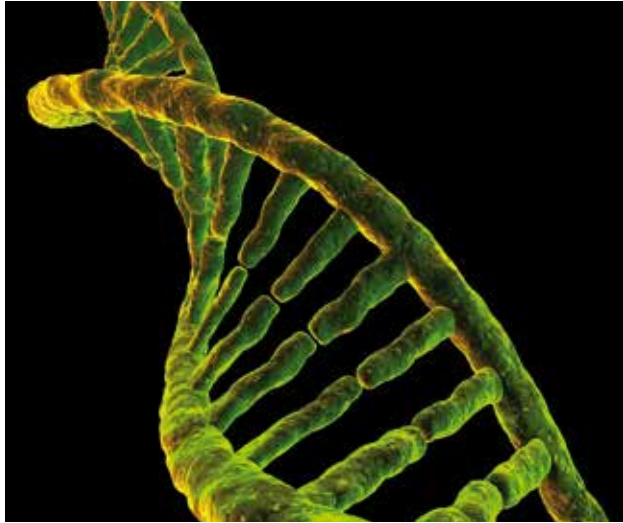
主流医学认为，基因缺陷是导致特定“疾病”的原因，而且遗传物质是一生都不会改变的。



进化论追随者的设想——从猿到人的进化过程

这一观点在纽约细胞生物学家布鲁斯·利普顿看来是立不住脚的：他发现，一个人的类型并非由基因决定，而是由其对环境刺激的反应决定的。

基因会受环境影响，是可变的，不变的只是其基本的组合。布鲁斯·利普顿对于细胞膜的认识使他成



为所谓的“表观遗传学”的先驱。

与哈默博士新医学的联系很简单：

长期持续的冲击可能改变遗传物质，冲击消除也如此。

个体基因以这种方式不断适应生命的需要（“更新”）。

为什么我们在家庭中发现某种“疾病”的多起发病？

根据吸引力法则，相似的人会被彼此吸引，而父母的孩子会与他们个性接近，且同样受到其吸引（参见第29页）。

> 与母亲有类似的情感观的女儿有类似的基因，会感受类似的冲击。> 经历特定情形的相同感受会导致同样的疾病（特殊程序）。

此外，从母亲怀孕起，孩子已经能感受到父母的各种情绪 > 这种情绪和思维的基本模式会被内化吸收。> 随着与父母类似的身体发育形成，他们的内心世界也很类似。

因而会在以后的生活里，基于同一基础导致了类似的冲击和疾病。

不过，这样的命运只是部分地使我们受到影响，

因为我们可以随时跟长辈人的固有模式划清界限，将其摒弃。

没有无法治愈的（遗传性）疾病，只有无法治愈的（僵化的）人。

精神世界可以防止冲击产生吗？

想象一下有这么一个人，世间没什么事儿、什么人能使其内心不宁，损失、受攻击、经历分离或死亡，再糟糕的事情也不能打击到他。这样的人充满爱，处在与自己周围环境的和谐中，与一切合而为一，没有依赖性，没有恐惧和疾病。

虽然这听起来感觉很不现实，但我们必须承认，通过精神发展有人可以接近这种理想境界。

哈默博士所发现的生物学特殊程序，说得直白一些其实是“动物的生物学”生存程序。只要我们完全沉浸在阻塞、攻击、防卫及领地等各种感受中，就不得不服从这种“动物界法则”。

但是，我们不是一般的动物，我们虽然有着“动物的”身体，但我们与动物的区别在于人类不朽的灵魂。与动物和植物不同的是，我们会犯错误，会反思我们的行为，并有能力认识自我。

我们的“原始”动物特性使五大生物学自然法则的冲击和疾病成为我们生活的部分。

由于精神的发展，也就是说，通过人格的成熟和



发展，通过充满爱的思想和行动，通过对依赖性的消除，我们的精神部分与动物相比较会最终胜出。当然这不是一蹴而就的事情，但几代人之后会实现的。

随着逐步远离动物天性，这些生物学冲击也逐渐

不能再对我们造成强烈的影响。但是，如果我们陷入冲击层面，那我们也必须相应地从生物学的现实层面消除冲击。若我们今天惊异于印第安文化或澳大利亚原住民文化榜样般的和谐生活，那我们不应该忘记，这些原住民的生活不仅是生态领域的纯自然，而且精神领域也如此。

如果把五大生物学自然法则的适用范围过于扩大，就有可能陷入“进化论所标榜的唯物主义”的泥沼，陷入强者权利及占有和领地思维的圈套。

这种态度妨碍精神发展。

我们虽然非常高兴，因为现在知道了疾病的诱因，但我们不应该忘记生活中的重要问题：

我是谁？我生命的意义是什么？我从哪里来？要到哪里去？

读者中的精神治疗师和能量治疗师请原谅我，没有在这本书中大篇幅地介绍他们的方法。本书的着眼点是精神生物学角度的健康和疾病，有关生理和心理之间的联系。世上存在大大超越我们想象能力的创造性精神，这是我非常清楚的。

在这一领域，我们学无止境。想想澳大利亚原住民如何能在几分钟之内就治愈骨折，或巴西人若昂·德·德乌斯无数次用精神治愈疾病的事例。尽管如此，我想首先从生物学的基础出发，学习与精神层面联系的知识，还是非常有益的。

美好人生的开始

简而言之，最重要的是生命的良好开端：

对生活说“是”

有时候孩子的到来是有计划的，有时候则不是。不论何种情况，当我们得知时，对这个生命说“是”就非常重要：“小家伙，欢迎你！我相信你的到来对我/我们来说是最好的一件事。”在经历了上千例的患者案例之后，我确信：最深切的悲伤（及以后的病因）来自作为胎儿不受欢迎的印记。扭转这种最初的排斥反应，必须有精神领域的良好发展。

另一方面，堕胎的决定意义重大，对每个妇女来说都会追随其一生。

爱，爱，爱

对大自然母亲、对孩子、对伴侣、对生命的爱，

是最重要的健康灵药。

不做超声波和羊水检查

二者都是有害的，也是常见的直接病因。详细内容请参阅第35页。

尽可能不进行剖腹产

- 孩子通过启动交感神经兴奋来决定正确的分娩时间。如果剥夺孩子这种共同决定的权利，那么他日后可能会有决断障碍。

- 足量的催产素仅在正常分娩时才会产生，否则可能会导致母亲母乳喂养困难、对孩子的情感依恋读低及抑郁等问题。

- 微生物传播缺失：通过产道时，胎儿会被一层细菌膜所包裹，同时也会吞咽该细菌膜（请参阅第四大生物学自然法则）。



让脐带充分搏动

- 分娩后，孩子采用双重渠道呼吸：首先通过脐带呼吸，几分钟后才开始用鼻子吸入空气。因此，至少要等30分钟后再剪断脐带。一般的妇产科医院会立即剪断脐带：新生儿害怕窒息至死，哭喊着呼吸。

- 胎儿分娩时，有1/3的血液仍留存在胎盘中，如

果立即剪断脐带，这些血液就不能进入到孩子的循环系统中（相当于成年人失血1-2升）。

当血液转移完成，且呼吸也变稳定之后，大自然会从内部让脐带闭合，并使其变成白色。

不给新生儿注射维生素K1

胎儿在出生后会立即被注射剂量为正常需求1000倍的维生素K1，而事先不经过问询家长的意见。主流医学的论点：激活凝血功能。为什么要怀疑血液

的天然构成呢？

出生后无需进行不必要的检查

陌生人的触碰、注射和采集血样打乱了母子之间的信任关系：“妈妈，你为什么不保护我？”

对待新生儿黄疸的态度

在医院出生的约50%的孩子眼睛和皮肤都会发



黄，这就是所谓的“新生儿黄疸”。所谓的“蓝光光疗”的益处值得怀疑。我们认为，照射过程造成母子数小时分离是不利的。另请参阅第339页和第275页《皮肤》一章。

不接种疫苗

本主题限于篇幅，无法完全展开。我认为，疫苗接种是对人身的伤害。疫苗造成的后果在主流医学中极少被谈及，所谓的保护也并没有被充分证明。为什么未接种疫苗的儿童更健康？请参阅第77页内容。

使用婴儿背带

婴儿背带的应用是非常有益的，而且在许多文化中都是自然而然的，可以加强母子之间的联系。婴儿的上身应该面向背负者。

婴儿手推车的视线方向

婴儿的视线不应该向前，而应该向后冲着熟悉的家人。为什么？可以做个自测：坐上一个手推车，视线向前，被推着行走在繁忙的街道边缘……

孩子自己的小床不宜过早

对于原始民族来说，根本不存在这个问题。没有任何动物的妈妈在晚上让孩子独自睡着。夜间的睡眠可以弥补白天所缺失的身体接触。

不送托儿所

生命的头几年会决定一生！这一点不容忽视。一岁的孩子早上像包裹一样被送到托儿所，下午被取回，这种剧烈的分离经历通常是疾病的开始。孩子在假期开始或周末生病是典型的托儿过早的问题体现（请参阅第14页的“两阶段性”）：“妈妈和爸爸都在”。

上幼儿园——适时再说

从本质上讲也适用上述内容，只是不同孩子的不同需求：有些孩子已经敢于进入外面的世界，并喜欢与其他孩子接触；而对另一些孩子来说，迈出这一步还为时过早。这里不能一概而论。

展望

我们生活在一个转型的时期，精神世界再次进入生活中心领域，因此催生了新医学。纯物质的思想占主导的想法已不再适应新的时代。

医学唯物主义的时代已经过去。

哈默博士发现的五大生物学自然法则交予我们理解健康和疾病的钥匙，掌握治疗的关键。

不必等到“上面”说：“五大生物学自然法则是正确的！”

不必等到所有的医生都做出改变。不要这样做，因为我们和我们亲人的健康太过宝贵。

我们现在马上就可以开始运用五大生物学自然法则。

如果领悟了这五大生物学自然法则，就会发现这些规则很简单。不必知道所有细节，因为随时都可以去查阅。

当然，伴随着知识的是责任，也就是说，不要看着其他人“糊里糊涂地死去”。

根据我的经验，如果提供帮助时不显得过分殷勤和纠缠，最能被他人接受。

经验也告诉我，并不是每个人都随时准备接受五大生物学自然法则。

与医生对话时，我们可以采取更明确方式（但话语要充满爱），毕竟医生有义务要始终了解科学的最前沿动态。

可悲的是，目前还没有外科医生、专业医生和医院按照我们的准则开展工作。糟糕的还有，若父母想走不同的路，那他们的孩子就会被夺走。只有五大生物学自然法则受到官方认可，才可能结束这样的现状。

最后，请允许我把话题更展开些：不要只关注于冲击分析、这里或那里的细胞增生和细胞退化，而忘记最有疗效、最重要和最简单的处方：

爱可以治愈一切伤口。

让我们使新医学充满爱、与神同在、快乐、感同身受和感恩，让我们将这种生物学知识与精神学科和灵魂原则的使命，即所有宗教的本质相结合。

让我们筑起连接其他治疗方向的桥梁，几乎所有治疗方向都有其价值所在。

疾病辞典

重要的使用说明

该辞典首先从神经系统开始，按照器官分类，遵循医学专业文献的惯例进行排序。

我们建议可以第290页《肾集合管》的生物学特殊程序（身体浮肿）开始阅读，因为这一内容是许多其他疾病的背景知识，并在其他章节中被一再提及（关键词：综合征）。要理解与肌肉相关的疾病（如：眼睑抽搐），建议首先从384页《肌肉》一节开始阅读。

书中所描述的冲击只作为具体情况下的参照，因为生活情况迥异，无法穷尽所有类型。请相信您自己的感觉和直觉！

对于几乎所有的疾病类型我均引入了具体的冲击实例。以→开始的例子是典型的冲击情形，以✿开始的例子是真实的事例，只在极少数情况下对小细节稍有改动，以保证事例的匿名性。

冲击活跃阶段、修复阶段或康复危机阶段字体被加粗，以明确表示标题疾病的所处阶段。

一些生物学特殊程序、疾病归类或冲击描述未得到哈默博士的描述，是根据我个人或他人认知的整理。这些部分都标有号。

对每种疾病都提出了建议的治疗方案。

冲击活跃阶段最有效的治疗方法是从患者角度的真正的冲击解除。因此，哈默博士几乎只关注了这一方面。

但在这本书中，我还提出了其他的治疗建议，因为在现实情况下，真正的冲击解决常常是不可能的实现的。针对“修复阶段疾病”的治疗是康复的伴侣。

推荐的康复药物及其应用注重简单性、产地就近性（主要是本土药草）和性价比（几乎无成药）。我对于大多数药物的应用都有自身的经验。

我致力于在新医学、自然疗法及主流医学的优势之间建立联系。对于寻求帮助的病人这不重要，最关键的是治疗的效果。

我还努力在不同医学方向之间搭建必要的桥梁，直至这些医学方向终有一天实现融合。

对共性的意识已经无处不在，在我看来，这是新时代和新医学的必然要求。



一般性症状

高血压

什么是高血压？今天的高血压，直到几年前都被认为是健康的：到2008年为，血压的上限是100+自身年龄。2008年之后，世界卫生组织将血压的上限随性地设置为140/90。从那时起，无数人开始服用药物，带来的后果是：疲劳、体力下降、对生活的热情和性欲下降。

主流医学认为，高血压是心血管疾病的危险因素。这种说法既正确又错误。

之所以说它是正确的，是因为与生活压力大相关的冲击活跃很容易引发心肌梗塞或中风等疾病。之所以说这种说法是错误的，因为血压高并不是罪魁祸首，而是压力。例如，领地损失冲击、过度要求冲击都会影响心脏。

以油压警示灯作为举例：油压警示灯亮起的汽车比油压警示灯不亮的汽车发动机损坏的程度更大。这种说法也是既正确又错误的。

高血压对心脏、血管或大脑都无风险，对其有危险的是压力（=冲击或冲击延续）。

可能的原因

- **药物、酒精和毒品**：血压升高由交感神经兴奋所引起，尤其是可的松、肾上腺素、抗生素、免疫抑制剂、化疗剂等药物。

- **平滑血管肌**：活跃阶段最常见的高血压类型：血管肌持续紧张。紧张冲击：认为自己只能苦苦挣扎，在紧张中度日（参见第186页）。

- **一般性交感神经紧张——冲击活跃**：始终处于“紧张”状态（缺乏放松心态）。通常是长期以来追求成功的心理造成（受儿童时代的影响）。压力大的人因为一点小事就会产生很大的心理波动。有些人外表平静，但内心很紧张=缺乏放松=高血压最常见的类型。身体始终处于“警戒”状态>血管收缩，骨骼肌处于紧张状态>高血压。或者与当时状态相关（当前压力），或者与延续时间较长的一个或多个活跃冲击相关。>放松万岁！

- **肾脏基本组织冲击活跃或持续性冲击活跃状态**：肾脏基本组织细胞退化（坏死）>肾脏缺少过滤组织>为了保持过滤性能，机体造成血压升高=“补偿性高血压”（主流医学：“肾性高血压”）。约9个

月后肾囊肿形成，血压回落到正常水平。此后，囊肿支持剩余的肾脏部分完成过滤。

持续性冲击活跃状态下血压升高，因为过滤组织被分解，而修复阶段的缺乏导致无法产生新的替代组织（参见289页起的相关内容）。

案例：因为妈妈在多瑙河溺水而亡，一位男士遭到流体冲击，多瑙河也因此成为冲击冲击延续。不幸的是，他每天上班都要跨越多瑙河。=持续性冲击活跃——永久性高血压。（自有档案）

- **右心肌的康复危机状态（=心肌癫痫）**：左心必须加强动力，以弥补非协调性的右心萎缩>补偿性血压升高。呈癫痫状，通常发生在休息期间。横隔膜受涉情况下，也会造成呼吸困难（参见163页起的相关内容）。

- **甲状腺**：（延续性）冲击活跃中甲状腺素水平升高。甲状腺素造成交感神经紧张。>血压升高，脉搏加快，新陈代谢加速，体重下降（参见154页相关内容）。

- **肾上腺皮质修复阶段或持续性修复阶段的皮质醇水平**：皮质醇产生过度=主流医学的“库欣综合征”（参见第150页相关内容）。

- **肾上腺皮质修复阶段或持续性修复阶段的醛固酮水平**：醛固酮水平升高=主流医学的“康恩综合征”：钾水平降低，高血压，肌肉无力（见第150页相关内容）。

- **肾上腺髓质冲击活跃阶段**：多巴胺、去甲肾上腺素和肾上腺素分泌增多=肾上腺功能亢进：情绪紧张情况下突发性高血压，脉搏增加，血糖升高，出汗，颤抖（参见第153页相关内容）。

- **脑垂体**：生长激素分泌增多引起血压升高。手脚、下颌及下巴、口鼻和生殖器官增大相关=肢端肥大症（见146页起的相关内容）。

治疗措施

根据病因采取治疗方案。蒂若拉教授的康复呼吸疗法。找出冲击和家庭印记，并予以消除。放松身心，减少工作，改变一直加油向前冲的状态。进行耐力运动，伸展体操，停止力量训练，瑜伽，提倡素食，尤其是菠菜、茴香、西兰花、花椰菜、豆类、大蒜等富

含钾的蔬菜。降压药基本上毫无意义，且副作用严重（例如，后续冲击性阳痿，缺乏动力），应仅在特殊

血压过低（低血压）

新医学认为，低血压总体来看对健康有正面意义，因此不需要治疗。

若血压值低于105/65，而且常常觉得不舒服：头晕、站立时眼前发黑、缺乏做事的动力，则可以考虑以下诱因：

- 降压药的副作用：常见于上了年纪且特别重视医嘱的人群。
- 轻松的生活：生活轻松，并且基本上没有压力的人群 > 血压低，是健康状况好的征兆。
- 结束压力过大的阶段：刚刚度过压力大（冲击活跃）阶段，身心进入放松阶段，睡眠好 = 修复阶段 > 暂时性低血压。
- 左心肌受涉的过度要求冲击处于持续性修复阶段（复现性冲击）：左心脏无力，无法为大循环系统充分泵入血液，而小循环系统（肺）存在高血压（通常不被察觉）。核心症状：压力阶段过后放松时，感

睡眠障碍

可能的原因

● **冲击极为活跃（=压力）**：一个或多个冲击让人夜里也静不下来。尽管“夜不能寐”的思索通常得不出建设性的结果，但就是无法平静下来。> 不安、浅睡、入睡困难、易醒、早醒。

生物学意义：保持清醒状态以消除冲击。> 治疗：消除冲击。

● **修复阶段活跃**：迷走神经错乱也会导致睡眠问题。这不仅是因为夜间的（康复）疼痛。白天人们会觉得疲倦，期待着夜里的到来，但直到后半夜也不能真正入睡。第二天白天又觉得非常疲惫。

对于这种现象，有两种解释：

1. 迷走神经薄弱的个体受自然庇护，免受“夜间捕食者”的侵害。白天睡觉更安全。> 处于修复阶段白天应该“屈从于”疲惫，睡足觉。

2. 迷走神经错乱的个体受自然庇护，避免夜间陷入更糟糕的状况。（强烈的迷走神经错乱 = 强烈的康复症状）。这种天然的睡眠障碍阻止人们陷入无法克服的迷走神经错乱。

咖啡或其他交感神经兴奋产品、夜晚饮酒，可

情况下服用（偶尔或短期服用）。

觉到心脏“跳”到脖子处 = 心肌康复危机。（请参阅163页起的相关内容）

● 肾上腺皮质处于活跃阶段：皮质醇或醛固酮生成减少 = 主流医学中的“阿狄森氏病”：疲倦，恶心，皮肤呈棕褐色。（请参阅第150页起的相关内容）

治疗措施

根据原因采取相应措施。找出冲击和家庭印记，并予以消除。不过通常无需采取任何措施。

与高血压相反，一般性迷走神经兴奋导致的低血压患者应该在生活中更加充分投入，更多参与。“走进生活！”。家庭秩序更加紧凑有助于血管肌更紧致。

与高血压相反，低血压者应进行力量训练和快速力量训练（肌肉和血管张力），而减少耐力训练。

饮食中应考虑摄入足够的蛋白质。（纯素食可降低低血压。）

以“欺骗”自然：身体觉得仍然是白天，于是中止睡眠障碍。> 咖啡在修复阶段有助于夜间睡眠（= 悖论）！

● **小型右心室心肌梗死引起的夜间呼吸暂停（睡眠呼吸暂停）**：右心室肌肉与横膈膜耦合，从而引起呼吸暂停。> 睡眠障碍。（参见《心脏》章节163页起的内容，以及266页起相关《横膈膜》的内容）。

● **软腭松弛及气流受阻引起的夜间呼吸暂停**：通常发生在身体肥胖者身上。响亮的打鼾声与呼吸停顿交替 > 睡眠障碍。

● **甲状腺、肾上腺、肾上腺髓质机能亢进**。> 交感神经功能提升 = 压力水平增加 > 睡眠障碍。

● 睡眠障碍的患者常常害怕骤死，因为“睡眠是死亡的小弟！”

治疗措施

● 充足的运动，以使身体在夜晚感到疲倦。晚上安静地度过（不看电视、不用电脑），晚饭不要吃得太晚。

● 作息规律，不要太晚上床睡觉。

● 引入使自己平静下来的仪式，如：在床上做深

呼吸，回放当天的经历，与当天告别，然后不再去想。引入蒂若拉教授的康复式呼吸。

- 巴赫花卉疗法：角树、凤仙花、橄榄，冲击活跃阶段伯利恒之星。天然硼砂内服。

- 靠近头部的地方放置薰衣草袋。

疲劳（慢性疲劳综合征）

若疲劳并非由睡眠障碍引起（请参见上一页），则可以考虑以下原因：

- 药物副作用：降压药、精神性药物等，常见于上了年纪且特别重视医嘱的人群。

- 结束压力过大的阶段：刚刚度过压力大（冲击活跃）阶段。身心进入放松阶段，睡眠好且时间长，但日间仍旧仍然疲劳 = 修复阶段。这种类型的疲劳最多不应超过6个月。

- 肾上腺皮质处于活跃阶段：皮质醇或醛固酮生成减少。不一定会被确诊为“阿狄森氏病”，还有一些轻度形式。主要症状：疲倦、食欲不振（请参阅第

- 注意双脚保暖（足浴、加穿袜子）。

- 茶饮：缬草、蜜蜂花、啤酒花、薰衣草、小茴香等。
- 大麻油。

- 根据希尔德加德：每日服用2茶匙罂粟籽。

150页起的相关内容）> 留心观察哪种情况会引发疲劳：如某种特定的毫无意义的办公室工作。

- 心肌：慢性过度要求冲击：疲倦，表现为体力下降（工作或开展体育锻炼时）。参见第163页起的相关内容。

- 心包：慢性攻击心脏冲击。> 心脏衰竭（请参阅第168页起的相关内容）。

治疗措施

根据原因采取相应措施。找出冲击、家庭印记和观念，并予以消除。

身体超重，肥胖

可能的原因（及原因组合）

- 印记导致肥胖

- 若孩子或长辈（如父母）有过如下经历，即只有身体胖胖时才会被爱，那么就会不自觉地变胖。如下说法带来的印记：“你瘦得弱不禁风，看着你姐姐，她吃饭吃得香呀！胖胖的脸蛋多漂亮呀！”

- 如果孩子或长辈经历过减肥是危险的，就算他愿意减肥，也会不自觉地抗拒：例如长辈患上食道癌，死于营养不良，或长辈在战俘营中被饿死。

- 与肥胖的斗争和对自己身体的不满通常会持续几代人，并且总是导致相同的结果：母亲说了一辈子：“哦，我的屁股有多大呀！”女儿也会继续这种模式。到青春期过后或怀孕期间，当身体曲线变得圆润时，她会想：“我的天哪，现在我的身材几乎和我的母亲一样胖了！”（= 几代人的恶性循环）

这类程序会启动有关脂肪细胞的特殊程序（请参阅第353页起的相关内容）。

> “我爱我的身体，不管它是怎样的，就像爱我胖胖的母亲/父亲一样。我可以像父母一样，但如果我愿意，我也可以有自己的样子。”

- 想成为一个特别好的母亲：一头肥牛比一头瘦

牛能产更多的牛奶。

- 慢性冲击活跃的肾集合管：最常见的器质性原因。生存冲击、逃避冲击> 储存水和脂肪。所有液体及可用的物质都被保存下来，以备不时之需。> 即使吃很少的东西，体重也会增加，“良好的营养利用者”。尿液颜色深，多数肌酐/尿酸水平升高。粪便的液体也会被保留下来> 粪便硬，便秘倾向。身体胖以形成储备。这样，无助者可以有效地保护自己免受寒冷或其他情感打击，如：失望、伤害、被攻击等。（请参阅第290页起的相关内容）。

- 脂肪组织：感觉受涉位置不美观的冲击。持续性修复> 仅在“问题区域”堆积过多的脂肪组织。> 脂肪堆积、橘皮组织形成。参见第353页相关内容。

肥胖和缺乏吸引力也可以是一种特定策略（大多是无意识的）：肥胖可以防止异性打搅，也就是说，免受性侵犯的措施，如：长辈或自己曾经是性暴力或性侵害的受害者。

- α 胰岛细胞（胰腺）：恐惧冲击、厌恶冲击和抗拒冲击。慢性冲击活跃阶段> 功能受限> 血糖持续降低（主流医学中的“低血糖，高血脂症”）> 由于血糖水平低而引起的持续饥饿感。对甜食的渴望> 体

重增加（请参阅第282页起的相关内容）。

- 肝实质组织：儿童早期饥饿冲击导致饱腹感下降。吃饭时不知道什么时候该停止（第273页起的相关内容）。

- 甲状腺实质组织：阻塞冲击，速度过慢。持续性修复或其后的状态 > 甲状腺素产量低 = 甲状腺功能减退（主流医学：甲状腺功能减退，粘液水肿，有可能为“桥本氏甲状腺炎”） > 代谢减慢，使用的能量减少 > 体重增加（请参阅第154页起的相关内容）。

- 肾上腺皮质：走上错误路线的冲击。持续性修复 > 皮质醇产生增加 = 肾上腺功能亢进（主流医学：“库欣氏病”） > 肥胖，满月脸。与长期使用可的松的症状相似（请参阅第150页起的相关内容）。

- 缺乏运动：如果能量摄入（饮食）和能量损失（运动）不平衡，多余的食物将以脂肪的形式存储。身体对活动和各种不同类型运动的需要被忽视 > 定期运动，体操等。

- 营养不良：低纤维的、“死”的工业廉价食品（精制面粉、糖、人造黄油、软饮料等）在同样热量情况下更容易引起肥胖和导致疾病。 > 改变饮食习惯，用爱烹调“鲜活”的食物。

体重不足，食欲不振，厌食症

简而言之：有求生欲就会进食，不想进食意味着想结束生命。例外情况：辟谷的人。可能的原因：

- 冲击活跃：食欲不振以及随之而来的体重减轻是冲击活跃的典型标志。因为有其他问题所以没有心思进食。其他症状：心神不宁，睡眠不好，双手冰冷（请参阅第14页）。长期持续的冲击活跃会使身体消耗殆尽（恶病体质），变得瘦弱紧张，但却很少因此而丧命。最常见的致命性情况是：诊断休克导致自我放弃或长寿老人的最后几日（什么也不想吃，想离开）。 > 如有必要需消除冲击。

- 印记导致体瘦 > “我只有瘦才会被爱”，会导致饮食失调（如厌食症）：“少吃东西，你很快就会像特鲁德姨妈一样胖又丑！”

- 厌食症贯穿整个生活。原因通常可以在家庭系统中找到。潜意识模式通常是“情愿是我而不是你”（某人病得很重，而你想替他减轻痛苦，不惜献出自己的生命），或“我要随你而去”（如：亲人离世让活着的人感到内疚）。

- 完美主义：“我的身体必须完美无瑕。”

- 阿斯巴甜：人们希望用这种零卡路里的甜味剂保持身体苗条。但是如果您知道，阿斯巴甜被用作动物的饲养助剂（造成饥饿感），并且还会造成脑和神经损伤，那么您必将远离它。可选择：甜叶菊。

- 低脂食品：想要减肥的人认为食用低脂食品可以使自己变瘦，这种想法是错误的。优质脂肪（如：黄油，冷榨油）不会导致发胖。

- 药物副作用：可的松、抗抑郁药、镇静剂（镇痛药）、避孕药、降压药（ β 受体阻滞剂）、胰岛素，等等。 > 研究药物，权衡风险和益处，必要时减少剂量或中断服药。

治疗措施

根据原因采取措施。

识别固有思维模式，并将其摒弃。每天“培养”新思想，使它们根植于潜意识中。

根据安东·施泰格的早晨礼仪：赤身裸体站在镜子前，看着身体说：

“谢谢你，身体，你给予我灵魂美丽的躯壳。谢谢你让我活在你里面。你坚强、美丽，不管你是什么样子，我都喜欢你。你和我都将保持健康，直到生命的最后一刻！”

- 追求纯洁：想像处女一样纯洁无瑕，不想被不好的食物玷污。

> 识别情况并消除这种模式。

- 胃粘膜：领地争议冲击活跃阶段。尤其在早晨感到恶心，通常食欲不振且体重减轻。通常伴有胃痛，胃灼热（请参阅第244页起的相关内容）。 > 消除冲击。

- 肠粘膜：慢性阻塞冲击 > 慢性肠炎并有腹泻倾向（克罗恩病，溃疡性结肠炎）。虽然有胃口，但很多东西不耐受。营养吸收不好 > 体重减轻 > 消除慢性冲击。

- 甲状腺功能亢进：活跃的阻塞冲击，速度过慢。甲状腺素产量增加 > 代谢加速，消耗更多能量 > 体重减轻（请参阅第156页起的相关内容）。

- 药物副作用：化疗等。

治疗措施

根据原因采取措施。消除冲击、识别固有模式和观念，并将其摒弃。

感冒，普通流感（病毒性流感，禽流感，猪流感，新型流感）

根据第四生物学自然法则，不存在外界传染。怀有信念就可以放松面对各类流感了。一般来说：主流医学中毫无必要地区分“危险性真正流感”（流行性感 冒或流感）和“无害流感”。普遍认为“真正流感”属于严重疾病，轻微性的被称为“感冒”或“普通流感”。

为什么流感主要在冬季或冬季末期传播？

1.在冬季半年属于迷走神经兴奋的“逆风”期，也就是说，大自然利用这段时间休养生息，达到康复（请参阅第78页）。

2.大多数人觉得寒冷以及寒冷的季节不舒服。对于我们的祖先来说，冬天常常是高风险时期，这种印记存在于我们所有人的潜意识中。>寒冷（“感冒”）= 冬季冲击延续，小消除阶段。冬季末期 = 出现各种症状的大消除阶段。

气象病

最常见的症状是头痛/偏头痛，头晕或肌肉骨骼疼痛。低气压区域临近和快速的天气变化通常是诱因。在这两个事实的基础上，从五大生物学自然法则的角度可以得出以下结论：

恶劣的天气阶段处于副交感紧张期（请参阅第14页），即迷走神经的天气反应足以使健康状况不稳定的人进入修复阶段。骨骼痛或关节痛表明之前处于轻视冲击活跃阶段，头痛也是如此。

医院病菌（耐甲氧西林金黄色葡萄球菌）

耐甲氧西林金黄色葡萄球菌是一组葡萄球菌，由于病菌已产生抗药性，因此抗生素也束手无策。这种情况我们认为非常不利，因为高强度的修复阶段中采用抗生素进行抑制（有时是必要的）不再起效。

问题的关键所在：炎症总是从内部产生的，即使没有从外部入侵的病菌。

常见情形：患者实施了某种手术，如在膝盖部位，尽管手术过程消毒工作非常到位，但术后一天或多天之后膝盖会化脓。从新医学的角度来看，这很容易解释：

受涉患者都是因手术本身引起的冲击而受到影响，他们内心很纠结是否应该进行手术，担心手术不顺利，担心康复过程，害怕手术后会有疼痛。总而言之：手术引发冲击活跃。

从五大生物学自然法则的角度，我们只重视病人的症状：

- 关节疼痛 = 自我价值冲击——修复阶段。
- 鼻炎 = 腐臭冲击或环境冲击——修复阶段。
- 咽喉炎 = 无法下咽的冲击，想把某些东西再吐出来的冲击——修复阶段。
- 喉头炎 = 恐惧惊吓冲击或语塞冲击——修复阶段。

● 禽流感，猪流感，新型流感是世界卫生组织宣传的产物。通过主流医学中使用的抗病毒药物如达菲、瑞乐砂（细胞呼吸阻断式化疗药物），或接种疫苗等措施，尤其是通过煽动大众恐慌情绪有可能转而成为危险性疾病或传染病。

我无法判断是否可以排除任何感染，也许在完全被污染的环境中确实会产生病原体。

治疗措施

找出冲击和印记，并予以消除。搞清楚是否天气在首次冲击中起到特殊作用（可能冲击延续），此后与天气达成和解（如通过冥想或祈祷）。

身体措施非常重要：紧张和放松阶段要有明显交替，不论天气如何进行户外运动，冷热刺激（如：桑拿浴、克耐普水疗），清洁饮食，多喝水。

当患者在手术后意识到一切都很顺利时（通常也会是这种情况），开始信心恢复 = 修复阶段开始。现在，根据启动的有意义的生物学特殊程序，身体受涉组织会进行细胞退化或细胞重建。> 发烧，发炎（如膝盖），血沉降，白细胞增多等。通常会被诊断为“耐甲氧西林金黄色葡萄球菌”感染。

✿ 59岁的前竞技运动员非常自信自己的健康状况，认为自己就是健康人群的缩影。16个月前，她摔倒导致腓骨骨折。她对此非常不解。= 无法接受所发生的事情，引发冲击“我不相信这事会发生在我身上。”> 手术植入接骨板手术 > 手术很成功，术后缝合处出现脓肿 > 在全身麻醉下冲洗伤口。6个月后，患者要求提前取出接骨板（= 暗示她仍然有压力）。手术后起 泡并再次溃烂。> 在全身麻醉下冲洗伤口。一共实施

了四次手术。（自有档案）

> “一切存在都是合理的，并有其意义所在。我对发生的事情完全接受，并决定实施手术。我相信，

抑郁症，倦怠综合症

抑郁和倦怠有时会同时出现，有时则不会。

从家庭能量的角度来看：

- 如果一个孩子（我们都是父母孩子）不能接纳父母，就会感到悲伤和沮丧。如果只挑选父母身上喜欢的内容，也算不上完全接纳。谁鄙视自己的父母，就会切断自己的能量源泉。

> “你是我唯一的父亲，对我来说是最好的，谢谢！”

> “你是我唯一的母亲，对我来说是最好的，谢谢！”

- 有些人抑郁，因为母亲或父亲也曾经抑郁。抑郁属于心理状态的“基本组成”（请参见第29页《印记》一章内容），可以被看作是出于与长辈的感同身受。

> “我不必承载着这一负担，我把它留给你，我亲爱的妈妈/爸爸。”

- 抑郁背后可能隐藏着一种死亡的冲动。

信条1：“我宁愿用自己代替你。”一个孩子无法面对至亲患病，认为自己可以取而代之承担这种命运。

> 要意识到自己无权以这种方式干预他人的命运。

信条2：“我会跟随你。”一个孩子认为，如果亲人去世，而自己继续活着，是不公平的。

> “我在人世再待久一点，然后也会随你而去。”

- 抑郁是一种无意识的策略：1. 获得认可（同情）2. 报复，例如报复母亲。

社会角度：通常会影响到社会固有系统中（如：公司、学校、医院，等等）无法施展自我的职业人群。感觉自己像轮子里的仓鼠一样，一直在奔波，根本没有时间给自己，越来越失去精力、动力和对生活的热爱。

> 我可以放弃哪些义务？我想过怎样的生活？快乐在哪里？

精神角度：如果我们离开既定的发展道路，不遵循内心的呼唤，而只按部就班，为外在世界而生活，那么我们的生活将变得毫无意义。没有精神上的能量源泉，我们将变得疲倦、不满和空虚。

在上天的眷顾下会一切顺利，而且我会很快恢复健康的。”

> 我人生的意义是什么？是什么让我永保快乐？我要坚定地走这条路！

五大生物学自然法则的角度：抑郁症通常是基于领土冲击或领土冲击综合情形（请参阅第391页）。

有时小脑综合也会导致抑郁：感到无精打采和空虚（请参阅第392页）。

> 找出冲击和印记并予以消除。

倦怠综合症通常发生在持续数月或多年的冲击活跃基础上，身体储备被耗尽，因此紧急制动。从这个角度来看，倦怠是一种（最后的）保护性反应，之后的情形取决于患者是否改变了自己的生活模式：

如果不做改变，交感神经依旧紧张，也就是说，会长期处于压力之下，也许中间会有修复阶段。在这种情况下，身体情况不会有所改善。

如果对自己的生活进行诚实的分析，并能下定决心进行改变（通常是痛苦的），这样的行为才是明智的。结束停滞是一种解脱。但是基于每个有意义的生物学特殊程序都具有两阶段性，冲击活跃阶段结束后会有更长的修复阶段。虽然有所期盼，但迷走神经兴奋也会尤其代价：长期疲劳、不精神，各种“疾病”和疼痛伴随。不过，我也知道有些情况下是修复阶段（即长期冲击活跃之后）出现倦怠症。

因此，患者有可能处于慢性冲击活跃阶段，或是更长期的修复阶段，或处于两者之间的状态。

> 弄清情况，并做出必要的改变。

其他原因

- 药物副作用：降压药会降低生活乐趣和能量，若长时间服用精神药物也可能出现事与愿违的效果。

> 尝试减少或停用药物。

- 睡眠障碍会加剧抑郁症（见上文）。

倦怠症和抑郁症的治疗措施

- 了解五大生物学自然法则是有益的，但要使抑郁症康复还需要更多：最重要的是，愿意做出从内到外的改变，内心愿意实现继续“发展”，并与精神世界建立联系。两个建议：“感谢生活给你的一切！”“做有益他人的事情！”抑郁的人常常过于专注于自己，感到自己是受害者。通过给予可以摆脱这

种角色，给予使人快乐。使他人幸福，自己也会幸福。

- 高剂量维生素D3（有轻微的欣快感）
- B族维生素
- 大麻 ● 薰衣草茶 ● 胶体金
- 亚麻籽油，鱼油（欧米茄3）
- 印加萝卜粉（每天5克=1汤匙），山药粉，圣约翰草茶，肉豆蔻粉
- 天然碱性饮食，用水纯净

唐氏综合症（21三体综合征）

唐氏综合症是一种染色体疾病，因三个21号染色体存在，而不是正常情况下的两个21号染色体，经常发生在高龄孕产妇中。

新医学的观点：可惜我还无法对冲击原因做出任何可靠的陈述，尽管如此：“一切皆事出有因。”

✿ 哈默博士在他的《黄金书》第2卷第445页中提到了一个唐氏儿，确定其冲击原因为听力冲击和运动冲击：怀孕期间，母亲在办公室里遭受了强烈的手提钻噪音冲击。出生后，孩子对噪音非常敏感，因此哈默博士建议，保持绝对安静作为最重要的治疗措施。到目前为止，孩子发育状况非常好，现在已经通过了中学毕业考试。尚不知道三体性是否仍然存在。

高龄孕产妇常常受涉，因此推断怀疑孩子健康与该症状有关联。与年轻的准妈妈相比，高龄的、尤

● 对于45岁以上的人群：天然激素（=与天然激素成分相同的激素）（根据李博士、普拉特博士、莱纳德博士、里姆库斯博士疗法）

● 与精神世界建立联系，融入大自然（阳光、风、水、森林、山）

● 定期户外运动

● 感恩一切，施泰格晨礼（请参阅第91页）。

● 尽量减少电子干扰（手机、无绳电话，等）。

其是那些关注主流医学信息的准妈妈中，这种担忧更为普遍。

✿ 一名孕妇在街上看到一个妈妈带着一个有残疾的孩子，她马上想到：“天哪，这可真是不幸！希望我的孩子不会残疾。”这些充满恐惧的图像可能会具体化，并造成所担心的结果。

> 我保持自信，期待我的孩子出生。我让自己放松，并避免噪音（包括超声波）。

从家族先人的角度：残疾有时可以用家谱来解释（请参阅第29页和第32页《家庭华尔兹》）。

心理上的观点：我的观察是，如果父母/家庭能够正面对待孩子的残疾，就能够起到特别的影响作用，就好像灯塔一般。这些家庭似乎能通过孩子破解生活的真谛。

移动性红肿（莱姆病，疏螺旋体病）

在我们看来，疏螺旋体菌引起的环形皮肤红肿意味着分离冲击的康复，不论有没有蜱虫叮咬，都有可能。关节和神经症状被误认为是蜱虫叮咬，发红是针昆虫的外来蛋白质进入的反应。总之属于康复炎症。

螺旋状的细菌（螺旋体）与疾病无关，有特异功能的治疗师安东尼·威廉也提到这一点，并惊异于患者和治疗师对此的态度。

✿ 我观察到一个病人，在被蜱虫叮咬后，肩膀上出现典型的环形皮肤红肿。三周后开始出现强烈的骨痛，从叮咬处向外，症状逐渐蔓延到全身。（患者根本不怕蜱虫，因此不产生恐惧冲击）。有趣的是，她刚刚经历过自我价值方面的大进步，因为她的老父亲第一次向她敞开心扉。该患者使用无抗生素的自然疗法（起绒草、牛至、茴香、龙牙草）治愈了莱姆病，但两周的时间使用止痛药（抗风湿病）。

✿ 另一名患者并没有昆虫叮咬却表现出明显的

莱姆病特征：对他来说两个生命中至关重要的人在三周前死亡（=分离冲击）。当他克服自己的情绪之后，右侧伴侣侧髌骨患上莱姆病（=修复阶段）。

反对感染说的另一论据：为什么从未/直接在患者身上发现疏螺旋体？许多顺势疗法医生确信，莱姆病是疫苗接种的结果（=疫苗伤害）>因此需要澄清以下问题：在症状开始之前是否接种疫苗？是否使用抗生素或其他重要药物？

治疗措施

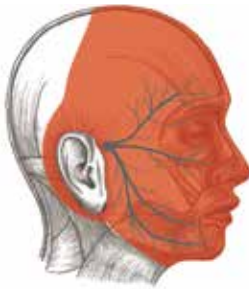
起绒草饮剂内服，艾蒿（有效成分为青蒿素）茶饮。在患处外用稀释精油。

我认为，主流医学中的抗生素治疗是没有意义的：临床研究表明，长期的抗生素治疗不一定能缓解症状，甚至可能导致患者的病情恶化。（<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/87056/Lyme-Krankheit>）

神经系统

头痛, 偏头痛

头痛和偏头痛之间的区别并不明确。偏头痛的典型症状是不对称性、高疼痛强度以及伴随的恶心或视野视野缺损。新医学认为，任何情况下的头痛都发生在修复阶段，偏头痛为康复危机的表现。每次头疼都会消减冲击量，这是好的一方面。冲击消除后将不会出现器官症状（一切都恢复正常）。



三叉神经 — 表皮
分离冲击
与面部相关



叉神经有意义的生物学特殊程序

三叉神经痛I型

这种偏头痛通常突然发作，通常只有半边脸有强烈疼痛。

安吉拉·弗劳恩克龙-霍夫曼发现，这种最常见的偏头痛类型是由三叉神经触发的。以下内容来自于她的出色著作《1-2-3告别偏头痛》（请参阅参考文献列表）。

三叉神经具有三个分支（见图）：上边的第一分支进入眼睛区域，第二分支主要进入鼻子，第三分支进入嘴和舌头。最频繁做出反应的是第一分支（偏头痛在太阳穴区域）。

冲击内容由神经所支配区域的功能决定：

- 冲击
- 第一分支：不被关注或认可。首次也时最重要的被关注发生在分娩过程中，母亲迎接/关注婴儿。成人冲击：丢面子
 - 第二分支：与嗅觉相关的分离冲击，不被“嗅到”。
 - 第三分支：与口和舌相关的分离冲击，不被“舔到”/亲吻。

- 案例
- 婴儿在分娩过程中没有受到妈妈的关注，例如：妈妈处于剖腹产麻醉中；妈妈太过虚弱；助产士将婴儿抱开；等等，因此缺失重要的“首次被关注”。
 - 有人受到嘲笑或不被认真对待。
 - 真实的肌肤接触损失（如与伴侣分离）；或者被嘲笑、被轻视、被忽略或被欺瞒。
 - ✿ 69岁的患者目睹父亲去世。当他停止呼吸后，他合上了父亲的眼睛。= 与父亲面部相关的分离冲击。每当父亲被提起，他就会感受三叉神经痛。= 持续冲击活跃。（参见哈默博士，《塞勒文件》，第55页）
 - ✿ 48岁的右利手女患者身材苗条，她没有孩子，是个办公室职员。一年前，就在复活节到来的前一天，她一个人在家时突然感觉很难受：她刚刚经历了一段失败的感情，觉得所有人都离开了自己，尤其是自己的恋人。她觉得遭到抛弃 = 分离冲击。一个疼痛分支牵引颌骨区域，另一个则牵引眼角。（自有档案）

- 冲击活跃
- 生物学意义
- 修复/康复
- 皮肤干燥、血液循环不良或有皴裂，麻木（敏感度降低）。
 - 麻木使分离暂时被“遗忘”。
 - 偏头痛，头痛，三叉神经痛，尤其出现在康复危机时。敏感度缓慢恢复。偏头痛会出现在压



| | |
|------|--|
| 注意 | 力有所消退的状态。 |
| 思考问题 | 关注“母子侧”或“伴侣侧”及局部冲击。 第一次出现偏头痛的时间？之前有过与不被关注、丢面子相关而引发内心压力的事件吗？仔细考量上一次发作情况：之前有过何种内心压力？症状出现之前什么事情具有冲击消除作用？分娩过程如何？我受到家庭的欢迎吗？孩童时期是否得到足够的认可/爱？是否常常感觉自己不受关注？是否很容易觉得自己很丢脸？家族史：长辈人中是否有类似症状/类似的生活主题？（未得到解决的生活主题是如今问题的深层原因）。 |
| 治疗 | 找出冲击、冲击延续和印记，并予以消除。指导思想：“我不在乎别人怎么想或怎么说”；“我不在乎别人的看法”；“我就是我，每个人都会犯错！”。冲击解决后，伴随着康复过程，防止复发。若出现综合征：消除逃避冲击。凝乳酪冷敷、冷水治疗、西洋甘菊或接骨木花茶冷敷；在疼痛部位轻敷稀释的薰衣草油或圣约翰草油；蓝光或紫光照射；淋巴引流、整脊或正骨治疗；热水足浴。内用：薰衣草茶和薄荷茶；维生素B补充剂；鱼肝油；内服天然硼砂（也可外用）；亚麻籽油。也许可应用石油疗法（请参见73页起《大脑层面的修复阶段》的相关内容）。有需要的情况下，可使用止痛药。主流医学中的癫痫药物（如卡马西平、奥卡西平）有许多副作用，从新医学的角度基本无效，因此服用此类药物没有意义。 |

颈椎颅骨有意义的生物学特殊程序



头痛，偏头痛II型

最常见的头痛类型，大多呈对称性，多来自脑后部，并伴有长期紧张感。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 道德智力轻视冲击。事情太多，感到不公正，成功的压力，不诚实。认为必须立即/完美地完成所有工作；觉得自己愚蠢/笨拙。 俗语的相关说法：“绞尽脑汁”、“垂头丧气” |
| 案例 | 办公室职员整整一周因工作非常多而倍感压力，她非常期待周末。周五到来，内心的紧张感有所消退时，开始头痛 = 轻视冲击的修复阶段。 注意：典型的周末偏头痛。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 功能受限，颈椎/颅骨/韧带/肌肉细胞退化。 |
| 修复/康复 | 组织重建，肿胀，骨膜压力 > 头痛和颈部疼痛。头痛发生在修复阶段。复现性冲击会导致一段时间头痛、一段时间不头痛。 |
| 思考问题 | 我为什么且要承受什么样的压力？我想向谁证明自己？为什么成就对我如此重要？其背后有什么印记（父亲，母亲，老师）？更多相关问题，请参见《肌肉骨骼系统》。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方，就有出路。 指导思想：“我相信自己的能力。”“不可能所有事情都同时做好。”“内心保持平静，我能做到就这些。”“不因为自己无法改变的事情而激动。” 另请参见《头痛/偏头痛治疗措施》。 |



头痛的其他原因

- **普遍性康复症状**：脑部空间要求（脑水肿）。对脑膜的压力引起头痛。大脑本身没有痛感受体。

轻度至中度头痛 = 修复阶段。

强烈或极度头痛 = 康复危机。

- **食用某些食物或饮料后**：食物是某些人的冲击延续（过敏）。进食后冲击活跃阶段被短暂启动。冲击相关器官不一定是消化器官。> 修复阶段 > 头痛。

- **中毒结果**：大多数药物、酒精、尼古丁等将身体置于非自然的压力之下，交感神经兴奋。交感神经兴奋的状态下我们感受快感，大多数药物就是在这种自主神经转化的基础上起效。

修复阶段和相应的疼痛被中断。如果中毒减弱，个体会慢慢康复。> 中毒修复 > 头痛（如止痛药头痛）。

- 任一修复阶段的**大脑低血糖脑**：在修复阶段（特别是康复危机中）大脑对糖分的需要增大。过低的血糖水平诱导或加重脑水肿。> 头痛。因此，重要的治疗措施：出现头部受压症状时，定期摄入葡萄糖或果汁。

- 抗拒冲击或者恐惧厌恶冲击情况下的**大脑低血糖**： α 或 β 胰岛细胞糖冲击，会引起临时性的低血糖头痛（参见282页起的内容）。

- **鳃弓或额窦粘膜有意义的生物学特殊程序**：两种生物学特殊程序均有可能引起额头及正面头痛。参见192页起有关鳃弓的有意义的生物学特殊程序及200页起有关额窦的有意义的生物学特殊程序。

- **头部或颈部过度日晒**（“防暑”），脑膜的暂时性肿胀或发炎 > 头痛。

- 所有类型的头痛都会因综合征而加重

头痛/偏头疼治疗措施

- 消除冲击。若头痛一再出现，需找出冲击和冲击延续并进行消除。

- 如果出现综合征：消除逃避冲击（参见290页起的相关内容）。

- 头部、面部使用冷水，冷敷治疗。

- 冷空气中散步（头部降温、促进氧供给）。双氧水3%浓度内服。

- 将薰衣草油、乳香油、薄荷油或蜜蜂花油稀释，轻拍太阳穴。蓝光照射。

- 天然硼砂内服。

- 黑种草油。

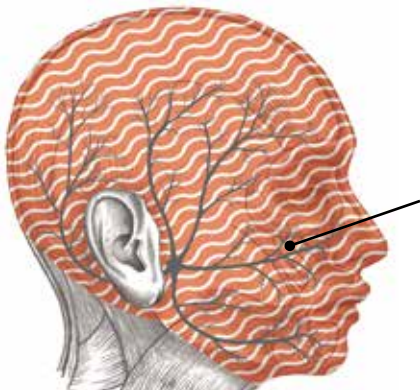
- 适度饮酒，因为酒精可抑制抗利尿激素，促进排尿（尿意增加）。

- 胶体金。

- 淋巴引流、足部反应区按摩或针灸按摩、推拿、整脊或正骨。

- 薰衣草、薄荷、玫瑰花瓣、香堇花瓣茶饮。如有需要，可服用止痛药对乙酰氨基酚。

肌肉神经有意义的生物学特殊程序



面部肌肉系统
运动机能冲击，
受愚弄冲击

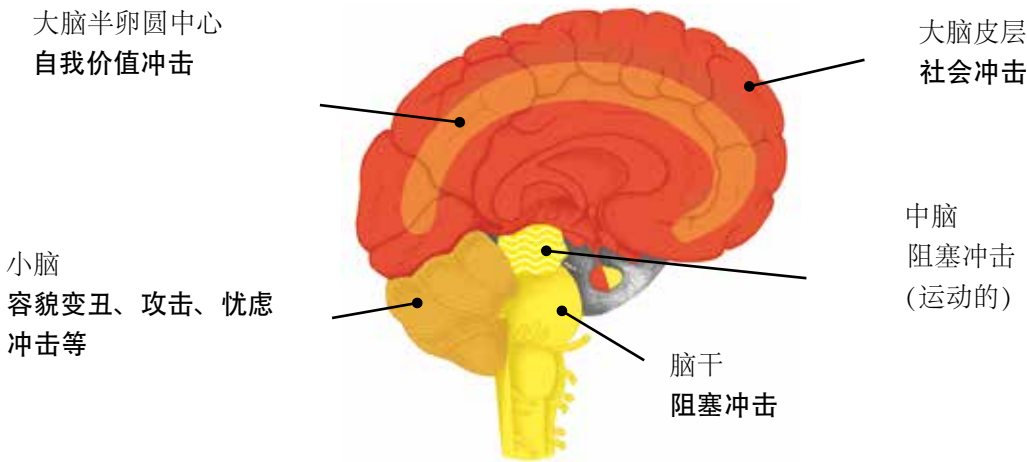
面部神经麻痹（面瘫），神经性抽搐¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 运动机能冲击，受愚弄；出丑或被人嘲笑。 |
| 案例 | <p>→ 在家人、朋友或者同事面前蒙羞。</p> <p>→ “瞧瞧你什么样子？”</p> <p>✿ 62岁的男子习惯于热心“教化”身边的所有人：他给他们解释，为什么不应该吃肉？为什么打疫苗不好的？诸如此类。但他的热情换来的只有冷嘲热讽。= 被愚弄冲击，神经性抽搐产生：有眼抽搐，就好像他故意挤眼睛一样。当他认识到其中的关联后，也意识到他的方式是无法改变世界的，神经性抽搐明显改善。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 面部肌肉麻痹（= 面瘫）。最常见的症状是相应身体一侧的嘴角下垂，通常较为轻微。 |
| 生物学意义 | 面部表情麻痹使人成为不露声色的“扑克脸”，以增加胜算。 |
| 修复/康复 | 恢复神经支配功能。注意：有时麻痹仅出现在康复阶段初期或康复危机之后 = 热中风（参见385页相关内容） |
| 康复危机 | 神经性抽搐：抽搐，不协调的肌肉紧张，抽搐性头部运动，肩膀抽搐，等等。像帕金森病一样，神经性抽搐也可能会永无休止，而只有这一阶段是有症状的。 |
| 注意 | 主流医学中面瘫经常被诊断为“中风”。请关注利手性。 |
| 思考问题 | 何时开始出现症状？当时有哪些内心压力与丢面子相关？第一次觉得丢面子是在什么时候？哪些印记与此相关？哪些家族长辈有类似症状/类似生活经历/类似冲击主题？（是现在问题的深层次原因） |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。氯化镁足浴（来源： www.salz-schwarzmann.de ），大麻，颈部和面部淋巴引流，穴位按摩，体操，瑜伽等。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第139页和第144页

脑结缔组织有意义的生物学特殊程序

脑瘤（星形细胞瘤、胶质母细胞瘤、少突胶质细胞、神经节）



脑组织由90%的结缔组织（= 网状支撑结构）和10%的神经组织组成。根据主流医学的说法，脑瘤是大脑内的“组织增生”。

但神经细胞在出生后就不能或几乎不能再分裂，“脑瘤”其实是增生或变化的结缔组织（神经胶质）。光是了解这一知识就能判断出上述主流医学的说法是不严谨的。

- 冲击 与肿瘤位置相对应。
1. 觉得自己没有得到足够的支持/信息的社会性冲击。
 2. 不能应付固有结构（如：社会和经济体系）或无法建立自己的结构（工作岗位、公寓、家庭）。

案例 一个21岁的左利手患者被诊断患为“脑瘤”，当时是由于她有一次短暂的昏厥而在医院进行检查。一位有经验的治疗师发现，“脑瘤”处于右侧卵巢中继区，该区域与康复过程中的损失冲击相关。这一冲击要追溯到6年前：患者心爱的杂交狮子“何西”被车撞了，它可怜地哀嚎着，头都被撞破了。当时女患者15岁，她被吓坏了，没有一起跟着去兽医那里给爱犬实施“安乐死”= 损失冲击。这些年来，每当她看到狗的时候，她都会想到何西，觉得自己在它最为艰难的时候“置它于不顾”（复发）。5个月前女患者又有了一只叫“阿吉拉”的狗，她开始进入修复阶段。从那时起，她不再想何西，但也常常疲倦（迷走神经错乱）。“脑瘤”是康复过程的结果。（自有档案）

阶段 **修复阶段**——大脑结缔组织增生、积水——通常伴随着综合征。从五大生物学自然法则的角度来看“脑瘤”不是一种单发性疾病，而是体现在相应的区域产生过有意义的生物学特殊程序或该程序仍然存在，或者是正在发生的康复过程，或者是已经完成康复，有时甚至很久之前的哈默病灶会被视为“肿瘤”。> 脑瘤 = 大脑疤痕组织的积聚。（试问，哪个正常人会担心过多的皮肤疤痕而导致死亡？）

注意 “脑瘤”越来越频繁地被诊断出来，因为患者越来越经常地接受各种扫描检查（X光片、脑CT、核磁共振成像检查等）。以前，病人可能会头疼三个月，人们不知道为什么，但不会

折腾患者。今天是立即“彻查”，而且那些预防性的体检也有助于发现根本不会引起问题的肿瘤。被诊断的患者中只有不足2%生存下来，他们大多数死于恐惧、化疗或放疗。

思考问题

症状何时开始的？（=修复阶段的开始，由积极的事件引发）发生了什么积极事件？（如：好消息、和解、赞美、休假、退休。这一积极事件使得先前的冲击得以消除。）是否感到自己得到的支持不足？是否未得到重要信息？是否结构方面有压力感？为什么如此重要？是什么使我敏感？（童年，父母的感觉，胎儿期，分娩过程）是否还有其他家庭印记？家族史：哪些长辈有类似症状/生活主题？（未解决的问题是当今问题的深层次原因。）诊断带来的好的方面是什么？

治疗

冲击解决后，伴随着康复过程，防止复发。决定性因素是五大生物学自然法则的知识，以脱离恐惧。措施参见73页起《大脑层面的修复阶段》的相关内容。倘若出现综合征：消除逃避冲击。如有需要，可以使用可的松以降低空间要求（只有在没有综合征的情况下）。不推荐对哈默病灶（=脑肿瘤）实施切除手术，更不要进行化疗和放疗。

松果体有意义的生物学特殊程序



松果体肿瘤

松果体是一个接收光线的器官，并产生激素。在与视网膜的相互作用中，松果体在夜晚将白天大脑中形成血清素转化为褪黑激素。它控制昼夜节律，被看作“第三只眼”。洞察力和直觉都归因于这一神秘的器官。根据里克·斯特拉斯曼博士的观点，松果体是通往我们存在的其他领域的窗口。

下面简短介绍一下新医学角度对松果体的认知：

冲击

阻塞冲击：光线过少，太黑暗，现实或扩展意义。（上帝之光）

案例

- 长期处于日光不足的条件下（地下或夜间工作者，昏暗的办公室）。
- 感觉被上帝和所有的天使所遗弃。

冲击活跃

增加光线吸收和褪黑激素的生产。冲击长期活跃情况下由于细胞分裂腺体扩大。=松果体肿瘤。常见的并发症：脑脊液阻塞>液体过压>颅内压增高，有可能脑积水。

生物学意义

改善光线接收，即使接受的光线变少，也可以满足需要。生产更多的褪黑激素。

修复/康复

通过真菌的方法消除肿瘤。=松果体结核感染>“脑砂”即钙化。

注意

问题是：为什么几乎所有人都有松果体钙化？几乎每个人都会有这种冲击吗？是因为我们的生活背离自然母亲吗？或者钙化本身是一种（正面的）发展过程？

治疗

找出冲击与印记，并予以消除。重视良好的睡眠习惯和充足的睡眠。尽可能多地享受阳光与自然。日落时分，凝望落日。胶体金。冥想、视觉化、有创作力。避免氟、咖啡因、糖和所有的毒性。

脉络丛有效的生物学特殊程序



脑室脑瘤—室管膜瘤，脉络丛乳头状瘤

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 1. 右侧大脑：得不到某些东西；左脑大脑：不能撇清某些东西。 2. 大脑思考力枯竭冲击：人们觉得无法很好地思考。 |
| 案例 | ✿ 冲击1：一位女士在初级法院做自己不想做的秘书工作 = 冲击，她很想离开那里。当她找到另一份工作时，左侧侧脑室的结核性室管膜肿瘤开始消退（室管膜瘤结核感染） ¹ 。 →冲击2：有人学习的时候什么也记不住，连计算题目都读不懂。 |
| 组织 | 脉络丛 — “脑脊液工厂” — 脑室内 — 内胚层。 |
| 冲击活跃 | 功能增强，脉络丛腺瘤生长 = 室管膜瘤或脉络丛乳头状瘤。 |
| 生物学意义 | 脉络丛扩大，以此生产/排出更多的脑脊液。 |
| 修复/康复 | 通过真菌的方法消除肿瘤。= 室管膜瘤结核感染。最终残余钙质保留下来，这些钙化的脉络丛可经常在脑CT中看到。 |
| 治疗 | 找出冲击或冲击延续，如果冲击仍然活跃，需要真正消除。 |

内胚层

十一

肌肉神经有意义的生物学特殊程序

没有脑出血的中风



我们下面关注的是借助脑CT/磁共振未发现脑出血的中风情况。仔细观察的话，可以在运动机能的大脑皮层找到哈默病灶或水肿。

主流医学认为，中风的原因是血管阻塞：大脑供氧不足 = “缺血性梗死” = “脑出血”。

结果：神经细胞损失。

从五大生物学自然法则的角度来看，血管阻塞比人们通常认为的要少见得多。所有器官的血管（包括大脑）成网状结构，如果发生血管阻塞，则会通过血管绕行（旁系）和血管再生进行补偿。此外哈默博士认为脑出血非常罕见。通常医生们努力寻找出血原因，但因为没有结果，最终只能“归罪”于某个血管。

新医学中我们知道两种类型的中风。两者都是运动机能冲击的原因。

第一类是不太常见的“冷中风” = 冲击活跃阶段的无运动机能。

第二类是比较常见的“热中风”。“热中风”发生在修复阶段。

冷中风¹

| | |
|----|---|
| 冲击 | 运动机能冲击，害怕被施魔咒般地无法活动或不被允许活动。事故 = 最常见的运动机能冲击。 |
| | 面部肌肉系统：受愚弄。 |
| | 肩背肌肉系统：无法避开某人或某事。 |
| | 腿和手臂的屈伸肌肉系统（内收肌：不能抓住、拖拽或拥抱某人或某物。 |
| | 腿和手臂的拉伸及伸展肌肉（外展肌：不能躲开、推开某人或某事。 |

外胚层

一十

冲击活跃

生物学意义

修复/康复

康复危机

注意

思考问题

治疗

腿部一般：进退两难；无法脱身、无法逃避；跑不动；爬不了；上不去、下不来；不能跳舞；不能跃起；不能保持平衡等。

无运动机能，通常相应肌肉组织感到“无力”=冷中风。交感神经错乱的标志如双手冰冷、强迫性思维、浅睡眠、体重下降等。这些上述症状在主流医学中通常不被称作“中风”，而是诊断为“肌肉无力”、“多发性硬化症”或是“肌萎缩侧索硬化症”。

假死反应：许多动物面对追击或感觉无望的情况下，都会假死（如：幼鹿、老鼠、蛇），追击者由此放弃迫害或会忽视被追击的一方，因为掠食性动物（如猫）通常只关注“运动中的物体”。当危险过去，运动机能重新恢复。

神经支配恢复。运动机能犹豫性好转，大脑神经元联系部分（突触）由于康复性水肿而延展（分离）。

抽搐、惊厥、癫痫发作或多次发作。

考虑母子或伴侣侧或局部冲击。受影响的主要肌肉群指向冲击发生的方式。例如，如果是身体右侧的外展肌受涉，右利手患者的相关冲击是无法抓住伙伴（亲子关系以外的人）。

他器官或脑继电区都可能与中风相关：若病人有言语障碍症状，则是修复阶段的恐惧冲击或者语塞冲击。失忆也可能诊断为中风=处于康复危机的分离冲击。

何时开始出现麻痹？（冲击在之前发生）有事故？摔伤？家庭事件？伴侣？内心世界发生了什么？当时脑海中有何念头？想跑开吗？不能抓住某人吗？存在哪些家庭印记（重大事故，摔伤）？

找出冲击和印记，并予以消除。参见386页有关《无运动机能》的治疗。



热中风

与上述相同的有意义的生物学特殊程序，或者其他的有意义的生物学特殊程序：如，半卵圆中心修复阶段的脑水肿 > 相邻的运动机能脑皮层压缩 > 运动机能功能性受损 > 主流医学的“中风”。

案例

- ✿ 右利手患者从小就被他霸气的母亲左右。他一有机会就“逃离”了父母家。他是独子，感觉到对母亲的生活负有责任，如果不经常去看母亲的话，也很自责。=无法撼动母亲的运动机能冲击。他的母亲过世两年后这个59岁的患者罹患中风。=运动机能冲击的康复阶段。尤其涉及母子侧左侧手臂和腿的外展肌。（自有档案）
- ✿ 45岁的右利手患者在一个企业不情愿地工作了20年。=运动机能冲击，不能走想走的路，无法离开公司。最后，他宣布要开创自己的事业，但却无法付诸实现：他自己的事务所开业（人生梦想）的当天，他患上了中风。=运动机能冲击的修复阶段，主要涉及身体右侧的伙伴侧。（自有档案）

| | |
|------|---|
| 阶段 | <p>修复阶段。手脚暖和，食欲好，可能伴有发热、头晕、头痛或意识上的损失，迷走神经错乱的迹象。最常见的症状：一侧手臂或腿的麻木。</p> <p>脑内哈默病灶水肿溶胀并挤压周围区域。经过几年甚至几十年的冲击活跃，最终在修复阶段出现中风的急剧症状。长期活跃性冲击的代价大多是不完全恢复，病人有时会因脑水肿死亡。这种水肿往往被脑CT误读为“颅内出血”。</p> |
| 思考问题 | <p>弄清楚是否存在脑出血？（若存在脑出血，参见上文）不存在脑出血：症状出现的几天前有何种强烈的冲击得到消除？身体哪一侧受涉（母子侧还是伴侣侧）哪组肌肉尤其受到影响？（提示冲击，参见上文）家族史：长辈中是否有脑中风？更接近哪一家族分支？谁有过类似的生活主题？（未解决的问题是现在问题的更深层次原因）。</p> |
| 治疗 | <p>在急性期：冲击已消除，陪伴修复。参见73页起《大脑层面的修复阶段》的相关内容。</p> <p>急性期后：在身体层面上，主流医学有正确的治疗方法：理疗体操、按摩、游泳等理疗康复措施。锻炼、锻炼、再锻炼，但要注意有正确的内心信念。精神上来看，病患者虽然确实消除了一个或多个重大冲击，否则他也不会罹患中风，但是无运动机能或其他症状通常意味着新的冲击，尤其是当康复进步进展缓慢时。例如，运动机能冲击：“我再也抬不起腿了！这种情况不会再有好转了！”自我价值冲击：“我的左腿完了。”生殖冲击：“就连在床上我也一无是处。我妻子有可能会弃我而去。”> 接受现在的局面，仍然坚信会治愈或改善。陷入自暴自弃和过于乐观一样糟糕。</p> |

意识丧失，失神状态，失神癫痫，自主神经性发作，晕厥

这种突然的持续几秒钟的意识丧失常常出现在儿童中，每天可发生上百次，有时甚至不被患者察觉。

完全肯定且最重要的是，这是康复危机。做出进一步的判断就不那么容易了：找出造成意识丧失的有意义的生物学特殊程序（“事出皆有因”）。下面根据症状介绍可能的有意义的生物学特殊程序，按照可能性递减的顺序：

● **横纹肌：**运动机能冲击。抽搐，神经性抽搐，痉挛，双腿不宁，可能出现的局部麻痹，请参阅《肌肉》一章。症状不一定会与癫痫同步发作，癫痫

发作通常发生在放松状态。

● **心肌，冠状动脉，冠状静脉：**过度要求冲击，男性或女性领地冲击。心律失常，心律过快或过慢，有可能出现的心肌梗塞（请参阅《心脏》一章）。

● **外胚层膀胱黏膜，肾盂：**领地标记冲击。膀胱发炎，突然尿急（必然性的），请参阅《膀胱》一章。

● **外胚层胃黏膜，胆道：**领地争议冲击。胃炎，胃灼热，脂肪耐受不良，胃绞痛，胆绞痛（请参阅本章内容）。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 以下冲击内容有可能在背后共同起作用：想要屏蔽难以忍受的情形 = 逃避现实，进入平静的“小世外”。 |
|----|--|

| | |
|----|--|
| 案例 | <p>✿ 15岁女孩自从9岁起就常常失神，那时她经历了与最好的朋友分离的痛苦（女性领土损失冲击，冠状静脉受涉，感受到有关朋友或伴侣的压力成为冲击延续）。要是学校再有什么不顺利的事情，那她“离开”。16岁时她慢慢成人，症状有所改善。当父母吵架分手后，情况再次严重。（自有档案）</p> <p>✿ 爱好自然的患者退休前是办公室职员。他经历过很少几次意识丧失，被诊断为“晕厥”。第一次晕厥是在开车过程中，造成严重车祸，汽车完全损毁。从此后他不敢再开车了，尽管他非常喜欢开车。主流医学的检查找不出任何原因。在我们看来，他的症状指向持续性</p> |
|----|--|

运动机能冲击：腿痉挛，入睡时剧烈抽搐，下颌肌肉紧张。冲击历史：车祸发生前几个月，他受到新老板很大的压力，他感觉自己在办公室就像“坐牢”一般毫无自由。= 运动机能冲击，“我想离开这里，到大自然去。”他60岁那年决定缩减工作时间。> 不久之后出现那次车祸事故。另一次昏厥的过程也具有相似性。他从母亲那里得到“限制性印记”：丈夫去世后，母亲一直在旅行。此前她觉得自己“毫无自由”。治疗措施：给予母亲的生活明确的尊重，并明确他现在已经退休，具有完全的自由。透皮镁大麻油。（自有档案）

治疗 找出冲击和印记，并予以消除。儿童通过调整为生酮饮食或古式饮食，疗效明显。另请参阅《肌肉组织》一章中《肌肉痉挛的治疗措施》。

脑炎（乙脑）

根据主流医学，感染由病毒或细菌（如疏螺旋体）引起。但事实是，大脑是身体唯一的无菌区域。¹ 哈默博士认为，有时椎管穿刺会导致脑炎。

冲击 与脑部区域相对应。
组织 脑和/或脑膜。
阶段 **修复阶段** — 修复阶段的哈默病灶均导致显著程度或多或少的“脑炎”，特别常见的多个冲击同时进入修复阶段。这与“感染”毫无关系。
治疗 冲击已消除，陪伴修复。参见73页起《大脑层面的修复阶段》的相关内容。

脑膜炎（假性脑脊膜炎、脑膜脑炎）

根据主流医学，脑或脊髓受病毒或细菌感染，从而影响到脑本身（脑膜脑炎）。主要症状为剧烈头痛和颈强直（假性脑脊膜炎）。颈部僵硬表示颈椎的康复过程。头骨和颈椎有相同的冲击内容。

冲击 道德才智自我价值冲击（案例及过程参见362页起的相关内容）。
阶段 **修复阶段** — 修复中的脑颅骨产生组织液。> 脑膜提升> 对颅内产生压力> 剧烈的头痛。
注意 综合征会导致病情加重！与“正常”的大脑修复阶段难以区别。其他可能的原因：三叉神经有意义的生物学特殊程序 — 康复阶段；脑膜有意义的生物学特殊程序 — 修复阶段 — 容貌变丑冲击的意义上（受伤或感觉受到攻击）。
另一个可能的原因：中暑会引发类似症状（=真正的“热发作”）。综合征可加重症状！很难与“正常”大脑修复阶段相区别。
治疗 冲击已消除。陪伴修复。参见73页起《大脑层面的修复阶段》的相关内容。

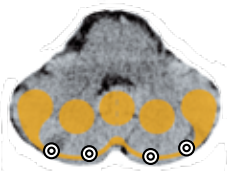
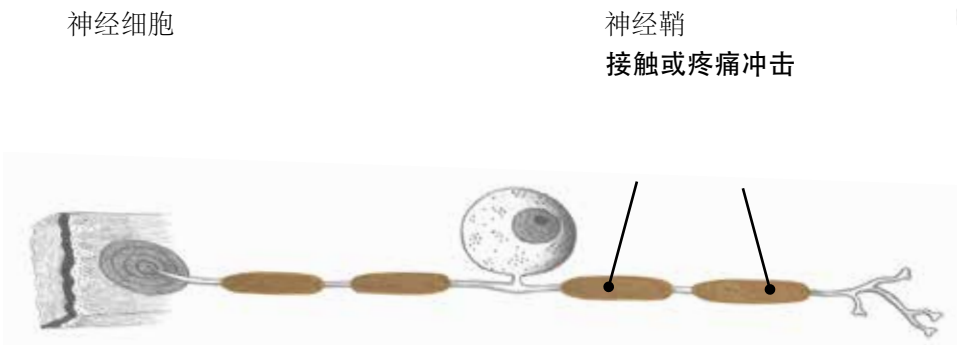
脑积液

脑积液发生于分泌障碍（阻塞）时脑脊液增加的脑室。人们最常见的阻塞存在于脑干和小脑之间第四脑室。

冲击 逃避冲击活跃阶段和其他冲击的修复阶段（= 综合征）。
阶段 **修复阶段或复发性冲击**：一个或多个脑干或小脑区域的哈默病灶在伴有综合征的康复强化阶段产生的空间需求。
治疗 消除逃避冲击，陪伴修复。参见73页起《大脑层面的修复阶段》的相关内容。
主流医学采取的分流术中，将一根细塑料管插入大脑，引流脑脊液。一种不得已而为之的治疗手段，如果其他方法均无效。

¹ 通过所谓的“血脑屏障”

神经鞘有意义的生物学特殊程序



神经瘤（神经纤维瘤）、皮脂囊肿¹

神经元延伸部分（轴突和神经突）和神经系统周围的神经纤维束均由起保护作用的结缔组织鞘（髓鞘）所包裹。这些鞘状结构是由所谓的“施旺细胞”构成，神经纤维瘤是神经鞘结缔组织的“增生”。

注意 接触或疼痛冲击；将接触感受为疼痛或不舒服的感觉，或不愿被触碰。
说明：最强烈的接触就是疼痛来袭攻击（碰撞、击打、摔倒等）。骨痛也可以启动该有意义的生物学特殊程序。出于保护，机体能够“关闭”外围灵敏度（=疼痛）。

案例 → 一个女人受丈夫殴打。
 → 有人撞了头，很疼。
 * 脊椎神经纤维瘤：66岁的已婚退休者度假滑雪假时夜间突发胸椎剧烈疼痛。磁核共振检查出第7和第8根胸椎处有榛子大小的神经纤维瘤，因为疼痛剧烈，因此实施高风险手术将其切除。冲击史：两年半前他爬上一颗老苹果树，打算清理他安装在三米高处的鸟巢。不幸的是，他脚下一滑，摔落在低处的一根粗厚的树枝上，然后又胸椎着地摔到了地上。那一刻，他遭受了“一生中最严重的疼痛”。=疼痛冲击。之后长达两个月的时间，他只能靠服用止疼药来对抗疼痛。=冲击活跃阶段 — 神经纤维瘤生长，在脊柱处形成一个小肿块。两年半后，患者逐渐忘记这一不幸的经历，进入修复阶段，离开事发地去度假。=修复阶段开始，神经纤维瘤消解>炎症、疼痛>手术。（自有档案）

冲击活跃 施旺细胞分裂引起受涉身体部位髓鞘加厚 = 神经纤维瘤。分离层厚度增加导致疼痛敏感度降低（麻醉）。这种疼痛不敏感性与活跃阶段的麻木很难区别（请参见第339页起的相关内容）。

生物学意义 由于神经鞘厚度增加，疼痛强度减轻，不希望的接触也受到阻碍。

修复/康复 恢复敏感性或最初的过度敏感。神经纤维瘤保留或被细菌消解留下所谓“皮脂囊肿”。

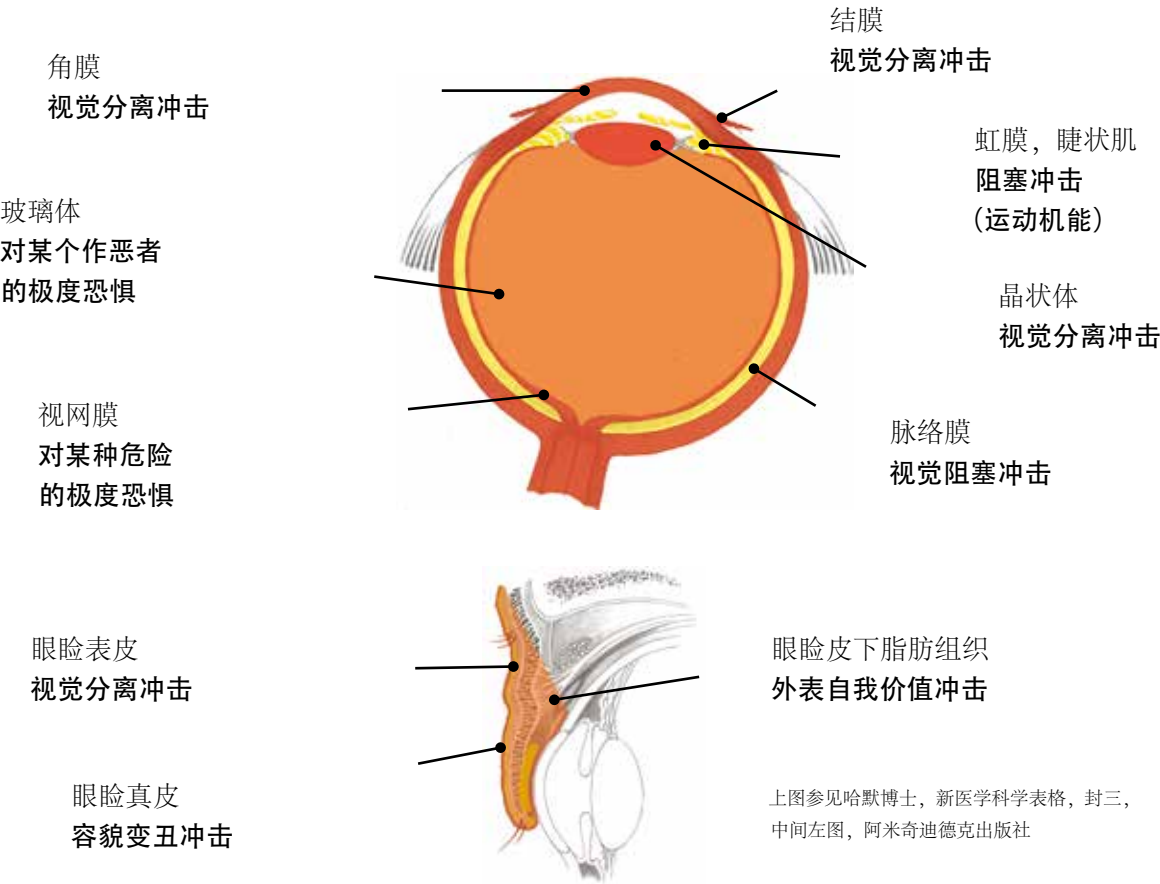
治疗 找出冲击或冲击延续，如果冲击没有消除的话，尽可能真正消除冲击。
指导思想：“一种保护机制在保护着我。我只让对我好的人或事接触到我。”
外用：圣约翰草油、干草花屑煎剂。若有炎症：可用醋酸黏土、凝乳酪、圆白菜叶等冷敷。
淋巴引流。希尔德加德：香堇油。手术风险较大。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第45和50页

眼

眼睛可能是身体中最复杂的器官。在最狭小的空间内所有三种胚层的组织类型紧挨在一起。所有不同的结构都只有一个共同的目标——提供视觉。哈默博士关于眼睛有很大发现，但仍需探索。据柏林眼科医

生奎西·阿南·欧杜姆医生的观点，眼睛反应最内部层面的最强烈的情感冲击，如视神经或视网膜（强度由外到内增加）。



上图参见哈默博士，新医学科学表格，封三，中间左图，阿米奇迪德克出版社

表皮或结膜有意义的生物学特殊程序

睑缘炎，结膜炎¹

冲击
案例

- 视觉分离冲击。见不到面，失去目光接触。
- ✿ 一个孩子在家长外出休假时被送到祖父母家里。= 视觉分离冲击。两天后父母回来了，孩子患上了结膜炎 = 修复阶段。（自有档案）
 - ✿ 病人的伴侣突然对一个她特别不喜欢的爱好有了热情。= 视觉分离冲击，与伴侣在兴趣主

¹ 参见哈默博士《表格书》，第119和132页



题上相分离。直到她不再在意此事时，她患上了结膜炎。= 修复阶段（自有档案）

✿ 现年49岁的右利手患者三周来忍受着严重的双侧结膜炎的痛苦。

冲击的历史：在病人的家庭中一直有个传统，万灵节时候所有家庭成员都会聚在一起，患者非常喜欢这样的传统。可惜这种聚会有八年没能举行 = 视觉分离冲击。三个星期前，该传统得以再次延续，病人非常高兴再次看到所有亲人。= 修复阶段开始。眼科医生的抗病毒药物、医院的可的松都没有用处。直到他理解了其中的精神诱因，病情才有好转。（自有档案）

✿ 55岁的男性患者出差归来后不久就得再次出行。其实他更愿呆在家里陪伴妻子，因为妻子恰好头痛、头晕，不舒服。=视觉分离冲击。返程前一天，他眼睑肿得厉害，一回家就马上去眼科急诊。= 修复阶段开始。（自有档案）

冲击活跃 结膜或眼睑内的细胞损失（溃疡）。疼痛不敏感（感觉减退），眼睛干涩，蜕皮。这些症状通常被忽视。

生物学意义 通过敏感度下降暂时遗忘看不到的人。

修复/康复 结膜发炎、眼睑发炎。功能恢复、疼痛、肿胀、发红、瘙痒。其实是鳞状上皮癌。慢性结膜炎 = 复现性冲击。

注意 结膜可能由于机械性刺激、强烈的阳光或因为眼睛干涩而发炎。= 适应性反应。
请关注母子侧或伴侣侧或局部冲击。
过敏性结膜炎由于冲击延续而一再引发。例如，有人在春季花开时节再也见不到挚爱了。> 花粉过敏。

思考问题 这是第一次结膜发炎吗？如果不是：找出第一次发炎的原因。炎症出现之前发生了怎样的视觉分离压力？谁从视野里消失了？更换了地点、搬家了吗？与家庭成员/伴侣/朋友发生争吵了吗？若一再复发：当下症状之前有什么事情带来压力？上次症状出现之前有什么压力？（找出类似性）为什么无法应对这样的情形？找出印记（幼年时期、婴儿时期、分娩过程，以及老辈人的分离情形。未解决的问题是当下问题的更深层原因。）

治疗 冲击已消除，陪伴修复。若一再复发，应找出冲击和印记，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。指导思想：“我与所有喜欢的人都联系在一起，一条看不见的线连接着我们，尽管我们看不见彼此。”
冷敷，用小米草和问荆煎剂敷眼睛及洗眼。
奇迹矿物质补充剂内服。胶体银内服，以及外用滴入眼中。
避免阳光和风。淋巴引流，替代性海盐药剂：3号、4号和11号，维生素D3。
卡纳公司的面包饮剂。希尔德加德：葡萄体液滴剂及弗兰肯葡萄酒特殊配方。
如果康复过程过于激烈（疼痛）的话，可使用抗菌眼药水。

传染性软疣

有意义的生物学特殊程序同上（见上文）。

传染性软疣是中央凹陷的上眼睑或下眼睑软疣。

阶段 视觉分离冲击引起的眼睑表皮**持续性康复**。过度修护 > 软疣生长。

治疗 找出冲击及冲击延续，尽可能真正消除冲击，以便不再有新的软疣长出。
指导思想：“我与我喜欢的人相连接。即便我们不在一起，也有一条无形的纽带连接着我们。”
如果软疣形成障碍或影响美观上，可通过外科手术切除。

翼状胬肉

有意义的生物学特殊程序同上（参见第106页起相关内容）。

翼状胬肉是一种结膜激增现象，结膜从边缘朝瞳孔方向扩散，影响视域。

阶段 结膜的**持续性修复**。

治疗 思考问题参见上文。找出冲击和印记，并予以消除。若视域受到影响，可采取手术（急诊）措施。尽管如此仍需消除冲击，否则翼状胬肉会再次生长。

睑裂斑

有意义的生物学特殊程序同上（参见第106页起相关内容）= 内眼角或外眼角（睑裂）处结膜变成黄色并增厚。

阶段 结膜的**持续性修复**。

治疗 思考问题参见上文。找出冲击及印记，并予以消除。主流医学中不太采取手术措施，因为睑裂斑通常只影响美观。

皮下脂肪组织有意义的生物学特殊程序



睑黄疣

冲击 针对眼睛或面部外观的自我价值冲击，觉得自己没有足够的吸引力，抱怨自己的外貌。

案例 → 一个女人照镜子打量自己的脸，发现眼睛周围起了皱纹

冲击活跃 脂肪组织的破坏（坏死）。

修复/康复 **持续性修复**：重建即脂肪组织生成。如骨骼一样，脂肪组织在修复过程中也会“不遗余力”地生成新材料。> 睑黄疣形成。

生物学意义 脂肪层加强。自然界存在如下法则：“厚厚的脂肪又好又漂亮”。能成功储存脂肪的动物，就会受其他动物追捧。年老或虚弱的动物自然而然会很瘦。

注意 关注母子或伴侣侧及局部冲击。恶性循环的风险，因为睑黄疣本身就很干扰，而且也影响美观。

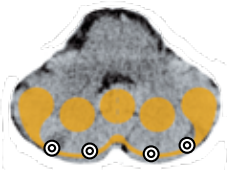
思考问题 何时开始出现黄疣？当时有什么压力？为什么不喜欢自己？为什么外表对自己来说如此重要？我的女性长辈对她们外表的看法如何？她们也非常关注外在吗？（找出印记）生命的核心是内在的品质还是身体？

治疗 找出冲击及印记，并予以消除，以便不再长出新的睑黄疣。指导思想：“我很满意我的外表，我的眼睛！”“灵魂的光辉比起外表更重要。”“银河疗法”。

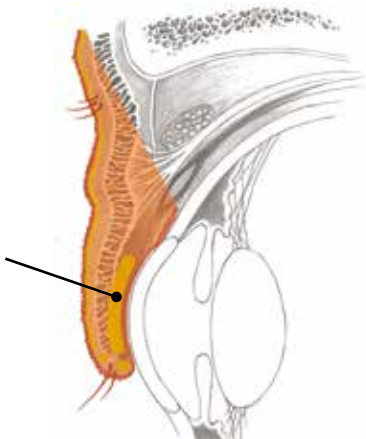
巴氏花卉疗法：落叶松、野苹果。

如有需要，可进行外科切除手术。

真皮有意义的生物学特殊程序



皮脂腺、睑缘腺和睑板腺
视觉容貌变丑冲击
眼睛干枯冲击

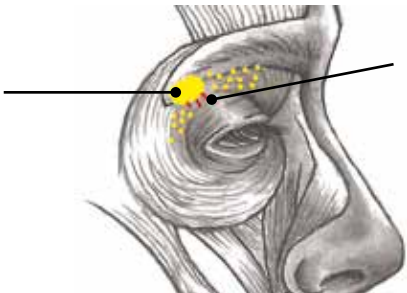


麦粒肿（睑腺炎）和睑板腺囊肿（霰粒肿）

上下眼睑睫毛（纤毛）根部有皮脂腺、睑缘腺和睑板腺（即所谓的莫尔腺、蔡斯腺及梅波姆腺）。它们的任务是在眼睑边分泌皮脂，以阻碍泪液流出眼睑边缘（脂肪排斥水性泪液）。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 因为所见而造成的视觉玷污；眼部完好性的破坏；眼部变干或油脂不足的冲击。 |
| 案例 | → 一个孩子总是看到父母在吵架。=视觉玷污。 → 一名工人被金属碎片击中眼睛。 → 针对外表或眼睛的口头攻击。 ✱ 一个女孩看到一只被猫完全撕碎的老鼠躺在地上。=视觉玷污。修复阶段出现麦粒肿。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 真皮增厚和皮脂腺、睑缘腺和睑板腺增大（皮脂腺瘤）。分泌更多皮脂。 |
| 生物学意义 | 眼睑真皮加厚以更好地保护眼睛。皮脂越多，可以更好的滋润眼部。 |
| 修复/康复 | 结核性干酪样炎症的真菌或真菌细菌消解，疼痛=麦粒肿。 反复性冲击：结缔组织发炎（“颗粒状炎症”）=睑板腺囊肿。 经历太多冲击后，可发生皮脂产生停顿 > 眼睛干涩。 |
| 注意 | 关注母子侧或伴侣侧及局部冲击 |
| 思考问题 | 如何进入康复的？不能忍受之前的哪种眼光？（找出情形）若一再复发：为什么无法应付类似事件？该事件与幼年时代的哪一事情有关？（找出早期印记）老辈人也经常有麦粒肿吗？（如果是：这才是现在高敏感度的深层原因）。 |
| 治疗 | 冲击消除，陪伴康复，防止复发。若一再复发，应找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 急性病症冷敷。巴氏花卉疗法：慢性病症使用野苹果。 奇迹矿物质补充剂，胶体银内服和滴入眼中。 凯西：慢性病症用蓖麻油外敷。替代性海盐药剂：3号，9号，11号。淋巴引流。 小米草、洋甘菊、问荆煎剂外敷或洗眼。眼部涂抹蜂蜜。 |

泪腺
视觉阻塞冲击



泪腺排泄管
希望或不希望被看到

泪腺有意义的生物学特殊程序

流泪眼，泪腺肿瘤，泪腺炎



每只眼睛都有一个约榛子大小的泪腺和约20到30小的泪腺（附属的），以产生泪膜中的水的部分（油性成分：梅波姆腺；粘液成分：结膜的上皮细胞及杯状细胞）。泪膜总的作用是湿润、滋养和清洁结膜。

冲击 阻塞冲击：看不到某些事物（右眼）或无法摆脱不好的视觉印象（左眼）。简而言之：看不到想看的東西；或不想看到引起不适的事物。

案例 一位年轻的单身女子一直承受不快，既要常常去看望年迈的父母，还要定期看望一位年迈的女友。= 冲击，想摆脱不愉快的事物（年迈的女友）。> 左侧泪腺细胞分裂 > 流泪的左眼（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第291页。）

冲击活跃 菜花状生长的泪腺肿瘤（腺瘤），分泌质量。

生物学意义 泪液越多，视觉阻塞可以被更好地存储、吸收或排出。

修复/康复 泪腺发炎。肿瘤的干酪样结核性坏死。“化脓性泪”，疼痛，发热，盗汗。慢性发炎 = 反复性冲击。

思考问题 眼睛何时开始流泪的？什么时候注意到肿瘤/红肿？（寻找几周前发生的冲击）不想看什么？或想看却看不到什么？如有炎症：哪一事件引发的？炎症出现前，是什么造成了压力？哪些印记造成这样的感受？家族史：老辈人也有类似的状况/生活主题吗？（未解决的问题是现在问题的深层次原因。）

治疗 若为慢性情况，则应消除冲击和印记。发炎情况下：冲击已消除，陪伴康复，防止复发。冷敷；凝乳酪冷敷；淋巴引流；奇迹矿物质补充剂；只在疼痛难忍的情况下使用抗生素；如有需要可手术治疗。

泪液枯竭（泪腺“囊性纤维化”，干眼症，舍格伦综合征，干燥性结膜炎）

有意义的生物学特殊程序如上（参见上文）。眼睛干涩的其他原因请参见第111页。

阶段 反复性冲击 — 持续性修复。越来越多的腺体组织被分解，并被疤痕组织替代 > 泪液枯竭 > 眼睛干涩。

治疗 找出冲击及冲击延续，尽可能真正消除冲击，以确保其余腺体功能不受影响，泪腺能够再生。
用小米草、黑升麻和问荆煎水洗眼。淋巴引流。

泪腺排泄管有意义的生物学特殊程序

泪腺排泄管发炎¹



- 10至12个泪腺排泄管从主泪腺最终汇入眼睛侧上部。
- 冲击 愿意或不愿意被看到。视觉不够清晰冲击。
 - 冲击活跃 细胞退化（溃疡），排泄管有拉伸疼痛感（咽粘膜模式）> 横截面扩大。
 - 生物学意义 泪液因为更大的横截面流动更好 > 视觉更好。
 - 修复/康复 物质损失复原。发炎，排泄管肿胀造成泪液阻塞。> 可造成泪腺炎的假象。
 - 注意 关注母子侧或伴侣侧及局部冲击。
 - 治疗 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。冷敷；凝乳酪和亚麻籽糊冷敷；淋巴引流。

1 参见哈默博士《表格书》，第123和136页

眼睛干涩

非常薄的泪膜自内向外由三部分组成：黏蛋白层、水液层和脂质层。眼睛干涩部分原因与“现代”生活相关，有些与冲击有关。

- **睑板腺**：该腺体生产脂质层，脂质可以防止水样层蒸发，并形成一个完美的光滑表面以折射光。睑板腺功能障碍是眼睛干涩最常见的原因。腺体功能下降有可能是正常的衰老过程或存在持续性冲击。> 脂质增稠与腺管堵塞 > 腺体组织退化。 治疗措施：加热眼睑（用温水）以使增稠的脂质液化，然后用手指轻轻挤压腺体，最后用纸巾或棉签清洁眼睑边缘以去除油腻的硬皮。
- **药物的副作用**：特别是高血压药物、避孕药、脱水剂、抗抑郁药、使血管收缩的眼药水，等等。
- **年龄决定的雌激素缺乏**：随着年龄增长，激素

（尤其是雌激素）水平下降，而造成的身体脱水，特别是粘膜组织。

- **使用电脑工作或看电视过程中**，眨眼频率下降 > 缺乏湿润而造成眼睛干涩。
- **一般性交感神经紧张或缺觉** > 眼睛干涩（迷走神经兴奋时眼睛湿润）。
- **缺乏来自大自然的刺激**：光、水、风，等等。
- **缺乏运动**：整体新陈代谢及泪腺机能下降。
- **结膜的冲击活跃阶段**：上皮细胞和杯状细胞的血液循环受限和黏液产量（粘蛋白）减少 > 粘液层过稀（粘蛋白层）> 眼睛干涩（参见第页起的106内容）。
- **泪腺**：经过几次冲击生产受限 > 眼睛干涩（见第110页）。

眼袋，眼睑肿胀，黑眼圈

可能的原因：

- **不健康，压力大的生活方式**：缺乏睡眠，饮酒，吸烟，营养素缺乏（饮食）。
- **甲状腺功能低下或亢进**：实质组织或排泄管有意义的生物学特殊程序（请参见上文）。皮肤粗糙，特别是眼睑及手脚 = 粘液性水肿。> 根据症状、血常

- 规及超声检查确定是否有甲状腺特殊程序运行。> 消除冲击，采取甲状腺治疗措施。
- **活跃的肾集合管冲击**：有积液倾向。
 - **黑眼圈有可能提示肝脏问题**（排毒不畅）、前列腺、膀胱或贫血。

眼睑肌肉组织有意义的生物学特殊程序



具有两个“光圈”系统的眼睛非常重要，又极其脆弱，因此需要格外保护：内光圈系统 = 虹膜肌肉。外光圈系统 = 上下眼睑：

- 主流医学认为的横纹眼部括约肌（眼轮匝肌）负责闭眼动作，而非自愿的眨眼则通过一种与脑干的特殊神经连接实现。
- 两种肌肉负责睁眼动作：根据主流医学上下睑板肌属于平滑肌，眨眼时会不由自主地使眼睛睁开。如果是有意识的睁开眼睛或使眼睛保持睁开，则由横纹肌眼睑提肌完成。

眼睑内翻

眼轮匝肌的任务是使眼睑闭合。

通过这种肌肉张力的增加，睫毛可能内翻摩擦结膜，造成疼痛（=眼睑内翻）。

冲击

眼睛不被允许、不能或不愿闭上

案例

✿ 年近80的前企业家还必须值夜班挣钱，他的工作时间通常是一整夜。

= 不能闭眼、不被允许睡觉冲击

他早上回家后总是累得睁不开眼，一般会睡上几个小时。在过去的5年他都干着这个值夜班的活，最终导致了眼睑内翻。双眼的下眼睑内翻，以致于睫毛摩擦结膜，造成疼痛和发炎。患者80岁时终于可以退休，每天早上他都能睡懒觉，眼睑负担减轻，眼睑内翻完全消失（自有档案）

→ 一位不得不开夜车的卡车司机。

→ 一位焊工不小心看到了刺眼的电焊弧光。

组织/阶段

眼轮匝肌 — 横纹肌 — 修复阶段结束，或持续性修复 > 张力提高 > 睫毛内翻。

思考问题

症状何时出现的？（冲击一定发生在此前）症状减轻还是变得更严重？（有改善 > 冲击状况有所改善；变得更严重 > 冲击状况恶化）睡眠如何？睡眠充足吗？哪些情形带来压力？度假时有所好转吗？（如果是，则冲击发生在日常生活中）家族史：长辈人中有无类似的症状/生活主题？（尚未解决问题的是眼下问题的更深层原因。）

治疗

找出冲击及印记，并予以消除。

指导思想：“午睡片刻好处多”；“累了就闭眼躺一会儿”。有规律和充足睡眠，避免用电脑及看电视，常去户外活动。

威尔福德：西红花泡牛奶敷眼。

冲泡问荆、聚合草、菊苣和金盏花敷眼。

如果冲击消除不成功，且软性干预措施无效，可采用主流医学中的胶带牵拉或实施手术。

眼睑外翻

眼轮匝肌张力减弱可导致眼睑松弛向外翻出（=眼睑外翻），导致泪点离开泪湖，引起泪溢。

冲击

眼睛不被允许、不能或不愿闭上（案例如上）

外
胚
层

内
胚
层

+-

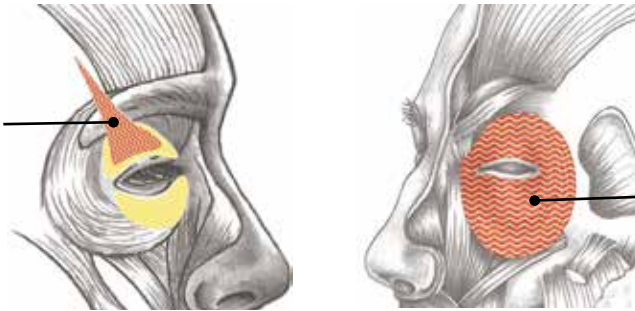
外
胚
层

—+—

内
胚
层

+—

提上睑肌
眼睛不被允许、不能或
不愿睁开



眼轮匝肌
眼睛不被允许、不能
或不愿闭上

阶段 冲击活跃阶段：肌肉萎缩或麻痹>眼睑松弛，向外翻出。
或由于眼轮匝肌张力不够，造成眼睑闭合不全（所谓的“兔眼”）。

治疗 找出冲击、冲击延续及印记，并予以消除。
指导思想：如上。
希尔德加德：清晨采集玫瑰花瓣上的露水，闭眼冷敷。
冲泡小米草、问荆、聚合草、菊苣和金盏花敷眼。
如果冲击消除不成功，且软性干预措施无效，可实施手术。

眼睑下垂

受涉部位是横纹肌提上睑肌。

冲击 眼睛不被允、不能或不愿保持睁开。
忽视了一些东西；尚未完全清醒。

案例 → 一位母亲对孩子说：“你睁眼好好看路！下次估计你要钻到汽车轮子下面去了！”
→ 一位夜间工作者累得眼皮直往下掉。

冲击活跃 上眼睑提肌麻痹或坏死引起眼睑下垂。

修复/康复 功能重建；康复危机中眼睑颤抖。
持续性修复过程中有可能出现眼睑闭合不完全（所谓的“兔眼”）。

生物学意义 肌肉增强，以使眼睛在未来的关键时刻保持睁开。

注意 关注母子侧或伴侣侧及局部冲击。
若两个眼睑同时下垂，也有可能是交感神经系统功能普遍降低。在这种情况下，也许不是眼睑冲击，而是甲状腺功能衰退等（参见第154页）。

思考问题 症状何时出现的？（冲击发生在此前不久）该时间忽视或不疏忽了什么？受到责备或不能原谅什么？从那时起有什么念头挥之不去吗？为何对此类压力反应敏感？存在哪些家庭印记？类似的长辈？

治疗 找出冲击、冲击及印记，并予以消除。
指导思想：“我原谅自己忽视了一些东西”；“我只有两只眼睛”；“我按照自己的需求入睡、醒来”。其他措施请参见下文。

眼睑震颤

可能的原因：

- 康复危机中的眼轮匝肌（参见眼睑内翻和眼睑外翻）。
- 康复危机中的提上睑肌和/或睑板肌（见上文）。

案例

✿ 现年49岁的右利手患者作为妇科医生助手从早上7点开始工作，有时直到晚上10点才能下班。午休时间有时也无法保证。该患者严重缺乏休息和睡眠。=不被允许闭上眼睛冲击。此时眼睑震颤首次出现：右上眼睑（伴侣侧）在静下来的时候会发生震颤=康复危机。之所以是右眼，因为她的雇主要对她的睡眠和休息不足负责。此症状从那以后只要患者睡眠和休息不足就会经常出现。（自有档案）

治疗

如果反复发作：找出冲击、冲击延续及印记，并予以消除，以结束持续性修复阶段。氯化镁（ MgCl_2 ）足浴。玫瑰花瓣茶饮内服，外敷煎剂。内服：镁、钙、混合维生素B（啤酒酵母）。替代性海盐药剂：7号。

泪溢

可能的原因

- 一般性迷走神经错乱 > 流泪增加。
- 机械刺激，风或异物；身体试图“冲去”异物。
- 修复阶段的结膜或角膜（参见106页起的内容和121页相关内容）。
- 冲击活跃阶段的泪腺生产更多的泪液（参见110页内容）。
- 睑板腺：过多冲击造成皮脂腺的生产受限 > 脂

肪层过薄 > 泪液“外溢”（参见109页）。

- 眼环肌——冲击活跃阶段的横纹部分：泪液无法被疏导（见上文）。

- 冲击活跃阶段的泪腺排泄管：泪液“外溢”（见111页）。

治疗措施

根据原因采取措施。用小米草或蓍草泡水洗眼。希尔德加德：芹菜和茴香制糊（特制菜谱）。



瞳孔肌肉组织有意义的生物学特殊程序

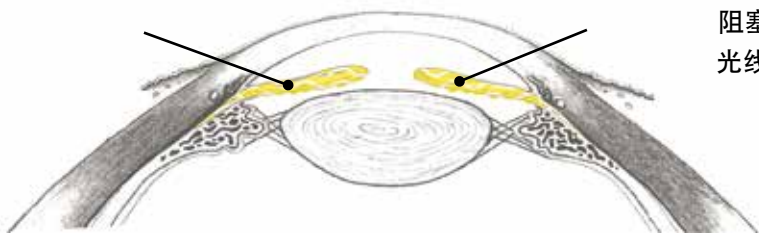
平滑瞳孔肌（=“旧肠肌系统”）为眼内膜片系统，它调节投入视网膜的光线量，由两个功能相对的部分组成：瞳孔括约肌和瞳孔开大肌。

瞳孔括约肌由副交感神经支配，放松状态下瞳孔括约肌紧张，由此使眼部睁开度变小。其任务是调节瞳孔大小，强光情况下遏制光线射入。疲倦和放松状态下，瞳孔较小。

瞳孔开大肌由交感神经支配，活跃状态下瞳孔开大肌紧张。其任务是在光线暗的情况下扩张视孔，以便更多的光线落在视网膜上。非常清醒、有压力感或兴奋药物与毒品影响下瞳孔扩大。

从其任务中可以得出下列冲击内容：

瞳孔括约肌
阻塞冲击
光线过强



瞳孔开大肌
阻塞冲击
光线过暗

夜盲症，过度收缩的瞳孔

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击： 右眼：光线过强。由于高曝光度，一些东西无法得到。 左眼：光线过强。由于高曝光度，一些东西摆脱不了，或无法阻止不愉快、危险的事情发生。 在扩展意义上：想要隐藏些什么，不被别人的目光发现（在黯淡光线的掩护下）；出于某种原因害怕公众的视线；不愿看到黑暗的一面；害怕面对自己或别人黑暗的一面。 |
| 案例 | → 现实性的高亮度冲击，如：强烈的太阳光或电焊作业的弧光。 → 一个普通工人爱上了一个富有的实业家的女儿，但她唾弃他，因为他无法给好的生活。> 梦中女孩高曝光度形成的光线阻塞冲击。> 右眼受影响。 → 有人向雇主隐瞒了他曾因盗窃被判刑入狱的事，因为担心自己在公司的前途受到影响。但此事还是被公司的人知道了。> 过去曝光度过高（不光彩不光彩过去高曝光度引起的光线阻塞冲击）> 左眼受影响。 |
| 冲击活跃 | 瞳孔括约肌持续紧张而引起的瞳孔收缩（缩瞳），有可能形成夜盲症。 |
| 生物学意义 | 瞳孔收缩，以减少光线射入。 降低亮度，以更好“消化”阻塞。 |
| 修复/康复 | 瞳孔大小正常化。 |
| 康复危机 | 强直阵挛性的瞳孔变化。 |
| 思考问题 | 症状何时出现的？无法在生活中隐藏何种秘密？不敢正视哪些负面？家庭里有这种倾向吗？ 仔细分析，找出印记。 |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除。胶体金。 |

过度光敏，过度扩瞳（散瞳），昼盲症，瞳孔不圆

| | |
|----|--|
| 冲击 | 阻塞冲击： 右眼：光线过暗。由于光线不够，一些东西无法得到。 左眼：光线过暗。由于光线不够，一些东西摆脱不了，或无法阻止不愉快、危险的事情发生。 扩展意义上看：无法展现真正的自我；得到的关注过少；也许在精神层面上也无法看到或找到光亮。 |
| 案例 | → 一个具有多年实践经验的很能干的技工在劳动局与未经培训的工人竞争同一个工作岗位。 = 好资质未被给予重视冲击。 |

内
胚
层

+-

| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 瞳孔开大肌持续紧张而引起的瞳孔扩大（散瞳）。 过度光敏 > 畏光，昼盲，瞳孔不圆。 |
| 生物学意义 | 瞳孔扩大，以增加光线射入，以便更好“消化”阻塞。 |
| 修复/康复 | 瞳孔大小正常化。 |
| 康复危机 | 强直阵挛性的瞳孔变化。 |
| 注意 | 偏头痛情况下的过度光敏可能与该有意义的生物学特殊程序有关。 |
| 思考问题 | 何时开始出现症状？我在哪一方面缺乏关注？感觉自己受到忽视吗？幼年时代是否得到充分的关注？存在其他相关印记吗（与父母的类似性，类似的经历，等等）？ |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除。维生素A，胶体金。 |

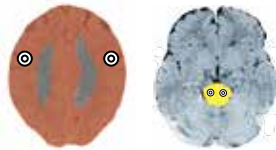
外
胚
层

+-

内
胚
层

+-

眼外肌有意义的生物学特殊程序



斜视

斜视分为内斜视、外斜视、上下斜视和旋转斜视。
发生斜视时，有可能是六种眼外肌之一或多个受到有意义的生物学特殊程序的影响：

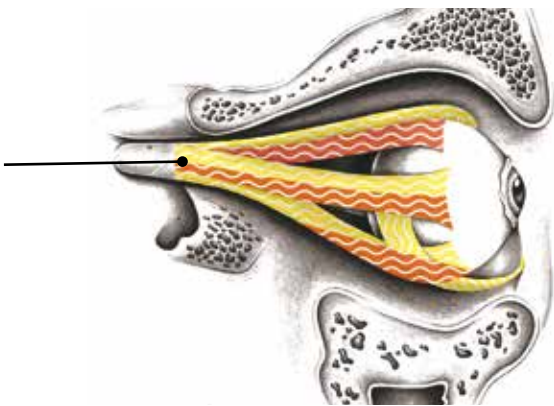
- 上直肌吸引眼球向上
- 下直肌吸引眼球向下
- 内直肌吸引眼球向内
- 外直肌吸引眼球向外
- 上斜肌使眼球向内滚动并降低眼球位置
- 下斜肌使眼球向外滚动并提高眼球位置

眼外肌由横纹肌和平滑肌组成。

眼外肌

不想再见到某人或某种无法忍受的情形。无法摆脱某种情形 > 内斜视

想念某人或某事，用眼睛“搜寻”着 > 外斜视



案例 * 家长带着他们4岁的儿子去动物园，进入了类似洞穴的虎园，老虎就关在旁边的栅栏后面。到了入口处儿子突然害怕起来，因此妈妈把他抱起来，抱他进去。=眼部肌肉运动机能冲击，不想看到老虎。孩子紧紧地抱住妈妈，使劲把眼睛转向另一边，以避免老虎。

动物园游览结束后，男孩突然变得害怕黑暗，看电视的时候也避免看有关动物的节目。几天后家长发现，男孩总是无法控制地转动眼珠，而且眼睛开始“震颤”（=修复阶段的康复危机）：眼睛总是斜向左后方，同时避开别人的眼睛。尤其是看电视的时候，总被“震颤”所干扰。父母已经联系了眼科诊所，但3周后男孩的症状自动消失了。（自有档案）

→ 父母离婚后，宝宝拼命用眼睛找爸爸或妈妈 > 外斜视。

→ 孩子过早地被从妈妈身边抱开，放入婴儿房单独睡觉。孩子很害怕，眼睛不停地找寻妈妈 > 斜视。

→ 宝宝眼睁睁地在哭喊中看到医生给自己打针。

→ 躺在保温箱中的婴儿，眼睛受到荧光管的刺激。

内斜视

冲击 不想看到某人或某种不能容忍的情形；无法逃脱的绝望境地。“向内逃离”。

案例 → 父母分开后，孩子的母子侧眼睛聚焦在还在身边的妈妈身上，伴侣侧眼睛则向内斜视，以便“感受爸爸”。

注意 受影响的大多是性格内向的人。

阶段 不确定，因为不知道受影响的是哪些部分。大多数是延续性冲击活跃。

外斜视

冲击 想念某人或某事，受挫眼睛一直在找寻中。“在外面寻找。”不能或不愿看到某人或某事。

案例 → 父母争吵不断。“先是眼睛分开向外斜视，接下来是父母的分开。”（奎西·欧杜姆医生）。孩子斜视的眼睛在找寻远方的爸爸。

注意 受影响的大多是性格外向的人。

阶段 不确定，因为不知道受影响的是哪些部分。大多数是持续性冲击活跃。

注意 其他原因：外直肌的平滑肌部分与肾集合管的有意义的生物学特殊程序相关联（参见第290页）。> 活跃的肾集合管（如左肾）使左眼向外。= 诊断提示：在集中注意的情况下，眼睛可以被调整到正确的位置。（这种情况下通常没有视觉，而是逃避冲击。）

上下斜视，旋转斜视

冲击 不能、不被允许或不愿意向上或向下看；不能、不允许或不愿意向内下方、外上方看，或者转动眼睛。

实际上：不能或不愿看到某人或某事。

阶段 不确定，因为不知道受影响的是哪些部分。大多数是持续性冲击活跃。

有关斜视的思考问题

如同所有儿童受涉的情况，我们必须考量整个家庭系统，孩子常常替父母体现症状。有没有其他症状与斜视同时出现？（提示冲击原因）眼睛向哪个方向斜视？母子侧还是伴侣侧？（提示与此相关的人）斜视第一次出现是在什么时候？（冲击必然发生在此前）在这段时间里发生了什么？（可能情况下查看日历或日记）孩子对什么反应敏感？（如：父母争吵/离婚，来自老师或幼儿园的压力）父母对什么事件反应敏感？（伴侣，家庭内的争吵，工作中的压力）假期或休假过程中斜视是否有改善？（如果是，那么问题存在于日常生活中，如来自学校）白天还是夜间更严重？（如果日间更严重意味着幼儿园或学校造成压力；如果夜间更严重则意味着压力来自家庭）常常出现的梦境？（提示冲击）询问孩子：你最希望什么？（找出主题）你希望谁来这儿/谁离开？（找出主题）有斜视的家族史吗？（父母、祖父母等）他承受了什么样的压力？他什么时候有症状？有类似的生活经历/生活主题吗？（找到真正的原因，并予以消除）

结论

实践中，我们不知道，有意义的生物学特殊程序在哪种肌肉部分产生。平滑肌在冲击活跃阶段紧张，而横纹肌在冲击活跃阶段较弱。前者导致内斜视，后者导致外斜视。只有当患者将眼睛调整至正确的位置时，才意味着是平滑肌受到了有意义的生物学特殊程序的影响，而且确定是视觉运动机能冲击。患者希望看到某人或某物，但是受到阻碍（父母分离的案例）；或者他不愿看到某人或某物，但被迫看到这个人或情形（如动物园案例）。最重要的是确定：“何时第一次出现斜视？”冲击一定是在此之前发生的。

斜视的治疗

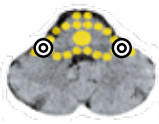
找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。寻找爱，有爱的地方就有出路。与孩子坦诚交流具有康复作用，这样孩子就不必再去展现问题了。少看电视和使用手机，多到户外活动（只有在自然环境中眼睛才能获得自然的刺激>眼部肌肉得到康复）。非常重要：眼部训练遮盖健眼仅对儿童且仅对弱视才有意义，同时遮盖有可能带来由于容貌变丑及视觉受阻造成的后续冲击（最好只在家进行遮盖）。进行手术（如治疗弱视）应好好考虑。

眼震颤

眼震颤指眼球不自主地从正确的位置向外或向内（更常见）抽动，有时也会向上或向下抽动。有时眼震颤会伴随斜视发生，这不足为奇，因为这两种症状代表了眼外肌有意义的生物学特殊程序的不同阶段。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 水平方向上的眼震颤：不能从侧面看到危险。侧面的某种东西引起恐惧。“我得用眼角看看。”出于恐惧或控制欲想把一切都“尽收眼底”。另请参见《斜视》的冲击说明。 |
| 阶段 | 康复危机，眼外肌的持续性修复阶段。 |
| 生物学意义 | 经常观察造成恐惧不安的物体。 |
| 注意 | 若有斜视症状，则可能在冲击消除后出现眼震颤，这是一个好信号。但如果眼震颤持续超过三个月，则意味着冲击持续活跃>找出冲击并予以消除。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态（思考问题和治疗措施参见上文）。 |

脉络膜有意义的生物学特殊程序



脉络膜癌（“葡萄膜黑色素瘤”），脉络膜炎，虹膜或睫状体发炎或肿瘤（虹膜炎，葡萄膜炎），瞳孔边缘结，眼组织残缺，虹膜痣，虹膜“黑色素瘤”，视神经瘤

脉络膜、虹膜及睫状体由内胚层组织组成。= 从发展历史来看是眼部最古老的部分（所谓“原眼杯”）。从根本上看，脉络膜是肠粘膜组织。虹膜肌（= 旧肠肌）是附着不同颜色的“肠黏膜”（不同的眼睛颜色）。

冲击 阻塞冲击：没有看到所希望的好事（右眼）或无法摆脱不好的视觉印象（左眼）。
简而言之：无法看到想要看到的（右眼）。不愿看到不舒服的情形或没有看到危险（左眼）。

案例 * 17岁的化工行业的学徒出去帮同事买东西，在他离开车间期间，车间发生爆炸。他回来的时候看到遍地都是血肉模糊的肢体部分。两个同事死去，一个重伤。= 由于不愿看到的情形发生而引起的冲击。五个月后他终于能面对此事，但这时双眼开始发炎。= 修复阶段开始。在医院被诊断为双眼脉络膜炎，因为使用可的松治疗不见好转，被建议进行化疗。现在这家人了解了五大生物学自然法则。少年慢慢摆脱了可的松，经过8个月的修复期，他重获健康（自有档案）。

* 6岁男孩独自在房间里玩耍，他突然想把塑料盒子套在头上。不幸的是孩子被盒子卡住了，他开始害怕，因为里面很黑。= 无法看到光线的视觉阻塞冲击（右眼）。他叫喊着，但照看他的祖母正在隔壁房间里看电视，而且她耳朵不好听不见。康复阶段内他被诊断出右眼脉络膜炎，而且一再复发，例如：害怕穿上套头衫的一瞬。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第171页）

冲击活跃 脉络膜瘤（腺瘤）生长，虹膜肿瘤（主流医学中的“虹膜黑色素瘤”），睫状体瘤或“瞳孔边缘结”生长（“结节”，其实是小的“肠息肉”）。

生物学意义 用更多肠细胞更好吸收或排泄“视觉阻塞物”。

修复/康复 瞳孔大小正常化。

康复危机 结核性干酪样肿瘤消解。这个过程被称为“脉络膜结核病”或“脉络膜炎”。结核性病灶 = 视网膜后面的白色斑点。白色斑点会再次消失，可能会留下小洞。虹膜炎，睫状体发炎，肿胀，疼痛。

思考问题 何时开始出现症状？何时诊断出肿瘤？（估计肿瘤生长开始的时间，约几个月之前，冲击应该发生在这个时间 > 倒推时间）什么让我当时看不下去了或想看却不能看？这段时间生活中发生了什么事件/有什么改变？为什么对我的打击这么大？家族史：老辈人是否有类似症状/类似生活主题？（悬而未决的问题是今天问题的深层次原因）

治疗 脉络膜瘤：找出冲击或冲击延续，若没有消除的话，尽可能地真正消除冲击。目前主流医学的干预治疗是非常危险的，个人认为很不负责。

指导思想：“出现这样的情况有它存在的意义，我只能从中我学习。”

脉络膜炎：冲击已经消除，伴随康复。参见73页起的《大脑层面的修复阶段》。

茶包/热敷：小米草、小茴香、药蜀葵、香堇。淋巴引流。替代性海盐药剂：3号。奇迹矿物质补充剂。修复阶段的极端情况下如有必要可服用可的松和抗生素。



角膜有意义的生物学特殊程序

角膜变薄（圆锥角膜），角膜炎，角膜混浊

| | |
|----------|---|
| 冲击 案例 | <p>强烈的视觉分离冲击；某人或某物从自己的视线中消失。</p> <p>→ 单亲妈妈的儿子搬出去住。</p> <p>→ 一个学生最喜欢的老师被换掉了。</p> <p>✿ 弟弟与哥哥大吵一架，他知道，他们和谐的关系就此结束了。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 角膜细胞缺损。无疼痛。在保持性冲击活跃状态下可导致圆锥角膜：角膜中央拱起，变薄。通常双眼都会受到影响，并总是伴随近视出现。 |
| 生物学意义 | 暂时更容易遗忘从视野中消失的人或物。 |
| 修复/康复 | 角膜炎；角膜混浊。组织重建，疼痛，肿胀，发红。主流医学中的“直菌细菌及病毒性角膜炎”。持续性康复中的角膜老年环、角膜韧带再生；角膜积血；肝豆状核变性（威尔逊氏症）；由结缔组织引起的混浊（角膜血管翳）。 |
| 注意 | 关注母子或伴侣侧或局部冲击。 |
| 思考问题 | <p>圆锥角膜：症状何时开始出现的？（冲击应该发生在此前较长一段时间，且依然活跃）谁淡出了我的视野？（分手/离开/家庭成员、伴侣或朋友过世/）为什么对我打击如此之大？（幼年时期、分娩过程和胎儿期的印记）哪一家庭成员在这方面和我类似？（找出印记）</p> <p>角膜炎：出现炎症前不久发生了什么积极的事件？（如：与思念的人见面，得到好消息，交谈顺利）我之前从何时起因何种分离而痛苦？（界定康复时间）这是我第一次患角膜炎吗？（如果不是，有必要找出当时的冲击，以实现长期消除）分离印记？（婴儿时期，分娩过程）家庭内存在哪些与分离相关的印记？长辈人有类似症状/类似的生活主题吗？（悬而未决的问题是今天问题的深层次原因）</p> |
| 治疗 | <p>角膜炎和角膜混浊的情况下，冲击已被消除。陪伴康复。如果反复发作，应找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。</p> <p>指导思想：“我与所有喜爱的人紧密相连。一个无形的纽带把我们连在一起”；“内心深处我始终与所有亲爱的人在一起，无论他们是否在身边。”</p> <p>告别仪式；淋巴引流。</p> <p>奇迹矿物质补充剂；酶制剂；希尔德加德：春天苹果树树叶及缟玛瑙酒药方。</p> <p>洗眼及茶饮：宽叶车前草和小米草。胶体银内服及滴眼。极端修复阶段如有需要可使用抗生素类眼膏。</p> |

埃及眼炎（沙眼）

有意义的生物学特殊程序同上（见上文）。根据主流医学的观点，感染由衣原体引起。

结膜和角膜的慢性炎症在发展中国家是很常见的疾病。疤痕增加，往往导致失明。

| | |
|----|---|
| 阶段 | 持续性修复阶段或多次复发之后的状况。 |
| 治疗 | <p>找出冲击及印记，并予以消除，以结束持续性修复阶段。</p> <p>改善生活条件（卫生、清洁用水等）。参见《角膜炎》。</p> |



晶状体有意义的生物学特殊程序

晶状体混浊 = 白内障¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 非常强烈的视觉分离冲击。失去某人或某物的悲伤。 |
| 案例 | <p>→ 一位老妇人被送了养老院。她想念一切：她的家、她的个人物品、她的猫、还有她的邻居。</p> <p>✿ 患者的伴侣在他们共同度过了42年的婚姻之后过世了。（自有档案）</p> <p>✿ 一位右利手的妈妈婚姻破灭，在离婚诉讼时他丈夫傲慢地对她说，她将眼睁睁地看着两个孩子都被他带走，因为他有足够的钱可以请到最好的律师。= 视觉分离冲击，害怕孩子消失的恐惧 > 左晶状体硬化症。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第440页）</p> <p>✿ 成年男子感觉自己的母亲仍旧像对待孩子一样对待自己。一天他对母亲说：“妈妈，我现在已经有了自己的家庭，你不必照顾我了。”之后母亲患上白内障，因为失去了自己惯有的角色。（奎西·欧杜姆档案）</p> |
| 冲击活跃 | 细胞缺损，没有疼痛。由于晶状体晶体细胞变薄，透光率有所改善。 |
| 生物学意义 | “眼中即将消失的事物”可以被更久地看到。 |
| 修复/康复 | 晶状体内提前形成的结构损失得以重建，由此引起暂时性的混浊（主流医学将其称为“白内障”）= 康复及修复的信号。 |
| 注意 | 复发性冲击 是因为缺失的结构被劣质的结缔组织（疤痕组织）所替代。晶状体混浊也许与营养不良（酸性过大）、不自然的生活方式、药物毒性、疫苗接种、人工光源（见黄斑变性）等因素相关。 |
| 治疗 | <p>若处于持续性修复阶段，应找出冲击及印记，并予以消除。若冲击得以消除且被永远消除的话，晶状体可以再生。</p> <p>若思想和生活中不进行根本性的改变，就不会有根本性的改善。</p> <p>指导思想：“我与所有喜爱的人紧密相连。一个无形的纽带把我们连在一起”；“内心深处我始终与所有亲爱的人在一起，无论他们是否在身边。”</p> <p>告别仪式。眼部训练。用小米草洗眼及内服。针灸，脸部淋巴引流。希尔德加德：龙牙草及唇萼薄荷汁药方。可惜大多数情况下无法避免手术，但所幸的是，在此领域外科的技术已经非常成熟。</p> |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第119和132页。



玻璃体有意义的生物学特殊程序

玻璃体混浊，绿内障，眼压增高（青光眼）

玻璃体脱落及出血，“飞蚊症”¹

哈默博士与主流医学这里谈论的完全是两码事：

在主流医学中，“绿内障”和“青光眼”被混而一谈，它们其实涉及眼部尤其是视神经的不同疾病，有时伴有眼压增高，但不总有这种伴随情况出现。（“闭角型青光眼、窄角型青光眼、开角型青光眼、正常眼压性青光眼”）。

根据哈默博士的观点，玻璃体内水肿使得眼压升高。而根据五大生物学自然法则，我们则区别对待冲击活跃阶段的玻璃体混浊（= 绿内障）和修复阶段由玻璃体水肿引起的眼压增高（青光眼）。

冲击 对强权粗暴侵犯（强盗、强奸犯、老师、同学、上司等）的颈背恐惧冲击。

案例 * 患者与妻子离婚了，妻子得到了孩子监护抚养权，患者只有偶尔才能看到孩子。= 颈背恐惧冲击。他觉得妻子是抢走孩子的强盗。（自有档案）

* 5岁的男孩因某天晚上的突然引发影响双眼玻璃体的颈背恐惧冲击。令人担心的是，恐惧持续多年，只要是在暗处，男孩就会认为有强盗和杀人犯存在。他被诊断为双侧视域受限。（= 冲击活跃阶段）

直到8年后才开始进入修复阶段。当时，男孩独自在一个漆黑的夜晚骑车去妈妈的女友那里。他感到在黑暗中骑车也并没那么可怕。几天后他得了急性青光眼（= 玻璃体水肿）。三天后情况开始好转。治疗：颠茄制剂C30，红茶茶包热敷，遮蔽房间光线。（安蒂亚·施勒特档案）

* 超市女收银员从背后被强盗袭击。= 颈背恐惧冲击。她很快注意到自己出现视域受限的症状。= 冲击活跃阶段（自有档案）

眼压测量 眼压测量应按照欧杜姆医生的方法多次进行（甚至每天测量2次），应在服药前测量，除非青光眼情况下数值超过40。如有疑问，也应测量影响眼压的角膜厚度。

冲击活跃 玻璃体组织减少及迅速浑浊（绿内障）。视野受限或消失（盲点）。

生物学意义 由于玻璃体混浊出现“一叶障目”的现象。向旁边、向后或向前的目光都雾蒙蒙的，不清晰。受害人感觉可以完全集中精力向前逃脱。

修复/康复 玻璃体恢复，由于水肿眼内压力增加（青光眼）。由玻璃体恒定产生液体造成压力，且压力是自然产生为了确保眼球在修复阶段仍然保持丰满，而不会萎缩。眼内压力常常发生持久性升高（= 持续性冲击）从而影响视神经，因此并不能完全排斥主流医学药物。

玻璃体的胶原可以凝聚>所谓的“飞蚊症”有可能是玻璃体脱离或玻璃体出血。由于复发性冲击引起的玻璃体混浊。

注意 由经过多次复发有时可在玻璃体中发现胆固醇或磷酸钙夹杂物>眼冒金星（闪烁疗法）。与青光眼相关，通常会有肾集合管的有意义的生物学特殊程序（= 综合征）。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第142和146页，及哈默博士《日耳曼新医学》®中的《脑神经表格》HN II第3和第4列。

视网膜裂孔：在冲击活跃阶段由于玻璃体的牵引使视网膜出现破洞。冲击领域：有东西在进行“拉扯”。

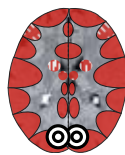
- 思考问题
- 慢性眼压过高：何时开始出现症状？（冲击发生在此前）我对什么有持久性恐惧？度假时有改善吗？（如果是：冲击在日常生活中产生）日常生活中什么给我压力？什么让我担忧/害怕？我想要改变什么？（提示冲击）哪些印记使我敏感？（胎儿期，幼年时期，家族史）
- 治疗
- 玻璃体混浊：找出冲击及印记，并予以消除。
- 修复阶段，高眼压情况下：颈背恐惧冲击得以消除伴有康复：戴墨镜，保持头脑冷静，遮暗室内光线。参见73页起《大脑层面的修复阶段》及290页起《消除逃避冲击》的相关内容。
- 指导思想：“我十分确定！”“我一直得到护佑！”
- 颈面部淋巴引流，针灸，针灸按摩。双氧水。
- 洗眼和茶饮：小米草。胶体银内服，及滴入眼内。为改善淋巴液流动服用综合性药物。酶制剂。
- 如有需要，可服用主流医学药物（前列腺特异性抗原，碳酸酐酶抑制剂）

窄角型青光眼和开角型青光眼

眼科医学中最困难的科目，对我们来说也是如此：

- 窄角型青光眼（虹膜和角膜之间的窄角）> 流出道梗阻> 眼压升高。原因是虹膜有意义的生物学特殊程序的冲击活跃阶段（参见第119页）> 更大的空间需求即出现肿胀> 房角变窄。
- 开角型青光眼：可能性1：玻璃体有意义的生物学特殊程序的冲击活跃阶段> 眼内压增高（参见122页起的内容）。可能性2：由于细胞增加或肌肉收缩形成流出阻力，原因不明。

- 眼内压增高的其他原因：睫状体有意义的生物学特殊程序：视觉阻塞冲击> 冲击活跃阶段细胞分裂> 房水增加。生物学意义：房水增加可以改善视力（萨巴赫博士观点）。案例：一位男士暗恋中的对象并不青睐自己，他眼内房水增加（“放大镜效应”），以便离自己的“意中人”更近。诊断结论：青光眼。（欧杜姆医生档案）



视神经有意义的生物学特殊程序

正常眼压性青光眼，视神经损害或“视神经中风”

眼压升高是否对视神经不利，还没有确定的论断。事实是视神经在常压下也经常受到损害，主流医学认为罪魁祸首是视神经血管中的血栓，我认为这是错误的，因为血管按照网格形式排列，这意味着总是可以绕开血栓部位。

冲击

不想接受看到的信息，神经紧绷，自我价值和自尊成分。= 最激烈的眼部冲击。

案例

→ “这让人无法忍受！”

✿ 一个护理人员丧失了工作能力，他通知了职业中心。社保中心和职业中心的信函往来使他精神上几近崩溃。他被诊断患有正常眼压性青光眼，及视神经损害。（欧杜姆医生档案）

✿ 68岁患者的妻子患上了帕金森症（神经病变），同时同在一个屋檐下的岳母患上了严重的老年痴呆症，需要护理（神经病变）。半年后患者右眼视域范围的下半部分消失。诊断：由于视神经中风引起的视神经损伤。（自有档案）

冲击活跃

细胞缺损，视神经功能受限，可能由于血液供应受限导致 > 视域障碍或视域消失。慢性病：复现性冲击。

生物学意义

屏蔽无法承受的一幕以形成自我保护，“我情愿自己瞎了，也不要看到这一幕。”

修复/康复

重建与冲击程度相关，大多数情况下再生不完全。

康复危机

突然出现严重的视域丧失，“视神经中风”。

思考问题

症状什么时候开始出现？（冲击一定发生在此前几周，并或多或少持续到今天）是什么让我烦恼/如此困扰？是否同时存在多个待解决的问题？哪种印记/固有观念使我陷入了困境？（如：完美主义，想立即做好所有事情，不严谨）家族长辈人是否有类似的生活经历/主题？（找出类似性）哪种新态度有助于康复？哪些内部和外部变化能使我解脱？

治疗

找出冲击及印记，并予以消除。另请参见第120页的治疗方法。

指导思想：“我坚信上帝的力量！生活会更为容易！”

外
胚
层

— +

视网膜有意义的生物学特殊程序

视网膜功能受损，视网膜水肿，视网膜脱落¹

冲击

危险面前的项背恐惧冲击（例如：考试、化疗、手术、丢掉工作、事故）。整天提心吊胆！根据欧杜姆医生的观点还与内疚羞愧主题相关。

案例

✿ 病人委托好友管理自己的一大笔钱。突然一种恐惧向他袭来，要是朋友是个骗子怎么办？= 颈背恐惧冲击。（自有档案）

¹ 参见哈默博士《表格书》，第141和146页

✿ 一个小建筑公司的老板为了避税申请公司破产，可是税务局识破了他的用意，现在他每天都担心税务审查 = 颈背恐惧冲击。（自有档案）

✿ 67岁的退休人员因为医生的下面一席话遭受着颈背恐惧冲击：“您曾经有过吸烟史。现在您的呼吸道疾病已经拖了这么久，我们必须查查是否存在癌症。”她认为这就是癌症的死刑宣判。当她再次鼓起生活的信心时，进入修复阶段。现在她被诊断为视网膜脱落。（参见约翰内斯·F·曼德，《是什么造就健康》，第67页起的内容）。

✿ 有人得知他在公司的职位“摇摇欲坠”。（自有档案）

✿ 患者是一场车祸的肇事司机，他害怕被吊销驾照。= 颈背恐惧冲击。（自有档案）

冲击活跃

视网膜混浊，部分视域缺失（盲点），视力受损。通常过于谨慎，觉得自己被观察或被跟踪，过于关心银行账户或互联网账户等。

生物学意义

暂时“关闭”视网膜功能，以便看不见所害怕“事件”。

修复/康复

感官细胞层和色素上皮层之间出现水肿，几乎不会引起色素上皮层和脉络膜之间的视网膜脱落。引起视网膜裂解的概率更小。

大多数情况下出现盲点（暗点）、闪烁。若视网膜脱落发生在视觉最强的黄斑区内，则会产生严重的视力损失。

由于复发导致疤痕组织，哈默博士以此解释了近视和远视。

注意

视域闪烁无论如何应求助眼科医生进行确诊。（视域闪烁时能马上预约到医生！）由于积水存在，综合征使情况更为严重。

右利手患者用左视网膜将目光向右投向伴侣，用右视网膜将目光向左投向母/子。>是否右利手患者的左视网膜受到影响与伴侣有关；是否右侧视网膜受到影响与母子相关。

与哈默博士的观点相反，如在主流医学中阐述的一样，我认为，糖尿病其实有利于改善视网膜疾病（糖尿病视网膜病变）。

视网膜色素变性：视网膜感官细胞从外围开始向下。视域从外围起越来越受限。

冲击：由于色素沉着，可怕的事情被“埋没”= 保持性冲击。

当玻璃体发生局部拉扯，视网膜视网膜脱落（无水肿）也可能出现在玻体有意义的生物学特殊程序的活跃阶段（第122页）。

思考问题

视网膜水肿出现前有何种压力得到消除？以前隐藏的恐惧是什么？（如：婆婆，信贷还款，税务局）受哪些印记影响？（如：不安全感，过于要求准确）家族老辈人是否有类似的症状/相似的生活主题？（悬而未决的问题是当下问题的更深层原因）冲击是否完全被消除？（评估修复过程）我想将哪种新态度/哪些康复措施融入我的生活？

治疗

冲击已消除，陪伴修复。若反复发作，应找出冲击及印记，并予以消除。

视网膜水肿不需要立刻采用激光治疗，可以等到水肿自动消退。若冲击确实消除，这两个视网膜层会自动重新合在一起。

激光手术后会出现疤痕。

我认为视网膜脱落还应采用主流医学的治疗方法（激光）。

颈面部淋巴引流，针灸，穴位按摩。

富含维生素的碱性饮食，酶制剂。大蒜柠檬饮。

天然硼砂内服，如有需要，也可辅以外用。

若反复发作：指导思想：“我确信，我是受到护佑的。”

3%浓度的双氧水内服。巴氏花卉疗法：欧洲山杨、沟酸浆、伯利恒之星。

蒂若拉教授的康复性呼吸疗法。参见73页起《大脑层面的修复阶段》。

黄斑变性

在所谓的视网膜黄斑区视觉细胞密布，因此是视觉最敏锐的区域，普通观察的大部分都是通过黄斑实现的。黄斑变性情况下也这是这一区域的细胞受损，患者可能无法清晰识别眼睛锁定的物体及环境（= 中央视域消失）。

其他症状：强光敏感性，色彩和视觉对比受干扰。

干性黄斑变性

视网膜有意义的生物学特殊程序（见上文），80%的患者被诊断为干性黄斑变性。

有时干性黄斑变性会转为湿性黄斑变性。眼睛镜像中可以看到所谓的晶洞 = 坏死的感官细胞。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 至关重要的事情未被发现/看到/被忽略了。 欧杜姆医生认为，这是一个特殊的恐惧（颈背部）冲击，涉及对未来的负面预期、缺乏自尊、内疚、羞愧和耻辱感。 |
| 阶段 | 持续性冲击活跃阶段。只要冲击得不到消除，感觉细胞（“地理萎缩”）就一直退化。 |
| 生物学意义 | 屏蔽难看的/有威胁性的/可耻的现实。 |
| 注意 | 根据我的经验，尚未解决的家庭/家族主题是此类严重疾病的真正原因。因此，不要停留在患者本身，而要更深入了解。 |
| 思考问题 | 什么样的恐惧压迫着我？（工作，退休金，家庭，照顾孩子，孙子孙女）家族史：有受涉的老辈人吗？如果是：哪些生活主题伴随着家族，却被忽略了？（禁忌，盲点）我们不想看到什么？我们害怕看到什么？想要隐藏什么？我生活中最渴望什么？（提示冲击和消除路径）这种疾病对我而言有什么意义？ |

湿性黄斑变性

湿性黄斑变性通常产生于干性黄斑变性，且造成更大的问题，即脉络膜血管迁移到退化的视网膜中。欧杜姆医生认为，湿性黄斑变性是一种目光生存程序。脉络膜细胞生长以支持坏死中的视网膜。

| | |
|---------|--|
| 冲击/思考问题 | 参见干性黄斑变性。具有额外的恐惧，感觉在精神层面供给不足（像视网膜般“挨饿”）。 |
| 阶段 | 持续性冲击活跃。脉络膜脉管在黄斑中发芽。 |
| 注意 | 日光灯管、节能灯、电视及电脑与黄斑变性也有关联：不和谐的人工闪烁光线具有高度蓝光成分，可能会长久损伤眼睛。晶状体和黄斑受害最深。替代方案：使用普通灯泡，尽可能多得使用自然光，只有在必要时（如高山地区）佩戴太阳镜。 |
| 治疗 | 主流医学的标准疗法向玻璃体注射所谓的VEGF抑制剂（化学疗法）> 我认为不值得推荐。 |

黄斑变性治疗措施

找出冲击和家庭主题，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。碱性食物，尤其是绿色蔬菜、胡萝卜。大蒜和柠檬饮，蓝莓。碱性食物，尤其是绿色蔬菜、胡萝卜。大蒜和柠檬饮，蓝莓。维生素，矿物质，微量元素（正分子疗法）。浓度为3%的双氧水内服。氨基酸，叶黄素，玉米黄质，番茄红素。眼部训练（参见参考书目），健身操。针灸，推拿按摩，淋巴引流。天然硼砂内服。蒂若拉教授的康复呼吸疗法。鱼肝油。胶体金。

视网膜色素变性

| | |
|----|---|
| | 视网膜感官细胞从外围开始向下。视域从外围起越来越受限。 |
| 冲击 | 完全关注于自己的事情，只看到自己的目标而失去对他人的感觉。无视左右，而导致毁灭。 主题：固执，无知，狂热。根据欧杜姆医生的观点：借助色素沉着掩盖可怕的景象。 |
| 阶段 | 持续性冲击。从外部产生的视域受限（“隧道视野”），暮光和对比视觉有干扰。少数情况下视域损失也会从内部开始（=反向视网膜色素变性）。 |
| 治疗 | 主流医学没有视网膜色素变性的特别治疗措施。参见上文《黄斑变性的治疗措施》。 |

视网膜有意义的生物学特殊程序



红绿色盲（色觉辨认障碍）

| | |
|--|---|
| 这是一种“遗传性疾病”，也正因此我们必须关注家族长辈。受涉者（男性的10%，女性的0.5%）很难区分红色和绿色。 | |
| 弗劳恩克龙-霍夫曼的观点是：不想看到绿色或红色。长辈冲击与该颜色有关，感知到该颜色时有压力。 | |
| 案例 | ✿ 8岁男孩无法区分红色、绿色和紫色。弗劳恩克龙-霍夫曼发现红色与如下冲击相关：母亲30岁时，父母决定再生一个孩子。然而母亲两年多都无法受孕，每当她看到月经时（红色经血），都会感到压力，觉得自己的时间不多了。男孩看不见的其他颜色也与家族长辈有关。在男孩了解到事情的关联，并意识到压力已经结束，并且与他无关之后，马上可以分辨所有颜色了。（ www.biologisches-dekodieren.de/new/index.php?article_id=14 ） |
| 冲击活跃 | 与特定颜色相关的视力受限，多数情况下从出生开始。 问题到底出现在视网膜（感知）还是在视觉皮层（处理）中，对我们来说是次要的。 |
| 生物学意义 | 屏蔽颜色以保护个人免受与之相关的压力。 |
| 修复/康复 | 色觉重建 |
| 注意 | 弗劳恩克龙-霍夫曼解释了为什么男人发生红绿色盲的几率要比女人高20倍：我们的许多男性祖先死在战场上（红色的鲜血，绿色的草地）。 |
| 思考问题 | 到底哪种颜色感知受到限制？家族长辈有这样的問題吗？（提示应在该处寻找冲击）我或家族长辈看到该颜色时会有怎样的压力？存在于鲜血有关的重大事件吗？有人在战场（绿色）上惨死吗？这种颜色引发我的什么想法？ |
| 治疗 | 找出冲击、冲击延续、根源性印记，并予以消除。 |

色盲，日盲症（全色盲）

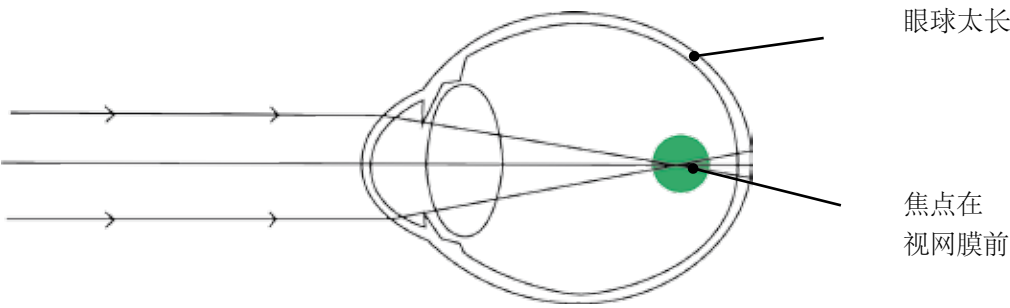
全色盲指只能看到灰白色而看不到其他颜色的人。全色盲也是与生俱来的，因此我们必须在家族长辈中寻找冲击和相关印记。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 光线或日光很危险，自己可能因此被别人发现。广义角度：得知真相带来痛苦，不愿意看到地下室里的尸体；诚实的良心无法忍受真相。此外：将视线/判断力限制在黑白范围，忘却生活的丰富多彩。 |
| 案例 | → 士兵只能在晚上前进，黎明十分会遭到枪击。 → 逃亡途中：躲藏的地方只有在晚上才安全，白天容易被人发现。 |
| 生物学意义 | 屏蔽所有颜色，以使自己感到安全。 |
| 冲击活跃 | 色觉受限，大多数从出生开始。 |
| 修复/康复 | 完全恢复可能并不容易，取决于视网膜色彩感受器是否存在且功能正常。 |
| 思考问题 | 家族老辈人也有这样的问题吗？他在白天曾感受到什么压力吗？需要黑夜作为保护吗？战争、犯罪或逃难等重大事件？我或家族长辈屏蔽了非常可怕的事情吗？（如：谋杀，乱伦）是否有老辈人完全在黑暗中寻求救赎？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 |

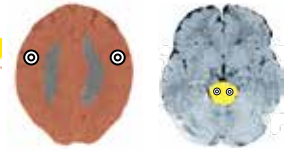
近视

主流医学中区分两种类型的近视：

- 所谓的轴性近视是眼轴被“拉长”而不呈正圆形。因此成像焦点不在视网膜上，而是在视网膜前。> 看东西不清晰 > 近视。（眼轴延长1毫米导致大约300度的近视。）
 - 第二种比较少见的近视是屈光近视。角膜和晶状体曲度增强，曲率半径变短，而使平行光束入眼入眼后过早聚焦于视网膜前 > 近视。
- 下面我将介绍三种近视可能引起的感官变化，之后分析冲击原因并给出案例。



睫状肌有意义的生物学特殊程序



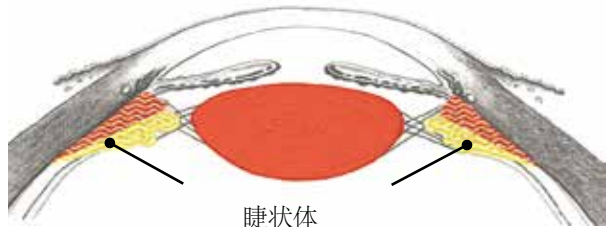
睫状肌引起的近视

睫状肌根据主流医学的观点被认为是平滑环状肌。哈默博士认为，睫状肌有平滑和横纹部分，这在我看来是完全合乎逻辑的。下面我将把这两种可能都考虑在内。

睫状肌在屈光性近视中起主要作用。

这种副交感神经内环肌，睫状带（悬挂机制）和晶状体之间的相互作用不易理解：毫无应力的状态下晶状体呈有厚度的圆盘状，通过睫状带与睫状肌相连。

● 睫状肌紧绷时，睫状体内径减小 > 睫状带放松 > 晶状体恢复原来有厚度的圆盘形状。= 近视状态。



睫状体

● 睫状肌放松，睫状体内径增大 > 睫状带紧绷 > 牵引晶状体 > 晶状体被拉平 = 远视状态。

睫状肌的张力与晶状体张力成反比。紧张的睫状肌 > 放松的、有厚度的晶状体；放松的睫状肌 > 紧张的、被拉伸无厚度的晶状体。睫状肌的“对立面”是晶状体的自身应力。

运行 平滑肌部分：冲击活跃阶段肌张力增高 > 由此近距离视力更好（= 生物学意义上）> 近视，如果冲击长期活跃的话。

横纹肌部分：冲击活跃阶段横纹肌坏死或瘫痪，修复阶段重建 > 修复阶段末期或持续性修复状态下，睫状肌比以前更有力 > 近视。

非冲击性 即使不存在冲击，也很有可能与睫状肌和眼部斜肌相关产生近视：对长期近距阅读的自身调整适应（如：学校、电脑、手机……）

角膜有意义的生物学特殊程序



角膜的锥形变薄引发的近视（圆锥角膜）

角膜的保持性冲击活跃状态下，角膜变得越来越薄，而因此失去均衡的曲率，出现了角膜呈圆锥形向外突出的情况 = 圆锥角膜。大多数情况下与角膜曲率和近视相关。

这种类型的近视很容易被明确诊断，佩戴眼镜也无法矫正。

通过更强的角膜曲率，光折射更强 > 近视。

冲击 强烈的视觉分离冲击。某人从视野中消失。

阶段 持续性冲击活跃状态。

眼外肌有意义的生物学特殊程序

眼外斜肌引起的近视

主流医学认为，眼外肌的作用在于调整屈光度，而低估了其对于清晰度调节的贡献，也就是所谓的“视力外部调节”。

纽约的眼科医生、眼部训练的创始人贝茨博士（1860至1931年）在逾40年的时间里研究出了近视的原因。

在他的学生身上他发生，视觉表现是极具变化性的。尤其惊人的发现是，晶状体被移除的患者却还能很好实现清晰度的调节，而根据教科书的观点这原本是不可能的。



他深信：“晶状体不是调节过程中最重要的因素”。他发现，晶状体在聚焦过程中受到上下眼外斜肌的支持。这两组肌肉构成环形，共同围绕眼球。如果它们同时紧张，眼球的长度就会被“压扁”> 近距视力就得以改善。在持续调整的状态下，就会造成近视。

贝茨博士和现代眼科医学的代表认为，压力条件下的持续近距视力会导致这两组肌肉的持续调整。身体的正常反应就是进行调整，适应持续存在的不自然的近距用眼（近视是一种适应过程）的要求。

“眼部训练”过程中，尝试恢复这两组肌肉的应力。

贝茨的观点得到了如下事实的证实，即近视人数随文明程度的提高而增高。在日本年轻人中超过90%是近视眼，但是原生态居民中只有极少数。

常见的近视眼——冲击、案例和治疗

| | |
|-------|---|
| 冲击 | <u>可能性1</u> ：你不觉得你属于这一类人；想念远离的人；我想在视觉半径中见到他/她。 |
| 生物学意义 | 视觉依赖。近视可产生一个小的、完整和安全的幻想世界！ |
| 冲击 | <u>可能性2</u> ：因为害怕，不想看到远处的某事或某人。 |
| 生物学意义 | 视觉抑制。人在无意识状态下只想看到近处的东西，以获得安全感。“远处我看不到的，不会使我感到害怕。” |
| 人群类型 | 受此影响的多为趋于内向、焦虑和充满期待的人。 |
| 案例 | <ul style="list-style-type: none">✿ 在为期3周的夏令营中，一个男孩遭受凌霸和殴打。三周后他得了近视。视力测试结果显示屈光度呈负150度。（欧杜姆医生档案）✿ 一个孩子到了上幼儿园的年纪了，但是他不愿意呆在幼儿园，更愿意在家里和妈妈在一起。（自有档案）✿ 孕妇非常期待孩子出生。可惜她曾经答应雇主产假三个月后就回来工作。= 冲击，宁愿与孩子呆在她们的小世界。甚至在孩子出生之前，她就变得近视。（自有档案） |
| 思考问题 | 近视何时开始出现？有冲击原因还是只是适应常见的近距看物体？冲击应在恶化之前/ |

过程中去找寻：“外界”的什么让人害怕？为什么？我为什么要后撤？家族长辈有类似倾向吗？（寻找印记）

治疗

找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。

指导思想：“我置身之外也能感到安全。”“我坚强，因为我受上天护佑并相信自己。”我相信“外面的人”是好人，未来会为我带来美好的感受。

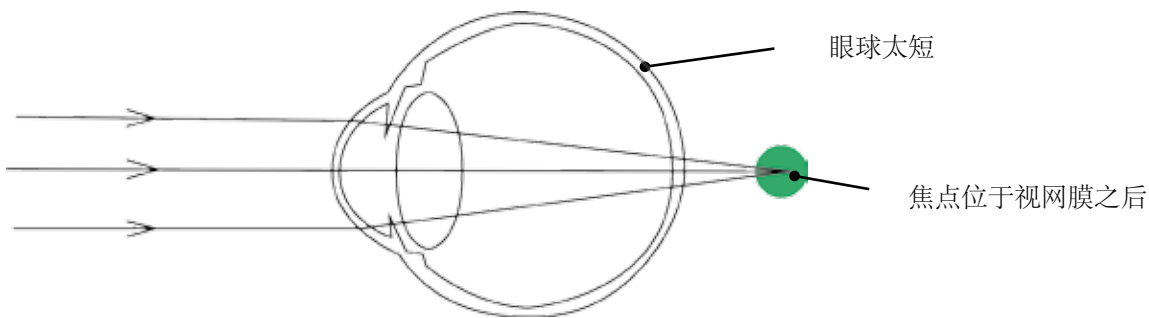
远离过早近距用眼与早期学习压力。花更多的时间亲近大自然，而不是与手机、电视为伴！

眼部训练（请参阅参考书目）。巴氏花卉疗法：欧洲山杨、沟酸浆和胶体金。

直至1850年人们认为，佩戴眼镜会使视力恶化，因此不推荐配眼镜，这是有道理的。不论如何不应该用眼镜来完全弥补视力缺陷，以便为机体自身改善留有余地。

远视

远视是眼球相对于眼睛整体的屈光能力过短>聚焦点不在视网膜上，而是在其后>近距视力模糊，远距视力良好。



可能的原因

● **远视是年龄增长的产物吗？** 是的，这一条适用于45岁以上的人群，但是肯定不适用于年轻人，他们有时也会远视。

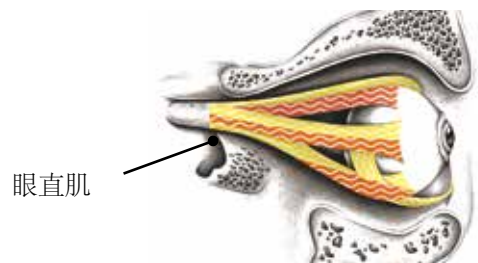
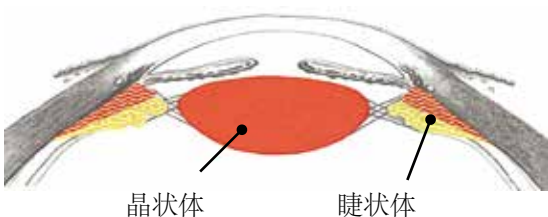
事实是，刚性的晶状体核随着年龄增加而增大，增加了弹性皮层的负担。总体而言，晶状体弹性减少>没有弹性就无法实现聚焦（调整）！

● **眼外肌有意义的生物学特殊程序：**通过眼直肌的适应性调整缩短眼球 = 远距视力状态（参见116页

起相关内容）。在冲击活跃的情况下，应力会演变为持续应力 = 远视。

● **睫状肌有意义的生物学特殊程序：**睫状肌由于冲击而减弱无力>睫状带产生应力>拉伸晶状体>晶状体呈扁平状 = 远视。

● **眼球后膜增厚：**哈默博士认为远视由于眼球后膜增厚而导致眼球变短。



| | |
|-------|---|
| 冲击 | 无法看到远距的人或物；视觉游移和找寻；“远处的东西我想看清楚，也可能有危险！” |
| 案例 | ✿ 一个小男孩总想把最喜欢的玩具带在身边。父母突然把玩具拿走了，他很快患了远视，屈光度700度。男孩一直在找寻中……（欧杜姆医生档案） |
| 生物学程序 | 眼外直肌和/或睫状肌。 |
| 生物学意义 | 能很好地看到远处，以便能更好地认出某人或某物。 |
| 阶段 | 持续性冲击。 |
| 人群类型 | 受影响的往往是外向型人群，有执行力，性格“强”的类型。 |
| 思考问题 | 45岁前就出现远视吗？（> 找到冲击原因）外面的什么另外恐惧？我在远处寻找什么？有哪些印记发生影响？父母是否也年轻时就远视？与上述描述的冲击主题是否有相似之处？如何消除？ |
| 治疗 | 找出冲击或冲击延续，尽可能地真正消除。眼部训练可显著改善远视或使其稳定，但需要勤奋和毅力（请参阅参考文献）。指导思想：“要保持好奇心和柔和度！”“我能原谅！” |

老花眼

主流医学认为“老花眼”是正常老化过程，我认为这一点不完全正确。大约45岁起，人们近视视力会越来越差，但也有例外，即使高龄也不需要带眼镜。

可能的原因

- **晶状体有意义的生物学特殊程序：**由于冲击或年龄日渐增高，晶状体弹性减弱 > 失去弹性无法聚焦 > 老花眼（见120页）。
- **睫状肌有意义的生物学特殊程序：**由于冲击或年龄增高而导致的睫状肌弱化无力 > 晶状体无法保持圆形有厚度的初始形状 > 老花眼。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 对未来的恐惧。谁都无法预见未来（“中年危机”）。 |
| 案例 | → 健康状况能否保持？晚年能养活自己吗？ → 父母怎么办？孩子会怎样呢？ → 工作岗位稳固吗？ |
| 生物学程序 | 晶状体和/或睫状肌。 |
| 阶段 | 持续性冲击。 |
| 思考问题 | 分离是否让我特别受不了？是否对未来有忧虑？养老问题？工作岗位？孩子和孙子？如何看待自己在生活中的任务？是否真能改变我所担忧的事情？为什么为此绞尽脑汁？ |
| 治疗 | 找出冲击及印记，并予以消除。指导思想：“我能改变的事情，就去改变；无法改变的事情，我也放手不管。”“别担忧，活好每一天！”眼部训练可明显改善老花眼。天然硼砂。 |

散光，角膜弯曲变形

有时成像焦点不位于视网膜前（近视），也不位于视网膜后（远视），而是存在两个或多个焦点，这种情况就是“散光”，也被更为准确地称为“焦点缺乏”。角膜弯曲变形是散光最常见的原因，也有少见的晶状体散光及眼底（视网膜）散光。

可能的原因

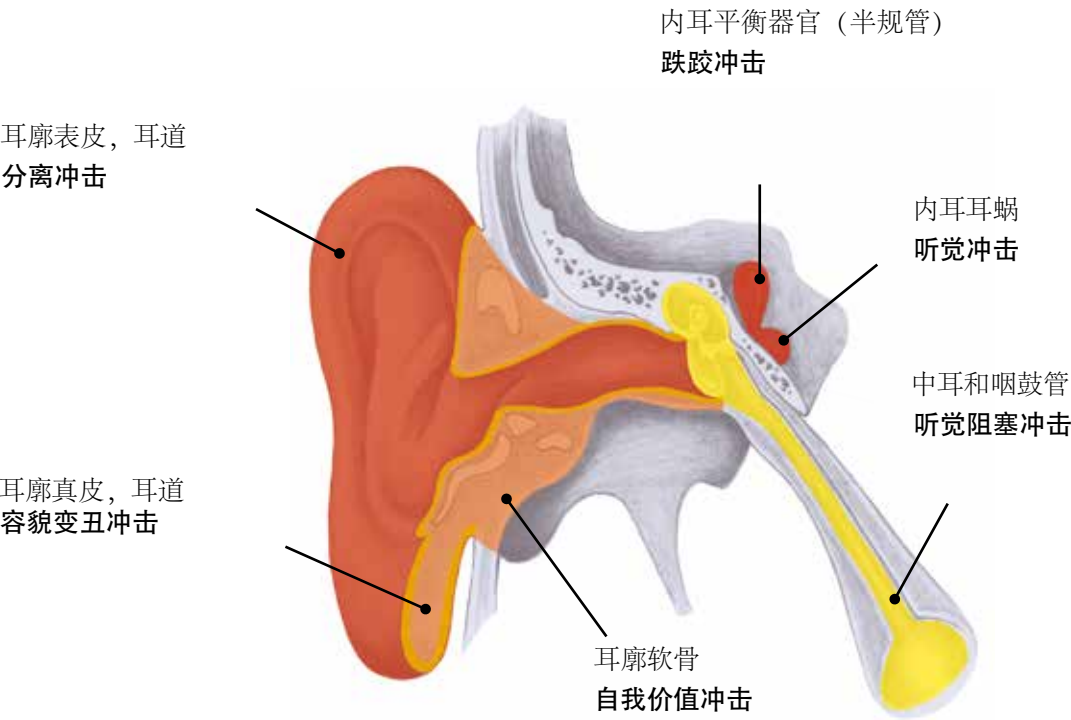
- **角膜有意义的生物学特殊程序**（参见121页《角膜变薄》）。
- **眼外肌有意义的生物学特殊程序**：眼外肌的不同应力关系牵引眼球，使其失去对称性。不对称会对角膜或视网膜造成影响 > 散光。
- **玻璃体有意义的生物学特殊程序**：冲击活跃阶段玻璃体牵拉视网膜 > 图像失真（见122页起内容）。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 内心图像，对自己或他人的期许与现实图像不吻合。 |
| 案例 | <p>✿ 一个孩子内心自然而然形成了爸爸的坚强形象。但是现实中爸爸是个血液透析病人。妈妈有次带小孩去医院，他亲眼目睹了依赖血液透析的生病的爸爸。（欧杜姆医生档案）</p> <p>✿ 患者5岁时，爸爸开始酗酒。一次爸爸与朋友喝酒时，吹嘘儿子的体操技术“可以倒立在一只小酒杯上”。他觉得极其尴尬，但也只得穿着睡衣给大家表演。爸爸的真实形象与内心形象不符。（自有档案）</p> |
| 生物学程序 | 角膜和/或眼外肌。 |
| 生物学意义 | 扭曲（模糊）的认识保护自己免受“残酷现实”的困扰。 |
| 阶段 | 持续性冲击。 |
| 思考问题 | 症状何时开始出现的？冲击一定发生在此前。诊断大多数在症状出现较长一段时间之后 > 估计特殊程序启动的时间。可能的时间内有哪些期待与现实不符？冲击持续很久吗？可能的冲击延续/复发是什么？为什么会有很高的期待值？哪些印记起决定作用？（胎儿期，分娩过程）家族史：老辈人是否有类似症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是当今问题的深层次原因） |
| 治疗 | <p>找出冲击及印记，并予以消除。</p> <p>指导思想：“我和生命能量合二为一：不去期待，接受一切，做到最好。”“上天庇佑，给我引领。”眼部训练可明显改善散光。</p> |

耳

这里要区分外耳与耳廓、耳垂（小叶艇）和外耳道。耳膜（也称“鼓膜”）将外耳和中耳隔开。充满空气的中耳鼓室内有锤骨、砧骨和镫骨，通过咽鼓管

与咽部相连。在卵圆窗中镫骨将音波传入内耳耳蜗。半规管是平衡感受装置。



中耳有意义的生物学特殊程序

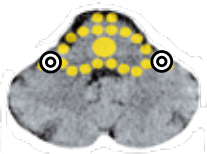
中耳炎，炎症性耳息肉¹

冲击

阻塞冲击：
右耳：无法听到期待中的信息。
左耳：无法摆脱令人不快、干扰性的消息或无法听到危险的消息。
总体上：期待的听不到，不想听到无法摆脱。漏听了一些信息导致损失。

案例

- 孩子得不到想要的玩具。
- 婴儿想听到妈妈的声音，可这在托儿所里是不可能的。
- ✿ 36岁的右利手已婚妈妈有一个9岁的女儿，女儿在学校成绩比较差。有一天，女儿的老师找



¹ 参见哈默博士《表格书》，第18和133页

和她见面，告诉她孩子的学习成绩很不理想 = 听觉阻塞冲击。她其实更想听到的是女儿成绩已经有所改善 > 右侧（接收信息的）中耳受到冲击。

冲击解决：她偶然遇到了一个要好的女性朋友，朋友有三个孩子。朋友告诉她，她的孩子在学校里有类似的问题。于是两人敞开心扉，开始了一段具有治疗作用的对话。对话之后不久，她就得了中耳炎。（自有档案）

→ 一个女士从朋友处得知，自己的男友与其他人有染。= 不愿听到不期待的信息的冲击。修复阶段中她得了中耳炎。这里受影响的是左侧中耳。

冲击活跃 “原生听觉细胞” 功能增强，具有吸收质量（= 黏膜增厚）的平面生长的肿瘤增生，或具有分泌质量（= 耳息肉）的菜花状肿瘤生长。中耳内具有越来越多的“原生听觉细胞”。

生物学意义 更多细胞以便更好接收或释放听觉阻塞。

修复/康复 功能正常化，增厚的黏膜或息肉被真菌或真菌细菌结核酪化降解。= 中耳发炎（中耳炎），肿胀，疼痛，可能伴有鼓膜穿孔或外耳道息肉鼓起，脓状分泌物，发烧，盗汗。

康复危机 寒热发作，严重耳痛。

注意 反复发作的中耳发炎（反复性冲击）也会听小骨受影响，并导致听觉受损（石灰质结缔组织疤痕组织）。

思考问题 这是第一次患中耳炎吗？（如果不是 > 请分析第一次患中耳炎的情形，然后再分析这次的情形。如果是 > 在此前的短时间内听力冲击进入康复）哪一事件引发康复？（如：良好的交谈，好消息，争议解决。此康复事件导向冲击）之前有什么事情让我承受压力？有什么我再听不下去或无法听到的事情吗？哪些印记发挥作用？（父母，胎儿期，幼年时代）家族长辈：是否有类似的症状/相似的生活主题？（未解决的问题是当今问题的更深层原因）

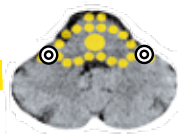
治疗 冲击已消除，陪伴修复。如果反复复发，应找出冲击、冲击延续和印记。
指导思想：“生活不是一帆风顺的”；“我不能拥有一切，我不必听到一切。”
中亚苦蒿和母菊花煎剂或橄榄油滴耳，用脱脂棉盖住。
毛蕊花在橄榄油中浸泡四周后滴耳。
用双氧水滴耳。
洋葱切碎外敷。卷心菜叶子敲软外敷。
凝乳酪冷敷，酶制剂，奇迹矿物质补充剂，淋巴引流。
胶体银内服外用。
急性症状情况下，如夜里更为严重时，可短期服用主流医学中的抗生素，也可能只需服用一次。慢性症状不建议服用抗生素（参见第75页）。

耳后骨骼发炎（中耳乳突炎）

中耳乳突炎仅在中耳炎的情况下发生。这不足为奇，因为这些充满空气的骨腔同样覆盖着内胚层中耳黏膜。与上文相同的有意义的生物学特殊程序（请参见上文）。

阶段 修复/康复阶段。疼痛，肿胀，发红。在严重的情况下，脓液可通过耳后皮肤直接渗出（脓肿）。

治疗 思考问题和治疗措施请参阅《中耳炎》。手术（乳突切除术）只在极少情况下有意义。



耳咽管有意义的生物学特殊程序

耳咽管炎

耳咽管连接中耳和咽部，这一重要通道的作用是：1.分泌物得以从中耳中流出；2.均衡压力（吞咽、打哈欠时被动发生，或通过屏住呼吸或捏住鼻子主动发生）。耳咽管具有高度复杂的结构，由软骨、具有三种不同肌肉（！）的闭合系统及粘膜和腺细胞组成。从功能可得出以下冲击：

冲击 参见上文中耳的冲击。此外：无法摆脱某种“耳道垃圾”，无法平衡所听到的内容所带来的压力。

冲击活跃 耳咽管粘膜杯状细胞功能增强（冲击持续时间较长细胞生长）

生物学意义 随着粘液增多，“耳道垃圾”能更好地被排出

修复/康复 增厚的黏膜被真菌或真菌细菌结核酪化降解，分泌物可流入咽部或进入中耳，制造中耳发炎的假象。肿胀，疼痛，发烧，盗汗。

管腔粘膜炎症 慢性病例中，耳咽管粘膜越来越厚 > 闭合 > 中耳通气不足 > 鼓膜回缩 > 听力差 = 复现性或持续性冲击。

治疗 陪伴康复。如果是慢性病，应找出冲击和印记，并予以消除。
思考问题和治疗措施见上文。热盐水包裹，雾化治疗，淋巴引流，肾集合管治疗措施。在非常顽固的情况下，由耳鼻喉医师抽吸分泌物或暂时放置鼓室导管以引流粘液。

内胚层

十一

中耳积液（鼓室积血，鼓室积液）

耳咽管阻塞会造成中耳积液，儿童中相对常见（通常发生在扁桃体手术后），在成年人中很少见。

症状：听力差，无法确定中耳无炎症，觉得耳朵“满满”的，几乎没有疼痛。

鼓室积液的两种可能原因：

1. 耳鼻喉区域发炎/肿胀引起的引流障碍（如：扁桃体、鼻粘膜或咽粘膜，扁桃体手术后肿胀）。>

没有特定有意义的生物学特殊程序，但耳咽管或其汇入鼻咽部位因周围压力而无法引流。>找出哪个结构肿胀（肿胀=修复阶段）。>找出冲击，若反复发作，应永久解除。

2. 耳咽管的有意义的生物学特殊程序（请参阅上文冲击）。如果耳咽管粘膜未发炎，则受涉的是咽部出口处控制瓣膜的三块肌肉。治疗措施见上文。

外胚层

十一

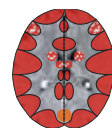
真皮有意义的生物学特殊程序

外耳或耳道的发炎（外耳炎）

冲击 想听到特定的事情或希望避免听到特定的事情。

或希望或不希望有耳部皮肤接触（=局部冲击）。

案例 ❁患者与朋友通了一个长电话，电话里朋友一直在骂他。=不愿听到特定信息而引起的冲击。





朋友讲话时他吃着坚果，此后他突然对坚果过敏了=冲击延续。后来只要他一吃坚果，第二天就一定会出现发痒的耳道湿疹。（自有档案）

→ 某人喜欢与猫在耳边亲热，后来猫死了。= 失去耳边皮肤接触而引起的分离冲击。

| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 外耳或耳道表皮细胞退化。鳞屑、干燥、表皮麻木，敏感性降低，无痛。 |
| 生物学意义 | 通过降低灵敏度，分离容易或不希望的（听觉）接触容易被“淡化”。 |
| 修复/康复 | 外耳或耳道发炎，表皮再造，过度敏感。皮疹（=耳朵湿疹），发痒性耳道湿疹，角质层细胞脱落，因为基底层的新细胞形成。无脓水（诊断中与真皮的差别）。 |
| 注意 | 考虑母子或伴侣侧冲击或局部冲击。 |
| 思考问题 | 症状何时开始出现的？（之前必然有听力冲击被消除）我不想听到什么？（指责、闲言碎语、批评）什么让我有压力？与某个特定的人有关吗？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴修复。如果反复复发，应找出冲击、冲击延续及印记，并予以消除。 指导思想：“我不指望什么”；“这样我就很高兴了”；“对生活说‘是’！” 中耳发炎采用草药外敷。长生草汁滴耳。用双氧水滴耳。 蜕皮性材料可导致炎症。因此，在必要情况下要定期冲洗耳道，或使用挖耳勺清洁，或由医生进行耳道清洁。 |



耳廓软骨有意义的生物学特殊程序

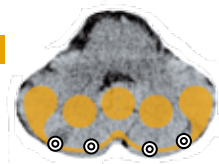


耳廓软骨炎，痛风

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 与耳朵或声音接收相关的自我价值冲击。 |
| 案例 | → 某人听力不好，听不清同席其他人的交流内容。 |
| 冲击活跃 | 细胞损失，无痛。 |
| 修复/康复 | 软骨重建。耳廓软骨骨炎。肿胀，发红，疼痛。耳廓软骨综合征“痛风”。 |
| 生物学意义 | 软骨加固，使得声音可以更好地被接收。 |
| 注意 | 该有意义的生物学特殊程序涉及“耳痛风”。考虑母子或伴侣侧冲击或局部冲击。（例如：伴侣总坐在特定一侧，一直报怨，感觉耳朵都满了）。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴修复。若反复复发，应找出冲击、冲击延续及印记，并予以消除。 消除活跃的逃避冲击，以减少过量的酸。碱性饮食，不吃肉。 淋巴引流，凝乳酪或卷心菜叶冷敷，冷水疗法，用乳香或没药酊剂敷耳。 |

真皮有意义的生物学特殊程序

耳道疖子（外耳炎）



= 毛囊发炎或耳道真皮发炎。

冲击 变丑冲击，听到脏污耳朵的内容而引起冲击；所听到的内容让人觉得被玷污或被侮辱。

案例 → 某人受到辱骂。

✿ 患者耳垢过多，其女友抱怨其耳朵的气味难闻。= 外貌变丑冲击。（自有档案）

冲击活跃 大多被忽视的真皮增厚。

生物学意义 真皮增厚，以更好保护自己免受玷污或外貌变丑。

修复/康复 发炎。发臭的结核性干酪化肿瘤（脓水）。

注意 耳朵发臭所引起的恶性循环。

考虑母子或伴侣侧冲击及局部冲击。

思考问题 何时开始出现症状？之前有过哪种压力？因何事感觉到受到攻击？与食物相关吗？（冲击延续）上次瘙痒发作前承受着何种压力？（自我观察）

治疗 冲击已消除，陪伴修复。若反复复发，应找出冲击、冲击延续及印记，并予以消除。

为防止复发，冲洗耳道或用挖耳勺清洁。双氧水外用。

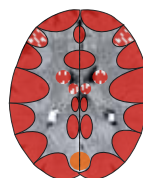
冲洗耳道或用耳勺清洁，以免复发。

如果反复发作：指导思想：“水晶之墙保护着我”；“左耳进右耳出就好了”。

巴氏花卉：山楂，冷敷及药草参见“中耳炎”相关内容。

内耳有意义的生物学特殊程序

内耳造成的听力不灵，耳鸣¹



冲击 不愿听到一些东西。听力冲击，通常是因为下意识地不喜欢听到别人要说的话。其原因：免受批评，缺乏自信，追求舒适，自高自大；只不想听别人的意见。

只想“发送”信息，而不想“接收”，男性更容易受涉。

案例 → “我恐怕是听错了吧？”

→ “这个家伙真让人耳朵受不了。”

✿ 50岁的右利手女人连续5天右耳耳鸣（伴侣侧），还伴有眩晕。冲击历史：患者53岁的姐姐有精神病史，在精神病院住院四个月后，病情似乎稳定下来。6天前，患者受姐姐邀请共进早餐。她马上注意到姐姐的状态不好，因为她对过去的痛苦无法释怀 = 听觉冲击，“我听不下

¹ 参见哈默博士《表格书》第141和145页

去了！”此案例情况下的具体冲击：“她的情况稳定不下来。”病人很清楚，她无法帮助姐姐脱离困境。（自有档案）

✿ 41岁的右利手患者有一份很好的工作，是酒店的运营总监。有一天他老板找他谈话，告诉他酒店很快就要停业出售了。该患者很清楚，他的岗位也就到此为止了=听觉冲击，“但愿听到的不是真的。”此后他就患上了双侧耳鸣。（自有档案）

冲击活跃 内耳功能受限=听力不灵和/或耳内的蜂鸣声、风声、嘶嘶声=耳鸣，还会进一步损害听力。复发导致听力不灵加剧。

生物学意义 通过限制内耳功能，排斥所听到的内容。耳鸣噪音是对类似的情况的预警。
根据弗劳恩克龙-霍夫曼：耳鸣的声音有助于打破独处时难以忍受的沉寂。（海贝放到耳边的声音有安慰作用。）

修复/康复 突发性耳聋（见下文），之后听力则会慢慢恢复。
由于持续性修复过程及复发会导致听力不灵。有时耳鸣出现在突发性耳聋发生之后：即将进入修复阶段的活跃性冲击。

注意 听到的单词、句子或歌曲若反复在脑海中的萦绕，也符合这一模式（“文字耳鸣”、“音乐耳鸣”）。
“幻听”的前提是所谓“听觉综合情形”（参见第396页）。

思考问题 听力不灵：什么时候症状开始出现？（冲击在此前发生，且大多数情况下一直持续至今）无法再忍受什么具体内容了？哪种情形让我厌烦？是否反感倾听？是因为会受伤吗？（批评、反对）我一直只想“发送信息”吗？家族长辈也有听力不灵的问题吗？我和他有相似性吗？（提示家庭主题）

耳鸣：症状从什么时候开始？耳鸣音使我想起什么声音/情形？什么情况下情况会变得更糟？（提示冲击）什么情况下有改善？（周末，假期，晚上或早晨，与特定的人一起>提示冲击）

治疗 找出冲击及印记，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。
指导思想：“我所听到的也一定有好的一面。”；“在这儿翻篇儿了！”
解除关联的仪式：心理上告别听觉冲击。
淋巴引流，针灸，推拿按摩。双氧水以3%的浓度内服。
维尔福特疗法：香薰：用牛膝草烟熏耳。茶饮：石松、桑寄生、神香草、香堇。
主流医学用促进血液循环的药物治疗耳鸣，此疗法颇有争议，且大多数情况下无效。从新医学角度看意义也不大。

突发性耳聋²

冲击同上（参见上文）。

突然出现的轻微至完全性的听力丧失，多发于单侧耳朵，无痛感。全部或只有少数频率范围会受到影响。

修复/康复 内耳和大脑皮层的听觉中枢发生水肿>听力短期或长期受限。综合征情况下症状加重（参见第290页起的相关内容）。

² 参见哈默博士《表格书》第141和145页

治疗

冲击消除，康复伴随，防止复发。

以我的经验，先出现耳鸣，然后出现突然的听力下降。也有很多情况下顺序恰恰相反（尚不明确）。可以确定的是，应该找出听觉冲击及印记，并予以消除。

指导思想：“不用担心，这种症状很快会结束。”

碱性饮食，淋巴引流。双氧水以3%的浓度内服。

主流医学中，耳聋发生时立即通过输液的方式给患者用增强血液循环、稀释血液的药物及可的松。从新医学角度来看，这样的治疗最多只在短期内有意义。我个人更愿意采用本书73页和291页描述的措施。



骨迷路有意义的生物学特殊程序

骨迷路硬化（耳硬化、镫骨关节强直）

硬化可能会影响到与耳蜗或半规管相关的椭圆形或圆形窗口，最常见的是如下情形：

镫骨关节逐渐硬化强直 > 到内耳的声音传递减少 > 听力不灵。

冲击

轻视冲击，没有正确地或过于轻率地传递信息（如：遗忘，错误理解，不小心说漏嘴），从而危及他人或他自己。无法承受某种粗略信息的冲击，无法将其融入生活。

案例

→ 一个男人忘了告诉妻子，自己将溶剂倒入水瓶里，结果孩子喝了后造成永久性伤害。

→ 敏感的女人无法忍受上司的粗暴方式。

冲击活跃

骨迷路骨组织消解（骨溶解）。

修复/康复

重建（再骨化），疼痛。耳硬化症，镫骨足板钙化，反复性冲击或**持续性修复**而引起的听力不灵。

生物学意义

功能增强，以更好地传递声音（= 信息）

思考问题

症状什么时候开始出现的？（冲击可能发生在此前几个月）没有传递或不小心的传递了哪些重要信息？面对粗话有困难吗？与哪个家族长辈相似？有类似事件发生吗？

注意

骨化也可能源于复发性中耳炎（见上文）。考虑母子或伴侣侧冲击或局部冲击。

治疗

找出冲击及印记，并予以消除，以结束持续性修复。

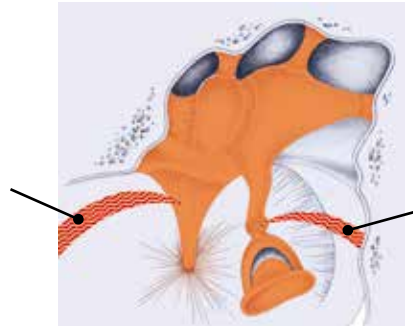
指导思想：“我原谅自己，无论如何它肯定有其意义。”“粗俗的话语也是尘世生活的一部分，我想适应它并将其融入生活。”

淋巴引流，针灸，推拿按摩。天然硼砂内服。大蒜柠檬饮。慢性病症只能期待症状稍有好转（由于镫骨钙化）> 如有需要，主流医学认为可以进行手术（镫骨足板造孔术）。

张骨膜肌与镫骨肌有意义的生物学特殊程序



张骨膜肌
无法降低噪声



镫骨肌
无法降低噪声

张骨膜肌及镫骨肌所引起的听觉不灵

这两组位于中耳的肌肉通过张力减弱耳膜的振动，以防止内耳受到高声级损害，但有时因为反应时间过短，无法“截获”一些声音，如“鞭炮”。> 因此爆炸等类似事件可能损伤内耳而引起听觉不灵。主流医学认为，这两组肌肉是横纹肌（人们可以随时使耳膜“紧绷”，例如：当人们期待巨响响起时。）但事实上，这两组肌肉的工作通常不受控制，就好像它们是平滑肌一样。有趣的是，它们在冲击情况下的反应也与平滑肌相似。

冲击 无法减弱噪声，例如：妻子一天到晚不停唠叨；老年痴呆症患者一直重复念叨。

案例 * 30年前的一个除夕，现年67岁的患者身边突然有鞭炮爆炸 = 无法降低噪声的冲击。之后长达四个月的时间，他右耳的听力受损 = 冲击活跃阶段张鼓膜肌或镫骨肌应力增加，后来他的听力又恢复正常了 = 修复阶段。可是一旦出现高噪音，如：卡车开过身边、音乐会的嘈杂，他都会产生持续几分钟的听力不灵 = 冲击复发，肌肉张力升高。听力测试证明病人听力很好。（自有档案）

→ 某人在迪斯科舞厅工作，持续噪音让他深受困扰。

→ 某人的女伴唠叨不断。

冲击活跃 张骨膜肌或镫骨肌肌肉张力增加 > 听力不灵。持续性冲击活跃造成持续的听力不灵 > 持续张力。（行为表现如平滑肌？）

生物学意义 降低噪声。

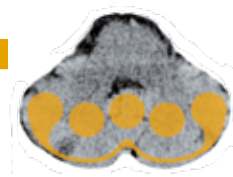
修复/康复 听力正常化。

注意 “平滑肌行为”：是不是这些不受控制的横纹肌（如：隔膜、外眼肌）在冲击情况下作出像平滑肌一样的反应呢？

思考问题 是否经历过噪音特别大的具体情形？还是有什么长期发生的让人厌烦的事情？（办公室，特定的人）哪种情形下会有改善/有恶化？（提示冲击）

治疗 找出冲击及印记，并予以消除。指导思想：“我现在不受噪声干扰了，更糟糕的情况还多着呢！”；“我准备好了，可以聆听一切！”巴氏花卉：山毛榉、山楂。淋巴引流，针灸，推拿按摩。

神经鞘有意义的生物学特殊程序



听觉神经肿瘤和平衡神经肿瘤, 听神经瘤 = 前庭神经鞘瘤)

哈默博士将听神经瘤归类在脑干部分（见第134页起的内容，《中耳炎》）。这看起来似乎是正确的，因为“肿瘤”的位置位于脑干（即使是在与小脑的边缘处）。

为什么我要把这个有意义的生物学特殊程序归于旧的中胚层？这是因为从组织学角度看，该肿瘤是由所谓的“施旺细胞”（结缔组织神经鞘）组成的（见第105页起的内容）。它生长位于桥小脑角和内耳之间的第八对脑神经（前庭蜗神经）周围。因此是一种“神经鞘瘤”。

冲击 可能是“平衡及疼痛冲击”，痛苦/带来压力/消极的信息会使您失去平衡。

案例 → 某人每天工作都要用到手提钻。

✿ 每当成年的女儿看望右利手的妈妈时，都会给妈妈讲一番“大道理”：什么事情上做得不是完全对，什么事情上应该采取其他的做法。= 听觉痛苦冲击。患者实在是再也听不下去了，只是希望女儿能够理解她的问题。多年以来，母子侧的左耳内出现了一个听神经瘤 = 冲击活跃阶段。病人的痛苦：听力不灵和眩晕。该神经鞘瘤通过手术被切除。（自有档案）

冲击 与前颞神经鞘瘤在颞骨内听道（内膜）的神经鞘内生长。肿瘤可以从那里扩散到桥小脑角（耳道外）。与平衡器官（半规管）相关，大概是：“倒地痛苦冲击”。看到或听到别人或自己倒地。

案例 → 有人地震后被夹在房子的废墟中。

冲击活跃 桥小脑角前庭神经鞘瘤生长。冲击时间持续越长，瘤得就会长得越大。也许存在反复性冲击。

症状：单侧或双侧耳朵听力不灵，平衡感失调，眩晕。

生物学意义 神经鞘增厚阻止听到的信息或摔倒的情况发生。

修复/康复 炎症 > 症状加重。细菌分解肿瘤。细胞重建只在发生在肿瘤很小的初始阶段。肿瘤达到一定尺寸后实现分解退化是不现实的，最好的情况是使增长停止。

思考问题 何时被确诊的？（冲击活跃阶段有可能已经开始几个月/几年了）什么事情让我失去平衡？我想下意识地屏蔽什么？什么是我无法“关闭”的？若这些问题没有答案：在我生活里什么事情长久以来最干扰我？哪些印记和性格特性是其原因？（例如：过度敏感、缺乏敏感）家族长辈：是否有类似症状/生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的深层次原因）

治疗 找到冲击及印记，并予以消除。必要情况下进行手术。

听力不灵（听力损失）

可能的原因

- **药物毒性：**抗生素、去水肿药物、高剂量的止痛药乙酰水杨酸、精神药物、化疗剂、抗疟药、碘（例如添加在食用盐和牙膏中）等，都会导致听力困难。
- **耳蜗听觉冲击：**不愿听到某些事情。冲击活跃阶段，内耳功能损害和/或耳鸣会引起听力不灵。修复阶段由于内耳水肿引起听力困难（突发性耳聋）。
- **中耳粘膜或咽鼓管粘膜：**听觉阻塞冲击。炎症复发导致听力不灵。中耳内形成疤痕和钙质沉积。> 听小骨功能受限。
- **中耳肌：**无法降低噪声的自我价值冲击。听力不灵可能发生在冲击活跃阶段。
- **骨迷路：**听力不好的自我价值冲击。持续性修复阶段或有意义的生物学特殊程序结束后会出现听力困难。

- **耵聍（耳屎）**对外耳道的**机械性封闭**。与水接触后明显恶化（耵聍溶胀）。一般要想确定某一患者听力不灵的具体原因，是很困难的。最容易区别的是中耳有意义的生物学特殊程序：如果中耳已多次发炎。耳鸣是第一点的明显标志。

治疗

- 找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。
- 大蒜柠檬饮。芥末粉加水搅拌，抹在耳朵后面（促进血液循环）。
- 针灸或推拿按摩，淋巴引流。
- 双氧水以3%的浓度内服。
- 天然硼砂内服。

眩晕（眩晕），平衡性障碍

半规管有意义的生物学特殊程序

跌倒冲击引起的眩晕¹



冲击

跌倒冲击或平衡冲击。

某人自己摔倒了或是得知别人摔倒了。比喻意义上：失去了生活的基础；没有着落；坠入深渊。

另一角度：“欺骗”和“眩晕”在德语中具有同样的词干，因此也与“撒谎”、“美化”、“做手脚”、“不忠诚”等主题相关。

案例

✿ 40岁的女患者收入极少，而且是不定期的，她勉强能支付自己的房租。在听了一场关于即将到来的巨大经济危机的报告之后她有双脚失重的感觉（= 跌倒冲击）。两个期以来，她有强烈的眩晕感，几乎不能走路和开车（= 冲击活跃阶段）。她决定重新搬回爸爸家住，这个决定一作出，眩晕感就消失了。（自有档案）

a 现年55岁的女患者若是不能保证正常的睡眠规律时，总会出现头晕，且觉得不适就像失去平衡一般。当她意识事情的关联后，无论有多么重要的事情，都不再推迟自己的就寝时间。

1 参见哈默博士《表格书》第141和145页

头晕完全消退。（自有档案）

冲击活跃

眩晕，有倒向反方向的倾向。根据我以前的经验，眩晕不会在冲击发生后立即发生，而是在第一次放松之后。

生物学意义

由于头晕个体退回到安全领地，以免发生危险。=保护免受进一步伤害或继续跌倒。

修复/康复

眩晕消失。

思考问题

1. 药物的副作用？（开始服药与症状出现是否一致。）> 如有必要，请停止服药。）2. 从何时起有眩晕？（冲击发生在此前）3. 弄清楚眩晕是由于交感神经兴奋（活跃的摔倒冲击）还是迷走神经兴奋（脑压，一般性修复症状）引起。头疼吗？（=提示迷走神经兴奋）手凉不凉？睡眠好不好？胃口怎样？头脑里是否有挥之不去的念头？如果处于交感神经兴奋：可能的时间段里是否发生过摔倒或事故？感觉被人釜底抽薪的事件？如果是迷走神经兴奋：我如何进入康复的？之前有什么压力？家族长辈也受眩晕之苦吗？如果是，有何种性格上的相似之处？我是否打算继续这种模式，还是要解脱出来？

治疗

找出冲击以印记，并予以消除。

不冒险，只在“安全地带”活动。指导思想：自己掌握生活中的安全感。“接地气”的活动：整理花园、手工工作、（赤脚）漫步、体能训练，“接地气”仪式。大蒜柠檬饮料。巴氏花卉：铁线莲、欧洲山杨、忍冬。茶饮：圣约翰草、桑寄

眩晕的其他原因

- **药物毒性**：降血压药（ β 阻滞剂等）、止痛药、癫痫药物、镇静剂、抗抑郁药、解痉药、抗生素、抗真菌剂、抗水肿药物、抗过敏药、造影剂等 > 毒性 > 交感神经兴奋 > “药物成功” > 当人体随后对药物毒性进行消解时，则进入修复阶段（迷走神经兴奋）> 眩晕、头痛。
- **颅内高压 = 一般性康复症状**：眼睛、平衡器官（内耳）以及肌肉和关节受体器官之间的相互作用受大脑空间要求影响（颅内压）。> 眩晕。

- **颈部紧张综合症或颅骨修复阶段**（可能是持续性修复阶段）> 扩展至内耳的空间需求 > 眩晕（见第362页）。
- **高血压**见第88页、289页起内容及第294页。
- **低血糖**请参阅第282页起的内容。
- **听觉和平衡神经瘤**> 眩晕。

美尼尔氏病

主流医学中的“美尼尔氏病”包括以下症状：发作性眩晕、单侧听力损失和耳鸣。

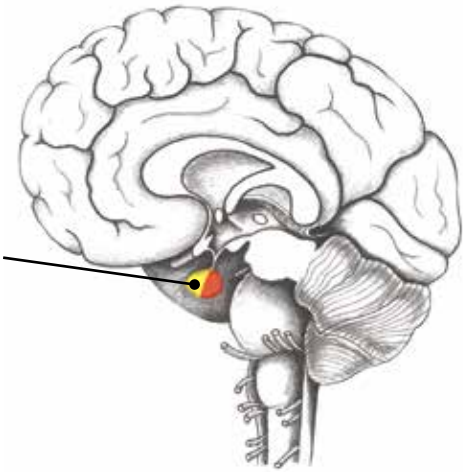
主流医学定义了这种疾病，其实是混淆了至少两个有意义的生物学特殊程序及它们的不同阶段。

脑垂体

呈豆子形状的脑垂体位于间脑的底部，这里应区别大脑中的激素腺体——内胚层前叶（腺垂体）和间脑的一部分——外胚层后叶（神经垂体）。前叶的一些激素只有间接的影响，即它们刺激其他内分泌腺体的活动：

其中包括卵泡刺激素和促黄体激素，它们影响生殖腺上的卵子或精子，刺激肾上腺皮质的促皮质激素，刺激甲状腺的促甲状腺激素。是否这些激素功能存在独立的冲击，还有待研究。

垂体前叶
身高造成的阻塞冲击



垂体前叶有意义的生物学特殊程序

垂体前叶刺激乳腺的细胞瘤（腺瘤、泌乳素瘤）¹

冲击 阻塞冲击：来自上层组织（家族长者、父母、官方机构）的担忧，某人无法养活自己的孩子或家庭。

案例 → 爸爸挣的钱足以养活他的家人，可是现在连爸爸也丢了工作。
 → 一个单亲妈妈不知道该如何养活她的孩子。

❁ 28岁身材娇小的女患者半年内乳房突然长大，并分泌乳汁，肿瘤标志物升高并诊断出泌乳瘤。她告诉新药治疗师，当她得知妹妹怀孕后乳房开始长大。问诊时她反复强调自己从不想要孩子，也因此最近与男友分手。治疗师询问她是否有经常出现的梦境，她回答是，并描述了如下噩梦：她必须穿过一个房间，这个房间非常可怕，天花板上吊着许多被贴住嘴巴的动物尸体。当被问及生活中是否有动物死亡的情况时，她回答说不知道。

治疗师决定进行情景追溯。这时出现了一个图景：她五岁时，养的一只仓鼠躺在笼子里死了。父亲当时的话语使她立刻情绪激动起来：“希望你永远不会有孩子，要不然他们都得饿死。”（父亲经常说这样有伤害性的话语，但自己还感觉良好。）

= 上层组织担心她无法养育孩子而引发冲击。这就是为什么她从来不打算要孩子的原因！这次问诊中，还进行了一次康复冥想。接下来的谈话中，患者非常确信，她现在可以很好地抚养孩子，因为她收入不错。

¹ 参见哈默博士《表格书》第17和134页

半年后，患者致电治疗师表示感谢。肿瘤标志物下降，乳房恢复正常。她回到了男友身边，两人决定生一个孩子，她已经非常期待了。（自有档案）

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 最常见的垂体瘤。更多刺激乳腺的细胞生长 = 菜花状的分泌性垂体腺瘤。>分泌更多的可刺激泌乳的激素（促黄体激素或催乳素）。 因为如果肿瘤太大，邻近视神经可能引起视野缺损。在这样的情况下有必要进行干预。 对女性的影响：如果处于泌乳期，则会增加乳汁分泌。 如果不是泌乳期，可能出现胸部溢乳，性欲下降，还会产生排卵和月经耽搁（闭经）。 对男性的影响：性欲下降，可能导致阳痿或不育。对男性的影响：性欲下降，可能会阳痿和不育。 |
| 生物学意义 | 产生更多的催乳素，以便有更多的乳汁养育孩子或伴侣。高水平催乳素促进育雏行为，抑制性欲和避孕的效果。（妊娠和再产生额外的后代这种情况下最应该规避的。） |
| 修复/康复 | 如果存在真菌或细菌：切除结核坏死性肿瘤萎缩 > 催乳激素生产正常化 > 乳汁分泌减少。 |
| 思考问题 | 何时开始出现症状的？（冲击在此前发生）我养家糊口的能力受到质疑吗？就此我有什么压力？家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。） |
| 治疗 | 找出冲击及印记，并予以消除。 指导思想：设想在供养家庭这件事情上不是仅靠自己一个人。亲戚、朋友和社会救助机构都会提供支持。“全家人已经能吃饱穿暖，这才是最重要的！” 巴氏花卉：榆树、红栗，或松树。亚麻籽油（ ω -3-脂肪酸）。胶体金。 若肿瘤因体积过大而引起问题（如：压迫视神经），应进行手术。 |

垂体前叶瘤（腺瘤），亢进生长，肢端肥大症²

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：由于身材矮小而得不到某些东西。身材矮小所引起的冲击。被上层组织（父母，权威）小看，感觉很“渺小”。 |
| 案例 | → 一个小孩看到妈妈往桌子上摆好吃的东西。但他的个子还太小，想看看这些美食都看不到。 → 一只动物幼崽个头太小，吃奶的时候总是吃亏。 → 一个学生在班上受到同学戏弄，因为他是同班同学中个子最小的一个。 → 一个年轻人在服兵役前的体检中不合格，就是因为个子太小。 |
| 冲击活跃 | 功能增加，菜花状的分泌性垂体腺瘤生长 > 释放更多生长激素。生长期冲击 > 更快速地增长或巨型增长。成年后的冲击 > 手、脚、下颌、下巴、嘴巴、鼻子、生殖器增大 = 肢端肥大症。 |
| 生物学意义 | 产生过多生长激素，导致个体整体或其咽口生长。 |
| 修复/康复 | 功能正常化。如果存在真菌或细菌：结核坏死性肿瘤萎缩，生长激素的产生恢复正常化。 |
| 治疗 | 找出冲击及印记，并予以消除。如果肿瘤体积过大而引起问题，可以进行手术。 |

2 参见哈默博士《表格书》第17和34页

生长激素缺乏而导致的身材矮小

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（参见上文）

| | |
|----|--|
| 阶段 | 持续性修复阶段：激素生长组织萎缩 > 缺乏生长激素 > 发育迟缓或身材矮小，肌肉组织发育不足，脂肪组织过多。 |
| 治疗 | 放弃晚餐，加强体育锻炼及充足的睡眠可以提高生长激素分泌水平。篮球、排球：这些运动形式中，身材高大的人有优势。 > 因此，身材矮小的人体内会启动可促进生长激素分泌的冲击 > 促进生长。摄入优质蛋白，如：鸡蛋、亚麻籽油、日光浴、服用维生素D3。 |

肾上腺皮质瘤刺激细胞（促肾上腺皮质激素瘤）

阻塞冲击，受迫于权威而被迫改变人生方向，不希望的对自己生活轨迹的影响。

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 较少见的垂体瘤。额外的肾上腺皮质刺激细胞生长 > 肾上腺皮质营养激素（ACTH）的释放增加 > 库欣氏病（请参阅《肾上腺》一章）。 |
| 生物学意义 | 皮质醇或醛固酮含量升高，带来更多能量。由此可以找到适合自己的正确路线或继续走正确的路线。 |
| 修复/康复 | 如果存在细菌，则激素释放正常化，肿瘤可能退化。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如果肿瘤太大，则实施手术。 |

甲状腺肿瘤刺激细胞（甲状腺原肌瘤）

| | |
|-------|----------------------------------|
| 冲击 | 阻塞冲击，受外部迫使速度过快。 |
| 冲击活跃 | 非常罕见的肿瘤。额外的甲状腺细胞生长 > 甲亢或功能减退。 |
| 生物学意义 | 甲状腺会释放更多的甲状腺素，可以加快速度。 |
| 修复/康复 | 如果存在细菌，则激素释放正常化，肿瘤可能退化。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如果肿瘤太大，则实施手术。 |

垂体前叶中性激素瘤

30%的垂体瘤不再生产激素。上述有意义的生物学特殊程序之一已结束，冲击已消除，荷尔蒙产生下降（正常化）。

侏儒症

如果能排除缺乏营养或营养不良、缺乏维生素(维生素D)、食物吸收障碍(参见肠道部分)、化疗副作用、辐射损伤等因素,造成侏儒症的原因可能有如下几方面:

- **生长期的领地冲击综合情形**(大脑皮层):同时活跃在领地区域左右两侧的哈默病灶除了带来心理上的变化外,还会造成身体发育延迟或停止。(=发育迟缓)。

从综合情形出现起(有第二种冲击),个体的发育就停止了。

特征:看起来瘦弱、窄肩、肌肉少、排卵或性成熟晚,所谓的“娃娃脸”(见391页起的相关内容及哈默博士文献)。

- **生长期的骨骼有意义的生物学特殊程序**:长期持续活跃的一般性自我价值冲击会引起骨代谢和骨生长受限(请参阅第361页起的相关内容)。特征:修复阶段出现贫血、骨骼和关节疼痛的症状。

- **睾丸**:生长期的冲击活跃阶段:持续性冲击活跃造成睾丸组织坏死,睾丸激素分泌受限。>缺乏活力,肌肉和身高发育迟缓(请参阅319页起的相关内容)。

- **脑垂体**:生长期的持续性修复状态(见上文)。

- **甲状腺**:生长期的持续性修复状态:甲状腺组织退化,保持性修复阶段甲状腺素分泌过少(=甲状腺功能衰退)。

> 新陈代谢和发育迟缓(请参阅第154页起的相关内容)。

- **肾上腺皮质**:生长期的持续性冲击活跃状态:肾上腺皮质组织退化,持续性冲击活跃阶段的皮质醇分泌受限。

> 缺乏活力和发育迟缓(见第150页起相关内容)。

- **生长期胰腺的胰岛素或高血糖素分泌细胞有意义的生物学特殊程序**:由于糖供给缺乏,导致身体生长受限(见282页起相关内容)。

丘脑

鸽子卵大小的成对的丘脑是中脑的一部分，被认为是“意识的门户”。丘脑核将感觉器官所获取的信息传递给大脑皮层，且丘脑会将这些信息进行过滤，区别为“重要”和“不重要”，否则我们将会“淹没”在感官印象中。冲击尚不完全确定，但是按照

功能得出以下结论：无法区分重要的和无关紧要的事情，因此使自己或其他人陷入危险境地。简而言之：忽略某些根本性的东西。丘脑还负责处理运动机能信息。对于此项功能，冲击内容我还尚未厘清。

下丘脑

下丘脑位于视神经交界和第三脑室区域的丘脑下方，通过垂体茎与脑垂体相连。这个不成对的小器官是联系神经系统和激素系统之间最重要的纽带。下丘脑会产生各种激素（如：腺尿素、催产素）

，并显著参与植物神经系统的控制（循环系统、呼吸、体温、新陈代谢、性行为）。针对每一种激素都有可能存在一种有意义的生物学特殊程序和冲击。

下丘脑有意义的生物学特殊程序

激素和植物神经紊乱，下丘脑肿瘤, 尿崩症

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 可能的主题：放弃自己，置一切与不顾，是死亡恐惧冲击之外典型的诊断休克冲击。（注意：哈默博士将此有意义的生物学特殊程序归纳于丘脑，我认为这是错误的。） |
| 案例 | ✿ 女患者因乳房中有一个大结节去医院检查。医生直接告诉她，她还有4个月的寿命，女患者完全垮掉了。（自我档案） |
| 冲击活跃 | 各种激素和植物神经紊乱：躁动，失眠，食欲不振，性功能异常/性功能障碍，等等。 下丘脑肿瘤极为罕见（肥胖生殖无能综合征）。 |
| 生物学意义 | 只有完全“重启”才能拯救错误的情形（类似于计算机重启），从而使个人从根本上获得新见解，并解决问题。 |
| 修复/康复 | 激素值和植物神经缓慢恢复正常，脑肿胀（空间需求） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“重新考量自己至今为止的所作所为、所思所想。生活的真谛到底是什么？“什么是我可以真正依靠的基础？”如果我重新定位自己，也许我可以渡过难关。 |

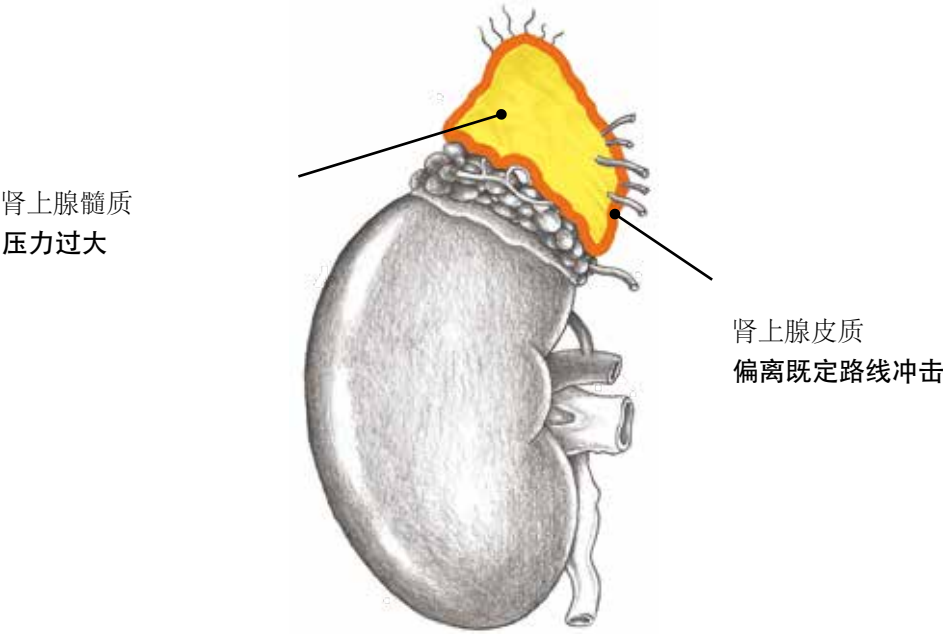
外
胚
层



肾上腺

肾上腺是成对的激素腺，它位于两个肾脏上方。根据哈默博士的观点，内胚层肾上腺髓质中产生应激激素多巴胺、去甲肾上腺素和肾上腺素。中胚层肾上

腺皮质中产生胆固醇、皮质醇、醛固酮（也称为应激激素）和雄性激素。



图示参考哈默博士《表格书》第15页，阿米奇迪德克出版社

肾上腺有意义的生物学特殊程序

慢性疲劳症，肾上腺皮质功能减退症（沃弗综合征，肾上腺皮质功能不全，阿狄森氏病）¹



冲击

偏离既定路线；打错算盘；做出了错误的决定；误入歧途。

案例

- ❁ 羚羊不小心与群羊分离开来（= 生命危险，启动肾上腺皮质有意义的生物学特殊程序）。若继续向着错误的方向奔跑，该程序持续活跃，羚羊会变得疲惫。但如果碰巧朝群羊的方向跑，内在的制动器会松开，皮质醇增加，它会越跑越快。> 由此羚羊最有可能找到群羊。
- ❁ 一位年轻女士在全家人的呵护下长大。她的三个孩子相继结婚生子，这让她措手不及，同时她认为丈夫不够关心自己，甚至开始质疑她们之间的伴侣关系。= 找错伴侣的冲击。在医

¹ 参见哈默博士《表格书》第67和78页

院，她被诊断出肾上腺皮质功能减退症 = 冲击活跃阶段。（自有档案）

✿ 一个德国人娶了一位土耳其裔太太。婚礼上，他面对土耳其习俗无所适从。他觉得自己的婚姻是错误的。（见莱纳·柯纳，《生物治疗知识》，第257页，请参阅参考文献。）

✿ 患者的是一家公司的电脑技术人员，他一直以极大的热情投入工作，退休带来的冲击不小：在家里，患者感觉自己完全是多余的，就像是汽车上的备胎。孩子们打电话回家时，也都要和妈妈通电话。= 误入歧途冲击。（见哈默博士，《塞勒文件》，第61页）

冲击活跃

组织萎缩（坏死），皮质醇分泌减少。> “压力性疲劳”

在错误的轨道上被“强制制动”。急性肾上腺皮质功能减退症在主流医学被称为“沃弗综合征”。慢性肾上腺皮质功能减退症 = 保持性冲击活跃。= “阿狄森氏病”> 虚弱感和疲劳感增加、食欲不振（厌食）、恶心、呕吐、体重减轻、低血压、低血糖、皮肤呈现褐色。不论哪种有意义的生物学特殊程序的修复阶段，皮质醇值都会暂时下降。

修复/康复

组织重建，皮质醇和醛固酮分泌增多

生物学意义

皮质醇或醛固酮水平增高意味着额外的能量动力> 尽管迷走神经兴奋，仍然能展现高工作效率，由此可以更快回到正确的轨道上，并且弥补之前的落后。

思考问题

疲劳症：症状什么时候开始的？（冲击在此前发生）那时我的生活发生了什么变化（换了伴侣、住所、工作）？还是当时我做出的内在决定具有方向性的错误？从那以后我一直在努力实现什么？如果放在今天我会做出不同的决定吗？疲劳只出现在日常生活中，还是度假时也会？（提示冲击）疲劳与某些人有关吗？我是自己做出决定的吗？我是在背后吗？如果不是，为什么我当时说“是”？家庭中有类似模式吗？家族长辈中有类似的症状/类似的生活主题吗？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因）我是否从家族长辈中承接了什么？如果是，我是否允许自己放弃这种模式？

治疗

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

指导思想：“我停下来重新定位，之后将继续旅程。”如果激素值未改善，且症状严重（不可消除的保持性活跃冲击），可采用主流医学中的激素补充疗法：可的松或氟氢可的松（醛固酮）。西柚汁。

与皮质醇相关的肾上腺皮质亢进（皮质醇增多症，库欣病）与醛固酮相关的肾上腺皮质亢进（原发性醛固酮增多症，康恩综合征），胰岛素抵抗，妊娠糖尿病

相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

可的松持续治疗造成长时间性高皮质醇水平，会导致高血压，满月脸，水牛背，肚腩赘肉（啤酒肚），血糖升高，肌肉萎缩。= 库欣综合征，库欣病。

长时间性高醛固酮水平：高血压，血钾水平降低（低血钾症）而引起的肌肉弱化，还可能发生心律不齐，经常口渴和尿频（多尿），尤其是在夜间 = 康恩综合征。

修复/康复

组织重建，皮质醇和醛固酮分泌增多。**持续性修复** = 库欣病（皮质醇过多）和康恩综合征（醛固酮过多）。



| | |
|-------|--|
| 胰岛素抵抗 | 皮质醇会升高血糖水平，因此是与胰岛素制衡的最重要的一种激素。过量的皮质醇会引起胰岛素抵抗（德国糖尿病学会巴普提斯特·加勒威茨教授）。 “妊娠糖尿病”有可能基于胰岛素抵抗/肾上腺皮质功能亢进产生：怀疑选择了错误的伴侣，怀疑没有流产是否正确，感觉现在生活不顺利。 |
| 注意 | 任何有意义的生物学特殊程序的活跃阶段皮质醇值都将暂时提高。估计库欣综合征（浮肿）中也与肾集合管相关。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记及固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态。 指导思想：“我回到正轨，不再疲于奔命了。”；“一切都会好起来的。” 巴氏花卉：鹅耳枥，橡树。如果症状需要，可以进行手术。 |

肾上腺皮质肿瘤

| | |
|-----------------|---|
| 相同的有意义的生物学特殊程序。 | |
| 阶段 | 修复阶段 ，组织重建，长出拳头大小、最初填充液体的肾上腺囊肿。> 功能性组织增长 = 主流医学中的“肾上腺皮质腺瘤或癌”，直至几公斤重 > 皮质醇或醛固酮分泌过多 = 肾上腺皮质功能亢进。 |
| 治疗 | 思考问题参见上文。找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。寻找爱，有爱的地方就有出路。当肿瘤体积过大造成问题时，可以进行手术。 |



肾上腺髓质有意义的生物学特殊程序

肾上腺髓质肿瘤（嗜铬细胞瘤，神经母细胞瘤）¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 由于压力过大引起极度紧张；时间上、工作内容上、学业上无法完成。 |
| 案例 | <p>→ 事情实在是太多了，你感觉不知道从哪儿下手为好。</p> <p>→ 一名员工在公司被“穿小鞋”，任务多，但同时什么工作都要求快出结果。</p> <p>→ 有人是一起严重交通事故的肇事者。</p> |
| 冲击活跃 | 功能增强，分泌性腺瘤增生（= 嗜铬细胞瘤，神经母细胞瘤）> 多巴胺、去甲肾上腺素和肾上腺素分泌增加= 肾上腺髓质功能亢进。症状：癫痫样高血压，心悸，血糖升高，出汗，颤抖。 |
| 注意 | 任一有意义的生物学特殊程序的冲击活跃阶段，肾上腺素值也会暂时增加。（„Bio-Doping“） |
| 生物学意义 | 可以更好地应对极端的压力，展现卓越的业绩。 |
| 修复/康复 | <p>功能正常化，借助于真菌或霉菌分解肿瘤，有可能残余组织空洞。</p> <p>持续性修复：肾上腺皮质功能衰弱。</p> <p>在任一有意义的生物学特殊程序的修复阶段，肾上腺素值都会暂时减少。</p> |
| 思考问题 | 何时开始出现症状？（在该时间段内寻找冲击）询问冲击活跃的标志：睡眠、胃口、手冰冷、多梦、情绪，等等。当时什么事情给我压力（也许延续至今）？（新的工作岗位、高要求的老板、来自伴侣的压力）生活中发生了什么变化？（额外的工作、不满意的伴侣）为什么我无法应对这一局面？就此我与相关的人交流过吗？内心要做出哪些改变？家族长辈有没有类似症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。） |
| 治疗 | <p>找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。</p> <p>指导思想：“没什么能打乱我的平静”；“我为什么要为此烦躁呢？”。</p> <p>“银河系疗法”（参见第63页）。巴氏花卉：橄榄、甜板栗。</p> <p>如果肿瘤由于其体积过大在周围造成问题，可以进行手术。</p> |

¹ 参见哈默博士《表格书》第17和27页

甲状腺和甲状旁腺

甲状腺形似蝴蝶，位于喉部下方气管前方。

内胚层的甲状腺基本组织的主要任务是甲状腺素的产生（T3，T4）和碘的储存。

此外，甲状腺还生产激素降钙素，降低钙水平。

降钙素与提高钙水平的甲状腺旁腺激素作用相反。

从人的发育史看，内胚层甲状腺与甲状旁腺曾经向肠道释放激素，而现在变成直接进入血液。

从前是由外胚层的甲状腺排泄管将甲状腺素导入肠道内，就如同胆管从肝脏将胆汁运输到肠道中一样。

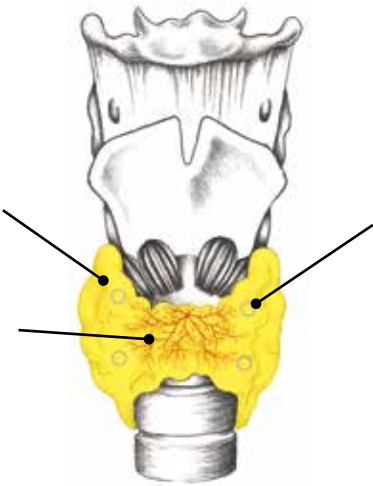
我认为现如今这些甲状腺排泄管已经没有任何具体的任务了，只是依然存在于人体内而已。

哈默博士发现，在所谓的无力冲击中它们会产生反应。

甲状腺基本组织
因过慢引起的阻塞冲击

甲状腺排泄管
无力冲击

甲状旁腺
肌肉活性方面的阻塞冲击



甲状腺基本组织有意义的生物学特殊程序

甲状腺肿大，甲状腺瘤（腺瘤，自主性腺瘤，有毒结节）¹

冲击

阻塞冲击。
右甲状腺叶：因为动作太慢，错过了有些好事情。
左甲状腺叶：因为动作太慢，无法摆脱有些坏事情。
总体来说：因为动作太慢而导致的冲击，使人有压力感。

案例

❁一位女士退休后做家政阿姨，多年来她和这家人相处得就像一家人一样。突然有一天她被辞退了，理由让她非常吃惊：“你的动作太慢了，无法满足我们的要求！”>因为节奏慢，她无法“吞下”“工作岗位阻塞”。甲状腺肿瘤产生于阻塞冲击活跃阶段。就医过程中，肿瘤被按照根据主流医学的治疗方式切除了。（自有档案）

¹ 参见哈默博士《表格书》第20和30页

✿ 一个上了年纪的员工感觉自己无法跟上公司里年轻人的脚步。他的工作方式显得守旧过时，适应不了安排紧凑的时间表。领导希望找一个有活力的年轻人替代他，因此想让他退休。一段时间后，他被诊断出甲状腺腺瘤。> 因为节奏过慢，他无法“吞下”“工作岗位阻塞”。甲状腺肿瘤被切除了。（自有档案）

→ 某人看了一个房子想买，但还要和银行就贷款谈判。这时，另外一位现金付款的买主把房子抢先买走了。> 因为动作慢，无法“吞下”“房产阻塞”。（右甲状腺叶）

→ 某人手里的股票抛售得太晚，以至于自己一半的财产都没了。> 无法很快“排出”“股票阻塞”。（左甲状腺叶）

冲击活跃 功能亢进，分泌性菜花状密实性腺瘤生长。= “甲状腺肿大”> 甲状腺素分泌增多> 血液中T3和T4水平高> 新陈代谢更快，烦躁，咽喉发堵，由于空间需求增大造成呼吸急促，或咳嗽不出。也许会有重复性冲击。

生物学意义 通过血液中更多的甲状腺素使人动作更快。

修复/康复 甲状腺素值更高的（结核性干酪样肿瘤消除）甲状腺炎症。此后才甲状腺素功能才恢复正常 = 甲状腺素水平正常化。若真菌或细菌不存在 > 肿瘤包膜，这种情况下甲状腺素保持高水平。

思考问题 结节何时开始生长的？（冲击发生在几周/几个月之前）我是否感觉或曾经感觉自己做事太慢？我给自己压力了吗？所有事情都必须同时发生吗？家里还有没有其他人有甲状腺肿？（提示家庭主题）与冲击相关有哪些印记？（父母、家族长辈人、儿童时代）家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？我想有哪些内在的新定位？我可以做出哪些外在改变？

治疗 找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。
 指导思想：“我的速度足够快，我对我的速度很满意。我自己决定自己的速度，而不是其他任何人。”；“欲速则不达！”
 巴氏花卉：凤仙花，马鞭草。希尔德加德：欧当归混合药方。如果肿瘤由于其体积过大引起问题可以进行手术。对于我们人类来说，外表也很重要。> 可见的部位有肿大更有可能引起冲击。因此，手术宜早不宜迟。

甲状腺功能亢进（甲亢）

有意义的生物学特殊程序如上（参见上文）。

阶段 冲击活跃阶段，通常为**持续性冲击活跃**。增多的甲状腺细胞（腺瘤）造成甲状腺素分泌增多。症状：大多数为甲状腺凸起，新陈代谢增加，食欲大增，皮肤温湿发红，心率更快，眼睛突出（突眼）且圆睁，能量需求过大导致体重下降，怕热，内心焦躁，失眠，注意力不集中。

注意 任一有意义的生物学特殊程序的冲击活跃阶段甲状腺值都会暂时性提高。甲状腺排泄管的冲击活跃阶段甲状腺素水平也会略有升高。

治疗 思考问题参见上文。找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击（参见上文）。避免“能量制造者”：咖啡、红茶、绿茶、加碘盐、补铁制剂、长时间日光浴。如有需要，可以进行手术。

急性甲状腺炎（甲状腺炎）

有意义的生物学特殊程序如上（参见上文）。

- 阶段
- 修复阶段，甲状腺组织分解。疼痛，发红，肿胀，可能还伴有发热和盗汗。由于甲状腺囊泡解体短期内可能导致甲状腺素值升高。
- 治疗
- 冲击已消除，陪伴修复，避免复发。
淋巴引流，凝乳酪冷敷，其他冷敷（如用盐水浸湿的布）。

甲状腺功能减退（甲减，粘液性水肿）

有意义的生物学特殊程序如上。

症状：发育迟滞（儿童阶段），虚弱，缺乏动力，疲劳，怕冷，食欲不振，便秘，皮肤干燥面团般肿胀（粘液性水肿），眼睛凹陷，汗液减少，脉搏和反应减慢，血压降低，气短，体重增加，血液胆固醇水平高。

- 阶段
- 持续性修复阶段或状态。甲状腺肿瘤分解过度>甲状腺素低于正常水平>甲状腺功能减退。
- 注意
- 在任一有意义的生物学特殊程序中甲状腺值暂时降低。
- 治疗
- 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以尽早结束持续性修复状态。若冲击消除而无法恢复正常的甲状腺素分泌，可服用药物性甲状腺素替代剂，但如服用过早，有可能更为降低甲状腺素产生，以至于造成无法逆转的影响。>有必要终生服药。若决定进行完全手术也是同样道理。



甲状腺排泄管有意义的生物学特殊程序

甲状腺素值不变情况下的甲状腺肿大（促甲状腺激素水平过高或过低）（甲状腺功能正常的甲状腺肿大和囊肿，内侧喉囊肿）¹

- 冲击
- 无力冲击或正面恐惧冲击（取决于性别、利手性、激素状况和年龄）。
说明：无力是女性面对即将到来的危险作出的被动反应。人们感到无力和无助；不能阻止糟糕的事情发生；时间不够用；即使什么都不做，仍然感到紧张。
- 案例
- 无力冲击的案例（正面恐惧冲击的案例请参见第192页）
→ “必须有人紧急采取措施，可没人做出行动。” “我束手无策，什么都做不了。”
✿ 一个9岁的小学生天资聪慧，可一年之内她的喉结下面长出了一个可推动的结节。医院的超声波检查中诊断出一个3×2厘米的囊肿（主流医学称为“内侧喉囊肿”或“淋巴管瘤”）。

¹ 参见哈默博士《表格书》第124页

冲击历史：大约三年前她经历了爸爸的外遇，对方是妈妈最好的朋友。反复争吵后，父母离婚了。= 女儿遭受无力冲击。女儿非常希望父母能重归于好，但面对此情形她无能为力。两年的冲击活跃后，她渐渐认识到，父母已经不可能回到从前了，但他们都非常爱她。此时她终于进入了修复阶段。复发性冲击（纠缠于“为什么父母不能再在一起？”）引起了颈部内侧的喉囊肿。当妈妈了解了这其中的关联后，大家想为女儿举办一个爸爸也在场的“家庭篝火仪式”。（自有档案）

✿ 一个女孩的爸爸从校长办公室收到一封信，他被告知，他的女儿被学校开除了。女孩虽然在学校总是惹事，但是被开除是爸爸完全没有料到的。（自有档案）

✿ 年轻女患者在2岁至4岁住在福利院，并在那里看到很多糟糕的情形，例如：清晨尿床的孩子要把湿内裤罩在脑袋上。尽管她并没有直接承受这些惩罚措施，但却无法抵抗大孩子的恶意行为。= 无力冲击，长出一个1.5厘米大的囊肿。她理解到事情关联后，冲击得到永久消除。（安蒂亚·施勒特档案）

冲击活跃 甲状腺排泄管向外关闭的鳞状上皮组织发生肿大。有拉伸感的疼痛，腺体组织功能耦合而引起的甲状腺素分泌轻微增加。

生物学意义 为更好地分泌甲状腺素，排泄管的横截面增大，由此速度增快。

修复/康复 鳞状上皮重建，肿胀，但无疼痛感，囊肿形成，可能伴有吞咽或呼吸困难的症状。这种膨胀被诊断为“甲状腺肿大”或所谓的“内侧喉囊肿”。综合征情况下会产生大型囊肿。因为这种情况下的肿大与甲状腺素分泌细胞无关，而是鳞状上皮细胞，血液内的甲状腺素值多保持正常水平（= 主流医学中的“甲状腺功能正常情况下的甲状腺肿大”、“甲状腺功能正常情况下的甲状腺囊肿”、“胸骨后甲状腺囊肿或纵隔甲状腺囊肿”），促甲状腺激素水平往往过高或过低。多为复现性冲击。

思考问题 何时出现症状/被确诊？（冲击发生在此前）面对何种情形我感到无能为力？什么地方我认为必须做点什么？背后有什么样的观念？我的行为是否以某种家庭模式为基础？家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。）

治疗 冲击已消除，陪伴修复。找出印记和固有观念，并予以消除。若逃避冲击仍然活跃，应消除逃。

指导思想：“我觉得自己不必为一切负责。”；“一切都会好起来的！”

淋巴引流，凝乳酪冷敷，其他冷敷（例如：盐水浸湿的布）。

巴氏花卉：岩玫瑰，欧洲山杨，沟酸浆。颈部用胶体银、乳香或没药酊擦拭。若由于肿瘤体积过大引起问题，可以进行手术。

甲状腺热结节和冷结节

热结节可通过闪烁扫描法进行诊断，是甲状腺组织中新陈代谢过度活跃的区域，与高甲状腺素水平相关。

冷结节是代谢不活跃的区域。
它们通常只产生很少的甲状腺素或根本不产生甲

状腺素，因此通常表现为功能减退。

与两者相关的有意义的生物学特殊程序如下（见上文）：

- 甲状腺基本组织有意义的生物学特殊程序
- 甲状腺排泄管有意义的生物学特殊程序

慢性甲状腺炎（桥本氏甲状腺炎）

桥本氏甲状腺炎按照主流医学的观点是一种自身免疫性疾病，从五大生物学自然法则的角度看没有这样的疾病（见第25页《免疫系统》相关内容）。
该种疾病的特点是初期短时间内功能亢进，后来持续的功能减退。正常状态是甲状腺功能减退，促甲状腺激素水平通常太高或太低。
根据哈默博士的观点，这种疾病中甲状腺排泄管

总是受影响。
但我不确定，是否有时甲状腺基本组织受到影响：
● 甲状腺排泄管有意义的生物学特殊程序：复现性冲击。
● 甲状腺基本组织有意义的生物学特殊程序：复现性冲击或持续性修复状态。

甲状旁腺有意义的生物学特殊程序



甲状旁腺瘤（腺瘤）， 甲状旁腺激素过高或高钙血症¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：因为肌肉无力，所期盼的内容无法兑现（右侧）或者无法摆脱不希望发生的事情（左侧）。 总的来说：因为无力、被动、倦怠或松懈而得不到所期盼的内容。 |
| 冲击活跃 | 功能增加，分泌性密实菜花状腺瘤生长，分泌甲状旁腺激素的细胞数量增加 = “甲状腺肿大” > 甲状旁腺激素分泌增加（甲状旁腺功能亢进） > 由于分解骨钙，导致血液中离子钙浓度增加。长期性冲击活跃会导致骨骼脱钙。或者为复发性冲击。 |
| 生物学意义 | 钙水平升高，以增加肌肉活性。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，结核性干酪样肿瘤分解及甲状旁腺激素水平正常化或封装的，如果没有细菌存在的话。由于延续性康复导致甲状旁腺激素（甲状旁腺功能低下）过低（肿瘤分解过多）。 |
| 注意 | 无论过低还是过高的钙血值都可以表明缺钙。 |
| 治疗 | 找出冲击或冲击延续、印记和固有观念，并予以消除。若冲击仍然活跃，尽可能真正消除。钙的摄入量应始终与与维生素D相搭配，并尽可能实现有机结合。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》第20和30页

心脏

约拳头大小的心脏位于心包胸骨后面，它由左右两边组成：

左边肌肉更强，右边的瓣膜更薄，两者通过隔膜隔开。

心脏两部分位于心房和主心室，通过中胚层房室瓣（房室或房室阀）连接。

胚层袋侧翼（半月倍）位于脑室和大动脉、主动脉和肺动脉之间。哈默博士认为，心房主要由平滑肌组成，且被中脑控制，而主心室主要由横纹肌组成，由脑延髓（新陈代谢）和大脑皮层（运动机能）控制。心包（旧的中胚层）是起保护作用的薄膜，并且具有润滑作用。它的内层（心外膜）附着在心脏表面，外层才是真正的心包。

主流医学中大家都熟悉的心肌梗死是：冠状动脉堵塞，造成心脏肌肉组织的氧供应不足，从而导致同心肌梗死。若是大片区域受到影响，则会造成病人死亡。

如果真是这样，那为什么又会出现许多死于心肌梗死的病人，尸检时会得出“冠状动脉如孩童般通畅”的结论呢？另一方面，为什么又会有许多冠状动脉严重堵塞（动脉硬化）的人并没有任何病痛呢？

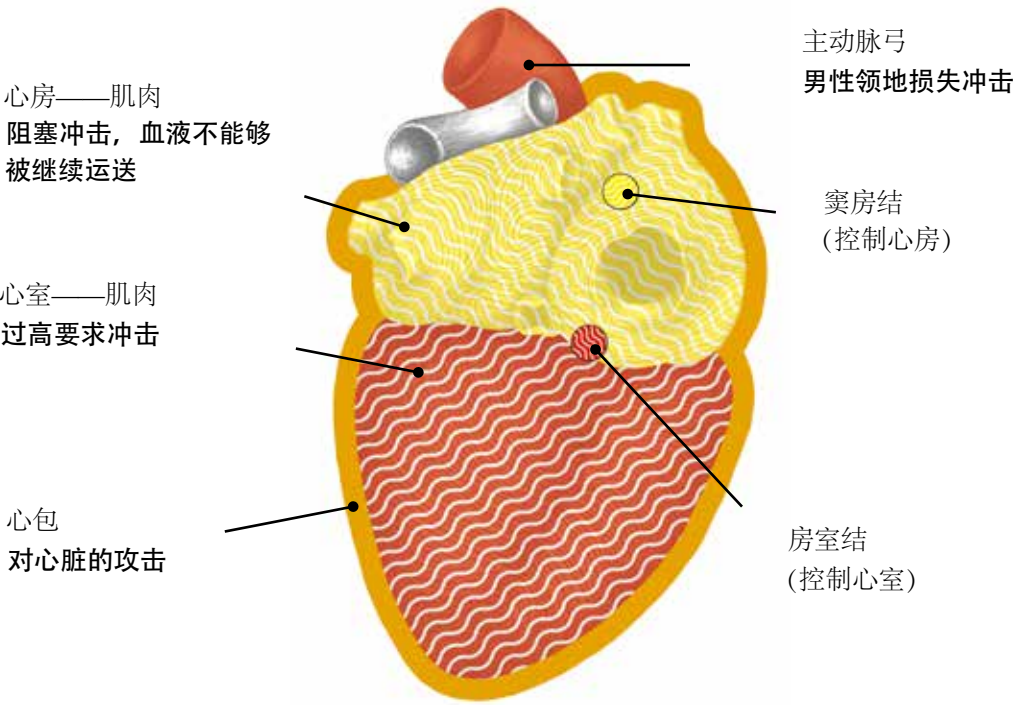
为什么有些支架手术实施几年后支架完全堵塞，而患者却感觉不到任何不适呢？

哈默博士清楚地解释了这些矛盾现象。他发现心肌梗塞有两种不同的类型，二者的冲击内容不同，且在大脑中有不同的控制中心。

两种心肌梗塞均可能导致死亡，但也可能存活，这取决于冲击的严重性和持续时间。

由大脑半卵圆控制的过高要求冲击或受利用冲击影响心肌，并在冲击活跃阶段造成该区域的组织坏死。

受大脑皮层控制的领地损失冲击影响冠状动脉，使修复阶段造成动脉粥样硬化。



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三左中图，阿米奇迪德克出版社

题外话：心脏不是“血泵”

心脏和血液循环的“技术参数”很容易使人质疑主流医学中的“血泵”理论：一台重量为300克、功率为70瓦特的泵，能将粘稠度比水大五倍的血液输送到数千公里外吗？（主流医学的估计值为：1000至10万公里！）而且，其中99%以上都是细小的毛细血管，细小到红细胞必须被“压扁”才能通过。

早在1860年绍维和洛尔泰就已经观察到，在输出过程中（心脏收缩）左心室的压力低于主动脉的压力，这是有悖于泵送理论的。

布雷摩尔观察到小鸡胚胎已具有血液循环的功能，远在心脏瓣膜发育之前。

他确定，血液循环并不具有明显的驱动机制，血液以螺旋状绕其纵轴向前移动。跳动的心脏对螺旋型移动的血流只起到促进作用。

一种媒介不可能形成涡流，涡流的形成必需两种不同密度的材料。血液中含有自由氧气、二氧化碳、氮气。这些气体有可能对涡流的产生发挥关键作用。

奥地利物理学家水流研究专家维克多·绍贝格在研究河流涡流过程中得出的结论与绍维、洛尔泰和鲁道夫·施泰纳对血液循环的观察相似。¹

结论：心脏的泵血能力只能达到几米的距离，要克服余下的距离（我们暂且说1万公里吧），血液通过蠕动式的血管搏动形成螺旋式漩涡，同时借助目前未知的某种吸力向前移动。心脏的作用是搏动的产生装置，并给出节奏。

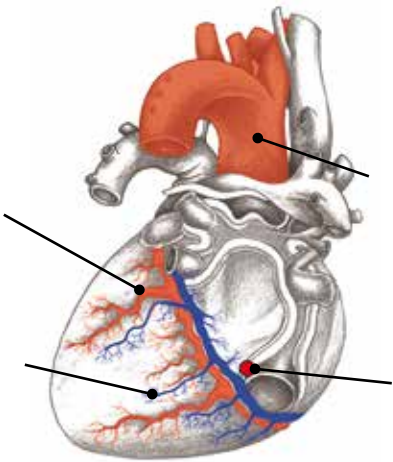
¹ 参见《空间与时间》，1998年，论文集《心脏不是“血泵”》，91，92，93辑

冠状动脉有意义的生物学特殊程序



冠状动脉（红色）
男性
领地损失冲击

冠状静脉（蓝色）
女性性领域
领地损失冲击



主动脉弓，颈动脉，
上升型主动脉
男性领地损失冲击

房室结
(控制心室)

图示参考哈默博士《表格书》，第114页，阿米奇迪德克出版社

心路不适（心绞痛）¹

冲击

男性领地损失冲击或女性性领地损失冲击（与性别、利手性、之前发生的冲击、激素状况和年龄相关）。

男性领地损失冲击是指失去整个领地或领地内容。例如，失去伴侣，失去工作岗位或失去职务，失去房子，失去公司或金钱。“这真让我心碎！”男性领地损失冲击涉及的都是“外围领地”，与此不同，女性领地损失冲击涉及的是“内在领地”。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第113页

| | |
|-------|---|
| 案例 | <p>男性领地损失冲击的案例：（女性领地损失冲击的案例参见第216页起的相关内容）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ 50岁的右利手职员与上司发生了激烈的争吵。= 领地损失冲击。他感觉自己的领地和所管理的部门都被夺走了。（自有档案） ✿ 一个9岁男孩的爸爸有外遇，父母的婚姻从此出现问题，他们总是在争吵。= 领地损失冲击，冠状动脉受涉。家庭领地已不再完好。（自有档案） ✿ 左利手的女患者56岁，她以前是教师，后来提前退休了。每当她想起之前的上司——独裁的校长时，就会心绞痛发作。三年前的一个清晨她第一次有这样的症状，当时她上班迟到了，被校长叫去谈话。她表面上故作冷静，可是内心难过极了。上班的路上她“奇迹般地”逃脱了一次灾难性的交通事故。另外，几天前，她深爱的男友离开了她。这些激烈的冲击综合到一起造成了男性领土冲击活跃，冠状动脉受涉。（自有档案） <p>备注：由于该冲击发生已有3年，消除冲击会有风险。所以最好是不去触及，偶然想想跋扈的校长。</p> <ul style="list-style-type: none"> ✿ 55岁的右利手印刷技工心律失常已经有两年半了（短时间心跳中断）。冲击历史：5年前，他一直一个人使用的、对他意义非凡的纸张机被一台新机器所取代。这台新机器同时由几个工人使用。此外，他的工资也被降了。= 领地损失冲击，冠状动脉受涉，患者因此轻度抑郁。两年半以前，他调动了工作岗位，进入持续性修复阶段>心律失常。治疗：与公司脱离；乌本苷。（自有档案） |
| 冲击活跃 | <p>功能受限，同时下层平滑肌（环状部分）松弛。冠状动脉内膜鳞状上皮细胞退化（溃疡）。这些“被掏空”的结构根本无法被诊断出，因为主流医学专注于确定狭窄区域，而不是直径变大的区域。心路不适（心绞痛）。有可能是复发性冲击。</p> <p>活跃的领地冲击使人变得霸道专横，权力欲强。</p> |
| 生态学意义 | 横截面扩大 > 改善心脏血液供应。> 增加心脏动力增加，以重新夺回失去的领地或领地内容（例如，工作岗位、伴侣等，= “生态调整第”带来的二次机会） |
| 修复/康复 | 冠状动脉鳞状上皮的修复和重建。康复肿胀引起冠状动脉变窄。= 主流医学中的“冠状动脉心脏疾病或硬化”。可能还会有低密度脂蛋白胆固醇值升高。 |
| 康复危机 | 小心肌梗塞（冲击量小）：安静时心跳变慢、不规律。大心肌梗塞：出现于修复阶段开始后2至6周，若不属于冲击综合情形（见下文）。 |
| 思考问题 | <p>何时开始感觉到心难受？（冲击不久之前发生）有关哪个领地？（伴侣、家庭、工作位置）度假/假期里是否有改善？（提示冲击是否在日常生活中）什么时候最糟糕？（冲击核心）我最不能应对哪种压力？在该过程中我有什么感觉？童年的类似感觉？（找出印记，如当我最需要妈妈的时候，她没有关注我；或者在童年时期不受欢迎）家族长辈也有心脏问题吗？（提示家庭主题）我与这些长辈有哪些相似性？（找出共同的模式）尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。</p> |
| 治疗 | <p>找出冲击并考虑是否要消除冲击。</p> <p>如果单个冲击活跃超过6至9个月（无冲击综合情形），修复阶段开始后2至6周可能发生心肌梗塞。哈默博士建议在这种情况下，有意识保持冲击的活跃性，例如：偶尔以“呵斥”的方式应对冲击诱因。</p> <p>对于病程较短、低强度或冲击综合的情况下，康复危机大多并不显著。有一点让人安慰：绝大多数人都属于较为平稳的冲击综合的情况。根据我个人的经验，是否消除冲击通常是不受</p> |

控制的。（歌德名言：“理论是灰色的，而生命之树常青”）。

心理准备：保持镇定。身体准备：乌本苷（相关信息及购买方式参见www.strophantus.de，目前最好/价格最低的渠道www.teebrasil.com）。采取所有有利于促进和有利于健康的措施：如保证睡眠充足、碱性饮食，等等。

有利于心脏的食品：芦笋、蜂蜜、洋葱、红葡萄酒、红葡萄汁、维生素D。茶饮：迷迭香、山楂、桑寄生、山金车花、玫瑰花瓣等。天然硼砂内服。根据希尔德加德：高良姜粉，欧芹蜂蜜酒特调配方，高良姜蜂蜜特调配方。

冠状动脉引起的心肌梗塞（冠状动脉心肌梗塞）， 冠状动脉钙化（冠状动脉粥样硬化）²

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（参见上文）。

案例

✿ 现年54岁的男患者7年前与妻子分居时，女儿们也离开了他。= 因失去女儿的领土损失冲击。这个圣诞节他与女友的两个孩子一起庆祝，这是离婚后他第一次感觉自己“有一个真正的家庭”= 领土损失冲击消除（虽然不是他自己的孩子）。五个星期后他冠状动脉梗塞，险些丧命。梗塞后他很快感觉良好。尽管如此，医生还是想对他进行大的搭桥手术。反复考虑后他决定拒绝这种干预。为了安全起见，他订购了一瓶乌本苷母酊放在床头，此外他还每天服用山楂——本地的乌本苷。（自有档案）

阶段

康复危机：修复阶段开始后的2至6周有可能发生冠状动脉心肌梗塞（主流医学中的“心肌梗塞”）：恐惧和毁灭感，胸部疼痛难忍，疼痛可能从背部和左臂发散，打寒战。这种情况下，疼痛并非来源于冠状动脉变窄或堵塞，而是来源于由大脑控制的血管壁交感神经强烈痉挛（哈默博士认为是横纹肌）。

= 局部“血管肌肉癫痫”，它也可能被一概而论。这种类型的心肌梗塞中会发现“动脉硬化”的冠状血管，但却没有受损或“坏死”的肌肉组织。

心肌梗塞发作时，病人或多会感觉缺失或无意识（意识缺失，暂时性昏厥）。

大脑皮质的男性领地区域内存在使心跳节奏变缓的心率控制中心。因此，这种心肌梗塞会伴有心率不规则变缓的状况。

心率有可能每分钟降低3至4次，与浅呼吸相关（从前被称为“假死”）。

治疗

该种有意义的生物学特殊程序在主流医学中会通过支架或搭桥手术治疗。这样的治疗根据五大生物学自然法则来看可能只有极其特殊情况下有意义，即当三个主要血管中的一个发生阻塞的时候。

我们要知道，当血管由于受伤或有淤积不再通畅的时候，人体会立刻寻找其他平行或绕行血管 = “天然搭桥”。其实，支架或搭桥在短短几个月之后都会重新被堵死，尽管如此，病人的状况会好转。这是心脏病学一直秘而不宣的事实。

参见第172页相关内容。

尽管心肌梗死是修复阶段的症状，仍然应该很好解决之前的冲击（思考问题请参阅《心绞痛》）。我们应确保没有复发（因为这将意味着再一次的程序运行），要实现这一目标，就必须弄清楚冲击原因。> “我要抓住自己的第二次生机。”

² 参见哈默博士《表格书》，第113页

房室传导阻滞

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

“房室传导阻滞”是主流医学中一个不必要的、且建立在错误观念基础上的概念。人们认为，由于心房和心室间的传导受到干扰，而导致心脏速率降低。

哈默博士发现控制心室速率的房室结受左右大脑皮质指挥（领地范围），房室结是“心室的火花塞”。

| | |
|----|---|
| 症状 | 心率大幅下降（心动过缓）或心脏骤停。 |
| 阶段 | 修复阶段框架下的康复危机。脉冲可以大幅降低，再加上非常浅的呼吸（原名“假死”）。长期冲击活跃的过程中可能导致心脏骤停。 |
| 治疗 | 主流医学中在急症治疗后植入心脏起搏器。心脏起搏器在某些情况下是有意义的：慢性复发、且未解决的冲击。该治疗方案必须根据患者的具体情况加以考虑。在我看来，起决定作用的应该是患者的症状，而不是实验室数据。其余治疗措施见请参见第172页内容。 |

肌肉神经支配有意义的生物学特殊程序



心肌梗死，罗姆黑尔德综合征¹

这种类型的心肌梗塞中受涉的是心肌。冲击内容完全不同。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 过度要求或受利用冲击。 说明：过度要求必须始终具有社会关联性，也就是说，与其他生物（人或动物）相关。纯粹“实物性的过度”（例如运动过度）是不够的。例如：“工作很多”的实际情况不会引起过度要求冲击。 但如果有一个总施加压力、布置很多工作的老板，就可能引起过度要求冲击。 根据来纳·柯纳尔的观点经常出现的情况是：想帮助人却帮不上。> 助人综合征，看不得别人受苦，不会说“不”。> 患倦怠症风险高。 |
| 案例 | → 被欺骗或利用。（= 受利用冲击）。 ✿ 右利手的女患者眼中儿子是“永久长不大的学生。” = 过度要求冲击，右侧心肌受损。> 肌肉组织细胞退化，康复危机中心肌梗死。（自有档案） ✿ 与女友一起已有七年了，才发现，女友只是利用他，让他养活自己而已。= 受利用冲击和 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第61和72页

其他三种冲击。（自有档案）

✿ 获悉儿子可能失去工作，因为儿子在工作中很不靠谱。= 过度要求冲击，他无法接受儿子的失败。（自有档案）

✿ 64岁的右利手离异患者认识新的男友并与其相爱。这种关系起初很好，但随着时间的推移，男友越来越逃避这段感情。他多次与其他人关系暧昧，他们还总是争吵。患者感觉被利用了，忍受着伴侣的背弃。她体重一下子降到49公斤。= 受利用及过度要求冲击，左侧伴侣侧心肌受损。（自有档案）

✿ 54岁的右利手男患者与外孙关系特别好，他视其为已出，爷孙二人几乎好到几乎“同穿一条裤子”。外孙5岁的时候，女儿认识了一个德国人，并决定带着儿子从奥地利搬到德国北部生活。= 外孙的离去导致的过度要求冲击。右心肌受损（母子侧）。每当女儿带着外孙回来探亲时，离别的场面总令人心碎。一年半以后，女儿与德国人离婚后又回到故乡奥地利，全家人都很开心 = 冲击消除。三个月后，他心脏病严重发作，大约持续了半年。= 康复危机 = 心肌梗塞。此后完全康复。（自有档案）

冲击活跃

一个或多个位置的心肌细胞坏死= 心肌萎缩。运动或身体状况会有或多或少地明显降低，但此时不应压力过大，否则会变薄的心脏壁会有破裂的风险（仅在高强度过度要求冲击的情况下会发生）。

修复/康复

受涉位置的心肌组织再生（超过原始状态）= 肌肉增生，心肌增厚（主流医学中的“心肌炎”和“心肌肉瘤”）。

康复危机

小心心肌梗塞或大心肌梗塞（主流医学中的“心肌梗塞”）= 心肌的局部癫痫式发作：心脏震颤，心室扑动，心室颤动，可能伴有寒战。

轻度过程：心率增加（心率过速），“心脏跳到嗓子眼；胸膛里打响鼓”。

左心室梗死发作：突发性血压骤降，所谓的“心脏衰竭”。

右心室梗死：阵发性高血压。由于左隔膜（= 辅助呼吸肌）和支气管肌肉的耦合被破坏，会影响呼吸：睡眠呼吸暂停，呼吸困难。有可能出现复现性的呼吸停止。

生物学意义

心肌加厚和加强，以便更好适应更高的要求。

注意

心脏在胚胎发育阶段出现过一次旋转。因此，心肌和其他心脏内部中胚层组成部分的母子侧和伴侣侧相调换，也就是说，对于右利手患者来说，过度要求冲击和受利用冲击所涉及的母子关系一侧是右侧心肌，而就伴侣关系而言，是左侧心肌受影响。对于左利手患者，母子关系所造成的冲击影响左心肌，而伴侣关系所造成的冲击影响右心肌。

冠状动脉在此种类型的心肌梗塞中不具有动脉硬化的症状，也就是说，“冠状动脉如孩童般通畅”。主流医学在这种情况下不进行搭桥或支架手术，但会发现被绕行或受损的心肌组织。

心肌和隔膜耦合在所谓的“罗姆赫尔德综合征”中很明显。

心肌梗塞可以扩散，也就是说，心肌抽搐可能扩展到运动系统的横纹肌。> “普通”癫痫的形象。

思考问题

澄清冠状动脉或心肌：是否进行了冠状动脉造影？（如果动脉正常 > 心肌的特殊程序）梗塞期间疼痛吗？（如果是 > 冠状动脉的特殊程序）梗塞期间脉搏减慢吗？（如果是 > 冠状动脉的特殊程序）什么时候发生心律不齐/梗塞？（此前不久过度要求冲击得到消除）是第一次出现症状吗？（如果不是：要澄清第一次症状的情形并找出冲击）什么让我不知所措/压力很大？与帮助有关吗？我当时为什么不能应付该情形呢？（找出印记，如：胎儿期，分

娩过程，幼年时代）家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。）该长辈受什么印记影响？我可以摆脱该印记吗？冲击是否完全被消除？（评估复发风险）想要对内在和外在生活做出哪些具体改变？

治疗 请参见第172页相关内容。

外 胚 层
- +
心肌炎

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）

阶段 **修复阶段**——心肌组织重建。症状：乏力，疲倦，气短，还可能伴有心悸（= 梗死）。有可能存在复现性冲击。

治疗 冲击消除，伴有康复症状出现。双氧水以3%的浓度内服及外敷。乌本苷，例如：顺势疗法中的g型乌本苷。

突发性心脏猝死

主流医学对突发性心脏猝死患者的尸体剖检显示，80%都发现有阻塞的冠状动脉。

这是很明显的男性领地冲击对冠状动脉造成的影响。

其余的（可能超过20%）则要归于过度要求冲击影响心肌。

突发性心脏猝死的特点是：发生在迷走神经兴奋时，即：睡眠、休闲或运动后放松的时候。

这两种类型的心肌梗死均可能出现：

- 源于冠状动脉的心肌梗塞（80%），领地损失冲击**康复危机**：缓慢心搏中心将脉搏降低至零 > “假死”或真的死亡。

- 心肌梗塞（发生概率约20%），过度要求冲击**康复危机**。
- 突发性活性猝死（例如：足球运动员在运动场上倒地猝死。）：
过度要求冲击的**冲击活跃阶段**心脏壁破裂 > 心脏壁变薄 > 重负下破裂。



心脏瓣膜有意义的生物学特殊程序

心脏瓣膜炎

四个心脏瓣膜是防止心脏活动期间或之后血液回流的“阀门”。从细胞组织上看，它们属于中胚层的心脏（心内膜）内壁衬。

- 冲击 与心脏相关（如心脏功能差）的自我价值冲击。
- 案例 → 有人患心绞痛或有其他心脏病。
 → 有人被诊断出心脏有问题。“我的心脏有问题了。”
 → 指责：“你这个没心没肺的家伙！”

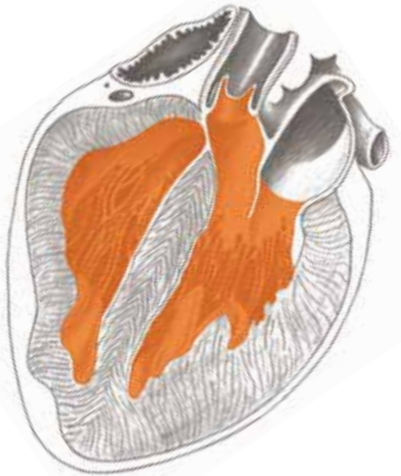
冲击活跃 心脏瓣膜组织细胞退化（坏死）。

修复/康复 通过加速新陈代谢和细胞分裂实现重建
 = 心脏瓣膜炎 = 填补“漏洞”。

生物学意义 瓣膜加固。

思考问题 何时开始出现症状的？（冲击开始大多数在第一次症状出现前很久）我当时怎么想我的心脏？是否与一个心脏病人感同身受？自己或自己所爱的人曾经有过血液或循环系统的糟糕诊断吗？母亲怀孕期间或在我幼年时代有过对我的类似担忧吗？是否有家庭成员有心脏问题？如果是，我与她类似吗？是否因为感同身受而由此产生症状？（找出原因和冲击解决方案）有没有遭到过“没心没肺”的指责？如果有：这样的指责有没有道理？家族长辈也遭到过这样的指责吗？

治疗 参见172页强化心脏的药物。若症状严重，可采用主流医学中的抗生素治疗。



边缘钙化，二尖瓣，钙化的主动脉瓣并狭窄

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

这些疾病被归类于心脏瓣膜疾病。

阶段 **持续性修复**，或复现性冲击。复发造成多在瓣膜边缘的伤痕钙化。疤痕可能损害瓣膜厚度或瓣膜的闭合功能（= 主动脉瓣关闭不全）或内腔狭窄。

注意 主动脉瓣狭窄意味着左心室的血液循环受阻。> 主心室有可能因此病化肥大（= 过压）。
 二尖瓣位于左心房和左心室之间。由于二尖瓣狭窄或闭合不全，导致左心室无法被完全填充。> 左心房内血液增多、压力增高，造成左心房肥厚与扩张。慢性二尖瓣或主动脉瓣膜闭合不全体现在受负过程的呼吸困难。

治疗 思考问题参见上文。消除冲击或冲击延续。为结束持续性修复状态，尽可能真正消除冲击。
 指导思想：“我相信自己的心脏”；“别人不要对我指手画脚”。参见第160页《心脏不是“血泵”》的内容。乌本苷，或是顺势疗法的g乌本苷（见www.strophantus.de）。
 如果症状严重，需实施心脏瓣膜手术。双氧水内服。

心脏瓣膜缺陷，心脏瓣膜闭合不全

- 可能的原因如下：
- **心脏瓣膜疤痕**：与心脏相关的自我价值冲击> 保持性心脏瓣膜闭合不全（见上文）。
 - **心包积液**：外部压力导致心脏变形。心包纤维层畸形造成心脏受牵引力影响> 心脏瓣膜的暂时性闭合不全> “心脏瓣膜闭合不全”（见下文）。
 - **心肌细胞萎缩或增生**：心肌组织萎缩（冲击活跃阶段）或心肌增厚（修复阶段）都可能导致心脏“紧张”，造成心脏瓣膜暂时或永久性闭合不全（参见163页起的相关内容）。



心脏隔膜有意义的生物学特殊程序

心脏穿孔（心室中膈缺损，心房中膈缺损，卵圆孔未闭，房室间隔缺损）

心房之间的孔（所谓的“卵圆孔”）对于子宫内婴儿的循环系统来说必不可少，卵圆孔通常在出生后的头几天闭合，但有四分之一的人会出现闭合不完全的情况。心房或心室之间的隔膜只有较大的穿孔才会引发问题，因为每次心跳时，富氧血液会与贫氧血液混在一起（= 最常见的先天性心脏病）。从我们的角度来看，“先天性”是指从父母/家族先辈或前生转移而来。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 1. 替代性冲击，父母之间的交流（右心=母亲/左心=父亲）不畅通。 2. 根据萨巴：由于“混血”引发的家庭冲击：由于不适当的婚姻或非宗教或族裔之间的婚姻而引起的争议/压力。 |
| 案例 | → 父母在怀孕期间发生争吵/分居。 |
| 冲击活跃 | 出生后卵圆孔闭合不完全 只有大的穿孔才会被察觉：呼吸急促，由于供氧不足而导致心脏功能差。 |
| 生物学意义 | 孩子尝试改善父母或家庭之间的联系/沟通。。 |
| 修复/康复 | 缺损愈合或变小> 改善/恢复心脏功能。 |
| 治疗 | 找出替代性冲击、家庭固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。通常不急于实施手术> 可以等待，看看是否可以通过冲击消除来改善不适感。 |

新中胚层



心包有意义的生物学特殊程序



心包炎¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 对心脏的攻击：“把我的心都搞碎了！” |
| 案例 | <p>→ 真实打击或刺中心脏（拍打、针刺、电击）。</p> <p>→ 心理攻击：“您患心脏病了！”或者说：“我心脏有疾病。”或者说：“它正中我的心脏！”宣布心脏手术，也可能引起类似心理攻击。</p> <p>→ 心绞痛或心肌梗死发病时的心脏疼痛（很常见）。</p> <p>✿ 一个小男孩爱自己患心脏病的爸爸胜过一切。他从两岁起就开始目睹爸爸心绞痛发作。有一次，爸爸由于“疑似心肌梗塞”被送去医院抢救，当时他也在场。= 针对心脏的冲击，切身体验爸爸的病痛。后来他开始上学，冲击得到解除。康复中的哈默病灶被解释为“脑肿瘤”。男孩死于主流医学的治疗中。（参见哈默博士《金书》，第1卷，第246页）。</p> <p>✿ 一位52岁的农民养鹅。夜间狗突然叫起来。他冲出屋子到外边查看，原来是邻居想偷鹅。正在这个时候，他的左胸碰到了斧头柄上。= 对心脏的真实冲击。直到23年后，患者由于年龄大了不得不离开农庄，冲击才开始进入修复阶段。这时出现了心包积液的症状。这么多年来，冲击反复发作，依旧活跃。（参见哈默博士《金书》，第2卷，第488页）。</p> <p>✿ 一位43岁的女士因心脏病发作夜里3点钟醒来（康复危机——右心肌梗塞）。她认为自己剩下的时间不多了。就这样，她熬了几个晚上，遭受“攻击心脏”冲击。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 细胞分裂，心包肿瘤生长（= 心包间皮瘤）。 |
| 生物学意义 | 心包增厚和增强，更好地抵御未来的攻击。 |
| 修复/康复 | <p>肿瘤结核性缩小=心包炎。胸骨疼痛，发热，盗汗。若没有症状，则意味着心包炎处在修复阶段第一部分的干燥期（心包结膜炎），之后无论如何都会变湿（渗出性心包炎）。也许存在复现性冲击。</p> <p>无间歇过渡到心包积液。</p> |
| 康复危机 | 寒战，剧烈的疼痛。 |
| 注意 | 康复后可能有钙化留存。复发后发现心包纤维有点状或成片畸形生长（心包填塞）。严重的心包增厚（缩窄性心包炎）会造成心脏运动受限，从而导致心脏功能下降。确诊可能引起恶性循环。 |
| 治疗 | <p>冲击已消除，陪伴康复，防止复发。</p> <p>指导思想：“我的心脏只是暂时疲劳。心脏本身毫无问题。现在的发炎其实是个好现象。一切都会好起来的。”</p> <p>乌本苷，或以顺势疗法的形式（信息来源参见www.strophantus.de）</p> <p>淋巴引流，酶制剂，奇迹矿物质补充剂。如必要可服用主流医学的止痛药。双氧水。</p> |

1 参见哈默博士《表格书》，第47页和52页



心包积液（渗出性心包积液）²

相同的有意义的生物学特殊程序（见上文），但还有其他综合征。

| | |
|------|---|
| 阶段 | <p>修复阶段：肿瘤退化期间心包纤维之间形成的组织液 = 心包积液。主流医学中经常被解释为“心脏衰竭”。心脏并非衰弱，而是无法在鼓起的心包内以最佳状态工作，或者在心包填塞的情况下几乎无法活动。> 心率不断增加，以弥补每次心跳所减少的送血量。使劲时呼吸困难。</p> <p>心包对某些人来说是左右分开的，但对另一些人来说开放的。因此，有左右心包积液或是环状圆形心包积液的区别。因为心脏右边给肺供血，所以右心包积液会引起呼吸困难。</p> <p>只有综合征（肾集合管冲击活跃）情况下可能导致心包填塞（= 大量心包积液），这是心脏疾病致死最常见的原因。</p> |
| 注意 | <p>心包也有可能被周围（肋骨和胸骨受涉的修复阶段）排出的组织液（康复中大多是笔肋骨胸骨）填充。这种类型的心包积液流出被称为漏出性心包积液。</p> <p>要注意恶性循环的危险，因为心包积液产生的心脏疼痛或“心脏衰竭”的诊断往往会对心脏有新的攻击。</p> |
| 思考问题 | <p>心包积液何时出现的？何种攻击心脏冲击得到消除？（如：诊断，心脏不适）是否有肾集合管冲击活跃的征兆？（积液，体重问题，肌酐过高）何时出现的？（也许已有很长时间了）当时发生了什么事情？（童年时期觉得自己孤独或遭到同学排斥吗？父母是否经济紧张？）</p> |
| 治疗 | <p>消除逃避冲击（治疗措施见291页起的相关内容）。不可服用可的松。如果有需要可服用非类固醇性的消炎药，排水肿药物（利尿剂），穿刺治疗。另请参见上文。</p> |

² 参见哈默博士《表格书》，第47页和152页

心脏衰竭

可能的原因如下：

- **心包积液：**心脏充盈减少导致心脏衰竭（= 心脏舒张功能不全）。充水心包可能在松弛阶段（舒张）无法正常充盈。> 心脏功能下降，尽管心肌足以满足充盈的要求。
左心包积液：“左心衰竭”> 循环减弱> 血压下降，如果血压下降过多：有可能是肺水肿。右心包积液：“右心衰竭”> 肺循环减弱。
- **心肌衰弱**（= 收缩性心脏衰竭）：心肌冲击活跃中有意义的生物学特殊程序：心肌细胞减少 = 肌肉萎缩> 功能减弱（见163页起的相关内容）。
- **心脏瓣膜病：**最严重的情况是主动脉瓣不能正常工作（参见第166页的相关内容）。



心房肌有意义的生物学特殊程序

心房颤动（阵发性心房颤动，心律失常）¹

哈默博士认为，心房通过窦房结受中脑控制，心室则通过房室结受控于大脑皮层。心房主要由肠道衍生的平滑肌组成。肠道的运动原则是有节奏的波浪形起伏（蠕动）。心房张弛的节奏正符合该原则。

冲击

阻塞冲击：缺乏蠕动导致血液输送不足。

简单来说：认为心脏无法供应足够的血液或无法给予充足动力的冲击，对心脏疾病的恐惧。例如对患病亲友的感同身受。常见的“退役运动员或运动狂热分子”冲击。

引申意义：无法保持公司/业务发展的冲击（业务量类似于泵送血液）。

案例

→ “您80%的冠状动脉都有阻塞！”或“您的颈动脉窄化！”

→ “你女儿的大脑内有血块！”（感同身受冲击）

→ 超高强度的耐力运动，心脏循环负担过重 + 错误的心理暗示。

✿ 61岁的男子热衷登山。在一次腹股沟疝的检查中，医生给他测量脉搏，发现他心律不齐。他突然成了心脏急症病人，并被用担架迅速转移到心脏科，尽管他先前的骑自行车自行到医院的。转到心脏科后，他先后做了两次24小时的心电图。= 心脏动力不足冲击。他想：“我的心脏到底出了什么问题？”从那时起，患者因冲击延续一直有心房颤动的问题 = 心房肌肉康复危机。（自有档案）

✿ 一位69岁的业余自行车赛车选手是小组中年纪最大的一个。今年夏天他因心脏问题无法与同事共同训练（根据脉搏检测仪显示脉搏达到190）。= 心脏无法满足供血要求的冲击。从那时起，他就患上了心房颤动。（自有档案）

✿ 这位60岁的企业家受因父亲影响，非常注重绩效。近年来，他一直在努力维持自己的业务。每逢周末都会发生房颤（放松状态）。后来他了解到其中的关联，学会放松，得以自我治愈。（自有档案）

冲击活跃

平滑心房肌加强增厚。肌张力增高。

生物学意义

更强的平滑心房肌可实现更好的血液输送。血液循环因此得到改善。

修复/康复

肌张力正常化，增厚的心房肌保持。

康复危机

蠕动（“心绞痛”阵发性剧烈加快）。= 心房扑动，心房颤动：心悸，烦躁不安。心跳高达600次/分。因为缺乏所谓的“P波”可通过心电图明确诊断。可能伴有寒战。大多为复现性冲击。

注意

心房颤动是最常见的心律失常症状，但并不危及生命。有时它被视为“心律不齐”，或根本诊断不出。

恶性循环风险：“我的心脏有问题。”> 常常迫使自己进行心脏检查。（血压测量、脉搏检测、定期进行心脏专科检查）

思考问题

诊断正确吗？（以我的经验，50%的受涉患者并没有房颤，而是过度要求冲击或女性领地冲

¹ 参见哈默博士《表格书》，第37页和38页

击进入消除（请参阅上文）。若诊断正确：房颤从什么时候开始的？（冲击发生在此前）我经历了哪些与心脏或循环系统有关的压力？我想永远保持健康吗？（运动狂热冲击）我对其他人有担忧吗？（转移性冲击）母亲或父亲在怀孕期间或幼年时是否有心脏/循环系统问题？家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。）

冲击已消除。如果反复发作，则找出冲击和冲击延续并将其消除。

指导思想：“我的血液循环毫无问题。”“别人说的都不可信”。

乌本苷，如顺势疗法的g乌本苷（参见www.strophantus.de）。

康复危机的措施参见心肌梗塞。

主流医学的电击疗法（心脏电击复律）很少成功，因此不值得推荐。抗心律失常药物的药理复律在最多在短期内有作用。

内 治疗

胚
层

+-

心律失常，“心悸”

可能的原因如下：

- **冠状动脉康复危机：** 心律过慢且不规则（=心动过缓心律失常）。大脑皮层右部心跳缓慢控制区 = 男性领地范围（参见第160页）。
- **冠状静脉康复危机：** 心律过速且不规则（=心动过速心律失常）。大脑皮层左部心跳过速控制区 = 女性领地范围（参见第216页）。

- **心室康复危机：** 心律过速且不规则或规则，“心跳到嗓子眼”（参见第163页）。
- **心房康复危机：** 房室颤动（见上文）。

一般性心脏增强剂

乌本苷或顺势疗法的G-乌本苷（信息来源www.strophantus.de）最好与氯化镁一起足浴，或与双氧水一起以3%的浓度内服。鱼肝油，亚麻子油，胶体金。茶饮：迷迭香，山楂，桑寄生，山金车，玫瑰花瓣，益母草等等。天然硼砂内服。食物：芦笋，蜂蜜，洋葱，红葡萄酒，红葡萄汁及大蒜柠檬饮。卡纳公司的面包饮剂。根据希尔德加德：高良姜粉，欧芹蜂蜜酒饮特调配方，高良姜蜂蜜特调配方。蒂若拉教授的康复呼吸疗法。

心肌梗塞治疗（两种类型）

主流医学的治疗措施

冠状动脉血液流动性改善剂（硝酸甘油），焦虑镇静剂（苯二氮卓），止痛药（吗啡），稳定心脏节律的贝塔受体阻滞剂。支架或球囊导管手术或/及凝血溶解剂（肝素和含酶药物）。

我目前的知识水平（依据五大生物学自然法则）

- 平复患者的情绪，使其上身略微抬高平躺。
- 以短时间间隔服用生物葡萄糖和麦芽糊精19。
- 冷敷头部：冷敷，使用冰袋。
- 乌本苷。
- 注射可的松，服用酶制剂（如辅酶素），紧急救援滴剂（巴氏花卉）。
- 如呼吸暂停（右心）可注射呼吸促进剂，浇冷水。

愈后处理

主流医学中提倡使用血液稀释药物。这些药物之所以“有效”，是因为它们人为地使身体处于“压力状态”（常量中毒）。香豆素也可以用于对付鼠害，

哈默博士反对这些过度的干预措施。他认为，最好是接受身体的自然节奏，等待康复危机结束。我们不得不地承认，由于缺乏贯彻新医学理念的医院，我们对急性心肌梗死的对策还知之甚少。事实是，主流医学的错误假设导致许多无意义的治疗手段，这些治疗手段对存活概率并无实质的改善（如搭桥、支架等）。

根据我个人的经验和成千上万病人的经验，植物激素乌本苷不仅针对心肌梗塞有效，而且对所有类型的心脏疾病都有效果。可惜这种疗效显著的药物在60年代因医药行业以盈利为主导而被排挤出市场。截至2014年的最新发展动态：小量乌本苷重新进入市场。更多有关乌本苷的信息请参见：www.strophantus.de。目前最好、最便宜且无需药方的订购渠道为：www.teebrasil.com。

● 精神层面：指导思想：“太好了，我消除了冲击，康复危机我也能挺过去！尽管疼痛，但我也能保持放松冷静。”

● 严格卧床休息，有必要的话连续六周。如果起床时迷走神经高度兴奋，有可能造成血液在腿部聚集，导致心脏衰竭。

且比阿司匹林（抗血栓阿司匹林）更有害。

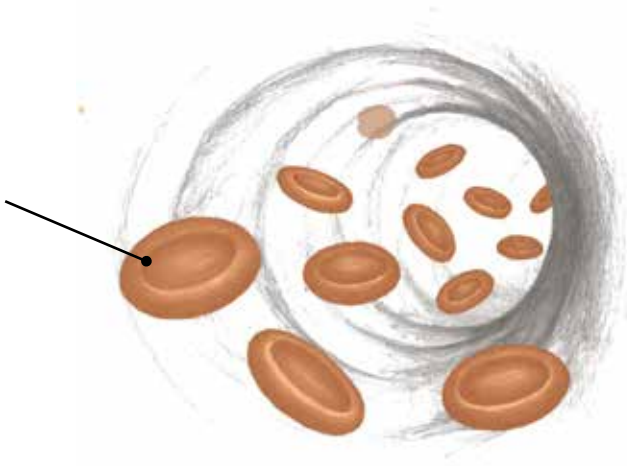
从五大生物学自然法则的角度看，静休非常重要。血液稀释药物最多只能服用几周。

血液

血液由约40%的固体成分（血细胞）和将近60%的血浆组成。所有的血细胞中胚层组织构成。

血液产生与骨骼内，骨骼细胞也属于中胚层组织。血细胞又分为红血球和白血球以及血小板（凝血细胞）。血常规内容可参见第45页的《血液和实验室数据》。

血细胞
一般性自我价值冲击



骨骼有意义的生物学特殊程序

贫血¹

贫血在主流医学中被认为是红细胞或红血色素（血红蛋白）缺乏，从而导致血细胞和血浆（血清）之间的比例关系发生变化，血液流动性增加。²

冲击 与家庭有关的轻视冲击，不自信；缺乏自我价值；生存和战斗意愿低；退缩。原因主要在于童年：觉得得到的母亲太少。女性受涉频率更高。出生时的念头：“只不过是女孩！”

案例 ❶ 9岁的男孩出生时医生使用了吸盘器。出生后情况不稳定，一直住院达两个月之久。有时由妈妈看护，有时就一个人躺着。当他一岁大的时候，父母开始自建房子，所以他常常被妈妈送到奶奶那里。

= 一般性自我价值冲击。

因为必须去上学，引起了冲击的不断复发。周一到周五，他常常手脚冰凉，一到周末手脚才能暖和起来。他总想睡在妈妈的床上。

红细胞和血红蛋白降低（血液形成受限 = 贫血），同时，他的身材相对他年纪太矮（骨生长受限）。

1 参见哈默博士《表格书》，第65页和77页

2 有关该内容可参看第45页起《实验室数据》中血红细胞值相关内容

针对这个男孩自我价值的最好治疗是：想妈妈时就可以一直和妈妈待在一起。（自有档案）

✱ 一位已婚男士跟妻子争吵多年后终于离婚。在法庭上，有成见的女法官作出了对他非常不利的宣判。=一般性自我价值冲击（骨骼）和性别冲击（前列腺癌）。随后，他在一次体检中被发现前列腺值过高（6.5）。随后病人陷入主流医学治疗的怪圈：前列腺手术>性功能障碍、尿失禁>新的自我价值冲击>造血限制>贫血诊断>造血增强。当病人的自我价值冲击进入修复阶段时，严重的骨骼疼痛随之而来。（自有档案）

冲击活跃阶段 或复现性冲击。骨质分解，同时骨髓造血功能受限>循环中的血细胞数量减少=贫血。

修复/康复 修复阶段初期贫血恶化，但这只是表面现象，因为迷走神经活跃导致血管扩张，血液被更多的血清所“稀释”（血红细胞比容值偏低）。同时，迷走神经活跃加剧精神萎靡。其实在此期间已有红细胞产生，因此实际的红细胞数量已经增加。

症状：乏力，面色苍白，畏寒，注意力难以集中。请参阅第45页起的《实验室数据》相关内容。

注意 贫血可能由营养不良导致铁摄入不足，或慢性出血导致：如：月经血量过大，食道出血，胃肠道出血等。

思考问题 首先排除其他原因（月经量过大，其他失血）贫血从什么时候开始？（冲击在此前发生）自我价值为何偏低？（女孩而不是男孩，童年，老师）家族史：家族长辈有贫血问题吗？谁有类似的生活主题？（未解决的问题通常是当今问题的更深层原因）父母的印记？如有必要，我会斗争吗？

治疗 找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。
指导思想：“我信心满满。我爱自己，欣赏且接受自己。我是独一无二、非常珍贵的。”
每周三次食用牛骨汤、鱼汤或鸡汤。每日1茶匙鱼肝油。
茶饮：土木香，荨麻，野芝麻，百金花，菖蒲，百里香，问荆，人参。食物：红菜头，大蒜，西红柿，红葡萄酒，苹果，黑醋栗，蜂蜜，亚麻籽油（ω-3脂肪酸）。
双氧水以3%的浓度内服。胶体金。
维生素D3，天然硼砂内服（参见www.institut-ernaehrung-gesundheit.com）。
巴氏花卉：落叶松，橡树，矢车菊。希尔德加德：除虫菊粉（香料）。
日光浴，太阳床，红外灯。蒂若拉教授的康复呼吸疗法。
替代性海盐药剂：第2、第8号螺旋藻。大蒜柠檬饮。
如果需要，可输入主流医学中的浓缩红细胞。

白细胞减少

有意义的生物学特殊程序同上。（见上文）

与红细胞相同，白细胞大部分也在扁骨髓中形成。

冲击 与家庭相关的轻视冲击，觉得要对所有一切负责（类似消防队以及白细胞的工作方式），如：照顾生活不能自理的家人、其他人的婚姻问题，或在公司解决争端），因而达到自己的极限。家里第一个孩子或残疾人兄弟姐妹的典型冲击（早早地担起重担）。

案例 ✱ 熟知五大生物学自然法则的治疗师亲身经历儿子非常严重的哮喘发作，因为面对孩子的痛

苦而无能为力，感同身受性自我价值冲击影响胸腔。

冲击活跃阶段血液形成受限。

主流医学诊出白细胞减少，导致其“易感性”。

当她心里迈过了这道坎，胸骨和第四根肋骨突发极度疼痛。= 修复阶段白细胞产生过量。

（参见www.germanische-heilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte）

| | |
|--------|--|
| 冲击活跃阶段 | 或复现性冲击，骨组织萎缩，骨髓造血功能受限 > 白血细胞减少 = 白细胞减少。 |
| 修复/康复 | 进入修复阶段马上会出现白细胞减少症（参见第45页《实验室数据》相关内容）。 |
| 生物学意义 | 修复阶段末期有更多白细胞，可更好修复体内的炎症。（引申意义：可以更好地处理所有事情。） |
| 思考问题 | 从什么时候开始有白细胞减少的症状？（冲击从那时一直持续至今）为什么总认为自己负有责任？（幼年时代的印记）我喜欢被人需要的感觉吗？ |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。指导思想：“我心里毫无负担。”相关治疗建议，请参见上文。 |

血癌（白血病，急性或慢性骨髓性白血病，慢性中性粒细胞白血病，慢性嗜酸性细胞性白血病，真性红细胞增多症，肥大细胞白血病，淋巴细胞白血病，慢性淋巴细胞白血病，毛细胞性白血病）³

有意义的生物学特殊程序同上。

白血病是指白血细胞大量形成，特别是其功能尚不完善的初始阶段（成白细胞）。

冲击 受涉的主要是儿童的事实更说明冲击领域为家庭/血亲。通常为转移性冲击，即孩子体现着父母的冲击。

案例 * 18个月前，50岁的已婚女子被诊断出慢性淋巴细胞白血病。

冲击历史：4年前患者的丈夫脑出血，此后只能卧床，失去语言能力。医生告诉她，头一年内还可能出现改善，过后就是一辈子的事情了。听到这个消息，她夜以继日努力帮助丈夫复健。自己睡眠时间很少，既要照顾丈夫，还要上班，还要兼顾家务和照顾孩子，倾尽全力。= 一般性自我价值冲击——压力过重。> 骨髓造血功能受限。> 除了倦怠症之外，还被诊断出贫血。当丈夫两年后几乎恢复到以前的状态，甚至可以再骑自行车，而她则迷走神经高度紊乱。平常她总是乐观积极，可现在却无精打采，疲惫不堪。由于白血球值在10800-13500之间（标准值为9000），患者被确诊为白血病。紧接着是一系列的血液筛查，以及主流医学中较为理性的“观察等待策略”，而不是马上开始化疗。在此期间患者接触到五大生物学自然法则，并用全新的视角来看待自己的“疾病”。——稳定健康的良好基础。（自有档案）

* 30出头的患者完成了三个月的试用期，可这时上司残酷地告诉他：“我很抱歉，但清洁工的岗位不合适您，另请高就吧。”= 一般性自我价值冲击。此后六个月他气馁沮丧，直到找到了合适的新工作。= 冲击解决。在白血病修复阶段产生全身性的骨痛。（参见克劳迪奥·

3 参见哈默博士《表格书》，第65页和77页

杜皮亚诺，《感谢哈默博士》，第253页)

✿ 年轻的妈妈拒绝给两岁的儿子喂母乳，因为一岁大的女儿更需要母乳喂养。可在儿子的眼中产生“妈妈不再爱我”的错觉。= 涉及下颌的自我价值冲击（“我不能再吮吸母乳了”）。当男孩克服这一情绪后，高烧达40度，连续睡眠将近48小时。很长一段时间内，他身上出现了所有白血病的迹象：虚弱导致卧床不起，骨痛，尤其是下颌疼痛，长时间睡眠。六周后，小家伙完全康复。（见www.gnm-forum.eu/board。）

| | |
|-------|--|
| 阶段 | 持续性修复。 白血病之前总有冲击活跃阶段的贫血和白细胞减少症。由于血细胞生产“加速”，许多不成熟的血细胞进入血液。首先白血细胞数量增加，4至6周后红血细胞的数量才增加（红细胞偏高）。同时患者常有骨痛和所有迷走神经兴奋的症状（疲劳、头痛等）。 |
| 生物学意义 | 许多的白血细胞有助于解决问题。通常情况下儿童这样做是代替父母而行事。 |
| 注意 | 有意义的生物学特殊程序在扁骨（脊椎、胸骨、骨盆）中运行，使白血病症状比起长骨中的有意义的生物学特殊程序更显著。综合征会使症状加剧。 |
| 思考问题 | 转移给孩子的冲击（分析父母的处境）：从什么时候开始出现症状？（那时必然有冲击消除性事件发生，消除家庭/孩子形成较大负担的冲击。）针对父母的问题：什么使我/家庭感到有压力？这个孩子觉得之前不受欢迎/不被爱吗？是否与父母分开了？（托儿所，医院）父母有严重的疾病吗？（孩子感到对此负有责任）若患者为成年人：以前有什么压力困扰自己？给自己太大的压力吗？在这方面受何种印记影响？家族长辈有类似的生活问题吗？（未解决的问题通常是当今问题的更深层原因。）是否我会受益于该疾病呢？（不必再证明自己，获得关注） |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴修复，防止复发。 指导思想：“坚持自我，就算还可能要持续很久”，“上天庇佑，不要失去耐心”。蒂若拉的康复呼吸疗法。 疲惫情况下多休息。伴有大脑层面的症状，参见73页起的相关内容。双氧水以3%的浓度，天然硼砂内服。如果有必要可输血。 |

组胺不耐受

组胺主要存在于肥大细胞（白细胞）中，并作为组织激素，此外还存在于特定食品中，如发酵食品（如：葡萄酒，起泡酒，啤酒，醋，奶酪，橄榄，酸菜）。组胺通常充当过敏的增强剂，因此过敏患者应关注本节内容。

| | |
|------|---|
| 冲击 | 预警冲击：世界是不可预测的，必须始终小心。常与有攻击性的人相关，“永远保持警惕！” |
| 案例 | ✿ 男患者的同事说变脸就变脸，而且攻击性很强。患者总是试图用“好言好语”来平复同事的愤怒。在此期间，他患上了组胺不耐受。该同事被辞退后，症状消失。（自有档案） |
| 阶段 | 组胺会加重修复症状，主要表现在鼻子、眼睛和肠粘膜上。但是，每一种神经性皮炎（表皮）都会因组胺加重。类比性：组胺点燃组织中的“火”（发炎），对应患者所经历的“攻击之火”。 |
| 思考问题 | 组胺不耐受什么时候出现的？（日期尽可能精确，有可能的情况下参考日历）哪个器官受涉？（如果结膜受涉：视觉分离和预警冲击的综合）我必须保护自己免受什么伤害？为什么要时刻保持警惕？何种印记在起作用？家族长辈是否也有过敏症吗？有共同的模式吗？（失望，不再 |



信任) 我应该抛弃哪些固有观念? 何种新观念具有康复作用? 冥想? 我可以改变实际情况吗?

治疗 找出冲击、冲击延续和印记，并予以消除。如果无法消除：避免该类情形，避免含组胺的食物。可以短期服用抗组胺药。

疟疾 — 镰状细胞病（镰状细胞性贫血）

疟疾是由单细胞寄生虫（疟原虫）感染引起的，传染源是来自热带的特定类型的蚊子。镰状细胞病也仅发生在疟疾地区，是对这种感染的一种适应表现。临床中，显微镜下可见呈月牙形的红细胞。一部分感染者会死亡（死于所谓的溶血性危机），而幸存者则不易再次感染疟疾，因为疟疾病原体（疟原虫）无法忍受红细胞的变形。这种疾病只能从更大的物种角度来理解：

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 为了物种必须抵抗疟疾病原体 |
| 冲击活跃 | 个体死亡 |
| 修复/康复 | 红细胞弯曲变形，使疟原虫失去赖以生存的基础。 |
| 生物学意义 | 防御威胁生命的寄生虫，以保护物种。 |
| 治疗 | 针对疟疾和镰状细胞疾病，我认为以症状为导向的主流医学治疗措施以及防止昆虫叮咬的措施都是有意义的。化学预防的效果值得怀疑。艾蒿（有效成分青蒿素）可预防天然疟疾。我们尚不清楚感染的精神原因。 |

维生素B12缺乏性贫血（恶性贫血）

充足的维生素B12（钴胺素）对于正常的造血功能至关重要。钴胺素由肠道菌群产生，借助于一种胃蛋白（固有因子）通过小肠从食物中吸收。症状：与常规性贫血相同：疲劳乏力，皮肤苍白。

可能的原因

- 活跃的自我价值冲击（骨骼）与领地争端（胃溃疡）（见244页起的相关内容）。
- 胃壁细胞产生的胃内在因子太少。 > 涉及胃

粘膜的复现性冲击或保持续性修复阶段 = 阻塞无法消化冲击（见246页内容）。

- 维生素B12的小肠吸收障碍（吸收不良综合征） = 阻塞无法消化冲击，多与饥饿相关（见250页起的相关内容）。
- 手术后胃或小肠动力不足。
- 营养不良导致维生素B12缺乏。

出血倾向（青紫，流鼻血），瘀点，血友病

血液凝结是人体内最复杂的生化过程之一，无法固定于某一有意义的生物学特殊程序。肝、脾、肾，骨髓和血管共同作用，因此是一种有意义的生物学特殊程序复合体。身体的目标是要有流动性最佳的血液，但是一旦发生出血，出血位置的血液又会迅速凝结。所谓的“遗传性出血性血管扩张症”也属于这类疾病。

从出血倾向到血友病过度是不稳定的，遗传性血友病几乎只有男性受涉。

| | |
|-------|---|
| 案例 | <p>✿ 女患者很高兴与家人保持距离，并且回避任何家庭团聚的机会。这种保持距离的倾向表现为不断出现的青紫和经常性的流鼻血。（自有档案）</p> <p>✿ 男患者实际上与他的整个家庭都保持距离。他的父亲有暴力倾向，在一年前去世。他也不能原谅母亲的冷漠，她眼睁睁地看着父亲毒打他，不但不劝阻，反而还说：“都是你自己的错，谁让你一直顶嘴！”他也不想再与哥哥和妹妹有任何联系。无数大头针大小的瘀点遍布全身。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 血液凝结减少。凝血障碍的严重程度与冲击强度相关。 |
| 修复/康复 | 血液凝结改善。通过更多的凝血因子使血液变粘稠。 |
| 生物学意义 | 针对冲击1：身体尝试与家庭成员建立联系（血细胞）。针对冲击2：受伤时迅速/无痛死亡。 |
| 思考问题 | 我如何面对自己的集体或家庭属性？不好的经历？我如何看待联系和自由？在这方面影响我的印记是什么？家族长辈中是否有类似的生活主题？（未解决的问题通常是当今问题的更深层次的原因）哪些印记影响着父母？家族长辈的死亡情况？有人受过重伤或经受过非人的折磨吗？我如何看待该主题？看战争片或与有痛苦的人在一起感觉如何？ |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除。主流医学针对出血的治疗措施毫无疑问是有意义的。 |

出血倾向的其他原因

- **骨骼：自我价值冲击：**冲击活跃阶段血细胞值降低 > 血液稀释。修复阶段初期，由于血管扩张，血清进入血液循环，血液更为稀释 > 出血倾向（参见第173页起的相关内容）。
- **肾集合管：逃避冲击：**逃避冲击的活跃阶段和任意其他有意义的生物学特殊程序的修复阶段（=综合征）。> 组织和血液中均形成液体积存。血液变稀，血细胞减少。> 出血倾向（见第290页起的相关内容）。
- **脾：血液自我价值冲击的活跃阶段：**血小板被脾脏“捕获”并囤积在脾脏中。> 血液循环中的血小板的数量下降（=血小板减少症）> 出血倾向（见195页起的相关内容）。
- **血液稀释药物：**例如，苯丙香豆醇（商品名“Marcumar”）排斥肝脏中的维生素K，抑制凝血因子的产生。> 由于毒性使凝血能力下降。类香豆素用于生产灭鼠药。> 不推荐长期服用。

血栓形成倾向，凝血病

是一个非常重要的有意义的生物学特殊程序，更准确地说是有意义的生物学特殊程序的复合体（因为这里也是几个器官协同工作）。血栓形成倾向很常见，与出血倾向作用正好相反，血液倾向于形成血栓，增加静脉血栓、中风、心肌梗死、肺栓塞和肺梗死的风险——预期寿命的决定因素。血栓的冲击主题也比血友病更为普遍。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 团结过少冲击。觉得家庭/集体应该更多地团结在一起，以避免家人或集体成员遭受危险。 旅居国外的家庭/人士的典型冲击：独自在国外，必须团结起来。 |
| 案例 | ✿ 50岁的女患者女性已经有过两次静脉血栓（明确提示这种特殊程序的复合体）。她来自法国，在奥地利组建了自己的家庭，并已经育有4个孩子。强烈的乡愁让她觉得一家人更应该紧密团结。每个生日和假日都举行家庭聚会，也只有那时她才会感到快乐。= 必须使家人紧密团结的冲击。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 肝脏中凝血因子（包括凝血酶）的产生和释放增加。凝血因子是具有高结合能力的最小的蛋白质颗粒（类似汤里加入中的面粉）。> 促进血浆凝血，当血流减慢时（例如：静脉曲张或房颤），形成血栓。 |
| 生物学意义 | 改善血细胞之间的联系，身体试图加强家庭成员（血细胞）之间的联系。 |
| 修复/康复 | 该特殊程序复合体或多或少一直在运行。冲击消除后，血液流动有改善，血栓形成的可能性会降低。 |
| 注意 | 不幸的是，总会有一些背后的力量要瓦解家庭和民众（小孩送入托儿所，老人送入养老院，个性化，促进同性恋和多元文化主义）。在医学上让老年人大规模使用血液稀释剂（最常用的药物之一）> 破坏自然纽带。 |
| 思考问题 | 家人的凝聚力受到了威胁吗？有家族长辈必须背井离乡吗？想要更多的联系吗？（与家庭成员更多联系，更频繁聚会，更多交流）在这方面有什么印记影响着我？（家族史，询问父母）我可以从中学到什么？我想具体改变什么来消除冲击？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方，就有出路。碱性饮食，定期在室外进行耐力运动，水疗，桑拿，原花青素，大蒜，双氧水，纳豆激酶，硼砂内服。主流医学过于轻率开出血液稀释剂处方，我认为，将其作为长期药物鲜有意义。苯丙酮（商品名Marcumar）会排斥肝脏中的维生素K，并抑制凝血因子的产生。香豆素（Marcumar）同样可以用作老鼠药。乙酰水杨酸相对危害小些。 |

多血症（红细胞增多症）

多血症常表现为由于骨髓造血增加，而造成血液循环中的红细胞数目增加。血红蛋白和红细胞压积水平也相应提高。

可能的原因

- 骨骼有意义的生物学特殊程序：修复阶段后期，血细胞的数量短期内增多。

- 肺或心脏有意义的生物学特殊程序：肺和心脏功能不全 > 对内部缺氧的调整适应。
- 高海拔环境 > 对外部缺氧的调整适应（高原训练，登山）。
- 血小板数减少或增加。

艾滋病

其实不是一种独立的“疾病”，但世界卫生组织以艾滋病宣传为目的，将大约30多种不同的疾病症状（从肺炎到脚气）综合起来，而形成的“病症综合体”。

艾滋病也不是“传染病”。一方面艾滋病病原体迄今为止都未被证实，另外，也没有对其致病特性的科学明证。不过其他的“传染病”也是如此。

艾滋病，准确来说是，艾滋病病原体在1983年被医生蒙塔尼和盖洛发现。

如果这些历史事件今天可以重演的话，一定可以从中闻出其“利益”的味道：

“艾滋病病原体抗体测试问世后不久，加洛医生和其他国家癌症研究中心的同事公开发表论文，声称发现了一种抑制艾滋病毒的物质，这是令全世界瞩目的科研成果。随后才有了“致命性艾滋病病原体”的发现，进而开发出“艾滋病病原体携带者”的选择性测试，然后是对“治疗药物”的发布。该药物为叠氮胸苷，生化领域也被称为“齐多夫定”，商品名为“Retrovir”¹，很难说谁是受益者（有关艾滋病测试参见第49页）。

哈默博士认为，包皮分泌物的冲击延续会导致艾滋病病原体测试呈阳性结果。也就是说，男性生殖器的气味会存储在冲击受涉者的潜意识当中。

为什么人们会死于艾滋病？

- 诊断恐慌的结果：死亡恐惧冲击 > 肺泡腺癌；领地恐惧冲击 > 支气管癌；无法消解的恼火冲击 > 结肠癌；等等。
- 社会孤立及其引发的其他冲击：如“当心有艾滋病的人！”
- 诊断出艾滋病之前体内已经存在的疾病加重。
- 综合化疗造成。

艾滋病长期幸存者其实是那些一直拒绝治疗，能认清诊断的本质，或对其持怀疑态度，或对其极不关注的人。

治疗

- 最重要的是患者要了解艾滋病不是什么严重的疾病，摆脱自身的恐惧，结束主流医学的毒性治疗。
- 用五大生物学自然法则认清我们自己和其他患者的病症，尝试找出相关冲击，并将其消除。
- 长时间化疗后需要清除体内残留药物：避免毒素，户外运动，确保饮食洁净，多选用天然绿色营养，水疗，桑拿，双氧水以3%的浓度内服，天然硼砂内服（www.Institute-ernaehrung-gesundheit.com），大蒜和柠檬饮疗法，亚麻籽油（欧米茄-3脂肪酸），等等。

¹ 参见医学博士海因里希·卡拉莫尔《癌症和艾滋病医学的沉默变革》，第1版，2001年，艾乐思出版社

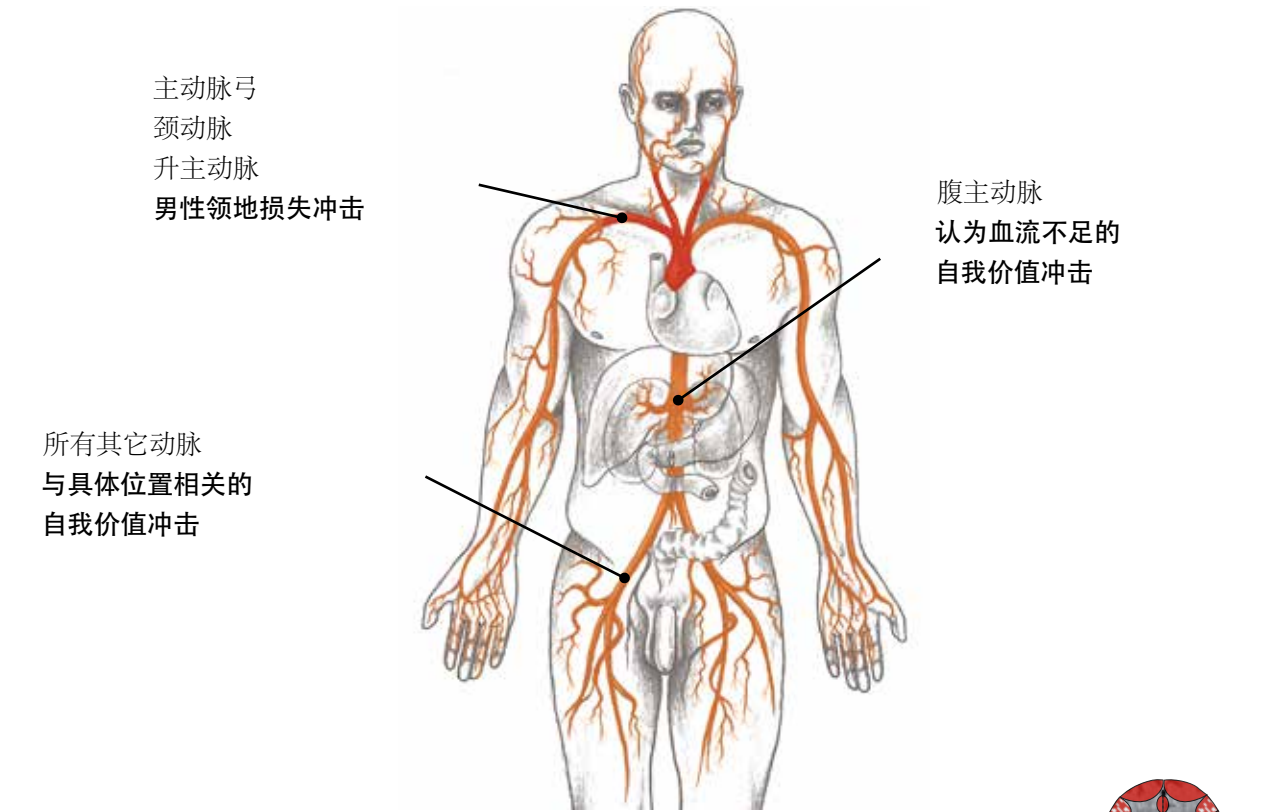
血管

主流医学认为动脉钙化是心肌梗死、脑梗塞（中风）、肺栓塞等多种严重“疾病”的“元凶”。这些“钙质沉积”其实是血管内皮微细挫伤或“代谢紊乱”的结果，是“自然的错误”。

从五大生物学自然法则的角度来看，这种现象绝不是一种“错误”，而是有意义的生物学特殊程序启

动过程中，身体的修复措施（部分过度）。

我们需要仔细看一下，钙化所发生的部位，因为有两种可能的冲击：某些动脉（所谓的腮弓衍生物）在领地冲击中的反应，或其他静脉和动脉在自我价值冲击中的反应。



心脏冠状动脉有意义的生物学特殊程序

冠状动脉，升主动脉的左右颈主动脉，右锁骨下动脉及主动脉弓的动脉硬化^{1, 2}

| | |
|------|---|
| 冲击 | 男性领地损失冲击或女性性领地损失冲击（与左右利手性、激素状态和冲击历史相关，可参见160页的相关内容及案例）。 |
| 冲击活跃 | 功能受限，同时下层平滑肌（环形部分）松弛，随后受影响的血管段内壁（内膜）细胞退化（溃 |

1 有可能左锁骨下动脉和腹主动脉也属于此范畴，尚待考证
2 参见哈默博士《表格书》，第113和126页

疡)。这些血管“空洞”其实从未被诊断出来,因为主流医学中只诊断是否有血管狭窄,而不去诊断是否血管直径变大。冲击活跃阶段的疼痛基于咽部粘膜模式 = 心绞痛。

生物学意义 横截面增大 > 血流量改善, 机体性能提高, 以便夺回损失的领地或领地内容, 如: 夺回工作岗位或生活伴侣。(= 第二次生机)

修复/康复 鳞状上皮的修复或内部重建 = 主流医学中的动脉硬化。通常涉及到持续性修复状态。修复浮肿 > 局部血管收缩(血管窄化)。由于冲击反复或延续性冲击, 随着时间的推移, 沉积层越来越厚, 越来越紧实 = 动脉硬化的症状。

注意 修复中最重要的基本物质是胆固醇。这种脂肪蛋白质物质是体内几乎所有激素和其他重要的物质的起始物质(参见第46页)。

颈动脉硬化(颈动脉窄化)可以通过超声波进行诊断。但这种让患者产生恐惧的诊断毫无必要, 因为随着年龄的增长这种血管窄化完全正常。劲动脉中产生沉积被看作发生中风的风险因素, 而从五大生物学自然法则的角度看, 这样的看法毫无道理。

血凝块(血栓)的影响在主流医学中被过于夸大。愈合中的结痂(栓子)有可能堵塞血管, 如: 肺栓塞。但这样的情况下, 身体会通过平行血管或旁路血管(“自然搭桥”)输送血液。一段时间后, 身体自行溶解血栓(= “通道再造”)或使用“自然搭桥”。

粗的动脉干(例如: 腿)中产生栓子, 无疑会造成问题。

治疗 慢性症状: 找出冲击、印记和固有观念, 并予以消除, 以结束持续性修复状态。

碱性饮食, 食物治疗: 苹果、大蒜、野蒜、斯佩尔特小麦、荞麦、鱼肝油。

双氧水 以3%的浓度内服。天然硼砂内服。胶体金。

亚麻子油, 银杏叶, 酶制剂。替代性海盐药剂1号螺旋藻。

血液稀释药剂不建议长期服用, 短期服用才有意义。

所有其他动脉有意义的生物学特殊程序

所有其他动脉的血管硬化

冲击 影响血液供给的自我价值冲击。具体来说: 血循环过少冲击:

1. 感觉被生活的潮流所切断, 生活只是从身边经过。
2. 认为自己必须要取得更多成绩(如: 运动员)或更好的业绩(如: 商人)。
3. 感到被束缚, 就好像穿上了紧身衣(受家庭、生活条件等限制)

案例 ❁ 患者的丈夫禁止她使用他们共有的汽车, 禁止她拜访女友或上网。这种一再复现的慢性冲击病人右侧(伴侣侧)的腿部动脉出现了大面积的动脉硬化, 而其他部位均没有发现动脉硬化。(自有档案)

✱ 装配工人一整天的工作过程中都要面对如下期待：“速度还可以更快点儿” = 自我价值冲击。新年到来前的一段时期极其紧张，这段时间结束后 (= 修复阶段) 他被诊断出腿部动脉阻塞 > 实施手术。(自有档案)

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 动脉内膜细胞分裂（坏死），通常不易察觉。大多数情况下同时伴有平滑动脉肌有意义的生物学特殊程序（加固，应力增加），以防止穿孔。 |
| 修复/康复 | 通过细胞分裂实现重建和内壁增厚。疼痛，肿胀 = 动脉炎。遗留状态为局部增厚。复发引起淤积（斑块），使血管壁内径缩小 = 动脉硬化。 |
| 生物学意义 | 动脉壁加强，以使血液流循环更好。 |
| 注意 | 饮食在血管疾病的发病机制和治疗中起重要作用。考虑母子侧或伴侣侧及局部冲击。 |
| 思考问题 | 何时被确诊的？（冲击可能在此前很久就发生了）是惯用左手还是惯用右手？身体的什么部位受涉？该身体部位的任务是什么？此前有过心血管疾病吗（自己或家人）？我最大的健康忧虑是什么？觉得自己被生活所背弃或受家人排斥吗？有无让我孤立的争吵事件？家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。） |
| 治疗 | 见172页相关内容。 |



跛行（间歇性跛行） = 动脉闭塞性疾病

有意义的生物学特殊程序同上。

| | |
|----|--|
| 案例 | ✱ 70岁的女患者生活内容丰富多彩，且身体健康，然而几天之内她的右脚（伴侣侧）变蓝。去医院检查时，马上被进行搭桥手术，右脚被保住了。冲击历史：她的丈夫最近几个月变得越来越悲观，不想再做任何事情，而且整天只是坐在家，这使她感到痛苦。= 感到完全脱离了生活节奏的冲击，持续性冲击。(自有档案) |
| 阶段 | 再现性冲击或持续性修复状态：过度的血管壁修复 > 在腿部动脉形成硬化状斑块 > 血管直径减小 > 腿部血液供应障碍 > 缺氧引起的腿部疼痛或四肢冰冷 > 由于肌肉缺氧，无法长时间步行 = “间接性跛行”。 |
| 注意 | 可能与强烈的分离冲击相组合，影响骨髓 > 血液循环不良 > 腿部组织供应不足（脚冷、交感神经紧张时产生疼痛）。若较大的血管堵塞，可能造成四肢末端由于缺氧变黑或完全坏死（= 坏疽）。 |
| 治疗 | 找出冲击或冲击延续，尽可能真正消除冲击。 体操，运动，水疗，传统按摩和针灸按摩，淋巴引流。希尔德加德：穿獾皮鞋子或垫獾皮鞋垫。双氧水以3%的浓度内服外用。螺旋藻。鱼肝油。其他治疗措施参见前页《冠状动脉硬化》的相关内容。 |

血管瘤（血管肉瘤）¹

主流医学认为血管瘤通常发生在胸部、面部或头部。与“送子鸟之啄”或火焰痣不同，较大和较深的血管也会增大（海绵状血管瘤），并且有继续长大的趋势。> 因此要消除冲击。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第67和79页



| | |
|------|---|
| 冲击 | 家庭内的轻视冲击，与说话（嘴唇）、思维（头部）、听力（耳朵）有关。若儿童受涉，则要在父母/家族长辈中寻找原因。 |
| 阶段 | 复现性冲击 ，细胞分裂，扩大，血管增生 = 血管瘤。 |
| 注意 | 血管平滑肌也可能发生细胞分裂（= 阻塞冲击，血液不能充分输送——持续性修复状态，中脑——内胚层）。 |
| 思考问题 | 胎儿期过程如何？什么感动着我？家庭内对相关话题有压力吗？家族长辈也有此症状吗？我与其有相似的观念和生活状况吗？什么有益于冲击消除？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态。 维生素D3，双氧水以3%的浓度内服外用。 |

主动脉瘤

| | |
|----|--|
| 冲击 | 自我价值冲击，认为血液流通不快或不够好。根据萨巴博士的观点：与某个要求自己做特定事情的家庭成员打交道。 |
| 案例 | → 有人在体验时获悉冠状动脉严重钙化。 ✿ 患者挺过了一次心肌梗塞。医生告诉她，她的心脏功率只剩45%，她因此认为自己体内的血液循环不足。修复阶段中出现了腹主动脉接近完全闭塞的症状。（自有档案） |
| 过程 | 参见《动脉硬化》。 |
| 阶段 | 持续性冲击活跃 ，动脉壁细胞分裂。 |
| 注意 | 通常会在腹主动脉发现主动脉瘤，大部分都呈动脉硬化状变化。= 说明有较长时间存在的冲击事件。由于动脉壁变薄变弱，出现主动脉瘤。如果动脉瘤破裂，则会直接危及生命，因为患者腹腔会大量出血 > 应立即手术。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导思想：“我的血液循环完全正常。” 双氧水以3%的浓度内服外用。维生素D3，螺旋藻。主动脉瘤破裂时紧急手术。 |

腹主动脉或盆腔主动脉狭窄

| | |
|----------------------|---|
| 有意义的生物学特殊程序同上（参见上文）。 | |
| 案例 | ✿ 患者挺过了一次心肌梗塞。医生告诉她，她的心脏功率只剩45%，她因此认为自己体内的血液循环不足。修复阶段中出现了腹主动脉接近完全闭塞的症状。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段或持续性修复阶段。细胞分裂造成内膜重建和增厚 > 主动脉狭窄。可能有复现性冲击。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态。参见上文《动脉硬化》的相关内容。 |

毛细血管扩张性酒渣鼻，酒渣鼻，皮脂腺与皮肤增厚导致的酒渣鼻

毛细血管扩张性酒渣鼻可发展为酒渣鼻，最后发展为皮脂腺与皮肤增厚导致的酒糟鼻。这三种病症是同一有意义的生物学特殊程序的递增形式，冲击消除可以治愈/改善任何阶段的状况。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 轻视冲击，不被家人（血缘关系）认可和接受。以我的经验，如果鼻子受到影响，那么患者会感觉受到家庭的关注太少（不在家庭或事件的中心）。（鼻子 = 面部中心） |
| 案例 | →觉得受到家庭的排斥。 ✿ 60岁的女患者是三个孩子的母亲，她与丈夫离婚后，不被邀请参加某些家庭聚会。她感到自己被排斥在家庭之外，不再是她希望的家庭的中心。酒渣鼻出现。（自有档案） |
| 阶段 | 冲击活跃时（日间）毛细血管被削弱（新中胚层），修复阶段（夜间）细胞重建。 复现性冲击 。几个月以后血管扩张（毛细血管扩张性酒渣鼻）> 经年累月造成血管粘连（酒渣鼻）> 有可能形成增大的红鼻子（皮脂腺与皮肤增厚导致的酒糟鼻）。 |
| 生物学意义 | 面色发红/红鼻子可更好地引起关注（例如：红色交通信号灯），告诉亲戚，血管中流着同样的血。 |
| 思考问题 | 什么时候开始发红？当时我处于人生的哪个阶段？我感到不被接受或未被重视来自何种印记？（分娩过程，幼年时期）我是父母期待的孩子吗？家族史：是否有长辈有类似的症状/相似的生活主题？（尚未解决的问题是今天问题的更深层原因。） |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。碱性饮食。原青花素，银杏，天师栗。如有必要实施激光去除术及消除冲击。 |

毛细血管肌肉有意义的生物学特殊程序



白指病（雷诺综合症）

雷诺综合症患者个别手指或指尖有时会变白，好像将要坏死，尤其由于寒冷（口语：死尸手指）。

| | |
|------|--|
| 冲击 | 不想触摸/感觉到死亡或冰冷的（动物）尸体。 |
| 阶段 | 持续性冲击活跃 /康复危机。血管肌肉紧张>组织供血不足>变白，交感神经兴奋时有痛感。 |
| 案例 | ✿ 现年53岁的女患者曾不情愿地在父母的肉店工作，直到她25岁。她觉得肉非常恶心 = 不想触摸肉（动物尸体）的冲击。当天气寒冷时，她经常有雷诺综合症。43岁时，她接触到自己梦寐以求的职业，成为按摩师，此后症状完全消失。（自有档案） |
| 思考问题 | 症状什么时候开始出现的？与死人/动物打交道的经验？什么时候第一次接触死亡/死去的动物？我可以应对该局面吗？家族长辈也有雷诺综合症吗？家族长辈面对死亡/死去的动物有压力吗？谁有类似的生活主题？（未解决的问题通常是当今问题的更深层原因） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。热疗法。 指导思想：“我认可发生的一切，并可以平和地面对这一切”。 |



平滑血管肌有意义的生物学特殊程序

血管紧张引起的高血压

此类高血压是最常见的高血压类型。低血压或高血压是家庭特定的，因此这是一个家庭主题，即通常跨越几代人的冲击。

冲击 紧张冲击，认为只能在紧张和“做事”的情况下度过生活，让自己承受压力或使他人承受压力。根据萨巴博士：必须承受来自家庭的压力/迫使（家庭代表血液）。在一些家庭中，有些人发布“命令”，而另一些人则要“服从”。这种摩擦会使血压升高——大多数情况下双方都受涉。

案例 90岁的女患者是家里的“将军”。不仅家人，就连熟人和朋友也常常要忍受她发号施令。她的血压常常波动，若超过180，她必须马上服药。（自有档案）

冲击活跃 平滑血管肌肉紧张或长期紧张 > 血压升高。

生物学意义 随着血管紧张程度的增加，血流（家庭生活）会变得更“紧致”。这样可以快速起床时血液不足，可随时准备采取行动。

修复/康复 血管张力和血压恢复正常。康复危机中血压波动很大，血压峰值短（通常在休息时）。

注意 通常也有跨越几代人的能力思维和压力。一部分受涉患者经常处于紧张状态，因为一点小事都会情绪激动；也有一些人表面非常平静，但内心非常紧张。= 缺乏平和的心态。

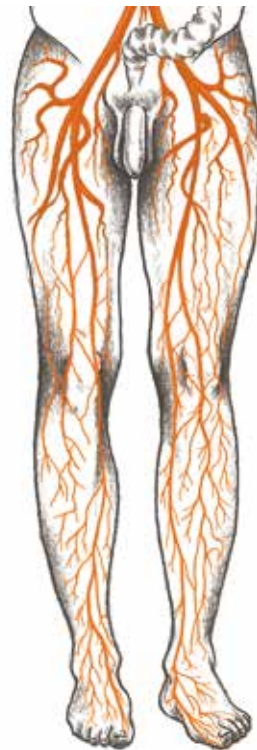
思考问题 为什么我必须到处干预？我如何面对别人的意见？家庭里的潜规则是什么？家里谁有最后的发言权？这样做有意义吗？家族长辈也有血压问题吗？是否存在类似的生活主题？（未解决的问题通常是当今问题的更深层原因）我想获得什么新心态？

治疗 摒弃过度的命令、秩序和纪律，给其他人更多的容忍。冲击背景下，耐力运动对高血压的积极作用不言而喻：走出狭窄的范围，奔跑/远足，没有约束和限制 > 血管肌肉放松 > 血压持久降低。另请参见《一般性症状》一章中的《高血压》部分。

腿部静脉曲张有意义的生物学特殊程序

腿部静脉炎¹

| | | |
|-------|---|-------------------|
| 冲击 | “拖后腿”自我价值冲击。 | |
| 解释 | 个人行动自由受限；承受（旧日）重负或不必要的负担。 | |
| 案例 | <p>✿ 一位年轻女士怀孕后感觉孩子是在“拖后腿”，她的行动自由突然受到限制，日日夜夜都被“拖累”。冲击活跃阶段细胞分解重建 = 修复阶段的静脉炎。（自有档案）</p> <p>✿ 有人觉得在工作岗位上就好像被“囚禁”。他总在琢磨自己错过的“外面”的一切。（自有档案）</p> | |
| 冲击活跃 | 静脉最内层细胞分解（坏死），大多数情况下不易察觉。 | |
| 修复/康复 | 细胞分裂使静脉内壁得到恢复 | 静脉红热，疼痛，肿胀 = 静脉炎。 |
| 康复危机 | 强烈的搏动般血管疼痛，也许伴有寒颤。 | |
| 生物学意义 | 静脉壁增强。 | |
| 注意 | 肿胀程度较强时往往会被误诊为血栓性静脉炎（血栓阻塞 + 炎症）。其实大多数情况下，都只是带有综合征的“正常”静脉炎。考虑母子侧或伴侣侧及局部冲击（例如：外伤）。 | |
| 治疗 | <p>冲击已消除，陪伴修复，防止复发。</p> <p>穿医用弹力袜，垫高腿，冷水冲腿，冷水游泳，淋巴引流，酶制剂，替代性海盐药剂：第1和第3号。碱性饮食，常吃荞麦。补充维生素D3。胶体银内服外敷。双氧水以3%的浓度内服外敷。天然硼砂，亚麻籽油，螺旋藻内服。大蒜柠檬饮疗法。希尔德加德：荨麻汁大麻紧包疗法。主流医学中的肝素注射。</p> | |



腿部静脉血栓

有意义的生物学特殊程序同上（参见上文）。

| | | |
|----|--|--|
| 阶段 | 复现性冲击—— 持续性修复 阶段。若动脉硬化样狭窄静脉进入修复阶段，则会出现腿部静脉血栓：修复肿胀 + 动脉硬化斑 + 综合征 = 栓塞（静脉血栓）。 | |
| 治疗 | <p>找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态。应消除仍然活跃的逃避冲击。</p> <p>指导思想：“我是自由和独立的。”“我有享受自由的权利”。</p> <p>治疗措施参见《腿部静脉炎》相关内容。主流医学的肝素注射是有效的。</p> | |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第68和79页

静脉曲张²

有意义的生物学特殊程序同上。

“静脉曲张”顾名思义，是指小腿静脉迂曲、扩张的症状。

冲击 拖后腿自我价值冲击。

案例 ❁ 59岁的女患者极度期待自己退休后的自由生活。她已经计划了旅行和其他事情。但退休两年后，母亲需要人护理。虽然母亲被安置在养老院，但患者还是无法外出旅行，因为如果出门远行，就无法经常探望母亲，自己的内心无法安稳。她感觉母亲在拖她的后腿。她状态较好时，冲击也会阶段性进入修复阶段。多年以来发生了静脉曲张。（自有档案）

阶段 **再现性冲击**，持续性修复。潜滋暗长的静脉炎症 > 静脉加厚。静脉瓣膜也受到该有意义的生物学特殊程序影响，导致疤痕变性。> 瓣膜不严无法承受血液流。> 静脉扩张，增厚，发生迂曲 = 静脉曲张。

注意 根据哈默博士的观点，血管平滑肌也会对血管增厚发挥作用：冲击活跃阶段平滑肌增厚，以弥补血管内壁变薄。平滑肌在有意义的生物学特殊程序结束后保持增厚 > 静脉增厚和迂曲 —— “静脉曲张”。

应考虑母子侧或伴侣侧及局部冲击（例如：外伤）。

思考问题 静脉曲张逐渐显现还是突然出现？（若为突然出现，表明有具体的触发事件）身体哪一侧受涉更严重？（母子侧或伴侣侧）我因何感觉受到限制？（孩子，工作岗位，生活不能自理）我想念什么？（旅行，充实的日子）自由的代价是什么？实现自由的步骤是什么？受限具有哪些积极的特征？家族长辈也有静脉曲张吗？有何种共同的模式？家族长辈经历了哪些具体限制？有何种共同的模式？我必须继续这样的模式吗？具体的解决步骤是什么？什么新的观念会有康复作用？

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束修复阶段。
指导思想：“我是自由和独立的，就像风中翱翔的鸟。”“我抛开一切负担。”“我可以做想做的事情。”
运动，体操，游泳等。穿医用弹力袜。双氧水以3%的浓度内服外用。碱性饮食，特别是荞麦，亚麻籽油（ω-3），控制体重。不要久坐或长时间站立，双腿常常垫高。克奈普疗法：冷水冲腿。胶体银内服外用。淋巴引流，按摩，替代性海盐药剂4号、9号和11号，大蒜和柠檬饮疗法。凯西：毛蕊花叶子外敷，饮用毛蕊茶。栎树皮汤擦拭或冷敷。必要时可以手术，但手术不宜在早期阶段进行，也不可太晚。上述措施在手术后也可采用。

2 参见哈默博士《表格书》，第68和79页

毛细血管有意义的生物学特殊程序

项部鲜红斑痣（“送子鸟之啄”），鲜红斑痣（火焰痣）

项部鲜红斑痣和鲜红斑痣多数情况下出现在面部或躯干。这些红色至紫色的斑块是扩大的皮肤毛细血管，多数情况下在出生前已经产生。通过按压可以使其短时间消失。

冲击 母体内遭受（一般来说与母亲一同经历的）局部自我价值惊吓冲击。该冲击有可能与火有关。具体的身体部位有助于推断涉及的主题，头部、颈部：智力轻视冲击；面部：与被认可和声望相关的轻视冲击。

案例 ❁ 母亲还在怀孕的时候听到一个惊人的消息，她无意识地把手放在胸口。孩子出生的时候胸骨处有一块鲜红斑痣。

→ “吓得我血都不流了。”

冲击活跃 受涉位置主毛细血管细胞退化（坏死）。

修复/康复 小血管的重建、再生、数量增多及供血增加 > 红色，形成项部鲜红斑痣或鲜红斑痣。

生物学意义 通过新生成血管和血管扩张改善受涉区域的血液供给。大自然引导父母/受涉者关注特定的主题，以便将其解决。

思考问题 母亲怀孕期间有没有发生与受涉身体部位相关的事件？（询问母亲）在伴侣关系/家庭中是否有争吵/压力（甚至在受孕之前）？被侮辱和贬低？是否有家族长辈在此部位受过伤害/事故/残疾？（询问长辈）

治疗 项部鲜红斑痣大多数情况下会自行消失。我不确定是否冲击解除会使鲜红斑痣消失。若影响外观，可通过激光手术消除。

腿部裂口疮

冲击综合情形

- **剧烈的分离冲击，骨膜受涉**，冲击活跃阶段或复现性冲击——消息传感器——大脑皮层外胚层 > 血液循环不良——腿部组织供应不足 > 脚凉，交感神经疼痛——咽粘膜模式（见368页）。
- 若**静脉**受到影响（较常见）：**拖后腿冲击**复现性冲击——新的中胚层 > 静脉和静脉瓣膜再生造成血液输送不良 > 静脉炎，静脉曲张，一般腿脚内侧受到影响。
- 若**动脉**受到影响（较罕见）：**自我价值冲击**，血液供应和局部受到影响——复现性冲击——新中胚层 > 供血不足，缺氧，组织退化 > 一般腿脚外侧受到影响。
- **容貌变丑冲击，真皮受涉**，持续性修复或复现性冲击——旧中胚层。干酪性坏死使真皮变薄。

注意

酸性体质、缺乏运动、久立、肥胖都会加剧病情。

治疗

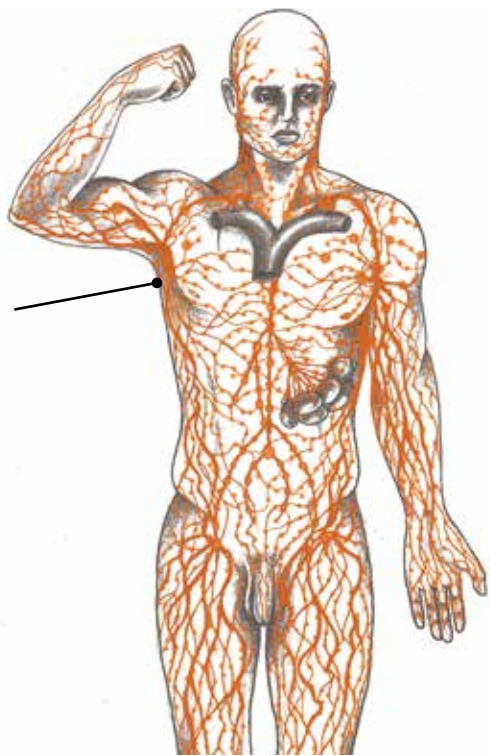
- 消除冲击，以使修复阶段启动。
- 碱性及清淡饮食，特别是荞麦，螺旋藻。
- 运动，体操，使用绷带以缓解受压。
- 圆白菜叶敲软后敷用。
- 希尔德加德：蜂蜜或葫芦特调配方敷腿。
- 可以使用医用弹力袜，双氧水。
- 胶体银，天然硼砂内服外敷。
- 维生素D3，石油疗法。熔岩浓缩喷雾喷剂。
- 其他治疗措施请参见《静脉曲张》一节。

淋巴系统

淋巴系统与血液循环系统不同，是单向运行的。在静脉角处（锁骨凹陷处）淋巴进入血液循环系统中。

淋巴系统可以被称为体内的“废水输送系统”，如：新陈代谢的产物、细胞碎片和多余的组织液，等等。最终通过肾脏将这些物质被排出体外。

淋巴结呈珠状分布于淋巴管沿线，淋巴结是淋巴细胞生成的位置。



淋巴结，淋巴管
自我价值冲击，有无法清除的东西；
无法摆脱造成负担的东西；
无法摆脱不愉快的经历



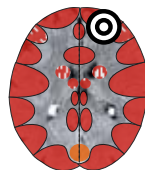
淋巴结有意义的生物学特殊程序

淋巴结炎或肿胀（淋巴结肿大，淋巴结炎，单核细胞增多），
淋巴管炎，淋巴结癌（恶性淋巴瘤，霍奇金病）

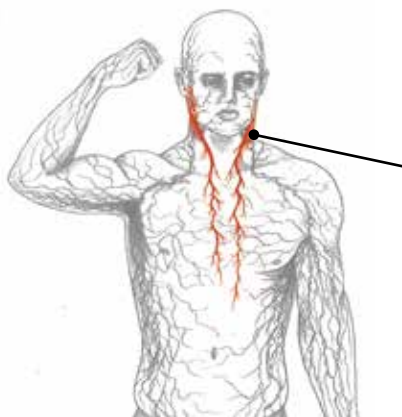
冲击 自我价值冲击，在受涉区域有无法输送或无法清除的东西。哈默博士的说法是：“局部自我价值坍塌冲击”。

解释 在本来意义上通常是使人恐惧、让人想摆脱的肿瘤。扩展意义上：无法摆脱的负重。不愉快的事情或不好的事情不能摆脱或无法消除。

| | |
|-------|---|
| 案例 | <p>✿ 一位女患者因为右胸得了肿瘤而日夜感到恐惧。>腋窝淋巴结生长，以使肿瘤能够更好被消除。（自有档案）</p> <p>✿ 男患者确诊头部淋巴瘤和颈部淋巴结炎，导致他患病的是他的人力派遣工作岗位和他的心态：他进入公司实属无奈之举，老板根本不关注自己的能力。= 轻视冲击，想要摆脱（这项工作）。“屎，都是臭屎”是他管用的口头禅。印记：他对父亲几乎毫不了解，也从未得到过赞美。>他提升身体机能，以得到称赞。鉴于淋巴瘤较大（3厘米）和确诊休克，新医学治疗师建议进行手术。（自有档案）</p> <p>说明：主流医学称其为“转移”。</p> <p>→ 无法摆脱某事。（真实案例参见195页）</p> |
| 冲击活跃 | 淋巴结内细胞退化（坏死），产生“空洞”。通常不易察觉；没有疼痛。如果冲击只被局部感知，那么也只有局部淋巴结受到影响。如果冲击被整体感知，体内任何位置的淋巴结或脾脏都有可能受到影响。 |
| 修复/康复 | 通过淋巴结内细胞分裂（有丝分裂）实现重建 > 主流医学中的“恶性”疾病：霍奇金淋巴瘤。淋巴结发炎，疼痛，肿胀，发红。综合征会加剧疼痛。修复结束淋巴结较以前增大。 |
| 生物学意义 | 淋巴结增强和增大，以提高机能（大容量组）。 |
| 注意 | 考虑母子或伴侣侧及局部冲击。 |
| 其他原因 | 对于肿大的淋巴结来说：修复阶段“上游液体增加”。任何炎症（= 修复阶段）都意味着代谢增加和细胞间隙中产生液体。因为要输送大量的液体和废物，输出区域的淋巴结会发生肿胀。> 没有单独适用于淋巴结（细胞分裂）的有意义的生物学特殊程序，而是要看“高水位”出现在哪个相应的淋巴区域。例如，扁桃体发炎、咽喉发炎或牙齿化脓导致淋巴结肿大，或膝盖关节发炎导致腹股沟淋巴结肿大（参见相应的器官章节）。 |
| 思考问题 | 首先要澄清“其他原因”（见上文）。身体哪一侧受到影响？（母子侧还是伴侣侧）淋巴结肿胀何时发生的？（冲击在此前不久得到消除）还是局部冲击？受涉部位发生了什么？（手术，发炎，疼痛，对患病器官的担忧）还是转移性冲击？（其他人生病了，或想要消除指责）若病患为孩子，则要分析父母/家族长辈的情形。哪些固有观念发生作用？长辈也有淋巴结肿大吗？谁有类似的生活经历？（这通常是问题的根本原因，因为我们承载着祖辈未解决的问题） |
| 治疗 | <p>找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。</p> <p>置于高处，修养，淋巴引流。圆白菜叶敲软外敷。淋巴水肿合剂，替代性海盐第2号、4号和10号。茶饮：亡柄花根，接骨木花，葫芦巴。服用螺旋藻。大蒜和柠檬饮疗法。胶体银内服外敷。维生素D3。</p> <p>淋巴结癌：非常大或影响外观的淋巴结应手术切除，当然之前之后不进行化疗和放疗。</p> |



鳃弓有意义的生物学特殊程序



鳃弓
正面恐惧冲击

非霍奇金淋巴瘤，侧颈囊肿（支气管源性囊肿）¹

主流医学将非霍奇金淋巴瘤归入淋巴腺癌范围，然而哈默博士发现，该“疾病”中淋巴结并不受到影响，受到影响的是鳃道（= 咽弓，鳃弓）。鳃是水生物世界中自然的原始器官，在鱼类和两栖动物中鳃会自然形成，就像我们在人类胚胎中可以看到的一样。

人类有6个鳃弓。这些停止发育的管道位于中间纵隔内，从颈部延伸至隔膜处。它们具有外胚层鳞状上皮，在活跃期会以咽部粘膜模式作出反应，并产生疼痛。除在胚胎内或颅神经（“鳃弓神经”），主流医学的其他领域都不会涉及鳃弓。

冲击 正面恐惧冲击，对不可阻挡的威胁产生恐惧；或无力冲击（与利手性、激素水平和冲击历史相关）。

案例 对于正面恐惧冲击（无力冲击的案例参见156页）：

→ 很普遍：对癌症的恐惧。人们看到危险，觉得无法逃脱。

✿ 一位年轻女人不想要孩子，所以每次和男友同床都很害怕怀孕。= 正面恐惧冲击 > 冲击活跃阶段咽弓细胞退化，修复阶段则出现非霍奇金淋巴瘤。（自有档案）

✿ 46岁的右利手女患者在丈夫患上肾癌时，受到正面恐惧冲击。她一心一意照顾生病的丈夫，翻看专业书籍时，发现了“5年后痊愈率”的说法。她想：“只要丈夫坚持5年，就胜利了！”他们坚持了五年，丈夫康复了。女患者也进入到修复阶段：颈部两侧严重肿胀，她越来越感到虚弱无力，干咳严重。CT筛查和不那么成功的纵隔内窥镜检查后，患者被诊断出非霍奇金氏淋巴瘤。

两年后，她的丈夫再次患上了癌症。= 正面恐惧冲击复发。这对夫妇接触了日耳曼新医学，尝试了一切办法，但丈夫的状况越来越差。出于对丈夫的担忧和恐惧，女患者受到了存在冲击（综合征）的影响。> 产生大量积水。

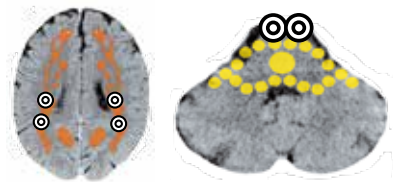
丈夫去世前的两个月，她感觉喉咙内压力很大，因此到医院做检查。胸腔CT诊出上腔静脉由

¹ 参见哈默博士《表格书》，第111页



| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 于鳃沟的空间要求被完全压缩（封闭）。此时心脏功率下降到正常情况的25%。（自有档案） |
| 生物学意义 | 腮沟细胞退化（溃疡），颈部轻微疼痛，也可能伴有额头疼痛。 |
| 修复/康复 | 肿胀发炎状况下鳞状上皮重建，较大囊肿形成，特别是在综合征情况下。康复危机中也有疼痛。主流医学中将其称为“非霍奇金氏淋巴瘤”，“颈侧囊肿”或“小细胞支气管癌”。康复危机中有可能出现偏头疼或头痛（额头部位）。也许存在复现性冲击。 |
| 思考问题 | 肿胀开始时何种冲击得到消除？诊断发生在何时？（冲击在此前发生）我面临什么危险？发生事故了吗？那时我的生活发生了什么变化？（工作中出现问题，伴侣关系或家庭中的问题）哪些固有观念导致我陷入这种境地？有关此主题的早期印记使什么？（胎儿期，分娩过程，幼年时代）我父母与此相关的感觉？是否有家族长辈有相似的症状/生活经历？（更深层的原因） |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴修复。若逃避冲击仍然活跃，应消除冲击。 淋巴引流，呼吸训练，双氧水以3%的浓度内服。 纵隔肿瘤不可手术，在主流医学中常采用成效不高的化疗措施。当然不建议采用这种治疗措施！ |

脂肪组织有意义的生物学特殊程序



“腿粗壮” 通常被称为 “淋巴液阻塞” 腿部橘皮组织，象皮肿

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 轻视冲击，感到脚或臀部不美 + 综合征。 |
| 案例 | → 一位女士腿比较粗，她觉得自己没有吸引力。 → 在妈妈腹中就感受到妈妈对腿和臀部的不满意，以及孤独感。> 类似的冲击和症状在她以后的生活中也有。 |
| 冲击活跃 | 活跃脂肪组织退化（脂肪组织坏死）。 |
| 修复/康复 | 脂肪组织重建。在自然界中没有“过胖”这种审美评价，胖的总是美的，也倍受追捧，因为这意味着成功捕食的能力。瘦弱是自然而然会发生的。持续性修复状态下形成的多余的脂肪组织。 |
| 生物学意义 | 脂肪组织增生，脂肪层增强，因为“以胖为美”。恶性循环风险。 |
| 注意 | 摆脱这一有意义的生物学特殊程序非常困难，因为每天都要在镜子中看到令人沮丧的一幕，对“问题区域”挑剔地打量——一种恶性循环。 |





| | |
|-------|---|
| 伴随性原因 | <p>1. 静脉系统：静脉有意义的生物学特殊程序，拖后腿冲击（第187页）。若腿部血液回流受阻，则淋巴系统会成为“溢流系统”，并很快达到容量峰值。> 液体保留在细胞间隙中。</p> <p>2. 营养过剩、错误饮食和缺乏运动，如久坐或久站。缺乏自然的冷热刺激，发生软化。总与活跃的肾集合管相关，没有综合征就没有腿粗壮。</p> |
| 思考问题 | <p>为什么我觉得自己不漂亮？（因为父母的贬损吗？）母亲觉得她自己漂亮吗？祖母和外祖母呢？（如果不是 > 家庭主题，想要得到解决，可以通过公开交谈、冥想、家庭序列等方式解决）我吃东西时有何种观念？（感到羞耻，有犯错感）我是否用食物来补偿某些东西（太少的爱）？是否可以从肥胖获得益处？（例如：不被男人骚扰，不被视为对手，防止别人接近）身体在生命中有何意义？（考虑易逝性）</p> |
| 治疗 | <p>找出逃避冲击和自我价值冲击，找出印记和固有观念，并真正消除。例如，移除家里的镜子。完全接受自己的身体。多活动，用运动代替久坐。急性疼痛时候穿支撑性医用弹力袜。限制或调整饮食。双氧水以3%的浓度内服外敷。</p> <p>维生素D3。克奈普疗法，游泳，淋巴引流，按摩，药剂：淋巴水肿合剂。</p> |

急性损伤或手术后肿胀

关节扭伤、拉伤、韧带损伤、挤压伤、撞伤或手术后，相应区域会发生肿胀。= 修复性新陈代谢增加。受伤的组织被置于“水中”，以更好地获得营养供应及排出废物，防止组织粘化。

此外肿胀引起运动受限（绷带效果）——修养=生物学意义。综合症情况下严重肿胀！

- 治疗
- 抬高，冰袋冷敷，淋巴引流
 - 用凝乳或醋酸高岭土冷敷
 - 注意动作轻柔，小幅度动作的体操
 - 酶制剂

脾

约拳头大小的脾脏位于横膈膜下左侧。

长期以来人们一直在讨论脾的功能，因为脾摘除对身体没有什么显著的影响。

现如今人们了解了脾最主要的任务：

1. 在红色的充血组织（红髓）中存储血小板和白血细胞，以便在紧急情况下输出。此外，红髓中老化或坏死的血细胞经过滤和“吞噬”被清除。

2. 白色淋巴组织（白髓）基本上与脾以外的淋巴组织具有相同的任务：代谢废物和残余物质，细胞残余被过滤和“无害化”处理。

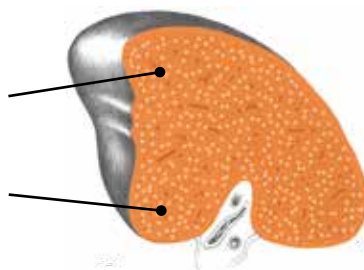
脾完全由中胚层组织构成。

健康人的血小板数在15万至35万/微升之间。

脾

红髓：与血液相关的自我价值冲击

白髓：无法输送或清除某物的自我价值冲击



脾有意义的生物学特殊程序

脾脏肿大（脾肿大），脾炎，脾脓肿，脾囊肿



冲击

1. 红髓：与血液相关的自我价值冲击，出血冲击。

2. 白髓：无法输送或清除某物的自我价值冲击

案例

→ 有人或动物受伤或出血 = 自我价值出血冲击。

→ 有人被诊断为“血癌”或需要输血。= 与血液相关的自我价值冲击。

✿ 一位年轻的女患者由于肠的有意义的生物学特殊程序持续五周大便带血。= 自我价值出血冲击。此时血小板下降到不足5000 = 活跃阶段。修复阶段出现脾肿大。（自有档案）

✿ 一位非常注重健康的女患者验血后发现血脂高。她害怕极了，一再跑到医生那里，要求再次化验。> “我觉得自己的血液有问题” = 与血液相关的自我价值冲击。（自有档案）

✿ 28岁的大学生已经修够学分，只需要提交毕业论文就可以毕业。虽然论文题目已经确定，但是他几个月来仍未动笔。“我早该完成的，但我不知道该从哪里开始写起。”

= 无进展冲击，无法完成毕业论文。当他突破了书写的障碍，写下论文的最初几页时，终于进入修复阶段。> 淋巴结和脾细胞分裂（白髓）。主流医学的诊断：“许多病理上的淋巴结直径接近4厘米……脾脏直径14.5厘米，明显大于一般情况……严重的普遍性淋巴结肿大。”

病人知道新医学，抱着放松的心态看待该诊断。最终冲击解除后，淋巴结自行变小。（自有档案）

冲击活跃

1. 红髓中的细胞退化（脾坏死）。为储存红细胞而出现空腔。> 血液循环中的血小板数量减少，它们被脾“俘获”，被储存在产生的空腔中。局部受伤区域中的血小板则对血液的快速凝结负责。



冲击延续有可能引起凝血障碍（如恐血）。

2. 骨髓中的细胞退化（脾坏死），产生像“瑞士奶酪”一样的孔。只有当冲击被全面感受，脾才会受到影响，否则只有患处的淋巴结有反应（见192页起的相关内容）。

活跃阶段多不易查觉，没有疼痛。

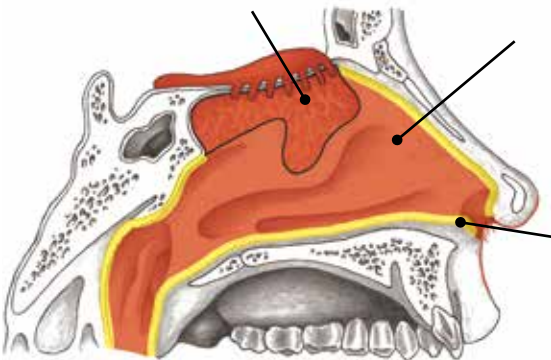
| | |
|-------|---|
| 修复/康复 | 新陈代谢增加，细胞分裂 = 脾炎。脾肿强烈（脾肿大）。脾可能会保持增大的状态。 修复阶段的复现性冲击可导致 <u>脾脓肿</u> 。 <u>脾囊肿</u> 则意味着有意义的生物学特殊程序结束或重新复发的过程。 |
| 生物学意义 | 修复阶段结束时候脾比以前大。> 改善血储存及过滤能力。> 今后身体更能适应大量出血的情形，或在中毒时可“吞噬”更多受损的血细胞。 |
| 思考问题 | 针对冲击1：澄清阶段：血常规如何？（血小板增加还是减少？）是否发炎和疼痛？（是 > 修复阶段）哪一事件使我进入康复？脾肿大/脾囊肿：有严重的出血吗？我是否同情一个流过血/出血至死的人？我是否太在意自己的血常规数值？我可以很好地处理事故吗？家族长辈是否有过重大的出血事件对我产生印记？做梦吗？ 针对冲击2：体内淋巴结肿大吗？是 > 我不能摆脱什么？（肿瘤，问题）针对冲击2的更多问题请参阅《淋巴系统》一章。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴修复，防止复发。 淋巴引流，裹脾：用一块湿热的布带包住腹部，再用干布包住，然后卧床。也可用淡盐水浸泡。3%浓度的双氧水。 茶饮：胡芦巴，茴香籽，獐耳细辛，柳穿鱼，野芝麻，中亚苦蒿。大蒜柠檬饮疗法。希尔德加德：栗子热吃，涂抹冷杉霜。鱼肝油。螺旋藻。 |

鼻和鼻窦

一般来说，所有感官中嗅觉刺激与潜意识的关联最为密切，也许这就是为什么鼻子是所有感觉器官中最经常对有意义的生物学特殊程序作出反应，且为什么冲击延续（过敏）如此频繁。

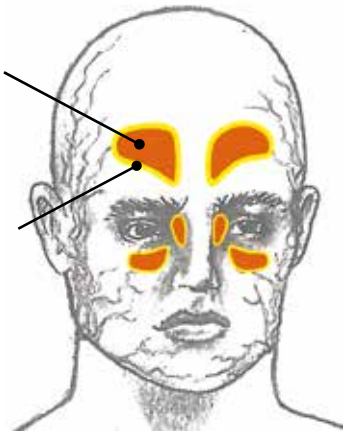
鼻腔通过细小的通道与四个充气窦相连：上颌窦、鼻窦、蝶窦和筛窦。它们与鼻腔一样，由肠粘膜和外胚层鳞状上皮覆盖。

嗅粘膜
腐臭冲击或
领地环境冲击



浅表粘膜
腐臭冲击或
环境冲击

深层粘膜
阻塞腐臭冲击或
环境冲击



鼻浅表粘膜有意义的生物学特殊程序



鼻粘膜，鼻窦炎¹

- 冲击 腐臭冲击：不愿意闻到有些东西。“太臭了！”“臭气熏天！”
或环境冲击：无法接受的环境状况。不知道何时会发生怎么。
- 案例 → 不吸烟者总感觉被吸烟同事的“二手烟”折磨。
- ✱ 感觉被凌霸，再也无法忍受同事们了。> “臭气熏天！”（自有档案）
 - ✱ 31岁的患者被安排在污水坑附近砍柴。突然农夫开着拖拉机来了，并开始搅动泵出粪水。难以承受的恶臭散布开来，而他却无法逃避，因为不能丢下工作不管。= 腐臭冲击。两天后，他进入修复阶段 = 鼻粘膜。 （自有档案）
 - ✱ 学生在学年结束时得知下一学年将要换新老师。= 环境冲击：“不知道会面临什么。”新学年开始后三周，一些学生进入修复阶段，因为他们发现新老师像以前的老师一样棒。> 集体性鼻粘膜。 （自有档案）
 - ✱ 在校高中生承受着圣诞假期来临前的考试压力，许多人搞砸了数学作业 = 腐臭冲击：“这

¹ 参见哈默博士《表格书》，第122和134页



| | |
|-------|---|
| | 些作业烦死人了。”放假期间，全班一半的学生都生病了。= 修复阶段。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 功能受限，随后鼻腔或鼻窦中鳞状上皮粘膜细胞退化（溃疡）。冲击持续时间越长，缺损就越严重。粘膜干燥，无出血，有时会有干痂皮。不过通常这些症状不会被发现。 |
| 生物学意义 | 针对腐臭冲击：通过功能受限，屏蔽无法忍受的臭味 |
| 修复/康复 | 细胞重建，鼻腔肿胀变窄，呼吸有噪声，瘙痒，鼻出血，伤风。综合征情况下症状更显著。 |
| 康复危机 | 打喷嚏，鼻出血，有可能感到怕冷，或寒热发作。儿童患者经常流鼻血（根据弗劳恩克龙-霍夫曼的说法）：儿童对其家庭属性的怀疑。流血实际上是“进行检查”（血液意味着“血亲关系”和家庭）。 |
| 思考问题 | 最后伤风感冒是什么时候？（一定发生了积极性的事件，例如：周末终于到了，一次很好的交谈）此前有过什么样的压力？（受够了或无法预估某事）同样需要分析此前一次伤风感冒的情况，最重要的问题：有什么共同的主题？与特定的人或情形有关吗？我为什么不能应对？背后有什么印记或固有观念？（例如：“我太愚蠢了。”“婆媳之间就是无法相处。”“我必须计划好一切，否则就会出问题。”）固有观念何时形成的？来自父母还是家族先辈？家族长辈中也有人伤风感冒吗？与我的生活有什么相似之处？（找出相似的主题并予以消除，这通常是问题的深层次原因）如何更改外部的冲击情况？我要拥有什么新观念？ |
| 治疗 | 若反复发作，则需找出冲击、印记及固有观念，并予以消除。 指导思想：“情况有可能还会更糟糕，有时就是这样。”；“我不把事情看得那么严重，期待生活中的每一天。”；“虽然我不知道我将面对什么，但我知道，一切都会好起来的。我相信上苍的庇佑。” 茶饮：药蜀葵，薄荷，鼠尾草，常春藤，接骨木，马郁兰，蓍草。 用盐水冲洗鼻腔，淡盐水或茶水雾化治疗。胶体银内服。 精油混合物雾化治疗：白千层油，桉树油，薰衣草油，百里香油。维生素D3。 淋巴引流，热水足浴，寒冷的空气中散步，替代性海盐药剂：3号，8号，10号。 希尔德加德：天竺葵混合粉末，茴香小茴香特殊配方，艾菊粉末。 慢性病情况下：红外线照射治疗。 化学制剂的干鼻喷雾剂仅在必要时使用（例如，就寝之前），且仅使用几天时间。若长期使用有可能引起鼻粘膜损害及停用后的长期肿胀。 |

过敏性鼻炎，花粉症，过敏尘螨（变应性鼻炎），过敏性休克

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

根据主流医学，过敏是免疫系统出了问题。按照教科书的说法，人体自身的防御细胞（T淋巴细胞和B淋巴细胞）突然会对抗无害的物质，如花粉、尘螨的粪便等。

事实上，过敏是由冲击延续引起的。其中，鼻子最容易受到影响。

案例 ✿ 66岁的退休老人患上极端花粉过敏已经34年了，鼻粘膜、咽部黏膜和眼结膜均受影响。这种情况在每年的5月出现，只能通过定期注射可的松和其他烈性药物来缓解。

冲击历史：40年前，当时24岁的男子希望妻子能顺利受孕，可是孩子却早产死去了。

五年后，医院妇产科主任许诺他会尽全力以帮助他和妻子有自己的孩子。

他的妻子再次怀孕，当她怀孕三个月的时候，就住进医院保胎。

6个半月后，即5月15日，他的妻子再次早产。= 腐臭冲击——鼻黏膜受影响；无法承受孩子再次早产之痛——咽喉粘膜受影响；视觉分离冲击——眼结膜受影响。

五月里的花粉成为下意识里的冲击延续。妻子产下的男婴体重只有1.5千克，被转到另一家医院放入保温箱。医生当时不能确定，“婴儿是否能挨得过转院的折腾”。

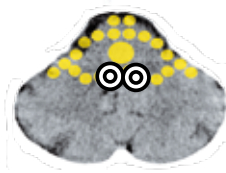
儿子今年35岁，可能是因为出生时的心理创伤，患有和父亲一样的花粉过敏症。（自有档案）

✿ 葡萄酒过敏：“第一次”：一个男同学爱上了一个同班的女同学。假期周里学生们有一晚可以单独庆祝，他们一起买了一大瓶白葡萄酒，所有人都喝醉了。他喜欢的女孩牵起他的手进了他们打地铺的房间，他们想体验男女之欢。可是这个男同学却无法勃起= 腐臭冲击。每次当他喝葡萄酒的时候，就会产生冲击延续，修复阶段的症状是过敏性鼻炎。（自有档案）

✿ 17岁的青年患有房尘过敏已有两年。在与新医学治疗师交谈中得知，他两年多没有女友，因此十分痛苦。在家里他常常见到同屋和其漂亮的女朋友（这就是他对屋尘过敏的原因）。= 冲击，因为没有女朋友不开心。对自己的初恋感到失望之后，他出现了剧烈的过敏反应。作为“治疗”，治疗师建议他与善解人意的父亲谈谈自己的处境。在这次谈话中，父亲向他透露，自己在少年时代也曾经历过类似的失望感受。从那时起，他对待这个问题的态度放松下来，他意识到这都是“正常的”。二甲基亚砷和胶体银外用。短时间后，过敏症状完全消失。（自有档案）。

| | |
|------|---|
| 阶段 | 冲击活跃阶段有可能从几秒钟的时间到持续数天。 大多数冲击活跃启动时间很短，但是修复阶段持续时间更长。= 持续性修复：“过敏性伤风”。 |
| 注意 | 房尘过敏大多数情况下与卧室/公寓的压力相关。如果有眼结膜炎说明存在视觉分离冲击，咽喉肿则说明有无法吞咽（承受）某事的冲击，支气管窄化则说明存在领地或恐惧惊吓冲击。 （一种冲击有可能启动多个有意义的生物学特殊程序）。 |
| 思考问题 | 症状什么时候开始的？找出伴随情况：冲击延续是花粉吗？出现在哪个月份？室外有何种压力？（找出冲击发生的时间）冷/热成为冲击延续吗？（季节，假期或旅行时有改善）房尘为冲击延续：在可能的时间里在公寓内有压力/争吵/失望/性失望？搬家了吗？饮食为冲击延续：进餐/饮酒时曾有压力情形吗？在饭桌上/餐馆/食堂发生了争执吗？我是家里唯一有过敏反应的人吗？如果不是：与我的生活有何相似之处？（找出共同的冲击主题，这通常是问题的更深层原因）是什么使我敏感（胎儿期，分娩过程，幼年时代> 询问母亲曾感受的压力。我可以抛弃这一印记吗？什么可以有助于康复？（对话，回顾康复冥想） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如果失败，可以尝试主流医学的脱敏疗法。 螺旋藻。维生素D3（每日服用鱼肝油）。抗组胺药在急症或危急情况下有效，但不建议长期服用。此前应尝试一系列柔性措施。 |

深层鼻粘膜有意义的生物学特殊程序



浓稠性鼻涕，鼻息肉，鼻窦化脓，流清鼻涕

黄色浓稠鼻涕和鼻窦化脓说明内胚层肠粘膜结构或是中胚层结缔组织（鳞状上皮下方）受细菌分解。鼻息肉为内胚层粘膜突起形成，可能形成于鼻腔或鼻窦内，阻碍呼吸。

冲击 阻塞及腐臭冲击，不想闻到有些味道。“太臭了熏人。”“受够了！”“太臭了！”。或者是环境冲击：受不了环境变化，无法接受突发的变化。

案例 ❶ 一名年轻女患者经常与父母争吵。探望父母大多数都以不愉快的争吵结束。在男友那里她也常常体验到失望的痛苦经历 = 腐臭冲击，“厌烦不断的争吵”。她有整整三年时间鼻窦持续化脓。当她与父母的关系好转的时候，突然病症消失了 = 冲击消除。（自有档案）

❷ 一位技术公司的高级职员不得不面对老板的一个又一个错误的决定，公司濒临破产，越来越多的客户转向其他公司。她每月都会犯鼻窦炎和额窦炎。“这种经营不善的状况我已经受够了。” = 复现性腐臭冲击。公司破产后，女患者找到了一份非常不错的新工作（= 冲击完全消除），此后先前的症状再也没有出现过。（自有档案）

❸ 女患者喜欢温暖的地方。多年来，她住在德国的一个大城市，天气寒冷时，鼻窦满满的。坏天气里等公共汽车和火车的时间尤其难受。她33岁获得驾照后冲击得以消除，因为她可以随时驾车去自己想去的地方，不再依赖于公共交通。（安蒂亚·施勒特档案）

冲击活跃 功能增强，再吸收性的平面型肿瘤或分泌性（= 鼻息肉）的菜花状肿瘤生长。在此期间有可能由于鼻腔产生功能增强出现流鼻涕（清鼻涕）的症状。大多数情况下为保持性冲击。

注意 复现性鼻窦粘膜有意义的生物学特殊程序有可能引发额头疼痛。

生物学意义 有越来越多的粘膜细胞可以更好地应对并排出阻塞物。

修复/康复 功能正常化，鼻窦炎，粘膜增厚消减，由真菌或细菌导致的息肉分解。黄脓性鼻涕，有时伴有发烧和盗汗症状。

康复危机 疼痛，畏寒，寒热症状。

治疗 思考问题参见上文。冲击已消除，陪伴修复。若有复发，应找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。肠道的加强和康复对鼻窦有帮助（相关组织）。若冲击无法消除，应该手术切除一定尺寸以上的鼻息肉（鼻内窥镜手术），以恢复呼吸通畅。



嗅区粘膜有意义的生物学特殊程序

嗅觉减退或嗅觉丧失¹

鼻粘膜炎时鼻子不通气时鼻腔顶部的嗅区粘膜通气受阻。

但在没有鼻黏膜炎时也可能发生嗅觉减退，也就是说，出现只影响到嗅区粘膜的冲击。该有意义的生物学特殊程序为：

冲击 腐臭冲击：不想闻到有些东西的气味。“熏死我了！”“我受不了了！”“真是臭气熏天！”
或环境冲击：无法接受环境，不能随时感知天气和环境的变化。（狗伸长鼻子，以感知环境。若能它感知环境信息，就能预测出身处的情形。）
也许嗅区粘膜冲击有一定领地冲击的成分，这一点是与其他鼻粘膜的有意义的特殊程序的不同之处（领地环境冲击）。

案例 * 母亲接到独生儿子的电话，电话中儿子简短地告诉妈妈自己要结婚了。
他认为婚礼仪式只在小范围内举办就好，所以他们打算在民政局的登记仪式完成后才邀请妈妈一起去吃饭。= 环境冲击，嗅区粘膜受涉。
在通话过程中，周围萦绕着厨房中生态垃圾桶发出的一股臭酸味。两个星期以来，患者的鼻子里一直有这种臭味。
她认为一定是自己身上穿的某一件衣服发臭，于是她问身边的其他人是否也闻到了这种臭味。= 活跃期的嗅觉妄想症。
备注：这是一个所谓的嗅觉综合情形，也就是说，大脑皮层嗅觉区域左右各存在一个哈默病灶。（自有档案）

冲击活跃 嗅区粘膜无细胞退化情况下的功能减退（嗅觉减退或丧失）。芳香物质无法被感知或只能有限地被感知。氨水或醋酸等刺鼻气味可以闻到的，因为它们会刺激剩余的鼻黏膜。

生物学意义 排解难忍的恶臭。

修复/康复 嗅觉能力重建。没有鼻子不通气的症状。

康复危机 嗅觉丧失 = 突然出现的短期的嗅觉丧失。

注意 综合情形下可能出现嗅觉妄想症。

治疗 思考问题参见上文。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。
治疗问题：“如果这不是问题而是生命的礼物，那会如何？我可以从中学到什么？”

¹ 参见哈默博士《表格书》，第141和145页

鼻出血

可能的原因

- 修复阶段尤其在康复危机中会有鼻出血的倾向，腐臭冲击或环境冲击。修复性鼻粘膜溃疡出血。
- 严重的鼻出血： durch d ü nnfl ü ssiges Blut. Siehe dazu Blutungsneigung, Kaptiel Blut.
- 脾的有意义的生物学特殊程序引起血小板计数减少（血小板减少症），出血冲击活跃阶段 > 凝血延迟。

治疗措施

- 根据不同的原因。
- 出血：头部微微抬起，用拇指和食指捏住鼻子10分钟。冷敷脖颈。
- 希尔德加德：小茴香蓍草粉专用配方。

喉头

喉头位于咽喉到气管的过度部分，由三块与肌肉和韧带相连的构成，其中一个所谓的“喉结”在脖颈中间向前突出。

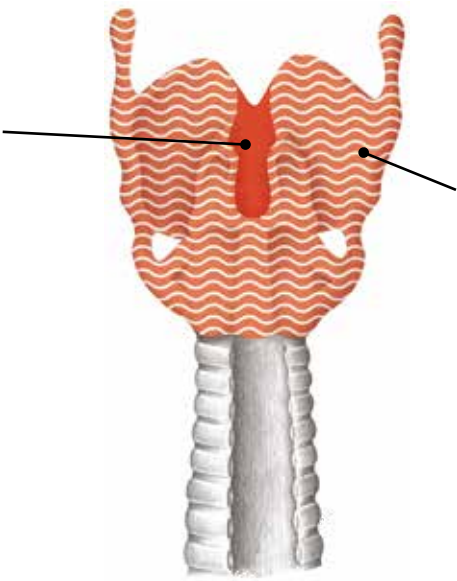
喉头的两个功能：

1. 吞咽过程：吞咽时会厌软骨会关闭气管，并传递食糜进入食道。

2. 发声：喉头声带对发声起着重要作用。

喉头和声带的内表面附着着鳞状上皮粘膜，下面是横纹肌和平滑肌。喉头虽然是个小器官，但从五大生物学自然法则的角度来看，喉头是非常重要的器官，因为与喉头相关的冲击属于领地冲击的范围。

喉头粘膜
恐惧惊吓冲击或
失语冲击



喉头肌肉
恐惧惊吓冲击或
失语冲击
(运动机能)

喉头粘膜有意义的生物学特殊程序



喉头炎，喉头癌¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | <p>恐惧惊吓冲击及语塞冲击或领地焦虑冲击（与利手性、激素状态和预冲击情况相关）。由于突然的威胁或噪音使人感到害怕。说话或叫喊声不够大（教师和足球教练冲击），“我的声音不够洪亮！”“吓死了！”“吓呆了！”“有话在喉，无法说出。”</p> <p>惊吓恐惧冲击是雌性面对威胁的被动性反应，雄性主动性反应是领地焦虑冲击。（雄性的反应是攻击性的，雌性的反应则是被动地受惊吓。）</p> |
| 案例 | <p>对于恐惧惊吓或语塞冲击（领地恐惧冲击的案例参见210页起的内容）：</p> <p>→ 有人想在电话中迫切地说什么事情，但却一句话也说不出来。</p> <p>→ 有人处于时间的压力之下。</p> <p>✱ 一个孕妇开车与另一辆车撞了个正着。事故发生时她被甩出车外，她害怕极了，担心失去自己腹中的胎儿。= 惊吓恐惧冲击。活跃阶段粘膜细胞退化，在康复期重建 = 喉头炎。（参见吉塞拉·霍姆佩施《<金书>治好了我的癌症》第57页）。</p> <p>✱ 有人接到电话被坏消息吓到了 = 惊吓恐惧冲击。（自有档案）</p> <p>✱ 60岁已婚左利手退休者的丈夫几年前患上了心脏病。近几个月来丈夫病情恶化。现在他不断地要求女患者做这做那。她觉得个人自由被丈夫剥夺了，无法自主安排个人的时间，整天都被丈夫的要求所控制。= 惊吓恐惧冲击或领地冲击。可问题是，他越来越依赖别人的看护，无法一个人独处。她的自由空间越来越小。当丈夫去外地疗养，几个星期都不做家时，女患者才进入修复阶段。> 喉头炎和喉狭窄。（自有档案）</p> <p>✱ 四年前，一个企业家把公司交给继任者。他逐渐地退出公司管理，因为公司是他毕生的心血。有一天，与他合作了30年的业务伙伴联系他，非常遗憾地告诉他要终止与他公司的合作。= 惊吓恐惧冲击（喉头受涉），领地标记冲击（膀胱受涉）和阻塞冲击（肠受涉）。四天后，他进入修复阶段，因为他想明白了：“这已经不再是你的公司了，这一切都跟你没有关系了，你对此不再负有任何责任，所以你无需对此担心！”（参见www.germanische-heilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte）</p> |
| 冲击活跃 | <p>功能受限，随后喉头内或声带的鳞状上皮粘膜细胞退化。声音有可能很弱、沙哑或发生了变化，必须不断地清嗓子。冲击活跃阶段一般无明显症状，无痛感。</p> <p>可能存在言语需求增多的情况，或干脆什么也不说（语言障碍）。</p> |
| 生物学意义 | <p>细胞退化使喉头空间扩大，促进进气量。</p> |
| 修复/康复 | <p>喉头粘膜重建。= 喉头炎或喉头癌：肿胀，发红，疼痛。声音变化，沙哑，声音嘶哑或失音。综合征情况下严重肿胀，阻碍吸气。修复阶段喉咙发痒引起咳嗽。</p> |
| 康复危机 | <p>咳嗽，阵发性剧烈咳嗽，通常与喉头肌相关，疼痛，畏冷，寒热发作。</p> |
| 注意 | <p>喉头癌通常在修复阶段被诊断出来，大多数情况下有综合征。</p> |
| 思考问题 | <p>喉头炎何时开始的？（领地冲击在此前不久得到消除，如：通过休假、和解/开诚布公的交谈，见面）此前何事带给我压力？（找出领地冲击）我不能/不被允许说出什么？症状是第</p> |

1 参见哈默博士《表格书》，第124页

一次出现吗？（如果不是，请找出原始冲击，因为以后的冲击均以此为基础）什么印记导致我无法应对该情形？（幼年的经历，母亲在怀孕期间/分娩过程的压力或家族先辈的压力。家族先辈是否也有喉头的问题？共同的冲击主题是什么？（找出类似情形）> 让家人讲述家族先辈的故事。我应该拥有哪些新观念？准备好抛弃固有模式了吗？

治疗

冲击已消除，陪伴修复。若经常性发作，则应找出冲击、印记及固有观念，并予以消除。指导思想：“没什么大不了的！”“我很放松，因为我信任神灵的指引。”“下次我会放松地说出来。”在冷空气中散步。凝乳或盐水冷敷。

茶饮：锦葵，蓝莓，肺草，鼠尾草和蜂蜜。替代性海盐药剂：第3，4，8号。

胶体银内服。维生素D3（每日服用鱼肝油）。

希尔德加德：欧夏至草和毛蕊花配小茴香特殊配方。

声带疣（声带息肉）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（参见上文）

声带息肉的主要症状是持续性声音嘶哑，有时刺激性咳嗽。

阶段

再现性冲击——保持性修复阶段：鳞状上皮层粘膜过速重建 > 声带息肉生长。

治疗

找出冲击、印记及固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态。若冲击消除后没有改变，则可进行手术切除。

口吃

根据弗劳恩克龙-霍夫曼的观点：感到恐惧（害怕），但不叫出声来，也不说出来。

生物学意义

赢得时间组织答案。

阶段

冲击活跃。口吃的冲动完全来自大脑（没有器官变化）。

治疗

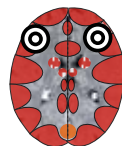
思考问题请参见上文。找出冲击和印记并予以消除（例如：家族长辈把重要的话吞回肚子里，不说出来）。通过情景追溯，可以在特定情况下补上当时的叫喊。> 治愈几率很大，因为只需在大脑中转换“开关”。

喉头肌有意义的生物学特殊程序

喉狭窄（喉喘 = 哮喘喉）¹

喉喘造成呼吸困难，尤其是吸气时导致吸气过程延长和增强（吸气时的大喘气）。

我们这里谈及的喉头肌有意义的生物学特殊程序常常与喉部粘膜有意义的生物学特殊程序相联系，也就是说，会同时出现喉头炎和哮喘喉。



¹ 参见哈默博士《表格书》，第124页

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 影响运动机能的惊吓恐惧冲击及语塞冲击或领地恐惧冲击。此外另一半脑大脑皮层面也会存在一种处于活跃期的冲击（参见391页起的内容）。 |
| 冲击活跃 | 大脑皮层控制的神经支配受限 > 运动麻痹。 同时受大脑半卵圆控制的喉头肌细胞退化（细胞坏死）> 肌无力 > 整体上声音“虚弱”（通常不显著）。大多与喉头粘膜退化相联系。 |
| 生物学意义 | 喉头肌放松使喉头腔扩张，更好地吸入空气。 |
| 修复/康复 | 喉头肌重建及神经支配恢复。大多数情况下伴有喉头炎。 |
| 康复危机 | 阵发性喉喘：咳嗽痉挛或喉头肌长时间保持紧张状态，持续时间从几分钟至连续数天，畏寒。 |
| 注意 | 这种阵发性症状的出现表明在对面右侧大脑皮层部分的冲击活跃或同样进入康复危机中（= 冲击综合情形）。若支气管肌肉区域（右大脑皮层）与喉头肌区域同时处于康复危机，则会导致所谓的“持续哮喘”（见上大脑图示）。 过敏性哮喘意味着冲击通过冲击延续（= 主流医学称为“过敏原”）被短暂启动，在康复危机中又导致阵发性哮喘。 |
| 治疗 | 思考问题参见上文。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导思想：“我很平静很放松，相信命运对我的指引。” 在冷空气中散步。白萝卜擦成丝食用，或将白萝卜掏空后放入红糖或蜂蜜服用所产生的汁液。维生素D3。 茶饮：欧夏至草，覆盆子叶，药蜀葵，黄花九轮草，长叶车前草，款冬，冰岛苔藓，香堇，加蜂蜜饮用。巴氏花卉疗法：急症滴剂，欧洲山杨，櫻桃李。希尔德加德：用艾菊粉给食品调味。凯西疗法：欧夏至草混合威士忌小剂量服用。 主流医学吸入剂（可的松，抗惊厥药）：急性发作时有效。由于其本身的副作用不推荐长期服用。 |

喉头引发的咳嗽，伴有咳嗽的喉头炎（白喉喉头炎，声门下狭窄喉头炎）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（冲击综合情形）。

主流医学中对白喉喉头炎和声门下狭窄喉头炎的区别在于，白喉喉头炎发病时可检出白喉菌。

新医学中我们知道，声门下狭窄喉头炎发病时同样会有细菌检出。通过新医学我们得知，在所谓的“哮喘”患者中也可以检测到细菌。

案例 ✿ 一个3岁女孩的妈妈独自一人来到我的诊所，她的宝宝8个月时第一次连续咳嗽了几天。此后每隔几周就会反复，最近变得越来越频繁。咳嗽发作通常从晚上11点持续到凌晨3点，这位妈妈实在撑不下去了。

冲击历史：怀孕期间伴侣关系逐渐恶化。女儿2岁时，妈妈和爸爸分居了。= 因父母不断争吵和分居而引起的领土恐惧冲击。注意：分居后，小女孩持续性的领土冲击更为加剧，因为孩子感到母亲对父亲的反感和不信任。结果：咳嗽发作越来越频繁。探访时间：父亲来接女儿时，女儿总是很高兴，但母亲至今不允许她在父亲处过夜。印记：小女孩的外祖父母就婚姻不幸。治疗：谈话后，我们进行冥想治疗，先面对她的妈妈，我替她说：“现在我也有了一个



治疗

孩子，亲爱的妈妈，我变成了你的样子，也无法接受我的伴侣。而现在我想做出改变。”之后又面对小女孩的父亲，通过他外在的阴郁看到他的内在本质。“我完全接受你。”作业：她应再次建立对他的爱和信任，并尽快让孩子在父亲那里过夜。（自有档案）

见上文内容。
如有需要可服用祛痰化痰的药物。
剧烈的阵发性咳嗽：若有需要镇定性药物可使用可的松（吸入剂）。
注意：大多数合成止咳糖浆含有可待因吗啡衍生物（成瘾风险）。

白喉

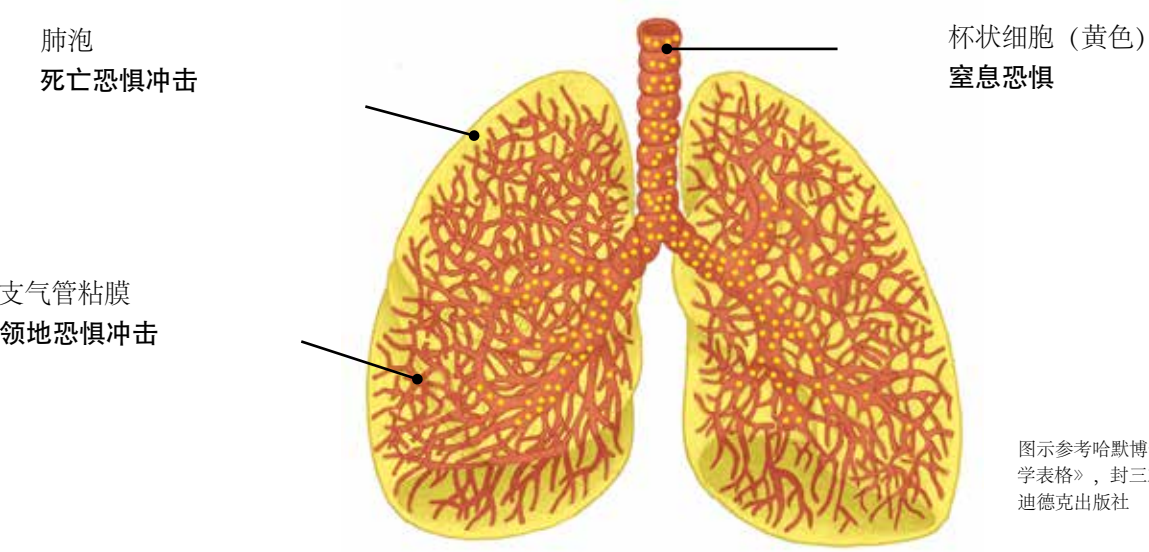
主流医学认为，白喉是由白喉棒状杆菌引起的，临床表现多样化：喉头炎、咽炎、鼻炎、扁桃体炎、淋巴结肿大、发烧。
诊断为“白喉”对我们来说其实意义不大，更重

要的应该是观察病人的症状并找出冲击所在。
阶段：一个或多个不同的有意义的生物学特殊程序进入**修复阶段**。

肺、支气管、气管

肺及其两翼被胸膜包裹，几乎充满了整个胸腔，左肺和右肺由多个气管和两个主支气管相互连接。右肺由三个肺叶组成，左肺由两个肺叶组成。肺的最小单位是肺泡，整个肺共有3至4个亿内胚层肺泡，它们共同构成80至100平米的呼吸表面。整个呼吸过程（吸入氧气和呼出二氧化碳）都发生在肺泡内：

气管和支气管为软骨肌肉管，被外胚层鳞状上皮细胞包裹。
它们属于大脑皮层控制的领地。
内胚层粘液产生杯状细胞，遍布于气管和支气管，确保呼吸道的湿润。



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三左下图，阿米奇迪德克出版社

肺泡有意义的生物学特殊程序

肺内球形病灶癌（肺泡腺癌），肺结核（TBC），肺炎（真菌肺炎，肺囊虫肺炎，葡萄球菌肺炎，克雷白杆菌肺炎，嗜肺军团菌肺炎，肺泡性肺炎），肺脓肿¹



人们若不吃不喝完全可以存活一段时间，但如果没有空气，人们坚持不到三分钟就会死去。因此没有空气就意味着灭亡，所以肺泡会在死亡恐惧出现时启动有意义的生物学特殊程序。

冲击 死亡恐惧，害怕死去，惊慌失措的状况。
案例 → 经常由于诊断结论或预判所引起的打击：“您的癌细胞是恶性的！也许可以通过化疗抑制其生长。”

¹ 参见哈默博士《表格书》，第21页

✿ 11岁的男孩和哥哥姐姐共用一间卧室，因为他是年纪最小的，所以只能睡在离房门最近的床上。

可他大哥酗酒成性，24岁了还呆在父母家。全家人都怕他醉酒回家，因为他常常撒酒疯，攻击家人，行为不可理喻。一天夜里他醉醺醺回来，竟然拿着菜刀冲向了男孩 = 死亡恐惧冲击。男孩非常害怕，此后只能破例睡在父母的卧室。大哥时不时会有针对弟弟的危险行为，父母也无可奈何。为了安全起见，家人决定哥哥回家后，大家要把全家所有的灯都点亮。男孩15岁的时候，他的酒鬼哥哥去瑞士工作 = 冲击解除。他被诊断出开放性肺结核 = 修复阶段。男孩由于“急性的传染危险”马上被送到一家专门的治疗机构，他在那里非常孤单。尽管他个头矮小，可体重急剧增加到85公斤（逃避冲击活跃阶段出现的积水。）（自有档案）

✿ 一位年轻强壮业余潜水爱好者从不吸烟。他和最好的朋友潜水时发生了意外：快要出水时朋友突发肺栓塞，当时就死在了他的怀中 = 害怕朋友死去的死亡恐惧。肺内长出一个球形病灶，因为冲击是因别人而起，而不是因为自己。

持续性呼吸困难一个月后，主流医学诊断出肺癌。（见克劳迪奥·杜皮亚诺：《感谢哈默博士》，第180页）

✿ 奥莉薇雅事件：明镜电视台的编辑追踪“奥莉薇雅事件”，他当时走在哈默博士的一边，从后面问两位当事人：“哈默博士，如果奥莉薇雅后天就死去，您会怎么做？”

奥莉薇雅此时经历着死亡恐惧冲击。（参见皮尔哈：《奥莉薇雅：命运日记》）

冲击活跃

功能增强，肺泡内细胞增加。吸收性（氧气）或排出性（二氧化碳）肺内球形病灶（肺泡腺癌）生长，多数情况下无明显症状。也许存在复现性冲击。

生物学意义

随着越来越多的肺泡组织，可以更好地“利用”空气 > 改善气体交换 > 在缺乏空气的情况下增加存活机会。

修复/康复

正常的生物学过程是由结核杆菌引起的结核性干酪样肿瘤退化 = 肺结核（TBC），主流医学中的肺炎，肺脓肿。> 痰中带血，咯血，发烧，盗汗严重，口臭。空洞留存。

如果没有真菌或真菌细菌的存在，肿瘤会被结缔组织封装，排除出新陈代谢的过程。肺结核在工业化国家变得很罕见，因为活跃阶段就可以发现所有症状，所以不会发展到肺结核阶段。

康复危机

剧烈疼痛，寒热发作。

注意

对其他人的死亡恐惧会引起单个球形病灶，对自己的死亡恐惧会引起多个球形病灶。

思考问题

首先要弄清楚这是腺癌（死亡恐惧）还是支气管腺癌（领土恐惧）。（分析主流医学的组织学报告）痰中带血？（腺癌进入康复的指征）夜间盗汗？（修复阶段的指征，腺癌的可能性更大）最后一次肺部X光片检查是什么时候？（推算冲击时间）较短的咳嗽、盗汗期间？（冲击部分消除的指征）单个病灶还是多个病灶？（提示与谁有关）我有什么恐慌？担心自己？担心别人？（家人，朋友）我为什么反应如此敏感？儿童时期的类似经历？怀孕期间母亲的压力？（查找详细信息）家族先辈是否患有肺部疾病？性格/生活经历与我的相似之处？哪种新的态度有助于康复？

治疗

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

肺结核并非无足轻重，肺组织暂时失去其稳定性，球形病灶区域被“分化”，通俗的说法是遭“虫蛀”了 > 没力气，需要多休息，至少在盗汗持续阶段。

指导思想：“我已经认识到其间的联系。”“我有耐心，我相信自然。”“一切都会好起来

的！”清洁优质的高蛋白饮食。茶饮：欧夏至草，石松，聚合草，迷迭香，百里香，长叶车前草。双氧水以3%的浓度内服。希尔德加德：土木香酒月桂粉特别配方。若肿瘤过大，可实施进行手术。

肺泡组织退化（肺气肿）

相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

肺气肿时气体交换表面积减小，而导致慢性的呼吸困难和缺氧。

阶段 复现性冲击，多个修复阶段之后的剩余状态：如果肺内球形病灶被分解，常常留下组织空洞（X射线检查中可看到的“环性阴影”）。肺气肿程度严重时，越来越多的肺泡失去功能。

治疗 找出冲击和印记，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。

指导思想：“我十分安全。”“危险已经过去。”“我被命运所钟爱。”

呼吸练习，拉伸运动，瑜伽。双氧水以3%的浓度内服。亚麻籽油。

希尔德加德：肺草茶：肺草加水煮开，肺草留在茶汤中，连续多天空腹饮用。请参阅第220页的肺部治疗措施。

肺部淋巴结肿大，肺部结缔组织结节（肺结节病，结节病）

相同的有意义的生物学特殊程序。（见第207页的相关内容。）带有自我价值成分的冲击（“呼吸不畅”）。

主流医学中所谓的中胚层“系统性疾病”，肺作为主要的受涉器官。从五大生物学自然法则的角度看，不存在这样的“结构性疾病”，因此我们要具体看症状：肺根部位的淋巴结肿大意味着修复阶段（= 主流医学结节病第一阶段）。肺功能组织转化为结缔组织意味着复发性状况（= 主流医学的结节病第三阶段）。

案例 ✿ 一个大学生骑着自行车过马路等红灯时，过早起步，差点被汽车撞到。虽然没发生什么严重的情况，但一时间他觉得“这辈子就这么过去了。” = 死亡恐惧冲击。

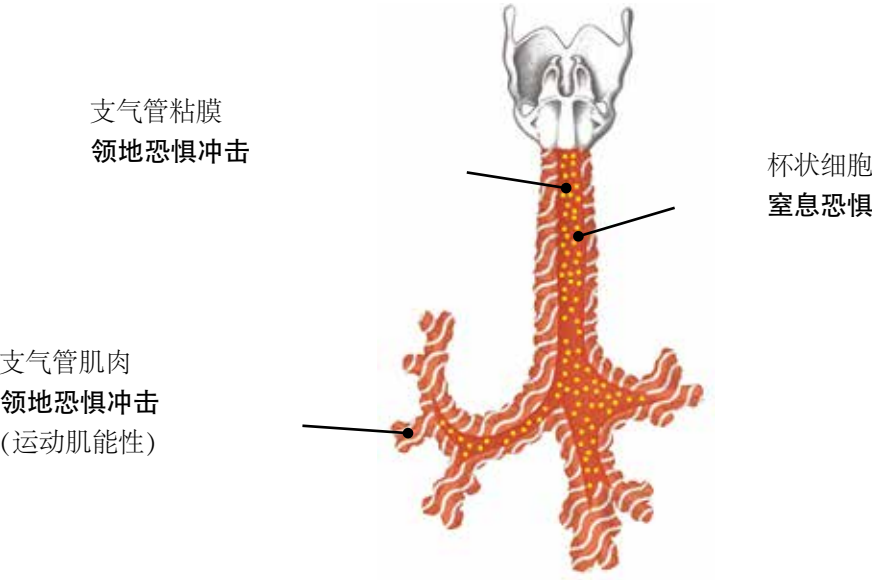
冲击每天都重复出现，因为他每天都骑车穿越同一条街道去大学。两年后，他因为重负情况下呼吸困难去看医生，诊断结论为：肺结节病。治疗方案为每天高达35毫克的可的松，但肺体积仅剩70%。当他了解了五大生物学自然法则时冲击消除，“治疗方案”是回避红绿灯。结节几乎完全自行消退了。（见www.germanischeheilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte。）

阶段 涉及肺泡的复现性冲击 > 疤痕组织的形成。

注意 结节病还可能因为多个支气管结疤被诊断出来（复现性的领地恐惧冲击，参见下文）。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束复现性冲击。指导思想：见上文。另请参见下面的肺部疾病治疗措施。呼吸练习，体操，户外锻炼。希尔德加德：黍子混合粉专用配方。

在主流医学中，哮喘、肺气肿和肺结节病都会使用同样的药物（支气管扩张剂，可的松）。在急性病例中（康复危机）这些药物无疑是有益的，但是由于其副作用不建议长期服用。



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三左下图，阿米奇迪德克出版社

支气管粘膜和气管粘膜有意义的生物学特殊程序



支气管肿瘤（支气管鳞状上皮腺瘤，溃疡性支气管腺瘤）

| | |
|----|---|
| 冲击 | 领地恐惧冲击或恐惧惊吓冲击。（与左右利手性、激素状态和预冲击情况相关）。 |
| 解释 | <p>人们害怕失去自己的领地（如伴侣、工作岗位）或自己在领地中的地位（地位、排名）。也许什么都没有发生，但人们能感觉到某种风险，并对此非常担心——警钟响起。“我害怕极了！”“我吓得浑身发抖。”</p> <p>领地恐惧冲击是雄性针对领地威胁时的主动反应。</p> <p>恐惧惊吓冲击是雌性的被动反应（雄性的反应是攻击性的，雌性的反应则是被动地受惊吓）。</p> |
| 案例 | <p>领地恐惧冲击（恐惧惊吓冲击参见203页案例）：</p> <p>✿ 女患者的丈夫一直都有外遇，她总处于不确定的状态，不知道丈夫是否又在欺骗她 = 领地恐惧冲击活跃阶段支气管内细胞退化。与丈夫分开后，她认识了另外一个自己很爱的一位男子，这时她进入修复阶段。和新伴侣在一起她很有安全感，非常确信他的忠诚。支气管粘膜重建 = 支气管炎或支气管腺瘤。（参见乌苏拉·赫姆《新医学中的药食同源》，第38页）</p> <p>✿ 一位男性患者受雇于一家小的水暖公司，还有两年就退休。他与老板关系不错。有天他的老板决定与一个业务伙伴合伙经营。新老板非常不喜欢患者，而且关系越来越糟糕，他每天都担心老板会将他开除。那样将会非常糟糕，因为他还有两个未成年的女儿要抚养，而且以他这个年纪也很难找到新的工作 = 领地恐惧冲击。两年后他即将退休，担心丢掉工作的恐惧消除了。他开始咳嗽，认为这可能是支气管炎。因为病情久不好转，他去医院做了肺部胸透，</p> |

1 参见哈默博士《表格书》，第111页

诊断结论为“支气管腺瘤”。他因此遭受死亡恐惧冲击。患者在尝试了所有可能的治疗方法后郁郁而终。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢医生哈默》，第327页）

→ 常常也有“时间领地”造成威胁。例如，觉得时间不够用，处于压力之下；有人占用了他的时间或将要占用他的时间。

✿ 今年26岁的左利手患者与朋友一起成立了一家小公司。随着时间的推移，他和合伙人在上班时间的问题上出现了很大的意见分歧，患者希望有灵活的以需求为导向的工作时间，而合伙人则坚持一份准确的到岗记录 = 影响喉头的领地恐惧冲击（左利手）。当患者结束这场不愉快的合作，重新自由分配自己的工作时间之后，冲击被消除了。

不幸的是冲击延续保留下来：不论是私人或是业务上的时间约定让他感到压力时，他就会做出领地恐惧的反应。安排的事情一过去，第二天他的喉头就会觉得有痰，而且声音“沙哑” = 修复阶段。（自有档案）

✿ 47岁有两个孩子的妈妈30多年来有一个好闺蜜，她们每周见面两次。可半年前闺蜜突然不理她了，几次没能联系上之后，她很失望，也就不再继续努力 = 领地恐惧冲击，好闺蜜从自己的领地中消失了。当她过生日闺蜜来电话时，她终于问清楚了原因，此后进入修复阶段。现在这件事情已经不影响她的内心，一周后她得了肺炎。使用抗生素不见效，进行支气管镜检查被诊断出支气管腺瘤。（自有档案）

活跃冲击

功能受限，此后支气管粘膜细胞退化（溃疡），常常不被察觉。患处有可能是气管开端，也可能是支气管的最小分支。= 主流医学中的“溃疡性支气管腺瘤”。在活跃期沟通需求加强，同时下层横纹肌松弛（哈默博士的观点）。

生物学意义

环状肌紧张引起支气管扩张，因此可以更好地吸入空气，以更有效地保卫领地。呼吸能力增强。

修复/康复

支气管粘膜和气管粘膜的重建 = 支气管炎，肺炎，支气管癌：肿胀，发红，咳嗽，有可能痰中带血，疼痛。综合征情况下肿胀严重使呼出空气受阻，由于膨胀，整个肺部的呼吸流可能被暂时切断（= 呼吸不畅引发的肺不张）。一旦肿胀消退，呼吸道就会恢复通畅，肺不张就会消失。领地冲击或冲击延续导致长时间持续性的支气管炎。

康复危机

由于支气管肌肉疲惫导致咳嗽或阵发性咳嗽，寒热发作。

注意

支气管癌通常在修复阶段被诊断出来。通常伴有综合征。

思考问题

什么时候出现症状的？（症状开始 = 领地冲击消除，或复现性领地冲击部分消除后再次启动）哪个区域受涉？（伴侣，公寓，工作）在可能的时间范围什么带给我压力？当我无法入睡时，头脑中浮现出什么念头？做梦吗？（提示冲击）为什么我不能处理这样的事情？家族长辈中也有类似经历吗？何种冲击主题贯穿了几代人？（找出相似之处，这通常是根本原因）哪种固有观念导致了困境？我准备好重新开始了吗？

治疗

若冲击依然活跃：找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。酶制剂，淋巴引流。希尔德加德：金钱薄荷药酒特殊配方。维生素D3。双氧水 以3%的浓度内服。另请参阅第220页的肺病治疗措施。

如果肿瘤过大，或主支气管受到影响，则可进行手术。



支气管炎²

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段： 鳞状上皮黏膜重建。疼痛，康复肿胀引起的支气管狭窄或关闭（肺不张），喘鸣，痰湿，咳嗽 = 支气管肌的康复危机。 咳嗽的生物学意义是将痰排除体外。 |
| 注意 | 复现性危机或持续性修复在主流医学中被称为“慢性肥厚性支气管炎”。如果是肺部胸透的话，也可能得出“支气管瘤”的诊断结论。 若复现性冲击的活跃阶段过长，则会被主流医学诊断为“慢性破坏性支气管炎”（壁结构退化）。 |
| 治疗 | 若一次性出现：冲击已消除，伴随康复。若一再复现：思考问题参见上文。吸入盐水或茶水蒸汽。茶饮：欧夏至草，药蜀葵，冰岛苔藓，锦葵，黄花九轮草，毛蕊花，接骨木花。胶体银内服。康复危机时饮用红茶或咖啡。 如有需要可使用主流医学中的可的松等抗痉挛药物。另请参阅第220页《肺部治疗措施》。 |

支气管扩张症

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

支气管壁结构退化造成慢性复发性炎症。

症状：清晨有大量泡沫状脓痰。

| | |
|----|---|
| 阶段 | 造成支气管粘膜的局部细胞退化的复现性保持性冲击活跃 > 粘膜变薄使得支气管扩张。在期间出现的修复阶段有粘液，康复危机时有咳嗽症状。 |
| 治疗 | 思考问题参见上文。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以防止复发。 另请参阅第220页的《肺部治疗措施》。 |

气管炎，气管癌（气管鳞状上皮腺瘤）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

气管黏膜在冲击方面属于支气管范围。

| | |
|----|--|
| 组织 | 气管鳞状上皮——外胚层。 |
| 阶段 | 修复阶段： 鳞状上皮黏膜重建。胸骨下方疼痛，康复肿胀可能引起气管狭窄，尤其是综合征情况下。若细胞退化严重且持续时长，那么康复也就相应地持续很久。在这种情况下，有可能诊断出气管癌。康复危机中有咳嗽症状。有可能存在复现性冲击。 |
| 治疗 | 思考问题参见上文。冲击已消除，伴随康复，防止复发。 请参见第220页的《肺部治疗措施》。康复危机过程可服用主流医学中的可的松和抗痉挛药物。如有需要，可进行手术。 |

² 参见哈默博士《表格书》，第111页



支气管肌有意义的生物学特殊程序

支气管狭窄（支气管哮喘），痉挛性支气管发炎（痉挛性支气管炎）¹

支气管哮喘时呼气困难 > 呼气延长且加强。当粘膜和肌肉都受到影响时，可能同时出现支气管发炎和支气管狭窄。

冲击 领地恐惧冲击或恐惧惊吓冲击或语塞冲击的康复危机。（与左右利手性、激素状态和预冲击情况相关）。此外，相对的左侧大脑皮层存在冲击活跃或康复危机（冲击分析见210页起的相关内容）。

案例 ❖ 33岁的右利手哮喘病人不得不忍受父母激烈的争执。此后父母离异 = 领地恐惧冲击，支气管受涉；恐惧惊吓冲击，喉部受涉；腐臭冲击，鼻腔黏膜受涉。所有三个有意义的生物学特殊程序活跃阶段出现细胞退化，修复阶段里细胞重建。病人多个冲击延续：潮湿或温湿天气，争吵，分手及任何方式的不和谐。由于冲击延续他总是短时间进入活跃期，之后进入有哮喘和鼻炎症状的修复阶段。（自有档案）

❖ 60岁的右利手退休人员有两个成年子女。他18岁起就对猫过敏，尽管他非常喜欢猫，每当他近距离接触猫超过半小时，支气管就会变窄，使得他呼吸不畅。他回想起40年前引起冲击的事件，让人感动不已：

他最喜欢的猫经常偷吃桌上的食物。一次他母亲把猫抓了个正着，她狠狠地把猫打了一顿，猫害怕极了，从此躲进地下室不再出来，也不允许除他以外的家庭成员接近自己。

= 领地恐惧冲击。他总是下楼去看猫，抚摸它，小猫特别感激，总是舔他的太阳穴。后来猫死了。

其他发现：正好在患者太阳穴的部位存在基底细胞癌 = 40年多年来保持性的分离冲击，与猫的皮肤接触被阻隔。

说明：患者的猫过敏如同所有过敏症基于一种冲击延续。他潜意识里猫就是一个警示信号：注意！有可能会像当年那样发生一些让人伤心的事。> 支气管有意义的生物学特殊程序启动。> 活跃期支气管肌松弛 > 康复危机中支气管肌痉挛 = 主流医学中的“哮喘”。（自有档案）

冲击活跃 大脑半卵中心细胞所支配的支气管肌退化（肌肉坏死）> 肌无力。同时大脑皮层控制的神经支配受限 > 麻痹。

冲击综合情形下：伴有支气管粘膜退化。很大程度上无明显症状。

生物学意义 支气管肌“松弛”使支气管腔扩展 > 更好更快地呼入空气。

修复/康复 支气管肌重建和神经支配恢复，刺激性咳嗽。冲击综合情形下伴有有痰性支气管炎。

康复危机 阵发性支气管哮喘：咳嗽痉挛，延长呼气和呼气喘息，少则几分钟多至三天。支气管和气管变窄，呼吸时有噪声（喘鸣）。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第111和112页



| | |
|----|--|
| 注意 | 发作时面的左侧大脑皮层同样存在冲击活跃或康复危机，只有这样的综合才会造成支气管哮喘。 |
| | 若喉头肌（左大脑皮层）与支气管肌（右大脑皮层）一起进入康复危机，则会导致危险的“持续哮喘”。 |
| 治疗 | 哈默博士认为，过去有更多康复危机症状严重中的肺炎，而现在有相比过去多得多的哮喘患者，因为今天越来越多的人具有“综合性冲击”。 |
| | 过敏性支气管哮喘常常由冲击延续引起（= 主流医学中的“过敏原”）。 |
| | 思考问题参见第220页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 |
| | 指导思想：“我非常安全。”“我被命运所钟爱！” |
| | 呼吸训练，跳舞，唱歌。 |
| | 双氧水以3%的浓度内服。维生素D3（每日服用鱼肝油）。黑种草油。 |
| | 希尔德加德：小茴香独活草药酒配杜松子药酒特殊配方。在康复危机中饮用红茶或咖啡。如有需要，可服用主流医学的的可的松，抗痉挛药物或支气管扩张性药物。由于药物的副作用不推荐长期服用。 |
| | |

百日咳

主流医学认为百日咳这种“儿科疾病”由百日咳杆菌引起。百日咳可能有与喉头有关，也可能与支气管肌相关：

- **喉头诱因：**喉头肌的康复危机或修复阶段喉头粘膜感受到的刺激 = 惊吓恐惧冲击（见203页起的相关内容）。
- **支气管诱因：**支气管肌康复危机或修复阶段支气管粘膜感受到刺激 = 领地恐惧冲击（见上文）。

两种情况下，咳嗽的生物学意义都是将炎症粘液排出体外。与综合征相关的百日咳尤为非常严重。

治疗

- 冲击消除，伴随康复。
- 发病时（康复危机）：站立，呼吸冷空气，喝冷饮，喝黑咖啡或茶，可服用主流医学中的的可的松，抗痉挛性药物和支气管扩张剂。茶饮：药蜀葵，常春藤，百里香，长叶车前草，薄荷。
- 复现性冲击：呼吸训练，日光浴，桑拿，红外线照射。裹敷胸部。



杯状细胞有意义的生物学特殊程序

支气管粘液极多（慢性卡他性支气管炎），杯状细胞瘤（腺瘤）¹

杯状细胞是肠黏膜腺体进化的产物，以确保呼吸道存在粘液，保持湿润。

冲击 阻塞冲击：无法吸入空气或保持润湿。窒息恐惧（异物，插管）。“我出不上气来！”“我觉得气短。”

案例 → 有个婴儿嘴和鼻子被枕头挡住了，几乎窒息 = 窒息恐惧，活跃期杯状细胞内细胞生长，修复阶段细胞退化。

→ 非自主性呼吸（呼吸机插管）引起的窒息恐惧。

→ 新生儿的脐带过早被剪断 > 宝宝缺乏氧气供应。

→ 哮喘发作时担心窒息而死。

→ 被迫处在多粉尘或烟气环境（着火，工作场所的粉尘，采煤矿，石材打磨厂）。

冲击活跃 功能增强，杯状细胞的细胞增殖（杯状细胞瘤）= 主流医学中的慢性卡他性支气管炎，支气管内杯状细胞腺癌，杯状细胞增生 = 粘液生产增强，造成支气管内粘液增多。

生物学意义 更多的支气管粘液能促进呼吸，且有助于将灰尘排出体外。

修复/康复 功能正常化。如存在真菌或细菌（分枝杆菌）> 小型杯状细胞“肿瘤”结核性干酪化分解。咳出黄色浓痰，发烧，盗汗，口臭。有可能存在复现性冲击。

注意 该种有意义的生物学特殊程序比较罕见。很难与同样有浓痰的支气管炎（领地恐惧）相区别。区别特征：确定真菌细菌（实验室化验），脓性黄痰，杯状细胞肿瘤分解过程中的盗汗。该种有意义的生物学特殊程序解释了为什么有重度浓痰的哮喘患者经常有窒息的恐惧。

思考问题 什么时候开始出现粘液？（冲击在此前发生）窒息恐惧因何产生？（自己的哮喘或亲人的哮喘，多尘的工作场所，辅助呼吸等）什么使我如此敏感？父母/祖先经历了什么？（矿工，肺病）怀孕或分娩过程是否也产生影响？

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

茶饮：欧夏至草，茴芹，葫芦巴，婆婆纳，亚麻籽，金钱薄荷。维生素D3（鱼肝油），黑种草油。胶体银内服。希尔德加德：黑莓药酒特殊配方。

干化粘稠性支气管粘液（囊性纤维化）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

阶段 **持续性修复状态**，在婴幼儿时期最容易复发 > 日益增多的杯状细胞功能组织被“融掉”，转化成结缔组织，因而产生越来越少的粘液，粘液产生完全停止 = 囊性纤维化。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复阶段，使杯状细胞再生。

淋巴引流，针灸，穴位按摩，经典按摩。胶体银内服。其他治疗措施请参见肺部治疗方案。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第21页

慢性阻塞性肺病

慢性阻塞性肺病似乎成为主流医学专科医生最喜欢做出的诊断。

慢性阻塞性肺病是肺部的几种慢性疾病的总称，主要包括肺气肿和慢性支气管炎。

我们看来这样的诊断意义不大，除了说明这是种“慢性疾病”> 复现性肺泡有意义的生物学特殊程序（请参阅第207页起的相关内容）及支气管复现性有意义的生物学特殊程序（见第210页起的相关内容）。

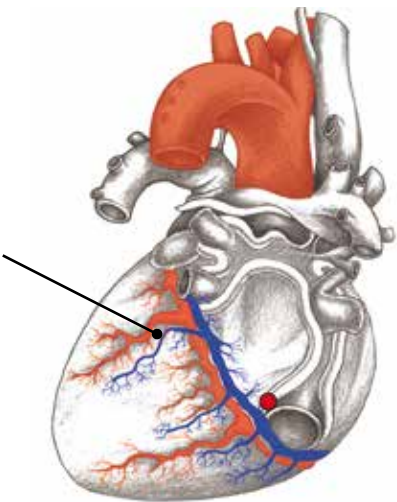
治疗措施请参见相关的有意义的生物学特殊程序。如果有需要，可服用大麻油。

✿ 62岁的工人热爱徒步旅行，他感觉走路时吸入的空气越来越少，测量后发现肺活量仅为54%，疑似慢性阻塞性肺病。问诊新医学治疗师后发现，他只是患有喉头哮喘（在夜间得经常清嗓子）。

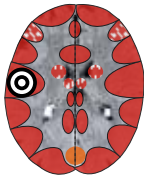
原因：他受不了公司上司不断的命令，而在家里女友也一直指手画脚的。

这次问诊的治疗指导：“不再接受命令，内心接纳即将到来的退休，尽可能享受自由，并使其内化。”两年后：患者的症状消失，期间只有一次短期复发。（自有档案）

冠状静脉（蓝色）
女性性领地损失冲击



冠状静脉有意义的生物学特殊程序



肺动脉阻塞（肺栓塞，肺血栓栓塞症）¹

这种“疾病”原本应该写入《心脏》一章，因为肺部其实只是感受到心脏有意义的生物学特殊程序的影响。根据主流医学导致肺栓塞的血块（血栓）会被腿部静脉所消解，然而哈默博士发现，肺栓塞中的血栓不会从腿部的冠状静脉血管消失。

是否这种说法适用于所有的肺栓塞，我对此表示怀疑。有可能两种可能性都是正确的，也就是说，深层腿部静脉（静脉有意义的生物学特殊程序见第187页）和心脏冠状静脉都可能是罪魁祸首？

> 下面是按照哈默博士的观点，根据症状或借助脑CT对整个过程的解释：

¹ 参见哈默博士《表格书》，第126页

心脏的血液供应：通过冠状动脉心脏肌肉获得含氧的血液供应。心脏肌肉内完成气体交换后，冠状静脉将缺少氧气的血液和带入右心房，血液从那里进入右主室，通过肺部动脉（缺氧血液）进入肺部，再次进行补氧。若冠状静脉中出现血栓，它将滞留在肺动脉中 = 肺栓塞。

冲击 女性领地损失冲击或无法获得配偶的性挫折冲击。“我的心快碎了！”

或男性领地损失冲击（与利手性、激素状态和先前的冲击情况相关）。

解释：女性领地损失冲击总是与伴侣相关或带有性的色彩，也就是有关“内部私密领地”的冲击。伴侣是女人的“领地”。因此，最好是男人把女人带入自己的领地，如此男人就有了领地，而女人则有了伴侣。若是男人进入女儿的领地，那么女人虽然有了伴侣，可是男人却没有领地。

案例 女性领地损失冲击：（男性领地冲击的案例参见第160页起的领地损失冲击）

→ 女人被男人抛弃、虐待或猥亵。

✱ 15岁的右利手女学生与一个男孩初尝禁果，不幸的是避孕套破了。因为害怕怀孕，女生事后服用了紧急避孕药。但真正伤害她的是这个男生把这件事情讲给了周围所有的人，甚至女孩的妈妈也是从别人口中得知了此事，而不是从自己的女儿那里 = 性挫折冲击，心脏冠状静脉和子宫颈受影响。在活跃阶段心脏冠状静脉细胞退化。四周后女学生进入修复阶段，冠状静脉重建。此后几个月内，她经常出现心悸症状。（自有档案）

✱ 32岁的基督教徒受过很好得劲教育。女患者的伴侣虽然深爱着她，但“出的原则”却不能娶她。=性挫折冲击。经过10多年的“无证婚姻”他终于向她求婚。求婚之后（=修复阶段开始）女人越来越虚弱，还遭受日益增加呼吸急促。六个星期后，她出现了肺部栓塞，持续两个月宫颈出血严重。=修复阶段。（自有档案）

✱ 现年35岁的右利手小女孩父母离异的时候她两岁半。此前，家里一直有暴力冲突，母亲必须保护她的孩子免受伤害。之后她坚果浴巾一次她至今难忘：她7岁的时候她要妈妈开的餐馆玩的时候，一个男人进来说：“你好，我是你爸爸”，然后他坐下来与背对着她。9岁的手她得知她的父亲已经去世。=女性性领地冲击，之外还有反抗和焦虑厌恶冲击。（不久后诊断为糖尿病）患者应激有定期型心绞痛（=活性领地冲击）。爬楼梯的时候，她感到心脏像被“挤压”。此外她还有严重的痛经。（自有档案）

✱ 32岁的女性患者从小接受天主教的传统教育。她的男友很爱他，但“出于原则”却不愿意与她结婚。=性挫折冲击。10年的“野婚”之后他终于求婚。此后（=修复阶段开始）女患者越来越虚弱，呼吸急促的症状也日益加重。六周后出现了肺部栓塞，以及持续两月之久的极端的宫颈出血。=修复阶段。（自有档案）

✱ 35岁的右利手女患者父母离异的时候才两岁半。此前母亲和孩子一直承受着父亲的家暴。后来她唯一见过父亲一次，这次经历她至今难忘：那时她7岁，一天她正在妈妈的餐馆玩，一个男人走进来说：“嗨，我是你爸爸！”然后背对着她坐下来。9岁时她得知父亲去世。=女性性领地冲击，以及抵制抗拒冲击和焦虑厌恶冲击（不久后被诊断为糖尿病）。患者受压情况下会有心绞痛发作（=领地冲击活跃阶段），爬楼梯的时候感觉心被“挤压”。此外她还有严重的痛经。（自有档案）

冲击活跃 功能受限，随后冠状静脉内表面（内膜）细胞退化（溃疡），其下平滑肌（环状肌）松弛 > 横截面扩大，有可能有轻微胸闷疼痛（心绞痛）。大多数情况下（但不总是）



伴有宫颈粘液细胞退化。

生物学意义 通过血管肌松弛，冠状静脉扩展，从而使心脏血液流动改善，心脏功能增强，以更好地夺回失去的领地（比如伴侣）。

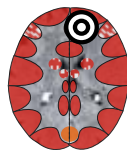
修复/康复 冠状动脉鳞状上皮的修复重建。康复结痂（斑）形成。

康复危机 修复阶段开始后的3至6周出现肺栓塞：呼吸困难，焦虑和毁灭感及寒热发作。康复危机中，鳞状上皮下层的横纹血管肌收缩痉挛（= 局部癫痫）。其结果是，康复结痂消除，通过血液经右心进入肺动脉。=肺栓塞。较大栓塞块会早早卡住，堵塞较大血管；较小的进入肺动脉的小分支。小血管和中型血管的血流堵塞不是问题，因为旁通血管可以保证血液供应。血凝块多数会在几周内溶解，而无需无治疗性干预。但大脑层面会有问题：哈默病灶的康复肿胀和康复危机中的突然性收缩。

注意 负责心脏快速节律的节奏中心位于冠状动脉及宫颈中继区内，因此治愈危机中会存在阵发性的心跳过速，有时会伴有“停顿”（快速性心律失常）。若冲击长期活跃，有可能出现致命的心室扑动。

思考问题 哪些领地冲击发生在栓塞出现的前3至6周？（伴侣、朋友、房屋，等等）什么让我感到有压力？（冲击活跃期内人会略感烦躁，现在会重新平静下来）这段时间有没有来月经？（没有 > 冲击活跃的征兆）伴随冲击的有哪些情绪？我为什么会陷入这种困顿之中？存在哪些信念问题？存在什么印记？（例如：童年经历）家族内有先例吗？（了解长辈人的生活经历）内心怎样重新定位才可以避免复发？我要克服哪些旧模式，摒弃哪些想法？

治疗 冲击已消除。伴随康复，分析冲击以防止复发。
需要镇静。康复危机末期可服用可的松。休息静养。双氧水以3%的浓度内服。希尔德加德：高良姜粉。天然硼砂内服（来源：www.institut-ernaehrung-gesundheit.com）。维生素D3。
急性发作期如有必要可服用血液稀释剂（抗凝血剂），但其副作用是会使已经宫颈出血加强。因此只能在宫颈没有出血现象时才能短期服用。



腮沟有意义的生物学特殊程序

小细胞支气管癌¹

这种肿瘤在主流医学中被归类为支气管肿瘤。哈默博士认为它是腮沟有意义的生物学特殊程序或周围受伤的骨头所流出的骨液，如：脊椎骨，肋骨或胸骨。（见192页《骨肉瘤》的相关内容）。由于患处位于胸腔中部难以接近，主流医学认为这种肿瘤不可手术，也几乎没有治愈的可能。

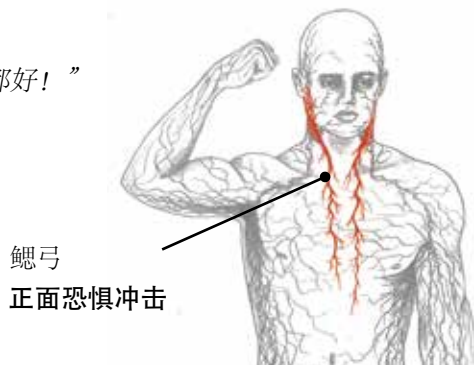
冲击 正面恐惧冲击。面对无法阻挡的危险产生的恐惧。

案例 43岁的已婚右利手男患者是位幸福的爸爸，儿子12岁。当他从膝关节半月板手术中苏醒过来时，妻子告诉他，儿子跳水时头部严重受伤，正在住院。第二天，他得知儿子头部必须实施抢救手术，生命垂危。患者只能眼睁睁躺着，感受到因儿子面临的危险（手术）所引起的正面恐惧冲击和死亡恐惧冲击。如果儿子死去（高强度冲击），他就打算跳楼。在修复阶段，他感觉左耳向下指向颈和胸骨的方向有牵引感，伴有很强的胸闷。锁骨上方形成囊肿（=腮沟修复阶段），此外盗汗严重，并咳血（肺泡修复阶段）。在医院检查时被确诊肺泡癌和小细胞支气管癌。（自有档案）

修复/康复 细胞分裂，腮沟重建。= 主流医学的“小细胞支气管癌”。具体过程请参见192页《非霍奇金淋巴瘤》的描述。多数为复现性冲击。

思考问题 是否确诊前很久胸骨下就有牵引感？（=冲击开始）是因为什么危险？事情已经完全解决了吗？（排除复发）

治疗 冲击已消除。伴有康复，防止复发。
指导思想：“危险已经过去。我很安全。一切都好！”
淋巴引流。
关键是要克服诊断的冲击，将恐惧抛在脑后。



¹ 参见哈默博士《表格书》，第111页

肺积水（间质或肺泡水肿）

肺积水的患者通常只能以坐姿睡觉——该姿势至少可以保证肺的上部进行呼吸。听诊时会有典型的沙沙响的声音。这种症状整体健康状况糟糕征兆，必须予以重视。其实也总和肾集合管有关系（综合征）。下列因素需要考量：

● 左心室缺陷（心脏功能不全）

过度要求冲击 > 血液回流进入循环 > 血浆溢出进入肺毛细血管 > 肺积水。= 肺水肿最常见的原因（参

见第163页）。

● 支气管粘膜的修复阶段

领地恐惧康复：支气管粘膜发炎 = 支气管炎 > 综合征情况下的间质肺水肿（见第210页起的相关内容）。

● 肺泡修复阶段

死亡恐惧冲击：肺泡发炎 = 肺结核 > 脓肿和水析出 > 综合征情况下的肺泡性肺水肿（见207页起

的相关内容）。

● 由于中毒引起的肺水肿

刺激性气体（氯，氨，盐酸等 = 急性肺水肿），毒品和药物（海洛因，美沙酮），化疗毒 > 肺泡和毛细血管被破坏 > 液体析出进入肺 = 肺水肿。

尘肺（尘肺，矽肺，石棉肺）

是最常见的职业病之一。

粉尘在某种程度上会被鼻、喉、气管和支气管粘膜“拦截”，再由纤毛“运出”或通过咳嗽排出体外。但细小的或细纤维状的粉尘会进入细支气管并滞留在那里，而最细微的颗粒甚至会进入肺泡。身体会生产结缔组织外膜来包裹这些粉尘颗粒，这其实并不十分有害。但如果持续几年或几十年吸入粉尘，这一疤痕组织会占用越来越大的空间，造成肺容量降低，被称之为“粉尘引起的肺纤维化”。> 这种情况下没

吸烟与肺

吸烟有害健康，这一点毋庸置疑：焦油和烟黑污染呼吸道，尼古丁和烟草所含的其他成分被人体吸收，并从内部慢慢毒害人体。尼古丁像所有其他毒品一样使交感神经一时兴奋。

但对吸烟时的“舒服感觉”我们要付出很高的代价：

- 因为对烟草产生依赖性，自由减少。
- 内心不安导致生命能量损失。
- 局部和整体性中毒。

“吸烟会导致肺癌”这一观点是错误的。支气管或肺泡内部细胞分裂的信号来自大脑。

为什么吸烟者更容易被确诊肺癌？

- 吸烟者因为中毒性的刺激咳嗽或是预防性体检更经常进行肺部检查。
- 医生会有意识地为吸烟者严查是否有肺癌。肿

肺部治疗措施

- 定期呼吸练习，运动或体操。
- 茶饮：欧夏至草、肺草、松针、龙牙草、鼠尾草、长叶车前草、篇蓄。
- 经典按摩、拍打按摩、针灸。
- 天竺葵根部萃取物。

治疗措施

根据病因采取相应措施。

急性和慢性肺水肿都应同等重视，治疗措施应参考290页起有关《肾集合管》的内容。

有冲击，而是粉尘造成损坏。结缔组织的活跃生长常常被定义为“癌症”。

此外，吸入粉尘可能是“对胸腔内部的攻击”冲击，同样会被诊断为“尘肺”（参见290页《胸膜》一节）。

治疗措施

终止粉尘毒害。指导思想：“我的肺充满光明和能量。”呼吸训练、体操和运动以清洁肺部。并请参见下文《肺部治疗措施》。

胀发炎、包裹着烟黑且有疤痕的支气管鳞状上皮组织则被称为“癌症”。

- 有些吸烟者认为正是因为吸烟才导致他们患上肺癌。有这样的想法还继续吸烟的人通常受死亡恐惧冲击的影响，因此健康问题也就更为严重。

吸烟治疗

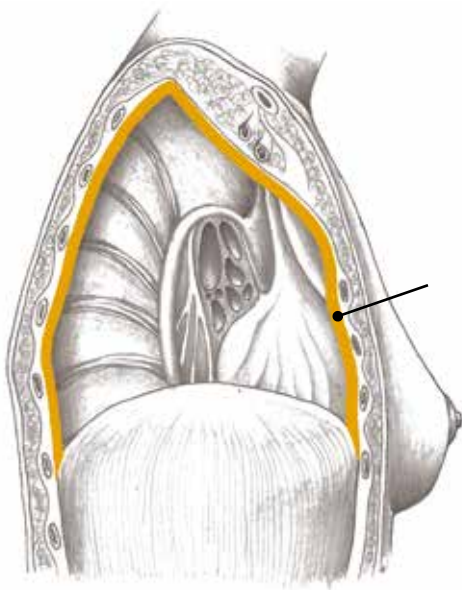
最好是自愿戒烟。极端的戒烟过程其实会为冲击启动埋下隐患。每个人都必须找到自己摆脱烟瘾的办法，即使这并不容易，但对严重的戒断症状的恐惧是没有根据的。如果能得到专业团队的陪伴，戒除烟瘾的成功几率当然最高。指导思想：“我完全自由，没有依赖性！这才是真正的生活质量！”“很多人都能在我之前戒烟，我也会像真正的英雄一样完成这一任务。”

当吸烟的欲望出现时，可以咀嚼一块甘草根。

- 日光浴。维生素D3（鱼肝油）。
- 大麻油。
- 凯西疗法：欧夏至草糖浆；希尔德加德疗法：山羊奶。
- 双氧水以3%的浓度内服。

胸膜

胸腔由胸膜（也被称作肋膜）包裹，由小脑控制，并完全由中胚层组织构成，分为两层：外层（壁层胸膜）贴附于胸廓内面，内层（内脏胸膜）附于肺的表面（= 肺膜）。两层膜之间是封闭的胸膜腔，存在少量的起润滑作用的浆液，可减少肺呼吸过程中的摩擦。



胸膜
对胸廓的攻击

胸膜有意义的生物学特殊程序



胸膜癌¹

冲击 对胸部或胸腔内部的攻击。对肺、心脏、肋骨、胸椎的恐惧。事实上的攻击、威胁或对攻击或伤害的设想。

案例 → 胸部（肺、乳房、心脏、肋骨、脊椎）的强烈疼痛

✱ 有人被诊断出肺结节（肺癌）= 对胸部攻击的冲击，冲击活跃阶段长出了胸膜间皮瘤。（自有档案）

✱ 15年前，一位苗条的女士得了乳腺癌（腺癌）。因为她了解五大生物学自然法则，所以对肿瘤不管不顾，与其“和平共处”。不幸的是，六年前她同意做活检，此后乳房不能闭合，并持续三年。之后她开始产生恐惧，遭受对胸腔的攻击的冲击。> 胸膜间皮瘤生长。乳房进行闭合手术（植皮）后，患者进入修复阶段，胸腔积液出现。（自有档案）

冲击活跃 胸膜细胞增生。根据感受到的攻击类型，胸膜间皮瘤或者呈面状，或者呈点状成长。有可能是复现性冲击。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第47页、第52页



| | |
|-------|---|
| 生物学意义 | 由胸膜增厚以保护胸腔。 |
| 修复/康复 | 结核性干酪样肿瘤消解：胸膜炎，疼痛，发热，盗汗。呼吸困难，胸痛。综合征引起胸腔积液。 |
| 康复危机 | 寒热发作，剧烈的疼痛。 |
| 注意 | 多数胸腔癌基于诊断冲击被主流医学解释为“癌转移”，由此被预判很糟糕的前景。 随着对五大生物学自然法则的了解，未来胸膜肿瘤会更为罕见，由此死去的患者也会越来越少。 |
| 思考问题 | 症状何时出现的（弄清阶段，因为症状通常在修复阶段出现）？我经历了哪种攻击（手术、诊断、挨打、意外事故）？我通常怎样面对诊断？存在哪些印记（儿童时期、家族史）？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念。若冲击尚未消除，尽可能真正消除冲击。 对自然生物法则关联性的了解可以消除恐惧。 指导思想：“有一面水晶墙在围绕着我。”“我很安全，受到保护。”“没有任何人或任何事能给我造成伤害。”淋巴引流，穴位按摩，呼吸练习。 主流医学中进行手术，化疗和放射治疗，可以延长大约三个月的寿命。手术后往往皮瘤会再次在手术伤口中生长。我们（以及“从胸膜的角度”）对此能够理解，因为手术本身就是新一轮的攻击。> 成功率低，不推荐。 |

胸膜炎，胸膜脓液积聚（脓胸），胸膜粘连（纤维素或肉芽肿性胸膜炎）²

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见前页）。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段： 胸膜肿瘤退化。炎症，呼吸时疼痛剧烈（尤其是干性胸膜炎），发烧，盗汗。 慢性复发性冲击过程（冲击延续）引起粘连。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复，防止复发。最大的问题是疼痛，大麻可以止痛，但也只是减轻痛感。可用盐水进行身体局部或全身包裹。酶制剂，淋巴引流，主流医学止痛药。 |

胸膜炎或粉尘引起的粘连（如：石棉胸膜炎），胸膜内积液（渗出性胸腔积液）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段或持续性冲击： 胸膜肿瘤退化。虽然胸膜与粉尘无直接接触，但胸膜也会一并产生反应：吸入粉尘不论对谁都是非常不舒服的。持续或高强度吸入粉尘意味着粉尘攻击肺部。 “这家伙有毒，但我却必须不断吸气！”> 胸膜间皮瘤生长 > 修复阶段胸膜发炎并伴有疼痛，发烧，盗汗。复发导致胸膜斑。 |
| 治疗 | 复发：找出冲击、印记或固有观念，消除冲击。有必要避开粉尘源头。按摩，淋巴引流，肺部清洁和强化的呼吸练习，酶制剂。主流医学止痛药。 |

² 参见哈默博士《表格书》，第47页、第52页

胸膜内积液（渗出性胸腔积水）

蛋白质含量超出30克/升。与上文相同的有意义的生物学特殊程序，但还有综合征。

案例 ✿一位患者被确诊鳃沟囊肿。主流医学的诊断：“非霍奇金淋巴瘤”。他得知手术必须要打开胸腔，才能从两边接触到鳃沟。= 攻击胸腔的局部冲击。病人手术后在修复阶段死于大范围的双侧胸腔积液。（参见哈默博士《金书》第2卷，第135页）

阶段 **修复阶段**或持续性冲击，胸膜外层和内层之间由于肿瘤退化产生积液。= 胸膜“渗出”。渗出在一定程度上属于正常范围，因为每次发炎都会产生液体。与综合征并发的积液可能危及生命。

渗出性胸腔积液中蛋白质含量很高。如果通过穿刺抽取积液，就会使身体失去大量的蛋白质。> 血白蛋白水平降低。低血白蛋白含量会导致液体吸入减少（渗透压），而使积液加剧 = 第一个恶性循环。

在精神层面穿刺抽取积液可能导致另一个更为严重的恶性循环：高风险（气胸风险）的穿刺过程非常疼痛，成为对胸腔的攻击 = 第二个恶性循环。尽管如此常常无法避免穿刺治疗。

治疗 攻击冲击已被消除，伴随康复，消除逃避冲击。
不用生理盐水输液。大麻、酶制剂、淋巴引流。胶体银内服。盐水浴或盐水包裹。茶饮：荨麻、问荆、一支黄花。肾集合管的治疗措施（见第290页）。补充有价值的生物蛋白（如：蛋，凝酪）。双氧水以3%的浓度内服。维生素D3。穿刺抽积液是不得已而为之的治疗手段。如有需要可输注白蛋白，以弥补抽积液造成的白蛋白损失。穿刺间隔逐渐延长。

漏出性胸腔积水

蛋白质含量低于30克/升时，会有液体从发炎或堵塞的周围组织中漏出进入胸膜腔。除了心脏功能减弱（参见163页《心脏功能不全》）之外外，血液中的蛋白质水平极低（饥饿水肿），尤其是康复中的肋骨、胸骨、胸椎、肺或支气管受影响。积水显著只发生在综合征情况下。

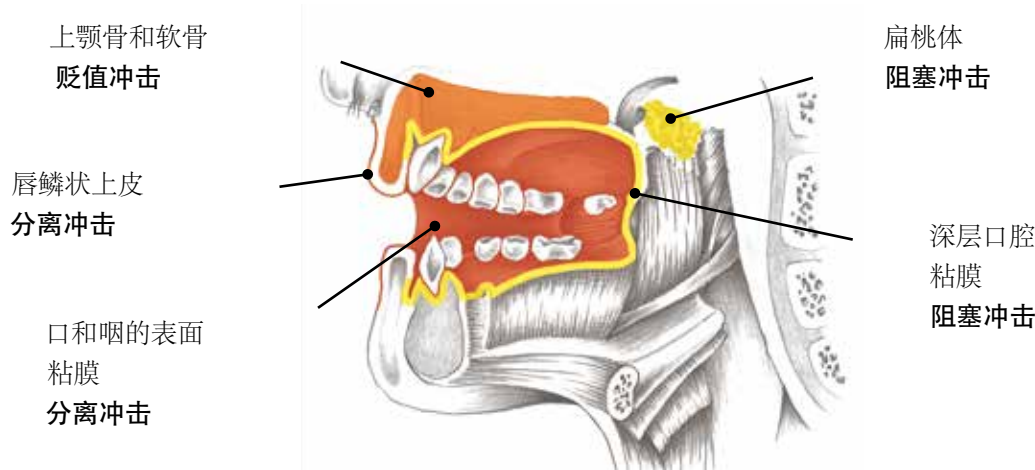
冲击 并非胸膜有意义的生物学特殊程序，而是其他有意义的生物学特殊程序带有综合征的修复阶段。

案例 ✿一位乳腺癌患者因放疗和化疗治疗胸部变小，由此而遭受局部贬值冲击，胸骨受涉。当她进入康复，康复中的骨头挤压产生的液体，进入胸膜 = 漏出性胸腔积水。（参见哈默博士《金书》，第2卷，第364页）

治疗 参见上文《渗出性胸腔积液》的治疗措施。

唇、口、咽

口和咽是“消化道”的第一部分，也是发声和语言形成器官，是深层内胚层“肠黏膜表皮”上由外表皮转化的外胚层鳞状上皮。唇、口和咽的生物学特殊程序主要涉及这一表层粘膜。



浅表性口腔及唇粘膜有意义的生物学特殊程序



口腔疼痛性糜烂或小水疱（口疮）

口疮是口腔粘膜上有灼痛感的点状凹陷（糜烂，溃疡）。

冲击 涉及唇、口腔或舌的分离冲击。被分离或想要被分离。有不想说、不被允许说或不能说的事情。不想听到某些被说出口的话。希望或不希望有肢体接触（例如：抚摸，亲吻）。也与饮食上的禁忌有关（不被允许吃某些其实很喜欢的食物）。

案例 → “我说不出口。” “唠叨个不停，说话欠考虑了！”
✿ 45岁的已婚右利手患者非常喜欢花草。她丈夫拿出一把普通剪刀想要修剪葡萄树的枝条。女患者看到了说：“你应该知道有专门修剪枝条的剪刀吧。”丈夫听后吧剪刀递给她，说道：“剪刀在这儿，你自己剪吧” = 分离冲击 - 她说话欠考虑了。女患者沉默了，她想：我不会再提什么批评意见了，因为反正不会被接受。= 活跃阶段，舌粘膜细胞退化，疼痛。两天后当她忘记这件事时，舌尖右侧（伴侣侧）长出了口疮。= 修复阶段，粘膜重建。（自有档案）

冲击活跃 口腔黏膜敏感度提高，出现大大小小的黏膜缺损（口疮）。冲击持续时间越长，凹陷越深。冲击活跃阶段和康复危机过程中有疼痛。

生物学意义 敏感度提高，以避免说出欠考虑的话，或是在亲吻/进食时感觉更明显。

修复/康复 口腔黏膜鳞状上皮重建 = 小水疱，发炎，红肿。

康复危机 疼痛剧烈，水疱可能短暂性出血

| | |
|------|--|
| 注意 | 活跃阶段和修复阶段可能快速切换（= 复现性冲击）。 |
| | 有时小面积的深度内胚层口腔粘膜发炎也会被诊断为口疮。在这种情况下，修复阶段有疼痛和口臭（参见《深度口腔粘膜有意义的生物学特殊程序：溃疡性口炎》，第228页）。 |
| 思考问题 | 症状何时产生？（冲击发生在此前不久）最重要的三个可能性：说话/亲吻/进食？（大多数情况下与说话有关）何种情况下有好转/恶化？冲击与某人有关？为何我对此话题这么敏感？父母/家族长辈有类似症状吗？（接受性冲击的指征）负担性的经验在何种程度上影响着我？（询问家族史，找出共同之处，这往往是现在问题的深层原因。） |
| 治疗 | 找出冲击和印记并予以消除。指导思想：“我的话早已被人遗忘。”“以后话到嘴边我立刻就。”鼠尾草漱口，茶树精油，胶体银，有效微生物，二甲基亚砷，稀释的双氧水溶液。 |

唇、口、上颌或舌鳞状上皮癌¹

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

俗语：“我多嘴了。”“我说话欠考虑了。”“我就后悔得要死。”“唠叨个不停。”

案例 ✱ 已婚左利手女子注意到，4岁的孙子去亲戚家玩儿时把人家的窗户玻璃用石头打碎了。女患者认为应该把这件事告诉孩子的父母，却遭到丈夫反对，因为他不希望发争执。= 不被允许说某些事情的冲击。两周后，女患者下了决心，给孩子的妈妈写了封邮件= 冲击消除。两天后舌右侧（母子侧）有1.5厘米大的红肿块。= 修复阶段。两周后，肿胀消退。（见www.germanische-heilkunde.at）

✱ 67岁的右利手已婚患者有五个孩子。几星期之内她的舌尖后面长出了直径约8mm毫米的疣（舌乳头状瘤）。= 不允许说某些事情的冲击，持续性修复阶段。

冲击历史：女患者的丈夫脾气暴躁，但女患者特别重视融洽相处，所以特别谨慎，想说的话总是话到嘴边又咽回肚子里，因为她不想激怒丈夫。说来也巧，丈夫性子突然变平和了，因为他发现了自己的新爱好——烹饪。女患者现在常常可以说出她想说的话了。（自有档案）

阶段 修复阶段或**持续性修复**：鳞状上皮重建（=鳞状上皮癌）。白斑，红肿，可能伴有非疼痛性出血。冲击活跃阶段和康复危机过程中有疼痛（如舌部灼热）。较大的严重性肿瘤只会由长期持续的冲击过程而导致。

治疗 找出冲击、印记及固有观念并将其消除。思考问题和治疗建议请参见前页。如有需要可进行手术，但不进行化疗及放疗治疗。

猩红热（与口相关）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序及其他特殊程序

猩红热的主要症状是口腔及舌粘膜发炎红肿，典型的“覆盆子舌”和扁桃体发炎：

案例 → 孩子一定要吃甜食，大人却不给。

→ 孩子要“戒掉”安慰奶嘴。

阶段 口腔黏膜发炎，“覆盆子舌”：分离冲击的**修复阶段**，鳞状上皮黏膜重建。扁桃体发炎：阻

¹ 参见哈默博士《表格书》，第122页、第135页

塞冲击的修复阶段。身体出现皮肤斑疹：分离冲击的修复阶段。

治疗 冲击已消除，伴随修复，防止复发。思考问题及治疗措施见225页。

唇疱疹（单纯疱疹，口唇疱疹）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

案例 → 孩子不想被阿姨亲吻，可是每次都被狠狠地亲一口。> 孩子想和她分开。
 → 有人“吃得太饱了”，之后感到后悔。> 希望嘴唇与许多食物的接触从未发生。
 ✱ 男子用吸管喝饮料。喝完后有人告诉他有只猫舔过这个吸管，他觉得很恶心。= 唇分离冲击。修复阶段他长了唇疱疹。注：其实猫并没有舔过吸管，那人只是想捉弄他。（见www.ger-manische-heilkunde.at）注：冲击可能完全是主观上凭想象产生的。
 ✱ 女子吃惊地发现自己无意的话语伤害了男友 = 希望说过的话并未说过的冲击。类似情况出现后她总会在两天后长出唇疱疹。= 修复阶段。（自有档案）

阶段 **修复阶段：**唇疱疹，红肿，结痂，几乎无痛。

康复危机 疼痛，出血——结痂脱落。

注意 细胞退化过程中有疼痛（唇疱疹出现之前）。考虑母子侧或伴侣侧或局部冲击。

治疗 思考问题见前页。如有复现，找出并消除冲击和影响。指导思想见前页。在嘴唇上涂抹软膏（如蜂胶软膏），双氧水外敷。牛膝草软膏：纯天然软膏里加入几滴牛膝草油。DSMO，胶体银。

嘴角开裂（皴裂）

冲击 在适当的时候却开不了口的分离冲击。有说出什么的必要，但却保持沉默。老师在学校里说：“倒是开口说话呀！”

案例 ✱ 25岁的女售货员在和现在的男友交往后经常嘴角开裂，男友总是为一些小事儿大发脾气，为了不刺激到他，也因为害怕，她总是在类似情况下保持沉默。= 不能开口的冲击。（自有档案）

阶段 **冲击活跃阶段**嘴角开裂疼痛，修复阶段结痂。

生物学意义 口部敏感性提高> 注意力导向嘴唇，以便最终把嘴巴打开（说出想说的话）。

治疗 找出冲击、印记和固有观念并解除。练习坦诚说出自己的想法，嘴角涂上软膏滋润，如：蜂胶软膏。

扁桃体有意义的生物学特殊程序



扁桃体炎（心绞痛，扁桃体炎，扁桃体绞痛）

外侧性咽峡炎，咽鼓管炎，扁桃体癌（腺癌），咽息肉

咽扁桃体、扁桃体管、腭扁桃体和舌扁桃体与所谓的咽鼓管扁桃体一起构成瓦尔代尔氏扁桃体环。扁桃体是淋巴组织的“传感器”，任务是检查要吞咽的东西是否正常。随着年龄的增大，扁桃体会萎缩，因为它们已经完成了任务（幼年学习及印记期）。

冲击 进入的阻塞无法被充分检查。简单来说：不能/不被允许检查吞下去的东西是好的还是坏的。必须面对既成事实的冲击（不被允许事先检查）。无法做到随遇而安，总想按照自己的想法安排一切（“我要……，我要……”）。

案例 → 孩子被迫吃他不喜欢的东西。> 潜意识里遭受暴力。无法按照喜好行事的冲击。
 * 小女孩才六个月就断奶了，扁桃体遭受阻塞冲击，深层口腔黏膜受涉。三个月后，当她接受了断奶的事实，很快就得了鹅口疮，紧接着又得了扁桃体炎=两个阻塞冲击的修复阶段。（自有档案）

冲击活跃 扁桃体表面增大，脑干敏感度提高=扁桃体增大，咽息肉。若冲击活跃持续时间长，可能吞咽或呼吸受限。

生物学意义 表面增大与敏感度提高，从而更好地检验食物。

修复/康复 功能正常化，多余细胞由细菌产生发臭结核干酪化=心绞痛。康复肿胀引起咽部变窄（综合征会加剧症状）。疼痛、肿胀、口臭、化脓性扁桃体、扁桃体脓肿及盗汗。复发性冲击导致慢性扁桃体发炎（扁桃体裂隙）。

注意 如今越来越多的患者被诊断为“扁导体癌”，而不是“扁桃体肿大”。扁桃体的一部分由淋巴组织构成>扁桃体有意义的生物学特殊程序与淋巴有意义的生物学特殊程序的综合（请参见190页）。

思考问题 如果儿童受涉：第一次心绞痛发生在何时？找出原生冲击，但要考虑，也有可能是转化的冲击：父母有冲击，孩子将其表现出来>询问孩子和父母的紧张状况。例如：得不到玩具或爱吃的东西，父母争吵。如何带来康复（如：得到玩具或爱吃的东西）？具体的冲击情形？（找出与原始冲击的相似性）什么事情使孩子敏感？（印记）

治疗 若反复复现，应找出冲击、印记和固有观念，并将其消除。指导思想：“我不怕意料之外的事情，生活多美好！”“有时事情会朝着预期外的方向发展，我可以应对。”大多数情况下儿童达到一定年龄后，扁桃体发炎就不会再出现，因为他们学会了接受自己无法更改的现实（如：就算不能马上得到想吃的冰激凌，也能接受父母的安排。）如果涉及到从父母那里转化的冲击，父母应先解决好自的问题，然后告诉孩子，他不必再承受大人的问题了。（参见29页相关内容）。

用胶体银漱口。如有需要可在睡眠期间使用下颚带，使口保持闭合，以便增大的扁桃体恢复原状。双氧水，二甲基亚砷。若冲击反复发作，扁桃体裂隙过度，需进行手术。另请参见第225页的相关治疗措施。



深层口腔粘膜有意义的生物学特殊程序

溃疡性口炎（念珠菌病，鹅口疮，粘膜白斑），“地图舌”¹

溃疡性口炎是典型的儿科疾病：口腔粘膜覆盖有黄白色假膜。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 阻塞冲击：因粘膜太少无法吞咽食物或想要的东西，或无法吐出不好的东西。 简而言之：得不到想要的东西东西的冲击，或无法摆脱不希望东西。 |
| 案例 | <p>✿ 年轻的女患者多年来尝试改为吃素，但却做不到。由于没有时间，她常常得吃夹香肠的面包这一类的东西。= 无法吃到想吃的食物的阻塞冲击。直到她和男友决定做素食者 = 伴有疼痛的上颚鹅口疮，修复阶段开始。（自有档案）</p> <p>✿ 宝妈产后最初几天母乳不畅，宝宝一连几天都吃不饱。= 食物（母乳）阻塞冲击。到宝宝终于吃饱了的时候，宝宝得了溃疡性口炎（鹅口疮）。这种情况很常见。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 鳞状上皮粘膜下长出片状“肿瘤”（常被忽视）。 |
| 生物学意义 | 粘液增多，以便阻塞物更好地滑入或滑出喉部。 |
| 修复/康复 | 结核干酪样消解，形成白色斑点，主流医学中可能会被诊断为“粘膜白斑”。口臭 = 溃疡性口炎。 |
| 治疗 | 思考问题、治疗措施参见227页《扁桃体炎》。 |

上颚癌（颌腺癌）

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 与深层口腔粘膜有意义的生物学特殊程序相同（见上文）。 |
| 案例 | ✿ 坚信自己的彩票中了奖，但彩票站登记时出了错。冲击：食物阻塞（彩票中奖）无法被咽下。（参见哈默博士《表格书》第19页） |
| 冲击活跃 | 鳞状上皮口腔黏膜下长出分泌型菜花状肿瘤或吸收型扁平生长肿瘤。 |
| 生物学意义 | 粘液增多，以便阻塞物更好地滑入或滑出喉部。 |
| 修复/康复 | 多余细胞的有臭味的结核性干酪化。通过真菌细菌消解。可能出现白斑，疼痛，口臭，口腔内有腐臭感。 |
| 治疗 | 思考问题参见《扁桃体炎》。若冲击仍旧活跃，应找出冲击、印记和固有观念，并将其消除。可进行手术。另请参见第227页的相关治疗措施。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第19页、第31页



唾液腺有意义的生物学特殊程序

腮腺、舌下腺、下颌腺肿瘤，腮腺、舌下腺、下颌腺炎¹

20岁至50岁之间最容易得唾液腺炎。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 与深层口腔粘膜有意义的生物学特殊程序相同。见上文。 |
| 案例 | <p>→ 虽然已经吃饱了，但还是必须要把所有东西都吃掉。</p> <p>→ 想要某个玩具，却没有得到。——在幼儿园里经常发生这样的事，独生子女突然必须与其他孩子分享。</p> <p>✱ 男孩体重过轻，父亲觉得他患上了厌食症，并时刻受到这个念头的干扰。> 父亲替他感受到无法吸纳阻塞的冲击。活跃阶段出现了唾液腺肿瘤。（自有档案）</p> <p>✱ 44岁的患者签订了一份农家小院租赁合同，想与家人搬去那里住。拿到钥匙后，全家人正在搬家的过程中，房东醉醺醺地出现在他们面前，很不友好地要求他们在搬家前把窗户擦干净。随后几个月里患者也一再受到房东的干扰。= “房子阻塞”无法消解。后来他们只能通过律师与房东沟通，并尽快解除了租房合同。这段时间里他右侧腮腺长了肿瘤。因为患者了解五大生物学自然法则，因此他能放松地直面诊断结果。6年之内肿瘤完全自行消失，毫无发炎症状。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 功能增强，分泌型菜花状瘤（腺癌）生长。唾液腺增大，功能增强。有可能是复现性冲击。 |
| 生物学意义 | 生产更多的唾液，以便更好地吸收或排出阻塞。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，结核性干酪化发臭的唾液，口臭，疼痛，炎症，通过真菌或细菌实现肿瘤退化 = 唾液腺炎、发烧、盗汗。 |
| 康复危机 | 剧烈疼痛，寒热交替。 |
| 注意 | 80% 受涉的是腮腺，只有20% 涉及其余唾液腺。 |
| 思考问题 | 第一阶段借助症状搞清楚：疼痛、发烧、肿胀> 修复阶段，其余症状为冲击活跃阶段。我一定要拥有或排除什么？生活中有什么我不能解决的问题？什么事件使我进入康复？（与先前的冲击相联系）哪些影响起根源性作用？（幼年时期，父母）什么样的想法会帮助我？ |
| 治疗 | <p>问题参见第227页《扁桃体有意义的生物学特殊程序》。若冲击仍然活跃，应找出冲击和印记，并将其消除。</p> <p>指导思想：“生活从来不是一帆风顺的，不可能凡事心想事成。我完全接受现实。”卷心菜叶敲软后冷敷。油拉疗法，二甲基亚砷漱口。嚼口香糖可以激活唾液腺或给唾液腺去毒。另请参见第225页相关治疗措施。</p> |

口干（唾液腺囊性纤维化）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

| | |
|----|---|
| 阶段 | 持续性修复 或保持性修复阶段后的状态。腺体组织由复发引起的疤痕变性> 唾液分泌减少。但如下原因更为常见。 |
|----|---|

¹ 参见哈默博士《表格书》，第20页、第31页

| | |
|----|--|
| 注意 | 更年期后普遍出现的口干状况主要由于体内雌激素水平的下降（粘膜干燥）。肾集合管活跃会加剧口干症状。放射治疗和放射性碘治疗会损害粘膜，加剧口干。此外，降压药、抗抑郁剂、抗水肿药物，以及饮酒过度均可引起口干症状。口干也可能是糖尿病的表现。 |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除，以结束持续性修复状态。 拉油疗法，淋巴引流。用天然盐水漱口。 |

唾液腺囊肿

| | |
|--|---|
| 多出现在口腔内分散分布的小涎腺中：如：咬了下唇>粘液积聚固化（口腔粘液囊肿）。如果没有受伤（多为不小心咬到脸颊或嘴唇）：与上文相同的有意义的生物学特殊程序。 | |
| 阶段 | 修复阶段完成或复发后的状态。完全退化的肿瘤留下空腔（囊肿），综合症使囊肿鼓胀。 |
| 治疗 | 冲击已消除，防止复发。若逃避冲击仍然活跃，应予以消除。如有需要可进行手术。 |

舌肌有意义的生物学特殊程序

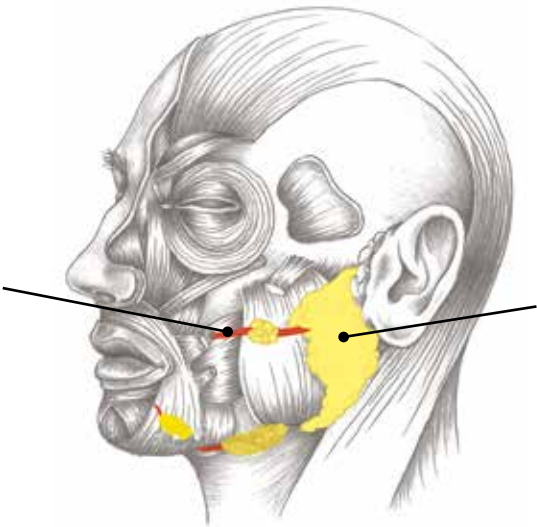


舌麻痹

整个舌头麻痹只发生在中风情况下，不过仍然涉及下述冲击。
部分舌麻痹在舌头麻痹一侧伸出时表现出来。

| | |
|------|--|
| 冲击 | 不愿说、不允许或不能说的运动机能冲击。后悔说过一些话的冲击。“我后悔得要死。”“我后悔说过这样的话。”“要是我没说过就好了。”舌头探不上某些东西（如：想吃某些食物）。 |
| 阶段 | 冲击活跃阶段 麻痹。修复阶段缓慢恢复。热中风情况下冲击已进入修复阶段（皮层中心运动神经元延展麻痹） |
| 思考问题 | 何时起出现的麻痹？热中风情况下冲击活跃的表现（脑海中挥不去一些念头，睡眠差，手凉）或康复表现（精神放松，头疼，手热）？有哪些与说话相关的压力？我说过什么错话吗或者有什么话我不敢说出口？为什么我在这方面如此敏感？家族长辈是否有类似的个性？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并将其消除。 |

唾液腺导管
(流行性腮腺炎)
不被允许或不愿吃
有些东西



唾液腺
阻塞冲击

咽黏膜有意义的生物学特殊程序



咽炎

感染、感冒和流感情况下最常见的有意义的生物学特殊程序。

冲击 无法下咽、更想吐出的分离冲击（如：敌意、指责、侮辱）。“真是难以下咽。”不允许咽下某些食物的分离冲击（如节食期间）

案例 → 在公司中“忍气吞声”，休假时进入康复 > 咽炎。
→ 孩子吃不到甜食，而必须吃蔬菜。 > 不想咽下蔬菜。
→ 长期遭受伴侣的指责 > 想要“吐出”指责。 > 活跃阶段咽粘膜细胞退化，修复阶段恢复。
✿ 学生必须每天学数学，否则就无法通过考试。 > 不想“咽下”学习材料。假期临近，他进入康复 > 咽炎。

冲击活跃 敏感度提高，咽部鳞状上皮细胞消减（溃疡），伴有轻微疼痛。

生物学意义 敏感度提高，对想吐出的东西更为敏感。

修复/康复 修复缺损的粘膜 = 喉炎。肿胀，吞咽疼痛。

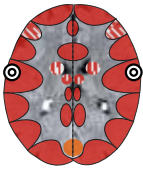
康复危机 严重的吞咽疼痛，可能持续几天。寒热交替。

思考问题 何时起出现炎症？（冲击发生，如：说出某事、周末、关注其他事情）我之前不愿意吞下什么东西？这是第一次出现吗？（如果不是，思考第一次有关这一冲击的事件 = 原冲击）什么对我造成影响？（幼年时期）

治疗 冲击已消除，伴随康复。如果反复发作，找出冲击、印记和固有观念，并将其消除。
指导思想：“我只吞下我喜欢的”；“不喜欢的我不会强迫自己吞下”。另请参见第233页下方的相关治疗措施。



唾液腺导管有意义的生物学特殊程序



腮腺导管炎（流行性腮腺炎）¹

主流医学认为，流行性腮腺炎是腮腺受涉，但哈默博士认为，流行性腮腺炎受涉的是腮腺导管。我认为两种都有可能：

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 有关食物的分离冲击：不被允许或不想吃某些东西（流涎）。 |
| 案例 | → 小孩被迫吃掉所有东西。“桌子上的东西要全部吃光。” |
| 冲击活跃 | 导管中细胞退化（溃疡），横截面扩大，有拉扯痛感。 |
| 生物学意义 | 横截面扩大。> 更好地排出唾液，更能润湿食物。 |
| 修复/康复 | 导管红肿。分泌液堵塞 = 流行性腮腺炎。腺体炎症有可能是表象，综合征可加重症状。 |
| 注意 | 与腮腺炎难以区别，二者都在修复阶段。考虑母子侧或伙伴侧。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复，防止复发。嚼口香糖可以激活唾液腺或给唾液腺排毒。另请参见第229页相关治疗措施。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第123页、第136页

涎石

80%的涎石存在于腮腺导管中。可能的原因：

● 唾液腺反复发炎

持续性修复或持续性修复阶段后的状态。每次结核性康复末期都有钙质残留。由于反复发作腺体组织疤痕变性。> 唾液变厚结块，钙质沉积 > 涎石。

● 导管反复发炎

持续性修复或持续性修复阶段后的状态。反复发作，导管阻塞 > 结块变厚 > 钙质沉积 > 涎石。

鳃沟有意义的生物学特殊程序



颈部侧向囊肿或鳃裂瘻

人们通常认为颈部肿胀是淋巴结受涉。极少数情况下也可能是颈侧囊肿。这类囊肿发生在颈侧前端（胸锁乳突肌）。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 正面恐惧冲击。对即将来临的无法阻挡的威胁产生恐惧（也请参见第219页和192页）。 |
| 阶段 | 修复阶段： 鳞状上皮重建。康复肿胀引起液体在囊肿中积聚。如果囊肿向外打开，则被称为侧向鳃裂瘻。综合症使症状加重。也许有复现性冲击。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复。找出冲击和印记，以实现完全消除。若冲击仍旧活跃，应消除逃避冲击。淋巴引流。 |



甲状腺排泄管有意义的生物学特殊程序



位于中心的颈部囊肿（甲状舌囊肿）

这些囊肿位于身体中线上舌根、喉头和甲状腺之间甲状腺舌管的现存剩余部分。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 无力冲击或正面恐惧冲击（参见第156页）。 |
| 阶段 | 持续性修复： 甲状腺排泄管康复肿胀（鳞状上皮——外胚层）。复现性冲击和综合征引起更大的囊肿。 |
| 治疗 | 请参见第156页。 |

硬腭和软腭有意义的生物学特殊程序



唇腭裂（兔唇、豁嘴）

一种常见的先天性畸形：左右鼻腔和上颌在胚胎阶段未完全融合而造成的。所有遗传性疾病都应关注父母和家族因素。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 根据弗劳恩克龙-霍夫曼：轻视冲击，反正是无能以吞下/面对阻塞，所以也无需上颚。转移性冲击（在父母/家族中寻找）。听天由命。 |
| 冲击活跃 | 胚胎发育阶段组织对侧融合受限。 |
| 修复/康复 | 裂缝融合，弥补发展缺陷可能只在胎儿期才有可能。不排除出生后不经手术的融合，但却没有记载（经作者查询）。 |
| 生物学意义 | 针对个体的生物学意义不显著。畸形应成为家庭内需要关注的话题，如同其他残障一样，意味着全家人的学习和发展潜力。 |
| 思考问题 | 家族史内是否存在这种畸形？该冲击符合上辈人的情况吗？胎儿期是否有冲击或者听天由命感（“反正我/我们做不到”）？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。这样的努力毫无疑问也会促进手术后的康复（手术应该是有必要的）。 |

口咽部炎症的治疗措施

- 茶饮：胡芦巴，西洋甘菊，龙牙草，鼠尾草，牛蒡根，八角，锦葵，问荆等。
 - 油拉疗法（参见第74页）。奇迹矿物质补充剂作为抗生素的替代品。
 - 瑞典苦味酒口含5分钟，漱口后咽掉。维生素D3（鱼肝油）。
 - 漱口：天然盐水稀释或浓缩漱口10分钟后吐出。可从组织中吸出水分，输送电解质，减轻炎症。
- 也可用胶体银漱口，双氧水漱口。坚果壳和栎树皮煮水后静置几小时，取液体冷却后漱口，每日多次。
 - 益生菌口服剂1号，有效微生物或卡纳公司的面包剂植入益生菌。
 - 颈部凝乳包裹，淋巴引流。
 - 希尔德加德：欧夏至草-或牡丹配剂。
 - 二甲基亚砷

齿与颌

牙齿由牙冠、牙颈和牙根组成。我们看到的健康牙齿的表层是外胚层的牙釉质，就像瓷器上的釉覆盖着内侧的中胚层象牙质（牙本质），牙本质又包裹着血管和神经组织（牙髓）。

牙齿通过中胚层牙骨质与颞骨有弹性地连接在一起。颞骨和外胚层口腔黏膜之间是一层老内胚层肠粘膜。

哈默博士认为，牙齿也遵循五大生物学自然法则。

这种观点理论上是有道理的，但可惜与该领域的事实情况不相符。

根据我自己的经验以及和新医学牙医的谈话内容，我不得不从根本上更改这一章的内容：首先，饮食比我们想象得要重要得多；第二，“重建”是名副其实的“外观缺陷”。

在最好的情况下，如果能完全消除干扰冲击（咬合冲击），坚持调整自己的饮食，牙洞就不会越来越大，龋区域（和牙齿其余部分）就会重新变坚硬。黑色龋区域从内固化，甚至表面会重新变得坚硬。

如果什么都不做（不看牙医），牙洞不会变好，而是变得更大。

总而言之：消除冲击+调整饮食+牙医治疗，从美观角度也应该这样做。

何处会有恢复

- 颌骨，牙周组织和牙龈
- 牙本质和牙釉质处的小缺陷（较大的牙洞不会再自行填满）。

饮食和牙齿

正确饮食对于牙齿的健康而言如同精神上的平衡一样重要。拉米尔·纳格尔（Ramiel Nagel）在他的大部头著作《治愈龋齿》中（见参考文献）写到，“牙齿坏掉是现代工业化食品的产物”。在他看来造成龋齿的不是细菌或酸蚀，而是营养不良和压力。

纳格尔对牙齿和牙龈再生的营养建议简要如下：

忌糖（如蛋糕、巧克力、饮料、高甜水果），孤立淀粉（小麦面粉、面包、面条）。这些短链碳水化合物使血糖升高，破坏磷酸钙平衡。

饮食应首选含天然维生素丰富的食物。尤为重要：天然的钙和磷（如：蔬菜，未经巴氏消毒的奶制品，鱼），天然维生素A、维生素D和维生素C（如：

鱼肝油，鱼，蛋，未经巴氏消毒的黄油、奶油和乳酪，牛油果，药草，水果）。

口腔卫生，刷牙

我采访过的所有新医学牙医都说，牙齿护理和良好的营养是健康牙齿的关键。牙齿清洁会使口气清新，也能促进自信与和他人的交往。

- 我个人用盐水刷牙（海盐或喜马拉雅盐在水中溶解，放入瓶子或玻璃杯中）。取一茶匙放进嘴里，如常刷牙。若牙龈敏感，可以稀释。
- 凯西疗法：用小苏打和海盐混合物刷牙齿和牙龈。
- 确保使用无氟牙膏。

如果有牙洞的情况下应该观望等待吗？

不，因为较大的牙洞无法自行补上。任何明智的牙科医生都会尽量只磨去必须要磨去的，并尽可能保住每颗牙齿。如果疼痛原因不明，最好先行等待，而不让任何牙齿做无谓的“牺牲”。

下面是与牙齿和牙床相关的生物学内容：

牙齿的任务

- 门牙：咬，切下
- 尖牙：咬紧，撕下
- 第一前磨牙：咀嚼
- 第二前磨牙和磨牙：磨碎食物。

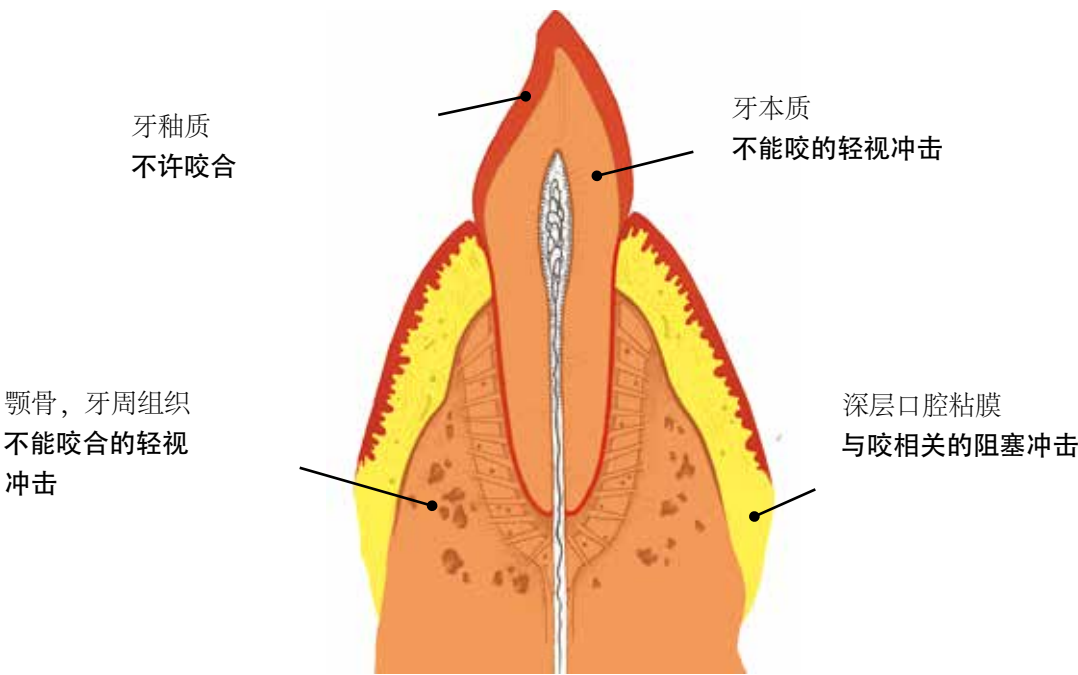
其中衍生的冲击内容：

- 两个门牙：不能或不被允许咬合/咬住
- 尖牙：咬不紧，咬不住或不被允许咬紧/咬住
- 第一前磨牙：不能/不被允许嚼
- 第二前磨牙和磨牙：不能/不被允许磨碎¹

“不能”意味着：不敢，太软弱，太害羞或过于谨慎。咬不下去，因为超出可能的范围（如：员工/老板，学生/教师）。受涉组织：牙本质——轻视冲击——大脑半卵圆中心。

“不允许”意味着：是被某人或某事妨碍而不能咬（如：因“政治正确性”或“公认的规矩”）。受涉组织：牙釉质——分离冲击——大脑皮层。

¹ 哈默博士《牙表格》，第1至6列



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三右上图，阿米奇迪德克出版社

牙本质有意义的生物学特殊程序



涉及牙本质的深龋¹

冲击 轻视冲击，不能咬合，不能反抗、坚持自己或强力执行。出现不能承受的情况。冲击的细微差别取决于位置。

案例

- 体弱的孩子在学校里常常被强壮的孩子欺负。
- 在工作中必须一再“让步”，因为太软弱，不能坚持自己的主张。
- ❖ 现年53岁的右利手患者有一个很具攻击性的哥哥。在童年和青年时代，如果哥哥醉酒回家的话，总是会伤害他。= 咬合冲击——“我多想反咬回去，但我不敢，否则我会更倒霉。”> 冲击活跃阶段磨牙牙本质退化（伴侣侧）。现在他哥哥60岁了，健康状况很糟糕。圣诞节他们见了一次面，患者第一次向妻子讲述了以前的糟糕时光。= 咬合冲击消除。他必须接受失活牙髓治疗。（自有档案）
- ❖ 右利手患者的姐姐总是好为人师，她很少给姐姐打电话，一打电话姐姐几乎总是不停嘴，她几乎插不上话。= 不能“咬”的冲击，以维持家庭的安宁。患者尝试接受姐姐，由此进入修复阶段。受涉的是右磨牙的牙本质。（自有档案）
- ❖ 6岁男孩的父母经常争吵，父亲常常失去控制，大喊大叫。= 男孩受到咬合冲击：“我真想把教训一下（“咬”）爸爸。”> 牙本质退化，几乎所有牙齿都形成牙洞。他最希望看到的就

¹ 参见 哈默博士《牙表格》，第3和第4列（橙色一组）

是父母之间的和谐，不幸的是，年复一年都没有改变。后来他成了家，但还是与父母住在一起，因此冲击持续不断。（自有档案）

✿我是左利手，24岁时决定学习按摩，可是找到学徒的位置非常不容易。终于我成为萨尔茨一位著名针灸按摩师的学徒。可不久我发现了师傅商业成功的秘诀：他说服人们相信他们的骨盆有问题，并说那是他们所有疾病的根源。我对师傅的好感很快变成了厌恶，我想“咬”他，把他“嚼碎”。但是我不能，因为我知道，如果我那么做以后就没有人会收我做学徒了。——冲击活跃状况持续了半年，我说出了自己的想法，离开了那里。被解聘两周后，我很幸运地找到了新的学徒位置。夜里总是牙痛，牙医诊断出一个深深的牙洞，牙神经也受到影响。>失活牙髓治疗。（本人经验）

冲击活跃
修复/康复

牙本质内形成牙洞（细胞退化），无痛。大多数情况下为**复现性冲击**。

发炎，疼痛常常在休息或夜间睡眠时出现。自我修复只有牙洞非常微小时才有可能。综合征（肾集合管）使疼痛增加。

根据新医学牙医的观点：自我修复在最好情况下只会发生在邻近健康组织的细胞中，换句话说，牙洞仍然存在，会变硬，而不是变大。

但一般来说，如果不能做到彻底消除冲击和调整饮食，牙洞都会变大。

生物学意义
思考问题

牙本质加固，以便未来能更好咬合。

受涉的是哪颗牙齿？（磨牙——磨碎，门牙——公开的冲击）利手性？身体哪一侧？（右利手的右侧身体>伴侣侧，右利手的左侧身体>母子侧）疼痛从何时开始出现？（疼痛的开始意味着咬合冲击被消除：对反感的事情进行反抗；明确说出自己的观点；把项目进行到底。疼痛是突出出现的吗？（是：刚刚发生的突然的冲击消除；不是：拖延性的冲击消除。）疼痛在休息时或夜间出现吗？（是：明显的修复阶段特征）为明确冲击所思考的问题：什么让我之前感到焦虑？我想“咬”谁？我不能突破什么局面？我如何应对争吵/不和谐？我是否总是退让？我是否在逃避？我的牙齿在我多大时还完全是健康的？（咬合冲击开始，但要考虑冲击酝酿阶段！）我的饮食结构？（考虑是否饮食起一定的作用。）印记：家庭内部发生争执或意见不合时家庭成员的反应如何？（争吵文化）突破困难局面的方式？（雄心壮志，成功的父亲）家族史上是否有“妥协退让”/暴力/突破困难/反抗的重要经历？（找出印记）

心灵治疗

为避免产生新的牙洞：思考可能的心理原因，找出冲击、冲击延续、印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我坚强又勇敢。”“如果有必要，我一定咬紧牙关。”设想反感的人或事，狠狠咬下去。

其他策略：宽恕。积极思考自己的牙齿，为牙齿输送正面的、有爱的想法。设想牙齿健康洁白。巴氏花卉：落叶松，矢车菊。

牙齿治疗

饮食参照纳格尔的观点：不吃糖和精制面粉，只吃富含维生素的食物。鱼肝油每天1汤匙，至少每周3次吃加入蔬菜的牛骨汤或鱼汤，常吃软心鸡蛋或生鸡蛋。

如果牙洞较大，一定让牙医补上。牙洞很小的情况下，可以观望等待。如有必要，可短期服用主流医学的止痛药。

尽可能保留每一颗牙齿。如果等待过后，有必要失活牙髓或拔牙，谨慎起见可服用抗生素。新医学认为大多数情况下没有必要服用抗生素。必须拔牙的情况下，应立刻植牙。

淋巴引流，油拉疗法。茶饮/漱口：聚合草，问荆，芒柄花，西洋甘菊和木糖醇。二甲基亚砷。用含有盐水、有效微生物、胶体银、双氧水漱口。优化牙科护理。服用天然硼砂，下咽前尽可能长时间含在嘴里。

齿床萎缩（牙周炎） 牙齿脱落²

与上文相同的有意义的特殊程序。（见上文）

案例 ❁ 46岁的男士有了外遇，其代价是患上了前列腺癌（请参见第324页）。但不仅如此：在向妻子承认了一切之后，妻子对他不再信任，处处跟着他，盯着他。患者面对妻子非常内疚，不敢反抗。他隐忍一切。= 活跃的轻视咬合冲击。引起了严重的大面积牙床萎缩，上颌骨比下颌骨受到的影响更大。曾经美丽洁白的牙齿变成了现在的黄灰色。同时牙医还确诊了咬合高度降低（牙齿下陷）。他接受了根面平整术治疗。治疗：当夫妇二人得知其内部关联时，举行了一次小的结婚仪式。他表示要忠实对待妻子，她也尽释前嫌。两年后，二人关系和好如初，牙齿重新变得坚固了。（自有档案）

冲击活跃 牙骨质退化。因牙周组织萎缩，牙颈变长=牙周炎。牙齿可能变黄（=牙齿健康状况受损的现象）。无痛感。复现性冲击会导致慢性牙周炎。

修复/康复 发炎，出血（刷牙时），疼痛，恢复。

生物学意义 牙周组织加强。

治疗 找出冲击、冲击延续和印记，并将其消除。如果成功，可能会出现康复疼痛（好现象）。通过粘合或牙套固定牙齿，直到牙齿稳固，修复阶段结束。但需要耐心，因为康复过程比期待的时间长得多。清洁、营养丰富的碱性饮食，亚麻籽油。
饮食参照纳格尔的观点：不吃糖和精制面粉，只吃富含维生素的食物。鱼肝油每天1汤匙，至少每周3次吃加入蔬菜的牛骨汤或鱼汤，常吃软心鸡蛋或生鸡蛋。
巴氏花卉：落叶松，矢车菊。胶体银漱口。茶饮/漱口：聚合草根，问荆，黑莓叶，鼠尾草。Lavyl 32。用含有盐水、双氧水、二甲基亚砷漱口水。油拉治疗。凯西疗法：牙周炎和龋齿倾向时用Ipsab粉（=北美“牙痛树”香槐树皮）按摩牙龈和刷牙。天然硼砂——吞咽之前尽可能长时间含在嘴里。木糖醇。沸石粉内服。

牙齿脱落

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（参见第235页）

阶段 保持性冲击活跃。牙周组织萎缩。> 牙齿脱落。

治疗 找出冲击和影响，并将其消除，以避免其他的牙齿脱落。改变饮食（见前页内容）。避免任何形式的毒素（如：药物）。立即植牙。

颌囊肿³

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（参见第235页）

阶段 复现性冲击，大多带有综合征。修复和退化阶段一再反复>形成空腔（囊肿）。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。调整饮食（参见234页）。

2 参见 哈默博士《牙表格》，第3和第4列（橙色一组）

3, 4 参见 哈默博士《牙表格》，第3和第4列（橙色一组）





颌肿瘤（牙瘤，粘液瘤，骨肉瘤）⁴

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（参见第235页）

| | |
|----|--|
| 案例 | ✱ 右利手的50岁已婚女患者长久以来的梦想终于成真：她投入了一笔不小的资金（全部积蓄）和别人一起开了一家花店，自己成了老板。可惜她努力错了，店开张不久就与另外的股东发生了争吵。而且生意也并不如人所愿。= 咬合冲击——她真想把另外的股东“嚼碎”，可是她却不能贯彻自己的想法。两年后，她紧急叫停，尽管经济上有损失，还是从花店退了出来。= 修复阶段开始：右边出现牙痛和颌骨疼痛，也总感到疲倦。因为疼痛没有改善，她被送进医院，被确诊颌肿瘤，而且马上实施了手术。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段或持续性修复（复现性冲击），可能带有综合征。颌骨在细胞退化后恢复，疼痛剧烈。 |
| 治疗 | 咬合冲击消除，伴随康复。若反复发作，应找出冲击、印记和固有观念，并进行消除。有可能需要消除逃避冲击。调整饮食（参见234页）注意：不要做穿刺手术 > 存在骨髓组织流出的风险。> 形成巨型肉瘤。 淋巴引流。另见第73页大脑层面的修复阶段。 |

牙结石

牙结石的原因不仅仅是口腔卫生不善：

- 松动的坏牙部分很容易形成牙结石。牙周组织、牙本质或颌骨的修复阶段，骨髓组织可通过唾液腺或直接从牙周囊袋进入口腔。这种“液体骨骼组织”在牙颈处硬化（与牙菌斑混合）> 黄色堆积 = 牙结石。
- 牙结石常常形成以唾液腺入口处 = 唾液磷钙不平衡的表现。纳格尔认为，牙结石因过多的自由钙离子或钙磷不平衡引起。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段或复现性冲击期间形成（与上文相同的有意义的生物学特殊程序） |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除，以控制新的牙结石形成。坚持刷牙，改善口腔卫生状况，调整饮食（见第234页）。口腔健康检查时进行清除。 |

牙釉质有意义的生物学特殊程序

涉及牙釉质的浅龋¹



| | |
|-------|---|
| 冲击 | 不许咬，不许防卫，位置决定冲击的细微差别。（见前页） |
| 案例 | → 雇员不得不忍受他的上级的责备（咬），但却不能反抗（“反咬”），否则就会丢了饭碗。 ✱ 男友不断施压，要自己反抗妹妹的侵犯。可患者却不希望有任何争执。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 牙釉质细胞退化（溃疡）。龋齿产生 = 牙釉质缺损，疼痛。 |
| 生物学意义 | 临时性的过于敏感使人或事不再具有“咬的能力”。——不想再咬住，因为咬的时候会痛。 |

¹ 参见 哈默博士《牙表格》，第1至 6列

| | |
|-------|---|
| 修复/康复 | 重建只会发生在极为微小的损害情况下。遇热冷或甜酸时有错误感觉。牙洞较大情况下的重建毫不现实。若不采取任何措施，在最好的情况下牙洞可以不继续扩大，或者甚至变得更大。 |
| 注意 | 与牙本质最常见的有意义的生物学特殊程序难以区别（大多数情况下不明确）。 |
| 问题 | 参见下页《牙本质有意义的生物学特殊程序》。 |
| 心灵治疗 | 为了避免产生新的牙洞：思考可能的心理原因——找出冲击、印记和固有观念，并进行消除。指导思想：“我有反抗的权利。”“我不再忍气吞声，以后我会咬下去。”另一策略：毫无保留地原谅。头脑中想自己的牙齿，设想健康洁白的牙齿。 |
| 牙齿治疗 | 让牙医补上牙洞。如有必要，可短期服用主流医学的止痛药。 饮食参照纳格尔的观点（参见第234页）：不吃糖和精制面粉，只吃富含维生素的食物。鱼肝油每天1汤匙，至少每周3次吃加入蔬菜的牛骨汤或鱼汤，常吃软心鸡蛋或生鸡蛋。用鼠尾草、丁香、黑莓叶、乳香、没药药酒或有效微生物漱口。服用天然硼砂，下咽前尽可能长时间含在嘴里。 |

牙龈增生（牙龈瘤）

- 如下所有三个原因都有可能，都涉及保持性咬合冲击：
- 深层口腔黏膜：保持性冲击活跃。
 - 口腔粘膜鳞状上皮：保持性修复。
 - 牙周组织：保持性修复。

深层口腔黏膜有意义的生物学特殊程序



牙痙（深层牙周脓肿）

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 阻塞咬合冲击，嘴右侧：不能得到一个大块的食物阻塞物（如：期待的好东西，特定的食物，好职位，汽车），因为不敢咬下去。嘴左侧：无法摆脱不期待的不好的东西，因为无法坚持自己的意见（如：陷在一种无法自拔的情况里）。弗劳恩克龙-霍夫曼认为：不敢直接说出或直面冲击，而是选择一条“有策略的迂回之路”。 |
| 案例 | ✿ 单身母亲被她青春期的女儿折磨，她情愿避开与女儿的正面冲击。——不能坚持自己。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 功能增加，深层口腔黏膜下不被察觉的局部细胞分裂。 |
| 生物学意义 | 更多的（肠）腺细胞产生更多的粘液，以便阻塞更好地划入或滑出咽喉。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，结核性干酪样退化。口中有腐烂的味道，可能有局部脓肿流出，口臭，盗汗。多数为 复现性冲击 。 |
| 治疗 | 伴随康复，若牙痙重复出现或不消失应消除冲击和影响（思考的问题参见236页）。油拉疗法，淋巴引流。茶饮/漱口：八角，蓝莓，锦葵。用双氧水、胶体银漱口。天然硼砂吞咽之前长时间含在嘴里。 |



颌肌有意义的生物学特殊程序

磨牙症

磨牙通常不易被本人察觉，而是被身边的其他人观察到，因为它发生在康复危机的深度睡眠状况下。磨牙使牙齿产生不必要的磨损，因此必须要采取措施。

冲击 运动机能冲击：不能或不被允许咬合/磨碎，不能或不被允许检查自己。认为必须坚持自己，顽固，狂热，偏执。

案例 → 白天工作过程中想要“咬下去”，但因为胆小怕事，没有这么做。> 夜晚进入康复，康复危机时开始磨牙。夜间“咬”，因为白天没有这么做。

阶段 修复阶段的康复危机 > 颌肌放松状态下（夜间）痉挛 > 磨牙 = “咬肌癫痫”。多数为复现性冲击。

思考问题 何时开始磨牙？（询问伴侣、父母。至少从那时开始就存在咬合冲击）何时最为严重：那一天白天的情况？（暗示冲击）度假时怎样？（如果更好 > 冲击发生在平日）家族史/家庭成员也有这样的情况吗？（如果是，需要明确家庭主题）。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并将其消除。指导思想：“不隐藏心里的不快”，“如果有必要的话就一口咬下去”。设想：设想事件情形或令人不快的事物，咬下去。遇到干扰或是不同意的事情要马上说出来，然后忘却，内心谅解该事件情形或具体的人。巴氏花卉疗法：龙牙草。夜间使用磨牙夹板。

牙龈炎或牙周炎

咬合冲击。可能的原因：

- 浅表性外胚层口腔粘膜发炎——修复阶段：表面可见发红，肿胀，出血，但无痛感（康复危机除外）。几乎无口臭（参见第224页起相关内容）。
- 深层内胚层口腔粘膜发炎——修复阶段：深层炎症，口臭，有异味脓肿，盗汗（见上页）。
- 牙周发炎——修复阶段：深层发炎，牙齿松动（一颗或多颗），疼痛，无异味脓肿（= 骨瘤）。无盗汗，小型白血病。
- 缺钙或饮食不当（见第235页）

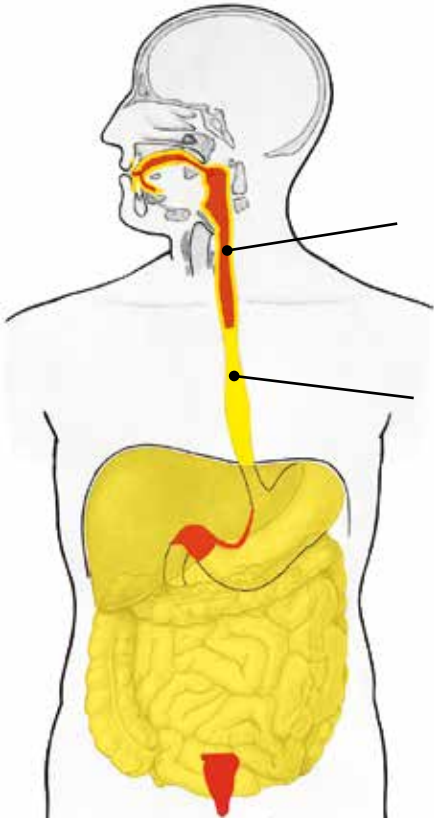
治疗措施

改善饮食，尤其应补充维生素D和维生素C（见第234页）。胶体银（详细信息：info@5bn.at），盐水，鼠尾草，乳香，没药酊，替代性海盐药剂，有效微生物，双氧水漱口。定期口腔预防检查。

食道

该长约25厘米的肌肉性通道以蠕动方式将食物从咽喉输送到胃中。食道由内胚层肠黏膜及下层平滑肌组成。食道上段三分之二是由旧肠黏膜（外胚层鳞状上皮）自口部向下转化而来。

下图中也标示出了内胚层消化道上的两个外胚层例外区域：
胃小弯包括幽门，十二指肠及直肠和肛门的最后部分。



浅表性食道黏膜
(上段三分之二)
有些东西不想吞下

深层食管黏膜
(下段三分之一)
阻塞冲击，有些
东西无法吞咽

图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三右中图，阿米奇迪德克出版社

深层食道粘膜有意义的生物学特殊程序

内胚层食道癌（腺癌）¹

这种癌症通常出现在食道下段三分之一，但它也可能出现在旧肠粘膜“最后领地”的三分之二上段或鳞状上皮粘膜之下。

冲击
阻塞冲击：想要的东西，无法吞咽。吞咽（=获取）受阻。想要得到一些东西，却得不到。
案例
→ 预计的钱财，继承权或养老金没到手。



¹ 参见哈默博士《表格书》，第21页

✿ 70岁的已婚退休人员夏天最喜欢在他租用的花园中度过时日。夏日度假回来时，他发现挖掘机正在他家的地上挖坑。=无法“吞咽”花园(=阻塞)的冲击——他无法再拥有花园了。冲击活跃阶段长出“恶性”腺癌，患者吞咽困难。幸运的是，后来他得到承诺，可以租用一个新花园。=修复阶段开始，夜间咳嗽，呕吐出干酪样肿瘤块。(见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第161页)

| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 内胚层食道粘膜功能增加，分泌质量和吸收质量的扁平式生长型菜花状肿瘤生长。 食道变窄，吞咽困难，可能只能咽下糊状或液体食物=“吞粥型狭窄”。 |
| 生物学意义 | 分泌质量：更多的消化液可更好地分解食道中的阻塞物，以便于吞噬。 吸收质量：改善营养吸收功能以更好地吸收“阻塞”。 |
| 修复/康复 | 功能正常化或肿瘤结核性干酪化。由真菌或细菌分解。食道炎。胸骨后疼痛，不易察觉的出血风险（大便发黑，“便血”），盗汗，发烧。 综合征加重症状。有可能留下疤痕、憩室或所谓的“食管环”和“食道蹼”。 |
| 康复危机 | 剧烈疼痛，出血，寒热发作。 |
| 思考问题 | 何时开始出现不适的？（冲击在其之前发生）我不能获得什么？（金钱，对我很重要的东西，美好的生活）它为什么对我如此重要？（找出影响，例如幼年没有得到什么东西的经历）为什么这样东西比我的生命还重要？我有什么样的观点？生活的意义是什么？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱的存在，有爱的地方就有出路。指导思想：“我对自己所拥有的一切非常满意。”“事情这样发展自有道理。”“不必再放在心上！”如有必要可进行手术，但无需化疗或放疗。 |

食道静脉曲张

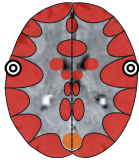
| | |
|---|--|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文） | |
| 主流医学认为，食道静脉曲张是门静脉系统堵塞的表现。这种假设很值得推敲——也许是食道有意义的生物学特殊程序。 | |
| 阶段 | 复现性冲击或之后的状态。扩大和畸形的食道粘膜血管。= 血管疤痕组织。 |
| 治疗 | 找出冲击和印记，并予以消除，以结束该有意义的生物学特殊程序。思考问题参见上文。危及急性出血的情况下可以进行手术（橡皮圈结扎或静脉曲张硬化治疗）。 |

食道炎

本页和上页所述的有意义的生物学特殊程序均可涉及：

- 食道上段三分之二的炎症：修复阶段。有东西要吐出。
- 食道下段三分之一的炎症：修复阶段。有东西没法保留。

浅表性食道黏膜有意义的生物学特殊程序



外胚层食道癌（溃疡癌）¹

这种癌症只会发生在食道上段三分之二。

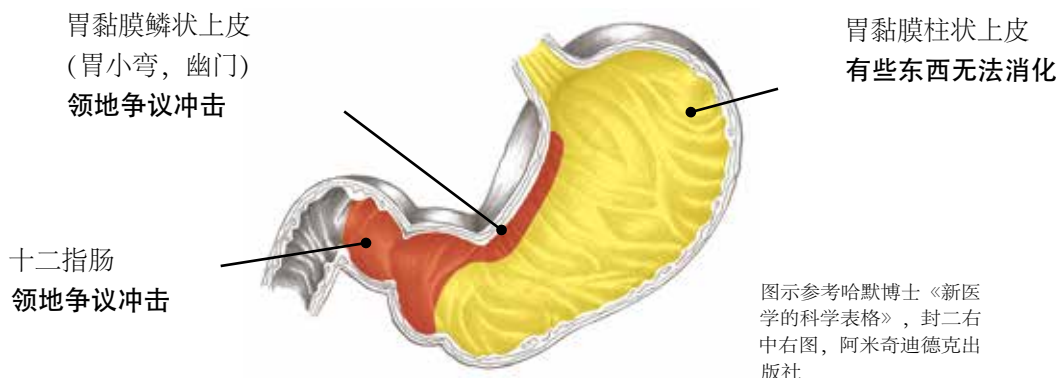
| | |
|-------|--|
| 冲击 | 不想吞下某些东西。无法接受有些事情。情愿吐出来，但却做不到。 |
| 案例 | → “我必须吞下这么苦的药片。” “有东西难以下咽。” → “真是咽不下去。”（例如：指责、解聘、命运的打击。） ✿ 一个老实厚道的邮递员被老板指责私吞了一个装钱的包裹。= 不愿吞下指责的冲击。冲击活跃阶段食道癌生长。修复阶段被诊断出来。（参见哈默博士《精神的疾病》，第296页） ✿ 吹玻璃球的匠人假期结束后回到公司，却吃惊地发现他的位置被别人顶替了，于是发生了与老板的争执。= 无法下咽这一事实。（参见哈默博士《精神的疾病》，第218页） |
| 冲击活跃 | 功能加强，此后鳞状上皮细胞退化（溃疡癌），同时下层的环状平滑肌松弛>截面积扩大。疼痛。 |
| 生物学意义 | 通过食道直径的扩展，能更好地吐出阻塞物。 |
| 修复/康复 | 粘膜重建。食道炎（疱疹食道炎、巨细胞食道炎、糖原棘层肥厚）无痛感，但有肿胀，吞咽困难。由于综合征会加剧修复症状。有可能留下疤痕、憩室或所谓的“食管环和食道鳍”。有可能是 复现性冲击 。 |
| 康复危机 | 疼痛，严重出血>大便呈黑色（茶色大便），寒热发作。 |
| 思考问题 | 仔细阅读组织学检验报告并搞清楚是腺癌（黄色组）还是鳞状上皮癌（红色组）。搞清楚是否迷走神经兴奋，还是仍然处于冲击活跃阶段：早晨的睡眠？手的温度？是否发烧？胃口如何？是否有梦？估计冲击时间。若是冲击活跃阶段：我不想咽下什么？（找出具体的情形）我是不是善于忍耐？什么给我造成压力？是否存在禁忌话题？（它们通常具有冲击性）哪些因素使我对该冲击感到敏感？（幼年经历，教育，父母/长辈人的经历）哪些思想信念是该冲击的土壤？（如：想让所有人满意；只有听话才能让人喜欢；最好不要显露自己。）长辈人也有类似的冲击情形吗？（如果有，通过康复性思想/冥想/祈祷进行解决）。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导思想：“我只咽下对我有利的。”“我不想要的东西不会强迫自己接受。”若修复肿胀严重可考虑置入支架。若为慢性：扩充性手术或切除肿瘤——不进行化疗或放疗治疗。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第122页和第135页

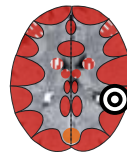
胃

食糜经食道进入贲门，再通过幽门传送到十二指肠中。胃粘膜腺产生胃液（胃蛋白酶，盐酸）以消化蛋白。如消化道的大部分组织一样，胃主要由内

胚层组织组成，被外胚层鳞状上皮覆盖的胃小弯和幽门除外。



浅表性胃粘膜有意义的生物学特殊程序



胃粘膜炎症，胃灼热I型，胃酸过多，胃食管反流病，胃鳞状上皮癌（胃溃疡癌），胃溃疡¹

最常见的胃生物学特殊程序。主要症状为晨间恶心、胃灼热。

冲击 领地争议冲击，也有可能为归属冲击（较少见）。不悦，愤怒或暗自生气（与利手性、激素状态和与预冲击相关。）

案例 → 大多与攻击性有关。自己的愤怒或是对方的愤怒。
→ 与邻居地界争端，婆婆的干涉，与同事的矛盾
→ 被迫委曲求全或“退让”。

✱ 新同事越来越成为工作岗位上的竞争对手。“我胃不舒服！”（自有档案）

✱ 34岁的女患者一直与另外一位同事共用一间办公室，可办公室突然又分配来三个不同国籍的新同事。他们不遵守办公室一贯的规则，厨房和卫生间脏得一塌糊涂，工作时间也长时短。= 领地争议冲击。几个星期后，当朋友告诉她另外一家公司有工作机会的时候，冲击消除。此后她可以放松面对办公室的状况。修复阶段及康复危机中女患者总是恶心。（参见 www.germanische-heilkunde.at）

✱ 41岁男患者一直饱受父亲家暴的痛苦。不但母亲经常挨打，他自己从小经常被打骂。常听到的话是：“你这个废物！”= 领地争议冲击。> 胃粘膜细胞退化。他经常胃灼热。= 活跃阶段。七个月前患者开车时，一个小孩突然跑出来撞上汽车。他虽然对事故没有责任，但是潜意识里却响起：“你这个废物”= 复发。> 事故发生后半年时间他的胃灼热非常严重。=

¹ 参见哈默博士《表格书》，第115页

活跃阶段。患者全家住在父母的农场，他和父亲每天抬头不见低头见，因此患者总保持在轻微的冲击活跃状态。最好的治疗措施就是从父母家里搬出去，但这对于患者而言无法实现。

（自有档案）

冲击活跃

胃黏膜鳞状上皮敏感度提高，其后细胞退化。胃灼热，胃食管反流病，晨起恶心，呕吐。冲击时间持续越长，组织缺损（溃疡）越深，疼痛。其下方横纹肌麻痹，由此胃腔扩大。如果总是生气或感觉被攻击，弗劳恩克龙·霍夫曼认为，胃食管反流病情况下胃酸会流向与未被消化的食物。（预防性的胃酸攻击）

生物学意义

敏感度提高，以更好辨别可消化和不可消化的物质（呕吐出来）。

修复/康复

胃黏膜鳞状上皮重建。出血性胃溃疡，有可能大便带血（大便潜血）。

康复危机

强烈的绞痛感，出血（黑便），失神，胃绞痛，夜里呕吐，可能有寒热交替症状。

思考问题

症状是何时出现的？（冲击在症状出现之前发生，也可能正好在症状出现期间发生）胃灼热过程中什么让我感到有压力？（思考过去时间的所有情景）第一次出现这样的症状吗？（如果不是，分析以前出现症状的情形 = 原始领地争议冲击。）什么使我在类似情况下发怒？

（幼年经历，胎儿期，父母的经历——也是我潜意识里的经历）找出家族史上的相似性 > 确立意识 > 问问自己是否愿意结束这种情形。我想要改变什么？

治疗

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以使胃粘膜再生。寻找有爱的地方，就有解决方案。指导思想：“我的心里不再生气。”“没有什么能让我心烦意乱的。”“如有必要，我会斗争！”碱粉，当更好是自然形式的碱性食物，如：很多水果、蔬菜和野菜（尤其是苹果、胡萝卜、土豆、熟的圆白菜）。卡纳公司的面包饮剂。生的新鲜土豆汁。维尔福特疗法：鲜榨圆白菜汁每天分多次饮用0.5至1升，持续三周。胶体银内服。区段按摩和反式区按摩，针灸。

抗酸剂（多为碳酸氢钠）是无害的药物，在过酸情况下对机体有益（肾集合管有意义的生物学特殊程序活跃阶段）。完全不同的是酸阻断剂（质子泵抑制剂，H₂抗组胺药），长期使用是有害的。也请参见247页的《胃治疗措施》。

胃壁穿孔，胃穿孔

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

阶段

持续性冲击活跃，因此溃疡越来越深。> 胃穿孔可能危及生命（“急腹症”）。

治疗

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

鱼钩胃（胃下垂），胃部肌肉麻痹（胃轻瘫），胃十二指肠脱垂

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

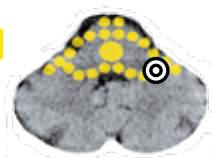
阶段

冲击活跃阶段：由于胃部肌肉麻痹胃下垂或向前脱入十二指肠。

治疗

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

深层胃粘膜有意义的生物学特殊程序



胃癌（腺癌），胃息肉，胃液细胞增多，胃壁增厚，胃粘膜大量增生¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：有些东西无法消化。与婆婆、兄弟姐妹、孩子或老板等不睦。“这让我胃疼。” “这让我倒胃口。” |
| 案例 | → 被许诺涨工资却没有兑现；因为急需钱，只得以远低于正常价格把车卖掉；每天与同住在一个屋檐下的婆婆生气。 ✱ 45岁的已婚女士是两个孩子的妈妈，她作为运动理疗师在一个社会机构工作。她对自己的工作很不满意，总是不断地问自己工作的意义。=难以消化的恼火冲击。后来她换了工作，得以进入修复阶段，出现盗汗和胃痛症状。主流医学中诊断出胃粘膜组织变形。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 功能增加，分泌质量的菜花状息肉或肿瘤或吸收质量的扁平状腺癌生长（=主流医学“胃壁增厚，黏膜增生”）。 主流医学只依据大小来确定“恶性肿瘤”还是“息肉”。 |
| 生物学意义 | 更多消化液可更快消化（分泌质量）或更好吸收（吸收质量）卡住的阻塞块。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，没有结核细菌的情况下，结核性干酪样退化或肿瘤包膜，伴有轻微出血，疼痛和盗汗。 若肿瘤已被包膜包裹，可以毫无症状的生活数十年，只要食糜有足够的空间且通道畅通。 |
| 康复危机 | 出血严重，疼痛剧烈，寒热发作。 |
| 注意 | 诊断提示：酸受体阻滞剂仅在浅表性胃粘膜有意义的生物学特殊程序中才有效，对深层胃粘膜有意义的生物学特殊程序不起效。 |
| 思考问题 | 借助症状搞清是否冲击活跃还是已进入修复阶段：若冲击活跃或复现性冲击：诊断在何时？（冲击可能在其之前很久）在可能的时间段里发生了什么事情？当时有何种有压力的情形？我生活里有哪些改变？（职业、伴侣、朋友、生活状况、难以承受的消息）哪些印记对此冲击负责？（幼年时期、胎儿期、父母和祖辈人的经历）哪些固有观念对此负责？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我能放下了。”“无论发生了什么，都有其道理。”“我要带着这些新知识重新开始生活。” 如有必要可进行手术，手术宜早不宜晚。不进行化疗或放疗。另见第247页的胃部治疗措施。 |

伴有发烧和盗汗的胃炎，胃念珠菌症

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

| | |
|----|---|
| 阶段 | 修复阶段： 由于耐酸菌和真菌细菌造成肿瘤结核性干酪退化。“胃念珠菌症”。 |
| 治疗 | 冲击已消除，康复伴随。若反复出现，应消除冲击和印记。 胶体银内服。替代性海盐药剂：第5、第8和第9号。另见第247页的《胃部治疗措施》。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第22页



胃括约肌有意义的生物学特殊程序

胃烧灼II型，胃液返流（返流性食管炎，巴雷特综合征），胃贲门闭合不全

胃液上升引起食管烧灼（返流性食管炎）。

胃液返流时首先应考虑领地争议冲击（参见244页起的内容），然后再考虑下述有意义的生物学特殊程序：

冲击 不再能吐出吞咽下的坏东西或无法接受或消化吞食的好东西

案例 性格内向的20岁男子与朋友聚会时感觉很拘谨。尽管如此，每次手球训练他都会与队友一起到酒馆喝酒。在此过程中他经常要“吞下他不喜欢的东西”=无法吐出咽下东西的冲击。每当他与人交流时处于“守势”或者喝酒时，就会遭受冲击延续。>延续16年前的胃烧灼（被诊断为反流性食管炎）。（自有档案）

冲击活跃 交感神经紧张时贲门开启>胃液上升进入食道>胃烧灼。持续性或复现性冲击：食管烧灼>返流性食管炎。

生物学意义 贲门开启，以便吞下的坏东西能被吐出或好东西能被更好地吸收。

治疗 思考问题参见247页起相关内容。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

指导思想：“从今天开始我只吞下对我有益的，否则我会拒绝。”

碱性食物。参见胃部治疗措施。服用酸阻断剂、质子泵抑制剂仅短期有效。

恶心，呕吐

● 鳞状上皮发炎（胃炎）：冲击活跃阶段轻微恶心，康复危机阶段呕吐（见第244页起的相关内容）。

● 胃腺癌：修复阶段的康复危机——向相反方向蠕动>呕吐（第246页）。

胃出血——黑便，胃绞痛，吐血

● 鳞状上皮发炎（胃炎）——修复阶段：康复中的胃溃疡出血。黑便。康复危机中有可能严重出血，绞痛——“胃昏迷”。

● 腺癌——修复阶段：由真菌引起的干酪样肿瘤退化。出血，发热，盗汗。康复危机中出血严重：肠肌蠕

动亢进，可能呕吐物中带血。

治疗措施

● 冲击已消除。伴随康复。出血严重时检查血常规>如果有必要，暂时输血！注意：血液稀释药物（抗凝血剂）会使出血加重。

胃部治疗措施

● 茶饮：百金花，中亚苦蒿，菖蒲，马郁兰，小茴香，茴芹，龙胆根，蛇麻，覆盆子叶

● 长时间咀嚼，控制进食速度，享受美食。

● 巴氏花卉疗法：冬青，柳树

● 瑞典苦味烈酒，核桃烧酒，卡纳公司的面包饮剂。

● 围绕左肩胛骨按摩后背对胃病疗效显著。

● 远红外线辐射，热疗

● 反射区按摩和针灸

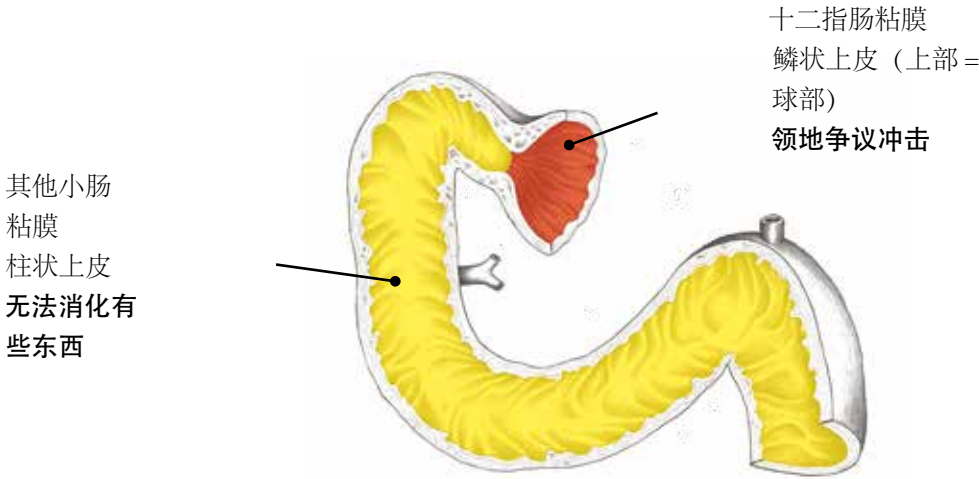
● 按照器官时钟的最佳治疗时间：7点至9点

● 威尔福特：连续三周每天分多次饮用鲜榨圆菜汁0,5至1升。

● 沸石粉内服

小肠——十二指肠

食糜经幽门从胃部进入约25厘米长的十二指肠。上部为球部，中部收窄至大乳头，这里是胆总管和胰腺的共同开口。球部被外胚层鳞状上皮覆盖，但所有的“下游”部分与肠的其余部分一样均由内胚层组织组成。



浅表性十二指肠粘膜有意义的生物学特殊程序

十二指肠溃疡, 十二指肠癌（溃疡癌）¹

根据胚层排序，该有意义的生物学特殊程序与浅表性胃粘膜几乎完全一致（参见第275页）。

冲击 领地争议冲击或归属冲击（与性别、利手性、激素状况和年龄相关）。因为领地或领地界限不被尊重而生气。

案例 对于领地争议冲击：（归属冲击的案例请参见261页起的相关内容）
→ 边界争端，他人或自己的攻击行为。“我一肚子的火。”
→ 女友与其他男人调情，男友怀疑她出轨。
✱ 男子因前列腺切除后失去了性行为能力，无法满足妻子的性要求。= 领地争议冲击 > 活跃阶段细胞退化，修复阶段细胞重建。（自有档案）
✱ 现年53岁的女患者在中学时就认识了自己的丈夫。16岁时她第一次见到了丈夫的父亲，马上感觉非常恶心。= 领地争议冲击及恐惧恶心冲击。自此以后，她就患上了暴食症，并持续多年（见391页）。与公公的关系至今一直不好。每次公公到访他总要坐在女患者常坐的位置，否则就会生气不说话。女患者总是很生气，因为她不得不为公公的倔脾气腾地方。= 领地争议冲击复发。治疗：消除新的冲击，不再邀请公公来家里作客，喝生马铃薯汁。（自有档案）

冲击活跃 受涉粘膜敏感性提高，其后细胞退化，伴有疼痛。
冲击持续时间越长，组织缺损越深（溃疡）。多数情况下为复现性冲击。

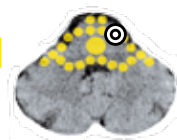
生物学意义 敏感性提高使人更容易感觉到什么东西能被消化，什么东西不能被消化。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第115页

| | |
|-------|--|
| 修复/康复 | 康复中的溃疡出血（产生黑便），无痛感。 |
| 康复危机 | 强烈的绞痛，出血严重，失神，寒热交替。 |
| 治疗 | 思考问题参245页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。治疗措施请参见第247页。 |

深层十二指肠粘膜有意义的生物学特殊程序

十二指肠癌（腺癌），十二指肠息肉¹



| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：有些东西不能消化。“憋在肚子里很难受。” |
| 案例 | → 生亲戚、同事、邻居的气。 → 因为不得不日夜照顾母亲，尽管期待已久的退休时光来临，但却根本无法享受。 |
| 冲击活跃 | 十二指肠柱状上皮分泌质量的菜花状肿瘤或吸收质量的扁平式腺癌生长。多数情况下为复现性冲击。 |
| 生物学意义 | 更多的肠细胞有助于更好消化卡住的阻塞。 |
| 修复/康复 | 耐酸性真菌和细菌促使肿瘤结核性干酪样坏死性退化。发热，盗汗，十二指肠炎或结核。若细菌缺乏：肿瘤包膜。 |
| 思考问题 | 根据症状弄清楚是否冲击活跃或已处于修复阶段：若冲击活跃或复现性冲击：确诊时间？（冲击可能在其之前很久）在可能的时间段里发生了什么事情？当时有何种有压力的情形？哪些阻塞物让我无法消化？什么给我压力？哪些情形让我有冲击延续？我能回忆起幼年时期的哪些相关事件？有没有其他印记：胎儿期、父母/祖辈人的经历？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导思想：“我不再和自己及家人纠结。”“无论发生了什么，都有其道理。”参见第29页《肠道治疗措施》。如有必要应进行，手术宜早不宜迟。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第22页

十二指肠出血，黑便

可能的原因

- 十二指肠溃疡——领地争议冲击，修复阶段：康复中的十二指肠溃疡出血。康复危机中有痛感，且出血严重。黑便。
- 腺癌——阻塞冲击，无法消化某物，修复阶段：耐酸性真菌和细菌促使肿瘤结核性干酪样坏死性退化。发热，盗汗，出血。康复危机中有痛感，且出血严重。

注意

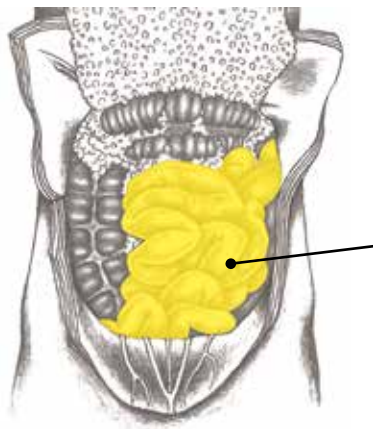
注意：血液稀释剂（抗凝血剂）加重出血。

治疗措施

冲击已消除。伴随康复。出血严重时检查血常规
> 如果有必要，可暂时输血！请参见第247页内容。

小肠——空肠和回肠

空肠和回肠合起来一共有5至7米长，它们与十二指肠相连，三者一起构成小肠。褶皱、绒毛和丝状细胞突起（微绒毛）形成了约60平方米的巨大表面用于物质代谢。空肠和回肠完全由内胚层组织组成。小肠内较少发现息肉或肿瘤，因为结肠镜检查无法到达这一位置，诊断难度很大。



小肠粘膜
柱状上皮
有东西不能消化
多与饥饿相关



小肠粘膜有意义的生物学特殊程序

小肠癌，小肠息肉，肿瘤性肠壁加厚¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：有东西无法消化。常与饥饿相关。从项目中无法收获预期的收益。“眼看打了水漂”；“一无所获”；“觉得被亏待了”。 |
| 案例 | <p>→ 婴儿突然被断奶，感觉会被饿死，因为辅食没法下咽。</p> <p>✱ 40岁的女总裁秘书无意陷入了不利的境地：不得不告诉老板，同事无意中“透露”了重要的商业机密。这样她成了同事面前的告密者。=无法消化的恼火。两天后她试图与同事澄清误会=冲击部分消除。但每当她看到同事，都会再想起那件令人不悦的事情=冲击延续。此后，患者一直腹泻，夜晚盗汗=持续性修复。通过与同事再次交谈，冲击最终得以消除。（自有档案）</p> <p>✱ 男子中风后不会说话了。他无法接受现状，因为从前自己魅力十足，到哪儿都是核心人物，朋友们都让他给出主意。可现在他连一个字都说不出来了。=无法消化的恼火冲击>活跃阶段肿瘤生长。主流医学诊断为“恶性肠癌”。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 功能提高，内胚层小肠粘膜内分泌质量的菜花状肿瘤或吸收质量的扁平式腺癌生长。若冲击持续时间很久，菜花状肿瘤可能导致肠梗阻。 |
| 修复/康复 | 耐酸性真菌和细菌促使肿瘤结核性干酪样坏死性退化。发热，盗汗，出血，腹泻，或呕吐腹泻（若肿瘤位于空肠内）。若细菌缺乏，则会形成肿瘤包膜。 |
| 康复危机 | 寒热交替，疼痛，出血严重，肠痉挛，肠肌受涉导致绞痛。 |
| 生物学意义 | 分泌质量的细胞增生，以产生更多的消化液来迅速消化卡住的阻塞块。吸收质量的细胞增 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第22和第27页

生，以更好地吸收阻塞物（更好的“食物转化”）。

思考问题

根据症状弄清楚是否冲击活跃或冲击已消除（有症状的时间 = 活跃阶段。盗汗、疼痛、绞痛 = 修复阶段。若该症状持续半年以上 = 复现性冲击）。确诊时间？（冲击可能在其之前很久）哪些阻塞物让我无法消化或我无法得到？我受亏待了吗？饥饿经历？（诊断带来的打击，对将死之人的同情，破产，丢东西，困顿情形）为什么我对此反应如此敏感？家庭内是否有类似经历的人？（了解家庭史）冲击背后的思想观念？（如：“若一无所有则无法生存。”）我能否做到将陈年旧事抛在脑后？
何种新观念会有疗效？康复障碍：疾病是否会带来我不想放弃的好处？（“这样更舒服”）我是否愿意承担起责任（及其一切后果）？

治疗

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我不再和家人及其他人纠结。”“我们衣食无忧，有人眷顾。”如果通道阻塞或息肉及肿瘤过大，应进行手术。手术宜早不宜迟，而主流医学通常会将小肿瘤诊断为“良性”。> 及早手术对患者来说压力和风险都小。参见第263页的《肠道治疗措施》。

急性小肠炎，小肠出血——黑便

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

阶段

修复阶段或康复危机。耐酸性真菌和细菌促使肿瘤结核性干酪样坏死性退化。发热，盗汗，便中有黑血，多数情况下腹泻。注意：血液稀释剂（抗凝血剂）会加重出血。

治疗

冲击已消除，伴随康复，防止复发。出血严重时检查血常规 > 如果有必要，暂时输血！另请参见第263页《肠道治疗措施》。

麸质不耐受，牛奶蛋白（乳糖）不耐受

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

阶段

持续性修复或复现性冲击：麸质蛋白或牛奶蛋白的冲击延续。若持续时间长，则绒毛降解变性 > 营养吸收障碍，从而引起慢性消化系统问题，主要是腹泻，也有可能营养缺乏症状。

案例

✿ 6岁的小男孩被送到离父母600公里远的地方待六周。现在小男孩已经49岁，他描述说，头两周几乎是“地狱般的”生活。他被迫喝牛奶，因此有时拒绝进食。= 无法消化阻塞的冲击，与饥饿相关的无法消化的恼火。喝牛奶成为冲击延续。在家里他一般从不喝牛奶。此后43年里只要他喝一点儿牛奶或吃了不明的奶制品就会腹泻。= 由于牛奶造成的冲击延续引起复现性冲击。当他了解其中的关联后，冲击得到完全消除。现在患者喝牛奶不会引起任何健康问题。（见www.germanische-heilkunde.at。）

治疗

找出冲击、冲击延续、印记和固有观念，并予以消除。以结束持续性修复阶段。若冲击尚且无法消除：避免食用相关食品。

小肠壁憩室（美克尔憩室）

麦克尔憩室被认为是卵黄囊未完全退化形成，所以目前还不清楚是否与冲击相关。

肠道“血栓栓塞症”，肠梗死

根据主流医学的理论，“动脉闭塞”导致肠梗死。事实上，我们的血管呈网状结构，体内到处都是并行血管（旁系血管），以确保在任何时候的血液供应。主流医学可能错解了这些症状。如果血管造影确实显示有血栓，有可能是因为患者属于血栓高发人群，有可能之前在身体其他地方就有血栓形成（参见第179页）。

| | |
|----|---|
| 阶段 | 肠道有意义的生物学程序：修复阶段的 康复危机 ，所以导致出血。综合征加剧水肿程度。血液有意义的生物学特殊程序：活跃的团结冲击（参见第290页起的相关内容）。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复，防止复发。 出血严重时应检查血常规，必要时输血。如有需要则进行手术。 |

肠道“真菌感染”（如：白色念珠菌，曲霉属）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段 ——由真菌和细菌引起的肠道黏膜退化。扁平生长的肿瘤通常在主流医学中不被认为是肿瘤，因为其形状很扁。 |
| 注意 | 真菌也存在于健康人群体内。在肠道修复阶段真菌变多。如果通过化验粪便检出，则被主流医学称为“真菌感染”。 糖的摄入即使没有冲击存在也会提高真菌数量。 |
| 治疗 | 冲击消除，伴随康复，防止复发。对白色念珠菌的大惊小怪是暂时的现象。 胶体银。另请参见第263页《肠道治疗措施》。 |

“细菌感染”，肠道菌痢（痢疾）：伤寒或副伤寒菌（沙门氏菌感染症），霍乱，结肠杆菌，空肠弯曲菌

如果存在冲击：与第250页相同的有意义的生物学特殊程序。

饮用不清洁的水（如被粪便污染）并非意味着“感染”，而是中毒。身体马上做出反应是排出：腹泻，呕吐，出汗。

中毒原则上不属于五大生物学自然法则的适用领域。如果存在冲击：

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段。 |
| 注意 | 事实上中毒与冲击之间的区别往往不明显。但中毒从精神层面来看也并非偶然。我们遭遇的一切都有其意义。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复，防止复发。另请参见第263页《肠道治疗措施》。 |

肠道“病毒感染”：埃可病毒，柯萨奇病毒，腺病毒，轮状病毒，诺沃克病毒，细小病毒

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

主流医学无法识别大多数疾病的真正诱因，于是就不断“发明”病原体。迄今为止，还未能直接证明任何一种病毒。

| | |
|----|------------------------------------|
| 阶段 | 修复阶段。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复，防止复发。另请参见第263页《肠道治疗措施》。 |

“寄生虫病”，阿米巴痢疾，蠕虫感染（如：血吸虫病）

变形虫、绦虫、蛔虫和蛲虫也会有特定的任务（生物学意义）吗？寄生虫“攻击”或许不是巧合，也许甚至是有益的？难道仅仅是针对人类有必要吗？在爱荷华大学人们利用鞭形线虫治疗克罗恩病取得了巨大成功。也许修复阶段中蠕虫与结核菌一起致力于多余肠黏膜的退化。爱荷华州的医生发现肠道菌群在蠕虫影响下得到改善。

冲击 阻塞冲击，没有得到足够的爱或无法接受爱。（食物是物质化爱的能量的终端）

冲击活跃 蠕虫不属于微生物，而是生活在人体内的寄生虫。以我的经验，它们与微生物不同，出现在冲击活跃阶段或持续性冲击过程。原则上，它们只能在环境事宜的情况下完成寄生。（安托万·贝尚曾说过：“不怕细菌，就怕有适宜的环境。”）

症状 肛门瘙痒或有烧灼感，腹痛，大便异常，类似疲劳、注意力分散的一般性症状。

生物学意义 肠道蠕虫很可能会代谢不能被消化的食物成分。

修复/康复 通过冲击消除/内心平衡，肠道可以自行调整，正常完成肠道任务 > 因为环境不再适宜，寄生虫变得多余并会自行消失。

案例 ❀ 经验报告：自家的猫：10年前邻居家产下了小猫，在为小猫寻找新家。我们决定要一只小猫，给家里的老猫维克作伴。我们给小猫起名“巴比西”。可惜维克是那么强势，两只猫从未成为好朋友。巴比西三岁时，几乎每天都要排出蠕虫（应该是一种绦虫）。反复服用驱虫药也无济于事，因为差不多两周后蠕虫又出现了。我们看到这一切无济于事，不想再要用化学药品折磨巴比西，不再给它服用驱虫药，随便蠕虫存在吧。维克4年前去世，我们发现巴比西从此活跃起来：它自信地抬起尾巴，穿梭在花园和森林中。在屋子里它也可以完全放心，因为没有谁会把它从自己喜欢的地方赶走。它个性变得更加友好，因为环境变得舒适了（= 康复阶段正常化）。自从巴比西独自生活以来，它身体里的蠕虫消失了，尽管它经常会抓老鼠吃。（自有档案）

❀ 4岁女孩有一天排出了一条大约15厘米长、5毫米粗类似蚯蚓的蛔虫。此前几个月她时不时肛门会有灼烧感，大便颜色特别浅，而且非常臭（冲击活跃阶段），那时谁都没有意识到她肚子里有蠕虫。蠕虫排出两周前，大便恢复正常（= 肠道恢复的迹象）。蠕虫排出前六周的时间是对整个家庭来说都非常美好：因政府采取防止新冠病毒传播的居家隔离措施，他们的家庭生活简单而充实。大家过得都很好：她妈妈治愈了存在多年的阴道真菌病，她2岁妹妹的慢性克虏伯咳嗽被治愈，我们的小患者肠道肛门蠕虫病也好了（= 大家庭康复阶段）。总结：小姑娘得不到足够爱的冲击得到消除（可能由于父母之前更为关注有咳嗽病的妹妹而导致冲击）。> 蠕虫找不到合适的环境，因而消失。女孩的父母熟悉新医学，他们起初吓了一跳，但看到女孩的状况比起先前更好了，决定不去看医生。（自有档案）

思考问题 什么时候第一此出现症状？（冲击在此前发生）在这段时间什么让我感到有压力？我的生活中出现了什么新话题？如果病患为孩子：家庭生活/父母关系发生了什么变化？有弟弟或妹妹出生吗？妈妈必须上班吗？孩子是否觉得自己得到的爱/照顾太少或时间太短？

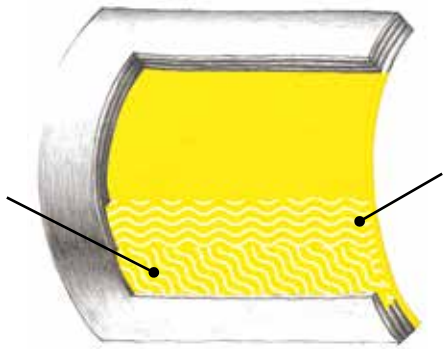
治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。加强肠道，改善饮食，参见第263页肠道治疗措施。若不起效，可服用主流医学的驱虫药（抗蠕虫药）。



肠肌有意义的生物学特殊程序

肠纵向平滑肌¹
(交感神经支配)
运动机能冲击,
无法继续传输阻塞物

1 身体纵向平滑肌的“原始模式”



肠横向平滑肌¹
(副交感神经支配)
运动机能冲击,
无法继续传输阻塞物

1 身体纵向平滑环状肌肉的“原始模式”(括约肌)

便秘，腹泻，肠套叠，肠扭转

如果没有药物中毒（例如：吗啡，安眠药，利尿剂，降压药，抗癫痫药，等等）：

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 运动机能冲击，无法继续传输阻塞物；无法向前推进某事；停滞不前；或同时有太多的任务。便秘：某物/某事仍然没被完全消化（等待一个解决办法/解释）；或想要保留某物。 |
| 类比 | 我们知道，肠道可以更好地消化简单的食物，也许因此肠肌在冲击情况下常见的反应是：“那么多的事情要完成，可我并不能同时做所有事情。”（多任务冲击） |
| 案例 | → “事情停滞不前。” “我没法继续推进这件事。” “怎么还有这事儿？” ✿ 33岁的患者没法决定是否接手父亲的农场，父亲已经70岁高龄。患者一再推迟决定，企业与家庭都停滞不前。这个停滞局面引起患者便秘和不断打嗝。（自有档案） ✿ 45岁的施工负责人必须同时管理不同的工地，因为“情况很棘手”。这些天他肚子变大了，裤带都得松一松了。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 肠纵肌张力提高>蠕动受限，腹部变大向前拱起，腹痛，便秘/腹泻（见第264页起的相关内容）。如果事情没有进展，或是同时有太多事情要解决，往往会出现躁动不安，失眠或内心矛盾。 |
| 康复危机 | 绞痛，突然出现的腹泻，疼痛。或者也可能有长时间便意的情况。 |
| 修复/康复 | 横向肌肉张力增加，腹部恢复正常，便秘/腹泻。 |
| 肠套叠 | 发病时一段肠管套入与其相连的肠腔内。一段肠管持续交感神经兴奋（变宽），另一段持续副交感神经兴奋（变窄）。在健康人群中，蠕动收缩波通过整个肠道（纵波和横波）。阶段不明。如有需要，可进行手术。 ✿ 一位年轻女士是足疗师，可她的努力并没有得到老板的赏识。老板常常晚发工资，因此引起争吵。= 冲击，工作停滞不前。在这期间她因肠套叠引起急性肠梗阻，手术中受涉肠管被切除。（自有档案） |
| 肠扭转 | 平滑肠肌变松弛。> 肠道绕自身轴线旋转。> 存在出现肠梗阻或肠坏疽的风险。如有需要的话，则进行手术。 |
| 思考问题 | 我在哪方面停滞不前？什么东西没有被完全消化？我不想放弃什么？为什么？哪些印记？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。另请参见264页的《其他原因》和263页《肠道治疗措施》。 |

内
胚
层

十一

盲肠和阑尾

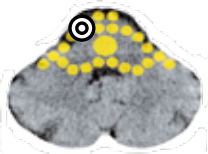
盲肠是大肠的起始部分，远端闭塞不通，远端伸出一小管，称为阑尾。盲肠的重要功能至今未被主流医学所认识，因此阑尾常常被手术切除（对年轻医生来说是理想的练习机会）。

食草动物通常有很长的盲肠和阑尾，无法被消

化的食物组成部分（纤维素）借助专门细菌会被保存在这里。

此外，这一肠段也是肠道细菌在腹泻/中毒情况下的存储地。（与河流的旁支类似，发大水时鱼群的藏身之所，水位回落后鱼群又会重新回归主河道。）

阑尾粘膜有意义的生物学特殊程序



急性盲肠炎或阑尾炎，盲肠破裂

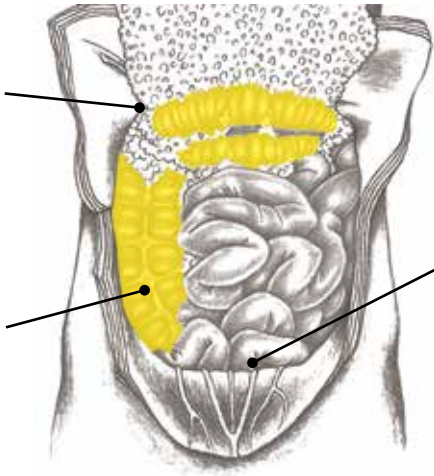
| | |
|-------|--|
| 冲击 | 阻塞冲击：有关储备的东西，可供消费的部分突然变少了。储备受到威胁，节省的东西没有了。 |
| 解释 | 现代社会里金钱是最重要的储备，因此该冲击大多数涉及金钱。如果冲击涉及的是孩子，则该冲击来自父母（转移性冲击）或者孩子自己经历了这种冲击（例如：朋友的疏远；玩具或零花钱没有了。） |
| 案例 | <p>✱ 一个企业家将自己信任的朋友纳入公司的管理层，可朋友却以极不光彩的行为背叛了他。争吵不断带来了很大的经济损失。= 涉及金钱储备的阻塞冲击 > 活跃期肿瘤生长。当患者终止与该朋友的一切关系时，他被确诊急性盲肠炎 = 修复阶段。（自有档案）</p> <p>→ 一个孩子的零用钱被削减或被取消。“我的钱没有了。”</p> |
| 冲击活跃 | 功能增强，内胚层的盲肠粘膜和阑尾粘膜发生细胞分裂。 |
| 生物学意义 | 粘膜储备增加，可为更多的细菌提供更多的位置（更多储备）。 |
| 修复/康复 | 阑尾炎：腹部右上位置疼痛，发热，盗汗，有可能大便带血。耐酸性真菌及细菌引起结核性干酪样肿瘤坏死。 |
| 康复危机 | 寒热交替，剧烈疼痛，绞痛。 |
| 注意 | 由于复发导致慢性盲肠炎，可能伴有粘液腺囊肿。剧烈的修复阶段阑尾也可能涨破。= “盲肠破裂”。在这种情况下，身体本身已作出反应：腹膜位于开放（穿孔）部分上方，从而防止肠内物进入腹腔。尽管如此，盲肠破裂情况下还是应该进行手术，以使风险最小化。 |
| 思考问题 | 疼痛是否突然出现？是 > 突然性的冲击解除。疼痛是否慢慢出现？是 > 迟发性冲击解除。疼痛是否存在很久（超过半年）？是 > 保持性冲击。何种正面体验将我带入康复？（在康复前存在与金钱有关的何种压力？是因为物质匮乏让我感觉到威胁了吗？额外的支付义务，失去房子，失去工作，救助金被削减，等）是否我怀疑经济上能否支撑开销？如果是孩子：是否经历过转移性冲击？（在父母处寻找）还是自己觉得紧张？（玩具，零用钱，自己的房间没有了）哪种印记导致该冲击？（幼年时期，怀孕期间父母有压力，家庭悲剧）何种思想信念能让我避免复发？ |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复，防止复发。奇迹矿物质补充剂，胶体银（相关信息及订购 info@5bn.at）。如有需要，可服用抗生素。视具体情况再决定是否进行手术。另请参见263页的《肠道治疗措施》。 |

升结肠，横结肠，降结肠

结肠直径约6厘米，大约1.5米长。结肠不像小肠，没有绒毛，结肠内食物残渣中的营养物质和水分会被继续吸收。

阑尾粘膜
(不在图片中)
储备受威胁的阻塞冲击

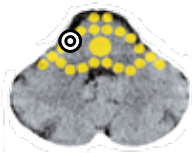
结肠粘膜
无法消化的恼火



乙状结肠粘膜
(不在图片中)
无法消化的恼火
一些事情无法摆脱

结肠黏膜有意义的生物学特殊程序

结肠癌，结肠息肉¹



冲击
案例

阻塞冲击：无法消化的恼火。不乐观的，难以应付的困难情况。

→ 不愉快的、无法摆脱的糟糕的事情
→ 无法接受卑鄙、狡诈或下流的事情

✱ 男患者几年前创办了一个协会。他与协会内部的一个同事产生了大冲突，因为那同事有家饭店，以往的协会会议一直都是在那里召开的。可那同事今后不再为协会会议提供场所了。= 无法消化的恼火。几星期后，该男子被诊断出结肠肿瘤。= 活跃阶段。肿瘤通过外科手术被切除，后来患者接触到五大生物学自然法则。（自有档案）

✱ 43岁的已婚女患者是否公司的部门主管，她与部门的其他同事关系非常融洽。四年前，公司来了一个新的女同事，而她从一开始就针对女患者。一个月前，她得知该同事在公司里说她的坏话。= 无法消化的恼火冲击及腹腔攻击冲击。女患者一个月后才与公司内的两个好同事和一个朋友谈及此事。在此过程中她马上感觉好多了。= 冲击消除。夜里她有强烈的肠绞痛（= 康复危机），肚子发胀硬硬的，且伴有盗汗。因为情况严重，她丈夫叫了救护车。在医院里，她被诊断出结肠炎和肠壁增厚（= 吸收质量的扁平生长的肿瘤）。此外，还发现了多余的腹部积水和血沉增快（炎症标志），主流医学认为“不可能只是肠道的问题”。= 腹膜炎，消除的攻击冲击。几天后，一切恢复正常。（自有档案）

✱ 50岁爱运动的企业家将自己的建筑公司经营得有声有色。突然不幸降临：一个大客户破产了，他也因此受到牵连，损失很大。此后不久，另一个客户也拒绝支付20%的酬金。= 难以消化的愤怒冲击。从那以后，他与商业伙伴总是出现问题。结果他得了慢性结肠炎（溃疡性结肠炎）。退休后，病情几乎完全好转。（自有档案）

¹ 参见哈默博士《表格书》，第28页

| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 功能增强，无法消化的冲击：分泌质量的菜花状腺癌；内胚层结肠粘膜的不能保留的冲击：扁平式生长的腺癌 = 吸收类型的“肿瘤性壁增厚”。 |
| 生物学意义 | 更多的肠细胞可以更好消化或吸收卡住的愤怒阻塞。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，耐酸细菌和真菌引起结核样干酪化肿瘤退化。疼痛，发热，盗汗，结肠炎（溃疡性结肠炎）。细菌缺乏情况下：肿瘤包膜。大便中有浅色血液和黏液，腹泻。 |
| 康复危机 | 寒热交替，出血严重和绞痛。 |
| 思考问题 | 首先要搞清楚，冲击是否活跃或已被消除。（询问症状，看血液化验与炎症相关的数据）根据大小推断冲击延续时间。在受涉的时段内什么事情是我无法消化的？什么事情长时间让我不舒服？哪个话题是我难以启齿的（孤立的）？我想抛弃什么？该冲击背后有哪些印记？哪些新的观念和哪些外围改变能让我康复？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导思想：“愤怒不会带来任何益处。”“事情的发生必然有其意义，我可以从中学习。” 若管路堵塞，息肉或肿瘤过大，则应进行手术。 手术宜早不宜迟，因为当今的主流医学中会将小肿瘤诊断为“良性”。> 风险更小，对患者的压力也更小。另见263页的《肠道治疗措施》。 |

肠梗阻

肠梗阻有可能是肿瘤引起的，也可能是肠肌麻痹引起的。有关麻痹性肠梗阻请参见254页《肠肌有意义的生物学特殊程序》。如果是麻痹性肠梗阻，结肠镜检查中不会发现肿瘤。如果肠梗阻由肿瘤引起：与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见前页）

| | |
|----|--|
| 阶段 | 冲击活跃 ：若肿瘤过大，则引起肠梗阻，但通常只在修复阶段初期，由于肿瘤的炎性肿胀引起。 |
| 治疗 | 思考问题参见上文。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如有需要，则进行手术。 |

慢性肠炎（克罗恩氏病，溃疡性结肠炎）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

“溃疡性结肠炎”与“克罗恩病”在主流医学中的界限划分很模糊，这一区分其实并没有必要。

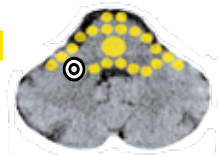
| | |
|----|---|
| 案例 | <p>♣ 男患者与妻子终日争吵不休。= 难以消化的愤怒。要不是因为离婚会导致他失去共有的房产，他早就跟妻子离婚了。冲击已经存在二十年了。= 复发性冲击。患者患有严重的克罗恩病。（自有档案）</p> <p>♣ 学生认为受到老师的歧视。他觉得老师给的分数总是不公平的。诊断：复发引起的克罗恩病。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 慢性复发过程 。活跃阶段和修复阶段交替。吸收质量的扁平状生长的粘膜细胞增多，有时也有息肉（分泌质量）。大便带血和粘液。腹泻，便秘，盗汗阶段。 |
| 治疗 | 思考问题参见上文。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束该有意义的生物学特殊程序。指导思想：见上文。即使病况持续已久，仍有很好的康复机会。胡萝卜汤。另见263页的《肠道治疗措施》。 主流医学用可的松、免疫抑制剂、抗肿瘤坏死因子制剂治疗的治疗方案不推荐长期采用。 |

乙状结肠

乙状结肠也被称作S状结肠，其任务是接收来自 降结肠的食物残渣，并吸收其水分，多可形成粪块。

乙状结肠粘膜有意义的生物学特殊程序

乙状结肠癌，息肉¹



| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：无法消化的恼火。一些无法消化的恼火形成负担，无法排出。指责、告密、聚扰、侮辱。 |
| 案例 | <p>→ 无法摆脱不愉快的事情（如：指责）。</p> <p>→ 没法接受阴险的事情。</p> <p>✿ 54岁的患者婚姻非常不和谐。他们夫妻刚搬进一个新公寓。搬家时候，她丈夫突然告诉她，他不会一起搬进去，并开始往外搬自己的东西。后来他要离婚，向患者索要结婚证时，他们又发生了激烈的争吵。= 难以消化的愤怒。菜花状数厘米的肿瘤在活跃期生长，七年后体检时被发现。该肿瘤没有疼痛感，但患者还是进行了化疗治疗。（自有档案）</p> <p>✿ 男患者在公司工作了15年。他与一位女同事发生争执，老板却向着女同事，他感到非常失望。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 功能增加，内胚层乙状结肠粘膜分泌质量的菜花状腺瘤或吸收型扁平式腺癌（主流医学“肿瘤壁增厚”）生长。 |
| 生物学意义 | 更多的肠细胞能够更好消化或吸收愤怒阻塞。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，耐酸性细菌及真菌引起的结核性干酪样肿瘤退化。疼痛，发烧，盗汗= 乙状结肠炎。大便中带浅色血液和黏液，腹泻。可能形成肿瘤包膜。 |
| 康复危机 | 寒热交替，剧烈绞痛和大出血，腹泻。 |
| 治疗 | 思考问题参见257页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。若需要，可实施手术。指导思想：“这种情况出现，以便我能从中吸取教训。”“是我自己的思想和行动引起了这样的情形，我接受这一切，在上天的帮助下做到最好。”另见第263页《肠道治疗措施》。根据我本人的经验，较大的息肉应该进行手术，因为不能确定其是否会继续增大。当今的主流医学将超过3厘米直径的息肉定义为“肠癌”，也因此带来所有可能的后果。 |

肠壁憩室

肠壁憩室与息肉的形象正相反：肠壁向外凸出，形成袋状，通常位于结肠。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 阻塞冲击，口袋装不满/物资不足，觉得物质匮乏（食物，金钱，财产）。 |
| 案例 | <p>✿ 75岁的男患者勤俭一辈子，才能使他和妻子孩子勉强度日。他的退休金不高，但他通过兼职来赚更多的钱。他只有一个孩子，女儿是他全部的骄傲。在他努力下，女儿得以学习医学。= 积蓄不够的冲击，结肠部长出肠壁憩室。女儿顺利完成医生考试后，他的主要生活冲击得以消除：得到喜讯的第二天，他腹部疼痛剧烈，憩室发炎严重并破裂。备注：若不是立即手术，患者肯定已经过世了——长时间冲击活跃的结果。（自有档案）</p> |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第28页

✿男患者总是和圈子里的朋友攀比汽车、衣服。通过内心重新定位，他的慢性肠壁憩室完全恢复。（自有档案）

| | |
|-------|---|
| 阶段 | 慢性冲击： 冲击持续时间越长，肠道形成的憩室就会越大和越多。康复性事件会导致急性憩室炎。如果家庭成员憩室频繁发生，则意味着存在家庭主题。 |
| 生物学意义 | 肠形成憩室，以保存/存储“有价值的阻塞物”。 |
| 思考问题 | 肠道问题何时开始的？（冲击在此前发生）我有经济困难吗？因此承受压力吗？什么阶段/时间症状会有改善？什么阶段/时间症状会更严重？（提示有冲击）父母/家族长辈是否也有肠壁憩室/肠道疾病？（代位性冲击）我承接了哪些家族长辈未解决的主题？（询问家族长辈生活故事并寻找相似之处，这通常是现在问题的根本原因）哪种新态度和哪些外部变化会有治愈作用？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以避免形成新的憩室。若憩室反复发炎，则需要进行手术。 |

直肠和肛门

人体的直肠约15至30厘米长，最末端的4厘米部分是肛门。直肠的功能是临时储存粪便。

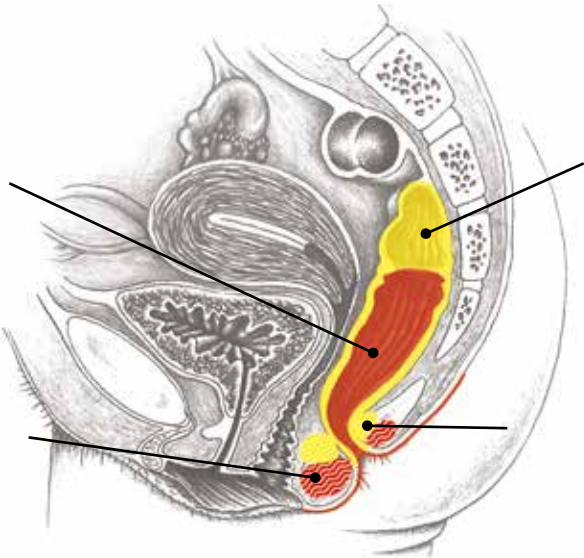
肠道这最后一部分的特别之处在于，旧肠粘膜自

外有约12厘米长进入直肠，由外表皮鳞状上皮包裹。

也就是说会同时存在浅表性外胚层和深层内胚层组织层，也因此有两个不同的冲击内容。

直肠和肛
门浅表性
粘膜
归属冲击

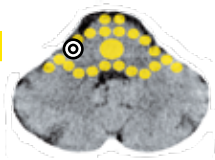
外括约肌
横纹肌
归属冲击



直肠和肛门深层粘膜
难以消化的愤怒，
无法摆脱一些事情

内括约肌
平滑肌
憋不住粪便
或无法排出粪便

深层直肠黏膜有意义的生物学特殊程序



直肠癌（腺癌）

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：无法消化的恼火。无法摆脱不愉快的事情。 |
| 案例 | <p>→ 无端受到指责或受到不公正待遇。</p> <p>→ 受到朋友算计。</p> <p>✿ 女患者的儿子交友不慎，与朋友一起被告上了法庭。她坚信，儿子是步入了一个陷阱，才受到指控。> 活跃阶段直肠癌生长。半年后被主流医学确诊。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 功能增强。无法消化某事的冲击：分泌质量的菜花状腺瘤；无法保留某物的冲击：吸收型扁平式生长的腺癌。 |
| 生物学意义 | 更多的肠细胞能够更好地消化或吸收卡住的愤怒阻塞。 |
| 修复/康复 | 直肠炎，也有可能被诊断为“肛周脓肿”（见下文）。耐酸性真菌及细菌引起的结核性干酪样肿瘤退化，疼痛，发烧，盗汗。大便带浅色血液和粘液，腹泻。 |
| 治疗 | <p>思考问题参见255和257页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。</p> <p>指导思想：“我接受现实，并在上天的帮助下解决问题。”</p> <p>若肿瘤太大，则应进行手术。手术宜早不宜迟，因为小肿瘤在当今的主流医学中更易被诊断为“良性”。> 当事人面临的压力更小。另请参见第263页。</p> |

痔疮（深层，较为少见），肛周脓肿¹

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见前页）。

| | |
|----|--|
| 案例 | <p>✿ 46岁的右利手女患者四天前开始夜间盗汗。大使用力时她会疼痛，擦拭时手纸上还会有血迹。冲击历史：五周前，患者与婆婆通了电话，谈及刚刚去世的丈夫祖母的财产继承分配问题。（患者在法律上是没有继承资格的，有继承资格的是她丈夫）。在电话中婆婆对患者说：“这事也只涉及孩子们。”患者误解了这句话的意思。在患者出现症状的前一天，婆婆来她家，二人交谈甚欢。= 冲击消除。> 接下来的几天出血性肿瘤退化 = 修复阶段。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段或 持续性修复阶段 。冲击活跃阶段大多会在鳞状上皮层下长出一个小结。进入修复阶段，肿瘤向外显露时，才被人察觉。= 主流医学中的“痔疮”或“肛周脓肿”。盗汗，脓肿，浅色血液。 |
| 注意 | 最常见的浅表性痔疮的重要区分特征是修复阶段的发烧和盗汗。该有意义的生物学特殊程序也可能引起肛裂。 |
| 治疗 | 思考问题参见255和257页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。另请参见261页《肛门及痔疮的治疗措施》。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第28页



浅表性肛门粘膜有意义的生物学特殊程序

痔疮（浅表性，较常见）¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 归属冲击。不知道自己从哪里来，要到哪里去。不知道应该做什么样的决定。不知道事情该如何继续。不知道应该与谁为伍。该冲击常与母亲有关（母亲 = 身份归属）。或领地争议冲击（与利手性、激素状态和预冲击相关）。 |
| 案例 | <p>→ 父母离婚后孩子不知道他的归属。</p> <p>→ 不确定是否应该改变居住地/改变工作。</p> <p>→ 不知道是否该结束于一个家庭成员/朋友的关系。</p> <p>✿ 已婚女子爱上他人，她不知道自己是不是应该为了新的爱情与丈夫离婚。= 归属冲击。肛门鳞状上皮细胞退化。修复阶段细胞重建期间出血。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 敏感度降低，此后肛门鳞状上皮细胞退化。= 溃疡。有可能出现肛裂。无痛感，不出血，麻木。寻求归属感，努力做出决定。 |
| 生物学意义 | 括约肌放松，以更好更快地排出粪便。在自然界中，粪便和尿液用于标记领地。排便的位置定义个体的生活重心所在。粪便越多，可以越清楚地标记身份归属。粪便标记是尿液标记的“升级形式”。 |
| 修复/康复 | 重新填补细胞亏损。瘙痒，疼痛，肿胀，浅色血液 = “痔疮”。综合征加重症状。大多数为复现性冲击。 |
| 康复危机 | 出血严重，可能出现寒热交替。如果肛门横纹肌也受到影响，可导致肛门抽搐（其余可能性请参见第262页）及肛门坠胀（里急后重）。 |
| 思考问题 | 何时开始出现瘙痒和出血？（若有出血，则说明冲击已经消除）是否第一次出血？（如果不是，则需要考虑之前的阶段。如果是，则只需要考虑现阶段）第一次出血前一天或同一天有哪些问题得到解决？（好的交谈，作出的决定，好消息，周末，假日）如果能确定上一问题的答案，那就自然就能确定冲击了。该冲击是否总与同一个人有关？（使冲击具体化）与此相关的先前的经历有哪些？（幼年时期）我父母也受到该话题的影响吗？（在家庭内仔细考量此话题，通过谈话/冥想/原谅/祈祷得到解决）什么因素还对我有影响？哪些观念与这一冲击相关？我准备好新的开始了吗？ |
| 治疗 | 如果是复现性冲击：找出冲击、印记和固有观念，并将其消除。指导思想：“我会做出决定。”“我知道自己的归属”。另见263页《肛门及痔疮的治疗措施》。如果必要，需进行手术。 |

肛裂

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 冲击活跃阶段，修复阶段当裂纹愈合时出现疼痛。 |
| 治疗 | 找出冲击、影响和观念，并将其消除。另请参见263页《肛门及痔疮的治疗措施》。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第129页



肛门内括约肌有意义的生物学特殊程序

肛门痉挛（括约肌痉挛，里急后重）

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 阻塞冲击：无法憋住大便。扩展意义：非常努力不打搅别人，或不突显自己。总是克制自己。宁可放弃自己的意愿，也不愿意变得不受欢迎。 |
| 案例 | ✿ 女患者因痔疮手术住院。为了清空肠道实施灌肠，患者感觉非常恶心，跑到洗手盆前呕吐，可同时排便也开始了：她站在一滩粪水中。正在这时医生进来了，要求她立即回到病床躺下，因为要输液了。她不得不一身脏污就躺倒床上去。= 无法憋住大便的冲击。患者此后患上剧烈的肛门痉挛。16年后，她在赫尔穆特·皮尔哈（Helmut Pilhar）的研讨会上了解事情背后的关联，借助于冥想返回消除了冲击。（见 www.germanische-heilkunde.at ） |
| 冲击活跃 | 肛门内括约肌肌张力增加。排便困难，因为肛门内括约肌延迟打开，因此只能将粪便使劲挤出。 |
| 生物学意义 | 肌张力提高，以更好憋住大便。硬的粪便不那么臭。 |
| 修复/康复 | 肌张力正常化。在 康复危机 中有阵发疼痛性肛门痉挛。 |
| 思考问题 | 有没有我无法正常排便的真实情景？或者排便过程中是否有某种压力？我一贯克制自己吗？（担心不受别人欢迎）什么影响着我？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。透皮镁。 |

小儿痉挛性不排便

| | |
|------|--|
| 冲击 | 某物因为丑陋或尴尬，不应暴露或出现，必须憋回去。几乎所有儿童的这一冲击都是代位冲击（父母、祖辈）。或者母亲在出生/怀孕时的冲击：“我得忍住，不能让孩子现在就出来。” |
| 案例 | ✿ 3岁大的德国女孩常常好几天不大便，就好像大便是很可怕的事情。她父母尝试了所有办法（大便游戏，等等），但都没有改观。当问起该家庭想要隐瞒什么时，母亲说道，孩子的父亲得病后性情大变，不自主地就会说出恶毒的诅咒。这种情形危及到他们的婚姻，因此他非常努力避免这样的情形。> 孩子代位父亲的“必须忍住”。清楚这一关联后，随着父亲状况的好转，孩子大便也完全正常了。（自有档案） |
| 阶段 | 肛门内括约肌的 冲击活跃 > 持续应力 |
| 思考问题 | 症状何时起出现？孩子代位谁？（父母、罕见情况下为其他长辈人）家庭里什么事情不能暴露？必须隐瞒什么？（禁忌话题、让人感到耻辱的事情、丑陋不好的事情） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。透皮镁。 |

小儿大便失禁

3岁左右起即可以控制大便。否则则要考虑如下冲击：

| | |
|----|---|
| 冲击 | 根据弗劳恩克龙·霍夫曼：孩子感觉不受关注，因此通过“气味”吸引注意。也就是说，要求妈妈关注自己。根据萨巴医生：孩子“感觉到”上辈人的毒。（“毒必须出来”） |
|----|---|

| | |
|------|--|
| 阶段 | 肛门内括约肌的 康复危机 。 |
| 思考问题 | 症状何时起出现？（在学校/家庭内的压力、离婚、争吵、不和谐）孩子感觉受到忽视了吗？祖辈人或父母有无中毒？（也考虑药物等） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 |

痔疮治疗措施

- 茶饮/坐浴：胡芦巴，橡木，毛蕊花，天师栗叶，蓍草，长叶车前草。
- 替代性海盐药剂：1号和11号。卡纳面包饮剂内服。
- 聚合草软膏，蜂胶软膏外敷。
- 沸石粉内服。
- 胶体银内服和外敷。
- 氯化镁足浴。
- DMSO。
- 凯西：体操动作：双臂举起高于头顶，脚跟抬起向上伸展，然后双手向前曲体探地。早晚各做两到三分钟。

腹泻

可能的原因

● **中毒**：腐坏、被污染的食品，药物副作用（特别是抗生素，精神药品），人工甜味剂阿斯巴甜引起中毒。腹泻 = 排毒功能

● **饮食不佳**：食物组合不佳可导致腹泻（例如，水果+糖+谷物）。

● **一般性交感神经紧张及预期性焦虑**：= 压力性腹泻（主流医学“腹泻显性肠易激综合征显性”）。全球约有五分之一的人口受涉。

在压力预期下（= 交感神经亢奋）身体平滑括约肌打开：肛门和膀胱括约肌“卸下重负”，胃括约肌形成“快速通道”，瞳孔括约肌实现更好观察，等等。

骨瘦如柴、憔悴的人大多交感神经紧张，他们也大多处于压力下，缺乏平静与放松，可适当增加脂肪。= 根据克雷奇默尔体型分类中的运动型和瘦弱型。这些人往往倾向于将任何小事儿看成天大的事。> 软便，腹泻。

案例：16岁的学生是滑雪爱好者。比赛当天，尤其是开赛前，他不停地上厕所拉肚子。= 一般性交感

神经紧张，预期性焦虑。在以后的生活中，每当他有重要安排之前都会受腹泻困扰。（自有档案）

与此相反的是矮胖者（迷走神经紧张型），他们的食物转化率高，更容易便秘。

● **肠肌**：当难以消化的愤怒冲击阻塞卡在肠道内时，通常启动两个有意义的生物学特殊程序：分泌质量的有意义的生物学特殊程序（菜花状肿瘤），以便用消化液消化阻塞物；或运动机能质量的有意义的生物学特殊程序，以便将阻塞物排出去（无法继续排出卡住的阻塞物的冲击。）修复阶段康复危机的腹泻或保持性修复阶段的克罗恩氏病、结肠炎、溃疡性结肠炎。

● **肝、胆**：复现性领地争议冲击。这种类型的腹泻与脂肪不耐受相关。受涉的可能是内胚层肝薄壁组织或外胚层胆管。由于胆汁太少脂肪不能被消化。> 在水中浮游浆状脂肪样大便。冲击：领地争议冲击或归属冲击及饥饿生存冲击（参见第275页和第273页）。

● **胰腺**（罕见）：复现性围绕阻塞物的争斗冲

击。胰腺反复发炎后再生产胰腺的腺体。缺少消化蛋白质、脂肪和淀粉的酶。> 浅色大便呈浆状，有恶臭，漂浮在水中。冲击：与家庭成员的恼火冲击，围绕阻塞物的争斗冲击，继承冲击（参见第285页）。

● **甲状腺（罕见）**：甲状腺素造成交感神经兴奋。新陈代谢加速，也有助于排便。冲击活跃中有腹泻。冲击：因为太慢而无法得到或摆脱阻塞物（参见第154页）。

胀气

消化过程中肠道会产生气体，这些气体的大部分进入（扩散）到血液循环中，通过肺部排出。被称为“胀气”情况是指每天产生0.5升至1.5升的过量气体。

可能的原因

● **不良的饮食习惯**：纤维比例过高或食物组合不佳（例如，水果——糖——谷物）会引起胀气。豆类（糖分子鼠李糖和水苏糖）会明显引起更多气体。

● **抗生素和其他化疗药物产生毒素**：肠道菌群被破坏 > 消化不良 > 发酵 > 胀气。

● **一般性交感神经亢奋**：与腹泻相关的胀气：一般性交感神经亢奋的表象。食物通过速度加快。> 消化不良，气体吸收不完全。

● **小肠或结肠功能低下**：肠黏膜变性引起空气吸收障碍（吸收容量差）。哈默博士认为，肠内胀气有助于肠扩张，以便继续推进卡住的阻塞物。组胺或乳糖不耐症可能导致强烈的胀气，部分与腹泻有

便秘

可能的原因

● **药物毒性**：滥用泻药、安眠药、镇静剂、胃酸结合剂（硫酸铝）、铁补充剂、脱水药物（利尿剂）、降压药、抗帕金森药物、抗癫痫药、抗尿失禁药物、吗啡（吗啡使肠道长肌长时间收缩导致肠麻痹）。

腹泻治疗措施

- 请根据原因选定措施。
- 定心运动，如太极或力量训练。
- 食品：蓝莓，大麦，燕麦，蜂蜜等。
- 茶饮：土木香，黑莓叶，橡树皮，洋甘菊，菊苣，蒺藜。
- 胡萝卜汤。
- 希尔德加德：用薄荷和留兰香调味。
- 内沸石粉。如有需要，可服用塔那宾药片。

关。= 无法消化的恼火（参见第250页和第256页）。

● **胰腺或肝脏**：胰腺液或胆汁不足 > 消化不良 > 发酵 > 胀气。= 与家庭成员的恼火冲击，围绕阻塞物的争斗冲击，继承冲击或饥饿生存冲击及领地争议或归属冲击。

● **假设**：如果某人除了必需之物外有太多不重要的东西，身体的反应就是产生大量的“有味”气体。

胀气治疗措施

根据原因选定措施（例如，调整饮食）。

- 运动/体操。
- 深呼吸，以便排出气体。
- 泡热水浴，加入浴盐或氯化镁。
- 茶饮：八角，茴香，蜜蜂花，皱叶欧芹，大叶椴花。
- 希尔德加德：月桂粉特调。
- 用Omnibiotic重建共生物，Symbioflor 2，有效微生物。
- 1茶匙芥末籽整粒用水吞服。沸石粉内服。

● **饮食缺乏纤维及维生素**：廉价工业食品 > 肠道惰性 > 蠕动受限 > “便秘”。

● **活跃的肾集合管**：为应对逃离过程（如旅行）或被遗弃情况下的缺水发生，进行水分储存。结肠内食物残渣被彻底脱水。> 大便秘，易便秘。= 逃避冲

击，被遗弃感冲击（参见第290页起的相关内容）。

● **缺乏运动**：运作良好的肠道蠕动依赖于充分的锻炼。这不仅是肠道机械原因，也与第11颅神经（副神经）相关。> 缺乏运动 > 忽视呼吸 > 隔膜功能下降（作为消化辅助肌）。

● **一般性迷走神经亢奋**：一般性副交感神经亢奋情况下身体所有的括约肌（也包括肛门括约肌）都会关闭，引起排便不畅。

迷走神经亢奋的人群更容易便秘。根据克雷奇默尔体型分类的体型肥胖者食物转化率很高，食物（如同人生）在享受中被慢慢消化。治疗：寻找挑战。

● **结肠/肠肌**：冲击活跃阶段便秘：

1. 停滞不前
2. 根据弗劳恩克龙·霍夫曼：还没有结束的故事（永远不会完结）
3. 害怕老东西（如：传统、价值、故乡）被遗弃常与无法消化的恼火相关。

● **甲状腺**：保持性修复及保持性修复后的状态。

过少的甲状腺素可引起精神不振，代谢放缓 > 肠惰性。= 因为速度慢，无法得到或无法清除阻塞物（参见154页起的相关内容）。

● **甲状旁腺**：冲击活跃阶段，与运动机能相关的保持性冲击。过高的甲状旁腺激素水平会引起便秘。

● **肠梗阻**（较罕见）：由于肿瘤或肠扭转引起肠梗阻。冲击活跃阶段或修复阶段。急性便秘，可能

伴有疼痛，呕吐。= 无法消化的恼火冲击（见256页起的相关内容）。

便秘治疗措施

根据原因选定措施。

- 刺激肠道的动作或运动，特别是长跑和健身操。
- 实现休息与活动阶段的明显交替，以便交感神经和迷走神经正常运作，例如：先运动，然后好好休息。
- 菱形大肌的经常性按摩及颈部转动（胸锁乳突肌）。此两块肌肉是由第11颅神经支配，直接与肠肌对接。
- 上午喝足够的白水。
- 食物：生食蔬果，亚麻籽，浸泡果干，无花果，苹果，大蒜，洋葱，生酸菜，生甜菜，生菜。
- 茶饮：龙牙草，百金花，中亚苦蒿，欧亚多足蕨，圣约翰草。
- 呼吸练习。
- 蹲在马桶上：蹲着时，括约肌放松且直肠接近垂直 > 大便不用太费力便可排出 > 订购垫脚凳。
- 改善菌群：Omnibiotic Symbioflor 2，有效微生物，卡纳面包剂。
- 灌肠/还原性氫水治疗。但这样的治疗措施不能应用于有冲击存在的情况！尤其是儿童更应注意（隐私部位）。

肠道治疗措施

- 急性炎症：胶体银，奇迹矿物质补充剂。
- 不服用不必要的药物。
- 茶饮：百金花，龙牙草，茴香，薄荷，蓍草等。
- 若有晕厥倾向，媒体服用鱼肝油。
- 仔细咀嚼，享受美食（参见于尔根·席勒《嚼出你的健康来》，豪克出版社，第5版，2003）。
- 培养共生生物：服用Omnibiotic，有效微生物，Symbioflor 2，红茶菌，卡纳面包剂，酸奶。
- 凯西疗法：每天吃一个杏仁，洗肠（还原性氫水治疗）和灌肠排毒。
- 希尔德加德：用茴香籽调味，薄荷，龙胆根粉

酒或中亚苦蒿特调配方。

- 食疗：整粒芥菜籽 + 药泥 + 水。亚麻籽油。
- 蓖麻油袋敷腹部（参见第279页）。
- 用热盐水包裹腹部。
- 辟谷：最古老的治疗消化不良的方法。辟谷时应感应我们的本能和感觉，就像动物不吃东西时一样。如果被迫辟谷，则会引起新的冲击、疾病以及对食物的渴望。
- 威尔福特疗法：3周疗程，每天分多次饮下0,5至1升鲜榨圆白菜汁。
- 天然硼砂内服。
- 沸石粉内服。

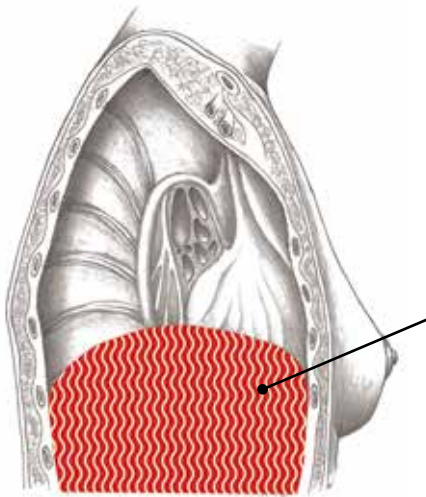
横膈膜

横膈膜是厚约3至5毫米，呈尖顶状的横纹肌肌腱，位于胸腔和腹腔之间。

尽管横膈膜是纯粹的横纹肌，但也能接收脑干信号，辅助呼吸和血液循环（类似心脏主心室）。

横膈膜功能

- 辅助呼吸时横膈膜虽呈非自主工作状态，但深吸
- 辅助血液循环，完全呈非自主工作状态。它支持右心脏完成从循环系统中抽吸静脉血的过程。左侧横膈肌对此作用更大，右侧横膈肌下方是肝脏，因此运动范围受限。
- 生育、排便和排尿过程中我们会使横膈肌紧张 = 增加腹压。



横膈膜（与心肌相关联）
过度要求冲击或受利用冲击

横膈膜（与心肌无关联）
气短、不能呼吸冲击
或不能增加腹压冲击

横膈肌有意义的生物学特殊程序

夜间呼吸暂停，横膈膜痉挛¹

冲击

1. 负担过重冲击：根据哈默博士的观点，此冲击受涉的横膈膜与心肌相关联，也就是说，横膈膜与心脏一同作出反应（参见163页起的相关内容）。
2. 与心肌无关联的横膈膜冲击：气短、不能呼吸，或不能增加腹压。也作用于引申意义：“我喘不上气了”；“我差点儿背过气去”；“现在我得深深吸口气”；“我出不上气了”。

案例

✿ 4岁男孩玩耍时从长椅上摔了下来。他被吓了一跳，开始大哭大喊，差点背过气。= 气短、无法呼吸冲击。当天晚上及第二天小患者进入了修复阶段：他睡在沙发上，他父母看到孩子短时间内脸色发青。= 横膈肌康复危机中的呼吸暂停——膈肌痉挛。他的左腿抽搐，全身痉挛 = 从长凳上摔下引起的运动机能冲击的康复危机。第二天，一切都恢复正常。（参见www.Germanische-heilkunde.at）

¹ 参见哈默博士《表格书》，第61和第72页

❁ 53岁的右利手的女患者是个幼儿园老师，她离婚后再婚，有两个孩子，一个33岁，一个31岁。25年来，她一直有种奇怪的病症，主流医学的医生对此束手无策：休息时，尤其在夜间，左肋弓都有强烈的阵发性痉挛疼痛，并穿过腹部直到胸椎。该情况每周都有多次发生。每次发病时她都必须马上起床，否则就会气短、无法呼吸。女患者描述说，发病期间和发病后她都无法排尿和排便，因为没法增加腹压。

冲击历史：儿子出生的过程非常困难，幸好遇到一位有经验的医师，孩子平安分娩：分娩过程中她筋疲力尽没法再使劲了，最后医生跪地俯身压在患者上腹，把孩子向下推出产道。是个健康的孩子！

女儿出生时，又是类似的情景：产妇非常虚弱，无法靠自身的力量将孩子娩出。当时婴儿卡在产道里，医生要求患者使劲，可是她实在太虚弱了：“我实在没有力气了。我没法把这个孩子生出来了！”=无法把孩子娩出的冲击。患者原本希望上次生产时的主治医师能再次帮助自己，可是那位医生不在。后来只能将会阴切开，把婴儿取了出来，孩子因此不可逆的形成残疾。六年后，母亲对此开始释怀，这时出现了夜间横膈肌痉挛的情况。每当她看到女儿，她就会想到孩子出生的过程。=保持性冲击。

承受了25年的痛苦后，患者遇到了一位按照五大自然法则工作的治疗师，他参透了其中的关联。治疗的方法是重演分娩过程：治疗师跪在地上俯身压在患者上腹，假装把患者肚子里的孩子推出产道。患者在潜意识里认为“现在一切都好了”，尤其是现今31岁有轻微残疾的女儿是她的“大宝贝”。指导思想：“我太幸运了，能有一个这么可爱的女儿。今天的一切都很好，孩子的出生过程没问题。”。治疗后，患者五天内有特别强烈痉挛。（修复阶段中的康复危机。）此后她终于从25年的病史中解脱出来了。（自有档案）

| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 麻痹，无力，神经支配或功能受限>由于缺乏张力横膈膜处于高位。易疲劳，因横膈肌无法辅助呼吸或挤压过程。通常没有明显症状，因此易被忽视。 |
| 生物学意义 | 假死反射：如果猎物不动或不呼吸，捕猎动物就会失去对其的兴趣。 |
| 修复/康复 | 重建神经供给。 |
| 康复危机 | 横膈肌痉挛。多数发生在夜间或休息时。腹腔抽动。横膈肌痉挛引起呼吸受限>阵发性呼吸困难，缺氧，脸色发紫（紫绀）。 |
| 注意 | 通过与心肌的功能耦合（过度要求冲击）导致夜间呼吸暂停或心肌康复危机中的呼吸困难。法国一项针对呼吸暂停患者安装心脏起搏器的研究项目表明，实验组的症状得到惊人的缓解。（参见：新英格兰医学杂志346，2002，444） |
| 思考问题 | 首先要搞清楚是否与心脏有关联，大多数情况下是与心脏有关联的：休息时会出现没有疼痛的心律不整吗？（如果是>心脏有意义的特殊程序——过度要求冲击，参见第163页的思考问题。如果不是>横膈膜有意义的生物学特殊程序）何时出现症状的？（之前短时间发生冲击）我是否确实呼吸有困难或不能增大腹压？或者是引申意义上的：什么让我喘不过气？（惊吓，不可预见的压力，冲突）为什么我无法应对这样的情形？（找出冲击的核心）我幼年时代是否有类似情形形成印记？（询问父母，在记忆中查找）父母或祖辈人是否有类似经历？（询问父母和亲属）这样的对话应该在内在意愿的驱动下进行，将康复和爱带入家庭。 |
| 治疗 | 若呼吸暂停或痉挛一再发生，应找出冲击、影响和观念，并将其消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。呼吸练习，有节奏的运动（登山，徒步，越野滑雪，跳舞）。另请见第163页内容。 |

打嗝（呃逆）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）

打嗝是由于横膈肌出现阵发性和痉挛性收缩而引起的。喉部意外吸入空气，造成声带关闭，引起“打嗝”。

案例 → 喝酒太急促，以至于“忘记”呼吸，造成缺氧。
 → 跑步时与同伴讲话。= 气短、不能呼吸冲击。
✱ 47岁的女患者计划与所有亲戚一起为父亲庆祝80大寿。与她的姐弟统一意见耗费了不少精力。终于一切都准备妥当，只等6周后为父亲庆寿了。有一天患者和父亲通电话，父亲提到他不想举办任何庆祝。患者差点儿背过气去。幸亏她马上与男友讲了此事，两个人就倔强的父亲调侃一番，之后女患者开始打嗝，严重程度前所未有。（自有档案）

阶段 修复阶段的**康复危机**——横膈肌痉挛 = 打嗝。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。思考问题参见前页。
屏住呼吸，多次深吸气或咳嗽，为使横膈膜恢复原本的“节奏”。一茶匙小茴香整粒用水吞服。
喝几口冷水或柠檬水或吃一小勺白糖。用味道强烈的精油（樟脑，薄荷，等等）雾化治疗。这些措施有助于自主性调整横膈肌的正常收缩。

岔气

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

案例 → 运动前刚吃完饭。

阶段 修复阶段的**康复危机**，横膈肌痉挛 = 岔气。

注意 主要原因是运动前进食。由于胃和肠部分与横膈肌相连，内脏过满将横膈肌向下拉。> 横膈肌的呼吸辅助功能受限。> 横膈肌有意义的生物学特殊程序启动。通常情况下，肌肉和结缔组织虚弱的人横膈肌也虚弱，会较快达到功能极限。

思考问题 参见前页。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。
力量训练，尤其是胸肌、腹肌和背肌。注意身体姿势。呼吸练习（如瑜伽）。
运动前不吃东西。运动时呼吸保持平静，深吸气，不说话。

膈疝（包括食管裂孔疝）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。与受伤、意外的界限有时难确定。因横膈膜开孔，胃、肠或其他内脏进入胸腔。胃最常受涉（食管裂孔疝）。

阶段 **冲击活跃阶段**，横纹肌肌肉纤维退化。> 膈肌变薄。> 负担过重时易破裂，例如：提重物或提高腹压时。

思考问题 参见前页。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。
呼吸练习（如：瑜伽）。力量训练，尤其是胸肌、腹肌和背肌。如有必要，则进行手术。

腹膜，肚脐，大网膜和腹壁

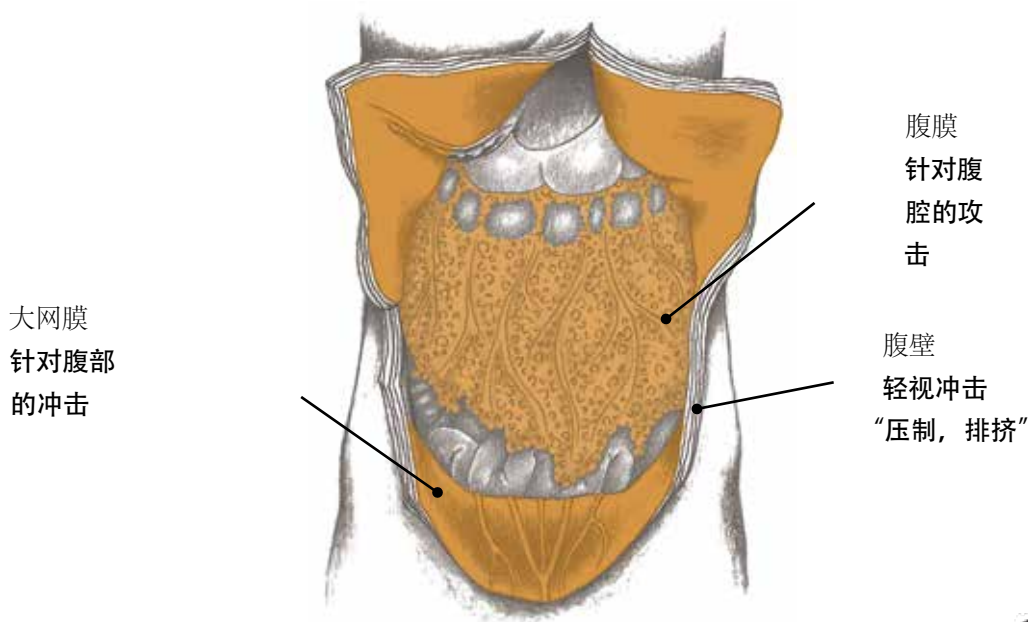
腹腔内面是腹膜，腹膜完全由胚层组织组成。腹膜分两层：

外层生长在身体内面上，而内层则包裹着内脏，构成内脏的最外层。

腹膜的两层之间有细微的小间隙，间隙内存在一定的润滑液，以顺应脏器的运动。

同样由中胚层细胞构成的大网膜呈裙状遮蔽在小肠、结肠等腹腔脏器前方。

大网膜具有一定的移动能力，可以有针对性地围绕炎症病灶，以使其封闭，例如：盲肠穿孔时，大网膜会围绕穿孔位置，以防止肠内物泄漏到腹腔内。正因为这一特性，大网膜在德语中有“幸运罩”的别名。



腹膜有意义的生物学特殊程序

腹膜癌（腹膜癌，腹膜间皮瘤，间皮细胞性增生）¹

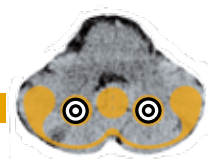
冲击 针对腹腔的攻击。实际的攻击，威胁进行攻击或对攻击的设想。害怕腹部（肠、胃、肝、胰腺）有问题。

案例 → 常常通过残酷的诊断，如：“我们发现肝转移。”或“你的肠癌是恶性，必须马上手术！”

→ 恶意的话语或辱骂，让人感到受伤害或打击。

→ 不论原因的剧烈腹痛（绞痛，中毒，等等），也可以被视为攻击冲击。> 活跃阶段细胞分裂，修复阶段细胞退化。

✿ 69岁的女患者被确诊17厘米直径的结肠癌。由于肿瘤很大，治愈几率非常不被看好。= 针对腹部的攻击。（患者感觉受到腹部巨大肿瘤的威胁。）> 腹膜细胞生长=腹膜癌。三周后肿瘤被手术切除，外科医生在腹膜上发现了一些脓胞状的间皮瘤。（自有档案）



¹ 参见哈默博士《表格书》，第48和53页

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 腹膜细胞分裂。小的或扁平式间皮瘤生长，取决于患者感到整个腹部受到攻击还是只是特定位置受到攻击。 |
| 生物学意义 | 腹膜加强增厚，以更好地抵御攻击。 |
| 修复/康复 | 结核性干酪样退化，发热，盗汗，通常有剧烈疼痛。若缺乏合适的细菌，则会肿瘤包膜。形成腹水，尤其是有综合征的情况。修复阶段并非意味着“一切都好了”，因为冲击有可能保持，或康复疼痛有可能非常强烈。康复结束后有可能形成钙化和疤痕。有可能是复现性危机。 |
| 康复危机 | 寒热交替，剧烈的疼痛。 |
| 思考问题 | 先弄清楚是否冲击活跃，还是修复阶段。是针对腹部的真实攻击吗？（事故、冲撞、击打、手术、类似胆囊绞痛的强烈腹痛）是设想中的攻击吗？（诊断、对肠癌的担忧）还是扩展意义上的冲击？（例如：对患病的至爱之人的感同身受）为什么这么真切？原生家庭产生哪些印记？ |
| 治疗 | <p>找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。理解事情的关联性极为重要。指导思想：“我我吉人自有天相。”“一切都会好起来的。”“我了解其中的关联，因此诊断并不能把我打倒。”</p> <p>主流医学中采用手术治疗及化疗与放疗，大约能延长三个月的寿命。经常出现的情况是，手术后间皮瘤会再次在手术伤口中生长。从我们的角度（以及“从腹膜的视角”），这是非常容易理解的，因为手术意味着再一次的攻击。> 不推荐采用这些主流医学的治疗手段。</p> |

腹膜炎

主流医学区分原发性（炎症的来源是腹膜）和次发性（周围器官炎症引起，例如，肠炎）腹膜炎。如果是原发性腹膜炎，则是与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|--|
| 案例 | ❁ 当女友绿灯时开车通过十字路口的时候，36岁的右利手男患者正坐在副驾驶座上。突然右侧有一辆汽车撞向副驾位置。患者瞬时感到侧面而来的对腹部撞击。侧面安全气囊打开了。= 对腹部攻击的局部冲击。他被救护车送往医院。事故发生后24小时后，他的腹部疼痛剧烈。腹壁硬的像砖头一样，一碰就疼。= 腹膜炎。事故发生48小时后（在医院的第二天），身形健美的患者腹部膨胀成一个大硬球：患者说：“就好像我怀孕了似的。”= 修复阶段-腹水形成-腹膜渗出性积液。大肚子整整持续了两天，然后随着患者小便排水，疼痛消失。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段。 腹膜炎，细菌引起的肿瘤退化。发热，盗汗。急性腹膜炎症状十分严重：严重腹痛，腹壁紧绷很硬。康复危机中的剧烈疼痛。 |
| 治疗 | <p>冲击以消除，伴随康复，防止复发。</p> <p>轻微炎症：大麻，冷盐水或凝乳包裹，淋巴引流，酶制剂，替代性海盐药剂3号。严重的全面性腹膜炎发作时，主流医学的治疗措施如下：手术切除发炎组织和脓肿，然后进行腹腔冲洗。接下来高强度使用抗生素和止痛药。我不知道这样的措施是否确有必要。> 根据具体情况作出决定。</p> |

腹积水（渗出性积水）²

腹积水是指腹腔内游离液体的过量积聚。腹积水会在任何腹腔脏器及骨炎症（修复阶段）时产生，与综合

2 参见哈默博士《表格书》，第48和53页

征相关（=漏出性积水）。肝脏肿大时有可能与有腹积水类似的表象。伴有综合征的腹膜有意义的生物学特殊程序可导致明显的腹积水。（=渗出性积水）：

与上文相同的有意义的生物学特殊程序，但也有额外的**综合征**。

案例 * 57岁的女患者两年前因卵巢癌被手术切除卵巢，并进行化疗。她对新医学一无所知。=未经察觉的针对腹腔的攻击冲击。这一段艰难经历过后她的生活重回正轨，她也觉得自己恢复了健康。=修复阶段开始。腹部突然变大，她出汗，躺下时有强烈的疼痛感。主流医学的治疗只能为她止痛。几周后她便撒手人寰。（自有档案）

* 55岁的女患者决定进行腹部吸脂，因为丈夫总是说她肚子太大。当她看到长长的针头插进她腹部的时候，她感觉受到了攻击。=针对腹部的局部冲击。正是在四个吸脂部位生出间皮瘤。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第207页）

阶段 **修复阶段**：间皮瘤退化伴有液体形成，因为一切都将在液体中“浮动”，而不会不形成粘连。>腹部变大，体重增加，综合症时候腹积水严重。有可能是复现性冲击。

治疗 攻击冲击已消除，伴随康复，防止复发。但是，应消除逃避冲击。
茶饮：荨麻，问荆，一枝黄花，鼠尾草。正常饮水，少盐（食用天然食盐），不食用猪肉。
淋巴引流，盐水浴，辅酶制剂，呼吸练习。
如有必要可服用止痛药。尽可能避免穿刺或逐步延长穿刺间隔。慢性腹积水可考虑植入自行操作的导管。穿刺或导管会引起蛋白质流失>食用有价值的生态蛋白（例如：水煮软心蛋，凝乳，蛋白质88）。基于同样的原因，也可考虑采用白蛋白静脉输液。

腹壁有意义的生物学特殊程序

腹壁疝，腹股沟疝，脐疝，股疝



受涉的90%为男性，因为腹股沟是男性腹壁的“薄弱环节”，有可能成为腹腔内脏器向体表突出的薄弱点。

冲击 轻视冲击。可能的主题：压力太大、得撑住太多重负。总处于用力挤压的状态。若受涉的是儿童，则总是转移性冲击（在父母处寻找）。

冲击活跃 腱膜或腹壁结缔组织内不被察觉的细胞退化。长时间冲击活跃后腹压增加（肠道长时间胀气，大便时用力，抬起重物，咳嗽，等等）可引起肌腱错位——薄弱点形成。

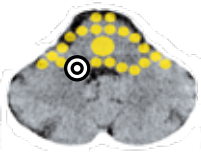
修复/康复 腹壁增强。恢复仅发生在包块几个月不受压且不破裂的情况下。

生物学意义 腹壁增强，以便更好承受压力。

思考问题 何时发现疝气？（冲击活跃阶段至少出现疝的几周之前）外来的哪些压力是我无法承受的？还是我自己给自己压力？家庭内有疝气病史吗？（是>找出家庭内的倾向）为什么不能放轻松？

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我放下重负，完全可以放轻松。”
聚合草、牛蒡内服外用。改善饮食，以避免肠内胀气，减轻肠压力。连续几个月使用护腰带。这段时间内，薄弱点不能被填充。若所有措施不起作用，应进行手术。

肚脐有意义的生物学特殊程序



内肚脐癌¹

从进化史角度看，肚脐里面的部分是从所谓的“泄殖腔”产生的。鸟类和爬行动物不像哺乳动物，没有独立的粪便及尿液排泄通道，粪便和尿液排泄只有一个出口。性器官也最终汇入泄殖腔。这是非常罕见的特殊程序。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：坏的东西无法从身体中排出（= 排泄冲击）。 |
| 案例 | → 一位女士发现丈夫又喝醉了。= 不能排出酒精的冲击。 ✿ 11岁的男孩有一个9岁的妹妹。男孩经历的冲击是妹妹还在尿床。= 代位冲击，无法（正确）排泄。当妹妹终于不再尿床了，他的肚脐分泌出一些液体。= 修复阶段，肚脐癌退化。（参见乌苏拉·赫姆《新医学中的药食同源》，第44页） |
| 冲击活跃 | 功能增强，释放质量的紧凑菜花状瘤（腺癌）或吸收质量的扁平型肿瘤的生长。 |
| 生物学意义 | 改善排泄。 |
| 修复/康复 | 真菌或细菌引起肿瘤结核性干酪样退化，发热，疼痛。 |
| 思考问题 | 我不能排泄什么？我想排出什么？（或者代位其他人）为什么它会出现我的生活中？给我传递怎样的信息？存在哪些原生家庭的印记？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如有需要，则进行手术。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第28页

大网膜有意义的生物学特殊程序



大网膜癌，腹腔冷脓肿¹

主流医学中大网膜部位的肿瘤不太常见。哈默博士在此领域有了新发现。

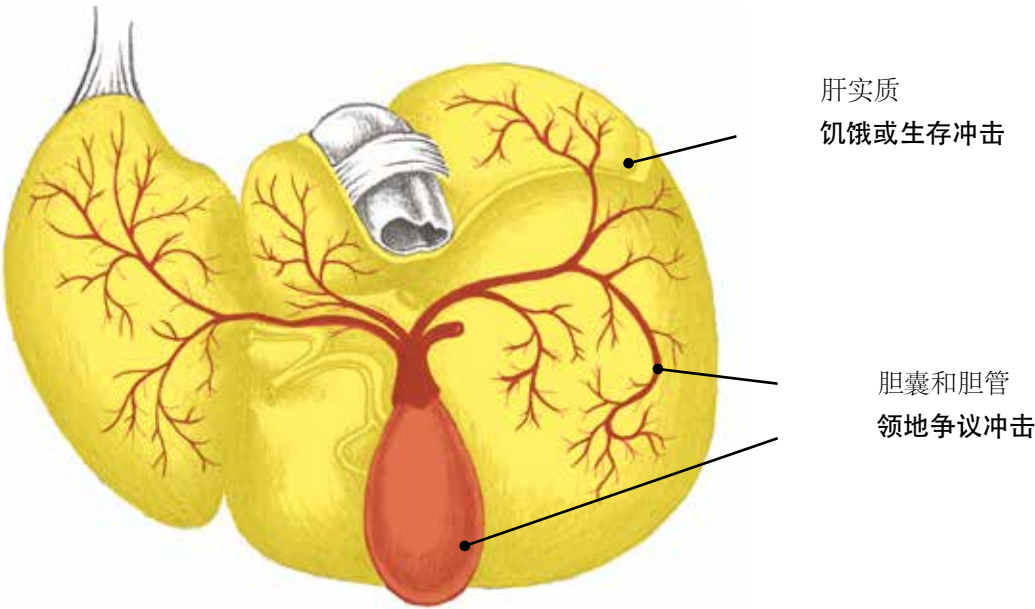
| | |
|-------|--|
| 冲击 | 涉及腹部的冲击。 |
| 案例 | → 腹腔中发现大肿瘤。 |
| 冲击活跃 | 大网膜中细胞增生，间皮瘤生长。 |
| 生物学意义 | 1. 为腹部脏器的良好滑动提供更多的润滑液。 2. 自行运动的大网膜对发炎的腹腔脏器进行“包裹”。 |
| 修复/康复 | 肿瘤的结核性干酪样退化，常伴有大面积粘连。大网膜对腹腔内炎症病灶的封堵在主流医学中被称为“冷脓肿”。 |
| 思考问题 | 根据症状搞清楚是否冲击活跃，或已处于修复阶段。自己或代位他人（所爱之人）的腹部发生了什么事情？（手术，受伤，严重的诊断或推断）我也承担着家庭内的重负吗？（家庭团结因素）家庭内是否存在针对腹部/消化不可克服的事件？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如有需要，则进行手术。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第48和第53页

肝、胆

肝脏是人体的最大器官,是人体的中央代谢器官及“化学工作室”。肠道中吸收的营养物质和脾脏过滤后的血细胞通过肝门静脉进入肝脏。内胚层肝实质具有吸收营养（吸收性）和产生胆汁（分泌性）的功

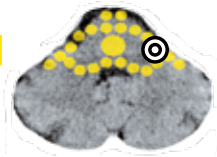
能。胆通道的一部分位于肝脏之内，一部分在肝脏之外。胆汁通过胆管经梨形囊袋状的胆囊进入十二指肠。胆管和胆囊是受外胚层鳞状上皮包裹的肌管。肝脏被认为是人体最具有更新代谢能力的器官。



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封二左中图，阿米奇迪德克出版社。图示上的肝内胆管被显示在外部了。

肝实质有意义的生物学特殊程序

肝腺癌，肝圆形病灶（肝细胞癌）¹



冲击 饥饿或生存冲击。由于食物短缺或事物缺乏引发的生存恐惧。担心饥饿或食物过少（例如：庄稼欠收，丢了工作，等等）。感觉缺少爱、金钱、关注、承认等。

案例 → 被确诊肠癌后常常可能引起的后续冲击。许多患者认为，肠癌会让他们饿死。> 活跃阶段圆形病灶生长，修复阶段结核样退化。

❖ 二战期间一位母亲对6岁的女儿说：“你必须把牛奶汤吃掉，否则我们就得准备棺材了。” = 紧急情况 and 饥饿冲击。大多数战争年代经历过饥饿的儿童常常在修复阶段会患上肝囊肿 = 复现性冲击。（参见哈默博士《金书》，第2卷，第314页）

❖ 母亲由于工作关系经常得开车，因此就常常让婴儿一个人待着。婴儿遭受饥饿生存冲击。（自有档案）

1 参见哈默博士《表格书》，第22页

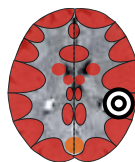


40岁的女患者没有饱腹感，她吃饭总是吃到肚子痛才停止。原因：她出生时有兔唇，因此无法吃母乳。妈妈将母乳用吸奶器吸出，然后给她用奶瓶喂奶。= 饥饿冲击。孩提时代大人什么东西都喂到她嘴巴里，例如肥肉。治疗：通过冥想我们回到患者的婴儿时期，让她再次感受到婴儿时的饥饿感（还有爱），之后建立起舒服的饱腹感。更深层的原因要追溯到她的原生家庭，她的母亲也有类似症状。（自有档案）

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 功能增强，分泌质量或吸收质量的肿瘤（腺癌）生长。= 肝圆形病灶。血液中由于肝脏新陈代谢功能增强引起的胆碱酯酶增加。为其他人的饥饿生存冲击（代位冲击）产生单个圆形病灶，若涉及患者本身，则有多个圆形病灶产生。有可能是复现性冲击。 <u>脂肪肝</u> ：若与阿尔法胰岛细胞有意义的生物学特殊程序相联系，则可能导致脂肪贮存在肝细胞中，与生存危机的生物学意义相符。 |
| 生物学意义 | 吸收质量的肝细胞更多，就可以更好地吸收营养。分泌质量的肝细胞增加，可以产生更多的胆汁，从而使食物更好地被消化。> 这两种肿瘤有助于消化食物，防止饥饿和保证生存。 |
| 修复/康复 | 功能正常化，由于真菌或细菌引起结核性干酪样肿瘤退化。肝炎，肝肿大，疼痛，盗汗，发烧。若缺少细菌：肿瘤包膜，脱离新陈代谢过程。 |
| 康复危机 | 寒热交替，强烈的肝疼痛。 |
| 注意 | 最常见的肝脏腺癌发生在非洲饥荒地区（真正的饥饿恐惧），在生活富足的西方国家肝脏腺癌大多数为确诊癌症的后续结果（医源性）。 早产儿童饥饿冲击的典型后果：没有饱腹感！ 特别注意：癌症患者存在已久的肝囊肿经常被解释为“肝脏转移”。 |
| 思考问题 | 首先弄清楚是否确实存在肝受涉的有意义的生物学特殊程序（胆碱酯酶数据）。癌症患者无关紧要的肝上暗影（高密度区/低密度区）都常常会被解释成“癌转移”。症状何时开始出现的？（康复症状还是冲击活跃症状？）过去几个月里是否有饥饿冲击？职业状况、经济状况如何？是否因为离婚产生经济困难或导致破产？是否为转移性冲击？（例如：对受苦难孩子的感同身受）婴幼儿时期的经历？当时父母的生活如何？家族内是否有肝病患者？（找出原始影响及类似的冲击情景）我怎样应对诊断结果？我是否掌握了事物背后的关联？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我活着，我的生存是有保障的。”“我有足够的食物。”“上天会庇佑我度过所有难关。”。另请见第279页《肝治疗措施》。如有需要，则进行手术，但不进行化疗和放疗。 |

肝结核，肝脓肿

| | |
|-------------------------|---|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文） | |
| 阶段 | 修复阶段。肝圆形病灶被细菌进行结核性坏死消解（=肝结核）。 |
| 注意 | 如果冲击复发，带有脓肿的缔组织会形成被膜（= 肝脓肿）。两种情况均伴有肝肿大，疼痛，盗汗，发烧。 结核消解后可能存在钙残留 = 主流医学中的“肝钙化”。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复。若复现，请参阅上文的治疗措施和思考问题。另请参阅第279页的《肝治疗措施》。如有需要，服用止痛药，抗生素。 |



胆管有意义的生物学特殊程序

胆囊炎，肝炎，急性或慢性肝炎，自身免疫性肝炎，胆管癌（胆管细胞癌）¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | <p>领地恼火冲击或少见的归属冲击（取决于利手情况，激素状态和预冲击）。因领地或领地界限不被尊重而恼火。</p> <p>根据弗劳恩克龙·霍夫曼：耿耿于怀，不能原谅，一再指责。</p> |
| 案例 | <p>→ 大多为攻击。无论是自己的还是从对手而来的攻击。</p> <p>→ 生同事或家人的气，邻居侵犯边界或冒犯。为领地或金钱发生争吵。气得“脸都绿了”。</p> <p>→ 被刺激或被挑衅，“大动肝火”。</p> <p>✱ 患者退休好几年了，之前他是警察，很长时间都有肝脏问题，但他没怎么在意。肝脏问题和之前的职业是有关系的。遵守法律和秩序对警察而言是至高无上的职责，因而产生了领地恼火冲击。但有一天，压垮骆驼的最后一根稻草落下了：他了解到妹妹隐瞒了母亲留下来的一大笔钱。= 领地恼火冲击复发。他与妹妹决裂，但也并不能缓解他的愤怒。患者死于肝昏迷（= 肝脏胆管康复危机）和综合征。（见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第333页）</p> <p>✱ 71岁的已婚右利手女患者有一个41岁的女儿，女儿有心理疾病（她七次自杀未遂）。她常常夜里接到女儿的电话，说自己要自杀。每次女患者马上驱车40公里到女儿家里。= 26年来胆管受涉的慢性领地恼火冲击。一年前，她终于和女儿划清了界限：如果女儿在电话里无礼，她会马上挂断电话。= 修复阶段开始：GGT（谷氨酰转肽酶）升高至144，GOT（谷草转氨酶）升高至68，恶心，极度肝肿大，腰痛，经过超声检查发现了“转移性肝癌”。多亏了她对生活的热爱和对五大生物学自然法则的了解，她摆脱了病痛挺过来了。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | <p>敏感性增加，随后胆囊或肝内肝外胆管细胞退化（溃疡）。同时环形平滑肌拉紧。中度疼痛（腰痛）。经常生气，愤怒，好发脾气。典型的复现性冲击（慢性）特征：油腻和酒精不耐受。GGT（最重要的数值）、GOT、GPT、AP值升高（全部或部分，请参见第47页）。</p> |
| 生物学意义 | <p>胆囊和胆管扩大以增大管腔空间。> 可以更好和更迅速地将胆汁送入十二指肠。</p> |
| 修复/康复 | <p>新陈代谢增加以重建胆管或胆囊的鳞状上皮，修复缺损。康复肿胀及胆管或胆囊发炎。冲击长时间持续后有胆道癌及高强度的修复阶段。胆汁输送可能暂时受阻（胆汁淤积）。若大多数胆管受涉，会引起黄疸。大多数为复现性冲击。</p> |
| 康复危机 | <p>剧烈疼痛，寒热交替，胆管肌受涉导致绞痛。</p> |
| 思考问题 | <p>若反复出现：哪种领地情形产生精神负担？（同事，老板，伙伴，邻居，兄弟姐妹）度假时症状减轻吗？（是>冲击存在于日常生活中，如：工作岗位上）症状是何时出现的？生活中有什么改变吗？（迁居，换工作，新伴侣，等等）冲击是否与孩童时代的事件有关？（爱发脾气的父亲或老师，与兄弟姐妹的争吵，与父母的争吵）家庭中是否有爱争吵的倾向？该话题中我可以学到什么？在未来我打算怎么应对类似情形？怎样的想法会有助康复？怎样的陈年旧怨或哪些指责羁绊着我？哪些外在的改变会有帮助？</p> |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第116页

治疗 冲击已消除，伴随康复，防止复发。若为复现性：找出冲击、原始影响和观念，并将其消除。指导思想：“生气的事情已经过去了。下次我从一开始就要更放松。”辅酶制剂，替代性海盐药剂：第3，4，9号。如有需要，可使用止痛药和消炎药，或进行手术。另请参阅第279页的《肝治疗措施》。

黄疸

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见上文）
红血细胞的生命周期约为120天，之后它们在骨髓、脾、肝中被分解为胆红素，并通过胆汁排泄出去。若胆汁流动受阻，血液中的胆红素浓度会上升。胆红素超过2 mg/dl被称为““黄疸” = 皮肤发黄。

阶段 **修复阶段。**胆管修复性肿胀引起暂时性阻塞 > 胆红素无法排出 > 血液中胆红素升高 > 皮肤、眼球发黄，尿液呈褐色。粪便由于缺乏胆红素呈浅色。

注意 黄疸也可能因红血细胞加速分解引起（溶血）。输血、毒素/药物、大瘀伤（钝器伤、挤压伤）和疟疾都有可能。

治疗 冲击已消除，伴随康复。若为复现性：找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。另请参阅第279页的《肝治疗措施》。

新生儿黄疸（核黄疸）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

我们发现，许多新生儿在头两个星期肌肤泛黄（= 新生儿黄疸）。主流医学认为这是正常现象，除了严重情况“核黄疸”。主流医学用红血细胞周期缩短（70天而非120天）、不成熟的肝脏以及大便不畅的新生儿肠道中胆红素吸收增加来解释此种现象。有趣的是去了解原生态民族新生儿的黄疸出现频率。

如果胎儿不必忍受超声波和羊水检查，如果母亲和胎儿不被反复折腾且承受精神压力，黄疸肯定会非常罕见。

可惜倍受欢迎的孕期超声波检查对于胚胎或胎儿来说是真正的风险。羊水因超声波噪声发热，甚至会形成气泡。噪声 > 危险 > 恐惧。有的胎儿挺过了检查，没有受到重大的伤害，另一些则陷入恐慌，造成疾病。

从五大生物学自然法则的角度看，新生儿黄疸不是正常现象，而是婴儿在胎儿期或分娩过程经受领地冲击造成的，或是转移冲击（父母的冲击）。

冲击 领地恼火冲击或较为少见的归属冲击（见上文）。

案例 → 孩子在母体中听到父母如何互相苛责。
→ 分娩过程艰难（例如：母亲承受的压力）。
→ 胎儿因超声波噪音感觉在领地中受到干扰。
→ 胎儿感觉到周围羊水里的穿刺的针头，同时也感觉到母亲对“基因缺陷”的恐惧。

阶段 **修复阶段：**胆管的康复肿胀引起暂时性堵塞 > 血液中的胆红素增加，皮肤发黄。

治疗 冲击已消除，伴随康复，防止复发。最重要的“治疗措施”：孩子可以不受干扰地留在母亲身边，感受父母间的和谐与爱（对孩子的爱，以及彼此之间的爱）。另见第279页的《肝治疗措施》。

胆结石（胆石症），微结石，胆绞痛²

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（参见第275页）

10-25%的成人都患有胆结石，最开始只是一个微小的凝结核，然后一层又一层的物质围绕其积聚。其成分98%是胆固醇，其余是钙和胆色素。胆结石通常存在于胆囊中，不易被察觉。但如果胆结石滑入胆管，就会引起麻烦。> 剧烈疼痛，敏感的鳞状上皮粘膜受刺激引起绞痛。由于胆汁拥堵，血液中胆红素增加（> 黄疸）。

阶段 **再现性冲击：**长时间冲击活跃引起胆管和胆囊的疤痕性萎缩。炎症（修复阶段）或多或少意味着胆汁阻塞。> 胆的“转运能力”减弱 > 增厚，形成凝结核。> 结石生长。

康复危机 胆绞痛，剧烈腰痛，寒热交替：身体试图通过蠕动的胆管收缩排出胆结石，小结石和微结石有可能排出，但很大的结石不行。这时有必要以主流医学的措施进行干预。

注意 低脂食物和饮食中缺乏苦味物质有助于胆结石形成，因为对胆的需求过低。> 胆增厚 > 结石形成。（打个比方：若是河流补水过少，就容易有垃圾滞留。）综合征（肾集合管冲击活跃）情况下胆管变小，有利于结石形成。因此，肥胖的人更容易胆固醇高。
饥饿生存冲击（参见第273页）的保持性修复也有可能因为胆汁产生过少促进结石形成。

治疗 思考问题参见第275页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。寻找有爱的地方，有爱的地方就有答案。指导思想：“给我宁静吧，让我接受不能改变的，给我勇气吧，让我去改变我能改变的，给我智慧吧，让我分辨出什么是我能改变的，什么是我不能改变的。”
根据莫里茨：肝清洗。“石质土”（矿物混合材料，属于处方药）分解胆结石。如有必要，破碎结石或进行手术。但要注意：胆囊切除太过频繁（易赚钱的初级手术）。胆结石一般不会对身体有影响。切除胆囊并不一定保证绞痛消失。
绞痛情况下使用镇痛和抗痉挛药。另请参阅第279页的《肝治疗措施》。

急性肝衰竭（肝昏迷，肝性脑病）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。症状包括从嗜睡到丧失意识（昏迷）。根据主流医学的观点，生命即将走向终结（缺乏解毒功能）。可惜主流医学不了解康复危机，如果了解康复危机就会知道，肝昏迷的确危险，但却是修复阶段的一部分。> 因此不要太早放弃！

阶段 **康复危机：**若GGT开始骤降，就意味着肝衰竭。其实肝功能的缺乏（氨等氮化合物进入血液）还不是那么危险的，而是大脑中的康复危机：肝昏迷是一种“脑昏迷”。= 因空间需求失去意识以及严重的低血糖。

注意 GGT是有关胆管最有说明力的数值，女性约为40U/L，男性约70U/L（根据UL标准）。
当GGT值开始下降时，就开始进入康复危机。若数值不超过400，康复危机一般来说风险性不高。若数值处于400-800，风险就很很高了。这样高的数值几乎总会存在综合征。

治疗 紧急入院治疗。冲击已消除，伴随康复，防止复发。如果仍然活跃，应消除逃避冲击。
康复危机期间大脑处于“极限状态”，需要大量葡萄糖。> 葡萄糖口服或在丧失意识的状态下使用胃管 > 葡萄糖输液的缺点是，他们会在人体内与水结合。重要提示：基于可能的逃避冲击（综合征），需要医院内充满爱的人性化关怀。另参见第279页的脑压症状的治疗措施。

2 参见哈默博士《表格书》，第116页

脂肪肝（肝脂肪变性）

富裕和文明的典型疾病。

原因

- 糖分摄入过多：果糖由肝脏代谢，且不依赖于胰岛素。若吸收过多，则会转化为脂肪并储存在肝实质中。

- 进餐过多，运动过少 > 多余的能量以脂肪形式被储存于肝脏和体内。

- 饮酒过多/过于频繁：酒精被人体归类为有毒物质，因此被肝脏优先代谢。> 肝脏减少其燃烧脂肪、蛋白质合成等正常工作，完全专注于代谢毒物。> 脂肪储存在肝脏和身体的其他部位，肌肉营养不良（>

肌肉萎缩）。其他有毒物质（如：药物，毒品和尼古丁）也会使肝脏也进入“紧急状态”。

- α 和 β 胰岛细胞有意义的生物学特殊程序（见《胰腺》）和肝实质有意义的生物学特殊程序（见《肝脏》）对脂肪肝也起作用。在肝细胞中储存脂肪对生存来讲至关重要。

治疗

很好治愈的疾病。努力方向：清洁饮食，足量运动，避免毒素。根据症状和血常规报告考量上述哪些有意义的生物学特殊程序可能存在冲击活跃。

肝囊肿（多囊性肝病，多囊肝）

无论是内胚层肝实质，还是外胚层鳞状上皮上均可能产生囊肿。两种类型的囊肿可能有几厘米大。

肾集合管的冲击活跃起加强作用，并会用液体填充旧空洞。

- **肝实质囊肿**（囊腺癌，单肝囊肿）：饥饿生存冲击。肝圆形病灶癌后的状态（见《肝腺癌》）。

- **胆管囊肿**（鳞状上皮）：领地恼火冲击（案例及过程参见《肝炎》）。复发或保持性修复阶段后的状态：若胆管阻塞时间较长，胆管上游就会被拉伸 > 胆管增生，囊肿形成。阻塞也会损害肝实质（主流医学中的“网状坏死”）。

肝脏疤痕（肝硬化）

可能的原因

- **胆管**：胆管的细小分支几乎可到达肝脏的每一角落。复现性领地恼火冲击导致胆管疤痕性萎缩。鳞状上皮被越来越多劣质的结缔组织取代。= 主流医学中“原发性胆汁性肝硬化”。> 因胆汁淤积也会引起肝实质受损。> 肝硬化。血液中的GGT数值升高。
- **肝实质**：复现性饥饿生存冲击导致结缔组织改变或肝实质破坏（肝实质坏死）。多次肝结核后的状态 = 肝硬化。注意：血胆碱酯酶值降低。
- **中毒**：几乎没有任何药物不损害肝脏。从合成的。

激素制剂到普通的止痛药，每种化学药品都必须由肝脏消解。慢性的药物/毒品滥用及酗酒都会损伤肝脏，肝脏损伤的最终阶段就是肝硬化。

哈默博士断定，大多数酗酒者都属于更容易受冲击影响的社会底层。“不是癌症源于酒精，而是酒精和癌症源于愤怒和忧伤。”肝硬化大多导致门静脉阻塞和高血压——肝脏只能在压力升高的情况下吸收血液（肝内门静脉高压症）。

肝治疗措施

- 停止药物、酒精和毒品中毒。晚上少吃，以便肠道内发酵不产生劣质酒精。如有需要，采用节食疗法。
- 注意饮食搭配：淀粉（谷物，面包）不与糖组合，不食用相克食物。
- 根据莫里茨的描述，饮用植物油清理胆管。
- 早上和上午多喝水以排毒。
- 巴赫花卉疗法：山毛榉，菊苣，龙胆，荆豆，杨柳。
- 茶饮：水飞蓟，小茴香，牛蒡根，蒲公英，龙牙草，白屈菜，百金花，蓍草，刺楸，菊苣，中亚苦蒿，绿茶。
- 蒲公英疗法：春天每日干嚼5至6支蒲公英茎。
- 希尔德加德疗法：板栗蜂蜜，桑椹酒特调。瑞典苦味酒。
- 调味料：姜黄，小茴香，西红花，迷迭香，杜松子。
- 卡纳面包饮剂。
- 常吃旱金莲和黑萝卜。
- 亚麻油（ ω -3脂肪酸）
- 沸石粉内服。
- 肝区包裹。
- 精油：迷迭香，蜜蜂花，枫子香
- 右侧胸椎和腰间按摩，针灸或推拿，足间反射区按摩。
- 凯西疗法：蓖麻油包裹，7天一个疗程：将30cm见方的方巾用蓖麻油浸泡，铺在右腰间，盖上一块塑料片，再放上热水袋。用毯子包裹一小时。之后服用小剂量橄榄油。
- 虚弱时每天服用2个鸡蛋，1至2汤匙鱼肝油。

胰腺

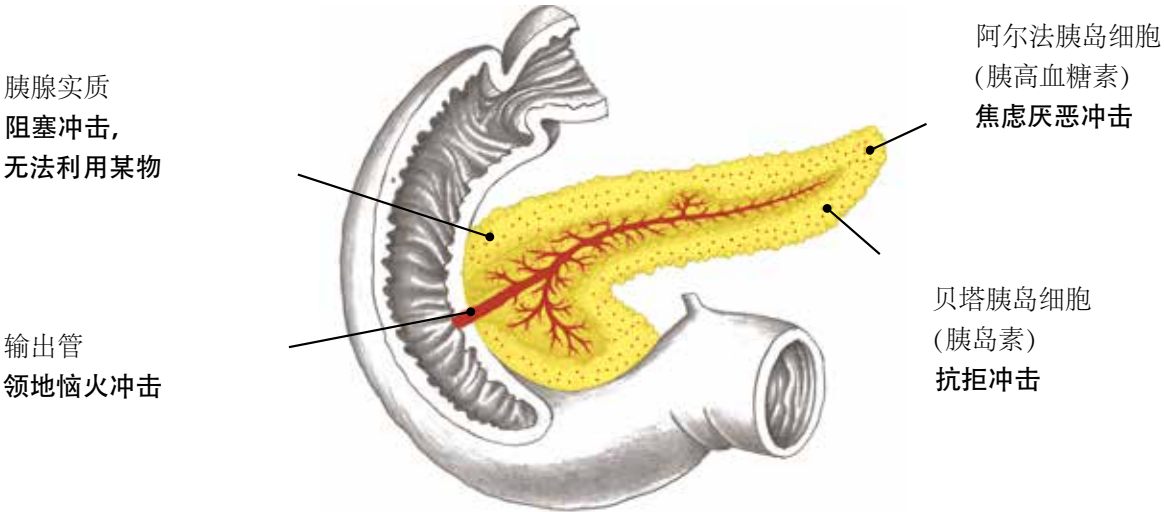
胰腺呈鱼钩形处于上腹部，横在胃后面。内胚层胰腺实质每天产生1至1.5升的消化液（= 胰液），胰液中含有分解脂肪、蛋白质和碳水化合物的酶。外胚层输出管吸收胰液，并将其输送至十二指肠（= 外分泌腺功能）。

如同“葡萄干分散在蛋糕里”一样分散在胰腺组织中的两种类型的外胚层荷尔蒙腺（所谓的“内分泌器官”）：

- 阿尔法胰岛细胞，产生胰高血糖素。胰高血糖素提高血糖值。

- 贝塔胰岛细胞，产生胰岛素。胰岛素降低血糖值。这两种激素直接进入血液（= 内分泌腺功能）。

这两个有关血糖的有意义的生物学特殊程序是绝对的短时间程序，以为斗争或逃避做准备。它们的意义仅在于此，也只有在这样的情况下才是有益的。只可惜在现代生活中这样的冲击长时间存在，其意义由此丧失。



贝塔胰岛细胞有意义的生物学特殊程序

顽固性高血糖（主流医学1型糖尿病）¹

激素胰岛素降低血糖水平，并进入肌肉。该有意义的生物学特殊程序中，贝塔胰岛细胞中的胰岛素产生持续减少，所以血糖升高，但肌肉中的糖水平降低，这是胰岛素产生减少的结果。

高血糖值的情况下糖从尿液中被排出（因此被称为“糖尿病”）。贝塔胰岛细胞受右侧（雄性）大脑皮层所控制。

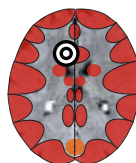
¹ 冲击内容可参考哈默博士《表格书》，第138页。阶段、生物学意义请参考大卫·穆尼希：<http://www.5bn.de/?s=zucker&x=0&y=0>



| | |
|-------|--|
| 冲击 | <p>抗拒冲击——斗争的预备阶段。抗拒某人或某事，但认为力量不够；拒绝某人（大多数为有权威者）或某事（例如：具体的工作）；觉得必须与某事做抗争；被迫做某事或不情愿地必须做某事。或焦虑厌恶冲击。（受利手性、激素状态和预冲击情况影响）</p> <p>说明：雄性面对不幸的反应是防卫和抗拒，之后是开战。</p> <p>弗劳恩克龙-霍夫曼猜测冲击与寒冷有关（例如：家族先辈受冻）。</p> |
| 案例 | <p>→ 被强迫或感到被强迫做某事。</p> <p>→ 必须做不想做的事情（例如，去幼儿园或去学校）。</p> <p>✱ 意大利前总理贝蒂诺·克拉克西在他的政治生涯末期被证实与黑手党有牵连。他必须面对所有可能的攻击，而且还要澄清大量事实。= 抗拒冲击，不得不面对指控。当压力过大的时候，他逃到突尼斯，但在那里也不得安宁，因为他不得不在采访中为自己辩解。= 保持性冲击活跃：胰岛素产生受限 > 血糖升高 = 糖尿病。因为远离故乡，他还遭受逃避冲击。身体严重积水，再加上糖尿病，2000年这位政治家离开了人世。（见：克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第430页）</p> <p>✱ 左利手年轻女子离婚后因前夫不支付两个孩子的赡养费而恼火，她不知道该怎么办才好，只好威胁前夫要提起诉讼。但其实她内心非常抗拒这种做法，因为她不想以这种撕破脸的方式解决问题。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | <p>在斗争预备阶段对某事很抗拒 = 冲击活跃时间。这时产生胰岛素的贝塔胰岛细胞功能受限 > 仅分泌较少的胰岛素。> 血糖水平升高（高血糖症，糖尿病）。但糖尚未进入肌肉，对马上到来的宣泄（斗争）做好准备。事实上该冲击大多为保持性冲击。主要症状：总是口渴，多尿，疲惫，虚弱，注意力难集中。</p> |
| 生物学意义 | <p>为接下来的斗争在血液中“囤积糖分”（短时间存储）</p> |
| 修复/康复 | <p>宣泄 = 斗争或逃离：胰岛素分泌 > 血糖下降，因为通向肌肉的阀门打开 > 为肌肉供应大量糖分用于斗争，直到高血糖水平被耗尽为止。修复阶段的第二部分可能产生相反的低血糖。</p> |
| 康复危机 | <p>阵发性短时间内血糖急剧上升。</p> |
| 思考问题 | <p>何时起出现症状？（冲击/触发性事件发生不久）我抗拒什么？（不好的情形，受责骂，被强迫）尽管我不情愿，我还是做了什么事情？我被迫忍受什么吗？（性方面的，学校，义务）</p> <p>血糖测量：那些情形下或之后我的血糖水平偏高/偏低？（冲击活跃、冲击延续或冲击消除的信号）</p> <p>家族内是否有糖尿病史？是 > 找出家庭主题：受涉个人之间有哪些类似？（类似的命运）最早的影响是什么？这样的冲击对我有何触动？（幼年时期，怀孕期间父母的压力，家族内的事件）</p> <p>若涉及孩子：也要考虑转移性冲击（父母受到的压力 > 孩子出现症状）</p> <p>疾病/康复困难对孩子有哪些好处？（父母的关心照顾，优越性，学校里被特殊对待）我具体要改变什么？</p> |
| 治疗 | <p>找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。采用糖尿病治疗措施（参见第284页）。</p> <p>如果都不起效，可采用主流医学中的胰岛素替代疗法，但不用过于心急，高血糖只有长期存在才会有负面效果。胰岛素替代疗法导致自身胰岛素分泌更少。几周时间空腹血糖为300 mg/dl（正常值为100）毫无问题。但长期来说，若空腹血糖值超过200 mg/dl就必须采取措施。</p> |

血糖升高的其他原因

- **压力高却没有随后的能量倾泻**：无论是动物还是人类，压力高时胰岛素减少糖水平升高，以便接下来达到最佳的斗争状态或最迅速地逃离。不同的是：动物打斗或逃离会真实发生，因此升高的血糖会确实被降低，而“文明”的人类却不是这样。例如，我们开车时会愤怒地竖起中指或挥挥拳头，但仅此而已。没有能量的宣泄。同样的一幕也会在办公桌前或电视机前上演。糖尿病是典型的文明病。> 压力高却缺乏运动，会导致血糖水平升高。
- **接种疫苗**：接种过程及中毒引起冲击。
- **药物引发**：许多药物会造成交感神经紧张，间接提高血糖水平。尤其是可的松，儿茶酚胺，抗生素等药物。
- **营养过剩**：能量供给和消耗之间不平衡。> 肥胖，引起高血糖。不过，这并不是普遍现象，并不是每一个体重偏重者都血糖高，但肥胖者会有高血糖倾向。



阿尔法胰岛细胞有意义的生物学特殊程序

低血糖（低血糖症，高胰岛素血症）¹

激素胰高血糖素将来自肝脏的糖分汇集进血液，提高血糖水平。

该有意义的生物学特殊程序中胰高血糖素降低。> 而糖并未被肝脏“召回”，不进入血液 > 血糖水平低。

冲击 针对某些特殊人或事的恐惧厌恶冲击。经历某些反感的事情。或少见情况下的抗拒冲击。
(受利手性、激素状态和预冲击情况影响)

解释：雌性应对不幸的反应是恐惧和厌恶。而雄性则选择前进型的攻击，相比之下雌性的行为更为被动。

阿尔法胰岛细胞由左侧（雌性）大脑皮层控制。女性的一般反应为恐惧、恶心或厌恶。

案例

→ 感到厌恶反感，或者是“纯粹的惊吓”。

→ “害怕得发抖。” “感到恶心想要溜走。” “啊，真倒霉！”

→ 厌恶化疗、发臭的伤口或重伤病人。或厌恶自己毁容（如：事故后）。

→ 厌恶特定的动物，如：蜘蛛，蛇，老鼠。

→ 小孩很反感的饭，但又必须要吃光。

→ 女清洁员必须打扫很脏的男厕所。= 恐惧厌恶冲击。由于低血糖她总是觉得很饿，结果变得越来越胖。

❁ 有两个成年儿子的53岁女患者在中学时与丈夫结识。16岁时她第一次见到公公。当时的情形非常令人不快，从此后，她一直都很反感自己的公公。同时她还遭受胃粘膜受涉的领地恼火冲击。多年来，她一直患有贪食症。（贪食症综合情形 = 恐惧恶心冲击 + 领地恼火冲击，见第397页。）（自有档案）

¹ 冲击内容可参考哈默博士《表格书》，第143页。阶段、生物学意义请参考大卫·穆尼希：<http://www.5bn.de/?s=zucker&x=0&y=0>

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 阿尔法胰岛细胞功能受限（主流医学认为“胰高血糖素不足，高胰岛素血症”）。低血糖，对甜食的热望，出冷汗，颤抖，皮肤苍白，无力（就像走路踩在棉花上一样），无法集中注意力，意识障碍（昏厥），头痛。长时间冲击活跃可能引起肥胖（总有饥饿感）。心理倾向：戒备心强，与人和事物保持一定的距离，有洁癖。 |
| 生物学意义 | 1. 增加糖的摄入（对甜食的热望）和冲击活跃阶段在肝脏中对糖的储存，充分积累糖分，以便为随后的行动（逃生或撤退）提供大量的能量。 2. 昏厥是被动行为的极端形式。个体以不受损失的形式脱离现实。 |
| 修复/康复 | 克服恐惧、厌恶或排斥 > 产生更多胰高血糖素 > 糖从肝脏中释放 > 血糖水平正常化。 |
| 康复危机 | 血糖水平短期急剧下降，此后可能血糖在较长时间段升高。 |
| 思考问题 | 症状何时出现？在可能的时段直至今日我对什么感到恐惧厌恶？（不好的生活情景，工作岗位，伴侣的强迫）存在哪些固有观念和印记？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。 在病情急性期以静脉注射的方式注射胰高血糖素，但口服摄入糖分更好（葡萄糖，果汁）。 参见下一页有关糖尿病的治疗措施。 |

暴饮暴食症

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。主流医学将暴饮暴食症完全视为心理疾病。我们要了解其机体方面的背景。但无论如何，暴饮暴食是内在匮乏血糖升高的其他原因

（被承认、被爱）的外在体现。

血糖高且变化大（糖尿病）

| | |
|----|---|
| 冲击 | 针对某些特殊人或事的恐惧厌恶冲击以及同时存在的对某人或某物的抗拒冲击。= 高血糖和低血糖的综合。 上述两种涉及糖的有意义的生物学特殊程序同时活跃。 |
| 案例 | ✿ 兄弟姐妹三人中最小的孩子从小就整天忍受着父母的争吵。父亲总是脾气“爆发”，因为妈妈常常“找茬”，甚至有时父亲还会动手。= 抗拒冲击和恐惧厌恶冲击（据脑CT记录）。12岁时他就被诊断出糖尿病。如今他41岁了，每当他与亲近的人争吵时，血糖会升得很高（冲击延续）。患者坚决拒绝胰岛素替代治疗。不过他发现，高血糖时伤口愈合能力很差。= 高血糖危害的信号。两年来，他设法通过运动和调节饮食的方式减轻体重，使血糖保持在140至100之间。现在伤口愈合能力重新变好了。（自有档案） |
| 阶段 | 不同冲击及阶段之间转换。 两个有意义的生物学特殊程序的结合。根据当时哪个冲击起主导作用，从而导致高血糖或低血糖。因此血糖数值波动大。 |
| 治疗 | 思考问题参见前页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。也请参见下文有关糖尿病的治疗措施。若都不见效：主流医学的胰岛素替代疗法。 |

老年糖尿病（糖尿病2型）

● 因激素水平变化，当阿尔法胰岛细胞受涉的恐惧厌恶冲击发生在对面的大脑半球，激活贝塔胰岛细胞的中枢区时，就可能导致老年糖尿病（参见第17页大脑皮层的图示）。低血糖就会转成高血糖。这也是为什么肥胖人群容易得老年糖尿病的原因。肥胖人

群总是低血糖，因此总有饥饿感，因而会变得肥胖。更年期会导致长时间的饥饿感，会被诊断为糖尿病2型。（参见第282页起的相关内容）

● 第二种可能性是老年时经历抗拒冲击，且该冲击保持活跃 > 高血糖（参见第280页和第282页）。

糖尿病综述

通常糖尿病总是意味着冲击的保持性活跃。

主流医学认为，糖尿病会造成血管损伤（视网膜血管、糖尿病足）。若血糖不继续进入组织确实是有危害的。不论如何，若高血糖长时间存在，应采取措施，通过消除冲击、改变生活方式、调整饮食或药物（胰

岛素）来降低血糖。但决定采用胰岛素替代治疗之前必须考虑清楚：较长时间的胰岛素治疗就意味着不能随意停止，因为自身的胰岛细胞随着时间推移会越来越受限。> 尽可能低剂量用药。

糖尿病的自然治疗措施

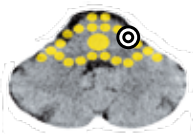
● 指导思想：“如果我能应对得了就应对，应对不了就不去理会。”“走自己的路，自己做决定。”“我不让自己处于压力之下。”

● 经常性运动，最好是适量的户外耐力运动，以便迎合生物学意义，使糖燃烧。若抗拒冲击自身与运动相关，那么不宜运动，否则会使冲击活跃，血糖也会由此升高。

● 避免单糖碳水化合物，如：淀粉、精制面粉、糖、软饮料，等等。

● 营养全面的生态食物，尤其是各种豆类、小扁豆、草莓、燕麦、马铃薯、胡萝卜、洋姜、芦笋、辣根、肉桂。

- 卡纳面包饮剂。
- 补充维他命D和铬。
- 鱼肝油，亚麻籽油。
- 凯西：常吃洋姜（富含菊粉）。
- 茶饮：葫芦巴、牛蒡根、接骨木，委陵菜。
- 学习深呼吸。
- 双氧水
- 也可以尝试煤油疗法。



胰腺实质有意义的生物学特殊程序

胰腺癌（胰腺腺癌，浆液性囊腺瘤，腺泡癌）¹

主流医学认为胰腺癌是“恶性”最高的疾病之一。这种悲观的预言与主流医学的治疗措施共同导致绝大多数患者的死亡。

冲击 阻塞冲击：无法利用某物；不能实现利益或获得收益；与家人生气；金钱、财产或继承权引发的争议。

根据弗劳恩克龙-霍夫曼：发生的很可怕的事情；别人对自己行为的愤怒或自己对别人行为的愤怒（例如：家庭内部的争吵）。

案例 → 无法保留想要的东西。
→ 被夺走某样东西或自身失去了价值。
→ 无法利用或接纳某物（经常与家庭相关）。

✿ 约翰·F·曼德在《是什么让你健康》（详见参考文献）中描述了自己的胰腺癌病症及其冲击原因：“……我和妻子分开已经有8年了。2002年3月我提出离婚。2002年10月底，我收到了妻子律师的来信，信里的两项要求完全出乎我的意料，让我猝不及防……一瞬间我满脑子都是那些新要求。从十一月起我手脚冰凉。寒冷无处不在，甚至在夜里的床上。我的食欲减退。”（= 冲击活跃阶段）最终曼德先生都挺过来了。

✿ 女患者是美容院的经理，她聘用了一个副手，却发现新员工并不合适，她太爱说，可工作却不能完成。女患者每次经过副手的办公桌都很生气。= 与家人的恼火冲击。（女经理将员工都视为家人一样）。解聘副手前一天，女患者心想：“谢天谢地，我再也不用看到她了。”= 冲击消除，修复阶段开始。接下来她呕吐不止，寒热交替（= 康复危机）。多亏她了解相互的关联，她战胜了疾病，一切恢复正常。（见吉塞拉·霍姆佩施《<金书>治好了我的癌症》）

冲击活跃 功能增强，分泌质量的菜花状肿瘤生长（大多不被察觉）。血液中的淀粉酶、脂肪酶、CA 19-9、CA 50、CEA稍有增加（参见第50页）。

生物学意义 更多的胰腺组织可形成更多的胰酶，以更好地分解食物。若无法得到期待中的阻塞物（如继承权），那么大自然会通过细胞增加让目前已有的被更好地利用。

修复/康复 功能正常化，肿瘤的结核性干酪样退化 = 胰腺结核。疼痛，发热，盗汗，还可能有腹泻。如果没有合适的细菌存在：形成结缔组织包膜，退出新陈代谢过程。有可能留下组织空洞或钙质残余。大多数为复现性冲击。

康复危机 寒热交替，疼痛剧烈。

思考问题 什么事情（曾）让我无法消化？我不能获得哪些期待中的利益？什么让我生气？什么在这一方向上产生印记我？（幼年时期、父母的思维方式、祖辈的经历？）什么样的观念早就这一冲击？（例如：“我有继承权。”，对公平的执着）该诊断对我的人生道路有什么样的意义？（更换方向，思考生活的意义）我准备好重新开始了吗？

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。好好休息，以便结核康复。若肿瘤变得太大，可进行手术，无需化疗和放疗。遗憾的是，如今几乎没有一个外科医生敢根据这些规范来进行手术。另请参见第287页的《胰腺治疗措施》。

内胚层

十一

¹ 参见哈默博士《表格书》，第23页

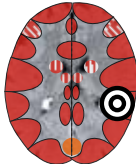
慢性胰腺炎（慢性胰腺炎，胰腺外分泌功能不全）

内
胚
层

+ -

| | |
|-------------------------|--|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见前页） | |
| 阶段 | 再现性冲击或持续性修复 ：基本组织的过度退化。酶产生过少（淀粉酶、脂肪酶减少）> 因缺乏酶而产生的胀气、油便、腹泻等消化问题，中度腹痛，腹胀。 |
| 治疗 | 思考问题参见前页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 低脂肪饮食，必要时补充胰酶或含酶食物。另请参见第287页的《胰腺治疗措施》。 |

胰管有意义的生物学特殊程序



胰管癌（胰管癌，管内乳头状粘液性肿瘤）¹

外
胚
层

- +

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 领地恼火冲击或较少见的归属冲击（取决于利手性、激素水平和预冲击状况）。因为领地或领地界限不被尊重而生气。 |
| 案例 | <p>→ 大多数涉及攻击性，或者是自己，或者是来自对手的。</p> <p>→ 与同事或家人生气；邻居对领地边界的侵犯；围绕钱的争端。</p> <p>❁ 50岁的商人25年前与前妻结婚。共同的生活中，前妻一再告诉他，她心有所属，其实并不爱他。同时她完全不让他参与女儿的教育（女儿现在20岁）。他觉得自己就是个“备胎”。= 胰管受涉的领地恼火冲击> 活跃阶段胰管扩张。两年前他离了婚，母女俩儿至今还指责他“抛妻弃子”。幸运的是，他很快结识了一个爱他的女人。两个月前，他的女儿突然来找他并告诉他，她和母亲的关系像在监狱中一样令她感到窒息。= 冲击已消除> 腹部膨胀，有按压痛= 由于排泄管重建导致的胰腺炎。某个周末他因绞痛不得不住进了医院。= 康复危机。淀粉酶和脂肪酶都大大增加，做了不必要的胆囊切除手术。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 胰管及其深入基本组织的小分支细胞退化（溃疡），同时环状平滑肌松弛无力。中度疼痛。 |
| 生物学意义 | 排泄管扩展（= 管腔扩大）能更好更快地将胰腺液输送到十二指肠中。 |
| 修复/康复 | <p>被“拉薄”的排泄管通过增加新陈代谢重建=炎症，修复缺损=胰腺炎。可能发高烧。大多数为再现性冲击。</p> <p>康复肿胀引起暂时性封堵。> 血液中胰腺酶升高（淀粉酶，脂肪酶）。几乎没有胰酶可以到达小肠，因此大便中常见未消化的食物。综合征加重症状。</p> <p>修复阶段末期胰管重新打开。> 数值正常化。复发引起排泄管疤痕改性（纤维化）> 有凹凸，可能伴有胰腺结石。</p> |
| 康复危机 | 胰腺绞痛 = 排泄管肌肉阵发性痉挛，寒热交替。 |
| 思考问题 | 首先根据症状搞清楚有意义的生物学特殊程序处于修复阶段还是活跃阶段？或者属于再现性 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第117页

危机？何时出现修复症状的？（大多数为冲击消除）之前不能承受的是什么？有过何种领地压力？什么让我紧张？冲击的深层次原因是什么？（幼年时期的影响，父母的经历）我应该摒弃哪些观念？

治疗 若为复现性冲击：找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。寻找爱，有爱的地方就有出路。如有需要，可使用消炎、退烧、或止痛药物。必要情况下，可进行手术。另请参见下文《胰腺治疗措施》。

急性胰腺炎（胰腺炎）

可能的原因

● 胰腺实质发炎

修复阶段：肿瘤组织（胰腺结核）结核性干酪样退化。腹部呈带状疼痛，肿胀，有按压痛，胀气，恶心和呕吐。血液中胰腺酶（淀粉酶和脂肪酶）升高。发热，盗汗（第285页起的相关内容）。

● 排泄管发炎

修复阶段：鳞状上皮的修复。康复危机中绞痛（第286页起的相关内容）。

区别性特征

强烈的（恶臭）盗汗仅发生在胰腺结核情况下。胰腺实质发炎情况下，从一开始到修复阶段结束均有疼痛。胰管有意义的生物学特殊程序中，冲击活跃阶段无发炎常见的拉扯痛，康复危机中绞痛，高热。

治疗

冲击已消除，伴随康复，防止复发。根据发炎程度：使用止疼药、输液等。

胰腺治疗措施

- 食物在口中细细咀嚼，为消化做准备。
- 生态碱性食物，尤其多吃洋姜、姜黄、姜、椰子油。
- 茶饮：桑寄生、百金花、茴香、薄荷。
- 凯西疗法：腹部蓖麻油疗法（详见第279页）。
- 巴氏花卉疗法：菊苣、帚石楠。
- 胰酶替代疗法：若有必要可在慢性疾病中采用

（如：Wobenzym）。

- 鱼肝油。
- 卡纳面包饮剂，有效微生物。
- 沸石粉内服。
- 避免烟酒咖啡等嗜好品，避免食用易引起腹胀的食品。

肾和输尿管

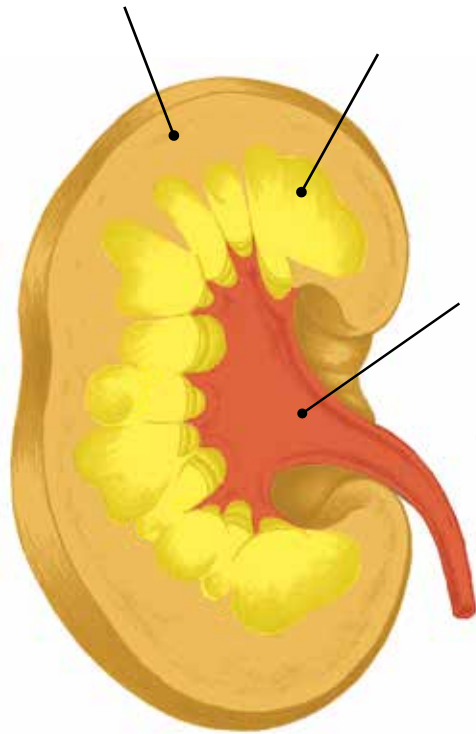
双肾呈豆状，每个重约120-200g，位于腹膜后面脊柱的左右两侧。肾的任务是过滤血浆，以形成尿液，调节身体的水分以及酸碱平衡。

中胚层的肾实质发挥过滤功能，每天在肾小球中形成180-200升原尿液，其中80-90%被仍属于肾实质的肾小管吸纳。

在内胚层肾集合管中尿液中的水分被吸收，最终只剩余原尿液的大约1%成为所谓“最终尿液”，即每天约1.5升尿液通过外胚层的肾盂、输尿管和膀胱排出体外。

肾实质
流体冲击

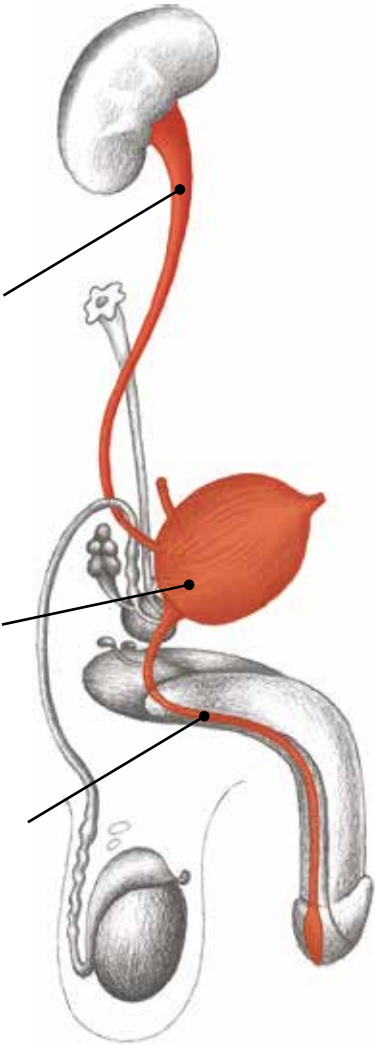
肾集合管
生存或逃避冲击



肾盂，输尿管
领地标记冲击

膀胱
领地标记冲击

尿道
领地标记冲击



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封二左上图，阿米奇迪德克出版社



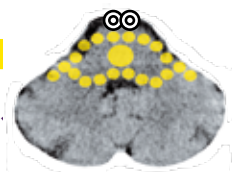
肾实质有意义的生物学特殊程序

肾肿瘤（肾母细胞瘤），肾囊肿¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 流体冲击，冲击因过多的水或液体产生；液体或水成为危险的冲击（“不会游泳者掉海里的冲击”）。 |
| 案例 | <p>✱ 患者回家后惊恐地发现地下室被水淹了，因为洗衣机的进水口破了。= 流体冲击 > 活跃阶段肾实质细胞退化，修复阶段细胞重建，长出囊肿。（自有档案）</p> <p>✱ 女患者最心爱的猫在游泳池中溺水而死。她发现它的时候，猫浮在水上，已经咽气。= 流体冲击。三年后偶然发现她患上了肾母细胞瘤。她被建议立即化疗，该患者离世。（自有档案）</p> <p>✱ “奥莉薇雅事件”：奥莉薇雅和姑姑在湖上乘坐快艇。姑姑突然发现快艇漏气，于是尖声喊道：“救命，救命，我们要淹死啦！”。奥莉薇雅认为她们很快就会被淹死= 流体冲击。 > 活跃期细胞坏死，修复阶段细胞生长。她被诊断出了肾母细胞瘤。（见赫尔穆特·皮尔哈：《奥莉薇雅：命运日记》，第564页）</p> <p>✱ 女患者患有严重的尿失禁。= 流体过多冲击。（自有档案）</p> <p>✱ 现年40岁的女患者5岁时经历流体冲击：她与朋友在河岸玩耍时，突然脚一滑掉进河里被河水冲走了。幸运的是，一个年纪大一些的孩子把她拽上了岸。但那可怕的一幕至今记忆犹新。冲击活跃阶段，肾脏中形成了一个“洞”，随后的修复阶段长出了10厘米大的肾囊肿，但40年来并没有造成疼痛。</p> <p>注：病人对流体冲击很“敏感”，因为她还是母亲腹中的胎儿时，随母亲一起面临洪水的威胁。因为洪水已经淹没了楼下的房间，怀孕的母亲不得不逃到阁楼上。= 流体冲击。（见：克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第420页）</p> |
| 冲击活跃 | 肾实质一个或多个位置的细胞退化（坏死）> 肾过滤组织缺失> 为了保持过滤能力，机体提高血压（= “补偿性高血压”）。细胞坏死本身并不被察觉。 |
| 修复/康复 | 细胞退化的孔中形成一个或多个有液体的肾囊肿（= 主流医学：“多囊性肾病”）。随着时间的推移，囊肿内日益填充具有肾功能的组织。九个月后，自带动脉和静脉等的“附加肾”形成。当囊肿自带的血液系统形成后，起初与邻近器官因必要的血液供应而形成的粘连（主流医学称为“浸润性生长”）分开。如其他肾实质一样，此“附加肾”也具有过滤血液的功能。从此时其就没有必要再增加血压。 > 修复阶段末期血压正常化。 |
| 生物学意义 | 过滤能力和尿液生成能力增大。未来可以更好地应对更多的水。 |
| 思考问题 | 借助症状（血压、超声波检查、x射线检查，一般性症状）搞清楚冲击所处阶段。有哪些压力与水 and 液体相关？（游泳、水上运动、厨房或工作岗位的事故、对溺水者的同情）有哪些与水相关的印记？（例如：幼年时期的经历，曾经被推下水，上辈人的经历）怎样我才能摆脱？我对现实状况可以做出哪些改变？该有意义的生物学特殊程序与利手性无关（因为大脑半卵圆中心所处位置较深）。 |
| 治疗 | <p>若冲击明显且从长期角度已被消除，则无需采取任何措施。</p> <p>若肾母细胞瘤过大，则进行手术。可能9个月后才发现细胞瘤，那时肿瘤已形成了自己的血管系统，并慢慢从邻近器官中脱离。但只有当确定冲击确实已被消除的情况下，才宜等待。</p> |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第69和第81页

肾集合管有意义的生物学特殊程序



体内积水，尿毒症，肾集合管肿瘤，肾细胞癌（腺癌）

每个有意义的生物学特殊程序在关键时刻都是非常重要的。但是必须先指出最重要的一个，然后才是这个肾集合管的有意义的生物学特殊程序。这些微不足道的肾小管的意义远远超出了肾脏本身。每种另外的有意义的生物学特殊程序都受到活跃中的肾集合管有意义的生物学特殊程序的影响，这一点对治疗来说至关重要。因活跃的肾集合管冲击产生额外的积水，可能会加剧每个有意义的生物学特殊程序的修复阶段，例如：心脏受涉的康复危机——心肌梗塞时产生严重的后果；或在骨受涉（如脊柱）的康复危机中导致极度疼痛。若康复中的哈默病灶由于肾集合管冲击活跃“膨胀”的话，产生的压力在脑内也会引起问题。

综合征定义：若活跃的肾集合管有意义的生物学特殊程序与另外某种有意义的生物学特殊程序的修复阶段同时存在，哈默博士就将其称为“综合征”。例如：腰痛（= 作为核心冲击的轻视冲击的修复阶段）+ 活跃的肾集合管的有意义的生物学特殊程序 = 综合征 > 腰痛严重，可能椎间盘突出。

从治疗角度，消除逃避冲击在综合征的情况下具有优先性。

冲击 生存或逃避冲击（例如：失去住所），水不够，衣食不足或感到孤独，感觉积蓄不足、受到忽视、无人庇护或者被丢下不管。

案例 * 女患者住进医院，但谁都没有时间关照她，连医生也几乎不管她。= 逃避冲击。注：常见于住院患者。> 活跃阶段肾集合管瘤生长（> 积液形成），修复阶段的结核样退化。（自有档案）

* 男患者被告知患有前列腺癌。= 生存冲击。（自有档案）

* 15岁的女孩被违背意愿送进了寄宿学校。父母原本是好意，希望由此解决她的学习障碍。但女孩在陌生的环境倍感孤单。= 冲击（感到孤独）。这些年里她变得身体肥胖。（自有档案）

* 10岁的男孩与父母一起搬到了距离原来的家700公里以外的地方。他想念他的许多朋友及熟悉的环境，感觉非常孤单。在新学校也并不顺利。短短两个月的时间，他就变胖了很多。虽然喝很多水，但他每天只小便两三次。只有在假期回到原来的故乡，他才会更频繁地小便，体重也会明显地下降。（见：gnm-forum.eu）

* 患者从银行贷款，但由于缺乏抵押物，银行中止了贷款。= 生存冲击，钱不够用。（自有档案）

* 现年41岁的患者觉得母亲从不爱他。他是家里的第三个孩子，当时母亲想要一个女儿，也已经想好了女儿的名字，但结果出生时发现他是个男孩，而且长着红头发。母亲很失望，三次给他剃了光头，希望他能长出棕色的头发。患者说，父母总是吵架让他很没有安全感，后来也只是在父亲那里找到一点慰藉。= 冲击（感到孤独）后来，他的体重增加到110公斤，夜里总是由于间歇性的修复阶段而盗汗。（自有档案）

* 动物收容所的一只老猫总算找到了一个好的归宿。可是一天家里多了一只小猫，老猫觉得自己会再被遗弃，几天之内它的体重就增加1斤 = 生存冲击。（自有档案）

* 58岁的女患者已有两个孩子，她发现丈夫出轨，可三年后丈夫还没有和那个女人分开，因此她起诉离婚。一年之内，她的体重增加了10公斤 = 活跃的逃避冲击。（自有档案）

冲击活跃 肾集合管功能增强，吸收质量的扁平生长型细胞增生（腺癌，主流医学的“肾细胞癌”）。> 吸收更多的水。通常为复现性冲击。水、尿素及其他成分不被排除，而被保留在体内。若

1 参见哈默博士《表格书》，第25页

是“日子过得不错”，这些物质将会被排出体外，而在生存冲击（=“日子不好过”）的情况下，所有能被利用的都会被“回收”>尿酸和肌酐值升高。>尿量减少，尿浓度高（尿色深）

身体每天至少排出150至200毫升尿液（少尿或无尿），而肌酐值可能会升高到12至14 mg/dl（主流医学中的“尿毒症”），单肾或双肾受涉。若肌酐值为12 mg/dl则表明，双肾受涉。根据五大生物学自然法则，肌酐值为10时，才有必要进行透析，而主流医学中往往到4 mg/dl就进行透析。

活跃的肾集合管具有如下最重要的特征：

身体浮肿，如晨起眼袋肿大，脚踝肿。

血液中的肌酸酐、尿素或尿酸增加（大多数情况下，但并非绝对）。不明原因的体重快速增加（急性冲击活跃）或肥胖（慢性冲击活跃），体型柔和圆润。但有时苗条的人也会受涉。注重饮食、占有欲强、有收藏欲和囤积症倾向、逢低购买、注重盈利和财产的人，有爱存钱或储存食物等的倾向、偏执和爱坐的人，都是易受涉人群。

生物学意义 不排出水和尿素等有利于价值的物质，以便克服生存困境和孤独，或在逃避中能坚持更久。

修复/康复 功能降低或正常化。如果之前有较长的冲击活跃阶段：干酪样结核性肿瘤退化 = 肾结核，肾炎 > 排尿增加 > 令人高兴的体重降低。尿中带血（血尿），蛋白尿，夜间严重盗汗，发烧，修复阶段结束后的肌酐降低。

康复危机 寒热交替，强烈的肾疼痛。

注意 月相一直以来就与水流相关。集合管冲击活跃的较常人对月亮的“感知”更敏感。>月亮由亏变盈的过程及满月时更易积水，也更易感知天气变化（降水前的时间）。复发后会或多或少有结块的肾盏（主流医学“髓质海绵肾，海绵肾”）或在肾小管内有钙沉积（主流医学称为“肾钙化”）。

思考问题 何时起出现症状（体重降低、肌酐值等）？发生了什么事情？（被伴侣抛弃，死亡，争吵，失去工作，搬家，缺钱，疼痛，担心孩子）这里应该找到冲击。但原始冲击和影响大多数情况下更早发生。幼年时代的什么事情影响着我？（父母的爱太少，困境，离婚，搬家，家庭成员死亡）父母之一是否也有这一有意义的生物学特殊程序？（是>找出家庭印记：家族长辈经历了什么？）祖辈人的经历等同于自己的经历。影响在族谱中有多么久远？询问祖父母：在沟通中找出答案，同时也是治疗的一部分，尤其是在寻找爱的过程中。我借助哪种冥想可以帮助家庭和我自己？哪些新思想应该从此日日伴随我？

治疗

- 解除肾集合管冲击是任何病症情况下的最重要的措施。
- 找出冲击、原始影响和观念，并将其消除。寻找爱，有爱的地方，就有解决。指导思想：“我被照顾”，“我很安全”，“即使我感觉孤单，也总有人挂念着我”，“上天庇佑”。
- 碱性膳食，尽可能不吃猪肉（猪肉会与水结合）。卡纳面包剂。
- 浓度至少为0.9%的盐浴（大海是我们的原始家园）。0.9%的浓度是“生理盐水”的浓度，存在于血浆中。浓度超过0.9%也可以，因为盐浴的目标就是将水从身体中吸收出去。>一浴缸用盐约2公斤。
- 盐浴较为简单的替代方式：高浓度盐水热敷或包裹。
- 各种与水有关的治疗形式：如海滩度假，温泉浴。
- 有规律的出汗，桑拿，红外线桑拿，蒸气浴或能出汗的运动类型。
- 饮用足量纯净的活水。饮用量：听从身体本能。
- 家居舒适（装饰整理漂亮）。

- 绵羊毛内衣，舒适、柔软的床，可以使用羊毛垫。
 - 淋巴引流，促进水的排泄。
 - 呼吸练习。
 - 鳗鱼血清顺势疗法。
 - 胶体银内服：银，月亮和肾相互联系。
 - 不可以使用可的松，由此会加剧肾集合管交感神经兴奋，从而导致更严重的积水和症状加重（满月脸）。
 - 柯普教授疗法²：柯普教授曾出于疏忽为在生死边缘挣扎的急性肾功能衰竭的患者开了过量的碳酸氢钠。让所有人大吃一惊的是，患者的病情显著好转，尽管患者之前被预测几乎没有存活可能。在随后的几年里，柯普教授（1935年出生）用碳酸氢钠使超过300名病患避免透析治疗。治疗的标准要看尿液的酸碱值。
第一步：测量尿液酸碱值：每日多次用试纸测量。我自己使用马博士（Madaus）出品的Uralyt-U试纸。对肾脏最理想的尿液酸碱值为6.5-7.5之间，这也是治疗的目标区间。
第二步：治疗：服用适量碳酸氢钠（例如：Kaiser Natron或Bullrichs片剂，每片1克或0.8克），直到达到目标区间。可以从每日三次，每次1克开始，根据尿液的酸碱值，加大或减少剂量。若此措施不起效，可按照柯普教授的疗法，加服一种排水剂（袪利尿剂，处方药，如：Lasix）。
- 重要的是有规律地监测尿液酸碱值，根据柯普教授的发现，碳酸氢钙与利尿剂一起使用，即使服用多年后也是有效。必要的是定期检查血钙水平。
- 禁忌症：代谢和呼吸性碱中毒，心肺功能不全。

肾小球肾炎（“肾炎综合征”，“肾小球性肾炎”，“IgA肾病”），
囊性肾

| | |
|--|--|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见前页） | |
| 主流医学诊断的主要症状是尿液中蛋白含量过多（蛋白尿），而血液中蛋白质过少及浮肿（水肿）。主流医学认为，在所谓的“肾炎综合征”中，肾小球过滤机制出现问题，导致血液中蛋白含量过低。因此，才会在尿液中发现蛋白。 | |
| 实际上，该“病”不是肾小球的炎症，而是一种（慢性）炎症 = 集合管修复阶段（肾小球下游的管体）。 | |
| 阶段 | 修复阶段或 持续性修复 。慢性病情况下因经常复发一再出现结核坏死阶段，肾中形成很多小空洞（囊性肾）。 |
| 注意 | 尿蛋白：肾集合管瘤在修复阶段的结核样分解。被分解的蛋白质从尿液中进入膀胱/尿道。> 尿液中出现蛋白质（蛋白尿）。血液中蛋白过少：若冲击复发，集合管中细胞分解与细胞重建阶段相互交替。为进行肿瘤重建，机体从血液中获取蛋白质（主要是白蛋白）。在修复阶段中，机体重新排出蛋白。夜间盗汗中含有大量蛋白质。> 血蛋白水平降低（低蛋白血症）> 由于胶体渗透压降低，低血蛋白水平导致水肿。 |
| 治疗 | 思考问题参见前页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 富含蛋白质的食物，可考虑注射白蛋白。其他治疗措施请参见前页内容。主流医学治疗中使用的抗高血压药、免疫抑制药和可的松并不能达到治疗目的。 |

2 参见文章《Dialyse ade》（译名：透析液），载于杂志《Raum & Zeit》（译名：空间和时间），2011年第170期

急性肾功能衰竭，休克肾（急性缺血性肾小管病）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见第290页起的相关内容）

| | |
|----|---|
| 阶段 | 强烈的突发性生存冲击 > 对水分和尿素的极度囤积 > 肌酐和尿素值急速升高，几乎没有尿液（寡尿症或无尿症）。大多数由于极端疼痛、对诊断结果或被迫住院引起。 |
| 治疗 | 思考问题参见前页。找出冲击、原始影响和观念，并将其解除。其他治疗措施请参见前页内容，尤其是柯普教授疗法。 |

内
胚
层

+-

肾盂有意义的生物学特殊程序



肾盂肾炎，肾盂癌¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | <p>领地标记冲击。领地边界不被尊重，无法标记。</p> <p>说明：无法维护自己的领地；不知道自己的领地（位置）在哪儿；不知道应该怎么决定；不敢自己做出决定或不被允许独自做决定。</p> <p>在自然界中公狼标记外围领地，母狼标记内部领地。</p> <p>涉及男性的一般是“外围”领地（工作岗位、汽车、协会等）。</p> <p>涉及女性的一般是“内部”领地（伴侣、孩子、朋友、房屋等）。</p> <p>霍斯特·克勒在他的《新医学百科全书》指出，女性最私密的领地就是自己的身体。妇科检查或不情愿的性交等原因均导致女性比男性更容易患上尿道疾病。= 领地被侵犯。</p> <p>右肾盂或输尿管 = “女性”一侧 = 无法标记内部领地界限的冲击。</p> <p>左肾盂或输尿管 = “男性”一侧 = 无法标记外围领地界限的冲击。</p> |
| 案例 | <p>→ 不知道在哪里划出界限；不知道如何划清界限。</p> <p>→ 孩子没有自己的房间或没有自己的空间。</p> <p>✱ 女患者被伴侣背叛。= 领地标记冲击 > 未被察觉的肾盂细胞退化。当她终于决定要离开伴侣时进入了康复。> 肾盂鳞状上皮重建 = 肾盂肾炎。（自有档案）</p> <p>✱ 女患者嫁入一个让她觉得不舒服的家庭，她不知道自己在这个家里的位置在哪里，失去了“自己的领地”。= 领地标记冲击。（自有档案）</p> <p>✱ 销售代理因为业绩太低，代理范围被缩减。= 领地标记冲击。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 敏感度降低，后期肾盂、肾盏粘膜或输尿管上皮细胞退化（溃疡）。同时输尿管平滑环形肌松弛，尿急情况增多。无痛感，所以通常不被察觉。 |
| 生物学意义 | 由于环形肌松弛，横截面增大。> 改善尿液通过，以便更好地标记领地。 |
| 修复/康复 | 输尿管上皮重建，肾盂肾炎。若非常大的冲击进入康复，有可能诊断出“肾盂癌”。尿急，肿胀，疼痛，尿中带血（血尿）。综合征情况下，康复肿胀会阻碍尿液通过。有可能是复现性冲击。 |

外
胚
层

-+

1 参见哈默博士《表格书》，第117和第130页



| | |
|------|---|
| 康复危机 | 痉挛，肾绞痛，尿急严重，剧烈疼痛，寒热交替，血尿。若存在肾结石或肾盏结石，可在绞痛期间（尿路肌肉收缩）通过肾盏颈部被挤入肾盂或输尿管。 |
| 思考问题 | 炎症/疼痛何时起出现？（冲击消除发生在之前不久）我先前无法标记哪一领地？是否有人逾越了界限？（伴侣、家庭成员、工作岗位、领导）我无法阻止某人进入我的领地吗？（女性患者情况下大多数为其伴侣）我的“不”被人蔑视吗？我被绕开了吗？为什么我会反应敏感？（找出具体印记）我和老一辈人反应类似吗？哪些新的观点会有帮助？ |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复。若反复出现：找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想（如果反复出现）：“我已经作出决定。现在我知道我想要什么。”“我的领地属于我。”“我定下界限并得到尊重。”茶饮：鼠尾草，越桔叶，蔷薇果，独活草，问荆。喝大量液体，例如：啤酒。胶体银内服（更多信息及购买方式：info@5bn.at）。若修复阶段强度过大，可服用抗生素。另见第295页的《肾治疗措施》。 |

肾盂扩张，肾积水

| | |
|-------------------------|---|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见前页） | |
| 阶段 | 持续性修复： 肾盂或输尿管扩张大多数情况下与肾结石相联系>肾基本组织由于尿液积聚而被破坏（肾实质变薄）。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。另见下面的《肾治疗措施》。 |



肾动脉有意义的生物学特殊程序

肾动脉狭窄性高血压（肾动脉狭窄）

| | |
|--|---|
| 肾主动脉狭窄导致进入肾脏的血液减少。>肾脏的血压接收器会错误地认为血压过低>升高血压的信号（肾素-血管紧张素-醛固酮系统，RAAS）>血压升高（有可能是阵发性的），昏厥，早晨头痛，可能伴有肺水肿（气短）。 | |
| 冲击 | 根据萨巴博士：内心充满愤怒，无法平复。 |
| 阶段 | 持续性冲击。肾动脉重复性的退化和重建阶段产生脂肪蛋白物质>主流医学中的“肾动脉粥样硬化”或“肾动脉狭窄”。 |
| 生物学意义 | 肾动脉增强。保持性冲击及由此导致的动脉狭窄当然没有意义——机体认为冲击总是能很快解除。 |
| 思考问题 | 我为什么会愤怒？为什么无法释怀？哪些印记对此负责？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如有必要，可实施手术。 |



肾结石

可能的原因

- **肾集合管**：复现性逃避冲击：干酪样结核性退化的矿物残余草酸钙结石 = 肾结石最常见的类型。
- **输尿管或肾盂粘膜**：复现性领地标记冲击：尿酸结石等结石类型。输尿管康复肿胀。> 尿液排出受阻 > 尿液淤积，产生沉积物，形成结石。康复危机过程中，结石通过输尿管或尿道排出。

治疗

- 找出冲击，避免新的结石出现。
- 如果有必要，手术取出结石或碎石。
- 服用“Lithosol”（矿物质，处方药）
- 饮用足够清洁的“软”水。
- 另见下面的《肾治疗措施》。

肾萎缩

可能的原因

肾实质：复现性（=保持性）流体冲击：中胚层肾实质组织破坏，结缔组织再造（纤维化）> 由于过滤面积不够造成反应性血压升高。

肾集合管：复现性逃避冲击 - 肾病综合征 > 瘢痕性萎缩。

肾盂：复现性领地标记冲击 > 慢性肾盂肾炎 > 瘢痕性萎缩。

肾治疗措施

- 肾绞痛：注意保暖，运动，肌肉放松性药剂，止痛药。饮用足够的清洁的“软”水。
- 食疗：碱性膳食，尤其是芹菜，胡萝卜，黄瓜，南瓜，芦笋，草莓，豆类。
- 茶饮：荨麻，一枝黄花，桦树叶，小茴香，婆婆纳，覆盆子叶，接骨木，蓬子菜，龙牙草。
- 克奈普杜松子疗法：第一日服用4粒，接下来的9天内每日递增一粒，然后再回到最开始的4粒。
- 卡纳面包饮剂。
- 沸石粉内服。

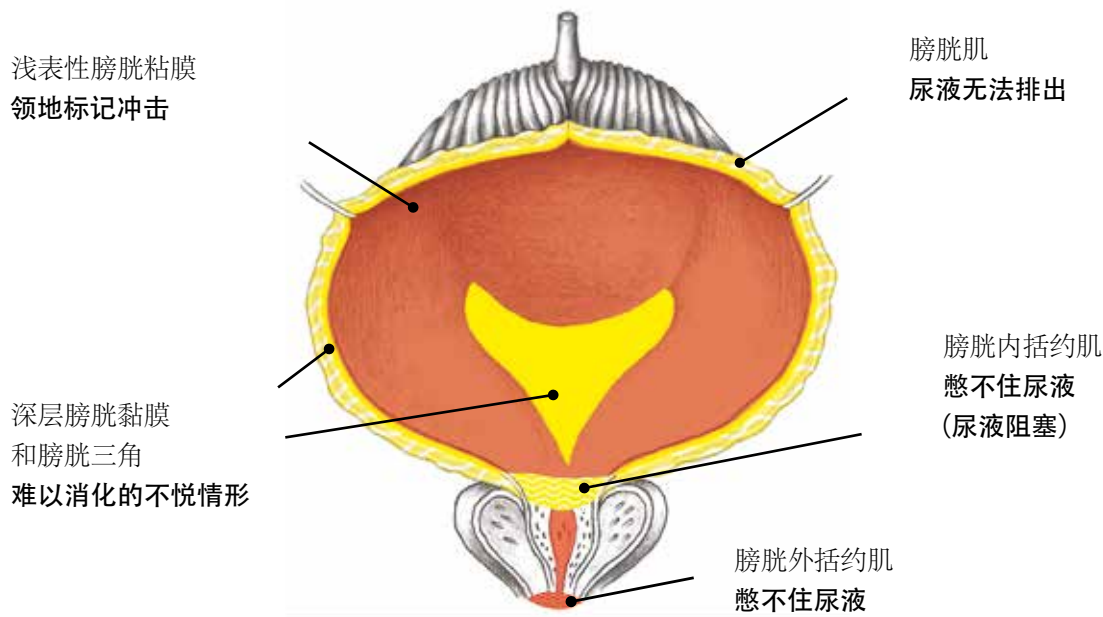
- 希尔德加德：苦蒿酒药。
- 樟脑油按摩肾区。
- 注意双脚保暖，热水泡脚。
- 热水浴，桑拿。
- 天然硼砂。
- 慢性病可使用奇迹矿物质补充剂（更好的抗生素）。
- 最佳应用时间：17至19点

膀胱和尿道

主流医学认为膀胱是平滑肌构成的中空器官（哈默博士则认为其是横纹肌器官）。在肾脏中形成的尿液通过两个输尿管到达膀胱，并存储在那里，直到尿液通过尿道排空。膀胱的大部分被外胚层组织、所谓的泌尿道移行上皮细胞所包裹，其下是内胚层膀胱粘膜。

只有在“膀胱三角”部分，泌尿道移行上皮下面露出一小块内胚层粘膜。膀胱过渡到尿道的位置上有两块括约肌：内部的膀胱括约肌是平滑的非随意肌，外部的尿道括约肌是随意横纹肌。

尿液排空以膀胱肌康复危机过程，尿液排空（康复危机是机体自身的功能）。



浅表性膀胱黏膜有意义的生物学特殊程序

膀胱炎，尿床，泌尿道移行上皮细胞癌¹

冲击

领地标记冲击。领地边界不被尊重，无法标记。
冲击说明及更多案例参见第293页《肾盂有意义的生物学特殊程序》。

案例

- ❖ 女患者对她13岁时经历的最可怕的事情记忆犹新：根据她的描述，她的父亲是个“暴君加虐待狂”。他毫无任何理由就故意杀死了她心爱的兔子。她想要“发疯……”在其他情况下，父亲也总是一再冒犯她的领地。她无法捍卫和标记领地 = 领地标记冲击。修复阶段她患了膀胱炎。从那时起，只要一紧张，就忍不住要排尿。（= 刺激性膀胱）。（自有档案）
- ❖ 因为女儿“煲电话粥”，母亲晚上突然闯进了女儿的房间。女儿不能接受，妈妈怎么可



¹ 参见哈默博士《表格书》，第117和第130页

以大言不惭地侵犯自己的领地。> 冲击活跃阶段膀胱粘膜细胞分解，修复阶段细胞重建。此后，只要妈妈干涉她的生活，她就会膀胱发炎（= 修复阶段）。= 冲击延续。（参见www.germanische-heilkunde.at）

“蜜月膀胱炎”（蜜月旅行期间的膀胱发炎）一词：由于蜜月期间的高度幸福感引起的女性领地标记冲击消除。

冲击活跃

敏感度降低，此后膀胱、输尿管和尿道中的粘膜细胞分解。同时膀胱横截面及括约肌松弛。有尿意，但无痛。有划清界限的需要，非常注意领地边界，紧张，敏感。

生物学意义

横截面和括约肌松弛，以更好地标记领地。

修复/康复

粘膜细胞重建 = 膀胱、输尿管或尿道发炎，持续时间长、一再复现的冲击可以引起膀胱癌（移行上皮细胞癌）。粘膜肿胀，疼痛，排尿时灼痛，尿频，尿中含血（血尿），也有漏尿情况。康复肿胀会引起排尿受阻，尤其是综合征中。> 尿滞留，尿不尽。大多数为复现性冲击。

康复危机

经常性尿频，疼痛，尿中带血。因膀胱肌受涉引发膀胱痉挛，可能寒热发作，失神。

尿床

相同的有意义的生物学特殊程序——领地标记冲击：没有自己的位置或房间。被忽视的儿童需求。极端情况下的性虐待。有时也会是相反的情形：没有领地边界（反权威教育）。膀胱肌受涉——康复危机。因为孩子没有自己的领地，而标记其他领地——床。典型情形：弟弟或妹妹的出生，父母离婚，没有自己的房间。

注意

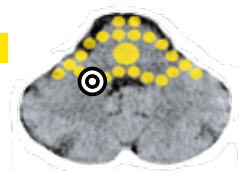
膀胱肿瘤的90%是移行上皮细胞癌。慢性膀胱炎：复现性冲击> 粘膜疤痕性增厚> 刺激性膀胱

治疗

思考问题参见《肾盂有意义的生物学特殊程序》第294页的内容。若是一次性膀胱炎：冲击已消除，伴随康复。若是反复发作，应找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。指导思想（如果反复发作）：“我知道我想要什么。”“我的领地就是我的领地。”“界限由我划定，且必须受到尊重。”另见第300页《膀胱治疗措施》。

深层膀胱粘膜有意义的生物学特殊程序

化脓性膀胱炎，膀胱癌（腺癌）¹



冲击

难以消化的不悦情形。

案例

❁ 45岁的集团人事经理在全体会议上得知，她被降职为人事部助理，她的办公室也要马上让给新的人事经理。患者多年后还会提到这“卑鄙的阴谋”。事件发生不久，她就被诊断出膀胱癌。实施手术后，但很快又长了出来，因为她对此事还不能释怀。（安蒂亚·施勒特档案）
❁ 一位公务员得到许诺，第二年将会晋升为分管领导。他为此已做好一切准备，却被突然告知另外一位他根本看不上眼的女同事获得了那个领导职位。= 不愉快的情形> 冲击活跃阶段深层膀胱粘膜细胞分裂，修复阶段的化脓性膀胱炎。（自有档案）

组织

深层膀胱粘膜。大多数情况下受涉的是“膀胱三角”（输尿管口与尿道内口之间的三角形区

¹ 参见哈默博士《表格书》，第29页

| | |
|-------|--|
| 冲击活跃 | 域），浅表性泌尿道移行上皮细胞也有可能受涉。大约10%的膀胱肿瘤属于这种类型。 |
| 生物学意义 | 功能增加，分泌质量的菜花状肿瘤或吸收质量的扁平生长型肿瘤生长 = 内胚层膀胱癌。 |
| 修复/康复 | 分泌型：“消化不悦情形。”吸收型：类似于肾集合管的尿液吸收，“吸收不悦情形”。 |
| 康复危机 | 肿瘤退化 = 化脓性膀胱炎。化脓，尿中带血，疼痛，夜间盗汗。 |
| 思考问题 | 尿急频繁，寒热发作，剧烈疼痛，尿血。 |
| 治疗 | 我对哪一不悦的事件无法释怀？（争吵，受骗，失望，伴侣关系、工作岗位、家庭成员之间的阴谋）为什么这件事仍然对我产生影响？这件事与童年时代何种经历相关？还有什么额外的印记？我的父母也会是类似反应吗？我应该摒弃何种观念？（例如：太多的期待）什么样的新观念会有所帮助？（例如：毫无保留的原谅，多看好的一面）。 |
| | 炎症：冲击已消除，伴随康复。胶体银内服。 |
| | 无炎症肿瘤：找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 |
| | 慢性病可使用奇迹矿物质补充剂（更好的抗生素）或抗生素。若肿瘤太大，则进行手术。另请参见第300页《膀胱治疗措施》。 |

膀胱结石，尿道结石（尿结石）

| | |
|---|--|
| ● 所谓的“原发性膀胱结石”形成于膀胱中。上述两个有意义的生物学特殊程序都可能涉及。 | 治疗 |
| ● “继发性膀胱结石”来自肾脏，涉及肾集合管的有意义的生物学特殊程序或是肾盂的有意义的生物学特殊程序（见第290页起的相关内容）。 | 找出冲击、原始影响和观念，并予以消除，以避免新的结石产生。 |
| | 多喝水，如果可能的话，应饮用“软”水。低蛋白饮食。如有需要，可手术取出结石。 |

膀胱平滑肌有意义的生物学特殊程序



横刺激性膀胱（“尿频强迫症”，膀胱神经痛），无膀胱发炎性尿床

| | |
|--------------------------|--|
| 持续性尿频，频繁排尿但尿量小，刺激性膀胱的症状。 | |
| 冲击 | 因为标记过弱，领地边界不被他人尊重。感觉被置于压力之下。作出决定时犹豫不决。 |
| 案例 | <p>✿ 男患者不得不与儿子一家人住在一个屋檐下。他很受不了乱七八糟的样子，而且每次回到自己的房间都必须经过其他人的房间。他患上了“尿频强迫症”。= 无法充分“标记领地”的冲击。他想要改变，但不能，因为还要顾忌与家人的和平相处。（自有档案）</p> <p>✿ 64岁的离异退休者通常要起夜七次，但每次尿量都很少。医生认为他的前列腺没问题。冲击：一次失败的婚姻后，他就无法想象再婚。但他多年的女友希望与他缔结密切的婚姻关系。= 标记冲击，膀胱平滑肌受涉。每天晚上女友下班回家就提结婚的事情，让他很受不了。= 复发，晚上和夜里在家成为病人的冲击延续。（晚上和夜间冲击活跃，也极端影响睡眠。）度假旅行期间症状会明显好转。（自有档案）</p> <p>✿ 8岁的女孩要与妹妹共用一个房间。因为玩具大吵一架后，女孩尿床了。= 领地边界冲击。（自有档案）</p> |

内
胚
层

+-

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 膀胱肌肉的肌张力增加，肌肉增厚（肥大）=所谓的“假性膀胱憩室”，刺激性膀胱，“尿频强迫症”。复现性冲击的康复危机引起尿床。 |
| 生物学意义 | 膀胱肌肉增强，促使排尿时力道更强劲，以更好地标记领地。 |
| 修复/康复 | 肌肉张力恢复正常，膀胱肌肉保持增厚状态。 |
| 康复危机 | 强直阵挛性膀胱痉挛，尿急 = “尿频强迫症”或夜间尿床。 |
| 注意 | 与反复出现的膀胱粘膜炎症类似的症状。难以界定，有可能耦合。——冲击内容也类似。 |
| 思考问题 | 哪些情形下出现了“尿频强迫症”？（可能的诱因）为什么我让自己置于压力之下？什么样的性格结构造成这样的情况？我真的愿意不惜一切代价讨好所有人吗？我如何应对权威？面对权威我会感觉到软弱吗？哪些印记影响着我？（幼年时期、胎儿期、父母的类型、祖辈人）我要树立何种新的信念？ 尿床：孩子要向父母反映什么吗？母亲/父亲压力大？（家庭内的争吵、离婚、工作岗位压力大、财务危机）孩子有自己的领地吗？（房间、幼儿园）与兄弟姐妹发生争吵或因兄弟姐妹而产生嫉妒？孩子是在引起大人注意吗？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以使膀胱张力消退。培养内心的力量和平静及泰然处之的能力。指导思想：“我自主做出决定。”“我不会让自己处于压力之下。”若是孩子，实施切实和看得见的解决方案。另请参见第300页的《膀胱治疗措施》。盆底肌训练，耻骨尾骨肌肌肉训练——有意识地绷紧和放松练习。摄入钾。 |

膀胱外括约肌有意义的生物学特殊程序

遗尿——压力性尿失禁



外
胚
层

-+

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 轻视和领地标记冲击，无法或不愿控制尿液。 |
| 案例 | → 一位老年女士患有膀胱炎，无法控制小便。= 轻视冲击：“我可能现在小便失禁了。” → 一个男子因为担心和妻子不和，不敢向岳母表明立场。> 他想要标记领地界限，但是出于“家庭原因”不可以。= 轻视价值冲击。 |
| 冲击活跃 | 细胞退化或膀胱外括约肌神经支配受限。> 无法完全憋住尿液。= “膀胱无力”，压力性尿失禁。提起重物、咳嗽、打喷嚏、大笑时会遗尿。多数为复现性冲击。 |
| 修复/康复 | 细胞重建（括约肌增生），神经支配恢复，可能尿不尽。 |
| 康复危机 | 因为括约肌打开或关闭不协调而造成遗尿 > 小便失禁。 |
| 生物学意义 | 外括约肌增强，以更好的憋住尿液。 |
| 注意 | 老年人有可能与冲击无关：括约肌因身体和肌张力减弱而变松弛。 |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。盆底肌训练和呼吸训练，重建身体张力（力量训练），调节体重。摄入钾。如有需要，可实施膀胱韧带手术或膀胱下垂情况下的膀胱提升术。另请参见第300页的《膀胱治疗措施》。 |



膀胱内括约肌有意义的生物学特殊程序

尿不尽（膀胱内括约肌引起）

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 无法完全憋住尿液。 |
| 案例 | <p>→ 常常出现在实施前列腺手术后！</p> <p>✱ 现年64岁的患者八年前接受了前列腺手术，他当时还不了解五大自然法则。从那时起，他便开始尿无力，小便失禁。如果提重物的话，总会有几滴尿液弄湿裤子。= 憋不住尿的冲击。> 膀胱内括约肌增强。经过数年的冲击活跃阶段，小便时明显尿无力，最后都必须加劲。（自有档案）</p> <p>✱ 现年62岁的患者至今对三岁时的一次可怕经历记忆犹新：控制欲极强的母亲出去买东西，让他一个人待在家里。临走时，她警告男孩说：“不许给我尿裤子！”可是当男孩憋不住尿时，他害怕妈妈回家后的惩罚，在屋里跳来跳去，可尿液止不住地流出来。= 憋不住尿的冲击。> 膀胱内括约肌的张力增加。从那时起，他只有一个人的时候才能小便，而且总是尿不尽。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 膀胱内括约肌肌张力增加。排尿不畅，小便疲软，尿不尽，因为内括约肌不能完全打开。大多数为复现性冲击。 |
| 生物学意义 | 内括约肌增强，以便更好地憋住尿液。 |
| 修复/康复 | 肌张力正常化，经常尿急，有时尿失禁，痉挛。 |
| 思考问题 | 首先要搞清楚是否症状来自前列腺。如果不是：何时起出现尿不尽？（手术、麻醉、事故、尴尬的情形）是否为代位冲击？（对他人的同情）存在哪些可能的印记？（父母、出生过程、胎儿期、幼年时期）哪些想法和遗留的观念要摒弃？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。盆底肌训练，耻骨尾骨肌训练（张弛训练）。摄入钾。 |

尿不尽（其他原因引起）

- **前列腺排泄管或前列腺**：康复中的有关性的领地标记冲击：前列腺排泄管肿胀，造成膀胱堵塞，应该是就男性而言最常见的原因（参见325页起的相关内容）。
- **尿道发炎**：较罕见。康复中的领地标记冲击。发炎期间的暂时性尿不尽，尿道鳞状上皮肿胀，从而造成尿液阻塞和尿不尽（参见296页起有关膀胱炎的相关内容）。
- **膀胱外括约肌**：较罕见。持续性修复中的轻视性领地标记冲击 > 尿不尽（参见299页有关压力性尿失禁的相关内容）

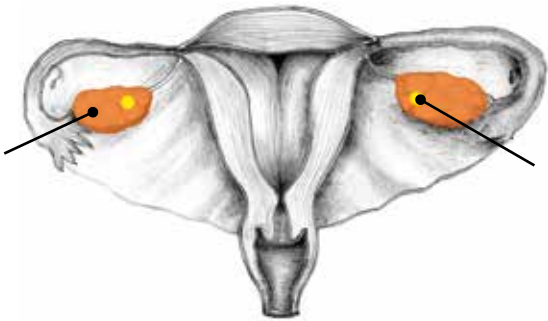
膀胱治疗措施

- 茶饮：鼠尾草（也受希尔德加德推荐），小茴香，石松，西洋甘菊，问荆，雏菊，婆婆纳，橡木等。
- 急性炎症情况下：多摄入液体，尤其是啤酒。
- 骶骨、臀部和腿部按摩。
- 足底反射区按摩，针灸按摩。
- 注意脚的保暖，热水泡脚。
- 洗热水澡，可添加药液。
- 替代性海盐药剂或抗生素有助于缓解膀胱和肾脏疼痛。可在持续性修复阶段采用。
- 盆底肌训练，耻骨尾骨肌训练，以增强膀胱肌，并保持生命活力。该从能量角度看是生命力的源泉。
- 卡纳面包饮剂
- 根据器官时钟，最佳治疗时间为15点至17点。

卵巢

卵巢的形状和尺寸就好似两个小李子，位于骨盆内子宫左右两侧，由内胚层的黄体和中胚层组织组成。时发育成熟。卵巢实质中主要产生女性荷尔蒙雌激素，在黄体中，主要产生荷尔蒙孕激素。未成熟的卵子（卵泡）数量有限，其中少量会适更年期之后，卵巢的尺寸明显缩小。

卵巢实质
损失冲击



黄体
高强度损失冲击

卵巢有意义的生物学特殊程序



卵巢囊肿，卵巢肿瘤¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 失去或担心失去心爱的人或宠物。根据我的经验，不能满足的想要孩子的愿望（自己或与女儿/孙子的感同身受）。感觉没有能力照顾后代。对生育能力持怀疑态度（自己或对他人的感同身受）。 |
| 案例 | <p>→ 流产，因孩子、伴侣、父母、朋友或宠物的死亡或离开而引起的损失冲击。</p> <p>→ 孩子搬到了远方的另一个城市，伴侣过世或离开。</p> <p>✿ 26岁的右利手患者通过超声波被诊断出左卵巢（母子侧）长出了7×6厘米大的囊肿。冲击史：10个月前，患者得知自己的母亲有外遇，对患者来说是重大的打击，因为她本人对美好婚姻有很大的向往。通过这件事，她感觉母亲在精神上疏远她，引起损失冲击。大约6个月前，母亲结束了婚外情，女患者马上原谅她的母亲，她们重新恢复良好关系，女儿充分相信母亲不会再做这样的事情了。= 修复阶段开始，囊肿生长。患者决定不接受妇科医生的切除囊肿的建议，以满足要孩子的愿望。（自有档案）</p> <p>✿ 70岁的退休老人刚刚与一位她很欣赏的男子结成好友，他们第一次见面时，男子在打招呼时就中风瘫倒在地。= 损失冲击，患者右卵巢受涉，修复阶段中形成700克重的卵巢肿瘤，主流医学将其诊断为“大肠转移”。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 细胞退化（卵巢坏死）= 卵巢实质中产生“洞” - 通常不被察觉 > 体内雌激素水平降低 > 月经不调，停经或出血中断。若损失冲击发生在青春期前，可能会出现第一次月经（初潮）推迟或迟迟不来的情况。 |
| 修复/康复 | 细胞重建，卵巢炎（输卵管炎），肿胀，疼痛。从“洞”中长出一个或多个囊肿，并越来越多地与功能性组织粘连生长在一起。除了组织学报告，重要的是尺寸决定是卵巢囊肿还是卵 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第68页起的相关内容及第80页

巢癌。雌激素生产增多。修复阶段初期，囊肿开始与邻近器官长在一起，被误解为“扩散性生长”。一旦囊肿约9个月后形成自我血液供应，与邻近器官的粘连就会分离。分离手术宜等待，直至冲击长久性被消除。大多数情况下为**复现性冲击**。

| | |
|-------|--|
| 生物学意义 | 额外的卵巢组织（=肿瘤）产生更多的雌激素>女性更多的性冲动（性欲），看起来年轻，可以更好排卵>提高怀孕几率>弥补损失，无法怀孕的冲击被消除。 |
| 注意 | 卵巢囊肿使女性雌激素水平高，保持年轻。注意冲击关系侧及利手情况。 |
| 思考问题 | 何时被确诊？先前的卵巢检查是否正常？（是>冲击已消除，因为囊肿生长发生在修复阶段）有可能的时间段内有何种损失让我受打击？（所爱的人逝世或宠物死去，抑或离我而去）自己或感同身受的想要孩子的愿望？怀疑生育能力？（自己的或感同身受的）幼年时期是否有逝世事件让我感动，或其他悲伤的事？（寻找印记）怀孕前或怀孕期间是否有家人逝世？（寻找印记）怎样看待自己的死去？我可以坦然面对吗？我的父母对此怎么看待？老一辈人是否对死亡充满恐惧？怎样的新信念有治愈功能？ |
| 治疗 | 冲击已消除。若肿瘤不断生长：找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。有关死亡和易逝性进行冥想。要认识到，灵魂不死，死亡是通往另外世界的美好道路。 如果卵巢肿瘤过大，或继续增生，则进行手术。 |

先天性卵巢发育不全（杜纳氏综合征）

主流医学认为，杜纳氏综合征是一种先天性的遗传病，具有如下主要症状：发育迟缓，卵巢功能不全，胸部不发育或平胸，身材矮小，但不影响寿命。如同其他遗传病一样，我们要关注家族史，在这种情况下自然是女性。

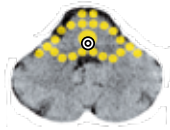
| | |
|-------|--|
| 冲击 | 根据弗劳恩克龙·霍夫曼：作为女性非常危险，已经发育成熟的女性要注意不让别人看到。 |
| 案例 | → 一个小姑娘的太祖母在战争中还是个孩子，被惨无人道地强奸。 |
| 冲击活跃 | 性发育相对整体身体发育较为受限，多个器官和多个组织类型受涉。 |
| 生物学意义 | 发育迟缓保护免受性侵犯，作为孩子更为安全。 |
| 修复/康复 | 现实性的其后发育。 |
| 思考问题 | 家族史中女性是否完全发育？家庭内的重大事件？（被强奸、侮辱，对男性无法原谅的女性）我怎样看待我的女性特征？ |
| 治疗 | 找出冲击及家族史内女性的印记，尝试消除冲击和印记。与祖父母及父母辈女性亲属交谈，以家庭内女性的生活回顾进行康复冥想。再次以欣赏的眼光审视心灵创伤，施加爱的力量。另请参见第304页《卵巢治疗措施》。 |

性冷淡

在青年狂热期结束时期，性冷淡被视为疾病。从生物学角度来看，最多可以这样看待有生育能力的时间，而并非其后的长时段。人的自然天性会使性欲变淡。雌激素和睾酮之间的平衡，使女性随着年龄增长开始朝男性方向发展，男性则朝女性方向发展。随着这种依赖性的降低，获得新经验和开拓新视野的道

路会更为平坦。在更年期之前，就对异性没有兴趣的男性和女性应该是幸福的，因为他们更早就找到了自由。不要觉得这有什么不正常。如果出于伙伴关系或其他原因来寻找原因，下页上所有提到的内容（除“输卵管堵塞”外）都要予以考虑。

内胚层卵巢部分有意义的生物学特殊程序



生殖细胞肿瘤（畸胎瘤），卵巢脓肿，皮样囊肿¹

这种“特殊的肿瘤”中，除了内胚层组织外，有时还会发现皮肤和毛发——这就是为什么它也被称为“怪物瘤”。哈默博士认为，对于女性而言由黄体开始。畸胎瘤是复制的原始尝试，该类型的复制可以在简单的生物身上看到，如细菌。细胞分裂是根据交感神经兴奋的旧脑模式完成的。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 人类或动物极端痛苦的损失。 |
| 案例 | 失去深爱的亲人或宠物，失去近亲、朋友或伴侣（死亡、离开、争吵、昏迷不醒、结婚）。 |
| 冲击活跃 | 畸胎瘤的生长，女性由黄体开始。 |
| 生物学意义 | 通过复制繁殖，以迅速弥补损失。 |
| 修复/康复 | 由于“胚胎迅速增长”导致生长停止缓慢。卵巢脓肿：真菌和细菌进行肿瘤分解。皮样囊肿：康复结束后形成空腔。 |
| 治疗 | 参考302页的思考问题。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。若有需要可进行手术。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第24页

不育症，闭经，月经不调，性欲下降

可能的原因

- **中毒**：化疗、放疗、疫苗（如宫颈癌疫苗）、转基因技术，等等。
- **一般性交感神经兴奋**：人和动物只有在放松状态下才会有“兴致”。怀孕和压力是相对的。受孕体必须放松，致孕体则为活跃体。猎人知道，当森林里安静时，是鹿繁衍后代的时候。嘈杂的街道、太多骑自行车的人都会影响受孕。
- **雌性性领地损失冲击活跃阶段**：> 左侧“雌性”侧的领地冲击阻塞了“雌性”领地范围 > 因为转到右脑半侧，“女性”从大脑里成为“男性” > 男性化（“精力充沛化”，有可能成为同性恋）> 孕酮水平降低 > 排卵停止（= 继发性闭经）> 不育症。（参见哈默博士的文献）
- **卵巢功能低下**——损失冲击活跃阶段：卵巢组织退化（卵巢坏死）> 实质组织中的“洞”，卵巢变小 > 孕酮水平降低 > 月经不调，闭经（= 原发性闭经）> 不孕或受孕受限。
- **体脂过低**：孕酮也会由体脂生产，肥胖的女性和男性孕酮水平较高。怀孕所需的最低体脂水平为24%，16%以下不产生排卵。
- **输卵管堵塞**：复现性性冲击引起的输卵管粘连、缠结、疤痕化 > 不孕症（参见第306起相关内容）。
- **脑垂体**——不能养活孩子或家庭的冲击活跃阶段：催乳激素生产提高（参见第145页起的相关内容）。据原因采取治疗措施。

更年期疾病（更年期综合征）

大约45至55岁之间女性开始进入更年期，雌激素的产生开始大幅下降，排卵停止，也会停经。许多（

但不是所有) 女性在这个时候都会出现潮热、出汗、情绪波动、失眠、头晕、骨质疏松等症状。我们认为, 更年期对于大脑的变化尤为重要: 右利手女性通常用左侧(女性) 半脑“工作”。下降的雌激素水平在雌激素和睾酮平衡中与睾酮激素水平升高同等重要。> 更年期大脑向右脑侧转移, 引起女性“男性化”> 女性专有的冲击失去重要性, 因为女人现在感觉自己是个“男人”。女性脑半球活跃的冲击失去影响, 也就是说, 通过荷尔蒙逆转来实现冲击消除。

- 出汗: 修复阶段的症状, 因荷尔蒙变化, 性别所特有的冲击得以消除。
- 骨质疏松症: 女性往往无法承受魅力损失= 广义化轻视冲击> 骨质退化。

正如进入青春期后, 性激素使青少年进入新的生命阶段, 更年期也使女性进入生命的新阶段, 情绪波动, 抑郁症, 大脑半球改变而导致睡眠问题, 肺栓塞增多, 因多年活跃的冲击得以消除导致心肌梗塞或中风。

更年期也会给其伴侣带来挑战, 因为他们不得不突然与一位“男性”相处。

男性比女性更晚进入更年期(睾酮激素下降> 女性化), 男性进入更年期期间, 维持伴侣关系尤为艰难(多引起离婚)。

更年期之后, 情绪与健康状况都会重新恢复稳定(“老年人的放松”)。

治疗

- 对新的生活阶段持欢迎态度。
- 指导观念: “我的冲击正在得到消除, 身体不适即将成为历史。一个新时代就要到来!”
- 如需要, 可服用天然激素(= 与天然激素成分相同的激素)(根据李博士、普拉特博士、莱纳德博士、里姆库斯博士疗法)。
- 天然硼砂。
- 每天服用2汤匙鱼肝油。

卵巢治疗措施

- 服用天然激素(= 与天然激素成分相同的激素)(根据李博士、普拉特博士、莱纳德博士、里姆库斯博士疗法)。
- 山药、印加萝卜根、啤酒(啤酒花)、花粉。
- 苔藓内服外敷(苔藓饮剂), 因苔藓中含有很高的天然雌激素。
- 茶饮: 啤酒花、蓍草、穗花牡荆种子。
- 分段按摩, 足底反射区按摩, 骶骨髂骨关节松动术。
- 天然硼砂内服。

输卵管和子宫

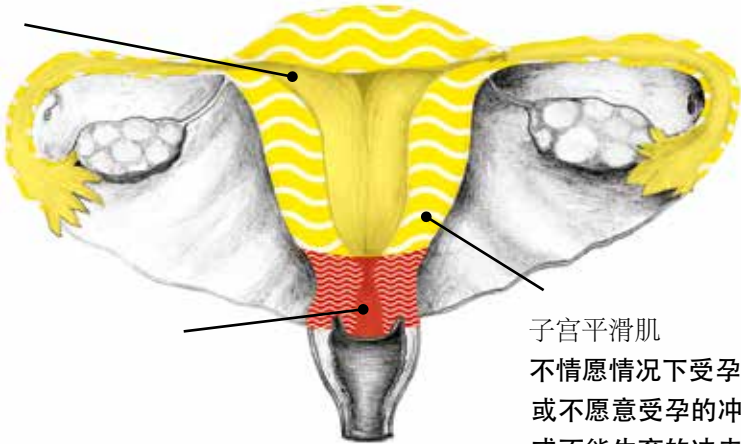
子宫为呈梨形的肌层，由子宫体和进入阴道的子宫颈组成。

子宫和输卵管内被内胚层黏膜（子宫内膜）包裹着，仅在子宫颈区域覆盖着外胚层鳞状上皮。

输卵管接住来自卵巢的卵细胞，并将其输送至子宫中。卵细胞在子宫内膜着床，并经由不同阶段逐渐成熟，发育成婴儿。

子宫体和输卵管粘膜
性冲击

宫颈粘膜
女性性挫折冲击，
女性领地损失冲击



子宫平滑肌
不情愿情况下受孕的冲击
或不愿意受孕的冲击
或不能生育的冲击

图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三右下图，阿米奇迪德克出版社

子宫及输卵管深层粘膜有意义的生物学特殊程序

子宫内膜癌（子宫腺癌，子宫内膜癌）， 子宫内膜增厚（子宫内膜增生）



- 冲击 性冲击。作为女人感到被忽视、羞辱、侮辱或玷污。女性受涉的冲击，涉及生育、伴侣关系、男人、性生活。涉及“女性任务”的冲击（满足男性、生孩子，等等）。哈默博士所称的“丑陋的半生殖冲击”。
- 案例 ❖ 52岁的女性最近几年对性的欲望越来越少，可丈夫依然有强烈的需求，并相当频繁地和她做爱。尽管他也没有强求，但是她还是因此遭受子宫内膜受涉的性冲击。修复阶段：她和两个女性朋友夏天开车度假三周。三人相处非常融洽，度假期间可以开怀畅聊。突然她“毫无理由地”阴道分泌物很多，并持续了两周，且夜间盗汗。（自有档案）
- ❖ 41岁的女性患者和男友同居12年。这种无证婚姻让她很痛苦，可男友并不想结婚。一次周年紀念，男友的家人展示了家谱，而患者并不在列。她非常震惊，觉得自己“很轻贱”。= 性冲击> 细胞分裂导致粘膜增厚。当男友求婚时，她进入修复阶段。> 月经血量非常大，使增厚的黏膜脱落。患者夜间盗汗，非常虚弱。（自有档案）
- ❖ 60岁的退休老人和酗酒成性的丈夫分开后找到了中意的伴侣。而新伴侣毫无征兆地就离开

了她。= 性冲击。当她看淡了这件事时，阴道开始出血，尽管她停经很久了。= 修复阶段。妇科医生提取细胞进行组织学化验，发现“恶性细胞”，而后手术摘除了子宫和卵巢。（自有档案）

| | |
|-------|---|
| 冲击活跃 | 功能提高。子宫内腔中生长分泌质量的菜花样肿瘤或吸收质量的扁平状肿瘤。扁平状生长的肿瘤 = “粘膜增厚”（子宫内膜增生），有可能是复现性冲击。 |
| 生物学意义 | 粘膜增厚，以便卵子更好着床，大自然给胎儿筑起格外厚实和柔软的小窝（扁平状生长的肿瘤）。生产更多的分泌物，使这“肮脏的事情”更迅速地排出（菜花样肿瘤）。 |
| 修复/康复 | 子宫发炎（子宫内膜炎）。月经期间退化：血量很大，增厚的粘膜或肿瘤退化，血中有蜕膜。或非月经期退化：恶臭白带，伴有轻微出血。两种情况下均伴有盗汗和疼痛，此后功能恢复正常化。 |
| 康复危机 | 寒热交替或畏寒，小腹疼痛强烈，血量大。 |
| 思考问题 | 先弄清楚是修复阶段还是活跃阶段（盗汗、出血、疼痛属于康复症状）。若冲击依旧活跃：可能的时间段里发生过什么事情？作为女性我承受过哪种痛苦（失望、分手、被虐待、想要孩子怀不上）？为什么这一主题出现在我的生活里？（找出深层次原因）家族内老一辈的女性们也有类似的症状吗？（有可能是家庭主题）我们有精神上的相似之处吗？家族内老一辈的女性们如何看待其女性特征？我想摒弃哪些旧的观念？我准备重新开始了吗？我在外部要改变什么？ |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导观念：“我所经历的事情并不美好，但我还是要勇敢向前看。”“发生的事情，一定有其意义所在。我现在可以重新开始，将一起抛至脑后。”清洗仪式，如洗浴。天然激素（孕酮、雌二醇，等等）。如有需要，则进行手术。另请参见第313页的《子宫治疗措施》。 |

输卵管癌，输卵管炎（输卵管炎，盆腔炎）

原则上与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上页）。在输卵管中发生至关重要的一步——胚细胞的结合。根据丹尼尔·斯托伊卡的观点，得出如下观点：无法受孕的冲击 > 无法怀孕、无法生育的冲击。

| | |
|-------|---|
| 案例 | ✿ 育有三个男孩的已婚妈妈特别希望能再有个可爱的女儿。但很遗憾，小儿子出生后在医生的劝说下她做了输卵管结扎术。= 多年不能受孕的冲击。后来她父亲无法自理，她意识到如果再有一个孩子她根本照顾不过来，此时她进入修复阶段。右侧输卵管囊肿发炎，必须实施手术。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 功能增强，输卵管粘膜细胞分裂 > 粘膜增厚，若冲击持续久，可导致输卵管癌。分泌物增多。 |
| 生物学意义 | 更多的粘液可以帮助精子更好向输卵管上游活动，便于卵子在输卵管壶腹部受精，并从那里被进入子宫。 |
| 修复/康复 | 输卵管炎，真菌和细菌引起粘膜增厚的结核性干酪样退化。在修复阶段初期，康复肿胀会使输卵管关闭（尤其是综合征情况下）。阴道会有脓性分泌物或有分泌物流入腹腔。发热，疼痛，盗汗。 |
| 注意 | 几次复发以后，通道可能被瘢痕组织阻碍 > 可能造成不孕不育。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复。若反复出现，请参见前页的思考问题。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。胶体银内服。如有需要，可服用抗生素；若修复阶段症状过于强烈，可进行手术。另请参见第313页的《子宫治疗措施》。 |

输卵管卵巢脓肿

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

案例 * 18岁的克罗地亚女子爱上了一个很有魅力的年轻男子，这是她的第一次热恋。可恋人突然离他而去。原来他并没有像自己信誓旦旦所说的那样与前女友一刀两断，而且又回到了她身边。女孩感觉受到了羞辱。> 输卵管黏膜细胞增生。当她终于能放下这段感情时，开始发烧了（= 修复阶段 = 输卵管发炎）。因为整个小腹有脓肿，医生决定立即进行手术。后来与这个男人旧情复燃又不愉快地结束关系，导致复发，几个星期后她又开始疼痛（= 修复阶段）。输卵管被诊断出粘连。（自有档案）

阶段 **再现性冲击**或持续性修复。输卵管和卵巢（卵巢伞）过渡部分脓肿性组织融合。

复发引起组织包膜和粘连，有可能产生不孕不育的后果。

治疗 思考问题参见前页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束修复。胶体银内服。如果有需要，可服用抗生素。若修复阶段症状过于激烈，可考虑实施手术。另请参见第313页的《子宫治疗措施》。

宫外孕（输卵管妊娠或异位）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（参见第305页起的相关内容）。月经停经且孕检呈阳性，有不同寻常的小腹疼痛或出血，都可能是宫外孕。

阶段 由于**再现性冲击**导致输卵管内产生粘连、狭窄和憩室。任何炎症都会留下疤痕组织。> 卵子下行进入子宫受阻或延迟。孕卵在受孕6-7日的地方着床> 宫外孕。

治疗 手术终止妊娠，告别和祝福短暂到来的小生命。

子宫内膜异位

子宫粘膜细胞超出子宫腔的范围，且具有符合月经周期的行为（周期性子宫细胞增殖，之后又坏死脱落）即被称为“子宫内膜异位”。子宫内膜异位通常出现在子宫壁外侧、卵巢、腹膜或肠部。

冲击 根据弗劳恩克龙-霍夫曼：认为不能给自己孩子一个温暖家庭的冲击。受涉的通常是童年时代有糟糕经历的女士，她们或者希望自己有其他的父母，或者希望有其他的家。固有观念：“情愿不要孩子，也不能让他在不合适的地方生活。”也应该考虑前几代人的冲击或代位冲击（参见下面的案例）。

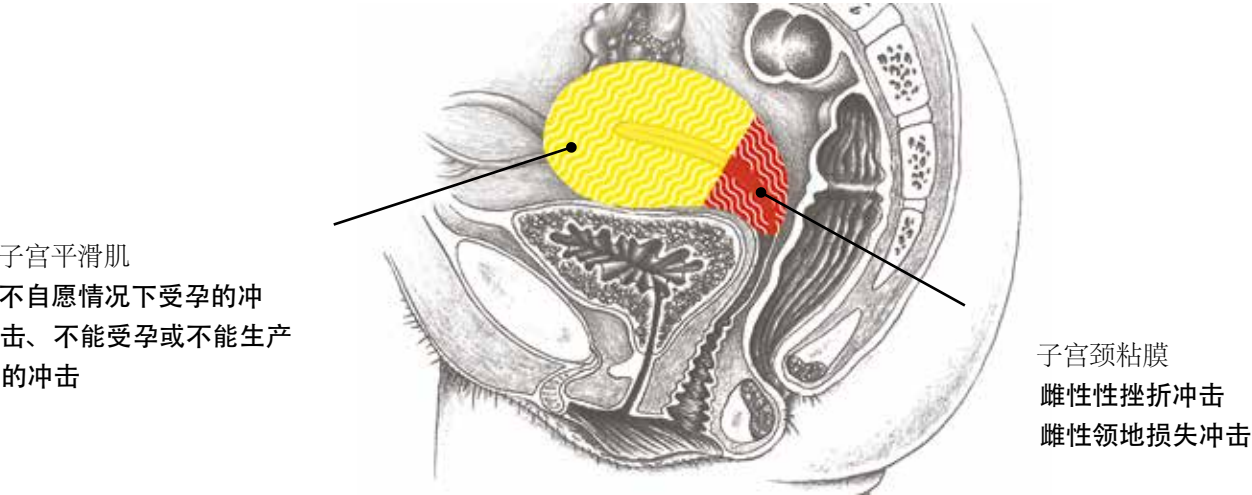
案例 * 已育有一子的40岁女患者被确诊腹腔内有子宫内膜异位病灶。原因：她祖母年轻时貌美如花，曾四次被迫与不同的男人受孕。她尝试自己打掉最后一个孩子时，不幸离世。（自有档案）

阶段 **持续性冲击活跃**。子宫内膜病灶生长在子宫腔之外，粘膜细胞周期性增殖和坏死脱落。因输卵管和卵巢粘连常常影响受孕。痛经，有可能伴有腹痛、背痛和骨盆疼痛。

生物学意义 因为认为原本的家（子宫腔）不适合孩子，所以筑起应急“巢穴”。

思考问题 是否自己缺乏温暖的家？怀孕/分娩期间就未来的家感受到的压力过大？还是有代位性冲击：前辈中的女性有过怎样的经历？（怀孕/分娩期间的逃亡、被赶出家庭、收养、强奸）对我/我的家人来说“家”具有怎样的意义？

治疗 找出冲击、冲击延续击和原生家庭印记，并予以消除。为家族长辈/家人进行治疗性冥想。热敷、远红外室治疗，如有必要进行手术。另请参见第313页的《子宫治疗措施》。



子宫肌有意义的生物学特殊程序

子宫肌瘤、子宫平滑肌瘤¹

子宫肌层共分为三层，内层类似肠体由横纹纤维构成，外层由纵向纤维构成。几乎四分之一的女性会有子宫肌瘤。

冲击 不愿怀孕的冲击、不能怀孕的冲击或怀孕后不能保住孩子的冲击，在更广泛意义上的不孕不育。怀孩子失败，或不能有更多的孩子。也有可能是代位冲击（例如替女儿感受的冲击）。

案例 ✿ 女人想要孩子，但是她的伴侣不想要。= 不能怀孕的冲击 > 活跃期长出子宫肌瘤，但没有任何不适症状。（自有档案）

✿ 已经有两个孩子的女子第三次怀孕时人工流产，子宫肌瘤生长。（自有档案）

冲击活跃 子宫肌瘤生长，平滑肌局部张力增大。

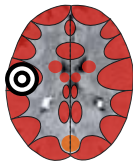
生物学意义 子宫体平滑肌增强，让孕妇更好地保住婴儿，或让婴儿更顺利地出生。

修复/康复 肌张力正常化，子宫肌瘤保留，但一般毫无不适症状。有可能出现大量异常出血 > 必要时情况下实施手术。

思考问题 何时开始出现子宫肌瘤？是否存在下列情况：想要孩子，人工流产，早产、产下死胎或产下有残疾的孩子？（也许是替代女儿感受到的代位冲击）整个家庭对要孩子的态度？必须有孩子，在家里才有地位吗？家族长辈在生育方面是否有不寻常的经历？（人工流产、大出血）

治疗 若子宫肌瘤仍在变大，应找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如果子宫肌瘤不再生长，意味着冲击已经得以消除。最简单的治疗措施是妊娠。指导思想：“上天会为我安排一切。”“我得好好珍惜没有孩子的生活。”“我要开启心扉，接受其他的经验。”“我把爱分给那些需要我的人。”如果子宫肌瘤过大，应实施手术。小肌瘤情况下，并不影响妊娠。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第37和第38页



宫颈粘膜有意义的生物学特殊程序

宫颈癌¹

宫颈和冠状静脉处于大脑左侧，紧密相邻。出于这一原因，这两个重要的有意义的生物学特殊程序通常会同步运行。这个区域是雌性领地的核心区域，不仅在器官角度具有重要意义。（请参阅第216页起的相关内容）

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 女性性挫折或领地损失冲击。 |
| 案例 | <p>→ 无性生活、被抛弃。</p> <p>→ 违背其意愿或在错误的时间进行性交（非自愿或被强奸）。</p> <p>❖ 宝宝出生后，27岁女子的丈夫有了外遇，她对此还能睁一只眼闭一只眼。但是，她丈夫不久之后又出轨了，此时她遭受了性挫折冲击。> 停经一次（= 冲击活跃阶段）。在随后的妇科检查中，巴氏涂片筛查数值过高，此前，该数值一直是正常的。（自有档案）</p> <p>❖ 小女孩在幼儿园里被同龄的小男孩“性骚扰”。= 性领地冲击。活跃阶段宫颈粘膜细胞退化，修复阶段细胞重建。（自有档案）“假扮医生过家家”的游戏也常常会引发冲击。</p> <p>❖ 女助产士离婚后一直独自生活，直到她遇到了自己眼中的“真命天子”，很快两人就决定搬到一起住。可就在确定的搬家日期前几天，该男子突然毫无征兆地消失了= 女性性领地损失冲击。六个月后，她认识了另外一个男子，并与他发展成稳定的男女朋友关系。= 女性领地损失冲击康复。不久后，她出现了出血症状，妇科医生确诊宫颈癌，并很快定下了宫颈锥切术或子宫摘除的手术时间。患者慎重考虑后改变了想法，开始研究哈默博士的发现。后来她挺过了康复危机的轻度肺栓塞，现在完全恢复了健康。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默医生》，第325页）</p> |
| 冲击活跃 | 敏感度提高，其后出现子宫颈鳞状上皮粘膜局部细胞退化，与此同时，子宫颈环状肌变松弛。大部分情况下不易察觉。有可能性出现停经或不规律出血。因冠状静脉受涉，或有轻微的心绞痛。莱纳·柯尔纳认为，会有更强烈的欲望、嫉妒，有歇斯底里的倾向（“歇斯底里”一词来源于希腊语的“子宫”）。 |
| 生物学意义 | 通过敏感度提高，女性可以可以更好地感受，宫颈松弛，有利于男性生殖器进入> 有利于受孕> 解决性挫折冲击。 |
| 修复/康复 | 细胞增加实现粘膜恢复 = 宫颈癌。疼痛，炎症（宫颈）。暂时性粘膜康复肿胀。经期外的出血，或经期血量大、经期长。常为 复现性冲击 。 |
| 康复危机 | 修复阶段开始后的三至六周：恐慌，出血多和小腹痉挛，有可能出现肺栓塞（通常只感觉到“呼吸短促”）。安静及运动中的心率均增高，寒热交替。 |
| 巴氏涂片 | <p>就像男性的前列腺特异性抗原筛查一样，巴氏涂片筛查对女性来说毫无必要，只会无端带来对癌症的恐惧，常常对心理和治疗造成极端的影响。</p> <p>巴氏涂片筛查中指数升高，从五大生物学自然法则的角度说明，宫颈中正在运行有意义的生物学特殊程序。该指数在冲击活跃阶段和修复阶段都可能升高。多数情况下为复现性冲击，或修复阶段。</p> |
| 思考问题 | 诊断发生在什么时候？上一次检查中数值正常吗？（说明冲击或康复事件发生在两次检查中）中间有没有停经/缩短的月经出血期/月经不规则？（说明冲击活跃）月经出血多于通常情况？（说明进入修复）一般性修复或活跃症状？伴侣关系：分手/有分手的想法？争吵？ |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第128页



遭到抛弃？不情愿的性交？性交过多或过少？是初恋吗？（寻找原始冲击）母亲或长辈的女性亲属也有同样的问题吗？（家庭主题）我记忆中以前的性生活体验是怎样的？有什么印记？（父母离异、与母亲/祖母或家族中重大事件的相似性）我应该在内心做何种调整？要做出怎样的外在调整？

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。

指导思想：“即使到目前为止生活不大顺利，但我仍然爱我自己，并完全接受自己。”“我是值得被爱的女人，我勇敢坚强。”“我要做出决定，并对这一段关系做出了断。”

主流医学中的子宫锥切术或子宫摘除从新医学的观点来看有时是有意义的。注意：肺栓塞在主流医学中用稀释血液的药物治疗，有可能造成宫颈出血严重。> 不使用血液稀释剂。HPV疫苗是如同所有疫苗一样，既没有效果，而且有害身体，起不到保护作用。子宫或卵巢手术后，只应外服缺乏的激素，以保持女人的状态。> 天然激素（或与天然激素相同的激素），可以参见李博士、普拉特博士、莱纳德博士、里姆库斯博士的观点。

另请参见第313页的《子宫治疗措施》。

宫颈粘膜增厚（鳞状上皮组织变形）， 宫颈湿疣

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（参见前页）

阶段 持续性修复——鳞状上皮持续重建 > 粘膜增厚或局部疣（尖锐湿疣）形成。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以完成康复。湿疣将自行脱落。如有必要，可进行去疣手术。另请参见第313页的《子宫治疗措施》。

子宫固定装置有意义的生物学特殊程序



子宫下垂、子宫脱垂

冲击 轻视冲击：很难承受重负（子女、伴侣、父母、需要护理的亲属）；负担过于沉重（根据弗劳恩克龙·霍夫曼的观点）；常常也与房子相关（子宫与房子/家相关联）。基本感觉是被动地忍受。

案例 → 作为母亲要挑起照顾孩子们的重负，并且认为她必须承担一切。
* 女患者除了要照顾三个孩子，还要护理自己老年痴呆的公公。（自有档案）

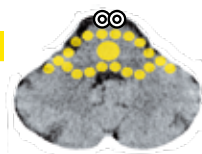
冲击活跃 韧带或肌肉中胶原纤维弱化 > 子宫下垂。

修复/康复 若幼年时期的冲击能够被消除，则可重建韧带和肌肉组织。就算年龄较大，仍然有可能实现一定程度的子宫提升。

治疗 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。坚持力量训练和盆底肌训练（耻骨尾骨肌）。走、坐过程中注意保持良好的身姿，横膈膜深呼吸。优化饮食，摄入二氧化硅（问荆、小米、优质蛋白质）。必要情况下实施手术。



肾集合管有意义的生物学特殊程序



妊娠中毒（先兆子痫，子痫，孕晚期子痫）

肾集合管受涉的冲击症状包括蛋白尿，尿量减少，水肿，头痛，头晕和视觉障碍。

冲击 生存或逃避冲击，无法抚养或无法良好抚养的冲击，孤独冲击（见290页起相关内容）。

案例 → “我经济上如何能养活孩子？” “谁来养活我们？”

✿ 33岁的女子怀有身孕，可是男友要她打掉孩子，患者却决心把孩子生下来。= 生存冲击，感觉无法抚养的冲击，肾集合管受患。从怀孕第4个月起，她体内开始积水，体重整整增加了30公斤。因为仍受生存恐惧冲击延续的影响，在分娩后体重也几乎没有回落。家庭医生给她开了缓解水肿的钾，水肿症状稍有缓解，病人的脚现在能穿上鞋子了。（自有档案）

阶段 **冲击活跃阶段**。有趣的是，肥胖者、非常年轻和初为人母的女性更容易发生。= 生存冲击或逃避冲击活跃的标志。

治疗 思考问题参见291页内容。

找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。如有需要的话，可服用抗惊厥药，必要情况下，应终止妊娠。

另请参见第313页的《子宫治疗措施》。

月经不调、经前综合症

月经来潮几日前雌激素水平大幅下降，黄体酮水平升高，引起典型的经前综合症：小腹痉挛、按压痛、恶心、头痛。= 明显的**康复危机**症状。受涉的是横纹子宫颈肌体以及/或子宫体平滑肌。冲击主题是最广泛意义上的雌性、性和身为女性的问题。

女性的生化指标是雌激素水平。因此，当雌激素水平下降时，雌性冲击会得到解决。人们此时的身份不再是“女性”，因而可以“走出冲击”。该过程发生在大脑中：受涉者转换了大脑半球，大部分痛经的女性处于“综合情形”（参阅391页起的相关内容），并且每个月月经期间都会转换大脑半球。这也是心理上产生变化的原因（情绪不稳定，在忧郁症和躁狂症之间变化）。从这一角度来看，经前期综合症是更年期综合症的“小妹妹”。

• 最常见的冲击：女孩性交后害怕怀孕。就算是采取了避孕措施，每次性交之后，或每次排卵后，都会进入冲击延续（有可能发生在很多年后）。因为雌激素水平下降，她进入康复 > 月经不调。

治疗

应找出冲击、原始影响和观念，并予以消除。通过怀孕和生产，冲击通常得以消除。

氯化镁足浴（来源：www.salzschwarzmann.de）

常常还会有伴有肾集合管有意义的生物学程序 > 治疗措施参阅第291页起的相关内容（盐浴等）。

呼吸练习。亚麻籽油。

另请参见第313页的《子宫治疗措施》。

出血或经血过多

可能的原因

• 子宫粘膜：性冲击修复阶段。增厚的粘膜（= 扁平式生长的肿瘤）退化，从而出血量大，有时出

血有臭味，血液中伴有粘膜碎片（蜕膜）。疼痛，盗汗。若每个月的月经期间都出现经血过

多的症状，则意味着复现性冲击 > 找出冲击延续。

- 宫颈粘膜：康复中的雌性性挫折冲击或领地损失冲击。鳞状上皮细胞重建。疼痛，炎症（宫颈）。强烈、持久的月经期。经期外也有出血，多伴有脉搏增快，呼吸困难（参见第309页起的相关内容）。
- 卵巢囊肿：修复阶段后的损失冲击，直到雌激素水平重新达到稳定（见301页起的相关内容）。
- 子宫肌瘤：若肌瘤较大，会有出血（参见308页起的相关内容）。

治疗措施

根据诱因采取相应措施。如有需要，可按照李博士、普拉特博士、莱纳德博士、里姆库斯博士的观点，服用天然激素。天然硼砂。采取第313页起《肾集合管的治疗措施》。另请参见下面的《子宫治疗措施》。

不孕不育

如果想要孩子而得不到满足，通常有具体的生物学原因，针对女性见上文，针对男性见下文。

但是，也有更深层的原因导致所希望的或不希望的不孕不育：

如果有家族长辈（也许是在很激烈的情形下）失去了孩子，而无法接受事实，那么她有可能给后辈传递如下信息：“最好还是不要有孩子。”

年轻女患者与丈夫相亲相爱，可却无法生育。后来得知，她的外曾祖母曾生育过11个孩子，其中3个死于战争，3个婴儿时期便夭折。她的曾祖母生了4个孩子，其中3个夭折。她奶奶在她父亲出生时剖腹产，在黄泉路上捡回一条命。女患者从多个角度得到的信息都是“最好不要有孩子”。

而为什么受影响的是患者，而不是她的姐妹？因为她的名字与曾祖母的第一个名字一样。（自有档案）当然观念也会发挥作用：

“你是一个失败者，你永远不会有孩子。”

“你永远无法养活孩子。”

这些观念有可能是“自有的”，也有可能是父母灌输的，或者是从父母/家族长辈处转移来的。



孕吐

| | |
|----|---|
| 冲击 | 无意识地拒绝怀孕。 |
| 案例 | → 家族女长辈曾被强奸，或死于分娩过程或产后。 → 家族女长辈产下死胎，或曾堕胎，或产下有残疾的孩子，因而一生不能释怀。 |
| 阶段 | 怀孕的前三个月经常出现孕吐，是很正常，因为此时冲击活跃因孕期第一阶段交感神经兴奋而更为加剧（见《导言》部分的图示）。 |
| 治疗 | 摒弃自己的疑虑和恐惧，消除长辈经历的影响（祈祷，冥想）。 |

流产，早产

引发流产或早产的诱因有很多原，尤其是精神上的压力。我们通常无法窥探患者的生活细节，所以大多数情况下也无从得知准确的诱因。根据五大生物学自然法则，我们知道，怀孕期间的冲击会对新生儿造成伤害，最糟糕的情况就是造成妊娠终止。

孕早期三个月内，孕妇和胚胎都很容易交感神经兴奋（有压力）。这段时间内很小的事情就可能引起冲击启动。冲击强烈 > 胎盘血管痉挛 > 营养和氧气供应受阻。

接下来的孕期也被称作“快乐时光”，导致母亲和胎儿均出现交感神经兴奋的风险降低，只有遇到非常强烈的冲击时，两者才会受到威胁。大自然此时努力使怀孕正常终结，而怀孕的头三个月则相反。

胎儿可能会单独经历冲击（如：巨大的噪音，尖叫，惊吓，超声波检查，羊水检查）或与母体“耦合”

经受冲击，例如，当母亲经历恐惧、愤怒或与伴侣发生争吵。有趣的是，剖腹产的发生率随着怀孕体检数量增加。剖腹产的婴儿比顺产婴儿患呼吸系统疾病的几率高四倍。¹（领地恐惧冲击或分娩时恐惧害怕冲击）。臀位：孩子还想留在里面，或者尝试“折返”。阶段 流产前冲击**活跃阶段**发生。死胎多在康复危机中被排出。

治疗 保护孕妇免受冲击和紧张。和谐、平静和态度积极的生活。母亲和父亲都应该清楚，自己的精神和感知结构是孩子的基础，从这一角度来看，父母品格和精神上一定程度的成熟极具价值。但这并不意味着成熟的父母可以免受如此的命运打击。

1 《L因素：新医学第七辑》，莫妮卡·伯格-伦斯，克里斯托弗·雷，法克图尔出版社，哥利兹，2009年

子宫治疗措施

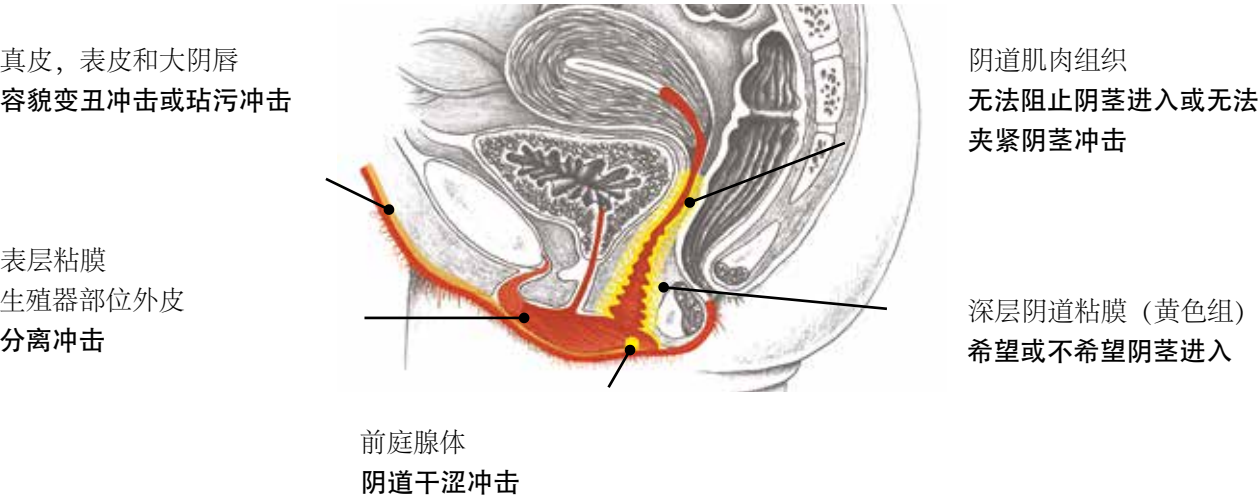
- 使用海藻泥：海藻泥中天然雌激素含量很高。
- 海藻泥饮品：如Sonnenmoor品牌产品。
- 天然激素：按照李博士、普拉特博士、莱纳德博士、里姆库斯博士的观点
- 鱼肝油
- 腹部和脚部的保暖
- 蜂花粉，蜂王浆。巴氏花卉：山楂果、冬青
- 茶饮：蜜蜂花、蓍草、羽衣草、大叶椴花、牛蒡、茴香
- 天然硼砂内服调节激素水平
- 整骨，段式按摩，足底按摩。

女性外生殖器

女性外生殖器包括：大阴唇（外阴唇）、小阴唇（内阴唇）、阴裂、阴蒂、阴道前庭和阴道。

大阴唇为外皮组织，鳞状上皮下面有真皮。

小阴唇为泌尿生殖管组织，和阴道一样，表层粘膜下有内胚层粘膜。阴道是长约10厘米的管状肌肉组织，将外生殖器与子宫相连。阴道前庭存在内胚层阴道前庭腺，又称巴氏腺，它在性兴奋时分泌润滑粘液。



阴道表皮粘膜有意义的生物学特殊程序



外阴炎，阴道炎，阴道鳞状上皮癌，尖锐湿疣，生殖器疣

冲击 分离冲击。外阴想或不想被触摸，简单说来：想或不想有性行为。

案例 → 女人只想依偎拥抱，但丈夫想要性生活。= 不愿发生性行为的分离冲击

✱ 女患者经过两次痛苦的感情后，希望最终找到一个疼爱她而不是只是想与她上床的伴侣。= 不希望肌肤接触的分离冲击。> 活跃阶段鳞状上皮退化。当她找到了合适的伴侣后，严重的外阴瘙痒持续了一年之久。= 修复阶段，重建细胞损失。主流医学的错误诊断：“霉菌性阴道炎”。（自有档案）

✱ 女患者青少年时期受到强奸，此后进入冲击延续，性行为后的修复阶段都会有外阴炎症和瘙痒症状。（自有档案）

冲击活跃 阴唇、阴道或阴蒂鳞状上皮的细胞退化，大多数情况下不被察觉，无疼痛，可能伴有麻木感。

生物学意义 麻木（= 敏感度降低）使人暂时忘却（忽视）不想要的皮肤接触。

修复/康复 外皮组织恢复，阴唇、阴道、阴蒂（= 鳞状上皮细胞癌）的炎症。瘙痒，疼痛，发红，肿胀。在主流医学中通常被诊断为“真菌感染”或“疱疹性外阴炎”。常常是复现性冲击。

持续性修复阶段出现尖锐湿疣和生殖器疣：局部鳞状上皮过度修复。

| | |
|------|--|
| 思考问题 | 何时开始出现炎症？（在此之前冲击应该得到解除，也就是说，可以享受性爱或不受干扰）是第一次发炎吗？（不是 > 寻找原始冲击，通常第一个伴侣起决定性作用）所受的教育和宗教教条在此有影响吗？（例如：“性生活是肮脏的。”“性欲是不好的。”“男人只想要性。”“我找的男人总是错误的。”“必须得服从男性。”）我想以怎样的观念重新面对“性”？我要摒弃哪些旧有的模式？冥想是否会有帮助？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。如果冲击反复出现，则找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。例如，选择性生活方面合适的、尊重自己意愿的伴侣。指导观念：“我不想做的事情不必做。”“如果我有兴趣，我就做。”“性爱是美好的，但真正的快乐和满足超出身体范围。” 胶体银。主流医学中的抗生素可的松只在紧急情况下使用。混合润肤膏：芦荟软膏和天然润肤乳液。用双氧水和二甲基亚砷湿润。如有必要，可进行手术。另请参见318页的《外生殖器治疗措施》。 |

女性软下疳

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见前页）
女性和男性均可能患有“软下疳”，即在外生殖器形成小丘疹，继而发展成圆形的痛性溃疡。

| | |
|----|---|
| 阶段 | 活跃阶段：鳞状上皮细胞无痛退化：局部细胞损失 = 皮肤溃疡。 修复阶段：鳞状上皮重建，伴有疼痛 |
| 治疗 | 找出冲击或冲击延续，若冲击仍然活跃，尽可能真正消除冲击。 主流医学中的抗生素有可能用于高强度的修复阶段。 另请参见318页的《外生殖器治疗措施》。 |

阴部神经有意义的生物学特殊程序

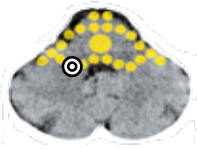
生殖器肛门部位突发疼痛（阴部神经痛）

女性的发病率是男性的两倍，有时伴有小便或大便失禁。

| | |
|------|--|
| 冲击 | 分离冲击，不想/不希望在生殖器/肛门区域有（这种）接触。被迫性交，不情愿的性行为。 |
| 事例 | ✿ 年轻的女患者享受着与新男友和谐的性爱。（与前男友的性爱曾令她失望。）有一天，她的男朋友突然要与她肛交，尽管她事先同意，但潜意识里突然“记起”了年轻时曾经遭受的性骚扰，因而遭受了强烈的分离冲击。尽管此后他们不再重复这样的体式，但此后他们的性生活遭遇“冲击延续”。（阴部神经痛，生殖器和肛门麻木，轻度失禁。）作为治疗，女患者与男友明确了绝对不再进行肛交，且仅在自己要求时进行性交，以便使所发生的一切得到康复。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 阴部神经对来自生殖器肛门区域的刺激非常敏感，功能受限 > 麻木，感觉障碍，由于括约肌敏感性受限而引起大小便失禁。 |

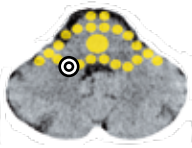
| | |
|-------|--|
| 生物学意义 | 麻木以便屏蔽不希望的接触 |
| 康复危机 | 阴部神经痛：突发性短暂的剧烈刺痛/疼痛，可能伴有遗尿。 |
| 注意 | 女性更容易受涉，因为男性更经常要求非寻常的性行为。女性大多想要从内至外的亲密，男性则梦想各种“游戏”>女性成为“游戏”对象。 |
| 修复/康复 | 敏感性恢复，神经痛结束。常常为复现性冲击。 |
| 治疗 | 思考问题请参见上文。如果经常复发，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。大麻（麻宝愔），胶体银外用。 |

深层粘膜的有意义的生物学特殊程序



小阴唇或阴道的真菌“感染”

| | |
|---|---|
| 生殖器发炎和瘙痒通常会被诊断为“真菌感染”。这类诊断大多数情况下是错误的，因为一般涉及分离冲击。不过长在口腔内的鹅口疮也可能长在生殖器区域，因为小阴唇和阴道的浅表粘膜下方就是内胚层粘膜。 | |
| 冲击 | 阻塞冲击：无法得到阴茎或无法让其退出。 简单说来：想或不想有性接触。 |
| 案例 | → 一个女人不希望与伴侣发生性关系。 → 一个女人渴望与深爱的伴侣发生性关系。 |
| 冲击活跃 | 功能增强，鳞状上皮下方的粘膜增厚。 |
| 生物学意义 | 粘液产生增加，从而使阴茎更好进入或被“推出”。 |
| 修复/康复 | 结核性干酪样白色沉淀，剧烈瘙痒，发臭的白色分泌物。 |
| 注意 | 修复阶段伴有肠真菌的肠道有意义的生物学特殊程序中，深层阴道或阴唇粘膜经常一起发生反应。>无阴道冲击的阴道真菌感染，有肠道症状。常为复现性冲击。 |
| 思考问题 | 症状何时出现的？（= 修复阶段的开始）过去是否有这样的症状？（找出原始冲击）如果是：分析当时和现在的生活状况，并找出相似之处：在症状出现之前，有关性或伴侣关系存在何种冲击？我在这段关系中不幸福吗？与伴侣在性方面存在分歧吗？还是我没有伴侣，然而内心十分渴望？母亲或祖母、外祖母有类似症状吗？（澄清冲击是否涉及到几代人。）如果是：转移的冲击>分析受涉者的处境，并找出相似性。哪些印记使我容易受到这种冲击的影响？（如严格的天主教家庭教育，“要想成为一个好女孩，就必须始终满足男人的愿望。”）我要从内心和外部做出什么改变，以避免复发？ |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复。若为复现性冲击，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题请参见315页的相关内容。混合润肤膏：芦荟软膏和天然润肤乳液。胶体银，双氧水和二甲基亚砷外用。另请参见318页的《外生殖器治疗措施》。 |



阴道前庭腺体有意义的生物学特殊程序

阴道前庭腺体发炎（前庭大腺炎，前庭大腺脓肿）

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 阻塞冲击：阴道干涩。无法为性交产生足够的阴道粘液。与性相关的冲击。 |
| 案例 | → 一个男人急于插入阴茎，然而伴侣还没有准备好。 → 一个女人在性交时因阴道过干而感到疼痛。 → 受过非常严格宗教教育的女孩还没结婚的情况下就和一名男性发生了关系。现在女孩有负罪感。 |
| 冲击活跃 | 阴道前庭腺体细胞增长 = 阴道前庭腺体肿瘤，粘液产生增加。 |
| 生物学意义 | 粘液产生增加，使男人的阴茎可以更好进入。 |
| 修复/康复 | 多余细胞的干酪样结核性退化 > 脓性恶臭分泌物，有可能伴有盗汗。复现性冲击：前庭大腺囊肿。常常为复现性冲击。 |
| 注意 | 如果腺排泄管肿胀造成阻塞（综合征），可能形成鸡蛋大小的脓肿体（=前庭大腺脓肿）。 |
| 治疗 | 冲击已消除，伴随康复。若冲击反复出现，则找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题请参见315页的相关内容。只有在愿意的情况下进行性交，或使用润滑剂。胶体银，双氧水和二甲基亚砷外用。主流医学中的抗生素只有在高强度的修复阶段中才使用。必要时可进行囊肿手术。另请参见318页的《外生殖器治疗措施》。 |

阴道肌肉有意义的生物学特殊程序

阴道痉挛

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 阻塞冲击：无法阻止阴茎进入，或无法夹住阴茎。 |
| 案例 | → 非自愿情况下的被迫性交。或想要性交，却不被允许。 |
| 冲击活跃 | 阴道环形平滑肌组织紧张，阴道张力增大/阴道变狭窄。 |
| 生物学意义 | 通过加大阴道环肌张力可防止不希望的进入，或能更好地夹住阴茎。 |
| 修复/康复 | 张力消失。 |
| 康复危机 | 阴道痉挛（强直痉挛）。 |
| 注意 | 如果父母对“性”话题抱有负面态度，那么可能小事件（如第一次性接触）就足以引起有意义的生物学特殊程序启动。 |
| 治疗 | 找出原始影响和观念，并予以消除，以便解除张力。思考问题请参见315, 316页的相关内容。另请参见318页的《外生殖器治疗措施》。 |





真皮有意义的生物学特殊程序

大阴唇及其外围的真菌“感染”

真皮位于大阴唇的鳞状上皮下面

冲击 感觉私处被玷污，纯洁性受到破坏。

案例 → 不希望的经历、辱骂或性交。

冲击活跃 真皮局部细胞分裂 > 增厚。

生物学意义 真皮增强，以更好保护自己免受玷污或保护自己的纯洁。

修复/康复 真菌或细菌引起的干酪样结核性细胞退化。肿胀，发红，瘙痒。常常是复现性冲击。

治疗 若反复出现，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题请参见315页的相关内容。胶体银，二甲基亚砷外用。主流医学中的抗生素只有在高强度的修复阶段中才使用。另请参见318页的《外生殖器治疗措施》。

阴道分泌物，淋病

育龄妇女的少许无色分泌物是十分正常的。淡黄、白色、褐色或有异味的分泌物可能由以下原因引起：

- **子宫或输卵管粘膜发炎：**性冲击的修复阶段。粘膜脓样退化（参见第305页相关内容）。
- **巴氏腺发炎：**阴道干燥冲击的修复阶段。有异味的结核状腺体细胞退化（参见第317页相关内容）。
- **浅表或深层阴道粘膜发炎：**想或不想有性接触冲击的康复阶段（参见第314页和第316页的相关内容）。

- **化脓性膀胱炎：**不好情形冲击的修复阶段：膀胱三角区内胚层膀胱粘膜细胞的结核状干酪样退化 > 并非真正的分泌物，而是有异味的浑浊尿液（参见第297页起的相关内容）。

治疗措施

根据原因采取适当的治疗措施。

外生殖器治疗措施

- 巴氏花卉疗法：山楂果，矢车菊，岷江蓝雪花
- 茶饮：蜜蜂花，蓍草，羽衣草，大叶槲花，牛蒡草，小茴香。
- 坐浴或盆浴：加入双氧水，药泥，有效微生物，奇迹矿物质补充剂，或蓍草、西洋甘菊煎剂
- 胶体银（订购信息：info@5bn.at）
- 二甲基亚砷外用
- 混合润肤膏：芦荟软膏和天然润肤乳液

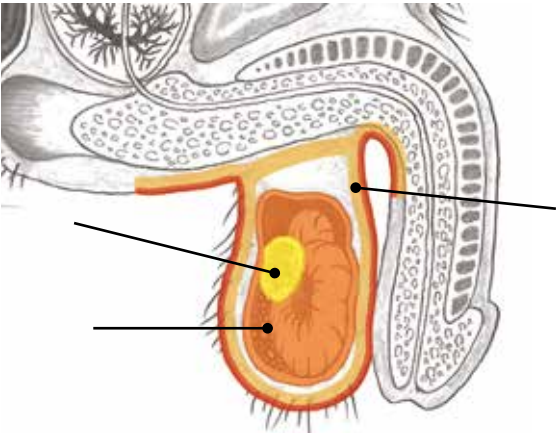
睾丸

男性的两个睾丸位于外阴部下垂的囊状物（阴囊）中，其任务是生产雄性激素睾酮和精子。

包括附睾和输精管在内的输精路线用来催熟精子和临时储存精子。

畸胎瘤（“特殊肿瘤”）
高强度损失冲击

睾丸实质组织
损失冲击



阴囊腹膜
对睾丸的攻击冲击



睾丸有意义的生物学特殊程序

睾丸肿瘤（睾丸癌，精原细胞瘤，睾丸间质细胞瘤，等等）¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 失去或害怕失去所亲近的人或宠物。 有关雄性的冲击。 |
| 案例 | <p>→ 家庭成员或宠物离世。 → 受到伴侣抛弃。</p> <p>→ 离婚后突然只剩自己一个人生活。 → 孩子搬出去住。</p> <p>✱ 男孩13岁时，母亲去世了 = 损失冲击。58岁时，他妻子去世，使他再次陷入延续冲击。当他克服了痛苦时，总觉得睾丸处有长时间的牵引感 = 修复阶段，睾丸细胞重建。脑CT显示，原冲击（母亲去世）已经是很久以前的事了。（自有档案）</p> <p>✱ 现年60岁的右利手患者38岁的时候遭受了严重的损失冲击：他的年轻女友突然间离开了他。两年后他认识了新女友时，才渐渐从痛苦中走出。在此期间，他被诊断出睾丸炎（= 修复阶段）。注意：诊断也完全有可能是睾丸癌。（自有档案）</p> <p>✱ 患者女朋友有一次严重的癫痫发作，脸色完全变紫。患者以为伴侣就要撒手人寰，离他而去。= 损失冲击。（某次论坛报告）</p> <p>✱ 患者发现自己心爱的猫死在了采光井里。= 损失冲击。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 睾丸组织退化（“空洞” = 睾丸组织坏死）> 生殖腺功能不足（见下文）> 睾酮水平下降，通常不被察觉。常常是复现性冲击。 |
| 修复/康复 | 组织重建。睾丸炎，肿胀，疼痛。“空洞”中长出与功能性组织共生的囊肿。= 主流医学中的“睾丸瘤”。 |
| 生物学意义 | 更多的睾丸组织可以产生更多的睾酮和精子。> 性欲增益，改善生育能力，以快速弥补遭受的损失 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第69和第80页

| | |
|------|--|
| 思考问题 | 失，或证明自己的男性能力。 若为复现性冲击：睾丸何时开始变大？（此前冲击得到解除）拍手测试：确定母子侧还是伴侣侧。我遭受了怎样的损失冲击？（死亡、搬走、事故、与爱着的人或宠物分开、为孩子、孙子遭受的代位性冲击）我的男性能力受到质疑了吗？（性无能、亲子关系）幼年时期/母体内的何种经历对我有影响？（幼年时期经历的失去、兄弟姐妹去世、流产和父母的伤痛、孪生胞胎的失去）要摒弃哪些观念？（例如：必须时时刻刻都可以性交。定期性生活很重要。）我想在内心和外在做出何种改变？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴修复，防止复发。洋葱煮后外敷。龙牙草内服外敷。手术宜早不宜迟。 |

生殖腺机能衰退，“克氏综合症”

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。（见前页内容）

| | |
|----|--|
| 案例 | ✿ 不到4岁的男孩遭受损失父母的冲击（更多是父亲），因为母亲在一次冲突中与父亲分开。尽管这些年来尝试过各种治疗，但男孩还是无法进入康复。直到他12岁时，母亲请求儿子原谅，冲击终于得到消除。持续9个月的修复阶段末期，胡须在两周内出现，男孩进入变声期。（安蒂亚·施勒特档案） |
| 阶段 | 冲击活跃： 睾丸组织退化（睾丸坏死）。> 睾酮水平下降 > 生育能力受限，精子数量减少。机能衰退多与睾丸变小相关。= 保持性活跃冲击。 |
| 注意 | 修复阶段有可能会出现较小或较大的睾丸肿瘤。 生殖腺功能衰退也有可能与其他激素的缺乏或过剩相关。例如：促性腺激素缺乏，或雌激素、催乳激素、皮质醇过剩（通过血液化验）。 |
| 治疗 | 思考问题参见前页。找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我知道损失对我来说是有意义的。”“我尽力做到最好，让他/她安安静静离开，我要向前看。”力量或搏击性运动。戒烟。食用含优质蛋白的食品，如：鸡蛋，蜂蜜，蜂花粉，蜂王浆。睾酮缺乏情况下，可考虑短期摄入天然孕酮或睾酮。年轻患者要小心：对替代激素产生依赖性是有害的 > 尽可能短期服用。天然睾酮存在于人参、达米阿那灌木（茶饮或药片），印加萝卜（粉剂），育亨宾树皮等植物中。天然硼砂内服（ www.institut-ernaehrung-gesundheit.com ），鱼肝油。上述治疗建议也适用于睾酮缺乏所引起的情绪低落。 |

睾丸高位（隐睾、滑行睾丸、回缩睾）

睾丸在胚胎发育过程在腹腔中形成，通常在妊娠第七个月时下降移入阴囊。若睾丸未落入阴囊，则被称为睾丸高位。在75%的病例中，婴儿满一岁之前睾丸都会自行下降。睾丸高位是婴儿发育不成熟的标志，通常与其他症状并发出现，如没有发育完全的肺。若婴儿满一岁后睾丸仍未下降，而婴儿其他各方面均正常发育，则可能存在以下冲击：

| | |
|----|---|
| 冲击 | 弗劳恩克龙-霍夫曼认为：为家庭成员的代位冲击：不被允许施展男性的能力。不允许或不愿做男人。（与包茎相类似）。 |
| 案例 | → 家里有女性长辈被强奸，从此憎恨男人。 → 家里有男性长辈性取向不明确（例如：同性恋遭到禁止或者隐瞒同性恋）。 ✿ 代位性损失冲击：男孩的睾丸原本已正常下降，可4岁时他突然像父亲一样出现滑行睾丸的症状。他父亲9岁那年，因母亲（男孩的祖母）在一次事故中去世，遭受损失冲击。此后，父亲兄妹俩不得不与继母一起生活、（父母早已离婚）。（安蒂亚·施勒特档案） |

| | |
|-------|---|
| 生物学意义 | 不想做男人，因此在孩子身上隐藏睾丸，不向外展示。生殖能力受限。“如果一定要做男人，至少不要生育。” |
| 思考问题 | 孩子反映出谁的问题？谁不愿意/不被允许作为男人？（通常为男性长辈）为什么由这个孩子体现出这样的问题？睾丸高位/包皮口过窄的家族病史？（几辈人的家族主题）我们要做出哪些具体改变？（内在和外在） |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。使家族主题得到康复：开诚布公地交流，回忆冥想，祈福。感谢的孩子这一替代性行为，并向他解释问题已经得到解决，不必再继续承担病痛。若所有措施都不起效，可进行手术。 |

腹膜有意义的生物学特殊程序

腹股沟管闭合后的睾丸鞘膜积液



产前或产后，胎儿睾丸通过腹股沟管从腹部下降落入阴囊。之后，腹股沟管闭合。若尽管如此情况下，仍然出现睾丸鞘膜积液，则存在如下冲击：

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 对睾丸的攻击 + 综合征。最常见的攻击：绝育（输精管切除）或手术。 |
| 案例 | <p>→ 男孩的睾丸处受到重击。</p> <p>→ 言语或感受到的攻击：“踢你的蛋！”“把你的蛋扯下来！”</p> <p>✱ 已婚男人实施绝育手术（输精管切除术），可手术后他马上就后悔了（日夜不能释怀）。每当与伴侣争吵时，他都联系到切除输精管的事儿上。几年后，他的伴侣侧形成了拳头大的睾丸鞘膜积液。= 慢性保持性冲击。（自有档案）</p> <p>✱ 四岁的男孩被诊断出睾丸鞘膜积液，医生想要实施手术。原来是男孩父母几个月以来有争执，他妈妈希望爸爸能实施绝育手术。= 代位性针对睾丸的攻击冲击。作为治疗措施，父母统一了意见，他们感谢男孩并告诉他，不必再为父母承担冲击了。两天后睾丸发炎，肿得更严重了（= 修复阶段）。父母再次拒绝手术。十天后，男孩的睾丸鞘膜积液完全自行消失。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 睾丸腹膜细胞增生（间皮瘤）。 |
| 生物学意义 | 睾丸腹膜增厚，以更好地保护睾丸不受攻击。 |
| 修复/康复 | 干酪样结核状肿瘤退化。积液形成 = 睾丸鞘膜积液。睾丸鞘膜积液大多数情况下产生于与综合征相关联的 慢性冲击 。 |
| 注意 | 应关注利手性和对应的伴侣或母子侧。在阴囊中，短期积液通常是受伤、击打、挤压的结果 = 真正的冲击或炎症（修复阶段）。 |
| 思考问题 | 症状何时出现？（之前出现冲击）是否为代位性冲击？（若儿童出现症状，一般都是代位性冲击 > 在父母处寻找冲击）发生了何种针对睾丸的攻击？家族史内是否有类似的情形/模式/行为方式？哪些措施可以解决问题？ |
| 治疗 | 消除“对睾丸的攻击”冲击，消除逃避冲击。尽可能避免穿刺，因其往往会引起冲击。综合征治疗建议参见第291页起的相关内容。淋巴引流。如有必要，可进行手术。 |

腹股沟管未闭合的睪丸鞘膜积液

如果腹股沟管未完整闭合，腹部液体可能会流入阴囊。

可能的原因

- 腹膜：“对腹腔的攻击”冲击修复阶段：腹腔内形成积液流入阴囊。（可参阅第269页起的相关内容）。
- 阴囊腹膜：“对睪丸的攻击”冲击修复阶段：液体在阴囊内产生（见上文）。
- 腹部器官，如肠、肝、胰腺的修复阶段：每次发炎都会产生积液。腹股沟管未完全闭合的情况下，积液会流入阴囊。

| | |
|----|---|
| 注意 | 因该症状通常出现在婴儿患者身上，主流医学称之为“先天性睪丸鞘膜积水”。事实上，“新生儿”常常已经深陷冲击。总与综合征相关。 |
| 治疗 | 找出冲击和原始影响，并予以消除（含逃避冲击）。若儿童患病：代位性冲击。淋巴引流。在大多数情况下，睪丸鞘膜积水会自我消退，观察等待后再进行手术。 |

.生殖细胞肿瘤（畸胎瘤）

冲击：因失去爱人或宠物而极度痛苦的损失冲击。与卵巢畸胎瘤相对应（参见第303页相关内容）。

前列腺

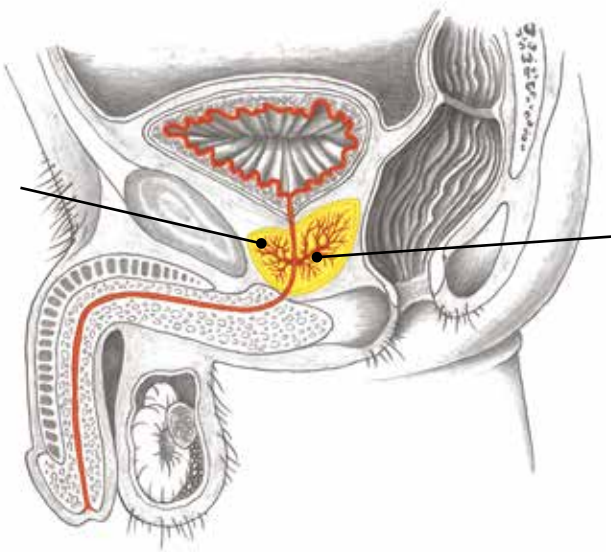
前列腺部分与膀胱根部长在一起，这一复杂机体由肌肉和其内部的内胚层腺体组成，分泌碱性前列腺液。

前列腺的形状和大小均似稍扁的栗子，中间有尿道穿过，输精管也在前列腺中汇入尿道。外胚层的、由过度性鳞状上皮细胞包裹的排泄管将前列腺液从前列腺输入尿道。

精液的40%是前列腺液。射精时，精子与前列腺液混合在一起，借助平滑肌通过尿液精管排出。

前列腺液促使精子运动，且有助于精子成熟。（“去和卵子汇合！”）。另外，它赋予精子典型的麝香和栗子花气味，麝香可刺激性欲。

前列腺实质
性冲击



前列腺排泄管
与性相关的领地标记冲击

前列腺实质有意义的生物学特殊程序



前列腺增生，前列腺癌¹

冲击

1. 性冲击，与生育能力相关的问题。感到自己阳气（性能力）不足。怀疑自己的勃起能力。因不正常的性生活而有压力（例如：天主教家庭中的未婚情况，同性恋）哈默博士称其为“丑陋的生殖器冲击”，大多数情况下受涉的是年长的男性，他们对领地冲击已经不做出反应了。
2. 与“男人任务”相关的冲击（让女人满意，要孩子，等等）
3. 按照弗劳恩克龙·霍夫曼的观点：未给予孩子适当的推动或应对生活的成熟（如：驱动力、目标性、言行举止、教育）。

案例

→ 男人想要性生活，却不能（性能力的问题），或者男人想要性生活，却不被允许（妻子不想有或不想经常有性生活，或想要其他人）。

✱ 与妻子离婚的过程中，患者结识了一位年轻女子，可以满足他性方面的一切需求。在离婚诉讼期间，他发现，这个女人透露给前妻律师很多重要信息。她出卖了他 = 性冲击。活跃阶段，前列腺特异性抗原值上升超过4。虽然患者并没有其他症状，但还是做了穿刺检查，第

¹ 参见哈默博士《表格书》，第24和第35页

18节中发现一些生长的细胞，被诊断为癌症。前列腺被切除后，患者失去性能力，且部分失禁。化疗治疗前，他寻求替代疗法，了解到五大生物学自然规律。失去性能力对于患者来说才是真正的性冲击。>括约肌范围内细胞分裂>尿滞留>手术>放疗……（自有档案）

✿ 三年前，现年46岁的部门领导出轨了。当他想要结束这段关系时，情人扬言要毁掉他的家庭=性冲击。冲击活跃阶段，他的前列腺特异性抗原值上升到46。病人了解了五大生物学自然法则，拒绝主流医学治疗。他向妻子“坦白”，并得到了妻子的谅解。=冲击消除。修复阶段，病人连续数天有严重的尿滞留，之后前列腺特异性抗原值下降到2。出轨的后果是患者牙龈萎缩。（后续内容参见第237页）

✿ 患者发现妻子出轨。15年来，他一直生活在冲击活跃状态下，因为对此事无法释怀。（自有档案）

✿ 父亲获悉，他成年的女儿总是被伴侣强迫发生性关系。=与女儿感同身受的性冲击。（自有档案）

冲击活跃 腺体组织功能亢进，产生更多的前列腺液。菜花状前列腺肿瘤生长。=前列腺细胞分裂，前列腺特异性抗原值上升。若冲击长期活跃，则有空间要求>阻止通过>排尿困难。

生物学意义 前列腺分泌物增多>尿液和精液中麝香气味更重，向女性传递性能力和做好繁育准备的信号。此外，更多的精液更能显示优势。>较年长的男性向女性透露自己还“宝刀未老”。更多的前列腺液可以为精子提供更多的动能，更有助于精子成熟。

修复/康复 功能正常化，干酪样结核性肿瘤坏死。尿液发臭、浑浊，有可能带血。疼痛，炎症（前列腺炎），肿胀，盗汗。若不存在细菌，则出现无症状的肿瘤包膜。常伴有尿滞留，但不是一定会出现这一症状，因为前列腺周围有足够的空间供其延展。大多数情况下为复现性冲击，因此只有极少情况下才会出现本文描述的康复过程。

特异性抗原值 前列腺特异性抗原酶主要在前列腺中产生，是前列腺大小或前列腺肿瘤大小的粗略参数。可惜事实情况是：越经常测定前列腺特异性抗原值，就会有越多的（实际是健康的）男性死于前列腺癌。因此，五大生物学自然法则并不提倡预防性测定前列腺特异性抗原值和进行穿刺取样。

思考问题 对于不了解其中关联的患者，仅“前列腺有问题”这一消息就能引发另外的冲击。特别是“前列腺癌”的诊断更会引发冲击，这样的诊断通常是在穿刺取样的基础上做出的。

症状何时开始出现？（多数情况下有几个月/几年的酝酿时间）存在哪些相关性能力、性生活、性爱的冲击？是不是我想，而我妻子不想？我性能力不行吗？觉得自己太老了？觉得自己很下作？认为自己不是个好男人/合适的男人？我厌弃自己的性取向？对孩子的发展忧心忡忡？怀疑是不是自己对孩子的教育有问题？什么因素对我有影响？（例如：天主教教育、父亲有关女人/性的观点）前列腺的家族病史？（有>找出家族冲击主题）我是否太在意自己的性别？我是谁？生活有什么样的意义？

治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导观念：“我认可自己的欲望和自己的性生活。”说出这一禁忌话题往往有治疗作用。“有比性和性能力更重要的事情。”“我不再过于在意。”“我要改变这样的依赖性。”“我享受自由和新的生活质量！”“生命终结时最重要的是什么？”“上天护佑我的孩子，不论你的生活走向何方。”

主流医学中前列腺经尿道电切手术或前列腺切除术往往导致性能力失去和尿失禁。=新前列腺冲击产生，造成恶性循环的危险：骨盆受涉的局部轻视价值冲击>主流医学中的“骨转移”。新医学：在前列腺特异性抗原值升高情况下，不进行经尿道切除术或切除手术，或穿刺取样，而只有在必要症状（长期尿滞留）情况下才进行。之前要消除冲击，自然治疗措施（参见第326页）。如有必要，尝试主流医学的 α 受体阻滞剂。不建议化疗、放疗和激素控制。

男性淋病

| | |
|---|--|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见前页）。主要症状是脓性分泌物。清晨首次排尿前有脓液流出。 | |
| 阶段 | 修复阶段或 持续性修复 ：前列腺肿瘤组织退化。尿中带脓，尿液浑浊有异味，有可能有血尿，清晨首次排尿前有脓液流出，盗汗。 |
| 注意 | 与其他许多人一样，文森特·梵高和保罗·高更在18世纪和19世纪患上淋病，他们毫无选择性地与女孩进行“不纯洁”的性行为，有记载称后者甚至与儿童发生性行为。淋病现在几乎很少确诊。这也难怪，因为前列腺肿瘤都会马上手术。> 不会出现有脓性分泌物的前列腺炎，因为外科手术医生会比微生物（真菌、细菌）科医生下手更快。 膀胱有意义的生物学特殊程序的修复阶段中，若浅表粘膜下层的深层粘膜或结缔组织受涉，同样可能出现脓性分泌物。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。胶体银内服。如果修复阶段过于激烈，可使用奇迹矿物质补充剂和抗生素。另请参见第326页的《前列腺治疗措施》。 |

内
胚
层

+-

前列腺排泄管有意义的生物学特殊程序



无显著前列腺特异性抗原值升高的尿滞留
(排泄管前列腺癌，前列腺上皮内瘤)

| | |
|-------|---|
| 冲击案例 | 性方面的领地标记冲击（= 前列腺和膀胱的组合冲击）。参见前页及第296页内容。 * 60岁职员妻子一直对性没什么兴趣。第二个孩子出生后她就干脆不希望有任何性生活了。= 性方面的领地标记冲击。多年来，排尿越来越差。= 持续性康复中的复现性冲击 > 前列腺排泄管的慢性康复肿胀。（自有档案） * 患者的女儿嫁给了一个他根本看不上的男人。女儿和女婿一个孩子，患者非常依恋这个外孙。每次他和妻子去探望外孙时，女婿都会带着外孙出门。从那时起，患者就有尿滞留。= 性方面的领地标记冲击。（自有档案） * 农民娶了比他小十岁的妻子。他不希望妻子在家抽烟，因此妻子总是去邻居家吸烟、喝咖啡。有一次农民看到妻子倚在邻居的一只手臂里，另一只手臂里抱着邻居的女儿。尽管邻居解释说他们只是“好哥们儿”，但从那以后农民总是情不自禁地猜测妻子在哪里，并开始有排尿问题。当夫妇俩得知疾病的精神诱因之后，妻子不再去邻居家了。= 性方面领地标记冲击。（参见伯格-伦茨 & 雷，《L因素：新医学第1辑》） |
| 冲击活跃 | 环形平滑肌松弛，之后前列腺排泄管细胞退化（过渡性鳞状上皮 = 尿路上皮），大多数情况下不被察觉。 |
| 生物学意义 | 环形平滑肌松弛有助于更好地分泌前列腺液，以标记领地和“求爱”> 麝香气味向女性传递性能力强和做好生育准备的信号。 |
| 修复/康复 | 过渡性鳞状上皮重建，康复肿胀，从而导致尿滞留和尿不尽。主流医学中的前列腺上皮内 |

外
胚
层

+-

治疗

瘤 = 过度性鳞状上皮重建过度。最重要的标志：前列腺特异性抗原值几乎不升高或仅略微升高。大多数情况下为**复现性冲击**。

若不见好转：参见前页的思考问题。找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。另请参阅第324页和第326页的治疗措施。

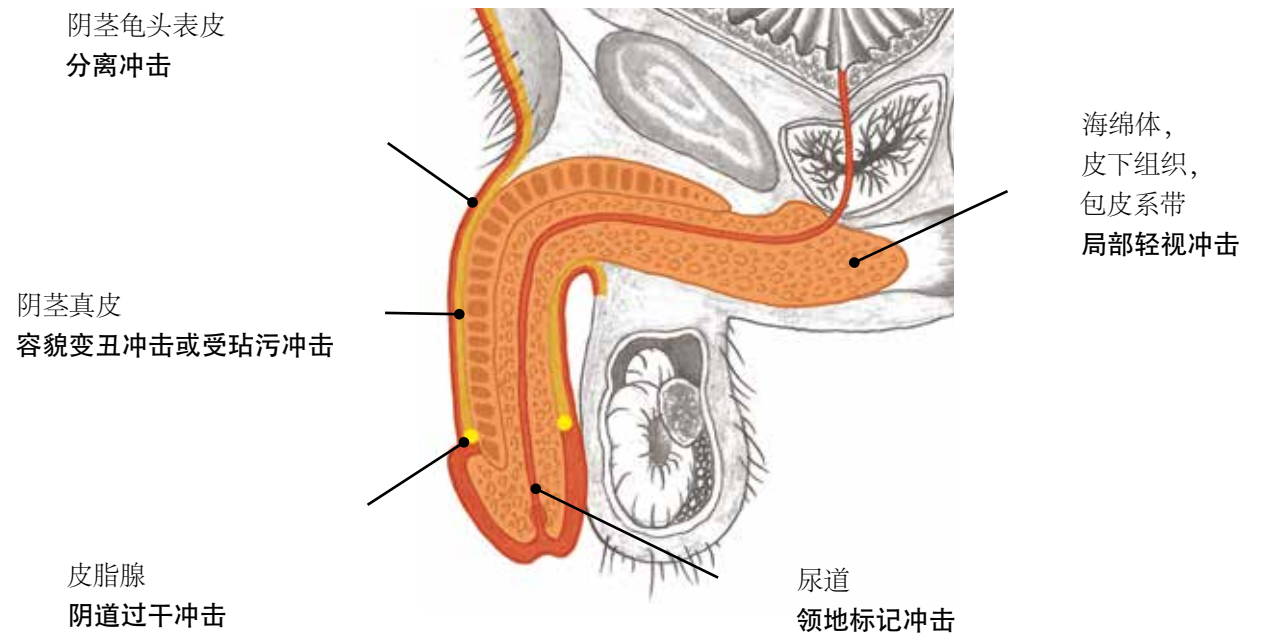
前列腺治疗措施

- 山药（天然黄体酮），石榴，锯叶棕果，乳香，荨麻制剂。
- 发炎时使用辅酶制剂（如关节酶），替代性海盐药剂1号，3号
- 天然硼砂内服
- 亚麻籽油
- 补钙（钙可打开括约肌）。
- 硒，锌，辅酶Q10，维生素B6，维生素C，维生素E
- 鱼肝油
- 凯西疗法：定期用等份的花生油和橄榄油按摩骨盆和腿部，捏脊。
- 碱性膳食，尤其是南瓜、南瓜籽、绿芦笋、牡蛎、大豆、番茄（含茄红素）。
- 茶饮：鹿蹄草、柳叶菜、熊果，荨麻叶和根、绿茶
- 如有必要，可使用肌肉松弛性消炎药（ α 受体阻滞剂）
- 只有尿道长期受阻的情况下（膀胱或肾盂尿液回流）= 复现性冲击或持续性修复，才实施前列腺尿道切除术
- 若尿道受阻严重，可以考虑插入导尿管，直到肿胀消退。若冲击完全消除，尿滞留症状会消失。主流医学中，手术后实施的激素阻断（阻止睾酮产生）仅对前列腺特异性抗原值起效，而且副作用很大。这种治疗措施基于高睾酮水平会引起癌症的错误假设。事实上，只有睾酮水平和前列腺特异性抗原值具有关联性。手术几周后，应进行血液激素分析。激素缺乏时，可补充天然孕酮和睾酮。根据李博士、普拉特博士、莱纳德博士和里姆库斯博士的天然激素（= 与天然同质的激素）。

阴茎

阴茎可以粗略地分为根、体和头（龟头）三部分。中胚层海绵体（两个棒状海绵体和一个尿道海绵体）可使阴茎勃起。

包皮指阴茎皮肤覆盖在阴茎头处褶成双层的皮肤。包皮内皮中有内胚层腺体，可分泌皮脂润滑液。阴茎皮肤和龟头被外胚层鳞状上皮组织包裹。



阴茎表皮有意义的生物学特殊程序

生殖器疱疹（阴茎或睾丸疱疹）， 阴茎瘙痒， 包皮龟头炎， 生殖器疣（尖锐湿疣）， 珍珠状阴茎丘疹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 分离冲击，想或不想与阴茎接触。 |
| 案例 | → 丈夫每周想要多次性生活，而妻子愿意。= 分离冲击，得不到渴望的肌肤接触的。 → 男人想与女友进行口交，但女友拒绝。= 分离冲击，不想与阴茎接触。 → 男人不想有性生活或想要另外类型的性生活 = 分离冲击，不想与阴茎接触。 |
| 冲击活跃 | 包皮或龟头鳞状上皮局部细胞退化。起泡，有可能皮肤粗糙（通常不易察觉）。 |
| 生物学意义 | 敏感性降低可暂时遗忘缺失或不希望的肌肤接触。 |
| 修复/康复 | 上皮组织恢复 = 生殖器疱疹，本质上为微小的阴茎鳞状上皮细胞癌。包皮和龟头炎，疼痛，发红，肿胀。 持续性修复及复现性冲击：阴茎体或包皮或龟头下边缘的尖锐湿疣 = 局部鳞状上皮过度生长 |
| 思考问题 | 何时开始出现发炎症状？（之前冲击得到消除）何时出现湿疹？（之前有冲击，保持至今）对性生活不满意？（太少？太多？另外的女人？）第一次性体验如何？此外存在何种印记？（了 |

解家族长辈的性需求情况)是否宗教教育产生影响?(对性持有负面观点)是否和伴侣进行过沟通?(通过沟通该禁忌话题,实现冲击解除)

治疗 炎症情况下:冲击已消除,陪伴康复,防止复发。
尖锐湿疣,龟头珍珠状丘疹:找出冲击、原始影响和观念,并予以消除,以结束持续性修复状态。鼓足勇气,诚实地沟通冲击。思考性爱的意义。二甲基亚砒外用。必要时进行手术。

男性软下疳

与上文相同的有意义的生物学特殊程序(见上文)。症状:阴茎处小的、部分疼痛性皮肤溃疡。

冲击活跃 鳞状上皮细胞退化,局部物质损失,没有痛感=溃疡。

修复/康复 鳞状上皮细胞重建,有痛感。多数情况下为复现性冲击。

治疗 思考问题参见上文。找出冲击或冲击延续,若冲击仍旧活跃,尽可能真正消除。

“硬下疳”(梅毒)

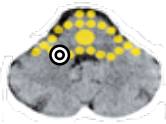
与上文相同的有意义的生物学特殊程序(见上文)

主流医学视梅毒为一种深度的感染性疾病(梅毒I型-III型)。事实上,不同阶段的梅毒是不同情况下生物学特殊程序的组合:头痛和全身酸痛,淋巴结肿大,皮疹,脱发,胃病,肝病,脾病,肾病和神经疾病等。诊断梅毒第一阶段的症状:外生殖器无痛感溃疡。该组织缺损康复时产生硬性疤痕,因此被称为“硬下疳”。

阶段 复现性冲击,因而有硬性疤痕。

治疗 思考问题参见上文。找出冲击、根源性印记和固有观念,并予以消除,以便结束修复。

阴茎垢分泌腺体有意义的生物学特殊程序



包皮龟头炎 II 型 (阴茎垢分泌腺体发炎) ¹

产生阴茎垢的腺体位于包皮内部,分泌淡黄色油性物质(= 润滑剂和散发气味)。

冲击 阻塞冲击,想要进入的阴道过于干燥。

案例 → 一个男人无法享受性交,因为阴道过于干燥。
→ 想与女人性交,却不被允许。

冲击活跃 腺体功能亢进,包皮腺体生长,包皮垢产生增加。

生物学意义 更多润滑剂以更好地进入阴道。

修复/康复 过剩细胞的结核性干酪样分解。包皮腺体发炎,疼痛,红肿,常被误诊为“包皮龟头炎”。

思考问题 何时开始出现炎症?(之前有相关的压力情形发生)症状是第一次出现吗?(不是 > 找出首次冲击)第一次性接触的情形如何?(不顺利、失望)是否对性持有负面的观点?(不正

¹ 参见哈默博士,《表格书》第29页

派，不被允许）若病患为儿童：是否父亲有性交困难或有与性相关的问题？> 针对父亲采取治疗措施。

冲击已消除，陪伴康复。若为复现性冲击，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。关注妇女需求，以便让她们对性生活有兴趣。如有必要，可使用润滑剂。胶体银，二甲基亚砷外用。如有需要，可使用替代性海盐药剂或抗生素。

阴茎结缔组织有意义的生物学特殊程序



包皮过窄（包茎），包皮系带缩短

冲击 包皮或阴茎受涉的轻视冲击。更深层次的原因：若儿童有这种症状，通常都是为家庭成员的代位性冲击：无法或不被允许有性生活。不能或不愿意做真正的男人（例如：家族内男人不被接受或受到负面的评价）。与睾丸高位相类似的冲击> 两种症状经常同时出现。根据弗劳恩克龙·霍夫曼的观点：“性爱不该是种欢愉”或女人非自愿情况下受孕所引起的冲击。

案例 ❖ 男孩妈妈和奶奶都曾是单亲妈妈，她们不认可男性，认为一切都是男人的错。他作为家里唯一的男孩儿，包皮过窄=代位冲击：为了得到爱，男孩要克制他的阳刚之气。（自有档案）
❖ 包皮过窄的男孩的父亲生活在一个女人主宰的家庭里：父亲早亡，母亲霸道，姐妹也霸道。= 男孩为父亲承受冲击“不被允许做男人”。（自有档案）

冲击活跃 包皮和包皮系带中的胶原蛋白和弹性纤维细胞分解，因保持性冲击萎缩。> 包皮过窄，包皮系带缩短。

生物学意义 家庭能量的对外体现，以唤醒家人对此话题的意识。

修复/康复 若冲击解除，包皮在不实施手术情况下也可能扩大。

思考问题 家庭内针对男性的观念如何？女性占主导地位吗？男人在哪里？对家庭生活施加影响吗？（时间、关注度）缺少实施影响的意愿吗？

治疗 找出家庭冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。男人要站出来！冥想。针对儿童的手术要尽可能等待观察（晚些手术更有助于康复），也由此提高通过消除冲击而实现包皮过窄的治愈机会。

阴茎硬结症，阴茎弯曲

冲击 阴茎受涉的轻视冲击

案例 → 男人性无能。
→ 男人在性交时发生尴尬的疼痛性阴茎弯折。

冲击活跃 海绵体或阴茎其他中胚层组织中的细胞分解。

修复/康复 持续性修复或其后情形：修复物质损失，有可能是组织过度恢复，形成隆突、斑块、皱拢、硬结，瓶状变细或弯曲。

| | |
|-------|--|
| 生物学意义 | 对受涉结构进行加固（变形意味着非生态的长期进程）。 |
| 注意 | 文献描述了该病患者属于前列腺癌的高风险人群。五大生物学自然法则的角度看，不美观的阴茎导致丑陋的生殖器冲击是理所当然的。 |
| 思考问题 | 性交时出现过特殊事件吗？贬低性的评价？自我怀疑？为什么要如此看重阴茎？（实际上对女性来说，阴茎并非最重要的因素。最为重要的是好伴侣本身）背后是否存在不自信？家族长辈的情形如何？ |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。若有必要，可进行手术。 |



球海绵体肌有意义的生物学特殊程序

疼痛性勃起（阴茎异常勃起）

晚上多次勃起是正常的。但是如果有痛感，且持续数小时或数天，则被称作“阴茎异常勃起”。情欲/性欲会引起不自主的神经冲动 + 激素，从而引起球海绵体肌紧张，造成阴茎静脉血无法回流，形成勃起。

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 根据安蒂亚·施勒特：性欲望无法得到满足。 |
| 案例 | ♣ 男患者性欲很强，前妻曾经指责他“性痴迷”，而不再与他过性生活。= 性欲得不到满足的冲击。新医学的治疗师发现了他的冲击，并对其实施情感释放术。> 折磨患者多年的阴茎异常勃起永久消失。（安蒂亚·施勒特档案） |
| 冲击活跃 | 主流医学认为是横纹肌的球海绵体肌的平滑肌部分紧张 > 长时间勃起，疼痛，但可排尿。 |
| 修复/康复 | 球海绵体肌放松，静脉血回流，阴茎恢复正常的疲软状态 |
| 生物学意义 | 通过勃起以展示交配意愿，以便更快进行性交。 |
| 思考问题 | 症状何时开始出现的？症状出现前不久性生活发生了什么变化？怀孕/分娩？（妻子不再想有性生活）伴侣离开？离婚？令人失望的性接触？指责？背后欧何种印记？童年/青春期的相关事件？性对家族的男性长辈的重要性？父母因此发生争吵？允许有性生活吗？哪些固有观念发生影响？ |
| 治疗 | 主流医学由于担心永久性损害，所以将阴茎异常勃起视为紧急情况。我对此表示怀疑。应找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 |



阴茎真皮有意义的生物学特殊程序

阴茎黑色素瘤

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 阴茎受涉的容貌变丑/受攻击/受玷污/完美性受损的冲击。 |
| 案例 | → 男人觉得性行为或特定的性交方式很恶心。 → 代位性感受：想到同性恋儿子的性行为就觉得害怕。 → 对阴茎或男人性能力的言语攻击。 |
| 冲击活跃 | 阴茎真皮局部细胞增殖，黑色素瘤生长。 |
| 生物学意义 | 真皮加强和增厚可更好保护个体不受玷污。 |
| 修复/康复 | 黑色素瘤干酪样流血分解，炎症，疼痛。 |
| 治疗 | 若黑色素瘤流血，则意味着冲击至少部分或暂时消除。若黑色素瘤不被察觉地生长，则意味着冲击活跃。双氧水外用。可使用黑药膏或进行手术。另见第358页《皮肤治疗措施》。 |

阴茎过小

可能的原因（若不是幻觉）

- 若病患为儿童，都要考虑家庭因素：可能家庭中的男性被贬低或受到负面评价。孩子体现出整个家庭的症状。“如果要做男人，也只能有小阴茎。” > 当成年人做出改变，正视这一主题，孩子就不再需要承受病痛，实现康复。
- 生长期内阴茎受涉的轻视冲击（主流医学中“特发性小阴茎”）。
- 例如，对阴茎的外观和大小的羞辱性话语。儿童病患多为代位感受 > 在家庭内寻找原因。
- 生长期内大脑皮层综合情形 > 由此导致的一般性发育迟缓和性器官发育不良（参见第391页相关内容）。
- 生长期内睾丸受涉的保持性冲击活跃 > 睾酮分泌减少 > 男性性器官发育不良（参见第319页相关内容）。
- 生长期内生长激素不足（参见第146页相关内容）。

性功能障碍（勃起功能障碍），性欲下降，男性不育

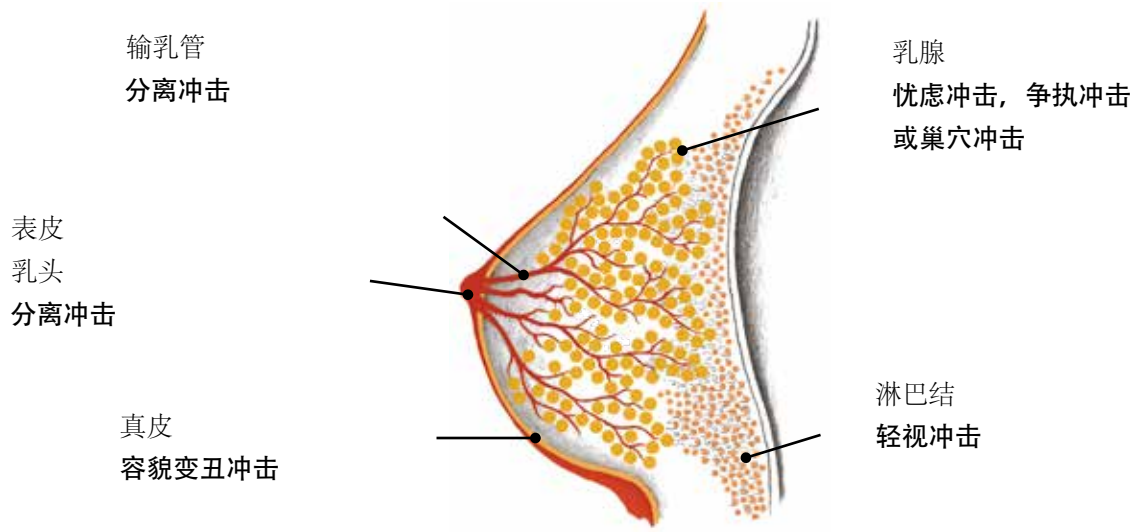
可能的原因

- 药物毒性：降压药，精神类药物，降胆固醇药物，等等，都会扰乱正常的交感神经和交感神经的相互作用 > 性功能障碍。
- 持续受压引起的持续性交感神经兴奋（一种或多种冲击活跃或冲击延续）。性欲是勃起的先决条件，而只有在放松的状态下才会有性欲（迷走神经兴奋）。> 生活更加放松，保持心态平和。
- 领地冲击或综合情形：男性大脑右半球更换至左半球，导致“女性化” > 性功能障碍（见第391页起内容）
- 睾丸：保持性损失冲击活跃 > 睾酮分泌减少 > 性欲降低 > 勃起功能障碍（见第319页起内容）。
- 轻视冲击的活跃阶段：自我价值降低，能量水平降低 > 勃起功能障碍（见第361页起内容）。

乳房

女性乳房是胸大肌上方的皮肤突起，从汗腺进化而来的旧中胚层乳腺脂肪组织嵌入脂肪组织内。

输乳管受外胚层鳞状上皮包裹，将乳汁从乳腺导入乳头。



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三左上图，阿米奇迪德克出版社

乳腺癌，炎性乳腺癌

乳腺癌有两种不同的类型，术语“乳腺癌”不说明癌的具体类型。实际上，约75%的乳腺癌涉为输乳管受涉，25%为乳腺受涉。对我们来说，这一

区别非常重要，因为两种不同类型的有意义的生物学程序具有完全不同的冲击内容和进程。

乳腺有意义的生物学特殊程序

乳腺癌（乳房癌，小叶乳腺癌，小叶原位癌）¹



- 冲击
- 右利手的左乳房：有关母子关系的忧虑冲击或争执冲击，及巢穴冲击
右乳房：有关伴侣关系的忧虑冲击或争执冲击。左利手相反。
巢穴冲击：家受到威胁，为房子担忧，在家里争吵或因为房子争吵。广义角度：与抚育、给予相关的冲击。
- 案例
- 43岁的左利手患者受女儿指责，说她毁掉了女儿的婚姻。= 有关母子关系的争执冲击。右乳房中出现乳腺肿瘤。（自有档案）
✿ 44岁的右利手患者和几个女性朋友夏天去土耳其度假一周，在此期间由前夫照顾她轻微残

¹ 参见哈默博士《表格书》，第45页起的相关内容 & 第50页起的相关内容

疾的女儿。就在度假的第一天，她接到了前夫电话，得知女儿癫痫严重发作，住院了。前夫把责任归咎于她，她想立刻回到女儿身边，却订不到机票。= 母子忧虑冲击，一周内冲击高度活跃。左侧乳房长出乳腺肿瘤。在随后的几年里，患者一直处于轻度冲击活跃阶段，因为她总担心女儿癫痫发作。直到多年后女儿情况稳定了，她才进入修复阶段：夜间盗汗，乳房发红、肿胀，六周后乳房溃破。= 结核性乳房破裂。两年来，乳房一直溃破，分泌恶臭脓液。最后虽然伤口闭合，但却留下了难看的疤痕。乳房溃破导致患者遭受容貌变丑冲击（> 胎记）和轻视冲击。（自有档案）

❁ 西班牙女患者到德国的大城市读大学，住的公寓非常阴暗，因此她很不快乐，非常想念西班牙的阳光。她觉得“德国的一切都如此黑暗”= 巢穴冲击。为了至少能感受到一点光，她把床放在紧靠窗户的位置。此后不久，她就确诊出乳腺肿瘤。（安蒂亚·施勒特资料）

44岁患者的女儿正处在青春期，经常气得她没有办法，有时甚至避开女儿。= 有关母子关系的争执冲击，她被确诊乳腺肿瘤。当母女二人的关系突然得到改善时，患者进入修复阶段。（自有档案）

❁ 65岁的右利手患者有时要照顾孙女，夏季她和孙女邀请几个小朋友到花园聚会，孩子们玩得起劲，想玩儿“骑”狗的游戏。患者的大狗不乐意，咬伤了一个孩子。伤势虽然并没有那么严重，但医院还是向警察局告发了狗主人。患者担心会失去自己心爱的狗。= 有关母子关系的忧虑冲击（对狗的担心），乳腺肿瘤生长。直到案件程序被终止后，她进入修复阶段，被诊断出乳房癌。（自有档案）

冲击活跃

乳腺组织细胞分裂，一个或多个结节生长（= 腺癌）。冲击持续时间越长，冲击越剧烈，肿瘤就越大。

若肿瘤生长期间活体取样，主流医学会称其为“恶性肿瘤”。如果在显微镜下未发现高于平均水平的细胞分裂率（= 冲击已消除），则会被诊断为“良性肿瘤”。冲击活跃期间，有过度抚育的趋势。有可能是复现性冲击。

生物学意义

乳腺组织越多，就可以产生更多的乳汁。通过额外的食物供应，孩子或伴侣可以更快恢复健康。一般来说，可以更好哺育和给予。

修复/康复

若细菌存在，会有干酪样结核性退化，细胞残余经由淋巴排出。尽管肿瘤不再生长，由于新陈代谢增强，修复阶段初期胸部肿胀。疼痛，盗汗，可能伴有轻微发烧。在接下来的进程中，结节或胸部变小。综合征引发严重肿胀> 恐慌风险。若没有细菌：肿瘤包膜，与代谢“脱钩”（主流医学中称为“良性”），肿瘤仍然存在，但不产生影响。

康复危机

寒热交替或畏寒感，剧烈的疼痛。

注意

若女性因肿瘤或穿刺同时启动真皮受涉的容貌变丑冲击，或当肿瘤位于浅表部位，表皮无法承受压力时，肿瘤可能向外溃破> 流血性发臭湿性肿瘤分解（= 结核性乳房溃破）。溃破容易引发恶性循环。应考虑母子侧或伴侣侧。

思考问题

先要搞清受涉的是乳腺还是输乳管。（病史、触摸诊断、X光片、CT、活检）研究检验报告，但要谨记，主流医学常常有偏误（诸如“输乳管乳腺癌”等荒谬的诊断不在少数）乳头是否也受到影响？（是> 明确说明输乳管受涉。不是> 可能乳腺受涉）诊断中的“乳腺钙化”？（可能输乳管受涉）结节距离乳头越近，就越有可能是输乳管。皮肤或乳头发红？（是> 可能输乳管受涉）结节有痛感/发热/发红？（是> 两个有意义的生物学程序的修复阶段）上一次的检查在何时？（界定冲击时间的可能性）乳房溃破吗？（是> 保持性冲击，两个有意义的

生物学程序都有可能)何时开始可以摸到结节?(冲击发生要早得多,考虑冲击进程时间)结节生长过程中一般性冲击活跃症状?(醒得早、睡不好、体重减轻、有压力感、无夜间盗汗。是>可能是输乳管受涉)结节生长阶段中的一般性康复症状?(睡得好、精神放松、胃口好,夜间轻微有盗汗。是>也可能是输乳管)

如果能确定输乳管受涉:拍手测试确定利手性。有何种忧虑冲击、争执冲击或巢穴冲击?无法抚养谁?什么给我造成压力?情不自禁地一直想到什么?为什么不能应对这个情况?什么对我产生影响?老辈人也有乳腺癌吗?(是>类似的性格/找出家族主题)何种观念加剧冲击?解释性的对话是否有帮助?(例如与担忧的对象)什么样的内在新定向能帮助我?可以做出怎样的外在改变?

治疗

找出冲击、根源性印记和固有观念,并予以消除。指导思想:“别担心,好好生活!”“担心对谁都毫无益处。”“放下所有人,命运会有最好的选择。”“为小事争吵是浪费生命。”

是否进行手术?若肿瘤过大,患者是否能承受长时间的乳腺结核?这样的情况下,尽早实施手术通常是有意义的,但要找到一个明智的医生。>小范围切除肿瘤,留下淋巴结(除了明显变大的)。

注意:手术后,肿瘤引起乳房受涉的轻视冲击通常会进入康复。>乳房淋巴结增生>若缺乏对关联性的理解,则存在进入恶性循环的危险。这种情况下,可以进行手术。

也可使用黑药膏(只适合对疼痛不那么敏感、且神经良好的人群。订货方式见网址www.cernamast.eu),而不进行手术。

主流医学的化疗和抗激素治疗(抗雌激素或芳香酶抑制剂)副作用很大,不推荐实施。另请参见第338页的《乳房治疗措施》。

乳腺增生(硬化性腺病,纤维腺瘤)

与上文相同的有意义的生物学特殊程序(见前页内容)。

阶段

修复阶段后或复发后的状态。=乳腺肿瘤疤痕性残余。

治疗

冲击已消除,防止复发。若乳房仍然改变,意味着冲击并未完全消除。>应采取进一步措施:思考问题、冲击消除(见上文)若有必要可实施手术。轻柔按摩或用金盏花膏淋巴引流,已使组织回复柔软。根据安东·施泰格的每日晨礼(参见第91页)。

输乳管有意义的生物学特殊程序



输乳管癌(小叶原位癌,浸润性小叶癌,乳腺导管增生,乳头状腺瘤,佩吉特氏癌)¹

冲击

1.右利手(左利手反之):左侧乳房:有关母子关系的分离冲击;右侧乳房:有关伴侣关系的分离冲击。母/子或伴侣被从胸口夺走/不在身边了。

¹ 参见哈默博士《表格书》,第120和第133页

2. 感觉被“吸干”了。母/子或伴侣的要求太高，自己的能量减弱，无法支撑了。注意：这一冲击可能性符合不希望的皮肤接触分离冲击（希望和某人保持距离）。

案例

→ 女儿搬到一个很远的城市。

→ 发现丈夫出轨了。

✱ 婚姻幸福的左利手女患者爱儿子胜过一切。儿子刚上大学时，仍旧与父母住在一起。当儿子告诉母亲要搬出去自己住的时候，母亲感觉经历了“晴天霹雳”。她从来没有想到，儿子会这么快离开，因为儿子对她来说，还只是个“小孩子”。= 儿子被从胸口夺走的冲击。> 冲击活跃阶段输乳管中不被察觉的细胞退化。后来患者意识到儿子搬出去住是自我发展过程中很正常的事情，这时她发现右乳房（母子侧）有个结节。主流医学诊断为：“浸润性乳腺癌”。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第298页）

✱ 39岁的右利手患者与丈夫多次激烈争执，她认为丈夫对前妻“太过友好和太过迁就”= 右侧输乳管受涉的伴侣侧分离冲击> 活跃阶段细胞退化，修复阶段细胞重建（= 输乳管癌）。（自有档案）

✱ 41岁无子女的右利手女患者很爱自己名叫“本尼”的狗。她提醒在农场生活的母亲不能撒鼠药，因为本尼可能会误食。母亲对此不予理睬。然而不幸发生，本尼中毒而亡。本尼（孩子）被从心口夺走，她不想和任何人诉说自己的感受，因为在别人眼中它不本尼只是一只狗。> 冲击活跃阶段细胞退化。直到一年后，患者才走出本尼之死带来的阴影。修复阶段她注意到左侧乳头的白结痂。输乳管有一个2×2×4厘米大的结节。当患者获悉疾病背后的关联时，她心里轻松下来，未采取主流医学的治疗措施。半年内结节几乎完全消退了。（自有档案）

✱ 42岁的右利手已婚女患者是两个孩子的母亲。她丈夫深受婆婆的影响。患者的婆婆总是试图将她的两个孩子拉拢到自己身边，因此她的婚姻几近破裂。12月24日，她丈夫带着孩子们到爷爷奶奶那里玩一会儿，患者在家准备好庆祝的一切，但丈夫和孩子却在婆婆那里庆祝圣诞节。= 母子侧分离冲击，孩子被从胸口抢走。（自有档案）

✱ 较为少见的、不希望有皮肤接触的冲击案例：敏感的右利手女性天生能量水平低，虽然她已经倾尽所有，但青春期的儿子还是不断索取。从伴侣那里她也感觉得不到支持。= 分离冲击，觉得自己要被吸干了。母子侧被诊断出输乳管乳腺癌。（自有档案）

冲击活跃

敏感度受限=麻木（通常不被觉察），之后输乳管鳞状上皮细胞退化（溃疡）> 直径变大。若冲击较长时间活跃，输乳管会有收缩，伴随牵引痛感。乳头或受影响的位置被向内吸入（所谓的“乳头内陷”，主流医学称为“输乳管溃疡性硬癌”）。若冲击长时间活跃且众多输乳管受涉，乳房可能整体变小。可能出现复现性冲击。

生物学意义

1. 麻木使人更容易承受分离。
2. 输乳管扩大，使乳汁可以自行滴落，以防止集聚，因为孩子或伴侣由于分离无法吸纳乳汁。

修复/康复

鳞状上皮粘膜重建（= 主流医学称为“输乳管乳腺癌”，“输乳管乳腺炎”）。肿胀、瘙痒、疼痛。外皮常常一并产生反应。> 修复阶段的乳房局部发红。代谢提高，导致输乳管分泌物增加（带血或无色液体）。因输乳管肿胀造成堵塞，可能有液体在乳头后集聚，尤其是当肾集合管冲击活跃时= 综合征。康复结束后乳房收缩，硬结和钙化有可能消退，乳头通常仍旧内陷。常常为复现性冲击。

康复危机

畏寒，有可能寒热交替，乳头可能泌血/分泌液。



| | |
|------|---|
| 注意 | 乳头癌在主流医学中被称为“佩吉特氏癌”。乳头从组织上看属于输乳管范围。相同的有意义的生物学特殊程序，应考虑母子侧/伴侣侧，或局部冲击。 |
| 思考问题 | 先要搞清是哪一种有关乳房的有意义的生物学特殊程序（参见第333页起的相关内容）。乳头内陷吗？（是>长期活跃的冲击）何时开始有结节？（=修复阶段开始或慢性进程的开始）乳房变难看了吗？（=复现性冲击）拍手测试确定利手性。谁被从胸口被抢走了？还是我感觉到自己要被吸干了？（如：被孩子或伴侣）为什么我反应如此敏感？谁/什么事情在分离或距离主题上对我产生影响？（如：父母离异、兄弟姐妹去世）我自己的出生经历如何？我在母亲身边长大吗？我是父母盼望的孩子吗？我像父亲或母亲吗？（找出家庭主题）乳腺癌家族病史？哪种冥想/哪种观念会有帮助？我想内心或外在做出何种改变？ |
| 治疗 | 若乳房病症不消失，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我爱你，所以我放你离开。”“我给你自由！” 有聚集堵塞情况下：伴侣或子女像婴儿一样将分泌液吸出。 若肿瘤过大，则进行手术，手术宜早不宜迟，否则没有外科医生敢于无化疗/放疗进行手术。 小范围内去除肿瘤（不过多进入健康细胞）。 注意事项：术后常常乳房受涉的自我价值冲击进入康复。>乳房淋巴结生长>若缺乏对疾病关联性的理解，则存在恶性循环的风险。 抗激素治疗（抗雌激素或芳香酶抑制剂）副作用大，因此不推荐使用。另请见第338页的《乳腺治疗措施》。 |

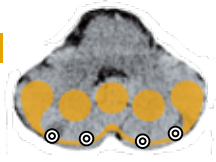
乳房小钙化灶

| | |
|--|---|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见前页内容）。检查中发现的钙化灶、通常只是针尖大小的钙化点，被视为“疑似癌症”。 | |
| 阶段 | 修复阶段后的状态。 输乳管有意义的生物学程序完成，或复现性的有意义的生物学程序。通常为“干燥”后的、因康复肿胀或输乳管内的疤痕而残留的钙化乳液。 |
| 注意 | 乳腺结核后也会有钙化残余，但不会被如此诊断。 |
| 治疗 | 冲击已消除，除了防止复发，没有必要采取其他措施。 |

乳腺炎，乳头炎

| | |
|---|--|
| 乳房的两个有意义的生物学特殊程序都有可能。通常在产后出现（产褥期乳腺炎）。乳腺炎以及乳头/输乳管炎在主流医学中都被称为“乳腺炎”。 | |
| 案例 | → 宝宝健康地出生了，婴儿躺在妈妈的胸膛里，一切都好。怀孕时的担心都已过去。=修复阶段开始>乳房/乳头发炎。 |
| 阶段 | 两种可能的生物学特殊程序的 修复阶段 。 |
| 注意 | 若婴儿吮吸过于用力，也会机械性引起乳头炎。 |

乳房真皮有意义的生物学特殊程序



乳房黑色素瘤

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 感到胸部变丑，完美性受到伤害。 |
| 案例 | <p>✱ 乳腺癌患者觉得胸部因肿瘤变丑，乳房上长出很大一个黑色素瘤。注意：很常见的后果冲击，主流医学中被解释为“转移”。> 恶性循环的风险。（自有档案）</p> <p>✱ 患者给第三个孩子断乳之后，看到自己松松垮垮下垂的胸部：“天哪！我的乳房怎么成了这样了呢？”= 真皮受涉的容貌变丑冲击。就在她认为不美的地方不久就长出了一个5毫米大的黑色素瘤。= 冲击活跃阶段肿瘤生长。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 乳房真皮细胞分裂，黑色素瘤生长。= 常常是乳腺癌的后果冲击。 |
| 生物学意义 | 皮肤局部加固，更好防止容貌变丑或对完整性的破坏。 |
| 修复/康复 | 因细菌产生干酪样分解 > 黑色素瘤瓦解，伴有流血、骚痒。 |
| 思考问题 | 小黑色素瘤有时很难判断原因。黑色素瘤何时开始生长？（界定冲击时间）流血性瓦解吗？（不是 > 冲击活跃）我觉得受到怎样的攻击/伤害？（乳腺癌，真实的打击，被骚扰，伤害性言语）我因此不安吗？（是 > 手术）哪些新观念具有康复作用？（例如：培养健康的抗压观念） |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。若患者内心强大，小黑色素瘤可以不采取措施。若总是担心，可实施手术以降低风险。可以使用黑药膏或手术。参见第358页起的相关内容。 |

肌肉微血管有意义的生物学特殊程序



乳头血管痉挛（乳头雷诺综合征）

症状：乳头内有强烈的牵扯刺痛感，大多数病患为哺乳期妇女，但断乳后也常有持续。乳头苍白/发紫，畏寒。大多数患者的其他身体部位也有雷诺综合征症状（参见185页相关内容）。发病初期常常与乳头炎难以区别。

| | |
|------|--|
| 冲击 | 不想感觉/接触到死亡或尸体。冲击事件与生育、怀孕、哺乳、后代和家庭相关。 |
| 事例 | ✱ 哺乳期的女患者患有雷诺综合征。怀孕期间一位近亲属去世，而她不愿意接受这一现实，就连葬礼也不去参见。不愿意与死亡接触的冲击。（自有档案） |
| 阶段 | 持续性冲击活跃。 血管肌肉紧张 > 乳头供血不足 > 乳头苍白，交感神经紧张期间有痛感。 |
| 思考问题 | 何时开始出现症状？怀孕期间或之前有没有发生（人/动物）死亡事件？我怎么面对该情况？能直面这一事件了吗？家族长辈也有排斥死亡事件的经历吗？（询问父母、寻找印记）有关死亡的观念（例如：“死亡是非常可怕的事情。”） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。应用热量疗法（洗热水澡、用暖水袋、热敷）指导思想：“我承认发生的事情，并能直面它。”治愈性对话，告别仪式。可以面对死亡。 |

乳房形状变化

结节

- 乳腺活跃阶段或修复阶段
- 输乳管修复阶段或复现性冲击
- 因肾集合管有意义的生物学特殊程序活跃有可能使结节“膨胀”，造成乳腺有意义生物学特殊程序假象。

皮肤褶皱或乳头内陷

- 输乳管冲击活跃或复发后的状态

胸部下垂

- 对于结缔组织普遍较弱的女性，胸部下垂会很早，因为胶原纤维变薄。= 自信受损冲击（一般性轻视冲击）。在大多数情况下，缺乏信心和结缔组织若是连

续几代人都会有的问题。> 增强自信心，例如练习施泰格的晨礼（见第91页）。

- 结缔组织良好的女性乳腺受涉的生物学特殊程序中结节退化后，结节先前占据的位置空出，可能造成胸部下垂。
- 乳房丰满的女性若经历活跃的逃避冲击，待冲击消除之后，胸部会变松弛 = 好现象。症状：排水增多，体重减轻，夜间盗汗。

乳房丰满

- 肾集合管活跃阶段会使乳房美丽丰满。负面影响：多数情况下体重增加，因逃避冲击增加水和脂肪储存。冲击消除后，乳房也通常不再美丽。

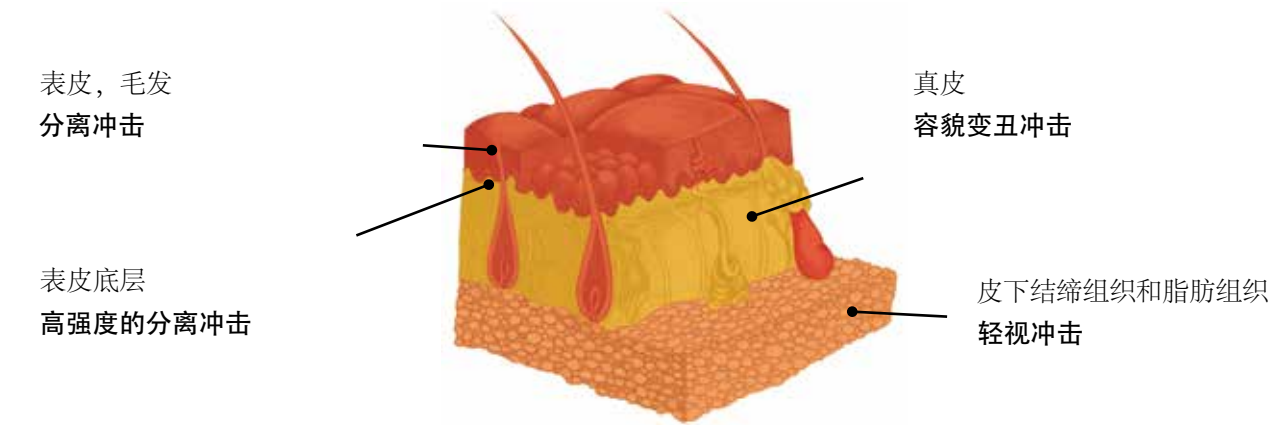
乳房治疗措施

- 巴赫花疗法：红七叶树，菊苣，杨柳。
- 茶饮/茶敷：金盏花，蓍草，小茴香，西洋甘菊，聚合草，黄香草木樨。
- 皱叶甘蓝叶敲软，然后外敷。
- 涂上花蜜，包扎好，让其长时间起效。
- 二甲基亚砷外用。
- 马鞭草煮后置于毛巾上热敷。
- 替代性海盐药剂：3，11，12号
- 针对乳腺炎的酶制剂
- 淋巴引流，轻柔按摩
- 希尔德加德：在阳光下加热金箔（或金币），用其轻抚肿瘤部位。
- 乳房溃破：涂上花蜜，定期更换。
- 3%的双氧水内服外敷。若有结核的难闻气味，使用银活性炭包扎。

皮肤， 头发和指甲

皮肤（表皮）将我们与外界环境联系起来，同时保护我们免受环境伤害。外胚层表皮和毛发具有联系/接触功能，老中胚层真皮具有保护功能。
真皮下层是中胚层皮下组织 = 结缔组织和脂肪层。

从五大生物学自然法则的角度看，当人们为这一区域额外进行工作时，皮肤会非常“感恩”区域。
皮肤的局部外观总是具有重要意义，没有什么会偶然出现，必须找出在这一位置上到底发生了什么。



图示参考哈默博士《新医学的科学表格》，封三右下图，阿米奇迪德克出版社

表皮有意义的生物学特殊程序



皮疹，表皮炎症（神经性皮炎），湿疹，皮疹，发红（红斑），荨麻疹，扁平苔藓，天疱疮，丹毒，皮肤的自身免疫性疾病（红斑狼疮），鳞状上皮癌¹

冲击

分离冲击，希望或不希望有皮肤接触。亲近距离冲击。
想有皮肤接触的分离冲击：失去身体接触，失去了与心爱的人或动物的接触；被置于困境；没有注意到某种危险，无法感觉到某物。受到影响的是身体内侧（阴经）：腹、胸、臂和腿内侧，因为用手臂和腿的内侧拥抱别人，当我们喜欢一个人的时候，会有腹和胸的接触。
不想有皮肤接触的分离冲击：别人靠得距离太近产生不适感。受到影响的是身体外侧（阳经）：背、臀、臂和腿外侧，肘、腕、膝关节和踝关节外侧。我们用肘、拳、腿、膝来防卫不希望接触的人或事物。
脸部受涉的分离冲击主要是有关“被如何看待”或“外表”，儿童患者也与想念父母抚摸有关（典型的亲子接触）。
头部受涉时一般也涉及受到抚摸。面部中心的鼻子受涉时与“被如何看待相关”，或是“居于核心位置”。涉及到足底和位置或鞋子有关。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第118和第131页

有些皮肤症状没有母子侧或伴侣侧的关联，而是在受涉位置发生了冲击（例如：要穿上不舒服的橡胶手套）。

案例

✿ 现年53岁的女患者19岁时失去了她“今生的伴侣”。他是一个音乐家，要去国外工作。出于对弟妹的责任感，她选择留在家，因为母亲身患重病，无法照顾三个幼小的孩子。= 分离冲击 > 活跃阶段表皮细胞退化。很多年后她进入康复，结果全身出现神经性皮炎（表皮组织重建）。= 内侧受涉的分离冲击，不得不让男友离开；外侧受涉的分离冲击，想离开三个弟妹、追随男友而去。（自有档案）

✿ 一个孩子遭受分离冲击，因为单亲妈妈又有了新男友，孩子不再能与妈妈睡在同一张床上。（自有档案）

✿ 患者所在的公司里，同事之间习惯握手打招呼。但一位新同事很不注意卫生，与他有皮肤接触让患者觉得恶心。他必须克服自己的抗拒与这位同事握手。= “不想有接触的”分离冲击（局部冲击）。当他换了新的工作，不必再与该同事握手时，进入修复阶段（= 皮疹），右手手背受涉。（见www.germanische-heilkunde.at）

✿ 4岁的小女孩的妈妈当年半年产假后再次回到工作岗位上，虽然她每周只工作20个小时，但孩子必须有两天半待在奶奶家，小女孩非常想念母亲。= 分离冲击。自那时起，女孩就患上了神经性皮炎。2年前，全家人和奶奶一起在克罗地亚渡过了愉快的度假。开头几天，她的皮炎达到前所未有的严重程度。= 修复阶段。度假快结束时，皮肤竟然变好了。= 康复完成。可惜这还不是故事的结尾，因为妈妈度假之后又要工作了。（自有档案）

✿ 16岁的右利手女学生聪明伶俐。三个星期前，她左后脚跟出现了皮疹，不久之后，右后脚跟上也出现了。她觉得这与和妈妈、家里的两只猫或其他什么人分离没有关系。当被问起是否有关鞋子和脚是否三周前出现过什么事情时，她马上想起下面的经历：这个年龄的女孩都喜欢出去玩，三周前她穿了“高跟鞋”去参加晚上的聚会。这个晚上她玩得特别好，她觉得因为穿了高跟鞋，在这天晚上大受欢迎。= 康复中的分离冲击。疗法推荐：不要把鞋子看得那么重要。如果没有效果，那么想穿的时候就穿上这双高跟鞋。（自有档案）

✿ 39岁无子女的右利手女患者童年时期曾受到母亲责打，她与母亲的关系现在还是非常糟糕。她25岁时出于自我保护中断了与母亲的联系。三年前，母亲找到她，她们再次见面了。患者想到和解，但内心却充满拒绝。= 不想有接触的分离冲击。发生的事件：她坐在公园的长椅上时，而母亲偶然路过。患者试着把脸挡住，以便不被母亲认出。持续性修复阶段，在一年内的时间里，她大腿小腿和上臂外侧长出了3个鳞状上皮瘤（主流医学认为是“浅黑素瘤”）> 手术切除范围较大，进入健康组织。当她得知五大生物学自然法则，并得知这些黑色素瘤原则上是没有太大影响的“疣”，没有必要大范围手术时，她决定再次中断与母亲的联系，以结束持续性冲击。（自有档案）

✿ 一位母亲的报告“口周围湿疹”：我的小女儿四岁半了，却仍然坚持使用她的“奶嘴”，她非常喜欢它，甚至会和它对话。有一天，我们想出了一个“妙计”：我们问她，是否要看漂亮“奶嘴焰火”，女儿很兴奋。不出所料，她把安抚奶嘴扔进烤箱里，看着它慢慢融化。然后此后她希望奶嘴能重新回到身边。哦，小姑娘无法相信奶嘴是真的回不来了。（= 与她的安抚奶嘴发生局部分离冲击）。两天后，她的嘴周围出现了火红的湿疹（= 修复阶段）。我们在皮肤抹了些橄榄油，一周之内湿疹消失。（自有档案）

冲击活跃

外胚层表皮屏障上皮细胞退化（溃疡），大多不被察觉。皮肤患处有可能感觉发冷，粗糙感，苍白、血循环不畅。

敏感度受限（麻木感）。根据我的经验，若痛苦的分离记忆占主导地位，会出现短期记忆和记忆能力障碍。> 长时间持续的痛苦的分离记忆可能导致痴呆阿尔茨海默病的临床表现（参见397页）。寡妇案例：“我每天都禁想念已故的丈夫！”多发性硬化症框架下的麻木性与分离冲击的活跃阶段没有区别。

分离冲击引起亲密感表示（如：孩子一直哭，直到妈妈来才停止）；总是希望和别人在一起；自己单独一个人时就不舒服或自我封闭（受伤保护）。

生物学意义

麻木（敏感度降低）使缺少的或不希望的皮肤接触暂时被忘却，记忆力受限以减少痛苦。

修复/康复

表皮重建，代谢增加，发炎，发红，肿胀，瘙痒，可能有灼烧疼痛。皮肤表面上有病，事实上在进行修复。皮肤“生病”其实是在活跃阶段。最常见的诊断：湿疹、神经性皮炎。

康复危机

畏寒，有可能寒热交替，疼痛，失神（眩晕）。

注意

考虑母子侧/伴侣侧或局部冲击。综合征加重症状。不仅人或动物可能引起分离冲击，有时太紧、挤脚或不舒服的鞋子，不舒服或讨厌的衣服（孩子），太冷、太热的天气，大太阳，出汗都可能引起分离冲击。

丹毒：综合征修复阶段>严重红肿

红斑狼疮：主流医学视其为胶原蛋白，即皮下组织有意义的生物学特殊程序>轻视冲击（参见第353页起的相关内容），然而实践中常常是带有综合征的表皮有意义的生物学特殊程序>分离冲击。应根据各自的症状和冲击史澄清，诊断是否正确。

思考问题

症状是否第一次出现？（是>分离冲击刚被消除）>只需要澄清这一阶段的事件。否>澄清该阶段及首次出现症状的阶段）开始于哪个身体部位？内侧？（想要接触）外侧？（不想要接触）脸部？（被看做或外表）出现了哪些分离事件？（和伴侣的争吵，离异，丢掉工作，子孙离开）幼年的哪些情形具有联系？（找出印记）找出根源性印记：我是父母盼望中的孩子吗？（不是>重要的原始冲击，在治疗中一定要涉及）出生过程怎样？（难产有可能是首要的分离事件）我得到足够长时间的母乳喂养吗？何时开始去托儿所/幼儿园的？去那里时我哭吗？我父母经常争吵吗？分离/离异？孩童时期有没有因为搬家造成难耐的分离经历？家族史上有没有类似症状？（有>家庭主题）老辈人的家庭状况和我的类似吗？（找出分离情形）我要在内心采取何种分离措施？（例如：回顾冥想、仪式）哪些外在措施会有帮助？（例如：对话，明确的告别）

治疗

冲击已消除，陪伴康复。若冲击反复出现：找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导观念：“我接受分离，并会向前看。”“上天与我同在，不会与我割断联系！”若为家庭主题：“我现在都看清楚了，有爱在，我不用再承受了。”“我要重新开始。”子女离开父亲或母亲的分离冲击：一起编织“友谊带”，在庄严的“仪式”中绕在对方手腕上。只需要看到纽带，就马上知道，孩子与父母是联系在一起的。触摸自己或接受其他人触摸：例如抚摸或享受按摩服务，以弥补皮肤接触的需要。圆白菜叶敲软外敷。胶体银外用。希尔德加德疗法：用桑葚叶煎汤沐浴或洗浴。二甲基亚砜。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。

过敏接触性湿疹，日光过敏

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（参见前页）。我们认为过敏并非“系统性疾病”，而是自然的警示。过敏一般都发生在冲击延续的基础上。要准确找出延续并非易事。冲击总和过敏原有关，重大的/不愉

快的事件发生时，患者应该正在和过敏原打交道。

- 案例**
- ✱ 年轻女孩在烘焙店做学徒。她正干活时，师傅从后面靠近，把手伸到她裙子下面去了。从此女孩开始面粉过敏。（源自www.neue-mediz.in论坛）
 - ✱ 暑假里5岁的女孩在沙滩上的太阳伞下睡着了。当她醒来时，没有看见妈妈，一时间陷入恐慌。= 广义分离冲击。冲击延续：阳光、沙滩和大海。40年来患者一直阳光过敏，但过敏只发生在夏天的海滩。（见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第371页）
 - ✱ 女婴在妈妈剖腹产后出生后立即转入重症监护室。整整五天的时间，新生儿躺着远离母亲的地方，整个时间受到强光照射 = 与母亲分离的冲击，明亮的光线成为冲击延续。她第一次接触强烈的春季阳光后，触发“阳光过敏”。此症状伴随女孩直到她进入青春期。注意：“强光过敏”的说法更为准确。（自有档案）
 - ✱ 一位母亲口述的“晒伤趋势”：我儿子从小就对太阳非常敏感，甚至在树荫下也会被晒伤。我花了7年的时间才弄清楚事情的关联：在他六周大时，我们在一个炎热的日子里去散步，他变得焦躁不安，开始哭泣。面对这一状况，我非常紧张。在跑步回家的路上，我们一再催促丈夫：“快一点，尤纳斯要被晒伤了。”这件事形成了印记！作为治疗措施，我向儿子解释说，他可以忘却这个故事了，因为他已经长大，不再是无助的小婴儿，他不再需要对阳光敏感，而且也不会再被晒伤。从那以后，我儿子晒太阳一点问题都没有了，他已经完全康复。（奥地利治疗师亚历山德拉·库丁提供）

阶段 修复阶段，因冲击延续的**再现性冲击**。

思考问题 何时开始过敏？（冲击发生在此前不久）什么时候情况最糟糕？什么时候情况最好？（提示冲击）当时发生了什么事情？生活里有什么改变？（家庭、伴侣、工作，仔细考量所有因素）当时为何无法应对？（找出印记）

治疗 找出冲击、冲击延续、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。维生素D3，胶体金，二甲基亚砷。若都不起效，应避免过敏原。组胺通常会加剧过敏（参见176页）。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。

麻木，感觉障碍（神经病变，多发性神经病）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序，但没有看得见的皮肤症状。最常见的症状是脚趾或手指麻木，当然也会涉及其他身体部位（例如：背部，四肢）。

冲击 分离冲击（详见第339页内容），想更少与某人有接触（例如：不幸福的伴侣关系，工作不顺利）或怀念接触（例如因离婚或孩子搬走引起的）。

- 案例**
- ✱ 55岁患者觉得婚姻不幸，因为妻子非常强势。但尽管如此他还是不想离婚。工作不忙的一段时间内他意识到自己的两难处境，右边伴侣侧多个脚趾开始出现发麻的症状。注意：自然帮助患者不那么真切地感受到他的妻子。（自有档案）
 - ✱ 内向的农民忍受着妻子出轨他人的痛苦。几周后他的嘴唇开始麻木。注意：嘴唇意味着说话、亲吻或吃东西，他的痛苦（缺少的亲吻和对话）由此减少。可惜最终这对夫妻还是没有和解。（自有档案）

阶段 **冲击活跃**：感觉神经纤维的敏感度受限。麻木，感觉障碍，主流医学中视为“神经病变”或“疑似多发性硬化病”（若运动机能综合征存在）

| | |
|-------|---|
| 生物学意义 | 感觉更少，干扰性接触减少，屏蔽期待的接触 |
| 其他诱因 | 药物副作用（精神性药物、抗生素、化疗药物等）颈椎间盘突出：修复阶段神经通路压缩（参见第361页和第362页内容）。 |
| 思考问题 | 症状何时开始出现？（冲击从那时起延续至今）排除其他诱因（药物、颈椎间盘突出）受涉的身体部位？（内侧：怀念某人；外侧：排斥某人。脚趾、足底：位置冲击）哪些因素让我敏感？（找出印记：幼年时期、胎儿时期、家族前辈）何种意识转变会有帮助？哪些进一步的措施会促进康复？（例如：对话沟通）。 |
| 治疗 | 其他问题参见358页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 |

基底细胞癌，基底细胞瘤

与上文相同的有意义的生物学特殊程序，受涉的是表皮最低层。基底细胞癌多数情况下表现为顽固的、瘙痒湿红状结节，表面看来通常比实际上要小，因为它们在皮肤下层呈椎体发散。

| | |
|----|--|
| 案例 | ✿ 右利手男患者右脸被打了一巴掌，右侧脸颊出现基底细胞癌。=局部分离冲击，不希望的皮肤接触。每当他觉得自己被紧逼，就会进入冲击延续，因此基底细胞癌多年来一直存在。（自有档案） |
| 阶段 | 复现性冲击或持续性修复。 |
| 治疗 | 思考问题参见前页。找出冲击、印记和观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。针对较小的基底细胞癌，若患者不担心它长大，则不需要采取任何措施。若是一直担心，则可手术去除，降低风险。 维生素D3内服，胶体金，二甲基亚砷外用。可使用黑药膏或手术。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。 |

银屑病（牛皮癣）

皮肤瘙痒、发红、发痒，有白色鳞屑的慢性皮肤病。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 与上文相同的有意义的生物学特殊程序。弗劳恩克龙-霍夫曼的观点：处于矛盾之中的分离冲击，例如想和某人分开，但基于道德考虑没有付诸行动（矛盾）。哈默博士的观点：两个不同阶段的分离冲击。 |
| 案例 | ✿ 从小就患上的银屑病（要素-1论坛上一名年轻女患者的报告内容）： 我是母亲怀孕七个月就出生的早产儿，出生时我比一般婴儿小得多，尽管如此，我还是勇敢地活了下来，也没有什么明显的缺陷，身体不残疾，智力也不落后。但直觉告诉我，我出生得太早，长时间不受保护、没有安全感地艰难度日。这些时刻没有人在我身边。大约半年后，母亲把我送进儿童之家。在这期间，我手臂骨折，因为我姐姐把我从沙发上推下来，而此前她想用枕头把我闷死。 我在儿童之家没有待多久就被收养了。养父是很好的人，养母则更为理性些。他们的婚姻持续了五六年，之后我和养母生活在一起。一切都以她为中心，没人关注我。祖父母也也只关注养母，因为她是独自养育孩子的单亲妈妈。而没有人在意我的心在流血。我再次陷入孤独。 |

不久之后，养母认识了新的男友，他们在一起一年后想要结婚，而婚礼的前一天他离开了我的养母。我那时候已经称呼他“爸爸”了（但其实我内心是不情愿这么做的）。随后我养母的生命中出现了第三个男人，也就是我现在称呼“爸爸”的人，他也是我生命中叫爸爸时间最长的人。而且就像是命中注定，这段婚姻也走到了尽头。我当时已经搬出来自己住了，也有了我自己的生活会。但这件事还是撼动着。三个月前，我怀孕10周的时候流产了。

一篇很感人的报告《伴随生命初始的分离冲击》，有些冲击处于活跃阶段，一些进入修复阶段。（见www.faktor-l.de）

✿ 64岁的右利手男患者已离异，他和自己的成年女儿关系很好。一天她女儿认识了男友，而患者和她的男友根本相处不来，由此女儿开始疏远父亲。= 分离冲击，想摆脱女儿的男朋友。> 在两个小腿外侧都出现了严重的牛皮癣。（自有档案）

| | |
|----|---|
| 阶段 | 两种分离冲击在同一皮肤区域重叠，一个处于修复阶段（= 皮肤发红），另一个处于冲击活跃阶段（= 起皮）。整体上可以称作 持续性冲击活跃 。 |
| 注意 | 要考虑母子侧/伴侣侧或局部冲击。这些不好的位置都导致后果冲击。> 把镜子收起来，以转移对牛皮癣的注意力。 |
| 治疗 | 思考问题参见第341页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。 |

麻疹，风疹，水痘

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 广义的分离冲击，想有皮肤接触或不想有皮肤接触。 |
| 案例 | <p>→ 学生们很喜欢自己的女老师。可学期中间老师突然休产假去了。= 集体性分离冲击。当学生们心里接受了新老师之后，他们开始进入康复。> 修复阶段长出麻疹。</p> <p>→ 一些上幼儿园太早的孩子更愿意留在家里和妈妈在一起。当他和班里的孩子们成为朋友，并接受幼儿园的阿姨当“妈妈替代者”的时候，他们都长出了水痘或麻疹 = 分离冲击的康复。</p> <p>✿ 一对夫妻有三个孩子，他们之间都相差两岁。因为到了上学的年龄，他们必须忍受离开父母的皮肤接触。假期里，他们享受在家里与父母尽情“依偎”、玩耍的幸福，此时三个孩子都长出水痘。= 修复阶段。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段： 表皮重建，形成小红斑（“麻疹子”），长水痘时有可能起泡。 |
| 注意 | <p>为什么通常一个家庭或一个班里的几个孩子会同时患病？</p> <p>同一小组的成员会共同经历和感受某些特定的情况。> 形成组别感受和思想（鲁珀特·舍尔德里克称其为“形态场”）。组别情况越均衡，成员的感受越一致。类似的情绪导致类似的冲击。今天不同于从前，没有重大的麻疹疫情，因为家庭及级层联系松散多了（关键词“个性化”）。</p> <p>大多数情况下，有同样冲击原因的多个器官同时进入康复。> 咽炎，鼻炎，结膜炎或淋巴结炎。</p> |

儿童性疾病的“成熟助力”或“跳跃式发展”并非由疾病导致，而是发生在发病前。

“成熟助力”=冲击消除=修复阶段开始。就连我们成年人生病前也会出现“成熟助力”，否则我们就不会生病。请不要将这里的“成熟助力”与领地冲击的“成熟停止”相混淆。皮肤的分离冲击不属于领地冲击，不会造成成熟停止。

治疗

思考问题请参见341页。冲击已消除，陪伴康复。

如果都不起效，可短时间使用可的松治疗。

接种麻疹疫苗并不能预防麻疹。此外，疫苗中包含多种毒物，会给孩子带来长期损害。

另请参见第358页《皮肤治疗措施》。

足底疣，尖锐湿疣，传染性软疣

冲击

局部分离冲击。儿童患者按照弗劳恩克龙-霍夫曼的观点：因轻视性目光感觉受涉区域卑劣，例如：受到妈妈、老师的“严格监控”。

案例

→孩子做作业时感觉妈妈严厉地盯着他写字的手。

❁ 21岁的男孩勉强同意在邮局做学徒，他平时用来拿信件的手指内侧长出了疣。当他结束这份工作后，手指上的疣自行消失。（见www.gnm-forum.eu）

❁ 女学生爱骑马，她爱小马“海王星”超过一切。一天，母亲和女儿来到马场，发现马厩空空的，“海王星”死了=伴侣分离冲击，有关坐在马上。臀部右侧形成多个软疣。马被视为“伴侣”，因为母亲和孩子多次去马厩探望（=复发），新的软疣不断形成。多亏她们获悉了五大生物学自然法则，清楚了其中的关联。后来女孩换了一个马场，在那里也很快喜欢上了另一匹小马。>疣消失。（见www.germanische-heilkunde.at）

❁ 身体和智力均有残疾的女孩在工作日里由一个看护机构进行照顾，她也很喜欢那里。可惜一年前换了一个新老师。新老师很严厉，小女孩很不适应，她父母也觉得不好。女孩伴侣侧的中指指甲边缘长出很大的疣。=目光严厉而导致的分离冲击。

❁ 足底疣：5岁男孩进入幼儿园后不久，足底长出两个很大的疣。他父母非常了解五大生物学自然法则，因而感到惊讶，因为男孩显然很喜欢去幼儿园。后来他们才弄明白，原来儿子是在代位承受分离冲击：父母本来想让孩子再在家里待一年，然而法律规定入学前必须上一年幼儿园。冲击消除：父母告诉儿子，他们认为他能去幼儿园非常棒，而且为他喜欢幼儿园而感到高兴。三个星期后，两个疣完全消失。（自有档案）

阶段

持续性修复，表皮局部过度恢复。

思考问题

何时出现疣？该皮肤部位发生了什么事情？（不希望的/怀念中的皮肤接触，目光）何种印记？（以前的分离，完美主义的父母）哪些措施有助康复？

治疗

找出冲击或冲击延续、印记及固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。

“告别仪式”：在一个月圆之夜，用半个洋葱涂抹疣，然后将洋葱扔掉，不要回头，与疣“告别”，此后也不再想冲击（若已知）或疣。给孩子支持，加强自信（例如：通过游戏、激励）。用白屈菜汁、柠檬汁、醋或刚切开的洋葱或茶树油涂抹。

通常不值得进行手术（冰冻、激光），因为疣会再次出现，而且还会留下疤痕。大多数疣会自行消失。

老年斑、日晒斑、色素斑

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（请参阅表皮有意义的生物学特殊程序）。主流医学认为，老年斑的出现与日晒过度有关，但同时也属于正常的皮肤老化现象。这些色素失调主要发生在裸露于光线照射的手背和面部，也是合乎逻辑的。我认为主流医学的解释是正确的，不过事实上冲击也可能引起老年斑：

| | |
|----|--|
| 案例 | ✿ 已退休的女患者近年来仅在小腿上部位出现了许多老年斑。她特别爱猫，甚至20年前家里养了23只猫。她说，那时她夜里经常打着手电筒寻找没有回家猫。不幸的是，她的猫一只接一只死去了。最后一只死去的猫叫“安妮”，当时已是24岁。= 小腿不再得到触摸的分离冲击，她非常怀念猫咪轻柔蹭着小腿的感觉。（自有档案） |
| 阶段 | 持续性冲击：若分离冲击持续多年，新陈代谢变差，受涉区域的组织越来越脆弱 > 由此皮肤衰老更快。色素黑素分解不充分，不饱和脂肪酸氧化导致细胞壁中产生“衰老色素”脂褐素。 |
| 治疗 | 找出冲击，并予以消除。将洋葱与苹果醋一起搅碎，过滤后每天涂抹3次。另请参阅《皮肤治疗措施》。主流医学中的氮气、激光去除、化学剥脱术、冰冷等措施只在短时间内有效果。 |

老年疣（脂溢性角化病）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 持续性修复 ，鳞状上皮局部过度恢复。 |
| 注意 | 自然疗法认为，老年疣与老年人随着年龄增长排泄能力减缓有关，所以身体以棕色疣的形式从皮肤向外排除残余物。我认为，这是有一定道理的，但可能与上文中的冲击有关。若影响美观 > 实施外科手术。 |

足底角化过度

光脚在外面走就会体验到脚接触地面有多么疼，面对这样的机械刺激，足底的角质层就会变厚（如夏天或度假中）。但如果足底角质层没有任何原因变厚且产生龟裂，那么可能存在如下冲击：

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 保护自己更好应对严酷的环境（类似于坚硬的地面）。印记：幼年时期得到的爱不足；很早就必须独自打拼（“道路上充满荆棘”） |
| 案例 | 企业家的女儿早在孩童时期就要在店里帮忙。当企业在她青年时期破产倒闭时，她甚至要打理尴尬的银行账户。后跟和大脚趾出现坚硬的角质层和龟裂。 |
| 阶段 | 持续性修复 ，足底鳞状上皮角化过度 |
| 生物学意义 | 角质层变厚以应对严酷的生活 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。定期用浮石或磨脚石去除角质层。涂抹鹿脂膏或金盏花膏以避免龟裂。 |

表皮最底层有意义的生物学特殊程序

白癜风，色素沉着¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 高强度而残酷的分离冲击，剧烈的亲近距离冲击。 感觉分离带来痛苦，不公平，且不美好。 根据弗劳恩克龙·霍夫曼：因为觉得自己不够纯洁，因此对外展示纯洁性（白色）。儿童患者常常因异族通婚的问题而引起：“没有肤色更好。” |
| 案例 | <p>✱ 45岁右利手女患者非常敏感，她感觉到丈夫在与她保持距离。她最怀念的就是亲吻，上嘴唇右边长出一块硬币大的白斑。（自有档案）</p> <p>✱ 女患者全身长满白斑，因此她不再去阳光下，以便让人看不到这些斑点。几乎整个身体缺乏黑色素。冲击史：患者嫁给了一个瘾君子，即便后来有了孩子，他也不能戒掉毒瘾。尽管多次尝试戒毒，却始终无法摆脱毒瘾。患者经过长时间观望等待，最终为了孩子们决定和丈夫分开。迈出这一步使她身心疲惫，感觉无能为力和被不公平对待。（见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第283页）</p> <p>✱ 已婚女患者两个手臂内侧和两个腿内侧各有三处白斑。当治疗师问起是否经历与丈夫的分离时，她矢口否认。治疗师一再追问，她是否经历不公平的分离，患者最终承认：一年前她爱上住在异地男子。两人现在已经分手，因为那人从来不看她，每次都是她去探望。= 感觉不公平的强烈的分离冲击。但因为他们还总有短信息联系，分离冲击依旧活跃。（见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第282页）</p> |
| 冲击活跃 | 表皮最下层组织退化（溃疡），这一层含褐色色素（黑色素）。> 黑色素减少，白斑出现。应区别母子侧或伴侣侧，或局部冲击。大多数为复现性冲击。 |
| 生物学意义 | 色素层退化，提高敏感度。由于缺乏色素，阳光更易穿透皮肤。> 更多光线和热量。> 用于康复分离冲击，“阳光照射带来慰藉。” |
| 修复/康复 | 黑色素细胞层重建 > 白斑从边缘开始消退。 |
| 治疗 | 思考问题参见341页。找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。 |

猩红热

“猩红热”有多种症状，每种都必须单独考量，尽管大多数情况下是一种冲击引发多个有意义的生物学特殊程序。主要症状 = “树莓舌”（见第225页）猩红热皮疹：与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

| | |
|----|---|
| 案例 | ✱ 4岁男孩的哥哥过生日，全家人去玩具店，哥哥可以挑选一件礼物。最后哥哥选中了一辆脚踏汽车。小男孩看到哥哥车，跑过去想要开。母亲拉住他说：“这是你哥哥的生日礼物！”小男孩大哭起来。= 母亲/哥哥高强度分离冲击。修复阶段出现猩红热皮疹 = 表皮重建。（见 www.germanische-heilkunde.at ） |
| 阶段 | 修复阶段，表皮最下层大面积细胞重建 = 猩红色皮疹。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第120页和第132页

真皮有意义的生物学特殊程序



皮肤癌（黑色素瘤，无色素恶性黑色素瘤，结节性恶性黑色素瘤）¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 容貌变丑/攻击冲击。感觉受到伤害，被玷污，变丑或被攻击。完美性受损。 说明：真实受伤情形（挨打、被推、被打耳光）或被弄脏（污物、粪便、尿液等）或通过语言受到伤害，往往出现在争执中，被辱骂，或得到医生诊断。 |
| 案例 | <p>✱ 女患者因上臂骨癌进行手术。放疗留下了一道褐色烧伤疤痕。= 局部容貌变丑冲击。她本应该忘记疤痕，但她却常常不断拉扯疤痕周围，冲击从而保持活跃。该部位长出黑色素瘤。= 活跃阶段的肿瘤生长。（自有档案）</p> <p>✱ 右手手成功商人出任一个大足球俱乐部的主席。然而他上任后球队连败几场比赛，业内媒体认为责任在他，报纸上一片谩骂。= 完美性受损。冲击活跃阶段腹部右侧（= 伴侣侧）腰带高度长出了一个大的黑色素瘤。当俱乐部终于重归胜利之路，黑色素瘤开始流血剥落。= 修复阶段。主流医学上的“良性瘤”。（自有档案）</p> <p>✱ 男患者常与妻子发生口角。每次争吵时，妻子都会用手指甲戳痛患者胸口，还有个口头禅“你这个小朋友……”。男患者对此忍无可忍。= 真皮受涉的局部伤害，此处真皮细胞增生。（见www.germanische-heilkunde.at）</p> <p>✱ 女患者脖子上（与衣服标签接触的位置）长出直径1厘米的黑色素瘤。她了解五大生物学自然法则，希望通过增强意识来应对，然而却没有效果。最后她必须把所有衣服的标签都剪掉。一周后，黑色素瘤破裂脱落，毫无出血，且从此再无复发。（安蒂亚·施勒特档案）</p> |
| 冲击活跃 | 真皮的局部细胞分裂，黑色素瘤的生长。多数为复现性冲击。 |
| 生物学意义 | 真皮增强，以更好保护自己不受伤害或玷污。 |
| 修复/康复 | 真菌或细菌引起结核性干酪样退化。 如果黑色素瘤破裂，被称为“开放性皮肤结核”。今天这种情况已经非常罕见，因为一般情况下黑色素瘤会被马上被切除，而且范围较大，不必要地涉及“健康组织”。 |
| 注意 | 应区别母子侧或伴侣侧，或局部冲击。容貌变丑冲击的常见情况：想要外表好看，因为不自信 > 化妆。 |
| 思考问题 | 黑色素瘤何时开始出现？（此前不久发生冲击事件）该身体部分发生了什么事情？（手术、被踢中、受伤）还是涉及到言语攻击？拍手测试结果如何？为什么我会对此这样敏感？受过之前手术的伤害吗？（不成功的攻击）存在何种家庭印记？家族长辈有类似症状吗？我如何面对诊断结果？（用知识代替恐惧） |
| 治疗 | 找出冲击、印记和固有观念，并予以消除。 指导思想：“我很坚强，并受到护佑。”“美好的事物可以靠近我，不好的事物我会拒之门外。”巴赫花卉疗法：山楂果。 若黑色素瘤干扰运动机能或影响视觉，可进行手术（小范围切除）。黑药膏：无需手术，快速去除黑色素瘤细胞活跃分裂的有效药物。只适合痛感低、神经承受力好的人群。最佳订购途径www.cernamast.eu。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第44和第49页

带状疱疹

带状疱疹应该是真皮（康复中的容貌变丑冲击）有意义的生物学特殊程序和周围神经通路参与的表皮（康复中的分离冲击）有意义的生物学特殊程序的综合情形。

| | |
|-------|--|
| 案例 | <p>✱ 母亲得知女儿是同性恋，她觉得与女儿拥抱会被玷污。> 活跃阶段，真皮细胞分裂。修复阶段出现了带状疱疹。（见哈默博士《表格书》第49页）</p> <p>✱ 12岁的右利手女孩有一个很强势的父亲。一天晚上父亲突然抓了青春期女儿的胸部。女孩知道这是“不正常的接触”。= 完美性受损。即使在40年后，面对父亲的大声批评时她感到很受伤，进入冲击延续。> 修复阶段左胸长出了带状疱疹。（自有档案）</p> <p>✱ 女患者去找治疗师做按摩，当时她正趴着，而治疗师在没有事先告诉她的情况下突然坐在她背上，“以便能够更好地按摩”。女患者感觉完整性受到了伤害：“感觉自己到受了污染。”两天后她对此事释怀，身体出现了疼痛多日的带状疱疹。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 沿神经节长出真皮小肿瘤。 |
| 生物学意义 | 真皮增强以更好保护免受伤害。 |
| 修复/康复 | 疼痛的结核性干酪样肿瘤分解。开放性带状疱疹会形成灼烧感痛的水泡，水泡逐渐结痂。综合征会加剧症状。应区别母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 治疗 | 疼痛出现之前，冲击得到消除。陪伴康复，防止复发。碱性膳食，酶制剂，圆白菜叶敲软外敷。胶体银内服外用。3%浓度的双氧水内服外用。凝乳外敷，圣约翰草花油外敷。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。不推荐使用主流医学的抗病毒药物（因损害性大）。疼痛严重情况下，可服用非类固醇抗炎药，如阿司匹林。 |

皮脂腺或汗腺炎症（粉刺）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

粉刺是青春期患者的皮肤病，低龄儿童一般不在乎自己的外表和别人的看法，但青春期时外表异常重要：“我让人喜欢吗？”“我有吸引力吗？”带着这样的想法青少年容易遭受容貌变丑冲击。

当年轻人意识到有比外貌更重要的东西，或者当他们意识到他们仍然受大家喜欢，粉刺时期一般早过去了。

| | |
|------|---|
| 案例 | <p>→ 男孩总被欺负，因为他长着招风耳。</p> <p>✱ 来自前南斯拉夫的女孩来奥地利上小学，可她一句德语也不会讲。她很受伤害，觉得同学们总是在背后议论她，因为她是外国人。= 从背后而来的局部容貌变丑冲击 > 冲击活跃真皮细胞生长，而且总是复发。在修复阶段期间背部长出粉刺，同时她承受着道德智力轻视冲击，颈椎受影响。（自有档案）</p> <p>✱ 15岁的漂亮女高中生在舞蹈班上感觉自己被小集团排斥在外，尤其使她伤心的是，她所喜欢的大男孩喜欢舞蹈班上的另一个女孩。= 脸部和外貌受涉的局部容貌变丑冲击。当女孩克服失望（= 修复阶段），脸上长出了粉刺，恶性循环长达两年。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段，多数为 复现性冲击 。真皮和毛囊腺结核性干酪样退化 = 粉刺。由于粉刺结，觉得自己真的容貌变丑 = 恶性循环。 |
| 思考问题 | 是否父母一方也曾受粉刺困扰？是 > 家庭主题 > 搞清当时的情形及与现在的相似性。向孩子解释，他承受着上辈人的固有模式，现在可以放下了。 |
| 治疗 | 找出冲击、原始影响和观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。指导思想：“别人的看法和说法都不重要，我觉得自己的外表没问题。”“我就是我！”摘掉镜子。晒太阳， |

冬季里人工日光浴。巴氏花卉疗法：山楂果。凯西疗法：促进肠道排泄。涂抹双氧水，二甲基亚砷。碱性膳食，良好的清洁和养护（橄榄油，钠皂）。更多内容请参见第358页《皮肤治疗措施》。

足癣（脚气），甲癣（灰指甲）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见第348页）。

| | |
|-------|---|
| 案例 | <p>✿ 由于鞋子过小造成脚趾甲发紫。= 真正的容貌变丑 > 甲床和甲板加强，以更好承受挤压。修复阶段出现甲癣。= 甲床细胞退化。（自有档案）</p> <p>✿ 很讲究卫生的男青年在三天的火车旅途中没法换袜子，他觉得脚汗的气味十分恶心。= 局部容貌变丑冲击。 > 活跃阶段真皮细胞分裂。回家之后，他的脚趾间就出现了足癣。= 修复阶段真皮细胞退化。此后每当他穿袜子超过一天，就会发生冲击延续。如果每天换袜子，就一切正常。（自有档案）</p> <p>✿ 患者自述：当时正是夏天，我穿着一双破旧的凉鞋在花园里忙碌着。突然我踩上了一条鼻涕虫，鼻涕虫被踩得稀烂，内脏正好溅在我右脚小脚趾的位置。后来每当我感觉到脚不干净时，这个位置上就会出现脚气。（自有档案）</p> <p>→ 孩子看到父母很是恶心公共淋浴处的头发，而且一再被告诫“不要踩上去”。一次孩子站到了一簇头发上。= 局部被玷污冲击。</p> |
| 冲击活跃 | 甲床或足部真皮加强和增厚，常常不被察觉。 |
| 生物学意义 | 甲床增厚以更好承受压力，或更好应对攻击。 |
| 修复/康复 | 真菌或细菌引起发臭的干酪样退化 = 甲癣和足癣，由此感觉自己受到玷污。 > 恶性循环通常延续终生。 |
| 治疗 | <p>找出冲击、印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。</p> <p>足部护理，良好的足部卫生，以实现足部喜欢。</p> <p>不用在意脚癣 > 打破恶性循环。</p> <p>用地钱提取物洗脚或涂抹。巴氏花卉疗法：山楂果。胶体银或奇迹矿物质补充剂外敷。3%浓度的双氧水内服外敷。</p> <p>主流医学外敷的抗真菌药长期并不起效，绝对不推荐内服抗真菌药物。</p> |

甲床化脓（化脓性指头炎）

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见第348页和上文）。

| | |
|----|---|
| 案例 | <p>✿ 42岁右利手女患者的母亲总是插手她教育儿子的问题，而且方式很过分。有一天，她们之间爆发了激烈的争吵，因为母亲再次逾越界限。患者感觉被母亲“踩住脚趾”。= 完美性受损冲击，活跃阶段甲床细胞生长，修复阶段左边母子侧甲床化脓。= 增厚的甲床结核性干酪样退化。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段：真菌或细菌引起甲床化脓性干酪样退化。 |
| 治疗 | <p>冲击已消除，陪伴康复，防止复发。穿漏脚趾的鞋，冷却脚趾。醋酸治疗泥外服，凝乳外敷。胶体银内服外敷。3%的双氧水内服外敷。圆白菜叶子敲软后包裹脚趾，再穿上袜子。可涂抹牵引软膏，用针刺破化脓病灶。</p> |



多汗症

夜间盗汗是身体处于修复阶段的一个标志。发热时出汗是为了冷却。压力大时，若腋下汗液难闻则有领地关联。低血糖时可能会出冷汗。药物也可能促进出汗，如：抗抑郁药，抗生素，可的松等。

本文中描述的是有压力情况下其他身体部位的出汗，容貌变丑冲击的变体：

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 感到被攻击、伤害，感到出丑或没有安全感。 |
| 阶段 | 冲击活跃阶段 真皮汗腺的功能亢进。 |
| 生物学意义 | 汗液使人体变湿滑，因而更容易避开攻击者或不舒服的情况，不容易被“抓住”（根据大卫·明尼克）。 |
| 思考问题 | 为什么容易感到被攻击或出丑？缺乏自信吗？妄想症？家庭成员里还有谁有类似倾向？（与此人进行开诚布公的对话会很有益处，以便促进理解和康复）我已做好准备丢弃这一模式了吗？真正自信的源泉是什么？我想要唤醒这一源泉吗？ |
| 治疗 | 出汗可能更感觉不自信，因而存在恶性循环风险。找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。保持内心平静。 |

麻风病，鼠疫

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见第348页）。中世纪或发展中国家（非洲）的穷人病：糟糕的卫生状况（尿尿汗，臭气），毁容伤害，野蛮粗鲁的举止 = 为容貌变丑冲击或被玷污冲击提供最好机会：

| | |
|-----|--|
| 麻风病 | “麻风分枝杆菌”引起真皮干酪样结核性退化 = 修复阶段。 |
| 鼠疫 | 直接接触或只是看到发臭的鼠疫患者就足以感到被玷污，觉得被感染或害怕被感染引发冲击。>病患越来越多（结核性真皮退化）。受耻辱造成恶性循环>复现性冲击。若居住条件改善，这种“病”就会消失。 |

皮肤“真菌感染”（皮肤真菌病，念珠菌病）

可以肯定的是，大多数诊断都是错误的，因为大多数情况下都不会产生菌群。多数分离冲击（见表皮炎症）可能伴有综合征。若诊断被实验室证实，确实存在真菌，那么就是真皮的有意义生物学特殊程序（见前页内容）。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 修复阶段： 真菌引起的真皮组织干酪样退化。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。若反复出现：找出冲击、印记和固有观念，应予以消除。胶体银内服外敷。另请参见第358页《皮肤治疗措施》。 |

鸡眼

鸡眼是有中心的、触及皮肤深层的表皮局部增厚。大多长鸡眼的位置也是鞋子挤脚的位置。

- 可能的原因
- 表皮对不合适鞋子的适应性反应 > 角质层增厚
 - 分离冲击的持续性修复阶段：想从鞋子的挤压中摆脱出来。

皮肤癌前兆（癌前病变）：痣，痞（痣色素，痣细胞痣，恶性雀斑样痣），光化性角化病

这些有意义的生物学特殊程序属于表皮还是真皮，要在具体案例中分析。要考虑两种可能性，看该“物”是否出现在表面（= 分离冲击）还是深层（= 容貌变丑/攻击冲击）。

晒伤（紫外线引起的皮肤癌）

阳光数十年来在主流医学中都被认为是有攻击性和有危害的，这完全没有道理，因为阳光对生命来说是至关重要的，因此适度享受阳光是治愈身体和心灵的最大源泉之一。从精神角度来说，阳光是太阳系统最大的意识存在，我们应该阳光视为“神圣的礼物”。晒伤无疑对皮肤不好（造成皮肤老化），但却不是导致皮肤癌的原因。

有趣的是，黑色素瘤经常长在见不到阳光的身体部位（如臀部、胸部）。那些“喜欢阳光的人”经常被诊断出黑色素瘤，是因为医生诊断时格外关注此方面。若坚信太阳危险，那么太阳就会带来危险。= 自我实现的预言。> 感觉受攻击的冲击 > 真皮细胞分裂 > 黑色素瘤。

“汉森氏病”

“汉森氏病”并不是严格意义上的疾病，而是发生在中世纪被“驱逐”出城镇或村庄的可怜人身上：从11世纪起，在神圣罗马帝国德意志帝国就有“健康法院”。依据症状清单（从“见风时出现鸡皮疙瘩”到“发热”），由神父担任主席的委员会做出决定，是否允许此人留在城市，还是受到“放逐”。被放逐者会被纹上特殊记号，然后被“移出”城墙之外。这在当时几乎等同于死刑。毫无疑问，这些将死之人除了物质苦难之外，还要承受疾病以及所有可能的冲击，如：领地冲击（失去家庭和家园）、饥饿生存冲击（不知道怎么能活下来）、分离冲击（与最爱人的皮肤接触被撕裂）、受玷污冲击（感觉自己很脏，个人身体卫生不佳）。



皮下结缔组织有意义的生物学特殊程序

膨胀纹，妊娠纹¹

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 轻视冲击，觉得自己身体的这部分不美观或不够漂亮。 |
| 案例 | <p>✱ 40岁女患者漂亮、苗条，且很注意饮食健康，但胸部不丰满一直困扰她。=局部轻视冲击，认为这一身体部位不美观。>活跃阶段细胞退化，修复阶段细胞恢复，乳房出现很多膨胀纹。（自有档案）</p> <p>✱ 一个业余健美运动员努力锻炼上臂肌肉，却总觉得上臂肌肉不够强壮。=上臂受涉的局部轻视冲击>该处出现膨胀纹。（自有档案）</p> |
| 冲击活跃 | 胶原蛋白和弹性纤维退化（萎缩）>皮下结缔组织的线状纤维结构减弱>延展。 |
| 修复/康复 | 纤维恢复，延展的区域保持延展，破裂处生成结缔组织修复材料。>膨胀纹最初发红，完成后开始变白。=修复阶段后的状态。大多数为慢性冲击。 |
| 生物学意义 | 结缔组织加强。 |
| 注意 | 考虑母子侧或伴侣侧及局部冲击 |
| 思考问题 | 膨胀纹的家族病史？橙皮纹还是脂肪瘤？（有>家庭主题）为什么我如此在意外表？受到父母的影响吗？（母亲不满意自己体重超重，父亲也为此批评母亲）母亲在怀孕期间在意体重增加吗？父母重视体型/热衷运动吗？（专业运动员、身体总是保持得很好）我受到美容行业的蒙蔽吗？身体不就是一种外在躯壳吗？生活的意义是什么？我最终想要有怎样的生活成果？ |
| 治疗 | 找出冲击、冲击延续和根源性印记，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。 指导观念：“我感觉很好，我非常满意我的外表。”“我的身体只是一个短暂的躯壳，我的灵魂永生。”根据安东·施泰格的晨礼（参见第91页）。涂抹樟脑、迷迭香油，肉桂油有力按摩。刷皮肤疗法。巴赫花卉：落叶松。 |

脂肪瘤

| | |
|----|--|
| 冲击 | 轻视冲击，觉得身体的某一部位不美观或不漂亮。某一身体部位脂肪不足或受保护不够的冲击（如洞穴研究人员经常出现这样的问题）。 |
| 案例 | ✱ 45岁的右利手患者很注重健身，他定期跑步、去健身房锻炼。由于一个工作项目，他突然没时间去运动了，忽略了身体两年。当他看到自己久未锻炼的手臂时，对身体的“衰落”很不开心=感觉身体不美观的冲击。项目即将结束，他决定立即重新锻炼，恢复体形。在接下来的两个星期里，他右下臂长出了黄豆大的脂肪瘤=修复阶段。（自有档案） |
| 阶段 | 持续性修复，局部脂肪和结缔组织修复过度，出现脂肪瘤或纤维瘤。 |
| 治疗 | 冲击已消除，避免冲击复发，此外没有必要采取进一步的措施。若有新瘤长出，应找出冲击和印记，并予以消除。思考问题参见前页。若影响美观，可进行手术。 |

皮下硬结（局限性硬皮病，硬斑病）

因皮下结缔组织（胶原组织）硬化导致发硬，失去弹性。大多数受惠面积仅为硬币大小，更大面积的皮下硬

¹ 参见哈默博士《表格书》，第60和第71页



结（如关节处），会使运动受限，皮肤变成“盔甲”。若肌肉、血管或内脏的结缔组织变硬，则称为“系统性硬化病”。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 轻视冲击，生活或某种情形困难得难以承受；觉得自己毫无保护，任人宰割。 |
| 案例 | ✿ 50岁的希腊人被公司解雇了。他找不到工作，因社保系统崩溃，也无法提供生活上的帮助。 = 难以承受的困难。（自有档案） |
| 阶段 | 反复出现的 持续性活跃冲击 。皮下结缔组织硬化和疤痕性萎缩（胶原蛋白和弹性纤维）。 |
| 生物学意义 | 真皮保护不足，个体需要结缔组织外壳以承受特定的状况，或承受生活自身。 |
| 思考问题 | 何时开始出现硬化？（冲击在之前发生）过去和现在的哪种困难是我所无法承受的？我生活里发生了什么改变？什么让我有压力感？最早受涉的身体部位是哪里？（提示冲击）这一身体部位与我有什么关联？意味着什么？拍手测试的结果？我对此情形负有责任吗？（是>采取具体解决措施）我可以原谅自己吗？在这一方面存在何种印记？家族长辈情况怎样？什么样的内在变化会有益康复？可以做出怎样的具体改变？我可以向谁倾诉？ |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。有爱的地方，就有出路。完全消退/康复可能只会发生在最初几个月。另请参见358页《皮肤治疗措施》。 |

橘皮纹，“象腿”（柱腿）

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 美观轻视冲击（参见第353页），同时还有逃避冲击（= 综合征）。 |
| | 女人臀部的脂肪是另外一个冲击领域：要证明/强调自己的女性美，例如：对男人失望。 |
| 案例 | → 一位女性腿粗，并且一次非常不开心。 → 一位大腹便便的男性觉得自己桑拿时受到嘲笑。 |
| 冲击活跃 | 皮下脂肪组织退化（脂肪组织坏死）。 |
| 修复/康复 | 脂肪组织的恢复。持续性修复中脂肪组织过度形成。 此外，肾集合管有意义的生物学特殊程序处于活跃阶段（综合症）。> 水分和脂肪堆积 = 橘皮纹或象腿。整体上为 慢性冲击 。 |
| 生物学意义 | 脂肪组织增生，脂肪层变厚，“以胖为美”。肥胖的个体是美的，说明能成功获取营养。瘦是自然而然的情形。 |
| 治疗 | 思考问题、治疗推荐见前页。找出冲击、根源性影响和固有观念，并予以消除。根据安东尼·施泰格的晨礼（见91页）。巴赫花卉疗法：落叶松，山楂果。 |

疤痕增生，瘢痕疙瘩

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 轻视抱怨冲击，受伤或手术部位受涉，对手术的恐惧。 |
| 案例 | ✿ 女患者要实施腹部手术，十分担心。= 局部轻视冲击，产生难看的疤痕增生。= 持续性修复。（自有档案） |
| 冲击活跃 | 瘢痕下皮结缔组织细胞退化。 |
| 修复/康复 | 组织重建，瘢痕结缔组织的过度形成（ 持续性康复 ）= 瘢痕疙瘩。 |
| 生物学意义 | 受伤处加强。 |
| 治疗 | 消除冲击，正视所发生的事情。要避免产生新的瘢痕疙瘩：全心全意地接受手术，接受受伤 |

的现实，不抱怨命运，与所发生的事情和解。不怀疑康复。用樟脑、肉桂油涂抹疤痕。通过针灸按摩调整能量。涂抹二甲基亚砷。凯西疗法：用等份的花生油和樟脑油按摩。这些措施在实践中非常有效。

软垂疣（软性纤维瘤，软纤维瘤，悬垂纤维瘤）

软垂疣主要表现为高出皮肤表面的有蒂赘生物，由疏松的结缔组织构成，通常出现在腋窝、眼睛周围和脖子上，尺寸从几毫米到两厘米不等。与生殖器疣的区别：生殖器疣很小（1-2毫米），仅出现在生殖器区域，属于外胚层组织。

这些无害的纤维瘤通常仅在中年以后才开始出现，与下述冲击有关：

| | |
|----|--|
| 冲击 | 与身体部位有关的局部轻视冲击，对受涉身体区域不满意或感到不舒服。通常存在美学疑问或不适摩擦感。 |
| 案例 | ✿ 年轻男患者不在腋下使用止汗产品，当他晚上脱下衣服时，腋窝浓浓的气味直冲鼻子。= 腋窝受涉的轻视冲击，长出多个软垂疣。后来他每天擦洗腋下3次，纤维瘤自行消失。（自有档案） |
| 阶段 | 持续性康复：皮下结缔组织过度 > 形成皮赘 = 纤维瘤。若冲击得到消除，小纤维瘤会自行脱落，较大纤维瘤则会保留。 |
| 治疗 | 用苹果醋或茶树油每天轻擦3次。 |

结缔组织肿瘤（纤维肉瘤）

纤维肉瘤主要表现在腿部、手臂或躯干上的膨大肿块。

主流医学对纤维瘤（参见上文）和纤维肉瘤的区别仅在于良性或恶性，但是基于二者完全不同的外观，应该将其视为两种不同的“疾病”。纤维瘤是完全无害的，而纤维肉瘤可能危险极大，新医学也视其为大问题。

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 轻视冲击，受涉身体范围未受到保护或感觉暴露。 |
| 案例 | ✿ 女患者的胫骨撞到打开的洗碗机上，她的愤怒在体内沸腾，因为丈夫又没有把洗碗机关好。也正是在该部位长出了纤维肉瘤。（安蒂亚·施勒特档案） ✿ 现年35岁的男患者童年时代无法忍受父母争吵不断，并最终离婚的事实。在以后的生活中，他避免任何不和谐的场景。在他腹腔神经丛处长出一个大的纤维肉瘤。（自有档案） |
| 阶段 | 再现性冲击 ：受涉区域结缔组织生长 = 纤维肉瘤形成。 |
| 生物学意义 | 构建缓冲区域，以使未来的打击更容易被承受。 |
| 注意 | 纤维肉瘤对猫来说是第二大最常见的皮肤癌形式。这些肿瘤经常出现在给动物注射的地方（“与注射相关的纤维肉瘤”）。= 上述冲击的指征。 |
| 思考问题 | 受涉区域发生了什么？（打击，跌倒，恐惧）我为什么对“保护或防御不足”这个话题如此敏感？背后有何种幼年印记？父母/家族长辈有类似症状吗？（转移性冲击的征兆）我承接了哪些未解决的家族主题？（询问生活故事并寻找相似之处，这通常是更深层次的原因） |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。若冲击永久消除，则肿瘤将停止生长，增生的组织会保留下来。手术宜早不宜迟，因为针对较大的肿瘤必须先进行化疗/放疗。 |

皮肤脓肿，毛囊炎（疖，疔）

脓肿或毛囊炎通常出现在真皮中，有时也在皮下组织出现。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 容貌变丑/受攻击冲击，“深受伤害”或局部轻视冲击。 |
| 案例 | ✱ 超市的女收银员臀部和大腿内侧总长疖。她有轻微的尿失禁，因此总是用护垫。客流量高的时候，她无法定时更换护垫，因而觉得很脏 = 局部容貌变丑冲击，修复阶段 > 疖。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。有可能是复现性冲击。牵引治疗：外敷切碎的洋葱。若有必要，可打开脓肿灶，以释放压力。牵引软膏。圆白菜叶外敷。茶外敷：山金车，药蜀葵，西洋甘菊等。二甲基亚砷外用。. |

表皮有意义的生物学特殊程序



头皮屑，脱发（全秃），斑秃¹

主流医学认为，脱发通常发生在睾酮水平高的男性身上。若是这样，特别年轻的男子（睾酮水平高）也会受到影响。但是从五大生物学自然法则的角度，男性常见的脱发原因尚不明确：为什么男性会发生头部受涉的分离冲击，而女性不会？

许多药物可能引起脱发：细胞抑制剂，避孕药，止痛药，消炎药，止血药，降血压药，降胆固醇，等等。如果没有药物因素，斑秃或突然发生的脱发无疑是有冲击原因的。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 受涉区域（头部）的分离冲击，觉得自己不被接受。根据弗劳恩克龙·霍夫曼的观点：想要证明自己的智慧（有头脑）。现代男人很看重自己的头脑，而女性对此更为释然。 根据“新哲学家社区”的说法：脱发的男人不展现自己的内心世界（灵魂的女性属性）与女性相反，他们甚至感觉不到。让别人分享自己的感受对我们的发展很重要。美丽的头发是一种奖励，也包括每时每刻有意识地感受（没有悲伤的人，也没有真正的喜悦）。 |
|----|---|

| | |
|----|---|
| 案例 | ✱ 现年20岁的已婚右利手女患者8岁时敬爱的奶奶突然去世，她第一次遭受头部受涉的分离冲击。奶奶总用孙女的头压着自己的肚子，女孩也非常喜欢这种接触。第二次更严重的分离冲击发生在一年前，当时她两个最好的女性朋友以一种极其伤人的方式背叛了她。所有重新恢复联系的尝试都以失败告终。斑秃出现，头部约70%的面积脱发 = 冲击活跃阶段。（自有档案） ✱ 6岁女孩要离开父母的大床单独睡，局部分离冲击头部受涉。女孩开始脱发。（自有档案） ✱ 我像父亲一样，很早就开始脱发。正如父亲一样，我也竭尽全力证明自己。此外，不展示内心世界，也是我们共同的主题。（自有档案） ✱ 头皮发痒，头皮屑：女患者12岁时摔断了腿，打石膏六周之久。洗澡变得很困难，也不能洗头发。> 青春期萌动的虚荣心导致生理上的分离冲击：症状：头皮屑，发痒。洗头发演变成冲 |
|----|---|

¹ 参见哈默博士《表格书》，第119和第131页

冲击活跃

击延续：如果刚洗过头，则一切都好，可第二天就会出现头皮屑和瘙痒，并不断加剧=反复出现的分离冲击，“感觉没洗澡”。这样的状况持续30多年，直到当她了解五大生物学自然法则，才意识到当时的情况已经不复存在。两天内症状永久消失。（安蒂亚·施勒特档案）。
表皮发根新陈代谢受限。脱发，头皮干燥，供血不足，头皮屑形成（=冲击活跃阶段）。多数为复现性的冲击。

生物学意义

因敏感性损失，缺乏的皮肤接触暂时被忘记，展现头顶。

修复/康复

头皮新陈代谢提高，肿胀，发红，瘙痒，两至三个月后长出新头发。剩余的头屑脱落，不再长出新的。

思考问题

何时出现脱发？（冲击发生在此前）有没有分离、突然的拒绝或类似事件引起打击？我为什么会将它与头联系起来？（如：受抚摸、按摩、爱抚，或相反的情况：挨打、受伤）我必须通过展现头顶证明自己吗？（例如：在职业培训中）家庭中聪明有怎样的地位？我对此看得很重吗？如果我不聪明，我会是什么？有什么与头/头发有关的事件打动了？什么样的意识转变是必要的？要树立哪些新的观念？

治疗

找出冲击、原始影响和观念，并予以消除。至少坚持四周疗程：圆白菜叶敲软外敷，同时喝新鲜菜汁。圆白菜榨汁，菜渣外敷，菜汁服下（见S.R.克纳克《斑秃》，恩斯特哈勒，2010）用艾草、苧麻、牛蒡根、黄杨根煮水涂抹。用芝麻油、百里香、迷迭香、雪松精油进行头部按摩。凯西疗法：“原油”（岩油或石油）按摩，头部按摩，体操，碱性膳食进行身体净化。多吃褐色小米。肠浴。希尔德加德疗法：金盏花软膏（特殊配方）。卡纳公司的面包饮剂，辛德勒矿物质。

表皮底层有意义的生物学特殊程序



白头发

由于色素（黑色素）产生减少，头发变得花白，这是正常的老化过程。但如果过早或突然头发变白，一定与冲击有关：

冲击

高强度的分离冲击，大多与多代人有关（家庭和后代主题）。

案例

✿ 49岁的单亲母亲有三个孩子。她住院进行手术前答应孩子们，手术后马上给他们打电话。当她从麻醉中醒来，又发现自己在重症监护室里。她问护士现在是什么时候了，护士告诉她手术后已经过了一天了。=与子女的高强度分离冲击。三天之内，病人头发变成灰白。=活跃阶段。（自有档案）

✿ 一直想要孩子的40岁女患者在妇科医生处检查，妇科医生冷冰冰地告诉她，她无法怀上孩子。=高强度的分离冲击，涉及后代主题。一夜之间，患者的头发变得雪白。（自有档案）

冲击活跃

细胞代谢受限和黑色素细胞层退化 > 头发灰白。

生物学意义

提高阳光的通过率，以感受更多的光线（热量、信息、知识、智慧）>“太阳光芒带来安慰和智慧。”“成熟的智慧。”

| | |
|-------|--|
| 修复/康复 | 黑色素细胞层恢复，头发上色素沉积。 |
| 思考问题 | 头发突然灰白之前发生的什么事？家庭内有压力吗？（如与孩子/亲属的争吵，因遗产的指责）我可以做出哪些内在和外在的改变？ |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。 |

皮肤治疗措施

- 自然刺激，如阳光（适量的日光浴）、水、雨、风
- 酵母产品中的复合维生素B（如啤酒酵母）
- 冷榨植物油尤其是亚麻籽油中的维生素E和维生素A，维生素D3
- 鱼肝油
- 胶体金（相关信息或订购：info@5bn.at）
- 凯西疗法：碱性膳食，注意排泄（肠）和循环（体操），一天吃两颗杏仁，按摩，用橄榄油涂抹，使用橄榄油香皂清洗。
- 二甲基亚砷
- 有益于皮肤的茶饮或茶敷（内服外用）：刺楸、桦木叶、黑莓叶、鼠尾草、毛蕊花、西洋甘菊、婆婆纳，菊苣，等等。
- 用有效微生物和3%浓度的双氧水洗浴或涂抹
- 海盐盆浴或碱浴
- 希尔德加德疗法：百里香（调料），槲寄生，甜菜头。
- 有炎症情况下：胶体银外用。西洋甘菊、治疗泥、黏土、醋酸粘土外敷，土豆煮后外敷，替代性海盐药剂第1，3，11号。吉姆·洪布勒奇迹矿物质补充剂。
- 溃破、不良愈合的伤口：涂抹蜂蜜，外敷圆白菜叶，使用金盏花软膏、聚合草软膏或蜂胶软膏。
- 黑药膏：无需手术，可立刻去除活跃期细胞分裂阶段的皮肤肿瘤。仅适合痛感低、神经功能良好的人群。订购方式www.cernamast.eu
- 天然硼砂，石油内服外敷
- 皮肤护理：橄榄油或其他烹饪用油加入少许精油，而不是使用化妆品行业昂贵且不健康化学石油制剂。橄榄油自身很理想，其缺点是自有的气味和受限的保存期。其他选项：葵花籽油。非冷榨的廉价植物油有相对价格更高的冷榨油具有耐存放的优点。

骨骼和关节

人体内的206块骨骼形成身体的结构。

骨骼的承重部分是骨质，骨质包裹着骨髓。

骨质外部由骨膜覆盖。外胚层骨膜外部是肌肉骨骼的所有结构，如肌腱，肌肉，椎间盘，半月板及中胚层的滑液囊。

若能发现冲击和消除冲击，肌肉骨骼系统肯定是身体“最感恩”的部分。若能认真对待，就算是“初入茅庐”也可以在这一区域“小有成就”。

该身体部分大的冲击内容是轻视冲击、自我价值冲击和无能为力冲击。肌肉骨骼系统的每个部分都存在一定的细微差别。

对精神世界来说，自信也是结构支撑元素。与其相对应的身体部位就是肌肉骨骼系统。

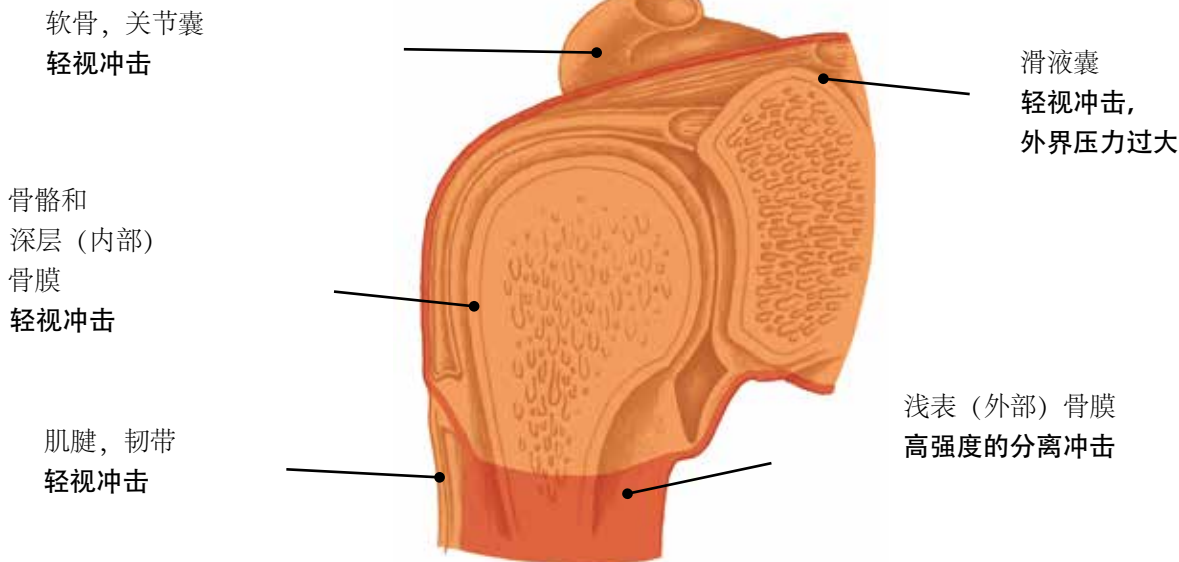
强烈的轻视冲击表现在最坚硬的组织——骨骼。
软骨和韧带受到与运动角度的轻视冲击的影响。
肌肉和肌腱则受活力和运动领域的轻视冲击影响。
肌肉骨骼系统是大脑半卵圆中心控制的。大脑的

这一部分具有海绵状结构，在此形成的哈默病灶有时形态不清晰。哈默博士指出，轻视冲击是冲击中的例外，不一定必须由强烈震惊事件引起。也就是说，轻视冲击也会由“非强烈震惊性”悄悄产生的感受所引发。例如：认为自己不是好伴侣；或坚信挺不过去了；或感觉无能为力。

但我认为，不是所有肌肉骨骼系统的病痛都有冲击原因。营养、生活方式和运动都发挥着重要作用。俗话说：“过多过少都不好。”过多的（如极限运动）、单一方式的、或过少的运动（如日间办公室工作，晚上看电视，期间驾驶汽车）都有危害。

尤其我们的关节依赖运动，但也要适度。我们的身体生来不适合久坐的办公室工作，当然也不适合长年累月的下跪的姿势（铺地砖工人）。

其后果：肌肉局部缩短或退化>脊柱和关节受应力不平衡>关节新陈代谢受影响>容易受伤，无冲击的疼痛，但有产生后果冲击的潜力：“我的膝盖已经坏了。”=局部轻视冲击。



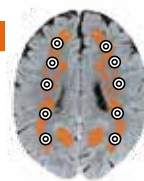


骨骼、软骨和韧带有意义的生物学特殊程序

基本程序¹

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 对应局部的轻视冲击或无能为力（见下文）。 |
| 组织 | 骨、软骨、肌肉、肌腱——新中胚层 |
| 冲击活跃 | 骨、关节或肌肉的细胞退化。无痛感，新陈代谢下降，有可能“畏寒”。因骨膜类似“绷带”的稳固作用，只在极少情况下发生自发性骨折。骨髓中造血受限 > 贫血（见第173页）。 |
| 修复/康复 | 新陈代谢增加 = 炎症。细菌帮助下组织恢复，肿胀，发红，疼痛（颈肩痛，腰椎痛，关节痛等）。骨膜延展 = 骨癌，血细胞产生过度 = 白血病（见第175页）。安静状态下及夜间疼痛恶化，可使用止痛药。 |
| 生物学意义 | <p>长时间冲击活跃：受涉的关节或骨骼变松散/不能正常工作了。 > 受涉者必须改变活动方式（例如：另外的职业），使其重新可用。极端情况下：内心崩溃，因为自己对群体来说无用了，放弃自己，以便群体能够生存下来。</p> <p>修复阶段：通过疼痛使人静下来，进行修复。</p> <p>普通的短期有意义的生物学特殊程序过后：强化骨骼、软骨、韧带、肌腱或肌肉。受影响的区域比以前更坚固（如恢复的骨骼断裂后），并会稍稍增厚（豪华组）。</p> |
| 注意 | 关节痛或脊椎痛时，我们多数情况下并不能确切知道有意义的生物学特殊程序影响到骨骼还是其他结构（软骨，韧带），不过，搞清这个内容仅具有学术意义，因为疼痛意味着冲击已经消除，患者处于修复阶段，或者当疼痛时间超过半年，则意味着患者受复现性冲击的影响。例外情况：很少见的“残酷的分离冲击”中，骨膜敏感度受涉，疼痛出现在冲击活跃阶段（见《风湿病》）。轻视冲击的可能后果：总想成为好/最好的人，喜欢比较，想取得更大的成绩 > 容易患上倦怠症。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第63页和75页



具体的轻视冲击¹

脑颅骨，颈椎，颈背

道德智力上的轻视冲击。感受到不公正、不和谐、不自由、不诚实、忘恩负义、不适合、不忠诚、不宽容，等等；觉得自己愚蠢；认为所有事都要办得完美。

上下颌

轻视冲击（不能咬住）或颌骨和下巴受涉的局部轻视冲击。

肩

轻视冲击，觉得自己不是个好母亲/好孩子（右利手患者左肩受涉）或好伴侣（右利手患者右肩受涉）。

肘

轻视冲击，不能拥抱、拿住、扔掉、推撞、反抗、击打，等等。肘 = 与膝盖对应。> 无法满足雄心壮志的冲击（如：网球运动员、手球运动员、工匠）。

手和手指

做事不灵巧的轻视冲击（感觉自己以错误的态度对待别人，错误的做事方法，做错了事情，做事情的时候双手不听使唤。“完美主义者”容易受到影响）或局部轻视冲击（如手舟骨骨折后，手不能再受力了）。

胸椎

轻视冲击（被生活迫得弯下了腰；感到被羞辱或被歧视；被轻视）或局部轻视冲击（如胸骨区域有问题）。

胸骨，肋骨

局部轻视冲击，如：因乳腺癌引起。

腰椎

核心轻视冲击（如觉得不再能够承受压力）或局部轻视冲击（如确诊肠癌或痔疮“让人不能忍受”）。

尾骨，耻骨和骨盆

局部轻视冲击，经常与性、性能力或伴侣关系相关

坐骨

轻视冲击（不能拥有或不能坐等）或局部轻视冲击。

髋关节和股骨颈

无法承受某人某物的轻视冲击或局部冲击。

膝盖

不具有运动气质的轻视冲击（缺乏认可，无法满足的野心壮志；服从或宗教主题）或局部轻视冲击（不能跑、跳、踢等）。

脚踝，脚，脚趾

无法承受某人或某种状况。轻视冲击（不能跑、跳、踢、停下等；常常也与“立足之地”相关）。



¹ 参见哈默博士《表格书》，第63页和第75页

下文中首先根据阶段陈述病症的一般内容，然后根据从头到脚的顺序介绍局部病症：

关节磨损（骨关节炎）



| | |
|------|--|
| 冲击 | 轻视冲击和与具体位置相符的无能为力冲击（见361页）。 |
| 组织 | 软骨、椎间盘或半月板——新中胚层。 |
| 阶段 | <p>持续性冲击活跃或复现性冲击。大多数情况下，旷日持久的冲击活跃阶段与短期的修复阶段相交替。> 由不结实的疤痕组织代替功能性组织> 弹性和耐受性降低。</p> <p>存在恶性循环的风险，因为疼痛的关节会引发新的轻视冲击：</p> <p>“我现在不能长时间漫步了，我的胯部受不了。” “我的膝盖没用了。”</p> <p>考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。</p> |
| 思考问题 | <p>首先断定利手性（如拍手测试）。哪一侧的哪个关节受涉？什么时候第一次感觉到疼痛的？（冲击从那时就存在）疼痛出现在日间还是夜间？（日间：慢性的，能量不足，没有炎症 = 或多或少的冲击活跃阶段> 热治疗措施，具体内容详见下一段落。夜间：目前为急性阶段> 充满能量，有炎症 = 间歇性的修复阶段> 冷治疗措施，参见第364页《关节炎治疗措施》）疼痛出现在夜间：夜间疼痛出现前的短时间内何种冲击得到消除？（> 原始冲击的线索）现在我们知道是否冲击涉及母子关系还是伴侣关系，以及冲击是否会阶段性被消除。找出原始冲击：何种情况下我感觉自己被轻视？我当时的年龄？（家庭状况，学习状况）什么让我感受压力？哪种感情占主导地位？与现在的情绪有没有类似性？胎儿期/分娩过程/婴儿时期情形怎样？（找出印记）我是父母所期盼的吗？我与家族长辈有相似性吗？（母亲/父亲，祖父母，太祖父母）我承担着这个人身上怎样的模式？家族内这种模式可以追溯多远？我要给长辈传递哪些康复性的观念？（家庭的康复也对自己的康复起作用）我要怎样调整心态？我与家庭秩序和谐一致吗？（参见第57页）</p> |
| 治疗 | <p>找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，防止复发。指导思想：“疼痛意味着康复。” “我满怀信心面向未来。” “我相信自我康复的力量，相信上天指引。”</p> <p>根据安东·施泰格的晨礼（参见第91页）。有营养的碱性膳食，褐色小米，卡纳面包剂，维生素D3，亚麻子油（ω-3）。每周喝三次牛骨汤、鱼汤、鸡汤。每日1茶匙鱼肝油。天然硼砂内服，如有需要，可额外外敷（www.institut-ernaehrung-gesundheit.com）。巴赫花卉疗法：落叶松、榆树、矢车菊。也可以采用煤油疗法。所有的物理治疗措施都遵循如下基本原则：能量输入：热水浴，桑拿，蒸汽浴，红外线疗法，刷皮肤疗法（干刷或湿刷），天然和人工日光浴。用可促进血液循环的精油进行有力按摩：迷迭香，马郁兰，百里香，香菜，肉桂，樟脑，等等。针灸疗法，结缔组织按摩，反射区按摩，热土豆糊或芥末面外敷。拔罐（干法），也可以用斑蝥素贴膏。物理治疗操。</p> <p>定期运动，但不能过度，力量训练，增强肌肉。针对老年患者，天然（= 与天然同质的）荷尔蒙有时会起效（恢复关节等机体年轻）。</p> |

骨质萎缩（骨质疏松症）

老年人骨质会大量损失，因而强度降低，易发生骨折。将近一半70岁以上的老年人患有骨质疏松症，其中女性患病率为男性的两倍。

| | |
|------|---|
| 冲击 | 或多或少的一般性轻视冲击和无能为力冲击。 |
| 案例 | <p>→ “我什么事都做不了，只是家人的负累。”</p> <p>→ 退休后突然感觉自己老了：“我现在成了废铁。”</p> <p>● 孩子是女性生命中最重要的一部分，孩子长大从家里搬出去住：“我不知道，我自己还有什么用。” = 轻视冲击 > 活跃阶段骨骼细胞退化 = 骨质疏松。若能进入修复阶段，则会在修复过程中出现疼痛。（自有档案）</p> <p>● 详细案例参见40页。</p> |
| 阶段 | 冲击活跃阶段 ，骨质退化。活跃阶段中间出现短暂修复阶段，然后再次出现骨细胞退化 > 骨质疏松症。 |
| 注意 | 有趣的是，骨质疏松症在老人们受到高度重视和社会极大认同的亚洲非常少见。在大多数亚洲家庭中，长辈通常最有地位和话语权。维护老年人的自我价值和自信是社会和个人共同的任务。 |
| 其他原因 | <p><u>缺乏运动</u>：如果对骨骼要求不高，它们会退化到最低的必要程度。骨密度可通过定期训练提高（类似于肌肉训练）。自我价值也可以通过体育锻炼获得，只要没有成绩的压力，且心态轻视。</p> <p><u>膳食结构不合理</u>：特别是食糖过量会损害骨代谢。</p> <p><u>长期服用可的松</u>：类固醇抑制组织构建，导致骨质萎缩。</p> |
| 思考问题 | 我对变老持什么态度？我觉得自己有价值吗？老人在我家地位如何？我还有什么目标？我如何能够重塑内心？（新任务，内心目标） |
| 治疗 | <p>找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，防止复发。</p> <p>指导思想：“内涵最重要，我争取更多智慧和人格力量。” “我坚强勇敢。”</p> <p>定期运动，尤其是力量训练，增强肌肉。</p> <p>用促进血液循环的精油进行强力按摩。使用聚合草油或软膏。</p> <p>碱性膳食，避免精制面粉、糖、软饮料、可口可乐（磷酸）。</p> <p>天然维生素D（冷榨植物油，鱼油，蛋，乳制品），钙（芝麻，小米，蔬菜，苜蓿种子，乳制品，等等），亚麻子油。茶饮：问荆，青燕麦，艾蒿。</p> <p>天然硼砂内服（www.institut-ernaehrung-gesundheit.com）。辛德拉矿物质。</p> <p>从五大生物学自然法则的角度看，主流医学中的双磷酸盐毫无意义且有危害，因此不建议使用。其他治疗措施请参见《关节磨损》的相关内容。</p> |

骨髓组织坏死，骨髓的结缔组织重构（骨髓纤维化，骨髓囊泡症）

| | |
|----|---|
| 冲击 | 符合受涉局部的最高强度的轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。骨髓是骨骼最内部的结构，因此这里涉及到最本质的问题。 |
| 阶段 | 冲击活跃阶段 （骨髓坏死）或复现性冲击（纤维化）。骨髓组织退化或被结缔组织取代。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，然后防止冲击复发。思考问题、治疗措施也请参见《关节磨损》。 |

伤后关节疼痛综合征（复杂性局部痛综合征）

如果事故发生后断骨无法愈合，会出现慢性疼痛，患处关节甚至可能萎缩，诊断为“复杂性局部痛综合征”。

| | |
|----|-----------------------------|
| 冲击 | 局部轻视冲击，确切地说：因受伤或运动能力受限失去价值。 |
|----|-----------------------------|

| | |
|------|--|
| 案例 | → “我的脚踝骨折，现在我完全出局了。它还能恢复吗？” |
| 阶段 | 冲击活跃阶段或 复现性冲击 ：骨组织退化，一般不形成愈伤组织。期间有骨重建的乐观阶段（愈伤组织形成），疼痛。 |
| 思考问题 | 为什么受伤让我如此受打击？家族内长辈人如何克服受伤？从“什么都做不了”中可以学到什么？（例如：练习耐心、生活任务、思考生活目标）存在哪些积极影响？（例如：生活变得慢节奏，有更多的时间陪伴家人） |
| 治疗 | 用坚定不移的乐观态度摆脱恶性循环。要考虑是否应该将自己的价值等同于身体 > 重新定位，在生活寻找其他更具有优先性的事项。参见第362页相关内容。 |

脆骨症（成骨不全症）

主流医学中的“遗传病”，以骨化不完全和极端脆弱为特征。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 广义的轻视冲击和无能为力冲击。 |
| 阶段 | 冲击活跃阶段 ，细胞分裂受限，骨组织退化。 |
| 注意 | 也要考虑出生前和从父母处承担的轻视冲击。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题和治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。 |

炎性增厚和骨骼变形

这一慢性病的初期分解骨骼的细胞（破骨细胞）活性增加，在后来的阶段骨骼变形增厚。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 符合受涉局部的轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。 |
| 阶段 | 持续性活跃冲击 （细胞减少，骨软化），修复阶段（细胞增加，变形后的骨骼硬化）和冲击活跃阶段交替。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。思考问题、治疗措施参见第362页《关节磨损》相关内容。 |



关节炎²

| | |
|------|--|
| 冲击 | 符合受涉局部的轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。 |
| 阶段 | 修复阶段，通过增加代谢实现组织重建：疼痛，肿胀，发红。综合征情况下症状更为严重。有可能是复现性冲击。 |
| 注意 | 考虑母子侧或伴侣侧，或为局部冲击。 |
| 思考问题 | 发炎是突然出现的吗？（是 > 某个突发性的正面事件使冲击得到消除。使冲击消除的事件通常与冲击本身并无关联：例如：坠入爱河，休假或退休，很放松的聚会。）发炎是慢慢出现的吗？（是 > 缓慢的冲击消除，例如：有助于康复的观念，伴侣关系转向良好）之前有什么事情让我感到有压力？我希望用怎样的观念避免复发？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。若发炎时间超过六个月以上，则是复现性冲击或是持续性冲击。> 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以便结束有意义的生物学特殊程序。 |

² 参见哈默博士《表格书》，第63页和第75页

静养，垫高受涉位置，适度运动，但仅在无痛的范围内。所有物理措施的基本原则：导出能量。冷喷疗法，冷敷，冷水包裹，冷盐水包裹。冰，冰袋（直接置于皮肤上不超过两分钟，否则会导致具有热治疗效果的所谓的反应性充血）。凝乳包裹，粘土或醋酸理疗泥（如：Pasta Cool）包裹，干草花屑包裹。胶体银内服或外敷于患处。辛德拉矿物质内服。天然硼砂内服，也可以同时外敷。圆白菜叶敲软后外敷。用瑞典苦味烈性酒、药酒、蜂花精、乳香酊剂或没药药酒按摩患处。稀释后的薰衣草、薄荷、蜜蜂花、西洋甘菊精油轻轻涂抹患处。淋巴引流，针灸按摩，反射区按摩。凯西疗法：用花生油和没药酊或蓖麻油按摩患处。碱性膳食，不吃猪肉（不吃肉更好）。卡纳面包饮剂。维生素D3。亚麻籽油，酶制剂（关节酶），Traumeel软膏（Heel公司出品）。替代性海盐药剂3，4，9号。蓝光照射，可用水蛭疗法。二甲基亚砷内服外用。必要时可以使用主流医学中的抗风湿药物（参见第75页）。高强度的康复疼痛：主流医学中的抗风湿药物。大麻。也可考虑使用煤油疗法。短期使用可的松（不推荐长期使用）。度过高强度疼痛期之后，运动、力量训练、肌肉训练。消炎性措施可减轻修复症状，但会延长修复阶段。

滑囊炎

滑囊位于靠近关节、肌肉或肌腱掠过骨骼的位置，或者是皮肤受到高压的地方，其作用是充当促进滑动，减缓压力。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 从功能就可以推导出：轻视冲击和无能为力冲击，因为外部的压力过大（符合受涉局部，可参见第361页的图示）。 |
| 阶段 | 修复阶段。 滑囊发炎，肿胀，疼痛，发红。 |
| 注意 | 综合征加剧症状。应考虑利手情况或局部冲击。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。其他措施见第364页《关节炎》的相关内容。 |

骨髓炎

主流医学认为因葡萄球菌引起的“细菌感染”。从新医学的角度看，当然并非是感染。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 符合受涉局部的轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。 |
| 阶段 | 高强度的修复阶段 > 急性骨髓炎。骨髓渗液使骨膜延伸 > 疼痛。细菌优化康复。 |
| 注意 | 综合征加剧症状。慢性骨髓炎（= 复现性冲击）可能产生囊肿和脓肿。 考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。其他措施见第364页《关节炎》的相关内容。 |

骨髓瘤，多发性骨髓瘤

| | |
|----|---|
| 冲击 | 符合受涉局部的高强度轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。 |
| 阶段 | 修复阶段：细胞分裂，骨髓重建。 |
| 注意 | 肿瘤总是以骨髓坏死为前提，如果扁骨受涉 > 白血病（造血过度）。若疼痛时间超过六个月： 复现性冲击 。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。其他措施见第364页《关节炎》的相关内容。 我们认为，异基因造血干细胞移植没有意义（因为没有疗效）。 |

骨瘤（骨瘤，破骨细胞瘤，尤文氏肉瘤，骨肉瘤等）

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 符合受涉局部的轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。 |
| 冲击活跃 | 骨细胞退化，无痛感。 |
| 修复/康复 | 骨质重建 = 主流医学中的“骨瘤”。常常为 持续性冲击 。 |
| 生物学意义 | 骨质增强，有意义的生物学特殊程序结束后，患处比以前更强。 |
| 注意 | 主流医学认为，大多数骨瘤都是远端转移（= 继发性肿瘤）。其原因在于，因被诊断出癌症或由于伤害性治疗（手术，化疗）造成局部轻视冲击。例如，乳腺癌确诊后，患者会想：“我现在不再是真正的女人了！” = 局部轻视冲击，胸骨或肋骨范围细胞分裂 = 主流医学中的“骨瘤”。“密集的复查间隔”和越来越好的成像设备使该类肿瘤更容易被发现。 所谓的“原发性骨瘤”通常是因为病人提到疼痛而被发现的。以前医院都会让患者回家静养，现在会做多项检查，直到找到什么为止。在CT成像中，组织变厚（高密度位置）会被当作疑似癌症，连低密度区域也会被如此看待。= 主流医学中的“巨型细胞瘤”或“破骨细胞瘤”。 不幸的是，疑似癌症常常会采用穿刺检查。> 液体骨质（愈伤细胞）透过穿刺孔流出骨膜，并在周围组织中“硬化” = 破骨细胞瘤 = 主流医学中对“恶性肿瘤”的证据。> 破骨细胞瘤通常产生于医疗的人为错误（穿刺），极少情况下产生于骨修复阶段的受伤。如果穿刺孔不能自行闭合，可以尝试通过辐射或手术中止愈伤细胞流出。 |
| 破骨细胞瘤 | |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。多数情况下疼痛是大问题，因此可大量使用主流医学的抗风湿药。必要时可使用大麻。不建议进行化疗。在某些情况下，若疼痛难忍，可进行放疗。其他措施见第364页《关节炎》的相关内容。 |

软骨瘤（软骨肉瘤，软骨母细胞瘤，内生软骨瘤，软骨瘤等）

软骨瘤很少被诊断出来，与上文情况相似。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 与运动能力有关的轻视冲击或无能为力冲击（有关局部请参见第361页）。 |
| 案例 | ✿ 40岁的已婚左利手女患者有两个女儿，一个11岁，一个13岁。大女儿几乎整整两年都是个“问题少女”，母亲对此忍无可忍，她觉得无法恢复母性情怀，经常怀念没有孩子之前的美好时光。= 核心轻视冲击。三年前，在意大利假期期间，患者第一次意识到孩子们已经很独立了，例如：她们开始自己游泳了 = 冲击消除，从右盆骨直到母子侧的右侧腿开始产生剧烈疼痛 = 重建阶段。回家后症状还是不见好转，神经外科医生想要通过穿刺活检，找出原因。确诊“恶性肿瘤”，之后进行手术。因两次打开愈伤组织流入小骨盆，在那里形成10.5x5.5x9厘米大的软骨肉瘤。医生要求病人终身口服化疗药物。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段，软骨质重建。或 复现性冲击 。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。其他措施见第366页《骨瘤》和第364页《关节炎》的相关内容。 |

脊椎钙化（强直性脊柱炎）

被视为“风湿性病”。钙化导致运动严重受限 > 椎骨“融合”。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 来自权威的压力。脊柱受涉的轻视冲击和无能为力冲击（见第361页）。 |
| 案例 | ✿ 现年52岁的男患者一辈子都生活在强势父亲的阴影下。从小到大，父亲从未说过他一句好 |

话。患者至今仍能清晰回想起小时候的一次可怕经历：一次骑自行车撞倒了一个重度残疾人，造成死亡。= 轻视冲击，在生活面前屈服，核心轻视冲击，且冲击复发。> 椎骨退化和重建阶段相互交替> 钙化> 强直性脊柱炎。（自有档案）

| | |
|-------|---|
| 阶段 | 持续性修复 ：每个修复阶段期间，都会有额外的骨组织重建（豪华组）。> 脊柱钙化僵硬。 |
| 生物学意义 | 需要坚硬的脊柱，以应对压力（站立能力）。 |
| 思考问题 | 我感觉不能应付谁或哪种情况？家族前辈也是这样吗？（是 > 家庭主题）有何种印记？（幼年时代，父母类似的感觉，胎儿时期） |
| 治疗 | 找出冲击、原始影响和观念，并予以消除，以便结束持续性修复。急性阶段的措施参见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段参见第362页《关节磨损》的相关内容。 |

痛风

痛风在主流医学和新医药中都被认为是过度酸化的疾病。关节中沉积的尿酸结晶引发炎症。我们认为，过多的尿酸意味着肾集合管受涉。痛风是一种综合情形：两个有意义的生物学特殊程序同时运行，但其所处的阶段不同。

| | |
|-------|--|
| 冲击/阶段 | 符合受涉局部的 已消除或持续的轻视冲击 （参见第361页）+ 活跃的逃避冲击 （肾集合管受涉）= 综合征（参见第290页）。 |
| 注意 | 尿酸增多，是因为肾集合管有意义的生物学特殊程序不仅存储水分，而且以尿酸的形式储存蛋白质。水肿> 肿胀，疼痛剧烈= 急性痛风发作。应考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。通常家庭内具有过酸的倾向。 |
| 治疗 | 轻视价值冲击已经消除，找出逃避冲击，并予以消除（参见第361页）。 碱性膳食，多进行室外锻炼，多做促进排汗的运动或洗桑拿浴。这些措施大多数情况下就可以带来显著改善。 希尔德加德：每日咀嚼三棵丁香，喝百金花茶。胶体银内服外敷。参见第364页《关节炎》的相关内容。如不想花力气改变生活方式的人，可以服用主流医学中改善尿酸的药物。 |

风湿I型（风湿性疾病，慢性多关节炎，纤维肌痛）³

根据主流医学，风湿病是所谓的“自身免疫性疾病”。人体自身的细胞由于不明原因对抗自身组织，并将其摧毁。作为指标的“类风湿因子”会增加血沉速度。类风湿因子被主流医学看作是针对人体自身组织的“抗体”。测试过程中，要观察试管中或测试玻璃板上血清与其他蛋白的反应。主流医学中采用不同的测试方法，如瓦罗二氏试验或酶联免疫吸附实验(ELISA)。我们认为，测定类风湿因子毫无意义。“抗体”被认为是“良性”针对“恶性”的抗击，正是出于这种误解，出现了“免疫”球蛋白、“抗体”和“抗原”的概念。事实是，人体内任何地方都观察不到“斗争”的过程。“免疫系统”这一术语在新医学中不被使用，因为新医学中根本没有这样的系统。同样道理，也不存在“免疫球蛋白”，“抗体”和“抗原”。称“球蛋白”更好，在药物中毒（接种疫苗，使用抗生素，吸毒，摄入酒精，等）、受伤（跌打损伤，扭伤等）情况下，或在任意器官受涉的修复阶段中，血液中的球蛋白数量都会增加。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 符合受涉局部的轻视冲击和无能为力冲击（参见第361页）。 |
| 案例 | ❖ 36岁的右利手女教师苗条又漂亮，但她手臂和腿部多年来有多关节炎。患者非常期待自己的婚礼，然而母亲却在准备过程中过多地横加干涉，甚至还要亲自挑选新娘手捧花，这让患者 |

3 参见哈默博士《表格书》，第63页和第75页



| | |
|----|---|
| 阶段 | 无法接受，毕竟这是她的婚礼。= 关于母亲的轻视和非运动型冲击延续。她决定自己决定手捧花和婚礼音乐。= 冲击消除，修复阶段开始> 母子侧左膝盖风湿性关节炎。（自有档案） 急性发作 = 修复阶段，无疼痛间隔期 = 冲击活跃 或彻底康复。每次发炎都有额外细胞增加。> 患处关节更为严重的增厚或变形。 |
| 注意 | 考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。要弄明白，风湿病并非一定会越来越严重，而是可以改变的。指导思想：“不再如此悲观”，“不再对自己要求过高”，“抛弃完美主义”，“我相信我自己”，“我很强大”。 百金花茶，二甲基亚砷。如果需要可采用煤油疗法。急性阶段的措施参见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段参见第362页《关节磨损》的相关内容。主流医学的抗风湿药，大麻，可短期使用可的松。在特殊情况下，可短期使用甲氨蝶呤。 |

浅表性骨膜有意义的生物学特殊程序



风湿病II型¹



| | |
|-------|---|
| 特征 | 冲击活跃阶段的疼痛，“冷组织”中流动的痛感。 |
| 冲击 | 高强度且残酷的分离冲击。自己遭受的痛苦，或由于分离冲击给其他人造成的痛苦。 |
| 案例 | ❁ 参见第54页的《头后部痛苦》 |
| 组织 | 浅表性骨膜——外胚层。骨膜分为两层：直接包裹在骨骼上的深层骨膜属于骨有意义的生物学特殊程序（= 轻视冲击），修复阶段有痛感，请参见前页相关内容。风湿病涉及的是浅表性骨膜，活跃阶段即日间和受压情况下有痛感（这里所描述的高强度分离冲击属于较为罕见的有意义的生物学特殊程序）。 |
| 冲击活跃 | 日间移动性痛感。该区域觉得冷，也可能是真实存在的冷。无肿胀或发红，而是供给不足，主要症状包括：脚冰凉，也可能小腿寒凉。通常也有手冰冷的症状。患处区域感觉不适。 |
| 修复/康复 | 对疼痛的敏感性降低。大多数为复现性冲击。 |
| 注意 | 日间交感神经紧张加剧疼痛，夜间和休息过程有所改善。止痛药几乎不起作用。（轻视冲击下情况正好相反）比轻视冲击更为罕见。注意考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 思考问题 | 这一有意义的生物学特殊程序受压情况下出现症状，否则则为轻视冲击。什么让我感到有压力？发生了怎样的分离事件？该方向上什么影响着我？（例如幼年时期父母离异，胎儿期是不受欢迎的孩子，出生时不能待在母亲身边）哪些内在观念会有帮助？我要告别哪些情感？我可以实现哪些外在改变？ |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。希尔德加德疗法：双脚冰冷情况下，獾皮褥子，白蜡叶包裹止痛，面包饮剂，鱼肝油，二甲基亚砷，也可采用煤油疗法。其他治疗措施参见第364页和上页内容。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第142页和第147页

骨折，疲劳断裂

骨折属于受伤情况，不属于五大生物学自然法则的适用范围。

尽管如此，精神角度引发事故却并非偶然，值得思考可能的原因。从新医学的角度看，骨折有可能与有意义的生物学特殊程序有关：骨骼有意义的生物学特殊程序的冲击活跃阶段，骨骼由于细胞退化被削弱。> 尽管骨膜的“绷带作用”（紧紧包裹骨骼，发挥一定的稳固作用，但强度有限），仍然存在疲劳断裂的风险。修复阶段，这种“绷带作用”不起效，因水肿将骨膜与骨骼分离。此外，修复阶段的骨组织肿胀呈海绵状，因此容易断裂。> 因疼痛迫使人休息，以便骨骼恢复（= 生物学意义）。

韧带、肌腱断裂和肌肉撕裂也是同样道理。活跃阶段结构被弱化，没有特别的感觉，觉得身体状况良好 > 受伤的风险。修复阶段因疼痛而受到警示。

治疗

主流医学中的措施，静养，但最好只在短期内用石膏稳固。新鲜聚合草捣碎外敷，若可接触到断裂位置，可涂抹厚厚的聚合草软膏。茶饮：聚合草根，问荆。希尔德加德疗法：百金花草、长叶车前草或宽叶车前草内服外敷。拆除石膏后的措施见第364页《关节炎》的相关内容。

从头到脚的运动器官

骨，软骨或韧带有意义的生物学特殊程序



颈部疼痛，颈椎综合征，双手麻木

神经根区域产生更大的空间要求，压迫手臂神经通路和血管，造成双手安静情况下（康复水肿最大压力）“麻木”。（大多情况下并非手部有意义的生物学特殊程序）

冲击 道德智力的轻视冲击。感知不公正、不和谐、不自由、不诚实、忘恩负义、不诚实、不宽容，或觉得自己愚蠢。

案例 ❁ 女退休患者是老年人协会的体操领队，协会主席突然她，体操课上不再需要她了。当体操队队员坚持让她继续做领队时，她进入修复阶段。= 受到不公正对待的轻视冲击。活跃阶段颈椎组织退化，修复阶段细胞重建，出现颈部疼痛。（自有档案）

❁ 男性患者正在准备大学毕业考试，可时间不够了。= 感觉智力不够的轻视冲击。此后每当他必须学习时，就会出现冲击延续。> 颈部疼痛。（自有档案）

女秘书感觉工作压力巨大，老板是个完美主义者，要求所有工作都要准时完成。= 感觉智力不够的轻视冲击。当老板由于健康原因（心梗）无法上班时，秘书开始进入康复。> 主流医学中的“颈椎综合征”。（自有档案）

❁ 48岁的右利手运动型男人再婚，有两个女儿。大女儿24岁，和男朋友在一起一年半了，而患者觉得女儿的男朋友根本配不上女儿。“彻底的利己主义者”= 感觉不道德的轻视冲击，母子侧左颈部受涉。她女儿和男友分分合合，最终彻底分手。女儿恢复平静的生活，患者终于松了口气。= 修复阶段开始 > 整整四个月之久患者夜间左臂麻木。（自有档案）

阶段 修复阶段或持续性修复，通常为复发性冲击。

注意 缺乏运动（例如长时间坐着）加剧症状。常见的伴随症状：头晕。考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。

| | |
|------|---|
| 思考问题 | 什么事情使我进入康复？（周末、度假、说出心里话）之前我为何感到受轻视？这是该类型冲击首次出现吗？冲击背后有存在怎样的印记？（胎儿期间父母的感觉、上学期间、教育、第一个伴侣）内在和外在的哪些变化能带来帮助？哪些冥想练习会有帮助？另请参见第362页和第364页的思考问题。 |
| 治疗 | 若为慢性症状，找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。 指导观念：“我相信我的能力。”“不可能同时完成所有事情，慢慢来，一步一步做好能做的事情。这就够了。”“我不去操心不能改变的事情。”急性疼痛的治疗措施参见第364页《关节炎》的相关内容。慢性症状的治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。 |

颈椎间盘突出

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 高强度修复阶段 ，空间要求很大，以致于椎间盘的髓核被向外挤压。一旦水肿消除，椎间盘突出就会恢复原位。若不再复发，也就没问题了。但有可能是复现性冲击。 |
| 案例 | ❁ 两周前，61岁女患者被诊断出呈放射状的椎间盘突出，且辐射到左侧手臂（母子侧）。骨科医生想实施钢板固定。 冲击：去年她的女儿怀孕，但不幸的是怀孕两个月时女儿流产了。=替女儿感觉的轻视冲击。（她对女儿非同一般的感同身受。）不久后，女儿又怀孕了，并生下了一个健康的孩子=冲击消除=椎间盘突出。当患者得知造成疼痛的真正原因时，她决定自然康复。她每天进行“放手”练习，穴位按摩和淋巴引流，短短7周后症状就已消失。（自有档案） |
| 注意 | 椎间盘突出常常发生在综合征中。“椎间盘突出”的诊断，尤其是颈椎部位，自然被认为危险程度很高。不少患者认为“损害”是持久的，从此刻开始就必须带着这一病症“终老一生”了。> 该部位受涉的轻视冲击=诊断休克，由此启动有意义的生物学特殊程序，与多发性硬化症的情况相类似。 修复阶段之前的冲击活跃阶段中，相邻的椎骨中或椎间盘自身细胞退化。> 修复阶段或活跃阶段严重负重情况下，髓核被挤压出去。 考虑利手性，以及母子侧或伴侣侧（突出侧也需要考量）。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复症状。若为复现性冲击：找出冲击、原始影响和观念，并予以消除。参见第362页的思考问题。 要明白，椎间盘突出只是暂时性的，也就是说修复阶段结束之后就又会恢复原位了。治疗措施可参见第364页《关节炎》的相关内容。疼痛剧烈时，应该静养。若修复阶段强度过高，可以尝试透入疗法（在神经根附近注射止痛剂和可的松）。手术是最后的选择。 |

“秃鹰颈”（脖子细头前倾，含胸）

| | |
|----|---|
| 特质 | 善于观察，聪敏，对外部刺激反应强烈，因而“失去”自己的中心。内心情感丰富/敏感，不稳定，不自信。常为素食者。 |
| 注意 | 在强直性脊柱炎的情况下，也会出现含胸/脊柱外凸，这时上述描述不适用，而意味着“屈服”。 |
| 治疗 | 注意姿势（内部和外部），每天进行力量训练来锻炼肌肉，拉伸胸部肌肉。吸收“水牛背”的特质。摄入富含蛋白质的食物。 |



“水牛背”（脖子短粗）

| | |
|----|--|
| 特质 | 常常以自我为中心，自信，内心稳固，不敏感。优点：有力量，稳定可靠，将事情进行到底。喜欢吃肉。 |
| 注意 | 水牛背有可能是肾上腺功能亢进的伴随症状。 |
| 治疗 | 每日进行拉伸运动。吸收保持“秃鹰颈”型的特质。多吃蔬菜。 |

眼窝肿瘤

| | |
|----|---------------------------------|
| 冲击 | 眼睛的轻视冲击 |
| 案例 | → “你的眼睛这么难看，我真想马上跑掉。” |
| 阶段 | 修复阶段或 持续性修复 ：眼窝骨重建 = 肿瘤。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复，防止复发。不进行穿刺。 |



肩部疼痛

| | |
|------|---|
| 冲击 | 轻视冲击和无能为力冲击，认为自己不是好母亲（右利手左肩受涉）或好伴侣（右利手右肩受涉）。左利手相反。 “肩”和“过失”两个词有一定的关联，肩部与愧疚、内疚、自责相关，尤其是女性更容易有这样的感觉。 |
| 案例 | <p>✱ 患者怀孕期间考虑过是否应该堕胎。她知道，孩子能感受到这种想法。= 轻视冲击，认为自己不是好母亲。后来她生了一个男孩，现在已经14岁了，但患者始终没有摆脱内疚，常常怀疑自己作为母亲的质量。= 复现性冲击，母子侧肩部慢性疼痛。（自有档案）</p> <p>✱ 患者的女儿抱怨妈妈，认为妈妈从来都不关心自己的孩子，而把所有时间花在了姐姐孩子的身上。> 轻视冲击，认为自己不是好母亲和好祖母。> 冲击不断复发，因为她无论如何努力都无法达到女儿的要求。> 慢性肩部疼痛。（自有档案）</p> <p>✱ 患者因为乳头回缩，无法完全母乳喂养新生儿。当她去医院时，因小家伙营养不良，受到医生的指责。= 轻视冲击，认为自己不是好母亲。患者三年后又生了一个孩子，并可以顺利母乳喂养，她终于进入康复。> 组织重建 > 肩部疼痛。（自有档案）</p> <p>✱ 患者与丈夫发生争执。争吵中她情绪失控，大喊大叫。随即她便为自己的行为感到愧疚。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段或 复现性冲击 ，肩部的骨、软骨、肌肉或韧带重建。疼痛，发炎。 考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 思考问题 | 根据症状确定到底是修复阶段还是持续性冲击（若超过半年 > 持续性和复现性冲击）。哪个新发生的事件使我进入康复？（例如：受到夸赞、沟通良好、和解）为何之前我会产生怀疑？（找出冲击）首次出现肩部疼痛？（不是 > 弄清当时情况）为什么总要在自己身上找错误？存在哪些印记？（因受到的教育缺乏自我价值感，与父母的相似性，胎儿期）我能足够感受到上苍的眷顾吗？更多思考问题参见第362至364页。 |
| 治疗 | 冲击已消除，若为慢性症状，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导观念：“内疚对谁都毫无益处，从今天起，我竭尽所能。”“过去的就不再去想了。”“现在起要看开些。”巴赫花卉疗法：松树，落叶松，线球草。高强度疼痛消退后：柔和的练习。急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》；慢性阶段见第362页《关节磨损》。若修复阶 |

段强度过高，可以尝试透入疗法（在神经根附近注射止痛剂和可的松）。手术有时有效，有时毫无效果。



肩关节钙沉积

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见前页）。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 复现性冲击 ，持续性修复。局部过度的细胞冲击（豪华组）> 关节间隙形成钙化。 |
| 治疗 | 思考问题参见第362页相关内容。找出冲击、原始影响和观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。大多情况下钙沉积不造成任何影响。但如果颗粒太大，或存在于关节间隙中，可以考虑手术（采用所有治疗措施后再等待一段时间）。急性疼痛的治疗措施参见第364页《关节炎》；慢性阶段见第362页《关节磨损》。 |



网球肘，高尔夫肘（上髁炎）

= 肘部肌腱疼痛性发炎。网球肘 = 外侧，高尔夫肘 = 内侧。

| | |
|----|--|
| 冲击 | 局部轻视冲击和无能为力冲击。网球肘：无法推开、无法击打等。高尔夫球肘：无法拥抱、无法抱紧等。根据我的经验，对于那些将自己能力和手臂挂钩的人来说，肘关节受涉（网球和高尔夫球选手，手工艺匠人，服务员等），其他人则是膝关节受涉了。肘关节也会在因“肘部技术”而引起的冲击中做出反应（作为“受害人”或“加害者”）。 |
|----|--|

| | |
|----|---|
| 案例 | <p>✱ 22岁的患者假期里在亲戚的饭店实习，他全力以赴，想向亲戚证明他的能力。两周后公司打发他走，付的薪酬远远低于他的预期。= 轻视冲击，对与手臂有关的工作缺少承认。当他出于抗议把公司付的薪酬退还给亲戚时，进入康复。> 康复症状为急性网球肘，综合征引起严重水肿。（自有档案）</p> <p>✱ 半职业拳手与教练一起准备一场很大的比赛，但后来输了这场比赛。= 雄心壮志得不到满足的轻视冲击或局部轻视冲击，打得不够好。尽管如此，他还是承受着巨大的压力继续训练。最终他决定只为了兴趣参与打拳，两侧肘部开始疼痛 = 修复阶段。（自有档案）</p> <p>✱ 建筑队长几十年来牺牲自己为公司付出，却没有收获特别的感谢。= 缺乏承认的轻视冲击。一段时间里他筋疲力尽，从此决定工作中有所收敛，不再为工作玩命。= 冲击消除。修复阶段网球肘症状长达几个月之久。（自有档案）</p> <p>✱ 14岁的右利手女高中生是个活跃的柔道选手。16个月前，她在训练中肘关节脱臼，在医院里打了石膏。= 局部轻视冲击。石膏拆除后，训练后关节一再发炎，长达十五个月之久。女孩承认，训练前她总会怀疑，是否关节“挺得住”。= 复现性局部轻视冲击。有经验的理疗师建议她不要过于在意训练和肘关节的状况，不要太好胜。= 冲击消除。患者受伤的是母子侧的肘关节，这似乎并非巧合，因为对患者来说，母亲的赞美尤为重要，远远超过父亲和其他人的称赞。（自有档案）</p> |
|----|---|

| | |
|------|---|
| 阶段 | 修复阶段：肌腱重建。= 肘关节发炎，网球肘，高尔夫球肘。 |
| 思考问题 | 症状何时开始出现？母子侧还是伴侣侧？我通常需要手臂做什么工作？是不是运动员或手工艺工匠？当时产生了怎样的轻视冲击？为什么我对此如此在意？为什么我一定要证明自己的能力？（缺乏安全感）哪些与好胜心相关的因素造成影响？（父母很好胜，在家里被视为失败者）哪些新的观念能有所帮助？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。若为复现性冲击：找出冲击和印记，并予以消除。强烈疼痛期之后：拉伸练习、运动、力量训练。其他措施参见第364页相关内容。 |

指关节炎和多关节炎

| | |
|------|---|
| 冲击 | 做事不灵巧的轻视冲击。认为自己以错误的态度对待别人，做事方法不正确，做错了事情。广义或狭义都可能，做事情的时候双手确实不听使唤。“完美主义者”容易受到影响，或局部轻视冲击（如手舟骨骨折后，手不能再受力了）。大拇指代表“我”，自我；食指意味着指责、责备、有道理；中指：藐视，性；无名指：伴侣关系、联系（带结婚戒指）。 |
| 案例 | <p>✱ 女患者常常不确定，自己是否把事情都做好了。小时候受到的教育就是要让所有人都满意。她的完美主义导致日复一日的与手相关的自我价值冲击，其结果是关节增厚。（自有档案）</p> <p>✱ 年轻的患者希望学一门手艺，但他妈妈恳求他要上完高中，获得上大学的资格。男孩顺从了。= 轻视冲击，不被允许学手艺，不许用手工作。活跃阶段腕关节细胞退化，修复阶段关节发炎。（自有档案）</p> |
| 阶段 | “急性发作”，多关节炎 = 修复阶段。骨关节炎 = 再现性冲击 。由于反复发炎造成关节增厚 > 恶性循环的风险。 考虑利手性及母子侧或伴侣侧。一般“完美主义者”经常患有多关节炎。 |
| 思考问题 | 我在那些事情上怀疑自己的灵巧性？还是一贯有这样的感觉？它从何而来？（幼年时期不灵巧，教育：“这个你肯定做不好。”）家族长辈里有同样的症状吗？（家族主题 > 冥想，为家庭祈祷）我内心想要树立哪些新信念？哪些真实的改变会有帮助？（例如：新兴趣）。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消，以结束有意义的生物学特殊程序。指导思想：“每个人都会犯错误。”“我相信我的能力，不再把碰巧发生的笨拙的事情看得那么重。”急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段的治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。 |

腱鞘炎

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

主流医学认为腱鞘炎是因肌腱过度摩擦所引起的，这一观点部分正确。但大多数情况下冲击也在起作用。

| | |
|-------|---|
| 案例 | <p>✱ 年轻女子刚刚开始按摩师培训，她怀疑自己娇小的双手是否适合这个职业。= 不灵巧轻视冲击。当她得到好几个客户夸赞的时候，进入康复。修复阶段她得了肌腱炎。她觉得自己最初的疑虑得到了证实，不得不放弃这个职业，恶性循环的风险。（自有档案）</p> <p>✱ 一位年轻女士介绍她的肌腱炎：一天，我的右手腕疼痛不堪，无法动弹。医生也想不明白，因为我没有做任何可能导致疼痛的事情。他为我开了药膏、抗生素和胃药的处方，而我其实并未去药店拿药。</p> <p>冲击历史：我的狗总是喜欢去闻所遇到的其他狗，我也允许它这么做。可是在“狗学校”这是被禁止的。这下他变得躁动不安，狂叫不止。训犬师觉得很受干扰，他说我应该“拎着狗脖子”，这样它就不会“讨人厌了”。我没有多想，马上就照做了。然而此时一个念头在脑海中闪过，“你到底在做什么？”我再也没有去那所“狗学校”。我觉得非常抱歉。= 轻视冲击，不该那样对我的狗。几天后，腕部开始疼痛，并持续了4周 = 修复阶段。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段 。肌腱和腱鞘组织重建。炎症，疼痛。 |
| 生物学意义 | 结构得到加强。疼痛的生物学意义：静养，以便身体、肌腱和腱鞘在静养过程中得到加强。有意义的生物学特殊程序之后肌腱比之前更为坚固。 |
| 治疗 | 参见上文。冲击已消除，陪伴康复，防止复发。 |



腕管综合征

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。所谓的“腕管”是手屈肌腱和正中神经的通道。慢性炎症引起狭窄和摩擦。

阶段 **持续性修复**：腕关节及手屈肌腱的骨质和结缔组织通道过度恢复 > 韧带加强，腕管狭窄。炎症，疼痛 = 腕管综合症。大多数为复现性冲击。常出现在吃肉的酸性体质中。但无法紧紧抱住的冲击因素起主要作用（见下文）。

生物学意义 结构加强。疼痛的生物学意义：静养。

治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复状态。急性阶段后应进行拉伸和柔韧度练习。急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段的治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。如有必要，可进行手术。

指屈肌腱缩短（杜普伊特伦挛缩症）

冲击 不灵巧轻视冲击。不能抱住某人或留住某物的冲击。不能紧紧抓住东西。

案例 → 觉得出售地皮时售价过低。= 抓不住钱的冲击。
* 患者在争执中失去了自己最好的朋友。= 不能留住朋友的冲击。两人因工作关系经常见面，引起冲击复发。> 杜普伊特伦挛缩症（自有档案）

冲击活跃 手部屈肌腱细胞退化。

修复/康复 组织重建，**复现性冲击**导致肌腱挛缩。> 肌腱的永久性瘢痕收缩和增厚 > 手掌无法完全张开，但能“紧紧抓住”（豪华组）。

生物学意义 肌腱增厚，以更好地抓住。

注意 吃肉多的人更常见。考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。

思考问题 何时起出现症状？（分析此前时间）我想抓住谁或什么东西？紧紧抓住是我的一般性想法吗？老辈人情况如何？哪些事情对我产生影响？哪些措施能消除目前的冲击？我应该树立哪些“放手”的新观念？

治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我放手。”
拉伸练习和柔韧度练习，游泳，体操，碱性膳食。手术通常效果甚微，“不得已才为之”。其他措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。

胸骨痛或肋骨痛

冲击 局部轻视和无能为力冲击：不被拥抱或不允许拥抱某人（肋骨受涉）；不能贴近胸口（胸骨受涉）或有关美丽的冲击（乳沟）。大多数为后果冲击。

案例 * 乳房切除后患者觉得自己不再是完整的女人了。= 局部轻视冲击，修复阶段肋骨疼痛。骨水肿在主流医学中被视作“癌转移”。（自有档案）
* 医生在体检过程中为男患者听心肺，感觉“肺部有点不对劲”。（自有档案）
* 女患者被确诊乳腺癌，因而遭受局部自我价值冲击。她认为：“现在我不再有价值了。”当肿瘤被成功摘除后，肋骨开始疼痛 = 修复阶段。（自有档案）

阶段 修复阶段：肋骨、胸骨组织重建，伴有疼痛。

治疗 冲击已消除，陪伴修复。治疗措施参见第364页《关节炎》的相关内容。



胸椎痛

| | |
|------|--|
| 冲击 | 轻视冲击和无能为力冲击，被生活所迫，弯下了腰；受到羞辱或感觉低人一等；必须承受某事；受到贬低的冲击，“没有脊梁骨！”或局部轻视冲击，因为如胸部区域出了问题。 |
| 注意 | 适用于整个脊椎：每一段椎骨都与一个内脏相关联，例如：胸椎9-11椎与肾脏相关联＞若有症状，考量是否存在肾脏受涉的冲击。 |
| 案例 | <p>✱ 患者是个实习生，她非常开心能得到实习位置，觉得自己必须接受领导经常性的教训。她不开心，但也并不反抗。=轻视冲击，迫于生活不得不屈服。两年实习期间，胸椎有剧烈疼痛。=复现性冲击，之后她痛下决心，找到新工作后不再忍气吞声。自此所有症状自行消失。（自有档案）</p> <p>✱ 女患者觉得自己的胸部太小，而有心结。=局部轻视冲击（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段 或复现性冲击。椎体或软骨重建，疼痛。 |
| 思考问题 | 我屈服吗？（权威，对长辈的依赖性，领导）家族长辈是否也有类似倾向？（家庭主题）如果我不再忍气吞声，又会怎样？哪些观念让我变成现在的样子？（例如：“只有乖巧，才能受人喜欢”） |
| 治疗 | <p>若为慢性症状：找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。</p> <p>指导观念：“没有人有权利让我屈服。”“面对生活，我昂首挺胸。”</p> <p>从能量的角度，胸椎疼痛大多数意味着能量空的状态＞导入热量。希尔德加德疗法：用月桂油按摩。如康复疼痛过于剧烈，可在必要时使用抗风湿药物。其他措施见第364页《关节磨损》。</p> |

脊柱侧弯，驼背（少年驼背症，椎体楔形性变）

若胸椎受涉，有意义的生物学特殊程序与上文相同的（见前页）。
侧弯大多数与脊柱过度扭转相关联，大多在儿童和青少年时代就已形成。



| | |
|-------|---|
| 案例 | <p>✱ 现年50岁女患者自青春期以来就一直饱受胸椎疼痛之苦，被诊断为脊椎驼背后凸症。</p> <p>冲击历史：她父亲喜欢乳房丰满的女性，就连患者母亲大乳房（D罩杯）对他来说也还是小。她自己的乳房很小，并且觉得发现母亲的乳房很漂亮，所以父亲的话使她感到恐惧。此外，父亲在青春期刚开始时曾打趣道：“它们现在开始长了吗？”有趣的是：疼痛只出现在胸罩挂钩与身体接触的地方。现在她找出了冲击，并对所发生的事情能够释怀。疼痛似乎消失于一夜之间，虽然外观上的脊柱弯曲没有改变。（安蒂亚·施勒特档案）</p> |
| 冲击活跃 | 符合冲击内容的椎体单侧退化（母子侧或伴侣侧）＞脊椎某段向侧方弯曲，身体试图进行平衡，因而高于或低于该段的脊椎产生相反方向的侧弯＝脊柱侧弯。 若椎体朝向腹部方向退化，则导致椎体楔形形变和驼背。 |
| 修复/康复 | 细胞退化后，不对称的脊柱进行自我加固。仅在细胞重建期间伴有疼痛。＞但多数情况下脊柱侧弯形成后将不会消失（＝ 持续性冲击 的后果）。 |
| 注意 | 但这些侧弯不一定造成后来的疼痛。我认识一些侧弯严重、但毫无疼痛的患者，而另外一些患者脊椎笔直，但却疼痛严重。＞身体通常情况下可以应对侧弯这样的偏差。 |
| 思考问题 | 若脊椎侧弯在幼年时期形成＞找出父母或家庭主题＞我自己的孩子通过有意识的练习效果显著。主题：正直、直脾气，为爱情、金钱、名誉而弯腰。其他家庭成员也有脊椎侧弯的症状吗？（找出相似性） |



治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。头脑中向脊柱传递好信息，至少不应该加剧轻视。怀疑和责备也毫无益处。形体操，力量训练，多样化的运动类型。

腰椎痛，骶髂关节痛，尾骨疼痛，坐骨神经痛



冲击 核心人格轻视冲击和无能为力冲击，压力过大。
被完全震惊了。压力太大，受不了压力了。或局部轻视冲击，例如：由于确诊肠癌或对性能力的怀疑。

案例

- ✿ 右利手已婚女患者有一个两岁的孩子，从孩子出生起，她就有母子侧左侧腰椎和坐骨神经疼痛。冲击史：婆婆与这对夫妇生活在一起。婆婆怀疑女患者养育孩子的能力，从不错过任何一个批评她的机会 = 与孩子有关的核心轻视冲击。女患者感到自卑，开始听天由命 = 持续性冲击 > 长年累月的腰椎疼痛。（参见克劳迪奥·杜皮亚诺《感谢哈默博士》，第261页）
- ✿ 现年41岁的患者是一位非常成功的技术工程师。他在技术学校上学时，曾长年受到数学老师的不公正对待，让这位个性敏感的学生很受伤害。= 核心人格轻视冲击。技术学校毕业后，他一直抱着“我要证明给你看”的念头，完成技术大学的学业。从大学时代起，他就经常有强烈的腰椎疼痛 = 复现性冲击。冲击延续：受压状态下的计算工作。（自有档案）
- ✿ 男患者被诊断出肠肿瘤。= 局部的核心轻视冲击。（自有档案）

女患者深爱的伴侣离开了她。她认为，是因为自己不是一个好情人。= 局部的核心轻视冲击。（自有档案）

阶段 修复阶段或复现性冲击。重建常常未被觉察的、之前发生的组织退化。康复中的骨组织、软骨组织或椎间盘组织膨胀，压迫椎管或神经根（坐骨神经）。

注意 考虑母子侧或伴侣侧（放射性的疼痛进入哪条腿？），或局部冲击。不要把理疗师最常见的论断“您的骶髂关节抱死，双腿长短不一致”太当回事儿，因为这种想法非常机械。我认识的患者中，有些身体对称性堪称完美，可仍然具有长期疼痛，而另外一些有较大的问题（骨盆倾斜、脊柱侧弯），但却毫无痛感。不过以理疗手段放松骶髂关节还是有意义的，因为骨盆器官也会因此受益。

思考问题 当疼痛袭来时，何种冲击得到消除？我何以进入康复？（例如：受夸赞、结束讨厌的工作、周末、度假、退休）我受不了坐着吗？（是 > 有可能是坐着时经历了冲击，“坐”成为冲击延续）为什么我无法承受压力？我给自己太大压力吗？家族长辈是否有类型症状？（家庭主题）> 搞清楚，为什么家庭内存在自己给自己压力的情况，哪些观念会有帮助。（例如：“重要的是成绩。”“只有能干的人才会受人喜爱。”“只要病人才应该休息。”）我想实现哪些内在和外在变化？

治疗 冲击已消除。若为慢性症状，应找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“压力之所以存在，就是让人去摆脱的。”“我要放松和有情趣，这样一切会更顺利。”（意大利人的观念）脊椎按摩治疗法，整骨，力量训练。
必要情况下可使用抗风湿药。若修复阶段过于激烈，可以尝试透入疗法（在神经根附近注射止痛药和可的松）。急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段的治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。

腰椎间盘突出，椎间盘膨出



与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见前页）。

| | |
|----|--|
| 案例 | ✿ 已婚的男患者自力更生盖了一栋房子，同时还要在公司证明自己。= 核心人格轻视冲击。 当房子终于盖完，一家人搬进去住了，他患上了椎间盘突出。= 修复阶段。（自有档案） |
| 阶段 | 高强度修复阶段 或复现性冲击。椎间盘突出仅在综合征情况下发生。修复阶段的前提当然是相邻椎体或椎间盘本身的细胞退化的冲击活跃阶段。> 修复阶段或活跃阶段负重情况下，髓核会被挤出。一旦结构被修复，水肿消除，椎间盘突出会恢复原位。如果冲击不再复发，病症就过去了。 |
| 注意 | 确诊“椎间盘突出”有可能引发后果冲击，不少患者认为，椎间盘从此要一辈子突出了。= 该位置受涉的又一轻视冲击，诊断休克 > 恶性循环风险。以前也经常有椎间盘突出发生，但幸运的是极少被诊断出来（脚趾变得麻木），因为从前没有CT和磁共振扫描设备。 |
| 治疗 | 轻视冲击已消除，防止复发。若为慢性症状：找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题参见上文。指导观念：“ <i>压力和疑虑都被我抛在脑后。</i> ”要时刻记住，椎间盘突出是暂时的，也就是说，修复阶段结束后就可以恢复正常。治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。若修复阶段强度过高可尝试透入疗法（在神经根附近注射止痛药和可的松）。若较长等待期后，麻木仍不见好转，可将手术作为最后办法。 |

椎管狭窄

与上文相同的有意义的生物学特殊程序。



| | |
|----|--|
| 阶段 | 较长时间的 持续性修复 。骨骼重建过度，由此造成椎管持续窄化>压迫神经，向腿部的发散性疼痛。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。思考问题参见前页。对诊断结果不要过于看重，症状常常会完全自行消失。做拉伸练习，体操。若疼痛过于强烈，可使用抗风湿类药物。尝试所有措施及等待期过后，可采取手术。急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》，慢性阶段的治疗措施参见第362页《关节磨损》。 |

腰椎滑脱

该主流医学诊断结果通常是不确定的（假定推断）。与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

| | |
|----|---|
| 阶段 | 复现性冲击—— 持续性冲击活跃 。椎间盘或椎体周围的小肌肉和结缔组织萎缩>单个椎体失去了支撑，可以向前或向后滑动。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题参见前页。力量训练，肌肉训练（非拉伸练习），以改善身体的静力平衡。急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段的治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。 |

耻骨疼痛，骨盆骨疼痛

| | |
|----|--|
| 冲击 | 局部轻视冲击和无能为力冲击。男性患者中往往与性能力相关。 女性有关性的轻视冲击往往涉及骨盆、骶骨或耻骨。 |
| 案例 | → 尿失禁。= 局部轻视冲击。活跃阶段骨质退化，修复阶段组织重建，伴有疼痛。 → 女性性冷淡。 → 男人因早泄无法满足妻子的性要求。 |



| | |
|----|---|
| 阶段 | 修复阶段。 耻骨、骨盆骨质重建。有可能是复现性冲击。考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。若为慢性症状：找出冲击、原始影响和观念，并予以消除。思考问题参见第313页。具体措施参见第364页《关节炎》的相关内容。 |

骨盆的疲劳断裂

与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

| | |
|----|---|
| 阶段 | 持续性冲击活跃： 骨量退化 > 稳固性降低。几乎没有疼痛，也许有畏寒感。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。具体措施参见第362页。 |

坐骨疼痛

| | |
|-------|---------------------------------|
| 冲击 | 轻视冲击，不能拥有某物，不能稳坐。也有性主题。 |
| 案例 | → 觉得坐不稳（例如，工作岗位）。→ 有痔疮 = 局部轻视冲击 |
| 修复/康复 | 骨骼重建，疼痛。有可能是复现性冲击。 |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。具体治疗措施参见第364页。 |

髋关节疼痛

| | |
|------|---|
| 冲击 | 轻视冲击和无能为力冲击，无法支撑下去。也有性主题。 |
| 案例 | <p>✿ 年轻的右利手女患者自孩提时代就患有骨盆错位，却毫无疼痛。她希望和伴侣有个孩子，并找到当地最好的医生进行咨询，了解是否对怀孕有影响。该专家以专业眼光从各个角度仔细审视面前脱光衣服的女患者，得出结论：“您还是最好不要考虑要孩子了。若想受孕，必须提前手术扩大骨盆环，也就是说，要取出一部分髋骨，暂时植入膝盖附近。分娩和哺乳期结束后，再把这部分髋骨重新移植回去。” = 骨盆和髋骨受涉的局部轻视冲击。患者在女友处大哭一场。她再去找其他医生咨询，一位有经验的妇科医生最终开了“绿灯”。当她顺利产下一个健康的孩子后，母子侧的左侧髋关节进入康复。疼痛持续半年之久，有时剧烈到几步路都走不了。现在，她又生下一个健康的宝宝，疼痛的症状也完全消失了。（自有档案）</p> <p>✿ 患者的母亲不断干涉他的家庭生活，他实在不知该如何解决自己的两难境地。 = 轻视冲击，无法支撑下去。（自有档案）</p> <p>✿ 69岁的左利手已婚女性有两个成年儿子，还养了一只她钟爱的狗。狗就是她的家人，她的伴侣。狗的身体越来越虚弱，患者知道，是该送狗狗走了，安乐色能让它少点痛苦。 = 轻视冲击，“我做不到，无法结束狗狗的生命。” 伴侣侧的左侧髋关节受涉。最终女患者的丈夫去了兽医诊所，患者伤心得要死，但同时也庆幸终于解决了这件事。10天后（修复阶段），左侧髋关节开始疼痛，且持续四周。（自有档案）</p> |
| 阶段 | 修复阶段或 复现性冲击 。髋关节和股骨颈的骨骼或软骨重建 > 炎症，运动受限，疼痛。 |
| 注意 | 考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 思考问题 | 疼痛症状已存在多长时间了？（超过6个月 > 慢性持续性冲击；少于6个月 > 修复阶段或慢性持续性冲击）利手性和对应侧？什么事情让我撑不下去了？什么是我难以忍受的？我不能胜任什么事情或什么人？家族里是否有髋关节疼痛病史？（家庭主题）哪种感情与该主题相关 |



联？与此相关的最早记忆是什么？胎儿期间情况如何？出生过程如何？母亲是否担心撑不过分娩过程？我内心要做出何种改变？外在呢？哪些观念能让我放松下来？

治疗 冲击已消除。若反复出现：找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。
具体治疗措施参见第364页《关节炎》的相关内容。

髌关节损伤（髌关节炎）



与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

阶段 **复现性冲击**：总是重复出现的细胞退化和细胞重建阶段产生低价值疤痕组织。> 关节表面粗糙 > 软骨破坏程度加剧。运动受限，疼痛。

治疗 思考问题见上文。找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。
指导观念：“就算你觉得走投无路了，还是会有一盏灯为你指明方向。” “我知道，一切都会好起来的。”

巴赫花卉疗法：落叶松，甜栗，杨柳。
其他治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。若关节表面因复现性冲击坏掉，应进行髌关节置换术。基于高水平的手术医生和良好的技术，大多数手术都很成功！

股骨头坏死（股骨头缺血性坏死病）



与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

症状 股骨头部分坏死，最糟糕的情况下产生塌陷。> 突然产生的剧烈疼痛，保护性姿势。狗和儿童的常见病。

阶段 **冲击活跃阶段**：骨组织退化 > 稳定性受损 > 股骨头塌陷。

治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。若儿童患病，通常是替代父母感受的冲击。具体治疗措施参见第362页《关节磨损》。必要时可进行手术。

膝关节疼痛，膝关节炎症，滑囊炎



冲击 非运动型轻视冲击，缺乏认可，野心得不到满足，由此有受挫感。工作能力主要取决于腿部的人，通常膝盖受涉（足球运动员、短跑或长跑运动员、自行车运动员等）。

案例 ❁ 年轻的右利手男患者进入妻子的家族企业，但却总被边缘化。尽管他工作非常努力，也无法得到岳父岳母的夸赞。当岳父岳母退休后，他突然受到了来自各方面的认可。由于冲击强烈，右侧（伴侣侧）膝盖连续几年发炎，肿胀。= 修复阶段。因为疼痛不见好转，最后实施人工膝关节置换术。（自有档案）

❁ 现年50岁的右利手男患者经历很多挫折。作为孩童的他，得不到父母的任何承认。上学简直是“灾难”，因为跟不上，他两次留级。最终他好不容易才找到学徒岗位，学习美发职业，但也常常感觉力不从心，因为觉得自己“不会理发”。= 非运动型轻视冲击，右侧伴侣侧膝盖受涉。他报名参加学徒结业考试，但心里确信自己什么也不会，肯定无法通过考试。三周后，得知考试结果：合格结业！= 右侧膝关节开始肿胀 = 修复阶段。患者多次接受膝盖手术，但毫不起效，两年时间卧床不起。最后终有好转，但因为众多手术且反复发作，膝关节持久性强烈疼痛。（自有档案）

| | |
|------|---|
| 阶段 | 修复阶段：代谢增强>骨、软骨、半月板或滑囊细胞退化，肿胀，发红，疼痛。考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。常常为 复现性冲击 。 |
| 思考问题 | 疼痛何时开始？（之前有冲击得到解除）急性（夜间）疼痛：突然发生的冲击消除。缓慢开始的疼痛：迟疑性的冲击消除或慢性冲击。哪个冲击得到消除？利手性及对应侧？我想展示给谁看？（拍手测试能给出提示）我为什么渴求承认/赞美？（背后有怎样的深层次需求，大多数情况下为想要被喜欢）为什么我用业绩衡量自己？（受到的教育，父母的方式，家族史）我有挫败感吗？与家庭里其他人的相似性？（印记>找出类似的动机）即使没有得到承认我也具有何种价值？哪些具体措施可以消除该冲击？我想要树立哪些内在的新观念？何种冥想练习会有帮助？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。若为复现性冲击：找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。具体治疗措施参见第364页《关节炎》。若修复阶段过于剧烈，可使用抗风湿药物，或采取透入疗法（注射止痛剂和可的松）。 |

膝关节半月板撕裂，软骨损伤



与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。

案例 ❁ 作为23岁的帆板选手，我在参加完洛杉矶奥运会后休息了一年。之后我试图重返奥运会赛场，持续数月之久的淘汰赛中我表现不佳。感觉失去成就感。=非运动型轻视冲击。还在淘汰赛期间，我左侧膝盖半月板撕裂（伴侣侧），不得不在关节镜进行治疗。=活跃阶段，组织脆弱，因而受伤。（自有经验）

| | |
|----|---|
| 阶段 | 复现性冲击 |
| 注意 | 半月板撕裂常常以意外受伤的形式出现，但人们不应该马上将责任归咎于“受伤”，因为受伤发生在组织脆弱的基础上。受伤可能发生在活跃阶段或修复阶段。饮食习惯不良和缺乏运动也可能起到助推的作用。如果疼痛所传递的信息被正确理解（修养，只做柔和运动），那么修复阶段的撕裂完全可以避免。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题参见前页。 指导思想：“我知道我的能力，就算其他人对它视而不见。”“真正的承认来自自己的内心。觉得做了好事，给予爱心的感觉非常好。”急性疼痛的治疗措施见第364页《关节炎》的相关内容，慢性阶段的治疗措施参见第362页《关节磨损》的相关内容。若修复阶段过于剧烈，可使用抗风湿药物，或采取透入疗法（在关节处注射止痛剂和可的松）。 当关节表面因反复出现的冲击变坏，则要进行膝关节置换手术。因手术医生技术过硬，大多数手术都很成功。 |

膝关节游离体（膝关节鼠）



与上文相同的有意义的生物学特殊程序。

骨、软骨或关节滑膜在关节处自由“游离”，若发生关节交锁，会导致突发性运动受限和疼痛。

| | |
|----|--|
| 阶段 | 有意义的生物学特殊程序结束后的状态， 复现性冲击 。可能因受伤引起。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。思考问题参见前页。 若关节交锁频繁发生>关节镜手术清除，复位治疗解除交锁，以防止反复出现发炎。此外，关节交锁还有可能引发局部轻视后果冲击。 |

十字韧带或内外侧韧带撕裂

| | |
|----|---|
| 冲击 | 非运动型轻视冲击。根据弗劳恩克龙-霍夫曼的观点，十字韧带据其功能与不能转身、改变方向、重新开始等主题相关。 |
| 阶段 | 复现性冲击 ，造成韧带脆弱，易受伤。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。 与骨科医生商讨，进行手术或采取夹板固定。 |



踝关节或跖趾关节发炎

| | |
|------|---|
| 冲击 | 不能忍受某人或某种情况，轻视冲击，不能跑、跨步、跳、踢，等等，或局部轻视冲击。常常也与所处位置相关：“要是我也能在那里就好了。”“这个位置对我不适合。”“可惜我必须留在这儿。” |
| 案例 | ✿ 一名学生因为感冒不能参加期待已久的远足漫步活动。= 局部轻视冲击，不能跑、条等。活动结束后，他进入康复。> 踝关节炎。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段 ：脚骨或软骨组织重建。疼痛，肿胀。 |
| 注意 | 第一跖趾关节炎往往是痛风的征兆（=综合症）。 |
| 思考问题 | 疼痛何时开始出现？（此前不久有冲击被消除）是第一次疼痛吗？（不是>弄清当时事件的情况）我不能忍受什么人或什么事？还是对自己所处的位置不满意？（工作岗位、住所、家庭）哪种感情与此相关？与幼年时代的相关性？家族长辈是否有类似情形？（与父母交流）哪些新感情会有所帮助？我可以做出哪些外在改变？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。若为复现性冲击：龙葵特殊配比。若修复阶段过于剧烈，可使用抗风湿药物，或采取透入疗法（在关节处注射止痛剂和可的松）。 其他治疗措施参见第364页《关节炎》的相关内容。 |



跟腱炎

| | |
|------|---|
| 冲击 | 轻视冲击，若没有跟腱，就无法跳跃和奔跑，因此与“向上发展”和“进步”主题相关。根据弗劳恩克龙·霍夫曼：追求更高的目标，希望晋升，却办不到。 |
| 案例 | ✿ 患者是个足球教练，他与团队一起经历每一次成功与失败。= 替代性轻视冲击，无法“向上发展”。当他的球队最终连续多次获胜时，跟腱进入疼痛性康复期。（自有档案） |
| 阶段 | 修复阶段 ：组织重建，跟腱组织加强。负重时疼痛，肌腱保持增厚状态（豪华组）。常常为复现性冲击。 |
| 思考问题 | 当疼痛出现时，何种冲击得到解除？症状是第一次出现吗？（弄清首次事件的情况）是与无法奔跑/前进相关吗？还是涉及到无法向上发展？存在哪些感情和印记？（雄心壮志、不耐心）印记是怎么产生的？ |
| 治疗 | 冲击已消除，陪伴康复。由于撕裂风险高，患处负重时应格外小心（不忽视疼痛）。其他措施参见第364页《关节炎》的相关内容。 |

跟腱撕裂或内外侧韧带撕裂

| | |
|-------------------------|---------------------------------------|
| 与上文相同的有意义的生物学特殊程序（见上文）。 | |
| 阶段 | 复现性冲击，冲击活跃阶段或修复阶段。整体上是 持续性冲击 。 |



新中胚层



| | |
|----|---|
| 注意 | 此处“受伤”和有意义的生物学特殊程序的界限一般不明确。 受伤通常是发生在组织脆弱的基础上。失去耐心的运动员常在修复阶段发生跟腱断裂（他们不顾疼痛坚持训练）。 |
| 治疗 | 找出冲击、原始影响和或冲击延续，并予以消除。思考问题参见上文。治疗措施参见第364页《关节炎》的相关内容，尤其注意碱性膳食。如有必要可实施手术。 |

跟部纤维瘤病

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 轻视冲击，无法继续向前，无法忍受某事或位置冲击（工作地点、房屋等造成的压力）。 |
| 阶段 | 再现性冲击，冲击活跃或修复阶段。总体上为持续性冲击。 |
| 生物学意义 | 加强足底筋膜，以更长时间或更好行走或站立。 |
| 注意 | 请考虑母子侧或伴侣侧。一方。与掌腱膜挛缩症想对应的临床现象。请排除药物副作用（巴比妥类药物）。 |
| 思考问题 | 什么时候第一次感到变厚？（此前冲击开始）哪种情况使我感到受困？从那以后我不能忍受什么？家族长辈是否也受到影响？（找出家庭主题） |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。拉伸运动，游泳，体操。碱性饮食。外科手术会留下疤痕，因此是不得已才采取的措施。 |

跟骨骨刺

| | |
|------|--|
| 冲击 | 轻视冲击，冲击主题：无法驱赶某人或无法很快地逃走。 |
| 案例 | <p>✿ 一位女老师受到女同事的攻击。每个她想要开展的项目都会遭到那个女同事的反对 = 轻视冲击，无法驱赶女同事。当她终于实现自己的主张，开展一个大项目时，疼痛性跟骨骨刺在修复阶段出现。（自有档案）</p> <p>✿ 左利手的成人女患者觉得是自己的原因导致母亲在花园中意外受伤，造成踝关节骨折，替代母亲承受局部轻视冲击。母亲拆除石膏后，可以丝毫不受影响地活动，患者进入康复。> 右侧（母子侧）足跟剧烈疼痛。（见www.germanische-eilkunde.at）</p> |
| 阶段 | 修复阶段：根骨和足底筋膜或跟腱组织重建过度（豪华组）。 再现性冲击 导致较为严重的钙化。修复阶段结束后，即使跟骨骨刺在x光片中依然可见，但大多数情况下疼痛会完全消失。 |
| 思考问题 | 什么人让我无法驱赶？（攻击性时刻）还是我想在某人面前跑开？（例如：婆婆、自以为是的上司）存在什么印记？（父母、幼年时代）。 |
| 治疗 | 冲击已消除。如果反复出现：找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导观念：“我内心平和，所有不如意的事情也皆有其存在的意义，让我从中学习受益。”治疗措施参见第362页《关节磨损》和第364页《关节炎》。只穿舒适的或没有后跟的鞋子。使用鞋垫，让受压位置凌空，以便其得到恢复。手术一般没有必要。> 手术之前长时间等待为好。 |

大脚趾外翻（拇外翻）

| | |
|----|--|
| 冲击 | 轻视冲击，无法赶走某人；无法跑、跳舞、平衡身体、跳跃、踢，等等。偶然也与所处位置有关。根据弗劳恩克龙·霍夫曼：方向冲击，被迫走向某个方向；想走某个方向，却不被允许；被关在门外之外。 |
|----|--|





| | |
|----|---|
| 案例 | ✿ 35岁的女患者有两个儿子，尽管她总穿平底鞋，也非常注意膳食的营养均衡，但双足出现拇外翻。她唯一的大冲击是，两个儿子不断争吵。= 轻视冲击，她很想给有攻击性的大儿子狠狠一脚。治疗中发现，在两个儿子身上，她看到了她和自己哥哥的影子，她们也一直争吵，直至中断联系。（自有档案） |
| 阶段 | 复现性冲击 ，持续性修复。每次发炎（= 修复阶段，细胞增加）都会增加一层。> 增厚，角度倾斜，脚趾和第一跖趾关节变形。 |
| 注意 | 长期穿过紧的鞋子或高跟鞋可能机械地损坏跖趾关节（在这种情况下，不存在冲击）。由于不美观的拇外翻可能引起轻视冲击，存在恶性循环的风险。 考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。穿平底宽头鞋，或必要情况下没有后跟的鞋子，以让脚趾有足够的空间。治疗措施参见第364页《关节炎》的相关内容。中晚期阶段可考虑实施手术。 |

肌肉组织

有两种类型的肌肉组织：由中脑控制、不受意志支配的内部器官平滑肌，由大脑控制、受意识支配的运动系统横纹肌。

本章节涉及的横纹骨骼肌是由两个不同的大脑部位控制的：

- 1. 大脑半卵圆，负责肌肉的营养；
- 2. 大脑皮层，

负责肌肉神经支配/ 神经刺激传导（这一有意义的生物学特殊程序在症状中更重要些）。

下面介绍的这两种特殊程序常常耦合，也就是说，常常同时运行。大部分肌肉症状如麻木、痉挛、癫痫、帕金森症都属于肌肉神经支配有意义的生物学特殊程序（见下页）。

肌肉代谢有意义的生物学特殊程序



基本程序¹

| | |
|-------|----------------------------------|
| 冲击 | 与运动性有关的轻视冲击和无能为力冲击（冲击细节详见第384页）。 |
| 组织 | 横纹肌——新中胚层——营养，代谢。 |
| 冲击活跃 | 营养受限，受涉的肌肉中组织退化，肌肉弱化（坏死，萎缩）。 |
| 修复/康复 | 肌肉组织重建，疼痛，肿胀，横截面扩大（肥大）。 |
| 生物学意义 | 超出初始水平的肌肉增强（豪华组）。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第61和第72页





肌肉神经支配有意义的生物学特殊程序

基本程序¹

运动神经刺激（神经支配）即“张”或“弛”的指令，来自大脑皮层的运动机能皮质中心：

冲击 运动机能冲击，事实上因不小心、意外事故、受伤而经常真实存在。广义角度：担忧恐惧 = 不想、不能或不被允许移动的冲击；无法逃脱某种情形；看不到出路；觉得任人摆布，无法采取措施；进退两难。俗语：“吓瘫了”，“吓傻了”，“不知如何继续”。



背部肌肉：不能摆脱某人或某事，无法保护自己。

肩部肌肉：负罪感，不能拥抱或不能把某人拉上来。

手臂和腿的弯曲肌肉和拉腿肌肉（内收肌）：无法抓住、拉住或拥抱某人或某物。

手臂和腿的舒展和伸展肌肉（外展肌）：无法摆脱、推挡或阻挡某人或某事。

内收肌和外展肌使站立等平稳。被挤开后推开的冲击。

腿：无法移动，无法逃避，无法跟上；不能跑，不能爬，不能向上或向下去，不能跳舞，不能跳跃，无法保持平衡，等等。“我膝盖都软了！”

组织 横纹肌——外胚层大脑皮层（神经供给 = 支配）。

冲击活跃 神经功能受限，运动机能皮质中心向肌肉发送的刺激越来越少。> 无力，麻痹，程度取决于冲击的强度。可能会坐立不安。

生物学意义 装死反射：当动物被追赶或情势无望时，许多动物会装死（如小鹿，老鼠，蛇）。追击者通常会放弃，或看不见先前追赶的猎物了（如：猫仅对“移动的物体”感兴趣，对一动不动的小老鼠没有兴趣）。主题：“不要动，等到危险过去。”

修复/康复 初期恶化后的神经支配重建。

康复危机 不协调的抽搐和惊厥 = 癫痫发作。局部痉挛，肌肉痉挛，肌肉抽搐。畏寒，打冷战。可能有抽动，腿颤抖。

注意 注意：修复阶段初期和康复危机后，因大脑水肿导致神经关联膨胀，麻痹可能在短时间内加剧。其实这是一个好兆头，但往往会被患者误解，并可能导致致命的恶性循环。许多肌肉疼痛因药物中毒引起，没有精神方面的诱因。常常也有冲击和中毒的混合情况，罪魁祸首可能是降血压药物、降胆固醇药物、精神药物，等等。> 详细阅读药物说明书。考量是否症状出现在服用药物之后。

¹ 参见哈默博士《表格书》，第138页和第143页



肌麻痹，多发性硬化症，脊髓灰质炎（小儿麻痹症），肌萎缩侧索硬化症¹

多发性硬化症是中枢神经系统中的髓鞘发炎，因此无法完成快速传导神经刺激的任务。因此这一有意义的生物学特殊程序涉及指令传达。

冲击 运动机能冲击，担忧恐惧。不能动或不被允许动的冲击（见第384页）。根据萨巴博士：服从冲击，感觉必须服从所有命令，但又有所反感。冲击有可能开始于幼年时期：刁难期被迫服从，不允许说“不”，必须服从权威。

案例 ❶ 63岁的退休人员生活过得一点儿都不无聊，他非常活跃，参加业余体育运动，并且在家做很多手工活儿。一次在滑雪时，他髌骨骨折了，被迫休息四个月。= 不准活动的运动机能冲击。在这漫长的强制性休息后，他被送去“康复疗养”，效果非常好，他觉得自己又是“从前的自己了”。= 冲击消除，此刻起夜间他双侧腿肚子严重痉挛。痉挛持续数周，且越来越严重，他感觉比起髌骨骨折还更为痛苦。= 痉挛引发的运动机能冲击 = 恶性循环。他看了多次医生后，被要求住院进行穿刺抽液检查、核磁共振成像和神经传导测试也都做了。医生表情严峻，让他不安：诊断出“肌萎缩侧索硬化症”，并向他解释“症状的发展进程”，最终将由于普遍性肌肉导致窒息死亡。= 很快将完全瘫痪的普遍性运动机能冲击。接下来的六个月内，他的肌肉麻痹情况发展迅速，曾经的业余运动员必须坐轮椅，而且在床上以无法自行翻身了。= 恶性循环，预言被证实（“自行实现的预言”），是非常悲惨的案例。（自有档案）

❷ 43岁的女患者是办公室职员。因一位同事度假一个月，她必须在此期间额外承担同事的工作，使她疲惫不堪。= 认为必须服从所有指令的冲击。同事度假返回后，她进入迷走神经兴奋的修复阶段，头晕、头疼，并伴有轻微的视觉障碍。医生诊断为“疑似多发性硬化症”。最终她作为多发性硬化症患者被迫提前退休。所幸的是，她了解了新医学，没有被诊断所吓倒，现在已完全康复。（自有档案）

阶段 活跃阶段，持续性冲击活跃。> 肌肉或肌肉组无力或麻痹。

生物学意义 假死反应，一动不动，直到危险过去。服从冲击：不再被强迫做某事，不再被干扰，因为已经无法服从指令了。

注意 多发性硬化症的诊断在主流医学中的界定也很模糊。测量脑脊液中是否存在蛋白，而蛋白在健康的个体中也会出现。通过脑CT和核磁共振寻找可疑的“白斑”，而这样的“白斑”在每个人身上都会被发现。多发性硬化症的诊断大多数情况下会引起比原始冲击更为严重的又一冲击。一些患者在脑海中已经设想自己坐上轮椅的场景（催眠后暗示）。这种冲击常常无法克服。= 医生诊断所引起的持续性冲击活跃。半身不遂患者中的一小部分也属于这种类型。若是视觉神经受涉，也与该有意义的生物学特殊程序相关（参见第124页《眼睛》章节）。感觉机能受干扰也可能引起多发性硬化症的诊断（参见第339页《皮肤》章节）。肌萎缩侧索硬化症的诊断更是后果严重：患者被预告将窒息而死。原则上其实是同样的有意义的生物学特殊程序。

麻痹的其他原因：1. 事故或不成功的手术（神经阻断引起的机械性麻痹）。2. 化学物质或药物毒性引起，如接种疫苗、阿斯巴甜。3. 脑压迫（水肿）影响运动机能中继区（多数情

1 参见哈默博士《表格书》，第138和第143页

况下是轻视冲击的修复阶段)。

思考问题

症状何时起开始出现？(冲击发生在此前。若症状突然出现，则冲击发生在此前不久；若症状渐渐出现，冲击发生有可能在此前几年间)只有肌无力/麻痹的症状？(是>期间为修复阶段)首先受涉的哪个身体部分？(根据受涉的肌肉组可以推断出冲击，参见第384页)母子侧还是伴侣侧？(拍手测试)是否有摔倒或事故发生？(典型的运动机能冲击)存在服从冲击吗？我总是很顺服和配合吗？我的反抗精神在童年时代就被打破了吗？有肌肉疾病的家族病史吗？(是>家族主题>找出受涉家庭成员的共同主题)哪些印记发挥作用？胎儿期间情况怎样？(事故、妈妈的服从冲击)分娩过程怎样？(经常性的运动机能冲击)疾病也会给我带来好处吗？(得到爱和关爱，不必再斗争，不必再费力，不必再犯错误)好处比坏处更多吗？(是>存在康复障碍>自己想清楚到底想要什么)要做哪些内在的改变？也许某种治疗性冥想很有意义？我要实施哪些外在措施？

治疗

找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。非常重要了解其中的关联。指导思想：“现在我知道这是怎么回事了，我要让自己解脱出来。”“我要像从前一样自由活动。”运动治疗，但不要有(自我强加的)成功压力。所有的刺激措施，如传统按摩、针灸及反射区按摩。凯西疗法：用花生油或橄榄油和没药药酒一起进行有力按摩。可进行煤油疗法。游泳，体操，瑜伽等运动，氯化镁足浴。鱼肝油。天然或人工日光浴。胶体金。刷皮肤疗法及冷热交替浴。维生素B族。用迷迭香精油、肉桂精油或樟脑油揉。可使用低剂量纳曲酮(LDN)。不推荐主流医学中采用可的松、 β 干扰素等治疗方法，因为没有效果。另请参阅第389页其他措施。

肌阵挛 (肌肉痉挛)

冲击

与受涉位置相符的运动机能冲击(参见第384页)。

案例

❁ 患者冬季开车从陡峭的山路下来。突然他觉得车速太快，下一个转弯处无法控制汽车了=无法制动的运动机能冲击。就在马上要坠入山谷的千钧一发之际，多亏了路边的一大堆积雪，车停了下来。在接下来的三个晚上，他右腿肚子痉挛(“制动”腿)。=康复危机。(自有档案)

❁ 跟着一群年轻人去爬山，一位年长些的登山者感觉跟上队友非常吃力。=无法跟上的运动机能冲击。爬山结束后，她的大腿肌肉严重痉挛。=修复阶段中的康复危机。只要她和团队一起出去，都会发生痉挛，但如果自己一个人去远足，其后就不会发生痉挛。(自有档案)

阶段

修复阶段内的**康复危机**(=癫痫危机)，有可能是复现性冲击。

注意

痉挛总是在安静的时候或是在紧张过后发作。先前发生的无力症状往往不被察觉。痉挛是一种“局部癫痫”，全身性痉挛=“真正的癫痫”(参见第387页)应考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。

思考问题

哪一肌肉组受涉？(=提示冲击)痉挛出现前我做了怎样的事情？(冲击大多数情况下就在此前或是前一天发生)母子还是伴侣关联？(拍手测试)为什么我无法应对这一局面？存在哪种情绪？有哪些印记与此相关？

治疗

找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。夜间痉挛可通过下床行走结束(=迷走神经决定的康复危机末期)。氯化镁足浴(参见：www.salz-schwarzmann.de)。大麻。希尔德加德疗法：腿肚子痉挛：用橄榄油和一点真正的玫瑰精油按摩，鼠尾草软膏特殊配方。酵母产品中的复合维生素B(如啤酒酵母)。亚麻籽油，鱼肝油，维生素D3。其他措施请参见第389页《肌肉紧张》相关内容。

肌痉挛

| | |
|------|---|
| 冲击 | 与受涉位置相符的运动机能冲击。 |
| 案例 | ✱ 未出生的胎儿在母亲怀孕末期经历了父母无数次的大声争吵。= 无法跑开的运动机能冲击。 > 活跃阶段小腿肚麻木，康复危机中发生痉挛。持续性修复阶段持续性痉挛。 > 孩子出生时为下垂足。孩子出生后，父母还继续吵架。（见哈默博士《金书》第2卷，第419页） → 胎儿期因超声检查或羊水穿刺检查引发的运动机能冲击，或后来疫苗注射时被按住不能动引发的运动机能冲击。 |
| 阶段 | 持续性修复 ，强化性康复危机。受涉肌肉持续紧张。持续性康复的优点在于，冲击解除后症状马上会有好转。 |
| 思考问题 | 哪个肌肉组受涉？（= 提示冲击。最常受涉的是手臂弯曲肌 > 无法抓紧的冲击）哪一侧主要受涉？利手性？其他思考问题请参见第386页。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。氯化镁足浴，理疗操，运动疗法，水疗，舞蹈和音乐疗法，骑马疗法。大麻，酵母产品中的维生素B族，亚麻籽油，鱼肝油。传统按摩，针灸按摩，反射区按摩，天然或人工日光浴。 |

不宁腿综合征，运动机能神经性疾病

| | |
|----|---|
| 冲击 | 运动机能冲击，不能离开、不能一起来、跑得不够快（参见第384页）。 |
| 阶段 | <u>不宁腿</u> ： 康复危机 （= 癫痫危机），多为持续性康复。休息时就会发生在有压力情况下不能或不被允许做的事情。 <u>运动机能的神经性疾病</u> ：可能在抽搐、麻木、肌肉萎缩，反射受限的情况下被做出诊断。毫无必要的疾病名称！多数为 复现性冲击 。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束有意义的生物学特殊程序。思考问题参见前页和386页的相关内容。氯化镁足浴（参见www.salz-schwarzmann.de），大麻，传统按摩，淋巴引流，针灸按摩，反射区按摩。游泳，体操，瑜伽等等。 |

癫痫（羊角风）

反复出现的痉挛发作，不论是否丧失意识，主流医学都会诊断为癫痫。

| | |
|----|---|
| 冲击 | 符合受涉位置的运动机能冲击（参见第384页）。 |
| 案例 | ✱ 现年30岁的奥地利女子经历了如下运动机能冲击：她坐雪橇从山上滑下，她意识到自己下滑速度太快，但却已无法控制雪橇。接着她摔倒在结冰的河床上，两处椎骨棘突骨折。意外发生后，她觉得自己要瘫痪了，因为一时间她无法活动身体 = 运动机能冲击，无法制动，无法活动。几天后患者经历了一次癫痫发作，遗尿和短时间意识丧失。癫痫发作之前几小时她“心里一块大石头落地”，因而大哭一场，癫痫发作后她她觉得自己内心非常宁静。（见www.gnm-forum.eu/board） ✱ 男患者爬山时很怀疑，自己是否能爬上山顶，他也根本跟不上其他人。= 无法同行，走得不够快的运动机能冲击。爬到山顶时，他癫痫发作。此后类似情形下，他都会癫痫发作。上山时冲击活跃（没意识到的双腿麻痹），在山顶进入，伴有癫痫发作（= 康复危机）。（自有档案） ✱ 双目失明的男孩是个早产儿，当他想要探索周围环境时，经历一个接一个的运动机能冲击，因为他总是磕磕碰碰或摔倒。休息期间他一再癫痫发作。（自有档案） → 孩子注意到医生手拿针管，要采血或接种疫苗接种。孩子想跑开，但妈妈摁住了他。= 无法 |

跑开，无法逃避打针的运动机能冲击。> 修复期间癫痫发作 (= 冲击导致的“疫苗危害”)。注意：医生的白大褂、针管或诊所的气味都可能成为冲击延续。除了对母亲失去信任，甚至母亲自己摀住孩子时也会成为冲击延续。

| | |
|------|---|
| 阶段 | 康复危机 = 癫痫发作，从根本上看，属于全身性肌肉痉挛。肌肉痉挛和癫痫发作只出现在休息状态下（迷走神经活跃）。癫痫发作时，患者有时会以快进形式重复冲击。多为复现性冲击。 |
| 注意 | 主流医学认为，每次癫痫发作都可能发生脑细胞死亡，该观点是错误的。昏厥性癫痫发作意味着该情形对患者造成巨大压力，患者情愿脱离事实。向内痉挛的胳膊意味着想要拿什么东西或什么人，但却不能。胚胎弯曲表明抵抗或得不到保护的冲击主题，向外侧的弯曲则表明缺少接触的冲击主题。 |
| 思考问题 | 何时开始出现癫痫发作？（首次冲击在此前发生）上次发作之前一天发生了什么事情？（提示冲击复发）考量上上次发作的情况。受涉的肌肉群提示冲击事件的方式。如果不知道：描述当时做的动作。若癫痫反复发作，则要寻找复发情形/冲击延续（如：做的梦、对特定地点的回忆）哪些影响为冲击提供温床？（事故、母亲在怀孕期间摔倒过）我要实施哪些有益于康复的步骤？我要树立哪些新的感情/观念？ |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我可以做任何事情，也可以放手一切。”“我是自由的。”“上天护佑，我将摆脱所有限制。”跳舞，瑜伽，希尔德加德疗法：佩戴玛瑙及翡翠，把玛瑙放入饮用水中。氯化镁（MgCl ₂ ）足浴。维生素B族，维生素D3。大麻。主流医学中的抗癫痫药物：建议只在无法消除冲击的情况下使用。不断尝试减小剂量至停药，或许这样的药物并没有必要。 |

震颤性麻痹（帕金森氏病）

| | |
|---------|--|
| 主流医学认为， | 帕金森氏病是进展缓慢的脑退行性疾病，典型症状：静止性震颤、肌强直及运动迟缓。 |
| 冲击 | 萨巴博士认为：运动机能冲击，在某人面前颤抖。以我的经验来看，这一冲击涉及无论如何（甚至不惜使用暴力）想改变其他人的主题，即与攻击性、权威性、强迫性和恐惧相关。 帕金森三大典型症状：1. 震颤：“抖得像风中的叶子一样。”震颤意味着害怕。2. 肌强直：“吓得动不了了。” 3. 运动迟缓：就像一只想要从危险境地中逃脱的猫一样，缓慢地、蹑手蹑脚地逃走。 |
| 案例 | <p>✿ 40岁的企业家有一个长期的大客户，已经从该公司订货多年。但由于客户公司财政紧缩计划，他们的采购要重新招标。几经波折，最后还是没能留住客户。= 留不住大客户的运动机能冲击。20年来，冲击一直持续活跃。= 帕金森氏病，双手震颤。（自有档案）</p> <p>✿ 帕金森病人穆罕默德·阿里说，他经常梦到与乔·弗雷泽的比赛。在这次比赛中，他经历了第一次、也是最惨痛的一次失败。如下运动机能冲击：在某人面前颤抖> 双手颤抖，无法从比赛中逃走> 行走障碍。做梦过程中冲击短暂活跃。震颤性麻痹意味着修复阶段，确切地说是从未结束的康复危机。（= 持续性修复）。</p> <p>✿ 70岁的退休人员几个月以来出现帕金森综合征。童年时期他动不动就会得到父亲的耳光。他也用这样的方式教育自己的孩子，为此他感到非常抱歉。= 别人在他面前颤抖的冲击。一次冥想中得出，家族里的男人六代以来都尤其严厉。（自有档案）</p> <p>✿ 75岁的男患者退休后患上了帕金森症，右臂比左臂颤抖更为严重。治疗师询问了他的职业，得知他曾是一个大乐团的指挥。退休后他在一个小的民乐团做音乐指导，只是那些乐手的水平太不专业，实在令他失望。= 无法很好指挥的运动机能冲击。作为治疗措施，治疗师让患者指挥一首乐曲，“您最喜欢的进行曲是什么？”“……那请指挥两至三分钟的演</p> |

奏。”患者回答说：“那不行，这首进行曲时长3分41秒。”出于兴趣，治疗师用了秒表，尽管没有音乐，但患者开始热情地投入指挥。最后一小节完成后，秒表正好显示3:41分。指挥静静地站在那里，双臂平静，一切都很平静。由此他的帕金森氏症得到康复。（自有档案）

持续性修复的延续性康复危机：震颤，肌强直，运动迟缓（=帕金森氏病）。冲击活跃多是由于冲击复发或冲击延续被短期“触发”。修复阶段占主导地位，但却无法结束。

考虑母子侧或伴侣侧，或局部冲击。受涉的肌肉群提示冲击内容发生方式。根据我的经验，帕金森氏病的冲击有可能发生在多年以前。与多发性硬化症类似，诊断出“患有帕金森症”常常会引发另一个运动机能冲击：设想自己的手再也无法摆脱颤抖，就可能在人的潜意识中产生类似催眠的效果。

哪个肌肉群先开始受涉的？（指示冲击，参见第384页）利手性？母子侧还是伴侣侧？（拍手测试）症状是缓慢出现的吗？（是>长时期存在的持续性冲击）有人让我颤抖吗？或者我让别人颤抖？（让我今天都不能释怀的害怕的情景）有没有我无法战胜的摔伤/事故？（直至今天的影响）暴力方面的印记？（幼年时期挨打、严厉的父母、家族长辈人的经历）我想做哪些内在和外在的改变？

找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除，以结束持续性修复。氯化镁（MgCl₂）足浴。维生素B族。大麻。鱼肝油。也可以使用低剂量纳曲酮（LDN）。主流医学中的帕金森治疗药物左旋多巴、多巴胺受体激动剂等长期使用反而会起反作用 > 不建议使用。

肌肉代谢有意义的生物学特殊程序



肌肉紧张，肌硬结

冲击 人处于紧张状态，总觉得还有事情得做。缺乏放松。符合受涉部位的轻视和无能为力冲击（冲击细节和案例见361页起的相关内容），例如：颈部紧张 = 运动机能和智力轻视冲击。

阶段 横纹肌的持续性紧张 > **复现性冲击**。

注意 非自然的生活方式或强迫性姿势（办公室长时间保持的坐姿）当然会促进肌肉紧张。注意母子侧或伴侣侧。

治疗 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。指导思想：“我要像真正的意大利人那样轻松地看待一切。”“我相信我的能力。”减轻压力。张弛有度（运动+午睡）。日常生活中也要注意运动的多样性，采取多种运动类型，尤其是体操或理疗操。做操，瑜伽，跳舞，游泳。传统按摩，针灸按摩，反射区按摩。水疗，沼泽泥包裹或沼泽泥浴疗法，桑拿，远红外桑拿。氯化镁足浴。酵母产品（如啤酒酵母）中的维生素B族，大麻。

肌肉拉伤，肌纤维撕裂，肌断裂

尽管上述症状是受伤情形，但仍有可能存在有意义的生物学特殊程序：

阶段 冲击活跃阶段或持续性冲击活跃，也有可能是修复阶段：肌肉结构弱化，强度低，因此容易受伤。

治疗 传统按摩，淋巴引流，氯化镁足浴，水疗，沼泽泥包裹或沼泽泥浴疗法，聚合草药膏。桑拿，远红外桑拿。理疗操。如有必要，则实施手术。.

筋膜有意义的生物学特殊程序

肌肉疼痛，纤维肌痛

主流医学认为纤维肌痛是一种自身免疫性疾病，一种风湿病。

肌肉骨骼系统的疼痛不仅发生在修复阶段，而且还发生在冲击活跃期间。众所周知：如果肌肉过度劳累，就会产生疼痛，随之引发肌肉酸痛，是一种来自身体的信号，表明已到达负荷极限。例如一年四季都没有拿过铲子的人，在工地上帮忙。> 最迟在两个小时后，背部和手臂疼痛。可以锻炼，负荷极限可以得到提升。此类疼痛是正常的，也就是说，不属于疾病范围。但如果肌肉无缘无故开始疼痛，那么则存在冲击原因：

| | |
|-------|--|
| 冲击 | 超负荷冲击。萨巴博士认为：类似于牛皮癣，矛盾性对待同一主题。 |
| 案例 | ✿ 身材苗条的45岁女患者觉得承受不了了：四个孩子、家务和每周30小时的职场工作。压力最大的阶段她经常有严重的背部疼痛，躺下来会有所缓解。定期进行普拉提练习，并保证充足的睡眠使她的状况得到稳定。（自有档案） |
| 器官 | 类似骨头上的骨膜，肌肉和肌肉纤维也有筋膜覆盖和包裹。这些筋膜表面可能有一层薄薄的外胚层鳞状上皮组织。像骨膜一样，冲击活跃期间敏感性增加。（安蒂亚·施勒特的观点） |
| 冲击活跃 | 由于筋膜敏感性增加，产生疼痛，超负荷位置活动受限。 |
| 修复/康复 | 疼痛减轻 |
| 生物学意义 | 疼痛迫使人休息（以保护肌肉骨骼系统） |
| 注意 | 根据我的经验，肌肉组织较弱的人群更容易受涉：外形瘦弱、苗条/瘦长型（根据克雷奇默尔的体型划分）。肌肉无力反映出忍耐力低的性格特征。这种特殊程序很难与肌肉代谢特殊程序相区别。不过肌肉酸痛的直接原因都是肌肉的新陈代谢。 |
| 思考问题 | 疼痛何时开始的？（冲击也正在此时发生）那个时候什么给我如此大的压力？（生活状况，特殊事件，内在情绪）为什么我对这个话题如此敏感？父母/长辈有类似症状吗？（转移性冲击的指征）我承载着哪些未解决的家族主题？（询问家族长辈的生活故事，并寻找相似之处，这通常是更深层次的原因） |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。视肌肉锻炼为终生的任务。热疗法，按摩，热水浴，所有能提供能量的措施（请参阅《关节磨损》的治疗方法）。 |

肌肉萎缩（肌营养不良），肌无力

可能的原因（通常为多种情形的组合）

- 缺乏活动（如：卧床不起，残疾）。
- 运动机能冲击（被驱逐的恐惧）：活跃阶段或持续性活跃：受涉肌肉麻痹或虚弱 > 肌肉萎缩（见第385页）。
- 轻视冲击：活跃阶段或持续性活跃冲击：肌肉组

织退化，肌乏力（见第389页）。

- 营养不良（如饥饿、饥饿疗法）。

治疗

根据原因采取相应措施。所有促进性措施参见第362页《关节磨损》。

综合情形

在整个研究过程中，哈默博士发现，大多数精神疾病或性格特征都与冲击，更确切地说，与冲击综合相关联。有兴趣更多了解新医学的“精神疾病”世界，可以研习哈默博士的原始文献，但不要对了解治疗措施抱有太高的期望值。经过我多年的实践经验，我（可惜）不得不做出如下论断，冲击综合的知识尽管非常有意思，但是对患者来说却没有太多实际意义。因此，我以海灵格发现的家庭秩序为依据（参见第57页及第29页起的相关内容），认为有关印记的知识更为重要，对治疗也更具作用（参见第29页起的相关内容）。

“综合情形”是指两个或多个位于大脑左右两半球的哈默病灶的相互作用。我们所有人其实都受到综合情形的影响，即使这种影响不是明显能看出来的。

冲击在大脑的哪个区域、以何种顺序发生作用，取决于性别、利手性、激素水平、年龄和预冲击。这方面的规则我就不介绍给读者了，因其在实践中并非具有主要作用。如果我在大脑综合情形中总是提到右利手患者，这并不说明左利手患者不受综合情形影响，左利手患者的冲击顺序不同，因为左利手基本上用另一侧大脑半球“工作”。

综合情形不会自动引发身体疾病，因为综合情形的发生会使冲击质量的积聚（和发展进程）停止。

这就是为什么我们发现，例如综合情形中，哈默病灶存在于支气管中继区，却不体现支气管疾病的症状。

一种新视角

虽然哈默博士将综合情形定义为“意义重大”，但他概括地贬低了综合情形的群体。

从生物学的角度来看，不是“头狼”，而是“第二只狼”，退缩的斗争中的失败者，发展中的停滞不前者。

而“头狼”则是胜利者，没有冲击污点。

我毫不怀疑野生动物界的排位，但我认为人类可以有意识地突破“强者为大”的法则，从而使理性和仁爱成为生存的基调。

用通俗易懂的话来说：我们可以任由狂躁的综合情形控制，或承受抑郁的折磨，抑或有意识地选择第三种可能性——转型。

在下文中，我描述了先前已知的综合情形，并补充了第三种转型后的“聚合状态”。



脑干综合情形

混乱，意识清醒程度低，老年痴呆，持续性植物状态¹

| | |
|-------|--|
| 特征 | 呆滞，空间和时间感不清，无反应能力，执拗，精神不济，健忘，缺乏决策力，老年痴呆症，“囤积病”，在极端情况下会处于持续性植物状态。 |
| 冲击 | 阻塞冲击，左脑干 + 右脑干（图：肾集合管） |
| 器官 | 脑干有意义的生物学特殊程序，尤其是双侧肾集合管 |
| 生物学意义 | 平静等待是面对难熬时光的更好方式（节能模式） |
| 转型后 | 我等待观察，吸取教训，然后果断行动。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第11页

小脑综合情形

情感“被耗尽或死去”一般，反社会或超社会行为¹



| | |
|-------|--|
| 特征 | 无精打采，空虚，寒冷，没感觉，难以接近，情感迟钝，失去控制感，怠倦症。倾向非常规的行为。 |
| 冲击 | 攻击冲击、忧虑冲击、争执冲击。左侧小脑+右侧小脑（图：乳腺） |
| 器官 | 双侧乳腺，腹膜，胸膜，心包或真皮 |
| 生物学意义 | 反社会：对个体的保护，以便不再被继续消耗。 超社会：个人付出一切，以便再次被集体接纳。 |
| 转型后 | 我关注自己的需求，奉献我乐于给予的部分。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第43页

大脑半卵圆中心的综合情形

自大妄想症¹



| | |
|-------|---|
| 特征 | 自大妄想症的类型与冲击主题相关：膝关节：运动自大妄想；睾丸/卵巢>性功能自大妄想；心肌：“我什么都办得到”的自大妄想，助人者综合征；颈椎：“我最聪明”的自大妄想。 |
| 冲击 | 轻视冲击，大脑双侧半卵圆中心，双侧肌肉骨骼 |
| 注意 | 例外：该综合情形（= 自大妄想症）持续到修复阶段结束 |
| 生物学意义 | 个体的自我价值被摧毁，自大使其鼓起勇气，提升自尊。 |
| 转型后 | 与宇宙中其他生物相比，我可能微不足道。但作为自然的一份子，我的存在非常有价值。 |

¹ 参见哈默博士《表格书》，第59页

大脑皮层的综合情形

狂躁症和抑郁症¹

新医学认为，到底会患上狂躁症还是抑郁症，取决于所谓的左侧或右侧大脑皮层领地区域是否受到冲击影响、以及哪一侧受到的影响更大。

左侧（雌性）领地区域：冠状静脉和宫颈粘膜，直肠粘膜，喉黏粘膜和咽喉肌肉，右膀胱粘膜。

¹ 参见哈默博士《癌症和所有所谓的疾病》（参见参考文献），第59页起及320页《怠倦症》

右侧（雄性）领地区域：冠状动脉和精囊黏膜，胃粘膜鳞状上皮，胆管和胰腺导管，支气管粘膜和支气管肌肉，左膀胱粘膜。

简单地说：如果左侧更加显著，则会向狂躁症的方向发展；若右侧更受影响，则会偏向于抑郁症。要是冲击在左右侧之间转化，人则会“狂躁抑郁”。

总之，许多不同的情形和侧重，取决于哪个中继区受影响及受影响的程度，例如：抑郁或躁狂自闭症患者，或躁狂抑郁的虚言症患者（见下文）。

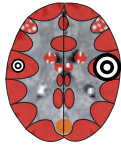
狂躁不宁（狂躁症）¹

| | |
|----|--|
| 特征 | 过度兴奋，内在驱动，“缺乏敏感性”，缺乏接纳的意愿（不能倾听），行为不计后果，毫无理由的好心情。 |
| 名称 | 狂躁性综合情形 |
| 冲击 | 领地冲击，左侧（雌性）一侧更为受涉 |



心境低落（抑郁症）¹

| | |
|----|---|
| 特征 | 情绪低落消沉，高兴不起来。温和的形式：“敏感人士”，害羞或内向 |
| 名称 | 抑郁性综合情形 |
| 冲击 | 右侧（男性）一侧更为受涉。一种冲击就可能引起抑郁，但大多数情况下都会是综合情形。 |
| 器官 | 受影响的通常是冠状动脉的中继区，因此抑郁症患者经常出现心脏疼痛和心脏恐惧的状况，但不是一定会出现这样的情况，因为综合情形中不会积累冲击质量，人是“受保护的”。 |
| 治疗 | 找出冲击，并予以消除，但长期发生的“单一”冲击要小心。 |



后世综合²

| | |
|-------|--|
| 特征 | 感觉自己是多余的；关注“你与死亡/身后事”的主题；对宗教和秘术感兴趣；对邪教组织缺乏抵抗力；与死者、天使保持联系；容易获得动物好感；很早立好遗嘱；存在疑问：“我死了以后，该会怎么样？” |
| 冲击 | 女性性领地损失冲击 + 男性领地损失冲击 |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右岛周，冠状静脉+动脉 |
| 生物学意义 | 现世的一切都会逝去 > 感觉自己的位置在后世。 |
| 转型后 | 我想用自己短暂的生命在地球上留下爱的痕迹。 |



花痴和浪荡公子综合，性欲高涨（色情狂）

与上文相同的综合情形



² 参见哈默博士《表格书》，第104页

| | |
|-------|--|
| 特征 | 以异性为重；追逐异性，但由于旧伤无法维系关系；性高潮能力受限/女性性冷淡；有同性恋、多性恋、色情狂倾向。常常出现在妓女、皮条客、修女/牧师的综合情形。早期综合情形有可能因成熟进程停止而导致恋童癖。 |
| 冲击 | 女性性领地损失冲击 + 男性领地损失冲击。男性领地冲击也有与性或伴侣相关的冲击内容。 |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右岛周。冠状静脉+冠状动脉 |
| 生物学意义 | 强烈的性冲动 > 快速选择伴侣 > 解决领地损失冲击。 |
| 转型后 | 我意识到，性结合只是更大融合的外在方面，而这种更大的融合才是永恒的，且能带来真正的幸福。 |

偷窃癖

| | |
|------------------|-------------------------------------|
| 后世综合情形，额外的运动机能冲击 | |
| 生物学意义 | 领地（= 生活基础，食物来源）损失后，为了生存必须从他人领地窃取食物。 |
| 转型后 | 我们收获的都是自己播种的，因此我总是想付出更多。 |



自闭症综合：孤独，内向（自闭）³

| | |
|-------|--|
| 特征 | 抑郁为主：与环境接触少，刻板，独来独往，麻木发呆。狂躁为主：行动欲强烈，可极端投入工作（出色的办公室职员）。 |
| 冲击 | 惊吓恐惧冲击或语塞冲击 + 领地恐惧冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右颞叶 |
| 生物学意义 | 任劳任怨，任务面前“咬住不放”。 |
| 转型后 | 我从外界的回归打开了新的大门和新的空间。最内质的是什么？ |



谎语症综合：巧言善辩，外向⁴

| | |
|-------|---|
| 特征 | 健谈且善于言辞，总是兴致勃勃，风趣，但不太可靠。常见于政治家、记者、作家、神父、交流培训师、主持人，喜剧演员。 |
| 冲击 | 归属冲击 + 领地冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右颞叶，直肠粘膜+支气管粘膜 |
| 生物学意义 | 根据克尔纳：沟通使集群团结在一起，并更为强大。 |
| 转型后 | 通过我头脑中或口中的语言，我对真理的寻求变得真切。 |



生物攻击综合：攻击性，狂躁，杀人狂⁵



³ 参见哈默博士《表格书》，第103页
⁴ 参见哈默博士《表格书》，第101页
⁵ 参见哈默博士《表格书》，第102页

| | |
|-------|---|
| 特征 | 极具行动力，高能量水平，运动型（尤其擅长格斗项目），脾气暴躁，有暴力倾向和报复思想。侧重抑郁：身体穿洞，自我伤害。 |
| 冲击 | 归属冲击 + 领地恐惧冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右颞叶 |
| 生物学意义 | 个体被逼得走投无路，用提高攻击性来回应侵犯，因为没有任何的回旋余地。 |
| 转型后 | 我倾听自己内心深处的声音，把力量用在该用的地方。 |

正面恐惧综合：胆怯，对未来的恐惧（焦虑症）⁶

| | |
|-------|-----------------------------------|
| 特征 | 对未来的恐惧，总设想最坏的情形。 |
| 冲击 | 无力冲击 + 正面恐惧冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右额叶，甲状腺排泄管+腮弓 |
| 生物学意义 | 极度胆怯或谨慎，使人免受灾难。 |
| 转型后 | 我体验了最深层的恐惧，并深深地陷入了这种感觉。我在那儿找到了什么？ |



领地标记综合：幽闭恐惧症，尿床

| | |
|-------|-------------------------|
| 特征 | 在人群中、隧道里、电梯里或公共场所等感到恐惧。 |
| 冲击 | 领地标记冲击 |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右颞叶 |
| 器官 | 左右膀胱粘膜 |
| 生物学意义 | 由于幽闭恐惧症，避免出现在某些有限的空间 |
| 转型后 | 我的内心是我真正的家园，那里总是安全的 |



枕叶综合：迫害症，幻觉⁷

| | |
|-------|--|
| 特征 | 毫无根据的恐惧，感觉所有一切背后都有阴谋诡计。始终谨慎，保持怀疑。有时有预见性。 |
| 冲击 | 颈背恐惧冲击 |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右视觉皮层，左右视网膜和玻璃体 |
| 生物学意义 | 小心谨慎和预见性保护自己免受进一步伤害 |
| 转型后 | 今天我要像看重自己一样，看重别人 |



额枕综合：震惊呆滞（僵住症），恐惧⁸

| | |
|----|-------------------|
| 特征 | 不可预知的感觉掉入陷阱的恐慌和害怕 |
|----|-------------------|



6 参见哈默博士《表格书》，第96页
7 参见哈默博士《表格书》，第106页
8 参见哈默博士《表格书》，第106页

| | |
|-------|-----------------------------------|
| 冲击 | 无力冲击及正面恐惧冲击 + 颈部恐惧冲击 |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右额叶 + 左右视觉皮层 |
| 器官 | 甲状腺排泄管和鳃弓+视网膜和玻璃体 |
| 生物学意义 | “陷入困境”，腹背受敌，最好一动不动或有出人意料的反应。 |
| 转型后 | 所幸没有什么可以失去的了，享受生活的美妙，就好像这是我的最后一天。 |

漂浮综合：突出距离感⁹

| | |
|-------|--|
| 特征 | 漂浮在一切之上，感觉自己大彻大悟，自恃崇高；目中无人，傲慢；梦到飞行和星界旅行（躁狂倾向），梦到坠落（抑郁倾向）；邪教倾向；喜欢高空，不喜平地。通常为飞行员、跳伞运动员和宗教领袖。 |
| 冲击 | 恐惧惊吓冲击及语塞冲击 + 领地恐惧冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右颞叶 |
| 器官 | 喉头粘膜和/或肌肉+支气管粘膜和/或肌肉 |
| 生物学意义 | 从沉重的现实中“凸显”出来 = 精神放松。 |
| 转型后 | 我已经知道高峰和低谷，由此我学会中庸。 |



听觉综合：幻听¹⁰

| | |
|-------|---|
| 冲击 | 听觉冲击：听到声音。 |
| 特征 | 听到声音，另一层面的出自幻觉的声音或真实的声音。主流医学：偏执型精神分裂症。听觉灵敏，传递神鬼信息的“大神”和作曲家综合。 |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右听觉中枢（比图示更深层！），左右内耳 |
| 生物学意义 | 声音或耳鸣警示类似情形（“警报器”） |
| 转型后 | 我要将直觉的天赋与清晰的思维和区别能力相结合。 |



强迫症综合：强迫性行为

| | |
|------|------------------------------------|
| 特征 | 过度怕脏，过度洗澡或洗东西，过度的秩序感，反复检查，强迫性接触等行为 |
| 冲击 | 恐惧厌恶冲击+感觉机能/运动机能冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 间脑左侧 + 感觉机能、运动机能的大脑皮层右侧 |
| 器官 | 胰腺 α 胰岛 + 皮肤或肌肉 |
| 转型后 | 控制外部是起点，现在我要实施自己的想法。 |



⁹ 参见哈默博士《表格书》，第104页

¹⁰ 参见哈默博士《表格书》，第108页和第109页

厌食症综合：无食欲¹¹

| | |
|------|--|
| 冲击 | 左脑任一领地冲击 + 领地恐惧冲击（右利手） |
| 大脑区域 | 大脑皮层左右颞叶 |
| 器官 | 左脑任一领地有意义的生物学特殊程序 + 外胚层胃黏膜 |
| 注意 | 厌食通常出现在月经初潮后 = 暗示领地方面的主题 |
| 转型后 | 尽管我追求纯净和完美，仍然可以投入多彩的生活！ 其他方面 原因多种多样，必须根据个体情况予以解除。 |



- 固有观念：“只有瘦才会被爱”，例如通过父母欠考虑的言语。
- 家族先辈/长辈主题：“成为一个成熟的女人很危险。”（请参阅第302页特纳综合症）
- 由于自我价值不足而夸大的完美主义。其结果是学校、业余爱好、运动方面的好成绩。现今时代推崇瘦长型的模型体型，不自信，安全感不足且不够爱自己的人会以此目标。自卑常常会贯穿几代人。
- 不吃东西的人想要保持清洁，并倾向于结束生命。性或深情被认为是肮脏的。思考问题：性在家庭里被看做是负面的吗（天主教印记）？受涉者也想嘴碎某位死者而去吗（父母，兄弟姐妹）？治疗：重新考虑家族长辈教条。“虽然你已经离开，但我还是会留下来。”“只有我也有切身的体验，才不枉来人世一遭。”
- 兽医的观察结果：鱼缸里的小鱼吃得很少，以便对大鱼不构成威胁。> 保持饥饿和小身材作为生存策略。暴食症患者在家庭内部常常是“小的”（有年长的/占上风的兄弟姐妹）。治疗：“我是一条大鱼，我最喜欢吃大鱼。”
- 萨巴博士认为涉及“母亲主题”，因为母亲是抚育者（感受到太少的母爱）

贪食症综合：暴食后催吐¹²

| | |
|------|---------------------------------|
| 冲击 | 恐惧厌恶冲击 + 领地争议冲击（持续）修复阶段（右利手情况下） |
| 大脑区域 | 间脑左侧 + 大脑皮层颞叶右侧 |
| 器官 | 胰腺 α 胰岛 + 外胚层胃黏膜 |
| 注意 | 血糖过低导致极度饥饿，胃粘膜康复危机导致恶心 |
| 转型后 | 遵循我自己的需要，只有这样我才能把爱给予他人。 |



思维能力丧失（老年痴呆症，阿耳茨海默症）

| | |
|----|---|
| 特征 | 极度健忘，学习困难（如学生） |
| 名称 | 感觉机能综合 |
| 冲击 | 慢性活跃或复现性分离冲击（见第339页起的相关内容）。根据我自己的经验：缺乏对自己的爱，渴望得到爱，失去对自己的感情和生活的喜悦。 |
| 案例 | 结婚多年后，配偶去世了。= 痛苦的分离记忆必须住进养老院，珍爱的一切突然消失不见了。 |



11 参见哈默博士《表格书》，第103页

12 参见哈默博士《表格书》，第110页

| | |
|-------|--------------------------------------|
| 大脑区域 | 大脑皮层左右感觉中枢（感觉中枢体现在腿部） |
| 冲击活跃 | 脑萎缩，短时记忆受限，思维能力丧失，无法完成简单任务（如：购物计划） |
| 器官 | 可能脑表现，皮肤不一定受到影响 |
| 生物学意义 | 思考或记忆能力受限，以减轻痛苦。“治疗性遗忘”，退回自己的（内心）世界。 |
| 注意 | 受限的只是意识的表现，而并非意识本身。 |
| 治疗 | 找出冲击、根源性印记和固有观念，并予以消除。每天服用1汤匙椰子油。 |

老年痴呆症的其他原因

- **脑干综合**：失去空间定位和时间感，就连在自己的房间也不能适应，认不出人和物品，感觉自己在另一个地方，或生活在过去的某个地方。（见第290页起的相关内容和第391页）。
- **失去生活任务和目标**，一切都由别人来完成，如：住在养老院的生活。失去对生活的好奇和兴趣。
- **慢性营养不良**，由工业食品或食品添加剂（如：谷氨酸，阿斯巴甜，防腐剂，色素，柠檬酸，铝，氟）毒性导致。
- **药物慢性中毒**，如精神药物，血液稀释剂，抗高血压药，疫苗。
- **慢性电磁辐射影响**（见第81页起的相关内容）。

参考文献及图片来源

医学博士瑞克·格尔德·哈默（Ryke Geerd Hamer）文献

- Scientific Chart of Germanic Medicine® (译名：日耳曼医学® 科学图谱), Amici di Dirk Ediciones dela Nuevo Medicina, S.L., 2008年12月, ISBN: 978-84-96127-29-9, www.amici-di-dirk.com
- Vermächtnis einer Neuen Medizin, Part 1 (译名：新医学的遗赠，第一部分)，Amici di Dirk Verlag (阿米奇迪德克出版社), 第7版, 1999年, ISBN: 84-930091-0-5
- Vermächtnis einer Neuen Medizin, Part 2 (译名：新医学的遗赠，第二部分)，Amici di Dirk Verlag, 第7版, 1999年, ISBN 84-930091-0-5
- Kurzfassung der Neuen Medizin (译名：新医学纲要), Amici di Dirk Verlag, ISBN: 84-930091-8-0
- Celler Dokumentation (译名：塞勒文件), Amici di Dirk Verlag, Kologne 1994年, ISBN: 3-926755-07-5
- 12 + 1 Hirnnerventabelle der Neuen Medizin (译名：12 + 1新医学颅神经表), 第1版 2004年7月, 第2版2009年, Amici di Dirk Verlag, ISBN 84-96127-11-7
- Wissenschaftlich-embryologische Zahntabelle der

Germanischen Neuen Medizin® (译名：日耳曼新医学® 科学胚胎学牙齿表格) 2009年, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 978-84-96127-36-4

- Krebs und alle sog. Krankheiten (译名：癌症和所有所谓的疾病), 2004年, Amici di Dirk Verl., ISBN: 84-96127-13-3
 - Präsentation der Neuen Medizin (译名：新医学介绍), 2005 Amici di Dirk Verlag
 - Germanische Neue Medizin® Kurzinformation (译名：日耳曼新医学® 简要信息), 2008年, Amici di Dirk Verlag, ISBN: 978-84-96127-31-9
 - Brustkrebs - Der häufigste Krebs bei Frauen? (译名：乳腺癌：女性最常见的癌症?), Amici di Dirk Verlag, 2010年, ISBN: 978-84-96127-47-0
- 订购通过AMICI DI DIRK® - 发行: 南德地区: Michaela Welte, Tel.: 07202/7756, e-Mail: michaelawelte@yahoo.de,
奥地利: Ing. Helmut Pilhar, Tel./Fax: 02638-81236, www.germanische-heilkunde.at

其他作者文献

- Angela Frauenkron-Hoffmann (安吉拉·弗劳恩克龙-霍夫曼), Biologisches Dekodieren - So befreien Sie Ihr Kind (译名: 生物解码——让孩子重获自由), Resonaris Verlag, Köln 2013
- Angela Frauenkron-Hoffmann, 1-2-3 Migränefrei (译名: 1-2-3告别偏头痛), Resonaris Verlag, Köln 2016
- Claudio Trupiano (克劳迪奥·杜皮亚诺), Danke Doktor Hamer (译名: 感谢哈默博士), Secondo Naura s.r.l., Bagnone, 2010, 3. Auflage, ISBN: 978-88-95713-10-6
- Mirsakarim Norbekov (米萨卡里姆·诺贝科夫), Eselsweisheit - Der Schlüssel zum Durchblick oder wie Sie Ihre Brille loswerden (译名: 驴子的智慧: 洞察的关键或如何摆脱眼镜), Goldmann Verlag, 2. Auflage, 2006
- Marion Kohn (马里昂·科恩), Die fünf geistigen Gesetze der Heilung (译名: 康复的五大精神法则), Verlag Silberschnur, Göllesheim, 1st edition, 2010
- Karl Dawson (卡尔·道森) & Sasha Allenby (萨沙·艾伦比), Matrix Reconditioning (译名: 基体修复), Trinity Verlag in the Scorpio Verlag GmbH & Co.KG, Berlin, Munich 2010
- Bert Hellinger (伯特·海灵格), Ordnungen der Liebe (译名: 爱的秩序), Carl-Auer Verlag Heidelberg, 8th edition, 2007
- Monika Berger-Lenz (莫妮卡·伯格-伦斯) & Christopher Ray (克里斯托弗·雷), 100 Tage Herzinfarkt (译名: 心肌梗死100天), faktuell, 2009
- Dr. Ralph Bircher (拉尔夫·比西), Geheimarchiv der Ernährungslehre (译名: 营养学秘密档案), Bircher-Benner Verlag Bad Homburg, 11th edition, 2007
- Böcker (伯克)/Denk (邓科)/Heitz (海茨), Pathologie (译名: 病理学), Urban & Fischer, 2004
- Walter & Lao Russel (瓦尔特 & 劳·卢瑟尔), Radioaktivität Das Todesprinzip in der Natur (译名: 放射性: 大自然的死亡原理), Genius Verlag, Bremen, 2006
- Callum Coats (卡勒姆·科茨), Naturenergien verstehen und nutzen - Viktor Schaubergers geniale Entdeckungen (译名: 理解和应用自然能量——维克多·绍伯格的杰出发现), Omega Verlag, Düsseldorf, 1999
- Harold J. Reilly (哈罗德·J. 赖利) & Ruth H. Brod (鲁特·H·布罗德), Das Große Edgar-Cayce-Gesundheits - Buch (译名: 爱德加·凯西自然疗法健康手册), Bauer Verlag, 9th edition, 1989
- Rainer Körner (雷纳·科纳), BioLogisches Heilwissen (译名: 生物学治疗知识), Heilwissen Verlag 2011, www.BioLogischesHeilwissen.de, ISBN: 978-3-9814795-0-8
- Woschnagg (沃施纳克) & Exel (爱克瑟尔), Mein Befund (我的化验报告), Ueberreuter Verlag, 1991
- Heinrich Krämer (海因里希·卡拉莫尔), Die stille Revolution der Krebs-und AIDS-Medizin (译名: 癌症和艾滋病医学的沉默变革), Ehlers 2001
- Michael Leitner (米歇尔·莱特纳), "Mythos HIV" (译名: 神话艾滋病), Verlag videel, 2005
- Ulrich Abel (乌尔里希·阿贝尔), ChemoTherapy fortgeschrittener Karzinome, Eine kritische Bestandsaufnahme (译名: 晚期癌症的化学疗法: 一次批判性的盘点), 2nd updated edition, Stuttgart, Hippokrates Verlag, 1995
- Richard Willfort (理查德·维尔福特), Gesundheit durch Heilkräuter (译名: 草药与健康), Rudolf Trauner Verlag, 1986
- Leo Angart (莱奥·安格尔特), Vergiss deine Brille (译名: 别了, 眼镜!), Nymphenburger Verlag, 5th edition, 2007
- Kurt Allgeier (库尔特·阿尔盖尔), Die besseren Pillen (译名: 更好的药), Mosaik Verlag, 2003
- Susanne Fischer-Rizzi (苏珊娜·费舍尔-里茨), Medizin der Erde (译名: 地球医学), AT Verlag, 2006
- Dr. Gottfried Herztka (戈特弗里德·赫兹卡) und Dr. Wighard Strehlow (威格哈德·斯特洛), Große Hildgard-Apotheke (译名: 希尔德加德药典), Christiana-Verlag 2007
- Brandon Bays (布兰登·贝斯), The Journey - Der Highway zur Seele (译名: 通往灵魂的高速公路), Ullstein, Berlin, 2008
- Franz-Peter Mau (弗朗茨-彼得·毛), EM - Fantastische Erfolge mit Effektiven Mikroorganismen (译名: 有效微生物的出色功效), Goldmann Verlag, 2002.
- Jürgen Schilling (于尔根·席勒), Kau dich gesund (译名: 嚼出你的健康来), Haug Verlag, 2003
- John Gray (约翰·格雷), Männer sind anders. Frauen auch (original title: Men Are From Mars, Women From Venus) (译名: 男人来自火星, 女人来自金星), Goldmann Verlag, Munich, 1992
- Karin Achleitner-Mairhofer (卡琳·阿赫莱特纳-迈尔霍夫), Dem Schicksal auf der Spur (译名: 追寻命运的轨迹), Ennsthaler, 2010
- Johannes F. Mandt (约翰内斯·F·曼德), was Gesund macht (译名: 是什么造就健康), Mandt-Verlag, 1st edition, 2009, Bergstraße 48, 53919 Weilerswist, www.mandt-verlag.de, ISBN: 978-3-00-028725-1
- Anton Styger (安东·施泰格), Erlebnisse mit den Zwischenwelten (译名: 与中间世界打交道), volumes 1 and 2, Styger-Verlag Oberägeri, Switzerland, 2008 und 2010

图片来源

www.fotolia.com., pixabay.com, 作者自有图片及照片, Franz Geroldinger.

封面和词汇部分解剖学图示由一位维也纳绘图师用铅笔绘制, 由作者上色。

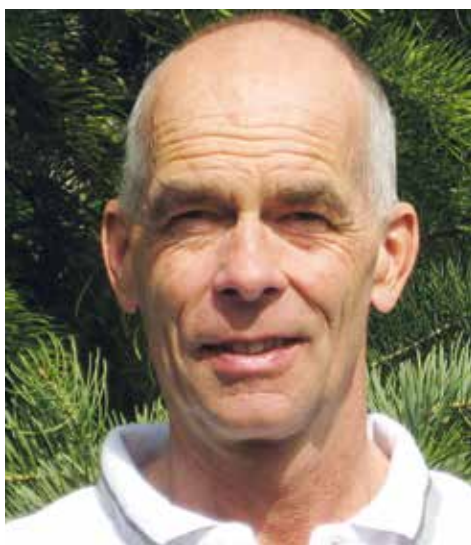
您确信疾病与我们的精神生活有关？

但是您觉得无法找到确切的原因？

那么您真的应该阅读手中的这本书！

本书作者以通俗易懂的方式介绍了德国医生医学博士瑞克·格尔德·哈默的开创性发现。作为理解健康和疾病的基础，导言部分详尽解释了五大生物学自然法则。词典部分按照器官进行排列，描述了常见疾病的原因、进程、生物学意义和治疗方法。

书中500余条实例和65个解剖图例不仅让普通人受益，也为治疗师提供有价值的参考。



毕约尔恩·艾博尔于1965年出生于奥地利上奥地利州。

高中毕业后，他在洛杉矶奥运会上大展身手，在帆板项目中斩获第八名。

此后他并未进入父亲建立的商业王国，而决定学习理疗按摩。

1990年他开设了自己的诊所。现在的他婚姻幸福，最喜欢与妻子一起在山间度过闲暇时光。

2005年以来，毕约尔恩·艾博尔致力于研究和传播哈默博士的科学发现，报告会、研讨会上经常能看到他孜孜不倦的身影。

“一切必定都来源于一种简单的想法。

一旦我们发现它，它将

如此令人信服

如此美轮美奂

以至于我们会告诉彼此：

当然就是这样，别无其他可能！”

物理学家约翰·惠勒