

Co je podle Germanische Heilkunde nadváha?

written by Vladimír Bartoš | 26. 11. 2023

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš

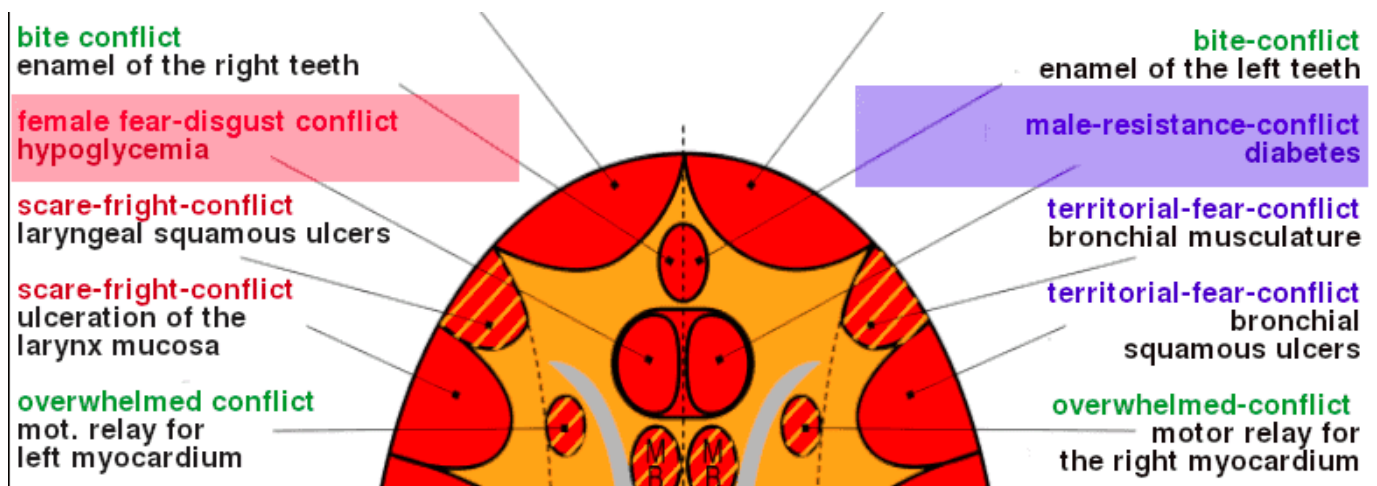
Jaké jsou hlavní důvody, proč mají lidé nadváhu? Proč je jeden člověk celý život velmi štíhlý bez ohledu na to, co a kolik nezdravého jídla sní, zatímco jiný člověk přibere na váze po vypití sklenice vody?

Je to opravdu geneticky podmíněné, jak se nám snaží namluvit propaganda?

Pokud ano, bylo by toto tvrzení prvním a jediným případem, kdy by nám **konvenční medicína** řekla o čemkoli pravdu. Jako kontraindikátor jsou však tato tvrzení velmi užitečná. Vždy předpokládejte přesný opak toho, co tvrdí **konvenční medicína!**

Z tuku se netloustne; to je pověra, kterou se v tomto článku nebudu zabývat.

Podle GHK existují dvě příčiny obezity. První je – nečekané překvapení – nadměrný přísun energie, nikoliv tuků, ale sacharidů. Tato příčina se však týká jen asi 10 % lidí s nadváhou; příčinou obezity u zbývajících 90 % je něco úplně jiného.



Cukrové relé: Alfa a beta ostrůvkové buňky

Co tedy způsobuje, že někteří lidé nutkavě a chronicky jedí sacharidy? DHS je žensky vnímaný “konflikt strachu a znechucení” (znásilnění, pavouk atd.) HH (Hamerovo ohnisko) se nachází v mozkové kůře v relé alfa ostrůvkových buněk a způsobuje hypoglykémii v **konfliktně aktivní fázi**, tedy opak cukrovky. Organismus se připravuje na obranný boj nebo útěk, pro který jsou svaly již zásobeny dostatkem cukru jako dodatečné energie.

V závislosti na **levo/pravorukosti** – pokud je toto mozkové relé v mozkové kůře

postiženo, klesá hladina cukru v krvi i během **fáze hojení** (hypoglykémie, beta ostrůvkové buňky). Postižený má chuť a také potřebu sacharidů v jakékoli formě. Pokud tuto **kolej** spustí jednou za měsíc, nemá to vliv na hmotnost. Pokud se mu však tato **kolej** spustí jednou za hodinu, nacpe se sacharidy a přirozeně přibere na váze díky nadbytku energie.

(Hypoglykémie je příznakem v [konfliktně aktivní fázi SBS alfa ostrůvkových buněk](#) a v [hojivé fázi SBS beta ostrůvkových buněk](#). Další detaily najdete česky [ZDE](#), pozn. překl.)

U GHK se setkáváme s takzvaným [syndromem sběrných kanálků ledvin](#). Je to jeden z nejdůležitějších konfliktů v GHK, protože je to jediný konflikt, který ovlivňuje všechny ostatní konflikty a někdy může být fatální. Naše ledviny denně přefiltrují asi 47 galonů (180 litrů) primární moči. Močové látky jsou odfiltrovány a vyloučeny do sběrných ledvinových kanálků asi 0,4 galonu (1,7 litru) moči denně.

Pokud trpím konfliktem, který Dr. Hamer nazývá “konflikt uprchlíka (opuštění)” (necítím se dobře tam, kde jsem, cítím se opuštěný nebo také opuštěná), pak mé tělo zadržuje a ukládá vodu – například dítě, které je odvedeno od matky k babičce nebo do školky.

Pokud má člověk konflikt týkající se pouze jedné ledviny, má dotyčný tendenci mírně přibírat na váze. Této tendenci lze úspěšně čelit s vynaložením velkého úsilí a času, ale je to celoživotní boj s váhou.

Pokud se přidá druhý konflikt, který uzavře i sběrné ledvinové kanálky druhé ledviny, pacient je v konstelaci (konstelace mozkového kmene – endoderm), pak se od okamžiku druhého konfliktu okamžitě objeví následující psychické a organické příznaky: (Konstelace jsou dva aktivní konflikty v příslušném protilehlém mozkovém relé)

(více ke **Konstelaci** sběrných kanálků ledvin v češtině [ZDE](#) a [ZDE](#), pozn. překl.)

- dominantní oko postižené osoby se odklání směrem ven
- pacient má okamžitě časovou a místní dezorientaci
- pacient si myslí, že je poledne, zatímco slunce již zapadá
- může dojít tak daleko, že se pacient bojí opustit byt, protože se obává, že nenajde cestu domů.
- Má neukojitelnou žízeň a nevylučuje více než 0,5 litru moči denně.
- Pacient doslova přibývá na váze z každé sklenice vody; vše se ukládá.

Pokud se podaří vyřešit jeden z těchto dvou konfliktů, pacient vyloučí velké množství velmi silné a pěnivé (na bílkoviny bohaté) moči a prakticky “zůstává u toalety”. V této fázi je třeba věnovat pozornost stravě bohaté na bílkoviny.

Syndrom ledvinových sběrných kanálků (KTC) ovlivňuje všechny ostatní konflikty, protože při řešení každého dalšího konfliktu se HH (Hamerova ohniska) v mozku opravují pomocí ukládání tekutin. V případě syndromu KCT se ukládá mnohem více edémové vody, což může způsobit bolesti hlavy a kóma v důsledku příliš vysokého tlaku v mozku. Také všechny orgány opravované ve **fázi hojení** pod otokem budou kvůli **syndromu** mnohem více otékat. Syndrom KCT zesiluje příznaky hojení, což může vést ke komplikacím.

Skutečná případová studie.

Moje dobrá kamarádka si přivydělávala jako profesionální domina (ne, nikdy jsem jejích služeb nevyužil:-)). Před lety ji jeden muž zavedl do neobvyklého světa sadomasochistické scény. Na straně mužského/manického teritoria v mozkové kůře zažila "konflikt strachu a znechucení". Dostala se do konstelace s tímto druhým konfliktem v mozkové kůře. Od tohoto okamžiku konfliktu její myšlenky tento konflikt neustále zdůrazňovaly, protože její preferovaná sexualita se točí kolem sadomasochistických praktik. Proto má aktivní konflikt strachu a znechucení a její hladina cukru v krvi chronicky klesá, když je mimo sexuální prostředí. Tato žena nemůže najít jiné řešení a celý den jí sacharidy. Každá myšlenka na sex ji přivádí na **kolej**. Vždy má v ruce něco sladkého k jídlu nebo bagetu. Každá myšlenka na sex jí spouští **kolej**. Kdysi byla štíhlá a nyní váží odhadem 330 liber (150 kg).

Nikdy nezhubne. Tento konflikt nikdy nevyřeší, protože běžný sex bez sadomasochismu pro ni nemá smysl; normální sex její konflikt na manické straně v mozkové kůře nezdůrazňuje.

Druhá případová studie.

Před několika lety jsme strávili zimu na Mallorce. Tam jsme se seznámili s Belgičankou, která na konci turistické sezony přijela na Mallorku, aby si na zimu přivezla dceru do Belgie. Ukázalo se, že tato žena se rozhodla zůstat na Mallorce i během zimy, takže dcera odletěla sama do Belgie až do následující sezóny.

Dceru jsme znali jen z toho, co nám řekla její matka. Na jaře následujícího roku matka požádala o pomoc s dcerou, která se vrátila do práce jako hotelová animátorka. Dcera během několika dní přibrala několik kilogramů a ptala se, co by se s tím dalo dělat?

Nikdy předtím jsem se s dcerou nesetkal, ani jsem s ní nemluvil. Když se na mě dcera obrátila, položil jsem jí tři otázky:

1. Všimla sis, že se ti pravé oko odklonilo směrem ven? Odpověděla, že ano!
2. Je možné, že jsi časově a místně dezorientovaná? Odpověděla ano, je to pravda!
3. Cítíš se velmi osamělá? A najednou měla v očích slzy.

Levo/pravorukost na to neměla vliv, ale tato mladá žena měla v konstelaci dva aktivní "uprchlické konflikty". Jeden konflikt spontánně nastínila: v Belgii

se zamilovala do muže, kvůli práci na Mallorce ho však musela opustit, což znamenalo konec jejich vztahu. S tímto konfliktem se dostala do konstelace a během několika dní přibrala několik kilogramů.

Druhý konflikt se také musel najít. S matkou prý žádný konflikt neměla a v jejich vztahu bylo vše v pořádku. O dva dny později však za velkého množství slz obvinila matku, že ji opustila. Celou zimu musela být v Belgii sama, což pro ni bylo velmi stresující.

Toto plačtivé prohlášení se spoustou výčitek na adresu matky mohlo vyřešit její první konflikt. Všechny konstelace byly okamžitě pryč. Bez přestání močila zpěněnou, intenzivně páchnoucí moč. Za týden zhubla téměř celou dodatečnou váhu. Už však neměla postavu, jakou bych si představoval u velmi sportovně založené animátorky.

Asi o tři měsíce později mi matka sdělila, že se její dcera zamilovala do kolegy, což znamenalo, že nyní vyřešila druhý konflikt s ledvinami. Takže odstranila i zbývající nadváhu a je opět stejně sportovní jako před rokem.

Byl mi udán pouze jeden příznak, vysoký přírůstek hmotnosti. Nebyl mi poskytnut CT snímek mozku a o psychice této mladé ženy jsem nevěděl nic. Protože však máme v GHK tři úrovně (mozek, psychiku a orgán), lze z jedné úrovně usuzovat na další dvě; psychické specifika musí být v případě jasných orgánových událostí také k dispozici pro dotazování. Jelikož dcera potvrdila orgánové události, věděl jsem i bez CT, které konflikty musely být přítomny, což by pak pacient měl cíleně řešit.

Nyní nastíním Biologický smysl, aby byla *nadváha* srozumitelnější.

Z ontogeneze (historie biologického vývoje) víme, že naši předkové žili v Prvohorním moři jako kroužkovití živočichové. Pokud byl takový živočich vyplaven na pláž, jaká byla nejrozumnější strategie přežití? Pokud se tento živočich pohybuje jedním směrem, je 50% šance, že se bude pohybovat dále od moře. Nejlepší strategií je tedy jednoduše zůstat na místě, vypít každou louži vody, udržet veškerou vodu v těle a čekat. Další příliv určitě přijde. Proto ta časová a místní dezorientace.

Když přijde další příliv a vy opět plavete ve svém živlu, ledviny se okamžitě otevrou a všechna uložená voda je pryč. Každý, kdo má mírný sklon k přibírání na váze, si to může zkusit sám. Pokud člověk s nadváhou skočí do moře, po 3 minutách se do mořské vody vymočí nejméně pětkrát!!! Jakmile se člověk ocitne v mořské vodě, sběrné ledvinové kanálky se okamžitě otevrou a to bez ohledu na to, zda je postižena pouze jedna ledvina nebo jsou obě ledviny ve **fázi hojení**.

Dr. Hamer doporučil – samozřejmě pouze symptomatickou **terapii** – pacientům s velmi silnými otoky ve **fázi hojení** každodenní dvouhodinovou koupel s 2 lb (900 g) čisté mořské soli v 25 galonech (95 litrech) vody. To může tělo oklamat tak, že vylučuje přebytečnou vodu, protože si myslí: "Jsem zpátky ve svém přirozeném živlu, všechno je v pořádku." V tomto případě se může stát, že se tělo začne zbavovat přebytečné vody.

V minulosti jsem měl konfliktní zážitek, který byl aktivní asi 5 hodin a spustil několik SBS současně. Mimo jiné se jednalo o syndrom sběrných ledvinových kanálků. To mi dělá docela problémy u jiných programů dlaždicového epitelu, které by jinak byly jen trochu nepříjemné, ale ve spojení s KTC (kidney collection tubes, tj. **syndromem** ledvinových sběrných kanálků) se staly docela bolestivými. Již po 5 hodinách trvání **syndromu** jsem měl zřetelně a viditelně nafouklé břicho a boky.

Měl jsem také aktivní program značkování území s močovody. Uprostřed noci se mi rozběhla plně **fáze hojení** všech mých programů, včetně **syndromu**. Bohužel se mi v hojení nacházela i močová trubice a byla tudíž oteklá, ale bez **bolesti**, takže jsem nemohl téměř žádnou moč vylučovat.

Naštěstí mě od postele k moři dělí jen pár kroků. Takže jsem uprostřed noci chodil každých 30 minut do moře. Kvůli **bolesti** jsem stejně nemohl spát. Jakmile jsem byl ve vodě, všechno se otevřelo a vyteklo ze mě spoustu vody z otoků. Také ucpaná močová trubice se okamžitě otevřela.

Už mnoho let jsme vegetariáni a snažíme se co nejvíce vyhýbat živočišným produktům. Vejce ve mně obvykle vyvolávají pocit hnusu. Když jsem se dostal do **fáze hojení** endodermálních programů (např. syndrom), moje tělo nutně potřebovalo bílkoviny. Neuvěřitelně jsem zeslábl, hodně jsem trpěl a měl jsem silnou chuť na vejce. K překvapení své ženy jsem ji tedy požádal, aby koupila vejce a dvakrát denně mi udělala omeletu!

Vajíčka mi najednou chutnala a necítil jsem žádný odpor. Přísun dalších bílkovin během **fáze hojení** endodermu pomohl mému stavu, který se během několika minut zlepšil. O dva dny později otok močové trubice stále blokoval volné vylučování zbývající vody z otoku. Pokaždé, když jsem šel do moře až po pupek, stačilo to k tomu, aby ze mě velké množství edémové vody bez překážek vyteklo. Nechci vědět, co bych dělal, kdyby mě moře neosvobozovalo. K tomuto účelu by však posloužila vana se spoustou čisté mořské soli.

K tomuto článku jsem přidal tento osobní dodatek, abych objasnil následující. I když GHK dobře znáte, neochrání vás před konflikty. Nemůžete se ochránit před nečekanými událostmi (nečekanost je jedním ze tří základních předpokladů biologického prožitku konfliktu). Nicméně jsem věděl, že jsem aktivní s různými programy. Některé jsem dokázal identifikovat okamžitě, jiné se objevily až díky příznakům **fáze hojení** ("značkování území" = močovod).

Nenechával jsem čas plynout a co nejrychleji (i uprostřed noci) jsem si situaci vyjasnil. Nechci vědět, co by se stalo, kdybych nechal uplynout několik dní, než bych problém vyřešil. Na základě příznaků, jak v aktivní fázi, tak ve **fázi hojení**, jsem byl schopen identifikovat šest různých programů, které se na tom podílely.

Znám zvláštnosti a biologický význam všech těchto programů, takže vím, co mohu udělat pro zmírnění příznaků (mořská voda). Víím také, jak podpořit své tělo v hojení (velké množství bílkovin) a hlavně víím, že žádný z těchto příznaků tu není proto, aby zničil mé tělo nebo mě zabil.

Jsou nezbytné k návratu do původního stavu zdravého těla. Takže nepanikařím.

Bez znalostí GHK bych pravděpodobně v panice ležel na jednotce intenzivní péče a měl bych v těle spoustu hadiček a kabelů, které by mi trčely dovnitř a ven. Proto všem denně opakuji své rady. Naučte se GHK, dokud jste zdraví. Zítřka se můžete dostat do situace, kdy znalost této problematiky rozhodne o životě nebo smrti. Udělejte si z GHK svého koníčka.

Svémi konflikty trpíte jen vy, proto je můžete vyřešit jen vy sami. **Fázi hojení** vám nikdo neprodělá za vás; musíte si jí projít sami. Nikdo vás nemůže uzdravit; může to udělat pouze vaše vlastní tělo. Proto je lepší vědět, jak vaše tělo funguje a co dělá a nepanikařit. Protože jak říká staré přísloví, kdo první zpanikaří, první umře.

Znalost 5 přírodních biologických zákonů Dr. Hamera je to jediné, co vám pomůže nepanikařit.

Udělejte si z Germanische Heilkunde svého koníčka, protože jakmile jednou zjistíte nebezpečnou diagnózu, je na učení pozdě, pak už "zbývá" jen **konvenční medicína**.

Děkuji vám

John

Další zdroje ke studiu ohledně nadváhy:

[SBS: SLINIVKA BŘIŠNÍ](#)

[SBS: LEDVINY A MOČOVÝ MĚCHÝŘ](#)

[SBS: TUKOVÁ TKÁŇ](#)

[Opuštěný králík Pepe: existenciální konflikt a nadměrná hmotnost](#)

[Konstelace sběrných kanálků ledvin: dezorientace a zmatenost](#)

Syndrom v Germanische Heilkunde
