Corona_Fakten: Příčiny herpesu alias pásového oparu a spol. jsou známé a léčitelné.

written by Vladimír Bartoš | 2. 11. 2022

Zdroj

Přeložil: Vladimír Bartoš

15. června 2022



Příspěvek Ursuly Stollové

Pásový opar (herpes zoster)

V minulosti se pásovému oparu kvůli silné pálivé bolesti říkalo také “svatý oheň”.

V této formě “oparu” vidí ortodoxní medicína reaktivaci viru varicella zoster (“virus planých neštovic”). Předpokládá se tedy sekundární onemocnění způsobené virem planých neštovic, které se údajně vyskytuje celosvětově, zejména u starších osob a u tzv. osob s oslabenou imunitou.



Obr.: počínající pásový opar

Podle ortodoxní medicíny se zoster infekce objevuje po infekci planými neštovicemi, protože se předpokládá, že viry planých neštovic zůstávají v dorzálních kořenových gangliích (= druh nervu) a mohou se reaktivovat, pokud dojde k imunitní nedostatečnosti. Podle ortodoxního lékařského názoru však může být herpes zoster vyvolán také obnoveným kontaktem s planými neštovicemi. **Pro tuto teorii však neexistují žádné vědecké důkazy.** Konvenční medicína se shodla na tomto konsenzu, protože nedokáže najít jiné vysvětlení vzniku oparu.

Co ale stojí za teorií, že herpesovou vyrážku dostávají hlavně tzv. imunosuprimovaní lidé? Nemuseli by tedy mít vyrážku například všichni lidé, kteří trpí příznaky chřipky? Podle této teorie patří do kategorie "imunokompromitovaných". Nebo by snad všichni pacienti na jednotce intenzivní péče neměli být pokryti herpesem? Z tohoto pohledu by se dalo předpokládat, že jsou obzvláště " imunodeficitní". Že se tak neděje, je zcela zřejmé.

V ortodoxní medicíně existují různé modely vysvětlující příčiny nemocí: V první řadě jsou v popředí různé viry. Existuje však také model "špatného imunitního systému". Podle ortodoxní medicíny může být příčinou herpesu také poškozený imunitní systém. Pokud se opar nebo nachlazení vyskytují častěji, je podle materialistického pohledu ortodoxní medicíny příčinou určitě poškozený imunitní systém.

Nicméně: slabý imunitní systém má způsobit, že onemocníte, ale když už onemocníte, má vám slabý imunitní systém pomoci postavit se na nohy? To nemůže být pravda.

Podle našeho názoru je obrovská ekonomická spotřeba doplňků stravy a takzvaných "imunitu posilujících" přípravků založena na falešném předpokladu imunitního systému, který neexistuje v podobě, jakou popisuje převládající lékařská věda. Ale to je jiné téma, kterému se zde nechceme věnovat.

Podívejme se blíže na průběh onemocnění herpes zoster:

Po krátké úvodní fázi s celkovým pocitem nemoci (např. únavou a slabostí), bolestí v postižené oblasti kůže, případně horečkou a zduřením regionálních (= vztahujících se k dané oblasti) lymfatických uzlin se objeví malé kožní puchýřky na zarudlém podkladě. Tyto puchýře asi po týdnu prasknou a zahojí se tvorbou krusty. Pásový opar se obvykle vyskytuje na jedné straně, ale může se vyskytnout i na obou stranách. Postižení často trpí silnou, pálivou bolestí v postižené oblasti kůže. Vyrážka se hojí přibližně po 3-4 týdnech.

Charakteristické lokality*:

- **Segmenty hrudníku a břicha**, obvykle jednostranné (herpes zoster – "zoster" znamená "pás"); (např. objetí bylo pociťováno jako obtěžování/znetvoření – "Cítím se znetvořený", "Vyhrožoval mi nožem" nebo diagnózou "Máte nádor v dutině břišní").
- "Infestace" **ušního boltce a zvukovodu** (zoster oticus). Znevážení bylo cítit "z ucha". Osoba, kterou jsem se cítil pošpiněn, se mě skutečně dotkla na uchu. Nebo se člověk dostal do kontaktu s tekutinou nebo něčím podobným, co mu připadalo nechutné.
- Jednostranné "napadení" **čela, vlasaté části hlavy, nosu a očního okolí** (zoster ophthalmicus). Často se zde objevuje také otok očních víček (konflikt uprchlíka = syndrom) a silná, polostranná bolest hlavy.

* *Konvenční medicína odkazuje na lokalizaci příslušného oparu; např. herpes zoster, pokud je postiženo břicho nebo hrudník; herpes ophthalmicus, pokud je vyrážka v oblasti očí atd.*

Podle ortodoxní lékařské doktríny mohou komplikace zahrnovat:

- Neurogenní (= nervové) šíření s napadením vnitřních orgánů kožního segmentu. Napadení ganglií (patřících do nervového vedení) lícního nervu ("lícní nerv", VII. lebeční nerv).
- Obtěžující, pálivá stálá bolest a záchvaty bolesti – tzv. postzosterická neuralgie.
- Generalizovaný herpes zoster (= po celém těle).

Krátká odbočka: Historie a očkování proti planým neštovicím

Plané neštovice byly v 19. století nazývány neštovicemi, protože byly považovány za velmi mírnou formu neštovic. Až do 20. století byly plané neštovice stále považovány za zcela neškodné onemocnění, které by mělo "prodělat" každé dítě. Ještě v roce 2000 byl Institut Roberta Kocha proti veřejnému doporučení očkování proti planým neštovicím, protože podle RKI lze očekávat, že očkování povede ke zvýšenému počtu případů onemocnění v dospělosti, "které budou velmi pravděpodobně zatíženy větším počtem komplikací".

To se náhle změnilo v roce 2004, kdy bylo oficiálně doporučeno očkování proti planým neštovicím. Od té doby byly plané neštovice prezentovány jako závažné

onemocnění: Úřady tvrdily, stejně jako v době zavedení vakcíny proti zarděnkám, že plané neštovice mohou vést k defektům nebo dokonce k úmrtí plodu v prvních 20 týdnech těhotenství. Samotné onemocnění bylo náhle prezentováno jako schopné vést k zánětu mozku (mozečku a/nebo mozkové kůry), k superinfekcím, zejména u dětí podstupujících chemoterapii, a k neurodermatitidě, k mrtvici a u předčasně narozených dětí k úmrtí.

Protože obchod se strachem funguje a protože se očkování proti planým neštovicím očkuje v koktejlu společně se spalničkami, příušnicemi a zarděnkami, málokdo se ptal, zda to celé má smysl.

A výpočet údajně vyšel:

Zatímco v Německu se až do roku 2004 každoročně nakazilo planými neštovicemi 750 000 lidí [1], konvenční medicína po 15 letech očkování proti planým neštovicím zřejmě slavila úspěch. Jen několik let po zavedení vakcíny klesl počet případů planých neštovic v Německu v letech 2005-2012 o 85 %. V roce 2017 bylo hlášeno pouze 22 206 případů planých neštovic. 83 % nemocných nebylo očkováno [2]. Očkování proti planým neštovicím se zdálo být bezpečné.

[1]
https://www.aerztezeitung.de/Medizin/750-000-Windpocken-Kranke-pro-Jahr-sind-ein-guter-Grund-fuer-eine-Impfempfehlung-325919.html

[2]
https://www.aerztezeitung.de/Medizin/15-Jahre-Varizellen-Impfung-Segen-fuer-Kinder-und-Familien-256521.html

Tento impozantní pokles výskytu planých neštovic byl pozorován nejen v Německu, ale také v USA.

Celá věc je však ošidná, protože s absencí planých neštovic se zvýšil počet případů jiných onemocnění, zejména pásového oparu.

Někteří z nich navíc onemocněli planými neštovicemi, i když byli očkováni. Je to logické, protože údajný virus varicella také neexistuje. Neexistuje o tom ani žádná vědecká publikace.

Jedna studie [3] zkoumala vliv očkování proti planým neštovicím na vznik planých neštovic a pásového oparu v Massachusetts.

[3] Millerův přehled kritických studií o vakcínách: 400 důležitých vědeckých prací shrnutých pro rodiče a výzkumné pracovníky od Neila Z. Miller, © 2016; ISBN: 978-188121740-4.

Výzkumníci dospěli k závěru, že v letech 1998-2003, kdy se zvýšila proočkovanost proti planým neštovicím (ze 48 % na 89 % u dětí ve věku 19-35 měsíců), se počet případů planých neštovic snížil o 79 %. Mezi lety 1999 a 2003 se míra očkování proti planým neštovicím u dětí (19-35 měsíců) zvýšila z 66 % na 89 %. Počet případů pásového oparu ve všech věkových skupinách však vzrostl o 90 %. Ve věkové skupině 25-44 let se výskyt pásového oparu zvýšil až o 161 %. Zvýšila se také míra hospitalizace pro závažné formy pásového oparu a dalších onemocnění. S tím samozřejmě prudce vzrostly i související

náklady na nemocniční péči. Po očkování proto došlo ke změně v průběhu onemocnění, které se projevilo mnohem závažnějšími příznaky [3].

Jak se nemoci mění v důsledku očkování, lze vysvětlit následovně: Adjuvans obsažená v očkování jsou schopna rozkládat bílkovinné sloučeniny. Tato otrava způsobí, že se jiné bílkoviny zvýší, aby napravily poškození. Při otravě se organismus dostane z rovnováhy a v důsledku toho se po vyřešení konfliktu mohou objevit závažné klinické obrazy. Biologicky nezbytné procesy (SBS) mají v důsledku otravy jiný a mnohem závažnější průběh. Každý lékař má tuto zkušenost: pokud člověk s intoxikací alkoholem dostane například bronchitidu, projeví se u něj mnohem závažnější příznaky než u člověka bez další intoxikace. Nesmíme zapomínat, že játra jsou naším největším detoxikačním orgánem. Adjuvans obsažená ve směsích vakcín se rovněž detoxikují především prostřednictvím jater.

Je také možné, že děti prodělají v průběhu očkování konflikt útoku, zejména pokud jsou při něm drženy v leže. Pokud lze tento útok vnímat jako nežádoucí, ve fázi hojení se objeví pásový opar.

Vakcína vždy obsahuje adjuvans, které mají sympatetický účinek. Vzhledem k tomu, že většina příznaků se vyskytuje ve vagotonii, mohou být příznaky fáze hojení prozatím nepřítomny kvůli sympatikotonii. Neštovice se také vyskytují pouze při vagotonii (hojení). Pokud je organismus neustále zatěžován očkováním, může se dostat do trvalé stresové fáze a neštovice se neprojeví. Pokud je vagotonie (vyřešení nespravedlivého odloučení; neštovice) silnější než sympatikotonie způsobená očkováním, objeví se příznaky nemoci. V důsledku dříve vyvolané stresové fáze (očkováním) se všechny konfliktní fáze zintenzivňují. Pokud je konflikt přesto vyřešen, objevují se silnější příznaky ve fázi hojení.

Postupně se toxiny vyloučí a organismus znovu získá rovnováhu. Příznaky otravy způsobené očkováním, jako je horečka, zarudnutí kůže, bolest hlavy atd., se obvykle objevují několik hodin po očkování a ortodoxní lékaři je triviálně označují jako reakce na očkování. Reakce na očkování má podle nich smysl, protože ortodoxní lékaři předpokládají, že se organismus vypořádává s údajným virem. Bohužel se jedná pouze o domněnku, protože ani virus planých neštovic se nepodařilo izolovat. Místní reakce na očkování nejsou nic jiného než příznaky otravy.

Pokud se očkování “neobnovuje” každé dva roky, čímž se člověk systematicky otravuje (udržuje se v sympatikotonickém limbu), mohou se v dospívání nebo v dospělosti objevit tzv. dětské nemoci, které mají vždy těžší průběh.

Pásový opar (herpes zoster) – nahlíženo s vědomím univerzální biologie

V případě kožního projevu “pásového oparu” dochází ke konfliktu znehodnocení/znetvoření. Se spouštěcí událostí a s ní spojeným pocitem “cítím se znetvořený”, “cítím se pošpiněný objetím”, “cítím se škaredý” dochází k proliferaci tkáně dermis. K proliferaci tkáně dochází v místě znetvoření kůže. To znamená, že pokud se člověk cítí zneuctěn objetím, nedochází k prorůstání tkáně na palci u nohy, ale v hrudní nebo břišní oblasti.

Dermis má biologický cíl ochrany; ochrany před útokem (“Ohrožoval mě nožem”), který může probíhat i v asociaci (např. prostřednictvím diagnózy “Máte nádor v břišní dutině”). V konfliktní fázi se na dermis vyvíjí nová tkáň, která má za cíl chránit před hrozícím útokem.

Vzhledem k pořadí obou fází dochází ve fázi hojení (= vagotonické fázi) k degradaci nové tkáně za pomoci mikrobů (v tomto případě mykobakterií), protože s vyřešením konfliktu již není třeba ztlušťování tkáně. Pokud by nedošlo k proražení epidermis, fáze zotavení by buď nebyla vůbec patrná nebo by se případně projevila pouze nočním pocením. Pálící bodavá bolest vychází z otvoru v pokožce. V závislosti na intenzitě a/nebo délce trvání konfliktu mohou být velmi silné. Mírně nasládlý zápach způsobují mykobakterie, které jsou zodpovědné za rozklad tkáně.

Kožní projev “pásový opar” je podbarven pocitovým vjemem “cítím se znetvořený/zmrzačený/znetvořená” s “areálním pocitem”: Nejlepší příklad zde poskytuje objetí druhé osoby. Objetí v případě kožního onemocnění pásový opar nebylo vnímáno jako bodové, proto emoční pocit “cítím se znetvořený/zmrzačený objetím” vede v konfliktní fázi k areálovému nárůstu na dermis. Tento plošný růst probíhá segmentálně, tj. je omezen na jeden nebo více kožních segmentů. Pociťované (např. pohledem) nebo skutečné poskvrnění může samozřejmě aktivovat i bodový výskyt (např. uzlík akné).

Segmentální systém člověka je zřetelně vidět na páteři, žebrech a částech nervového systému. Z míchy vystupuje segmentálně 31 nervů. Každý segmentální nerv zásobuje svaly nebo kožní úseky, které jsou s ním spojeny. Některé segmentální nervy ovlivňují určité části kůže a vnitřností.

Dr. Hamer uvádí ve své “Vědecké tabulce GNM” příklad matky, která se dozvěděla, že její dcera je lesbička. V důsledku toho se matka cítila dceřiným objetím pošpiněna, ale v určitém okamžiku se s tím dokázala smířit a vstoupit do fáze hojení se zákonem dvou fází. Z tohoto důvodu je pásový opar často lokalizován na horní/střední straně kmene, v místě “objímání”. Pásový opar se obvykle vyskytuje jednostranně na pravé nebo levé straně. U pravoruké matky se vyrážka během fáze zotavování objevila na levé straně (“strana matky a dítěte”). Pokud by se tato pravoruká žena cítila poškozena svým partnerem/přítelem/sousedem/šéfem atd., pásový opar by se ve fázi zotavení objevil na pravé straně. Staří lidé a děti často prožívají konflikt jako ústřední (generalizovanou) událost a tak se u nich pásový opar obvykle vyskytuje na obou stranách.

Hrudní a břišní oblast (“objímající místo”) nemá výsadní právo reagovat na něj oparem; místo těla, kde se opar vyskytuje, je určeno individuálně s vyvolávající událostí. Herpes se může objevit na kterékoli části těla, nejčastěji se však vyskytuje na obličeji, hlavě, pažích a stehnech. Pokud šlápnete bosí nebo v botách do psího exkrementu a cítíte se jím znečištěni, může se vám na chodidle objevit opar, pokud se vám podaří konflikt vyřešit. Vyřešený konflikt znečištění se pak projeví na noze, kterou člověk do psího exkrementu skutečně šlápl.

Někdy je fáze rekonvalescence pásového oparu doprovázena zduřením regionálních lymfatických uzlin (= vztahující se k oblasti; v určité části

těla). Ve fázi hojení dochází k rozpadu tkáně v kožních projevech pásového oparu. To znamená, že se hromadí více bílkovin a tuků, které musí být transportovány a filtrovány lymfou, protože kousky bílkovin jsou příliš velké na to, aby mohly být odváděny přímo do kapilár. Lymfatické uzliny pracují na plné obrátky, zvětšují se a někdy jsou i zarudlé v důsledku zvýšeného průtoku krve.

Zduření **lymfatických uzlin** může samozřejmě znamenat i uvolněný mírný propad sebevědomí, devalvaci. "Nejsem na tomto místě dobrý", "Cítím se nedostatečný kvůli tomuto vzhledu kůže", "Nelíbí se mi" "Nejsem schopen ho/ji obejmout", to jsou emocionální pocity, které určují obsah konfliktu v této tkáni (lymfatické uzlině). Pojivová tkáň, tuková tkáň, lymfatická tkáň, svaly, šlachy, vazy, kosti atd. jsou orgány odpovědné za stabilizaci a pohyb. Jejich příslušnost je v novo-mezodermálním zárodečném listu a na úrovni mozku v bílé hmotě velkého mozku. Při biologickém konfliktu, např. "nejsem v tomto bodě dobrý", "nemám se rád", "nejsem schopen ho/ji přijmout", dochází v konfliktní fázi k rozpadu tkání (nekróze). Pokud následuje vyřešení konfliktu s vědomím "stačí mi to", "myslím si, že jsem krásná", "mohu ho/ji obejmout", dochází k růstu/obnově tkání ve fázi vagotonické obnovy. Fáze hojení se v lymfatické uzlině projevuje otokem, zarudnutím, bolestí a teplem. V tomto biologickém konfliktu je důležitá lateralita.

Pokud je otok závažný, je třeba vzít do úvahy aktivní "konflikt uprchlíka" – konflikt sběrných kanálků ledvin (= syndrom). Postižený má pak velmi silnou bolest v mozku, zejména v první fázi zotavení v důsledku většího zadržování vody a příznaky zánětu (= teplo, bolest, otok, zarudnutí) jsou výraznější.

K regionálnímu otoku lymfatických uzlin (vázanému na oblast, omezenou na určitou část těla) obvykle dochází, jak již bylo zmíněno, v důsledku zvýšené zátěže lymfatických uzlin, nikoliv v důsledku řešeného samovolného zhroucení, znehodnocení, v případě kožního příznaku "pásový opar".

V případě existujícího otoku víček nebo zvýšené retence vody ve váčcích pod očima dochází v konfliktní fázi také k aktivnímu "konfliktu uprchlíka", konfliktu (= syndromu) sběrných kanálků ledvin. Fáze rekonvalescence (hojení), (tj. příznaky jako např. bolest, zarudnutí, otok, teplo), pak bude výraznější.

Pásový opar je obvykle velmi bolestivá záležitost, protože pokožka se otevírá. Objevuje se pálivá (dermis) a bodavá (epidermis) bolest. V důsledku otevření epidermis vytéká z rány serózní až světle žlutá tekutina. Často vidíme typické červenomodré zbarvení (postihuje dermis) postižených oblastí kůže. Fázi hojení kůže může případně doprovázet horečka a noční pocení (pozn. po skončení první fáze hojení se kožní příznaky postupně hojí v závislosti na intenzitě a/nebo délce trvání konfliktu).

Pro dokončení:

Ortodoxní medicína rozlišuje osm humánně patogenních ("způsobujících onemocnění člověka") herpetických "virů". Dělí se na tři podčeledi. Žádný z nich nikdy nebyl izolovaný podle pravidel vědy! I v tomto případě je koncept založen pouze na tvrzení, které nelze doložit.

Typ 1 (“herpes simplex virus”) údajně postihuje především kůži a sliznice mimo genitální oblast; typ 2 postihuje sliznice genitálií. Další záhadou zůstává, jak “typy” vědí, kam mají jít.

První infekce se údajně objevuje v dětství a 99 % případů probíhá bezpříznakově. Předpokládá se, že “virus” zůstává v nervových gangliích a může být reaktivován určitými spouštěcími situacemi, jako je horečka, vystavení slunci, menstruace, stres atd., a vyvolat “recidivu”. Takže se předpokládá, že se objeví, když se necítíte dobře nebo když svítí slunce. Dost divoké historky, pokud je nemůžete dokázat. Máme však vysvětlení, viz níže.

Ortodoxní medicína navíc tvrdí, že přenos je možný pouze přímým kontaktem přes vstupní brány.

Podívejme se na příznaky:

Zpočátku se objevuje svědivá až pálivá, tekutinou naplněná puchýřkovitá vyrážka na červeném podkladu. Jak nemoc postupuje, puchýře se vytvoří, zaschnou a obvykle se zahojí.

Virus herpes simplex (“jednoduchý herpes virus”) – Nahlíženo se znalostí pěti přírodních biologických zákonů GNM

Když se objeví svědivá a (pálící) puchýřovitá vyrážka, jedná se o fázi obnovy vyřešeného separačního konfliktu/přerušení kontaktu.

Často se při tomto typu vnímaného separačního konfliktu objevují tzv. “koleje” (např. menstruace, slunce, stres atd.). Kolej je reaktivace biologického impulzu (spouštěcí událost) v závislosti na látce nebo situaci, která byla aktuální v okamžiku šoku. Během traumatu si náš mozek vtiskne několik látek a/nebo situací. Pokud trauma není zcela vyřešeno, naše tělo používá látku nebo situaci, se kterou je konflikt spojen, a projevuje specifickou reakci (= konfliktní kolej).

Pokud se s touto “kolejí” setkáme (např. slunce, menstruace, stres), objeví se bolest a puchýře, např. na rtech.

Další příčinou může být vliv slunce (nebo tepla): Pokud byla reaktivace šoku pouze nízké intenzity a trvání, bude fáze hojení rovněž doprovázena malou nebo žádnou symptomatologií. Pokud se však tato osoba, která je ve fázi (ektodermální) obnovy (vagotonické fázi), vystaví slunci (nebo jinému zdroji tepla), zarudnutí a puchýřky na rtech budou vnímány intenzivněji kvůli dalšímu teplu nebo budou viditelné až nyní. To znamená, že se hojivé příznaky projevují silněji.

“Herpes simplex” na spodním rtu vpravo:



Obr.: puchýřková vyrážka na pravém dolním rtu

Velmi často se po hádce objevuje puchýřkovitá vyrážka na rtech. V tomto konfliktu je důležitá levo/pravorukost. Pokud se vyrážka objeví na pravém dolním rtu praváka, víte, že šlo o hádku s partnerem (na straně partnera jsou také přátelé, sourozenci, šéf atd.). Pokud je postižena levá strana, můžete se zeptat, zda se dotyčný pohádal s matkou nebo dětmi.

Další charakteristické lokality:

- Svědivá, pálivá a bodavá puchýřkovitá vyrážka na červeném podkladě na rtech a obličeji (herpes labialis a facialis); na rtech je bodavá bolest. Odloučení bylo pociťováno jako “vytržení ze rtů/tváře”, “touha být od sebe” nebo jen hádka.
- Difuzní, bolestivé zarudnutí sliznice dutiny ústní, hltanu a dásní (herpetická gingivostomatitida); četné puchýřky se mění v povrchové eroze (= povrchové kožní defekty); vyskytuje se hlavně v dětství. Ústní sliznice, která leží nad endodermální submukózou, má svou mozkovou příslušnost v mozkové kůře a patří do vnitřního kožního schématu. To znamená, že v aktivní fázi je hypersenzitivita (= zvýšená citlivost na smyslové podněty), pálivá bolest. I zde se setkáváme s pořadím dvoufázovosti, kdy v konfliktní fázi dochází k ulcerativnímu rozpadu ústní sliznice, která se ve vagotonické fázi obnovuje otokem (případně s krvácením). Biologický konflikt “separace” byl pociťován od “úst/krku”. Souvisejícím obsahem konfliktu je např. pocit: “Mám něco na jazyku, ale nesmím nebo nemohu to říct”, “Mám něco v krku, chci to vyplivnout, nesmím nebo nemohu”, “Chci to vyplivnout” nebo “Nechci to mít v ústech”.
- Svědění, pálení a píchání puchýřkovité vyrážky na spojivce (keratokonjunktivitis herpetica) zahrnuje při znalosti univerzální biologie slabý konflikt zrakové separace ve fázi hojení. V systému dvoufázovosti dochází v konfliktní fázi tohoto ektodermálního programu k ulcerativnímu rozpadu spojivky. Tuto konfliktní fázi postižený většinou ani nezaznamená (případně si stěžuje na “suché oči”), zatímco zánětlivou fázi (fázi hojení) často prožívá jako obzvláště nepříjemnou.
- Svědivá a (pálící) puchýřovitá vyrážka na genitáliích a/nebo v anální oblasti (genitální herpes) se objevuje ve fázi hojení vyřešeného separačního konfliktu/rozchodu. Obsah konfliktu obvykle souvisí se sexuálním partnerem. Ztráta kontaktu s milencem (milenci) je konflikt, který se projevuje na dlaždicové tkáni; v tomto případě v genitální/anální oblasti. Pokud se od něj odloučíme a on se pak vrátí,

může dojít k nápravě a tím k opětovnému vybudování buněčné degradace, která předtím proběhla v konfliktní fázi. Nyní se objeví zarudnutí, teplo, svědění, otok a (pálivá) bodavá bolest (= příznaky zánětu). Často se pak říká: “On nebo ona mě nakazili”.

Opičí neštovice a pravé neštovice

Kožní onemocnění “opičí neštovice” nebo “neštovice” také zapadají do obrazu “konfliktu napadení/útoku nebo konfliktu znetvoření”. Ale pozor: příznaky tohoto kožního onemocnění mohou vyvolat také různé léky a jedy (např. antibiotika, arzen) nebo očkování. Totéž platí pro herpes.



Obr. https://report24.news/medienkrieg-der-bilder-wie-panik-vor-affenpocken-mit-fake-bildern-geschuert-wird/?feed_id=16447

Neštovice, vzhled puchýře nebo papuly, představují zpočátku aktivní, později odeznělý konflikt postihující dermis. “Bradavice” obsahuje také konfliktní téma “konflikt znetvoření” s typickými emocionálními pocity “byl jsem napaden”, “cítím se zneuctěn ve své neposkvrněnosti”. V konfliktně aktivní fázi dochází k proliferaci, k hromadění tkáně na ochranu proti vnímanému znetvoření nebo útoku. V případě vyřešení konfliktů dochází buď k zapouzdření nebo k rozložení tkáně. K tvorbě hnisu (puchýřek je vyplněn hnisem) dochází v staro-mezodermální tkáni pouze ve fázi po vyřešení konfliktu (fáze hojení). Samotný hnis je kašovité, pastovité konzistence. Z bradavice lze také vymáčknout kašovitou hmotu. Ve fázi po vyřešení konfliktu se objevuje také noční pocení.

Bodové kožní projevy (např. puchýř, bulka, bradavice) jsou často způsobeny skutečným místním napadením (např. injekcí v daném místě, štípnutím v

postiženém místě atd.). Mohou se samozřejmě vyskytnout i při “pocitovém” útoku, kdy se člověk cítí znetvořený, napadený nebo pošpiněný pohledem.

Mělo se za to, že neštovice byly vymýceny, ale po 11. září 2001 se díky mediálnímu šíření strachu z hrozících teroristických útoků neštovice opět objevily. Klíčová slova byla “teroristický útok biologickými zbraněmi”. Německá vláda proto nakoupila 24 milionů dávek vakcíny proti neštovicím, aby “ochránila” obyvatelstvo…..

A dnes? Média a vědci vyvolávají další paniku. Po Coroně přicházejí opičí neštovice. V květnu 2022 vědci a média předpokládají, že do Evropy dorazily opičí neštovice. A tak se vesnicí prohání další opice – začíná stejné divadlo jako v roce 2020: první člověk s opičími neštovicemi přistane na karanténním oddělení kliniky Mnichov-Schwabing. Přesně tam, kde v Německu uvízli první pacienti s “covidem”[4]. Lauterbach vyhlašuje opatření k omezení šíření nákazy a již se diskutuje o očkování [5]. Švýcarská společnost vyvíjí PCR test na opičí neštovice [6]…

Znáte dětskou písničku “Opice se honí po lese, jedna druhou zlobí”? V písni jde o kokosový ořech, v reálném životě jde samozřejmě zase o očkování. Lauterbach již objednal 240 000 dávek vakcíny. V červnu 2022 má být dodáno 40 000 dávek vakcíny [7].

[4]
https://www.bild.de/regional/muenchen/muenchen-aktuell/tourist-ist-in-muenchen-affenpocken-patient-reiste-durch-deutschland-80152660.bild.html

[5]
https://www.welt.de/politik/deutschland/article238935959/Lauterbach-kuendigt-Empfehlung-zu-Isolation-bei-Affenpocken-an.html?wtrid=socialmedia.socialflow….socialflow_twitter

[6]
https://www.bild.de/ratgeber/2022/ratgeber/affenpocken-schweizer-pharma-konzern-entwickelt-pcr-test-80208026.bild.html

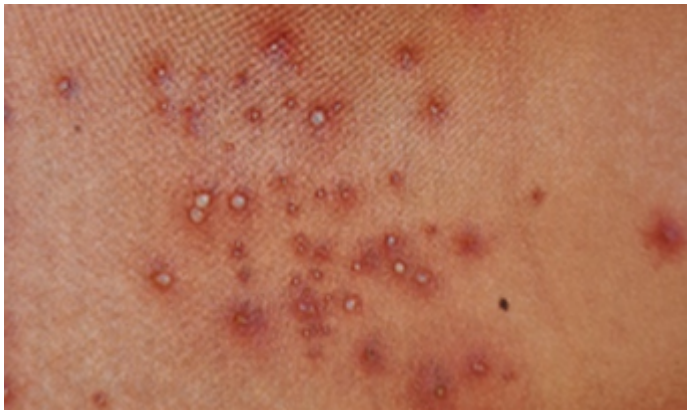
[7]
https://www.welt.de/politik/deutschland/article239063619/Affenpocken-Lauterbach-kuendigt-erste-Lieferung-von-Impfstoff-an.html

Co mohou způsobit léky a očkování:

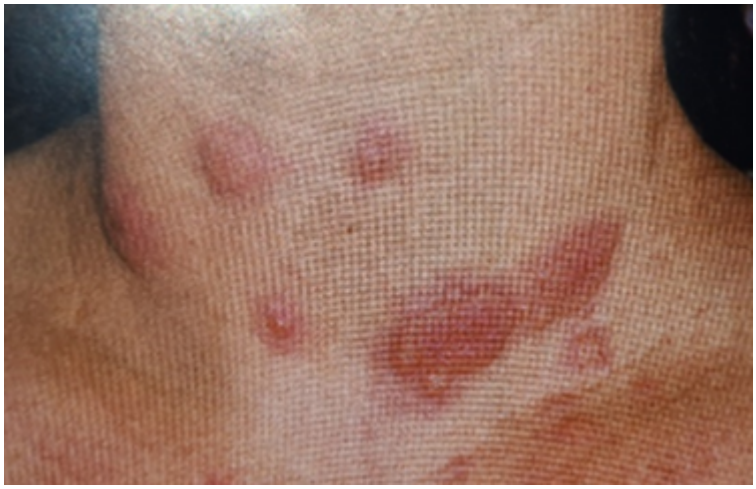
Při pohledu na knihu Kutane Arzneimittelnebenwirkungen (1985) od K. Borka (“kožní” = postihující kůži) člověka zamrazí. Na více než 400 stranách 408 barevných ilustrací ukazuje případy, které opravdu nejsou pro lidi se slabými nervy.

Vybrali jsme pro vás dva (spíše neškodné) kožní projevy, které bychom dnes jistě popsali pod opičími neštovicemi. Musíme však znovu zdůraznit, že jsou důsledkem medikace (včetně očkování).

Zde jsou kožní příznaky:



Obr.: Exantém na trupu během léčby antibiotiky. Antibiotika = “proti životu”.



Obr.: Erytém způsobený meprobamátem (“trankvilizérem”).

Pokud užíváte dva různé léky, žádný terapeut, chemik ani biolog vám interakce nevysvětlí ani nepředvídá. To, že různé kožní choroby mohou být vyvolány také léky, včetně očkování, je mnohokrát prokázaná skutečnost. Vezměme si jen srovnání s beta-blokátory (léky na snížení krevního tlaku) a dekubity (otevřená kůže). Beta-blokátory snižují průtok krve kůží až o 30 %. Lze se divit, že starší lidé nebo lidé upoutaní na lůžko mají otevřené a špatně se hojící rány? Beta-blokátory se používají poměrně často.

Jako příklad uveďme neurodermatitidu:

Moje matka pracovala v 70. letech jako zdravotní sestra na kožní klinice na Norderney. Tehdejší vedoucí lékař svolal celý personál, aby se podíval na dítě, které trpělo neurodermatitidou. První dítě na této klinice! V současné době je neurodermatitida rozšířeným onemocněním č. 1. Lékaři odhadují, že neurodermatitidou je více či méně závažně postiženo 10 % všech občanů Německa, tj. asi 8 milionů dětí, dospívajících a dospělých. 13,6 % tvoří chlapci a dívky ve věku od sedmi do deseti let [8].

Nejzřejmějším vysvětlením je očkování. Pokud jste dosáhli věku 18 let a splnili jste doporučení Světové zdravotnické organizace nebo STIKO (“Stálé komise pro očkování”), počet očkování, která jste v té době absolvovali, je 45. Jsme díky tomu zdravější? Podařilo se vymýtit nemoci? NE. Nadále se

vyskytují komplexy příznaků spalniček, příušnic, zarděnek atd. Ne však proto, že by všichni nebyli očkováni, ale proto, že příznaky jsou součástí biologických procesů, naší přirozenosti. Očkování neudělalo nás ani naše děti zdravějšími. Naopak vedlejší účinky mohou vést k neurodermatitidě, astmatu, poruchám koncentrace, Crohnově chorobě, senné rýmě, roztroušené skleróze, respiračním onemocněním, autismu, alergiím, nervovým poruchám atd. V průmyslových zemích je celosvětově zaznamenán nárůst výše uvedených případů.

[8] https://www.neurodermitis-hautwissen.de/verbreitung-bei-kindern.html

Zatímco před 200 lety byla senná rýma neznámá, dnes jí trpí více než 30 % dospělých (v Anglii a USA). V případě astmatu se jejich počet za posledních 20 let více než zdvojnásobil! Astma je dnes jednou z nejčastějších dětských nemocí! [9]

[9] https://www.spektrum.de/lexikon/biologie-kompakt/allergien-auf-dem-vormarsch/423

Veronika Widmerová ve své knize "Očkování – rozhodnutí rodičů" píše, že nejstarší popis neštovic našla u Peršana Abú Bekra Muhammeda Ibn Zakaríji ar-Rázího (zemřel v roce 923 př. n. l. v pokročilém věku). Ar-Razi **popisoval neštovice jako dětskou nemoc** a rozlišoval mezi bílými a černými neštovicemi. Velmi podrobně také vyjmenoval zdravotní stavy lidí, kteří jsou náchylní k onemocnění neštovicemi a uvedl, u kterých lidí lze očekávat komplikace. Neštovice v zásadě nebyly život ohrožující nemocí.

V západním světě tyto příznaky popsal a rozlišil až Samuel Hahnemann (1755-1843), ale i v Evropě se neštovice počítaly mezi dětské nemoci až do 19. století. Každé dítě si tím mělo během svého života projít. Všechny dětské nemoci se ještě dlouho nazývaly neštovice. Staří Řekové neštovice obrazně nazývali "dcery ohně". (Poznámka: Srovnejte prosím "pásový opar/svatý oheň").

Veronika Widmerová píše, že "již v roce 1727 se objevily popisy varující před vypuknutím neštovic v důsledku očkování". Ať už šlo o očkování s jeho toxickými složkami nebo o "šíření nebezpečí virů neštovic": Prostřednictvím cíleného vyvolávání strachu a paniky lze v asociaci pocítit konflikt útoku stejně (Spouštěcí událost je nutností) jako skutečný lokální útok, např. prostřednictvím injekce. Jinými slovy, prostřednictvím očkování.

V roce 1802 bylo v Berlíně zavedeno první očkovací centrum proti neštovicím.

Edward Jenner (1749-1823; anglický venkovský lékař) provedl v roce 1796 první očkování proti kravským neštovicím. Proti neštovicím se však očkovalo již několik století před Jennerem, jen ne tak často a důsledně, jako když Angličan E. Jenner zavedl v Anglii očkování proti neštovicím.

Jenner, posedlý šílenstvím své utkvělé myšlenky, nechal očkovat i svého desetiměsíčního syna. Po očkování byl jeho syn mentálně postižený a ve věku 21 let zemřel.

Jennera až na konci života přepadly pochybnosti: "Nevím, jestli jsem neudělal strašlivou chybu a nevytvořil něco obludného." Protože jeho teorie očkování

byla otřesena mnoha neúspěchy, na konci života od ní upustil. Očkování se však pro jeho kolegy stalo již příliš lukrativním.

V roce 1806 bylo v Hesensku, Bavorsku a Nizozemsku zavedeno očkování proti neštovicím. V Anglii bylo očkování v této době již opět zakázáno. O několik let později bylo toto jednání prohlášeno za trestný čin. Nizozemsko se také znovu vzdalo očkování. “Nizozemsko a Anglie velmi brzy zaznamenaly nejnižší výskyt onemocnění poté, co se vzdaly očkování proti neštovicím,” píše Veronika Widmerová.

Přesto byl v roce 1874 zaveden císařský zákon o očkování a od roku 1875 se očkování důsledně provádělo. Pokud si chcete přečíst o škodách způsobených tehdejším očkováním, doporučujeme knihu “Der Impffriedhof”.

Podle Dr. Kussmaula byla úmrtnost před zavedením očkování obecně 12-14 %. U dětí to bylo 20-35 %. V roce 1871 byla úmrtnost v dobře očkovaném Berlíně 45 %.

Při bližším pohledu do historie je opakovaně patrné, že k poklesu výskytu takzvaných “infekčních nemocí” docházelo se zaváděním lepších hospodářských a hygienických opatření, nikoliv s lékařskými zásahy. I když by si to někteří přáli. (viz např. ZDE, pozn. překl.)

Nelze dostatečně často zdůrazňovat, že teprve očkování umožnilo, aby všechny biologicky nezbytné procesy (“nemoci”) nabyly závažnějšího průběhu. A že očkování způsobuje nemoci, které se velmi obtížně terapeuticky léčí. Jinými slovy: očkování mění neškodné biologické procesy v závažné nemoci. Nezáleží na tom, proti které nemoci se očkovalo. Vyvolávajícími faktory jsou adjuvans (přídatné látky, adjuvans, nanočástice) obsažené ve vakcíně, které mají toxický účinek.

Příklad: Předpokládejme, že jste své dítě nechali očkovat “proti” údajným rotavirům v 6 týdnech věku, jak doporučuje STIKO, a od 2. měsíce života “proti” tetanu, záškrtu, černému kašli, HIB, dětské obrně, hepatitidě B, pneumokokům a opět “proti” rotavirům. Dítě má zpravidla následnou reakci. Může se například objevit horečka, bolest, zarudnutí v místě vpichu apod. Ta je oficiálně bagatelizována jako žádoucí reakce na očkování. Po biochemické stránce lze pozorovat masivní nárůst bílkovin. Proteiny se zvyšují proto, aby napravily vzniklé škody. Nárůst nemá nic společného s imaginárním imunitním systémem, který se vypořádává s imaginárním virem. Organismus se “vypořádává” s otravou a snaží se napravit škody. Kontrolní pokus by v tomto ohledu vypadal následovně: dítěti se aplikují “pouze” adjuvans obsažená ve vakcíně (bez cizích proteinů z fetální nebo zvířecí tkáně): Projevilo by se to stejnou reakcí: Proteiny by se zvýšily díky adjuvans obsaženým ve vakcíně, které se triviálně označují jako adjuvans. Ortodoxní medicína by tvrdila, že se vytvořily protilátky. Je tomu naopak: organismus vytváří bílkoviny v důsledku otravy, ke které došlo.

Pokud dítě, které bylo několikrát očkováno, řeší například konflikt s počasím, budou příznaky trvat mnohem déle, protože očkování, které má sympatikotonický účinek, neumožňuje, aby biologický proces proběhl. Pokud jsou navíc podávány léky snižující horečku a tlumící bolest, mohou se objevit

mozkové příznaky s vysokou teplotou, citlivostí na světlo, bolestmi hlavy atd.

Mimochodem: Robert F. Kennedy Jr. shrnul více než 60 studií, které dokazují, že neočkované děti jsou výrazně zdravější než děti očkované. Tyto studie si můžete prohlédnout na kanálu Telegram Corona_Facts.

Na základě těchto poznatků vyvstávají následující otázky:

Může očkování zabránit biologickému procesu, aby se například "klasické" dětské nemoci neprojevily nebo se projevily v jiných formách?

Ano, protože očkování má díky svým složkám (např. antibiotika, cizorodé bílkoviny, těžké kovy) sympatikotonický účinek. Do jaké míry to ovlivňuje člověka, je třeba posoudit individuálně. Adjuvans obsažená ve vakcínách jsou farmaceutickým průmyslem deklarována jako neškodné látky – nepodléhají jinak přísnému farmaceutickému zákonu. Stefan Lanka píše (WSP 3/2016): "Homeopatičtí lékaři již více než 200 let pozorují, že symptomy a bolest mohou být potlačeny otravou za cenu toho, že uzdravení a obnovení plné výkonnosti již není možné."

Může očkování způsobit alergie?

Ano. Vzhledem k tomu, že ve směsích vakcín jsou obsaženy lidské a zvířecí bílkoviny, může být alergie na složky vakcíny vyvolána očkovacím procesem, kdy se dítě setká s jehlou neočekávaným, ohrožujícím a existenciálním způsobem (vnímá akt jako biologický konflikt). Vysoký počet alergií na bílkoviny slepičích vajec (4,3 % dětí v Německu) lze vysvětlit tím, že mnoho vakcín se získává z kuřecích embryí.

Směsi vakcín obsahují také bakterie, které se vyskytují u zdravých lidí. Alergie na vlastní bakterie by mohla vysvětlit tzv. autoimunitní reakce [10].

[10] Dr. Stefan Lanka; WissenSchafftPlus Magazine; číslo 3/2016

Může očkování způsobit onemocnění?

Ano. Na jedné straně je sympatikotonie vyvolána očkováním. To znamená, že organismus je otravou "uměle" katapultován do stresové fáze. Pokud se například teritoriální hněv, který žaludek stresuje na organické úrovni, nachází v konfliktní fázi, očkování ji ještě zesílí. Výsledkem jsou intenzivnější žaludeční potíže. Ztráta čichu se může také zhoršit a to bez ohledu na očkování, protože k tomu dochází i v konfliktní fázi. Všechny příznaky, které se objevují v konfliktní fázi, se po očkování zhoršují. Letargie, apatie, intelektuální omezení atd. jsou také vyvolány konfliktními fázemi (přesněji konstelacemi) – tyto příznaky se také zvyšují s každým novým očkováním. Zdá se tedy, že lidé v konfliktní fázi reagují na očkování citlivěji a viditelněji než lidé, kteří jsou ve fázi hojení.

Kromě toho mohou být toxiny všeho druhu (např. konzervační látky, nanočástice, hliníkové soli ve vakcínách) přenášeny ze zásob ve svalech přes nervy do mozku. Bariéra mezi krví a mozkem/Hematoencefalická bariéra ("bariéra mezi jedem a mozkem"), kterou deklaruje ortodoxní medicína,

neexistuje – z tohoto důvodu mnoho jedů nevyhnutelně migruje do mozku [10].

Neil Z. Miller ve své knize Kritické studie o očkování píše následující: “Ve čtvrté studii vědci podávali malým opičkám dětské vakcíny odpovídající jejich věku podle plného očkovacího kalendáře doporučeného v USA. U očkovaných primátů byly zjištěny abnormality v oblasti mozku, které ovlivňují sociální a emoční vývoj a také výrazné zvětšení celkového objemu mozku. Zrychlený nárůst celkového objemu mozku mezi 6. a 14. měsícem věku je konzistentním nálezem u mnoha dětí s autismem.”

> Stefan Lanka píše: “Akt očkování a účinky toxinů obsažených v očkovacích směsích, jednotlivě i v kombinaci, mohou jednoznačně vyvolat alergie a autoimunitní reakce, které vysvětlují rozpad nervové tkáně a mozkových struktur. Nervová tkáň a mozkové struktury jsou proto postiženy především a vykazují nejsilnější následky alergií, “autoimunitních” reakcí a toxických účinků, protože jsou zdaleka metabolicky nejaktivnějšími tkáněmi celého těla! Jejich energetický metabolismus je o více než 30 % vyšší než například u jaterních tkání a buněk.”

Množství toxinů ve většině vakcín stačí k okamžitému usmrcení dospělého člověka, pokud je směs omylem vstříknuta do žíly místo do svalu [10].

Jaké procesy jsou možné v důsledku očkování?

Proces očkování může spustit jakýkoli nutný biologický proces (smysluplný biologický program, SBS). Rozhodujícím faktorem je zde to, jak osoba injekci prožívala. Několik příkladů:

- Pokud bylo dítě drženo, lze předpokládat motorický konflikt.
- Pokud bylo dítě překvapeno, je možný konflikt strachu a vyděšení a teritoriálního strachu.
- Pokud se osoba očkování brání (konflikt odporu), může být výsledkem cukrovka.
- Pokud již existuje teritoriální hněv a člověk se kvůli injekci strašně vyděsil, může z toho vzniknout autismus.
- Pokud dojde ke konfliktu identity a injekce byla vnímána jako zásah do vlastní identity, vzniká bioagresivní konstelace. V závislosti na intenzitě a váze obou procesů si člověk může později ublížit.
- Injekce mohla být prožitá jako útok/znetvoření – Ve fázi zotavení se objeví pásový opar.
- Pokud bylo očkování “interpretováno” jako zranění, může dojít k poklesu krevních destiček (trombocytopenie).
- atd.

> V časopise WissenSchafftPlus (číslo: 3/2016) píše Stefan Lanka pod titulkem “Autismus v důsledku očkovacího aktu” následující:

> “Vzhledem k tomu, že z biologického hlediska vnímá malé dítě své rodiče jako pečující “teritorium” a agrese a emoce jsou často namířeny proti rodičům, když je dítě v přítomnosti rodičů nečekaně zraněno nebo vyděšeno, je jasné a pochopitelné, že očkovací akt může mít na dítě spouštěcí účinek jako “teritoriální obtěžování”. To také vysvětluje časté odmítání matky dětmi, které se v důsledku očkování staly autisty, protože je to obvykle matka, kdo vystavuje dítě existenciálně pociťovanému ohrožení očkováním.”

Biologicky nezbytný proces (SBS) vyvolaný teritoriálním hněvem může na organické úrovni ovlivnit čtyři tkáně najednou. Při šoku může dojít k okamžitému pálení žáhy (malé zakřivení žaludku) a poruše sliznice jaterně-žlučových cest, pankreatických vývodů a krátkého prvního úseku dvanáctníku (bulbu).

Britský gastroenterolog, doktor Andrew Wakefield, si všiml, že tyto zažívací potíže (např. pálení žáhy) se objevily po nástupu autismu bezprostředně po očkování vakcínou proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám (MMR). V roce 1998 publikoval spolu s 12 kolegy případovou studii, která prokázala jasnou souvislost mezi autismem a gastrointestinálními poruchami. Wakefield na tiskové konferenci navrhl, že dokud nebude objasněna příčinná souvislost mezi očkováním MMR a vznikem autismu, bylo by lepší používat jednotlivé vakcíny. Ale co se stalo? Jednotlivým vakcínám byla odebrána licence a na popud pomlouvačné kampaně proti tomuto lékaři časopis Lancet původní článek Wakefielda a jeho kolegů stáhl. Wakefield přišel o lékařskou licenci….

Neil Z. Miller ve své knize Critical Vaccination Studies (Kritické studie o očkování) píše, že existuje také významná souvislost mezi počtem vakcín obsahujících hliník, které děti dostávají a výskytem poruch autistického spektra. Západní země, které dávají dětem v předškolním věku nejvíce vakcín s přídavkem hliníku, mají nejvyšší výskyt autismu.

Ti, kdo již studovali historii očkování, vidí, že lidstvu neprospělo, naopak. Jak již bylo napsáno, lidé, domácí i hospodářská zvířata jsou stále nemocnější. Největší zátěž vidíme v očkování a lécích, které rovněž obsahují velké množství adjuvans a jsou podávány příliš často.

Většině lidí by se mohlo zdát věrohodné, že mrtví z Corony skutečně zemřeli na Covid-19 a ne na chřipku nebo jinou nemoc. Celý koncept je však založen na čiré spekulaci, protože příznaky nemoci se na fyzické úrovni neliší a protože žádný “virový test” nebyl ověřen. Virologům se nikdy nepodařilo izolovat a rozmnožit virus způsobující onemocnění podle pravidel vědy. Proto se vědě také nepodařilo vyvolat nemoc pomocí fiktivního viru. Teprve až si lidé uvědomí, že celý konstrukt je založen na lži a pochopí poznatky univerzální biologie, dojde k dlouho očekávané změně paradigmatu ve prospěch lidstva.

Další texty ke studiu:

> GERMÁNSKÁ NOVÁ MEDICÍNA® (GNM)

SBS: KŮŽE

Corona_Fakten: Toto je Covid-19 – 2. část – vysvětleno s využitím poznatků univerzální biologie – biologie podle Hamera

Corona_Fakten: Toto je Covid-19, 3.část – vysvětleno s využitím poznatků univerzální biologie – biologie podle Hamera