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

written by Vladimír Bartoš | 25. 9. 2022

Zdroj

Přeložil: Vladimír Bartoš

26. března 2022

Úvod do univerzální biologie – biologie podle Dr. Hamera

Příspěvek Ursuly Stollové

Abychom mohli správně interpretovat různé příznaky, je důležité znát základy univerzální biologie.

Všechny nemoci lze podle Hamera pochopit s pomocí znalostí biologie a nesou v sobě příslušný aspekt a obsah příčiny.

V případě ***otravy/intoxikace, nehody, ozáření nebo onemocnění způsobených podvýživou/nedostatkem*** musí být příslušný stav odstraněn nebo léčen lékařem (např. urgentním).

První biologické pravidlo:

Pokud člověk zažije (biologický) šok (trauma, konflikt), zasáhne nás vždy na třech úrovních: v psychice, v určitém orgánu a v určité oblasti v mozku.

Duševní otřes, který je patrný na CT (počítačovém tomogramu mozku), není nic jiného než trauma, spouštěcí událost, konflikt nebo nepředvídaná situace, která nás zasáhla podle následujících kritérií:

– Z ničeho nic, jako by do něj udeřil blesk. Spouštěcí událost přichází nečekaně – člověk ji nečekal.

– Zastihne nás to na špatné noze. Jsme zděšeni, ohromeni. Je to dramatické.

– V tu chvíli se cítíte osaměle, jako byste byli odříznuti od světa.

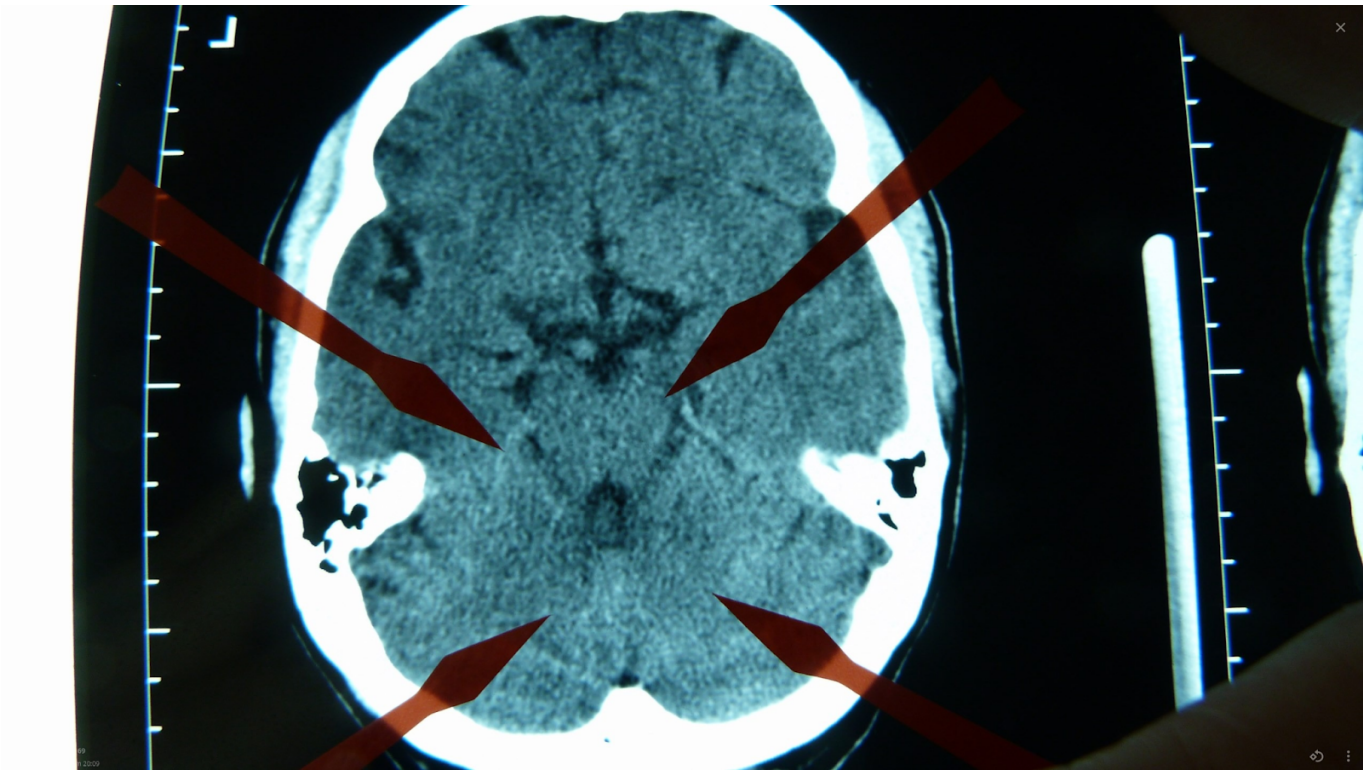
Teprve když jsou všechna tři kritéria “splněna”, spouštěcí událost (trauma) zahájí proces (= biologicky nutnou sekvenci), který probíhá synchronně na třech úrovních:

– V psychice

– V mozku a

– V příslušném orgánu

Pomocí CT si můžeme představit duševní zranění. Z tohoto důvodu lze univerzální biologii vědecky prokázat. Pomocí CT se podařilo prokázat, že pouze určitá oblast v mozku ovládá určitý orgán. Tedy univerzální biologii lze ověřit na třech úrovních: v psychice (co se s člověkem stalo?), v příslušném orgánu (jaké má člověk příznaky?) a v mozku pomocí CT.



Pokud jsou výše uvedená kritéria splněna, začíná biologicky nutný proces (nebo: smysluplný biologický speciální program), který můžeme vnímat na fyzické a psychické úrovni. V **mozku** tento proces samozřejmě vidíme pouze v CT. V **psychice** se naše myšlenky točí kolem bolestivé situace, jsme chyceni do "myšlenkového kolotoče" – naše myšlenky se točí kolem problému a toho, jak ho můžeme vyřešit. Z **fyzického hlediska** si všímáme ztráty chuti k jídlu, problémů s usínáním a nočním spánkem, chladnějších rukou a nohou a mírně zvýšeného krevního tlaku a pulsu.

Je logické, že ne všechna traumata jsou tak závažná, aby spouštěcí událost nastartovala biologický proces. Ne každý problém, který člověk nezvládá, například spouští paralelní biologicky nutný proces, ale pouze ty problémy, které člověk pociťuje jako existenciální.

Jinými slovy, ne každý problém, který člověk řeší, je stejný jako spouštěcí událost, trauma. Spouštěcí událost nás zastihne "na špatné noze", vnímáme ji izolovaně, dramaticky a nečekaně (= první biologické pravidlo).

Pokud například musíte bezpodmínečně složit zkoušku, abyste mohli dokončit vzdělání nebo získat titul, jedná se o existenční záležitost. Nebo když v práci stále chybujete a váš šéf už je naštvaný; navíc je v sázce vaše pracovní místo. Nebo když jako žák zkazíte referát a rodiče vám vynadají: "Nikdy ničeho nedosáhneš, když se nebudeš víc snažit" atd. Všechny tyto příklady mohou způsobit, že biologicky nutná sekvence je nezbytná.

Ale pozor: Naše představivost je obrovská a mozek vždy pracuje tady a teď. Pokud jste například přesvědčeni, že určitou věc nemůžete udělat, a zároveň z ní máte negativní pocit, může to také vést ke konfliktu. Základní struktura člověka, který si myslí, že určitou záležitost nezvládne, již zahrnuje skutečnost, že byl touto konfliktní záležitostí zatížen již dříve. Jedná se o reaktivaci konfliktu. Jinými slovy, jedná se o opakování.

Abychom vám pomohli pochopit, co tím myslíme, citujeme Miltona H. Ericksona:

> "Člověk, který se považuje za hodnotného, chodí vzpřímeně a pohybuje se rozhodně a sebejistě. Je tedy překvapivé, že se jeho kostra, svalový tonus a výraz tváře vyvíjejí úplně jinak než u někoho, kdo se považuje za nic?" (Úryvek z knihy "The Teaching Stories" od Miltona H. Ericksona, 1982).

Trauma začíná v mysli, což vede k určité neschopnosti jednat v okamžiku konfliktu. Obecně je však třeba říci, že trauma spouští rozumný, nezbytný biologický proces, aby se člověk dostal do lepší pozice pro zajištění přežití.

Spouštěcí událost lze nejlépe přirovnat k šoku, který jedinec prožívá, aby přežil. V šoku je i jelen prchající před lovcem. Při tomto šoku se na fyzické úrovni spustí biologické programy, které mají zajistit přežití nebo alespoň větší šanci zůstat naživu. Jelen tak bez přemýšlení aktivuje všechny své rezervy: běží jako o život.

O závažnosti šoku však nerozhoduje pouze traumatická událost, ale také schopnost člověka (nebo zvířete), který ji prožívá, tuto událost pochopit a reagovat na ni.

Například hostinský se nenechá “rozčílit” tak rychle, když se hosté hádají nebo dokonce perou, jako dítě, které je svědkem hádky svých rodičů.

Nicméně pokud to jeho povaha uzná za vhodné, může hostinský na rvačku reagovat spouštěcí událostí. Dr. Hamer popisuje tento šok slovy “být chycen na špatnou nohu”; je to zhruba jako mít k dispozici jen malý kbelík na prasklé vodovodní potrubí, když voda náhle vystříkne ze zdi. Základem šoku je náhlost události, pocity, které se v ní objevují, a rozpor mezi nebezpečím a možnostmi regulace.

Nicméně reakci na šok je třeba chápat jako sebezáchranu. Ke spouštěcí události dochází, když člověk ztratí kontrolu nad neočekávanou situací a cítí se zcela osamocen (izolován). Je třeba dodat, že především poprvé je pocítěna plná závažnost šoku. Další konflikty vyžadují mnohem méně síly k reaktivaci konfliktu.

Obsah konfliktu

Obsah konfliktu je určen v okamžiku šoku: Příslušný vjem určuje lokalizaci v mozku, a tedy v orgánu (patří k prvnímu biologickému pravidlu).

Každá spouštěcí událost má velmi specifický obsah (např. konflikt sebehodnoty, odloučení, strach ze smrti, strach ze ztráty území, strach z vyděšení, teritoriální hněv, ztráta identity atd.), který je definován minulostí mysli. To znamená, že obsah nelze kontrolovat. V okamžiku šoku určuje obsah konfliktu, který proces se spustí na úrovni orgánů (a tedy i na úrovni mozku).

Šok je vysvětlen tak, jak ho člověk v daný okamžik cítí a ne tak, jak by to schválila naše mysl. Jednoduše řečeno: Pokud se člověk cítí oddělený/separovaný, je postižena pokožka. Pokud člověk pociťuje smrtelný strach, jsou postiženy plicní sklípky, pokud pociťuje teritoriální strach nebo strach z vyděšení, jsou postiženy buď hrtan, nebo průdušky atd. Dr. Hamer napsal tabulku, v níž lze všechny obsahy konfliktů přiřadit k příslušným orgánům.

Zde je velmi působivý příklad:

Během 17 let se přihlásili tři klienti, kteří se 28. srpna 1988 zúčastnili letecké katastrofy v Ramsteinu. Během přehlídkové sestavy “Propíchnuté srdce” v poslední den letecké přehlídky došlo k nejhorší katastrofě, jaká se kdy během letecké přehlídky stala: 30 návštěvníků zemřelo na místě, dalších 500 lidí bylo vážně zraněno, z toho dalších 35 zemřelo.

Jedna klientka trpěla kulatými lézemi (v ortodoxní medicíně rakovina plic) na plicích. Ničeho z toho si nevšimla. Naopak nikdy neměla problémy s dýcháním, ale dokázala chodit vytrvaleji a déle než její kamarádky. Teprve když šla na kontrolu, objevilo se na jejích plicích několik kulatých skvrn*.

** Strach ze smrti (strach z umírání) lze pociťovat dvěma způsoby: Pokud se osoba bojí o svůj život, pak se v plicích nachází několik kulatých ložisek. Pokud se osoba bojí, že zemře někdo jiný – pak je na rentgenovém snímku vidět pouze jedno kulaté ohnisko. Samozřejmě je možné, že se bojí o život více osob – v takovém případě může být v plicích viditelných i několik kulatých ložisek (jedno kulaté ložisko na osobu).*

V tomto případě se odehrálo "urtypické" (archaické, prvotní, prapůvodní) trauma strachu ze smrti pro sebe sama. V tomto případě je postižena vnitřní zárodečná vrstva (endoderm), která je řízena mozkovým kmenem. Současně s traumatem se nyní zvětšují alveoly (konfliktní fáze). Díky tomu lépe dýcháte. Odpovídající formace (Hamerovo ohnisko) byla zjištěna v CT.

Další osoba se přihlásila, protože trpěla narůstajícími pohybovými obtížemi. Mohla chodit čím dál méně. Její chůze byla velmi nejistá. Během letecké katastrofy se dostala do jakési šokové strnulosti. Naštěstí byla několik metrů od katastrofy, ale přesto měla pocit, že "nemůže utéct". Viděla, jak několik lidí zemřelo a bylo zraněno. Přesto byla "v bezpečí". Po katastrofě zpočátku nezaznamenala žádné příznaky, kromě vážných problémů se spánkem a neustálých nočních můr, které se točily kolem letecké katastrofy. Postupem času však zjistila, že je pro ni stále obtížnější se pohybovat. Klasická medicína jí diagnostikovala RS*. V tomto případě je ovlivněna vnější zárodečná vrstva, která je řízena velkým mozkem. Na fyzické úrovni je postiženo svalstvo, které během konfliktní fáze vykazuje sníženou funkci.

* *Roztroušená skleróza; podle ortodoxního medicínského modelu je RS chronické zánětlivé autoimunitní onemocnění, při kterém se mohou vyskytovat poruchy zraku, smyslové poruchy, slabost, ochrnutí, poruchy chůze atd.; příčina není ortodoxní medicíně známa; při znalosti univerzální biologie je třeba se na příznaky dívat zblízka – při klinickém obrazu RS může jít jak o konfliktní fázi, tak o fázi zotavení a výsledný normální stav. Ta obvykle nevyvolává žádné příznaky, pouze se v mozku objevují bělavé kulaté skvrny (jizvy). V našem příkladu se postižená osoba nachází v konfliktní fázi.*

Třetí osoba se vydala na horu, aby mohla lépe sledovat leteckou show. Nehodu viděl "pouze" v přímém přenosu. Ačkoli je osobní svědectví dojemnější než sledování na televizní obrazovce, měl stále takový "odstup", že neutrpěl žádný šok. Neuvěřitelné, ale i to je možné.

Každý z těchto lidí byl tedy v den letecké katastrofy přítomen. Šok byl však u každého člověka "zpracován" jinak. V zásadě je to logické, protože každý člověk má jiné vnímání. Už Talmud říká: "Nevidíš svět takový, jaký je, ale takový, jaký jsi."

Stejné je to s pozorováním: každý člověk vnímá svět skrze svou vlastní individualitu. Tato individualita se skládá ze zkušeností, přesvědčení, duševních zranění, radostí atd.

Pro každou emoci nebo trauma se v mozku mobilizuje odpovídající oblast.

Na základě příkladu z Ramsteinu je také možné, že se v mozku spustí několik různých procesů. Například první osoba, která trpěla smrtelným strachem,

mohla být navíc konfrontována s motorickým konfliktem (“Nemohu uniknout katastrofě”) a se zhroucením sebevědomí (“Jsem hloupý. Kdybych jen poslechl své pocity a nešel tam.”).

Je důležité vědět, že trauma může spustit i několik biologicky nezbytných procesů. Záleží pouze na pocitu.

Každé mozkové relé má zase spojení s určitým orgánem nebo částí orgánu. Pro každý orgán nebo jeho část našel Dr. Hamer příslušné řídicí relé v mozku. Dr. Hamer shrnul tento objev do několika tabulek.

V každé části mozku je několik relé (mozkový kmen, mozeček, bílá hmota velkého mozku a mozková kůra), z nichž každé je zodpovědné za ovládání určitých orgánů.

Každá část mozku reaguje na určitý pocit a každé konkrétní relé zase ovládá určitý orgán nebo část orgánu. Všechny orgány se skládají z různých tkání a každá tkáň je spojena s jednou z částí mozku.

Celá věc se však neděje náhodně, ale podle vědeckého, věrohodného principu:

Vývoj orgánů nebo jejich částí.

Během embryonálního vývoje se vyvíjejí tři zárodečné vrstvy (= tři různé typy tkání), z nichž se vyvíjejí všechny orgány a struktury lidského těla (i u savců).

Tři zárodečné vrstvy:

– Endodermální (vnitřní) zárodečná vrstva

– Mezodermální (střední) zárodečná vrstva

– Ektodermální (vnější) zárodečná vrstva

Mezodermální kotyledon se dělí na starý mezoderm a nový mezoderm.

Všechny tkáně vznikají z těchto kotyledonů a všechny tkáně mohou být přítomny v každém orgánu. Každá tkáň reaguje na specifický vjem a každá zárodečná vrstva je řízena jinou částí mozku.

Přehled:

– Endodermální tkáň je řízena mozkovým kmenem.

– Tkáň starého mezodermu je řízena mozečkem.

– Tkáň nového mezodermu je řízena z bílé hmoty velkého mozku.

– Tkáň ektodermu je řízena mozkovou kůrou.

Druhé biologické pravidlo: konfliktní fáze a fáze hojení

Se znalostí Hamerovy biologie máme k dispozici vícefázový “model nemoci”.

Jedná se o nový přístup, protože podle tzv. “starého modelu” ortodoxní medicíny lze stanovit pouze jednofázovou událost: To znamená, že nemoc buď existuje, nebo neexistuje. V léčebném spektru ortodoxního medicínského modelu je cílem odstranění nemoci. Původ nemoci je založen na víře v dobro a zlo. Zlem je pak například degenerovaná buňka nebo údajný virus způsobující nemoc. Mechanistický způsob myšlení, podle něhož je nemoc zkratem přírody, který je třeba odstranit, je také základem ortodoxní medicíny.

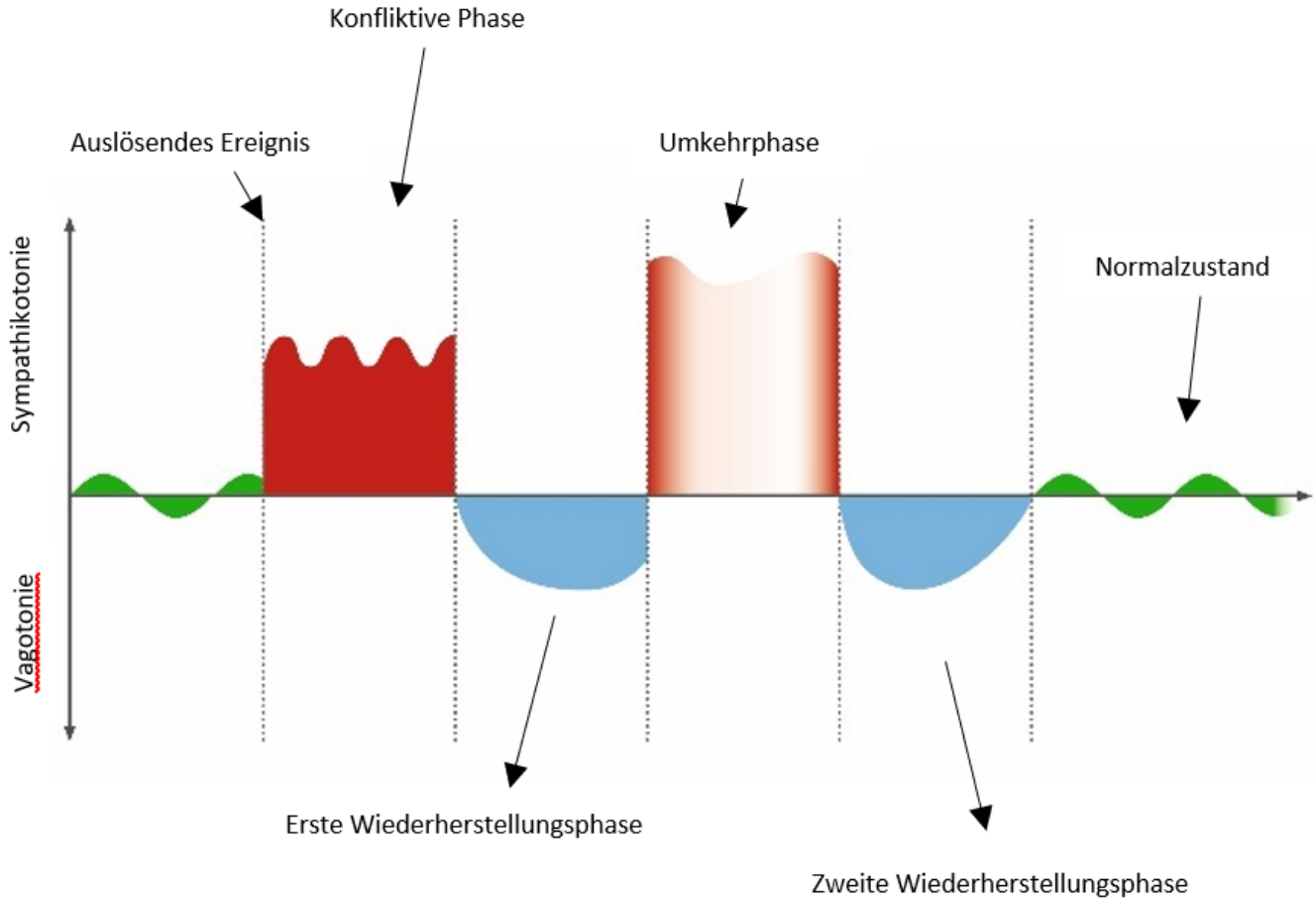
Z univerzálního biologického hlediska jsou tyto pohledy více než neúplné, protože pojem “nemoc” zahrnuje vícefázový proces, z nichž každý má svůj vlastní průběh.

Zjednodušeně řečeno, dvoufázový proces (konfliktní fáze a fáze hojení) je povinný průběh událostí, pokud je trauma vyřešeno. Tento proces může mít různou délku a intenzitu v závislosti na tom, jak dlouho konflikt trvá. V kontextu svých událostí však vždy sleduje biologickou posloupnost.

Jinými slovy, nemoc je součástí biologické posloupnosti a v jednotlivých fázích probíhá opačným směrem. Protikladnost ilustruje konfliktní fáze (sympatikotonie*) a fáze hojení (restorativní fáze; vagotonie**): Zde můžeme vnímat různé příznaky psychických, mozkových (= na úrovni mozku), fyzických procesů a fyziologických změn.

* *Sympatikotonie: “stresová fáze”; týká se sympatiku; součást vegetativního, mimovolního nervového systému; protějšek parasympatiku; je zodpovědný za životní adaptace; účinek: zvyšuje krevní tlak a srdeční frekvenci, rozšiřují se zornice a průdušky, zpomaluje se trávení a močení.*

** *Parasympatická tonie nebo vagotonie: “uvolněná fáze”; označuje parasympatikus; součást autonomního nervového systému; protiklad sympatiku; odpovídá za životní adaptace; účinek: snížení krevního tlaku a srdeční frekvence, zúžení zornic a průdušek, stimulace trávení a močení.*



Obr. 1: Kompas © WissenSchafftPlus-Verlag

Se znalostí druhého biologického pravidla otázka nezní, jak můžeme něco zastavit, ale jak to můžeme ovlivnit. Jak můžeme ovlivnit fázi biologického programu tak, aby pro nás byla příjemnější, abychom se s ní mohli lépe vyrovnat?

Procesy v psychice, mozku a orgánech probíhají vždy synchronně. Spouštěcí událost není vnímána prostřednictvím psychiky, ale prostřednictvím biologie, prostřednictvím celku lidské bytosti, a ovlivňuje psychiku. Psychika je pouze intervenční úrovní, nikoli příčinnou. Příčinnou rovinou je celek člověka, jeho biologie, jeho život, jeho schopnost interpretovat své prostředí. Z tohoto důvodu, přestože psychosomatika je významným faktorem v lékařském přístupu a jistě představuje účinnější řešení traumatu než konvenční ortodoxní medicína, tato “disciplína” nedosáhne “průlomu”, dokud nesladí svůj pohled se všemi třemi úrovněmi (psychika, mozek, orgán).

Typické jsou tedy konfliktní příznaky na psychické, cerebrální (mozkové) i organické úrovni a tyto příznaky probíhají vždy synchronně! Stejně tak ve fázi hojení (po vyřešení traumatu) existují určité symptomy, které rovněž probíhají současně na všech třech úrovních.

Spouštěcí událost je typ vjemu, který nám umožňuje provést reakci. Výše uvedená kritéria musí být splněna. Trauma nám umožňuje, abychom podvědomě obešli svou mysl a podnikli akci, která spočívá v tom, že se normální denní a noční rytmus změní v trvalou sympatikotonii, tedy v trvalý stres. To nám dává možnost jednat. Situace se tak stává přežitelnou díky schopnosti reagovat na

biologický problém. Spouštěcí událost zajistí, že organismus přejde do denního režimu (= sympatikotonie) zcela nezávisle na denní době. Tato reakce je biologicky smysluplná a nezbytná, tj. je měřítkem pro přežití.

Pokud je například člověk fyzicky napaden jinou osobou, obvykle dojde ke spouštěcí události.

Tím se člověk dostane do stavu sympatikotonie a může buď utéct, bojovat, nebo upadnout do stavu strnulosti (“stupor reflex”)*. Možná vás zajímá: Ano, i při reflexu mrtvé nohy se člověk nachází v sympatikotonii. Podívejme se na tyto tři reakce blíže:

* *Na tento šok lze samozřejmě reagovat i jinak. Postižený může například také hlasitě křičet (“konflikt strachu”) nebo se pomočit, zatímco “pomočení se strachem” je součástí reflexu mrtvého stavu.*

1. útěk:

Pokud například člověk reaguje konfliktem strachu ze smrti a utíká, dochází k lepší výměně kyslíku v plicních sklípcích, což mu umožňuje běžet déle (= konfliktní fáze). Pokud se uprchlík dostane do záchranného úkrytu a je schopen se ukrýt (akce), může se nejprve zhluboka nadechnout (znak fáze zotavení). Pokud si myslí, že je v naprostém bezpečí, usne a možná si jednou nebo dvakrát odkašle (= parasympatikotonie; fáze hojení; v rámci toho dochází k symptomatickému kašli). I když je ještě denní světlo, člověk může usnout – ale ne kvůli krátké námaze (útěku), ale protože je ve vagotonii: Ve fázi obnovy po úspěšném vyřešení konfliktu. Z tohoto důvodu může být člověk unavený i během dne, když leží v posteli s nachlazením, kašlem, bolestí v krku apod.

2. boj:

Když člověk bojuje o svůj život, může spouštěcí událost odstartovat tzv. bojový konflikt. Při tomto sledu událostí se cukr v krvi hromadí, aby mohly být mobilizovány všechny rezervy pro nadcházející boj (= konfliktní fáze). Není to nic jiného, než když proti sobě stojí dva psi a vrčí na sebe. Připravují se také na konfrontaci: V krvi se hromadí cukr. Cukr je prvním dodavatelem energie. Zajišťuje maximální pohyb svalů. Po skončení sporu (= vyřešení konfliktu) se hladina cukru v krvi vrátí do normálu (= fáze hojení). Mimochodem, konfliktní fáze tohoto procesu se v ortodoxní medicíně nazývá diabetes. Pokud se opakovaně dostanete do situace, kdy byste se rádi poprali, ale neuděláte to, protože například nesmíte udeřit svého šéfa, v krvi se vám hromadí cukr. Pokud v této situaci setrváte, může to trvat roky. Cukr je potřebný pro cvičení nebo pro boj, takže hladina cukru v krvi při cvičení klesá. Symptomatickou léčbou diabetika je cvičení. Prospěje mu to, ale nevyléčí ho to.

3. ztuhlost (“reflex mrtvé nohy”):

Když je člověk napaden a upadne tak do šokové rigidity (konfliktní fáze), stává se pro útočníka nezajímavým. Útočník dosáhl svého cíle a nemusí s druhou osobou bojovat ani ji pronásledovat. Takříkajíc “vyhrál”. V zásadě je

to stejné jako v živočišné říši: ulovené zvíře, které náhle upadne do šokové paralýzy, se pro lovce stane nezajímavým, protože nežere mršiny.

Pokud útočník opustí místo činu (= vyřešení konfliktu), jedinec (nebo zvíře), který upadl do šokové strnulosti, se probere a jeho končetiny budou několik sekund nebo minut škubat (= fáze hojení). To, co se v tomto okamžiku děje v nervovém systému člověka, je podobné tomu, co by se stalo s vaším autem, kdybyste současně sešlápli pedál a zabrzdili. I když jste byli ve stavu šoku, váš nervový systém běžel na plné obrátky a vaše vnitřní biologie reagovala vnější nehybností (brzdou). Přesto se ve vašem těle rozproudí obrovský neklid, podobný energii tornáda, který se ve fázi hojení vybíjí v podobě záškubů. Ortodoxní medicína tyto křeče nazývá epileptické záchvaty. Klinický obraz může být ortodoxní medicínou nazýván epilepsií nebo vzteklinou.

Pokud se například člověk začne smrtelně bát kvůli diagnóze rakoviny a věří ve zlé buňky, nelze tento konflikt smrtelného strachu vyřešit útěkem, bojem nebo šokem, ale nanejvýš pochopením, že toto “zhoubné zvíře” (zhoubná rakovinná buňka) neexistuje.

Pokud biologicky nezbytný proces trvá jen deset minut, nevede to k nemoci, tedy k tomu, co by ortodoxní lékaři nazvali nemocí. To, co ortodoxní medicína nazývá nemocí, je výsledkem nadužívání programu. Nadužívání znamená, že trauma probíhá v časové rovině velmi dlouho a/nebo že se sekvence znovu a znovu aktivuje, tj. dominuje svou frekvencí. Člověk se často zasekne ve stresové situaci, divoké zvíře ne.

Například antilopa, která si všimne, že v její blízkosti žije gepard, si vyhledá nové teritorium, aby se nemusela smrtelně bát pokaždé, když se potuluje po jejím území.

Pro člověka je podstatně obtížnější hledat nový byt, když jeho útočník (např. soused) bydlí poblíž.

Z toho lze pouze vyvodit, že člověk volí velmi nebiologický způsob chování, protože často nehledá “nové území” nebo jiné místo pro práci, ať už z jakéhokoli důvodu. Většina z nás si všimne nebo vycítí, že něco není v pořádku. Člověk se necítí dobře, ale přesto zůstává v obtížné situaci a obvykle nic nemění nebo jen nepatrně. Příznaky se střídají, někdy se cítíte trochu hůř, jindy zase trochu lépe. To by se v našem příkladu antilopě nestalo: Vycítí nebezpečí a hledá jiné území.

Nemoc je výsledkem biologicky nutného procesu v čase a/nebo frekvenci. Díky znalostem univerzální biologie můžeme pochopit, že nemoc není vedlejší produkt, náhoda, natož něco zlého, co nás napadá. Nemoc si vytváříme sami tím, jak žijeme.

Souvisí to samozřejmě s nepochopením skutečných biologických souvislostí a s tím související nesprávné léčby.

Příklad konfliktní fáze, která trvá dlouhou dobu.

Muž středního věku si myslí, že po letech sportovní nečinnosti musí konečně zase začít sportovat a udělat něco pro své tělo. Muž začne běhat, zakopne o

kámen a spadne. Náraz kolenem na zem byl sice menší, ale přesto si zlomil čéšku. Nyní je překvapen, že se mu v důsledku tohoto drobného pádu okamžitě zlomí čéška. Jako chlapec padal mnohem hůř…

Spojuje se zde několik složek: Nehybnost (léta ležení na gauči) a konfliktní fáze. Pokud se málo hýbete, tkáň podpůrného, přidržovacího a pohybového aparátu nedostává impuls ke strukturování a budování. Konfliktní fáze s obsahem devalvace (např. “nejsem sportovec”) vede ke ztenčení tkáně v koleni.

Často se stává, že léta trvající konflikt, který postihuje například Achillovu šlachu, vede k přetržení pouze krátkým rychlým pohybem. Totéž se mohlo stát našemu běžci: začne běhat a asi po pěti minutách si všimne nesnesitelné bolesti v kotníku. Nemůže běžet dál a kulhá domů. Lékař později zjistí, že Achillova šlacha praskla.

Proč někdy konfliktní fáze přetrvávají celé roky?

Příčinu lze jistě z velké části hledat v tom, že se člověk omezil na čistě materiální funkci a že zkoumání emocí prostě bolí. Člověk pravděpodobně instinktivně ví, že je třeba změnit život, aby se z tohoto dilematu dostal.

Změna obvyklých životních okolností však s sebou přináší nejistotu a tím i ztrátu jistoty. Z tohoto důvodu člověk nedovolí intenzitu skutečných citů – prakticky je zakryje. Často je toto víko tak těsné, že je člověk sám přesvědčen, že věc nakonec není tak důležitá/špatná.

Pokud se příznak (na fyzické úrovni) objeví v konfliktní fázi, můžeme mít například vysokou hladinu cukru v krvi, bolesti žaludku nebo vysoký krevní tlak.

Pokud se však symptom objeví ve fázi hojení, po vyřešení konfliktu, můžeme trpět neustálými potížemi v důsledku nedostatečného pochopení biologie a nesprávné léčby.

Biologicky nezbytné procesy –

Smysluplné biologické speciální programy

Když víme, že běží program, který má zajistit naše přežití, nemůžeme už mluvit o nemoci. Dr. Hamer (1935-2017) zjistil, že každá biologická nutná sekvence má svůj zvláštní význam (páté biologické pravidlo neboli kvintesence). Z tohoto důvodu Dr. Hamer nahradil slovo nemoc slovem “Smysluplný biologický speciální program”. Říkáme mu také biologicky nezbytný program. Ačkoli je tento program smysluplný, mnozí nemocní (kteří neznali univerzální biologii) si tento termín vykládali jako neuctivý, zesměšňující nebo dokonce jako útok na jejich nemoc, protože měli pocit, že je nikdo nebere vážně. Podle hesla: Co má smysl na mé nemoci? Z tohoto důvodu jsme se rozhodli pro toto přejmenování.

> V lednu 2018 jsme se v pořadu Planet Wissen “Citlivé velryby, záhadní delfíni” mohli dozvědět následující: “Když velryba uvízne

> na souši, neznamená to pro ni okamžitý rozsudek smrti, protože její tělo je na tuto eventualitu připraveno. Automaticky se spouští Smysluplný biologický speciální program (SBS) pro nedostatek vody a existenční strach. Tato SBS zajišťuje, že ledviny zadržují více vody a velryba může se svými zásobami přežít déle. Uvízlé zvíře tak získá drahocenný čas. Takto může velryba vydržet asi hodinu a čekat na záchranný příliv, který ji spláchne zpět do moře. Pokud další příliv nepřijde včas, velryba pomalu a bolestivě umírá. Obrovská váha zvířete rozdrtí jeho vnitřní orgány. Velryba vyschne. Její krevní oběh se zhroutí a začne se dusit." Pořad si můžete prohlédnout na YouTube[1].

Poznámka: Na tuto skutečnost nepřišli výzkumníci velryb, ale Dr. Ryke Geerd Hamer. Již v roce 1985 hovořil o smysluplném biologickém speciálním programu, který ovlivňuje sběrné kanálky ledvin a zadržuje vodu v organismu během existenčního strachu.

I lidský organismus je schopen zahájit tento biologicky nezbytný proces, který postihuje ledviny (přesněji řečeno sběrné kanálky ledvin). Jasněji řečeno, každý savec je toho schopen, aby si zajistil přežití.

Pokud je lidská existence ohrožena, pokud jsme úplně sami nebo se cítíme jako uprchlíci (úplně mimo), organismus si okamžitě ukládá více vody, protože voda znamená život a přežití.

Smysl tohoto procesu je třeba hledat v konfliktní fázi, na rozdíl například od procesů, které ovlivňují opěrný, přidržovací a pohybový aparát; zde je smyslem na konci fáze hojení být stabilnější a odolnější.

Další informace o biologicky nezbytném procesu, který postihuje sběrné kanálky ledvin, najdete v naší sérii článků, protože tyto znalosti jsou důležité i pro programy, které postihují jiné orgány.

Konfliktní fáze

Spouštěcí událostí zahajuje sympatikotonickou fázi, ve které dochází například v opěrném, přidržovacím a pohybovém aparátu k úbytku tkáně (novo-mezodermální tkáň; řízená bílou hmotou velkého mozku). Obsahem konfliktu je devalvace, zhroucení sebeúcty s různými emocionálními nuancemi. Pokud se znehodnocení týká například pojivové tkáně (patří také k novo-mezodermální tkáni), pak se postižený cítí znehodnocený v kráse, která souvisí s tělesným vzhledem. Pokud podléhá degradaci kost, je to znehodnocení, které je velmi citelné. Osteoporóza (= degradace kostí) vzniká také v konfliktní fázi s neustálým pocitem znehodnocení, který ovlivňuje kosti na organické úrovni. Úbytek kostní hmoty obvykle není fyzicky patrný; diagnóza se zpravidla stanoví na základě měření hustoty kostní hmoty.

Při pocitu "útoku" (spouštěcí událost s kritérii je povinná), například útokem nožem nebo útokem v asociaci (např. "Musíme vás okamžitě operovat!"), může reagovat například osrdečník, plíce nebo pobřišnice, podle toho, kde byl útok pociťován. Tyto orgány patří do staré mezodermální tkáně a jsou řízeny

mozečkem. V konfliktní fázi vytváří další dodatečnou tkáň. To je biologický smysl: posílení tkáně na ochranu před útokem.

Orgány, které jsou řízeny mozkovým kmenem a patří k endodermální tkáni, také vykazují nárůst tkáně nebo zvýšení funkce v konfliktní fázi. Pokud jde o obsah, jde o to, jak získat nebo se zbavit "sousta". Orgány, které patří do této tkáně, jsou například plicní sklípky (životně důležitá sousto vzduchu), duhovka (sousto světla), střevo (sousto potravy) atd. U těchto tkání je smysl v konfliktní fázi ten, že se např. díky rozrůstání tkání plicních sklípků může člověku dostat více vzduchu (konflikt: strach ze smrti).

Průdušky, hrtan, žlučovody, slinivka břišní, mlékovody, epidermis atd. jsou orgány, které patří k ektodermální tkáni a jsou řízeny mozkovou kůrou. V konfliktní fázi procházejí redukcí tkání nebo funkční redukcí. Biologický smysl se v této fázi projevuje například tím, že se hepatobiliární kanálky v důsledku redukce tkáně rozšíří a umožní průchod většímu množství trávicích šťáv. Obsah konfliktu je různý, například v případě hepatobiliárních kanálků se jedná o konflikt teritoriálního hněvu a identity.

Fáze hojení

Do fáze hojení se člověk dostává až tehdy, když lze spouštěcí trauma považovat za banální. To znamená, že jste zvládli situaci, o které jste si dříve mysleli, že ji nezvládnete.

Příznaky se samozřejmě liší podle toho, která tkáň byla postižena.

Například pokud se fáze hojení týká pohybového aparátu, v prvních týdnech se objeví bolest, otok, zarudnutí a omezení pohybu, jak je to u zranění obvyklé. Tato fáze se nazývá první fáze hojení (PCL-A). Je to stav po vyřešení konfliktu.

Během této doby je tkáň, která byla dříve degradována, obnovována mikroorganismy žijícími s námi v symbióze (čtvrté biologické pravidlo). Typ tkáně, který vytvořil buněčnou nástavbu v konfliktní fázi, podléhá buněčné degradaci ve fázích hojení (třetí biologické pravidlo). V tomto procesu jsou to bakterie, houby a bílkovinné tělíska (v závislosti na typu tkáně), které jsou zodpovědné za tuto skvělou práci.

V první fázi hojení se v postižené tkáni ukládá voda, aby se mohla regenerovat. Zadržování vody vede k otokům, bolestem a omezení pohybu, což se samozřejmě umocňuje při postižení tkání podpůrného, posturálního a pohybového aparátu. Celkově lze pozorovat zvýšení průtoku krve v postižené oblasti, které může mít podobu zarudnutí. Voda se však neukládá pouze v postižené tkáni, ale také v příslušné oblasti mozku. To někdy vede k horečce. V první fázi hojení (PCL-A) dochází k suché horečce, člověk se nepotí.

Vezměme si jako příklad fázi hojení pohybového aparátu: kvůli nepohodlí a otoku se člověk automaticky méně pohybuje, což je v prvním období docela rozumné, protože otok způsobuje určitou nestabilitu. Pokud by se například proces, který postihuje Achillovu šlachu na fyzické úrovni, nacházel v počáteční fázi hojení, mohl by se při náhlém pohybu snadněji utrhnout. Z

tohoto důvodu se postižená oblast obvazuje, aby poskytla větší oporu, nebo se zlomenina sádruje (v prvních dnech: ležící sádra, později chodící sádra). Nejvíce to bolí v prvních dnech. Každý to zná: když se například říznete nožem, nejhorší jsou první dny. Trauma, které bylo vnímáno jako bezvýznamné, není jiné: Hojí se jako zranění.

Doba trvání fáze hojení závisí na délce konfliktní činnosti. První fáze rekonvalescence často trvá tři až šest týdnů. Záleží však na tom, jak dlouho byl člověk do konfliktu zapojen. To určuje délku fází hojení.

Po první fázi rekonvalescence se vše viditelně zlepší: otok ustoupí, bolest se zmenší a zarudnutí postupně zmizí.

Pokud například fáze hojení postihne alveoly, které se předtím vytvořily v konfliktní fázi, jsou po vyřešení traumatu opět likvidovány pomocí mikroorganismů. Ve fázi rekonvalescence to může způsobit krvavý kašel, noční pocení, únavu a vyčerpání.

Když se mléčné žlázy nacházejí ve fázi hojení, trpí postižení také únavou, slabostí a nočním pocením. I zde dochází k opětovnému rozkladu tkáně, která se předtím vytvořila v konfliktní fázi, pomocí mikroorganismů. Konfliktním obsahem této tkáně je téma starostí a boje.

Každý typ tkáně má tedy jiné příznaky, podle kterých můžeme také rozpoznat, která tkáň je postižena.

Fáze zvratu

První část fáze hojení (PCL-A) je přerušena tzv. fází zvratu – tzv hojivá (epileptoidní) krize (EK), v níž se znovu krátce zamyslíme nad původním konfliktním šokem.

Zvratná fáze probíhá rovněž na všech třech úrovních (psychika, mozek, orgán) a jejím cílem je vytlačit otok (vodu) z mozku a postiženého orgánu. K tomu dochází krátkou, ale prudkou sympatikotonií (stresovou fází).

Fáze zvratu (epikrize) trvá od několika minut až po několik dní. Ale většinou si této fáze na fyzické úrovni ani nevšimnete. Pokud je například postižen pohybový aparát, někdy se stává, že cítíte mírný tah, např. v lymfatické uzlině.

Poznámka: Fáze zvratu může trvat minuty, hodiny nebo dny, záleží na postižené zárodečné vrstvě (orgánu) a možném zaměření na událost. Pokud se soustředíme na fázi zvratu, můžeme zůstat takříkajíc “chyceni” v této “křeči” a ta pak bude trvat déle. Taková křeč může být během astmatického záchvatu působivá, ale často také děsivá. Pokud se na tento útok zaměříte, vydrží déle. Není pochyb o tom, že je často obtížné nesoustředit se na astmatický záchvat. Kortizonový sprej nejen snižuje otok dýchacích cest, ale také přesouvá vaši pozornost jiným směrem.

Fáze zvratu je jakýmsi obratem a liší se podle toho, který orgán je postižen. Dramatické fáze zvratu zahrnují srdeční infarkt, plicní embolii, záchvat nebo krátké bezvědomí (absence) (ektodermální tkáň, řízená mozkovou kůrou). Méně

dramatické reverzní fáze se vyskytují v mezodermální tkáni (např. dermis, pohrudnice a peritoneum) a v endodermální tkáni (např. alveoly, střevo, střední ucho, duhovka atd.).

Většina zvratných fází probíhá v noci, v hluboké vagotonii, když spíme. Naštěstí proto většinu krizí prospíme.

Na psychologické úrovni si můžeme na konflikt krátce vzpomenout (třeba i ve snu). Je to jako záblesk myšlenky. Ve fázi zvratu (epileptoidní krizi) se objevují stejné příznaky jako ve fázi konfliktu. Jakmile tato fáze skončí, nastává takzvaná “fáze močení”. Někdy se v noci probudíme a musíme jít na záchod močit.

Druhá fáze hojení

Po fázi zvratu přecházíte do druhé fáze hojení (PCL-B), kdy se postupně snižuje závažnost všech příznaků. V této fázi se také velmi rychle potíte a/nebo musíte častěji chodit na toaletu močit. Tehdy se také dostaví horečka “pocení”. Každý terapeut (i v ortodoxní medicíně) ví, že když se dostaví horečka s pocením, je většina práce hotova.

Pokud je stav, v němž se konflikt zmírnil, stabilní, vrací se člověk do normálního stavu. Jiná situace ovšem nastane, pokud během fáze zotavení dojde k relapsu (= “relaps”, recidivě; viz níže).

Pokračování ve 3. části

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