

# Terapie v Germanische Heilkunde® vyžaduje zdravý rozum

written by Vladimír Bartoš | 3. 11. 2025

Dr. med. Ryke Geerd Hamer

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš

Zdravý rozum by měl být něčím tak jednoduchým a zároveň tak radostným, něčím, co odpovídá duši pacienta a něčím tak všestranně lékařským. Ale to nejjednodušší bývá nejtěžší. Kdysi dávno, v dávných dobách, byli ti nejchytřejší ve smyslu zdravého selského rozumu lékaři, mágové a šamani, kteří znali všechny výšky a hloubky lidské duše.

Terapie [rakoviny](#) podle systému Germanische Heilkunde® spočívá v první řadě v tom, že se pacientovi vysvětlí souvislosti, zbaví se panického strachu z jakýchsi "po těle putujících [metastázových buněk](#)", že se mu objasní mechanismus vzniku a průběhu jeho nemoci, který většinou sám již pocítil. Liší se diametrálně od dosavadní terapie školní medicíny včetně jejich okrajových (alternativních) směrů. Pacient – tedy "trpící" nebo "snášejíci" – byl vždy léčen pouze symptomaticky, ať už „ocelí, zářením a chemií“, morfiem nebo otrubami, sójovými klíčky, injekcemi jmelí, červenou řepou, pravotočivou kyselinou mléčnou atd.

Celý tento (ne)systém je nyní zastaralý. Pacient se stává „agentem“, spolupracovníkem, který musí svůj konflikt vyřešit sám, možná s určitou pomocí, ale v zásadě ho musí vyřešit sám. Skutečné řešení je vždy nejlepší a nejtrvalejší, je to definitivní řešení. Neexistuje žádný univerzální recept na možné řešení, který by bylo možné předem obecně poskytnout. Existují pouze optimální řešení pro každý jednotlivý případ. Samozřejmě existují i konflikty, které nelze reálně vyřešit a které je třeba překonat psychicky. V takovém případě nám může pomoci jak náboženská víra, tak povzbuzení od milované osoby, podle hesla: sdílené utrpení je poloviční utrpení. To bylo vždy důležitým momentem náboženství, pomáhat lidem v takových reálně neřešitelných konfliktech, aby dosáhli duševního zvládnutí konfliktu. My z Germanische Heilkunde® můžeme pacientovi pouze říci, jakou cestou se může z této situace dostat. Zda se rozhodne pro tuto cestu nebo pro jinou, je výhradně jeho vlastní rozhodnutí. U nás je pacient skutečně šéfem celého procesu. V případě komplikací mu může lékař opět poradit.

Pokud je však pacient neustále přetahován mezi lékařskými koncepcemi tradiční medicíny a systémem Germanische Heilkunde®, jak tomu v minulosti často bývalo, pak je vystaven neustálým změnám. To však dlouho nevydrží, protože je již na pokraji svých sil a čerpá z posledních kapek svých rezerv. Již samotná diagnóza [rakoviny](#) nebo termín „[generalizované metastázy](#)“ uvrhne pacienta okamžitě do nejhlubší beznaděje. Také dosavadní názor, že rakovina nemůže přestat růst, je pro většinu pacientů rozsudkem smrti, respektive domnělým

rozsudkem smrti. Proto je pro pacienty tak katastrofální, když jsou zmítáni mezi nadějí a panikou a mezi aktivitou a pasivitou. Tyto „střídající se pocity“ jsou v podstatě těmi nejhoršími komplikacemi.

Existuje řada komplikací, kterých se musíme obávat i v průběhu hojení. Mezi ně patří nejen reparativní procesy v mozku, ale také reparativní procesy kolem nádoru, jak je běžné v každé reparativní fázi po tzv. nemoci ve [vagotonii](#), jako je například hepatitida, chřipka nebo podobné nemoci. V tomto případě pacient považuje za zcela normální, že je několik týdnů, v případě hepatitidy dokonce několik měsíců, slabý a unavený.

Pokud však tzv. onkologický pacient ve fázi hojení trpí hepatitidou, je slabý a unavený, i když se jinak cítí dobře, má sklon považovat to za něco nenormálního. Mnoho pacientů, kteří se během aktivní fáze rakoviny ještě dokázali udržet na nohou (sympatikotonus!), je nyní po [vyřešení konfliktu](#) ve [vagotonii](#) tak slabých, že kvůli zdánlivé slabosti nemohou ani vstát z postele.

Pacient, který prodělal rakovinu, se musí nejprve naučit, že tento stav je velmi dobrý, žádoucí, přímo optimální.

Stejně tak každý pacient po zlomenině kosti považuje za normální, že zlomenina během hojení bolí. Pacientovi se řekne, že zlomenina se musí regenerovat, že se tam musí vytvořit kalus, a to někdy bolí. U pacienta, který měl osteolytická ložiska, je to v podstatě totéž. Osteolýza se musí rekalifikovat, okolí kosti vykazuje silný otok, tento proces může vyvolat velmi silné bolesti, zejména v obratlích, pokud se zúží foramen intervertebralis a tím se tlačí na nervy vycházející z míchy. Mnoho pacientů má tak silné bolesti kostí, že je sotva snášejí. Pokud však pacient ví, že bolest je součástí hojivého procesu, na jehož konci stojí rekalifikace kosti, je mnohem schopnější tuto bolest snášet.

[Vagotonie](#) ve fázi hojení po tak dlouhé [sympatikotonii](#) v ca-fázi je proto jako déšť nad vyprahlou zemí.

Všechno se nyní opravuje. Nejen v mozku, ale v celém těle se nyní provádějí „zanedbané“ nebo odložené úkoly: například absces, který byl udržován na nízké úrovni, se nyní znovu rozhoří, nebo krvácení, které bylo minimalizováno zúžením cév, se nyní náhle zesílí, ztracená váha se znovu doplní a v neposlední řadě se opraví, rekalifikuje nebo pomocí [mikrobů](#) znovu vybudují nebo rozloží i samotné nádory nebo nekrózy. Všechny tyto samy o sobě normální a vítané procesy však mohou způsobit komplikace, jako v případě krvácení, nebo když edém zablokuje životně důležité cesty: jako dýchací cesty při záškrtu, průdušky při karcinomu průdušek, žlučovody při rakovině žlučových cest. Proto nelze žádnou komplikaci podceňovat.

Zásadně rozlišujeme mezi komplikacemi v konfliktně aktivní fázi (ca-fázi), jako jsou funkční poruchy, např. u cukrovky, a komplikacemi ve fázi hojení. Na cerebrální úrovni máme nejvíce komplikací ve fázi hojení, kdy vzniká lokální mozkový edém jako známka hojení, dochází ke zvýšení intrakraniálního tlaku a musíme dávat pozor, aby pacient pokud možno neupadl do kómatu. V této fázi pomáhá v lehčích případech již káva, čaj, glukóza, vitamín C, Coca-Cola

a ledový obklad na hlavu, jako za časů našich babiček. Ale 60-70 % pacientů v léčebné fázi nepotřebuje žádné léky. Toto rozhodnutí však lze učinit až poté, co se pomocí CT přesvědčíme, že to opravdu není nutné.

Lidem by se mělo doporučit, aby se učili od svých zvířecích spoluobčanů. Každé [zvíře](#), které se nachází ve fázi hojení, se chová klidně, hodně spí a trpělivě čeká, až se mu vrátí (normotonické) síly. Žádné zvíře by v této pčl fázi (fázi hojení) nešlo na slunce bez nutné potřeby, protože mají mozkový edém a jejich instinktivní chování v souladu s kódem jim říká, že přímé sluneční záření na tento mozkový edém může být jen špatné.

Chladivé obklady na horké místo [Hamerova ohniska \(HH\)](#) jsou přesně to pravé, zejména v noci, která je již tak vagotonickou fází denního rytmu. V noci trpí pacienti v pčl-fázi nejvíce, a to až do 3 nebo 4 hodin ráno, kdy se organismus opět přepne na denní rytmus. Podle mých zkušeností přežije tyto komplikace 95 % pacientů. A i těch 5 % lze pravděpodobně ještě snížit, pokud se podaří pacienty, u nichž dochází zejména k mozkovým komplikacím, dostat přes kritické období pomocí intenzivní péče.

Pokud tedy nyní víme, že prakticky každé onkologické onemocnění musí po [vyřešení konfliktu](#) vyvolat cerebrální (mozkové) symptomy – i když si jich pacient nemusí všimnout –, jsou tyto symptomy jasně viditelné na počítačové tomografii (CT) mozku jako tzv. Hamerovo ohnisko a v budoucnu by měly být také pečlivě diagnostikovány. A pokud to pacient také ví, nemusí se již děsit, když si všimne dočasných bolestí hlavy, nevolnosti, závratí nebo dvojitého vidění a podobných symptomů, které ho dříve dokázaly uvrhnout do úplné paniky. Ve většině případů se vše obejde bez vážnějších následků.

My lékaři musíme vnímat mnoho možných komplikací stejně jako u každé jiné „nemoci“, jako úkol, který nám jako lékařům přísluší. Vždy si musíme říkat: K čemu je pacientovi, že nezemře na rakovinu, ale na komplikace, kterým se dalo předejít, např. preventivními opatřeními. Smrt je smrt.

Ke mně se dostávali téměř výhradně pacienti, kteří již byli tradiční medicínou odepsáni. A musel jsem vidět umírat mnoho lidí, kterým jsem ve své situaci a s primitivními prostředky, které jsem měl k dispozici, již nemohl pomoci, protože moji bývalí kolegové odmítli spolupracovat. Mnozí z nich nemuseli umírat. Jsem si zcela jist, že kdyby mi pomohlo jen několik mých bývalých kolegů, zejména neurochirurgů a lékařů intenzivní péče, brzy bychom tyto komplikace dostali pod kontrolu.

Léčbu rakoviny je nutné rozdělit do tří úrovní:

- psychická úroveň: praktická psychická terapie založená na zdravém rozumu
- cerebrální úroveň: sledování průběhu a léčba cerebrálních komplikací
- organická úroveň: léčba organických komplikací

Musíme si však vždy uvědomovat, že vše v našem organismu probíhá současně, synchronně. V žádném případě se nesmíme vrátit k tomu, že budeme Germanische Heilkunde® rozdělovat na specializované oblasti: jeden se bude zabývat duší,

druhý mozkem, třetí orgány. V zásadě je však třeba nejprve rozlišovat mezi konfliktně aktivní fází (ca-fáze) a konfliktně vyřešenou fází (pcl-fáze, fáze hojení). Pokud je u pacienta odpovědný konflikt stále aktivní, je třeba nejprve zjistit DHS, konfliktní šok. S jeho pomocí již známe maximální délku trvání konfliktu, obsah konfliktu a projev v orgánech. Ale také znalost průběhu konfliktu, zejména intenzity konfliktu, je velmi důležitá pro odhadnutí rozsahu konfliktu.

Je třeba vzít v úvahu, zda je pacient [levák nebo pravák](#), a také zjistit aktuální hormonální stav, tj. zda je žena v reprodukčním věku, v menopauze nebo zda užívá antikoncepční pilulky. Totéž platí mutatis mutandis i pro muže. Společně s pacientem je třeba najít řešení jeho konfliktů, zejména jeho panických stavů.

Čím více charismatu má terapeut a čím zdravější má úsudek, tím lépe bude schopen pomoci najít nebo zprostředkovat proveditelné reálné nebo i duchovní řešení. Řešení, které pacient v takové spolupráci najde sám, se mi jeví jako nejlepší, protože si za ním může plně stát. Pacient se vymaní ze svého panického konfliktu pouze tím, že se uklidní, stejně jako se zvíře vymaní z panického konfliktu, jakmile pocítí nebo ucítí svou ochrannou noru, hnízdo, matku, stádo, smečku, druhy nebo podobné!

Uklidňující prostředky všeho druhu pouze zakrývají skutečný stav a skrývají v sobě nebezpečí, že se z akutního aktivního konfliktu stane subakutní, vleklý konflikt. Rovněž vzrušení všeho druhu je velmi nebezpečné a je třeba se mu vyvarovat, protože každé vzrušení z bezvýznamného důvodu může eskalovat a kdykoli vyvolat nový konflikt.

Pokud je u pacienta již vyřešen odpovědný konflikt, je nutné co nejdříve provést CT mozku, protože očekávaná epileptická krize může způsobit komplikace, které je třeba předem odhadnout. U teritoriálního konfliktu lze tímto způsobem odhadnout blížící se infarkt s přesností plus/minus 14 dní, pokud víme, kdy došlo k [vyřešení konfliktu](#) a jak vypadá CT mozku, a případně také přijmout protipatření, pokud se to jeví jako nutné. Existují však i konflikty, které se už nesmí vyřešit.

V Germanische Heilkunde® by se mělo operovat, pokud se to jeví jako rozumné, např. pokud by přirozené spontánní uzdravení trvalo příliš dlouho a způsobovalo pacientům příliš velké nepříjemnosti, tedy např. v případě, kdy je prso natolik zničené, že další biologický průběh nelze ženě psychicky připsat k tíži. Ani léčba léky není výhradní doménou školní medicíny. V Germanische Heilkunde® se však používá pouze k zmírnění nebo prevenci komplikací v přirozeném průběhu hojení. Ne k léčbě rakoviny, jak je tomu běžné u tzv. chemoterapie, která se podobá vymítání ďábla. Ptáte se mě tedy, jak konkrétně by měla vypadat léčba rakoviny?

Chytrý a charismatický lékař ví, co mám na mysli. Zeptejte se matky, jak léčí smutek svého dítěte, a ona vám s údivem odpoví, že to neví, ale že se jí dosud vždy podařilo své dítě utěšit a rozveselit. A pokud nemohu stanovit pevná pravidla, jak postupovat u pacienta „psychoterapeuticky“, nemohu bohužel stanovit ani pevná pravidla, jak se chovat k příbuzným pacienta, jeho šéfovi, spolupracovníkům nebo sousedům, aby „spolupracovali“, zejména pokud

jsou sami zapojeni do konfliktu. Neboť nemáme co do činění pouze s pacientem samotným, ale jeho okolí musí vždy spolupracovat, jinak pacientovi prakticky nelze pomoci. Záleží tedy na umění a citlivosti lékaře. A často, bohužel, příbuzní nemají vůbec zájem na tom, aby jejich strýc, švagr nebo otec byl udržován při životě, protože se tím jen dále odkládá „otázka dědictví“. Tam pak narážíme na hranice terapeutických možností!

S Germanische Heilkunde® už pacient nemusí panikařit. Nedochozí ani k tolika následným konfliktům, zejména panickým konfliktům, protože pacient, pokud systém pochopil co nejdříve, nejlépe ještě před onemocněním, snáší zcela klidně předvídatelné příznaky, zejména ty ve [fázi hojení](#). Ví, že se v podstatě nejedná o nemoci, jak jsme vždy věřili, ale že každý jednotlivý proces je součástí [smysluplného biologického speciálního programu](#), který matka příroda vytvořila pro naše dobro. Velmi dobře rozumí tomu, co se děje a co se musí dít, a také ví, že 95 % pacientů s Germanische Heilkunde® přežije. I když mnozí z nás čas od času utrpí nový konflikt a dostanou novou [„rakovinu“](#), je to zcela normální, takový je život, ale to není vůbec tak zlé, pokud člověk rozumí Germanische Heilkunde®.

Někteří pacienti mohou být znepokojeni tím, že Germanische Heilkunde® nenavrhuje terapii podle dosavadního (ne)porozumění, ale povaha terapie logicky a do značné míry vyplývá z chápání samotné Germanische Heilkunde®. Terapie Germanische Heilkunde® nejvíce odpovídá biologicky dané terapii u lidí a [zvířat](#), a proto „není lékem k polykání“ – jak to jednou formulovala jedna bývalá pacientka; což však neznamená, že se nepoužívají také léky, pokud jsou užitečné, resp. pokud od nich očekáváme prospěch pro pacienty. Všechny léky, které jsou symptomaticky účinné, by měly být použity v zájmu pacienta, a to podle kritéria, zda by je lékař použil i u své vlastní ženy.

**Další texty ke studiu:**

[Léky \(optikou Germanische Heilkunde\)](#)

[Diagnostika a terapie \(v Germanische Heilkunde\)](#)

[Geneze nemocí \(biologický šok, konflikt-aktivní a hojivá fáze\)](#)

[Bolesti \(optikou Germanische Heilkunde\)](#)

## GNM: TERAPIE V GERMÁNSKÉ NOVÉ MEDICÍNĚ

Ewa Leimer: Terapeut Germánské Nové Medicíny (Germanische Heilkunde) – nebezpečný podvod

Proč Germánská Nová Medicína není jen další „alternativní medicína“ a proč jelen a vlk nechodí k psychoterapeutovi?

---