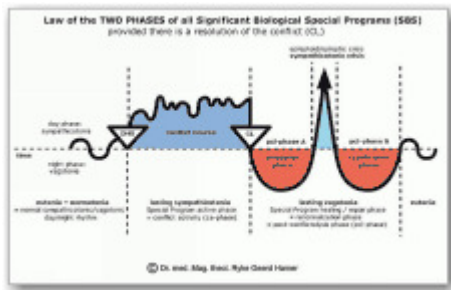


Les maladies infectieuses à la lumière de la GNM

"Si je pouvais recommencer ma vie, je la consacrerai à démontrer que les microbes se mettent à la recherche de leur habitat naturel - les tissus malades - plutôt que d'être la cause de la maladie de ces tissus."

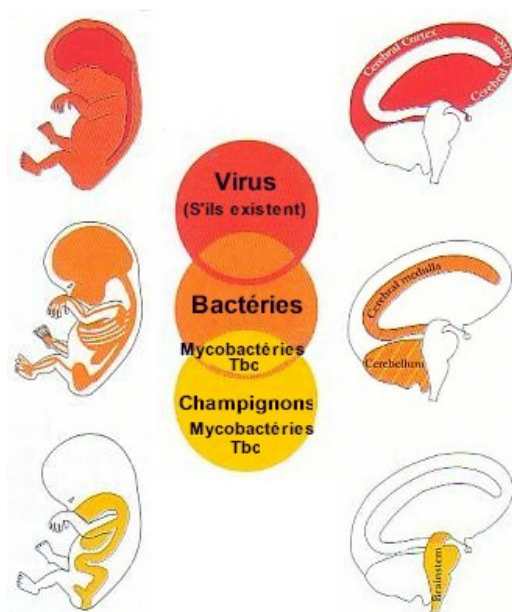
Dr Rudolph Virchow

À cause de la découverte de la Quatrième loi biologique et du rôle bénéfique des microbes durant la phase de guérison faite par le Dr Hamer, les bactéries, les champignons et les virus ne peuvent plus être considérés comme la cause des "maladies infectieuses".



Le dilemme dans lequel se trouve la médecine actuelle est qu'en ne reconnaissant pas les deux phases de tout SBS, les médecins n'en voient que la seconde phase, parce que ce n'est que dans la phase de guérison que les microbes sont actifs. Et puisque l'activité des microbes est accompagnée d'oedème, de fièvre, d'inflammation, de pus, d'écoulement et de douleur, les microbes sont considérés comme "pathogènes" et sont vus comme la cause des "maladies infectieuses".

Mais ce ne sont pas les microbes qui causent une "maladie infectieuse". Au contraire, notre organisme utilise les microbes pour optimiser le processus de guérison. Dans cette nouvelle façon de comprendre, le terme "infection" devient périmé.



© Dr. med Ryke Geerd Hamer

Comme les cellules cancéreuses, les microbes ne se "répandent" pas dans d'autres organes qui dérivent de feuillet embryonnaire différents ou sont contrôlés par un relais cérébral différent. Les microbes travaillent uniquement dans les organes ou les tissus qui sont en train de guérir à ce moment. Par exemple, les bactéries tuberculeuses (contrôlées par le tronc cérébral) qui sont en train de décomposer une tumeur dans les poumons (tissu dérivé de l'endoderme) ne se répandraient jamais au tissu de revêtement des tubes bronchiques, dérivé de l'ectoderme contrôlé par le cortex cérébral; les bactéries staphylocoques (contrôlées par le bulbe rachidien) n'envahiraient jamais le tissu contrôlé par une région différente du cerveau (voir le diagramme).

Puisque l'activité des microbes fait toujours partie d'un Programme Biologique Spécial Significatif très spécifique, qui ne touche que la personne qui se trouve à ce moment en phase de guérison de l'organe relié au conflit, les "maladies infectieuses" ne peuvent être contagieuses. Si deux personnes ou plus ont les mêmes symptômes, cela implique que chacune d'elle est dans la phase de guérison du même type de conflit. Par exemple, si un conflit d'"indigestion" frappe subitement toute une famille, les personnes touchées auront de la diarrhée (symptôme de guérison) lorsque le conflit aura été résolu.



Le **rhume commun** est relié à un "conflit de puanteur", qui peut être ressenti de façon matérielle mais aussi de façon figurée ("Cette situation ne sent pas bon!" ou "J'en ai assez!"). Durant la phase de conflit actif, le revêtement de la muqueuse nasale s'élargit par ulcération, ce qui n'est habituellement pas remarqué. Dans la phase de guérison cependant, lorsque le tissu nasal est restauré, la muqueuse nasale enfle. Le nez qui coule (la réparation se produit toujours dans un environnement liquide), les maux de tête, la fatigue, une température plus élevée ou la fièvre sont tous des signes typiques du processus vagotonique de guérison. Si les symptômes de rhume sont plus intenses, on lui donne le nom de "grippe". Mais l'affirmation que des virus de "grippe" en sont responsables doit encore être prouvée.

Les facteurs climatiques, culturels, politiques, sociaux ou économiques peuvent jouer un rôle décisif dans les raisons pour lesquelles les gens de certains pays ou de certaines régions sont plus (ou moins) vulnérables à certains types de conflits. Vu dans la perspective de la GNM, le taux plus élevé de cancer du sein chez les femmes occidentales comparé aux femmes chinoises a plus à voir avec le taux plus élevé de divorces et de "conflits de séparation" qu'à la différence de leur régime alimentaire, comme on le suggère.

Des conflits biologiques graves peuvent toucher plusieurs individus dans une communauté ou une population, comme en temps de guerre, de "sanctions" ou de crise économique. Ce qu'on qualifie d'"épidémie" n'est pas comme on le suppose l'éclosion d'une "maladie infectieuse", mais en réalité, c'est une indication que beaucoup de personnes de toute une région sont entrées en phase de guérison en même temps.

Ceci explique, par exemple, la fameuse "**grippe espagnole**" de 1918 tout comme l'épidémie de **tuberculose pulmonaire** après la Première guerre mondiale, au cours de laquelle des millions de personnes ont souffert de "conflits de peur dans le territoire", touchant les bronches, avec des risques de pneumonie fatale durant la phase de guérison, et de conflits de peur de mourir, impliquant les alvéoles des poumons, causant des tumeurs du poumon, qui NE furent PAS détectées durant la phase de stress du conflit actif! La fin de la guerre amorça une guérison à grande échelle, pour ainsi dire, ce qui résulta en deux pandémies. C'est pourquoi certaines personnes ne survécurent pas à la tuberculose: les sécrétions tuberculeuses, produites durant le processus de décomposition des tumeurs des poumons, contiennent de grandes quantités de protéines, qui sont expectorées dans les crachats. Un régime riche en protéines est donc indispensable pour remplacer la perte de protéines. À cause de la pauvreté extrême amenée par les crises économiques mondiales qui suivirent la Première guerre mondiale, les tuberculeux n'ont pas eu accès à une nourriture riche en protéines nécessaire à leur guérison. Seuls ceux qui avaient accès à une nutrition adéquate ont pu survivre. Les pauvres n'eurent aucune chance. On peut dire la même chose aujourd'hui des épidémies de tuberculose (et des épidémies de "SIDA")

dans les pays africains ou asiatiques. Ces épidémies ne sont pas causées par les bactéries tuberculeuses, encore moins par le HIV, mais sont le résultat de terribles conditions politiques, sociales et économiques. Ce dont les gens de ces pays ont vraiment besoin, c'est de paix et de nourriture, plutôt que de guerres et de médicaments.

C'est en 1944 qu'on administra pour la première fois des **antibiotiques** aux tuberculeux. La raison pour laquelle les antibiotiques ont "marché", c'est que ces médicaments détruisaient les bactéries chargées de décomposer les tumeurs du poumon. Toute une série de nouveaux médicaments antituberculeux sont rapidement apparus dans les années suivantes. La "maladie" fut stoppée, mais en éradiquant ces bactéries utiles, les cancers du poumon de ces millions de gens soumis à l'horreur d'une nouvelle guerre mondiale ne pouvaient plus être éliminés. Le résultat fut le suivant: les tumeurs s'encapsulèrent et restèrent en place. Mais, au cours de n'importe quel examen médical, même des années plus tard, ces vieilles tumeurs encapsulées étaient détectés aux rayons-X. Voici comment le cancer du poumon devint le cancer le plus fréquent. Et cela n'a rien à voir avec la cigarette.

Aujourd'hui, à cause de **l'usage abusif des antibiotiques**, on découvre toujours plus de cancers durant les examens (de routine). Les autres facteurs sont les méthodes de dépistage plus avancées et l'insistance pour avoir de nouveaux tests (tests de Pap, tests de PSA, etc...). Il faut garder en tête que tout choc diagnostique a le potentiel de causer un cancer du poumon. La Nouvelle Médecine Germanique permet de sortir de ce cercle vicieux.

L'histoire chiropratique de Masha et Dasha



On avait dit à la nouvelle maman que ses jumelles étaient décédées après leur naissance. Pourtant, la réalité était très différente : elles avaient été envoyées dans un institut près de Moscou afin d'y être étudiées. C'était le destin de Masha et Dasha, une paire de jumelles "siamois" parmi les plus inhabituelles à être venues au monde.

Les jumeaux identiques se forment lorsqu'un ovule fécondé se divise en deux, formant ainsi deux embryons, qui vont se développer en deux bébés identiques en tous points. Les jumeaux "siamois" se développent de la même façon que les jumeaux identiques, sauf que pour une raison inconnue, ils ne se séparent pas complètement, mais restent partiellement attachés. C'est la façon unique dont les bébés étaient connectés qui a provoqué un tel intérêt de la part des chercheurs soviétiques.

Bien que Masha et Dasha aient quatre bras, elles ont seulement trois jambes. Elles se tiennent debout sur deux jambes, une contrôlée par Masha, l'autre par Dasha (elles avaient cinq ans quand elles ont appris à marcher), pendant qu'une troisième jambe, atrophiée, traîne derrière elles. Elles ont chacune un intestin grêle, mais partagent le même gros intestin et le même rectum. Elles ont quatre reins, mais une seule vessie et sont souvent en désaccord pour uriner. Elles ont un système reproducteur commun.

Étant donné que leurs systèmes circulatoires sont interreliés, chacune partage le sang de l'autre. Par conséquent, une bactérie ou un virus qui entre dans le flot sanguin de l'une des jumelles, se retrouve rapidement dans le sang de l'autre. Pourtant, de façon surprenante, la maladie les affecte différemment. Dasha est myope, sujette à des rhumes, et droitère. Masha fume occasionnellement, a une meilleure santé, une pression artérielle plus élevée que sa sœur, une bonne vue et elle est gauchère.

Les différences sur le plan de la santé des jumelles restent un mystère. Pourquoi l'une souffre-t-elle d'une maladie d'enfance, la varicelle par exemple, et pas l'autre? Le "virus" de la varicelle se trouve dans leur flot sanguin commun, alors pourquoi ne tombent-elles pas malades toutes les deux?

Extrait de: www.LearningGNM.com

Traduit de l'allemand par Caroline Markolin, Ph.D.

Version française par Diane Ion.

Avertissement: Les informations contenues dans cette page ne remplacent pas un avis médical professionnel