

## Le leucemie

LE LEUCEMIE Programmi specialibiologici sensatis secondo la conoscenza della Nuova Medicina Germanica® del Dr. med. Ryke Geerd Hamer. La fortuna della leucemia. Nella Nuova Medicina Germanica® la leucemia non è una malattia ma una fase di guarigione dopo una malattia del midollo osseo il quale è responsabile per la formazione del sangue. Fondamentalmente esistono due tipi iatrogeni (dovuti a fattori esterni) di danno del midollo osseo: uno è del tipo generalmente tossico e l'altro per esempio a causa di irradiazioni radioattive (Tschernobyl). La reazione di guarigione del midollo osseo si chiama reazione leucemica, nella quale il midollo osseo produce molte cellule immature sia della linea rossa che di quella bianca, cioè eritrociti e leucociti immaturi. I leucociti immaturi sono chiamati (leuco-)blasti. Nella medicina ufficiale aveva preso piede la mania che questi blasti fossero maligni, in quanto vengono prodotti in grande numero. Ma essi non sono per niente maligni e nessuno ha mai osservato che si possono dividere, al contrario dopo pochi giorni vengono demoliti (nel fegato), sono quasi come "macchine del lunedì", che vengono tolte dal traffico in modo da non poter recare danno. In passato si pensava erroneamente che questi blasti, che sono grandi degli eritrociti, avrebbero potuto ostruire i vasi sanguigni. Ma questa è un'opinione errata in quanto durante la fase di guarigione leucemica (vagotonica) i vasi sanguigni sono mediamente dilatati tre o quattro volte del lume normale (diametro dei vasi), tanto che non esiste nessun pericolo. Nessun istopatologo ha mai potuto osservare al microscopio una tale ostruzione causata da blasti. Anche è un'opinione, secondo cui nella fase leucemica non si trovano sufficientemente leucociti, non è azzeccata: indipendentemente da quanti leucociti normali immaturi o blasti si trovano, il paziente ha sempre da 5 a 10.000 leucociti "normali", il che è sufficiente rispetto alla diluizione. Nella fase di guarigione dopo esposizione tossica o radioattiva il numero di leucociti, che può superare anche un milione, si regola da se dopo un certo lasso di tempo a seconda del grado di danneggiamento. Questo tipo di danneggiamento non si osserva praticamente mai in biologia. Ma essa non si differenzia nell'ematogramma dal quadro che vogliamo spiegare adesso: causato da un conflitto biologico del crollo dell'autostima. Anche qui la fase leucemica è la fase di guarigione. La fase che causa il danno è la precedente fase di conflitto attivo. La fase di conflitto attivo è la fase di cancro. Durante la fase di conflitto attivo si formano osteolisi, cioè buchi nel tessuto osseo causati dalla diminuzione di cellule ossee. In questa fase il corpo produce sempre meno globuli rossi e bianchi del sangue. Lo chiamiamo anemia. Anemia (carenza di sangue), cancro osseo e fase di conflitto attivo di un crollo biologico di stima di se sono di regola la stessa cosa. Nel cervello troviamo nella fase di conflitto attivo, nella zona appartenente della sostanza bianca dell'encefalo, una cosiddetta "configurazione a bersaglio". Una parte di questi crolli dell'autostima, che forse sono i più frequenti nel mondo umano che in quello animale, non possono essere risolti in realtà. L'individuo muore di anemia o diminuzione di cellule ossee. Se il conflitto è durato a lungo ma alla fine viene risolto, la fase leucemica si distingue con un numero alto di leucociti. L'edema di guarigione nel cervello in questo caso è relativamente grande e può causare complicazioni (pericolo di coma cerebrale), se non si presta attenzione, come quasi sempre nella medicina ufficiale, e non si contrasta con l'aiuto di farmaci. I sintomi della leucemia sono tipici, come tutte le fasi di guarigione dopo una malattia di cancro: il paziente è stanco e affaticato, spesso ha febbre, ha fame e nella prima fase della guarigione una diminuzione numerica degli eritrociti e dei leucociti a causa della dilatazione dei vasi (tipica per la fase di guarigione vagotonica) e della diluizione del sangue attraverso il siero. Contemporaneamente il paziente ha spesso forti dolori a causa dello stiramento del periostio in quella zona dove sotto il periostio si erano formate osteolisi, le quali cominciano adesso a ricalificare. Con la fase della stanchezza e dei dolori madre natura ha voluto causare qualcosa di sensato: l'individuo, uomo o animale, dovrebbe riposare il più possibile e star fermo, poiché a causa del distacco del periostio dall'osso (causato dall'edema nell'osso) questa fase l'osso a volte non ha più stabilità, mentre prima la funzione del raggrinzire del periostio garantiva stabilità maggiore all'osso. Perciò in questa fase: attenzione alle fratture ossee, specialmente nell'adulto e specialmente nel caso di osteolisi del collo del femore. Quando si tratta di bambini piccoli la decalcificazione ossea è di solito generalizzata in quanto avevano subito un crollo generale dell'autostima ("mamma non mi vuole bene, presta attenzione solo al fratellino"). Perciò il pericolo di frattura non esiste quasi mai nei bambini piccoli. La medicina ufficiale non presta attenzione né al cervello né alla psiche dei suoi pazienti (professore pediatra Niethammer: "Bambini, specialmente poppanti, non hanno ancora conflitti"). Loro partono con la follia di dover normalizzare artificialmente il numero aumentato dei leucociti, e questo subito, una cosa che fa anche madre natura ma solo quando le osteolisi si sono di nuovo calcificate, cioè quando sono guarite. Naturalmente si intende che nel mentre guariscono anche la psiche ed il cervello. Se i medici della medicina ufficiale trovano una osteolisi, che si trova in guarigione con la fase leucemica, allora parlano di osteosarcoma. Praticamente ogni fase di guarigione leucemica corrisponde ad un osteosarcoma o meno grande o ad osteosarcomi multipli. Questi per la fortuna del paziente non vengono quasi mai diagnosticati. I vari tipi di leucemia: Leucemia mieloide, linfatica e leucemia monocitica. In passato venivano rigorosamente differenziate. Da quando sappiamo che durante la stessa fase di guarigione molte volte la leucemia cambia da un tipo all'altro, e non si dà la stessa importanza alla differenziazione. In passato la cosiddetta leucemia cronica o della vecchiaia e la leucemia linfatica nei bambini piccoli erano considerate particolarmente insignificante. Entrambe di solito non venivano considerate come leucemie vere. In questo grande errore per si trovavano due piccole scintille di verità. Tragicamente oggi si diagnosticano 30 o 40 volte leucemie che in passato (in realtà sarebbero ancora molte di più). Fondamentalmente ogni lombaggine (colpo della strega) è una piccola leucemia. In passato nessun pediatra avrebbe avuto l'idea di fare un prelievo di midollo osseo in una leucemia linfatica infantile. Si controllava dopo 3 e 6 mesi e si costatava che si era risolta. Leucemie acute e croniche si differenziano per il fatto che il percorso del conflitto si presenta per la prima volta o si ripresenta per l'ennesima volta. Sapendo tutte queste cose nessuno dovrebbe più morire di leucemia, tanto meno un bambino. Parliamo, anche se il paziente è momentaneamente stanco ed affaticato e sente dolori, della "fortuna della leucemia". Sia la chemio che anche la morfina contro i dolori ossei sono un'idea assurda che si contrappongono a tutto quello che madre natura ha inventato con questi sintomi sensati. La stupidità della medicina ufficiale del momento si

trova nel fatto, che si danneggia ulteriormente il midollo osseo, che è già danneggiato e sta riprendendosi in quel momento, e spesso in modo definitivo, in modo che non riesce più a riprendersi. La coronazione della follia è il cosiddetto trapianto del midollo: con esso il midollo osseo del paziente viene completamente distrutto con chemioterapia e radiazioni. Poi gli vengono iniettate cellule di midollo osseo di un donatore estraneo (a volte anche del proprio midollo osseo prese nella cosiddetta fase di remissione piena) nel circuito sanguigno con la speranza che le cellule attecchiscano come ravanelli in terra nel midollo osseo di prima, ormai distrutto. Nessun ricercatore ha mai potuto osservare, che una cellula di midollo osseo marcata con radioattività sia migrata dal sangue nel midollo osseo per attecchire lì. Le cellule estranee vengono al contrario demolite rapidamente ed in breve non sono più rintracciabili. Solo una piccolissima percentuale di questi pazienti sopravvive, quella in cui la radiazione non è stata completa per un qualsiasi motivo, tanto che il proprio midollo osseo abbia potuto rigenerarsi. Se avete compreso la portata di queste cose, sapete il perché nessun professore osi confrontarsi con Hamer e quasi nessun professore adopererebbe questo non-senso sui propri famigliari. Tono originale della medicina ufficiale, professor Winkler del centro per la leucemia in Muenster: Già dopo quattro settimane di cura di chemio non si rintracciano più cellule cancerogene al microscopio. "Ciò nonostante dobbiamo praticare altri 5 mesi di terrore in volo cieco", dice l'oncologo Winkler. A questo trattamento intensivo segue una fase di 18 mesi di pastiglie (Spiegel (rivista tedesca), 47/1991, pagina 336). Aiutate a finire questa follia! Copyright by Dr. med. Ryke Geerd Hamer