

Caroline Markolin

Dr. Hamer – Ripensare l'Osteoporosi

L'**Osteoporosi**, definita come una “malattia” in cui le ossa divengono porose e deboli, colpisce (così si è imparato) prevalentemente donne in menopausa. Ma perché solo le donne in menopausa corrono questo rischio? Perché non vengono colpite tutte le donne in menopausa? Perché alcune soffrono una maggior perdita di tessuto osseo rispetto ad altre? Perché in alcune colpisce la spina dorsale, in altre l'anca ed in altre le spalle? La **Nuova Medicina Germanica** (NMG), scoperta nel 1981 dal medico tedesco **Ryke Geerd Hamer**, ci offre delle risposte scientifiche a queste domande.

Un po' di informazioni di base: il Dr. Hamer spiega la malattia come una **interazione sincronizzata tra psiche, cervello e organi**. Ha scoperto che tutte le malattie sono dovute ad esperienze che colgono la persona totalmente impreparata. Ha chiamato questo shock conflittuale DHS (Dirk Hamer Syndrome), in onore del figlio Dirk, a cui tragica morte ha dato avvio ad un cancro che ha colpito il Dr. Hamer stesso. In base alla NMG, tutte le cosiddette malattie hanno due fasi. Durante la prima, fase di conflitto attivo, ci si sente mentalmente stressati, si hanno le estremità fredde, inappetenza e si soffre di disturbi del sonno. Se il conflitto viene risolto, si entra in una fase di guarigione, come viene chiamata dal Dr. Hamer. Questa è la fase in cui psiche, il cervello e il correlativo organo, entrano in una fase di recupero in cui possono comparire stanchezza, febbre, infiammazioni, infezioni e dolore.

Nella NMG il cervello è di fondamentale importanza. Il Dr. Hamer ha scoperto che nel momento in cui si vive una DHS, lo shock conflittuale colpisce una specifica area del cervello lasciando in esso un segno (una lesione) chiaramente visibile alla TC cerebrale. Poiché ogni relè cerebrale è connesso ad un particolare organo, il tessuto controllato dall'area colpita del cervello risponde sviluppando un tumore, un'ulcera, una necrosi o un disturbo funzionale. Se l'organo risponde al conflitto con una crescita o una perdita di tessuto dipende dal livello cerebrale che viene colpito. Tenendo conto delle conoscenze sulla evoluzione umana, il Dr. Hamer ha ulteriormente scoperto che nel corso di molti milioni di anni di evoluzione, ogni livello cerebrale è stato programmato con precise risposte biologiche che hanno assicurato la sopravvivenza della specie. **Per esempio**: se un mammifero od un umano provano una improvvisa e intensa paura della morte, le cellule degli alveoli polmonari si moltiplicano immediatamente per fornire maggior introduzione di aria in modo da poter resistere alla crisi. Comunemente ciò viene chiamato cancro del polmone. Poiché ogni umano nasce con questi antichi programmi, la NMG fa riferimento ad essi come “Programmi Speciali Biologici e Sensati della Natura” (SBS), in chiara opposizione al termine “malattia” che implica un disordine dell'organismo e un malfunzionamento della Natura.

Analizzando sistematicamente migliaia di esami TC cerebrali di pazienti con osteoporosi, il Dr. Hamer ha stabilito che **il tessuto osseo viene sempre colpito quando la persona vive un improvviso shock di auto-svalutazione**. Tale “conflitto di auto-svalutazione” può essere innescato da parole offensive, dall'essere messi da parte, da fallimenti nel lavoro, nello sport o a scuola o

quando la persona si sente scoraggiata. Malattie, età o il pensionamento possono dare avvio a infinite situazioni che possono innescare conflitti di auto-svalutazione e di sfiducia. La collocazione dipende sempre dallo specifico tipo di svalutazione. Se ci si sente svalutati globalmente, tutta la schiena ne viene colpita. Se ci si sente svalutati sessualmente (spesso per colpa del partner) le anche soffrono di conseguenza. La perdita di rispetto per se stessi come nel caso di “Sono un cattivo partner” colpirà la spalla destra, se la persona è destrimane. Poiché il cervello è parte integrante nella NMG, la lateralità è un fattore decisivo per stabilire la situazione.

Il livello cerebrale che riceve lo shock di auto-svalutazione è il **midollo cerebrale** (la sostanza bianca sotto la corteccia), che controlla ossa, tendini, muscoli ed altri tessuti di supporto che letteralmente supportano l'auto-stima della persona. A livello dell'organo vediamo i seguenti cambiamenti: al momento dello shock le cellule blastiche decrescono, causando vuoti di sostanza o piccole cavità nell'osso. Il termine clinico per questo processo di decalcificazione è osteoporosi. Più a lungo rimane il conflitto attivo, più tessuto osseo viene perso. Tuttavia, a questo punto non c'è un vero pericolo delle fratture in quanto il **periostio**, la membrana che copre le ossa, continua a mantenere uno scudo stabilizzante. La soluzione del conflitto è come svoltare l'angolo. Il momento in cui si riguadagna l'autostima, da inizio alla ricostruzione dell'osso. Il gonfiore che deriva dalla riparazione causa lo stiramento sul periostio, il che può essere molto doloroso. Quando il periostio è in trazione, l'osso perde il suo supporto e può rompersi facilmente. È quindi nella fase di guarigione che c'è la possibilità delle fratture spontanee. Dopo che la riparazione viene completata, l'osso è più forte di prima. Biologicamente, **questo processo serve per rinforzare il tessuto osseo** che era stato colpito dallo shock conflittuale, in modo che la prossima volta che si dovesse patire una nuova DHS di questa natura, l'organismo sarà meglio preparato a rispondere.

La NMG fornisce la risposta al perché non tutte le donne sono affette da osteoporosi post-menopausale. Le ricerche del Dr. Hamer mostrano anche che l'osteoporosi non ha nulla a che fare con i cambiamenti ormonali, ma molto con la perdita di autostima delle donne in menopausa. Dopo che i figli hanno lasciato il nido, la donna spesso si sente inutile. Con i cambiamenti che derivano dalla menopausa, la donna potrebbe non sentirsi più se stessa. Le sue prestazioni fisiche, mentali e sessuali non sono più quelle su cui poteva contare. A questo punto della sua vita la fiducia in se può essere molto vulnerabile.

La terapia ormonale sostitutiva è stata regolarmente prescritta per ridurre la perdita di tessuto osseo, fino a quando nuovi studi l'hanno messa sotto scrutinio. Funziona la terapia ormonale sostitutiva? È ben noto che gli estrogeni rendono l'aspetto della donna più giovanile, il che la porta a sentirsi più attraente. Ciò potrebbe essere solo un trucco per risolvere temporaneamente il conflitto di auto-svalutazione della donna. Non sono gli estrogeni in se a migliorare la salute ossea, ma piuttosto gli effetti estetici degli ormoni che aiutano la psiche. La Nuova Medicina Germanica offre veramente molto per (re)imparare.

Articolo originale in inglese: <http://learninggnm.com/documents/osteoporosisarticle.html>
Traduzione e adattamento di Giorgio Beltrammi