



LEITURA DO CEREBRO

Caroline Markolin, Ph.D.



Tomografias computadorizadas do cérebro são comumente usadas como meios de detectar tumores cerebrais ou outras “desordens” do cérebro. Mas, em 1981, o Dr. Ryke Geerd Hamer, médico internista e criador da Nova Medicina Germânica (GNM), fez uma descoberta espantosa. Ao analisar e comparar milhares de tomografias cerebrais com as histórias dos seus pacientes, o Dr. Hamer compreendeu que todas as doenças – desde o resfriado ao câncer – são causadas por um choque conflituoso inesperado.

O Dr. Hamer descobriu que um conflito assim inesperado (raiva ou preocupação inesperada, uma perda ou separação inesperada, um insulto inesperado, etc.) se dá não apenas em nossa psique, mas simultaneamente também no cérebro e no órgão correspondente. No momento em que sofremos o conflito, o choque afeta uma área específica do cérebro, causando uma lesão que fica claramente visível na tomografia como um conjunto de anéis concêntricos (veja figura acima). Com o impacto, as células cerebrais afetadas enviam um sinal bioquímico às células do órgão correspondente, causando o aparecimento de um tumor, ou uma perda de tecido, ou uma perda de função, dependendo de qual camada cerebral recebeu o choque do conflito.

A razão pela qual conflitos específicos estão irrefutavelmente ligados a áreas específicas do cérebro é que, durante a nossa evolução histórica, cada camada cerebral foi programada para responder instantaneamente a conflitos que pudessem ameaçar a nossa sobrevivência. Enquanto o tronco cerebral (a parte mais antiga do cérebro) está programado com questões básicas de sobrevivência, tais como respiração, reprodução e comida, o cérebro novo (córtex e medula cerebral) ocupa-se de temas mais avançados, tais como conflitos territoriais, conflitos de separação ou conflitos de autodesvalorização.

Após identificar o cérebro como o mediador entre a psique e o órgão, o Dr. Hamer descobriu que a configuração de círculos concêntricos só permanece nítida enquanto a pessoa estiver em conflito ativo. Uma vez resolvido o conflito, a lesão cerebral entra em fase de recuperação, juntamente com a psique e o órgão. Como em qualquer ferimento que seja curado, desenvolve-se um edema que protege o tecido cerebral durante o processo de cura. Na tomografia cerebral, podemos ver as mudanças: os anéis concêntricos nítidos que submergem no edema aparecem agora embaçados, indistintos e escuros. Essas observações confirmavam as descobertas do Dr. Hamer de que todas as doenças transcorrem em duas fases: uma fase de conflito ativo, caracterizada por estresse emocional, extremidades frias, falta de apetite e insônia; depois, contanto que tenhamos conseguido resolver o conflito, uma fase de cura. A fase de cura, comumente referida como “doença”, é amiúde um processo difícil com fadiga, febre, inflamações, infecções e dor.

No ápice da fase de cura, o edema cerebral alcança o seu tamanho máximo e, exatamente nesse momento, o cérebro aciona um impulso breve e forte que obriga o edema a desaparecer. Na Nova Medicina Germânica, esse momento crucial é chamado de Crise Epileptoide. Ataques cardíacos, derrames, crises de asma, tumores exsudando sangue, crises de enxaqueca ou ataques epilépticos são apenas uns poucos exemplos dessa crise. Os sintomas sempre dependem da natureza do conflito e de qual camada cerebral foi afetada. Após o edema cerebral ter sido eliminado, há uma acumulação de neurógliia (tecido conectivo cerebral que dá suporte estrutural aos neurônios) no local, para restaurar a função das células nervosas que foram afetadas pelo choque conflituoso. É esse acúmulo inofensivo de glia que é comumente chamado de **tumor cerebral**, muito embora seja realmente uma lesão cerebral curativa. O Dr. Hamer já estabeleceu, em 1982, a ligação entre esses “tumores cerebrais” e manifestações mórbidas simultâneas nos órgãos correspondentes.

A tomografia acima mostra uma configuração de círculos concêntricos (Foco de Hamer, HH) no hemisfério direito do córtex sensorial do cérebro novo. A localização exata indica que o paciente sofre de uma perda sensorial na perna esquerda como resultado de um conflito de separação. Como os anéis são nítidos, podemos concluir que o conflito ainda não foi resolvido. Mas, por que a perna esquerda foi afetada em vez da direita? Visto que o cérebro desempenha papel tão integral na Nova Medicina Germânica, a lateralidade precisa ser sempre levada em conta. A forma mais fácil de estabelecer a lateralidade é o teste do aplauso. A mão que fica por cima é a mão dominante e determina se somos destros ou canhotos. Isso, por sua vez, determina sobre que lado do cérebro o conflito terá impacto e, conseqüentemente, qual lado do corpo será afetado. Há dois princípios de lateralidade:



- 1) Uma pessoa destra responde a um conflito com a mãe ou filhos(as) com o lado esquerdo do corpo, e a um conflito com parceiro(a) (qualquer pessoa, exceto mãe ou filhos) com o lado direito do corpo. Acontece o oposto com pessoas canhotos.
- 2) Há sempre uma correlação cruzada entre o cérebro e o órgão.

A terapia da Nova Medicina Germânica concentra-se em identificar e, principalmente, resolver o conflito, pois só a resolução do conflito permitirá a ocorrência da cura. A responsabilidade do praticante da GNM é ajudar o paciente enquanto o processo de cura percorre seu curso natural. Uma tomografia cerebral e um histórico médico completo são essenciais para estabelecer a duração da fase de cura, bem como as complicações que podem ser esperadas. É de extrema importância avaliar se é viável resolver o(s) conflito(s), uma vez que a resolução de conflitos de longo prazo pode desencadear uma fase de cura com risco de vida. Diante dos perigos potenciais, a leitura de tomografias cerebrais de acordo com a GNM é tarefa de alta responsabilidade que exige treinamento exaustivo.

Fonte: www.LearningGNM.com