



“Erfelijke ziekten” begrijpen in samenhang met de Germaanse Nieuwe Geneeskunde

Caroline Markolin, Ph.D.

ERFELIJKE ZIEKTEN EN DE MACHT VAN EEN MEDISCH DOGMA

De theorie van de erfelijke oorsprong van ziekten is een van de leerstukken, waaraan de huidige geneeskunde het meest vasthoudt.

De medische wetenschap beweert dat kanker ontstaat door “fouten bij het kopieëren van DNA”, waardoor cellen geleidelijk veranderen van normale naar “abnormale” en tenslotte “kwaadaardige” cellen. Het in kaart brengen van kankergenen is dus een van de jongste ondernemingen van de moderne geneeskunde.

Het *International Cancer Genome Consortium* werd volgens het Menselijke Genproject opgezet om op grote schaal sequencering van kankergenen te coördineren. Het doel ervan is – zoals dr. Mike Stratton van het Kankerproject (van het Wellcome Trust Sanger Institute) helder uiteenzette – dat men “door identificatie van alle kankergenen in staat zal zijn nieuwe geneesmiddelen te ontwikkelen, die de specifieke gemuteerde genen zullen aanvalen en vaststellen, welke patiënten baat kunnen hebben bij deze nieuwe behandelingen.”

Onlangs ontdekten Britse wetenschappers 23.000 mutaties bij gevallen van longkanker. Vreemd genoeg ontdekten zij ook dat niet al deze mutaties kanker veroorzaken! Van mutaties in de genen BRCA1 en BRCA2 wordt gezegd dat zij het risico van een vrouw op het krijgen van borstkanker verhogen. Binnen de volgende vijf jaar wil het *Consortium* de genen van een volgende 1500 borstkankergevallen in kaart brengen. “Hoe meer borstkankergenen zij in kaart brengen, hoe meer we de oorzaken van de ziekte begrijpen”, zegt dr. Reis-Filho van het Londense Kankeronderzoekscentrum (Los Angeles Times, 24 december 2009).

Onder het mom van “wetenschappelijk goed handelen” worden “voorzorgsmaatregelen” aanbevolen, zoals “preventieve mastectomie” (borstamputatie), “om de kans op het krijgen van kanker te verminderen”. Een andere “preventieve” maatregel is het “zappen” van “tagged” (geëtiketteerde) kankercellen, “omdat een kanker cel net een persoon is en we hem moeten doden om te overleven”, argumenteert Dana Blankenhorn (Rethinking Health Care).

De medische consensus t.a.v. de erfelijke oorsprong van ziekten wordt ook gebruikt ter rechtvaardiging van het testen van embryo's op “abnormale” genen. Bij Preimplantatie Genetische Diagnostiek (PGD) neemt men een cel van een embryo in het achtste celdelingsstadium van ontwikkeling en test deze. Artsen “selecteren dan embryo's zonder kwaadaardige genen, waarvan de zwangerschap mag worden voortgezet en verwerpen andere, waarvan het genetische profiel op toekomstige problemen wijst. Met PGD is men zeker dat een baby geen gemuteerd gen in zich draagt.” (BBC News, 8 januari 2008).

Maar al te vaak ziet de geneeskunde het als haar taak om menselijke wezens “te verbeteren”. Hier wederom ondanks het ontbrekende bewijs dat “defecte genen” per se de oorzaak van kanker zijn en een zeer beperkte kennis omtrent de vraag, waarom erfelijke veranderingen zich überhaupt voordoen.

EPIGENETICA EN DE KRACHT VAN DE VOOROUDERS

Studies in de epigenetische wetenschap wijzen erop dat genen in geen geval 'onveranderlijk zijn', maar dat zij kunnen veranderen in reactie op iemands omgeving. Kortom, het DNA en dus de biologie van een organisme passen zich continu aan aan signalen van buiten de cellen, inclusief energetische informatie uit gedachten en overtuigingen.

Gebaseerd op dit nieuwe model zijn epigenetici van mening dat ziekten als kanker niet door defecte genen worden veroorzaakt, zoals genetici over het algemeen denken, maar veeleer door *niet-genetische factoren*, die de manier waarop genen zich uitdrukken veranderen, zonder de DNA-sequentie te wijzigen.

Verder stellen voorstanders van de theorie dat emoties en levenservaringen van voorouders een blijvend effect hebben op volgende generaties. Een huidige ziekte wordt volgens hen getriggerd als het "generatie-overschrijdende geheugen" van een voorvader wordt aangeboord. Dit idee steunt op observaties, zoals: "de kleinzoons van vaderskant (maar niet van moederskant) van Zweedse jongens, die in hun pubertijd de hongersnood in de 19e eeuw meemaakten, maakten minder kans om aan hart- en vaatziekten te sterven. Het tegenovergestelde werd geobserveerd bij vrouwen; de kleindochters van vaderskant (maar niet van moederskant) van vrouwen, die hongersnood in de baarmoeder meemaakten (terwijl hun eieren werden gevormd), leefden korter dan normaal" (Ghost in Your Genes, Marcus Pembrey, University College London, BBC 2006).

Total Biology (Claude Sabbah), Biogenealogy (Christian Freche) en Biodecoding (Marie-Anne Boularand) hebben een soortgelijke filosofie. Ironisch genoeg baseren deze varianten op een bizarre vertekening van dr. Hamer's wetenschappelijke ontdekkingen. "Biologische conflicten" worden bij voorbeeld uitgelegd als "zaden, die in het leven van de voorouders van de persoon zijn gezaaid, die een smartelijke herinnering inbrengen in de familiestamboom, die stilletjes van generatie naar generatie overspringt en zich daar als ziekte uit" (Patrick Obissier). Daarom is "bevrijding van het Vooroudersyndroom" (Ancelin Schutzenberger) het belangrijkste doel van de "therapie", die zich erop richt de nakomeling van de erfelijke programmering te bevrijden, zodat hij op zijn beurt geen ziekten op toekomstige generaties overbrengt.

De voorstelling dat een huidige ziekte zijn oorsprong heeft in de moeilijke levenservaring van een voorouder, kan niet hard worden gemaakt. Dit verwijst de voorstelling van generatieoverschrijdende oorzaken van ziekten naar het rijk der mythen, in dit geval van mythen vol angst en schuldgevoelens. Hetzelfde geldt voor de geënceneerde drama's van Bert Hellinger's "Familieopstellingen"-therapie, die tot doel hebben iemands kwalen te 'halen' door overwerkte zaken van of met familieleden naar boven te halen uit zowel heden als verleden.

"De Biologie van Overtuiging" – "De Biologie van Verandering"

Bruce Lipton's onderzoek, gepresenteerd in "The Biology of Belief" (2005), is op verfrissende manier wetenschappelijk. Dr. Lipton, een universitair celbioloog, toont d.m.v. wetenschappelijke experimenten aan dat het celgedrag en de epigenetische uitdrukking van genen inderdaad wordt beïnvloed door iemands overtuigingen en kijk op de wereld. Dat is een grondleggende verschuiving van de visie dat wij door onze genen worden bestuurd naar de visie dat wij controle hebben over onze genen. Al snel werd "Van Slachtoffer naar Meester" het motto van de epigenetici.

Dr. Joe Dispenza ("Evolve Your Brain", 2006) introduceerde de "Biology of Change", waarbij hij zich baseert op intrigerend onderzoek in het opkomende onderzoeksveld van neuroplasticiteit. Samen met de ontdekkingen van de nieuwe natuurkunde van de kwantummechanica bevestigen Lipton's en Dispenza's bevindingen op zowel cel- als zenuwengebied dat de geest een machtige medeschepper van onze werkelijkheid is.

Overeenkomstig het principe "het bewustzijn bestuurt de genen" en "gedachten veranderen de biologie" concluderen beide onderzoekers dat overtuigingen en gedachten ook de onderliggende oorzaak van ziekten moeten zijn. Zij betogen: "Een negatieve overtuiging kan je ziek maken" (Lipton) en "gedachten veroorzaken ziekte" (Dispenza). Op het eerste gezicht lijkt dat aannemelijk. Maar de theorie van veroorzaking van ziekte door overtuigingen en gedachten kan niet verklaren, waarom iemand een heel specifieke ziekte krijgt: waarom een

hartziekte, waarom een bepaald type kanker, een spieraandoening, een huiduitslag of gewoon een verkoudheid? De theorie kan niet uitleggen, waarom b.v. een vrouw kanker in de borstklieren (glandulaire borstkanker) of de melkgangen (intraductale borstkanker) krijgt, waarom de kanker in haar rechter of in haar linkerborst is, waarom de tumor snel groeit of juist langzaam, en verder, waarom niet elke vrouw die in borstkanker "geloofd", beter gezegd, is geïnctrineerd met angst voor borstkanker - hetgeen bij de meeste vrouwen het geval is - ook daadwerkelijk deze kanker krijgt. De bewering dat een ziekte voorkomt uit iemands overtuigingen of gedachten verklaart niet dat niet-aangeboren ziekten, zoals hepatitis, al bij pasgeborenen voorkomen. Bovendien krijgen zoogdieren en andere soorten ook ziekten, inclusief veel verschillende soorten kanker, hoewel zij (hoogstwaarschijnlijk) niet "in ziekten geloven".



*De natuur bedriegt ons nooit,
wij bedriegen ons altijd zelf - Rousseau*

Alle medische theorieën, of zij nu conventioneel of "alternatief" zijn, uit heden of verleden stammen, gaan ervan uit dat bij ziekten het organisme "faalt of dysfunctioneert". Men denkt dat ziekten worden veroorzaakt door pathogene microben, kwaadaardige kankercellen, defecte genetische mutaties, een verzwakt immuunsysteem, milieuviergiften, elektromagnetische vervuilers, geopathische straling, kankerverwekkende stoffen, roken, een slecht dieet, obesitas, voedingstekorten, problemen met het zuur-base-evenwicht, hormonen, wortelkanaalinfecties, stress, negatieve overtuigingen, enz., enz.

Dr. Hamer's baanbrekende ontdekking dat ziekten geen zinloze "afwijkingen" zijn, maar in werkelijkheid zinvolle biologische processen, die een organisme eerder willen *redden* dan vernietigen, en zijn bevindingen dat ziekten geen "fouten" van de Natuur zijn, maar Biologische Speciaalprogramma's van de Natuur, geschapen om iemand in emotioneel moeilijke tijden te ondersteunen, zetten de geneeskunde, zoals wij die kennen, totaal op z'n kop. De Germaanse Nieuwe Geneeskunde is de grootste uitdaging, die de medische wetenschap en de geneeskunde in z'n geheel ooit hebben meegemaakt.

DE BIOLOGIE VAN HET BREIN

*"Het onderscheid tussen psyche, brein en lichaam is zuiver academisch.
In werkelijkheid zijn ze één. De een zonder de ander is niet voorstelbaar." - Ryke Geerd Hamer*

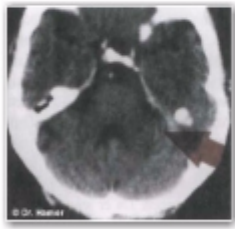
Dr. Hamer was de eerste, die de oorzaak van ziekten onderzocht en daarbij sterk rekening hield met het brein. Het brein bestuurt alle lichaamsprocessen. Door vergelijking van CT-hersenscans van zijn patiënten met hun medische dossiers en persoonlijke verhalen ontdekte hij dat een emotioneel trauma of "conflictschok" (DHS, zoals hij het noemde) een zichtbaar spoor achterlaat in precies dát hersengebied dat het ziekteproces bestuurt. Tijdens onderzoek van tienduizenden gevallen ontdekte hij dat psyche, brein en lichaam een biologische eenheid vormen en Biologische Speciaalprogramma's bevatten om overleving te garanderen. Dr. Hamer stelde vast dat het brein middelaar is tussen psyche en lichaam en zowel ontvanger als zender is. Hij zag het brein als biologisch controlestation, van waaruit deze oeroude noodprogramma's worden gericht en gecoördineerd.

Elk Biologisch Speciaalprogramma bestaat uit twee fasen: een conflictactieve fase en, als het conflict kan worden opgelost, een helingsfase.

Tijdens de conflictactieve fase is het hele organisme druk bezig met conflictoplossing. Vanaf het moment van het DHS schakelt het autonome zenuwstelsel over in de stresstoestand (sympathicotonie) en veroorzaakt "slaapstoornissen", terwijl de psyche verschuift naar dwangdenken. Het doel van de extra waakuren en het intens gericht zijn op het conflict is, om zo spoedig mogelijk een conflictoplossing te vinden. Tegelijkertijd reageert het bij

het conflict betrokken orgaan, samen met de psyche en het zenuwstelsel, met functieveranderingen om de persoon tijdens de onverwachte stress op fysiek niveau bij te staan. Deze goed gecoördineerde processen gaan uit van, en worden bestuurd door, precies dát hersenrelais, dat overeenkomt met zowel het bepaalde type conflict als het betrokken orgaan.

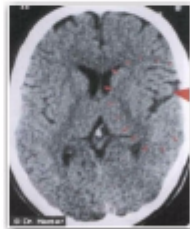
Op een hersen-CT is de activiteit van een Biologisch Speciaalprogramma zichtbaar als reeks concentrische ringen.



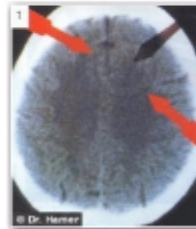
Hersengebied: hersenstam
Conflict: doodsangstconflict
Orgaan: longalveolen
Symptoom: longkanker



Hersengebied: sensorische cortex
Conflict: scheidingsconflict
Orgaan: pees van linker been
Symptoom: verdoofd gevoel



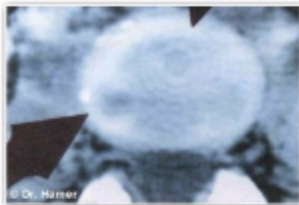
Hersenen: cerebrale cortex
Conflict: territoriumverlies
Orgaan: kransslagaders
Symptoom: angina pectoris



Hersenen: motorische cortex
Conflict: gevoel vast te zitten
Orgaan: spieren linker arm
Symptoom: verlamming

In de GNM wordt het ringvormige samenstel, dat op een hersen-CT te zien is, een Hamerse Haard of HH genoemd.

Vaak is de HH ook zichtbaar op een CT-scan van het orgaan, hetgeen de onderlinge samenhang tussen hersenen en orgaan opvallend duidelijk maakt.



CT-tomogram van de vierde lendenwervel

Dr. Hamer: "Wanneer zich in onze psyche een biologisch conflict voordoet en het Biologische Speciaalprogramma in werking wordt gezet, vindt in het brein en het overeenkomstige orgaan een soortgelijk proces plaats. Dat weten we heel zeker. Wij weten ook dat er "orgaanhersen" bestaan, die op dezelfde frequentie vibreren als het brein in het hoofd, en daarom zien wij de ringvormige rimpeling zowel in het bij het conflict betrokken hersenrelais als in het erbij behorende orgaan. Dit is een aanwijzing dat deze kleine organische cel-"hersen" ervoor zorgen dat het aangedane orgaan en de overeenkomstige HH op dezelfde frequentie vibreren!"