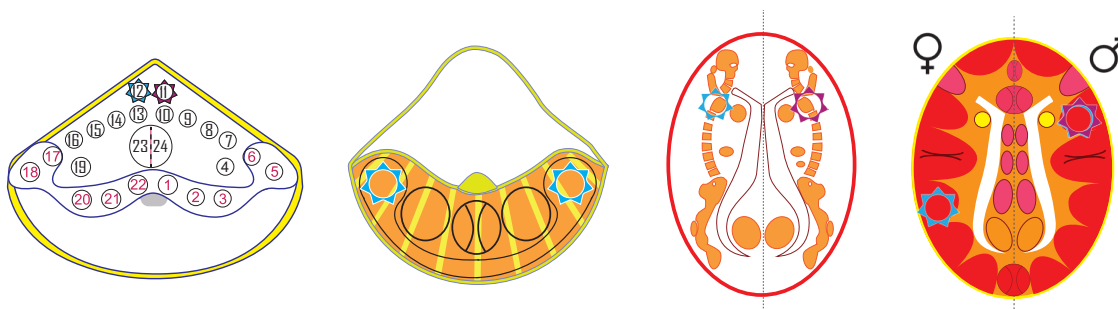


3. Viselkedésváltozástól a pszichózisig

A viselkedésváltozásokat a fel nem oldott biológiai programok – félelmek – alakítják ki. Minél több fel nem oldott félelmünk van, annál színesebb lesz a viselkedés változása is. **Konstellációról** beszélünk akkor, ha a két szemközti agyféltekében egymással szemben elhelyezkedő és párhuzamosan zajló Értelmes Biológiai Különprogramok (ÉBK) futnak, amik nincsenek feloldva. Természetesen az így kialakult viselkedésváltozás is a túlélést szolgálja. Ebben az esetben nem a csillagok együttállásáról van szó, hanem egyik (vagy egyszerre több) agyi szinten legalább két aktív, az agy ellentétes oldalán található Hameri Góc jelenlétéről (8. ábra).



8. ábra: Konstelláció az agyi síkokon

A skizofrén konstellációk (pszichózisok) kialakulásához két feltételnek kell teljesülnie:

- az agy már nem alapritmusban rezeg, mert egy konfliktus becsapódása már megtörtént,
- mindkét oldal (agytörzs, kisagy nagyagyvelő és nagyagykéreg) eltérő ritmusban rezeg.

A skizofrénia elnevezés, amit tudathasadásnak fordítanak, talán onnan ered, hogy a két agyfélteke nem ugyanabban az ütemben gondolkodik. Ezt néhányan már gyanították, de hogy ennek két eltérő, aktív biológiai konfliktus az oka, arra még senki nem jött rá, holott tulajdonképpen így utólag olyan kézenfekvő ez a meghatározás. Majdnem minden pszichiátriai klinikának van ma komputer tomográfiája, de még senki nem gondolt arra, hogy a pszichiátrián használja is, mivel a pszichiáterek általában nem értenek az agyi CT-hez, a neuro-radiológusok pedig nem érdeklődnek a (biológiai) konfliktusok iránt. Az úgynevezett

skizofrén betegek 99 százalékánál először nem is csinálnak CT-t, mert „nincs neurológiai történések”.

*„A kedves olvasó biztos lehet abban, hogy mielőtt ezt a fejezetet megírtam, éveken át intenzíven foglalkoztam a biológiai konfliktusok és a pszichózisok lehetséges összefüggésével. Azt, hogy az úgynevezett endogén depresszióval (ami egyáltalán nem endogén) kapcsolatban ilyen összefüggések vannak, azt a Bécsi Egyetemi Klinikán 1984-ben folytatott szívinfarktus tanulmányaim előtt már felfedeztem, és közzé is tettem. A skizofrénia azonban több gondot okozott nekem. Ez különösen az egykori kollégák hiányzó együttműködésével függött össze, akik legtöbbször megtagadták, hogy a skizofrén páciensekről agyi CT-t készítsenek. **Hála a Tübingeni Egyetem Pszichiátriai Klinikáján végzett munkámnak, pontosan ismertem a diagnózis felállításának problematikáját.** Amit az egyik orvos pszichózisnak nevez, a másik idegösszeomlásnak hív, és arról beszél, hogy a páciens „bekattant”, „rohama volt” vagy „elvesztette az önuralmát”. Régen rossz a betegnek, ha egy egyetemi klinikán kiadott lelet pszichózisról beszél. Azzal a szegény embert élete hátralevő részére úgymond megfosztják emberi mivoltától. Még akkor is, ha egyébként emberhez méltóan kezelik, senki sem tekinti teljes embernek. Mindenütt részvétellel teli, szánakozó arcok veszik körül. Többnyire leszázalékolják, és gyakorlatilag kizárják a komolyan vehető emberek sorából.”*

Az anyatermészet az ötödik biológiai természettörvénnyel nekem, a kis varázsló inasnak újra megtanította, hogy semmit sem tesz fölöslegesen. Csak a tudatlanságunk az, ami értelmetlen és veszélyes. Miután az anyatermészetnél újra osztályt ismételtem, ismertem fel az igazságot. Boldog vagyok, hogy ebben a könyvben közre adhatom nektek legújabb felismeréseimet. Hiszem, hogy igazat fogtok nekem adni abban, hogy a végkövetkeztetés most már helyes, és értelme is van, igazi biológiai értelme, sőt még ennél is többről van szó:

Jegyezzük meg jól! Minden úgynevezett skizofrén konstellációnak, vagyis minden két ennek megfelelő értelmes biológiai különprogramnak (ÉBK), új, különleges biológiai értelme van. Vagyis a két értelmes biológiai különprogram kombinációjának sajátos biológiai értelméről is beszélhetünk.”

Dr. Ryke Geer Hamer

A pszichiátria úgy véli, hogy ezektől a megváltozott viselkedésű emberektől meg kell védenie minket. Olaszországban már nincs pszichiátriai intézmény! A tapasztalatok pedig sokkal jobbak, mint azelőtt. Csak az egészen különlegesen akut eseteket helyezik el külön szobában a nagyobb olasz kórházakban. Minden lelki tünetnek van egy szervi megfelelője is, így természetesen az ilyen ÉBK-k kombinációjának nem csak lelki szinten, hanem szervi szinten is van biológiai értelmük. Semmilyen biológiai értelme nincs annak, hogy ezt másképp gondoljuk, erről szól az ötödik biológiai természettörvény. Éppen a testi tünetekből (korábbi értelemben) állíthatunk fel a pszichiátriai diagnózisokat.

De a szervi tüneteket kombinációjukban kell biológiailag értelmezni, amihez az ötödik biológiai törvényre van szükség.

Hamer doktor felteszi a kérdést: akkor minden őrült és zavart lelkű embert elengedünk? A válasz egyszerre egyszerű és bonyolult is: egész szervezetünket és ennek komputerét is természetes biológiai viszonyokra hangolták, és ekkor van ezeknek az állapotoknak is biológiai értelmük. Nem állítom, hogy a lelki- és kedélybetegségeknek nevezett állapotokat, a biológiától már igencsak elidegenült civilizációnk, képes lenne felismerni és biológiailag értelmezni.

Példa: A vezér nőstény boxerkutya, amikor lánya éppen öt egészséges kiskutyát ellett, azonnal be akart menni az elletőládába, és a kölyköket kötelességszerűen halálra akarta harapni. Mi azt mondjuk, megőrült. A pszichológus azt mondja, féltékeny. Egyik sem igaz. Csak akkor érthetjük meg ezt a jelenséget, ha az etológus felvilágosít minket arról, hogy a falkában az ilyen viselkedés a szabadban élő állatok esetén teljesen normális és biológiai értelme van. Csak a vezér nőstény farkas kölykezhethet, és ő is csak annyit, amennyire a falkának szüksége van. A faj fennmaradása ugyanis magasabb biológiai érdek, mint az egyén megmaradása.

Természetesen nekünk nem ezek szerint a törvények szerint kell élnünk egy civilizált társadalomban, de a civilizáció nem zárja ki azt, hogy megismerjük a biológiai törvényeket. A mi társadalmunk a biológiai tájékozódásra képtelen. A betegségeknek lelki és testi felosztásával és külön-külön „kezelésével” esélyünk sincs arra, hogy egyben lássuk az élővilág ránk is vonatkozó törvényszerűségeit. Márpedig a mai medicina pont ezen az úton jár. A pszichiátrián nem foglalkoznak a szervi szintű elváltozásokkal, és ha viselkedésváltozást tapasztalnak egy másik osztályon, a beteget áthelyezik a pszichiátriára. Mivel minden lélek-agy-szerv szinten zajlik, ennek így nincs értelme, nem fogunk tudni valós képet alkotni, sem pedig valós megoldást nyújtani. A konfliktusok kombinációi természetesen több szinten is megjelenhetnek a fel nem oldott megéléseinknek megfelelően, és így nagyon színes, változatos képet kapunk a viselkedésváltozásokról. Például agytörzsi-, kisagy- és/vagy nagyagy féltkei konstelláció kombinációja homlok-tarkótáji (cranio-caudalis) konstellációkkal együtt. A kombinációban előforduló egyes biológiai különprogramok biológiai értelmének kiterjesztése döntő kérdés mindenki számára, aki a Germán Gyógytudománnyal intenzívebben akar foglalkozni. Természetesen a biológiai értelmet nemcsak lelki, hanem szervi szinten is keresni kell.

„Azt akarom mondani, hogy a lelki kvantumugráshoz, azaz a konfliktus tartalmának megváltozásához, illetve a kettő vagy több konfliktus kombinációjának tartalmi kibővítéséhez tartozik a megfelelő szervi kvantumugrás is. Erről eddig csak annyit tudunk, hogy a konfliktustömeg kihatása a szervi szintre is igen csekély. Nemcsak azt kell kitalálnunk,

hogy milyen tekintetben változna a két aktív szervi szintű konfliktus biológiai értelme a kombináció következtében, hanem azt is, hogy a szervi szintű biológiai értelem esetleg egy kvantumugrást, vagyis egy szervi kvantumugrást meg tud-e tenni vagy szükségképpen meg kell-e tennie.”

Dr. Ryke Geer Hamer

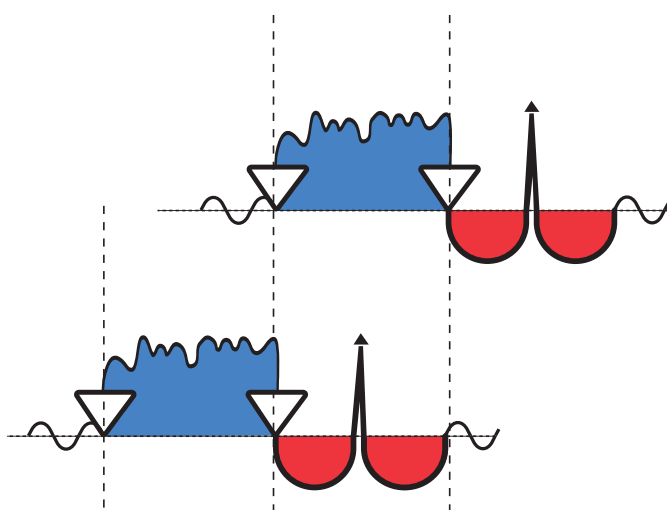
A továbbiakban látni fogjuk, hogy mind a viselkedésváltozás, mind a szervi szintű válasz biológiai értelme a túlélés!

3.1. Agytörzsi konstelláció

Agytörzsi szinten a viselkedésváltozás lényege, hogy a tudatállapot zavart lesz (ezt konsternált állapotnak nevezzük), az illető térben és időben nem tud tájékozódni, nem ismeri fel a rokonait, de lehet, hogy a családtagjait sem. Vagyis nem pszichiátriai esetről van szó, ez csupán annak az állapotnak a megélése, amit a partra vetett hal is tapasztalt, amikor kikerült a számára életet és biztonságot jelentő vízből. Túlélését ekkor az biztosította, ha megvárta, míg egy következő hullám visszasodorta a vízbe. Csakhogy ennek érdekében helyben kellett maradnia, le kellett zárnia a víz kijutását a szervezetéből. Mozdulatlanságával energiát takarított meg, miközben figyelme az életet jelentő víz felé irányult. Ezzel magyarázható a zavart tudatállapot (hisz ha azt se tudom, hol vagyok, akkor nem ugrálok, hanem figyelem, hogyan tudok megmenekülni), és így érthető, hogy egyre kevesebb vizeletet ürít (szervi szinten ez a veseelégtelenség), és kialakul a kancsalság (divergens strabismus). *(Ezekről részletesen a Vesére ható biológiai konfliktusok, a Szemészet GNM szemmel, valamint a Skizofrén agytörzsi konstelláció és esetbemutató előadások szólnak, melyek elérhetők a drbudai-germanyogytudomány.hu honlapon).* Itt még nem beszélünk a jobb- vagy balkezességről, mert a saját túlélésünk, a pusztá létezésünk a tét.

Az embernél ilyen állapotot az okoz, amikor a létfeltételei kerülnek veszélybe (lét-konfliktus), például elárverezik a házáat, tönkre megy a termés aszály vagy fagykár miatt, elpusztulnak a gazda megélhetését jelentő állatok, menekülnöm kell, hogy életben maradjak, de a meg nem értettség, magára hagyatottság, a társas magány, a kórház konfliktus – „behoztak engem ide meghalni” – is elegendő egy ilyen pszichés állapot kialakulásához. Ez a megélés pedig ugyanazt a biológiai választ idézi elő, mint ami a halaknál a túlélést jelentette, ahogyan azt az előbb már részleteztem. Vagyis sejtekből akadályt építünk a víz kijáratába, hogy életben maradjunk. Ezek az akadályok nem mindig okoznak látványos veseelégtelenséget. Nagyon sokszor túlsúly kialakulásához vezet a visszatartott víz jelenléte. Érdemes tehát átgondolnunk azokat az érzéseinket, amik a víz visszatartását eredményezik, mert ezek megoldásával a többletsúly is eltűnik.

Ennek az állapotnak az ellentéte az egészség élménye! Ebben már nem csak biológiai lénynek érzem magam, akit a túlélés vezérel. Ennek megélésére mindenkinek volt, és van lehetősége az élete során, de ha tisztázzuk, hogy KIK VAGYUNK MI VALÓJÁBAN, akkor a felgyülemlett felesleges víz (mellüregből, hasüregből, agyszövetből) egy-két nap alatt természetes úton a vizelettel eltávozik, így nem jutunk el a zavart tudatállapotig. A társas magányt és a meg nem értettséget a megfelelő kommunikációval (szívtől-szívig) lehet megoldani. A kiszolgáltatottságot pokoli szerepeink feltárásával és megoldásával fogjuk lezárni (áldozat, megmentő, bűnbak szerepek). A magára hagyatottság érzése az izolációból és érzéseink elfojtásából adódik.



9. ábra: Szindróma

A víz felgyülemlése mindig ott történik meg a testünkben, ahol éppen egy Értelmes Biológiai Különprogram megoldást követő (MK) szakasza folyik, és ekkor egy menekültségi konfliktust is megélünk. Ilyenkor szindrómáról beszélünk a Germán Gyógytudományban (9. ábra).

Például, ha valakinek megoldódik egy hosszú ideje tartó, intenzív bosszúsága (birtokhátár rendezése a szomszédval), és a megoldást követő (MK) szakasz közepén az epileptoid

krízisben az Oddi-féle záróizom görcse miatt elakad az epeürülés, görcsei lesznek, és a beteg besárgul. Ebben az állapotban bekerül a kórházba, ahol elintézik, hogy ne a nyolc ágyas, hanem a kétágyas kórterembe kerüljön – egyedül! Itt pánikba esik, és nagyon fél, mert arra gondol, hogy „behoztak engem ide meghalni”, különösen akkor, ha a családban is vannak haragosai. Erre a konfliktusra lezár mindkét oldali vese-gyűjtőcsatornája, és veseelégtelenség alakul ki. Előtte semmilyen vesebetegsége nem volt, de most ez fogja őt átsegíteni a frekvenciaváltáson.

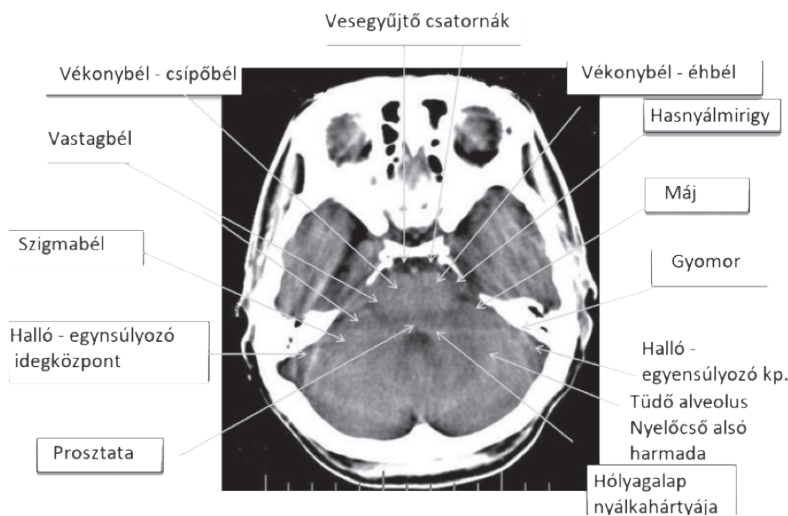
Hamer doktor felhívja a figyelmet arra, hogy a vese-gyűjtőcsatorna szindróma megértése és megoldása fontosabb, mint a szívinfarktusé, mert a betegek a felesleges víz visszatartásába belehalnak. Ha viszont tudom, hogy része és alkotója vagyok a holografikus Univerzumnak, ahol mindig mindenkivel kapcsolatban vagyok, akkor nem élhetek meg magányosságot! Rá kellene jönnünk arra, hogy nem halak vagyunk, hanem tudatos emberi lények, és csupán megfedkezünk arról, hogy kik is vagyunk valójában. Vagyis a gondolatainkat

és ismereteinket helyes irányba terelve, már nem csupán az anyagi szintig fogunk látni. Az anyagban és a túlélésben vergődő embereknek nem lehet ilyen helyzetben tudatosságról beszélni, meg sem értik. Ilyenkor a családtól kellene hathatós segítséget kapnia, hogy a létezése biztosítva legyen. Mit tehet azonban az, akinek kórházkonfliktusa van, vagy meg nem értettségben, társas magányban él már hosszú évek óta? Nos, ezért hangsúlyozom olyan sokszor, hogy ameddig a gondolkodásunkon nem változtatunk, addig semmi sem fog megváltozni! Amint tisztázom, hogy KI VAGYOK ÉN VALÓJÁBAN, és ezután ESZERINT IS ÉLEK, akkor el fog kerülni ez a kellemetlen és életveszélyes állapot is. De nem elég tisztáznom, hogy ki vagyok, hanem naponta oda kell figyelnem arra, hogy ne a biológiai álmvilágban maradjak, ne csupán a puszta túlélés legyen a célom, programom, hanem a tudatos élet élvezete: LÉTEZEM ÉS ÉLVEZEM!

Példák az agytörzsi konstellációra

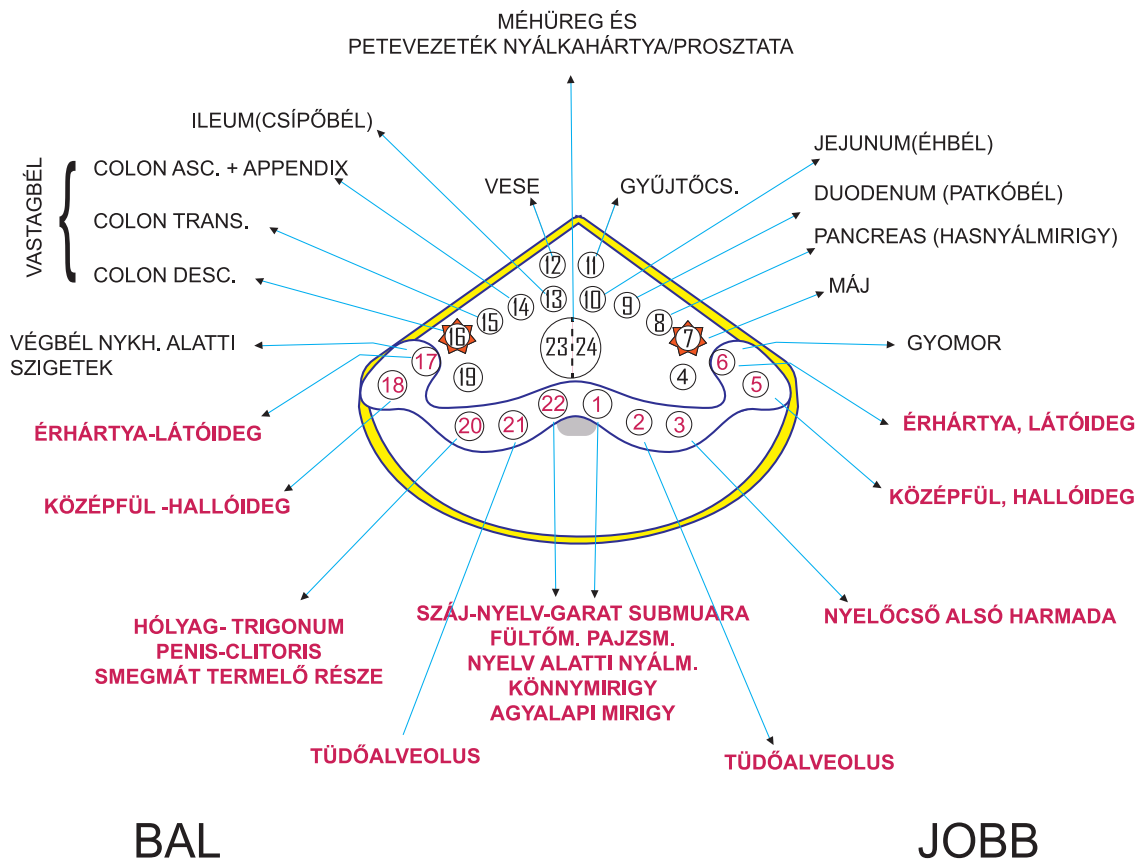
Első: vastagbél-daganatot diagnosztizálnak az 53 éves férfibetegnél, mert széklethabitus-változás miatt felkeresi a belgyógyászatot. Amikor minden empátia nélkül, lazán közlik vele a diagnózist, az ember lelkiileg összeomlik, nem is fogja fel, mit mondanak neki. Éjszakákat nem tud aludni, és azt keresi interneten és minden fórumon, hogy mit tehetne a gyógyulása érdekében. Az életmódváltást abban látja, hogy amit eddig örömmel evett, ezeket mind elveti és esztelen diétába kezd (nem részletezem), és spirituális előadásokat néz, hallgat, olvas. Csakhogy, amint azt mindig elmondom, a májunk nem spirituális, vagyis, ha nem táplálkozunk rendszeresen, akkor beindul a máj értelmes biológiai különprogramja, az éhenhalás megakadályozása véget, és sejteket szaporít a cél érdekében.

Ezt fogják „májáttét” megjelöléssel illetni. Mivel itt az agytörzsi szinten már két program is fut, mindkettő KA szakaszban, és ezek a Hameri Gócok egymással szemben vannak az agytörzs két oldalán (lásd 10. ábra), így kialakul az agytörzsi konstelláció miatt a zavart tudatállapot (konsternált állapot).



10. ábra: CT kép a vastagbél- és máj-relékről

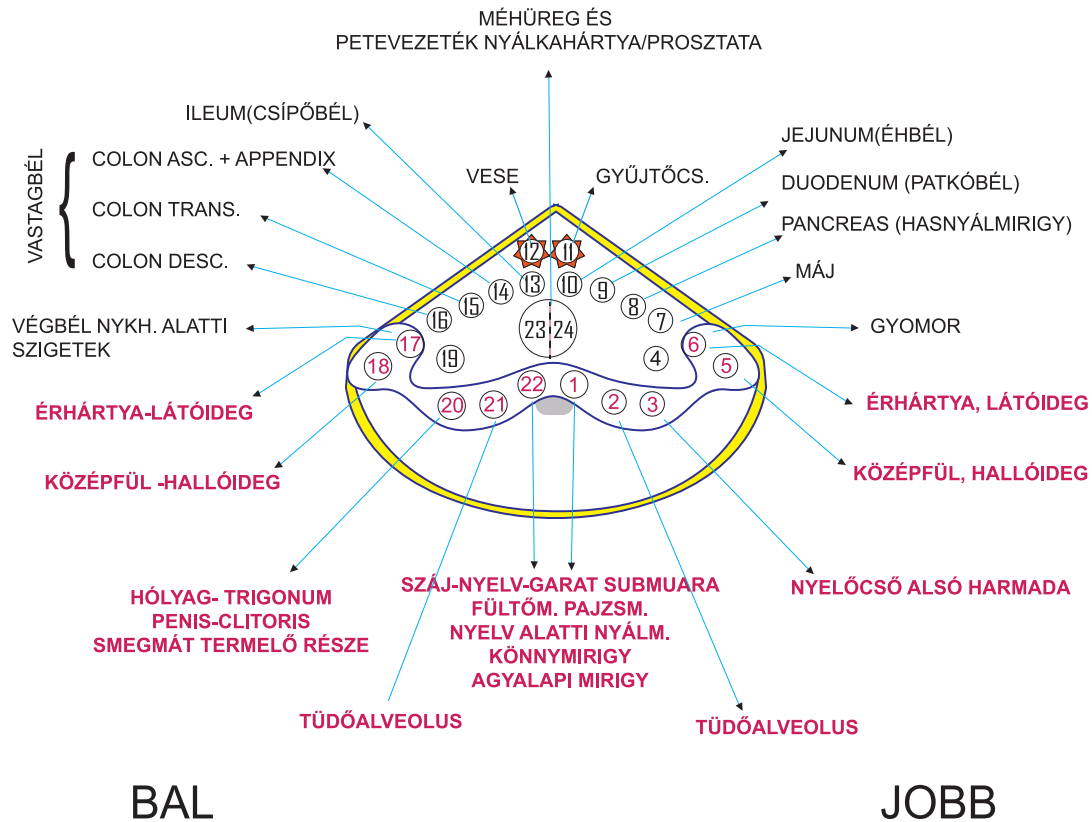
A grafikus ábrázolásban (11. ábra) a 16-os vastagbél-relé és a 7-es máj-relé amint látjuk az agytörzs két oldalán található. Mivel mindkét relé még KA fázisban van, így kialakul a zavart tudatállapot. A csillagok a KA szakaszban lévő reléket jelölik. Tudjuk már a bevezető fejezetből, hogy a KA szakaszban körkörös gyűrűk jelennek meg a CT felvételen, ha nem használtak kontrasztanyagot a vizsgálat során.



11. ábra: A vastagbél- és máj-relé grafikus ábrázolása

Második példa: a 73 éves nőbeteg, Kati néni vendégségben van otthonától 350 km-re, és egy adott pillanatban eszméletét veszti, amikor magához tér, agyi keringési zavar tüneteit produkálja. Mivel épp orvos is van a vendégek között, így nagyon gyorsan ellátásra kerül, mentő viszi a győri neurológia osztályra, ahol a diagnózist igazolják. Mindenkitől távol, magányosan itt megtapasztalja a kórház konfliktust, vagyis azt, hogy „behoztak engem ide meghalni”, és csökkenő vizeletürítés mellett erősen zavart lesz a tudatállapota.

Eltéved a folyosón, a WC helyett a tálalóba megy vizelni, és nem talál vissza a kórterembe (12. ábra).



12. ábra: Mindkét vese-relé érintettsége

Szerencséjére hamar meglátogatják és megnyugtatók, hogy rövidesen ki fog kerülni innen. Ezután nem romlott tovább az állapota, de még mindig zavart volt. A nővérekkel veszekedett, és aki nem értett vele egyet, azt lekommunistázta, ugyanis gazdálkodóként megélte a padlássöprést, férje bebörtönzését, mert azt mondták rájuk, hogy kulákok. Már ekkor megélhetett egy létkonfliktust, hiszen a történetek következtében, akkor a létfeltételek nem voltak adottak. Mindez azért lényeges, mert a fel nem oldott konfliktusok hasonló körülmények, életérzések közepette újra aktiválódnak. A megoldás akkor következett be, amikor kilépett a kórházból. Visszanézett és csak annyit kérdezett:

– Karcsikám, én itt voltam?

– Igen Kati néni, itt tetszett lenni, de nem kell ide visszajönni. Ettől kezdve a tudata ismét kitisztult, mindenről értelmesen lehetett vele beszélgetni

Akkor még nem ismertem a Germán Gyógytudományt, és sok mindent nem értettem, de így utólag minden a helyére került.

Láthatjuk tehát ennek a viselkedésváltozásnak a biológiai értelmét. Mivel ez egy ősi túlélő program, ezért a törzsfajlás (filogenézis) során mindig öröklődött, hiszen mindent, ami a túléléshez kell, azt tovább kell adni. Viszont az, ami a halaknak, „agytörzsi élőlényeknek” a túlélését jelentette, az számunkra a történet végét jelentené, ugyanis ez a magányosság, elhagyatottság, a létezés feltételeinek hiányából, vagy a meg nem értettségéből, társas magányból kiinduló ÉBK az agy közvetítésével a vese-gyűjtőcsatornák elzáródását okozza, és víz-visszatartáshoz vezet. Ha pedig két szemközti oldalon alakul ki egy-egy aktív góc, akkor bekövetkezik a viselkedésváltozás, a teljes tájékozatlanság, nem ismeri fel a barátait, családtagjait a páciens, és a zavart tudatállapot.

A konsternáltság vagy térbeli tájékozódási képtelenség „pszichotikus tünetnek” számít, mintha egy pszichiátriai probléma lenne.

A veserákot onkológiai problémának nyilvánítanák.

Az abducens bénulás vagy a szűkre húzódott pupillák az idegyógyász területéhez tartoznának.

A vese TBC a belgyógyász vagy urológus asztala lenne.

Az ún. veseelégtelenség és/vagy fehérjevizelés a nefrológusra tartozna.

Egyikük sem állítaná, hogy minden egymáshoz kapcsolódik és azt sem, hogy a lelket és a szervet sohasem szabad egymástól elválasztani!

Esetleírás: „Ha nem leszel jó, mész a Klára nénihez.”

*Dr. Ryke Geerd Hamer: VERMÄCHTNIS EINER NEUEN MEDIZIN®
Az Új Medicina hagyatéka – II. kötet*

Sok embert gátlásosnak, félnéknek vagy félősnek érzünk. Erre aztán megpróbálunk többnyire hosszú pszichológiai magyarázatokat találni, vagy végül karakter-tulajdonságnak tulajdonítjuk. A valódi okot most már meg tudjuk fejteni a Germán Gyógytudomány segítségével. Ez gyakran nagyon egyszerű, ugyanis egy vagy több biológiai konfliktus áll mögötte.

Amikor a hölgypáciens 5 éves volt, azt mondták neki, „Ha nem leszel jó, mész Klára nénihez.” Klára néni ugyanis szívesen örökbe fogadta volna a gyereket, ami régebben a sokgyermekes családoknál nem volt ritka. Úgy gondolták, hogy ez mindenkinek jó: a módosabb nagynéninek is, aki kap egy nevelt gyereket, és ezzel értelmet kap az élete, a nevelt gyermeknek, aki jó módon élhetett a nagynéni vagyona miatt, és a sokgyermekes családnak is, akit tehermentesítettek.

A gyerek számára, ezek nem voltak elfogadható okok. Persze Klára néni nem volt rossz ember, sőt igazán kedves volt, de távol a szülőktől, a testvérektől, a játszótársaktól, a szülői háztól és a szomszédoktól! A páciens kirázta a hideg. Az Isten szerelmére, ne! Ott aztán igazán el lenne anyátlanodva.

A gyermek megélt egy menekülési konfliktust, gyakran álmodott róla, és egy halláskonfliktust a megfelelő helyen, azaz nem hitt a fülének. Ez a mondat fülcsengést okozott, mert nem akarta hallani, hogy „Ha nem leszel jó, mész Klára nénihez!” Ezt először az apjától hallotta, de később mindig csak az anyja ismételte.

Nem tudjuk, hogy mikor, melyik alkalommal tapasztalta meg a páciens a második menekülési konfliktust, de egyszer Klára nénihez utazáskor történt, így ehhez egy májprogram is járult. A gyerek gondban volt, hogy visszaviszik-e, félt, hogy egyszer a néninél hagyják, és nem eheti az édesanyja főztjét. Még akkor is, amikor a Klára néni kedves volt hozzá, szép dolgokat ajándékozott neki, igen gyanúsnak tűnt a dolog, mert a gyerek pontosan tudta, hogy mit jelent az örökbefogadás. És mindig újra és újra hallotta: „Ha nem leszel jó, mész Klára nénihez.” Állandó félelemben élt, hogy elküldik a nagynénjéhez.

Az egyik konfliktus-sín az volt: „ha nem leszel jó”, a másik sín pedig az utazás. Ez 1994-ig így is maradt. Bár a páciens közben már 50 éves lett, orvosként egy felnőtt lány anyja, de még mindig megpróbált jól viselkedni, és lehetőleg egyáltalán nem utazni.

Egy további konfliktus-sín számára a saját anyja volt, aki ezt a súlyos következményeket okozó mondatot mindig ismételte. A páciens, ha csak levelet kap az anyjától, vagy telefonon beszél vele, máris ott a menekülési konfliktus egyik recidívája (kiújulás)! Ha ilyenkor még el is utazna, akkor megjelenne mindkét menekülési konfliktus következménye, azaz mindkét vesének a gyűjtőcsatornáján a két gyűjtőcsatorna karcinóma.

Ösztönösen, a férjét leszámítva, minden orvostól lehetőleg távol tartotta magát, soha nem hagyta magát megvizsgálni, szerencsére, mert különben minden lehetséges dolgot, legalábbis átmenetileg, megtalálhattak volna, amire így szerencsére nem került sor. Agyi CT-t csak akkor készíttettek, amikor a férje biztosította róla, hogy Hamer doktoron kívül senki más nem láthatja, és ez meggyőzte őt.

Így egyszer jobb vese gyűjtőcsatorna carcinómája alakult ki a hozzátalazó TBC-s elsajtosodással, másszor a másik vesében ugyanez, mivel mindig mindkét konfliktusát váltakozva, de megoldotta. Egyszer mégis úgy alakult, hogy a két konfliktus sín egyszerre lett aktív, amikor is az anyjával történt telefonos veszekedés után a férje rábeszélte, hogy utazzon el vele Bajorországba, egy rövid szabadságra – tehát az anyja és az utazás egyszerre kerültek sínre.

Alig utaztak néhány száz kilométert, a férj, aki szintén orvos volt, csodálkozva megállapította, hogy felesége helyileg teljesen dezorientált lett. Először arra gondolt, hogy szélütést kapott, de nem tudta elképzelni, hogy ezt mi okozhatta volna. Azt hitte, hogy ha megérkeznek, majd jobban lesz a felesége.

De még rosszabbul lett. A felesége egyre-másra kérdezgette, hol vannak, nem tudta megtalálni a hotelszobát, és teljesen dezorientáltan kóborolt a szállodában. Dezorientált, sőt még konsternált is volt.

Mivel a férj ismerte az Germán Gyógytudományt (régiben: Új Medicinát) rögtön rájött, hogy a feleségének két aktív menekülési konfliktusa kell, hogy legyen. Természetesen fel sem merült, hogy pszichiátriai klinikára vigye, még kevésbé nefrológushoz művesekezésre. De mit kezdjen Bajorországban a feleséggel, aki oliguriás is lett, tehát egész kevés vizeletet tudott kiválasztani? Mint ahogy azt később egy szemináriumon is megtette, most is megkérdezte magát: „Mit tenne vagy tanácsolna most Dr. Hamer?”

Válasz: azt mondaná, hogy azonnal utazz haza a feleséggel. Rájött, és megtette. Az orvos kézen fogta dezorientált feleségét, beültette az autóba, bepakolta újra az összes bőröndöt, és amilyen gyorsan csak lehetett, hazamentek. Késő délután érkeztek oda, a felesége még nem ismerte fel saját házukat, és megkérdezte a férjét, hogy hol vannak? A férj megint magát kérdezte, ill. a Germán Gyógytudományt hívta segítségül: „Mit tenne vagy tanácsolna most Dr. Hamer?”

Válasz: menj a feleséggel oda, ahol a leginkább szeret lenni. Hát ezt könnyű volt megtenni. A baromfiudvar volt ez a hely. Itt gyakran akár több órát is eltöltött törpe Wiandotte dísztyúkjait nézegetve, különösen, amikor kicsibéik voltak. A baromfikat a kert végében, a háztól kb. 50 méterre tartották.

Tehát megint kézen fogta a feleségét, és kimentek a tyúkólhoz. Ott álltak egy darabig, és nézegették a tyúkocskákat. Végül megfordult a felesége és megszólalt: „Horst, mi itthon vagyunk!”

Mint a mesében, lehullott a varázslat. A következő 24 óra alatt minden rendbe jött, mintha mi sem történt volna. Normalizálódott a vizeletkiválasztás mennyisége is, ami korábban minimálisra csökkent.

1997-ben a konfliktust egy nagy beszélgetésben megoldotta az anyjával. Ezek után a páciensnek hónapokon keresztül éjszakai izzadása volt.

Hamer doktor felfedezései a kollégák egy részét elgondolkodtatta, sőt olykor el is ismerték őt.

„Ezért örültem – írja Hamer doktor –, amikor nemrégiben egy svájci pszichiáter elismerően megveregette a vállam, és azt mondta: „Hamer úr, ha csak két különprogram egyetlen kombinációját is kitalálta volna, például a kétoldali vese gyűjtőcsatorna karcinómát (biológiailag vezérelt dezorientáltság), és azzal újra megteremtette volna az összeköttetést a pszichiátria és a szervi medicina között, akkor köztünk pszichiáterek között Ön király lenne, mert mi erről semmit sem tudunk...”