

Aids – la malattia che non c'è.

(sintesi informativa)

L'Aids è la truffa più grande del nostro secolo – e questo per molti motivi! Nel 1983 i ricercatori Montagnier e Gallo, entrambi ebrei, hanno trovato un anticorpo allo smègma in sangue conservato, che hanno chiamato HIV (Human-Immunodeficiency-Virus), una reazione antigene-anticorpo. La presunta “malattia” corrispondente fu chiamata AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita). In realtà è un'allergia allo smègma, del tutto innocua, formata come binario conflittuale collaterale durante un DHS (conflitto shock), nel quale era presente lo smègma. E' paragonabile ad un'allergia al fieno o alle arance dove appunto hanno un ruolo il fieno e le arance. Quando un paziente ha patito un DHS (= un conflitto-shock), ha anche percepito, diciamo “catturato insieme” un cosiddetto schema dei binari del DHS. Tutte le circostanze presenti al momento del DHS, per es. persone, voci, odori, impressioni visive, gusti particolari ecc. tutto questo formerà lo schema dei binari del DHS. Nella cosiddetta “malattia da immunodeficienza AIDS” sarebbero coinvolti in modo decisivo virus e linfociti T. Tuttavia non vengono mai trovati virus HIV nei malati di AIDS. Nessuno ha mai osservato una sintomatologia caratteristica di una cosiddetta infezione da HIV.

Tanto più strano è che l'“AIDS”, come “malattia virale” debba comportarsi del tutto diversamente dalle altre da noi conosciute e classificate come cosiddette “malattie da virus”: per es. morbillo, rosolia, herpes ecc.. Queste erano accompagnate solitamente da cosiddette efflorescenze cutanee. Dopo che erano passate, il test agli anticorpi del morbillo, per esempio, era positivo e significava che il paziente aveva avuto il morbillo, cioè una modalità di reazione della pelle, che poi era passata, cioè superata. Conosciamo così per molti test la relativa manifestazione cutanea.

Nel caso dell'AIDS non c'è però una tipica “sintomatologia AIDS”. Perché dovrebbe essere differente e grave proprio nel test dell'AIDS (smègma test) se l'esito è positivo? Non è congruo. Conosciamo molti test allergici positivi, che rimangono positivi perfino per tutta la vita, per es. se il paziente ricade sempre sul solito binario-conflittuale.

Significa però anche: i binari (= anticorpi) per es. della mamma che allatta il bambino o i binari (= anticorpi) del donatore di sangue vengono “trasferiti” con il latte materno o la trasfusione. Questo è un fatto trovato in modo puramente sperimentale. Tutte le allergie o meglio anticorpi (alle arance, uva, ...smègma) le hanno anche in misura minore il lattante o chi ha ricevuto una

trasfusione, tuttavia non per molto tempo. Questo indica solamente che questo schema di binario non solo è registrato nella nostra testa, ma evidentemente anche nei liquidi del corpo (latte, siero, ecc.) dove possiamo misurare il titolo (densità) cioè la forza di questi anticorpi con diversi test allergici (della pelle o dei sieri).

Si deve però distinguere molto bene tra la trasmissione innocua di anticorpi - per es. anche gli anticorpi allo smègma – e i sintomi che provoca la diagnosi shock (DHS), perché è stata diagnosticata al paziente, erroneamente, una malattia mortale. Perché questi sintomi, che iniziano con la DHS da diagnosi/prognosi sono quelli del cancro e oncoequivalenti (simili al cancro). Questi dobbiamo però prenderli molto seriamente.

I conflitti si possono normalmente risolvere solo se il paziente impara a capire la Nuova Medicina Germanica (NMG) e comprende che tutto questo è la truffa di una mafia religiosa i cui obiettivi sono evidentemente quelli di far soffrire le persone o di eliminarle.

La 1° legge della NMG, la legge ferrea del cancro (LFC = psiche-cervello-organo) dice che ogni cosiddetta malattia ha inizio nella psiche con un DHS (Dirk-Hamer-Syndrom), cioè uno shock conflittuale biologico molto specifico, il quale provoca, nello stesso istante, nel cervello un cosiddetto focolaio di Hamer (FH) nel relais o area cerebrale correlata, visibile con la TAC e, nell'organo corrispondente del corpo provoca delle alterazioni, per es. cancro, necrosi, ulcera, paralisi ecc..

L'argomento principale contro la tesi dell'“AIDS” come malattia indipendente, è derivato dalle conoscenze contenute nella 3° e nella 4° legge della NMG: il sistema ontogenetico delle “malattie” (SBS) e il conseguente sistema ontogeneticamente determinato dei microbi (funghi, batteri, virus – se mai dovessero esistere veramente i virus).

La 3° legge biologico-naturale ordina tutte le malattie tumorali ed oncoequivalenti in base all'appartenenza ai foglietti embrionali, cioè secondo i tre foglietti embrionali, Endoderma – Mesoderma – Ectoderma, che si formano già nelle prime settimane dello sviluppo dell'embrione umano.

Ad ognuno di questi foglietti embrionali appartiene, condizionato dalla storia evolutiva:

una speciale area cerebrale,

un preciso tipo di contenuto conflittuale,

una precisa localizzazione nel cervello,

una istologia ben precisa,

così come microbi specifici e tipici di quel foglietto embrionale.

Ma c'è ancora dell'altro; la legge della bifasicità di tutti i programmi Speciali Biologici e Sensati (SBS), se si arriva alla soluzione del conflitto - la 2° legge della Nuova Medicina Germanica. Finora conoscevamo, nella medicina moderna, circa 1000 presunte malattie. Circa la metà era di “malattie fredde”, come per es. il cancro, l'angina pectoris, la SM, l'insufficienza renale, o il diabete, ecc., e l'altra metà era di cosiddette “malattie calde” come per es. la leucemia, i reumatismi articolari, le infezioni renali, vale a dire malattie infettive.

Nelle “malattie fredde” si trovavano microbi sempre “apatogeni”, cioè che non facevano nulla. Nelle “malattie calde” li trovavamo invece sempre “iper-virulenti” e pensavamo quindi che avessero “colpito” o attaccato un organo. Allora, noi stupidi medici, credevamo che si trattasse solo di mobilitare il nostro sistema difensivo, il cosiddetto “sistema immunitario”, contro l'esercito aggressore di microbi o di cellule cancerose, che volevano distruggerci.

Questa immagine era puramente insensata e infantile, perché niente di tutto ciò era esatto. In realtà non esistono per niente queste “malattie monofase”. Avevamo semplicemente dimenticato o non notato la parte complementare. Per questo tutta la nostra medicina era completamente e fundamentalmente falsa. Adesso sappiamo che il tutto non era esatto. Si trattava solo di mezza malattie, per cui alla fine noi conosciamo in modo coerente circa 500 malattie, dicasi programmi Speciali Biologici e Sensati (SBS), bifasici: la prima fase è sempre quella fredda, conflittuale attiva, di stress simpaticotonico. La seconda fase, se si arriva alla risoluzione del conflitto, è sempre una fase calda, a conflitto risolto, di guarigione, vagotonica. Se finora abbiamo creduto di dover distruggere anche i microbi, adesso la situazione è completamente diversa: dobbiamo provvedere affinché in ogni fase di guarigione siano sempre presenti tutti i rispettivi microbi, per ottimizzarne il processo.

La bugia dell'HIV è già proverbiale: con virus HIV, che non esiste (perfino uno dei presunti scopritori, il sig. Montagnier, ha ammesso in una intervista ad un giornale spagnolo di non aver personalmente mai visto un virus HIV) si intendeva principalmente che chi era colpito “dalla infezione mortale AIDS” alla fine soccombeva di cachessia e panmieloptisi, cioè non produceva più sangue.

Troviamo lo stesso processo però anche nel “cancro” osseo e/o osteolisi nella struttura dello scheletro.

Il conflitto corrispondente – a seconda della localizzazione della parte dello scheletro colpita – è

sempre un particolare crollo dell'autostima che si accompagna sempre ad una panmieloptisi (anemia). La guarigione di un simile conflitto di autosvalutazione sarebbe allora una nuova formazione del callo (ricalcificazione) della lisi ossea con i segni della LEUCEMIA.

(Vedi inoltre il libretto speciale sulla leucemia).

Se una persona non-sieropositiva al test HIV si ammala per es. di cancro, reumatismo articolare, sarcoma, polmonite, diarrea, demenza, herpes, tubercolosi o ha tutti i possibili sintomi di disturbi neurologici o funzionali, allora si tratta di normali e comuni cosiddette malattie secondo gli standard attuali. Se la stessa persona ha però un test HIV-positivo, allora questi diventano immediatamente "sintomi maligni dell'AIDS", si vorrebbe quasi dire "metastasi dell'AIDS", che alludono alla imminente e atroce morte del povero malato.

Però si ammala di "AIDS" solo chi sa di essere HIV-sieropositivo o chi crede di esserlo! Strano che nessuno abbia approfondito questo sbalorditivo fenomeno. L'intera faccenda deve quindi aver un po' a che fare con la psiche. Detto più chiaramente: Se le persone si ammalano visibilmente solo quando gli si dice che sono sieropositive, allora è tempo di immaginarsi che cosa succede nella psiche di tali pazienti che ricevono una diagnosi così catastrofica, con una prognosi di mortalità del 50%!

Se un paziente patisce un conflitto biologico (per lo più un conflitto di territorio) ed ha contemporaneamente un binario-conflittuale allo smègma (per es. pesca in flagrante il suo amico con un rivale omosessuale), allora si attiva questo binario-smègma e diventa HIV-sieropositivo. Questo caso del resto è molto frequente negli omosessuali, perché nei rapporti tra omosessuali non circoncisi lo smègma ha un ruolo rilevante.

Qui un esempio:

Un paziente ha patito tutti i conflitti-shock che patisce un sieropositivo, sebbene fosse HIV-negativo. Ma, siccome il suo amico era risultato sieropositivo, era sicuro di esserlo anche lui, perché il loro rapporto durava da anni. Si potrebbe anche definire questo caso un "test in doppio cieco", perché dimostra che è completamente indifferente se il test è veramente positivo o in realtà negativo. Decisivo è solo se il paziente deve accettare in maniera shockante (DHS) o credere di essere HIV-sieropositivo. Dopo si hanno gli stessi passaggi nella psiche, come se fosse veramente sieropositivo.

Un altro paziente, che aveva ricevuto una trasfusione di sangue in seguito ad un incidente, dopo essersi ristabilito decise a sua volta di donare sangue. In seguito

ricevette una telefonata dove gli si comunicava che sarebbe HIV-sieropositivo (DHS!). Suppose subito e giustamente che il titolo (densità) dell'HIV o dell'anti-smègma fosse arrivato tramite la trasfusione. Naturalmente questo non aveva niente a che vedere con una "infezione" perché se gli avessero invece misurato il titolo (densità) degli anticorpi al fieno, forse li avrebbero trovati casualmente elevati, se il donatore avesse avuto una allergia al fieno. Ma il paziente patì immediatamente un conflitto da ferita e sanguinamento a causa della diagnosi, e come segno dell'insudiciamento anche un melanoma...

Come DHS non deve essere sempre necessariamente un SBS di territorio o sessuale (anche se ciò è più frequente) ma in fondo un binario-smègma può concorrere con ogni DHS. Così succede negli "intatti" cioè nei non mutilati da circoncisione. Ebrei e Mussulmani in genere sono HIV-negativi, finché hanno rapporti tra loro, per via della circoncisione (cioè rimozione del prepuzio, sul cui lato interno si trovano le cellule che producono lo smègma). Perché, tramite il taglio del prepuzio (cosa biologicamente insensata), cioè la rimozione completa di tutto il prepuzio inclusi gli intrecci nervosi della parte inferiore del pene, manca lo smègma. Il glande rimane in sostanza sempre asciutto. Inoltre, a causa della mancanza della innervazione alla base del pene, l'uomo circonciso è castrato a livello sensoriale.

In pratica, da un handicap biologico da mutilazione i "ricercatori" hanno ricavato un arma contro i non circoncisi: il test allergico allo smègma "HIV-pos". Si è evidentemente cercato – e trovato - intenzionalmente un test d'allergia allo smègma maschile. Con ciò si ha la possibilità di "eliminare" in modo naturale tutti i non-circoncisi.

Gli "scopritori" logicamente sanno tutto.

Così come si può trovare sistematicamente un'allergia al fieno o alle arance o al latte, ecc. si può anche facilmente fare il test allo smègma, che noi in Nuova Medicina Germanica chiamiamo binario-conflittuale.

Gli stessi "scienziati" che non vogliono veder pubblicizzate le vere correlazioni del cancro, sono anche quelli che hanno creato la malattia mortale da immunodeficienza AIDS, come pendant del cancro, un'altra malattia obbligatoriamente mortale.

Alla fine deve succedere qualcosa!

Non siamo tutti chiamati ad intervenire, a ribellarci per porre fine a questa tortura e a questo crimine nel nostro Paese?

Nuova Medicina Germanica®

**Informatevi
finchè siete in tempo e state bene**

AIDS

La malattia che non c'è

Sintesi informativa tratta da:

**AIDS
die Krankheit die es gar nicht gibt**

Dr. Geerd Ryke Hamer

Amici di Dirk Verlag

(edizione in tedesco)
con immagini e grafici (167 pagine)