



Ing. Helmut Pilhar (25.02.1965 – 31.08.1922)

Naše téma: vysoký krevní tlak

Zdroj

Je nutné rozlišovat mezi trvale a dočasně zvýšeným krevním tlakem.

Trvalá hypertenze je aktivní fázi **konfliktu týkajícího se tekutin/vody** postihujícího **ledvinový parenchym**. Ledvinový parenchym je tkáň tvořená **glomeruly**, ve které se tvoří primární moč¹. Pár ledvin vyprodukuje každý den přibližně 180 litrů primární moči, z níž je 99 % následně reabsorbováno (zpětně vstřebáno) ledvinovými sběrnými kanálky (žlutá skupina²). Každý den vymočíme přibližně 1,5 litru moči. S ledvinovým parenchymem se nacházíme v oranžové skupině³, kterou řídí bílá hmota velkého (koncového) mozku, tzv. luxusní skupině, u které nacházíme biologický smysl až na konci fáze hojení. Matka příroda zde pomáhá až na konci hojivé fáze! Nejdříve tedy musí být vyřešen související konflikt, musí být překonána fáze hojení, a teprve potom přichází ke slovu biologický smysl, zato ale na celý život.

Konflikt týkající se tekutin znamená: příliš mnoho tekutin. Typicky téměř utonutí/utopení, povodeň, zatékající střecha. Ale nemusí jít vždy jen o vodu. K tomuto konfliktu může vést například i netěsnící nádrž s olejem na zahradě nebo převrácená cisterna s mlékem. Samozřejmě musí dojít k **biologickému** konfliktu, který splňuje tři kritéria – musí jít o vysoce akutní, dramatický a naprosto nečekaný šokující prožitek, který je nadto vnímán izolovaně –, aby se nastartoval takovýto smysluplný biologický speciální/zvláštní program!

Prosím, nepsihologizujme! Vyjádření: "Topím se v práci!" není biologický konflikt týkající se tekutin. Začátečníci rádi psychologizují. Musíme se však naučit myslet biologicky.

V aktivní fázi dochází k nekróze (odumírání) části tkáně ledvin. Aby bylo tělo přesto schopné vylučovat odpadní látky metabolismu⁴, **zvýšuje krevní tlak**. Zvyšují se hodnoty jak systolického, tak i diastolického tlaku. Zvýšené zůstanou tak dlouho, dokud nedojde k vyřešení konfliktu. U pacienta s trvalou hypertenzí je tedy aktivní konflikt týkající se tekutin.

¹ Tzv. **primární moč** vzniká v Malpighiho tělísku, kde probíhá filtrace krve a které je složeno z klubička vlásečnic (glomerulus) uloženém v Bowmanově váčku. Primární moči vzniká 160 až 200 l denně.

² Jde o tkáň a orgány vzniklé z entodermy, vnitřního zárodečného listu.

³ Jedná se o tkáň a orgány vzniklé z mezodermy, středního zárodečného listu, a to té jeho části, která je řízena bílou hmotou velkého (koncového) mozku. Druhá část mezodermy je řízena malým mozkem (mozečkem).

⁴ Řadí se k nim močovina, kyselina močová, **kreatinin**, cizorodé látky.

Pokud se podaří tento konflikt týkající se tekutin vyřešit, krevní tlak se okamžitě znormalizuje. Nyní však začne v ledvině růst **cysta**. Tam, kde tkáň odumřela (nekróza), začne vystupovat tenkostěnná cysta vyplněná tekutinou, která dané místo přesně vyplňuje a je zásobena krví. V konvenční medicíně se ledvinová cysta v této fázi označuje jako zhoubný nádor. Tak tomu bylo v případě mé dcery Olivie⁵. Tato tekutá tkáň totiž vykazuje vysokou rychlost dělení buněk. A čím déle je konflikt aktivní, tím větší se cysta na/v ledvině utvoří. Cysta, stále vyplněná tekutinou, může za jistých okolností prasknout. Při pádu. Buněčná tekutina pak vteče do břišní dutiny, což může vést ke vzniku srůstů. Krize hojivé fáze⁶ je stejně jako každá krize u orgánů či tkání řízených bílou hmotou velkého (koncového) mozku, nevýrazná, se zúžením cév a chladnými končetinami.

V Germánské nové medicíně® nazýváme ledvinovou cystu hojivou cystou, protože roste ve fázi hojení a potřebuje 9 měsíců, než se promění z tekuté na pevnou – říkáme tomu, že proběhne indurace (ztvrdnutí). Na konci hojivé fáze – tedy po těchto 9 měsících – je cysta pevná, má drsné pouzdro, je oddělená od okolní tkáně a k původní ledvině je připojena pouze stopkou. Stopkou vede žíla, tepna, a tak je cysta zásobena krví. Stopka má také vlastní močovod. Samotná cysta produkuje primární moč, a to je onen biologický smysl. Konflikt byl: příliš mnoho tekutiny. Nyní, **na konci fáze hojení, je pacient schopen lépe se vyrovnat s větším množstvím tekutin.**⁷

Pokud cysta na ledvině vzhledem ke své velikosti mechanicky vadí tlakem na okolí, provádí se i v GNM® operace. Stopka se odřízne a kompaktní cysta se holou rukou oddělí od okolní tkáně, aniž by se muselo řezat hluboko do zdravé tkáně, protože tyto údajně zhoubné/maligní infiltráty spontánně ustoupily a nejsou již přítomny. Plně funkční ledvina se samozřejmě neodstraňuje. Proč taky? Kribriformní buňky, které údajně způsobují metastázy, vůbec neexistují.

To samé bychom udělali také s Olivíí, kdyby nám to bylo tenkrát dovoleno. Čekali bychom 9 měsíců, než cysta ztvdne, induruje. Pokud by mechanicky vadila, nechali bychom ji chirurgicky odstranit. Naše dítě by bylo ušetřeno naprostého nesmyslu, kterým bylo odstranění plně funkční ledviny včetně „vymítání ďábla“ v podobě chemoterapie.

Mimochodem, biologickým konfliktem naší Olivie bylo to, že se málem utopila v jezeře.

Případová studie

K doktoru Hamerovi přišel pacient s obrovským břichem. Lékaři v Norimberku mu diagnostikovali ascites (nahromadění tekutiny v dutině břišní) a řekli mu, že je jeho břicho plné metastáz a že mu zbývá jen několik týdnů života. A odmítli ho operovat. Doktor Hamer

⁵ Ing. Helmut Pilhar se s GNM® seznámil až poté, co byla jeho dceři diagnostikována rakovina (Wilmsův nádor). Dr. Hamer tuto diagnózu později potvrdil, zároveň však trochu zkorigoval, protože na CT snímku mozku viděl, že nádor již není aktivní, tedy že se jedná o cystu na ledvině. K tomu přidal vysvětlení, že školní medicína používá různé názvy pro ledvinovou cystu v jejích různých vývojových stádiích.

⁶ V „krizi“ přebírá nadvládu nakrátko opět sympatická divize autonomního nervového systému, ačkoliv jinak řídí hojivou fázi část parasympatická, která přináší regeneraci.

⁷ Více tkáně zvládne více práce. :)

však z CT lebky tohoto pacienta vyčetl, že určitě nemá ascites, ale **obrovskou ledvinovou cystu**. Vzal proto pacienta ke svému příteli chirurgovi. Ale i tento chirurg se domníval, že má pacient ascites, a také ho nechtěl operovat. Proto se oba lékaři vsadili o bednu šampaňského. Chirurg rozřízl pacientovi břicho, spráskl ruce a vykřikl: "Proboha! Hamer má pravdu!" a vyřízl pacientovi dvacetikilogramovou ledvinovou cystu, která byla zcela zapouzdřená.

Konfliktem tohoto muže bylo zjištění, že jeho **nádrž na olej na zahradě je vadná a uniká z ní olej**. Jakmile byla nádrž opravena, přehoupl se do fáze hojení, tedy uzdravování.

Jestliže má tedy někdo **dlouhodobě vysoký krevní tlak**, znamená to, že se u něho nahromadila veliká masa konfliktu⁸. Pokud dojde k vyřešení jeho konfliktu týkajícího se tekutin, krevní tlak se sice sníží, zato se ale vytvoří velká ledvinová cysta. Kdybychom měli kliniku germánské medicíny, nebyl by to problém. Ale my ji nemáme a tento pacient tak musí jít k lékaři konvenční medicíny, kde je strašení, chemoterapie a podávání morfia⁹ na denním pořádku.

Závěrečná poznámka

Školská medicína se domnívá, že vysoký krevní tlak může vést k **infarktu** nebo že **cévy mohou prasknout**. To všechno je podle Hamera holý nesmysl. Konvenční medicína si plete epileptický záchvat pravého srdečního myokardu s ulcerací (vznikem vředu, vředovatěním) vnějších a vnitřních krčních tepen a nekrózou ledvinové tkáně. Dr. Hamer uváděl, že ve skutečnosti je zvýšený krevní tlak potřebný k tomu, aby bylo možné vylučovat odpadní látky metabolismu, a že celý cévní systém je schopen se zvýšenému krevnímu tlaku přizpůsobit.

Takže: nevěřte ničemu, studujte sami, naučte se sami chápat souvislosti, vytvořte si vlastní názor. Pokud jde o znalost příčiny, jste o krok napřed před konvenční medicínou.

⁸ Dotyčný utrpěl velký šok, konflikt-aktivní fáze trvá dlouho.

⁹ Morfium (morfin) ochromuje střeva a je vysoce návykový.