

De Vijf Biologische Natuurwetten

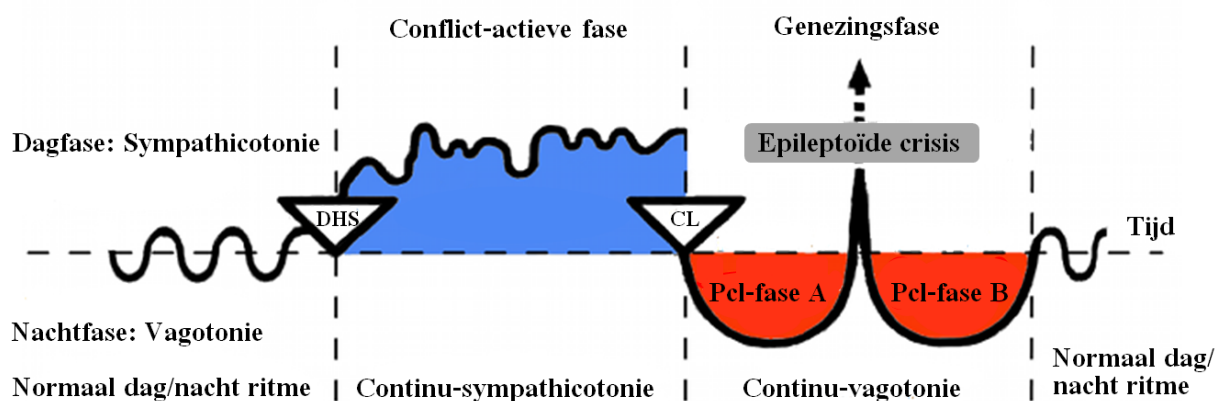
en Dr. Hamers omvangrijke praktische uitwerking (GNM)

Boulimie

De informatie in dit artikel is ontleend aan de in de informatielijst vermelde bronnen.
Voor het begrijpen van de inhoud is kennis van de Vijf Biologische Natuurwetten onontbeerlijk.

Frans Meiring

Zinvol Biologisch Speciaalprogramma



© Dr. Med. Mag. Theol. Ryke Geerd Hamer

Inhoud

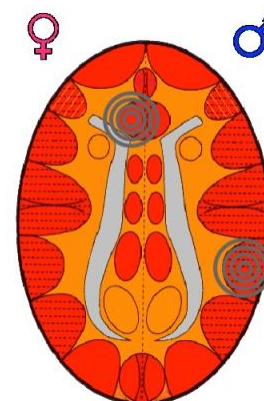
Boulimie	3
1 INTRODUCTIE	3
2 GESLACHT, HORMOONSTATUS EN LATERALITEIT	4
2.1 Rechtshandige vrouw	4
2.2 Linkshandige vrouw	4
2.3 Rechtshandige man	5
2.4 Linkshandige man	5
2.5 Overzicht van boulimie-constellatie	5
3 VOORBEELDEN	6
3.1 53-jarige moeder	6
3.2 Zien van verkrachting	6
3.3 5-jarige jongen	7
4 BIOLOGISCHE ZIN	7
 Informatielijst	 9

Boulimie

1 INTRODUCTIE [2]

Boulimie, een zgn. *vreet-braakzucht*, is een heel speciale combinatie van twee actieve biologische speciaalprogramma's (SBSen). Alleen door de combinatie en activiteit van beide conflicten bestaat gelijktijdig ook een zgn. *schizofrene constellatie*, waarbij slechts één van de beide conflicten in het territoriumgebied ligt.

Er komen gelijktijdig dus twee conflicten voor, waarvan de Hamerse Haarden (HH) in verschillende hersenhemisferen zijn gelegen: de hypothalamus (tussenhersenen) links en de cortex-temporaalkwab rechts. Zie figuur.



Locatie van de HH in de hersenen

Het is strikt genomen geen *schizofrene* constellatie, omdat het hierbij niet om een specifieke karakterverandering gaat, maar om een organisch gebeuren [7].

De *boulimie-constellatie* ontstaat - voor rechtshandigen - bij de combinatie van een *angst-walgingsconflict* (links) en een *territorium-ergernisconflict* (rechts).

De conflicten bewerkstelligen een ondersuikering van het bloed (hypoglykemie) en een ulceratie van het ectodermale maagslijmvliesweefsel.

Het actieve relais van de glucagonproductie (alfa-eilandcellen in de pancreas, HH links cerebraal) zorgt in de conflict-actieve (ca-fase) voor een hevige honger, omdat men voortdurend een ondersuikering heeft. De glucagon is verlaagd. Men eet zo veel mogelijk om de ondersuikering te compenseren.

Het relais voor de maag zorgt in de ca-fase voor een hoge gevoeligheid van het maagslijmvlies. Daarmee wordt verhinderd dat men iets eet, omdat het voedsel in de maag onaangenaam is en dus direct weer uitgebraakt wordt. Men heeft bij de activiteit van dit relais geen eetlust. Wanneer dit relais alleen actief is, valt men ook snel af, omdat men niets meer tot zich neemt.

In constellatie met andere SBSen in het territoriumgebied geeft het maagslijmvlies geen pijn.

De verminderde eetlust is echter niettemin aanwezig, zodat men alle voedsel tegen heug

en meug erin moet zien te werken. Tegelijkertijd heeft men een zeer gemakkelijke neiging tot braken, wanneer men zijn vinger in de mond steekt [7].

Wanneer beide SBS-programma's gelijktijdig actief zijn - het mechanisme van de boulimie -, heeft men voortdurend honger, en stopt men op grond van het ene programma alles in zijn mond, terwijl men op grond van het andere programma - de maagulceratie rechts-cerebraal -, voortdurend braakneigingen heeft, omdat de maag het vele voedsel niet kan opnemen en men alles weer uitbraakt. Hevige honger stuit op gebrek aan eetlust en zorgt voor deze tegenstrijdigheid [7].

2 GESLACHT, HORMOONSTATUS EN LATERALITEIT [2], [3], [5]

In welke volgorde de biologische conflicten inslaan, hangt, naast de lateraliteit van de persoon, ook af van de hormoonstatus, b.v. de menopauze of pilgebruik. Verandert namelijk de hormoontoestand, dan verandert daarmee ook de beleving van het conflict. Dit betekent dat dezelfde gebeurtenis dan geheel anders verwerkt wordt.

Bijvoorbeeld, in het geval van de menopauze van de vrouw wordt het conflict nu niet meer als een vrouwelijk conflict ervaren, maar volgens mannelijke begrippen.

2.1 Rechtshandige vrouw

Een biologisch RH-vrouw lijdt b.v. bij een *angst-walgingsconflict* (frontaal-mediaal links) een ondersuikering (hypoglykemie). Daar het verantwoordelijke relais niet in het vrouwelijke territoriumgebied ligt, wisselt hier de hemisfeer nog niet [2]!

Neemt de vrouw echter de pil, of heeft ze bij het huidige DHS een dubbel-conflict geleden, b.v. gelijktijdig nog een *schrikangstconflict*, dan is vanaf dat moment de linker hersenzijde geblokkeerd, zodat het volgende conflict alleen nog op de rechter, mannelijke hemisfeer kan inslaan. Lijdt ze als eerstvolgende conflict een *territorium ergernisconflict*, dan is ze vanaf dat moment boulimisch en tegelijkertijd ook in een schizofrene constellatie.

2.2 Linkshandige vrouw

Een biologisch LH-vrouw lijdt bij een *angst-walgingsconflict* een oversuikering (diabetes, hyperglykemie), omdat vanwege de biologische linkshandigheid de HH in de tegenoverliggende mannelijke hemisfeer inslaat.

Ze kan theoretisch zelfs *nóg* een *angst-walgingsconflict* lijden; dit keer met ondersuikering als gevolg. Ze is dan "slechts" in de *constellatie*.

Zou ze nu echter nog een *identiteitsconflict* (links-temporaal) lijden, dan zou eveneens de hersenzijde wisselen en zou ze organisch een maagulceratie krijgen en zou ze direct *boulimisch* zijn.

Wanneer een LH-vrouw de pil neemt, dan reageert ze op de linker, vrouwelijke hemisfeer, maar dan als een LH-man. Ze ervaart zichzelf overwegend mannelijk, maar ook een beetje vrouwelijk ("bi"), en ze kan nu als eerste conflict een *angst-walgingsconflict* van het

- is alles parig gekruisd. De lateraliteit is daarom een heel belangrijk criterium in de 5BN-/GNM, en voor de diagnostiek onontbeerlijk.

3 VOORBEELDEN

3.1 53-jarige moeder [6]

Een 53-jarige moeder van twee volwassen zonen leert haar echtgenoot reeds op school kennen. Met 16 jaar ontmoet ze voor de eerste keer de vader van haar huidige partner. Deze ontmoeting is zeer negatief, want zij walgt van het begin af aan van deze man. Tegelijkertijd lijdt ze door de ontmoeting een *territorium-ergernisconflict*, wat het maagslijmvlies treft. Meerdere jaren lijdt ze aan eet-braakzucht (boulimie) als gevolg van het *angst-walgingsconflict* en het territorium-ergernisconflict.

3.2 Zien van verkrachting [2]

Een RH-patiënte moest als 7-jarig kind aanzien, hoe haar moeder door Russen werd verkracht. Zij leed daarbij een dubbelconflict: een *angst-walgingsconflict* met ondersuiking/hypoglykemie en een *schrikangst-conflict*.

De conflicten bleven jarenlang hangend actief, dat wil zeggen ze waren altijd actief, maar wel omlaag getransformeerd.

Met 17 jaar trouwde ze, doch kort na de huwelijksvoltrekking was er een vreselijke strijd tussen de jong gehuwde echtgenoten. Daarbij had de patiënte een DHS, *een territorium-ergernisconflict* met maagulceratie geleden. Vanaf dat moment was ze boulimisch.

Deze strijd kwam herhaaldelijk terug (recidiverend).

Wanneer ze zich met haar man verzoend had, kreeg ze af en toe maagbloedingen in de genezingsfase. Echter, iedere keer wanneer er weer strijd was tussen haar en haar man, was ze direct weer in de boulimie-constellatie.

Het *angst-walgingsconflict* bleef ook nog jarenlang hangend actief. Ze viel dan vaak om. Dat wil zeggen ze raakte in onmacht (ondersuiking). Men moet weten dat een hangend conflict op ieder moment weer kan opvlammen en bij het volgende conflict de patiënt ook weer direct in een constellatie is. Het bijzondere is dat de patiënte geen conflictmassa opbouwt. Anderzijds kan zij met een dergelijk hangend conflict ook stokoud worden.

Het is zeker niet gemakkelijk deze conflicten definitief op te lossen. Zelfs wanneer het hier zou lukken om het territorium-ergernisconflict definitief op te lossen, dan is daarmee het andere conflict nog niet weggenomen.

Ook wanneer men de echtelijke ruzies op den duur vermijdt, of wanneer aan het conflict wellicht - door b.v. een scheiding - , vanzelf een einde zou komen, blijft het angst-walgingsconflict altijd nog hangend actief. Veel conflicten laten zich nu eenmaal alleen oplossen door een geestelijke overwinning.

3.3 5-jarige jongen [2], [4]

Een jongen van ongeveer vijf jaar wordt door zijn vader, die hij eigenlijk alleen dronken kent, tomaten, augurken en vis uit blik in de mond gestopt.

Wanneer de jongen daarvan walgde, sloeg en brulde de vader op hem in. Dientengevolge moest het kind overgeven. Dat prikkelde de vader alleen nog meer en hij sloeg alleen nog heftiger op hem in. Daarbij leed het kind een DHS, een *territorium-ergernisconflict* met maagulceratie en een *hoorconflict*: “Ik geloof mijn oren niet, dit kan toch niet waar zijn” (tinnitus).

Nu stopte de vader hem dan vooral rechte augurken, tomaten en vis uit blik in de mond. Het kind walgde onbeschrijfelijk, maar de vader liet “uit principe”, hoewel of omdat hij dronken was, niet los. Na elk braken werd weer opnieuw “uit principe” augurken, tomaten en vis uit blik bij de jongen ingestopt.

Het kind leed slechts enkele minuten na het eerste conflict een tweede, een *angst-walgingsconflict*.

Vanaf dat moment was hij in constellatie en wel op meerdere sporen. Hij had een *boulimie-constellatie*. Steeds wanneer augurken, tomaten of vis uit blik op tafel kwamen, kreeg het kind direct braakneigingen en moest direct overgeven. Bovendien moest hij dan vanwege ondersuikering van het bloed, op grond van het angst-walgingsconflict, direct iets van zoetheid eten. Hij had hevige honger.

Wanneer de vader weer in dronkenschap lalde, wat hij regelmatig deed, dan was dat voldoende voor het weer optreden van de boulimie en de tinnitus.

In de daaropvolgende tijd echter, wanneer de patiënt ergens ging eten en de waard nietsvermoedend augurken, tomaten of vis uit blik serveerde, of een vriend deze dingen geserveerd kreeg, kwam de patiënt direct op het spoor, moest overgeven en kreeg ogenblikkelijk vreselijke honger (boulimie-constellatie).

Men ziet aan dit geval duidelijk, dat het niet voldoende is om alleen het DHS te vinden, maar dat men alle in herinnering aanwezige begeleidende ervaringen van de patiënt ontdekken moet, omdat ze belangrijk zijn. Veel recidieven van conflicten kunnen we alleen begrijpen, wanneer we nauwgezet alle sporen ontdekt hebben die met het DHS geprogrammeerd zijn.

In “*VERMÄCHTNIS EINER NEUE MEDICIN*”, deel 2, pp. 245–247 [5] staat nog een praktijkvoorbeeld met daarbij CT-scans van de hersenen.

4 **BIOLOGISCHE ZIN** [2]

Wanneer de boulimie-constellatie in feite twee SBS-programma’s zijn, wat is voor elk van beide de biologische zin? En wat is de eventuele “superzin” van deze boulimie constellatie?

Het angst-walgingsconflict – of bij de LH-man het zich verzetten conflict - zal het vermijden van gevaar dat we verafschuwen betekenen.

Bij de gebeurtenis van het zich verzetten (tonisch spiercontractie en trillen) wordt zeer veel suiker verbruikt. Suiker is de brandstof voor de spieren. Zie ook het artikel DIABETES EN HYPOGLYKEMIE [8]. Gelijktijdig wordt de glycagonproductie verlaagd, zodat het suikerreservoir in de lever niet kan worden gemobiliseerd. Vrouwen vallen van afschuw in onmacht.

Bij het zich verzetten-conflict (RH-man) en het angst-walgingsconflict bij de LH-vrouw is de zaak omgekeerd. De man moet het zich verzetten doorstaan, hij moet een strijd winnen. Daarom wordt de insulineproductie verlaagd, zodat zoveel mogelijk suiker in de bloedsomloop blijft, en speciaal in de spieren. Dat is vermoedelijk de biologische zin. Zie ook hiervoor het artikel DIABETES EN HYPOGLYKEMIE [8].

Bij de maagulceratie is de biologische zin eenduidig: Het voedsel er weer uitwerken om de onverwachts noodzakelijk geworden territorium-ergernisstrijd beter te doorstaan, daar de kans met een volle maag kleiner is.

De biologische “superzin” van de boulimie-constellatie kan slechts in deze richting worden gezocht, dat het individu voortdurend nieuwe weerzinwekkende territorium-ergernisrecidieven moet doorstaan.

- o - o - o -

Informatielijst

De inhoud van dit document is ontleend aan:

- [1] *“Wissenschaftliche Tabelle der GNM”* / Dr. Hamer, 2007, p. 110
ook website: <http://www.germaansegeneeskunde.info> (Casper Rutten)
- [2] *“Bulimie – eine Kombination zweier Sonderprogramme ”* / Artikel van Dr. Hamer
website: <http://www.germanische-heilkunde.at> (Helmut Pilhar)
- [3] *“Diabetes – Ursache – Therapie - Heilung”* / Artikel van Dr. Hamer
website: <http://www.germanische-heilkunde.at> (Helmut Pilhar)
- [4] *“Die Zuckerkrankheit – Ursache und Wirkung”* / Artikel van Dr. Hamer
website: <http://www.germanische-heilkunde.at> (Helmut Pilhar)
- [5] *“VERMÄCHTNIS EINER NEUE MEDIZIN”*, Deel 2 / Dr. Hamer, 1996, pp. 244-247
- [6] *“Die seelischen Ursachen der Krankheiten”* / Björn Eybl, 2013, pp. 219, 318
- [7] *“Das System der 5 Biologischen Naturgesetze”*, Band 2 / David Münnich, 2014,
p. 122
- [8] *“Vertrouw je Lichaam”*
website: www.hoedegeesthetlichaamaanstuurt.nl (Mies Kloos)

Afkortingen

- GNM = Germaanse Nieuwe Geneeskunde (Germanische Neue Medizin)
- 5BN = Vijf Biologische Natuurwetten
- SBS = Zinvol Biologisch Speciaalprogramma (Sinnvoll Biologisch Sonderprogramm)
- DHS = Dirk Hamer Syndroom
- HH = Hamerse Haard(en)
- RG = reguliere geneeskunde
- RH = rechtshandig
- LH = linkshandig
- ca = conflict-actieve fase

pcl = genezingsfase (post-conflictolyse)

epi-crisis = epileptoïde crisis