



Erika und Ing. Helmut Pilhar

Maierdorf 221

A-2724 Hohe Wand

Tel./Fax: 0043-[0]2638/81236

Email: helmut@pilhar.com

Homepage: <http://www.pilhar.com>

An

Freunde der Germanischen Neuen Medizin

18. Jänner 2005

Betrifft: Die sog. Wissenschaftlichkeit der Schulmedizin

Liebe Freunde!

Ein Stammtischbesucher schickte mir folgende Email:

- * -

Ein kleines - haarsträubendes - Beispiel, welche scheinbare Zusammenhänge in der Schulmedizin gelten sollen... Der Artikel bezieht sich auf eine Veröffentlichung im British Medical Journal (bmj), das als angesehenes Medium für die Schulmedizin gilt.

Multiple Sklerose:

Geburtsmonat bestimmt das Krankheitsrisiko

Auch wer nicht an Astrologie glaubt, mag die folgende Untersuchung interessant finden. Dabei wurde retrospektiv an großen Kohorten von MS-Patienten aus Kanada, Großbritannien, Dänemark und Schweden sowie entsprechenden Kontrollen erhoben, wie sich der Geburtsmonat auf das MS-Risiko auswirkt. Es zeigte sich, dass von 17.874 kanadischen und 11.502 britischen MS-Patienten signifikant weniger im November und signifikant mehr im Mai geboren worden waren. Eine gepoolte Analyse aller Daten bestätigte, dass im November 8,5% weniger und im Mai 9,1% mehr MS-Patienten als der Durchschnitt geboren wurden. Diese Assoziation ist in familiären Fällen besonders stark. Welche Art von genetischen und Umwelteinflüssen hier zusammenspielen, muss allerdings noch geklärt werden. Dass die Umwelt dabei eine große Rolle spielt, zeigt die Diskordanz von 70 bis 90% in Zwillingstudien.

Fazit: Wer im Mai geboren wird, hat ein höheres Risiko, an MS zu erkranken, als Personen, deren Geburtstag im November liegt.

Quelle: Willer CJ et al.: Timing of birth and risk of multiple sclerosis: population based study. BMJ 2004; online veröffentlicht am 7. Dezember 2004; doi: 10.1136 / bmj.38301.686030.6

- * -

Hinweis: Publiziert war dieser mir vorliegender Artikel im Ärztemagazin 3/2005.

Mit so einem Ansatz wie er hier offenbar allen Ernstes präsentiert wird, kann man alles Mögliche in eine Korrelation bringen!

Nehmen wir an, mich interessiert bei Frauen mit Brustkrebs, welche Automarke sie fahren. So ist allein durch den Ansatz der Untersuchung bereits klar, dass irgendeine Automarke am häufigsten gefahren wird, denn eine muß es sein. Nehmen wir an, es käme dabei „Golf“ raus. Dann kann ich es mit meiner „Untersuchung“ noch weiter treiben, indem ich die häufigst vorkommende Farbe der Golfs ermittle. Dabei wird wieder eine Farbe „gewinnen“ müssen! Nehmen wir an die Farbe „blau“. Nun habe ich meine „wissenschaftliche Arbeit“ fertig für eine Publikation: „*Frauen, die einen blauen Golf fahren, haben ein höheres Risiko an Brustkrebs zu erkranken als Frauen, die einen goldfarbengrünpunktigten Trabi (den es vielleicht real gar nicht gibt und nur angenommen wurde) fahren.*“

Aber mit der gleichen Vorgehensweise könnte ich „statistisch signifikant belegen“, dass Frauen mit Brustkrebs gehäuft „weißen Büstenhalter“ verwenden, oder gehäuft „Mineralwasser“ trinken. Dazu genügt bereits der Ansatz der Untersuchung: Tragen Frauen mit Brustkrebs Büstenhalter oder nicht

und wenn ja, welche Farbe hat dieser Büstenhalter? Oder eben der Ansatz: Trinken Frauen mit Brustkrebs Mineralwasser oder nicht und wenn ja ... ?

Das Problem liegt in der Methodik! Zwei Fakten kann man mit so einer Methode immer in eine scheinbare Korrelation bringen. Und diese „Korrelation“ bestimmte ich bereits alleine durch den Ansatz dieser Untersuchung (welchen Schulabschluss, Körpergröße ... haben Frauen mit Brustkrebs?, etc...).

Das hat nichts mit Wissenschaftlichkeit zu tun, das sind Taschenspielertricks! Wenn ich z.B. als „Wissenschaftler der Schulmedizin“ einen Auftrag bekomme von meinem Brötchengeber oder verpflichtet bin zu Publikationen in „anerkannten Magazinen“, die wiederum entscheiden welche Art von „Untersuchungen und Untersuchungsergebnissen“ genommen werden oder auch nicht, dann werde ich um meiner selbst Willen in der heutigen Zeit meine „Studien“ z.B. in Richtung „Rauchen“ lenken, oder?

Vielleicht variiere ich die Fragestellung, indem mein Ansatz sein soll: Welchen Krebs haben Raucher gehäuft und welcher Krebs liegt an zweiter Stelle? Irgendein Krebs wird dabei schon gewinnen, das weiß ich bereits durch den Ansatz meiner Studie. Dann wird vielleicht das Ergebnis meiner „Studie“ zeigen, dass Raucher am häufigsten „Bronchialkrebs“ haben, dicht gefolgt vom „Blasenkrebs“. Da die Korrelation „Rauchen-Lungenkrebs“ schon ein alter Hut ist, publiziere ich nun, dass Rauchen „statistisch signifikant“ auch „Blasenkrebs“ verursachen kann. Und ich habe schon eine weitere Stufe in meiner Karriere als Schulmediziner erklimmen ... (Dass die gesamte Menschheit mit Feuer, also Rauch von verbrennenden Pflanzen, Hölzern usw. bisher sich ganz gut „krebslos“ hat entwickeln können, dass jeder an einer offenen Feuerstelle zwangsläufig zum „Mitraucher“ wurde, der Rauch aus den Rauchfängen usw., interessiert dabei nicht.)

Genau auf diesem Ansatz beruht eine Arbeit von der Uni Heidelberg, die „belegt“, dass das Volk der Hunzer (Himalaja) nur deshalb kaum Krebs und kaum Herz-Kreislauf-Erkrankungen kennen, da man dort soviel Schafskäse isst. Oder eine andere Studie soll wieder belegen, dass gegen Prostatakrebs, Kürbiskernöl helfen soll (wahrscheinlich deshalb, weil Kürbiskernöl fast ausschließlich örtlich begrenzt in der Steiermark genossen wird oder vielleicht deshalb, weil ein einflussreicher Kürbiskernöl-Produzent oder Regionalpolitiker die Studie in Auftrag gegeben hat zu untersuchen, welcher Krebs bei Kürbiskernöl-Konsumenten am wenigsten häufig vorkommt).

Solcherart „wissenschaftliche Erkenntnisse“ könnte man auch ausdehnen auf alle sog. gesunde oder auch immunstärkende Präparate, Heilverfahren ...

Scheitern tun aber alle diese „Studien“ dabei, dass es eben nicht am nächstbesten Fall zu reproduzieren ist! Wie im obigen Artikel geschrieben, haben eben nicht alle Menschen, die im Mai geboren wurden, MS und nicht alle Menschen, die im November geboren wurden, keine MS! Genauso ist selbst „Kürbiskernöl-Trinken“ rein rechnerisch keine Garantie dafür, dass man nicht mit der Prostata reagiert! Oder: Wenn jemand Raucher ist, muß er rein rechnerisch nicht zu 100% mit Lungenkrebs reagieren.

Weiters scheitern solcher Art „Studien“ darin, dass eben nur eine Signifikanz festgestellt werden kann. Für den Einzelnen, also für den Betroffenen, heißt so eine Signifikanz von z.B. 80%, dass er zu 100% zu den 80%igen, aber auch zu 100% zu den 20%igen gehören kann. Egal wie man das rechnerisch auslegt. Wenn der Arzt sagt: Ach, Ihr Brustkrebs ist zu 80% heilbar!, heißt das ja nicht, dass 80% der Betroffenen überleben und „nur“ 20% sterben. Entweder wird man gesund oder man stirbt (den Trick mit der 5-Jahres-Überlebensrate, die als „Heilung“ von der Schulmedizin ausgegeben wird, möchte ich gar nicht mit einbeziehen)!

In der Germanischen Neuen Medizin (GNM) haben wir nicht zwei Fakten in Korrelation, sondern drei und das sind: Psyche – Gehirn – Organ, die immer synchron laufen! Wir haben auch keine Statistik, brauchen wir auch nicht. Eins und eins ist eben nicht zu 80%iger Wahrscheinlichkeit zwei, sondern die Rechnung ergibt immer zwei, sonst stimmt eben die Rechnung nicht!

Wenn also jemand MS hat (erstes Faktum bzw. Organebene), dann muß er im motorischen Rindenzentrum einen Hamerschen Herd haben (zweites Faktum bzw. Hirnebene) und er muß einen motorischen Konflikt haben (drittes Faktum bzw. Ebene der Psyche). Ist ein Faktum bekannt, dann müssen die anderen zwei ebenfalls gegeben sein, denn das Individuum (die GNM gilt auch für Tier und Pflanze) ist eine untrennbare Einheit dieser drei Ebenen. Da gibt es absolut nichts zu mauscheln! In der GNM haben wir ein überbestimmtes Diagnoseverfahren!

Wenn derjenige diesen Konflikt, also die Ursache seiner MS (motorischen Konflikt bzw. DHS) erleidet, dann erleidet er es auf allen drei Ebenen gleichzeitig. Ist er konfliktaktiv, dann ist er auf allen drei Ebenen gleichzeitig konfliktaktiv. Löst er die Ursache, dann wird das auf allen drei Ebenen gleichzeitig gelöst. Ist er in der Heilung, dann immer gleichzeitig mit allen drei Ebenen und so fort ...

Und jetzt kommt das absolut Entscheidende: Dr. Hamers Entdeckung ist reproduzierbar am nächstbesten Fall, also an jedem MS-Kranken **UND** Nicht-MS-Kranken! Hat derjenige also keinen motorischen Konflikt (jemanden nicht festhalten können, nicht abwehren können; nicht entfliehen können, nicht mitkommen können usw.), dann gibt es auch keinen Hamerschen Herd im motorischen Rindenzentrum und dann hat der eben keine MS!

Die GNM ist exakt wissenschaftlich – UND unendlich menschlich!

Achtung: Die GNM ist keine neue Therapieform! Sie beschreibt lediglich diese Zusammenhänge! Aber, aufgrund des Wissens um die Ursache, hat die GNM die Therapie schlechthin, nämlich die ursächliche! Heilen kann sich der Mensch (Körper) nur selbst! Es gibt eben kein Mittel gegen Krebs, Diabetes, MS usw. Und Gott sei Dank auch keines, das dieses auslösen könnte! (Die GNM gilt nicht für Vergiftungen, Verletzungen, extreme Mangelerscheinungen.)

Mit dem Wissen um die GNM, steht zwischen mir und meiner Gesundheit weder Arzt noch Medikament!

Liebe Freunde!

Dieses Email eines Stammtischbesuchers (und die Veranlassung dieses Schreibens) soll beispielhaft Euch zeigen, dass bereits ein Umdenkprozess ins Rollen gekommen ist. Überall – auch in den Medien, wenn auch noch verschleiert – kann man die beginnende Revolution „von unten“ erkennen. Erst vor ein paar Stunden hörte ich im Radio ein Interview mit einer Gegnerin der Organentnahme. Der Satzeschluss war auf die Frage wie man die Schulmedizin „beseelen“ könnte, sinngemäß: „Man verfügt über unendlich Geldmittel. Ein neuer Ansatz muß liegen in der Akzeptanz der Einheit zwischen Körper und Geist.“

Die Schulmedizin (ausklammern möchten wir die Notfallmedizin) gehört zusehends der Vergangenheit an!

Es kommt die Germanische Neue Medizin!

Dr. Hamer ist meiner Meinung nach ein Jahrtausend-Genie! Sein Weggesperrtsein ein nicht wieder gut zu machender Verlust für uns alle!

Das Effektivste, Unspektakulärste und Schwierigste ist es, wenn wir seine Lehren verstehen lernen, an unserem eigenen Körper, bei unserem Lieben und unseren Mitmenschen ...

Dr. Hamers Freilassung kann nur mehr die Masse der Wissenden erwirken.

Lernt und verbreitet die Germanischen Neue Medizin so gut Ihr könnt!

