

Razionale e irrazionale nel sistema del trattamento olistico del cancro metastatico di Ryke Geerd Hamer

Søren Ventegodt^{1,2,4,*}, Niels Jørgen Andersen^{3,4}, and Joav Merrick⁵

¹The Quality of Life Research Center, Teglgårdstræde 4, DK-1452 Copenhagen K, Denmark;

²The Research Clinic for Holistic Medicine, Teglgårdstræde 8, DK-1452 Copenhagen K, Denmark;

³Norwegian School of Management, Sandvika, Norway;

⁴The Scandinavian Foundation for Holistic Medicine, Sandvika, Norway;

⁵National Institute of Child Health and Human Development, Office of the Medical Director,

Division for Mental Retardation, Ministry of Social Affairs, Jerusalem and Zusman

Child Development Center, Division of Pediatrics and Community Health, Ben Gurion

University, Beer-Sheva, Israel

E-mail: ventegodt@livskvalitet.org

Received November 16, 2004; Revised January 14, 2005; Accepted January 15, 2005; Published

January 28, 2005

L'obiettivo di questo articolo è esaminare se le "leggi mediche" scoperte dal medico Ryke Geerd Hamer sono sostenute dalla contemporanea teoria della medicina olistica. Egli ha sviluppato una teoria psicosomatica dopo un personale trauma emozionale che poi lui ha creduto fosse la causa del suo tumore al testicolo. Dalle nostre analisi è chiaro che i 2 principi fondamentali del lavoro di Hamer, la psicosomatica legge ferrea del cancro (la prima legge di Hamer) e il principio della patogenesi (capovolto come se fosse un processo di salutogenesi -seconda legge), sono fondati sui ben noti principi della medicina olistica. La conoscenza dei simboli di Hamer in medicina, virus, batteri e il processo dell'evoluzione stessa (la terza, la quarta e la quinta legge) differisce di molto sia dalla teoria medica contemporanea che tradizionale e non le abbiamo trovate supportate da prove. La conoscenza di Hamer sulle metastasi del cancro è stata costruita su questi principi sbagliati e quindi non è supportata. Ciò nonostante sembra che il pensiero di Hamer sia comunque basato in maniera molto simile al modo di pensare olistico di oggi. Noi troviamo il suo postulato che i pazienti con metastasi possano essere curati o che la loro salute possa migliorare usando il suo sistema di medicina olistica è verosimilmente vero, almeno su qualche paziente motivato.

Comunque questo deve essere testato scientificamente prima di riconoscere le sue leggi.

La presentazione del suo sistema e del suo lavoro è molto idiosincratca e altamente provocatoria, fatto che lo ha alienato dall'intera comunità medica.

PAROLE CHIAVE: quality of life, QOL, human development, holistic medicine, public health, holistic health, cancer, Ryke Geerd Hamer, alternative medicine, complementary medicine, consciousness-based medicine, Denmark

Ventegodt et al.: Treatment of Metastatic Cancer TheScientificWorldJOURNAL (2005) 5, 93–102

DOMINIO: child health and human development, medical care, behavioral psychology, oncology, clinical psychology, psychiatry, nursing

INTRODUZIONE

L'obiettivo di questo articolo è di rivedere da un punto di vista teorico (teorico), il sistema della medicina olistica di Hamer sul cancro, che è chiamata "nuova medicina", con lo scopo di guidare sia il medico che il paziente nel campo molto difficile del trattamento olistico del cancro. noi tutti vogliamo il meglio per i nostri pazienti e crediamo che la soluzione sia una saggia combinazione delle terapie olistiche e convenzionali, sia in generale che anche nel trattamento del cancro. Noi non eravamo al corrente, fino a poco tempo fa, del lavoro del dott. Hamer (nessuno ci ha avvisato), fino a quando il suo lavoro è stato discusso alla prima Conferenza Internazionale sulle cure olistiche a Copenaghen il 12 novembre 2004, in relazione con la presentazione del primo articolo proprio dal nostro progetto delle cure olistiche sul cancro [5,6]. Questo articolo è una review critica delle pubblicazioni di Hamer [1,2,3,4] dopo aver letto il suo materiale e dopo aver condotto una ricerca su Internet e Medline.

Il nostro obiettivo è di esaminare se la teoria medica olistica contemporanea dimostra la fondatezza dei principi medici scoperti da Hamer, che lui chiama "leggi mediche".

BIOGRAFIA

R.G.H., medico, nasce nel 1935 e cresce in Frisia, Germania. Ha cominciato gli studi di teologia e di medicina a Tubingen e all'età di 20 anni, ha passato gli esami preliminari di medicina e completato gli esami in teologia a 22. All'età di 24 anni, hamer ha passato l'esame di stato per medici in Marburg, e due anni più tardi acquistò la licenza come dottore in medicina. In seguito passò un certo numero di anni nella clinica universitaria di Tubingen e Heidelberg. Infine nel 1972 prese la specializzazione in medicina interna.

Hamer ora ha 70 anni e la sua vita professionale è finita. Non gli è più permesso praticare medicina dal 1986. La ragione per la quale gli è stata revocata la licenza, in accordo con i fatti della sua vita, è dovuta alla sua mancanza nella capacità di cooperare con la "German biomedical phsycian" [1]. A quanto ne sappiamo noi è ancora in prigione per aver praticato senza licenza perfino dopo che gli era già stata sentenziata la prigione nel 1993 nel 1997, per illegale pratica medica in Germania. I seguaci di Hamer in Austria e Francia sono stati investigati per omicidio dopo che pazienti di cancro hanno smesso le loro prescrizioni di chemioterapia per seguire lo schema di trattamento di Hamer.

Il trattamento olistico del cancro è diventato molto popolare e il sistema hameriano per il trattamento olistico del cancro è uno dei più popolari, ma anche uno dei più controversi. Hamer ha fatto molta esperienza lavorando con più di 10.000 pazienti [1] e molti gruppi di aiuto fai da te sono stati c oggi ostruiti in Germania, Austria, Italia e Norvegia basandosi sulle sue idee. Pazienti, ammalati senza speranza, da tutto il mondo studiano il suo sistema per cercare speranza per loro stessi, mentre testi, audiocassette e libri fatti da lui o su lui [1,2,3,4,] sono stati ampiamente distribuiti e tradotti in numerose lingue.

Hamer ha lavorato insieme a sua moglie, Sigrid, anche lei medico, nella pratica privata e insieme hanno avuto due ragazzi e due ragazze. Hamer lavorò su molti progetti e creò molte invenzioni, come lo scalpello atraumatico Hamer per la chirurgia plastica (20 volte più tagliente di un affilato rasoio), un osso speciale per la chirurgia plastica, un lettino da massaggio che si adatta automaticamente al contorno del corpo, e un dispositivo per l'analisi transcutanea del siero.

Nell'agosto del 1978, suo figlio Dirk fu accidentalmente colpito. La battaglia di Dirk, prima della morte durò per almeno 4 mesi, durante i quali suo padre gli è stato vicino giorno e notte. Diventò chiaro ad Hamer, 3 anni dopo, che questo triste evento gli ha creato uno shock interno che lui ha creduto fosse la causa dello sviluppo di un carcinoma testicolare. Hamer lavorò per capire la sua malattia e, durante questo processo ha fatto l'esperienza di una remissione spontanea. Questo gli ha fatto capire che le cose

che lui aveva corretto in se stesso durante questo processo di crescita personale accelerato era davvero ciò che aveva curato il suo cancro.

Hamer in seguito chiamò questo tipo di cancro indotto da un conflitto DHS (Dirk Hamer Sindrome): (la DHS è) un conflitto biologico o shock che avviene inaspettatamente e rimane nel corpo per anni lasciandoti vulnerabile allo sviluppo della malattia[1].

Nel 1981, Hamer pensò che queste connessioni potevano essere applicate al cancro e sottopose le sue scoperte all'Università di Tubingen come tesi di post dottorato per una qualifica di docente universitario. Il principale obiettivo della tesi era di fornire i suoi risultati all'Università al fine di testare le sue ipotesi sui pazienti. In maggio 1982, l'Università rigetto il lavoro sulle interconnessioni fra psiche e cancro. Dopo pochi anni, Hamer cercò ripetutamente di aprire un ospedale o una clinica come rifugio per i suoi pazienti per portargli il beneficio delle sue conoscenze. Questo gli fu reso impossibile da azioni legali contro di lui. Nel 1986, il Distretto di Koblenz iniziò un'azione per fermare Hamer nel praticare la medicina sulla base che "non aveva negato la legge ferrea del cancro e non si era convertito ai dogmi della medicina ufficiale". La corte anche ordinò che l'Università di Tubingen avrebbe continuato la sua tesi di dottorato. Non successe nulla fino al 3 gennaio 1994, quando fu eseguita la sentenza di verificare le tesi di Hamer, ma dopo 13 anni, era molto improbabile che l'Università testasse le sue idee il 22 Aprile, infatti l'università annunciò che "una verifica di una tesi di post dottorato all'interno di una struttura non era stato pianificato".

Nel 2003, gruppi affiliati delle "Nuova Medicina" sono state aperte a Oslo e Bergen, dove si proclamò (attraverso gli scritti di Hamer) che la "Comunità ebraica internazionale" conosce la cura per il cancro e altre malattie letali, ma rifiuta di rivelare al fine di sterminare i non ebrei dal mondo. Hamer ha attinto fortemente a scritti razzisti del cospirazionista inglese New Age David Icke, ma in questa review noi ci concentreremo sulle sue affermazioni riguardo alla cura del cancro. L'attività della Nuova Medicina è stata condannata dal Norwegian Research Council nel Marzo 2003.

UNA REVISIONE CRITICA DEL LAVORO DI HAMER

Noi abbiamo trovato importante capire qual è il suo problema con l'accademismo e l'establishment medico sia perché sembra che Hamer abbia trovato qualcosa di importante per molti pazienti, sia perché ha avuto molti successi, è molto amato e apprezzato da migliaia di pazienti.

Sfortunatamente, una ricerca su Medline (www.pubmed.gov) ha mostrato che c'è una mancanza di trials che testano il suo metodo. Da un punto di vista scientifico, la vita e il lavoro di Hamer hanno strutturato la sua comprensione in un sistema idiosincratico di salute olistica con le 5 fondamentali "leggi mediche", che tendono a indirizzare la salute del paziente nella sua intera persona, mentre si cura lo spirito, la mente e il corpo allo stesso tempo. Alcune di queste leggi mediche sono in accordo con le teorie riconosciute della moderna medicina olistica come la teoria della coerenza di Aaron Antonovsky(1923-1994) che spiega che la salute viene dal ristabilirsi della coerenza [7,8,9,10,11,12] Questo è correlato al lavoro e alle idee di Abraham Harold Maslow (1908-1970) e Viktor Emil Frankl (1905-1997) e il più elastico e progressista materiale, oltre che il nostro lavoro; la teoria che la vita ha uno scopo ed è una missione spiega che la causa di tanta sofferenza e della malattia risultano dalla rassegnazione nei confronti di uno scopo nella vita [13,14,15,16,17,18,19,20,21]. La semplice spiegazione è che noi stessi reprimiamo i nostri profondi desideri e necessità per adattarci al nostro primo ambiente e ai nostri genitori. Quando noi facciamo questo troppo radicalmente, noi accumuliamo vulnerabilità, che poi diventa un importante co fattore in seguito per lo sviluppo di malattie come il cancro. Gli altri principi medici che Hamer chiama e identifica come "leggi biologiche", sfortunatamente mancano di un contenuto e una struttura che normalmente ci si aspetta da una scienza medica, in quanto non si prende atto di conoscenze consolidate dell'immunologia, tossicologia e altri campi medici. Durante la lettura del suo libro, sembra che Hamer sia un vero medico olistico: "La più importante delle cose è che il paziente ottenga una nuova

conoscenza, una profonda fiducia nel medico e una visione reale di ciò che sta accadendo” [1,p.45]. Nel suo lavoro, Hamer ha usato la conosciuta efficienza e il potere curativo nel fatto di prima di tutto guadagnare la fiducia del suo paziente e quindi lasciare il che il paziente faccia il lavoro della cura da sé. Dalla nostra prospettiva, costruita su alcune dichiarazioni molto significative, la sua ampia reputazione, e popolarità fra i pazienti, Hamer era un grande medico clinico. Dalla nostra rivisitazione dei suoi scritti, sembra che egli non fosse così grande in teoria. La mancanza di un’ accettabile spiegazione accademica per il suo lavoro è realmente molto triste. Avesse Hamer conosciuto di più Ippocrate e la storia olistica medica dell’ Induismo, il Buddismo, l’ Islam; avrebbe potuto riferirsi meglio a quelle tradizioni invece di insistere nello scoprire ogni cosa da sé e fare il suo nuovo sistema.

Daltra parte noi abbiamo bisogno che la ruota della medicina sia reinventata ancora e ancora per mantenere la medicina fresca e utile ai pazienti del nostro tempo e nel nostro attuale setting culturale. Hamer ha fatto questo suo grande sforzo e con l’intento di portare un beneficio ai suoi pazienti. Alcuni dei suoi pazienti apparentemente rifiutarono l’aiuto che potevano avere dai medici convenzionali, come la chemioterapia e le radiazioni, e preferirono Hamer, ma questo ha fatto in modo che si aprissero delle critiche da altri medici che hanno visto in lui il responsabile per l’aver fatto del male a questi pazienti. Ciò che è stato affermato da Hamer nel suo libro [1] potrebbe essere ben inteso come un avvertimento ai pazienti verso i suoi colleghi biomedici e questo potrebbe essere stata la causa di aver ispirato alcuni pazienti di aver scelto di non accettare cure documentate e che se non fossero state curate da Hamer sarebbero morte, nonostante l’esistenza di una cura. Noi crediamo che un paziente adulto, deve essere rispettato per la sua autonomia e integrità, ma contemporaneamente, un medico deve fare tutto quello che può per convincere il paziente ad accettare il trattamento più razionale.

Quando c’è un cancro metastatico il problema è che c’è spesso poco da fare, fatto che è documentato da un effetto clinico rilevante, come l’NNT che ci dice che per ottenere un effetto il suo valore deve essere da 10 a 20.

(Nota del traduttore: un buon modo per esprimere in modo maggiormente comprensibile l’efficacia di un intervento è il cosiddetto "number needed to treat" (NNT), vale a dire il numero di persone che è necessario trattare per ottenere una guarigione per prevenire un esito negativo (infarto, morte, ecc.).

L’NNT è l’inverso della riduzione assoluta del rischio. Esempio: il tale farmaco ha ridotto il numero di ictus dal 3% al 2%. Il beneficio assoluto è quindi dell’1% cioè un caso su 100. L’NNT è uguale a 100: cioè bisogna trattare 100 persone per ottenere l’effetto desiderato in 1 paziente).

L’autonomia del paziente deve perciò (da una prospettiva di etica medica) essere sottolineato di più e la posizione paternalistica del medico sottolineata meno. Ancora, se noi come medici possiamo capire il sistema di Hamer e dare un avvertimento ai pazienti su questo sistema, noi saremo capaci di creare un buon dialogo con gli autonomi e spesso disperati pazienti di cancro.

Nel presente lavoro, non abbiamo intenzione di testare clinicamente il sistema Hamer, ma solo di analizzarlo da un punto di vista teorico. Noi vogliamo comparare il sistema di Hamer con la moderna teoria olistica contemporanea per vedere cosa deve essere riconosciuto nel suo sistema come vero e di valore nel meccanismo della salute e cura olistica e cosa invece deve essere visto come non vero (dal nostro attuale stato di conoscenze).

Nel futuro, una profonda conoscenza della medicina olistica potrebbe mostrare che questa non è un’ analisi giusta del sistema Hamer.

Per fare le cose semplicemente, noi abbiamo scelto di basare questo paper su un’intervista con che il dottor chiama “Cancro- l’enigma che non esiste” (“Introduzione alla Nuova Medicina”) [1] invece che su una comprensibile e completa presentazione [2,3,4] del suo lavoro. Noi crediamo che un’analisi dei 5 principi o “leggi mediche” presentate come i fondamenti della sua medicina olistica è sufficiente per stabilire il valore teorico del sistema Hamer. In questo paper, noi usiamo le nostre parole sulla quarta e

ultima legge medica , in modo da non far confusione tra la materia con alcuni concetti idiosincratici di Hamer.

LEGGE NUMERO 1 : LA LEGGE FERREA DEL CANCRO DI HAMER

Hamer afferma che tutte le forme di cancro crescono da uno shock biologico ed emozionale [1,p12], causando il ritiro del paziente dal mondo con una rassegnazione distruttiva che riguarda le sue fondamentali necessità.

Hamer sottolinea che questo shock deve essere così profondo che influenza l'intera biologia dell'organismo del paziente e deve essere più profonda nella sua esistenza che nella sua mente. E molto interessante osservare come questa legge è consistente sia con il lavoro di Antonovsky sulla coerenza [7,8,9,10,11,12] sia con la nostra teoria sulla vita come missione [14,15,16,17,18,19,20,21], che spiega lo sviluppo delle malattie nongenetiche e nontraumatiche in generale e allo stesso modo. Sfortunatamente, Hamer insiste che non ci sono cause genetiche del cancro e che non ci sono nemmeno farmaci che lo causano [1, pp 49-54]. Nella sua insistenza radicale su tutti gli approcci psicologici, Hamer intimidisce una generazione di medici che fanno ricerche nella genetica e i pericoli tossicologici del fumo.

Ciononostante la sua "Legge ferrea del cancro" (affermato l'elemento psicosomatico) sembra essere in accordo dalle basi con il lavoro di Antonovsky, Frankl, e il nostro lavoro in medicina olistica. Da una prospettiva teorica, noi quindi concludiamo che la prima legge ferrea del cancro di Hamer ha una validità. Un altro punto interessante è il processo di cura secondo Hamer che include un periodo chiamato "crisi epilettoidale" (analogo all'attacco epilettico con lo spasmo muscolare", dove il paziente regredisce spontaneamente dal trauma [22]. Solo dopo questo evento della cura il paziente migliorerà [1,p.20]. La cosa è più degna di nota e che Hamer ha osservato è che la crisi deve essere sufficientemente forte per la salute del paziente [1,p.21] Ciò che Hamer delinea qui è esattamente lo stesso processo di salute sia come quello descritto nella maggior parte del lavoro con la salute olistica dell'intera esistenza del paziente, che migliora la salute, la qualità della vita e le capacità in generale, sia il concetto spiegato da Antonovsky a proposito della salutogenesi e la teoria del processo olistico della salute. [22,23].

Il fatto che Hamer abbia capito la causa psicosomatica del cancro e sia stato capace di vincere le credenze del paziente e portarlo in un processo di guarigione olistica della vita e dell'esistenza, potrebbe spiegare molto bene perché il lavoro clinico di Hamer ha avuto così tanto successo per i suoi pazienti.

Affermare che i traumi possono produrre il cancro, noi possiamo anche comprenderlo (con le nostre conoscenze attuali), ma anche possiamo capire perché non è stato capito e ricevuto 20 anni fa.

Per quanto possa essere da punto di partenza per ricerche future, a noi piacerebbe vedere questa semplice e in qualche modo provocante esposizione di Hamer espressa con una modalità di fondo un po' più complessa e profonda, in modo che abbracci meglio la comprensione della coscienza umana [24,25,26,27,28,29,30,31].

Solo dopo decenni di lavoro teorico, e solo dopo che noi di recente siamo stati capaci di indurre un simile processo di salute con i pazienti di cancro nelle nostre cliniche di ricerca, noi saremo in grado di accettare e capire la controversa prima legge di Hamer.

LEGGE NUMERO 2: OGNI MALATTIA HA UNA FASE PATOGENETICA E UNA SALUTOGENETICA

Sfortunatamente, Hamer non conosce il lavoro di Aaron Antonovsky [7,8,9,10,11,12], il quale ha svolto il suo lavoro clinico costruito la sua teoria di salutogenesi allo stesso tempo. Antonovsky semplicemente ha spiegato cosa Hamer ha osservato, facendo del processo di salute il processo contrario del processo di

malattia (quello in cui sei ammalato). La comprensione di Hamer del dolore sembra essere anche in accordo con la comprensione contemporanea del dolore (sia psichico, emozionale, ed esistenziale), come parte necessaria del processo di guarigione [1,p.56]. Ancora più importante, Hamer sottolinea l'importanza di risolvere il problema esistenziale nella vita reale, non solo nella psiche[1,2']. Riconoscere il processo di salute ed essere capaci di gestire il paziente nel processo è quello che realmente fa un buon medico olistico. Dal successo che Hamer ha coi suoi pazienti, sembra che lui sia capace di fare questo.

LEGGE NUMERO 3: LO SVILUPPO DEL CANCRO SEGUE UN SEMPLICE SISTEMA DI TRASFORMAZIONE SIMBOLICA DALLA PSICHE AL CERVELLO E L'ORGANO DAL CORPO.

Molti medici olistici e alcuni profeti della salute molto popolari, come Louise Hay [32], hanno affermato l'esistenza di alcuni semplici sistemi che possono essere usati per leggere la causa mentale e spirituale di una malattia fisica. Sfortunatamente, noi non abbiamo visto un simile sistema (nelle teorie di Hamer). Abbastanza il contrario, sembra che, dalle nostre ricerche, i problemi emozionali repressi possano essere spostati nel corpo e riposizionati in qualsiasi altro posto più conveniente per l'organismo. Lo stato cronico dei disordini associati al colpo di frusta è un esempio di questo [33].

Così la terza legge, per la quale Hamer porta argomentazioni filogenetiche e ontogenetiche, sembra essere meno accurata dal nostro attuale stato di conoscenze. Ancora, potrebbe esserci un considerevole elemento simbolico nella malattia che rende capace il paziente di "ascoltare il corpo", ma non uno schematismo come crede Hamer, sebbene noi dobbiamo ammettere che potrebbe esserci in realtà come un sistema psicosomatico simbolico che lavora nel nostro organismo, solo con un leggi più complesse e ancora non scoperte. Questa è un'altra importante ipotesi per ulteriori ricerche.

LEGGE NUMERO 4: BATTERI E VIRUS SONO CONTROLLATI DAL CORPO E AIUTANO IL CORPO IN UN PROCESSO DI SALUTE

Questa legge sembra essere in completa contraddizione con la nostra presente conoscenza di immunologia, così molto probabilmente non è vera. La ragione di questa comprensione sembra che sia un vantaggio per il paziente che va incontro a una profonda crisi salutogenica (crisi epilettoidale), crisi che spesso prende così tante risorse del paziente che lui o lei finirà per avere un'infezione opportunistica.

LEGGE NUMERO 5: TUTTE LE MALATTIE SONO RAZIONALI E PER IL BENEFICIO DEL PAZIENTE

Hamer argomenta questa legge da una prospettiva evuzionistica e una possibile prospettiva teologica. Non abbiamo ancora trovato una conoscenza contemporanea che supporti questa legge.

DISCUSSIONE

Ryke Geerd Hamer ha cercato di far riconoscere fra i suo pari le sue scoperte e la sua difficile scienza. Egli in seguito ha usato lo scanner CT (la TAC) per fare immagini del cervello e ha trovato dei percorsi circolari (ben conosciuti come artefatti dello scanner CT) che porterebbero informazioni vitali sul processo di malattia e salute. Dopo aver studiato questi percorsi per anni, egli affermò che questo motivo visualizzato, che Hamer chiamò "Hamer Herd" o "focolaio di Hamer" (la parola "herd" significa

“caminetto”, il posto centrale del fuoco nella casa) era sempre presente nello scan CT del cervello del paziente oncologico nella fase patogenetica, rivelando il percorso di salute per questo paziente. Il focolaio di Hamer assomigliano a dei cerchi concentrici attorno a delle parti di cervello che rappresentano l'organo malato nell'interpretazione di Hamer.

C'è una leggera possibilità che il focolaio di Hamer sia attualmente una grande e nuova scoperta. E' molto più verosimile che sia un artefatto quello al quale Hamer dà così tanta importanza, perché mancano altre evidenze nella sua teoria (delle quali lui ha disperatamente bisogno per ritornare nell'ambiente medico).

Sfortunatamente noi non abbiamo le risorse necessarie per testare questa parte del lavoro di Hamer. I cerchi concentrici nel focolaio di Hamer, mostrati sul frontespizio del suo libro [1], sembrano più un artefatto e molto poco un fenomeno biologico. In un fenomeno biologico non si sono quasi mai visti cerchi concentrici. Se il centro del fenomeno fosse davvero piazzato nel cervello come descrive il sistema Hamer, questo dovrebbe essere verificato da ulteriori analisi.

Ad ogni modo noi raccomandiamo che la medicina olistica sia praticata

[34,35,36,37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51] e capita

[14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,52,53,54]; l'uso della TAC e altri strumenti tecnologici non sono necessari. La comunicazione diretta e il contatto emozionale con il paziente danno tutte le informazioni per l'anamnesi e il trattamento. Uno degli errori di Hamer, secondo noi, potrebbe essere stato quello di connettere ciò che sembra essere un'importante riscoperta della tradizione ippocratica del trattamento olistico usato con pazienti di cancro tramite la lettura della TAC. Questo fatto ha reso molto semplice per i suoi pari ridicolizzare la “lettura spirituale” delle immagini.

La più problematica conseguenza di questo suo attaccamento alla terza legge e alla TAC è dovuta alla sua credenza che il cancro non è capace di metastatizzare [1, p.47]. Hamer crede che le metastasi siano nuovi cancri che si sviluppino da nuovi shocks ricevuti dal paziente quando essi hanno incontrato la biomedicina. Questa convinzione lo ha reso altamente impopolare con molti oncologi orientati alla biomedicina, perché ha fatto in modo che alcuni dei suoi seguaci evitassero i medici convenzionali. La nostra posizione è l'opposto e noi crediamo che la moderna medicina olistica dovrebbe riconoscere che il fatto ben documentato e triste che il cancro fa le metastasi, spesso con la conseguenza che il paziente muore.

Ci sembra che Hamer abbia troppe poche basi di biologia per fare sufficienti teorie sull'immagine altamente dinamica del cancro di cui lui fece esperienza nella sua pratica clinica. D'altra parte, la biologia definisce il bisogno di un aggiornamento per abbracciare questa dinamica [27,28], come già sottolineato dal grande pensatore premio Nobel Erwin Schroedinger (1887-1961) [55]. Alla stessa conclusione della nostra review sul lavoro di Hamer, è arrivata anche la “Swiss Study Group for Complementary and Alternative Methods in Cancer” (SCAC) [56], che non ha trovato evidenza corretta della maggior parte delle asserzioni di Hamer, nessun caso di una cura è stato pubblicato, e un'investigazione del Der Spiegel attraverso le autorità tedesche hanno identificato 50 pazienti oncologici che sono stati in cura da Hamer e solo 7 sono sopravvissuti [56]. Ancora noi troviamo che quando i pazienti sono trattati solo con l'intervento psicosociale, si ha un tasso di mortalità del 15% con questi gruppi di pazienti ammalati di cancro metastatico. Ciò è degno di nota e incoraggia per ulteriori ricerche.

CONCLUSIONE

Per decenni, Ryke Geerd Hamer è stata una figura controversa nella medicina olistica con l'affermazione che il cancro era una semplice cosa da guarire con la medicina olistica. Lui ha speso tutta la sua vita per le sue cinque “leggi mediche”, la maggior parte delle quali non sono sostenibili e altre sono in diretto conflitto con le teorie mediche esistenti. E' abbastanza chiaro che da una nostra analisi che i due più fondamentali principi del lavoro di Hamer (come la prima e la seconda legge) sono principi ben accettati

nella medicina olistica di oggi, formulati bene dal pensatore ebreo Aaron Antonovsky, ma in realtà si rifanno tutti al padre della medicina Hippocrate [57]. La conoscenza di Hamer sui simboli in medicina, sui virus, batteri, e il processo stesso dell'evoluzione differisce di molto da quello della scienza tradizionale e noi non possiamo trovare un supporto nella moderna medicina olistica per la sua terza legge. Dal momento che la comprensione di Hamer sulle metastasi del cancro su questi principi sbagliati, noi suggeriamo che questo aspetto del pensiero di Hamer (che è stato la causa principale della controversia) sia senza fondamento: le metastasi del cancro non sono nuovi cancri indotti da uno shock che i moderni biomedici danno ai loro pazienti.

Sebbene la maggior parte dei principi fondamentali del suo lavoro sono costruiti su una comprensione molto simile al moderno pensiero olistico di oggi e del passato sembra che Hamer sia in accordo con la teoria della moderna medicina olistica. Riguardo ai maggiori postulati fondamentali riguardo al fatto che i pazienti oncologici possano essere curati usando il suo sistema di medicina olistico questo potrebbe davvero accadere nel caso di pazienti motivati.

Questo comunque deve essere testato scientificamente, prima di essere accettato. Se provato, noi raccomandiamo con forza la riabilitazione del nome e del lavoro di Ryke Geerd Hamer. Il test clinico di una cura per il cancro basato sul sistema Hamer deve essere considerata valevole di sforzo: deve essere fatta con medici istruiti da Hamer ad ogni costo.

Al "Research Clinic for Holistic Medicine" a Copenhagen, noi facciamo ricerche cliniche per capire come usare le prime due leggi di Hamer: il fatto che noi siamo spesso danneggiati da eventi di vita che sono dolorosi ci rende vulnerabili anche per lo sviluppo del cancro e il fatto che noi possiamo guarire ricapovolgendo il processo patogenetico in un processo salutogenico e riacquistare un ordine biologico [5,6,22,23,33,51,58]. E' di estrema importanza che noi testiamo e documentiamo l'effetto di tali trattamenti sperimentali perciò noi abbiamo sviluppato una semplice strategia, facile da usare, e a basso costo per la documentazione olistica della guarigione.

Noi invitiamo la comunità scientifica medica a cooperare in questo importante nuovo campo di medicina olistica che si basa sull'evidenza e che cresce da una comprensione scientifica di una connessione fra salute, qualità della vita e coscienza [31]. Noi incoraggiamo i governi e le fondazioni di ricerca a dare fondi nella promettente area del trattamento olistico del cancro come alta priorità; molti pazienti ora vogliono questo genere di trattamento dal momento che sta diventando sempre più popolare. Le possibilità di successo con lo sviluppo di una cura olistica per il cancro sembra essere lontana da una prospettiva teorica, e il lavoro di Hamer si è focalizzato su una direzione da seguire, anche se noi non vogliamo usare il suo particolare sistema.

RINGRAZIAMENTI

Questo studio è stato supportato da sovvenzioni del IMK Almene Fonf. La ricerca sulla qualità della vita è stata approvata dal Copenhagen Scientific Ethical Committee sotto il numero (KF)V.100.2123/91.

Bibliografia

1. Hamer, R.G. (2001) Krefte – Gåten som ikke finnes. Amici di Kirk Verlagsgesellschaft für medizinische Schr., Ediciones de la Nueva Medicina S.L., E-Fuengirola, Spain. [Norwegian]
2. Hamer, R.G. (1994). . Amici di Dirk Verlagsgesellschaft für medizinische Schr.

Celler Dokumentation Eine Dokumentation von acht vorwiegend urologischen und nephrologischen Krankengeschichten; Dokumente Neue Medizin; Ediciones de la Nueva Medicina S.L., E-Fuengirola, Spain. [German]

3. Hamer, R.G. (1994) .

Amici di Dirk Verlagsgesellschaft für medizinische Schr.

Kanker en op kanker lijkende ziekten Psyche - hersenen - orgaan; Uitgave Nieuwe Geneeskunde; Ediciones de la Nueva Medicina S.L., EFuengirola, Spain. [Dutch]

4. Hamer, R.G. (2000) Summary of the New Medicine. Amici di Dirk Verlagsgesellschaft für medizinische Schr.

Ediciones de la Nueva Medicina S.L., E-Fuengirola, Spain.

5. Ventegodt, S., Morad, M., Hyam, E., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: induction of spontaneous remission of cancer by recovery of the human character and the purpose of life (the life mission). *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 362–377.

6. Ventegodt, S., Solheim, E., Saunte, M.E., Morad, M., Kandel, I., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: metastatic cancer. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 913–935.

7. Antonovsky, A. (1985) *Health, Stress and Coping*. Jossey-Bass, London.

8. Antonovsky, A. (1987) *Unravelling the Mystery of Health. How People Manage Stress and Stay Well*. Jossey-Bass, San Francisco.

9. Antonovsky, A. (1993) Complexity, conflict, chaos, coherence, coercion and civility. *Soc. Sci. Med.* 37(8), 969–974

10. Antonovsky, A. (1993) The structure and properties of the sense of coherence scale. *Soc. Sci. Med.* 36(6), 725–733.

11. Langius, A., Bjorvell, H., and Antonovsky, A. (1992) The sense of coherence concept and its relation to personality traits in Swedish samples. *Scand. J. Caring Sci.* 6(3), 165–171.

12. Antonovsky, A. (1985) The life cycle, mental health and the sense of coherence. *Isr. J. Psychiatry Relat. Sci.* 22(4), 273–280.

13. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) If it doesn't work, stop it. Do something else! *BMJ. Rapid Responses*, 26 April.

14. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Five theories of the human existence. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1272–1276.

15. Ventegodt, S. (2003) The life mission theory: a theory for a consciousness-based medicine. *Int. J. Adolesc. Med. Health* 15(1), 89–91.

16. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) The life mission theory II. The structure of the life purpose and the ego. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1277–1285.

17. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) The life mission theory III. Theory of talent. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1286–1293.

18. Ventegodt, S. and Merrick, J. (2003) The life mission theory IV. A theory of child development. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1294–1301.

19. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) The life mission theory V. Theory of the anti-self (the shadow) or the evil side of man. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1302–1313.
20. Ventegodt, S., Kromann, M., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) The life mission theory VI. A theory for the human character: healing with holistic medicine through recovery of character and purpose of life. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 859–880.
21. Ventegodt, S., Solheim, E., Kromann, M., Andersen, N.J., Clausen, B., Lindström, B., and Merrick, J. (2005) Life mission theory VII. Theory of existential (Antonovsky) coherence: a theory of quality of life, health, and ability for use in holistic medicine. Submitted to *TheScientificWorldJOURNAL*.
22. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Holistic medicine III: the holistic process theory of healing. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1138–1146.
23. Ventegodt, S. and Merrick, J. (2003) The life mission theory IV. A theory of child development. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1294–1301.
24. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Quality of life philosophy: when life sparkles or can we make wisdom a science? *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1160–1163.
25. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Quality of life philosophy I. Quality of life, happiness, and meaning of life. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1164–1175.
26. Ventegodt, S., Andersen, N.J., Kromann, M., and Merrick, J. (2003) Quality of life philosophy II. What is a human being? *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1176–1185.
27. Ventegodt, S., Merrick, J., Andersen, N.J. (2003) Quality of life philosophy III. Towards a new biology. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1186–1198.
28. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Quality of life philosophy IV. The brain and consciousness. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1199–1209.
29. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Quality of life philosophy V. Seizing the meaning of life and becoming well again. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1210–1229.
- Ventegodt et al.: Treatment of Metastatic Cancer *TheScientificWorldJOURNAL* (2005) 5, 93–102
30. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Quality of life philosophy VI. The concepts. *TheScientificWorldJOURNAL* 3, 1230–1240.
31. Ventegodt, S., Flensburg-Madsen, T., Andersen, N.J., Nielsen, M., Mohammed, M., and Merrick, J. (2004) Global quality of life (QOL), health and ability are primarily determined by our consciousness. Research findings from Denmark 1991–2004. Accepted by Social Indicator Research.
32. Hay, L. (1999) *You Can Heal Your Life*. Hayhouse, Carlsbad.
33. Ventegodt, S., Merrick, J., Andersen, N.J., and Bendix, T. (2004) A Combination of Gestalt Therapy, Rosen Body Work, and Cranio Sacral Therapy did not help in Chronic Whiplash-Associated Disorders (WAD) - Results of a

- Randomized Clinical Trial. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 1055–1068.
34. Ventegodt, S. and Merrick J. (2004) Clinical holistic medicine: applied consciousness-based medicine. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 96–99.
35. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: classic art of healing or the therapeutic touch. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 134–147.
36. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: the “new medicine”, the multiparadigmatic physician and the medical record. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 273–285.
37. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: holistic pelvic examination and holistic treatment of infertility. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 148–158.
38. Ventegodt, S., Morad, M., Hyam, E., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: use and limitations of the biomedical paradigm *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 295–306.
39. Ventegodt, S., Morad, M., Kandel, I., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: social problems disguised as illness. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 286–294.
40. Ventegodt, S., Morad, M., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: tools for a medical science based on consciousness. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 347–361.
41. Ventegodt, S., Morad, M., Hyam, E., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: when biomedicine is inadequate. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 333–346.
42. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: prevention through healthy lifestyle and quality of life. Accepted by Oral Health & Preventive Dentistry.
43. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: holistic treatment of children. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 581–588.
44. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: problems in sex and living together. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 562–570.
45. Ventegodt, S., Morad, M., Hyam, E., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: holistic sexology and treatment of vulvodynia through existential therapy and acceptance through touch. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 571–580.
46. Ventegodt, S., Morad, M., Kandel, I., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: treatment of physical health problems without a known cause, exemplified by hypertension and tinnitus. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 716–724.
47. Ventegodt, S., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: developing from asthma, allergy, and eczema. *TheScientificWorldJOURNAL* 4, 936–942.
48. Ventegodt, S., Flensburg-Madsen, T., Andersen, N.J., Morad, M., and Merrick, J. (2004) Clinical holistic medicine: a

pilot study on HIV and quality of life and a suggested Cure for HIV and AIDS.

TheScientificWorldJOURNAL 4, 264–272.

49. Ventegodt, S., Merrick, J., and Andersen, N.J. (2003) Quality of life as medicine: a pilot study of patients with chronic illness and pain. TheScientificWorldJOURNAL 3, 520–532.

50. Ventegodt, S., Merrick, J., Andersen, N.J. (2003) Quality of life as medicine II. A pilot study of a five-day “quality of life and health” cure for patients with alcoholism. TheScientificWorldJOURNAL 3, 842–852.

51. Ventegodt, S., Clausen, B., Langhorn, M., Kromann, M., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2004) Quality of life as medicine III. A qualitative analysis of the effect of a five-day intervention with existential holistic group therapy: a quality of life course as a modern rite of passage. TheScientificWorldJOURNAL 4, 124–133.

52. Ventegodt, S., Merrick, J., and Andersen, N.J. (2003) Quality of life theory I. The IQOL theory: an integrative theory of the global quality of life concept. TheScientificWorldJOURNAL 3, 1030–1040.

53. Ventegodt, S., Merrick, J., and Andersen, N.J. (2003) Quality of life theory II. Quality of life as the realization of life potential: a biological theory of human being. TheScientificWorldJOURNAL 3, 1041–1049.

54. Ventegodt, S., Merrick, J., and Andersen, N.J. (2003) Quality of life theory III. Maslow revisited. TheScientificWorldJOURNAL 3, 1050–1057.

55. Schrödinger, E. (1992) What is Life? Cambridge University Press, Cambridge.

56. Swiss Cancer League (2001) Hamer’s “New Medicine”. Swiss Cancer League, Berne 2001 on-line http://www.swisscancer.ch/dt_fr/content/orange/pdf/skak/01_02_hamer_e.pdf.

57. Jones, W.H.S. (1923) Hippocrates (Loeb Classical Library No. 147: Ancient Medicine). Harvard University Press, Harvard.

58. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) Holistic medicine: scientific challenges. TheScientificWorldJOURNAL 3, 1108–1116.

Ventegodt et al.: Treatment of Metastatic Cancer TheScientificWorldJOURNAL (2005) 5, 93–102

59. Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2003) The square curve paradigm for research in alternative,

complementary, and holistic medicine: a cost-effective, easy, and scientifically valid design for evidence-based medicine and quality improvement. TheScientificWorldJOURNAL 3, 1117–1127.

This article should be referenced as follows:

Ventegodt, S., Andersen, N.J., and Merrick, J. (2005) Rationality and irrationality in Ryke Geerd Hamer’s System for holistic treatment of metastatic cancer. TheScientificWorldJOURNAL 5, 93–102.

Handling Editor:

Hatim A. Omar, Associate Editor for Child Health and Human Development — a domain of TheScientificWorldJOURNAL.

Biografia

Søren Ventegodt, MD, is the director of the Quality of Life Research Center in Copenhagen, Denmark. He is also responsible for a Research Clinic for Holistic Medicine in Copenhagen and is a popular speaker

throughout Scandinavia. He has published numerous scientific or popular articles and a number of books on holistic medicine, quality of life, and quality of working life. His most important scientific contributions are the comprehensive SEQOL questionnaire, the very short QoL5 questionnaire, the integrated QOL theory, the holistic process theory, the life mission theory, and the ongoing Danish Quality of Life Research Survey, 1991–94 in cooperation with the University Hospital of Copenhagen and the late professor of pediatrics, Bengt Zachau-Christiansen, MD, PhD. E-mail: ventegodt@livskvalitet.org. Website: www.livskvalitet.org/

Niels Jørgen Andersen, MSc, is professor in the Department of Innovation and Economic Organization, Norwegian School of Management. This department conducts research and provides teaching in central topics related to innovation, business development, management of global companies, business history, and economic organization. Research activities within the Department are related to four core subjects within the discipline: business history, cooperative organizations, business development and entrepreneurship, and finally studies of industries with a special focus on the electricity industry. He is also the dynamic chairman of the nonprofit organization Stiftelsen Holistisk Medisin Scandinavia that aims to support the scientific development, research, and documentation of complementary and holistic medicine in Scandinavia. E-mail: niels.j.andersen@bi.no. Website: www.bi.no/users/fgl93013/

Joav Merrick, MD, DMSc, is professor of child health and human development affiliated with the Zusman Child Development Center, Division of Pediatrics and Community Health at the Ben Gurion University, Beer-Sheva, Israel; the medical director of the Division for Mental Retardation, Ministry of Social Affairs, Jerusalem; and founder and director of the National Institute of Child Health and Human Development. He has numerous publications in the field of child health and human development, rehabilitation, intellectual disability, disability, health, welfare, abuse, advocacy, quality of life and prevention. Dr. Merrick received the Peter Sabroe Child Award for outstanding work on behalf of Danish Children in 1985 and the International LEGO-Prize (“The Children’s Nobel Prize”) for an extraordinary contribution towards improvement in child welfare and well being in 1987. E-mail:

jmerrick@internetzahav.net.

Website: www.nichd-israel.com

