

HERZ

Das etwa faustgroße Herz liegt hinter dem Brustbein im Herzbeutel (Pericard). Es besteht aus zwei Hälften:

Dem muskelstärkeren linken und dem dünnwandigeren rechten Herz, welche durch die Herzscheidewand (Septum) getrennt sind.

Diese beiden Herzhälften sind in Vorhof (Atrium) und Hauptkammer (Ventrikel) gegliedert, verbunden durch die mesodermalen Segelklappen (Atrioventrikular- oder AV-Klappen).

Die ebenfalls mesodermalen Taschenklappen (Semilunarklappen) befinden sich zwischen den Herzkammern und den großen Arterien, Hauptschlagader und Lungenarterie. Die Vorhöfe bestehen lt. Dr. Hamer aus vorwiegend glatter Muskulatur und werden vom Mittelhirn gesteuert, während die Hauptkammern aus vorwiegend quergestreifter Muskulatur bestehen und vom Großhirn-Marklager (Stoffwechsel) bzw. von der Großhirnrinde (Motorik) gesteuert werden. Der Herzbeutel (Kleinhirn-Mesoderm) dient als Schutzhülle und Gleitlager. Seine innere Schicht (Epikard) ist mit der Oberfläche des Herzens verwachsen. Seine äußere Schicht stellt den eigentlichen Herzbeutel dar.

In der SM kennt man EINEN Herzinfarkt, den man sich so vorstellt: Verstopfte Herzkranzgefäße bewirken eine Sau-

erstoff-Unterversorgung von Herzmuskelgewebe, was zum Untergang desselben führt. Sind große Bereiche betroffen, stirbt der Patient.

Warum findet man aber bei vielen verstorbenen Herzinfarkt-Patienten bei der Obduktion „jungfräulich-saubere Koronararterien“ und auf der anderen Seite beschwerdefrei lebende Menschen mit stark verstopften (arteriosklerotischen) Herzkranzgefäßen?

Warum haben Stent-operierte Patienten oft überhaupt keine Beschwerden, obwohl ihr Stent nach wenigen Jahren längst komplett verstopft ist?

Wieder einmal war es Dr. Hamer, der diese Widersprüche aufgeklärt hat: Er entdeckte, dass es zwei Arten von Herzinfarkt gibt. Beide haben einen unterschiedlichen Konflikthalt und unterschiedliche Steuerzentren im Gehirn.

An beiden kann man sterben und beide kann man überleben, je nach Schwere und Dauer des Konflikts.

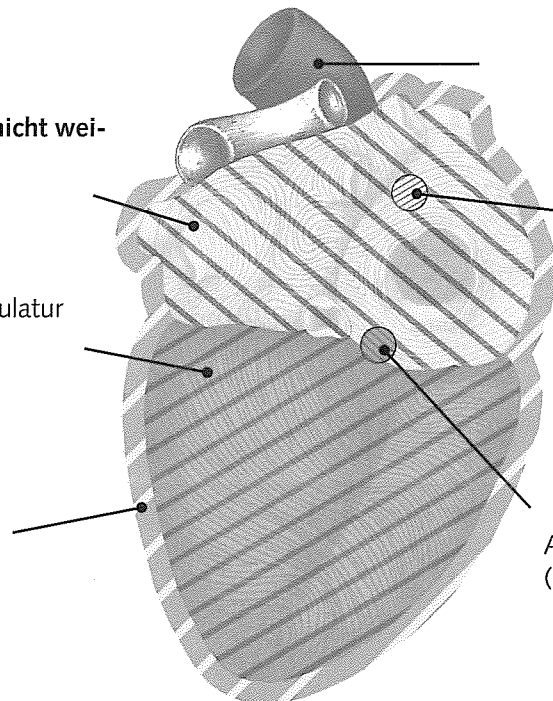
Der Großhirnmarklager-gesteuerte Überforderungs- bzw. Übervorteilungskonflikt betrifft den Herzmuskel und bewirkt dort in der aktiven Phase untergegangenes Gewebe.

Der Großhirnrinden-gesteuerte Revierverlust-Konflikt betrifft die Herzkranzgefäße und macht in der Heilungsphase Arteriosklerose.

Herzvorhöfe – Muskulatur
Brocken-Konflikt, das Blut nicht weitertransportieren zu können

Herzhauptkammern – Muskulatur
Überforderungskonflikt

Herzbeutel
Angriff gegen das Herz



Aortenbogen

Männlicher Revierverlustkonflikt

Sinusknoten
(Steuerung der Vorhöfe)

AV-Knoten
(Steuerung der Hauptkammern)

Abbildung in Anlehnung an die Grafik Dr. Hamers, Wissenschaftliche Tabelle der Neuen Medizin, Umschlag, S. 3 Mitte links, Amici di Dirk Verlag

Exkurs: Das Herz ist keine Pumpe

Die „technischen Daten“ des Herzens und Blutkreislaufes lassen an der SM-Pump-Theorie zweifeln: Eine 300 g schwere 70 Watt-Pumpe soll Blut, das eine fünffach größere Viskosität (Zähigkeit) als Wasser aufweist, durch tausende Kilometer (SM-Schätzungen: 1000 – 100 000 km!!!) Gefäße treiben? 99 % davon sind Kapillaren, die großteils so eng sind, dass die roten Blutkörperchen zusammengedrückt werden, um durchzupassen. Schon 1860 beobachteten Chauveau und Lortet, dass der Druck in der linken Hauptkammer während der Auswurfphase (Systole) niedriger ist als der Aortendruck, was nach der Pump-Theorie nicht sein dürfte. Bremer beobachtete den Blutkreislauf von sehr jungen Kükenembryonen vor der Ausbildung der Herzklappen. Er stellte fest, dass sich das Blut ohne einen offensichtlichen Antriebsmechanismus spiralförmig um die eigene Längsachse vorwärts bewegt. Der Spiralen bildende Blutstrom wird durch das pulsierende Herz nur noch verstärkt.

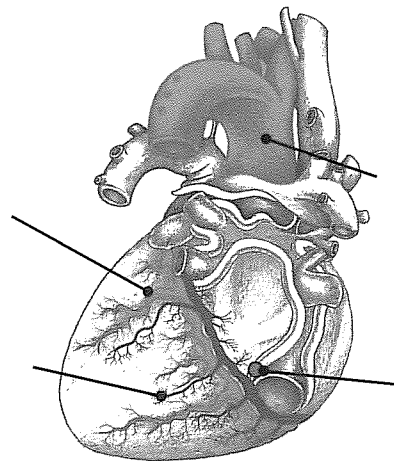
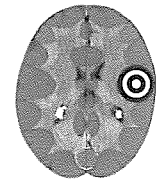
Ein Medium allein kann aber keine Wirbel bilden, sondern dazu braucht es zwei unterschiedlich dichte Stoffe. Blut enthält u. a. freien Sauerstoff, Kohlendioxid, Stickstoff. Diese Gase dürften bei der Verwirbelung eine entscheidende Rolle spielen.

Der österreichische Wasserforscher Viktor Schauberger kam bei der Untersuchung von Wirbeln in Flüssen zu ähnlichen Ergebnissen wie Chauveau, Lortet und Rudolf Steiner bei der Beobachtung des Blutkreislaufes.¹

Resümee: Die Pumpleistung des Herzens reicht nur für ein paar Meter. Die restlichen – sagen wir 10 000 – Kilometer wird das Blut durch peristaltische Gefäßimpulse, spiralförmige Einwirbelung und noch weitgehend unbekannte Sog-Kräfte vorwärtsgetrieben. Dem Herz dürfte die Rolle des Impuls- und Taktgebers zukommen.

¹ Vgl. Raum und Zeit 1998, Artikelserie „Das Herz ist keine Pumpe“ Ausg. 91, 92, 93

SBS der Herzkranzarterien



Herzkranzarterien (rot)
**Männlicher
Revierverlustkonflikt**

Herzkranzvenen (blau)
**Weiblich-sexueller
Revierverlustkonflikt**

Aortenbogen, Halschlagader,
aufsteigende Hauptschlagader
Männlicher Revierverlustkonflikt

AV-Knoten
(Steuerung der Hauptkammern)

Abbildung in Anlehnung an die Grafik Dr. Hamers, Tabellenbuch S. 114, Amici di Dirk Verlag

Herzenge-Schmerzen (Angina pectoris)¹

Konflikt Männlicher Revierverlust-Konflikt oder weiblich-sexueller Revierverlust-Konflikt (abhängig von Geschlecht, Händigkeit, Vorkonflikten, Hormonlage und Alter).

Männlicher Revierverlust-Konflikt bedeutet: Verlust des ganzen Reviers oder eines Revierinhaltes. Z.B. Jemand verliert seinen Partner, seinen Arbeitsplatz oder Rang. Jemand verliert sein Haus, seinen Betrieb, oder Geld. „Es zerreißt mir das Herz!“ Beim männlichen Revierverlust-Konflikt geht es um das „äußere Revier“ im Gegensatz zum weiblichen Revierverlust-Konflikt (inneres Revier).

Beispiele für männlichen Revierverlust-Konflikt: (Beispiele für weiblichen Revierverlust-Konflikt s. S. 158f):
• Ein 50-jähriger rechtshändiger Mann hat einen schlimmen Streit mit seinem Vorgesetzten. =

¹ Vgl. Dr. Hamer, Tabellenbuch S. 113

Revierverlust-Konflikt. Er fühlt sich seines Reviers, seiner Abteilung beraubt. (Eigenes Archiv)

- Der Vater eines 9-jährigen Schülers geht fremd. Die Ehe der Eltern funktioniert seither nicht mehr. – Es gibt permanent Streit. = Revierverlust-Konflikt, die Koronararterien betreffend, für den Jungen. Das intakte Familien-Revier ist weg. (Eigenes Archiv)

- Immer wenn die linkshändige 56-jährige, frühpensionierte Lehrerin an ihren damaligen Chef, einen autoritären Schuldirektor, denkt, bekommt sie Angina pectoris. Diese Beschwerden hat sie seit jenem Morgen vor drei Jahren, als sie zu spät in die Schule kommt und vom Direktor zur Rede gestellt wird. Äußerlich gelingt es ihr, gefasst zu bleiben, aber innerlich ist sie zum Zerreißen gespannt. Sie hatte nämlich auf dem Weg zur Schule einen Beinahe-Frontal-Unfall, den sie „wie durch ein Wunder“ überlebte. Außerdem wurde sie wenige Tage zuvor von ihrem Freund, „ihrer großen Liebe“, verlassen. Durch diese heftige Kombination erlitt sie einen männlichen Revierverlustkonflikt, die Koronararterien betreffend. (Eigenes Archiv)

Anmerkung: Weil der Konflikt schon 3 Jahre zurückliegt, wäre es riskant, ihn zu lösen. Hier ist es besser, nichts zu machen und ab und zu an den ungeliebten Chef zu denken.

- Der 55-jährige rechtshändige Druckerei-Facharbeiter leidet seit 2 ½ Jahren an Herzrhythmusstörungen (kurze Aussetzer). Konfliktgeschichte: Vor 5 Jahren wird die alte Papiermaschine, für die der Patient allein verantwortlich ist und die ihm ans Herz gewachsen ist, durch eine neue ersetzt. Diese neue Maschine wird von mehreren Arbeitern gleichzeitig bedient. Dazu kommt, dass er auch gehaltsmäßig zurückgestuft wird. = Revierverlustkonflikt, die Herzkranzarterien betreffend. Der Patient ist dadurch leicht depressiv. Vor 2 ½ Jahren bekommt der Patient eine neue Aufgabe in der Firma und kommt in eine hängende Heilung > Herzrhythmusstörungen. Therapie: Abkoppeln von der Firma, Strophantin. (Eigenes Archiv)

Gewebe	Plattenepithel der Herzkranzarterien – Ektoderm (Schlund-Schleimhaut-Schema).
Konfliktaktiv	Zellabbau (Ulcerata) des sensibel versorgten Plattenepithels an den Innenflächen der Herzkranzarterien (Koronararterien-Intima). Diese Gefäß-„Aushöhlungen“ werden praktisch nie diagnostiziert, weil man in der SM nach Verengungen und nicht nach Durchmessererweiterungen sucht. Herzenge-Schmerzen (Angina pectoris). Ev. wiederkehrender Konflikt. Ein aktiver Revierkonflikt macht autoritär, dominierend, man unterstreicht seine Macht.
Biologischer Sinn	Durch den Zellabbau weitet sich das Lumen der Koronararterien. > Bessere Blutversorgung des Herzens. > Erhöhte Herz-Leistungsfähigkeit, um das verlorene Revier bzw. den Revierinhalt wieder zurückholen zu können. Um z.B. den Arbeitsplatz oder die Partnerin wieder zurückerobern zu können. (= Zweite Chance durch „Biotuning“)
Heilungsphase	Reparatur, Wiederaufbau des Koronararterien-Plattenepithels. Verengung (Stenose) der Herzkranzarterien wegen Heilungsschwellung. = SM-„Koronare Herzkrankheit bzw. -Arteriosklerose“. Ev. erhöhter LDL-Cholesterin-Wert.
Heilungskrise	Herzinfarkt 2 – 6 Wochen nach Beginn der Heilungsphase, falls nicht in Konstellation (siehe unten).
Therapie	Konflikt herausfinden und überlegen, ob man ihn lösen soll. Wenn der Konflikt länger als 6 – 9 Monate solo (ohne Konstellation) aktiv war, kann 2 – 6 Wochen nach Beginn der Heilungsphase ein Herzinfarkt passieren. Dr. Hamer rät in solchen Fällen, den Konflikt bewusst aktiv zu halten, indem man z.B. den Widersacher ab und zu „anknurt“. Bei kürzerer Dauer, geringer Intensität oder in Konstellation verläuft die Heilungskrise meist unauffällig. Zur Beruhigung: Die allermeisten von uns sind in sicherer Konstellation. Nach meiner Erfahrung kann man das Lösen oder Nicht-Lösen von Konflikten sowieso kaum steuern. (Goethe: Grau, teurer Freund, ist alle Theorie und grün des Lebens goldner Baum.) Seelische Vorbereitung: Gelassen bleiben. Körperliche Vorbereitung: Strophantin besorgen (Infos, Bezugsquellen www.strophantus.de . Derzeit beste/günstigste Quelle: www.teebrasil.com). Alle gesundheitsfördernden und stärkenden Maßnahmen wie ausreichender Schlaf, basische Ernährung usw. Herzstärkende Lebensmittel: Spargel, Honig, Zwiebel, Rotwein, roter Traubensaft. Vit. D. Tee: Rosmarin, Weißdorn, Mistel, Arnika, Rosenblütenblätter u. a. Natürliches Borax innerlich. Hildegard: Galgant-Pulver, Petersilien-Honigwein- und Galgant-Honig-Spezialrezept.

Herzinfarkt von den Herzkranzarterien kommend (Koronararterien-Herzinfarkt), Herzkranzarterien-Verkalkung (Arteriosklerose der Koronararterien)²

Gleiches SBS wie oben. (Siehe oben)

Phase	<p>Heilungskrise: 2 – 6 Wochen nach Beginn der Heilungsphase kann es zum Herzkranzarterien-Infarkt (SM-„Herzinfarkt“) kommen: Angst und Vernichtungsgefühl, starke Schmerzen in der Brust, ev. in Rücken und linken Arm ausstrahlend, Schüttelfrost. Die Schmerzen kommen aber nicht von Verengung oder Verschluss der Herzkranzgefäße, sondern von der großhirngesteuerten stark sympathikotonen Verkrampfung der Gefäßwände (nach Dr. Hamer quergestreifte Muskulatur).</p> <p>= Lokale „Gefäßmuskel-Epilepsie“, die auch generalisieren kann. Bei dieser Art von Herzinfarkt findet man „arteriosklerotische“ Herzkranzgefäße, aber kein geschädigtes oder „abgestorbenes“ Muskelgewebe.</p> <p>Beim Herzinfarkt ist der Patient mehr oder weniger „abwesend“ oder bewusstlos (Absence, Blackout).</p> <p>Im männlichen Revierbereich der Großhirnrinde liegt auch das Rhythmuszentrum für den langsamen Herzschlag. Deshalb ist der Puls bei diesem Infarkt unregelmäßig-langsam.</p> <p>Der Puls kann auf 3 – 4 Schläge/Minute sinken, verbunden mit einer sehr flachen Atmung (früher „Scheintod“).</p>
Therapie	<p>Schulmedizinisch werden bei diesem SBS nach der Intensiv-Behandlung Stents oder Bypässe gelegt, was aus Sicht der 5 Biologischen Naturgesetze wahrscheinlich nur in Ausnahmefällen sinnvoll ist, nämlich dann, wenn eines der drei Hauptgefäße verschlossen ist. Man muss wissen, dass der Körper im Verschlussfall sofort Parallel- oder Umgehungsgefäße (Anastomosen) ausbildet, wenn ein Gefäß durch Verletzung oder Ablagerungen nicht mehr durchgängig ist = „Natur-Bypass“. Ein gut gehütetes Geheimnis der Kardiologie ist, dass Stents oder Bypässe schon nach wenigen Monaten wieder zu sind – trotzdem geht es dem Patienten gut. Siehe auch S. 123.</p>

AV-Block (atrioventrikulärer Block)*

Gleiches SBS wie oben. (Siehe S. 114 – 115)

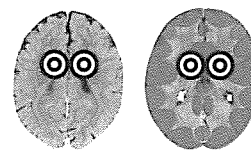
AV-Block ist ein unnötiger, auf einer falschen Vorstellung beruhender SM-Begriff. Man glaubt, dass die Pulsfrequenz durch eine Störung der Reizleitung zwischen Vorhöfen und Hauptkammern absinkt.

Dr. Hamer hat aber herausgefunden, dass der AV-Knoten, der den Puls der Hauptkammern steuert, von der rechten und linken Großhirnrinde (Revierbereiche) dirigiert wird. Der AV-Knoten ist die „Zündkerze der Hauptkammern“.

Symptom	Dramatisches Absinken der Pulsfrequenz (Bradykardie) oder Herzstillstand.
Gewebe	AV-Knoten – Ektoderm.
Phase	Heilungskrise im Rahmen der Heilungsphase. Der Puls kann sehr weit absinken, verbunden mit sehr flacher Atmung (früher „Scheintod“). Bei langer Konfliktaktivität kommt es zum Herzstillstand.
Therapie	In SM wird nach der Akutbehandlung ein Herzschrittmacher implantiert. Wahrscheinlich sind Schrittmacher in manchen Fällen sinnvoll: Bei chronisch-wiederkehrenden unlösbaren Konflikten. Der Einsatz muss im Einzelfall überlegt werden. Maßgeblich sollten – meiner Meinung nach – die Symptome und weniger die Messwerte des Patienten sein. Weitere Therapiemaßnahmen siehe S. 123.

2 Vgl. Dr. Hamer, Tabellenbuch S. 113

SBS der Muskel-Nervenversorgung



Herzmuskel-Infarkt (Myokard-Infarkt), Roemheld-Syndrom¹

Bei dieser zweiten Art von Herzinfarkt ist der Herzmuskel betroffen. Der Konflikthalt ist ein ganz anderer.

Konflikt	<p>Überforderungs- bzw. Übervorteilungs-Konflikt.</p> <p>Erklärung: Die Überforderung muss immer einen sozialen Kontext haben, d.h. mit anderen Lebewesen (Menschen, Tieren) zu tun haben. Eine reine „Sach-Überforderung“ (z.B. Sport) genügt nicht. Die Tatsache, dass man z.B. „viel Arbeit hat“, führt zu keinem Überforderungskonflikt. Da braucht es schon z.B. einen Chef, der einen mit zu viel Arbeit unter Druck setzt.</p> <p>Häufige Situation nach HP Rainer Körner: Man will jemandem helfen und schafft es nicht. > Helfersyndrom, man kann andere nicht leiden sehen, kann nicht „Nein“ sagen > burnoutgefährdet.</p>
Gewebe	Herzmuskelgewebe – Großhirnrinde-Ektoderm (Nervenversorgung) und Mesoderm (Ernährung).
Beispiele	<p>→ Man wird hereingelegt oder über den Tisch gezogen (= Übervorteilungs-Konflikt).</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Der Sohn einer rechtshändigen Patientin ist „ewiger Student“. = Überforderungskonflikt, den rechten Herzmuskel betreffend. > Zellabbau im Muskelgewebe, Herzmuskelinfarkt in der Heilungskrise im Rahmen der Heilungsphase. (Eigenes Archiv)</i> • <i>Ein Mann ist 7 Jahre mit einer Frau zusammen, als er bemerkt, dass sie ihn nur ausnützt und dass sie sich von ihm aushalten lässt. = Übervorteilungskonflikt und drei weitere Konflikte. (Eigenes Archiv)</i> • <i>Ein Vater erfährt, dass sein Sohn wahrscheinlich seinen Arbeitsplatz verlieren wird, weil er unzuverlässig ist. = Überforderungskonflikt – Er kann mit dem Scheitern seines Sohnes nicht umgehen. (Eigenes Archiv)</i> • <i>Die 64-jährige rechtshändige, bereits geschiedene Patientin lernt einen Mann kennen und lieben. Die Beziehung ist anfangs sehr gut, aber mit den Jahren entzieht sich der Freund mehr und mehr. Er geht mehrmals fremd und es gibt oft Streit. Die Patientin fühlt sich ausgenutzt und leidet unter der Ablehnung des Partners. Sie nimmt bis auf 49 kg ab. = Übervorteilungs- bzw. Überforderungs-Konflikt, den LINKEN Partner-Herzmuskel betreffend (Eigenes Archiv)</i> • <i>Der 54-jährige rechtshändige Mann hat ein besonders gutes Verhältnis zum Enkel. – Er betrachtet ihn als „sein Kind“. Beide sind „ein Herz und eine Seele“. Als der Enkel 5 Jahre alt ist, lernt die Tochter einen Deutschen kennen und beschließt, mit dem Sohn von Österreich nach Norddeutschland zu ziehen. = Überforderungskonflikt wegen Weggang seines Enkels. Betroffen ist der RECHTE Herzmuskel (Mutter/Kind-Seite). Wenn die beiden auf Besuch kommen, spielen sich beim Abschied immer herzerreißende Szenen ab. Nach 1 ½ Jahren scheitert die Beziehung mit dem Deutschen. Mutter und Kind kommen zurück in die Heimat und alle sind glücklich = Konfliktlösung. Drei Monate später bekommt der Mann schlimme Herz-Anfälle, die ca. ½ Jahr andauern. = Heilungskrisen = Herzinfarkte. Dann ist alles wieder gut. (Eigenes Archiv)</i>
Konfliktaktiv	Untergang (Nekrose) von Herzmuskelzellen an einer oder mehreren Stellen im Herzmuskel = Herzmuskelschwund. Sportliche bzw. körperliche Leistungsfähigkeit ist mehr oder weniger spürbar herabgesetzt. Man sollte sich jetzt auch nicht belasten, denn sonst droht ein Bruch (Ruptur) der ausgedünnten Herzwand.
Heilungsphase	Wiederaufbau von Herzmuskelgewebe im betroffenen Gebiet über den Ausgangszustand hinaus. = Muskelvermehrung, Verdickung des Herzmuskels (SM- „Myokarditis“, „Myokard-Sarkom“).
Heilungskrise	<p>Herzmuskel-Infarkt (SM- „Herzinfarkt“) = lokaler epileptischer Anfall des Herzmuskels: Herzzittern, Kammerflattern, Kammerflimmern, ev. Schüttelfrost.</p> <p>Leichter Verlauf: Erhöhter Puls (Tachykardie), „Herz pocht bis in den Hals, Beben in der Brust“.</p> <p>Infarkt der linken Herzkammer: Anfallsweiser Blutdruckabfall, sog. „Kreislaufkollaps“.</p>

¹ Vgl. Dr. Hamer, Tabellenbuch S. 61, 72

Infarkt der rechten Herzkammer: Anfallsweise Blutdruckerhöhung. Wegen der Kopplung des rechten Kammer-Muskels mit dem linken Zwerchfell (= Atem-Hilfsmuskel) und der Bronchialmuskulatur ist die Atmung beeinträchtigt: Nächtliches Aussetzen der Atmung (Schlafapnoe), Atemnot, ev. Atemstillstand. Ev. wiederkehrender Konflikt.

Biologischer Sinn Verdickung und Verstärkung des Herzmuskels, um künftig hohen Anforderungen besser gewachsen zu sein (= Luxusgruppe).

Bemerkung Die Herzanlagen vollziehen in der Embryonalentwicklung eine Drehung. Deshalb ist beim Herzmuskel und den anderen mesodermalen Bestandteilen (Klappen) des Herzens Mutter/Kind- und Partnerseite vertauscht. Das heißt, bei Rechtshändern ist bei einem Überforderungs- bzw. Überverteilungs-Konflikt in Bezug auf Mutter/Kind der rechte Herzmuskel, in Bezug auf Partner der linke Herzmuskel betroffen. Beim Linkshänder ist bei Mutter/Kind-Bezug der linke Herzmuskel, bei Partner-Bezug der rechte Herzmuskel betroffen.

Die Herzkranzarterien sind bei dieser Art Herzinfarkt nicht arteriosklerotisch – also „sauber-jungfräuliche Gefäße“. Hier wird in der SM kein Bypass oder Stent gelegt, man findet aber untergegangenes bzw. geschädigtes Herzmuskel-Gewebe.

Die Kopplung von Herzmuskel und Zwerchfell wird auch beim sog. Roemheld-Syndrom deutlich. Der Herzmuskel-Infarkt kann generalisieren, d.h. die Herzmuskel-Zuckungen können auf die quergestr. Muskulatur des Bewegungsapparats übergreifen. > Bild einer „normalen“ Epilepsie.

Therapie Siehe S. 123.

Herzmuskelentzündung (Myokarditis)

Gleiches SBS wie oben. (Siehe oben)

Phase **Heilungsphase** – Wiederaufbau von Herzmuskelgewebe. Symptome: Schwäche, Müdigkeit, Kurzatmigkeit, ev. Herzrasen (= Infarkt). Ev. wiederkehrender Konflikt.

Therapie Der Konflikt ist gelöst, Heilung begleiten.
Körperliche Schonung. Wasserstoffperoxid (H₂O₂) 3%ig innerlich und äußerlich.
Strophantin, ev. in homöopathischer Form als g-Strophantin (siehe www.strophantus.de).

Plötzlicher Herztod (SCD)*

Bei 80 % der Betroffenen findet man lt. SM bei der Obduktion verlegte Herzkranzarterien.

Das spricht eindeutig für den männlichen Revierkonflikt, die Koronararterien betreffend.

Der Rest – wahrscheinlich aber mehr als 20 % – dürfte auf das Konto von Überforderungskonflikten, den Herzmuskel betreffend, gehen.

Charakteristisch für den plötzlichen Herztod ist, dass er in Vagotonie passiert, nämlich während des Schlafes, in der Freizeit, in Ruhe oder in einer Entspannungsphase nach sportlicher Betätigung.

Beide Arten des Herzinfarkts kommen in Frage:

- Herzinfarkt von den Herzkranzarterien kommend (80 %), Revierverlustkonflikt – **Heilungskrise**: Das Zentrum für den langsamen Herzschlag (rechtscerebral) senkt den Puls gegen null > „scheintot“ oder tatsächlich tot.
- Herzmuskelfarkt (Häufigkeit ca. 20 %), Überforderungskonflikt – **Heilungskrise**.
- Plötzlicher Herztod in Aktivität (z.B. ein Fußballspieler bricht am Spielfeld zusammen): Meist Bruch (Ruptur) der Herzwand in der **aktiven Phase** eines Überforderungskonflikts > Ausdünnung der Herzwand > Bruch bei starker Belastung.

SBS der Herzklappen



Herzklappenentzündung (Endokarditis valvularis)*

Die vier Herzklappen sind Ventile, die den Rückstrom des Blutes während oder nach einer Herzaktion verhindern. Gewebsmäßig gehören sie zur mesodermalen inneren Wandauskleidung des Herzens (Endokard).

Konflikt Selbstwert-Konflikt in Bezug auf das Herz (z.B. wegen schlechter Herzleistung).

Beispiele → *Jemand leidet an Angina pectoris oder anderen Herzbeschwerden.*

→ *Jemand bekommt die Diagnose, dass mit dem Herz etwas nicht in Ordnung ist. „Mein Herz taugt nichts mehr.“*

Gewebe Herzklappen – Marklager-Mesoderm.

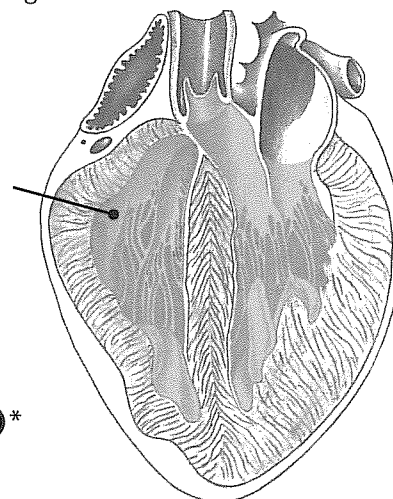
Konfliktaktiv Zellabbau (Nekrose) im Herzklappengewebe.

Heilungsphase Wiederherstellung durch Stoffwechselehöhung und Zellteilung = Herzklappenentzündung = Auffüllung der „Löcher“.

Biologischer Sinn Verstärkung der Klappe.

Therapie Siehe herzstärkende Mittel S. 123.
SM-Antibiotikatherapie ggf. bei schwerwiegenden Symptomen.

Herzklappen
Selbstwert-Konflikt



Ringverkalkung, Verengung der Mitralklappe (Mitralklappenstenose), Verkalkende Aortenklappenverengung (Aortenklappenstenose)*

Gleiches SBS wie oben. (Siehe oben)

Diese Erkrankungen werden zu den Herzklappenfehlern (Klappenvitium) gerechnet.

Phase **Hängende Heilung** bzw. wiederkehrender Konflikt. Durch Rezidive bilden sich narbige Verkalkungen, meist an den Klappenrändern. Die Vernarbungen können die Dichtheit bzw. Schließfunktion der Klappen beeinträchtigen (= Klappeninsuffizienz) oder das Lumen verengen (Stenose).

Bemerkung Verengung der Aortenklappe (Aortenklappenstenose) bedeutet eine Behinderung des Blutauswurfes der linken Hauptkammer in den großen Kreislauf. > Die Hauptkammer kann sich dadurch krankhaft weiten (= Druckhypertrophie).

Die Mitralklappe liegt zwischen linkem Vorhof und linker Hauptkammer. Durch eine Verengung der Mitralklappe (Mitralklappenstenose) bzw. bei Undichtheit (Insuffizienz) kann die linke Hauptkammer nicht vollständig gefüllt werden. > Der Körper vergrößert das Volumen von linkem Vorhof bzw. Hauptkammer (Dilatation). Chronische Mitral- oder Aortenklappeninsuffizienzen machen sich durch Luftnot bei Belastung (Belastungsdyspnoe) bemerkbar.

Therapie Konflikt bzw. Schienen herausfinden und wenn möglich real lösen, damit die hängende Heilung zu Ende kommt.

Leitgedanke: *„Ich habe Vertrauen in mein Herz.“* *„Ich lass' mir von niemandem etwas anderes erzählen.“*

„Das Herz ist keine Pumpe“ auf S. 114 lesen.

Strophantin, ev. in homöopathischer Form als g-Strophantin (siehe www.strophantus.de).

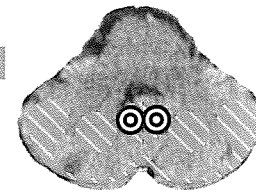
Herzklappen-OP, falls es die Symptome notwendig machen. Wasserstoffperoxid (H₂O₂) innerlich.

Herzklappenfehler, Klappenundichtheit (Klappenvitium, Herzklappeninsuffizienz)*

Mögliche Ursachen

- **Narbige Verwachsungen an der Herzklappe:** Wiederkehrender Selbstwert-Konflikt in Bezug auf das Herz > anhaltende Herzklappeninsuffizienz (siehe oben).
- **Herzbeutelerguss:** Deformation des Herzens durch den Druck von außen her. Verwachsungen der Herzbeutelblätter (Obliteratio pericardii) bewirken Zugspannungen auf das Herz. > Vorübergehende Undichtheit von Herzklappen > „Herzklappeninsuffizienz“ (siehe unten).
- **Zellabbau oder Zellwachstum im Herzmuskel** (Myokard). Einschrumpfendes Herzmuskelgewebe (aktive Phase) oder Verdickungen im Herzmuskel (Heilungsphase) können das Herz „verspannen“, sodass Herzklappen vorübergehend oder dauerhaft undicht werden (siehe S. 117f).

SBS des Herzbeutels



Herzbeutelentzündung (Pericarditis)¹

Konflikt	Angriff gegen das Herz „Es zerreißt mir das Herz!“
Beispiele	<p>→ <i>Realer Schlag oder Stich gegen das Herz (Schlag, Stich, Elektroschock).</i></p> <p>→ <i>Mentaler Angriff: „Sie sind herzkrank!“ Oder: „Ich bin herzkrank.“ Oder: „Es traf mich mitten ins Herz!“ Ankündigung einer Herz-OP. Kann auch stellvertretend empfunden werden.</i></p> <p>→ <i>Schmerzen in der Herzgegend bei Angina pectoris oder Herzinfarkt (sehr häufig).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ein kleiner Junge liebt seinen herzkranken Vater über alles. Ab dem Alter von zwei Jahren erlebt er die Angina pectoris-Anfälle des Vaters hautnah mit. Einmal ist er dabei, als der Vater wegen „Verdacht auf Herzinfarkt“ mit der Rettung in die Klinik gebracht wird. = Konflikt, Angriff gegen das Herz, stellvertretend für den Vater empfunden. Als er in die Schule kommt, löst sich der Konflikt. Der heilende HH wird als „Gehirntumor“ gedeutet. Der Bub stirbt in der Schulmedizin. (Vgl. Dr. Hamer, Goldenes Buch Bd. 1, S. 246)</i> • <i>Der 52-jährige Landwirt züchtet Gänse. Plötzlich schlägt in der Nacht der Hund an. Der Patient stürzt ins Freie, um nachzusehen. Es ist sein Nachbar, der sein Federvieh stehlen will. Im selben Augenblick trifft ihn ein Axthieb knapp neben seiner linken Brustwarze. = Realer Angriff gegen das Herz. Erst als der Patient 23 Jahre später wegen Altersschwäche seinen Hof verlassen muss, kommt es zur Konfliktlösung mit einem großem Herzbeutelerguss. All die Jahre am Hof blieb er „auf Schiene“, d.h. konfliktaktiv. (Vgl. Dr. Hamer, Goldenes Buch Bd. 2, S. 488)</i> • <i>Die 43-jährige Frau erwacht um 3 Uhr in der Nacht wegen einer Herzattacke (Heilungskrise – Rechtsherzinfarkt). Sie denkt, dass jetzt ihre letzte Stunde schlagen würde. Das geht einige Nächte so dahin. Dabei erleidet sie einen Konflikt „Angriff gegen das Herz“ (Eigenes Archiv)</i>
Gewebe	Herzbeutel – Kleinhirn-Mesoderm.
Konfliktaktiv	Zellteilung, Wachstum eines Herzbeutel-Tumors (= Pericard-Mesotheliom).
Biologischer Sinn	Verdickung und Verstärkung des Herzbeutels, um einen zukünftigen Angriff besser abwehren zu können.
Heilungsphase	Tuberkulöser Abbau des Tumors (Herzbeutel-TBC) = Herzbeutelentzündung. Schmerzen hinter dem Brustbein, Fieber, Nachtschweiß. Wenn der Patient kein Syndrom hat, ist die Herzbeutelentzündung im ersten Teil der Heilungsphase trocken (Pericarditis sicca). Danach wird sie auf jeden Fall feucht (Pericarditis exsudativa). Ev. wiederkehrender Konflikt.

¹ Vgl. Dr. Hamer, Tabellenbuch S. 47, 52

	Die Grenze zum Herzbeutelerguss (= Pericarditis-Erguss) ist nahtlos-fließend.
Heilungskrise	Schüttelfrost, starke Schmerzen.
Bemerkung	Nach abgelaufener Heilung können Kalk-Einlagerungen zurückbleiben. Nach Rezidiven findet man punktuelle oder flächige Verwachsungen der Herzbeutelblätter (Obliteratio pericardii). Eine starke Verschwielung des Herzbeutels (Pericarditis constrictiva) führt zur Verminderung der Herzleistung wegen Bewegungseinschränkung des Herzens. Teufelskreisgefahr durch Diagnose.
Therapie	Der Konflikt ist gelöst, Heilung begleiten, Rezidive vermeiden. Leitgedanke: „ <i>Mein Herz ist nur vorübergehend schwach. Das Herz selbst ist in Ordnung. Es ist nur momentan entzündet, was ein gutes Zeichen ist. Alles wird wieder gut.</i> “ Strophantin, ev. in homöopathischer Form (Infos, Bezugsquellen siehe www.strophantus.de) Lymphdrainagen, Enzympräparat, MMS. Ggf SM-Schmerzmittel. Wasserstoffperoxid (H ₂ O ₂).

Herzbeutelerguss (exsudativer oder transsudativer Pericard-Erguss)²

Gleiches SBS wie oben (siehe oben), aber zusätzlich **Syndrom**.

Phase	Heilungsphase: Bildung von Gewebswasser zwischen den beiden Herzbeutel-Blättern während des Tumor-Abbaus = Herzbeutel-Erguss (Perikard-Erguss). In der SM oft auch als „Herzschwäche“ (= Herzinsuffizienz) gedeutet. Das Herz ist nicht schwach, sondern kann sich im prallen Herzbeutel nicht optimal oder im Fall der Herzbeutel-Tamponade kaum bewegen. > Kontinuierlich erhöhter Puls, um verminderte Ausstoßmenge auszugleichen, Atemnot bei Anstrengung. Der Herzbeutel ist bei manchen Menschen in einen linken und rechten Teil getrennt, bei anderen ist er offen. Dementsprechend gibt es einen rechten oder linken Herzbeutel-Erguss oder einen ringsherum (= zirkulärer Perikard-Erguss). Der rechte Herzbeutel-Erguss bewirkt Atembeschwerden, weil das rechte Herz, das die Lunge mit Blut beschickt, beeinträchtigt ist. Nur bei Syndrom (aktive Nierensammelrohre) kann es zur Herzbeutel-Tamponade (= massiver Herzbeutel-Erguss) kommen. – Eine der häufigsten Todesursachen das Herz betreffend.
Bemerkung	Der Herzbeutel kann sich auch mit ausgeschwitztem Gewebswasser der Umgebung (meist Rippen oder Brustbein in Heilung) füllen. Diese Art von Herzbeutel-Erguss nennt man transsudativen Herzbeutel-Erguss. Teufelskreisgefahr, denn Herzbeschwerden durch einen Herzbeutelerguss oder die Diagnose „Herzinsuffizienz“ werden oft als neuer Angriff gegen das Herz empfunden.
Therapie	Flüchtlingskonflikt lösen (Therapiemaßnahmen siehe S. 228f). Kein Cortison geben. Ggf. nicht-steroidale Entzündungshemmer, entwässernde Mittel (Diuretika), Punktion. Siehe auch oben.

² Vgl. Dr. Hamer, Tabellenbuch S. 47, 52

Herzschwäche (Herzinsuffizienz)

Mögliche Ursachen

- **Herzbeutelerguss:** Herzschwäche wegen verminderter Füllung des Herzens (= diastolische Herzinsuffizienz). Wg. wassergefülltem Herzbeutel können sich die Kammern in der Entspannungsphase (Diastole) nicht ordnungsgemäß füllen. > Absinken der Leistung, obwohl Herzmuskel zum Pumpen stark genug wäre. Erguss linker Herzbeutel: „Linksherzinsuffizienz“ > geschwächter Körperkreislauf > verminderter Blutdruck, falls heftig: Lungenödem.
- Erguss rechter Herzbeutel: „Rechtsherzinsuffizienz“ > geschwächter Lungenkreislauf.
- **Herzmuskelschwäche** (= systolische Herzinsuffizienz): Herzmuskel (Myokard)-SBS in Konfliktaktivität: Unterang von Herzmuskelzellen = Muskelschwund > Leistungsschwäche (siehe S. 117f).
- **Herzklappenfehler:** Am gravierendsten wirkt sich eine nicht funktionierende Aortenklappe aus (siehe S. 119).

SBS der Vorhofmuskulatur



Vorhofflimmern (Paroxysmales Vorhofflimmern, Arrhythmia absoluta)¹

Die Herz-Vorhöfe werden nach Dr. Hamer vom Mittelhirn über den Sinusknoten gesteuert. Die Hauptkammern von der Großhirnrinde über den AV-Knoten. Die Vorhöfe bestehen überwiegend aus vom Darm abstammender, glatter Muskulatur. Das Bewegungsprinzip des Darmes ist der rhythmisch-wellenförmige (peristaltische) Weitertransport. Das rhythmische Spannen und Entspannen der Vorhöfe entspricht diesem Prinzip.

Konflikt	<p>Brocken-Konflikt: Das Blut wegen mangelnder Peristaltik nicht ausreichend weitertransportieren können.</p> <p>Einfach*: Konflikt, zu glauben, dass das Herz die Blutversorgung nicht mehr schafft oder nicht ausreichend pumpt. Angst, dass mit dem Herz etwas nicht stimmt. Ev. stellvertretend für einen Angehörigen oder Freund empfunden. Häufiger „Sportpensionisten bzw. Sportfanatiker“-Konflikt.</p>
Beispiele	<p>→ „Ihre Herzkranzgefäße sind zu 80 % verstopft!“ oder „... die Halschlagader ist verengt!“</p> <p>→ „Bei Ihrer Tochter haben wir ein Blutgerinnsel im Gehirn gefunden!“ (Stellvertreterkonflikt)</p> <p>→ Exzessiver Ausdauersport, extreme Herz-Kreislauf-Beanspruchung + falsche Einstellung.</p> <p>• Der 61-jährige Mann ist passionierter Bergsteiger. Im Rahmen einer Leistenbruch-Untersuchung im Krankenhaus misst der Arzt seinen Puls und bemerkt Unregelmäßigkeiten. Plötzlich gilt er als Herz-Akut-Patient. Auf einer Liege wird er hektisch in die Herzabteilung verfrachtet, obwohl er vorher noch mit dem Fahrrad ins Krankenhaus gefahren ist. Zweimal wird er ans 24-Stunden-EKG angeschlossen. = Konflikt, dass das Herz nicht ausreichend pumpt. Er denkt sich: „Was ist wohl Schlimmes mit meinem Herz los?“ Seitdem leidet der Patient wegen einer Schiene immer wieder unter Vorhofflimmern = Heilungskrisen der Vorhofmuskulatur. (Eigenes Archiv)</p> <p>• Der ehrgeizige 69-jährige Hobbyradrennfahrer ist der Älteste in seiner Radgruppe. Diesen Sommer hat er Schwierigkeiten, mit seinen Kollegen mitzuhalten (Puls lt. Pulsuhr bis 190). = Konflikt, dass das Herz die Blutversorgung nicht mehr schafft. Seitdem hat er Vorhofflimmern. (Eigenes Archiv)</p>
Gewebe	Glatte Vorhofmuskulatur – Mittelhirn-Entoderm.
Konfliktaktiv	Verstärkung und Verdickung der glatten Vorhof-Muskulatur. Verstärkte Muskelspannung.
Biologischer Sinn	Mit einer stärkeren Vorhof-Muskulatur kann das Blut besser „weitergeschoben“ werden. – Die Blutzirkulation wird dadurch verbessert.
Heilungsphase	Normalisierung der Muskelspannung, die verdickte Vorhof-Muskulatur bleibt.
Heilungskrise	Anfallsweise stark beschleunigte Peristaltik („Herzkolik“). = Vorhofflattern, Vorhofflimmern: Herzrasen, Unruhegefühl. Bis 600 Schläge/min. Im EKG eindeutig zu diagnostizieren, denn es fehlen die sog. „P-Wellen“. Ev. Schüttelfrost. Meist wiederkehrender Konflikt.
Bemerkung	<p>Vorhofflimmern zählt zu den häufigsten Herzrhythmusstörungen, ist aber nicht lebensgefährlich. Manchmal wird es nur als „unregelmäßiger Puls“ oder gar nicht bemerkt.</p> <p>Teufelskreis-Gefahr: „Bei mir stimmt mit dem Herz etwas nicht.“ > Oft innerer Zwang, das Herz immer kontrollieren zu müssen. (Blutdruckmessen, Pulsuhr, regelmäßige Besuche beim Kardiologen usw.)</p>
Therapie	<p>Der Konflikt ist gelöst. Falls wiederkehrend, Konflikt und Schienen herausfinden und lösen.</p> <p>Leitgedanke: „Mein Blutkreislauf funktioniert tadellos.“ „Ich lass´ mir von niemandem etwas anderes erzählen.“ Strophanthin, ev. in homöopathischer Form als g-Strophanthin (Infos, Bezugsquellen siehe www.strophanthus.de).</p> <p>Maßnahmen in der Heilungskrise siehe Herzinfarkt.</p> <p>Die SM-Stromstoßtherapie (Elektrokardioversion) ist selten erfolgreich und deshalb wenig empfehlenswert. Die medikamentöse Kardioversion mit Antiarrhythmika ist höchstens kurzfristig sinnvoll.</p>

¹ Vgl. Dr. Hamer, Tabellenbuch S. 37, 38

Herzrhythmusstörungen (Arrhythmien), „Herzstolpern“

Mögliche Ursachen

- **Heilungskrise der Koronararterien:** Verlangsamter, unregelmäßiger Herzschlag (= bradykarde Rhythmusstörung). Steuerung für den langsamen Herzschlag in der Großhirnrinde rechts = männlicher Revierbereich (S. 114).
- **Heilungskrise der Koronarvenen:** Beschleunigter, unregelmäßiger Herzschlag (= tachykarde Rhythmusstörung).
- **Steuerung für den schnellen Herzschlag in der Großhirnrinde links = weiblicher Revierbereich (siehe S. 158).**
- **Heilungskrise der Herzkammern:** Erhöhter, unregelmäßiger oder gleichmäßiger Puls, „Herz pocht bis in den Hals“, Tachykardie (siehe S. 117).
- **Heilungskrise der Vorhöfe:** Vorhofflimmern (siehe oben).

Allgemein herzstärkende Mittel

Strophantin oder in homöopathischer Form als g-Strophantin (Infos, Bezugsquellen www.strophantus.de) am besten in Verbindung mit Magnesiumchlorid ($MgCl_2$)-Fußbädern und Wasserstoffperoxid (H_2O_2) 3%ig innerlich. Lebertran, Leinöl, kolloidales Gold. Tee: Rosmarin, Weißdorn, Mistel, Arnika, Rosenblütenblätter, Herzgespann u. a. Natürliches Borax innerlich. Lebensmittel: Spargel, Honig, Zwiebel, Rotwein, roter Traubensaft u. a. Knoblauch-Zitronen-Trinkkur. Kanne Brottrunk. Hildegard: Galgant-Pulver, Petersilien-Honigwein- und Galgant-Honig-Spezialrezept. Heilatmung nach Prof. Tirala.

Therapie bei Herzinfarkt (beide Arten)

Schulmedizinisches Vorgehen

Herzkranzgefäß-durchblutungsfördernde Mittel (Nitroglycerin), Beruhigungsmittel gegen Angst (Benzodiazepine), Schmerzmittel (Morphine), Betablocker zur Herzrhythmusstabilisierung. Anschließend Stent- oder Ballonkatheder-OP oder/und Blutgerinnsel-auflösende Mittel (Heparin und enzymhaltige Medikamente). Dr. Hamer ist gegen diese massiven Eingriffe. Es scheint besser, den Rhythmus von Mutter Natur zu akzeptieren und abzuwarten, bis die Heilungskrise vorüber ist. Man muss ehrlicherweise sagen, dass wir mangels eines Neue-Medizin-Krankenhauses über das richtige Vorgehen beim akuten Herzinfarkt noch zu wenig wissen. Tatsache ist, dass die falschen Annahmen der SM zu unsinnigen Therapien geführt haben, die die Überlebenschancen nicht verbessert haben (Bypässe, Stents). Nach meinen Erfahrungen und den Erfahrungen tausender Patienten hilft das pflanzliche Hormon Strophantin nicht nur beim Herzinfarkt, sondern bei allen Arten von Herzbeschwerden. Es scheint, dass dieses hervorragend wirksame Mittel in den 60er Jahren aus Profitgründen von der Pharmaindustrie vom Markt gedrängt wurde. Letzter Stand 2014: Strophantin ist im kleinen Rahmen wieder erhältlich. Infos unter Strophantin-Infos: www.strophantus.de. Aktuell beste/günstigste und rezeptfreie Quelle: www.teebrasil.com.

Mein derzeitiger Wissensstand nach den 5 Biologischen Naturgesetzen

- Den Patienten beruhigen und mit leicht erhöhtem Oberkörper liegend lagern.
- Biologischen Traubenzucker und Maltodextrin 19 in kurzen Abständen geben.
- Kopf kühlen: kalte Güsse, kalte Umschläge, Eisbeutel.
- Strophantin.
- Ev. Cortison spritzen, Enzympräparat (z.B. Wobenzym), Notfalltropfen (Bachblüten) geben.
- Falls Atemstillstand (Rechtsherz), atemanregende Mittel (Atemanaleptika) spritzen und mit kaltem Wasser übergießen
- Seelische Ebene: Leitgedanke: „*Schön, dass ich meinen Konflikt gelöst habe. Die Heilungskrise werde ich jetzt auch noch überstehen! Ich versuche ruhig und gelassen zu bleiben, trotz der Schmerzen!*“
- Strenge Bettruhe, ggf. sechs Wochen lang, denn wenn man in starker Vagotonie aufsteht, kann das Blut in die Beine versacken und zu Herzversagen führen.

Nachsorge

In der SM werden blutverdünnende Medikamente gegeben. Sie „wirken“, weil sie den Körper in künstlichen Stress (konstante Vergiftung) versetzen. Cumarine (Marcumar) finden auch als Rattengift Verwendung und sind schädlicher als ASS (Thrombo ASS).

Aus Sicht der 5 Biologischen Naturgesetze ist Schonung sinnvoll, Blutverdünnung maximal ein paar Wochen lang.