

Racionalita a iracionalita holistického liečenia metastatického karcinómu v systéme Ryke Geerda Hamera

(krátené, z anglického originálu preložil Ing. Zoltán Németh)

Rationality and irrationality in Ryke Geerd Hamer's system for holistic treatment of metastatic cancer.

The Scientific World JOURNAL 5, 93-102.

Received November 16, 2004; Revised January 14, 2005; Accepted January 15, 2005; Published January 28, 2005

Søren Ventegodt, MD, Joav Merrick, MD, DMSc, Niels Jørgen Andersen, MSc

Biografia autorov

Søren Ventegodt, MD, je riaditeľom Výskumného centra kvality života v Kodani v Dánsku. Je tiež zodpovedný za výskumnú kliniku holistickej medicíny v Kodani a je populárnym prednášajúcim v celej Škandinávii. Publikoval množstvo vedeckých alebo populárnych článkov a množstvo kníh o celostnej medicíne, kvalite života a kvalite pracovného života. **Jeho najdôležitejšími vedeckými príspevkami sú komplexný dotazník SEQOL, krátky dotazník QoL5, integrovaná teória QOL, teória holistického procesu, teória životného poslania a prieskum kvality života** (Danish Quality of Life Research Survey, 1991 - 1994) v spolupráci s University Hospital of Copenhagen a bývalým profesorom pediatrie, MUDr. Bengt Zachau-Christiansenom, PhD.

Joav Merrick, MD, DMSc, je profesorom pre výskum zdravia detí a ľudského rozvoja pridruženým k Zusman Child Development Center, Division of Pediatrics and Community Health at the Ben Gurion University, Beer-Sheva, Israel, lekárske riaditeľom odboru mentálnej retardácie pri Ministerstve sociálnych vecí v Jeruzaleme a zakladateľom a riaditeľom Národného inštitútu zdravia detí a ľudského rozvoja. **Je autorom početných publikácií z oblasti zdravia detí a ľudského rozvoja, rehabilitácie, mentálneho postihnutia, zdravotného postihnutia, zlepšovania kvality života, zneužívania detí a jeho prevencie, ako aj obhajoby detí.** Merrick získal cenu Peter Sabroe Child Award za vynikajúcu prácu v mene Dánskych detí v roku 1985 a Medzinárodnú cenu LEGO („Nobelova cena detí“) za mimoriadny príspevok k zlepšeniu starostlivosti o deti a kvality ich života v roku 1987.

Niels Jørgen Andersen, MSc, je profesorom na Katedre inovácií a ekonomiky Norwegian School of Management. Táto sekcia vykonáva výskum a poskytuje výučbu v ústredných témach týkajúcich sa inovácií, rozvoja podnikania, riadenia globálnych spoločností, histórie podnikania a organizácie manažmentu. Výskumné činnosti v rámci katedry súvisia so štyrmi hlavnými predmetmi v odbore: obchodná história, kooperácia v rámci spoločnosti, rozvoj podnikania a štúdium priemyselných odvetví so zvláštnym zameraním na elektroenergetiku. Je tiež aktívnym predsedom neziskovej organizácie Stiftelsen Holistisk Medisin Scandinavia, ktorej cieľom je **podpora vedeckého rozvoja, výskumu a dokumentácie komplementárneho a holistického lekárstva v Škandinávii.**

Koncept

Cieľom tejto práce je preskúmať, či „lekárske zákony“, ktoré objavil nemecký lekár Ryke Geerd Hamer, sú podložené súčasnou holistickou lekárskou teóriou. Vytvoril psychosomatickú teóriu po prežití osobnej emocionálnej traumy, ktorá - podľa jeho názoru - viedla k jeho následnému ochoreniu a k rozvoju rakoviny semenníkov. **Z našej analýzy je zrejmé, že dva najzákladnejšie princípy Hamerovej práce, psychosomatický tzv. „železný zákon rakoviny“ (Hamerov prvý „zákon“) a princíp patogenézy zvrátený do procesu salutogenézy (Hamerov druhý „zákon“), sú dnes akceptovanými zásadami holistickej medicíny.** Hamerove chápanie symbolického významu choroby, úloha vírusov a baktérií, ako aj samotný evolučný proces (Hamerov tretí, štvrtý a piaty „zákon“) sa značne líši od tradičnej i súčasnej holistickej lekárskej teórie a my sme ich nepovažovali za opodstatnené.

Ryke Geerd Hamer

MD Ryke Geerd Hamer, MD sa narodil v roku 1935 a vyrastal vo Frisii (Nemecko). Lekárske a teologické štúdium začal v Tubingene a vo veku 20 rokov zložil predbežné lekárske skúšky, teologické

skúšky ukončil vo veku 22 rokov. Vo veku 24 rokov Hamer zložil lekársku štátnu skúšku v Marburgu a o dva roky neskôr, získal lekársku licenciu. Potom pracoval niekoľko rokov na univerzitných klinikách v Tubingene a Heidelbergu a v roku 1972 sa špecializoval na interné lekárstvo [1]. Hamer má teraz 70 rokov (v roku 2005 - pozn. prekladateľa) a jeho profesionálny život skončil. Od roku 1986 mu nie je dovolené vykonávať lekársku prax. Dôvodom zrušenia jeho licencie bol - podľa jeho vlastnej biografie - nedostatok tolerancie pri spolupráci s nemeckými biomedicínskymi lekármi [1].

Hamer spolupracoval s manželkou Sigrid, tiež lekárkou, v súkromnej praxi a spolu mali dve dievčatá a dvoch chlapcov. Pracoval na niekoľkých projektoch a vytvoril niekoľko vynálezov, ako napríklad netraumatický skalpel pre plastickú chirurgiu (ktorý reže 20 krát ostrejšie ako obyčajný skalpel), špeciálnu kostnú pílu na plastickú chirurgiu, masážny stôl, ktorý sa automaticky prispôsobuje obrysom tela a zariadenie na transkutánnu diagnostiku séra.

V auguste 1978 bol jeho syn Dirk náhodou postrelený. Dirkov boj so smrťou trval takmer 4 mesiace, zatiaľ čo jeho otec ho sledoval vo dne - v noci. Hamerovi sa o tri roky neskôr zdalo, že táto smutná životná udalosť vytvorila emocionálny šok, o ktorom sa domnieval, že vyústil do vývoja karcinómu semenníkov. Neskôr nazval tento typ konfliktu spôsobujúceho rakovinu na počesť svojho syna „Dirk Hamerovým syndrómom“. Je to tzv. biologický konflikt alebo šok, ktorý má nečakaný charakter a zostáva v tele celé roky a spôsobuje náchylnosť na rozvoj choroby [1].

V roku 1981 si Hamer myslel, že tieto súvislosti sa týkajú rakoviny, a svoj objav predložil univerzite v Tubingene ako habilitačnú prácu na kvalifikáciu univerzitného profesora. Hlavným cieľom habilitačnej práce bolo poskytnúť univerzite svoje výsledky, aby otestovala jeho hypotézu na pacientoch. V máji 1982 univerzita odmietla prácu o prepojení psychiky a rakoviny. Počas niekoľkých nasledujúcich rokov sa Hamer opakovane pokúšal využívať nemocnicu alebo kliniku ako útočisko pre svojich pacientov, aby mohli ťažiť z jeho vedomostí. Toto bolo neskôr znemožnené súdnym výrokom. V roku 1986 okres Koblenz začal konanie, aby zabránil Hamerovi v praktizovaní medicíny na základe toho, že „nepoprel železné pravidlo rakoviny a neprešiel na princípy akademického lekárstva“. Súd tiež nariadil, aby univerzita v Tubingene pokračovala v habilitačnom konaní. Až do 3. januára 1994, keď bolo stále v platnosti nariadenie súdu o validácii Hamerovej práce, sa nič nestalo a po 13 rokoch bolo nepravdepodobné, že by univerzita verifikovala jeho myšlienky. 22. apríla univerzita oznámila, že „overenie v rámci postdoktorantskej práce nemá v pláne.“

Kritické prehodnotenie práce Dr. Hamera

Z vedeckého hľadiska je Hamerov život a práca zaujímavá a dôležitá pre rozvoj vedeckého holistického lekárstva. Väčšina problémov Hamerovej práce (získaná z písomných textov o jeho práci) zjavne vyplynula zo spôsobu, akým Hamer štruktúroval svoje chápanie do idiosynkratického systému holistického liečenia s piatimi základnými „lekárskymi zákonmi“, ktoré majú za cieľ liečenie pacienta celostným spôsobom - teda uzdravovaním ducha, mysle a tela súčasne.

Niektoré z týchto „lekárskych zákonov“ sú v zhode s teóriami uznanými moderným holistickým lekárstvom, ako je teória koherencie Aarona Antonovského (1923–1994), ktorá vysvetľuje, že zdravie pochádza z obnovenia koherencie [7,8,9,10,11,12]. Súvisí to s prácou a myšlienkami Abrahama Harolda Maslowa (1908–1970) a Viktora Emila Frankla (1905–1997) a najprogressívnejšej literatúry o odolnosti, ako aj s našou vlastnou prácou: teóriou životného zámeru a životného poslania, ktorá vysvetľuje, že príčinou mnohého utrpenia a chorôb je rezignácia na zámer a poslanie života

[13,14,15,16,17,18,19,20,21]. Jednoduché vysvetlenie je, že potlačujeme naše hlboké želania a potreby (naše ja), aby sme sa prispôbili nášmu ranému prostrediu a našim rodičom; keď to robíme príliš radikálne, podmieňujeme tým emocionálnu zraniteľnosť, ktorá sa stáva dôležitým spolufaktorom pri neskoršom vývoji chorôb, akou je napríklad rakovina. Ďalšie medicínske princípy Hamer identifikoval a nazýval ako „medicínske zákony“, nanešťastie, chýbal im obsah a štruktúra, ktorá sa bežne očakáva od lekárskeho vedeckého prácu, pretože jeho práce neuznávajú a nezahŕňajú zavedené znalosti z imunológie, toxikológie a iných lekárskeho odborov.

Sme presvedčení, že dospelý pacient musí byť rešpektovaný pre svoju autonómiu a integritu, ale zároveň musí lekár urobiť všetko, čo je v jeho silách, aby presvedčil pacienta k prijatiu najracionálnejšej liečby. Pokiaľ ide o metastatickú rakovinu, problémom je to, že je veľmi málo toho, čo je možné považovať za klinicky preukázaný významný účinok. NNT (*number needed to treat - počet potrebný k liečbe, vysvetlenie prekladateľa pozri nižšie*) na dosiahnutie účinku sa pohybuje medzi 10 - 20 [6,13]. Autonómia pacienta musí byť preto (z lekárskeho-etického hľadiska) viac zdôraznená a menej by sa malo zdôrazňovať paternalistické postavenie lekára. Napriek tomu, ak my ako lekári dokážeme pochopiť Hamerov systém a informovať pacientov o tomto systéme, budeme schopní vytvoriť dobrý dialóg s autonómym a často zúfalým pacientom s rakovinou.

V tomto článku používame vlastné formulácie posledných štyroch Hamerových „lekárskych zákonov“, aby sme si nezamieňali túto tému s mnohými idiosynkratickými koncepciami Hamera.

NNT - vysvetlenie prekladateľa:

Počet potrebný k liečbe (NNT - Number Needed to Treat) je hodnota, ktorá sa používa pri oznamovaní účinnosti zásahu v oblasti zdravotnej starostlivosti, zvyčajne pri liečbe liekmi. NNT je priemerný počet pacientov, ktorí musia byť liečení, aby sa zabránilo jednému zlému výsledku (zhoršeniu choroby alebo úmrtiu). Napríklad počet pacientov, ktorí musia byť liečení, aby bol jeden z nich prínosom v porovnaní s kontrolou skupinou v klinickom teste.

Je definovaná ako inverzia absolútneho zníženia rizika. Typ veľkosti účinku NNT, opísali v roku 1988 Laupacis, Sackett a Roberts z McMaster University (Hamilton, Ontario, Kanada).

Ideálna NNT je 1, vyššia NNT naznačuje, že liečba je menej účinná. Hodnoty NNT 10 - 20, ktoré uvádzajú autori tejto štúdie preukazujú minimálnu účinnosť resp. neúčinnosť klinickej liečby metastatickej rakoviny. Preto autori navrhujú brať väčší ohľad na komunikáciu a autonómiu pacienta a holistický prístup v liečbe.

Zákon číslo 1: Hamerov „Železný zákon rakoviny“

Hamer tvrdí, že všetky formy rakoviny pochádzajú z emocionálneho a „biologického“ šoku [1, s. 12], čo spôsobuje, že pacient sa stiahne zo sveta s deštruktívnou rezignáciou, pokiaľ ide o jeho základné želania. Zdôrazňuje, že tento šok musí ísť tak hlboko, že ovplyvňuje celú biológiu organizmu pacienta a musí ísť hlbšie do jeho existencie akou je iba úroveň mysle. Je zaujímavé, že tento zákon je v súlade s Antonovského prácou o koherencii [7,8,9,10,11,12] a s našou vlastnou teóriou životného poslania [14,15,16,17,18,19,20,21], ktorá vysvetľuje vývoj negenetických a netraumatických chorôb všeobecne a rovnakým spôsobom. Hamer, žiaľ, trvá na tom, že neexistujú žiadne genetické príčiny rakoviny a že žiadne látky nemôžu spôsobiť rakovinu [1, s. 49–54]. Hamer svojím trvalým radikálnym psychologickým prístupom zosmiešňuje celú generáciu lekárov, ktorí robia výskum v oblasti genetiky a toxikologických nebezpečenstiev fajčenia.

Zdá sa však, že jeho „Železný zákon rakoviny“ (uvádzajúci psychosomatický prvok) je v podstate v súlade s dielami Antonovského, Frankla a našej vlastnej práce v holistickej medicíne. Z teoretického hľadiska sme preto dospeli k záveru, že **prvý Hamerov zákon o rakovine je opodstatnený**. Je

zaujímavé, že proces hojenia podľa Hamera zahŕňa obdobie nazývané „epileptoidná kríza“ (analogické epileptoidnému ataku so svalovými spazmami), kde pacient spontánne zažíva regres traumy, aby integroval túto krízu [22]. Až po tomto výskyte krízy sa pacient uzdravuje [1, s. 20]. Je pozoruhodné, ako Hamer poznamenal, že kríza musí byť dostatočne silná na to, aby sa pacient uzdravil [1, s. 21]. To, čo tu opisuje Hamer, je presne ten istý proces uzdravenia, aký je opísaný vo väčšine prác pri holistickom pohľade na uzdravenie celej „bytosti“ pacienta: zlepšením zdravia, kvality života a schopností všeobecne, ako to vysvetľuje Antonovského koncept salutogenézy a teória holistického procesu uzdravenia [22,23]. Základné pochopenie psychosomatickej príčiny rakoviny a schopnosť získať dôveru pacienta, ako aj vysvetlenie procesu holistického liečenia podmieneného zmenou života a existencie, môže veľmi dobre vysvetliť, prečo bola Hamerova klinická práca pre jeho pacientov úspešná. Tvrdiac, že traumy môžu spôsobiť rakovinu, dokážeme s našimi súčasnými vedomosťami pochopiť, a zároveň pochopiť, prečo nebol pred 20 rokmi dobre pochopený on sám. Ako hypotézu pre ďalší výskum by sme chceli, aby toto jednoduché a trochu provokatívne vyhlásenie Hamera („železný“ zákon rakoviny) bolo vyjadrené trochu zložitejším a hlboko zmysluplným spôsobom, s cieľom lepšie pochopiť ľudské vedomie [24,25,26,27,28,29, 30,31].

Až po desaťročiach teoretickej práce a až potom, že sme nedávno dokázali vyvolať podobné liečivé procesy s pacientmi s rakovinou na našej vlastnej výskumnej klinike, sme boli schopní prijať a pochopiť kontroverzný prvý zákon Hamera.

Zákon č. 2: Každá choroba má patogénnu a salutogénnu fázu

Hamer bohužiaľ nevedel o Aaronovi Antonovskom [7,8,9,10,11,12], ktorý vykonával svoju klinickú prácu a zároveň rozpracoval svoju teóriu salutogenézy. **Antonovsky jednoducho vysvetlil, čo Hamer pozoroval, teda nutnosť pôsobenia opačného procesu pri uzdravení (salutogenézy) oproti procesu patogenézy (vzniku ochorenia).**

Hamerove chápanie bolesti je tiež v súlade so súčasným chápaním bolesti (fyzicky, emocionálne a existenciálne) ako nevyhnutná súčasť procesu hojenia [1, s. 56]. Najdôležitejšie je, že Hamer zdôraznil dôležitosť riešenia existenciálnych problémov v reálnom živote, nielen v psychike [1, s. 20]. Pochopenie procesu hojenia a schopnosť ukázať pacientovi nevyhnutnosť tohto procesu je vlastnosťou skutočne dobrého holistického lekára. Z úspechov dosiahnutých so svojimi pacientmi sa zdá, že Hamer to dokázal.

Zákon číslo 3: Rozvoj rakoviny sleduje jednoduchý systém symbolickej transformácie z psychiky na mozog a orgány tela

Mnohí holistickí lekári a niektorí z veľmi populárnych liečiteľských prorokov našej doby, napríklad Louise Hay [32], tvrdia, že existujú také jednoduché systémy, ktoré sa dajú použiť na čítanie duševných a duchovných príčin fyzickej choroby. Takýto systém sme, žiaľ, ešte nevideli. Naopak, **z nášho výskumu sa zdá, že potláčané emocionálne problémy sa môžu v tele pohybovať a presídľovať všade tam, kde je to pre organizmus najvýhodnejšie.** Príkladom toho je chronický stav porúch spojených s whiplash syndrómom [33]. Zákon číslo 3, pre ktorý Hamer uvádza fylogenetické a ontogenetické argumenty, sa preto zdá byť menej aktuálny z nášho súčasného stavu vedomostí. Napriek tomu môže v chorobe existovať značný symbolický prvok, ktorý pacientom umožní „načúvať telu“, ale nie taký schematický, ako veril Hamer, **hoci musíme uznať, že v našom organizme môže skutočne existovať taký symbolický psychosomatický systém, iba so zložitejšími a ešte neobjavenými súbormi pravidiel.** Toto je tiež dôležitá hypotéza pre ďalší výskum.

Zákon číslo 4: Baktérie a vírusy sú kontrolované telom a pomáhajú telu v procese hojenia

Tento zákon sa zdá byť v úplnom rozpore s našimi súčasnými znalosťami o imunológii, takže nie je pravdepodobné, že by to bola pravda.

Hamerove vysvetlenie sa zdá byť benefitom pre pacienta, ktorý prechádza hlbokou krízou v strede salutogénnej fázy (liečebnej fázy - pozn. prekladateľa), ktorá však často berie pacientovi príliš veľa energie, následkom čoho - podľa nášho názoru - dostane oportúnnu infekciu (*infekcia spôsobená patogénmi, ktoré využívajú oslabený imunitný systém - pozn. prekladateľa*).

Zákon č. 5: Všetky choroby sú racionálne a pre dobro pacientov

Hamerove argumenty z evolučného a možno teologického hľadiska. Nenašli sme súčasné vedomosti na podporu tohto zákona.

Záver

Z našej analýzy jasne vyplýva, že dva najzákladnejšie princípy Hamerovej práce (jeho prvý a druhý zákon) sú dnes dobre zavedenými zásadami holistickej medicíny, pekne formulovanými židovským mysliteľom Aaronom Antonovským, ale v skutočnosti sa vracajú späť až k otcovi medicíny, Hippokratovi [57].

Celkovo sa zdá, že Hamerove tvrdenia sú v súlade so súčasnou holistickou lekárskou teóriou, pretože najzákladnejšie zásady jeho práce sú postavené na porozumení veľmi podobnom holistickým lekárskym mysliteľom súčasnosti a minulosti.

Pokiaľ ide o jeho najzákladnejší predpoklad, že pacientov s rakovinou možno liečiť systémom holistickej medicíny, mohlo by to byť pravdou v prípade niektorých motivovaných pacientov. Pred prijatím tejto tézy je to potrebné vedecky overiť. Ak sa preukáže jej pravdivosť, musíme odporučiť rehabilitáciu mena a diel Ryke Geerda Hamera.

Na Výskumnej klinike pre holistické lekárstvo v Kodani robíme klinický výskum, aby sme pochopili, ako používať prvé dva Hamerove „zákony o rakovine“: berieme do úvahy, že sme často zasiahnutí emocionálne bolestivými životnými udalosťami, vďaka ktorým sme zraniteľní aj voči vzniku a rozvoju rakoviny a že liečenie môžeme dosiahnuť obrátením patogénneho procesu na salutogénny proces s opätovným získaním biologickej rovnováhy organizmu [5,6,22,23,33,51,58]. Je nanajvýš dôležité, aby sme otestovali a zdokumentovali účinok takýchto experimentálnych ošetrení, a preto sme vyvinuli jednoduchú, ľahko použiteľnú a nízkonákladovú stratégiu na dokumentovanie holistického liečenia [59]. Vyzývame vedeckú lekársku komunitu, aby spolupracovala v tejto novej dôležitej oblasti holistickej medicíny založenej na dôkazoch, ktorá vychádza z vedeckého pochopenia súvislostí medzi zdravím, kvalitou života a vedomím [31]. Podporujeme vlády a výskumné nadácie, aby s vysokou prioritou poskytovali financovanie v sľubnej oblasti holistickej liečby rakoviny. Mnoho pacientov teraz požaduje tento druh liečby, pretože je stále populárnejšia. **Šanca na úspech vo vývoji vedeckého holistického liečenia rakoviny sa zdá byť z teoretického hľadiska opodstatnená a perspektívna, pričom Hamerova práca poukázala na smer, ktorým sa môžeme uberať, aj keď nechceme používať jeho konkrétny systém.**

POĎAKOVANIE

Táto štúdia bola podporená grantmi od fondu IMK Almene Fond. Výskum kvality života bol schválený Kodanskou vedeckou etickou komisiou pod číslom (KF) V.100.2123 / 91.

ODVOLÁVKY

1. Hamer, R.G. (2001) *Kreft – Gåten som ikke fines*. 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., E-Fuengirola, 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.
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
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.
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.