

Der 62jährige Patient Rolf Braun aus Bad Honnef, bei dem im April 1983 im CCT ein ausgedehntes postconflictolytisches perifokales Ödem mit apoplektiformem Insult und Hemiparese beobachtet wurde.

Der gleiche Patient, die gleiche CCT-Schichthöhe, beide Male nativ, genau vier Wochen später: das Ödem ist in Auflösung begriffen. - Mediastinal-Peribronchial-Karzinom.

Schon haben einige Professoren der Computertomographie die Thesen des Verfassers bestätigt: »Metastasen, die nicht wachsen, sind keine Metastasen, denn Metastasen sind als wachsende Tumore definiert. Tumore aber, die nicht wachsen sind keine Tumore. Außerdem sehen wir stets, daß die HAMERschen HERDE stets unmittelbar nach der Conflictolyse im Stadium der Reparation als Ausdruck dieser Heilung mit einem perifokalen Ödem umgeben sind und diskrete Hirnsymptome verursachen: Brechreiz, Benommenheit, Schwindel, Kopfschmerz, Doppelsehen oder ähnliches. Die Koinzidenz dieses perifokalen Ödems um die HAMERschen HERDE im frischen, reparativen, postconflictolytischen Stadium ist so eindeutig und jetzt bereits so oft nachge-

HAMERsche HERDE STATT »HIRNMETASTASEN«

Dr. Hamer

Das letzte diagnostische Mosaiksteinchen zur EISERNEN REGEL DES KREBS ist gefunden.

Die EISERNE REGEL DES KREBS besagt:

1. Jeder Krebs entsteht bei einem DHS (DIRK-HAMER-SYNDROM)
2. Der Konflikthalt bestimmt die Lokalisation des Krebs
3. Der Konfliktverlauf entspricht dem Verlauf der Krebserkrankung.

Diese drei Kriterien der EISERNEN REGEL DES KREBS sind nur dann denkbar, wenn die eigentliche Krankheit »KREBS« im Grunde eine Krankheit des Gehirns und der menschlichen Seele ist, ein »Programmierungsfehler« des Gehirns, wie es der Verfasser bereits im September 1981 im Bayerischen Fernsehen und im italienischen Fernsehen RAI und in seiner Habilitationsschrift genannt hatte, bzw. ein Feldeinbruch des Gehirns im elektrophysiologischen Sinne, der durch eine Konfliktlösung (Conflictolyse) mindestens soweit reversibel ist, als nach der Conflictolyse keine Fehlcodes mehr an die betroffene Peripherie gelangen. Denn nach der Conflictolyse stoppt das Krebswachstum sofort. Der Krebs im Körper ist folglich nur Symptom der eigentlichen Erkrankung im Gehirn: eben des Feldeinbruchs im Gehirn, der beim DHS, also einem allerschwersten, dramatisch-akuten und isolativen Konflikterlebnis entstanden ist. Quasi ein psychogen ausgelöster, hirnganisch manifester Kurzschluß in der Befehlszentrale, dem Riesencomputer Gehirn bei Mensch und Tier. Seit September 1981 fahndet der Verfasser fieberhaft nach dem zerebralen Substrat, dem handfesten hirnganisch faßbaren Korrelat dieses sichtbaren Krebsgeschehens in den peripheren Bereichen des Körpers. Jetzt endlich hat er es zweifelsfrei nachweisen können - und es wurde eine staunenswerte Überraschung, um nicht zu sagen geradezu atemberaubende Sensation für die gesamte medizinische Fachwelt: Das, was alle Welt bisher für »Hirnmetastasen« gehalten hat, waren nichts anderes als die von Hamer gesuchten, inzwischen von den Fachkollegen der Computertomographie ironisch als die »komischen HAMERschen HERDE« bezeichneten Gebilde im Gehirn, die man in vielen Fällen im Zusammenhang mit Krebs gesehen und deshalb als Metastasen bezeichnet hat, obgleich niemals jemand einen solchen HAMERschen HERD je hat wachsen sehen.

wiesen, daß sich jeder Zweifel ausschließt. Der letzte diagnostische Baustein und zugleich der unumstößliche und zwingende Beweis für die EISERNE REGEL DES KREBS ist erbracht!

Die Entdeckung der EISERNEN REGEL DES KREBS war eine einzige große Induktion: fast mathematisch genau und folgerichtig zwingend ging der Verfasser von einem eigenen Erlebnis, dem Tod seines Sohnes DIRK aus, das für den Verfasser hochkonfliktiv, hochdramatisch und das allerschlimmste Erlebnis war, das er je erlebt hatte, dazu hatte es ihn in völliger Isolation getroffen, inmitten zumeist feindlich gesonnener Ärzte und Schwestern am Bett seines sterbenden Sohnes DIRK.

Der Konflikt dauerte an. Wenige Wochen später spürte der Verfasser eine Hoden-

schwellung, träumte jede Nacht von dem furchtbaren Erlebnis, konnte auch zunächst nicht darüber sprechen, daß er sich Vorwürfe machte, seinen Sohn DIRK nicht aus der Heidelberger Klinik wegverlegt zu haben, als es möglich war, aus dieser menschlich so grauenhaften, erbarmungslosen schulmedizinischen Atmosphäre.

Mehr als zwei Jahre später untersuchte der Verfasser als Oberarzt an einer Krebsklinik 50 Patientinnen mit Mamma-Karzinom und fand, daß alle Patientinnen etwa zwei bis drei Monate vorher ein ähnlich schweres, dramatisches und isolatives Konflikterlebnis gehabt hatten, bevor sie ihren Knoten in der Brust von der Größe etwa sieben Millimeter Durchmesser bemerkt hatten.



56jähriger Patient mit typischem ausgedehntem postconflictolytischem perifokalem Ödem um einen HAMERschen HERD. Monate später hat sich zwar der HAMERsche HERD in seiner Größe nicht verändert, das Ödem aber ist zurückgegangen. Da das ausgedehnte Ödem nicht erkannt und behandelt worden war, bleiben schwerste himnorganische Restschäden. Kleinzell. Mediastinal-Karzinom mit Lungen-Rundherd-Karzinom

Später fand der Verfasser heraus, daß jeweils einem bestimmten Konflikthalt eine bestimmte Krebslokalisierung zugeordnet war. Und schließlich, daß der Verlauf des Konfliktes dem Verlauf der Krebserkrankung entsprach.

Diese Zusammenhänge des Krebsgeschehens heißen inzwischen »EISERNE REGEL DES KREBS«.

Einen Sinn gibt das ganze System der EISERNEN REGEL DES KREBS nur dann, wenn die Fehlsteuerung des Krebsgeschehens vom Gehirn kommt, dem Träger der Seele oder Psyche bei Mensch und Tier. Nur dann nämlich ist es möglich, daß ein Konflikt-Erlebnis-Inhalt oder kurz Konfliktinhalt genannt, die Lokalisation des Krebsgeschehens im Körper terminieren kann,

oder daß der Konfliktverlauf als psychisches Phänomen den Verlauf der Krebserkrankung bestimmt. Deshalb postulierte der Verfasser schon im September/Okttober 1981: Der Krebs ist in Wirklichkeit ein Programmierungsfehler im Gehirn bei Mensch und Tier, ein Feldeinbruch im elektrophysiologischen Sinne. Dieser Schluß war nach kausal-logischen Denkkategorien der Naturwissenschaft einfach zwingend.

Eigentlich wäre nichts einfacher gewesen, als eine solche Gesetzmäßigkeit, die ja die EISERNE REGEL DES KREBS darstellt, innerhalb von Tagen zu überprüfen. Dann hätten wir rasch alle Patienten, die an Krebs erkrankt sind, nach dieser neuen Methode therapieren können. Denn aus dem dritten Kriterium der EISERNEN REGEL DES KREBS folgert ja zwingend: Wenn der Konflikt stoppt, stoppt auch der Krebsverlauf, weil sich diese beiden »Parameter« exakt entsprechen.

Das aber, was seit dem Oktober/November 1981 geschehen ist, ist ein einziges Trauerspiel: Motiviert und induziert von den Agenten, Helfern und Anwälten der europäischen Königsfamilien, die den Prozeß gegen ihr Mitglied, den Mörder meines Sohnes DIRK verhindern wollten, muß ich seit zwei Jahren einen Slalomlauf durch Neid, Arroganz und Ignoranz (Tübinger Syndrom) und durch jede Art von Bosheit, Niedertracht und einen Mordanschlag bestehen. In dieser Zeit sind viele Millionen Patienten am Krebs gestorben, die zumeist nicht hätten zu sterben brauchen.

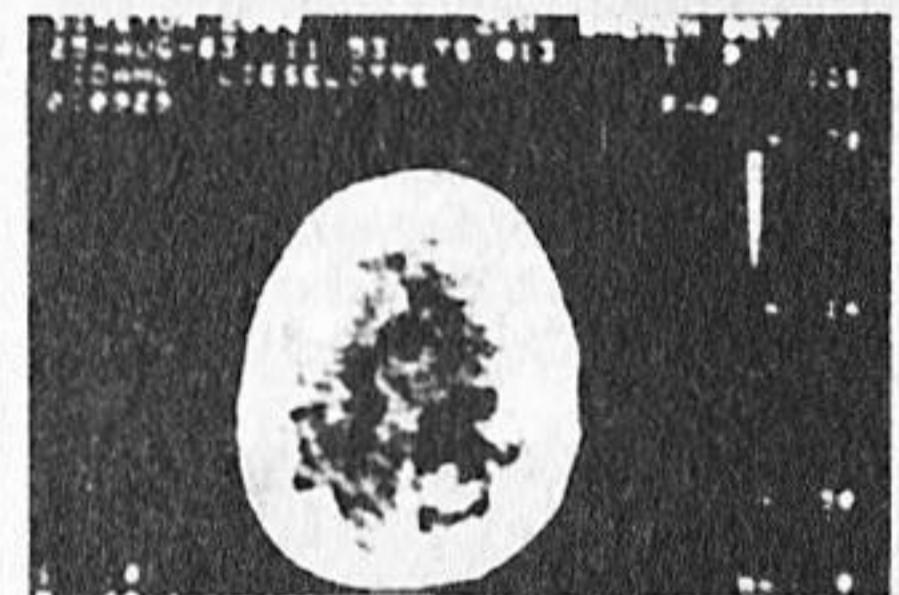
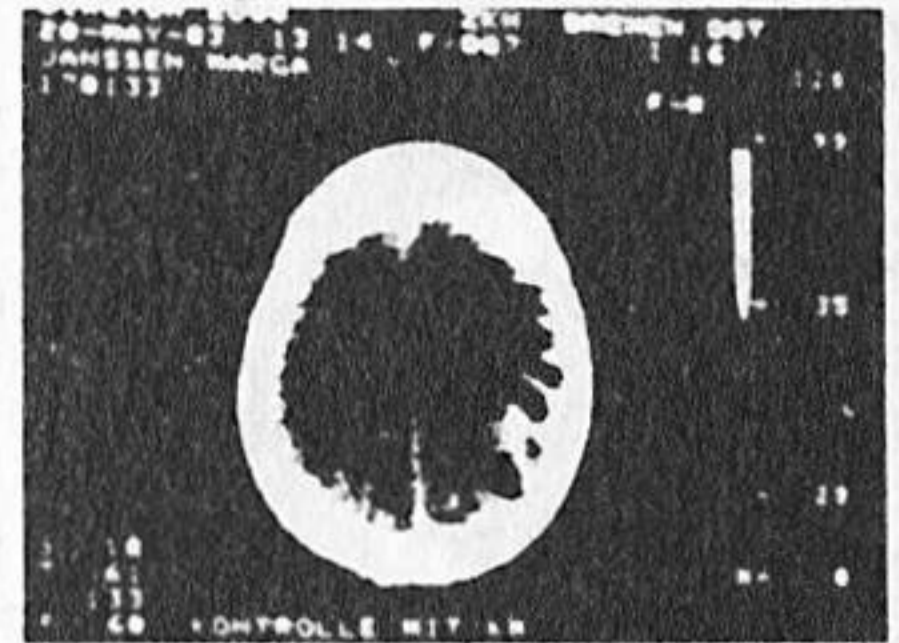
Nun lief es in den letzten Jahren ab wie im Märchen: immer neue Aufgaben sollte der Verfasser lösen, wobei man hoffte, daß er irgendwann einmal strucheln würde. Zuerst sagten mir die Professoren der Fakultät in Tübingen, man müsse meine Ergebnisse reproduzieren können, möglichst in einigen hundert Fällen, dann sei der Beweis erbracht. Inzwischen, als 200 Fälle in Gegenwart von Professoren, Dozenten, Assistenten oder niedergelassenen Ärzten – durch Unterschrift dokumentiert – reproduziert worden waren (inzwischen sind es insgesamt fast 2000 Fälle, die ich untersucht habe und stets die EISERNE REGEL DES KREBS bestätigt gefunden habe) sagten mir meine Gegner, nun solle ich doch einmal einen

aufgegebenen Patienten therapieren. Als ich das gemacht hatte – gegen den gewaltigen und geballten Widerstand meiner Feinde –, da sagten mir meine Gegner, nun solle ich doch mal 20 auf-gegebene Patienten therapieren und beweisen, daß man die Patienten nach der EISERNEN REGEL DES KREBS heilen könne. Als ich das gemacht hatte, weigerten sich meine Gegner, meine Beweise entgegenzunehmen. Stattdessen sagten sie, jetzt solle ich mal 100 Patienten, »hoffnungslose Fälle«, therapieren und dafür sorgen, daß sie fünf Jahre am Leben bleiben usw. Das war ein zynisches Trickspiel der Medizyniker, ohne Rücksicht auf Verluste an todkranken, an Krebs erkrankten Patienten. Zum Schluß hätte ich 10 000 hoffnungslose Fälle behandeln sollen und zehn oder zwanzig Jahre für deren Überleben garantieren sollen. Man wollte mich einfach nur hinhalten, um Zeit zu gewinnen, in der man mich stolpern lassen konnte über irgendwelche bürokratischen Hürden, oder in der man mich schlicht umbringen konnte. Auf jeden Fall sollte der Prozeß gegen den Mörder meines Dirk verhindert werden.

Schließlich sann ich selbst auf Abhilfe, denn so konnte das ja wohl nicht weitergehen. Gegen den massiven Widerstand der »Kollegen«, die mir jeden nur erdenklichen Knüppel in den Weg warfen, gelang es mir schließlich, bei dem nächsten Patienten (Rolf Braun, Bad Honnef), der einen Hirnschlag erlitten hatte nach der Conflictolyse, die Anfertigung eines CCT (Cerebral Computer-Tomogramm) zu erwirken. Ich fand, was ich vermutet hatte: ein großes, umschriebenes Ödem, das bei einer Kontrolle nach vier Wochen in Rück-

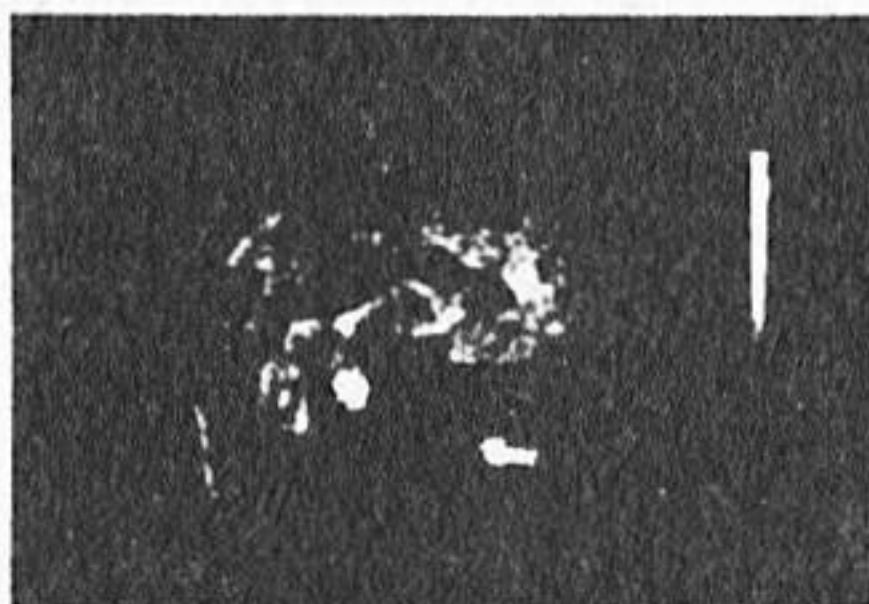
bildung begriffen war. Das war der Durchbruch: von jetzt ab war ich fieberhaft auf der Suche nach dem hirnorganischen Substrat der von mir postulierten »Feldeinbrüche« oder Herde. Als ich endlich nach langen Irrfahrten durch ganz Deutschland – von meinen Gegnern mit allen Tricks und Kniffen und massivster Korruption aus diversen Kliniken stets sauber hinausmanövriert und von der gesamten deutschen Presse stets säuberlich totgeschwiegen! – in Gyhum bei Bremen mit meinen Patienten eine neue vorübergehende Heimat fand, gelang mir endgültig der systematische Nachweis der, inzwischen von meinen Gegner ironisch genannten »komischen HAMERschen HERDE«, bei den meisten meiner Patienten, und zwar im eindeutig frischen Stadium eines perifokalen umschriebenen Ödems.

Obwohl natürlich in der Presse nach wie vor restlos totgeschwiegen und lediglich in der Sendung »Buten und Binsen« von Radio Bremen (Fernsehen) in Gegenwart des Vorsitzenden der Ärztekammer Niedersachsen/Stade, Herrn Dr. Weihold, und des Chefarztes und CCT-Spezialisten, Dr. Moeller aus Stade, in einer Live-Sendung gezeigt hatte, schlug die Entdeckung unter Fachleuten ein wie eine Bombe: es gibt gar keine Hirnmetastasen, sondern das, was man bisher auf der ganzen Welt stets dafür gehalten hat, waren die komischen »HAMERschen HERDE«, die im Zeitpunkt des DHS entstehen, im allgemeinen aber erst im CCT sichtbar gemacht werden können nach der Conflictolyse. Dann nämlich, im reparativen Stadium, werden sie mit einem Ödemsaum umgeben. Dieses Ödem klingt nach

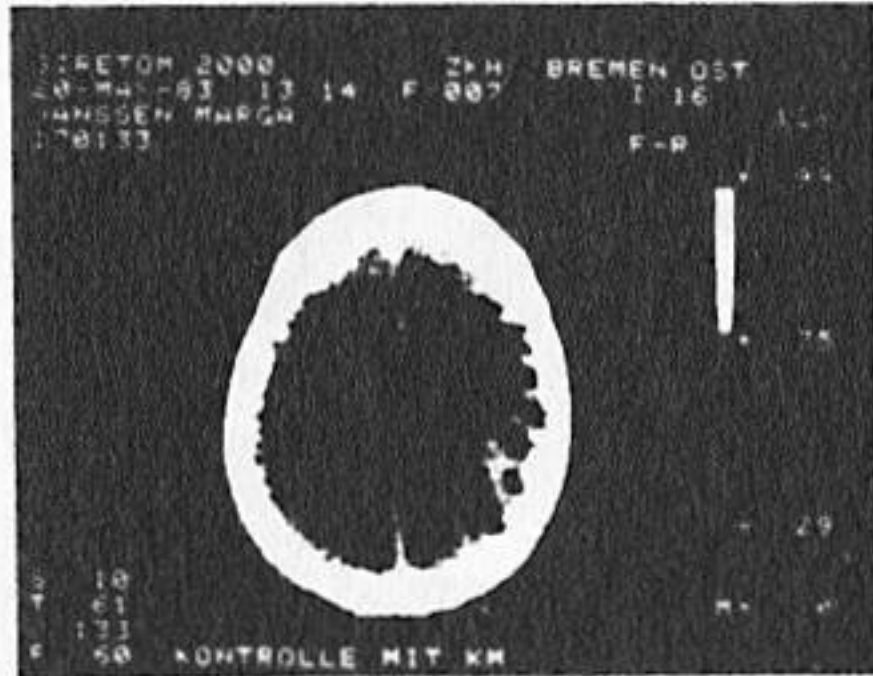


Typischer großer HAMERscher HERD bei 34-jähriger Patientin im reparativen Stadium mit postconflictolytischem, großem perifokalem Ödem links parietal (seitlich). Bei Kontrolle nach einer Woche fand sich das perifokale Ödem in deutlicher Rückbildung, ohne daß sich die Größe des HAMERschen HERDES geändert hätte. Mediastinal-Karzinom und Mamma-Karzinom (alt, inaktiviert), dessen HAMERscher HERD auf dieser Schicht nicht zu sehen ist.

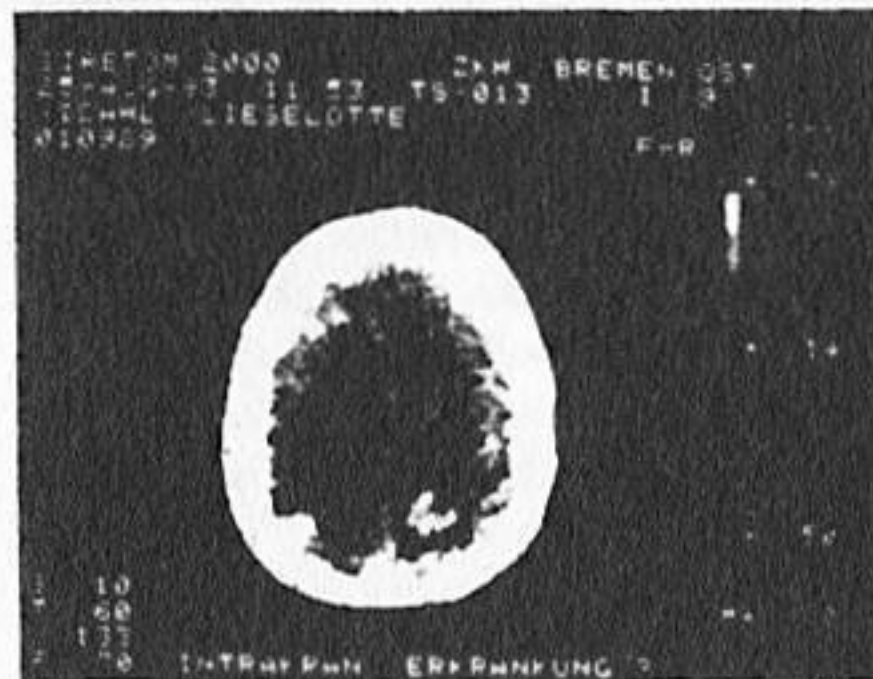
einigen Wochen ab. Dann ist der »HAMERsche HERD« geheilt. Dann ist auch der Krebs geheilt. Bei diesem Vorgang hat sich der »HAMERsche HERD« in seiner Größe nicht verändert. Er ändert lediglich seine »Transparenz« im Kontrastmittel-CCT, d. h. also, seine Funktion und Kontrastmittelanreicherung. Man stelle sich vor: die Millionen von armen Menschen, denen man gesagt hat, sie hätten Hirnmetastasen, und die daraufhin aus lauter Angst und Verzweiflung zugrunde gegangen sind, während in Wirklichkeit die »HAMERschen HERDE« die froheste Botschaft ist. Wenn sich das perifokale Ödem gebildet hat und wieder zurückgegangen ist, ist die Krebserkrankung im Grunde beendet! Sogar die ersten Professoren haben inzwischen schon begriffen: Metastasen sind definiert als Tumoren, die wachsen. Da die HAMERschen HERDE aber nicht wachsen, können es weder



43-jährige Patientin mit HAMERschem HERD und umschriebenem postconflictolytischem perifokalem Ödem im Stammhirn. Hier brachte das CCT keine Aufklärung, deshalb wurde am 30. 8. 1983 im Nuklearmedizinischen Institut Hannover eine Kernspin-Tomographie (NMR = Nucleo-Magnetic-Resonance) durchgeführt, die obige eindrucksvolle Bilder erbrachte. Gebärmutter-Körper Karzinom und Lungen-Rundherd-Karzinom



Typischer HAMERscher HERD bei 50-jähriger Patientin mit perifokalem Ödem nach Conflictolyse. Bei Kontrolle nach zwei Monaten keine Größenveränderung des HAMERschen HERDES, jedoch Rückgang des perifokalen Ödems. Mediastinal-Karzinom



Typischer HAMERscher HERD mit postconflictolytischem perifokalem Ödem rechts occipital (unten). Ein weiterer »alter HAMERscher HERD« findet sich links occipital (unten) und links frontotemporal (oben), jeweils als Ausdruck eines »reparierten HAMERschen HERDES bzw. eines abgeschlossenen und ausgeheilten vormaligen Krebsgeschehens. Bei der Patientin sind mindestens drei Karzinome bekannt: Sigma-Karzinom, Leber-Karzinom, Adeno-Karzinom der Lunge (Rundherd)

Tumoren noch Metastasen sein (die es ohnehin nicht gibt).

Für »HAMERsche HERDE« gilt folgendes:

1. HAMERsche HERDE entstehen stets im Moment des DHS (DIRK-HAMER-SYNDROM) als hirngorganische Manifestation des DHS, als Feldeinbruch des Gehirns in einem umschriebenen Bereich, der sowohl dem Konflikthalt zugeordnet ist als auch dem entsprechenden Körperbereich, in dem der »zugehörige Krebs« wächst. DHS bzw. HAMERscher HERD bewirken Dauer-Sympathicotonus!

2. Mit dem Moment der Conflictolyse (CL) bricht der HAMERsche HERD (HH) auf, d. h., er tritt in das reparative Stadium und wird mit einem perifokalem Ödem umgeben (Zeichen der Heilung der Krebserkrankung! Vagotonus!).
3. Am Ende der reparativen Phase hat sich das Ödem zurückgebildet, der HAMERsche HERD hat in etwa die Transparenz des umgebenden Hirngewebes wieder angenommen, ebenfalls weitgehend seine frühere Funktion. Damit ist die Heilung der Krankheit »Krebs«, die in Wirklichkeit eine Krankheit gleichermaßen der Seele und des Gehirns ist, vollzogen. Es bleibt ein »Alter HAMERscher HERD«!

Beweise für die HAMERschen HERDE:

1. Ein HAMERscher HERD kann praktisch nie wachsen, schon gar nicht, wenn er mit einem perifokalem Ödem umgeben ist, denn er ist dann ja immer das Endstadium eines geheilten Konfliktes und eines geheilten Krebses. Es hat auch noch nie jemand einen solchen HAMERschen HERD wachsen sehen. Die Diagnose »Metastase« war stetsbarer Unsinn! Denn Herde, die nicht wachsen, können keine Tumoren sein. Und das, was man in der Schulmedizin bisher als Metastasen bezeichnen wollte, sollten ja stets wachsende Tumoren sein. Denn Tumoren, die nicht wachsen, brauchte man ja nicht zu therapieren, sie wären ja harmlos! Also können die HAMERschen HERDE keine Tumoren und auch keine sogenannten »Metastasen« sein (die es ohnehin nicht gibt).
2. Machen wir unmittelbar nach der Konflikt-Lösung (Conflictolyse) ein CCT, dann sehen wir einen HAMERschen HERD mit ganz frischem perifokalem Ödemsaum. Wir erkennen das daran, daß der Ödemsaum noch nicht voll markiert ist. Bei einigen Patienten haben wir inzwischen kurzfristige Kontrollen nach wenigen Tagen gemacht. Dabei sehen wir eine deutliche Veränderung des Ödems, sowohl in Richtung Vergrößerung als auch in Richtung besserer Markierung bzw. Randsaumbildung. Dies ist sicher beweisend dafür, daß mit dem Moment der Conflictolyse der Aufbruch des HAMERschen HERDES erfolgt ist, dokumentier-

bar im CCT durch das frische perifokale Ödem.

3. Hätten die Schulmeister-Medizyniker recht, dann hätten fast alle meine Patienten »Hirnmetastasen«: Schwachsinn im Quadrat, so etwas anzunehmen, denn meinen Patienten geht es durch die Bank gut, sie haben einen Hunger wie Wölfe, nehmen täglich bis zu 1000 Gramm an Gewicht wieder zu, das sie vorher abgenommen hatten, sämtliche Laborparameter nähern sich relativ rasch wieder der Normalität. Nach der ersten Zeit der Schmerzen im von der Krebsgeschwulst betroffenen Gebiet als Folge der narbigen Schrumpfung samt einer vorübergehenden Ödembildung oder Ergußbildung im betroffenen Gebiet, geht es allen hervorragend. Dabei waren alle sogenannte »aufgegebene Fälle«. Bei keinem einzigen ist der HAMERsche HERD auch nur um einen Bruchteil eines Millimeters gewachsen. Das mit den Hirnmetastasen waren schlicht »des Kaisers neue Kleider«, die nie jemand gesehen hatte und alle fleißig nachgeplappert haben, weil es ihnen an Kritikfähigkeit gemangelt hat.
4. Zur Zeit sind meine Patienten und ich dabei, »Landkarten des Gehirns« zu zeichnen, in denen – schichtweise geordnet – aus hunderten von CCT's die in einer jeweiligen Schicht befindlichen Areale dem jeweils korrelierenden Konflikt-Erlebnis-Inhalt und dem ebenfalls dazu korrelierenden Bereich der Krebserkrankung im Körper zugeordnet sind. Denn wir haben festgestellt, daß es da sehr präzise Übereinstimmungen gibt, die für alle Patienten grundsätzlich in gleicher Weise Geltung haben.
5. Ich habe bisher eine »Systemerkrankung« näher untersucht, das Plasmozytom: dieses verhält sich hinsichtlich DHS, Konflikthalt und Verlauf streng nach der EISERNEN REGEL DES KREBS, zeigt aber nach der Conflictolyse ein Panödem des Großhirns. Das heißt, Systemerkrankungen könnten oder scheinen sogar Erkrankungen des Gehirns zu sein, die das gesamte Gehirn global betreffen und keine HAMERschen HERDE nach der Conflictolyse sichtbar werden lassen.