

Das Melanom

Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Auszug aus seinem Buch „AIDS – die Krankheit, die es gar nicht gibt“

Zweite Auflage Februar 2010 (Seite 59 - 63)

Die Melanome verdienen ein eigenes Kapitel, weil sie Komplikationen machen können. Das war schon im Altertum und im Mittelalter so. Damals nannte man sie die „**Pest**“. Sie haben aber den falschen Namen, denn in 90% der „Melanome“ meint man sog. „amelanotische Melanome“, d.h. nicht schwarz aussehende Melanome. Nur wenn über dem Melanom ein zum äußeren Plattenepithel gehörendes Muttermal „mitreagiert“, und die Zirbeldrüse vermehrt Melaninproduktion induziert, sind die Melanome schwarz, was nur selten der Fall ist.

Etwa um die Zeit unserer Evolutionsgeschichte, als unsere primitiven „Vorfahren“ das Milieu des Wassers gegen das des Landes einzutauschen begannen, zu der Zeit also als das Kleinhirn im Bau war, benötigte das Individuum eine Haut die nicht nur Stabilität gab, sondern auch gegen übermäßige Sonneneinstrahlung abschirmen konnte, Austrocknung verhinderte etc. Dieses Organ will ich einmal die mesodermale Kleinhirn-Haut nennen. Diese Haut hatte keine großen mechanischen Belastung auszuhalten. Das Individuum konnte sich aber schon wurmartig kriechend vorwärts bewegen. Die Haut hatte die unspezifische, sog. „protopathische Sensibilität“ (1), d.h. sie besaß Empfindung für extremen Druck und Temperatur, war also schon anpassungsfähig und reagibel (2), wenn sich die Umweltbedingungen extrem veränderten. Diese Haut lagerte die Melanophoren ein, die mit ihrem Pigment besonders das UV-Licht der Sonne abschirmen konnten, außerdem hatte diese Haut durch die Schweißdrüsen die Möglichkeit einen Flüssigkeitsfilm über die Haut zu legen, um so Verdunstungskälte zu erzeugen und dadurch Verbrennungen der Haut zu vermindern. Das Individuum war also gegen drohende Gefahren der Vitalsphäre schon recht gut geschützt.

Wurde aber die Integrität des Individuums durch eine Attacke bzw. Verunstaltung beeinträchtigt, und zwar so stark, daß ein Biologischer Konflikt ausgelöst wurde, dann baute das Individuum an der Stelle, an der es attackiert worden war, eine Art Schutzwall und verstärkte gleichsam die Mauer nach außen, ähnlich einer ringförmig verlaufenden Stadtmauer.

Beispiel: Jemand wollte gerade aus der Tür gehen, sagt die Schwiegermutter im Streit: „*Du Schwein!*“ Der Patient berichtete: „*Das traf mich wie ein Pfeil zwischen die Schulterblätter.*“

Und genau an dieser Stelle baut der Organismus dann ein Melanom, quasi zur Verstärkung, um sich nach dem DHS gegen den „Pfeil“ und gegen eventuelle weitere Pfeile zu verteidigen (entwicklungsgeschichtlich archaische Art der Verteidigung, als unsere Vorfahren nur die Coriumhaut (Lederhaut) besaßen).

Wenn also diese Stadtmauer – um im Bild zu bleiben – verletzt, verunstaltet oder besudelt wurde, reagierte das Individuum mit Melanom oder mit amelanotischem Melanom

(nichtpigmenthaltige Melanome), d.h. einer Verstärkung des lädierten Stadtmauerteils. Melanotische Melanome sehen wir dann, wenn zufällig in die Lokalisation des Sich-verunstaltend-Fühlens ein Leberfleck einbezogen ist, also wenn sie Pigment enthalten und dann schwarz oder blau sind.

Nach Ausbildung dieser Kleinhirn-Haut, deren Relaiszentrum wir im medial-hinteren und lateralen Kleinhirn finden, wurde das Säuger-Verhalten ausgebildet. Dabei wurde logischerweise das Gesäuge auch gleich in die Haut verlagert. Folgerichtig ist die Brustdrüse eine Einstülpung dieser Kleinhirnhaut, aus der dann der Säugling seine Milch saugen kann. Die in dieser alten entwicklungsgeschichtlichen Zeit einzige Haut, nämlich die Coriumhaut mit den Brustdrüsen der Milchleiste, hatte sozial gesehen, eine abgrenzende wie verbindende Funktion unter den Angehörigen der Familie. Deshalb lokalisiert die Frau auch heute noch empfindungsgemäß ihre Bindung zum Kind und zum Partner ganz überwiegend in ihre Brust. Aus diesem Grunde ist die Erkrankung der Brust auch die häufigste Krebs-, bzw. ulcerose- „Erkrankung“ (besser: SBS) der Frauen (Konflikt: Mutter/Kind- bzw. Partner-Konflikt).

Die Konflikthalte setzen natürlich eine gewisse Beschäftigung mit der Entwicklungsgeschichte voraus, dann können wir auch den Biologischen Konflikt, z.B. beim Melanom, Konflikt des „Sich-verunstaltet-/Sich-verletzt-Fühlens“, verstehen.

Es verging früher kaum ein Vortrag von mir, wo nicht einer der Zuhörer bei der anschließenden Diskussion fragte: *Ja, Herr Doktor, was ist denn die Pest, das heißt die Beulenpest? Warum bekommen oder bekamen eigentlich die Tiere keine Pest? Oder hat man das nur nicht bemerkt?*

Ich hatte medizinisch das Glück, daß mein Hund die Pest bekam, genauer gesagt die stinkende Beulenpest, daß heißt er hatte vorher kleinere oder größere und einen sehr großen Tumor unter der Haut bekommen, eine sogenannte „**Pest-Beule**“. Der Hund war in der pcl-Phase eigentlich nicht krank, er hatte gewaltigen Appetit, schlief den ganzen Tag und fühlte sich eigentlich wohl. Wäre er ein Mensch, dann wäre er in wilder Panik hin und her gerannt und hätte Todesangst bekommen: Dann hätte er später auch noch die Lungen-„Pest“ (Lungenrundherde) bekommen.

Wir kennen 3 große sogenannte „Pestepidemien“. Die erste unter dem oströmischen Kaiser Justinian etwa 650 nach Chr., die zweite von 1347 bis 1351, die die Gesamtbevölkerung in Europa um ein Viertel verringerte, und eine weitere Pestepidemie in China um 1860. Große Frage: Warum bekamen eigentlich Tiere keine Pest? Oder hat man das nur nicht bemerkt, oder wie bei meinem Hund als normal angesehen?

Bakteriologisch nennt man den sogenannten „Pesterreger“ „*Yersinia pseudo-tuberculosis*“, also ein Mykobakterium.

Epidemiologisch hat man konstruiert, dieses Mykobakterium „pseudo-tuberculosis *Yersinia*“ würde von Flöhen auf die Menschen übertragen werden. Die Ratten sterben aber nicht an der Pest, sondern angeblich würden nur die Menschen daran sterben.

Stellen wir uns zum Beispiel den sogenannten „schwarzen Tod“ oder die Pestepidemie 1347 bis 1351 vor, dann wurden diese sogenannten „Pestzüge“ von Geißlern begleitet, die sich

selbst geißelten und dabei fürchterlich schrien. Die Leute mit den Pestbeulen, zum Teil offene Pestbeulen, **„stanken wie die Beulenpest“**. Man ließ sie nicht in die Städte herein, aus Angst, sie könnten die übrigen Bewohner anstecken.

In Wirklichkeit steckte, wie wir heute wissen, schon allein der Anblick und die Panik an. Denn der Anblick der Geißlerzüge war so herzzerreißend grausam schrecklich, daß in den nächsten Tagen viele Bewohner bei sich selbst auch solche Pestbeulen feststellten. Kaum wurden die bei einigen in der Stadt festgestellt, schon gab es die wilde Panik. Die Menschen wurden ausgesondert aus Angst, man könne sich an ihnen anstecken. Die ganze Stadt geriet in Aufruhr und in dieser wilden Panik stellten dann nicht nur hunderte, sondern sogar tausende bei sich die Pestbeulen fest.

Heute können wir sagen, daß das nichts anderes als Panikbeulen waren, weil man sich infiziert zu haben glaubte.

Nach der Germanischen Neuen Medizin genügt auch die mentale „Attacke gegen die Unversehrtheit“.

Was ist nun die Beulenpest.

Nun unser Hund Rocky war von seinem Vater Rolf attackiert worden, wenn er sich gegen ihn auflehnte.

Er war nie wirklich zum Zweitwolf gemacht worden, weil seine Mutter stets dafür gesorgt hatte, daß der Vater ihn nicht endgültig besiegen konnte. Aber die Attacken konnte und wollte sie auch gar nicht verhindern. Nach dieser letzten Attacke bekam der Rocky kleinere und größere Beulen unter der Haut. Ganz eindeutig waren diese Beulen Melanome.

Nun ergab es sich, daß der Vater Rolf starb (2. Januar 2003). In den nächsten Tagen und Wochen wurden dann diese Beulen heiß, nicht übermäßig heiß, aber gut warm, wie das bei einem normalen tuberkulösen Prozeß ist. Während die Beulen zuerst fest waren, wurden sie nun weicher, das heißt sie verflüssigten sich innen, wie das auch bei einer Tuberkulose der Haut der Fall ist. Der Hund schlief fast den ganzen Tag, hatte aber hervorragenden Appetit, fraß doppelt so viel wie sonst, und man hatte das Gefühl, daß er sich wohlfühlte. Die Knoten oder Beulen taten auch nicht weh. Er legte sich zwar nicht drauf, aber man durfte sie ruhig anfassen, er hatte offensichtlich keine Schmerzen.

Aber daß ich mich vor einer Ansteckung an dieser Beulenpest gefürchtet hätte, wäre geradezu lächerlich gewesen.

Tuberkelbakterien habe ich seit ich lebe, und diese Tuberkelbakterien machen ja auch nichts, sondern sind gute Helfer, wenn man ein althirn-gesteuertes SBS bzw. einen Tumor (ca-Phase) hat, der durch diese sympathischen Mykobakterien wieder abgeräumt wird in der Heilungsphase.

In der Medizin sind große Dinge immer einfach. Will sagen: Die Pest stellt sich heraus als ganz normaler Besudelungskonflikt mit Melanom, und mit Abräumen dieser Melanome in der Heilungsphase, und wenn eins davon eröffnet wurde oder sich spontan öffnete, stank die Sache „wie die Beulenpest“, nämlich dieser typische Geruch nach faulem Fleisch. Das bedeutet, daß das Mykobakterium „pseudo-tuberculosis Yersinia“ identisch ist mit dem

Mykobakterium „Tuberkulosis“, genauso wie das Mykobakterium „Tuberkulosis“ identisch ist mit dem Mykobakterium „Leprae“.

(1) Unter protopathischer Sensibilität beziehungsweise protopathischer Wahrnehmung („Grobwahrnehmung“) werden Formen der Empfindsamkeit von Sinnesmodalitäten zusammengefasst, mit denen Veränderungen wahrgenommen werden, die eventuell eine Bedrohung der Vitalsphäre darstellen können, nämlich: Schmerz.

(2) reagibel – sensibel bei kleinsten Anlässen reagierend