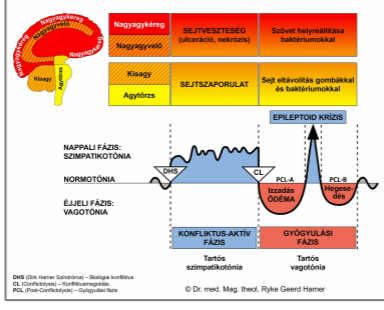


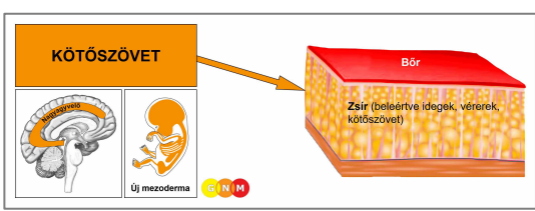
BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

KÖTŐSZÖVET

Caroline Markolin Ph.D. írása

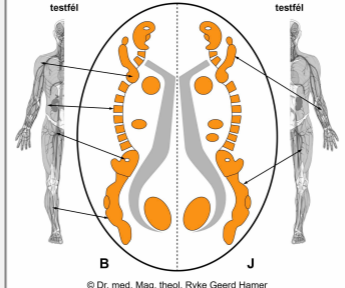


Átdolg. 1.00



A KÖTŐSZÖVET FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: Ahogy a név sugallja, a kötőszövet a test különböző szöveteit köti össze. Összeköti az izmokat a csontokkal, és megerősíti az ínkat és ínszalagokat; nagyrészt rugalmas rostokból áll. Közvetlenül a bőr alatt egy laza kötőszövet réteg található, amely zsírsejteket tartalmaz. Amellett, hogy strukturális támaszt biztosít, a kötőszövet segíti a szövetek rendbehozását rostos hegszövet képzésével (**PCL-B** alatt). A neuroglia egy specializálódott kötőszövet, amely segíti a gyógyulási folyamatot az agyban. A kötőszövet az új mezodermből ered, tehát a nagyagyvelőből történik az irányítása.

MEGJEGYZÉS: Csakúgy, mint a kötőszövet, a neuroglia is az új mezodermből ered.



AGY SZINT: A nagyagyvelőben a test jobb oldali kötőszöveiteinek irányítása az agy bal oldalából történik; a bal oldali kötőszöveitek irányítása a jobb agyféltekéből történik. Tehát az agy és a szerv között kereszttezett kapcsolat van.

MEGJEGYZÉS: A csontoknak, a vázizmoknak, a nyirokereknek és nyirokcsomóknak, a vérereknek, a kötőszövetnek és zsírszövetnek ugyanaz az agyreléjük, és ebből kifolyólag ugyanaz a biológia konfliktusuk is, ami az önleértékelés konfliktus. Az irányítóközpontok rendezetten helyezkednek el a fejtől a lábujjig.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A kötőszövehez kapcsolódó biológiai konfliktus egy **enyhe önleértékelés konfliktus** vagy az **önbecsülés elvesztése**. A konkrét önleértékelés konfliktusok ugyanazok, mint a csontoknál és ízületeknél.

Az evolúciós érveléssel összhangban az **önleértékelés konfliktusok** azok az elsődleges konfliktus témák, amelyek az új mezodermből származó, **nagyagyvelő által irányított szervekhez** kapcsolódnak.

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a konfliktus a test jobb vagy bal oldalán lévő kötőszövetet érinti, az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Egy helyhez kötött konfliktus azt a kötőszövetet érinti, amely a legközelebb van az önleértékelés konfliktussal kapcsolatos területhez.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: kötőszövet **nekrózis (sejtvesztés)**

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetvesztéséget **sejtszaporulat** állítja helyre, **duzzadással** kísérve, amit a gyógyuló területen lévő ödéma (folyadék felhalmozódás) okoz. Nagyfokú sejtszaporodás esetén a duzzanatot egy **kötőszöveti szarkómának**

diagnosztizálhatják, amit a hagyományos orvostudomány egy „rosszindulatú” ráknak tekint (lásd szintén az izomszarkómát). Azonban, ha a sejtosztódás mértéke egy bizonyos határ alatt van, akkor a növekedést egy „jóindulatú” daganatnak vagy **fibrómának** tekintik (hasonlítsd össze a mileinhüvelyhez kapcsolódó neurofibrómával). – Egy mellben kialakuló szarkómát egy „**phylloides tumornak**” hívnak és egy mellrák típusnak tekintenek (hasonlítsd össze a mirigyes mellrákkal és az intraduktális mellrákkal).



A **Quincke-ödéma**, amely **angioödémaként** is ismert, egy lokalizált sűrű duzzanat a bőr alatti kötőszövetben vagy zsírszövetben, amelyet folyadék-felhalmozódás okoz (hasonlítsd össze a csalánkiütéssel, egy kiemelkedő, piros és viszkető kiütéssel, ami a felhámhoz kapcsolódik). Az, hogy a duzzadás az arcon (a szemek, orr, száj, ajkak körül), a karokon, lábakon, lábfejeken vagy kezeken, a test jobb vagy bal oldalán vagy mindkettőn fordul elő, azt az egyéni önleértékelés konfliktus határozza meg, és az, hogy a konfliktus pontosan melyik területtel kapcsolatos. Egy nagyméretű ödéma általában egy egyidejű vízvisszatartásra utal, egy aktív magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktus miatt (a **SZINDRÓMA**). A nyelv nagyfokú duzzadása, ami elzárja a légutakat, életveszélyes lehet. Úgy gondolják, hogy egy „allergiás angioödéma” az egy „allergénre” való reakció (lásd „allergiák”). A GNM szerint ez azt jelenti, hogy a DHS pillanatában jelen volt egy bizonyos elem (állatszőr, egy bizonyos étel), amely valószínűleg sínként működik egy visszatérő állapotnál (lásd szintén az anafilaxiás sokkot).



Egy **karbunkulus** vagy **furunkulus**, amit **kelésnek** is hívnak, a test azon részén alakul ki, ahol az önleértékelést éreztük, például a homlokon egy intellektuális önleértékelés konfliktus miatt.

A tályog a bőr alatti kötőszövet rétegből ered. Egy kelés gyakran egy szőrtüszőből indul ki, amely mélyen behatol a bőr alatti szövetekbe. Ha baktériumok, mint például staphylococcus baktériumok segítik a gyógyulást, akkor a fájdalmas dudor megtelik gennyel, tipikusan gyulladás kíséri, **karbunkulózis**, **furunkulózis** vagy **folliculitis**(szőrtüszőgyulladás) a neve. Egy karbunkulus vagy furunkulus az irhából is eredhet; ebben az esetben a kapcsolódó konfliktus egy támadás vagy „bepiszkítva érzi magát” konfliktus.



A **keloidok** a hegszövet túlbujánzása a seb helyén, például égési sérülések után. Azonban keloidok szintén kialakulhatnak egy hosszantartó gyógyulási fázis következményeként, folyamatos konfliktus visszaesések miatt, különösen a hegesedési fázisban (**PCL-B**). Az ismétlődő helyreállító folyamatok eredményezik a keloid hegekre jellemző megvastagodott, kiemelkedő megjelenést.



A **szkleroderma** („kemény bőr”) egy olyan állapot, amikor a bőr megvastagodik, megkeményedik és elveszti a rugalmasságát. Ez a bőr alatti kötőszövet réteg elhúzódó gyógyulásának az eredménye. Az ajkak körüli szkleroderma arra utal, hogy az önleértékelés konfliktus a száj területével volt kapcsolatos, hasonlóan egy orális konfliktushoz (lásd szintén a felhámhoz kapcsolódó szklerodermát).



A tenyér és az ujjak kötőszövetének megvastagodását és feszesé válását **Dupuytren-kontraktúrának** nevezik (az állapot nem érinti az ínakat, ahogy ezt általában feltételezik). A tünetek közé tartoznak a fájdalmas dudorok (csomók), amelyek kemény szövetkötegekké alakulnak, az ujjak befelé görbülését okozva (hasonlítsd össze a fokális kézdisztóniával, ahol az ujj(ak) a tartós izomösszehúzódás miatt görbül(nek) a tenyér felé). A műtét utáni kiújulás arra utal, hogy a konfliktus nem oldódott meg.



Az alkoholproblémákkal kapcsolatos önleértékelés konfliktus (az italt tartó kézhez kapcsolódóan) egy lehetséges scenárió ...



... vagy egy vezetéssel kapcsolatos önleértékelés konfliktus (a sebességváltással társítva).

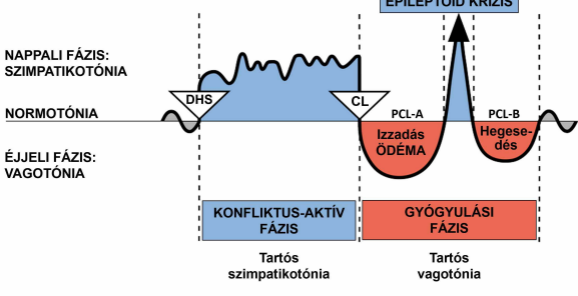
MEGJEGYZÉS: Minden szervben, amely az új mezodermból származik („többszörös csoport”), beleértve a kötőszövetet, a **gyógyulási fázis végén** látható a **biológiai cél**. Miután a gyógyulási folyamat befejeződött, a szerv vagy szövet erősebb, mint korábban, ami lehetővé teszi, hogy jobban felkészültek legyünk egy hasonló jellegű konfliktusra.

Fordítás: Váradi Hajnalka

Forrás: www.learningnm.com

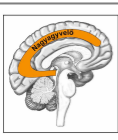
© LearningGNM.com
FELELŐSSÉG ELHÁRÍTÁS: Ebben a dokumentumban található információ nem helyettesíti a szakszerű orvosi tanácsadást.

BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER

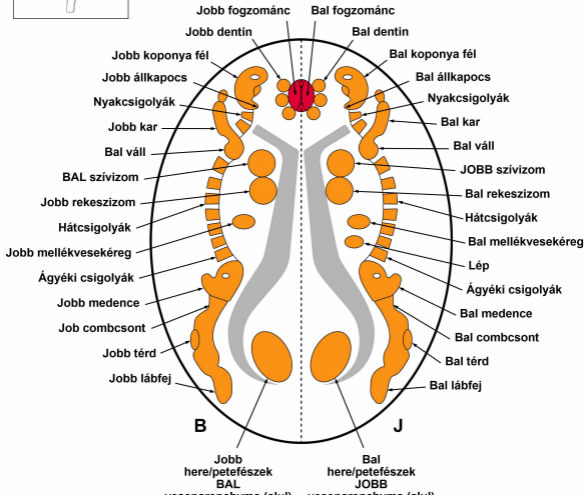


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

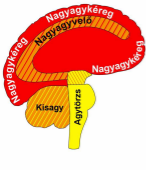
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



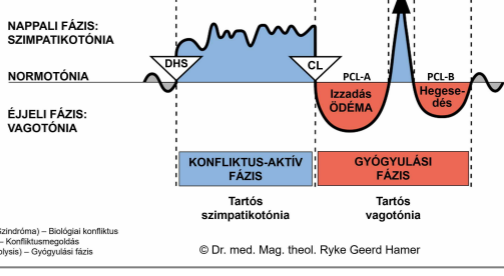
NAGYAGYVELŐ – SZERV KAPCSOLAT



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



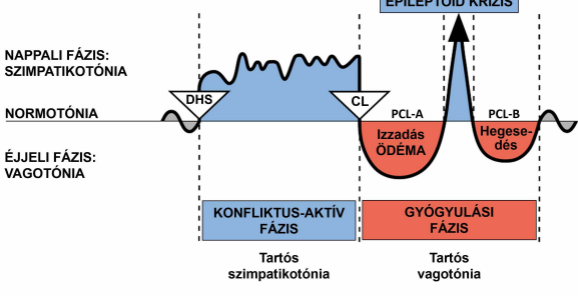
Nagyagykérég	SEJTVESZTESÉG (ulceráció, nekrozis)	Szövet helyreállítása baktériumokkal
Nagyagyvelő		
Kísgagy	SEJTSZAPORULAT	Sejt eltávolítás gombákkal és baktériumokkal
Agytörzs		



DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

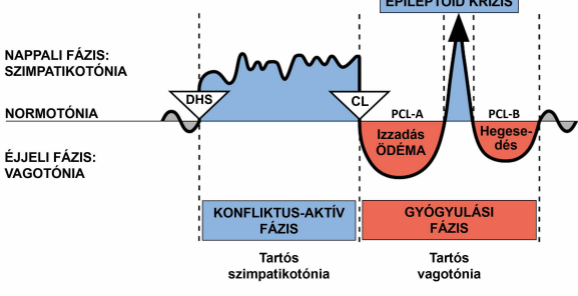
BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

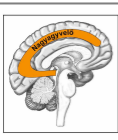
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER

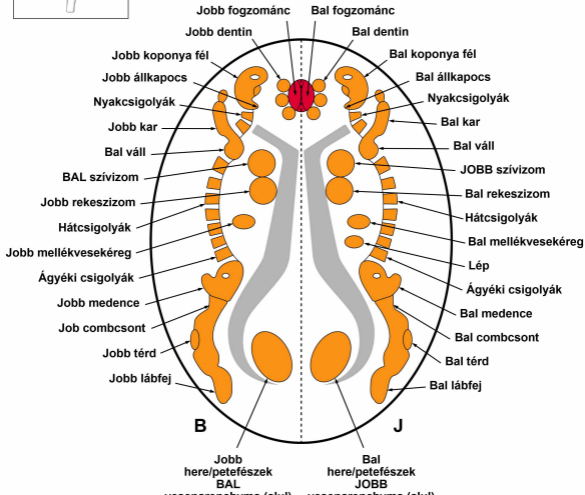


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



NAGYAGYVELŐ – SZERV KAPCSOLAT



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer