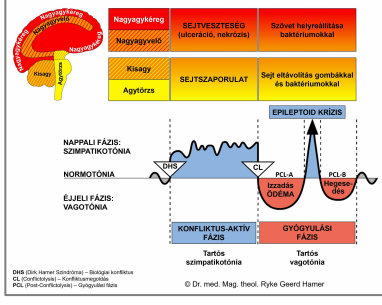




BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

NYIROKRENDSZER

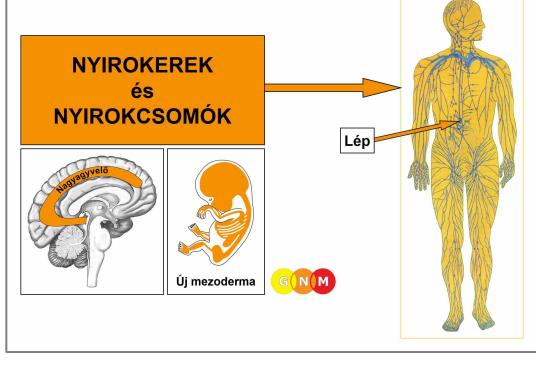
Caroline Markolin Ph.D. írása



Nyirokerek és nyirokcsomók

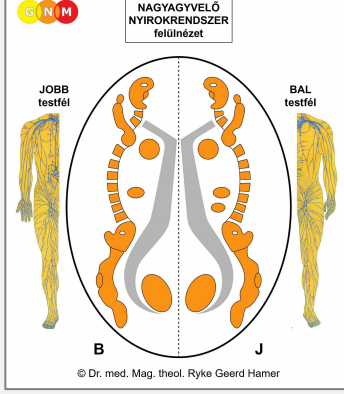
Lép

Átdolg. 1.00



A NYIROKEREK ÉS A NYIROKCSOMÓK FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A

nyirokrendszer nyirokerekből, nyirokcsomókból és nyirokszervekből, mint például a lép, tevődik össze. A keringési rendszerrel együttműködve, a vérerekhez hasonlóan, a nyirokerek a test minden szövetébe eljutnak. Ahogy a vér áthalad a hajszálerek falán, a folyékony sejt-és anyagcsere-hulladék egy része átjön a hajszalerek falán és kitölti a szövet sejtei közötti teret. A sejtek közötti folyadékot a nyirokkapilárisok veszik fel. A bélizmok perisztaltikus mozgásával megegyezően, ami által továbbjut a táplálék a bélcsatornán, a nyirokerek falában lévő simaizmok továbbítják a nyirokfolyadékot a test különböző részein található nyirokcsomókhoz. A nyirokcsomók kiszűrik a sejtek által termelt salakanyagot a nyirokból. Miután a nyirok áthalad a nyirokcsatornákon, visszatér a véráramba és a veséken keresztül ürül ki. A nyirokerek az új mezodermből erednek, tehát a nagyagyvelőből történik az irányításuk.



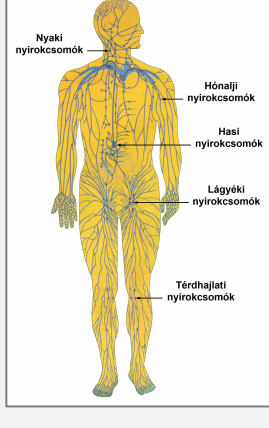
AGY SZINT: A nagyagyvelőben a test jobb oldalán lévő nyirokerek és nyirokcsomók irányítása az agy bal oldalából történik; míg a bal oldali nyirokerek és nyirokcsomók irányítása a jobb agyféltekéből történik. Tehát az agy és a szerv között keresztezett kapcsolat van.

A nyirokerek simaizmainak irányítása a középagyból történik.

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 nyirokerekhez és nyirokcsomókhoz kapcsolódó biológiai konfliktus egy mérsékelt 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.



A **Nyaki nyirokcsomók** a **nyakon** találhatók: intellektuális önleértékelés konfliktus

A **hóinalji nyirokcsomók** a **hónaljban** találhatók: kapcsolati önleértékelés konfliktus

A **hasi nyirokcsomók** a has alsó részében találhatók: a hasi résszel kapcsolatos önleértékelés konfliktusok, amelyeket például egy rák diagnózis vált ki (gyomorrák, vastagbélrák, májrák, hasnyálmirigyrák)

A **lágyéki nyirokcsomók** az **ágyékban** a csípőhajlatban találhatók: „képtelen elviselni egy helyzetet”, vagy egy szexuális önleértékelés konfliktus

A **térdhajlati nyirokcsomók** a **térdhez** közel találhatók: fizikai teljesítmény konfliktus

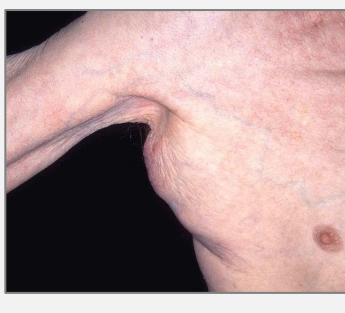
MEGJEGYZÉS: Az, hogy a konfliktus a test jobb vagy a bal oldalán érint egy nyirokeret vagy nyirokcsomót, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerekekkel vagy partnerrel kapcsolatos. Egy helyhez kötött konfliktus azt a nyirokszövetet érinti, amely a legközelebb van az önleértékelés konfliktussal kapcsolatos területhez.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: **nekrózis (sejtvesztesség)** a konfliktussal kapcsolatos nyirokérben vagy nyirokcsomóban.

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. Egy aktív magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktus miatt kialakuló vízvisszatartással, amely a vese gyűjtőcsatornákra van hatással, a duzzadás jelentősen megnő. Ha rendelkezésre állnak, baktériumok segítik a gyógyulási folyamatot. A mikrobiális helyreállítási folyamat melléktermékeit a limfociták és más fehérvérsejtek távolítják el (az immunrendszer elmélettel ellentétben, amely szerint a limfociták „fertőzéseket küzdenek le”). A gyógyulást gyulladás is kísérheti.

Ha egy nyirokcsomó érintett, a hagyományos orvostudomány ezt a sejtszaporulatot ráknak véli, és **Hodgkin-limfómának** nevezi (hasonlítsd össze a non-Hodgkin-limfómával, ami a kopolyútvonalhoz kapcsolódik). Az Öt Biológiai Természettörvény alapján, az új sejtek nem tekinthetők „rákos sejteknek”, mivel a sejtek növekedése valójában egy feltöltési folyamat. „Hodgkin-kórt” gyakran találnak egy műtét által eltávolított daganat közelében. Az „új kinövés” helytelenül egy „áttétnek” vélik. Valójában egy limfóma kialakulása az önleértékelési konfliktus megoldását követi, amelyet a „rák”, mint például egy vastagbél vagy mellrák eltávolítása indít be.

MEGJEGYZÉS: A nyirokszövetek limfocitákból épülnek fel. Egy limfóma esetén tehát a limfociták száma megnő (hasonlítsd össze a limfociták leukémiával, ahol a limfoblasztok száma megnő – nyirokcsomó duzzadás nélkül).



Egy hónaljban lévő limfóma arra utal, hogy egy kapcsolati önleértékelési konfliktus megoldódott. Egy jobb kezes embernél a duzzadás a jobb oldalon van, ha a konfliktus egy partnerrel kapcsolatos.

A nőknél akkor alakul ki egy **limfóma** a hónalji nyirokcsomókban, amikor például egy fészekkel kapcsolatos aggodalom konfliktus büntudattal társul („Kudarcot vallottam anyaként”, „Kudarcot vallottam partnerként”). Egy mellrák diagnózis és egy **amputált mell** képe is kiválthat egy önleértékelés konfliktust, amely az érintett mellhez közeli hónalji nyirokcsomót érinti. Ez az oka annak, hogy a limfóma az egyik leggyakoribb rák, ami a mellrákot követ. Az érveléssel ellentétben ennek semmi köze egy „áttétes” folyamathoz.



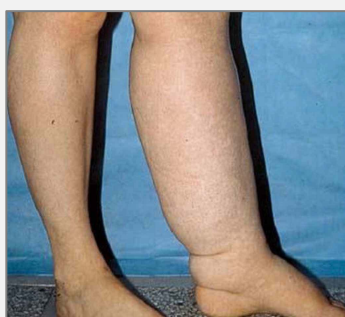
Egy megnagyobbodott nyaki nyirokcsomó egy intellektuális önleértékelés konfliktus gyógyulási fázisára utal (hasonlítsd össze a non-Hodgkin-limfómával és a lipómával). Egy jobb kezes embernél a duzzadás a bal oldalon lesz, ha a konfliktus az anyával vagy a gyerekekkel kapcsolatos.

Egy megduzzadt nyaki nyirokcsomót **mononukleózisként** vagy **Pfeiffer-féle mirigylázként** is diagnosztizálhatnak (hasonlítsd össze a mononukleózissal, amely a kopolyúív csatornához kapcsolódik). Az állapotot kísérő torokfájás arra utal, hogy van egy további „nem akar lenyelni egy falatot” konfliktus is (lásd a streptococcusos torokgyulladást). A hagyományos orvostudomány a „mono-t” egy „fertőzésnek” véli, amelyet az „Epstein Barr vírus” okoz, ami nyál útján terjed (ebből adódik a „csókbetegség” elnevezés). Ennek az állításnak nincs tudományos bizonyítéka.

Az Epileptoid Krízis után, a **PCL-B**-ben, a duzzadás csökken, feltéve, ha nincsenek konfliktus visszaesések.

MEGJEGYZÉS: Figyelembe véve, hogy a nyirokrendszer egy elvezető rendszerként működik, a nyirokcsomók szintén megduzzadnak – sejtzaporulat nélkül – a gyógyulási folyamat alatt, amely nagy mennyiségű anyagcsere végterméket és sejtközzötti folyadékot hoz létre. Ez magában foglalja a sérülésekből vagy műtétekből, mint például masztektómiából való gyógyulást. A nyirokfolyadék egy gyógyulásban lévő mellrákból a hónalji nyirokcsomókba megy. Az ágyékban lévő nyirokcsomók (lágyéki nyirokcsomók) akkor duzzadnak meg, amikor a genitális terület vagy a lábak gyógyulnak. Mandulagyulladás, torokgyulladás vagy egy tályogos fog esetén a nyaki nyirokcsomók duzzadnak meg és válnak érzékennyé. A hagyományos orvostudományban úgy vélik, hogy egy „duzzadt mirigy” „jóindulatú” és egy „fertőzés” jele, még egy sejtosztódás okozta nyirokcsomó duzzadást „rosszindulatú” rákként értelmeznek. A nyirokrendszert szintén helytelenül az „áttétes rákos sejtek” útvonalának vélik (lásd a GNM cikket „A metasztázis teória megkérdőjelezése”).

Egy **limfödéma** akkor alakul ki, amikor egy nyirokér győgyul, például egy karban, lábban vagy térdben. A folyadékok (nyirok és víz) felgyülemzése a sejtközzötti szövetben a nyirokfolyadék megrekedését okozza, ami egy nagyméretű duzzadást okoz. Ha a nyirokfolyadék bejut egy vérérbe, ezt gyakran félre diagnosztizálják egy „trombózisnak” (hasonlítsd össze a láb vénákkal, lábcsonatokkal vagy a szívizommal kapcsolatos perifériás ödémával).



A **SZINDRÓMA** miatti vízvisszatartással, a duzzadás jelentősen megnagyobbodik, ahogy ezen a képen látható. Egy bal lábban levő limfödéma egy partnerrel kapcsolatos, ha az ember bal kezes.

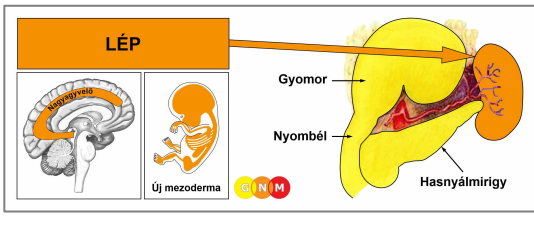
A limfödéma egyik extrém fajtáját **elefantiázisnak** (filariasis lymphaticus) nevezik. Az elefantiázist állítólag egy parazita féreg okozza, amit a „szúnyogoktól lehet elkapni, és egy új áldozat megcsípésével terjed”.



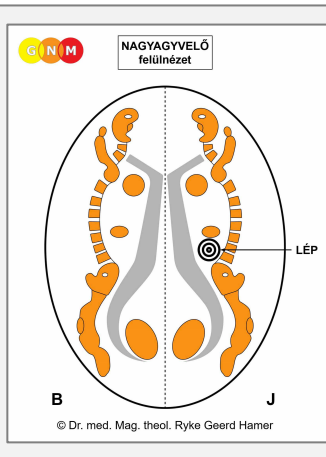
Ezen a képen három nő látható Haitiról nyirokduzzadással, ami csak az egyik lábon észrevehető – ami egy „nem képes futni” (elég gyorsan) fizikai teljesítmény konfliktushoz kapcsolódik. Haitin a lakosság 80%-ánál előfordul ez az állapot. Port-au-Prince-ben a „betegség” ismeretlen volt a 2010-es földrengésig!

Egy jobb kezes ember a jobb lábával teszi meg az első lépést, a bal kezes a ballal. Tehát a jobb oldalon ülő nő bal kezesnek kell, hogy legyen, míg a másik kettő jobb kezes.

MEGJEGYZÉS: Minden szervben, amely az új mezodermából származik („töbplet csoport”), beleértve a nyirokereket és nyirokcsomókat, 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.



A LÉP FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A lép a bal felső hasüregben, a gyomor mögött, közvetlenül a rekeszizom alatt található. A lép egy specializálódott nyirokcsomó, tehát a nyirokrendszer fontos része. A fő feladata a vér szűrése és a vérlemezkék (trombociták) tárolása. A vérlemezkék olyan vérsejtek (a csontvelőben termelődnek), amelyek véralvadási képességgel rendelkeznek, ezért létfontosságúak a sebgyógyulásban. Amikor egy érfal megsérül egy vágás vagy sérülés miatt, a vérlemezkék összetapadnak, vérrögöket képeznek és ezáltal elzárják a réseket és megállítják a vérzést. Ezt a folyamatot koagulációnak hívják. A lép az új mezodermából ered, tehát a nagyagyvelőből történik az irányítása.



AGY SZINT: A nagyagyvelőben a lép irányítása a jobb agyféltekéből történik. Az agyrelé pontosan azon a területen található, ahol a lép, mint nyirokcsomó van jelen. Az agy és a szerv között keresztezett kapcsolat van.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A léphez kapcsolódó biológiai konfliktus egy **vérzés vagy sérülés konfliktus** (egy vérrel kapcsolatos önleértékelés konfliktus. A természetben egy nagy, vérző seb miatti harcképtelenségnek gyors halálos kimente lesz). A mindennapi életben a konfliktust kiválthatja egy sérülés miatti vérzés, hemorrhage vagy erős vérzéssel járó menstruációk, de a székletben, vizeletben vagy hüvelyváladékban lévő vér is, ami gyakran nagy pánikot okoz. Egy „vérrák” (leukémia) diagnózis, egy pozitív HIV teszt (az attól való félelem, hogy valaki HIV pozitív), dialízisen levés, vérátömlesztés vagy aggasztó vérvizsgálat eredmények szintén kiválthatnak egy vérzés konfliktust. **Vérhígító gyógyszerek** szedése aktívan tarthat egy vérzés konfliktust, a súlyos vérzés veszélye miatt.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: A konfliktus-aktív fázis alatt a lép **nekrotizál**, amely által kis lyukak keletkeznek a lépben. A nekrozis lehet a lép külsején vagy a lépben belül. A DHS-sel kezdődve (ez a természetben egyenlő a vérzéssel), azok a vérlemezkék, amelyekre nincs szükség (a sebgyógyuláshoz) a perifériás vérkeringésből a lépbe mennek, ahol a nekrotizált terület ideális tárolóhelyet biztosít a vérlemezkék raktározására, amíg a vérzés konfliktus megoldódik. Ezért a konfliktus aktivitás alatt a **vérlemezkék száma alacsony**. Ha a konfliktus erős, a trombociták száma oly mértékben leesik, hogy az értékek **trombocitopéniát** mutatnak (hasonlítsd össze a csontvelővel

kapcsolatos trombocitopéniával). A vérlemezkék alacsony száma a vérben azt a célt szolgálja, hogy megelőzze a vérrögök vagy trombusok kialakulását a vérerekben. Az alacsony trombocitaszám miatt **megnő a véraláfutásokra és a vérzésre való hajlam** (a csontokat érintő aktív önleértékelés konfliktus során is). Ez további vérzés konfliktusokhoz vezethet. Azok a cukorbetegnek akiknek könnyen lesz véraláfutásuk, valószínűleg egy „vér(!)cukor” konfliktusuk van.

MEGJEGYZÉS: Erős vérzéssel járó **menstruációk** is okozhatnak egy vérzés konfliktust. Mivel kevesebb trombocita van a véráramban, a menstruáció még erősebb. Állandó erős menstruációk akkor fordulnak elő, amikor az erős menstruációs vérzés egy sín (láss szintén a méhnyakhoz, a méhnyálkahártyához, a méhizmokhoz, a petefészkekhez és a mániás depresszióhoz kapcsolódó erős vérzéssel járó menstruációt).

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetveszteséget **sejtszaporulat** állítja helyre, amit **duzzadás** kísér, a gyógyulásban lévő területen lévő ödéma (folyadék felhalmozódás) miatt. Ez **lépmegnagyobbodást** vagy **splenomegáliát** okoz. A lép be is gyulladhat (**lépgyulladás**), különösen, amikor baktériumok segítik a gyógyulást. **Lépciszták** az egyidejű vízvisszatartással alakulnak ki, de csak akkor, amikor a nekrozis a lépén kívül történt.



A vízvisszatartással (SZINDRÓMA) a lép jelentősen megnagyobbodhat. Az egzisztencia konfliktust általában a félelem váltja ki, például, amikor valaki kórházba kerül.

A lép megnagyobbodása általában a leukémiában vagy AIDS-ben szenvedő embereknél fordul elő, akiknek rendszeresen vérvizsgálatokon vagy vérátömlesztésen kell átesniük. **Aki nem ismeri a GNM-et**, azoknál ezek az eljárások gyakran sínekké válnak, folyamatosan újra aktiválva a vér konfliktust és meghosszabbítja a gyógyulást. Ha a lépet műtéti úton eltávolítják (splenectomia), akkor a közeli nyirokcsomó átveszi az egykori lép funkcióját. Dr.Hamer szerint, ha a vérzés konfliktus súlyos és hosszú ideig tart, akkor a műtét megfontolandó.

A gyógyulási fázisban a vérlemezkék visszatérnek a perifériás vérkeringésbe, és megemelkedik a számuk – ideiglenesen – a normális érték felé (**trombocitózis** vagy **trombocitémia**). Amíg az ember mozgásképes, nem áll fenn véralvadás vagy úgynevezett „trombózis” veszélye. A hagyományos orvoslásban a megemelkedett vérlemezkeszámot trombocita leukémiának diagnosztizálhatják.

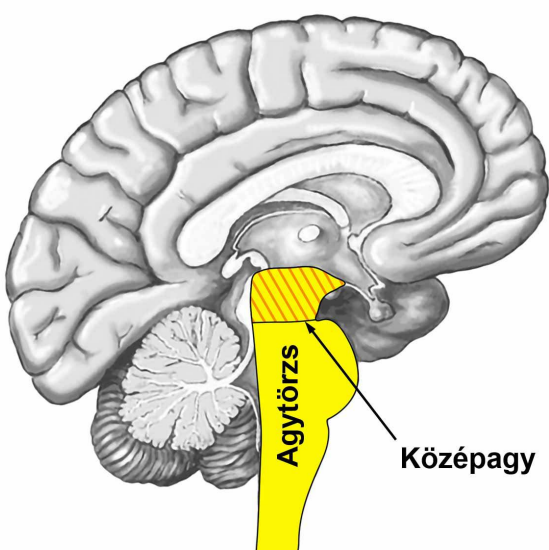
A gyógyulási fázis végén a trombociták értéke normalizálódik. Azonban megmarad a lépmegnagyobbodás.

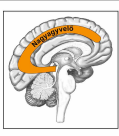
MEGJEGYZÉS: Minden **szervben, amely az új mezodermből származik** („töbplet csoport”), beleértve a nyirokereket és nyirokcsomókat, **a gyógyulási fázis végén** látható a **biológiai cél**. Miután a gyógyulási folyamat befejeződött, a szerv vagy szövet erősebb, mint korábban, ami lehetővé teszi, hogy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

Fordítás: Váradi Hajnalka

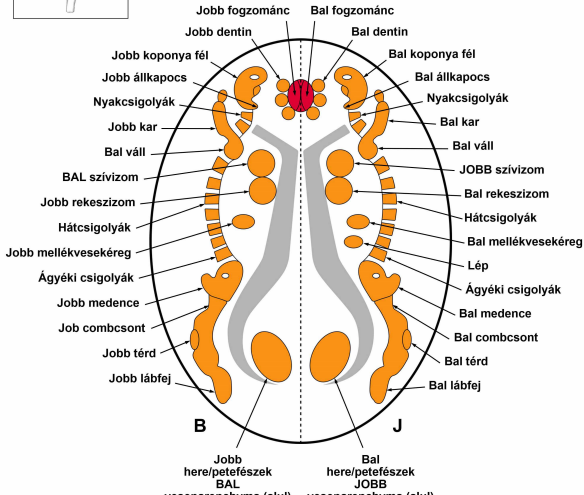
Forrás: www.learninggnm.com

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



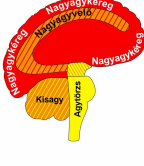


NAGYAGYVELŐ – SZERV KAPCSOLAT

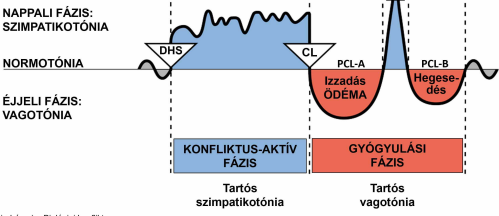


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

G N M A GERMÁN GYÓGYTUDOMÁNY IRÁNYTŰJE



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

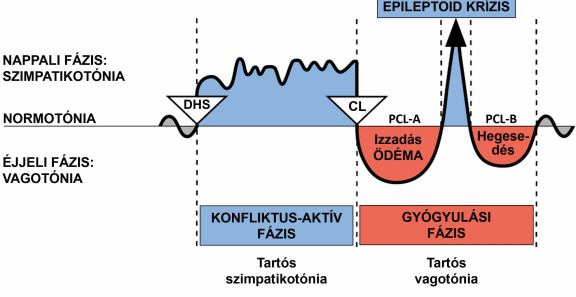


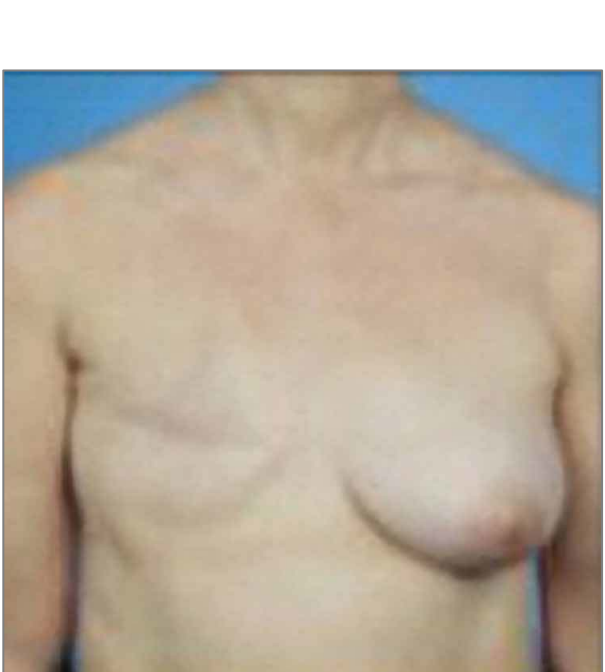
DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

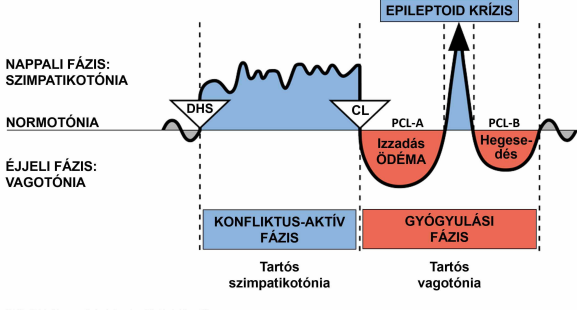


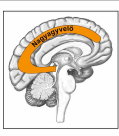
BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



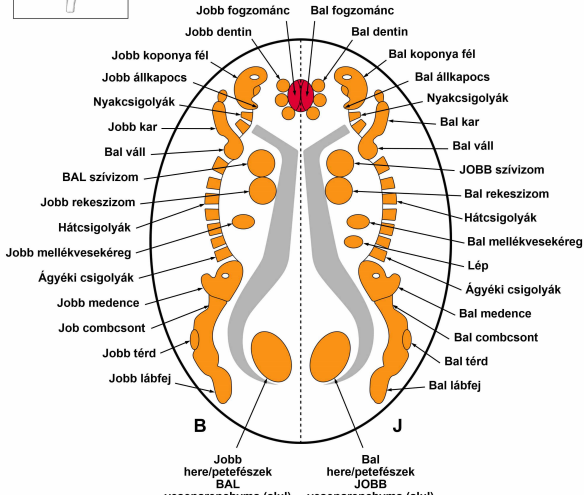


**BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK
KÉTFÁZISÚ RENDSZER**





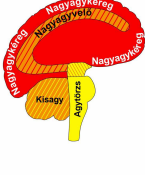
NAGYAGYVELŐ – SZERV KAPCSOLAT



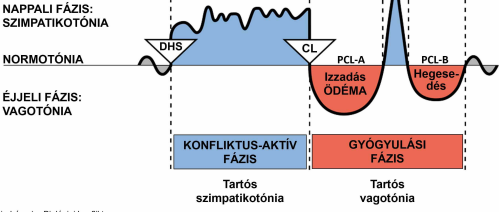
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

„Ha van arra bizonyíték, hogy az HIV AIDS-et okoz, akkor léteznie kéne egy olyan dokumentációnak, amely akár önmagában vagy összességében, legalább nagy eshetőséggel bizonyítja ezt a tényt.”
Dr. Kary Mullis, kémiai Nobel-díjas 1993

„A warfarinra (ami Coumadin márkaneven szintén ismert) gyakran, de helytelenül vérhígítóként utalnak. Eredetileg 1948-ban vezették be, mint növényvédő szert a patkányok és egerek ellen, és mind a mai napig használják e célra.” (Wikipedia)



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

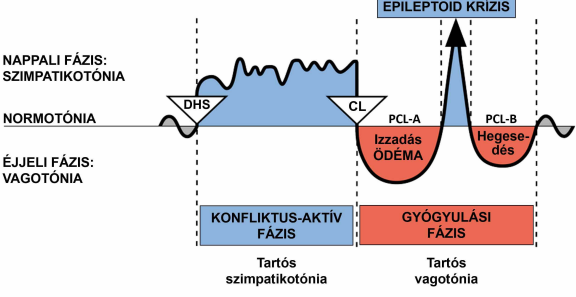


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

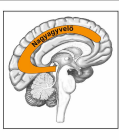
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



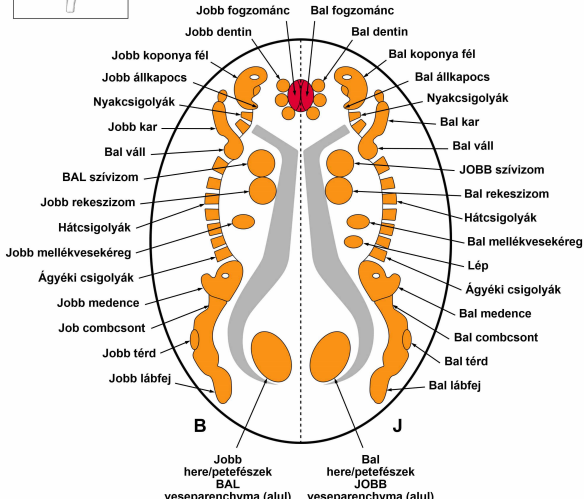
BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



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



NAGYAGYVELŐ – SZERV KAPCSOLAT



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