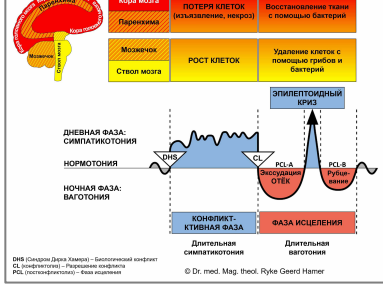




СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Автор: Кэролайн Марколин,
доктор философии



Поджелудочная железа

Протоки поджелудочной железы

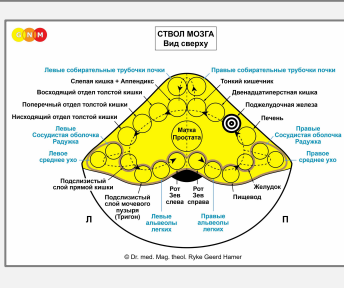
Островковые клетки

Вер. 1.04



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ:

Поджелудочная железа – это орган в форме трубки, расположенный в задней части брюшной полости за желудком. Головка поджелудочной железы находится в изгибе двенадцатиперстной кишки. Поджелудочная железа вырабатывает гормоны (гормональное свойство), включая инсулин и глюкагон, и выделяет панкреатический сок (секреторное свойство), который попадает в тонкую кишку, чтобы помочь перевариванию пищи. Поджелудочная железа состоит из цилиндрического кишечного эпителия, происходит из энтодермы и поэтому управляется из ствола мозга.



УРОВЕНЬ МОЗГА: В стволе мозга

центр управления поджелудочной железой расположен в круговом порядке мозговых реле, которые управляют органами пищеварительного канала, а именно в правой части ствола мозга между реле печени и двенадцатиперстной кишки.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ:

Биологический конфликт, связанный с поджелудочной железой – это **«конфликт неперевариваемого куска»** (см. также желудок, двенадцатиперстная кишка, тонкий кишечник и толстая кишка). Этот конфликт обычно возникает в результате споров с членами семьи, например, из-за «куска наследства», «куска имущества» или «куска денег», а также из-за оскорблений или обвинений, которые трудно переварить.

В соответствии с эволюционной логикой, **кусковые конфликты** являются основной темой конфликтов в органах, происходящих из энтодермы и **управляемых стволом мозга**.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: Начиная с DHS, во время конфликт-активной фазы в поджелудочной железе происходит пролиферация клеток (рост) пропорционально интенсивности конфликта. **Биологическая цель увеличения количества клеток** – усилить секрецию панкреатического сока, чтобы кусок лучше переваривался. При длительной конфликтной активности (зависший конфликт) в результате продолжающегося увеличения числа клеток развивается опухоль в форме цветной капусты (секреторный тип), называемая **раком поджелудочной железы** (сравните с «раком поджелудочной железы», относящимся к протокам поджелудочной железы). Если скорость деления клеток превышает определённый предел,

ортодоксальная медицина рассматривает рост как «злокачественный»; ниже этого предела рост считается «доброкачественным» или диагностируется как **полип** (см. также «фаза исцеления»).

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: После разрешения конфликта (**CL**) грибки или микобактерии, такие как бактерии туберкулёза, удаляют клетки, которые больше не нужны. **Симптомами фазы исцеления** являются **несварение желудка**, **боли в животе** из-за отёка в поджелудочной железе и **ночная потливость**. Степень выраженности симптомов определяется степенью и продолжительностью конфликт-активной фазы. Задержка воды из-за **СИНДРОМА** значительно увеличивает отёк. При воспалении состояние называется **панкреатитом** (сравните с панкреатитом, связанным с протоками поджелудочной железы).

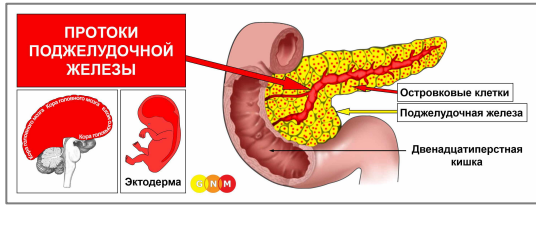


Во время первой части фазы исцеления (в **PCL-A**) развивается отёк мозга в той области мозга, которая управляет поджелудочной железой (см. **диаграмму GNM**). На томограмме мозга отёк (скопление жидкости) выглядит тёмным (жёлтая стрелка). Белая стрелка указывает на скопление глии (**PCL-B**) в мозговом реле собирательных трубочек почек, что связано с конфликтом брошенности или существования.

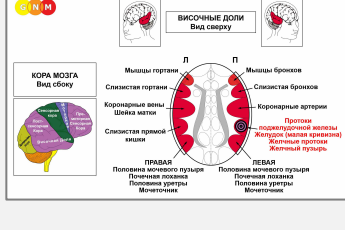
Соответствующая история: У 43-летней женщины развился рак поджелудочной железы после того, как её отец сказал ей, что она не является его настоящей дочерью. Сканирование мозга показало, что она пережила конфликтную ситуацию в виде «конфликта неперевариваемого куска» (затронувшего поджелудочную железу), а также конфликта брошенности (затронувшего собирательные трубочки почек). Оба конфликта были разрешены; следовательно, исцеление происходит и в соответствующих органах.

В результате длительного процесса разложения (зависшего исцеления) из-за постоянных рецидивов конфликта **в поджелудочной железе остаются каверны** (см. также каверны в лёгких, каверны в печени, каверны в молочных железах). Потеря ткани поджелудочной железы приводит к **неспособности вырабатывать панкреатические соки** и, следовательно, правильно переваривать пищу, вызывая постоянный **метеоризм** и **диарею**. Однако, дефицит можно восполнить с помощью пищеварительных ферментов (липаза, протеаза, амилаза) и богатой ферментами пищи.

Если после разрешения конфликта необходимые микробы отсутствуют, поскольку они были уничтожены в результате чрезмерного использования антибиотиков, дополнительные клетки остаются без дальнейшего клеточного деления. В конце концов, опухоль инкапсулируется соединительной тканью. В ортодоксальной медицине это обычно диагностируется как **полип поджелудочной железы** или как «доброкачественное новообразование» (см. также конфликт-активная фаза). В случае с поджелудочной железой клетки, которые не удалось удалить, продолжают вырабатывать пищеварительные соки, что приводит к постоянному **перепроизводству панкреатического сока** (см. также щитовидная железа, паращитовидные железы, надпочечники, предстательная железа).



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ПРОТОКОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: Главный панкреатический проток соединяет поджелудочную железу с тонкой кишкой. Его основная функция заключается в проведении панкреатических соков, вырабатываемых в поджелудочной железе, в двенадцатиперстную кишку, первый отдел тонкого кишечника. Слизистая протоков поджелудочной железы, включая её многочисленные мелкие ответвления, состоит из плоского эпителия, происходит из эктодермы и поэтому контролируется корой головного мозга.



УРОВЕНЬ МОЗГА: Слизистый эпителий протоков поджелудочной железы управляется из **правой височной доли** (часть **постсенсорной коры**). Центр управления расположен точно напротив мозгового реле слизистой прямой кишки.

ПРИМЕЧАНИЕ: Желчный пузырь, желчные протоки, желудок (малая кривизна), привратник, луковица двенадцатиперстной кишки и протоки поджелудочной железы имеют одно и то же мозговое реле и, следовательно, один и тот же биологический конфликт. Какой из этих органов будет затронут DHS – случайность. Тяжёлый конфликт может затронуть все органы одновременно.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с протоками поджелудочной железы, представляет собой мужской **конфликт территориального гнева** (борьба на территории) или женский **конфликт идентичности**, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека (см. также Агрессивная констелляция).

Пол, латеральность, гормон. статус	Биологич. конфликт	Затронутый орган
Правша муж ж чин а (НГС)	Территор. гнева	Желудок, панкреат. и желчные протоки
Левша мужчина (НГС)	Территор. гнева	Слизистая прямой кишки*
Правша мужчина (НТ)	Идентичности	Слизистая прямой кишки
Левша мужчина (НТ)	Идентичности	Желудок, панкреат. и желчные протоки*
Правша женщина (НГС)	Идентичности	Слизистая прямой кишки
Левша женщина (НГС)	Идентичности	Желудок, панкреат. и желчные протоки*
Правша женщина (НЭ)	Территор. гнева	Желудок, панкреат. и желчные протоки
Левша женщина (НЭ)	Территор. гнева	Слизистая прямой кишки*

НГС = норм. гормональный статус

НТ = низкий тестостерон

НЭ = низкий эстроген

*У левшей конфликт переносится на противоположное полушарие мозга

В соответствии с эволюционной логикой, **территориальные конфликты, сексуальные конфликты и конфликты разделения** – это основные темы конфликтов, связанных с органами эктодермального происхождения, управляемыми из **сенсорной, премоторной сенсорной и пост-сенсорной коры**.

Территориальный гнев связан с пространством, которое человек считает своей областью – в прямом смысле или образно. Типичные конфликты территориального гнева – это ссоры дома, ссоры на рабочем месте, гнев в школе, детском саду, на игровой площадке, в доме престарелых или в больнице; также на обширной «территории», такой как деревня, город или страна, где человек живёт. Споры из-за земли или собственности, раздражающий шум в доме или районе, ссора из-за места для парковки или игрушки – вот примеры того, что может спровоцировать конфликт территориального гнева.



Специальная Биологическая Программа протоков поджелудочной железы следует **СХЕМЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «ГЛОТКА – СЛИЗИСТАЯ»** с гиперчувствительностью во время конфликт-активной фазы и Эпилептоидного Криза и пониженной чувствительностью в фазе исцеления.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА:

изъязвление слизистой протоков поджелудочной железы

пропорционально степени и продолжительности конфликтной активности. **Биологическая цель потери клеток** заключается в расширении протоков для увеличения потока панкреатических соков. Улучшение метаболизма даёт человеку больше энергии для разрешения конфликта. В зависимости от интенсивности территориального конфликта гнева, изъязвление затрагивает главный проток и/или его мелкие ответвления. **Симптом:** от слабой до сильной **боли**.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: Во время первой части фазы исцеления (**PCL-A**) потеря тканей восполняется за счёт **пролиферации клеток**. В ортодоксальной медицине это обычно диагностируется как «**рак поджелудочной железы**» (сравните с раком поджелудочной железы, относящимся к поджелудочной железе). Согласно Пяти Биологическим Законам, новые клетки не могут считаться «раковыми клетками», поскольку увеличение клеток в действительности является процессом восполнения.

Симптомами фазы исцеления являются **опухание** из-за отёка (скопления жидкости), **несварение, жирный стул и боль в животе**, которая может продолжаться в течение всей фазы исцеления (при **PCL-A** и **PCL-B**), боль не сенсорного характера, а давящая. Уровень **панкреатических ферментов** (амилазы) в сыворотке крови **повышен**. Степень выраженности симптомов определяется интенсивностью и продолжительностью конфликт-активной фазы. **Панкреатит** возникает, когда фаза исцеления сопровождается воспалением (сравните с панкреатитом, связанным с поджелудочной железой). При задержке воды, вызванной **СИНДРОМОМ**, увеличенная опухоль может закупорить проток(и), что потенциально может привести к серьёзным осложнениям.

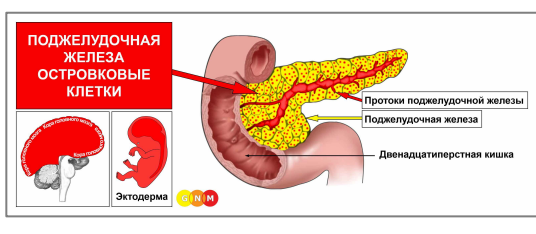
Эпилептоидный Криз проявляется в виде **острой резкой боли и колик или спазмов (панкреатическая колика)**, если окружающие поперечно-полосатые мышцы одновременно вовлекаются в Эпилептоидный Криз. В фазе **PCL-B** протоки поджелудочной железы открываются, и функция органа постепенно приходит в норму.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все эпилептоидные кризы, контролируемые **сенсорной, постсенсорной или премоторной сенсорной корой**, сопровождаются **нарушением кровообращения, приступами головокружения, кратковременными нарушениями сознания** или полной **потерей сознания** (обморок или «отсутствие»), в зависимости от интенсивности конфликта. Другим характерным симптомом является **падение уровня сахара** в крови, вызванное чрезмерным использованием клетками головного мозга глюкозы (сравните с гипогликемией, связанной с островковыми клетками поджелудочной железы).



На этой КТ головного мозга представлен Очаг Хамера в **PCL-B** с кольцом глии в мозговом реле протоков поджелудочной железы (см. **диаграмму GNM**), что свидетельствует о разрешении конфликта территориального гнева. КТ была сделана вскоре после Эпилептоидного Криза.

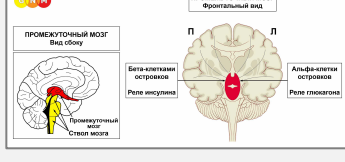
ПРИМЕЧАНИЕ: Нейроглия (видимая как белая на томограмме мозга) начинает восстанавливать мозговое реле с *периферии*! Это явно противоречит устоявшейся теории, согласно которой рак, включая «рак мозга», растёт за счёт непрерывного увеличения клеток, приводящего к образованию опухоли.



Альфа-клетки островков

Бета-клетки островков

РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ОСТРОВКОВЫХ КЛЕТОК: В поджелудочной железе находятся скопления клеток, называемые островками Лангерганса, которые играют важную роль в регуляции уровня сахара (глюкозы) в крови. **Альфа-клетки** островков выделяют глюкагон, гормон, который вызывает в печени преобразование гликогена в глюкозу, вызывая повышение уровня сахара в крови. Инсулин, вырабатываемый **бета-клетками** островков, помогает превратить сахар крови в энергию, доставляя глюкозу в клетки организма. Таким образом, инсулин снижает уровень сахара в крови. Альфа-и бета-клетки островков происходят из эктодермы и контролируются диэнцефалоном (промежуточный мозг).



УРОВЕНЬ МОЗГА: Островковые клетки поджелудочной железы управляются из **диэнцефалона** (промежуточного мозга), который расположен в центральной части головного мозга чуть выше среднего мозга. Альфа-клетки островков управляются из левой стороны диэнцефалона (центр глюкагона); бета-клетки островков управляются из правой стороны (центр инсулина). Эти два центра управления в мозге расположены точно друг напротив друга.

АЛЬФА-КЛЕТКИ ОСТРОВКОВ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с островковыми альфа-клетками – это женский конфликт **страха-отвращения** или мужской конфликт **сопротивления**, в зависимости от пола человека, его латеральности и гормонального статуса.

Пол, латеральность, гормон. статус	Биологич. конфликт	Затронутый орган
Правша му ж чин а (НГС)	Сопротивления	Бета-клетки островков
Левша мужчина (НГС)	Сопротивления	Альфа-клетки островков*
Правша мужчина (НТ)	Страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша мужчина (НТ)	Страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НГС)	Страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша женщина (НГС)	Страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НЭ)	Сопротивления	Бета-клетки островков
Левша женщина (НЭ)	Сопротивления	Альфа-клетки островков*

НГС = норм. гормональный статус НТ = низкий тестостерон НЭ = низкий эстроген

***У левшей конфликт переносится на противоположное полушарие мозга**

Конфликт страха-отвращения – это испуг в сочетании с отвращением к ситуации или человеку. Конфликт может быть вызван, например, отвратительным сексуальным опытом (сексуальное насилие, нежелательные сексуальные практики, принудительный секс) или дистрессом, связанным с кровью, калом, мочой или рвотой. Испуг перед пьяным членом семьи может спровоцировать конфликт страха-отвращения с запахом алкоголя в качестве потенциального трека. Дети страдают от конфликта, когда им приходится есть «отвратительную» пищу.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: Во время конфликт-активной фазы функция островковых альфа-клеток снижается. Снижение выработки глюкагона вызывает **гипогликемию**.

ПРИМЕЧАНИЕ: Альфа-и бета-островковые клетки относятся к группе органов, которые отвечают на соответствующий конфликт не пролиферацией или потерей клеток, а гиперфункцией (см. надкостница и таламус) или потерей функций (см. также Специальные Биологические Программы внутреннего уха (улитка и вестибулярный орган), обонятельных нервов, сетчатки и стекловидного тела глаза, островковых клеток поджелудочной железы (альфа-клетки и бета-клетки островков), скелетных мышц).

Симптомами гипогликемии являются **тошнота, головокружение, обморок** (что объясняет, почему некоторые люди теряют сознание при виде крови), **дрожь** и **учащенное сердцебиение** из-за дефицита глюкозы в мышцах, в том числе в сердечной мышце. Типичной для низкого уровня глюкозы в крови является **тяга к сахару и сладкому**, что служит цели уравновесить уровень

глюкозы в крови. Постоянное переедание приводит к **набору веса и ожирению** (сравните с ожирением, связанным с задержкой воды). Из-за регулярного употребления продуктов, богатых сахаром, гипогликемия обычно остаётся незамеченной.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В течение первой части фазы исцеления в **PCL-A** уровень глюкозы медленно повышается до нормального уровня. Однако на период Эпилептоидного Криза, когда вновь активизируются симптомы конфликта, уровень сахара в крови временно снижается. Острая гипогликемия (гипогликемический шок) требует неотложной медицинской помощи! При **PCL-B** **уровень сахара в крови повышается** выше нормального диапазона, проявляя симптомы **диабета** (сравните с диабетом, связанным с бета-клетками островков в конфликт-активной фазе; см. также несахарный диабет, связанный с почками). В конце фазы исцеления уровень сахара в крови приходит в норму.

При постоянных рецидивах конфликта (зависшее исцеление) диабет становится хроническим. В этом случае инсулин всё ещё вырабатывается, но не используется для доставки глюкозы к клеткам организма (сравните с диабетом, связанным с бета-клетками островков, при котором инсулин не вырабатывается). Это называется **инсулинорезистентностью** и классифицируется как **диабет второго типа**, также называемый **диабетом взрослых** (сравните с диабетом первого типа или ювенильным диабетом).

ПРИМЕЧАНИЕ: Возникает ли диабет в фазе исцеления, связанной с альфа-клетками островков, или в конфликт-активной фазе, связанной с бета-клетками островков, определяется полом, латеральностью и гормональным статусом человека, а не его возрастом. Следовательно, с точки зрения GNM, дифференциация между «ювенильным» и «взрослым диабетом» не имеет смысла.

Было замечено, что большинство людей с «диабетом 2 типа» имеют избыточный вес. Поэтому считается, что избыточный вес или ожирение являются фактором риска развития диабета. Основываясь на знаниях GNM, а именно, что гипогликемия и диабет – это два состояния одной и той же Биологической Специальной Программы, мы учимся понимать, что так называемый **«диабет 2 типа»** (в **PCL-B**) не вызывается, а скорее **предваряется гипогликемией**.



На этом снимке КТ мы видим последствия конфликта страха-отвращения в той области мозга, которая управляет альфа-клетками островков поджелудочной железы (см. **диаграмму GNM**). Частично тёмная граница очага Хамера указывает на присутствие жидкости, что обычно происходит в начале фазы исцеления или после рецидива конфликта.

БЕТА-КЛЕТКИ ОСТРОВКОВ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с островковыми бета-клетками – это мужской конфликт **сопротивления** или женский конфликт **страха-отвращения**, в зависимости от пола человека, его латеральности и гормонального статуса.

Пол, латеральность, гормон. статус	Биологич. конфликт	Затронутый орган
Правша му ж чин а (НГС)	Сопротивления	Бета-клетки островков
Левша мужчина (НГС)	Сопротивления	Альфа-клетки островков*
Правша мужчина (НТ)	Страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша мужчина (НТ)	Страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НГС)	Страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша женщина (НГС)	Страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НЭ)	Сопротивления	Бета-клетки островков
Левша женщина (НЭ)	Сопротивления	Альфа-клетки островков*

НГС = норм. гормональный статус НТ = низкий тестостерон НЭ = низкий эстроген

***У левшей конфликт переносится на противоположное полушарие мозга**

ПРИМЕЧАНИЕ: Альфа-и бета-островковые клетки относятся к группе органов, которые отвечают на соответствующий конфликт не пролиферацией или потерей клеток, а гиперфункцией (см. надкостница и таламус) или потерей функций (см. также Специальные Биологические Программы внутреннего уха (улитка и

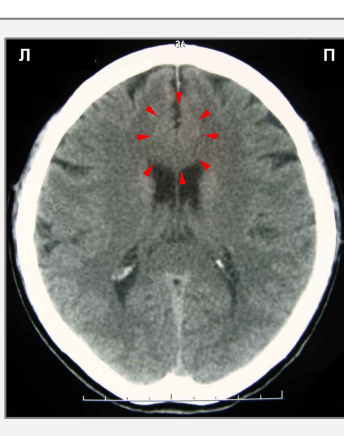
вестибулярный орган), обонятельных нервов, сетчатки и стекловидного тела глаза, островковых клеток поджелудочной железы (альфа-клетки и бета-клетки островков), скелетных мышц).

Типичной для диабета является **сильная жажда**, которая служит для разбавления высокого уровня сахара в крови (так же, как тяга к сладкому служит для уравнивания низкого уровня глюкозы в случае гипогликемии). Так называемый **диабетический кетоацидоз** – это состояние, при котором печень в ответ на недостаток инсулина вырабатывает большое количество кетоновых тел в результате распада жирных кислот. Функция кетоновых тел заключается в обеспечении клеток организма энергией, когда глюкоза находится в дефиците из-за недостатка инсулина. Однако если уровень кетоновых тел слишком высок, кровь становится слишком кислой, что может привести к серьезным осложнениям.

При длительной активности конфликта диабет становится хроническим. Это называется **инсулинозависимым диабетом** и относится к **диабету 1 типа**, называемому также **ювенильным диабетом**, поскольку он, по-видимому, возникает преимущественно у детей и подростков (сравните с диабетом 2 типа или диабетом, развивающимся у взрослых). В этом случае инсулинотерапия и диетические меры жизненно необходимы до тех пор, пока конфликт не будет разрешён.

ПРИМЕЧАНИЕ: Возникает ли диабет в фазе исцеления, связанной с альфа-клетками островков, или в конфликт-активной фазе, связанной с бета-клетками островков, определяется полом, латеральностью и гормональным статусом человека, а не его возрастом. Следовательно, с точки зрения GNM, дифференциация между «ювенильным» и «взрослым диабетом» не имеет смысла.

Широко распространено мнение, что высокий уровень сахара в крови вызывает повреждение артерий и «косвенно» нервов, что приводит к потере чувствительности, особенно в конечностях. Однако не у каждого диабетика развивается это состояние! Эта теория также не может объяснить, почему при повышенном уровне глюкозы, например, у одного человека страдают ноги (или только одна нога или палец), а у другого – рука (руки). Согласно GNM то, что называется **«диабетической периферической нейропатией»**, является комбинацией двух Биологических Специальных Программ, работающих одновременно: одна включает бета-клетки островков поджелудочной железы, связанные с «конфликтом сопротивления», что вызывает диабет, а другая включает надкостницу, связанную, в случае ног, с «желанием оттолкнуть кого-то» (обычно человека, которому сопротивляются) с развитием язв на ногах или гангрены, в зависимости от интенсивности и продолжительности конфликта (см. также «диабетическая ретинопатия»).



На этом снимке КТ мозга виден центральный конфликт с Очагом Хамера, охватывающем оба полушария головного мозга в центре глюкозы ([см. диаграмму GNM](#)). Такая ситуация возникает, когда человек одновременно переживает мужской конфликт сопротивления и женский конфликт страха-отвращения. Это происходит, например, в период, когда женщина переживает менопаузу. В этом случае симптомы отсутствуют, поскольку гипогликемия и диабет уравнивают уровень сахара в крови.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В течение первой части фазы исцеления, в **PCL-A**, уровень глюкозы снижается до нормального уровня. Однако в период Эпилептоидного Криза, когда реактивируются конфликтные симптомы, сахар в крови временно повышается. Острая гипергликемия (гипергликемический шок) может вызвать «диабетическую кому»! При **PCL-B** уровень сахара в крови снижается ниже нормального диапазона,

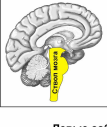
проявляясь симптомами гипогликемии (сравните с гипогликемией, связанной с альфа-островковыми клетками, в конфликт-активной фазе). В конце фазы исцеления уровень сахара в крови приходит в норму. Однако при зависшем исцелении из-за постоянных рецидивов конфликта гипогликемия становится хронической (как и тяга к сладкому).

ВНИМАНИЕ: Из-за потенциально серьёзного Эпилептоидного Криза целенаправленное разрешение конфликта, связанного с альфа-и бета-клетками островков, должно осуществляться только под наблюдением медицинского специалиста!

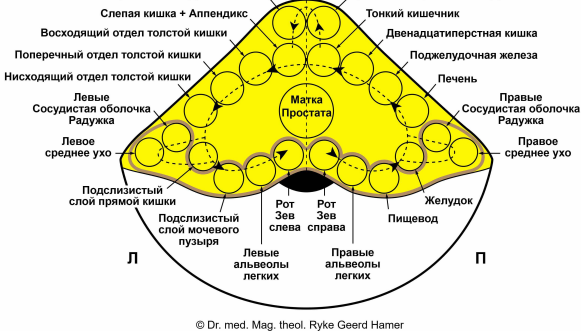
Источник: www.learninggnm.com

© LearningGNM.com

Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.



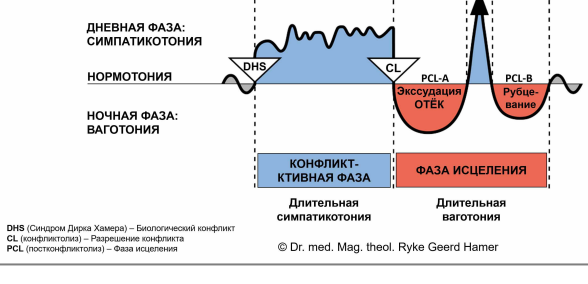
СООТНОШЕНИЕ СТВОЛ МОЗГА – ОРГАН



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



Кора мозга	ПОТЕРЯ КЛЕТОК (изъязвление, некроз)	Восстановление ткани с помощью бактерий
Паренхима		
Мозжечок	РОСТ КЛЕТОК	Удаление клеток с помощью грибов и бактерий
Столб мозга		

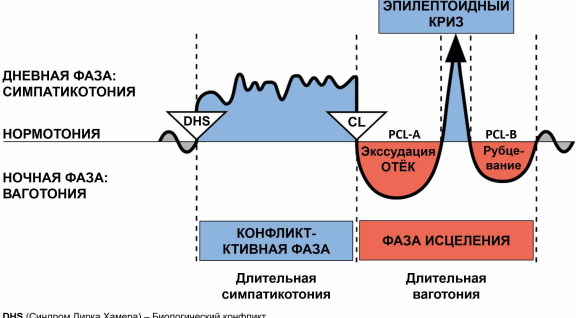


DHS (Синдром Дирка Хамера) – Биологический конфликт
CL (конфликтолиз) – Разрешение конфликта
PCL (постконфликтолиз) – Фаза исцеления

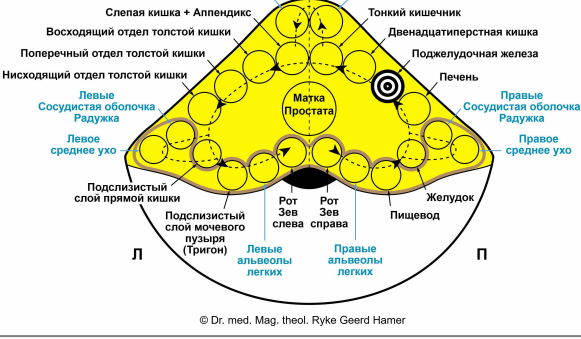


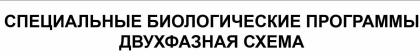
СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА

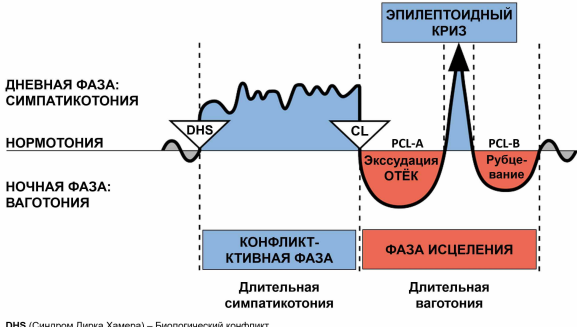


СТВОЛ МОЗГА Вид сверху



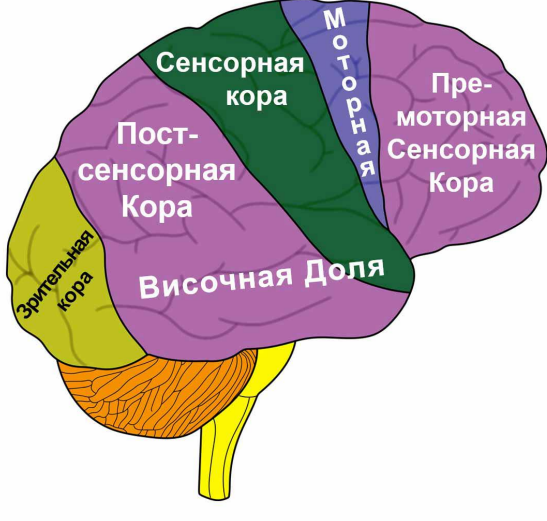


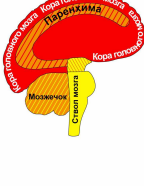
ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА



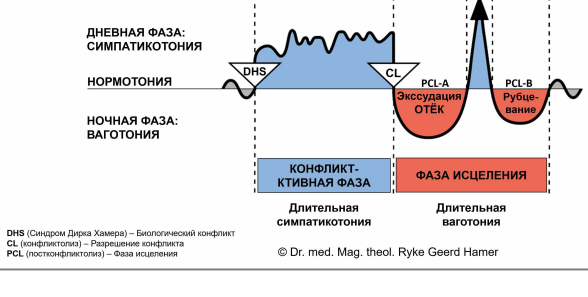
КОРА МОЗГА

Вид сбоку





Кора мозга	ПОТЕРЯ КЛЕТОК (изъязвление, некроз)	Восстановление ткани с помощью бактерий
Паренхима		
Мозжечок	РОСТ КЛЕТОК	Удаление клеток с помощью грибов и бактерий
Столб мозга		

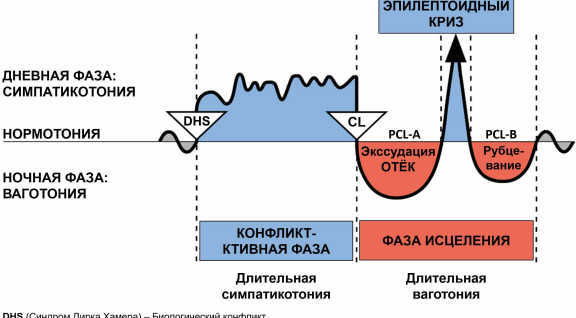


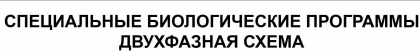
DHS (Синдром Дирка Хамера) – Биологический конфликт
CL (конфликтолиз) – Разрешение конфликта
PCL (постконфликтолиз) – Фаза исцеления



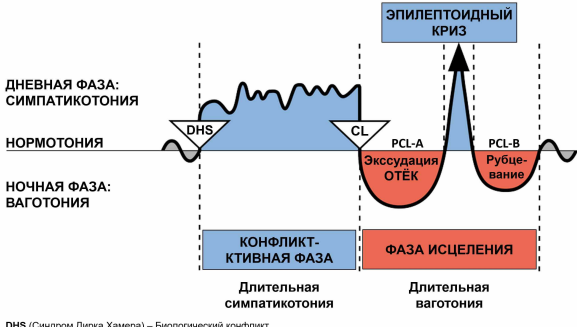
СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА





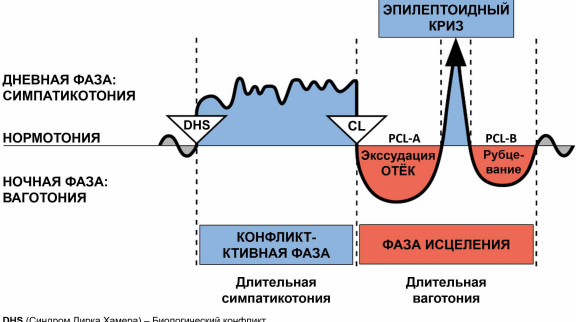
ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА





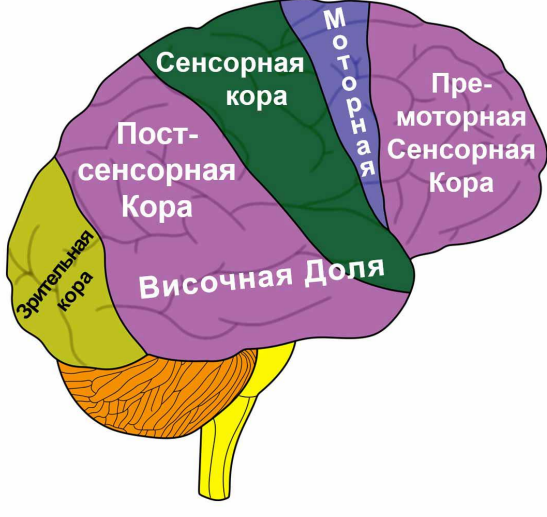
СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

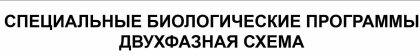
ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА



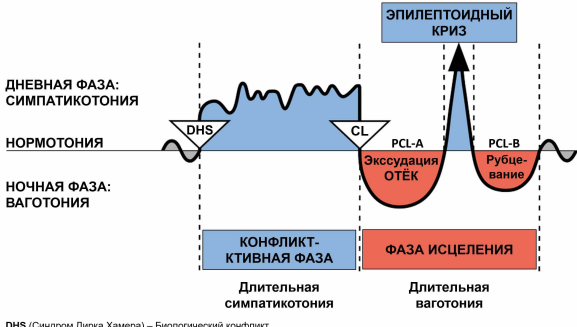
КОРА МОЗГА

Вид сбоку



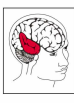


ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА

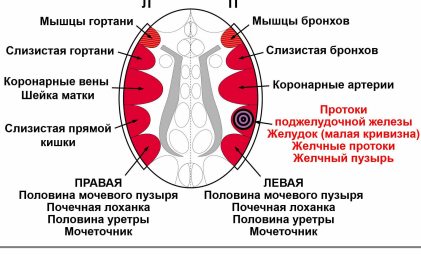




ВИСОЧНЫЕ ДОЛИ
Вид сверху



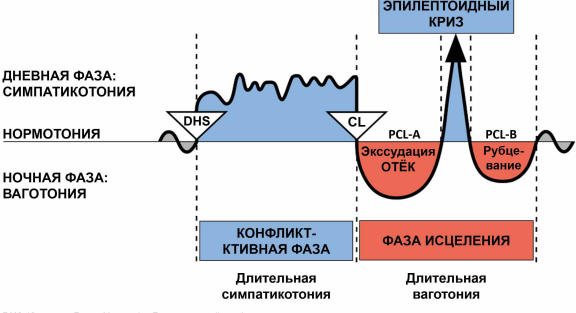
КОРА МОЗГА
Вид сбоку





СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА



DHS (Синдром Дирка Хамера) – Биологический конфликт

CL (конфликтолиз) – Разрешение конфликта

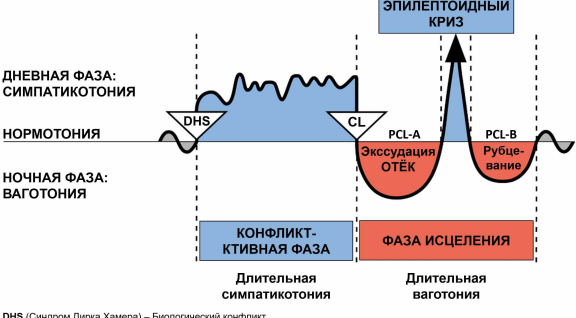
PCL (постконфликтолиз) – Фаза исцеления

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



СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА



DHS (Синдром Дирка Хамера) – Биологический конфликт

CL (конфликтолиз) – Разрешение конфликта

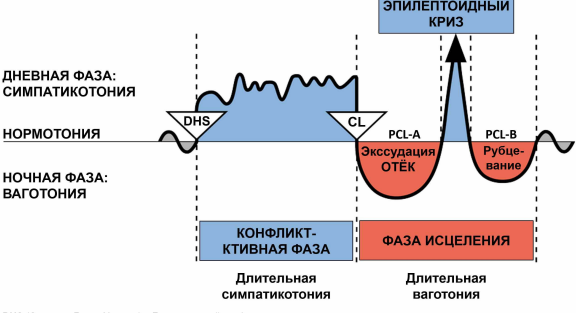
PCL (постконфликтолиз) – Фаза исцеления

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



СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА

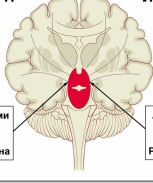


DHS (Синдром Дирка Хамера) – Биологический конфликт

CL (конфликтолиз) – Разрешение конфликта

PCL (постконфликтолиз) – Фаза исцеления

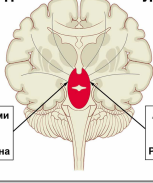
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



Бета-клетками островков
Реле инсулина

Альфа-клетки островков
Реле глюкагона





Бета-клетками островков
Реле инсулина

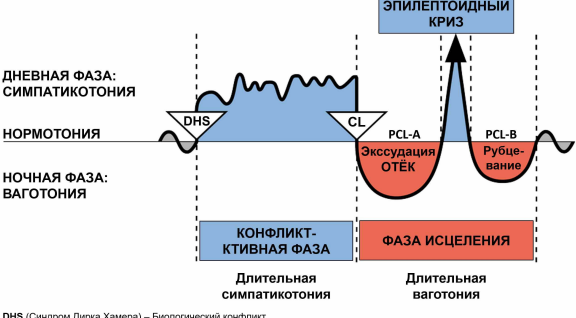
Альфа-клетки островков
Реле глюкагона





СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

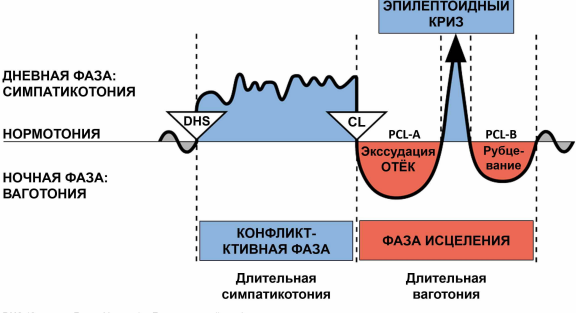
ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА





СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ДВУХФАЗНАЯ СХЕМА



DHS (Синдром Дирка Хамера) – Биологический конфликт

CL (конфликтолиз) – Разрешение конфликта

PCL (постконфликтолиз) – Фаза исцеления