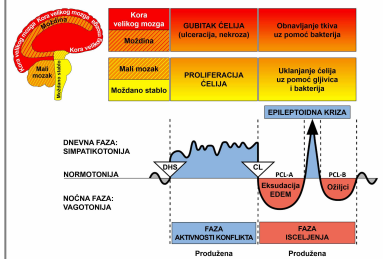




BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

PANKREAS

napisala Caroline Markolin, Ph.D.

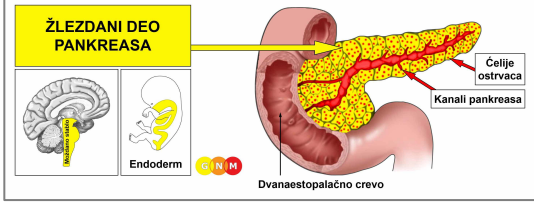


Žlezdani deo pankreasa

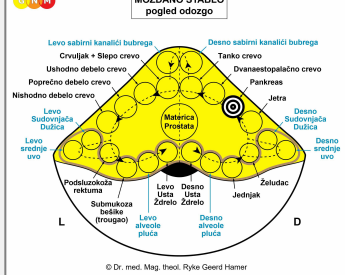
Kanali pankreasa

Ćelije ostrvaca pankreasa

Rev. 1.01



RAZVOJ I ULOGA ŽLEZDANOG DELA PANKREASA: Pankreas je duguljast, spljošten organ poznat i pod imenom gušterača. Smešten je u sredini trbuha, iza želuca, a priljubljen je uz zadnji trbušni zid. Glava pankreasa leži u krivini dvanaestopalačnog creva. Žlezdani deo pankreasa proizvodi hormone (sposobnost lučenja hormona) insulin i glukagon, i luči pankreasne sokove (sposobnost sekrecije) koji se oslobađaju u tanko crevo kako bi pomogli varenje hrane. Žlezdani deo pankreasa sastoji se od crevnog cilindričnog epitela koji vodi poreklo od endoderma, pa je zato pod kontrolom moždanog stabla.



NIVO MOZGA: Kontrolni centar za žlezdani deo pankreasa je pravilno pozicioniran na desnoj strani **moždanog stabla** između kontrolnih centara za jetru i dvanaestopalačno crevo, unutar prstenaste forme koju čine kontrolni centri organa alimentarnog kanala.

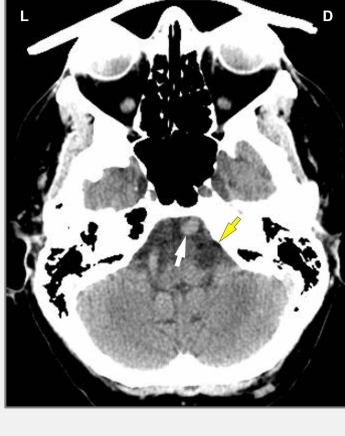
BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt povezan sa žlezdanim delom pankreasa je „**konflikt nesvarljivog zalogaja**” (vidi takođe: želudac, dvanaestopalačno crevo, tanko crevo i debelo crevo). Konflikt tipično izazivaju svađe sa članovima porodice, na primer, oko „zalogaja nasledstva”, „zalogaja imovine” ili „zalogaja novca”, kao i uvrede i optužbe koje je teško svariti.

U skladu sa evolucijskim rezonovanjem, **konflikti zalogaja** su primarne teme konflikata u vezi sa organima koje **kontroliraju moždano stablo**, a koji potiču od endoderma.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: Počevši od DHS-a, tokom faze aktivnosti konflikta ćelije žlezdanog dela pankreasa se umnožavaju proporcionalno intenzitetu konflikta. **Biološka svrha povećanja broja ćelija** je da se pojača lučenje pankreasnih sokova, kako bi se zalogaj bolje svario. Produžena aktivnost konflikta (viseći konflikt) i neprestano povećanje broja ćelija dovodi do stvaranja izrasline oblika karfiola (sekretorni tip) koja se naziva **rak pankreasa** (uporedi sa: „rak pankreasa” u vezi sa kanalima pankreasa). Ako stopa deobe ćelija pređe određenu granicu, zvanična medicina tumor smatra „malignim”; ispod te granice se tumor smatra „benignim” i naziva se **polip** (vidi takođe: faza isceljenja).

FAZA ISCELJENJA: Nakon razrešenja konflikta (**CL**), gljivice i mikobakterije poput mycobacterium tuberculosis uklanjaju ćelije koje više nisu potrebne. **Simptomi isceljenja** su: **indigestija** (loše varenje), **bol u trbuhu** zbog otoka u pankreasu i **noćno znojenje**. Obim simptoma je određen stepenom i trajanjem aktivnosti konflikta. Ako istovremeno postoji **SINDROM**, to jest zadržavanje vode, otok biva znatno veći. Kada je prisutno

zapaljenje, stanje se naziva **pankreatitis** (uporedi sa: pankreatitis povezan sa kanalima pankreasa).

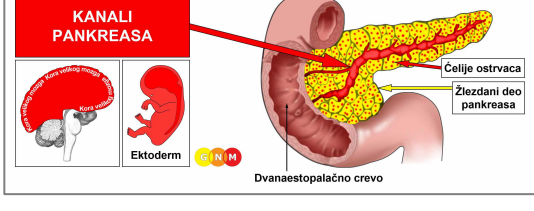


Za vreme prve etape faze isceljenja (in **PCL-A**) u kontrolnom centru za žlezdani deo pankreasa formira se edem (**vidi GNM dijagram**). Na skenu mozga edem (nakupina tečnosti) se vidi kao tamno polje (žuta strelica). Bela strelica ukazuje na nakupinu glijе (**PCL-B**) u kontrolnom centru za sabirne kanaliće bubrega, što je povezano sa konfliktom napuštenosti ili postojanja.

Priča uz snimak: Žena stara 43 godine dobila je rak pankreasa nakon što joj je otac rekao da ona nije njegovo biološko dete. Sken nam otkriva da je ona tu konfliktnu situaciju doživela kao „konflikt nesvarljivog zalogaја” (koji je pogodio pankreas), kao i konflikt napuštenosti (koji je pogodio sabirne kanaliće bubrega). Oba konflikta su razrešena; znači, do isceljenja je došlo i na odgovarajućim organima.

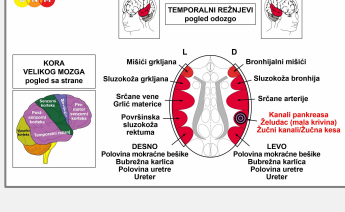
Produženi proces razgradnje (viseće isceljenje) usled stalnih recidiva konflikta ostavlja kao posledicu **kaverne u pankreasu** (vidi takođe: kaverne u plućima, kaverne u jetri, kaverne u mlečnim žezdama). Gubitak tkiva pankreasa dovodi do **nemogućnosti proizvodnje pankreasnih sokova**, pa samim tim i do nepravilnog varenja hrane, te se javlja stalno **nadimanje i proliv**. Taj nedostatak se može nadoknaditi dodacima prehrani sa enzimima za varenje (lipaza, proteaza, amilaza), i hranom bogatom enzimima.

Ako potrebni mikroorganizmi nisu dostupni nakon razrešenja konflikta jer su uništeni prekomernom upotrebom antibiotika, dodatno stvorene ćelije ostaju, ali njihovo umnožavanje prestaje. Na kraju, izraslina biva inkapsulirana vezivnim tkivom, a zvanična medicina je obično dijagnostikuje kao **polip pankreasa** ili „benigni tumor” (vidi takođe: faza aktivnosti konflikta). U slučaju žlezdanog dela pankreasa, ćelije koje ne mogu biti uklonjene nastavljaju da proizvode pankreasne sokove, što dovodi do njihovog trajnog **prekomernog stvaranja** (vidi takođe: štitasta žlezda, paraštitaste žlezde, nadbubrežna žlezda, žlezdani deo prostate).



RAZVOJ I ULOGA KANALA

PANKREASA: Glavni kanal pankreasa povezuje pankreas sa tankim crevom. Njegova osnovna uloga je da sokove koji se proizvode u pankreasu transportuje do dvanaestopalačnog creva, prvog dela tankog creva. Epitelna obloga kanala pankreasa, uključujući i njegove brojne male grane, sastoji se od pločasto-slojevitog epitela koji vodi poreklo od ektoderma, pa ga zato kontroliše kora velikog mozga.



NIVO MOZGA: Epitel kanala pankreasa kontroliše **desni temporalni** ili slepoočni **režanj** (deo **post-senzornog korteksa**). Kontrolni centar za kanale pankreasa nalazi se tačno preko puta kontrolnog centra za površinsku sluzokožu rektuma.

NAPOMENA: Kanali pankreasa, žučni kanali, žučna kesa, želudac (mala krivina), pilorus i duodenalni bulbus dele isti kontrolni centar, pa samim tim i isti biološki konflikt; koji od ovih organa će pogoditi DHS je stvar slučajnosti. Vrlo intenzivan konflikt može pogoditi sve ove organe odjednom.

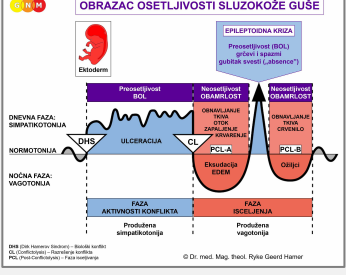
BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt povezan sa kanalima pankreasa je muški **konflikt teritorijalne ljutnje** (borba na teritoriji) ili ženski **konflikt identiteta**, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog

statusa osobe (vidi takođe: Agresivna Konstelacija).

Pol, lateralnost, hormonski status	Biološki konflikt	Pogođeni organ
Desnoruki muškarac (NHS)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa
Levoruki muškarac (NHS)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Površinska sluzokoža rektuma*
Desnoruki muškarac (NNT)	Konflikt identiteta	Površinska sluzokoža rektuma
Levoruki muškarac (NNT)	Konflikt identiteta	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa*
Desnoruka žena (NHS)	Konflikt identiteta	Površinska sluzokoža rektuma
Levoruka žena (NHS)	Konflikt identiteta	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa*
Desnoruka žena (NNE)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa
Levoruka žena (NNE)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Površinska sluzokoža rektuma*
NHS = Normalan hormonski status NNT = Nizak nivo testosterona NNE= Nizak nivo estrogena		
*Kod levorukih osoba konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu		

U skladu sa evolucijskim rezonovanjem, **teritorijalni konflikti, seksualni konflikti i konflikti razdvajanja** su primarne teme konflikata u vezi sa organima koje kontrolišu **senzorni, pre-motor senzorni i post-senzorni korteks**, a koji potiču od ektoderma.

Teritorijalna ljutnja se odnosi na ljutnju u okruženju, kao i na sva mesta koja jedna osoba smatra svojim područjem-bukvalno ili figurativno. Tipični konflikti teritorijalne ljutnje su svađe u kući, zavade na radnom mestu, ljutnja u školi, vrtiću, igralištu, u staračkom domu ili bolnici; isto važi i za proširenu „teritoriju”, kao što je selo, grad ili država u kojoj neko živi. Konflikt teritorijalne ljutnje može da izazove i: borba za zemljište ili imanje, dosadna buka u kući ili susedstvu, tuča zbog mesta za parkiranje ili igračke.



Biološki Specijalni Program **kanala pankreasa** sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE** koji karakteriše preosetljivost (hipersenzitivnost) tokom faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize, i neosetljivost (hiposenzitivnost) za vreme faze isceljenja.

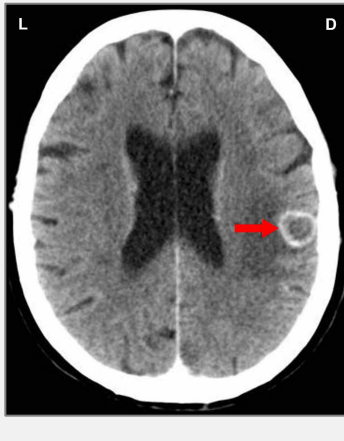
FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: **ulcerisanje epitela kanala pankreasa**, proporcionalno intenzitetu i trajanju aktivnosti konflikta. **Biološka svrha gubitka ćelija** je proširivanje kanala, sa ciljem da se poveća protok pankreasnih sokova. Poboljšani metabolizam daje pojedincu više energije potrebne za razrešavanje konflikta. Zavisno od intenziteta konflikta teritorijalne ljutnje, ulcerisanje može pogoditi glavni kanal pankreasa i/ili njegove grane. **Simptom: bol** u ospegu od blagog do veoma jakog.

FAZA ISCELJENJA: Tokom prve etape faze isceljenja (**PCL-A**) izgubljeno tkivo se nadoknađuje **umnožavanjem ćelija**. Zvanična medicina ovo obično dijagnostikuje kao „**rak pankreasa**” (uporedi sa: rak pankreasa povezan sa žlezdanim delom pankreasa). Na osnovu Pet bioloških zakona, novostvorene ćelije se ne mogu smatrati „malignim ćelijama”, jer povećanje broja ćelija, u suštini, predstavlja proces popravke tkiva.

Simptomi isceljenja su: **otok** zbog edema (nakupljanja tečnosti), **indigestija** (loše varenje), **masna stolica** i **bol u trbuhu** koji može da traje tokom cele faze isceljenja (u **PCL-A** i **PCL-B** bol nije senzorne prirode, već nastaje usled pritiska u tkivu). **Vrednosti enzima pankreasa** (amilaza) u krvnom serumu **su povišene**. Opseg simptoma određen je intenzitetom i trajanjem faze aktivnosti konflikta. Kada je isceljenje praćeno upalom, nastaje **pankreatitis** (uporedi sa: pankreatitis u vezi sa žlezdanim delom pankreasa). Ako istovremeno postoji i **SINDROM**, koji dodatno uvećava otok, može doći do začepjenja kanala i mogućih ozbiljnih komplikacija.

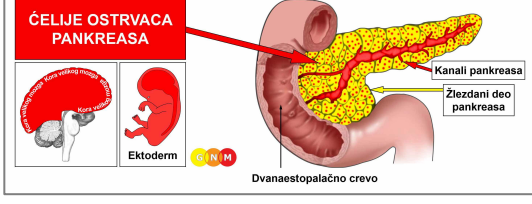
Epileptoidna Kriza se manifestuje kao **akutni oštar bol**, sa **spazmima ili grčevima (pankreatične kolike)** ukoliko okolni poprečno-prugasti mišići istovremeno prolaze kroz Epileptoidnu Krizu. U **PCL-B**, kanali pankreasa se otvaraju, i funkcija organa se lagano vraća u normalu.

NAPOMENA: Sve Epileptoidne Krize koje kontrolišu **senzorni, post-senzorni ili pre-motor senzorni korteks**, prate: **poremećaj cirkulacije, ošamućenost, kratki poremećaji svesti** ili potpuni **gubitak svesti** (pad u nesvest ili „absence”), što zavisi od intenziteta konflikta. Karakterističan simptom je **pad nivoa šećera u krvi** izazvan povećanim korišćenjem glukoze u ćelijama mozga (uporedi sa: hipoglikemija u vezi sa ćelijama ostrvaca pankreasa).



Ovaj sken mozga predstavlja Hamer-ov Fokus u **PCL-B** sa glija-prstenom u kontrolnom centru za kanale pankreasa (vidi **GNM dijagram**), što znači da je konflikt teritorijalne ljutnje razrešen. Snimak je napravljen ubrzo posle Epileptoidne Krize.

NAPOMENA: Neuroglija (na skenu belo) počinje da obnavlja kontrolni centar od *periferije*! Ovo je u jasnoj suprotnosti sa utvrđenom teorijom da karcinom, uključujući i „karcinom mozga”, raste kontinuiranim uvećanjem broja ćelija koje vodi formiranju tumora.



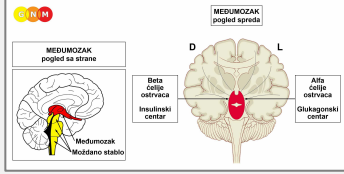
Alfa ćelije ostrvaca

Beta ćelije ostrvaca

RAZVOJ I ULOGA ČELIJA OSTRVACA:

U žlezdani deo pankreasa ugrađene su grupe ćelija (klasteri) nazvane Langerhans-ova ostrvca, koje igraju značajnu ulogu u regulaciji nivoa šećera u krvi (glukoze).

Alfa ćelije ostrvaca luče glukagon, hormon koji stimuliše jetru da konvertuje glikogen u glukozu, što dovodi do povećanja nivoa šećera u krvi. **Beta ćelije ostrvaca** proizvode insulin, hormon koji isporučuje glukozu do svake ćelije, čime se glukozna pretvara u energiju. Insulin, dakle, smanjuje nivo šećera u krvi. Alfa i beta ćelije ostrvaca pankreasa vode poreklo od ektoderma, a kontroliše ih međumozak (lat. diencephalon).



NIVO MOZGA: Ćelije ostrvaca pankreasa kontroliše **međumozak**, smešten u centralnom delu mozga, neposredno iznad srednjeg mozga. Alfa ćelije ostrvaca kontroliše leva strana međumozga (glukagonski centar); beta ćelije ostrvaca kontroliše desna strana međumozga (insulinski centar). Ova dva kontrolna centra postavljena su tačno jedan naspram drugog.

ALFA ČELIJE OSTRVACA

BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt povezan sa alfa ćelijama ostrvaca pankreasa je ženski **konflikt straha-gnušanja** ili muški **konflikt otpora**, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe.

Pol, lateralnost, hormonski status	Biološki konflikt	Pogođeni organ
Desnoruki muškarac (NHS)	Konflikt otpora	Beta ćelije ostrvaca
Levoruki muškarac (NHS)	Konflikt otpora	Alfa ćelije ostrvaca*
Desnoruki muškarac (NNT)	Konflikt straha-gnušanja	Alfa ćelije ostrvaca
Levoruki muškarac (NNT)	Konflikt straha-gnušanja	Beta ćelije ostrvaca*
Desnoruka žena (NHS)	Konflikt straha-gnušanja	Alfa ćelije ostrvaca
Levoruka žena (NHS)	Konflikt straha-gnušanja	Beta ćelije ostrvaca*
Desnoruka žena (NNE)	Konflikt otpora	Beta ćelije ostrvaca
Levoruka žena (NNE)	Konflikt otpora	Alfa ćelije ostrvaca*

NHS = Normalan hormonski status

NNT = Nizak nivo testosterona

NNE= Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Konflikt straha-gnušanja je strah pomešan sa zgađenošću, a tiče se situacije ili osobe. Na primer, konflikt mogu izazvati odvratna seksualna iskustva (seksualno zlostavljanje, neželjene seksualne aktivnosti, nasilan seks) ili događaj koji uključuje krv, izmet, mokraću ili izbljuvak. Zastrašivanje od strane pijanog člana porodice može da izazove konflikt straha-gnušanja, sa mirisom alkohola kao potencijalnom šinom. Deca mogu da dožive ovaj konflikt kada su primorana da jedu hranu koja im je „odvratna”.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: Za vreme faze aktivnosti konflikta funkcija alfa ćelija ostrvaca je smanjena. Zbog smanjene proizvodnje glukagona dolazi do **hipoglikemije**.

NAPOMENA: Alfa i beta ćelije ostrvaca pankreasa pripadaju grupi organa koja na odnosni konflikt ne odgovaraju proliferacijom ćelija ili gubitkom ćelija, već hiperfunkcijom (vidi: pokosnica i talamus) ili gubitkom funkcije (vidi takođe Biološki Specijalni Programi: unutrašnje uvo (puž i

vestibularni organ), mirisni nervi, mrežnjača i staklasto telo oka, skeletni mišići).

Simptomi hipoglikemije su: **mučnina, ošamućenost, nesvestica** (što objašnjava zašto neki ljudi padaju u nesvest kad vide krv), **drhtanje i ubrzano lupanje srca** (usled nedostatka glukoze u mišićima, uključujući i srčani mišić). Za nizak šećer tipična je **žudnja za šećerom i slatkišima**, koja ima svrhu da balansira nivo šećera u krvi. Konstantno prejedanje dovodi do **povećanja telesne težine i gojaznosti** (uporedi sa: gojaznost u vezi sa zadržavanjem vode). Zbog redovnog unosa hrane bogate šećerom, ova hipoglikemija obično prolazi nezapaženo.

FAZA ISCELJENJA: Tokom prve etape faze isceljenja, u **PCL-A**, nivo glukoze polako raste do normalnog nivoa. Međutim, u periodu Epileptoidne Krize, kada se na kratko reaktiviraju simptomi aktivnosti konflikta, nivo šećera u krvi privremeno pada. Akutna hipoglikemija (hipoglikemički šok) je hitno medicinsko stanje! U **PCL-B**, **nivo šećera u krvi raste iznad normalnog**, pokazujući simptome **dijabetesa** (uporedi sa: dijabetes u vezi sa beta ćelijama ostrvaca pankreasa u faza aktivnosti konflikta; vidi takođe: diabetes insipidus u vezi sa bubrezima). Na kraju faze isceljenja, šećer u krvi se vraća na normalni nivo.

Ako konflikt stalno recidivira (viseće isceljenje), dijabetes postaje hroničan. U ovom slučaju se insulin i dalje proizvodi, ali se ne koristi za prenošenje glukoze u ćelije u organizmu (uporedi sa: dijabetes u vezi sa beta ćelijama ostrvaca pankreasa u kome nema proizvodnje insulina). Ovo stanje se naziva **insulinska rezistencija** i kategorisano je kao **dijabetes tip 2**, koji se takođe zove **dijabetes odraslih** (uporedi sa: dijabetes tip 1 ili juvenilni dijabetes).

NAPOMENA: Da li će se dijabetes javiti u fazi isceljenja u vezi sa alfa ćelijama ostrvaca pankreasa ili u fazi aktivnosti konflikta u vezi sa beta ćelijama ostrvaca pankreasa, zavisi od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe, a ne od starosti. Dakle, iz GNM perspektive, pravljenje razlike između „juvenilnog dijabetesa” i „dijabetesa odraslih” je besmisleno.

Uočeno je da je većina ljudi sa „dijabetesom tip 2” gojazna. Zbog toga se pretpostavlja da je gojaznost faktor rizika za nastanak dijabetesa. Na osnovu GNM saznanja, da su hipoglikemija i dijabetes dva stanja istog Biološkog Specijalnog Programa, shvatamo da takozvani „**dijabetes tip 2**”(u **PCL-B**) nije prouzrokovan hipoglikemijom, nego mu **hipoglikemija prethodi**.



Na ovom skenu vidimo uticaj konflikta straha-gnušanja u području mozga koje kontroliše alfa ćelije ostrvaca pankreasa (vidi **GNM dijagram**). Delimično tamna granica Hamer-ovog Fokusa ukazuje na prisustvo tečnosti, što se obično javlja na početku faze isceljenja, ili posle recidiva konflikta.

BETA ĆELIJE OSTRVACA

BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt povezan sa beta ćelijama ostrvaca pankreasa je muški **konflikt otpora** ili ženski **konflikt straha-gnušanja**, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe.

Pol, lateralnost, hormonski status	Biološki konflikt	Pogođeni organ
Desnoruki muškarac (NHS)	Konflikt otpora	Beta ćelije ostrvaca
Levoruki muškarac (NHS)	Konflikt otpora	Alfa ćelije ostrvaca*
Desnoruki muškarac (NNT)	Konflikt straha-gnušanja	Alfa ćelije ostrvaca*
Levoruki muškarac (NNT)	Konflikt straha-gnušanja	Beta ćelije ostrvaca*
Desnoruka žena (NHS)	Konflikt straha-gnušanja	Alfa ćelije ostrvaca
Levoruka žena (NHS)	Konflikt straha-gnušanja	Beta ćelije ostrvaca*
Desnoruka žena (NNE)	Konflikt otpora	Beta ćelije ostrvaca
Levoruka žena (NNE)	Konflikt otpora	Alfa ćelije ostrvaca*

NHS = Normalan hormonski status NNT = Nizak nivo testosterona NNE= Nizak nivo estrogena

***Kod levorukih osoba konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

Konflikt otpora je snažno suprotstavljanje osobi (roditelj, maćeha ili očuh, brat, sestra, rođak, bračni drug, nastavnik, kolega, nadređeni, doktor), situaciji (na poslu, u kući, u školi, u vezi), instituciji (škola, crkva, bolnica, vlada, politički režim), donošenju odluka mimo nečije volje, ili primoravanju da uradiš nešto protiv svoje volje. Deca mogu da dožive ovaj konflikt već u ranom dobu, kada se opiru odlasku u jaslice, vrtić ili školu, ili kad se oštro protive onome što im je rečeno da urade.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: Tokom faze aktivnosti konflikta, funkcija beta ćelija ostrvaca je smanjena, što dovodi do **hiperglikemije** (visok nivo šećera u krvi) ili **dijabetesa** (uporedi sa: dijabetes povezan sa alfa ćelijama ostrvaca pankreasa; vidi takođe: diabetes insipidus u vezi sa bubrežima). **Biološka svrha skladištenja glukoze u krvi** je priprema pojedinca za razrešavanje konflikta tako što će organizam, posebno mišiće, snabdeti dovoljnom količinom šećera u krvi, kako bi mogao da se bori punom snagom. Stepen hiperglikemije (koliko će „goriva” biti dostupno) zavisi od intenziteta konflikta. Kao dodatna podrška, jetra takođe počinje da stvara glukozu u procesu glukoneogeneze. Biološki gledano, aktivna borba, borba prsa u prsa, je karakterističan muški odgovor na konflikt otpora, dok je ženski odgovor na konflikt straha-gnušanja odustajanje (pad u nesvest).

NAPOMENA: Alfa i beta ćelije ostrvaca pankreasa pripadaju grupi organa koja na odnosni konflikt ne odgovaraju proliferacijom ćelija ili gubitkom ćelija, već hiperfunkcijom (vidi: pokosnica i talamus) ili gubitkom funkcije (vidi takođe Biološki Specijalni Programi: unutrašnje uvo (puž i vestibularni organ), mirisni nervi, mrežnjača i staklasto telo oka, skeletni mišići).

Za dijabetes je tipična **ekstremna žeđ**, koja ima za cilj da snizi visok nivo šećera u krvi (baš kao što žudnja za slatkišima služi da izbalansira nizak nivo glukoze u slučaju hipoglikemije). **Dijabetička ketoacidoza** je stanje u kome jetra, kao odgovor na manjak insulina, proizvodi veliku količinu ketonskih tela razgradnjom masnih kiselina. Uloga ketona je da ćelijama u organizmu obezbede energiju, kada je zbog manjka insulina smanjeno snabdevanje ćelija glukozom. Međutim, ako je nivo ketona previsok, krv postaje previse kisela, što može da dovede do ozbiljnih komplikacija.

Ako aktivnost konflikta traje dugo, dijabetes postaje hroničan. Ovo je **insulin-zavisni dijabetes**, a kategorisan je kao **dijabetes tip 1**; naziva se još i **juvenilni dijabetes**, jer se, očigledno, javlja pretežno kod dece i adolescenata (uporedi sa: dijabetes tip 2 ili dijabetes odraslih). U ovom slučaju, dok se konflikt ne razreši, insulinska terapija i dijetetske mere su od vitalnog značaja.

NAPOMENA: Da li će se dijabetes javiti u fazi isceljenja u vezi sa alfa ćelijama ostrvaca pankreasa ili u fazi aktivnosti konflikta u vezi sa beta ćelijama ostrvaca pankreasa, zavisi od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe, a ne od starosti. Dakle, razlika između „juvenilnog dijabetesa” i „dijabetesa odraslih” je besmislena iz GNM perspektive.

Široko je rasprostranjeno uverenje da visok šećer u krvi dovodi do oštećenja arterija, a „indirektno” i nerava, što dovodi do gubitka osećaja, pogotovu u ekstremitetima. Međutim, ne dolazi kod svakog dijabetičara do pojave ovog stanja! Ova teorija ne može da objasni ni zašto povišeni nivo glukoze kod jedne osobe utiče na stopala (ili samo jedno stopalo ili jedan prst na nozi), a kod druge na ruku (ruke). Na temelju GNM, stanje koje se naziva „**dijabetička periferna neuropatija**” je kombinacija dva Biološka Specijalna Programa koja teku istovremeno: jedan pogađa beta ćelije ostrvaca pankreasa povezane sa „konfliktom otpora” i dovodi do dijabetesa, a drugi pogađa pokosnicu, u slučaju nogu povezanu sa „želim da šutnem nekoga” (najčešće osobu kojoj se opire), što dovodi do ulceracija na nozi, ili do gangrene, zavisno od intenziteta i trajanja aktivnosti konflikta (vidi takođe: dijabetička retinopatija).



Ovaj sken mozga prikazuje centralni konflikt, sa Hamer-ovim Fokusom koji seže u obe hemisfere glukoznog centra ([vidi GNM dijagram](#)). Ovakva situacija se dešava kada osoba istovremeno doživi muški konflikt otpora i ženski konflikt straha-gnušanja. Ovo se, na primer, može desiti ženama u menopauzi. U tom slučaju nema simptoma, pošto hipoglikemija i dijabetes balansiraju nivo šećera u krvi.

FAZA ISCELJENJA: Za vreme prve etape faze isceljenja, u **PCL-A**, nivo glukoze pada na normalne vrednosti. Međutim, za vreme Epileptoidne Krize, kada se

reaktiviraju simptomi aktivnosti konflikta, nivo šećera u krvi privremeno raste. Akutna hiperglikemija (hiperglikemični šok) može dovesti do „dijabetičke kome"! U **PCL-B**, nivo šećera u krvi pada ispod normalnih vrednosti, sa simptomima **hipoglikemije** (uporedi sa: hipoglikemija u vezi sa alfa ćelijama ostrvaca pankreasa u fazi aktivnosti konflikta). Na kraju faze isceljenja, nivo šećera u krvi se vraća na normalne vrednosti. Međutim u visećem isceljenju usled stalnih recidiva konflikta, hipoglikemija postaje hronična (a isto tako i žudnja za slatkišima).

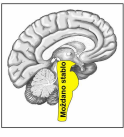
UPOZORENJE: Zbog moguće ozbiljne Epileptoidne Krize, namernom razrešenju konflikta u vezi sa alfa i beta ćelijama ostrvaca pankreasa treba pristupiti samo pod nadzorom stručnog zdravstvenog radnika!

Prevod: Dr Radmila Jonić

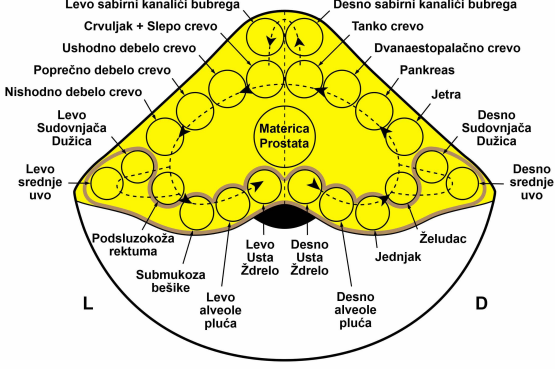
Izvor: www.learninggnm.com

© LearningGNM.com

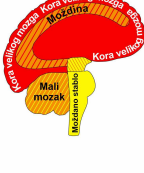
Izjava o odricanju odgovornosti: Podaci u ovom dokumentu nisu zamena za profesionalni medicinski savet.



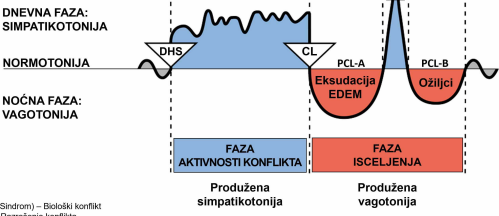
MOŽDANO STABLO – ORGAN RELACIJA



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



Kora velikog mozga	GUBITAK ČELIJA (ulceracija, nekroza)	Obnavljanje tkiva uz pomoć bakterija
Moždina		
Mali mozak	PROLIFERACIJA ČELIJA	Uklanjanje ćelija uz pomoć gljivica i bakterija
Moždano stablo		

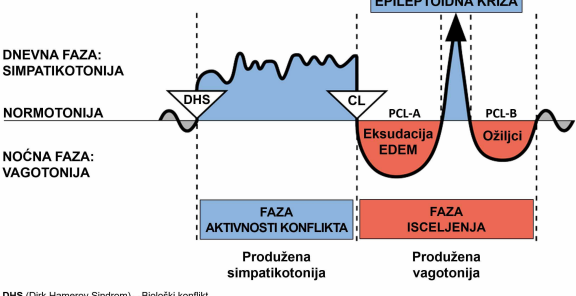


DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC



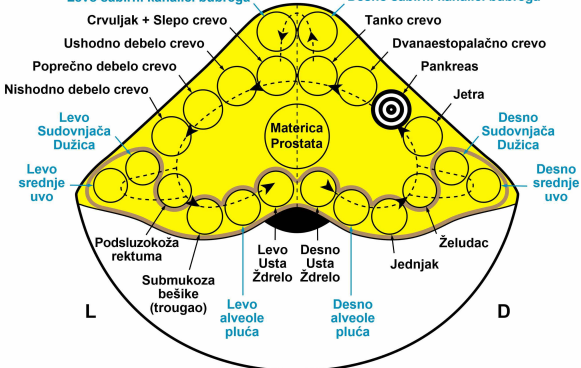
DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt

CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

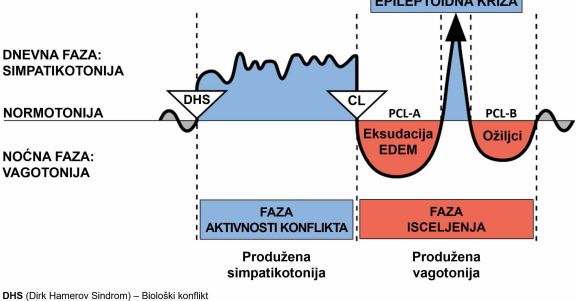
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

MOŽDANO STABLO pogled odozgo





BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC



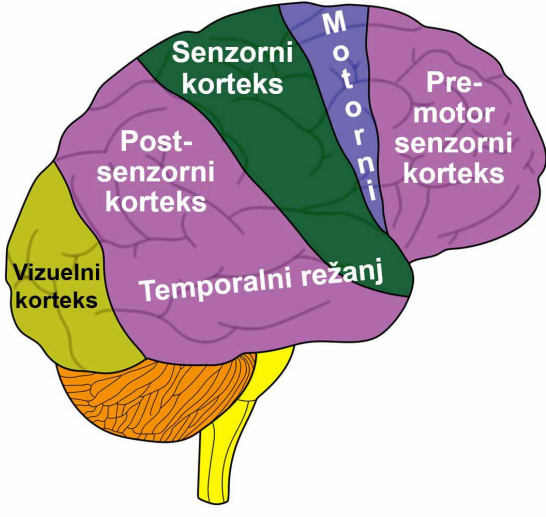
DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

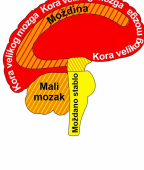
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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

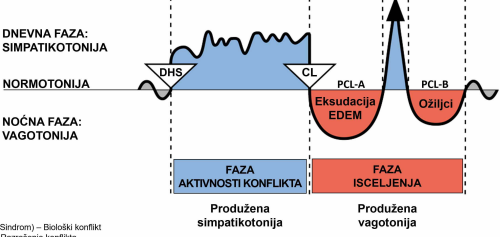
KORA VELIKOG MOZGA

pogled sa strane





Kora velikog mozga	GUBITAK ČELIJA (ulceracija, nekroza)	Obnavljanje tkiva uz pomoć bakterija
Moždina		
Mali mozak	PROLIFERACIJA ČELIJA	Uklanjanje ćelija uz pomoć gljivica i bakterija
Moždano stablo		



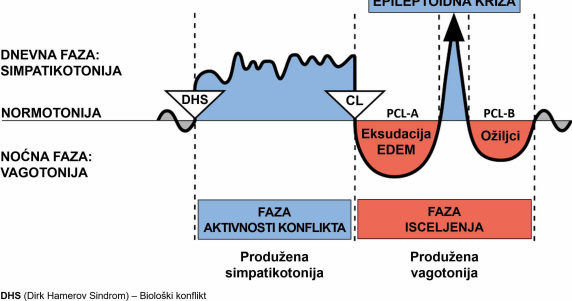
DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

DVOFAZNI OBRAZAC



DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt

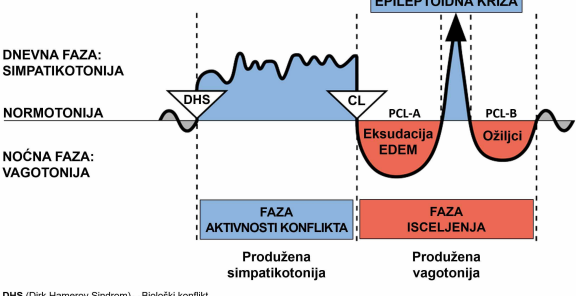
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC

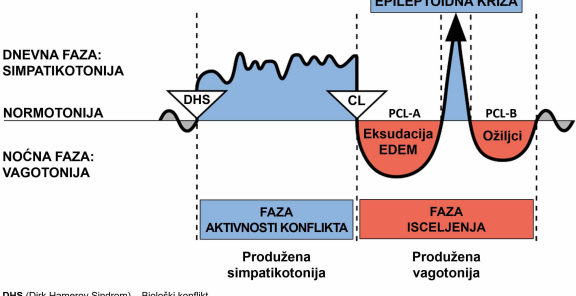


DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC

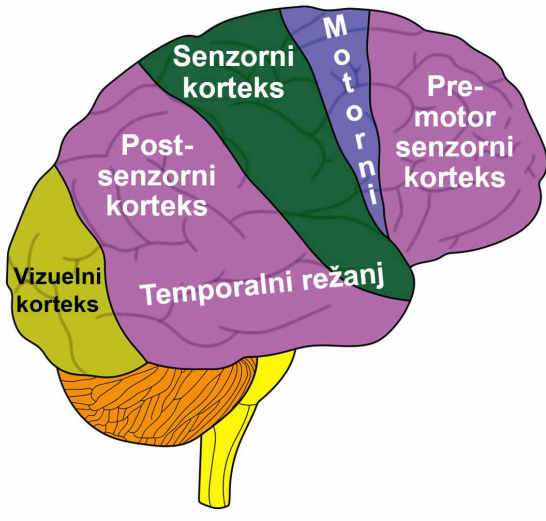


DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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

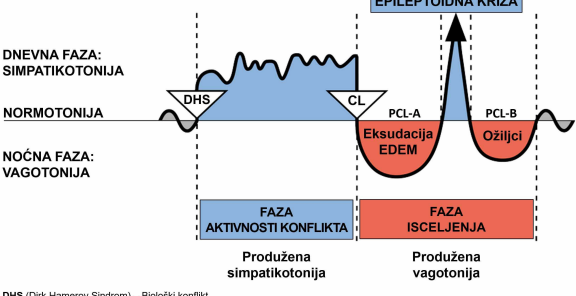
KORA VELIKOG MOZGA

pogled sa strane





BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC



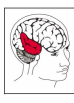
DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

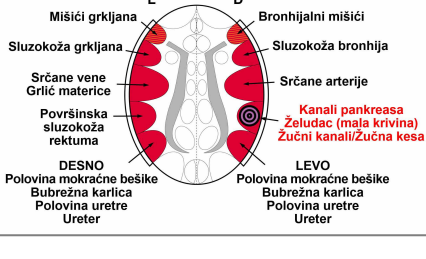
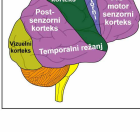
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



TEMPORALNI REŽNJEVI
pogled odozgo



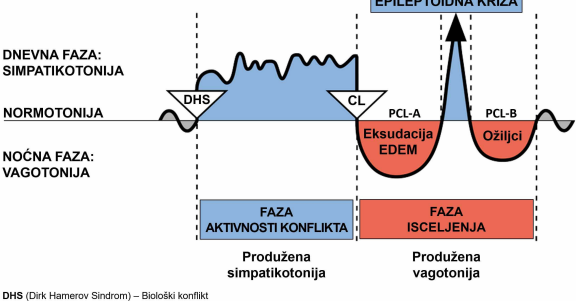
KORA VELIKOG MOZGA pogled sa strane





BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

DVOFAZNI OBRAZAC



DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt

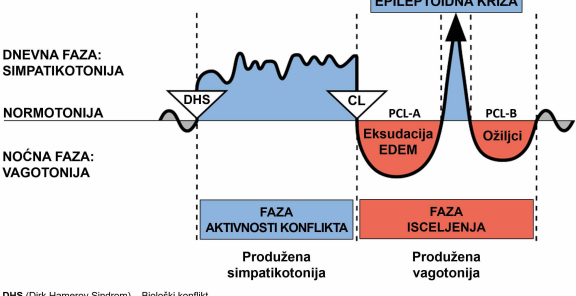
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC

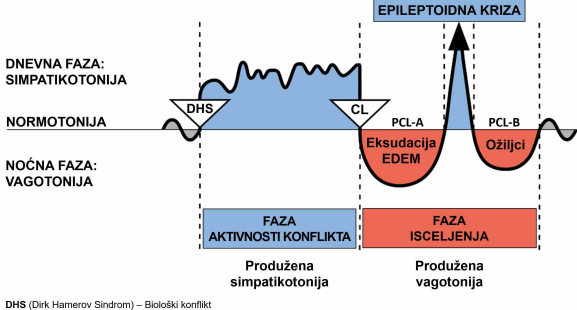


DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

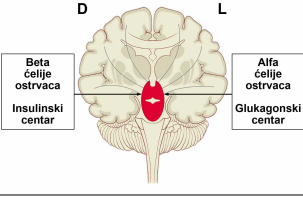
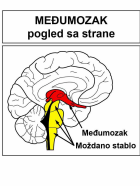
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

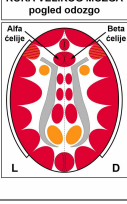
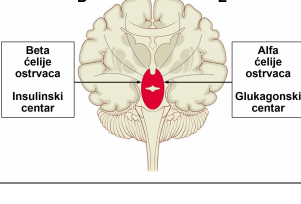
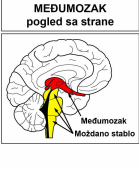
**BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI
DVOFAZNI OBRAZAC**



CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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

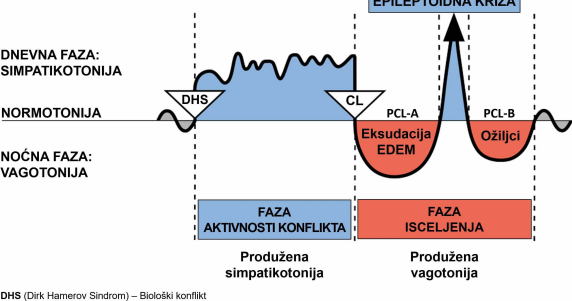






BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

DVOFAZNI OBRAZAC



DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt

CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta

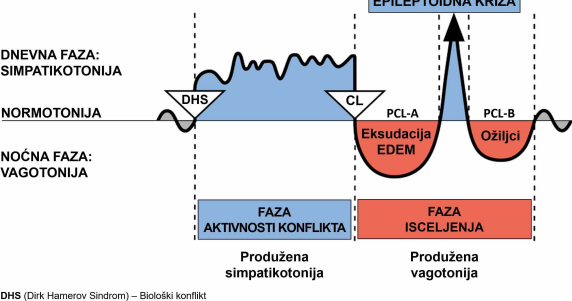
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

DVOFAZNI OBRAZAC



DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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