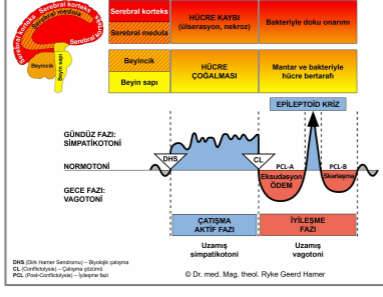


# BİYOLOJİK ÖZEL PROGRAMLAR

## DİŞLER VE ÇENE

Yazan: Caroline Markolin, Ph.D.

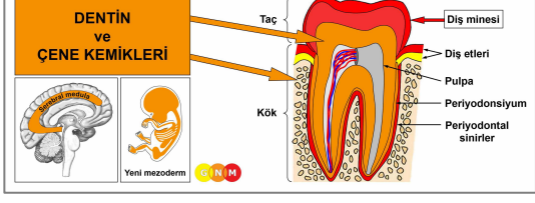


### Dentin ve Çene Kemikleri

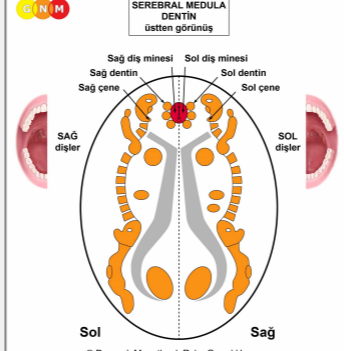
#### Diş Minesi

#### Çene Kasları

Rev. 1.01



**DENTİN VE ÇENE KEMİKLERİNİN GELİŞİMİ VE İŞLEVİ:** Yetişkin bir insanın 16 tanesi üst çenede, 16 tanesi de alt çenede bulunan 32 dişi vardır. Her bir diş, diş minesıyla kaplanmış bir taç (diş eti çizgisinin üstünde) ve bir kök (diş eti çizgisinin altında) içerir. Dişin çoğu kısmı dentinden oluşur. Kireçli yapısı, kemiklerden daha serttir ve bu da ısırma ve ezmenin basıncına dayanmasını sağlar. Dişlerin kökleri, üst veya alt çene kemiklerine kadar ulaşır. Kök kanalları, kökün ucundan dişin merkezinde bulunan pulpa odasına uzanır. Pulpa; dişi besleyen kan damarlarını ve ısıya, soğuğa, ağrıya ve basınca karşı duyarlılık sağlayan sinirleri içerir. Odontoblast denilen pulpa hücreleri, dentin üretmektedirler (kemik yapıcı osteoblastlarla aynı şekilde). Pulpa, hemen hemen dişin “kemik iliğidir”. Dentini çevreleyen periyodonsiyum (odontoperiyostum diye de tanımlanır), dişlere destek sağlar (kemikleri kaplayan periyostumla aynı şekilde). Diş etleri (bkz. ağız mukozaaaltı ve ağız yüzey mukozası) ya da gingiva, çene kemikleri üzerinde uzanır ve dişi, boyun kısmında sımsıkı sarar. **Çene**, ağzın çerçevesini oluşturan bir çift kemiktir. Maksila (sabit üst çene kemiği), mandibula (hareketli alt çene kemiği) ve temporomandibular eklemden (TMJ) oluşur. Çenenin işlevi, ısırma ve çiğneme için kullanılmasıdır (ayrıca bkz. çene kasları). Dentin ve çene kemikleri yeni mezodermden oluşur ve bu yüzden serebral meduladan kontrol edilir.



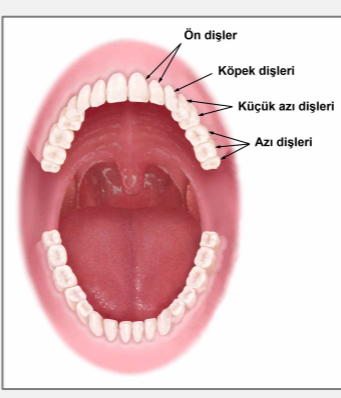
**BEYİN DÜZEYİ: Serebral medulada** sağ dişlerin dentini ve sağ çene kemikleri beynin sol tarafından, sol dişlerin dentini ve sol çene kemikleri, sağ beyin yarı küresinden (paramedial) kontrol edilir. Dolayısıyla, beyinden organa çapraz bir karşılıklı ilişki vardır.

**BİYOLOJİK ÇATIŞMA:** Dentinle bağıntılı olan biyolojik çatışma; ister gerçek anlamda (besini işlemekte yetersiz olmak veya zorluk çekmek) veya ister mecazi anlamda olsun, **ısırılmamaktır**. Bunun anlamı, **kişinin daha zayıf bir pozisyonda olması nedeniyle rakibini ısırılmaması veya tersleyememesidir** (diş minesini ve çene kaslarıyla bağıntılı ısırma çatışması ile karşılaştırın). Örneğin fiziksel olarak zayıflık (daha büyük bir çocuğa veya yetişkine karşı küçük bir çocuk, bir erkeğe karşı bir kadın, büyük bir köpeğe karşı küçük bir köpek), iş yerinde daha zayıf bir pozisyon (patrona veya daha üst pozisyondaki bir meslektaşına karşı bir işçi), okulda (öğretmene karşı öğrenci, müdüre karşı öğretmen), ailede (ebeveyne veya daha büyük kardeşe karşı çocuk, üvey çocuğa karşı yeni bir eş) veya bir otoriteye karşı daha zayıf bir pozisyon (devlet görevlisi, polis, hekim, yargıç, banka müdürü). Ayırmacılık, siyasi baskı, taciz (fiziksel, cinsel, sözel), cezalandırmalar, kısıtlamalar, kıskırtmalar veya azarlamalar,

bir ısırma çatışmasını tetikleyebilir. Bu çatışma birisiyle kavga edemiyor olmak veya kendini savunmak üzere kavga edememek olarak yaşanır (“dişlerini göstermek”). Aile üyelerinden biriyle sözlü münakaşalar ve sürekli tartışmalar, klasik ısırma çatışmasıdır. Diş kemiği ile bağıntılı ısırma çatışması, bir tür öz-değersizlik çatışmasıdır (bkz. kemikler ve eklemler). Kötü diş bakımı sebebiyle çekici olmayan dişler de yine bu yüzden dentin-bağıntılı çatışmaya sebep olabilir. Çene kemikleriyle ilişkili ısırma çatışması, daha yoğun olarak hissedilir.

Evrimsel gerekçelendirme doğrultusunda, **öz-değersizlik çatışmaları**, **serebral meduladan kontrol edilen**, yeni mezoderminden türeyen organlarla bağlantılı ilksel çatışma temasıdır.

**Konum:** Isırma çatışmasından hangi dişlerin etkileneceği, kişinin çatışma durumunu algılayışının bu dişlerin belli işlevleriyle olan bağlantısı tarafından belirlenir.



**Kesiciler** (ön dişler), yiyeceği ısırarak ve kesmek için kullanılır. Bağlantılı ısırma çatışması: ısırılmamak, birini tersleyememek veya birine dişini gösterememek.

**Köpek dişleri** (köşede), tutmak ve parçalamak için kullanılır. Bağlantılı ısırma çatışması: birisiyle kapışmak (birisini kapmamak).

**Azı dişler** (arkada), parçalamak ve çiğnemek için kullanılır. Bağlantılı ısırma çatışması: rakibini ezememek ve çiğneyememek (“birisini çiğneyip, tükürerek dışarı atmak”).

**NOT:** Çenenin veya dişlerin sağ ya da sol tarafının (ya da her iki tarafın birden) etkilenmesi; kişinin el kullanımı ve çatışmanın anne/çocuk ya da eş bağlantılı olup olmaması tarafından belirlenir.

**ÇATIŞMA AKTİF FAZİ:** Dişte oyuklara (**çürükler**) sebep olan dentin kaybı. Dentin çürükleri ağrısız olduğu için (diş minesindeki çürüklerin tersine), genellikle bunlar yalnızca röntgen ile fark edilmektedir. Bununla birlikte eğer çürük pulpaya kadar ilerlerse, pulpanın açıkta kalması sıcak, soğuk, tatlı veya ekşi yiyecek ve içeceklerle karşı ağrılı bir hassasiyete sebep olur. Uzun süren çatışma etkinliği sebebiyle aşırı dentin kaybı, dişin iç yapısını tahrip eder ve dişin kırılmasıyla sonuçlanır. Pulpaya kan gitmezse, diş içeriden çürümeye başlar.

**NOT:** İster dentinde ister diş minesinde olsun diş çürümesi, yiyecek ve içeceklerdeki şekerle bağlantılı değildir. “Tatlıya düşkün” olan her çocuk veya yetişkin, diş çürümesi geliştirmez! Tersine, tatlıları çok ender yiyen insanlarda da çürükler bulunur. Diş çürümesinin, diş bakımı ile de bağlantısı yoktur. Diş sağlıklarına dikkat etmeyenler kadar özen gösterenlerde de çürükler bulunur.



Burada dentinin kontrol merkezinde (bkz. **GNM diyagramı**) bir ısırma çatışmasının etkisini görmekteyiz. Hamer Odağı, beyin yarı kürelerinin her ikisine uzanmış durumdadır (merkezi çatışma). Bu, kişinin bu çatışmayı anne/çocuk ve eş ile, örneğin her iki ebeveyn ile (anne ve baba) ilişkilendirdiğini ve sağ ve sol dişlerde çürüklere sebep olduğunu ifade etmektedir (diş minesini rölesindeki merkezi bir çatışmanın etkisi ile karşılaştırın).

Eğer çene etkilenmişse, **çene kemiği kireçsizleşir** (osteoliz). Uzamış bir çatışma etkinliği ile dişin boynu görülür derecede uzar, diş etleri geri çekilir ve diş gevşek ve

öyünak hale gelir. Sonuç olarak diş etleri kolaylıkla yırtılıp **diş eti kanamalarına** sebep olur (diş eti apsesi veya diş eti iltihabı-gingivit-, ağız mukozaaaltı ve ağız yüzey mukozası ile bağlantılıdır). Periyodontal yapının bozulmasına **periyodontit** denir. Dişin düşme riski bulunmaktadır.

**İYİLEŞME FAZİ:** İyileşme fazında dişteki çürükler, pulpadaki odontoblastlar tarafından üretilen dentin kallusu ile yeniden doldurulur (kemik yapıcı osteoblastlar tarafından üretilen kallusla kemiklerin yeniden inşası ile aynı şekilde). Yumuşak olan kallus, en sonunda sertleşir.

**NOT:** Dentin dahil olmak üzere, **yeni mezodermden türeyen tüm organlar** ("ihtiyaç fazlası grup"), **biyolojik amacı, iyileşme fazının sonunda gösterirler.** İyileşme sürecinin tamamlanmasından sonra, benzer bir çatışmaya daha iyi hazırlıklı olmayı sağlayacak şekilde, bu organ ve dokular eskisinden daha güçlü hale gelir.



Çenede yumuşak kemik kallusu, diş veya dişleri kolaylıkla kaydırır. Dolayısıyla dişlerin hizalanması ve güçlenmesi için tasarlanan diş telleri, bu dönemde en iyi sonucu verir.

Eğer bir diş çürüğünün dışarıya açıklığı varsa (bkz. diş fistülü), kallus ağız içine doğru bir yol bulur. Yiyecek artıkları ve tükürükle birleşen bu yapışkan madde, dişlerin yüzeyine bağlanarak sertleşmiş diş **plağı** olan **diş taşı** (tartar) oluşumuna katkı yapar. Yaygın inanışın tersine, diş plağı oyuklara neden olmaz. Plağın ayrıca diş çürümmesine ve diş etlerinin iltihaplanması olan gingivite de neden olduğuna inanılır. Ancak bu teori, neden oyukların ve gingivitin ağzın sağ ya da sol yanında ortaya çıktığını, neden oyukların belirli bir dişte geliştiğini, neden bunların ön dişleri ya da azı dişlerini etkilediğini veya "diş çürümelerinin" neden dentinde veya diş minesinde ortaya çıktığını açıklayamamaktadır. German New Medicine "diş hastalıklarının" sebeplerine dair, bildiğimiz diş hekimliğini temelden değiştirecek iç görüler sunmaktadır.

Yenilenip tazelenme sürecinde, diş kaplayan periyodonsiyum, şişkinliğe bağlı olarak gerilir. Bu şiddetli **diş ağrısına** yol açabilir çünkü, periyodonsiyumu kaplayan yassı epitel tabaka, yüksek derecede hassas sinirlerle donatılmıştır (diş minesini içeren diş ağrısı ile karşılaştırın). Eğer oyuk, kenara doğru değil de, dişin içerisinde oluşmuşsa, şişkinlik pulpaya baskı yapabilir. Bu durumda ağrı dayanılmaz hale gelebilir. Pulpaya uzun süren bir baskı (askıda kalmış iyileşme), dişin sinirlerinde hasar oluşturur (pulpa, bir dişte tekrarlayan diş tedavileri veya büyük dolgular yoluyla da hasar görebilir). Bu noktada, standart tedavi ya kanal tedavisidir ya da dişin çekilmesidir.

**Kanal tedavisi** süreci, pulpanın tüm içeriğinin ortadankaldırılmasını ve boşluğun, güta perka denilen plastik bir malzeme ile doldurulmasını gerekli kılar. Bundan daha fazlası da vardır: Dolgu maddesi ayrıca formaldehit ve arsenik içerir!

"Modern diş hekimliğinde arseniğin kullanımını haklı çıkaracak herhangi bir sebep bulunmamaktadır."

National Center of Biotechnology

Aynı şey, ciddi nörolojik sorunlara yol açan bir nörotoksin olan civayı içeren diş dolgularının kullanımı hakkında da söylenmelidir.

Kanal tedavisinden geriye kalan, ölü ve toksik bir diştir! Orjinalinde Dr. Weston A. Price tarafından (1922'de) öne sürülmüş olan kanal tedavili bir dişin kanser veya kalp krizi geliştirme riski taşıdığına dair teori, Beş Biyolojik Yasaya dayanarak, oldukça kuşku vericidir. GNM bakış açısından, kanal tedavisinden ne pahasına olursa olsun kaçınılmalıdır. İstisnai durumlarda, etkilenmiş olan diş çekilmeli ve yerine yenisi konmalıdır.

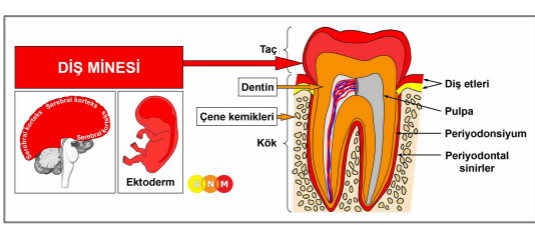
"Bir dişin siniri, dişin sağlığı ve işlevi için yaşamsal önemde değildir. Tek işlevi, sıcak ya da soğuk için duyusal bir his vermektir. Sinirin varlığı veya yokluğu, dişin gündelik işlevini etkilemeyecektir." (Dental Health and Root Canals-Diş Sağlığı ve Kanal Tedavisi)

Eğer ortamda mevcutsa, dişin yeniden yapılanmasına bakteriler yardımcı olur. Mikropların etkinliği, dişin içerisinde kallusla iltihabın birikmesiyle **diş absesine** sebep olur (diş eti absesi ile karşılaştırın). Diş absesinin ağrısı, dişin içerisindeki basınç sebebiyledir. Ancak eğer çürüğün boşluğu, **diş fistülü** denilen dışa doğru bir açıklık yaratmışsa, iltihap dışarı sızacak ve apse kendiliğinden boşalacaktır.

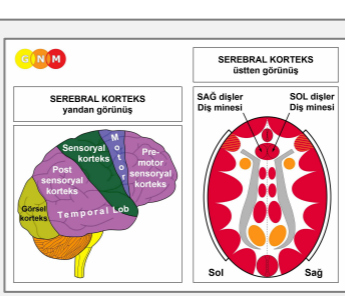


Diş çevresindeki şişkinlik (bkz. resim), iyileşen bölgedeki ödemin (sıvı birikimi) sonucudur. SENDROM'a bağlı su tutulumu nedeniyle **şişkinlik**, yüzdeki şişkinlik olarak fark edilir derecede büyür.

**Çenedeki** iyileşme fazı boyunca ortaya çıkan yeniden kireçlenmeye, çene kemiklerini kaplayan periyostal tabakanın gerilmesi nedeniyle şişkinlik ve ağrı eşlik eder. Büyükçe bir şişkinliğe genellikle **çene kanseri** teşhisi konur (bkz. kemik kanseri). **Temporomandibular eklemdaki** ağrıya, **TMJ sendromu** denir.



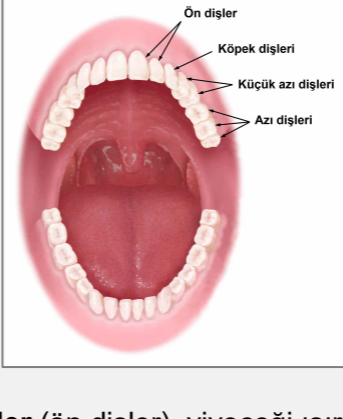
**DIŞ MİNESİNİN GELİŞİMİ VE İŞLEVİ:** Diş minesi, diş etlerinin üzerinde dişin tacını kaplar. Çiğneme, ısırma ve ezme gibi gündelik kullanımdan dişleri korumak için güçlenmelerini sağlamak üzere çok sayıda mineral birleşiminden oluşur (dentinin içerdiğinden daha fazla). Periyostumun nöral ağı gibi, diş minesinin de iki katmanı vardır: dentine yakın olan iç katman ve bir de görünen dış katman. Diş kemiğinin tepesindeki periyodontosiyumun astarı (odontoperiyostum), yassı epitelden oluşur. Diş minesinin dış katmanı, sertleşmiş yassı epitelidir. Diş minesi ektodermden doğar ve bu yüzden serebral korteksten kontrol edilir.



**BEYİN DÜZEYİ:** Diş minesi **pre-motor sensoryal korteksten** (serebral korteksin bir kısmı) kontrol edilir. Sağ dişlerin diş minesini korteksin sol tarafından, sol dişlerin diş minesini sağ kortikal yarı küreden kontrol edilir. Dolayısıyla, beyinden organa çapraz bir karşılıklı ilişki vardır.

**BİYOLOJİK ÇATIŞMA:** Dişin dentini "ısıramamak" ile bağıntılıyken, diş minesine bağlı biyolojik çatışma; ister kelimenin gerçek anlamıyla olsun (büyük köpeğin küçük köpeği ısırmasına izni yoktur çünkü sahibi onu geri tutmaktadır, birinin sevdiği yiyeceği "ısırmamasına" izni olmaması-ağız çatışması ile karşılaştırın) veya ister mecazi anlamda **kişinin birini "ısırmakta" veya "terslemekte" engellendiği, ısırma izni olmama halidir.** Açıkçası kişi güçlü olduğu ya da rütbece veya pozisyon olarak daha üst dereceli olduğu için "ısırabilir" ancak kurallar gereği (görgü veya siyasi yerindelik kuralları) ya da etik sebeplerle "terslemeye" izin verilmemektedir. Karşısındaki kişiyi incitmemek için söyleyeceğini geri tutmak da (birini terslememek için kendini tutmak), ısırma çatışmasına sebep olabilir. Buna ek olarak diş minesi ile ilişkili ısırma çatışması, "bir şeyi tutmayı/tutunmayı yapamamak veya buna izin verilmemesi" haline de (**anne kedinin dişleriyle yavrusunu ensesinden tutmasıyla aynı şekilde**) karşılık gelir. Bir tür ayrılık çatışmasıdır (bkz. periyostum).

**Konum:** Isırma çatışmasından hangi dişlerin etkileneceği, kişinin çatışma durumunu algılayışının bu dişlerin belli işlevleriyle olan bağlantısı tarafından belirlenir.

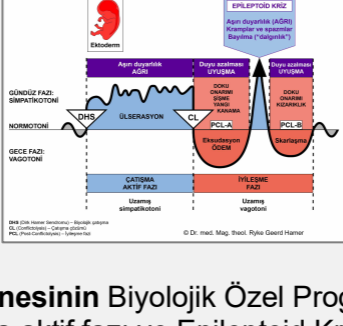


**Kesiciler** (ön dişler), yiyeceği ısırarak ve kesmek için kullanılır. Bağlantılı ısırma çatışması: ısırma, birini terslemeye veya dişlerini göstermeye izinli olmamak.

**Köpek dişleri** (köşede), tutmak ve parçalamak için kullanılır. Bağlantılı ısırma çatışması: birisiyle kapışmaya izinli olmamak.

**Azı dişler** (arkada), parçalamak ve çiğnemek için kullanılır. Bağlantılı ısırma çatışması: rakibini ezme ve öğütmek için izinli olmamak ("birisini çiğneyip, tükürerek dışarı atmak").

**NOT:** Dişlerin sağ ya da sol tarafının (ya da her iki tarafın birden) etkilenmesi; kişinin el kullanımı ve çatışmanın anne/çocuk ya da eş bağlantılı olup olmaması tarafından belirlenir.



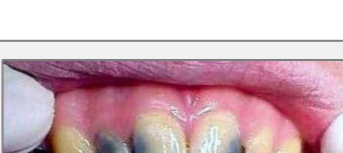
**Diş minesinin Biyolojik Özel Programı, çatışma aktif fazı ve Epileptoid Kriz sırasında aşırı duyarlılık ve iyileşme fazında ise duyarlılık azalması ile GIRTLAK MUKOZA DUYARLILIK ÖRÜNTÜSÜNÜ** izler.

**ÇATIŞMA AKTİF FAZI:** Etkilenen diş veya dişlerde **oyuklara** yol açacak şekilde diş minesinde **ülserasyon** (dentindeki oyuklarla karşılaştırın). Diş minesi kaybının **biyolojik amacı**, ısırarak için dişi köreltmektir (çünkü izin verilmemektedir). **Ağrı** ("diş romatizması"), periosteal sinirleri kapsayan romatizma ağrısıyla aynıdır. Periosteumu kaplayan sinir ağrı gibi, diş kemiğinin en tepesinde bulunan periyodontiyum da yüksek derecede hassas sinirlerle donatılmıştır (dentinin iyileşme fazında, periyodontiyumun gerilmesinin sebep olduğu diş ağrısı ile karşılaştırın). Diş minesi kaybında, sıcaklığa ve soğuğa duyarlılık da vardır.

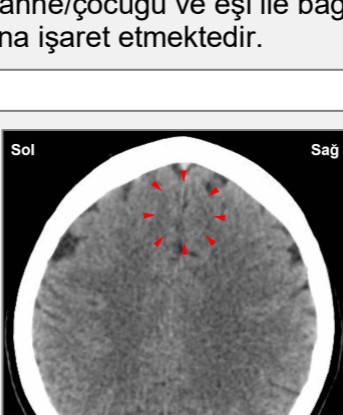
Uzamış bir çatışma etkinliğiyle **diş çürümesi**, çatışmanın yoğunluğu ve süresine bağlı olarak siyah noktalar olarak kendini gösterir veya diş tamamen siyahlaşır. Diş çürümesi, ister dentinde ister diş minesinde olsun, yiyecek ve içeceklerdeki şekerle bağlantılı değildir.



Bu resimde diş minesindeki çürümenin yalnızca sol dişlerdeki kesicileri kapsadığına dikkat edin. Eğer kişi sol el kullanan biriyse, bu, ısırma çatışmasının eş ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.



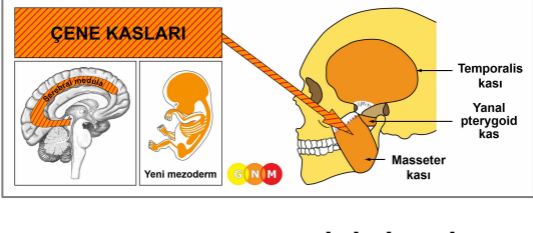
Bu resim, sağ ve sol kesicilerle sınırlı olan ileri derecede diş minesini çürüklerini göstermektedir. Bu, ısırma çatışmasının kişinin anne/çocuğu ve eşi ile bağlantılı olduğuna işaret etmektedir.



Buna göre bir beyin tomografisinde görünen diş minesini rölesindeki Hamer Odağı, her iki beyin yarı küresine uzanır

(merkezi çatışma) (bkz. GNM diyagramı) – dentin rölesindeki merkezi çatışmanın etkisiyle karşılaştıran

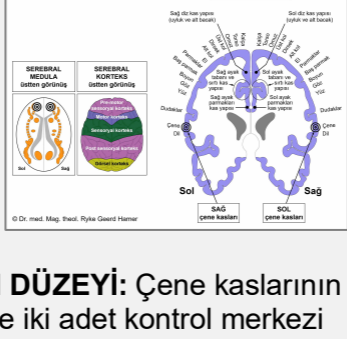
**İYİLEŞME FAZI:** İyileşme fazı sırasında diş minesi dokusu yenilenip tazelenir (**standart görüşün** aksine). Bununla birlikte onarım süreci çatışma nöksleri olmaksızın bile oldukça yavaştır. Tamirden sonra diş veya dişlerin etkilenmiş olan yerleri, koyu renkli kalır.



### ÇENE KASLARININ GELİŞİMİ VE İŞLEVİ:

Çene kasları ya da çiğneme kasları; özellikle ağzın açılıp kapanması, ısırma ve yiyecekleri çiğneme yetenekleriyle ilgili çene hareketleriyle (**temporomandibular eklem**) ilişkili kaslar grubudur. Masseter kas, öncelikli olan çiğneme kasıdır.

Çenenin yanakların arkasındaki taraflarını kaplar. Çenenin sıkılmasını ve dişlerin sürtünmesini sağlayan ana kastır ve ayrıca konuşma sırasında çene hareketinin kontrolü için kullanılır. Çene kasları çizgili kaslardan oluşur, yeni mezodermden doğar ve serebral medulla ile motor korteksten kontrol edilir.



### BEYİN DÜZEYİ:

Çene kaslarının beyinde iki adet kontrol merkezi bulunmaktadır. Kasların, dokunun beslenmesinden sorumlu olan besleyici işlevi **serebral meduladan** kontrol edilir. Çene kaslarının hareketi ise **motor korteksten** (serebral korteksin bir kısmı) kontrol edilir. Sağ çene kasları beyin sol tarafından, sol çene kasları ise sağ beyin yarı küresinden kontrol edilir.

Dolayısıyla beyinden organa çapraz bir karşılıklı ilişki bulunmaktadır (bkz. **motor homunkülüsü** gösteren GNM diyagramı).

### BİYOLOJİK ÇATIŞMA:

Çene kaslarıyla bağıntılı biyolojik çatışma; bir rakibi (bir yarışmacı, meslektaş, sınıf arkadaşı, öğretmen, aile üyesi, akraba, komşu) **ısırmasına** veya birşeyi arzuladığı şekilde **“terslemesine”** (ayrıca bkz. dentin ve diş minesini ile bağıntılı ısırma çatışması) **imkanı olmamak veya izni olmamaktan** ya da mecazi anlamda bir şeyi söyleyememek veya kendisini ifade edememekten gelen **öz-değersizlik çatışmasıdır**. Bu çatışma ayrıca gerçek anlamda “ağzını genişçe veya ‘doğru’ şekilde açabilememekte” olduğu gibi (örneğin, bir diş tedavisi sırasında) veya “ağzını açmak istememek” şeklinde de yaşanabilir. **Bölgesel bir motor çatışma** türüdür (“çeneyi hareket ettirememek”).

### ÇATIŞMA AKTİF FAZI:

Çene kasları dokusunda hücre kaybı (**nekroz**) ve çatışma etkinliğinin derecesiyle orantılı olarak **çenenin hareket yeteneğini etkileyen** (TMJD-Temporomandibular Eklem Bozukluğu denir) artan **çene kasları felci** (motor korteksten kontrol edilir). **Çene kilitlemesi** denilen ağzı açma ve kapamadaki güçlükler de yine temporomandibular eklemle (TMJ) ilişkilidir.

**NOT:** Çene kaslarının sağ veya sol tarafının (ya da her iki taraf birden) etkilenmesi, kişinin el kullanımı ve çatışmanın anne/çocuk ya da eş ile bağlantılı olup olmaması tarafından belirlenir.

**NOT:** Çizgili kaslar, ilgili çatışmaya işlev kaybıyla yanıt veren organ grubuna aittir (ayrıca bkz. pankreas adacık hücrelerinin Biyolojik Özel Programları (alfa adacık hücreleri ve beta adacık hücreleri), iç kulak (koklea ve vestibüler organ) koku alma sinirleri, retina ve gözlerin vitreus gövdesi) veya hiperfonksiyon (periyostum ve talamus).

**İYİLEŞME FAZI:** İyileşme fazında, çene kasları yeniden yapılandırılır; felç, **PCL-A**’da gelir. Epileptoid kriz, kendini **çene kaslarının spazmı** olarak gösterir. **Bruxism**, dişlerin ve/veya çenenin aşırı sıkılması, tipik olarak uyku sırasında meydana gelir. Epi-Kriz sonrasında, **PCL-B**’de, çene kaslarının işlevi normale geri döner.

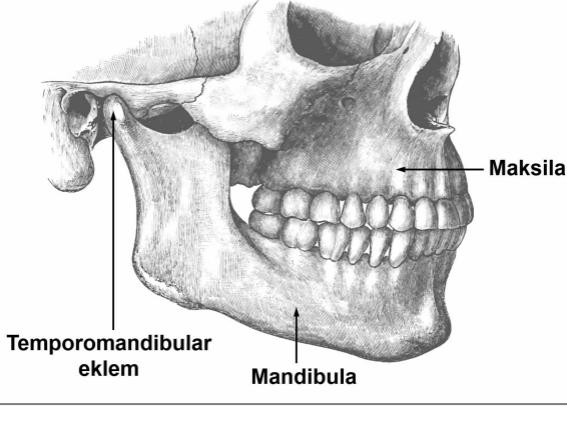
**Çeviren: Nermin Uyar**

**Kaynak: [www.learninggnm.com](http://www.learninggnm.com)**

© LearningGNM.com

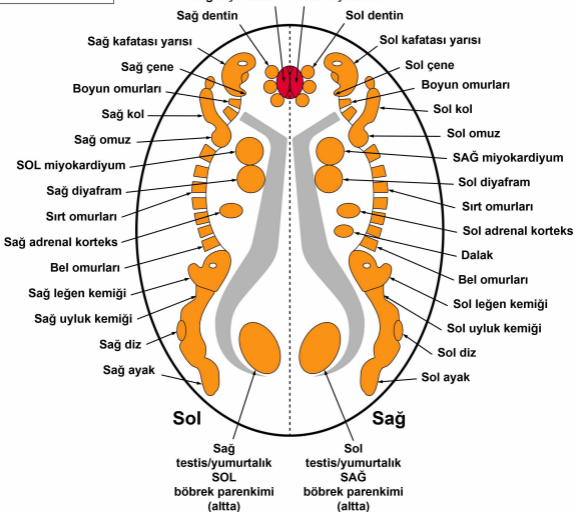
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.

## ÇENE KEMİKLERİ



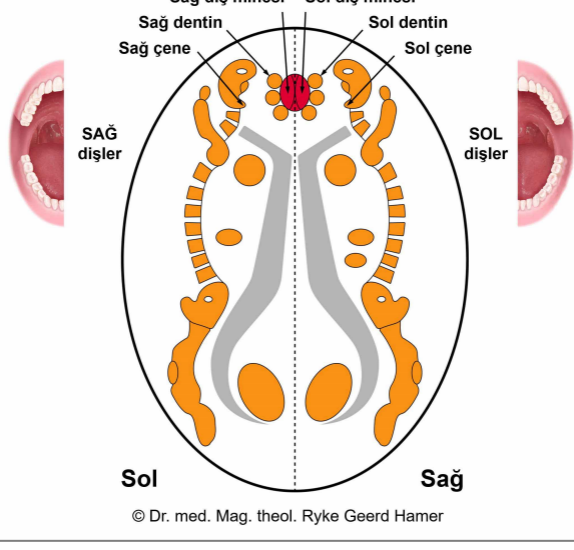


## SEREBRAL MEDULA – ORGAN BAĞINTISI



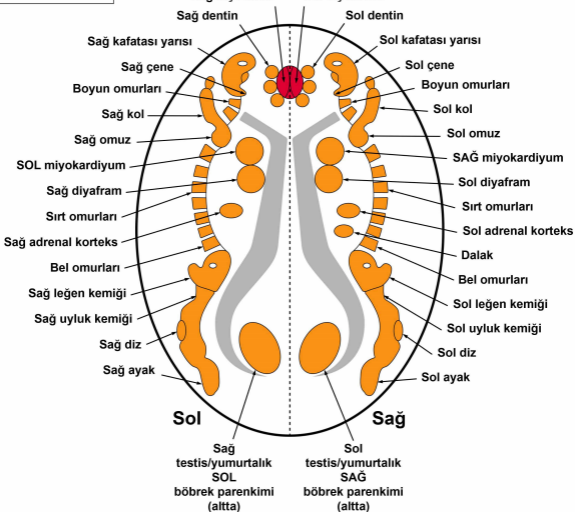
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



SEREBRAL MEDULA  
DENTİN  
üstten görünüş

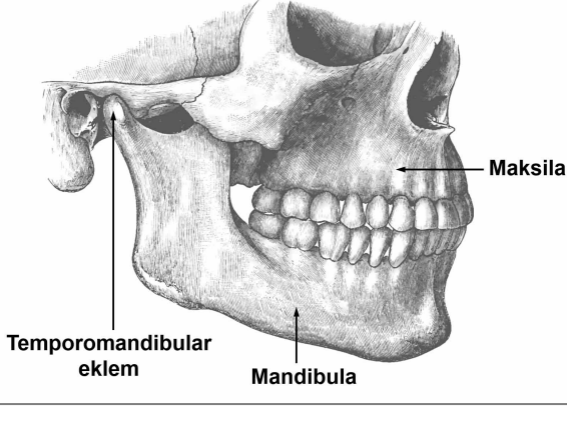


## SEREBRAL MEDULA – ORGAN BAĞINTISI

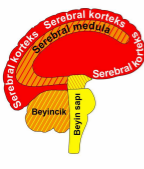


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

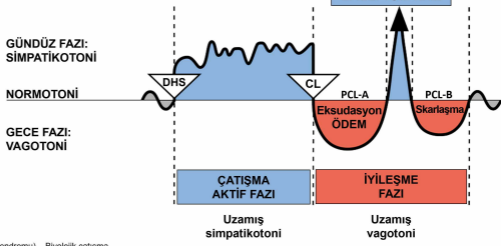
## ÇENE KEMİKLERİ







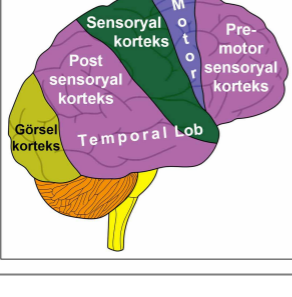
Serebral korteks	<b>HÜCRE KAYBI</b> (ülserasyon, nekroz)	Bakteriyle doku onarımı
Serebral medula		
Beyincik	<b>HÜCRE ÇOĞALMASI</b>	Mantar ve bakteriyle hücre bertarafı
Beyin sapı		



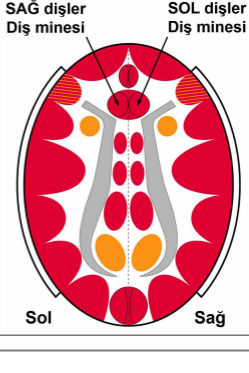
DHS (Dirk Hamer Sendromu) – Biyolojik çatışma  
 CL (Conflictolysis) – Çatışma çözümü  
 PCL (Post-Conflictolysis) – İyileşme fazı

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

**SEREBRAL KORTEKS**  
yandan görünüş

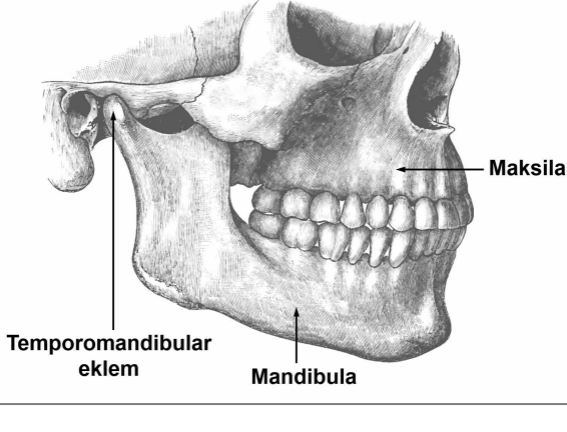


**SEREBRAL KORTEKS**  
üstten görünüş



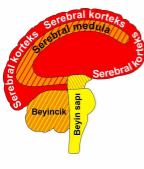
“Enamelin (diş minesi) onarım yeteneği yoktur ancak mineralleri eski haline getirme (remineralizasyon) yeteneği vardır. Bu da, erken demineralizasyon (mineral kaybı) yaşıyan bölgelerin, mineralleri geri kazanabileceği ve çürümeyi durdurabileceği anlamına gelir.” (DentalCare.com)

## ÇENE KEMİKLERİ

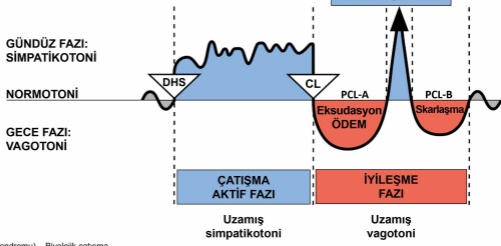




Homunkulüs, vücudun farklı anatomik bölümlerinin bir temsilidir.

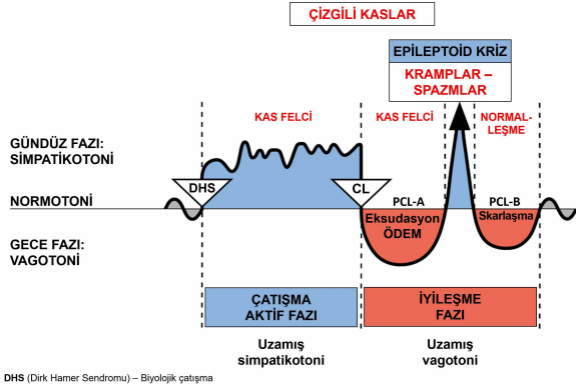


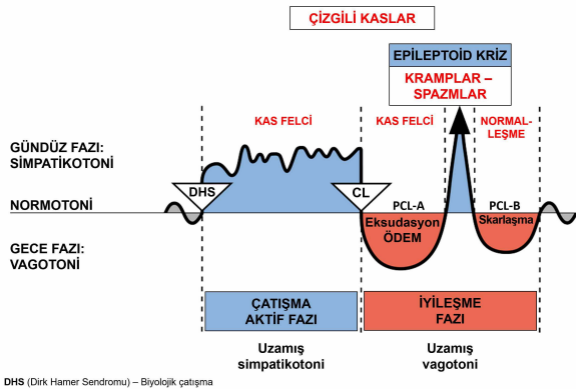
Serebral korteks	<b>HÜCRE KAYBI</b> (ülserasyon, nekroz)	Bakteriyle doku onarımı
Serebral medula		
Beyincik	<b>HÜCRE ÇOĞALMASI</b>	Mantar ve bakteriyle hücre bertarafı
Beyin sapı		



DHS (Dirk Hamer Sendromu) – Biyolojik çatışma  
 CL (Conflictolysis) – Çatışma çözümü  
 PCL (Post-Conflictolysis) – İyileşme fazı

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





DHS (Dirk Hamer Sendromu) – Biyolojik çatışma

CL (Conflictolysis) – Çatışma çözümü

PCL (Post-Conflictolysis) – İyileşme fazı

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