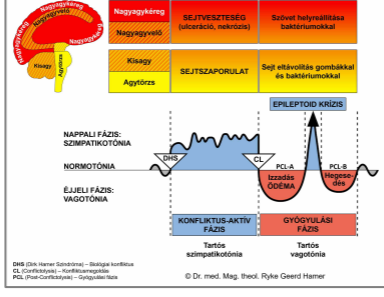


BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

MÁJ és EPEHÓLYAG

Caroline Markolin Ph.D. írása

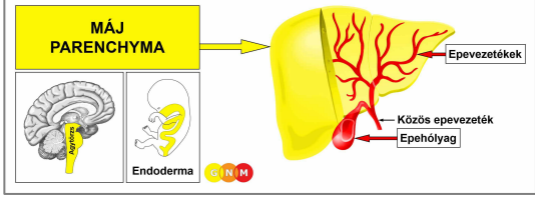


Máj parenchyma

Epevezetékek

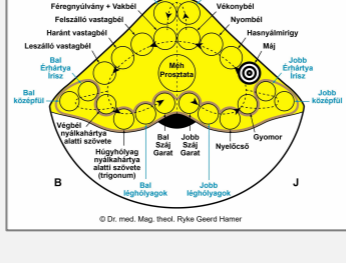
Epehólyag

Átdolg. 1.00



A MÁJ PARENCHYMA FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA:

A máj nagy részét máj parenchyma alkotja. Ennek nagyrésze az úgynevezett hepatocitákból áll, amelyek a máj elsődleges funkcionális sejtjei. A fő feladatuk az epe termelése (váladékképző minőség), ami segít eltávolítani a mérgeanyagokat a testből. A májban képződött epe a közös epevezetéken át a vékonybélbe jut, ahol segíti a zsírok felszívódását (felszívó minőség). Amíg nincs szükség epére a belekben, addig az az epehólyagban tárolódik. Az epén kívül a máj koleszterint is termel. A máj parenchyma bél hengerhábmból áll, az endodermából ered, tehát az agytörzsből történik az irányítása.



AGY SZINT: Az agytörzsből a máj parenchyma irányítóközpontja rendezetten helyezkedik el a tápcsatorna szerveit irányító agyrelék gyűrű formájában, pontosan a jobb agytörzs féltékén a gyomor és a hasnyálmirigy reléi között.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A máj parenchymához kapcsolódó biológiai konfliktus egy **éhezés konfliktus**.

Az evolúciós érveléssel összhangban, a **falat konfliktusok** azok az elsődleges konfliktus témák, amelyek az endodermából származó **agytrzs által irányított szervekhez** kapcsolódnak.

Valaki átélhet egy éhezés konfliktust valós értelemben, élelemhiány miatt. Ezért egy szigorú diéta, a kedvenc ételek fogyasztásának megtiltása, egy vastagbélrák diagnózis, ami azzal függ össze, hogy az ember nem jut elég táplálékhoz a bélen keresztül, egy sztómazsák viselése, folyamatos hasmenés, az étvágy elvesztése és a túlzott hányás kemoterápiák alatt, vagy nem szándékos fogyás, előidézheti ezt a konfliktust. Azonban az „éhezés veszélye” akkor is felmerülhet, amikor valaki – váratlanul – olyan helyzetbe kerül, hogy nem tud megélni mondjuk azért, mert elvesztette a munkahelyét, fizetés-csökkenés miatt, elvesztette az üzletét, csődbe ment, elvesztette az ügyfeleit, váratlanul megemelkedett a lakbér, egy pénzügyileg tönkretévő válás miatt, tulajdon elkobzása miatt, megtakarított pénz elvesztése miatt, pénzügyi adósságok miatt, vagy egy családtag elvesztése miatt, aki pénzügyi támogatást biztosított. Röviden, a konfliktus jelenthet bármilyen azzal kapcsolatos aggodalmat, hogy valaki nem rendelkezik elég erőforrással, hogy gondoskodjon saját magáról és azokról akikért felelősnek érzi magát.

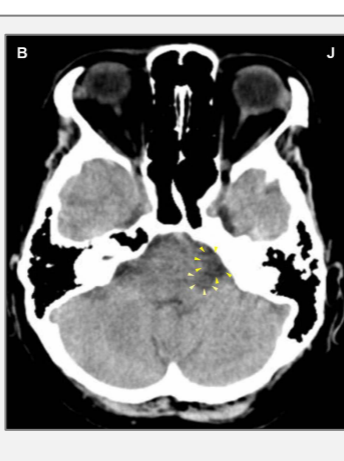
KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: A DHS-sel kezdődően, a konfliktus-aktív fázis alatt, a májsejtek (hepatociták) a konfliktus erősségével arányosan szaporodnak. A

sejtszaporulat biológiai célja az, hogy javítsa a máj működését, hogy a legkisebb étel részecskék is optimálisan hasznosulhassanak. Egy elhúzódó konfliktus aktivitás esetén (függőben lévő konfliktus), a folyamatos sejtszaporodás eredményeként májcsomók alakulnak ki, amit **májráknak** neveznek („hepatocelluláris karcinóma”), (hasonlítsd össze az epevezetékekhez kapcsolódó „májrákkal”). Általában a csomók laposan növekednek (felszívó típus); ritkán karfiolszerű a formájuk (váladékképző típus). Ha a sejtszaporodás mértéke meghalad egy bizonyos határt, a hagyományos orvostudomány a rákot „rosszindulatúnak” tekinti. A „jóindulatú” májcsomóknak **Fokális Noduláris Hiperplázia** (FNH) a megnevezése.

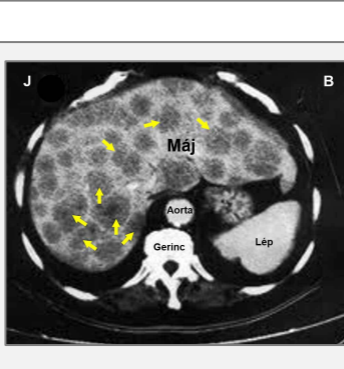
MEGJEGYZÉS: Egyetlen (egyedülálló) májcsomó alakul ki, ha valaki az „éhezés veszélyét” egy emberrel vagy emberért szenvedte el (egy családtag, egy szeretett barát, egy házi kedvenc); két csomó alakul ki két emberért, három csomó három emberért, és így tovább. Az egész májat beborító **többszörös májcsomók** arra utalnak, hogy az éhezés konfliktus magával az egyénnel kapcsolatos. Ugyanez az elv vonatkozik a tüdőcsomókra is.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A konfliktus megoldását követően (CL), gombák vagy mycobaktériumok, mint például TB baktériumok távolítják el a feleslegessé vált sejteket. **Gyógyulási tünetek a fájdalom, a máj duzzadása** miatt, és **éjjeli izzadás**. A máj vérparaméterei a normális tartományban vannak. A **májtályog** egy gennyel teli májcsomó. Amit általában „**zsírmájnak**” hívnak, az a GNM-ben egy zsírlerakódás a gyógyuló májban.

A **májtuberkulózis**, ami a TB baktériumok tevékenységére utal, sokkal gyakoribb az éhínség sújtotta területeken, mint például Afrikában (lásd szintén egy egzisztencia konfliktushoz kapcsolódó vesetuberkulózist, és egy halálfélelem konfliktushoz kapcsolódó tüdőtuberkulózist). A tuberkulózis és a szegénység közötti összefüggést az orvostörténészek már régóta felismerték. A nyugati világban, ahol a tuberkulózist elvileg felszámolták, most a májtuberkulózist **májráknak** hívják (lásd szintén a tüdőtuberkulózis átnevezését tüdőrákká, és a vesetuberkulózist „nefrotikus szindrómává”). A betegségek neve megváltozott, de a tünetek nem!



Ezen az agyi CT-n két agyi ödémát látunk az agytörzs azon területén, amely a máj parenchymát irányítja (lásd a [GNM ábrát](#)), megmutatva, hogy az egyén két egymástól független éhezés konfliktus gyógyulási fázisában van ([PCL-A](#)).



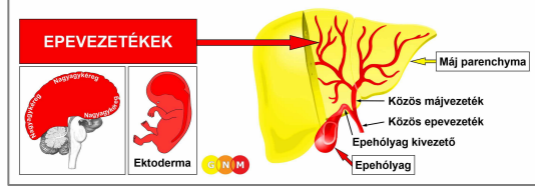
A szervi CT-n a májcsomók kerek sötét foltoknak tűnnek.

A máj az egyetlen szerv, amely képes regenerálni magát, új májszövet létrehozásával ([Prométheusz-jelenség](#)). Azonban, amikor a gyógyulás elhúzódik (függőben lévő gyógyulás), és folyamatosan megszakad a konfliktus visszaesések miatt, az állandó lebomlási folyamat **ürgeket** hagy a májban (lásd szintén a hasnyálmirigy üregeket, tüdő üregeket, tejmirigy üregeket). **Májciszták** („**policisztás májbetegségnek**” is hívják) akkor alakulnak ki, amikor az üregek vízzel telnek meg, egy aktív magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktus miatt (a SZINDRÓMA).

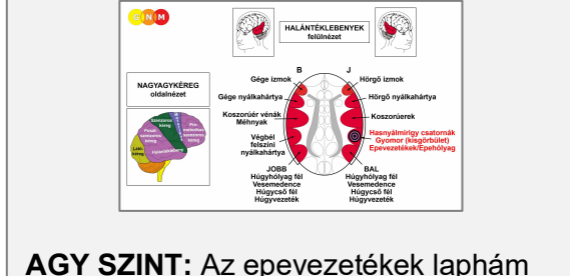
Vízvisszatartás a gyógyuló májban **a máj megnagyobbodásához vagy hepatomegaliához** vezet (lásd szintén az epevezetékekhez kapcsolódó májmegnagyobbodást), gyakran ascites (hasvíz) kialakulásával, amit a hasfalban felhalmozódó víz okoz. Egy nagyméretű duzzanat a **közös májvezeték** közelében, veszélyeztetheti az epevezeték mechanikai elzáródását, sárgaságra jellemző

tünetekkel. Akut komplikációk akkor lépnek fel, amikor a duzzanat nyomja a portális vénát. Ebben az esetben a műtét elengedhetetlen.

Ha a szükséges mikrobák nem állnak rendelkezésre a konfliktus megoldásakor, mert a túlzott antibiotikumok használata miatt elpusztultak, akkor a májcsomókat nem tudnak lebomlani, tehát megmaradnak. Végül betokozza őket a kötőszövet. Ezeket a „daganatokat” gyakran véletlenül fedezik fel rutin szűrő vagy ellenőrző vizsgálatokon. Tehát napjaink túlzott antibiotikum használata jelentősen hozzájárul az orvosi vizsgálatok során felfedezett rákos megbetegedések számának növekedéséhez.



AZ EPEVEZETÉKEK FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: Az epevezeték faágakhoz hasonlóan terjednek szét a májban. A közös májvezeték az epehólyagból kijövő epehólyag kivezetőhöz csatlakozva alkotja a közös epevezeték. A közös epevezeték találkozik a hasnyálmirigy csatornával, mielőtt a bélbe nyílik. Az epe, amely a májban termelődik és az epehólyagban tárolódik, a nyombélbe folyik (a vékonybél első szakasza), ahol az étel, különösen a zsírok emésztéséhez szükséges. Az epe szintén segít eltávolítani testből azokat a salakanyagokat, amelyeket a máj szűr ki a véráramból. Az epevezeték bevonata laphámából áll, az ektodermából ered, tehát a nagyagykéregből történik az irányítása.



AGY SZINT: Az epevezeték laphám bevonatának irányítása a **jobb halántéklebényből** történik (a **poszt szenzoros kéreg** része). Az irányító központ pontosan a végbél bevonatának agyreléjével szemben helyezkedik el.

MEGJEGYZÉS: Az epevezetéknek, az epehólyagnak, a gyomornak (kísgörbület), a gyomorkapunak, a nyombél ampullának és a hasnyálmirigy vezetéknek ugyanaz az agyreléjük, tehát a biológiai konfliktusuk is. Az, hogy melyik szervet érinti a DHS, az véletlenszerű. Egy súlyos konfliktus mindegyik szervet érintheti egyszerre.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: Az epevezetékhez kapcsolódó biológiai konfliktus egy férfi **területi harag konfliktus** (harc a területen) vagy egy női **identitás konfliktus**, az ember nemétől, kezűségétől és hormon állapotától függően (lásd szintén Agresszív Konstellációt).

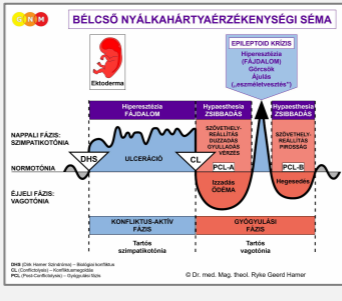
Nem, Lateralitás, Hormon állapot	Biológiai konfliktus	Érintett szerv
Jobbkezes férfi (NHÁ)	Területi haragkonfliktus	Gyomor, Epevezeték, Hasnyálmirigy csatornák
Balkezes férfi (NHÁ)	Területi haragkonfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya*
Jobbkezes férfi (ATÁ)	Identitás konfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya
Balkezes férfi (ATÁ)	Identitás konfliktus	Gyomor, Epevezeték, Hasnyálmirigy csatornák*
Jobbkezes nő (NHÁ)	Identitás konfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya
Jobbkezes nő (NHÁ)	Identitás konfliktus	Gyomor, Epevezeték, Hasnyálmirigy csatornák*
Jobbkezes nő (AÖÁ)	Területi haragkonfliktus	Gyomor, Epevezeték, Hasnyálmirigy csatornák
Balkezes nő (AÖÁ)	Területi haragkonfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya*

NHÁ=Normál hormon állapot ATÁ=Alacsony tesztoszteron állapot AÖÁ=Alacsony ösztrogén állapot

***A balkezeseknél a konfliktus áttevődik a másik agyféltekére**

Az evolúciós érveléssel összhangban a **területi konfliktusok, szexuális konfliktusok, és elválasztás konfliktusok** azok az elsődleges konfliktus témák, amelyek az ektodermából származó, **szenzoros, pre-motorikus szenzoros és poszt szenzoros kéreg** által irányított szervekhez kapcsolódnak.

Egy **területi harag** egy olyan környezettel és helyekkel kapcsolatos harag, amit valaki a saját birtokának tekint – szó szerint vagy átvitt értelemben. Tipikus területi harag konfliktusok az otthoni viták, munkahelyi viszályok, harag az iskolában, óvodában, játszótéren, idősek otthonában vagy kórházban; valamint a tágabb „területen” is, mint például a faluban, városban vagy országban, ahol az ember él. Földért vagy ingatlanért folytatott viták, bosszantó zajok a házban vagy a környéken, egy parkolóhely vagy egy játék miatti veszekedés további példák arra, hogy mi válhat ki egy területi harag konfliktust



Az **epevezetékek** Biológiai Speciális Programja a **BÉLCSŐ NYÁLKAHÁRTYAÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi, túlérzékenységgel a konfliktus-aktív fázis és az Epileptoid Krízis alatt, és érzékelés csökkenéssel a gyógyulási fázisban.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: **ulceráció az epevezetékek bevonatában** a konfliktus aktivitás mértékével arányosan. A **sejtvesztés biológiai célja** az, hogy kiszélesítse a vezetékeket, hogy megkönnyítse az epe bélbe áramlását, a jobb emésztés érdekében. Ez pedig több energiát ad az egyénnek a konfliktus megoldásához. A területi harag konfliktus erősségétől függően az ulceráció egy vagy több vezetéket is érinthet. A **tünet:** enyhétől súlyosig terjedő **fájdalom**.



Ez az agyi CT egy területi harag konfliktus hatását mutatja az epevezetékek reléjén (lásd a **GNM ábrát**). A Hamer Góc többnyire éles határa arra utal, hogy az egyén még mindig konfliktus aktív; az ödémás rész (sötét) rövid gyógyulási fázisokra utal, amelyek megszakadtak a konfliktus visszaesések miatt.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetvesztéséget **sejtszaporulat** állítja helyre. A hagyományos orvostudományban ezt általában egy „**májráknak**” diagnosztizálják (hasonlítsd össze a máj parenchymához kapcsolódó májrákkal). Az Öt Biológiai Természettörvény alapján az új sejteket nem lehet „rákos sejteknek” tekinteni, mivel a sejtek szaporodása valójában egy felépítő folyamat.

Gyógyulási tünetek az ödéma (folyadék felhalmozódás) miatti **duzzadás** és a **hasi fájdalom**, ami a teljes gyógyulási fázis alatt eltarthat (a **PCL-A-ban** és a **PCL-B-ben** a fájdalom inkább nyomás jellegű, mint fájdalomérzet). A **SZINDRÓMA** miatti egyidejű vízvisszatartás megnöveli a duzzadást és felerősíti a fájdalmat.

Egy nagyméretű duzzadás a közös epevezetékben vagy több vezetékben meggátolja az epe áramlását, **sárgaságot** okozva. A sárgaság **a bőr és az ínhártya elsárgulásával** jelentkezik; a vizelet barna a széklet pedig világossárga színű lesz a **bilirubin** hiánya miatt. Egy hasnyálmirigy daganat is okozhat sárgaságot, amikor a daganat elzárja a közös epevezeték, ami összeköti a hasnyálmirigy a májjal. A sárgaság elég gyakori az újszülötteknél. A hagyományos orvostudomány azt feltételezi, hogy ennek az az oka, hogy az újszülöttek még fejlődésben lévő mája nem képes eltávolítani elég bilirubint a vérből. Azonban, ha ez igaz lenne, akkor miért nem születik minden kisbaba sárgasággal? A GNM szempontjából az újszülötteknél előforduló sárgaságot inkább egy területi harag okozza, ami már a méhen belül történt (lásd a méhen belüli konfliktusokat). Egy magzat szintén átélhet egy területi harag konfliktust az anyával együtt vagy az anyja helyett. A szülőszobában lévő aggodalom, egy nehéz szülés, vagy ahogy az újszülöttel bánnak születéskor, kiválthat egy területi haragot, sárgasággal a gyógyulási fázisban, amikor a baba biztonságban érzi magát.

Májgyulladás akkor fordul elő, amikor a gyógyulást **gyulladás** kíséri. Az „akut májgyulladás” azt jelzi, hogy az epevezetékekkel kapcsolatos konfliktus kiújult olyan sínek miatt, amelyek az eredeti területi harag átélésekor jöttek létre. A „krónikus májgyulladás” egy függőben lévő gyógyulásra utal, a folyamatos konfliktus visszaesések miatt, amelyek hátráltatják a gyógyulási fázis befejezését. **Ikterikus májgyulladás** a sárgaság tipikus tüneteivel akkor alakul ki, amikor az epevezeték elzáródása több epevezeték vagy a **közös májvezeték** érinti.

A hagyományos orvostudomány azt állítja, hogy a májgyulladást hepatitis vírusok (A, B, C, D, E) okozzák. Azonban, ahogy azt Torsten Engelbrecht és Claus Köhnlein **Virus Mania**, című kiadványa is bemutatja, „eddig még senkinek sem sikerült kimutatnia egy megfelelő vírusszerkezetet az úgynevezett hepatitis C betegek vérszérumában. Csakúgy, mint a HIV-nél az egyértelmű azonosításhoz szükséges vírus tisztítás még nem történt meg” (155. o.). Röviden, eddig egyik állítólagos hepatitis vírus – vagy bármely vírus – létezését sem bizonyították tudományosan. Ez komolyan megkérdőjelezi az újszülöttek beoltásának indokoltságát, és az „immunizáció” előírását az utazók számára, akiknél természetesen alakul ki a májgyulladás, miután megoldottak egy területi harag konfliktust – a „harag”-környezettől távol.

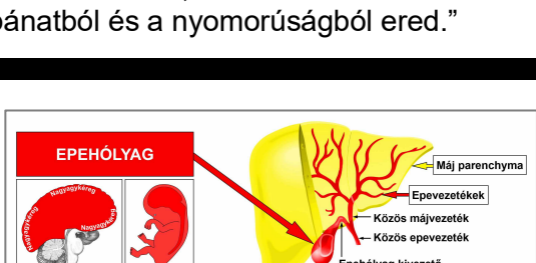
Májgyulladás esetén a **Gamma-GT szint**, egy jelentős májenzim paraméter, **megemelkedik** a **PCL-A**-ban, és hirtelen leesik az **Epileptoid Krízis** alatt. Az Epileptoid Krízis **akut éles fájdalommal és görcsökkel (máj kólika)** jelentkezik, ha az epevezetékek harántcsíkt izmai egyidejűleg mennek keresztül az Epileptoid Krízisen. A **PCL-B**-ben az epevezetékek megnyílnak és a szerv működése normalizálódik.

MEGJEGYZÉS: Minden Epileptoid Krízist, amit a **szenzoros, posztszenzoros, vagy pre-motorikus szenzoros kéreg** irányít, azt **keringési zavar, szédülés, rövid tudatzavar** vagy teljes **tudatvesztés** (ájulás vagy „eszméletvesztés”) kíséri, a konfliktus intenzitásától függően. Egy másik jellegzetes tünet a **vércukorszint leesése**, amit az agysejtek nagymértékű glükóz használata okoz (összehasonlítva a hipoglikémiával, ami a hasnyálmirigy szigetsejtjeivel kapcsolatos).

Májgyulladás a **SZINDRÓMÁVAL** együtt, vagyis, egy aktív magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktus miatti vízvisszatartással, amely a vese gyűjtőcsatornákat érinti, **a máj megnagyobbodását** okozza, akut fájdalommal (lásd szintén a máj parenchymához kapcsolódó májmegnagyobbodást). A túlzott vízvisszatartás egy kritikus helyzetet hozhat létre, mivel a többlet víz az agyi ödémában is tárolódik, amely a gyógyuló szerveken lévő ödémával párhuzamosan alakul ki. Az agyra gyakorolt erős nyomás miatt az ember kómába eshet (májkóma) és meghalhat.

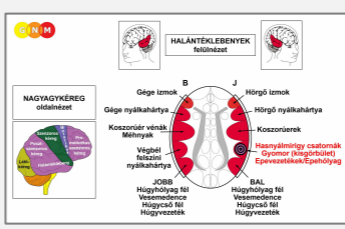
A **májzsugorodás** a folyamatos területi harag konfliktusok kiújulásának az eredménye. Az epevezetékekben történő ismétlődő felépítő folyamatok eredményeként, a laphám bevonat fokozatosan elhegesedik (a **PCL-B**-ben). Idővel ez súlyosan meggyengíti a máj működését. Tehát a mögöttes konfliktus kezelése nélkül az állapot végzetes lehet. A májzsugorodásos betegek körülbelül 50%-ánál ascites (hasvíz) is kialakul. A hagyományos orvostudomány szerint a hasüregben lévő folyadékot a máj portális vénájában lévő magas vérnyomás okozza (ugyanazt az elméletet alkalmazzák a nyelőcső viszerekénél). Ha ez az elmélet helytálló, akkor miért nem fordul elő „cirrózisos ascites” az esetek 100%-ában? A GNM ismerete alapján a hasüregben felgyülemlött víz arra utal, hogy az egyén egyszerre élt át egy területi harag és egy magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktust. Az egzisztencia konfliktust egy diagnózis sokk is okozhatja, mivel a májzsugorodás prognózisa általában rossz.

A májzsugorodásnak semmi köze az alkohol fogyasztáshoz (csakúgy, mint ahogy nincs összefüggés a dohányzás és a tüdőrák kialakulása között). Vannak emberek, akiknek májzsugorodásuk van és nem isznak, és vannak alkoholisták, akiknél soha nem alakul ki májzsugorodás. De a területi harag konfliktusok és az ivás gyakran együtt járnak! Dr.Hamer: „Az alkoholisták nagyrésze a társadalom alsóbb osztályaiba tartoznak. Ott sokkal jobban ki vannak téve a konfliktusoknak, mint a 'jó' polgárok. A májrát nem az alkohol okozza, de az alkohol és a rák a bánatból és a nyomorúságból ered.”



AZ EPEHÓLYAG FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: Az epehólyag a májrendszerhez az epehólyag kivezetőn keresztül kapcsolódik, amely közvetlenül a közös epevezetékbe jut. Amikor a májban termelt epe nem folyik a belekbe, akkor az az epehólyagba kerül, és itt tárolódik, amíg nincs rá szükség az emésztéshez. Az epehólyag bevonata laphámból áll, az

ektodermából ered, tehát a nagyagykéregből történik az irányítása.



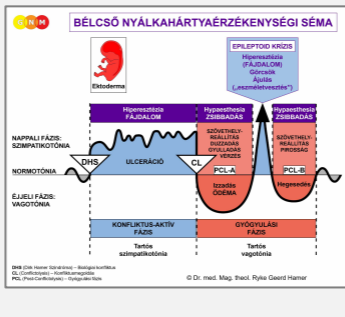
AGY SZINT: Az epehólyag laphámjának az irányítása a **jobb halántéklebényből** (a **poszt szenzoros kéreg** része) történik. Az irányítóközpont pontosan a végbél bevonatának agyreléjével szemben helyezkedik el.

MEGJEGYZÉS: Az epehólyagnak, az epevezetékeknek, a gyomornak (kisgörbület), a gyomorkapunak, a nyombél ampullának és a hasnyálmirigy vezetéknek ugyanaz az agyreléjük, tehát a biológiai konfliktusuk is. Az, hogy melyik szervet érinti a DHS, az véletlenszerű. Egy súlyos konfliktus mindegyik szervet érintheti egyszerre.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: Az epehólyaghoz kapcsolódó biológiai konfliktus egy férfi **területi harag konfliktus** vagy egy nő **identitás konfliktus**, az ember nemétől, kezűségétől és hormon állapotától függően (lásd az epevezetékeket).

Az evolúciós érveléssel összhangban a **területi konfliktusok, szexuális konfliktusok, és elválasztás konfliktusok** azok az elsődleges konfliktus témák, amelyek az ektodermából származó, **szenzoros, pre-motorikus szenzoros és poszt szenzoros kéreg** által irányított szervekhez kapcsolódnak.

Egy **területi harag** egy olyan környezettel és helyekkel kapcsolatos harag, amit valaki a saját birtokának tekint – szó szerint vagy átvitt értelemben. Tipikus területi harag konfliktusok az otthoni viták, munkahelyi viszályok, harag az iskolában, óvodában, játszótéren, idősök otthonában vagy kórházban; valamint a tágabb „területen” is, mint például a faluban, városban vagy országban, ahol az ember él. Földért vagy ingatlanért folytatott viták, bosszantó zajok a házban vagy a környéken, egy parkolóhely vagy egy játék miatti veszekedés további példák arra, hogy mi válhat ki egy területi harag konfliktust.



Az **epehólyag** Biológiai Speciális Programja a **BÉLCSŐ NYÁLKAHÁRTYAÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi, túlérzékenységgel a konfliktus-aktív fázis és az Epileptoid Krízis alatt, és érzékelés csökkenéssel a gyógyulási fázisban.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: **ulceráció az epehólyag bevonatában** a konfliktus aktivitás mértékével arányosan. A **sejtveszteség biológiai célja** az, hogy megkönnyítse az epe bélbe áramlását, ami több energiát ad az egyénnek a konfliktus megoldásához. Az ulceráció az **epehólyag kivezetőt** is érintheti. A **tünet:** enyhétől súlyosig terjedő **fájdalom**, a területi harag konfliktus erősségétől függően.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetveszteséget **sejtszaporulat** állítja helyre. Gyógyulási tünetek az ödéma (folyadék felhalmozódás) miatti **duzzadás** és a **hasi fájdalom**, (a **PCL-A-ban** és a **PCL-B-ben** a fájdalom inkább nyomás jellegű, mint fájdalomérzet). A **SZINDRÓMA** miatti egyidejű vízvisszatartás megnöveli a duzzadást és felerősíti a fájdalmat. Egy gyulladás esetén ezt az állapotot **epehólyag-gyulladásnak** hívják.

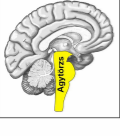
Az Epileptoid Krízis akut **fájdalommal** és **görcsökkal (epögörcs)** jelentkezik, ha az epehólyag körüli harántcsíkolt izmok is ekkor esnek át az Epileptoid Krízisen. Az Epi-Krízis harminc óráig is eltarthat. Egy függőben lévő gyógyulásnál, vagyis, amikor a gyógyulási fázis folyamatosan megszakad a folyamatos konfliktus visszaesések miatt, az epe felgyülemelése végül **epekövek** kialakulásához vezet. Az Epileptoid Krízis egy pontján ezek keresztül nyomódnak az epehólyag kivezetőn és a közös epevezetéken a vékonybélbe, ami nagyon fájdalmas. A **PCL-B**-ben az epehólyag működése lassan normalizálódik.

MEGJEGYZÉS: Minden Epileptoid Krízist, amit a **szenzoros, posztszenzoros, vagy pre-motorikus szenzoros kéreg** irányít, azt **keringési zavar, szédülés, rövid tudatzavar** vagy teljes **tudatvesztés** (ájulás vagy „eszméletvesztés”) kíséri, a konfliktus intenzitásától függően. Egy másik jellegzetes tünet a **vércukorszint leesése**, amit az agysejtek nagymértékű glükóz használata okoz (összehasonlítva a hipoglikémiával, ami a hasnyálmirigy szigetsejtjeivel kapcsolatos).

Fordítás: Váradi Hajnalka

Forrás: www.learningnm.com

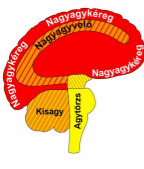
© LearningGNM.com
FELELŐSSÉG ELHÁRÍTÁS: Ebben a dokumentumban található információ nem helyettesíti a szakszerű orvosi tanácsadást.



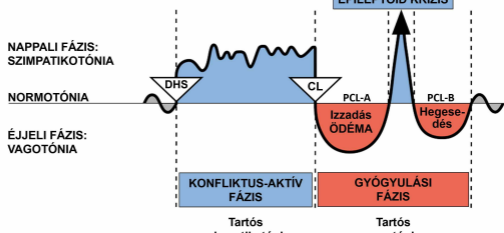
AGYTÖRZS – SZERV KAPCSOLAT



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



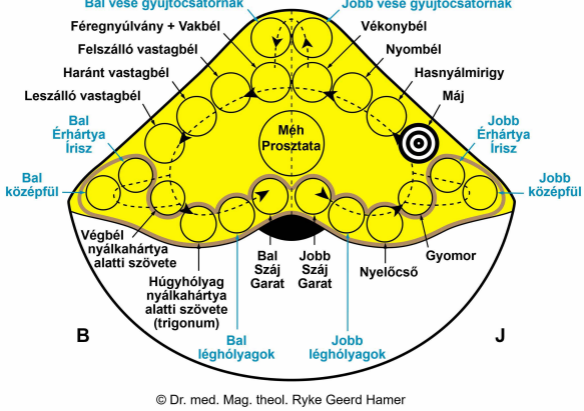
Nagyagykérég	SEJTVESZTESÉG (ulceráció, nekrozis)	Szövet helyreállítása baktériumokkal
Nagyagyvelő		
Kísgagy	SEJTSZAPORULAT	Sejt eltávolítás gombákkal és baktériumokkal
Agytörzs		



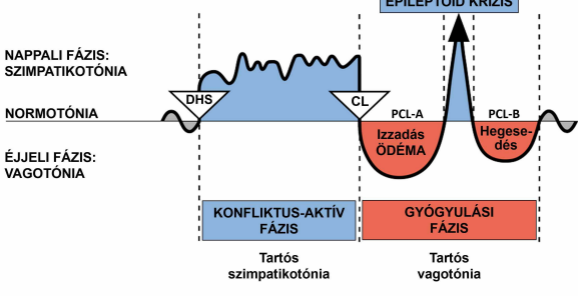
DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

AGYTÖRZS felülnézet



BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER

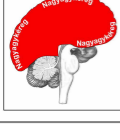


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

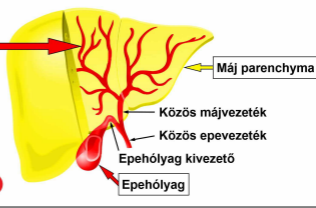
A görög mitológiában Prométheuszt megbüntették, amiért ellopta a tüzet Zeustól, és azt az embereknek adta. Zeus odakötöztette Prométheuszt egy sziklához, míg egy sas megette a máját minden nap, hogy aztán az visszanőjön, és másnap újból megegye a sas.

EPEVEZETÉKEK



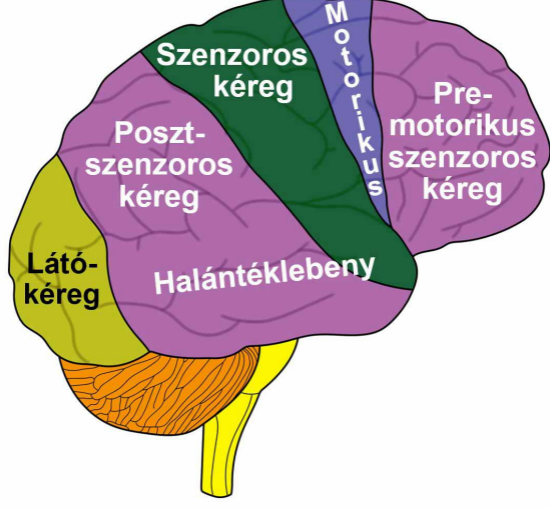
Ektoderma

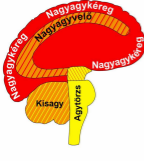
G N M



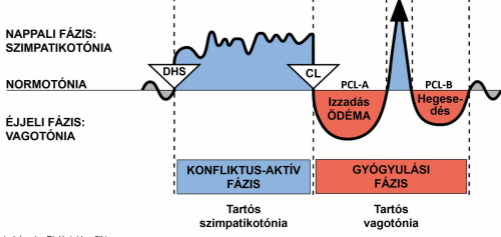
NAGYAGYKÉREG

oldalnézet



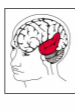


Nagyagykérég	SEJTVESZTESÉG (ulceráció, nekrozis)	Szövet helyreállítása baktériumokkal
Nagyagyvelő		
Kísagy	SEJTSZAPORULAT	Sejt eltávolítás gombákkal és baktériumokkal
Agytörzs		

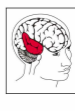


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

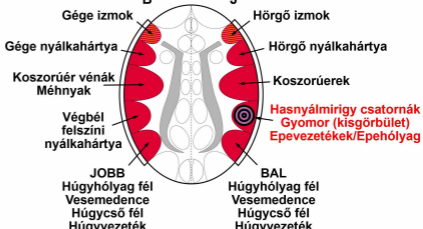
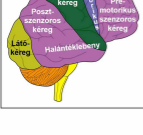
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



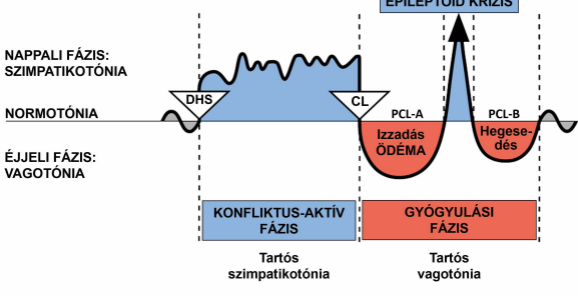
HALÁNTÉKLEBENYEK felülnézet



NAGYAGYKÉREG oldalnézet



BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER

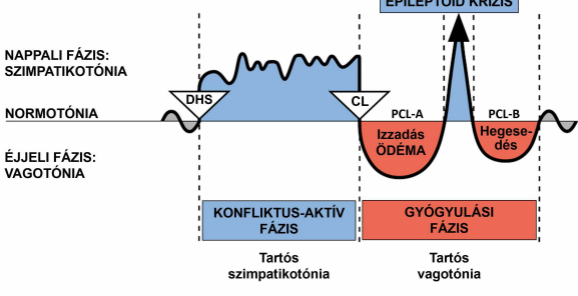


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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



BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus

CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás

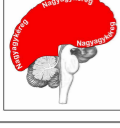
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

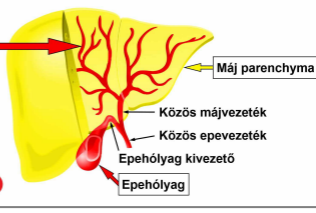


A bilirubin a vörösvérsejtek normális lebomlása által termelődik, és ez adja a széklet barna színét.

EPEVEZETÉKEK

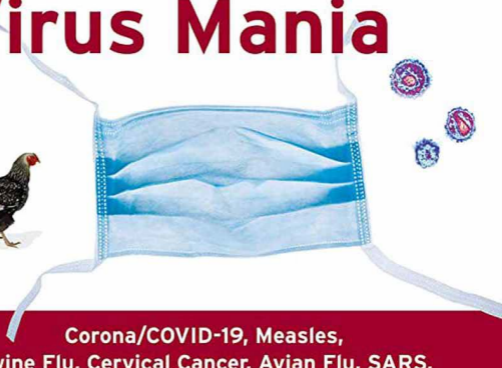


G N M



Torsten Engelbrecht
Dr. Claus Köhnlein, MD
Dr. Samantha Bailey, MD
Dr. Stefano Scoglio, BSc PhD

Virus Mania



**Corona/COVID-19, Measles,
Swine Flu, Cervical Cancer, Avian Flu, SARS,
BSE, Hepatitis C, AIDS, Polio, Spanish Flu**

**How the Medical Industry Continually Invents Epidemics,
Making Billion-Dollar Profits
at Our Expense**

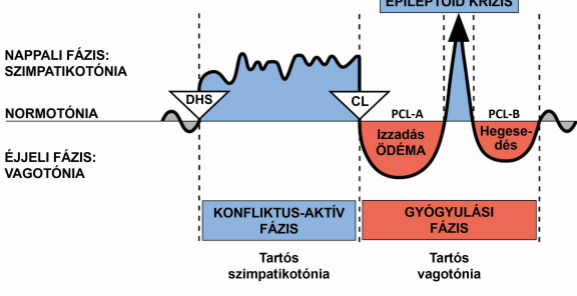
Forewords by
Prof. Etienne de Harven, MD, Pioneer in Virology
Joachim Mutter, MD, Expert in Preventive Medicine

With Robert F. Kennedy Jr.
on Vaccines, Fraud + Harm

„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



BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus

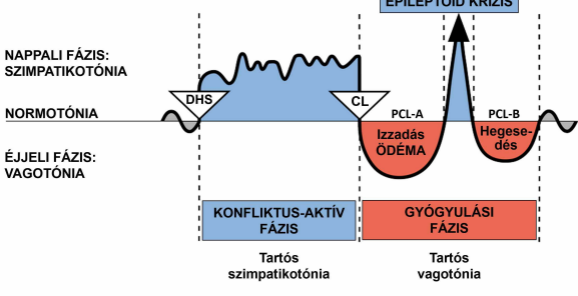
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás

PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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



BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus

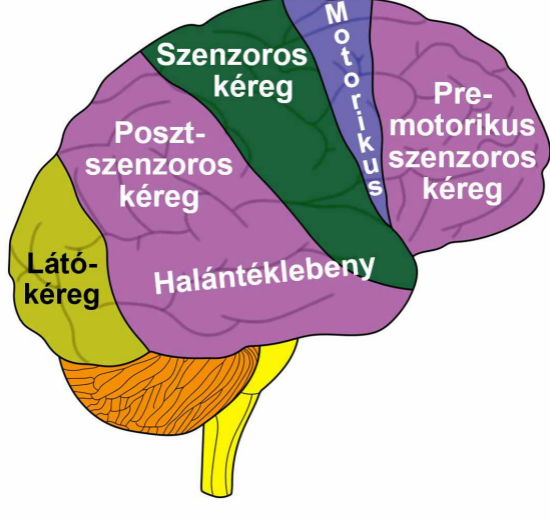
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás

PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

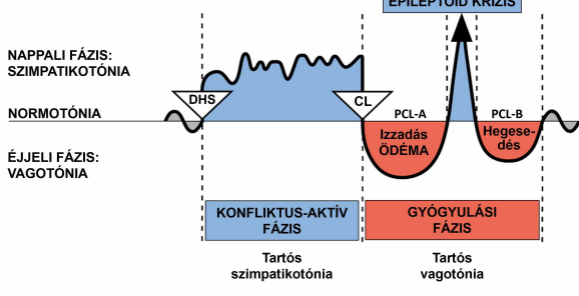
NAGYAGYKÉREG

oldalnézet





BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER

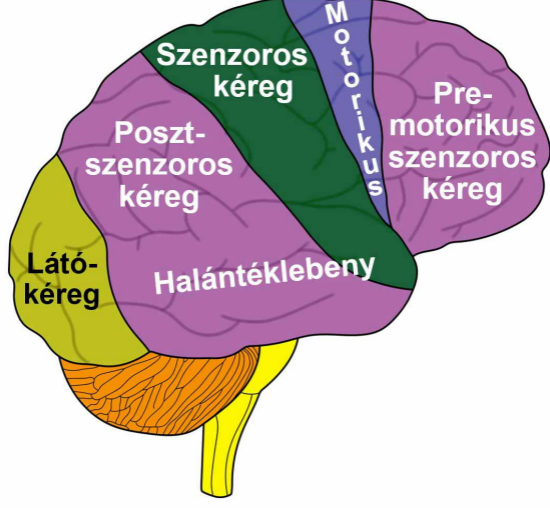


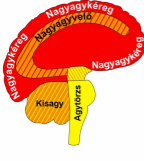
DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

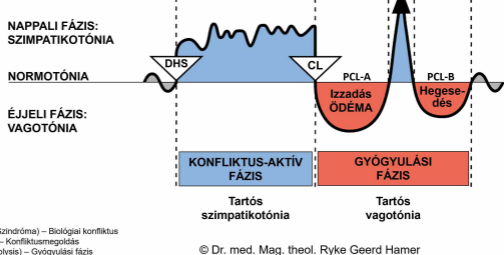
NAGYAGYKÉREG

oldalnézet





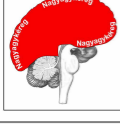
Nagyagykérég	SEJTVESZTESÉG (ulceráció, nekrozis)	Szövet helyreállítása baktériumokkal
Nagyagyvelő		
Kísagy	SEJTSZAPORULAT	Sejt eltávolítás gombákkal és baktériumokkal
Agytörzs		



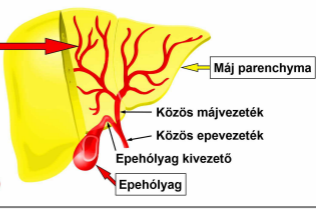
DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

EPEVEZETÉKEK

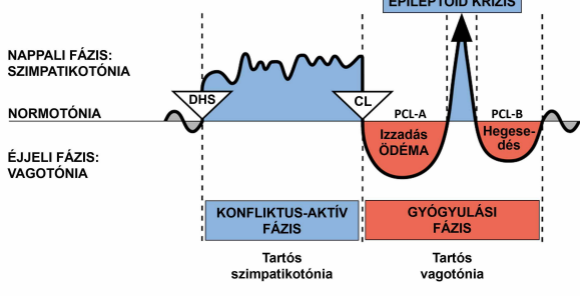


G N M





BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER

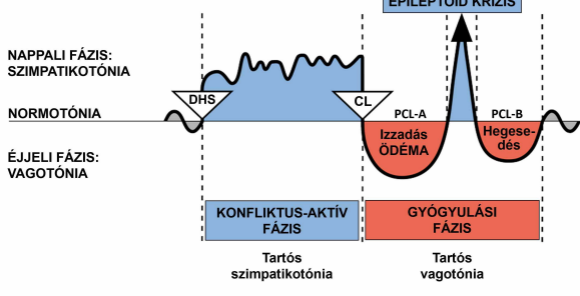


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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



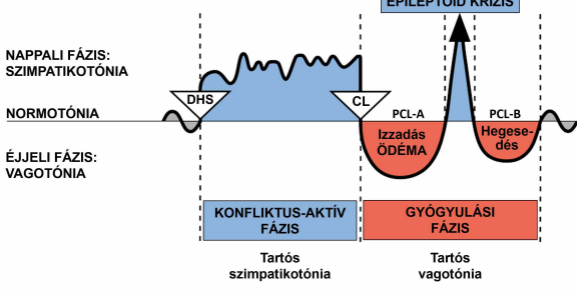
BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



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

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

BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



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

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

NAGYAGYKÉREG

oldalnézet

