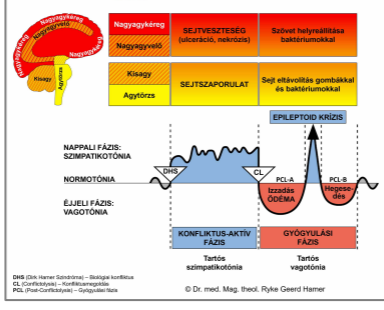


BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

GYOMOR és NYOMBÉL

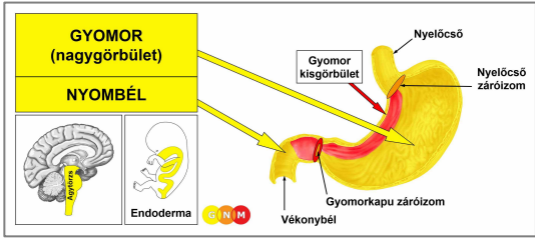
Caroline Markolin Ph.D. írása



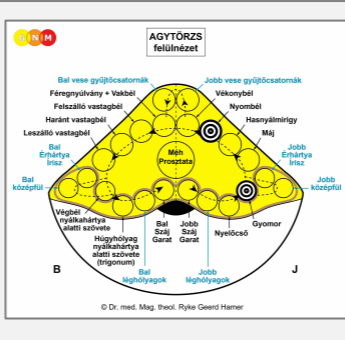
Gyomor – Nyombél

Gyomor kiscgörcbület/Gyomorkapu/Nyombél ampulla

Átdolg. 1.00



A GYOMOR ÉS A NYOMBÉL FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A gyomor a has felső részében helyezkedik el, és összeköti a nyelöcsövet a bélrendszerrel; a gyomor teteje a rekeszizomhoz simul. A gyomor mirigyei gyomorsavat és emésztő enzimeket termelnek (váladékképző minőség), hogy segítség a táplálék megemésztését. Ahogy a táplálék átjut a gyomorkapu záróizmán, a nyombél, ami a vékonybél első szakasza, felszívja a tápanyagokat (felszívó minőség) az áthaladó táplálékból. A táplálék lebontásához a nyombél epét kap a májból, és hasnyálmirigy nedveket a hasnyálmirigyből. Az alsó nyelöcső záróizom, a gyomor tetején, meggátolja a gyomortartalom visszaáramlását. A gyomor (a kiscgörcbület kivételével) és a nyombél (a nyombél ampulla kivételével) bél hengerhámból áll, az endodermából ered, tehát az agytörzsből történik az irányítása.



AGY SZINT: Az agytörzsből a gyomor és a nyombél irányítóközpontjai rendezetten helyezkednek el a tápcsatorna szerveit irányító agyrelék gyűrű formájában. A gyomor irányítóközpontja a nyelöcső és a máj reléi között helyezkedik el; a nyombél irányítóközpontja a hasnyálmirigy és a vékonybél agyreléi között van.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A gyomorhoz és a nyombélhez kapcsolódó biológiai konfliktus egy „megemészthetetlen falat konfliktus” (lásd szintén a hasnyálmirigy, a vékonybelet és a vastagbelet). Az állatoknál egy megemészthetetlen falat egy valós étel-falatot jelent, míg az embereknél a konfliktus bármilyen olyan szituációra vagy körülményre utal, amit valaki átvitt értelemben képtelen megemészteni, vagy ahogy a szólás mondja „megüli a gyomrát”.

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

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: A DHS-sel kezdődően, a konfliktus-aktív fázis alatt a gyomorban vagy a nyombélben levő sejtek a konfliktus erősségével arányosan szaporodnak. A **sejtszaporulat biológiai célja** az, hogy fokozza a gyomornedvek és más emésztőnedvek termelését, hogy könnyebb legyen a falat megemésztése és felszívódása; a szervek működésének javítása azt szolgálja, hogy segítsen megoldani a konfliktust. Egy elhúzódó konfliktus aktivitás esetén (függőben lévő konfliktus) egy lapos növekedés (felszívó típus), amit **gyomor/nyombél ráknak** hívnak, jön létre a gyomorban vagy a nyombélben a folyamatos sejtszaporodás eredményeként (hasonlítsd össze a gyomor kiscgörcbületéhez és a nyombél ampullához kapcsolódó „gyomorrákkal” és

„nyombélrakkal”). A gyomorban a növekedés karfiol formájú is lehet (váladékképző típus). Ha a sejtszaporodás mértéke meghalad egy bizonyos határt, akkor a hagyományos orvostudomány a rákot „rosszindulatúnak” véli; ezalatt a határ alatt a növekedést „jóindulatúnak” tekintik, vagy egy **polipnak** diagnosztizálják (lásd szintén a gyógyulási fázist).

A **gastroparesis**, a gyomor részleges bénulása, a gyomorizmokat érinti, és azzal kapcsolatos, hogy „nem képes tovább mozdítani egy megemészthetetlen falatot” (lásd a bélizmokat). A konfliktus-aktív fázis alatt a gyomor perisztaltikája lelassul, ami a gyomorizmok mozgékonyágát befolyásolja. A **tünetek** közé tartozik a **gyomorgörcs** és a **hányinger**.

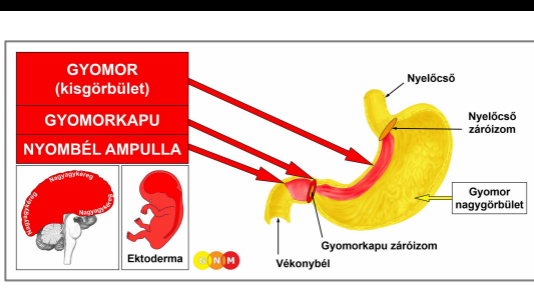
GYÓGYULÁSI FÁZIS: A konfliktus megoldását követően (CL) gombák vagy mycobaktériumok, mint például TB baktériumok távolítják el a feleslegessé vált sejteket. A környezet miatt, amiben dolgoznak, a gombák és a tuberkulózis baktériumok gyomorsav-rezisztensek.

Gyógyulási tünetek a hányinger, emésztési zavar, hasi fájdalom és éjjeli izzadás. A konfliktus-aktív fázis mértékétől függően a tünetek az enyhétől a súlyosig terjednek. A **hányás** jellemzően az Epileptoid Krízis alatt történik; akut esetekben a hányás vért tartalmaz.

MEGJEGYZÉS: Rossz ételek fogyasztása szintén okozhat **gyomorrontást és hányást**. Azonban, ha a rossz ételt, mint okot ki lehet zárni, akkor a hányás egy pozitív jele annak, hogy a „megemészthetetlen falat konfliktus” megoldódott és a falat kiürült, még a mikrobák segítsége nélkül is (a belek érzékelő és kiválasztó minősége).

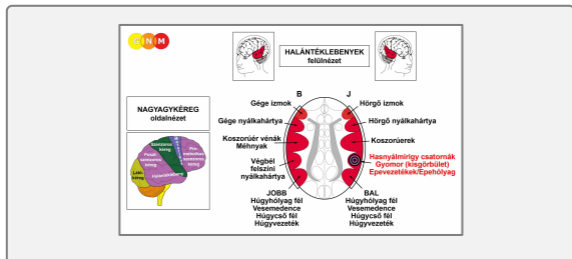
Amikor gombák vesznek részt a gyógyulási folyamatban, az **gyomor- vagy nyombél candidiasist** okoz, ami krónikussá válik, amikor az ember egy függőben lévő gyógyulásban van, a folyamatos konfliktus visszaesések miatt.

Ha a konfliktus megoldásakor nem állnak rendelkezésre a szükséges mikrobák, mert az antibiotikumok túlzott használata miatt elpusztultak, a gyomorban vagy a nyombélben levő többlet sejtek megmaradnak, további sejtsztódás nélkül. Végül a növekedést betokozza a kötőszövet. A hagyományos orvostudományban ezt egy „jóindulatú ráknak” vagy egy **gyomor polipnak vagy nyombél polipnak** diagnosztizálhatják (lásd szintén a konfliktus-aktív fázist).



A GYOMOR (KISGÖRBÜLET), GYOMORKAPU ÉS NYOMBÉL AMPULLA FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA:

A gyomor kisgörbülete a nyelőcső záróizma és a gyomor belső felületén lévő gyomorkapu között nyúlik el (a külső felületet nagygörbületnek hívják). A gyomorkapu egy rövid, tölcsér alakú cső, ami összeköti a gyomrot a nyombéllal. A gyomorkapu záróizma átengedi az ételt a vékonybélbe. A nyombél ampulla a nyombél felső részén található. A gyomor kisgörbülete, a gyomorkapu és a nyombél ampulla laphámából állnak, az ektodermából erednek, tehát a nagyagykéregből történik az irányításuk.



AGY SZINT: A gyomor laphám nyálkahártyájának (kisgörbület), a gyomorkapunak és a nyombél ampullának az irányítása a **jobb halántéklebényből** (a **posztszenzoros kéreg** része) történik. Az irányítóközpont pontosan a végbél bevonatának agyreléjével szemben helyezkedik el.

MEGJEGYZÉS: A gyomornak (kisgörbület), a gyomorkapunak, a nyombél ampullának, az epevezetéknek, az epehólyagnak és a hasnyálmirigy csatornáknak 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: A gyomorhoz (kisgörbület), a gyomorkapuhoz és a nyombél ampullához 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, Epevezetékek, Hasnyálmirigy csatornák
Balkezes férfi (NHÁ)	Területi haragkonfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya*
Jobbkezes férfi (ATÁ)	Identitás konfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya
Balkezes férfi (ATÁ)	Identitás konfliktus	Gyomor, Epevezetékek, Hasnyálmirigy csatornák*
Jobbkezes nő (NHÁ)	Identitás konfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya
Balkezes nő (NHÁ)	Identitás konfliktus	Gyomor, Epevezetékek, Hasnyálmirigy csatornák*
Jobbkezes nő (AÖÁ)	Területi haragkonfliktus	Gyomor, Epevezetékek, Hasnyálmirigy csatornák
Balkezes nő (AÖÁ)	Területi haragkonfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya*

NHÁ=Normál hormon állapot

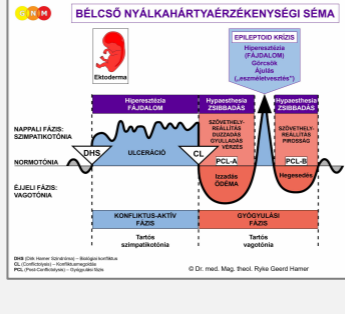
ATÁ=Alacsony tesztoszteron állapot

AÖÁ=Alacsony ösztrogén állapot

*A balkezeseknél a konfliktus áttevéődik 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, premotorikus 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.



A **gyomor és a nyombél** 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 a gyomor, a gyomorkapu és/vagy a nyombél ampulla bevonatában** a konfliktus aktivitás mértékével arányosan. A **sejtvesztés biológiai célja** az, hogy kiszélesítse az emésztőrendszer járatait, hogy könnyebben lehessen a tápanyagokat hasznosítani. Ez pedig több energiát ad az egyénnek a konfliktus megoldásához. **Tünetek:** **emésztési zavar** és enyhétől súlyosig terjedő **fájdalom**, a területi harag konfliktus erősségétől függően. Az étel fokozza a fájdalmat, a megnövekedett gyomorsav termelődése miatt a gyomorban.

Fájdalmas fekélyek akkor alakulnak ki, amikor egy területi harag konfliktus hosszabb időn keresztül fenn áll (függőben lévő konfliktus). **Gyomor- (peptikus) fekélyek, pylorus fekélyek és nyombélfekélyek** gyakran fordulnak elő együtt. Ha az ulceráció mélyen behatol a szövetekbe, a laphám réteg elvékonyodik és elszakadhat. A gyomorperforáció egy életveszélyes helyzet!



Ez az agyi CT egy területi harag konfliktus hatását mutatja a nagyagykéregben, pontosan azon a területen, amely a gyomor kisgörbületét irányítja (lásd a **GNM ábrát**). A Hamer Góc éles határa arra utal, hogy az egyén konfliktus aktív.

A hagyományos orvostudomány szerint a gyomorfekélyeket állítólag a gyomorsav okozza. Ez a feltételezés azonban helytelen, mivel a gyomorsav a gyomor nagyobb részében (nagygörbület) termelődik és tárolódik, ahol soha nem alakul ki fekély. Fekélyek csak a gyomor (kisgörbület) **bevonatában** vagy a gyomorkapuban alakulnak ki, nevezetesen a konfliktus-aktív fázisban. Az az elmélet, hogy a gyomorfekélyek a *Helicobacter pylori* baktériummal kapcsolatos, egy olyan

állítás amiért Barry Marshall és Robin Warren orvosi-élettani Nobel-díjat kaptak 2005-ben, tehát szintén nem helyénvaló, hiszen a mikrobák csak a gyógyulási fázisban aktívak (Negyedik Biológiai Természettörvény). Tehát a *Helicobacter pylori* a feltételezéssel ellentétben, nem okoz gyomorfekélyeket, hanem inkább segíti a gyomor és a gyomorkapu bevonatának felépülését (!) egy területi harag konfliktus megoldása után.

Gyomor reflux vagy gyomorégés (manapság „gastrooesophagealis refluxbetegségnek” vagy GERD-nek hívják) szervesen kapcsolódik az alsó nyelőcső záróizomhoz, ami a gyomor tetején található és a gyomortartalom visszaáramlásának megakadályozásáért felelős. Egy területi harag konfliktus aktivitása folyamán és az Epileptoid Krízis alatt a záróizom kinyílik, elősegítve a gyomorsav visszafolyását. Ez irritálhatja a nyelőcsövet, de soha nem okozhat nyelőcső rákot, ahogy ezt a hagyományos orvostudomány állítja.

A gyomorsejtek egy úgynevezett intrinsic factor-t termelnek, ami segít a testnek a B12 vitamin felszívódásában a vékonybélben. A B12 vitamin szükséges a vörösvérsejtek termeléséhez. Egy területi harag konfliktus aktivitása alatt elvesztett gyomorsejtek miatt, tehát kialakulhat egy **vészes vérszegénység** (hasonlítsd össze a csontok Biológiai Speciális Programjához kapcsolódó vérszegénységgel).

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetvesztéséget **sejtszaporulat** állítja helyre. A hagyományos orvostudományban ezt egy „**gyomorráknak**” vagy „**nyombélráknak**” diagnosztizálhatják (hasonlítsd össze a gyomor nagyobb részéhez (nagygörbület) és a nyombélhez kapcsolódó gyomorrákkal és nyombélrákkal). 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 **gyomor fájdalom**, ami a teljes gyógyulási fázis alatt eltarthat (a **PCL-A-ban** és a **PCL-B-ben** a fájdalom inkább nyomás jellegű, mint fájdalomérzet). Gyulladás esetén ezt az állapotot **gyomorhurutnak** hívják.

A gyomor-béltraktus hányással és hasmenéssel járó gyulladását (**gastroenteritis**) köznyelven „**gyomorinfluenzának**” nevezik. A hagyományos orvostudomány azt állítja, hogy a „fertőzést” különféle vírusok okozzák, többek között a hírhedt „Norwalk vírus” ...

„A Norwalk vírus egy gyakori oka a télen előforduló hányásos betegségnek, és gyakran hivatkoznak rá ‘gyomorinfluenzáként’ vagy ‘téli hányásos betegségként’. A hányásos járványokat például gyermekfelügyeleti központokban és hosszú távú ápolást biztosító intézményekben, csakúgy, mint tengerjáró hajókon, táborokban, iskolákban és háztartásokban, a Norwalk vírusfertőzésekkel hozták összefüggésbe” (*Mount Sinai Kórház. Mikrobiológiai Osztály*).

A GNM szempontjából a **gyomorinfluenza járványoknak** a közhiedelemmel ellentétben, semmi közük nincs a vírusokhoz (amit soha nem bizonyítottak tudományosan), hanem inkább „megemészthetetlen falat konfliktusokkal” és területi harag konfliktusokkal kapcsolatosak, amelyeket egy csoport tagjai egyszerre élnek át (városlakók, falvak lakói, családtagok, kollégák, iskolatársak, szobatársak, barátok), akik ugyanabban a harag-környezetben vannak (otthon, munkahelyen, napköziben, óvodában, iskolában, idősek otthonában stb.). Területi harag konfliktusok egyszerre sok embert érinthetnek. Egy váratlan, felkavaró politikai döntés például okozhat regionális konfliktus sokkokat, amit egy „gyomorinfluenza” járvány követ az érintett lakosság körében, miután a konfliktus megoldódott. **Gyomorinfluenza járványok** tehát jellemzően természeti katasztrófák, mint például áradások vagy földrengések után fordulnak elő, vagyis a gyógyulási fázis alatt.

MEGJEGYZÉS: Rossz étel fogyasztása szintén okozhat **gyomorrontást és hányást** (érzékelő és kiválasztó minőség). Azonban, ha a romlott étel kizárható, a hányás egy pozitív jel, hogy a területi harag konfliktus megoldódott.

Az Epileptoid Krízis **akut, éles fájdalomként** és **görcsökként** (**gyomorkólika**) jelentkezik, ha a gyomor vagy a gyombél körüli harántcsíktal izmok egyszerre esnek át az Epileptoid Krízisen (a gyomor kispörbületének és a nyombél kivételével a gyomorfal simaizmokból áll). A **vérzés** (fekete kátrányszerű széklettel)

azonnali orvosi ellátást igényel! A **hányás** szintén az Epileptoid Krízis alatt történik.

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)



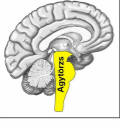
Ez a CT egy neuroglia felhalmozódást mutat az agynak azon a területén, ami a gyomor kiscsücsét irányítja (lásd a **GNM ábrát**), ami arra utal, hogy a kapcsolódó területi harag konfliktus megoldódott, és az egyén jelenleg **PCL-B**-ben van (mind az agy és a szerv szinten). A hagyományos orvostudományban a glia felhalmozódást helytelenül egy „agydagának” vélik.

Fordítás: Váradi Hajnalka

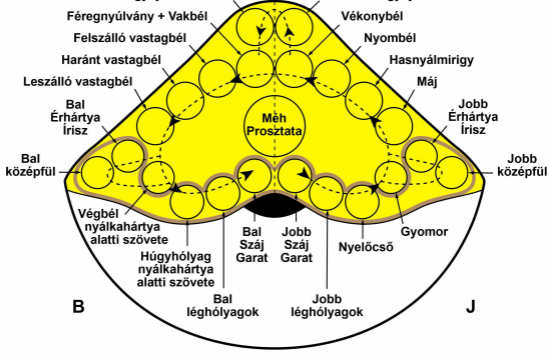
Forrás: www.learninggnm.com

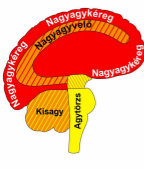
© LearningGNM.com

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

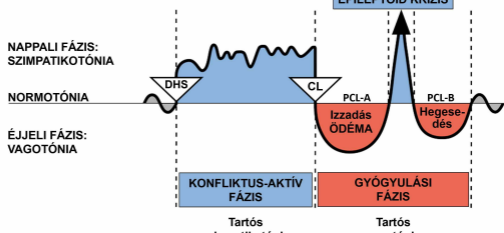


AGYTÖRZS – SZERV KAPCSOLAT





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

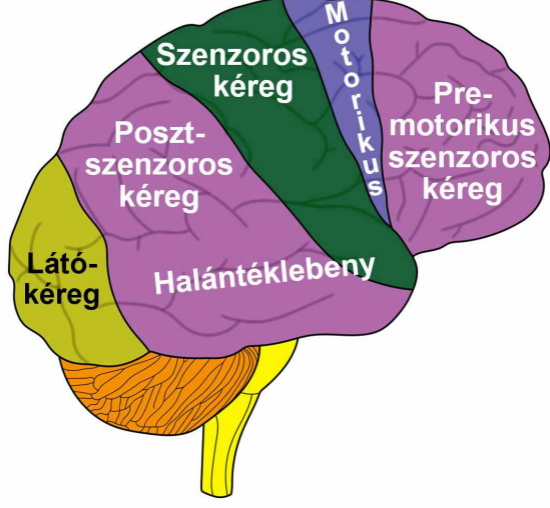


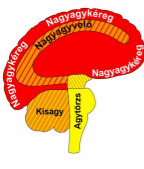
DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

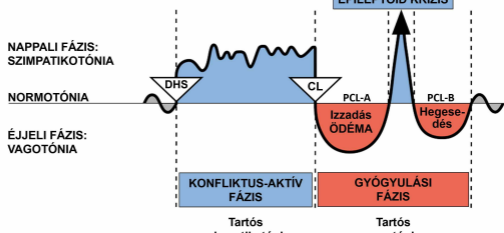
NAGYAGYKÉREG

oldalnézet



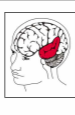


Nagyagykérég	SEJTVESZTESÉG (ulceráció, nekrozis)	Szövet helyreállítása baktériumokkal
Nagyagyvelő		
Kísgagy	SEJTSZAPORULAT	Sejt eltávolítás gombákkal és baktériumokkal
Agytörzs		

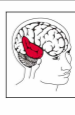


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
 CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
 PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

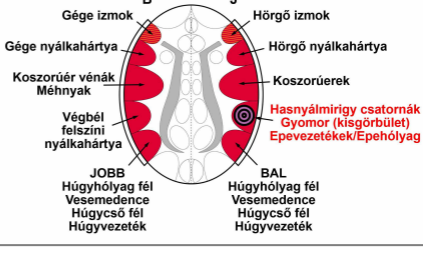
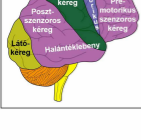
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



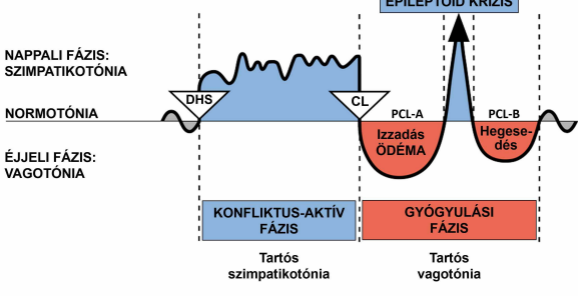
HALÁNTÉKLEBENYEK felülnézet



NAGYAGYKÉREG oldalnézet



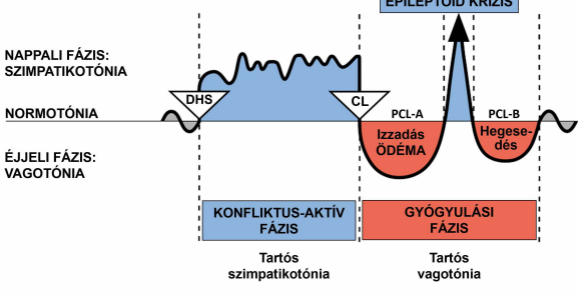
BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK KÉTFÁZISÚ RENDSZER



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

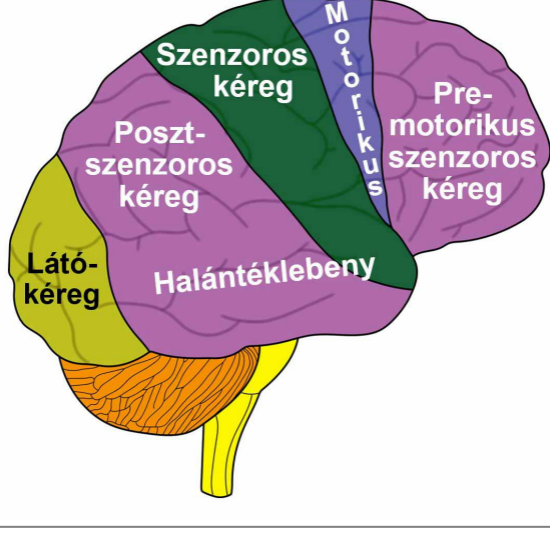


DHS (Dirk Hamer Szindróma) – Biológiai konfliktus
CL (Conflictolysis) – Konfliktusmegoldás
PCL (Post-Conflictolysis) – Gyógyulási fázis

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

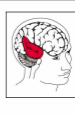
NAGYAGYKÉREG

oldalnézet

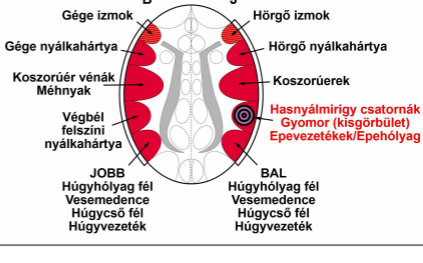
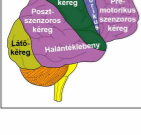




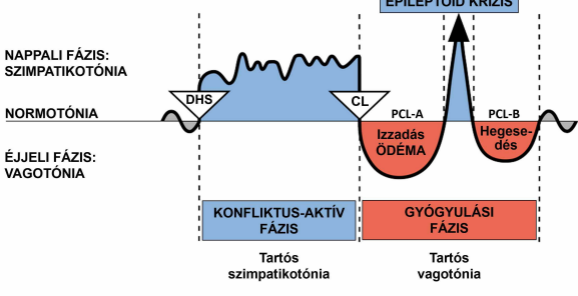
HALÁNTÉKLEBENYEK felülnézet



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