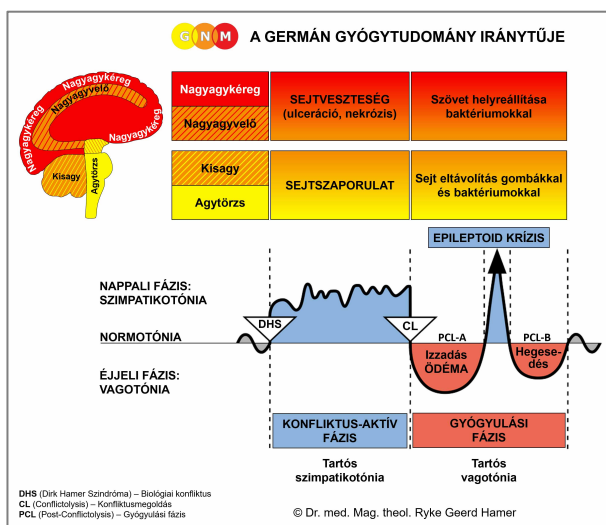




BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

MÁJ és EPEHÓLYAG

Caroline Markolin Ph.D. írása

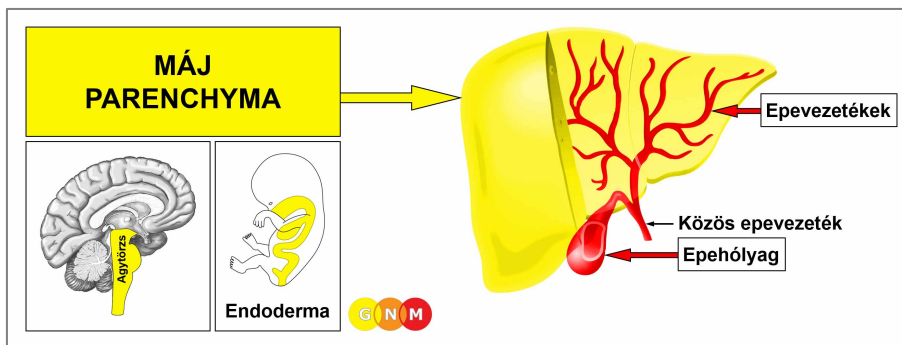


Máj parenchyma

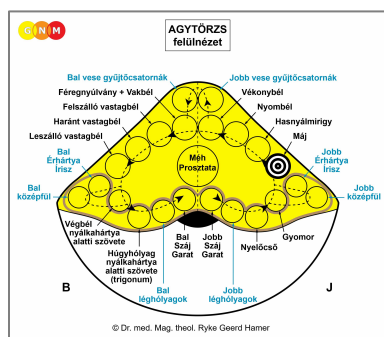
Epevezetékek

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 hengerhából áll, az endodermából ered, tehát az agytörzsből történik az irányítása.



AGY SZINT: Az **agytörzsben** 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 **agytörzs 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, fizetéscsökkentés 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.

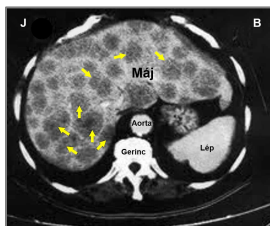
MEGJEGYZÉS: Egyetlen (egyedülálló) májcsomó alakul ki, ha valaki az „éhezés veszélyét” egy emberrel vagy emberért szenvedte el (egy családtag, egy szeretett barát, egy házi kedvenc); két csomó alakul ki két emberért, három csomó három emberért, és így tovább. Az egész májat beborító **többszörös májcsomók** 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 tüdő tuberkulózist). 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 tüdő tuberkulózis 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).

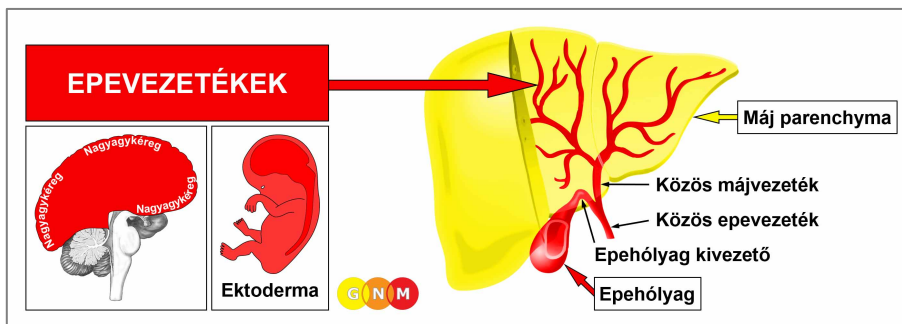


A szervi CT-n a májcsomók kerek sötét foltoknak tűnnek.

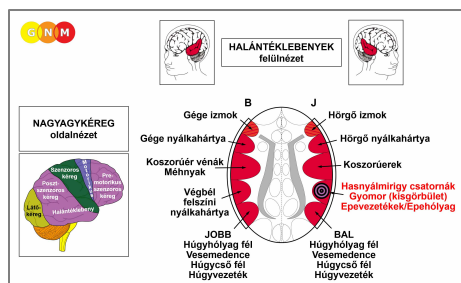
A máj az egyetlen szerv, amely képes regenerálni magát, új májszövet létrehozásával (**Prométheusz-jelenség**). Azonban, amikor a gyógyulás elhúzódik (függőben lévő gyógyulás), és folyamatosan megszakad a konfliktus visszaesések miatt, az állandó lebomlási folyamat **ürgeket** hagy a májban (lásd szintén 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 hepatomegáliához** 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 epevezetékek faágakhoz hasonlóan terjednek szét a májban. A közös májvezeték az epehólyagból kijövő epehólyag kivezetőhöz csatlakozva alkotja a közös epevezetéket. 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 epevezetékek bevonata laphámból áll, az ektodermából ered, tehát a nagyagykéregből történik az irányítása.



AGY SZINT: Az epevezetékek 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 epevezetékeknek, az epehólyagnak, a gyomornak (kiscsőbület), a gyomorkapunak, a nyombél ampullának és a hasnyálmirigy vezetékének 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 epevezetékekhez 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, Kezűség, Hormon állapot	Biológiai konfliktus	Érintett szerv
Jobbkezes férfi (NHÁ)	Területi harag konfliktus	Gyomor, Epevezetékek, Hasnyálmirigy csatornák
Balkezes férfi (NHÁ)	Területi harag konfliktus	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 harag konfliktus	Gyomor, Epevezetékek, Hasnyálmirigy csatornák
Balkezes nő (AÖÁ)	Területi harag konfliktus	Végbél felszíni nyálkahártya*

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

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

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 epevezetékét, ami összeköti a hasnyálmirigyet 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 anya 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 epevezetékkel 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.

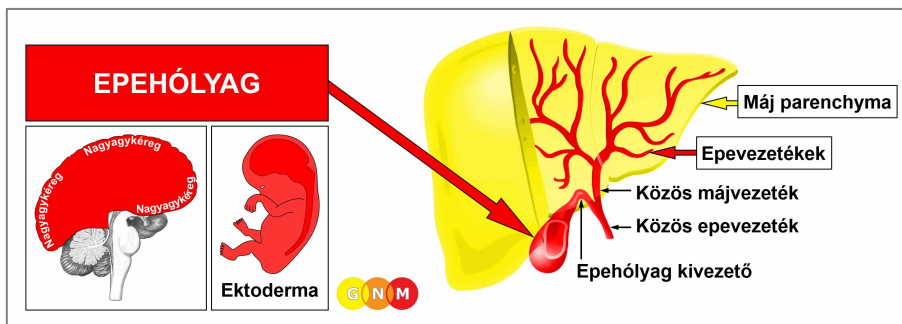
Májgyulladás esetén a **Gamma-GT szint**, egy jelentős májenzim paraméter, **megemelkedik** a **PCL-A**-ban, és hirtelen leesik az **Epileptoid Krízis** alatt. Az Epileptoid Krízis **akut éles fájdalommal és görcsökkel (máj kólika)** jelentkezik, ha az epevezetékek harántcsíkt izmai egyidejűleg mennek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

MEGJEGYZÉS: Minden Epileptoid Krízist, amit a **szenzoros, poszt-szenzoros, 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).

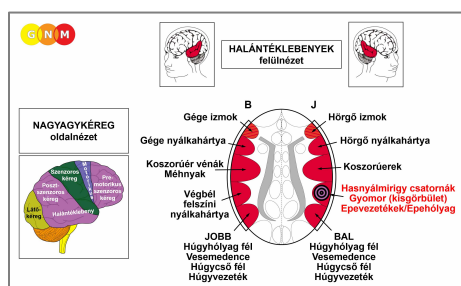
Májgyulladás a **SZINDRÓMÁVAL** együtt, vagyis, egy aktív magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktus miatti vízvisszatartással, amely a vese gyűjtőcsatornákat érinti, **a máj megnagyobbodását** okozza, akut fájdalommal (lásd szintén a máj parenchymához kapcsolódó májmegnagyobbodást). A túlzott vízvisszatartás 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 epevezetékben 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 viszereknél). Ha ez az elmélet helytálló, akkor miért nem fordul elő „cirrózisos ascites” az esetek 100%-ában? A GNM ismerete alapján a hasüregben felgyülemlt 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 májrákot 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 laphámából áll, az ektodermából ered, tehát a nagygyékéregből történik az irányítása.



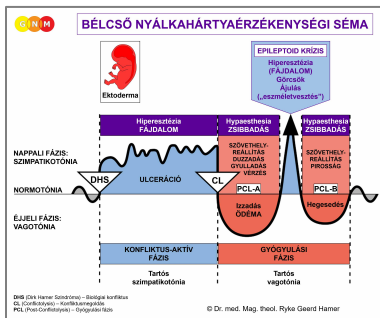
AGY SZINT: Az epehólyag laphámjának az irányítása a **jobb halántéklebényből** (a **poszt szenzoros kéreg** része) történik. Az irányítóközpont pontosan a végbél bevonatának agyreléjével szemben helyezkedik el.

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 **BÉLCŐ 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 **sejtvesztés 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 szövetvesztés **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 **görcsökkel (epögörcs)** jelentkezik, ha az epehólyag körüli harántcsíktolt izmok is ekkor esnek át az Epileptoid Krízisen. Az Epi-Krízis harminc óráig is eltarthat. Egy függőben lévő gyulladásnál, vagyis, amikor a gyógyulási fázis folyamatosan megszakad a folyamatos konfliktus visszaesések miatt, az epe felgyülemlése végül **epékövek** 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, poszt szenzoros, 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: Váradai Hajnalka

Forrás: www.learninggnm.com