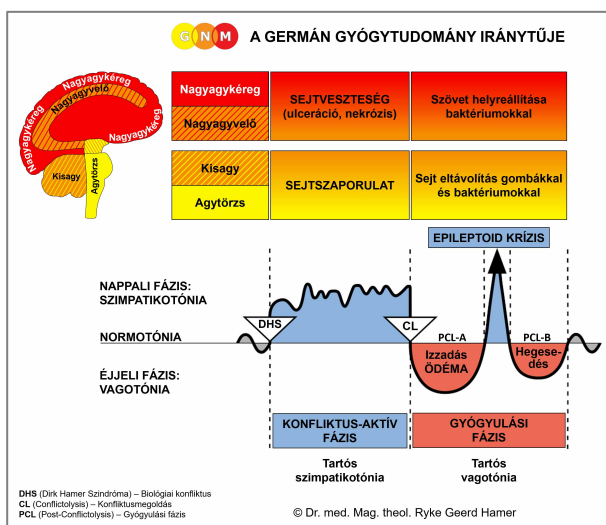




BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

SZÁJ ÉS GARAT

Caroline Markolin Ph.D. írása



A Tápcsatorna szerveinek hat minősége

Száj és garat nyálkahártya alatti szöve

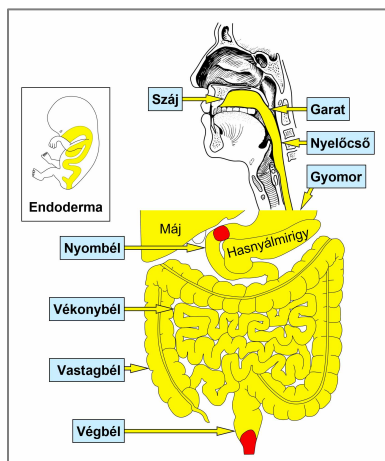
Száj és garat felszíni nyálkahártya

Nyálmirigy csatornák

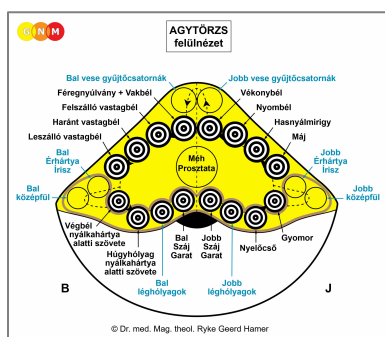
Nyelvizmok

Átdolg. 1.05

A TÁPCSATORNA SZERVEINEK HAT MINŐSÉGE



EMBRIONÁLIS CSÍRALEMEZ: A tápcsatorna szervei – a szájtól a végbélig – a legősibb embrionális csíralemezből, az **endodermából** származnak, ezért az **agytörzsből**, az agy legősibb részéből történik az irányításuk.



AGY SZINT: Az **agytörzsben**, az emésztőrendszer szerveinek és azok származékainak irányítóközpontjai egy **gyűrű formájú sorrendben** helyezkednek el, a jobb agyféltekén a **száj és a garat** agyrelével kezdve (beleértve a pajzsmirigyet és a mellékpajzsmirigyeket), nyelőcső, gyomor, máj parenchyma, hasnyálmirigy, nyombél, vékonybél, majd az óramutató járásával ellentétes irányában az agytörzs baloldalán, a féregnyúlvány, vakbél, vastagbél és végbél irányítóközpontjaival folytatódva.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUSOK: A funkciójuknak megfelelően, a tápcsatorna szerveihez kapcsolódó biológiai konfliktusok a **FALAT KONFLIKTUSOK**, amikor valaki „**nem képes elkapni/eltávolítani egy falatot**” (száj és garat), „**nem elég gyors, hogy elkapjon/eltávolítson egy falatot**” (pajzsmirigy), „**nem képes lenyelni egy falatot**” (nyelőcső), és „**nem képes felszívni és megemésztetni egy falatot**” (hasnyálmirigy, gyomor, nyombél, vékonybél, vastagbél). Az állatok számára a falat egy valódi ételdarabot jelent, míg az embereknél a falat átvitt értelmű is lehet.

Érzékelő minőség: egy étel falat kémiai felépítésének elemzésére vonatkozik, vagyis, hogy a falat hasznos (tápláló) vagy ártalmas-e (mérgező) a szervezet számára. Ha a szájban vagy a garatban van egy kellemetlen falat, azt ösztönösen kiköpjük; ha a gyomorban van egy „megemészthetetlen falat”, akkor a hányás reflex aktiválódik, hogy eltávolítsuk a falatot; ha a falat már elérte a vékonybelet, akkor az hasmenést okoz.

Mozgás minőség: a perisztaltikára, vagyis arra a hullámszerű izomösszehúzódásra vonatkozik, ami az ételt továbbítja a gyomor-bél traktuson. Ahhoz, hogy egy falat haladni tudjon, a perisztaltika helyileg felerősödik, míg a bél további részében lelassul.

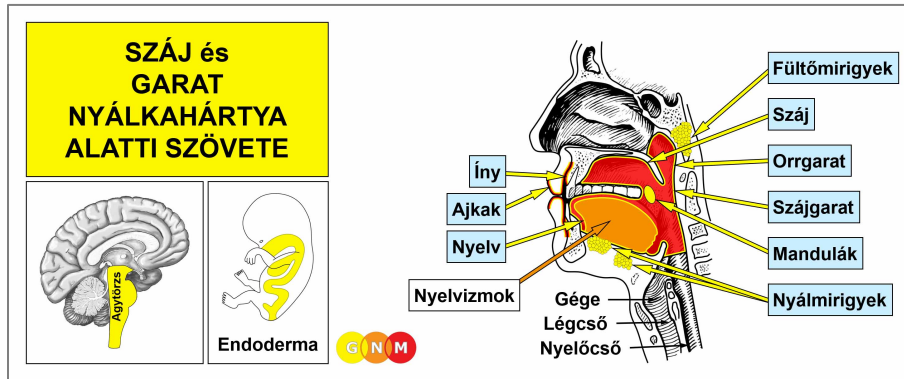
Váladékképző minőség: az emésztőnedvek kiválasztására vonatkozik. Egy biológiai konfliktus estén a kapcsolódó szerv sejtei szaporodásnak indulnak, hogy segítsék a falat megemésztését. A sejtfelhalmozódásnak egy jellegzetes karfiol formája van.

Felszívó minőség: a tápanyagok felszívódására vonatkozik. Egy biológiai konfliktus esetén a kapcsolódó szerv sejtjei szaporodásnak indulnak, hogy képesek legyenek felszívni a falatot. A sejtfelhalmozódás jellegzetesen egy lapos síkon történik.

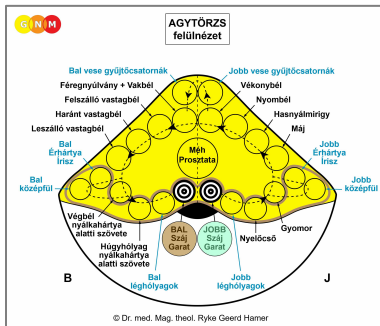
MEGJEGYZÉS: A légútiorgánok, a középfül és a fülkürtök, a könnymirigyek, az írisz és a szemek ciliáris teste, a vesegyűjtőcsatornák, a mellékvesevelő, a húgyhólyag trigonium, a prosztata, a méh és a petevezetékek, a Bartholin-mirigyek, a szmegma kiválasztó mirigyek, csakúgy, mint az agyalapi mirigy, a tobozmirigy és a choroid plexusok mind a bélnyálkahártyából erednek. Ezek a szervek tehát szintén rendelkeznek váladékképző és felszívó minőséggel.

Kiválasztó minőség: a mérgező salakanyagok kiválasztására vonatkozik. Azok a mérgező anyagok, amelyek nem választhatók ki a vesék által, a belekbe ürülnek. **MEGJEGYZÉS:** A kellemetlen étel okozta hasmenés esetén az érzékelő, a mozgás és kiválasztó minőség együtt történik sejt szaporulat nélkül.

Hormonális minőség: a tápcsatorna járulékos szerveinek (pajzsmirigy, hasnyálmirigy, máj) azon hormonjainak termelésére vonatkozik, amelyek segítik az emésztést.



A SZÁJ ÉS GARAT NYÁLKAHÁRTYA ALATTI SZÖVETÉNEK FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A száj a tápcsatorna nyílása, az a hely, ahol az étel emésztése (váladékképző minőség) és felszívódása (felszívó minőség) elkezdődik. A nyelv egy járulékos emésztőszerv, ami segíti a rágást és a nyelést. A rágás által az étel apró darabokra törik. A nyálmirigyekben termelt nyál benedvesíti a falatot, hogy könnyebb legyen azt lenyelni. A nyálmirigyek a szájban több helyen is megtalálhatóak. A legnagyobb nyálmirigyek a fülek előtt lévő fültőmirigyek, a nyelv alatti mirigyek és az állkapocs alatti mirigyek. A garat összeköti a szájat és az orrüreget a légcsővel és a gégevel. Az orrgarat az orr hátsó részében található, kiterjed a szájpadlás felszínére, amely a száj tetejét képezi; a szájgarat a száj leghátsó részében van. A garat két oldalán fekszenek a mandulák. A garatból ágazik ki a nyelőcső, amely a szájból a gyomorba továbbítja az ételt. A száj és a garat nyálkahártya alatti szövete (beleértve az ajkak, ínyet, szájpadlást, nyelvet, nyálmirigyeket, mandulákat és a torkot) bélhengerhámból áll, amely az agytörzsből történik az irányítása.



AGY SZINT: Az agytörzsben a száj és garat szerveinek két irányítóközpontja van, amelyek sorban helyezkednek el a tápcsatorna szerveit irányító agyrelék gyűrű formájában.

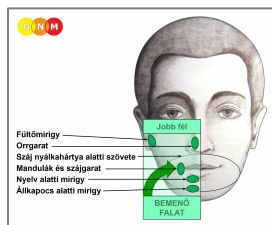
A száj és garat jobb felének irányítása az agytörzs jobb oldalából történik; míg a bal fél irányítása az agytörzs bal oldalából történik. Az agy és a szerv között nincs keresztezett kapcsolat.

MEGJEGYZÉS: A száznak és garatnak, a könnymirigyeknek, a fülkürtöknek, a pajzsmirigynek, a mellékpajzsmirigyeknek, az agyalapi mirigynek, a tobozmirigynek és a choroid plexusoknak ugyanazok az agyreléi.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A száj és garat nyálkahártya alatti szövetéhez kapcsolódó biológiai konfliktus, beleértve az ajkak, az ínyet, a szájpadlást, a nyelvet, a nyálmirigyeket, a mandulákat és a torkot, egy „**falat konfliktus**” (hasonlítsd össze a gyomorhoz, nyombélhez, hasnyálmirigyhez, vékonybélhez, vastagbélhez és pajzsmirigyhez kapcsolódó „falat konfliktussal”).

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

A SZÁJ ÉS GARAT JOBB FELE



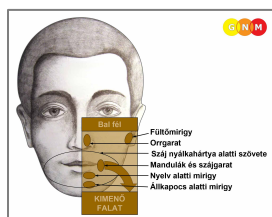
A bélcső eredeti funkciója alapján, a **száj és garat jobb felével** egy „**bemenő (étel) falat**” és egy „**nem képes elkapni egy falatot**” (száj, ajkak, íny, szájpadlás, nyelv, nyálmirigyek) vagy egy „**nem képes lenyelni egy falatot**” (mandulák, garat, torok) van összefüggésben.

Az újszülöttek és csecsemők valós értelemben élnek meg a konfliktust, amikor nem képesek megkapni a „tej falatot”, mondjuk azért, mert az anya vagy nem tud szoptatni, vagy nem tudja időben szoptatni a kisbabáját. Az idősek otthonában és a kórházban lévő betegek akkor szenvedik el a konfliktust, amikor valamilyen fájdalom miatt nem tudnak enni; szintén ez a helyzet a rákbetegeknél, akik a kemoterápia miatt nem tudnak enni. Az is okozhat egy falat konfliktust, amikor valakinek tartózkodnia kell a kedvenc étele fogyasztásától (pl. szigorú diéta esetén).

Egy átvitt értelemű falatnál, a nem képes „elkapni” arra utal, hogy az ember számított rá vagy várta, hogy „megragadjon” és „lenyeljen” valamit, és erre váratlanul nem képes vagy ez nem megengedett (lásd szintén a nyelőcső alsó harmadához kapcsolódó biológiai konfliktust). Ilyen vágyott „falat” lehet egy üzleti megegyezés, egy szerződés, egy vállalkozás, egy pozíció, egy előléptetés, egy „pénzfalat” egy hitel formájában, egy nyereség, egy ajándék vagy egy örökség (ház, lakás); gyerekeknél ez lehet egy „játék falat” vagy egy „jó jegy falat”. A konfliktus szintén vonatkozhat egy személyre, akit valaki nem képes „elkapni” vagy „utolérni”, vagy egy párkapcsolatra, amit valaki nem képes vagy nem megengedett „elfogyasztani”.

Az orrgarat jobb fele egy „**illat falathoz**” kapcsolódik, amikor valaki nem képes elkapni például egy szeretett személy illatát, aki elment.

A SZÁJ ÉS GARAT BAL FELE



Eredetileg, a bélcsőszakadást megelőzően, a belek kimenő szakaszához kapcsolódó biológiai konfliktus a „nem képes kellőképpen benyálazni a széklet falatot” volt, mivel a bélcsőben termelt nyálka arra is szolgált, hogy sikamlóssá tegye a székletet, hogy megkönnyítse annak a kiürülését. Manapság a **száj és garat bal feléhez** kapcsolódó konfliktus egy „**kimenő (étel) falat**” és egy „**nem képes eltávolítani (kiköpní) egy falatot**”.

Ez lehet például egy étel vagy gyógyszer, amit valaki „ki akar hányni”. Egy nem kívánt falat kapcsolódhat egy elköteleződéshez vagy ígérethez, amit valaki vissza akar vonni, vagy egy megállapodáshoz, amit valaki fel akar bontani. Egy új alkalmazott, egy új albérlő vagy szobatárs, egy új testvér vagy egy idegesítő látogató is lehet egy „falat”, akitől valaki meg akar szabadulni. A sportban ez összefügghet azzal, hogy valaki nem tudja passzolni a labdát (foci) vagy a korongot (hoki). Egy „kimenő falat” lehet egy szó vagy szavak is, amit valakinek nincs megengedve vagy nem tud „kiköpní”, például egy bocsánatkérés, egy vallomás, egy könyörgés vagy egy panasz. A nemkívánt vagy erőltetett orális szex is előidézheti a konfliktust.

Az orrgarat bal fele egy „**illat falattal**” kapcsolatos, amitől valaki nem képes megszabadulni, például egy ellenség vagy egy versenytárs szaga.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: A DHS-sel kezdődve a konfliktus-aktív fázis alatt a száj és garat nyálkahártya alatti szövetének sejtjei a konfliktus erősségével arányosan szaporodásnak indulnak. A **sejtszaporulat biológiai célja az**, hogy egy falat jobban be legyen nyálazva, hogy gyorsabban felszívható (jobb fél) vagy eltávolítható (bal fél) legyen. A nyáleválasztást a vegetatív idegrendszer indítja be. Ezért van az, hogy egy „ínycsiklandozó” étel illata fokozza a nyáleválasztást. Az angol nyelvben a „nyáladzás” és „nyálcsorgatás” egy kívánatos dolog vagy személy iránti „sóvárgás” szinonimái.

Hosszantartó konfliktus aktivitás esetén, egy lapos növekedés (felszívó típus) alakul ki a száj nyálkahártyája alatti szövetében. A szájpadláson, a nyálmirigyekben, a mandulákban, a garatban és a torokban karfiol formájú is lehet (váladékképző típus). Ha a nyelv papillái, amelyek az ízlelő bimbókat tartalmazzák, érintettek, akkor a többlet sejtek fokozott ízérzékelést biztosítanak, annak érdekében, hogy a „falat” elemezhető legyen (lásd érzékelő minőség) (hasonlítsd össze a nyelv hátsó harmadához kapcsolódó fokozott ízérzékeléssel).

Egy nagy növekedést általában **szájráknak** diagnosztizálnak (hasonlítsd össze a száj felszíni nyálkahártyájához kapcsolódó „szájrákkal”) vagy „mirigyes daganatnak”, ha a nyálmirigyek érintettek.

A dohányzást és a túlzott alkoholfogyasztást a szájban előforduló rákok, beleértve a **nyelvrákot**, kockázati tényezőinek tekintik. Azonban nem mindenkinek, aki dohányzik vagy iszik, lesz szájrákja. Viszont, ha a „cigaretta falat” vagy az „alkohol falat” szorongást okoz, például leszokás, megvonás miatt, vagy a száj vagy nyelv rák kialakulásától való félelem miatt, beindul a Biológiai Speciális Program.



Egy CT felvételen, egy „falat konfliktus” konfliktus-aktív fázisa egy Hamer Gócként jelenik meg, egy éles gyűrű konfigurációként. Itt az agytörzs jobb féltékén, a száj jobb oldalának nyálkahártya alatti szövetének az agyreljén (lásd a GNM ábrát). Ezen a ponton a „nem képes elkapni egy falatot” konfliktus még mindig aktív.

Az orrpolipok az orrgaratban egy **függőben lévő konfliktus** miatt alakulnak ki, vagyis, amikor nem lehet megoldani az „illat falat”-konfliktust az adott időszakban (hasonlítsd össze az orrmelléküregben lévő polipokkal). Ha a mandulák érintettek, akkor ez **mandula hipertrófiát** vagy megnagyobbodott mandulákat okoz. Mivel a mandulák és az orrgarat ugyanazon az agyreljén osztoznak, az **orrpolipok** és a **megnagyobbodott mandulák** gyakran fordulnak elő együtt.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A konfliktus megoldást követően (CL), gombák vagy mycobaktériumok, mint például TB baktériumok távolítják el azokat a sejteket, amelyekre már nincs szükség.

A szájban a gyógyulási fázis **aftaként (aftás fekélyeként)** jelentkezik az ajkak vagy az arcok belső oldalán, a szájpadláson vagy a **nyelven**, vagy mindenhol a szájban, a konfliktus helyzet megélésétől függően (hasonlítsd össze a száj felszíni nyálkahártyájához kapcsolódó aftás fekélyekkel). Az afták kerek vagy ovális fehér pattanások, amelyeknek a pereme gyulladt. Ezek eléggé **fájdalmasak** lehetnek. Az **ínyeken** a gennyel teli hólyagokat „fogtályognak” vagy **íny tályognak** hívják. A tuberkulózisos váladék rossz lehetetet okoz.



Egy afta a száj jobb oldalán (itt az alsó ajak belsején) arra utal, hogy a „nem képes elkapni egy falatot” konfliktus megoldódott, és a gyógyulás folyamatban van.

Ha a szükséges mikrobák nem állnak rendelkezésre a konfliktus megoldásakor, akkor a többlet sejtek megmaradnak. Végül a növekedést betokozza a kötőszövet. A hagyományos orvostudományban ezt általában egy **száj polipnak** vagy „jóindulatú ráknak” diagnosztizálják. Egy **íny polip** lenyúlhat a fog nyakig.



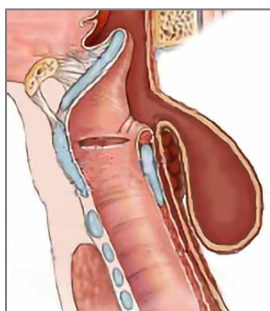
A szájpénész, amely egy krémes gennyként jelenik meg, akkor fordul elő, amikor gombák segítik a gyógyulási folyamatot. A kisbabáknál általában akkor alakul ki szájpénész, amikor azt a nyugtalanságot élik meg, hogy nem kapják meg a „tej falatot”.



A mandulagyulladás annak a jele, hogy a kapcsolódó falat konfliktus megoldódott (a kép egy begyulladt bal mandulát mutat, ami ahhoz kapcsolódik, hogy „nem képes eltávolítani egy falatot”). Amikor genny képződik a gyógyulási folyamat alatt (**gennyes mandulagyulladás**), az a szájba ürül, ami bűdös lehetetet okoz. Itt **mandula tályogokat** is találunk.

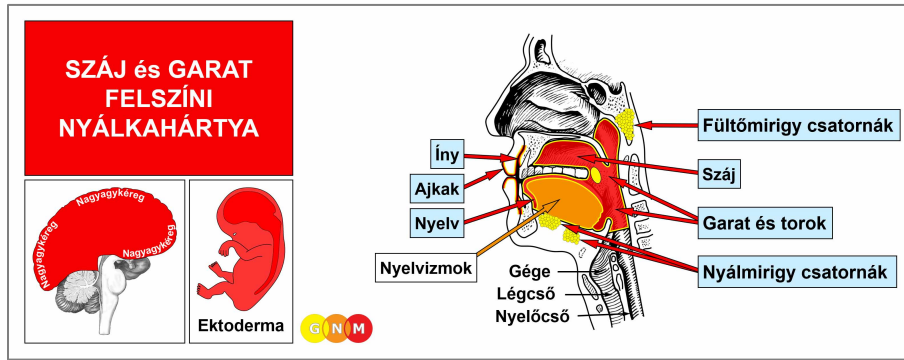
A **mandulák mycosisa** vagy **candidiasis** gombák jelenlétére utal (hasonlítsd össze a „torokgyulladással”, ahol streptococcus baktériumok vannak jelen).

Az orrgaratban azokat az orrmandulákat vagy **orropolipokat**, amelyek a konfliktus-aktív fázis alatt alakultak ki, gombák vagy TB baktériumok távolítják el, ha ezek rendelkezésre állnak. Az orrváladék bűdös tuberkulózisos váladékból áll. Egy **orrtályog**, ami fájdalmas duzzadással jár és gennyet tartalmaz, szintén a gyógyulási fázisban alakul ki.

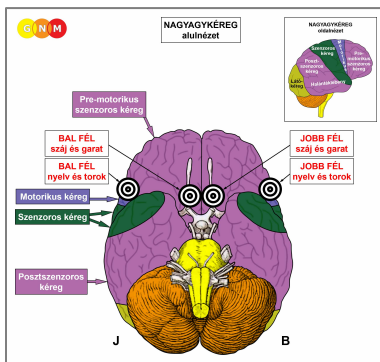


Amit **Zenker-divertikulumnak** hívnak, az egy tasak a garat alsó szintjén (éppen a nyelvcső felső záróizma felett), ami egy függőben lévő gyulladás eredményeként jön létre. A baktériumok folyamatos sejteltávolítási folyamata miatt a garat fala elvékonyodik, és a garat falának leggyengébb része kitérkedik, egy divertikulumot képezve (hasonlítsd össze a vastagbélben lévő divertikulumokkal). A Zenker-divertikulum leggyakoribb tünete, hogy nehéz lenyelni az ételt.

A nyálmirigyekben egy hosszantartó gyógyulási folyamat (függőben lévő gyulladás) a nyáltermelő acinus sejtek teljes elvesztéséhez vezet, ami állandó **szájszárazsághoz** vezet, ezt **Sjögren** vagy **Sicca-szindrómának** hívják (lásd szintén a nyálmirigy csatornához kapcsolódó szájszárazságot és a szájszárazsággal társított Sjögrent). A nyálmirigyek gyulladása, például a fültőmirigyekben **parotitist**, vagy más néven **mumpszot** okoz (lásd szintén a nyálmirigy csatornához kapcsolódó parotitist).



A SZÁJ ÉS GARAT FELSZÍNI NYÁLKAHÁRTYÁJÁNAK FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A száj és garat nyálkahártya alatti szövete egy laphámából álló sejtréteg, amely az ektodermából származik, tehát a nagyagykéregből történik az irányítása. **MEGJEGYZÉS:** A manduláknak nincs ektodermális felszíni nyálkahártyája.

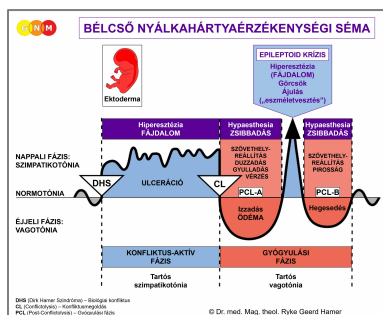


AGY SZINT: A száj és garat, laphám bevonatának, beleértve a torok felszíni nyálkahártyájának az irányítása a **pre-motorikus szenzoros kéregből** (a nagyagykéreg egy részéből) történik. A száj jobb felének az irányítása az agykéreg bal oldalából történik; míg a bal fél irányítása a jobb agykéreg féltekéből történik (medio-fronto-basalis). Tehát az agy és a szerv között keresztezett kapcsolat van. A nyelv és a torok agyreléi oldalt helyezkednek el.

A SZÁJ FELSZÍNI NYÁLKAHÁRTYÁJA

A SZÁJ FELSZÍNI NYÁLKAHÁRTYÁJÁNAK BIOLÓGIAI KONFLIKTUSA: A száj felszíni nyálkahártyájához (beleértve az ajkakat, ínyet, szájpadlást és nyelvet) kapcsolódó biológiai konfliktus egy olyan **orális konfliktus**, amikor vagy „nem képes valamit a szájába venni”, vagy az ellenkezője, „nem képes megszabadulni valamitől, ami a szájban vagy a nyelven van”. Mindkét esetben ez egy olyan ételre vonatkozik, amit valaki kíván, de nem tud vagy nem megengedett a „bevitele” (szigorú diéta estén, pl. cukorbeteg), vagy olyan ételre, amit valaki „ki akar köpni”. Az utóbbi határozottan különbözik a „nem képes eltávolítani egy falatot” konfliktustól, ami a bal száj felének a nyálkahártya alatti szövetéhez kapcsolódik. Amíg a száj mély endodermális rétege biológiailag egy tényleges falattal van összefüggésben (valós vagy átvitt értelmű), amit valaki el akar távolítani, a felső ektodermális réteg inkább egy „falattal” való érintkezésre utal, vagyis valamire a szájban, amitől meg akarunk válni (lásd a felhámhoz kapcsolódó elválasztás konfliktust). Ezzel szemben a dohányzástól vagy az alkoholtól való tartózkodás kiválthat egy nem képes a szájába venni egy kívánt dolgot konfliktust. Egy ajakkal kapcsolatos konfliktus, egy ajkakkal összefüggésben lévő fizikai kapcsolódás elvesztését vagy a kapcsolódás elvesztésétől való félelmet jelenti, például, ha valaki már nem képes megcsókolni egy személyt vagy egy házi kedvencet, vagy nem megengedett annak a megcsókolása. Ugyanez vonatkozik arra is, amikor nem akarjuk, hogy megcsókoljanak vagy megérintsék a nyelvünket vagy ajkainkat. Ez magában foglalja az olyan tárgyakkal való érintkezést, mint például egy ivópohár, szívószál, evőeszközök, fogászati eszközök és hasonlóak. Átvitt értelemben az orális konfliktus jelentése az, hogy nem megengedett vagy nem vagyunk képesek kimondani valamit, ami „a nyelvünk hegyén van”.

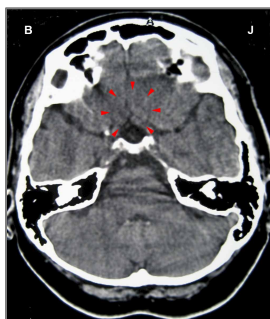
Az evolúciós érveléssel összhangban a **területi konfliktusok**, **szexuális konfliktusok**, és **elválasztás konfliktusok** azok az elsődleges konfliktus témák, amelyek az ektodermából származó, **szenzoros**, **premotorikus szenzoros** és **poszt-szenzoros kéreg** által irányított szervekhez kapcsolódnak.



A **száj felszíni nyálkahártyájának**, beleértve az ajkak, az íny, a szájpadrás és a nyelv, Biológiai Speciális Programja a **BÉLCŐ NYÁLKAHÁRTYAÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi, túlérzékenységgel a konfliktus-aktív fázisban és az Epileptoid Krízis alatt, és érzékelés csökkenéssel a gyógyulási fázisban.

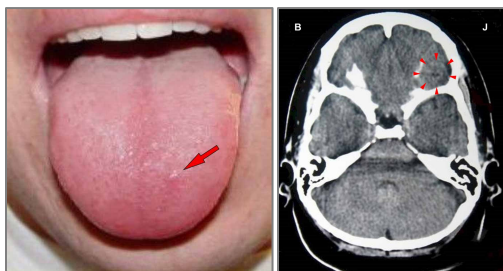
KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: a **száj laphám nyálkahártyájának ulcerációja**, a konfliktus aktivitás mértékével és időtartamával arányosan. A **sejtvészesség biológiai célja az**, hogy kiszélesítse a szájüreget, annak érdekében, hogy segítse a „falat” bevitelét, vagy az attól való megválást. Egy erős konfliktus esetén **aftás fekélyek** alakulnak ki az érintett területen (hasonlítsd össze a száj nyálkahártya alatti szövetéhez kapcsolódó aftával). Ha az orális konfliktus a nyelvvel kapcsolatos, ez a **nyelv égő érzését** okozza.

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a nyelv jobb vagy bal fele érintett, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Egy helyhez kötött konfliktus a száj azon részét érinti, amellyel az „orális aggodalom” kapcsolatos.



Ez az agyi CT egy orális konfliktus konfliktus aktivitását mutatja, aftás fekélyekkel a száj mindkét oldalán. A Hamer Góc mindkét agyféltekére kiterjed. A GNM-ben ezt egy „központi konfliktusnak” hívjuk, ami azt jelenti, hogy a konfliktus ugyanabban az időben kapcsolódott valakinek az anyjához/gyerekéhez és a partnerhez is. Egy klasszikus konfliktus helyzet lehet, amikor egy kamaszt a szülei dohányzáson kapnak.

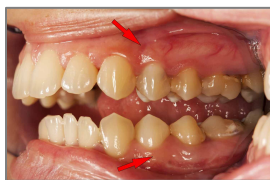
GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetvesztéséget **sejtszaporulat** állítja helyre. **Gyógyulási tünetek a duzzadás, vízhólyagok, pirosság** (lásd „málnanyelv” a skarlátnál), és vérzés is lehetséges. Az ajkakon az ilyen hólyagokat általában „**ajakherpesznek**” hívják (lásd szintén a felhám kapcsolódó herpeszt).



Egy jobbkezes embernél a nyelv bal felén lévő hólyag egy anya/gyerekkel kapcsolatos orális konfliktusra utal (a történet: egy jobbkezes kamasz lányt az anyja nyelvcsókolózáson kapott).

A CT felvételen a Hamer Góc az agy azon területén látható, amely a nyelv bal felét irányítja (lásd a GNM ábrát).

Az **ínygyulladás** csak az íny szövetre korlátozódik. Az íny gyulladása szintén előfordulhat a foggyökérhártya-gyulladás gyógyulásakor. Ebben az esetben ezt az állapotot **periodontitis** néven hívják. Manapság a fogászatban helytelenül azt feltételezik, hogy az „ínybetegségeket” dentális plakk okozza.



Itt csakis a száj bal oldalán láthatjuk az ínygyulladást (lásd a piros nyilakat). Egy balkezes embernél ez arra utal, hogy a konfliktus egy partnerrel volt kapcsolatos.

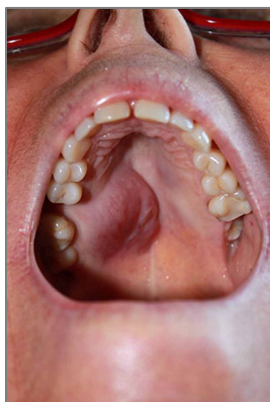
Az ínygyulladásban lévő része vérezhet fogmosás során és fogselyem használatakor (hasonlítsd össze a dentin SBS-ével kapcsolatos ínyvérzéssel).



Egy **ínytályog** a száj nyálkahártya alatti szövetéből ered.

Itt a száj jobb oldalán látunk egy ínytályogot, amely azzal kapcsolatos, hogy „nem képes elkapni egy falatot”. A gennyel telt tályog a gyógyulási fázisban alakul ki.

Egy erős gyógyulási fázist a szájban, ami egy nagy duzzadással jár, **„szájráknak”** diagnosztizálhatunk (hasonlítsd össze a száj nyálkahártya alatti szövetéhez kapcsolódó szájrákkal). A GNM ismerete alapján, az új sejtekre nem tekinthetünk úgy, mint „rákos sejtekre”, mivel a sejtek szaporodása valójában egy felépítő folyamat.

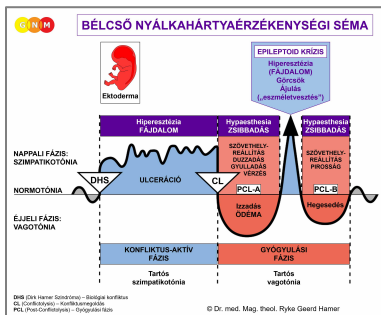


Ez a kép egy akut duzzadást mutat a kemény szájpadlás jobb oldalán. Ez annak a pozitív jele, hogy a kapcsolódó orális konfliktus megoldódott. A SZINDRÓMA miatti vízvisszatartás jelentősen megnöveli a duzzanatot.

SZÁJPADLÁS ÉS NYELV

A SZÁJPADLÁS HÁTSÓ RÉSZÉNEK ÉS A NYELV HÁTSÓ HARMADÁNAK BIOLÓGIAI KONFLIKTUSA:

A lágy szájpadláshoz kapcsolódó biológiai konfliktus a **„meg akar szabadulni valamitől, ami a szájpadláson”** (fogászati eszközök). A nyelv hátsó része azzal függ össze, hogy **„nem képes vagy nem akar megkóstolni valamit”** (bizonyos ételeket vagy folyadékokat).



A szájpadlás és nyelv hátsó részének a Biológiai Speciális Programja a **BÉLCSŐ NYÁLKAHÁRTYAÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi, túlérzékenységgel a konfliktus-aktív fázis és az Epileptoid Krízis alatt, és érzékelés csökkenéssel a gyógyulási fázisban.

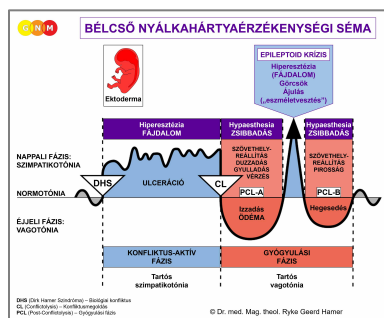
KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: a szájpadrás és/vagy a nyelv (hátsó része) laphám bevonatának ulcerációjá a konfliktus aktivitás mértékével és időtartamával arányosan. **Tünetek:** **fájdalmas fekélyek a szájpadrás vagy a nyelv hátsó részén túlérzékeny ízzel** (a természetben egy romlott „étel falat” vagy méreg érzékelése elengedhetetlen a túléléshez).

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a szájpadrás vagy nyelv jobb vagy bal fele érintett, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Egy helyzettel kapcsolatos konfliktus mind a két oldalt érinti.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A szájpadrás és/vagy nyelv ulcerációjá feltöltődik. Az érintett terület duzzadt és vérezhet. A **PCL-A és PCL-B** alatt az **ízérzékelés csökken** (hasonlítsd össze az ízérzékelés elvesztésével az arcbénulás esetén).

GARAT ÉS TOROK

A GARAT ÉS TOROK FELSZÍNI NYÁLKAHÁRTYÁJÁNAK BIOLÓGIAI KONFLIKTUSA: A nyelvcső felső kétharmadához, amihez a garat és a torok kapcsolódik, kötődő konfliktushoz hasonlóan, a garat és torok felszíni nyálkahártyájához kapcsolódó biológiai konfliktus egy „**nem akar lenyelni egy falatot**”. Átvitt értelemben ez bármilyen eseményre vagy helyzetre utal, amit valaki nem hajlandó elfogadni vagy nehezen tud „lenyelni”.



A garat és torok felszíni nyálkahártyájának Biológiai Speciális Programja a **BÉLCSŐ NYÁLKAHÁRTYAÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi, túlérzékenységgel a konfliktus-aktív fázis és az Epileptoid Krízis alatt, és érzékelés csökkenéssel a gyógyulási fázisban.

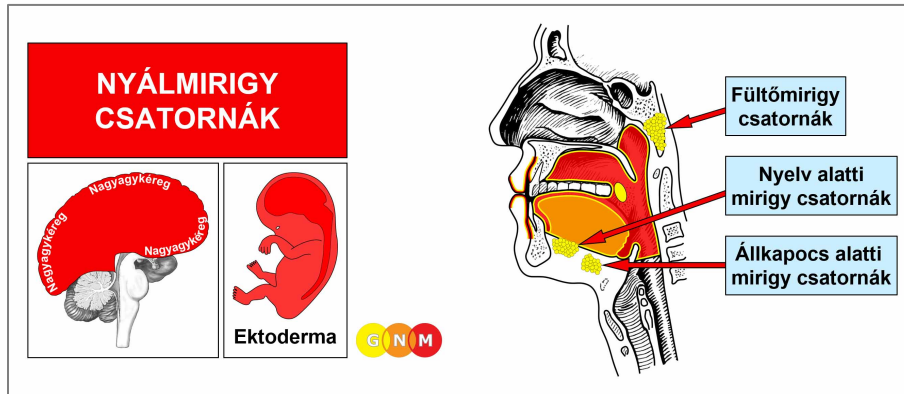
KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: a garat és torok laphám bevonatának ulcerációjá a konfliktus aktivitás mértékével és időtartamával arányosan. A **sejtvészesség biológiai célja** az, hogy kiszélesítse a garat és torok nyílását, hogy könnyebb legyen eltávolítani a nemkívánatos „falatot”. Az ulceráció **torokfájást** okoz, kifejezetten egy **torokkaparás** érzését.

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a garat és torok jobb vagy bal fele érintett, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Egy helyzettel kapcsolatos konfliktus mind a két oldalt érinti.

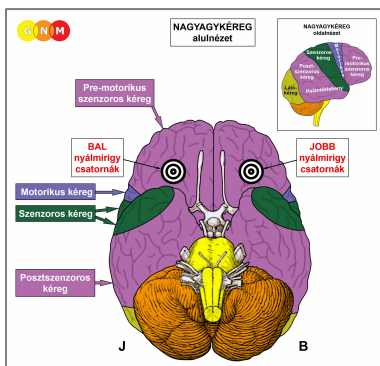
GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első felében (**PCL-A**) a szövetvesztéséget **sejtzaporulat** állítja helyre. **Gyógyulási tünetek** a **duzzadás**, az ödéma miatt (folyadék felhalmozódás), **fájdalmas, nehéz nyelés (egy megvasdagodott beszűkült torok)**, (a **PCL-A-ban és PCL-B-ben** a fájdalom természete nem fájdalom érzet, hanem inkább nyomás fájdalom). A **SZINDRÓMA** okozta egyidejű vízvisszatartás miatt, megnő a duzzanat és ez fokozza a fájdalmat. Gyulladás esetén ezt az állapotot **garatgyulladásnak** hívják, amit általában láz kísér.

Amit általában **torokgyulladásnak** neveznek, az arra utal, hogy a gyógyulási folyamatot streptococcus baktériumok segítik. Ez általában akkor fordul elő, amikor az ulceráció, ami a konfliktus-aktív fázisban történik, eléri a laphám szövet mély rétegét.

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).

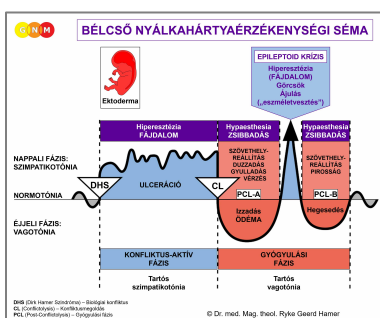


A NYÁLMIRIGY CSATORNÁK FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A nyál, ami a nyálmirigyekben termelődik (nyelv alatti mirigyek, állkapocs alatti mirigyek, fültömrireg) a nyálmirigy csatornákon keresztül éri el a szájüreget. A nyál nedvesítő funkciója lehetővé teszi az „étel falat” benyálazását, hogy az könnyebben eljusson a szájból a nyelőcsőbe. A nyálmirigy csatornák laphám bevonatát laphám képzősejt, ami az ektodermából ered, tehát a nagyagykéregből történik az irányítása.



AGY SZINT: A nyálmirigy csatornák laphám bevonatának irányítása a **pre-motorikus szenzoros kéregből** (a nagyagykéreg egy részéből) történik. A jobb nyálmirigy csatornák irányítása a kéreg bal oldalából történik; míg a bal nyálmirigy csatornák irányítása a jobb kéreg féltékéből történik (fronto-lateral-basalis). Tehát az agy és a szerv között keresztvezetett kapcsolat van.

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A nyálnak a táplálék benyálazásában betöltött szerepe alapján, a nyálmirigy csatornákhöz kapcsolódó biológiai konfliktus a „nem képes enni” vagy „nem megengedett az evés”. A gyerekek akkor élék meg ezt a konfliktust, amikor nem kapják meg a kívánt „étel falatot” (csokoládé, fagyalt, cukorka), de a felnőttek szintén tapasztalhatják ezt, különösen a nők, amikor nem engedik meg maguknak az evést, hogy lefogyjanak. Szigorú diétán levő emberek, beleértve a cukorbetegeket, hajlamosabbak megélni ezt a konfliktust.

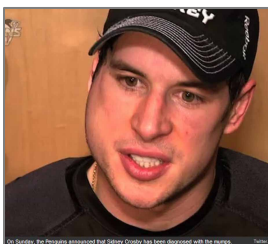


A nyálmirigy csatornák Biológiai Speciális Programja a **BÉLCŐ NYÁLKAHÁRTYAÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi, túlérzékenységgel a konfliktus-aktív fázis és az Epileptoid Krízis alatt, és érzékelés csökkenéssel a gyógyulási fázisban.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: a nyálmirigy csatorna(ák) ulcerációja a konfliktus aktivitás mértékével és időtartamával arányosan. A **sejtvesztés biológiai célja az**, hogy kiszélesítse a csatornákat, hogy több nyál juthasson a szájba, ami megkönnyíti az étel benyálazását. **Tünet:** enyhétől súlyosig terjedő fájdalom.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a szövetvesztéséget **sejtszaporulat** állítja helyre, az ödéma miatti **duzzadással** (folyadék felhalmozódás) a gyógyulásban lévő területen. Az egyidejű vízvisszatartás (a **SZINDRÓMA**) miatt a megnövekedett duzzanat elzárhatja a nyálmirigy csatornákat, **parotitist** vagy **mumpszot** okozva. A mumpsz nem csak egy „gyermekbetegség”, hanem kamaszokat és felnőtteket is érint. Annak az elméletnek nincsen semmilyen tudományos alapja, amely szerint azoknál a férfiaknál, akik a serdülőkor után „kapják el a mumpszot”, fennáll a veszélye az orchitis, a herék gyulladásának kialakulásának.

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a jobb vagy bal nyálmirigy csatornák érintettek, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos.



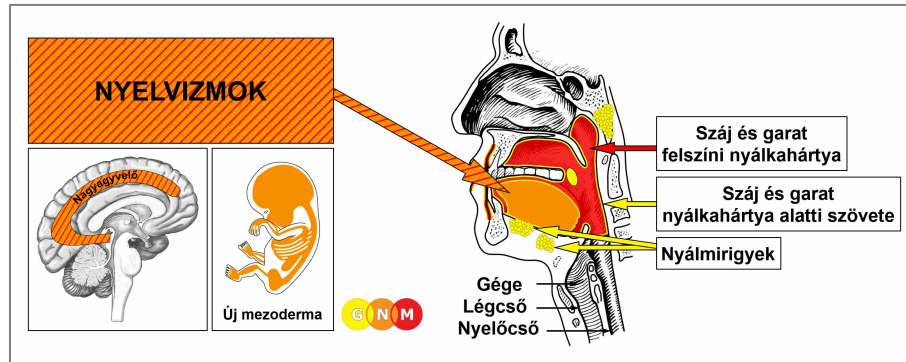
MUMPSZ a „nem képes enni vagy nem megengedett az evés vagy nem hajlandó enni” gyógyulási fázisában alakul ki a fültőmirigy csatornák duzzadásával, vagy a „nem képes elkapni egy falatot” (jobb oldal) vagy a „nem képes eltávolítani egy falatot” (bal oldal) gyógyulási fázisában, a fültőmirigyet érintve.

Ez a kép Sidney Crosbyt, a Pittsburgh Penguins hoki sztárját mutatja mumpsszal (parotitis) a jobb oldalán. Az attól való félelem, hogy nem képes elkapni a „korong falatot” (pl. nincs benne a csapat felállásban egy meccsnél) egy lehetséges konfliktus helyzet.

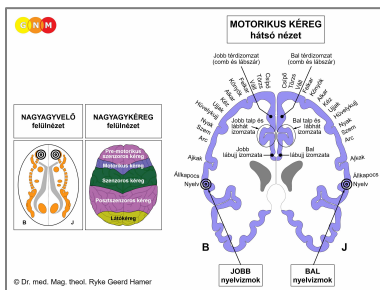
A folyamatos konfliktus visszaesések miatti elhúzódó gyógyulás véglegesen elzárhatja a nyál folyását, ami **szájszárazságot** okoz. Ezt az állapotot **Sjögren** vagy **Sicca-szindrómának** hívják (lásd szintén a száj nyálkahártya alatti szövetéhez kapcsolódó szájszárazságot, és a szemszárazsággal kapcsolatos Sjögren-szindrómát). A hagyományos orvostudomány azzal érvel, hogy a Sjögren-szindróma az alacsony ösztrogén szinttel van összefüggésben, mivel túlnyomórészt a menopauzán átesett nőket érinti. Azonban nem minden menopauzán átesett nőnek van Sjögren-szindrómája! A GNM nézőpontja szerint a „szájszárazság szindróma” növekvő aránya egyáltalán nincs összefüggésben egy nő hormon szintjével, hanem inkább a jelenlegi diéta-mániával, és hogy egyre több nő érez stresszt amiatt, hogy „nem megengedett az evés”. Az a teória, hogy a Sjögren-szindróma egy autoimmun betegség, ami arra utal, hogy a test immunrendszere „tévedésből” megtámadja a saját sejtjeit, az Öt Biológiai Természettörvény fényében értelmetlen.

Egy **nyálmirigy csatorna kő**, az egy elmeszesedett képződmény, ami a nyálmirigy csatornában alakul ki (a nyelv alatti mirigyben vagy az állkapocs alatti mirigyben), a függőben lévő gyógyulás eredményeként. Egy nagy kő szintén elzárhatja a nyál szájba jutását.

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).



A NYELVIZMOK FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A nyelv egy izmos szerv, amelyet egy endodermális nyálkahártya alatti szövet és egy ektodermális felszíni nyálkahártya borít. A nyelv bevonja a táplálékot nyállal, segít a rágásban és a táplálék továbbításában a garat felé, ahonnan az áthalad a nyelőcsövön keresztül a gyomor-bél traktusba. A rágás és nyelés mellett, a nyelv segít a beszédben és a szavak formálásában. A nyelv harántcsíkolt izmokból áll, az új mezodermből ered, tehát a nagyagyvelőből és a motorikus kéregből történik az irányítása.



AGY SZINT: A nyelvnek két irányítóközpontja van a nagyagyban. A nyelvizmok trofikus funkciójának irányítása, amely a szövet táplálásáért felelős, a **nagyagyvelőből** történik; a nyelv mozgatóképességének irányítása a **motorikus kéregből** (a nagyagykéreg egy részéből) történik. A nyelv jobb felének az irányítása a nagyagy bal feléből történik; míg a bal fél irányítása a jobb agyféltekéből történik. Tehát az agy és a szerv között keresztezett kapcsolat van (lásd a GNM [motoros homunculust](#) mutató ábráját).

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A nyelvizmokhoz kapcsolódó biológiai konfliktus a „**nem képes elhúzni a nyelvet**” (forró folyadékkal vagy forró étellel való érintkezés) vagy a „**nem képes mozgatni a nyelvet**”. Egy nehéz fogászati beavatkozás vagy intubáció okozhat ilyen nyelvvel kapcsolatos stresszt; valamint a szexuális bántalmazás (orális szex, erőltetett nyelvis csók) is. Figyelembe véve a nyelv funkcióját az artikulációban és a beszédben, amikor valaki nem képes beszélni vagy nem enged meg, hogy beszéljen (legördítsen egy szót a nyelvről) szintén előidézheti a konfliktust. A rágóizmokhoz kapcsolódó konfliktus a „**nem képes rágni**” (pl. fogszabályzók vagy műfogsorok esetében).

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: a [nyelvizomszövet sejtvesztése \(nekrózis\)](#) (a nagyagyvelőből irányítva), és a konfliktus aktivitás mértékével arányosan a **nyelvizmok** fokozódó **bénulása** (a motorikus kéregből irányítva), ami **hatással van a beszédre és a nyelésre** (lásd szintén az stroke-ot és a nyelvbénulást). Az, hogy a nyelv jobb vagy bal oldala érintett, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos.

MEGJEGYZÉS: A harántcsíkolt izmok azon szervek csoportjába tartoznak, amelyek a kapcsolódó konfliktusra működés veszteséggel (szintén lásd a hasnyálmirigy szigetsejtjeinek (alfa-szigetsejtek és béta-szigetsejtek), a belső fülnek (csiga és egyensúlyszerv), a szaglóidegeknek, a retinának és a szemek üvegtesteinek a Biológiai Speciális Programjait), vagy túlműködéssel válaszolnak (csonthártya és talamusz).

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis alatt a nyelvizomszövet felépül. A bénulás belenyúlik a PCL-A-ba. Az Epileptoid Krízis után, a PCL-B alatt, a nyelv működése normalizálódik.

MEGJEGYZÉS: Minden szervben, amely az új mezodermából származik („többlet csoport”), beleértve a nyelvizmokat, a gyógyulási fázis végén látható a biológiai cél. Miután a gyógyulási folyamat befejeződött, a szerv vagy szövet erősebb, mint korábban, ami lehetővé teszi, hogy jobban felkészültek legyünk egy hasonló jellegű konfliktusra.



Ez az agyi CT egy Hamer Gócot mutat a hegesedési fázisban (PCL-B). A neuroglia (fehéreként látható) felhalmozódása a motorikus kéregben, amely a nyelv jobb felének izmait irányítja (lásd a GNM ábrát), arra utal, hogy a nyelvvel kapcsolatos konfliktus megoldódott. A hagyományos orvostudomány a glia felhalmozódást hibásan egy „agydaganatnak” véli.

Fordítás: Váradi Hajnalka

Forrás: www.learninggnm.com