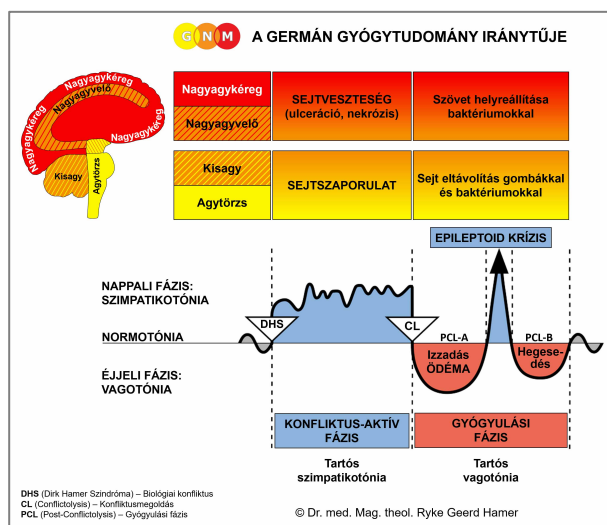




BIOLÓGIAI SPECIÁLIS PROGRAMOK

BŐR

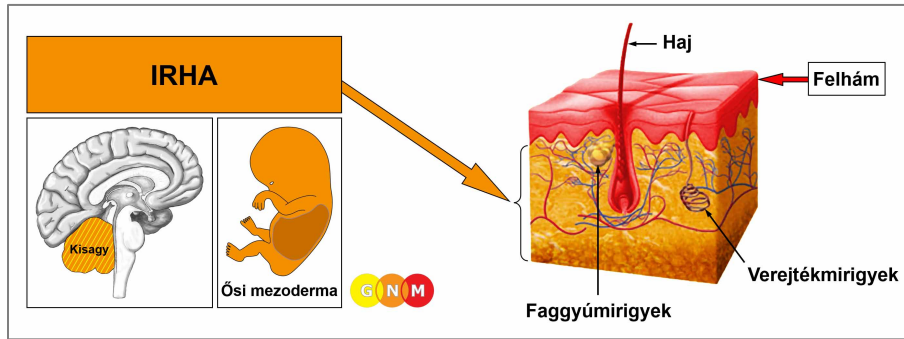
Caroline Markolin, Ph.D. írása



Irha

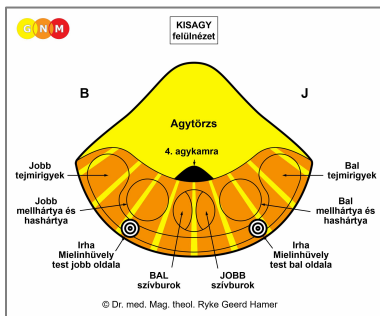
Felhám

Átdolg. 1.04



AZ IRHA FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A bőr két fő rétegből áll, nevezetesen a felhából (külső bőr) és az irhából (dermisz vagy alsó bőr). A viszonylag vastag dermisz funkciója az, hogy védje a szervezetet a sérülés és támadások ellen. Az irha nagyrészt melanocitákból áll, ezek azok a sejtek, amelyek a melanin pigmentet termelik, ami a bőr és a haj színét adják (melanin szintén termelődik az íriszben és a szemek üvegtestében). A melanin hatékonyan elnyeli a fényt, és védi a bőrt az UV sugárzástól. A dermiszbe faggyúmirigyek és verejtékmirigyek vannak beágyazódva. Evolúciós értelemben az irha a mellhártyával, a hashártyával és a szívburokkal együtt fejlődött ki. Az irha, beleértve a faggyúmirigyeket és a verejtékmirigyeket, az ősi mezodermből származik, tehát a kisagyból történik az irányítása.

MEGJEGYZÉS: A csiklót és a makkot egy felhám réteg borítja. de nincs rajtuk irha. Az emlősök elterjedésével, a tejmirigyek az irhában lévő verejtékmirigyekből fejlődtek ki.



AGY SZINT: A kisagyban, a jobb testfél irhájának (beleértve a faggyúmirigyeket és a verejtékmirigyeket) irányítása az agy bal oldalából történik; a bal testfél irhájának irányítása pedig a jobb agyféltekéből történik. Tehát, az agy és a szerv között keresztezett kapcsolat van.

MEGJEGYZÉS: A myelinhüvely és az irha irányítása ugyanabból az agyreléből történik (lásd szintén a szemhélymirigyeket).

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A védelmező funkciójának megfelelően, az irhához kapcsolódó biológiai konfliktus egy **támadás konfliktus** (lásd szintén a mellhártyához, hashártyához és a szívburokhoz kapcsolódó támadás konfliktusokat).

Az evolúciós érveléssel összhangban, a **támadás konfliktusok** azok az elsődleges konfliktus témák, amelyek az ősi mezodermből származó, **kisagy által irányított szervekhez** kapcsolódnak.

Egy **támadás konfliktust** okozhat például egy másik ember vagy állat támadása, vagy a testet vagy a fejet érő ütés vagy találat (sportokban, verekedésben, egy balesetben). Azonban, orvosi beavatkozások, mint például egy műtét (a **szikével** történő vágás képe), egy **tú biopszia**, injekciók, védőoltások, csakúgy, mint egy hasító vagy szűrő fájdalom, szintén felfogható úgy, mint egy „támadás”. A szóbeli támadások, például, amikor valakit lekiabálnak, leszidnak, bántalmaznak vagy megfenyegetnek éles és agresszív szavakkal, ami jellemzően „megüti” az arcot, a homlokot (egy intelligenciát érintő sértés), vagy a hátat („hátba szúrták”). A szexista megjegyzések, szexuális vádak vagy valakinek a szexuális irányultsága elleni támadások általában a „derékon alul” ütnek. Sértő szavak hallása a fül irháját érinti. Egy ellenséges bíráló, diszkrimináció, rágalmazás vagy valaki becsületének a megsértése hatással lehet az egész testre (általános konfliktus). Egy bőrállapot, mint például az akné vagy műtėti hegek az arcon vagy a testen (egy **masztekтомia** után) előidézhet egy **eltorzulás konfliktust**, ami biológiailag szintén az irhához kapcsolódik.

Ezen felül, az irhához kapcsolódó konfliktus a **tisztátalanság érzésével** (bűdös izzadság, szagos láb, rosszszagú váladékozás, inkontinencia) függ össze, vagy, amikor valaki **bepiszkítva érzi magát**, például, amikor érintkezésbe kerül valamivel, amit taszítónak tart, mint például piszok, széklet, vizelet, hányás, nyál, (menstruációs) vér, izzadság vagy sperma. „Piszkos” szavak, amiket valakinek az arcába vágnak vagy a pletykálokodás valaki háta mögött előidézheti a konfliktust, mivel a lélek, a GNM szerint, nem tud különbséget tenni a valós vagy az átvitt értelemben vett piszok között. Egy „bepiszkítva érzi magát” konfliktust kiválthat egy fizikai érintkezés egy emberrel, akit „visszataszítónak” tartunk, például egy részeg, egy bűdös ember vagy valaki, akinek egy „fertőző betegsége” (nemibetegsége) van, feltéve, ha valaki hisz abban, hogy a „fertőző betegségeket” átvihetők. Egy „fertőzéstől” és egy betegség elkapásától való félelem egy népesség egészét érintheti (lásd a járványokat, mint például a nagy pestisjárványt).

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: A DHS-sel kezdődve, a konfliktus-aktív fázis alatt az irhában lévő melanociták szaporodásnak indulnak a „megtámadott” vagy „bepiszkított” területen, egy tömör növekedést vagy **melanomát** képezve. A hagyományos orvostudomány ezt a növekedést **bőrráknak** tekinti (lásd szintén bazálsejtes bőrrák és laphámsejtes bőrrák). Evolúciós szempontból, azonban egy melanoma egy ősi védekezési forma, aminek az a **biológiai célja**, hogy egy védőréteget vagy „vastagabb bőrt” biztosítson további támadások ellen (lásd szintén pleurális mesothelioma, peritoneális mesothelioma, pericardiális mesothelioma). – Alkalmanként, melanin lerakódások előfordulhatnak atipikus helyeken. Egy „elsődleges bőrrák” jelenlétében, a melanin felhalmozódást, ami barna pigmentekként látható például a **májban** vagy az **agyban**, hibásan egy „áttétes melanomának” diagnosztizálnak (lásd a GNM cikket „A metasztázis teória megkérdőjelezése”).

MEGJEGYZÉS: A nappól származó túlzott UV sugárzás természetesen károsíthatja a bőrt, de **nem okoz bőrrákot**, mint ahogy azt állítják. Inkább a bőrráktól való *félelem* okozza a melanoma kialakulását. A naptejek nem védik meg a bőrt a „ráktól”, hanem csökkentik a bőrrák kialakulásától való *félelemet!* Emellett, melanomák és más bőrrák típusok a test olyan részein jelennek meg, amelyek nem voltak kitéve a napsütésnek. Az UV-teória azt sem magyarázza meg, hogy egy bőrrák miért egy nagyon is meghatározott helyen fordul elő (az arcon, a mellen, a háton), hogy miért a test jobb vagy bal oldalán, és miért az ember életének egy bizonyos szakaszában történik.



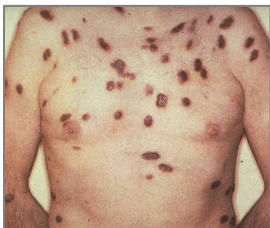
Ha a melanoma pigmentált, akkor **feketének, barnának vagy kéknek** tűnik. Egy **melanotikus melanomában** mindig van egy anyajegy. Az anyajegyek a sötét színű bőr maradványai, amely egykoron az egész testet borította, védelmet nyújtva a túlzott napsugárzás ellen, amit még mindig láthatunk a sötét bőrű embereknél, akik a lentebbi szélességi körökön élnek, mint például trópusi Afrikában. A világosabb bőrszín, ami az európai népességre jellemző, sokkal később alakult ki.



Egy nem-pigmentált vagy **amelanotikus melanoma** rózsaszínűnek tűnik, mivel nem tartalmaz pigmentet (lásd övsömör).

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a test jobb vagy a bal oldala érintett, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Egy helyi konfliktus a bőrnek azt a részét érinti, amihez a támadás vagy a „bepiszkitottság érzése” kapcsolódik.

A melanoma megjelenése előidézhet egy eltorzulás konfliktust, ami aztán rövid időn belül még több melanoma megjelenését eredményezi ugyanazon a területen. A növekedés műtéti eltávolítása előidézhet egy támadás konfliktust, ami új melanomák kialakulásához vezet – egy örögi kör annak, aki nem járatos a GNM-ben.



Amit **Kaposi-szarkómának** (KS) hívnak, azok olyan „daganatok”, amelyek lila vagy barna foltoknak tűnnek. A **melanomák** tipikus képét mutatják. Azonban, a hagyományos orvostudomány ezeket a növekedéseket manapság mégis egy AIDS-meghatározó betegségnek tekinti (lásd szintén az övsömört): „AIDS-szel kapcsolatos Kaposi-szarkóma azoknál az embereknél jelenik meg, akik **HIV-vel** fertőzöttek. Részben az ébresztette rá az orvosokat arra, hogy egy új betegségről van szó, hogy a KS ezen formája szokatlanul és hirtelen jelent meg sok fiatal férfinél az AIDS járvány kezdetén” (*A Homoszexualitás egy Egészségügyi Kockázat?*). A GNM ismerete alapján, „az új betegség” megjelenését a HIV-vel és az AIDS-szel összefüggő félelem okozta („bepiszkítva érzi magát” vagy „megfertőzve” valaki által, aki „HIV pozitív” vagy megtámadva érzi magát a szexuális irányultsága miatt), mintsem egy **vírus**, aminek a létezését soha nem bizonyították.

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A konfliktus megoldását követően (CL), gombák és TB baktériumok vagy más baktériumok távolítják el azokat a sejteket, amelyekre már nincs szükség. A TB baktériumok részvétele **bőrtuberkulózist** okoz.



A lebomlási folyamat alatt **megváltozik a melanoma állaga** (a növekedés puhává és szivacsossá válik), **alakja** (magnagyobbodik és a szélei asszimmetrikus és egyenetlenek lesz), és **vérezhet**. Amikor az ezt takaró felhám kinyílik, a TB baktériumok által termelt bűdös váladék kijön a bőrön (lásd szintén a mirigyves mellrák gyógyulási fázisát).

Ha a szükséges mikrobák nem állnak rendelkezésre ebben az időben, akkor a növekedés megmarad. Azonban, folyamatos konfliktus visszaesések esetén a melanoma folytatja a növekedést.

Egy **karbunkulus** vagy **furunkulus**, más néven **kelés** vagy **bőrtályog**, az egy gennyel teli csomó, amit az irhában lévő baktériumok tevékenysége okoz. A **karbunkulózis** vagy **furunkulózis** a folyamatos konfliktus visszaesések eredménye. Egy furunkulus vagy karbunkulus a kötőszövetből is eredhet; ebben az esetben a kapcsolódó konfliktus egy önleértékelés konfliktus. Egy **pilonidális ciszta** egy olyan kelés, ami a farokcsonton alakul ki, a fenék hasadéka közelében, ahol a támadás konfliktust valaki észlelte. Érdekes módon, ez az állapot általánosan elterjedt volt az Egyesült Államok hadseregében a második világháború alatt. „Dzshipvezetők betegségének” hívták, mivel azok a katonák, akik emiatt kórházi ellátásra szorultak nagytöbbségben dzshipben utaztak. A hosszú utak a rázkódó járművekben valószínűleg kiváltottak egy „támadás” konfliktust.



Ezen a képen több kelés látható a hát felső részének mind a két oldalára kiterjedve. A testnek ezen a sajátos területen érzékelt támadás konfliktus helyzet lehet az, amikor valakiről rosszindulatúan beszélnek a háta mögött.

A NAGY PESTISJÁRVÁNY (1348-1351)

A **nagy pestisjárvány** körülbelül Európa teljes lakosságának 30-60%-át megölte. Úgy vélik, hogy a betegséget a kereskedelmi hajókon lévő fertőzött patkányok hozták be Európába. Érdekes módon a patkányok nem kapták el a pestist!



A bubópestis tünetei: sötét, lila duzzanatok a bőrtuberkulózisra jellemző bűzös váladékkal, ami egy „bepiszkítva érzi magát” konfliktussal, és egy „fertőző betegség” (a pestis) elkapásától való pánikhoz kapcsolódik.

A tüdőpestis tünetei: köhögés véres köpettel és tüdővérzésekkel, ami tüdőtuberkulózisra utal, ami egy halálfélelem konfliktussal kapcsolatos (félelem a „halálos pestistől”).

MEGJEGYZÉS: Az emberek 95%-a belehalt a tüdőpestisbe!

1894-ben a svájci doktor, Alexandre Yersin, Louis Pasteur egyik tanítványa, megvizsgálta a hongkongi pestis áldozatait. A mikroszkóp alatt tömérdek baktériumot talált. Megállapította, hogy ezek a baktériumok okozták a nagy pestisjárványt és a ***Yersinia pestis*** nevet adta a baktériumoknak. Yersin egyik diákja azt állította, hogy megtalálta a *Yersinia pestis* bacilust a patkánybolhák gyomrában. Azzal érvelt, hogy a bolhacsípés befecskendezte az embereket a baktériumokkal...

2014. márciusában, miután feltárták a 14. századi pestis áldozatainak egy tömegsíriját Londonban, kutatók kielemezték néhány csontváz fogait. A fogak valóban tartalmazták a *Yersinia pestis* („*Yersinia pseudotuberculosis*” az elnevezése!) baktérium DNS-ét. Azonban a DNS analízis kimutatta, hogy „**a Fekete Halál nem bubópestis volt, ahogy ezt gondolták, hanem tüdőpestis**” (*Health and Medicine*, 2014. Március 31.). Ez igazolja, hogy a nagy pestisjárvány valójában egy halálfélelem konfliktusainak a járványa volt, (amit a „halálos betegség” idézett elő), ami magával ragadta Európa lakosságát.



A **lepra** esetében (támadás konfliktusokhoz kapcsolódik) a növekedések lapos felületűek, nem pedig tömör kelek. Azonban, a nyílt pestis-kelekhez hasonlóan (lásd bubópestis) a tuberkulózisos váladéknak (börtuberkulózis), amit a *Mycobacterium leprae* termel, büdös szaga van. A folyamatos helyreállítási folyamat (függőben lévő gyógyulás) a dermiszben végül eltorzító bőrszöveteket okoz, általában maga az állapot miatt (bepiszkitva és eltorzítva érzi magát).

A **himlőt** állítólag az úgynevezett *variola major virus* okozza. A feltételezések szerint a vírus egy rágszáló vírusból fejlődött ki 68000 és 16000 évvel ezelőtt. 1967-től kezdődően az Egészségügyi Világszervezet egy globális oltás programot rendelt el a himlő ellen; a „betegséget” állítólag 1979-ben felszámolták.



A himlő élesen kiemelkedő gennyes pattanásokként jelenik meg.

Az 1600-as években európai „letelepedők” hozták be a himlőt először Észak Amerikába. 1633-1634-ben a betegség (valójában „támadás konfliktusok”) kiirtott minden indián törzset. **MEGJEGYZÉS:** A himlőhalált általában tüdőgyulladás miatt fordult elő, amit területi félelem és egzisztencia konfliktusok okoztak!



Ez a kép a **pustuláris ekcéma** klinikai megjelenését mutatja. A gennyel teli hólyagok a bőrön egy gyulladt felületen vannak jelen (lásd dermatitisz). Ebben az esetben az irha Biológiai Speciális Programjai (támadás vagy „bepiszkitva érzi magát” konfliktus) és a felhámé (elválasztás konfliktus) egyidőben futnak.

Az **övsömör** kicsi, nem pigmentált (amelanotikus) kiütésekből áll, amely a bőr egy vagy több szelvényén alakul ki. A gyógyulási fázis alatt a bőrelváltozások a gyulladás miatt **megduzzadnak és pirossá** válnak, és a **hólyagok megtelnek gennyel**, amit a baktériumok termelnek. Az Epileptoid Krízis után, a **PCL-B**-ben, a hólyagok kiszáradnak, varratokat képeznek és fokozatosan elhalványulnak. A hegesedést akut, **éles, szúró fájdalom** kíséri. Ez jellemző minden ősi mezodermából származó szövet gyógyulására (lásd szintén mirigy mellrák). Ismétlődő övsömör kitöréseket konfliktus visszaesések idéznek elő, amikor olyan síneken vagyunk, amelyek az eredeti támadás vagy „bepiszkitva érzi magát” konfliktus idején jöttek létre.

A hagyományos orvostudomány azt állítja, hogy az övsömört egy előző „varicella-zoster vírus” fertőzés okozza, ami egy „herpeszvírus” fajta, ami állítólag bárányhimlőt okoz (továbbá azt is mondják, hogy akik áttestek a bárányhimlőn, azoknak egy „életre szóló immunitásuk” van egy új „zoster vírus” „fertőzés” ellen). Azt feltételezik, hogy a vírus a szenzoros perifériás idegek mentén vándorol, és az adott ideg által ellátott bőrterületen szaporodik, ami aztán az övsömör kialakulásához vezet. A vírus teória azonban nem tudja megmagyarázni azt, hogy a „vírus” miért érint egy nagyon specifikus bőr szelvényt (arc, váll, mellkas, törzs, nemi szervek területe), és miért fordul elő a test jobb vagy a bal oldalán vagy mindkettőn. Az immunrendszer teória szintén nem ad választ. Attól a tényről eltekintve, hogy az állítólagos vírus létezése erősen megkérdőjelezhető, Dr.Hamer kutatása rámutat arra, hogy mindenkinél, akinek övsömöre van, az agyi felvételen látható a Hamer Góc a kisagyban, pontosan az agynak azon területén, amely az irhát irányítja (lásd az alábbi agyi felvételt); ebből kifolyólag a baktériumok(!) tevékenységét a gyógyulási fázisban. A bárányhimlőnél előforduló bőrkiütés viszont a felhámot érinti, és ennek az irányítása a nagyagykéregből történik.



Ezen az agyi felvételen a narancssárga nyíl egy kis ödémára mutat a kisagy jobb oldalán (lásd a GNM ábrát). Ez arra utal, hogy egy támadás vagy „bepiszkítva érzi magát” konfliktus megoldódott. A gyógyulási fázisban az övsömör a test bal oldalán alakult ki.



A törzs bal oldalán lévő övsömör megmutatja, hogy a konfliktus (megtámadva vagy bepiszkítva érzi magát a „derékon alul”) egy partnerrel volt kapcsolatos, ha az ember balkezes. A jobbkezeseknél a konfliktus anya/gyerekekkel lenne összefüggésben.

MEGJEGYZÉS: Az övsömör kiütés egyidejűleg érintheti az irhát (bepiszkítva érzi magát) és a felhámot (pl. Távol akarja tartani magát egy visszataszító embertől; lásd herpesz).

A Kaposi-szarkómához hasonlóan a hagyományos orvostudomány az övsömört egy AIDS-szel kapcsolatos „betegségként” értelmezi: „Az HIV/AIDS járvány előtti időkben az övsömör csak idős embereknél fordult elő, vagy azoknál, akiknek legyengült az immunrendszere. Manapság az övsömör nagyon gyakran fordul elő a HIV fertőzéseknél és az AIDS-nél” (*health24*, 2012. január 10.).

Bőr candidiasis (szubkután candidiasis) akkor fordul elő, amikor gombák segítik a gyógyulást. A **nemi szervek területén** ezt előidézheti a „tisztátalan” szex, „piszkos” szexuális tevékenységek, vagy a „bepiszkítottság” érzése szexuális sértések miatt (hasonlítsd össze a hüvely és a pénisz candidiasissal). Beteg vagy idős embereknél, akik ápolásra szorulnak, a „piszkos pelenkák” jellemzően candidiasist okoznak a nemi szervek és a végbálynílás körül.

A bőrnek egy gombás fertőzését szintén gyakran hívják „**ótvárnak**” is. Az ótvar orvosi megnevezés tinea.



A **Tinea versicolor** egy olyan bőrbetegség, amely hyperpigmentációval (a konfliktus-aktív fázisban) vagy hypopigmentációval (a gyógyulási fázisban) jelentkezik. A fehér foltokat a gombák hosszan tartó tevékenysége vagy a függőben lévő gyógyulás okozza, amely az irha depigmentációjához vezet (hasonlítsd össze a vitiligo fehér bőrfoltjaival, ami a felhámhoz kapcsolódik).



Egy **körömgomba** (tinea unguinum vagy onychomycosis) az irhában, a lábujjak vagy a kezujjak körömlemezei alatt alakul ki, amikor valami „undorítónak” vélt dologgal érintkezünk (lásd szintén láb gomba).

FAGGYÚMIRIGYEK

A **faggyúmirigyek** külső elválasztású mirigyek, amelyek egy olajos anyagot (faggyút) választanak ki, ami beolajozza a bőrt. Legnagyobb mennyiségben az arcon és a fejbőrön vannak. A kopaszodás (ami tipikusan férfiakat érint) vagy a frizura (ami tipikusan nőket érint) miatti aggodalom lehet a zsíros fejbőr kiváltó oka.

Az **akné**, a GNM szerint, egy támadás vagy egy „bepiszkitva érzi magát” konfliktushoz kapcsolódik. A **duzzadással, pirossággal és a gennyel telt hólyagokkal** járó **gyulladás** már a **gyógyulási fázis**, amelyet baktériumok segítenek (*Propionibacterium acnes*). A **konfliktus-aktív fázis** alatt a **bőr göröngyösnek tűnik**. A konfliktus erősségétől függően az állapot kis pattanásoktól egy súlyos bőrbetegségig terjed. Az az elmélet, hogy az akné a hormonális változásokkal függ össze nem megyőző, mert nem minden tinédzsernek van aknéja, és néhány felnőttél is előfordul.



Az akné leggyakrabban az arcon fordul elő, különösen serdülőkorban, mivel a kamaszok sokkal sebezhetőbbek a kinézetükre vonatkozóan. Ha úgy érzik, hogy nem vonzóak, vagy nem néznek ki jól, az könnyen aknét okozhat. Emellett a tinédzser időszak az, amikor több konfrontáció történik (verbális támadások) felnőttekkel (szülőkkel, tanárokkal, hatóságokkal). Általában magának az aknénak a kinézete az („bepszkitva” érzi az arcát), ami késlelteti a gyógyulási folyamat befejezését.



Egy **faggyúciszta (epidermoid ciszta)** egy csomó a bőr felszíne alatt, amely **sárgás faggyúval van megtelve** (lásd szintén az árpát és jégárpát, amelyek a szemhéjak faggyúmirtigyeivel vannak kapcsolatban; hasonlítsd össze a zsírcsomókkal vagy xanthomákkal).

A homlokon lévő faggyúciszta egy intellektuális teljesítőképességgel kapcsolatos támadás konfliktusra utal („Te bolond!”). Egy balkezesnél, egy bal oldalon lévő ciszta arra mutat, hogy a konfliktus egy partnerrel kapcsolatos.



A **trichilemmás ciszták**, szintén ismertek, mint **pilonidális ciszták**, a dermiszben lévő szőrtüszőkből indulnak ki. Ebből kifolyólag gyakran a fejbőrön található, ahol magas a szőrtüszők koncentrációja. A ciszták sajtra hasonló szaga annak a jele, hogy mycobaktériumok vannak működésben.

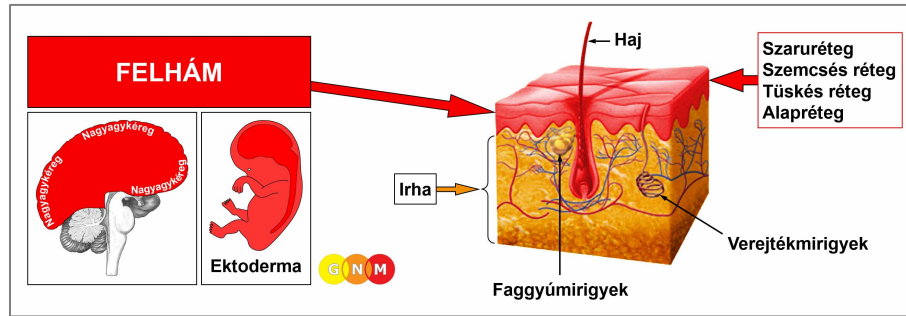
VEREJTÉKMIRIGYEK

Az irhában lévő **verejtékmirigyek** egy vizes, sós bevonatot termelnek, amely szabályozza a testhőmérsékletet és megvédi a szervezetet a kiszáradástól. Ezenfelül, a verejtékmirigyek az anyagcsere-hulladék eltávolításáért is felelősek (lásd szintén az éjjeli izzadásokat). Az izzadást a szimpatikus idegrendszer szabályozza, ezért fokozódik a verejtékezés a stressz, idegesség vagy izgalom esetén, és konfliktus aktivitáskor (hideg verejték).

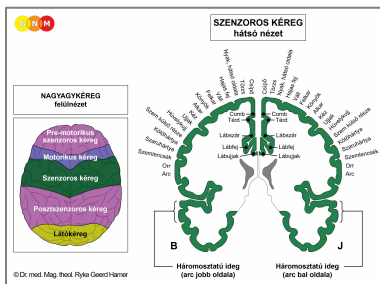
Egy támadás vagy „bepiszkitva érzi magát” konfliktus **konfliktus-aktív fázisában** a verejtékmirigyek sejteinek száma megnő, ami **túlzott izzadást (hiperhidrózist)** okoz. Az egyén konfliktus szituációjától függően az izzadás lehet általános vagy korlátozódhat a test egy bizonyos területére, mint például a hónaljakra, az ágyékre, a tenyerekre, talpakra vagy a fejbőrre (helyhez kötött konfliktus). A gyógyulási fázis folyamán a többlet verejtékmirigy sejteket gombák vagy baktériumok távolítják el, ami egy **erős testszaggal** jár (hasonlítsd össze az éjjeli izzadások okozta testszaggal).

A **tinea pedis** egy a lábakon lévő verejtékmirigyeket érintő „gombafertőzés” (hasonlítsd össze a körömgombával). Egy „bepiszkítva érzi magát” konfliktus rendszerint akkor fordul elő, amikor a láb valami „piszkos” dologgal érintkezik, például azáltal, hogy egy koszos padlón járunk (nyilvános zuhanyzók, öltözők, mosdók), piszkos vizen gázolunk át vagy állati ürülékbe lépünk. Izzadt csizmák, izzadt cipők vagy izzadt zoknik, amit „fuj”-nak találunk szintén előidézik a konfliktust. A **gyógyulási fázis** alatt a gombák egy sajtyszerű anyagot termelnek, ami a „**lábgomba**” jellegzetes szagát adja. A bűdös lábak általában új „bepiszkítva érzi magát” konfliktusokhoz vezetnek, aminek következtében a gombák tevékenysége folytatódik. A bűdös lábbakkal társított cipők vagy piszkos nyilvános létesítmények sínekké válhatnak, ami egy krónikus állapothoz vezethet. Az olyan gyógymódok, mint „mezítláb járni reggel a harmatos fűvön” azért működnek, mert a lábak már nem a „bepiszkítottság” érzésével társulnak, hanem a frissességgel és a tisztasággal, ami törli a síneket, és lehetővé teszi a gyógyulási fázis befejeződését.

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a támadás vagy a „bepiszkítva érzi magát” konfliktus a faggyúmirigyeket vagy a verejtékmirigyeket érinti az véletlenszerű. Azonban az irhához kapcsolódó támadás konfliktust mindig súlyosabbnak tapasztaljuk.



A FELHÁM FEJLŐDÉSE ÉS FUNKCIÓJA: A felhám (külső bőr) az alatta lévő irhát (dermisz vagy or alsó bőr) fedi be. A felhám elsősorban az érzékelés, mint például hőmérséklet, nyomás és érintés észleléséért felelős. A felhám legtöbb sejtje keratinocita (keratint termelő sejtek), amelyek a felhám legmélyebb rétegéből, az úgynevezett **alaprétegből** származnak. Ez a réteg szintén tartalmaz pigment termelő melanocitákat (a melanociták nagyrésze azonban az irhában van). Az alaprétegből a keratinociták a **tüskés rétegen** és a **szemcsés rétegen** keresztül felvándorolnak a **szarurétegre**. Amikor elérik a bőr felszínét, akkor fokozatosan leválnak és alulról feltölt új sejtek cserélik ki őket. A haj és a körmök fő szerkezeti alkotóeleme szintén a keratin. A felhám elszarusodott laphámából áll, ami az ektodermából származik, tehát a nagyagykéregből történik az irányítása.



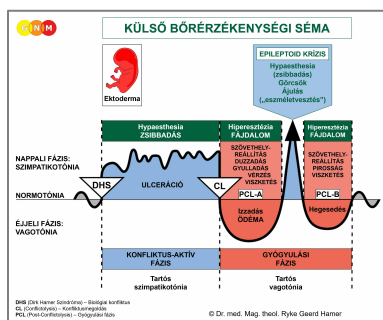
AGY SZINT: A felhám irányítása a **szenzoros kéregből** (a nagyagykéreg része) történik. A test jobb oldalán lévő bőrnek az irányítása a szenzoros kéreg bal oldalából történik; a test bal oldalán lévő bőrnek az irányítása a jobb agykéreg féltékéből történik. Tehát az agy és a szerv között kereszttezett kapcsolat van (lásd a GNM [szenzoros homunculust](#) mutató ábráját).

BIOLÓGIAI KONFLIKTUS: A felhámhoz kapcsolódó biológiai konfliktus egy **elválasztás konfliktus**, amit egy fizikai kontaktus elvesztésekor tapasztalunk meg (lásd szintén a csonthártyához kapcsolódó elválasztás konfliktust).

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.

Újszülöttek elszenvedhetik ezt a konfliktust, amikor születés után elválasztják őket az édesanyjuktól (inkubátorba teszik őket, feladják őket örökbeadásra). Egy elválasztás konfliktus már a méhen belül is megtörténhet, például ultrahang vizsgálatok miatt. Az ultrahang zaja elnyomja az anya szívverését, ami nagyon traumatikus lehet a magzat számára; minden egyes ultrahang vizsgálat előidézhet egy konfliktus visszaesést a meg nem született gyermek számára (lásd Down szindróma). Egy csecsemő számára az anya a legfontosabb kötődési személy; az anya megvédi a gyermekét és megelőzheti a konfliktusok létrejöttét. Tehát, amikor egy kisgyereknek elválasztás konfliktusa van (vagy, például egy rémület-félelem konfliktusa/területi félelem konfliktusa), akkor általában az anya nem volt jelen, amikor a DHS bekövetkezett. A gyerekek szintén megtapasztalnak elválasztás konfliktusokat, amikor leszidják, megbüntetik vagy bántalmazzák őket, amikor új testvérük születik aki több figyelmet kap, amikor a szülők elválnak, amikor nem láthatják a barátait, amikor meg kell válniuk a kedvenc babájuktól, mackójuktól, plüssállatuktól vagy egy házi kedvencről, akit szeretnek megölelni; akkor is, amikor az anya vissza megy dolgozni, amikor beadják őket bölcsődébe, óvodába vagy rokonokhoz vagy, amikor egy bébiszitterrel vagy dajkával hagyják őket. Hasonlóképpen az idősek is elválasztva érzik magukat a „falkától”, amikor egy öregek otthonába kell költözniük, vagy miután meghal egy házastársuk vagy társuk, akivel az egész életüket töltötték. Az attól való félelem, hogy elveszítjük valakinek az érintését vagy a vele való kapcsolatot (egy válás veszélye, egy nehéz táv-kezelés vagy hévvégi kapcsolat, az attól való félelem, hogy egy szeretett személy elhagyhat, elköltözhöz vagy meghalhat) vagy, amikor mondjuk egy nézeteltérés miatt elutasítva érezzük magunkat, kiválthatják a konfliktust. Házi kedvencek elszenvedhetnek elválasztás konfliktusokat, amikor például a gazdájuk elmegy vagy meghal, vagy amikor kennelbe rakják őket. Ugyanígy, a konfliktus arra is vonatkozik, amikor **el akarunk válni** egy személytől, abban az értelemben, hogy akarunk, de nem vagyunk képesek valakit eltolni (szó szerint vagy átvitt értelemben), például egy terrorizáló főnököt vagy tanárt, egy idegesítő kollégát vagy iskolatársat, vagy egy bántalmazó szülőt vagy házastársat (hasonlítsd össze egy nem akarom, hogy megérintsenek érintés konfliktussal, ami a myelinhüvellyel kapcsolatos).

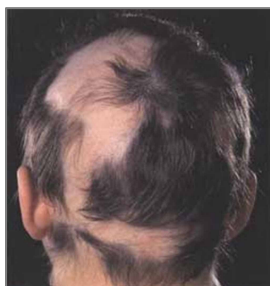
Egy elválasztás konfliktus arra is vonatkozik, amikor **el akarunk válni valamtól, ami közel van a bőrhöz** (arc maszk, oxigén maszk, egy sisak, sapka, ruházat, cipők, szoros harisnya, vizes lepedő, nedves pelenkák). Ugyanez vonatkozik egy olyan **elválasztásra, amikor már nem szabad vagy nem tudunk többé megérinteni valakit** (egy hangszert, billentyűzetet, teniszütőt, golfütőt, kormánykereket) **vagy érezni a bőrön** (egy jegygyűrűt, egy kedvenc párnát) – lásd helyhez kötött elválasztás konfliktus. **MEGJEGYZÉS:** Az otthontól való elválasztás az nem egy elválasztás konfliktus biológiai értelemben, mivel az nem a bőrrel kapcsolatos, hanem a „területtel” (lásd területvesztés konfliktus).



A **felhám Biológiai speciális Programja a KÜLSŐ BŐRÉRZÉKENYSÉGI SÉMÁT** követi érzékelés csökkenéssel a konfliktus-aktív fázis és az Epileptoid Krízis alatt, és túlérzékenységgel a gyógyulási fázisban.

KONFLIKTUS-AKTÍV FÁZIS: A konfliktus-aktív fázis alatt a **felhám ulcerációja** következik be azon a terület(ek)en, amely(ek) az elválasztással kapcsolatosak. Az ulcerációk mikroszkopikusak és általában észrevétlenül mennek végbe. Folyamatos konfliktus aktivitás estében azonban a **bőr kiszárad, érdes lesz, hámlani kezd, kiháványodik és hideg lesz** a rossz vérkeringés miatt. Végül a bőr elkezd töredezni, **repedéseket** okozva, amelyek vérezhetnek (lásd **szájzug-berepedés**; hasonlítsd össze az orális konfliktussal, amely a száj felszíni nyálkahártyájához kapcsolódik). Ha egy erős konfliktus hosszú ideig tart, a bőr kinyílik az ulcerált területen (lásd lábszárfekélyek). Az **ichthyosis** egy olyan bőrbetegség, amire a **halpikkelyhez** hasonló finom hámlás jellemző, és ez szintén egy hosszú, erős konfliktus aktivitás utal. Az ichthyosis súlyos formáját **Netherton szindrómának** hívják, amiről azt feltételezik, hogy egy „genetikai betegség”.

A **fejbőrön** a hámló bőr **korpaként** jelenik meg. A felhám mély ulcerációja **hajhullást (alopecia)** okoz, a **házi kedvenceknél** is.



Ezen a példán a kopasz foltok kizárólag a fejbőr bal oldalán vannak. Ez arra utal, hogy a fizikai érintés elvesztése (mondjuk a fej simogatásának a hiánya) egy partnerrel kapcsolatos, ha a férfi balkezes, vagy az édesanyjához, ha jobkezes.

A konfliktus megoldásával a haj elkezdi visszanőni.

A felhám sejtek elvesztése miatt a **bőr érzékenysége csökken** (hasonlítsd össze a csonthártyához kapcsolódó érzékelés csökkenéssel). Ha az elválasztás konfliktus súlyos, a **bőr teljesen érzéketlenné válhat** (szenzoros bénulás). A hirtelen érzéketlenséget, például a karon vagy a lábon, gyakran összetévesztik egy stroke-kal. Az Epileptoid Krízis alatt a **szenzoros bénulás** rövid időre újraaktiválódik.

A konfliktus-aktív fázisnak egy jellemző tünete egy **rövidtávú memóriavesztés**, aminek az a célja, az emlék blokkolása által, hogy ideiglenesen „elfelejtsük” azt, akit „elszakítottak a bőrünktől” (az állatvilágban egy anya macska nem ismeri meg a kölykeit, amikor azokat túl korán elválasztották tőle). A rövid távú memóriavesztés belenyúlik a gyógyulási fázis első felébe (**PCL-A**). Gyerekeknél a gyenge memória tanulási nehézségként és összpontosítási problémaként mutatkozik meg, amit manapság **Figyelemhiányos Zavarnak (ADD)** neveznek. Felőtteknél a hosszan tartó elválasztás konfliktusok **demenciához** vezethetnek (lásd szintén a (Poszt)Senzoros Kéreg Konstellációt).

MEGJEGYZÉS: Rövidtávú memóriavesztés bármely Biológiai Speciális Program alatt előfordul (a **konfliktus-aktív fázisban és PCL-A-ban**), amely a **szenzoros, posztszenzoros vagy pre-motorikus szenzoros kérget** érinti, mivel biológiai értelemben az egész szervezet felhámja egy „elválasztás konfliktushoz” kapcsolódik (lásd például a tejcsatornákkal, a száj felszíni nyálkahártyájával, az orrnyálkahártyával vagy a nyelőcső felső kétharmadával kapcsolatos biológiai konfliktust).

VITILIGO akkor alakul ki, amikor az ulceráció eléri a bőr **alaprétegét**, amely melanin-termelő sejtekből áll. A depigmentáció okozza a vitiligóra jellemző **fehér foltokat** (hasonlítsd össze az irhát érintő tinea versicolorral; lásd szintén a skarlátot). A felhám legmélyebb rétegével kapcsolatos elválasztás konfliktus, az egy – szubjektíven – különösen kegyetlen vagy „brutális”-ként átélt konfliktus (egy szeretett személy elvesztése, fizikai bántalmazás). A fehér foltok azon a terület(ek)en jelennek meg, amely(ek) az elválasztással kapcsolatosak. **A vitiligo által érintett területeken növő haj fehér lesz.** Az **albinizmust**, amelyet a fehér bőr és fehér haj jellemez, egy általános „brutális” elválasztás konfliktus okozza, amit a még meg nem született gyermek szenved el. A pigmentált bőrréteg teljes elvesztése miatt az újra pigmentáció már nem lehetséges, még akkor sem, ha a konfliktus megoldódott.



A törzs jobb oldalán lévő vitiligo egy partnertől való „brutális” elválasztásra utal (egy jobb kezes embernél).

A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A-ban**) az érintett bőrterület rózsaszínné és pirossá válik, amit egy lassú (!) újra pigmentálódási folyamat követ a **PCL-B-ben**. Azonban, kiújuló konfliktus visszaesések ezalatt a fázis alatt hyper-pigmentációhoz vezethetnek, amelyek barna foltokként jelennek meg, ezek tejeskávéfoltokként ismertek.



Itt a **tejeskávéfoltok** a felsőtest bal oldalán vannak a középvonalhoz képest. Tehát az elválasztás konfliktus az anyával kapcsolatos (egy jobb kezes embernél) vagy egy partnerrel (egy bal kezes embernél).

A hagyományos orvostudomány a hat vagy annál több tejeskávéfoltot „von Recklinghausen-kór”-nak diagnosztizálja. Dr.Hamer kutatása szerint a „von Recklinghausen-kór” biológiailag a myelinhüvellyel kapcsolatos és egy érintés konfliktushoz kötődik (lásd neurofibróma).



Ezen a képen tejeskávéfoltok (világos barna) láthatók a makkon, amit egy súlyos elválasztás konfliktus okozott (pl. Nem akar szexuális érintkezést). A melanómák (sötét barna) a péniszszáron a „bepiszíttottság” érzésével kapcsolatosak (a melanómák kialakulása a péniszszárra korlátozódnak, mivel a pénisz feje nincs bevonva irhával).

GYÓGYULÁSI FÁZIS: A gyógyulási fázis első részében (**PCL-A**) a bőr ulcerált területe feltöltődik **sejtszaporulat** által. A bőr **megduzzad, kipirosodik, begyullad, irritált, viszkető és érintésre érzékeny** (túlérzékenység) válik. A kicsi folyadékkal teli ödémák **hólyagoknak** tűnnek. Az Epileptoid Krízis után, a **PCL-B**-ben, a hólyagok kiszáradnak, a bőr normalizálódik, feltéve, hogy nincsenek konfliktus visszaesések.

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).



A mikroszkóp alatt, a konfliktus-aktív fázisban előforduló ulceráció (bal oldali kép), és a kis ödémák, amelyek a gyógyulási fázisban alakulnak ki (jobb oldali kép), gyűrűkonfigurációként láthatóak, amelyek feltűnően hasonlítanak egy Hamer Góchoz ([kattints ide a kép megtekintéséhez](#)) a kapcsolódó agyrelében.

A bőr gyógyulása **BŐRKIÜTÉS** formájában nyilvánul meg, ezek a **dermatitisz, ekcéma, csalánkiütés (urticaria), kanyaró, rubeola, bányahimlő, rosacea, lupus, pikkelysömör, herpesz**, stb. A GNM alapján ezek mind ugyanazok, vagyis egy elválasztás konfliktus gyógyulási fázisai.

BŐRKIÜTÉS HELYE

Egy nemkívánt elválasztás (nem képes vagy nem megengedett egy szeretett személy vagy házi kedvenc átölelése vagy tartása) tipikusan a **karok, kezek, ujjak vagy lábak belsején** okoz bőrküütést, viszont amikor el akarunk válni valakitől, az leginkább a **karok, kezek, könyökök, lábak, térd, sípcsontok** vagy a **bokák külsejét** érinti, amit átvitt értelemben arra használunk, hogy eltoljunk vagy arrébb rúgunk valakit. A pontos konfliktus szituációtól függően, bőrküütés gócok jelennek meg a **fejen** (fejbőr), **arcon** (lásd szintén a külső szemhéjbőr), **ajkakon** (herpesz), **mellkason, hason, külső nemi szerveken, lábujjakon és lábfejekon** (el akarunk vagy nem akarunk elhagyni egy bizonyos helyet), vagy a **háton**. Egy **nagykiterjedésű bőrküütés (exanthema)** egy általános elválasztás konfliktusra utal, ami az ember egészét érintette. Egy testküütést mérgezés, például egy gyógyszer is okozhat – egy DHS nélkül.

MEGJEGYZÉS: Az, hogy a test jobb vagy bal oldala (vagy mindkét oldal) érintett, azt az ember kezűsége határozza meg, és az, hogy a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Egy **helyhez kötött elválasztás konfliktus** a bőr azon területét érinti, amely az elválasztással kapcsolatos.

Egy krónikus bőrküetés akkor fordul elő, amikor folyamatosan kiújulnak a konfliktusok, amelyeket az első elválasztás konfliktus megtörténésekor létrejött sínek okoznak. Tehát egy függőben lévő gyógyulásnál a bőrbetegség addig áll fenn, amíg minden sánt el nem töröltünk. A SZINDRÓMA (egy egyidejűleg aktív magárahagyatottság vagy egzisztencia konfliktus) súlyosbítja a kiütést. Hosszantartó konfliktus aktivitás alatt a bőrküetés eltűnik (lásd konfliktus-aktív fázis). A Biológiai Speciális Program azonban még nem fejeződött be!

MEGJEGYZÉS: A helyi kortikoszteroidok (lásd kortizon), amelyeket a gyulladásos bőrbetegségekre használnak megszakítják a gyógyulási fázist. Ezért tér vissza a kiütés röviddel a használat abbahagyása után.

Visszatérő bőrküetéseket egy konfliktus-sínnel való találkozás is kiválthat (lásd allergiák). Ha a kiütés a kezeken vagy az ujjakon van, annak „**kontakt ekcéma**” vagy „**allergiás kontakt dermatitisz**” a neve. Az ilyen ekcémák fellángolását előidéző sínek például egy bizonyos gyümölcs vagy zöldség, egy ékszer (gyűrű vagy nyaklánc), egy bizonyos testápoló szer vagy parfüm, vagy állatszőr (egy házi kedvenc). Amit **diszhidrózisként** vagy **diszhidrózisos ekcémaként** ismerünk, az egy olyan bőrbetegség, amikor kicsi, **folyadékkal telt hólyagok** alakulnak ki a tenyereken, az ujjak vagy lábujjak szélein vagy a talpakon. Az úgynevezett **hőkiütés** vagy „**polimorf fénykiütés**” egy olyan nap-sínek az eredménye, ami egy elválasztás konfliktussal társult (lásd szintén „nap herpesz”; hasonlítsd össze egy túlzott napozással kapcsolatos „melanoma” kialakulásával).



Kisbabáknál gyakran alakul ki **dermatitisz** a száj körül, az arcokon, amikor az anya túl hirtelen hagyja abba a szoptatást. Az elválasztás konfliktust az anya mellével való érintkezés hiánya idézi elő. Ha a bolti tej első köstolása létrehoz egy sánt, akkor ez okozza az úgynevezett „tejallergiát”.



A **csalánkiütést**, vagy más néven **urticariát**, szintén egyfajta „bőrallergiának” vélik. Ezen a képen egy a háton lévő csalánkiütés látható, amit például egy „szállj le a hátamról”-sín provokálhat.



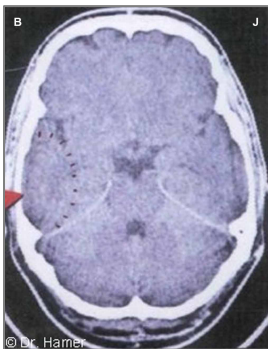
Az **orbanc** egy olyan bőrbetegség, amelyre egy fájdalmas kiütés jellemző (piros, duzzadt, gyulladt) élesen kivehető határokkal. Az érintett bőrterület nagyon hasonlít a cellulitishoz (lásd zsírszövet) ami egy önleértékelés konfliktushoz kapcsolódik. Ezért nehéz néha különbséget tenni. A két Biológiai Speciális Program akár át is fedheti egymást, mivel maga a bőrbetegség is okozhat egy önleértékelés konfliktust. Az Epileptoid Krízis alatt hirtelen magas láz, hidegrázás és hányás tünetei lépnek fel.

Úgy vélik, hogy az orbanc akkor alakul ki, amikor vágásokon vagy sebekon keresztül baktériumok hatolnak be a bőrbe, vagy amikor „gyenge az immunrendszer”. A GNM szerint az igazi ok egy elválasztás konfliktus. Az érintett terület, például a jobb láb (lásd a képet) megmutatja, hogy a test melyik részével kapcsolatos az elválasztás. Figyelembe véve az ember kezűségét, a konfliktus anya/gyerek vagy partnerrel kapcsolatos. Szintén figyelembe kell vennünk egy helyhez kötött elválasztás konfliktus lehetőségét is.



Mind a **rosacea** (bal kép) és a **lupus erythematosus** (jobb kép) az orron, állon és arcon megjelenő bőrkiütések. A konfliktusok, amelyeket „az arctól való” elválasztásként élünk meg, lehetnek egy kapcsolódás elvesztése vagy egy elválasztás iránti vágy is („tűnj el a szemem elől!”). A gennyes pattanások (itt a rosaceánál) az irhát érintik, és egy eltorzulás konfliktussal kapcsolatos, amit általában maga a bőrbetegség okoz.

Mivel az arcot a **háromosztatú ideg** látja el, az arcbőr gyógyulása gyakran **idegfájdalommal** jár, amit **arcidegzsábnak** hívnak (lásd szintén a csonthártyához és az arccsontokhoz kapcsolódó arcidegzsábnak).



Ez a CT felvétel kimutat egy Hamer Gócot a jobb háromosztatú ideget irányító agyrelén. Ebben az esetben, az egyén (egy balkezes férfi) az édesanyjától való elválasztás konfliktust szenvedett el. Az idegzsába ebből kifolyólag az arc bal oldalán van.

LYME-KÓR

Állítólag a **Lyme-kór** a *Borrelia burgdorferi* baktériummal fertőzött kullancsok csípése által terjed át az emberekre. Az elmélet szerint, ha nem kezelik, akkor a „fertőzés” átterjed a test más részeire is.



A **borreliózis** tipikus tünetei közé tartozik a láz, testi fájdalmak, fáradtság, fejfájások és egy **kör alakú kifelé terjedő kiütés**, ahol a csípés van, ennek erythema migrans (EM) a neve. A GNM szerint, a karakterisztikus pirosság nem egy „fertőzés” eredménye, hanem a kullancscsípés által okozott sérülés gyógyulása (a kiáramló hisztamin kitágítja a vérerek falában lévő pórusokat, hogy fokozza a véráramlást az érintett területen). Ugyanez a reakció lép fel egy méhcsípés után.

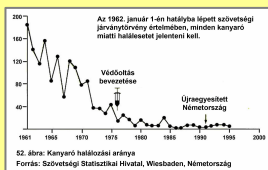
A borreliózissal összefüggő tüneteket, mint például izombénulást, az „ótvarként” ismert gombás fertőzést, bedagadt ízületeket, izomfájdalmat és agyhártyagyulladást a kullancscsípés által előidézett pánik okozza. A SZINDRÓMA (a félelem okozta aktív egzisztencia konfliktus) miatti vízvisszatartás súlyosbítja a tüneteket. Azonban ugyanezeket a tüneteket szintén okozhatják korábbi konfliktusok is, mint például egy nem képes elszökni motorikus konfliktusa, egy „bepiszkítva érzi magát” konfliktus, vagy egy önleértékelés konfliktus, amelyeket később borreliózisként diagnosztizálnak, feltételezve, hogy a kullancscsípés lehet az ok. A Lyme-kór ellenanyag teszt, amit a borreliózis meghatározására használnak, nemcsak nem meggyőző, hanem a teszt azt sem tudja megmagyarázni, hogy a „borreliózis” tünetek miért különböznek minden embernél.

A **kanyaró**, **rubeola** (szintén ismert, mint német kanyaró) és a **báránymimlő** esetében a kiütések a test nagyrésztét beborítják. Általános elválasztás konfliktusok megtapasztalása, amelyek az egész testet érintik, csecsemőkre és kisgyerekekre jellemző, akik sokkal kiszolgáltatottabbak, ami a „falkától” való elválást érinti (otthon, iskolában). Az, hogy a „gyermekkori betegség” hogyan nyilvánul meg, az attól függ, hogy melyik **felhám réteg** érintett (a báránymimlő mélyebbre hatol, mint a kanyaró és a rubeola), és a megelőző konfliktus-aktív fázis erősségétől (a rubeola enyhébb tüneteket okoz, mint a kanyaró). A SZINDRÓMÁVAL, vagyis a vízvisszatartással, ami egy aktív magárahagyatottság konfliktus eredménye, a **bőrkiütés hólyagjai sokkal drámaibbnak tűnnek**. Egy erős gyógyulási fázist magas láz kísér.



Skarlát akkor fordul elő, amikor az elválasztás konfliktus a felhám alsó rétegét (fehér foltokként látható – lásd vitiligo), és a felhám felső rétegét, bőrkiütés kialakulásával érinti, miután a megoldódott a konfliktus. Egy piros és duzzadt nyelv („málnanyelv”) egy további „orális konfliktusra” utal (valószínűleg étellel kapcsolatos); egy „torokgyulladás” egy „nem akar lenyelni egy falatot” (ételt vagy átvitt értelemben egy szituációt, amit „nehéz lenyelni”) konfliktusra mutat rá. Az a teória, hogy a skarlátos bőrkiütés egy „streptococcus fertőzés”, a GNM szempontjából nem számít.

A Negyedik Biológiai Természettörvény alapján, ezek a „**gyermekkori betegségek**” nem „ragályos vírusos fertőzések”, ahogy állítják, hanem az elválasztás konfliktusok *gyógyulási fázisai*, amelyeket több gyerek élt át egyidejűleg (a vírusok létezését, amelyek állítólag kanyarót, rubeolát vagy bárányhimlőt okoznak, soha nem támasztották alá tudományosan – lásd a GNM cikket „[A kanyaró vírus tesztelése](#)”). Ilyen kollektív elválasztás konfliktusok lehetnek iskolával kapcsolatosak (egy iskolatárssal vagy tanárral kapcsolatos elválasztás), vagy otthonnal kapcsolatosak, amelyek az összes testvért érintik. Kisgyerekeknél a kanyaró jellemzően ősszel fordul elő, miután a gyerek megbarátkozott a tanárral (óvónővel), és megszokta, hogy az anyukája jön érte minden nap iskola után. A bőrkiütés egy látható jele annak, hogy az elválasztás konfliktus megoldódott. Ha a gyerekorvos tudja, hogy a gyerek nincs beoltva, akkor a kanyaró diagnózis sokkal valószínűbb. Amikor nem engedik meg vagy nem akarnak érintkezni valakivel, aki „fertőzött”, az az elválasztás konfliktusok „terjedését” eredményezi, és nem magát az állapotot. A kanyarójárványok kitörését iskolákban vagy nagyobb közösségekben gyakran egy „fertőzött” emberrel való érintkezés féjelme okozza.



Ez az ábra a kanyaró halálozási arányát mutatja Németországban 1961 és 1995 között. Forrás: Szövetségi Statisztikai Hivatal, Wiesbaden, Németország

A kanyaró oltási program 1976-ban kezdődött, jóval a kanyarójárvány csúcsa után (lásd szintén a polio oltási programot és a tetanusz oltási programot).

A **pikkelysömör** két elválasztás konfliktust érint; az egyik a konfliktus-aktív fázisban van, hámló bőrt okozva, a másik a gyógyulási fázisban van, ez gyulladásként látható. A két fázis ugyanazt a terület(ek)et fedi át, ami egy **vastag, piros felületen ezüstös pikkelyekként** jelenik meg. A helye megmutatja, hogy a test melyik részével volt kapcsolatos a konfliktus. Amit „**arthritis psoriatica**”-nak hívnak, az a GNM-ben az elválasztás konfliktusok és önleértékelés konfliktusok kombinációja (lásd ízületek), amelyek egyidőben történnek.



Ezen a képen a pikkelysömör mind a két könyökön látható, két helyhez kötött elválasztás konfliktusra utalva, amikor védekezéséppen el akarunk valakit taszítani (vagy több „mozgásteret” akarunk), ez kötődhet például egy erőszakos kollégához a munkahelyen és egyidejűleg egy bosszantó családtaghoz otthon. Az állapot pontos megjelenését az határozza meg, hogy a két konfliktus közül melyik aktív és melyik gyullad az adott időpontban.

A pikkelysömör **a felhám két felső rétegét** érinti, vagyis a szemcsés réteget, ahol a laphám sejtek keratinná alakulnak át, és a szaruréteget, ahol a keratin felhalmozódása fehér lemezeket hoz létre a bőr felületén.



A **herpesz** (itt, egy közeli kép) kis, folyadékkal teli hólyagokként jelenik meg, ami hasonlít a **dermatitishoz** vagy a **bárányhimlőhöz**. A bőr azon részén jelennek meg, ami az elválasztás konfliktushoz kapcsolódik, például az ajkakon (hiányzik, hogy megcsókoljanak vagy nem akarjuk, hogy megcsókoljanak, orális szexszel kapcsolatos aggodalom, az ajkak érintkezése egy piszkos pohárral vagy egy „fertőzött” szívószállal, cigaretta „elvonás”).

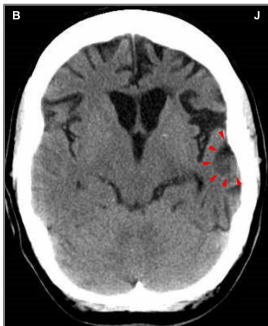


Az ajkakon az ilyen hólyagokat „**ajakherpesznek**” szokták hívni. A nap is lehet egy kiváltó oka vagy sinje egy kiújuló „szoláris herpesznek” az ajkakon.



A bal arcon lévő herpesz arra utal, hogy az elválasztás konfliktus egy partnerrel volt kapcsolatos, ha az ember balkezes. Egy jobbkezes embernél ez egy anyával vagy gyerekekkel kapcsolatos konfliktusra utal.

Egy helyhez kötött elválasztás konfliktus azt jelenti, hogy a bőr ezen területét érintették meg abban a pillanatban, amikor a DHS bekövetkezett.



Ez az agyi CT egy folyadék felhalmozódást mutat (a [PCL-A](#)-ban) a jobb szenzoros kéreg területén, ahonnan az arc bal oldali felhámjának az irányítása történik (lásd a [GNM ábrát](#)). Ezért alakul ki egy bőrállapot ezen a meghatározott területen.

A **nemi herpesz** a külső nemi szerveken (vulva, szeméremajkak, pénisz, herezacskó) vagy a hüvelyben, egy **szexuális elválasztás konfliktushoz** kapcsolódik (egy szexuális partner elvesztése, szexuális visszautasítás, nemkívánt szex, szexuális bántalmazás). Az attól való félelem vagy gyanú maga, hogy egy szexuális partner esetleg lefeküdhöz mással, már kiválthatja a konfliktust. A gyógyulási fázis megjelenhet dermatitiszként a nemi szerveken, vagy genitális szemölcsökként. A nemi szervek (férfi és női) bőrelváltozásait **lágymekélynek (ulcus molle)** diagnosztizálhatják. A hagyományos orvostudományban ezt a **szifilisz** „első jelének” tekintik.

A **nemi betegségekről** általában azt feltételezik, hogy bakteriális vagy vírusos fertőzések, amelyek „szexuális érintkezés útján terjednek”. Azonban a mai napig nem bizonyították tudományosan betegség-
okozó vírusok létezését (herpes simplex vírus, herpes zoster vírus, [HIV](#), HPV és az ehhez hasonlók)! Ezen kívül, az Öt Biológiai Természettörvény ismeretére alapozva, nemi betegségek, mint például gonorrhoea, lágymekély, szifilisz, nemi herpesz csakúgy, mint a candidiasis (lásd pénisz candidiasis vagy hüvely candidiasis) és a rákok, amelyek a nemi szerveket érintik (lásd méhnyakrák) nem terjedhetnek szexuális úton, mivel a tünetek már *gyógyulási* tünetek. Ezért egy szexuális partner csak akkor kaphat például herpeszt, ha ő is elszennvedett egy elválasztás konfliktust ugyanabban az időben, mondjuk egy szexuális önmegtartóztatás miatt, ami azon a meggyőződésen alapult, hogy az állapot fertőző. Az attól való félelem, hogy elkaptunk egy „szexuális úton terjedő betegséget” szintén aktiválhat egy elválasztás konfliktust. A nemkívánatos szexuális gyakorlatok és a kényszerprostitúció okozta aggodalmak magyarázatot adnak arra, hogy miért fordulnak elő gyakrabban a „nemi betegségek” bizonyos csoportok és népesség körében.



Egy **basalioma** vagy **bazálszejtes karcinóma** (baloldali kép) a felhám [alaprétégeből](#) alakul ki, amely főleg pigmenttermelő melanoforokból áll. Ezért van barna színe a növekedésnek. Egy **laphámsejtes karcinóma** (jobboldali kép) a felhám [felső rétegeből](#) ered. Mindkettő egy elválasztás konfliktus gyógyulási fázisában fordul elő. A hagyományos orvostudományban ezeket hibásan „bőrráknak” vélik, amelyet a napon való hosszas tartózkodás okoz (lásd szintén a melanomát).



Az úgynevezett **mollusca contagiosa** (uszodaszemölcs), kiemelkedő, rózsaszínű vagy bőrszínű pattanás, egy bemélyedéssel a közepén. Az állapotot állítólag a „molluscum contagiosum poxvírus” okozza, és ahogy a neve is mutatja, egy ragályos fertőzésnek vélik, amely testi vagy szexuális érintkezés útján terjed (lásd nemi betegségek). A **szemölcsszerű növekedések** helyét (arc, nyak, törzs, végtagok, nemi szervek) az határozza meg, hogy a test melyik részével volt kapcsolatban az elválasztás konfliktus. A vírus teória nem tudja megmagyarázni, hogy a kór miért a bőr egy bizonyos részén jelenik meg, például a jobb comb külső oldalán (lásd a képet).

A **szemölcsök** a folyamatos konfliktus visszaesések által okozott túlzott gyógyulás eredményei. Egyedül vagy csoportokban alakulnak ki a bőr azon területén, amely az elválasztással kapcsolatos; a kinézetük lehet kiemelkedő vagy lapos, a kiújuló konfliktus erősségétől függően. A **lógó szemölcsök**, amelyek kis szövetkinövések, és egy összekötő szárral lógnak a bőrről, hasonlítanak a szemölcsökhöz. A **nemi szemölcsök** (condyloma) a külső nemi szerveken, a hüvelyben, a méhnyakon vagy a péniszen, tartós szexuális elválasztás konfliktusokra utalnak. **Anális szemölcsök** a végbélnyílásban és körülötte alakulnak ki (hasonlítsd össze a végbél felszíni nyálkahártyájához kapcsolódó aranyerekkel). A hagyományos orvostudományban egy ilyen kis „szemölcsszerű növekedést” egy **papillómának** vagy „jóindulatú laphám-daganatnak” hívnak (lásd szintén az intraduktális papillómát).



A **talpi szemölcsök** a felhám mély **alaprétegéből** alakulnak ki. Tipikusan a talpon jelennek meg (Latin: planta) vagy a lábujjakon. El akarunk „válni” a földtől, amin állunk, vagy az ellenkezője, vagyis nem akarunk elhagyni egy helyet (munkahely, sportlétesítmény, otthon, falu, város, ország) a mögöttes konfliktus tapasztalat. Macskáknak és kutyáknak is lehet szemölcsük, például egy nemkívánt költözés miatt. Az olyan cipők, mint a munkabakancsok vagy túracipők, amelyeket le akarunk venni, szintén okozhatnak talpi szemölcsöket, különösen nyomáspontokon. Ugyanez vonatkozik egy **bőrkeményedésre**, amit egy „tyúkszemnek” hívnak. Annak az állításnak, hogy a talpi szemölcsöket, a tyúkszemmel ellentétben, a „fertőző humán papillomavírus (HPV)” okozza, nincsen semmilyen tudományos alapja.



Egy hosszantartó, erős gyógyulási fázis (függőben lévő gyógyulás) idővel a bőr megkeményedéséhez vagy **szklerodermához** vezet, helyhez kötöten vagy az egész testen (általános). A szkleroderma a bőr alatti kötőszövet rétegét is érintheti. Gyakran két Biológiai Speciális Program (elválasztás konfliktus és önleértékelés konfliktus) fut egyszerre.

Fordítás: Váradi Hajnalka

Forrás: www.learningnm.com