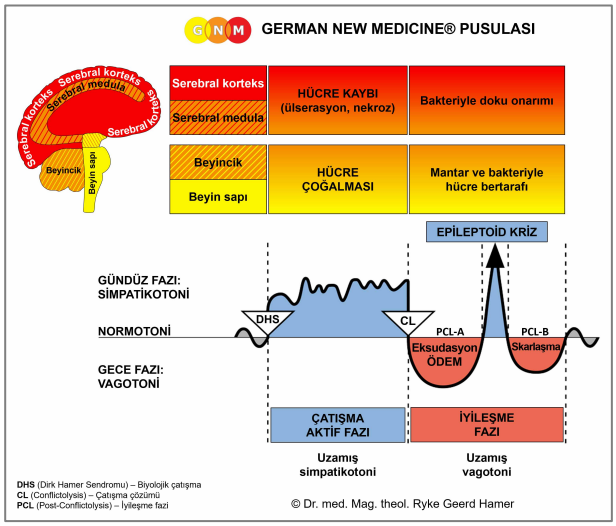
BİYOLOJİK ÖZEL PROGRAMLAR

MİDE ve ONİKİ PARMAK BAĞIRSAĞI

Yazan: Caroline Markolin, Ph.D.

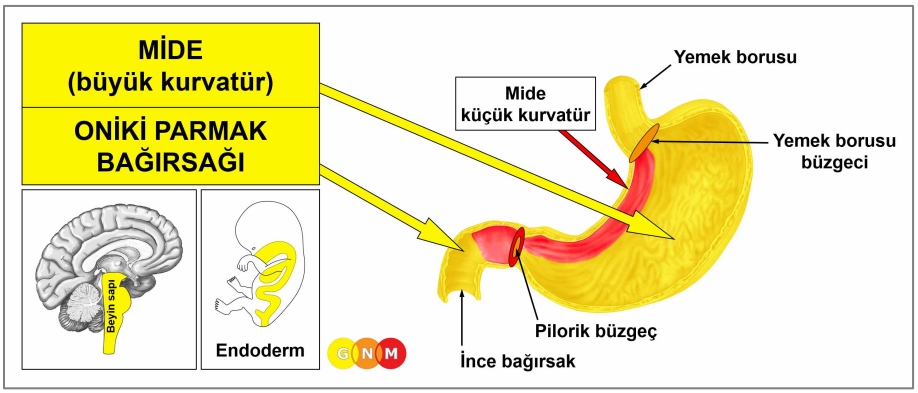


Mide – Oniki parmak bağırsağı

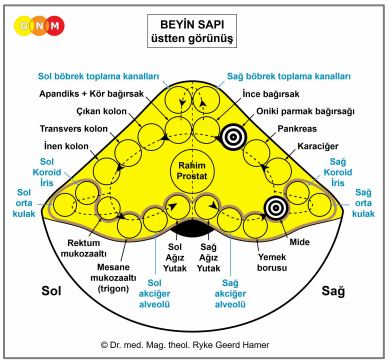
Mide küçük kurvatür/Pilor/Oniki parmak bağırsağı soğanı

Rev. 1.04

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.



MİDE VE ONİKİ PARMAK BAĞIRSAĞININ GELİŞİMİ VE İŞLEVİ: Mide, karnın üst tarafında yer alır ve bağırsak kanalıyla yemek borusunu birbirine bağlar. Midenin tepesi diyaframa değecek şekilde uzanır. Mide, yiyeceklerin sindirimine yardımcı olan mide asidi ve sindirim enzimleri (salgılayıcı nitelik) salgılayan bezleri içerir. Yiyecekler pilorik büzgeç – **oniki parmak bağırsağı-**boyunca ilerlerken, ince bağırsakların ilk bölümü buradan geçen yiyeceklerdeki besinleri emer (emici nitelik). Yiyeceklerin parçalanması için, oniki parmak bağırsağı karaciğerden safrayı ve pankreasta üretilen pankreatik sıvıları alır. Midenin en üstünde yer alan alt yemek borusu büzgeci, midedekilerin geriye akışını engeller. Mide (küçük kurvatür hariç) ve oniki parmak bağırsağı (oniki parmak bağırsağı soğanı hariç), bağırsak silindir epitelinden oluşur, endodermden doğar ve bu yüzden beyin sapından kontrol edilir.



BEYİN DÜZEYİ: Beyin sapında midenin ve oniki parmak bağırsağının kontrol merkezleri, sindirim kanalı organlarını kontrol eden beyin rölelerinin halka şekli içerisinde sırayla yerlerini alır. Midenin kontrol merkezi yemek borusu ve karaciğer röleleri arasında, oniki parmak bağırsağının kontrol merkezi de pankreas ve ince bağırsak beyin röleleri arasındadır.

BİYOLOJİK ÇATIŞMA: Mide ve oniki parmak bağırsağıyla bağlantılı biyolojik çatışma **"hazmedilemez lokma çatışmasıdır"** (ayrıca bkz. pankreas bezi, ince bağırsak ve kalın bağırsak). Hazmedilemeyen lokma hayvanlar için gerçek bir yiyecek parçası iken, insanlar için bu çatışma mecazi anlamda ifade edersek hazmetmekte güçlük çekilen ya da İngilizlerin "midenin kaldırmadığı" dediği herhangi bir durum ya da koşulları da anlatır.

Evrimsel gerekçelendirme doğrultusunda **lokma çatışmaları**, beyin sapından kontrol edilen endodermden doğan organlarla ilişkilenen ilksel çatışma temasıdır.

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.

ÇATIŞMA-AKTİF FAZI: DHS ile başlayarak çatışma aktif fazı sırasında mide ya da oniki parmak bağırsağı hücreleri, çatışmanın yoğunluğuyla orantılı olarak çoğalır. **Hücre artışının biyolojik amacı** mide salgılarını ve diğer sindirim sıvılarını artırarak lokmanın daha iyi sindirilmesini ve emilmesini sağlamaktır. Organların güçlenen bu işlevi, çatışma çözümünün kolaylaştırılmasına yarar. Uzamış bir çatışma etkinliği ile (askıda kalmış çatışma), süregelen hücre çoğalması sonucunda mide veya oniki parmak bağırsağında **mide/oniki parmak bağırsağı kanseri** olarak adlandırılan yassı bir kitle gelişir (mide küçük kürvaturü ve oniki parmak bağırsağı soğanı bağlantılı "mide kanseri" ve "oniki parmak bağırsağı (duodenal) kanseri" ile karşılaştırın). Midede bu kitle karnıbahar şekilli olarak da gelişebilir (salgılayıcı tip). Eğer hücre bölünmesi oranı belli bir sınırı aşarsa, geleneksel tıp bu kanseri "kötü huylu" olarak tanımlar. Büyüme bu sınırın altındaysa kitle "iyi huylu" olarak değerlendirilir veya bir **polip** teşhisi konur (ayrıca bkz. iyileşme fazı).

Midenin kısmi felci olan **gastroparezi**, mide kaslarını içerir ve "hazmedilemez bir lokmayı geçirememek" ile bağlantılıdır (bkz. bağırsak kasları). Çatışma aktif fazı sırasında, mide kaslarının hareketliliğinin etkilenmesiyle mide peristalsisi yavaşlar. **Belirtiler mide kramplarını** ve **mide bulantısını** içerir.

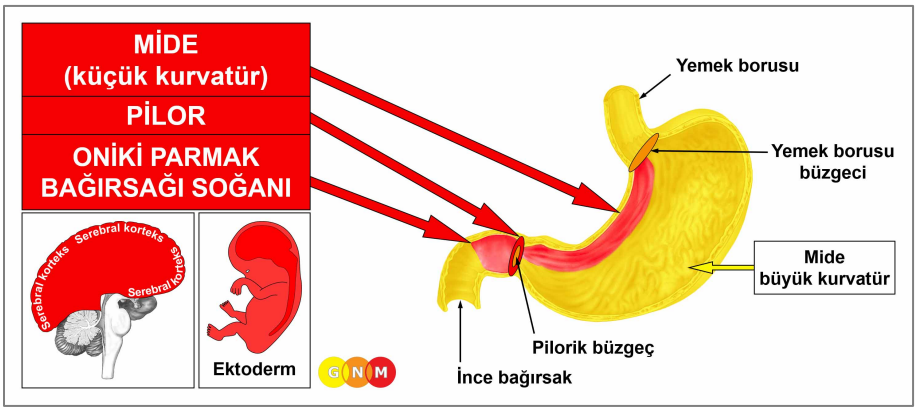
İYİLEŞME FAZI: Çatışma çözümünü (CL) takiben, mantar veya TB bakterisi gibi bakteriler artık ihtiyaç kalmayan hücreleri ortadan kaldırırlar. Çalıştıkları ortam nedeniyle, mantar ve tüberküler bakteri mide asidine dirençlidir. **İyileşme belirtileri**; **mide bulantısı**, **hazımsızlık**, **karın ağrısı** ve **gece terlemeleridir**. Çatışma aktif fazının derecesine bağlı olarak belirtiler ortadan şiddetliye kadar değişir. **Kusma** tipik olarak Epileptoid Kriz sırasında ortaya çıkar ve akut vakalarda kusmuk kan içerebilir.

> **NOT:** Hoşa gitmeyen bir yiyecek de **mide rahatsızlığına** ve **kusmaya** neden olur. Bununla birlikte eğer sebebin kötü yiyecek olma ihtimali dışarıda bırakılabiliyorsa, kusma; "hazmedilemez lokma çatışmasının" çözümlenip, mikropların yardımı olmaksızın bile lokmanın dışarı atıldığının pozitif bir işaretidir (bağırsakların sensoryal ve salgılayıcı niteliği).

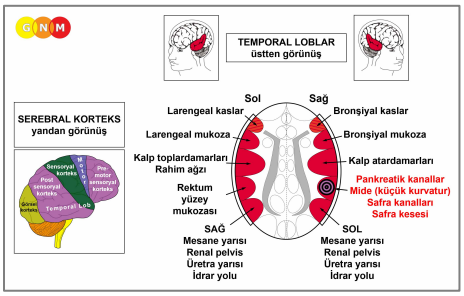
Eğer iyileşme sürecine mantar katkıda bulunuyorsa bu **mide veya oniki parmak bağırsağı kandidiyazına** sebep olur. Eğer kişi sürekli çatışma nüksleri sebebiyle askıda kalmış iyileşme halindeyse, bu durum kronikleşir.

Aşırı dozda antibiyotik kullanımıyla tahrip edilmiş olması nedeniyle **ihtiyaç duyulan mikroplar çatışma çözümü anında ortamda mevcut değilse,** mide veya oniki parmak bağırsağındaki ilave hücreler yerinde kalır ve daha fazla hücre bölünmesi olmaz. En sonunda bu kitle, bağ dokusu ile sarmalanıp kapsüle olur. Geleneksel tıpta buna "iyi huylu kanser" veya **mide polipi** ya da **oniki parmak bağırsağı polipi** olarak teşhis konur (ayrıca bkz. çatışma – aktif fazı).

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.



MİDE (KÜÇÜK KURVATÜR), PİLOR VE ONİKİ PARMAK BAĞIRSAĞI SOĞANININ GELİŞİMİ VE İŞLEVİ: Midenin küçük kurvatürü, yemek borusu büzgeci ile midenin orta yüzeyindeki pilorun arasında uzanır (yanal yüzey, büyük kurvatür olarak adlandırılır). Pilor kısa, mide ile oniki parmak bağırsağını birbirine bağlayan huni şekilli bir tüptür. Pilorik büzgeç, yiyeceklerin ince bağırsağa geçmesini sağlar. Oniki parmak bağırsağı soğanı, oniki parmak bağırsağının üst kısmında yer alır. Midenin küçük kurvatürü, pilor ve oniki parmak bağırsağı soğanı yassı epitelden oluşur, ektodermden doğar ve bu yüzden serebral korteksten kontrol edilir.



BEYİN DÜZEYİ: Midenin (küçük kurvatür), pilorun ve oniki parmak bağırsağı soğanının epitel mukozası **sağ temporal lobdan** (**post-sensoryal korteksin** bir kısmı) kontrol edilir. Kontrol merkezi, rektum astarının beyin rölesinin tam karşısında yer almaktadır.

NOT: Mide (küçük kurvatür), oniki parmak bağırsağı soğanı, pilor, safra kanalları, safra kesesi ve pankreatik kanallar aynı beyin rölesini ve bu yüzden aynı biyolojik çatışmayı paylaşırlar. Bir DHS yoluyla bu organlardan hangisinin etkileneceği rastlantısaldır. Şiddetli bir çatışma, bir kerede bütün bu organları etkileyebilir.

BİYOLOJİK ÇATIŞMA: Midenin (küçük kurvatür), pilorun ve oniki parmak bağırsağı soğanının biyolojik çatışması; kişinin cinsiyetine, el kullanım durumuna ve hormonal durumuna bağlı olarak eril bir **alanda öfke çatışması** (alanda kavga) veya **dişil bir kimlik çatışmasıdır** (ayrıca bkz. Saldırgan Dizilimi).

Cinsiyet, El kullanım durumu, Hormon seviyesi	**Biyolojik Çatışma**	**Etkilenen Organ**
Sağ el kullanan erkek (NHS)	Alanda öfke çatışması	Mide, Safra kanalları, Pankreatik kanallar
Sol el kullanan erkek (NHS)	Alanda öfke çatışması	Rektum yüzey mukozası*
Sağ el kullanan erkek (DTS)	Kimlik çatışması	Rektum yüzey mukozası
Sol el kullanan erkek (DTS)	Kimlik çatışması	Mide, Safra kanalları, Pankreatik kanallar*
Sağ el kullanan kadın (NHS)	Kimlik çatışması	Rektum yüzey mukozası
Sol el kullanan kadın (NHS)	Kimlik çatışması	Mide, Safra kanalları, Pankreatik kanallar*
Sağ el kullanan kadın (DÖS)	Alanda öfke çatışması	Mide, Safra kanalları, Pankreatik kanallar
Sol el kullanan kadın (DÖS)	Alanda öfke çatışması	Rektum yüzey mukozası*

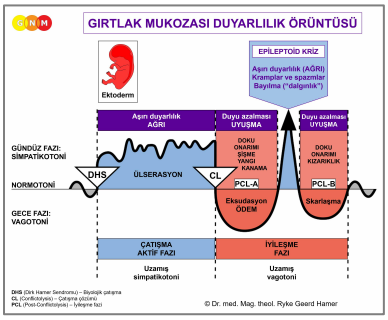
NHS = Normal hormon seviyesi DTS = Düşük testosteron seviyesi DÖS = Düşük östrojen seviyesi

***Sol elini kullananlar için çatışma, diğer beyin yarı küresine aktarılır.**

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.

Evrimsel gerekçelendirme doğrultusunda **alan çatışmaları**, **cinsellik çatışmaları** ve **ayrılık çatışmaları**, sensoryal, pre-motor sensoryal ve post-sensoryal korteksten kontrol edilen ektodermal organlarla ilgili ilksel çatışma temalarıdır.

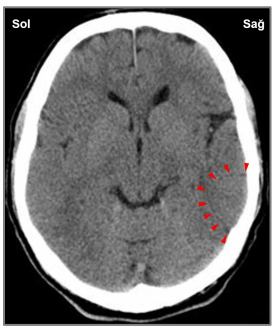
Alanda öfke; kişinin gerçek ya da mecazi anlamda kendi egemenlik-hükümranlık hakkının olduğunu düşündüğü çevrede veya yerlerdeki öfkeyle ilişkilidir. Tipik olarak alanda öfke çatışmaları; evdeki sürtüşmeler, iş yerindeki münakaşalar, okulda, anaokulunda, oyun parkında, yaşlı ve bakım evlerinde veya hastanede, hatta kişinin yaşadığı köye, şehire veya ülkeye kadar uzanan "alandaki" çatışmalardır. Toprak veya mülkiyet kavgaları, evdeki veya komşudaki sinir bozucu gürültü, bir park yeri veya bir oyuncak için yapılan kavgalar, alanda öfke çatışmasını harekete geçirebilecek diğer örneklerdir.



Mide ve oniki parmak bağırsağının Biyolojik Özel Programı, çatışma aktif fazı ve Epileptoid Kriz sırasında aşırı duyarlılık ve iyileşme fazında ise duyarlılık azalması ile **GIRTLAK MUKOZA DUYARLILIK ÖRÜNTÜSÜNÜ** izler.

ÇATIŞMA AKTİF FAZI: Mide, pilor ve/veya oniki parmak bağırsağı soğanı astarında, çatışma etkinliğinin derecesi ve süresiyle orantılı olarak ülserasyon. **Hücre kaybının biyolojik amacı**, sindirim kanalının geçişini genişleterek, besinlerin daha etkili şekilde kullanılabilmesini sağlamaktır. Bu da kişiye çatışmasını çözebilmek için daha fazla enerji sağlar. **Belirtiler:** alanda öfke çatışmasının yoğunluğuna bağlı olarak **hazımsızlık** ve ortadan şiddetliye kadar değişen **ağrı**. Yiyecekler ağrıyı artırır çünkü midede üretilen mide asidi salgısı artmıştır.

Alanda öfke çatışması uzun süre devam ederse (askıda kalmış çatışma), **ağrılı ülserler** gelişir. **Mide (peptik) ülseri, pilorik ülser ve oniki parmak bağırsağı ülseri** genellikle birlikte ortaya çıkar. Eğer ülserasyon derin dokuya nüfuz ederse, epitel katman incelir ve delinebilir. Mide delinmesi, hayatı tehdit edici bir durumdur!



Bu beyin tomografisi serebral kortekste, tam olarak mide küçük kurvatürünü kontrol eden bölgedeki, alanda öfke çatışması etkisini göstermektedir (bkz. GNM diyagramı). Hamer Odağının keskin sınırı, kişinin çatışma etkinliğinde olduğunu ortaya koymaktadır.

Geleneksel tıbba göre, mide ülserlerine gastrik asidin sebep olduğu varsayılmaktadır. Ancak bu iddia doğru değildir çünkü midede (büyük kurvatür) üretilen ve depolanan gastrik asit, hiç bir zaman ülser geliştirmez. Ülser yalnızca mide (küçük kurvatür) astarında veya piloride, yani çatışma aktif fazında gelişir. Dolayısıyla Berry Marshall ve Robin Warren'ın 2005 Fizyoloji ve Tıp Nobel ödülünü aldıkları mide ülserlerinin *Helikobakter Pilori* bakterisiyle bağıntılı olduğuna dair teorileri bir sonuca varmaz çünkü, mikroplar yalnızca iyileşme fazında etkin haldedir (Dördüncü Biyolojik Yasa). Yani *Helikobakter Pilori* varsayıldığı üzere mide ülserlerine sebep olmaz, ancak alanda öfke çatışması çözüldükten sonra, mide ve pilor astarının yeniden yapılanmasına yardımcı olur!

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.

Gastrik reflü veya mide yanması (son zamanlarda gastroözofagal reflü hastalığı denmektedir), organ olarak midenin tepesinde yer alan ve midede bulunanların geriye akmasını önleyen alt yemek borusu büzgeciyle ilişkilidir. Alanda öfke çatışması sırasında ve Epileptoid Kriz boyunca, büzgeç açılır ve mide asidinin geriye kaçmasına yol açar. Gastrik asidin geriye akışı yemek borusunu tahriş eder fakat geleneksel tıbbın iddia ettiği gibi, yemek borusu kanserine asla sebep olmaz.

Mide hücreleri, ince bağırsaklarda B12 vitamininin vücut tarafından emilmesine yardımcı olan instrinsik faktör denilen salgıyı üretir. B12 vitamini, kırmızı kan hücrelerinin üretimi için gereklidir. Dolayısıyla, alanda öfke çatışmasının çatışma aktif fazı sırasındaki mide hücrelerinin kaybı, **pernisiyöz anemiye** sebep olur (kemiklerin Biyolojik Özel programıyla bağıntılı anemi ile karşılaştırın).

İYİLEŞME FAZI: İyileşme fazının ilk aşamasında (PCL-A), doku kaybı **hücre çoğalması** yoluyla yerine konur. Geleneksel tıpta bu duruma **"mide kanseri"** veya **"onikiparmak bağırsağı kanseri"** olarak teşhisi konabilir (büyük mide/büyük kurvatür ve onikiparmak bağırsağı bağlantılı mide kanseri ve onikiparmak bağırsağı kanseri ile karşılaştırın). Beş Biyolojik Yasa'ya dayanarak bu yeni hücreler "kanser hücreleri" olarak değerlendirilemez çünkü hücre artışı gerçekte yenilenip tazelenme sürecidir. **İyileşme belirtileri**; ödeme (sıvı birikimi) bağlı **şişkinlik** ve bütün iyileşme fazı boyunca sürebilecek **mide ağrısıdır** (PCL-A ve PCL-B'deki ağrı duyusal değil fakat basınç ağrısıdır). İltihaplanmayla birlikte bu durum **gastrit** adını alır.

Mide-bağırsak yolunun kusma ve ishalin görüldüğü iltihaplanması (**gastroenterit**), halk arasında **"mide gribi"** olarak adlandırılır. Geleneksel tıp bu "enfeksiyona", kötü şöhretli "Norwalk Virüsü" dahil çok çeşitli virüslerin sebep olduğunu iddia etmektedir…

> "Norwalk virüsü, her kış rastlanan kusmaların sebebidir ve genellikle 'mide gribi' ya da 'Kış Kusma Hastalığı' olarak tanımlanır. Norwalk virüs enfeksiyonları; çocuk bakım merkezleri ve uzun süreli bakım evleri gibi kuruluşların yanısıra, yolcu gemilerinde, kamplarda, okullarda ve evlerdeki kusma salgınlarıyla ilişkilendirilmektedir". (*Mount Sinai Hospital. Department of Microbiology*)

GNM bakış açısından **mide gribi salgınları** yaygın inancın tersine virüslerle hiç bir şekilde bağlantılı değildir (bilimsel olarak hiç bir zaman doğrulanmamışlardır) fakat daha çok, eş zamanlı olarak bir grup insan tarafından (aynı şehirde yaşayanlar, aynı köylüler, aile üyeleri, aynı iş yeri çalışanları, okul arkadaşları, oda arkadaşları, arkadaşlar) aynı öfke alanını paylaşanlarca yaşanan bir "hazmedilemeyen lokma çatışması" veya alanda öfke çatışmalarıyla bağlantılıdır (evde, iş yerinde, kreşlerde, ana okulunda, okulda veya bakım evlerinde vs.). Alanda öfke çatışmaları çok sayıda insanı kapsayabilir. Örneğin beklenmedik ve rahatsız edici siyasi kararlar, çatışmanın çözümlenmesinden sonra, etkilenen nüfusta "mide gribi" salgınının izlediği yöresel çatışma şoklarını tetikleyebilir. Dolayısıyla **mide gribi salgınları**, tipik olarak seller, depremler gibi doğal afetler sonrasında, yani iyileşme fazında ortaya çıkar.

> **NOT:** Hoş olmayan yiyecekler de **mide rahatsızlığına ve kusmaya** (sensoryal ve salgılayıcı nitelik) sebep olabilir. Ancak eğer kötü yiyecek konusu dışarıda bırakılabiliyorsa, kusma; alanda öfke çatışmasının çözümlendiğinin pozitif bir işaretidir.

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.

Epileptoid Kriz, eğer mide ve piloru çevreleyen çizgili kaslar da aynı anda Epileptoid Kriz yaşıyorsa (mide küçük kurvatürü ve pilor hariç, mide duvarı düz kaslardan oluşur), kendini **akut keskin ağrı** ve **kramplar ya da spazmlar** (**mide koliği**) olarak gösterir. **Kanama** (katran dışkıyla) acil tıbbi müdahale gerektirir! **Kusma** da yine Epileptoid Kriz sırasında ortaya çıkar.

NOT: Sensoryal, post-sensoryal veya pre-motor sensoryal korteksten kontrol edilen tüm Epileptoid Krizlere, çatışmanın yoğunluğuna bağlı olarak **dolaşım sorunları**, **ani baş dönmeleri**, **kısa bilinç karışıklıkları** veya tümden **bilinç kaybı** (dalgınlık veya "bayılma") eşlik eder. Bir başka ayırıcı belirti, beyin hücrelerinin aşırı miktarda glikoz kullanımı nedeniyle **kan şekeri düşmesidir** (pankreas adacık hücreleri bağıntılı hipoglisemi ile karşılaştırınız).

Bu beyin tomografisi, mide küçük kurvatürü kontrol eden beyin bölgesindeki nörogliya birikimini göstermektedir (bkz. GNM diyagramı). Bağlantılı alanda öfke çatışmasının çözümlendiğini ve kişinin halen PCL-B'de (hem beyin hem de organ düzeyinde) olduğunu ifade etmektedir. Geleneksel tıpta yanlış bir şekilde, bu gliya birikiminin "beyin tümörü" olduğu ileri sürülmektedir.

Çeviren: Nermin Uyar

Kaynak: www.learninggnm.com

© LearningGNM.com
YASAL UYARI: Bu belgede yer alan bilgiler profesyonel tıbbi tavsiye yerine geçmez.