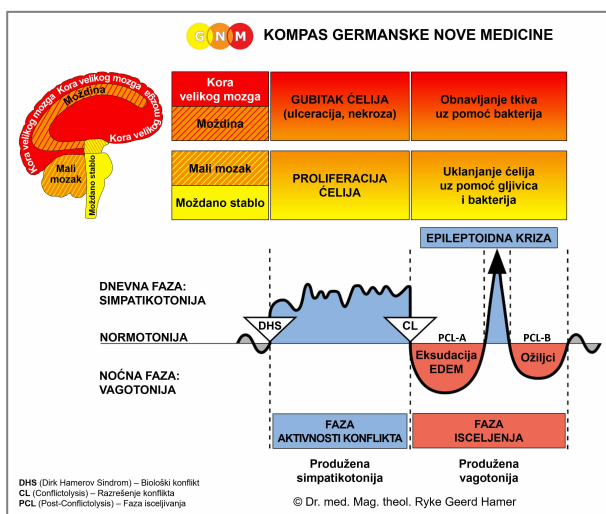




# BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

## USTA I ŽDRELO

Napisala Caroline Markolin, Ph.D.



### Šest sposobnosti organa alimentarnog kanala

Usta i ždrelo podsluzokoža

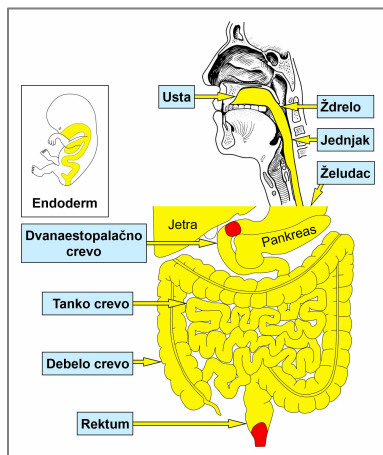
Usta i ždrelo površinska sluzokoža

Kanali pljuvačnih žlezda

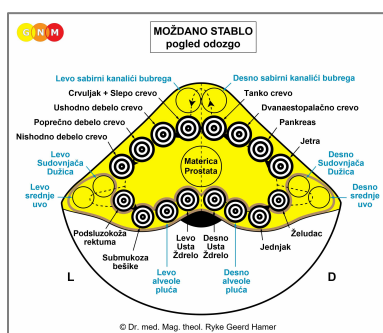
Mišići jezika

Rev. 1.00

## ŠEST SPOSOBNOSTI ORGANA ALIMENTARNOG KANALA



**EMBRIONALNI KLICIN LIST:** Organi alimentarnog (probavnog) kanala – od usta do rektuma – vode poreklo od najstarijeg embrionalnog klicinog lista koji se zove **endoderm**, pa ih zato kontroliše najstariji deo mozga, **moždano stablo**.



**NIVO MOZGA:** Kontrolni centri organa digestivnog sistema i njegovih derivata u **moždanom stablu** su pozicionirani u **prstenastom poretku**. Počevši od sredine, na desnoj polovini moždanog stabla su kontrolni centri za usta i ždrello (uključujući štitastu i paraštitaste žlezde), jednjak, želudac, parenhim jetre, žlezdani deo pankreasa, dvanaestopalačno crevo i tanko crevo; nastavljajući u smeru suprotnom od smera kretanja kazaljke na satu, na levoj strani su kontrolni centri za crvuljak, slepo crevo, debelo crevo, rektum i mokraćnu bešiku.

**BIOLOŠKI KONFLIKTI:** U skladu sa njihovom ulogom, biološki konflikti povezani sa organima alimentarnog kanala su **KONFLIKTI ZALOGAJA:** „nisam u stanju da uhvatim/eliminišem zalogaj” (usta i ždrello), „nisam dovoljno brz(a) da uhvatim/eliminišem zalogaj” (štitasta žlezda), „nisam u stanju da progutam zalogaj” (jednjak) i „nisam u stanju da apsorbujem i svarim zalogaj” (pankreas, želudac, dvanaestopalačno crevo, tanko crevo, debelo crevo). Kod životinja se „zalogaj” odnosi na istinski komad hrane, dok kod ljudi zalogaj može biti i figurativne prirode.

**Senzorna sposobnost:** odnosi se na analizu zalogaja hrane prema njegovom hemijskom sastavu, odnosno, prema tome da li je zalogaj koristan (hranljiv) ili štetan (otrovan) za organizam. Ako se neodgovarajući zalogaj nađe u ustima ili ždreluu, instiktivna reakcija je da se on ispljune; ako je „nesvarljiv zalogaj” u želucu, aktivira se refleks povraćanja da bi se taj zalogaj eliminisao; ako je već dospao u tanko crevo, izazvaće dijareju.

**Sposobnost motorike:** odnosi se na peristaltiku, to jest mišićne kontrakcije u vidu talasa koji pomeraju hranu duž gastro-intestinalnog trakta. Da bi se zalogaj pomerio dalje, peristaltika se lokalno ubrzava, dok se u ostatku creva usporava.

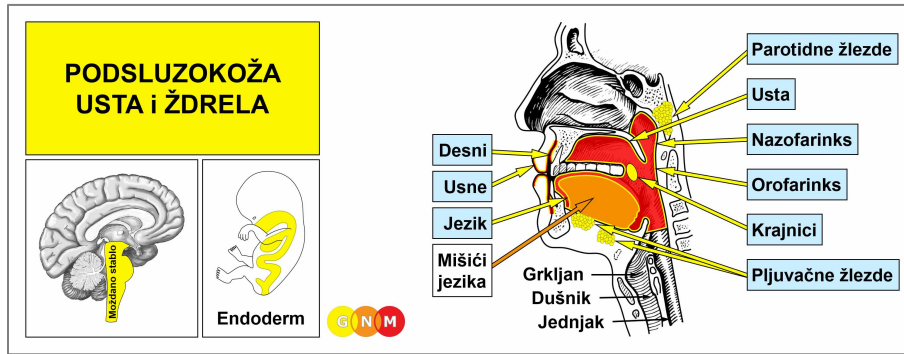
**Sposobnost sekrecije:** odnosi se na lučenje probavnih sokova. U slučaju biološkog konflikta, ćelije u odgovarajućem organu se umnožavaju, kako bi pomogle varenju zalogaja. Ta nakupina ćelija obično ima oblik karfiola.

**Sposobnost apsorpcije:** odnosi se na apsorpciju (upijanje) hranljivih materija. U slučaju biološkog konflikta, ćelije u odgovarajućem organu se umnožavaju, da bi mogle bolje da apsorbuju (upiju) zalogaj. Ta nakupina ćelija se obično razvija u ravni organa.

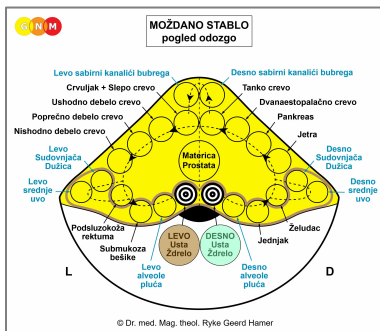
**NAPOMENA:** Alveole pluća, srednje uvo i Eustahijeve tube, suzne žlezde, horoid, dužica i cilijarno telo oka, sabirni kanalići bubrega, srž nadbubrežne žlezde, trougao (trigonum) mokraćne bešike, prostata, materica i jajovodi, Bartholini-jeve žlezde, žlezde koje luče smegmu, kao i hipofiza, epifiza i horoidni pleksus, vode poreklo od sluzokože creva. Zato ovi organi takođe imaju sposobnost sekrecije i apsorpcije.

**Sposobnost ekskrecije:** odnosi se na izlučivanje toksičnog otpada. Toksične supstance koje se ne mogu izlučiti preko bubrega, izlučuju se u crevo. **NAPOMENA:** Kod dijareje (proliva) izazvane neodgovarajućom hranom, senzorna, motorna i ekskretorna sposobnost manifestuju se istovremeno, ali bez povećanja broja ćelija.

**Sposobnost lučenja hormona:** odnosi se na proizvodnju hormona u pomoćnim organima alimentarnog kanala (štitasta žlezda, pankreas, jetra), kako bi se potpomoglo varenje hrane.



**RAZVOJ I ULOGA PODSLIZOKOŽE USTA I ŽDRELA:** Usta (usna duplja) predstavljaju otvor alimentarnog kanala i mesto gde počinje varenje (sposobnost sekrecije) i upijanje (sposobnost apsorpcije) hrane. Jezik je dopunski organ za varenje koji pomaže pri žvakanju i gutanju. Žvakanjem se komad hrane usitnjava na manje komade. Pljuvačka, koju proizvode pljuvačne žlezde, natapa zalogaj hrane, kako bi se olakšalo njeno gutanje. Pljuvačne žlezde se nalaze na nekoliko mesta u usnoj duplji. Najveće pljuvačne žlezde su: parotidne (ispred ušiju), podjezične ili sublingvalne (ispod jezika) i podvilične ili submandibularne (ispod donje vilice). Ždrela povezuje usnu duplju i nosne šupljine sa dušnikom i grkljanom. Nazofarinks je gornji deo ždrela koji čini anatomsku i funkcionalnu celinu sa nosnom dupljom, a proteže se do gornje površine nepca koje formira krov usne duplje; orofarinks je središnji deo ždrela koji je napred otvoren prema usnoj duplji. Sa obe strane ždrela leže krajnici (tonzile). Jednjak se nastavlja na ždrela, a služi za transport hrane od ždrela do želuca. Podsluzokoža usta i ždrela (uključujući i usne, desni, nepce, jezik, pljuvačne žlezde, krajnice i grlo) se sastoji od crevnog cilindričnog epitela koji vodi poreklo od endoderma, pa ga zbog toga kontroliše moždano stablo.



**NIVO MOZGA:** Organi usta i ždrela u **moždanom stablu** imaju dva kontrolna centra postavljena u pravilnom poretku unutar prstenaste forme koju čine kontrolni centri za organe alimentarnog kanala.

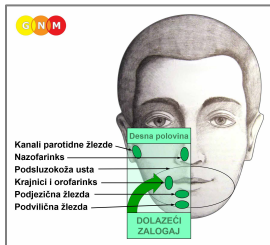
Desnu polovinu usta i ždrela kontroliše desna strana moždanog stabla; levu polovinu kontroliše leva strana moždanog stabla. Između mozga i organa ne postoji unakrsna veza.

**NAPOMENA:** Usta i ždrela, suzne žlezde, Eustahijeve tube, štitasta žlezda, paraštitaste žlezde, hipofiza, epifiza i horoidni pleksus, dele iste kontrolne centre.

**BIOLOŠKI KONFLIKT:** Biološki konflikt povezan sa podsluzokožom usta i ždrela, uključujući i usne, desni, nepce, jezik, pljuvačne žlezde, krajnice i grlo je „**konflikt zalogaja**” (uporedi sa: „konflikt zalogaja” u vezi sa želucem, dvanaestopalačnim crevom, žlezdanim delom pankreasa, tankim crevom, debelim crevom i štitastom žlezdom).

U skladu sa evolucijskim rezonovanjem, **konflikti zalogaja** su primarne teme konflikata u vezi sa **organima koje kontroliše moždano stablo**, a koji potiču od endoderma.

## DESNA POLOVINA USTA I ŽDRELA



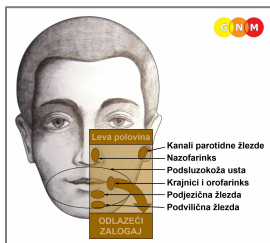
Na osnovu prvobitnog načina funkcionisanja primitivnog creva, danas je **desna polovina usta i ždrela** povezana sa „**dolazećim zalogajem (hrane)**” i „**nisam u stanju da uhvatim zalogaj**” (usta, usne, desni, nepce, jezik, pljuvačne žlezde) ili „**nisam u stanju da progutam zalogaj**” (krajnici, ždrelo, grlo).

Novorođene bebe i bebe koje doje ovaj konflikt doživljavaju bukvalno, kada ne mogu da dobiju svoj „zalogaj mleka”, što može da se desi kad majka nije u stanju da doji, ili ne hrani svoju bebu na vreme. Korisnici staračkih domova i hospitalizovani pacijenti doživljavaju ovaj konflikt kad ne mogu da jedu zbog bolova, kao i onkološki pacijenti koji ne mogu da jedu zbog uticaja hemo-terapije. Uzdržavanje od omiljene hrane (kao u slučaju stroge dijeta) takođe može aktivirati konflikt zalogaja.

Figurativni zalogaj koji osoba nije u stanju da „uhvati” odnosi se na nešto, što se sa nestrpljenjem nadala da „zgrabi” i „proguta”, a što, neočekivano, nije uspela, ili joj nije bilo dozvoljeno (vidi takođe: biološki konflikt u vezi sa donjom trećinom jednjaka). Taj željeni „zalogaj” može biti: pogodba, ugovor, posao, zaposlenje, položaj, unapređenje, „zalogaj novca” u vidu zajma, dobit, poklon ili nasleđstvo (kuća, stan); za decu taj zalogaj može biti igračka ili dobra ocena. Konflikt se takođe može ticati osobe koja ne može da se „uhvati” ili joj se ne može „ući u trag”, ili veze koju osoba nije u stanju ili ne sme da je „konzumira”.

Desna polovina nazofarinksa odnosi se na „**zalogaj mirisa**” koji neko nije u stanju da uhvati (oseti), na primer, miris voljene osobe koja je otišla.

## LEVA POLOVINA USTA I ŽDRELA



Prvobitno, pre ruptore primitivnog creva, biološki konflikt u vezi sa odlaznim delom creva bio je „nisam u stanju da dovoljno obložim zalogaj fecesa”, jer je crevna sluz takođe služila i za oblaganje izmeta, kako bi se olakšalo njegovo izbacivanje. Danas je ovaj konflikt povezan sa **levom polovinom usta i ždrela** i odnosi se na „**odlazeći zalogaj (hrane)**” i na „**nisam u stanju da eliminišem (ispljunem) zalogaj**”.

Ovo se, na primer, odnosi na hranu ili lek koji osoba ima želju da „izbljuje”. Nepoželjan zalogaj može biti povezan sa obavezom ili obećanjem koje osoba ima želju da opozove, ili sa sporazumom koji hoće da otkáže. Novozaposleni radnik, podstanar ili sustanar, novi brat ili sestra, ili dosadan gost, mogu biti doživljeni kao „zalogaj” koga se treba rešiti. U sportu se konflikt može odnositi na nemogućnost dodavanja lopte (u fudbalu) ili pločice-paka (u hokeju). „Odlazeći zalogaj” može biti reč ili reči koje nam nije dozvoljeno, ili nismo u stanju da „ispljunemo”, na primer: izvinjenje, priznanje, molba ili pritužba. Konflikt može da izazove i neželjeni ili prisilni oralni seks.

Leva polovina nazofarinksa odnosi se na „**zalogaj mirisa**” koga neko ne može da se reši, recimo, mirisa protivnika ili izazivača.

**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** Počevši sa DHS-om, za vreme faze aktivnosti konflikta ćelije podsluzokože usta i ždrela se umnožavaju, proporcionalno intenzitetu konflikta. **Biološka svrha dodatno stvorenih ćelija** je bolje oblaganje zalogaja, kako bi se on brže apsorbovao (desna polovina) ili brže izbacio (leva polovina). Lučenje pljuvačke stimuliše autonomni nervni sistem. Zato miris hrane od koje „ide voda na usta” povećava lučenje pljuvačke. U srpskom jeziku, izrazi „ide mi voda na usta” i „balaviti” su sinonimi za „žudnju” za nečim ili nekim poželjnim.

Kod produžene aktivnosti konflikta, u podsluzokoži usta nastaje izraslina u nivou zahvaćene površine (apsorptivni tip). Na nepcu, u pljuvačnim žlezdama, krajnicima, ždrelu i grlu, izraslina može imati oblik karfiola (sekretorni tip). Ako su zahvaćene papile jezike u kojima se nalaze tzv. ukusni ili čulni pupoljci, dodatno stvorene ćelije obezbeđuju poboljšanje čula ukusa, kako bi se „zalogaj” mogao bolje analizirati (vidi: senzorna sposobnost) (uporedi sa: preosetljivost na ukus u vezi sa zadnjom trećinom jezika).

Veća izraslina se obično dijagnostikuje kao **oralni karcinom** (uporedi sa: „oralni karcinom” u vezi sa površinskom sluzokožom usta), ili kao „tumor žlezde”, ako je pogođena pljuvačna žlezda.

Pušenje i zloupotreba alkohola se navode kao faktori rizika za nastanak oralnih karcinoma, uključujući i **karcinom jezika**. Ipak, karcinom usne duplje ne dobijaju sve osobe koje puše i piju. Međutim, „zalogaj cigarete” ili „alkoholni zalogaj” koji izazivaju uznemirenost što može biti slučaj kod apstinencije, prestanak pušenja ili konzumiranja alkohola, kao i strah od dobijanja raka u ustima, mogu aktivirati Biološki Specijalni Program.



Na ovom skenu, faza aktivnosti „konflikta zalogaja” prezentuje se kao oštro ograničen Hamer-ov Fokus prstenaste konfiguracije. U ovom slučaju je to desna polovina moždanog stabla, kontrolni centar za podsluzokožu desne polovine usta (vidi GNM dijagram). U momentu snimanja, konflikt „nisam u stanju da uhvatim zalogaj” je još uvek aktivan.

**Adenoidi u nazofarinksu** nastaju kao rezultat **visećeg konflikta**, odnosno, kada se konflikt „zalogaja mirisa” ne može razrešiti na vreme (uporedi sa: polipi u paranazalnim sinusima). Ako su zahvaćeni krajnici, doći će do uvećanja ili **hipertrofije krajnika**. Pošto krajnici i nazofarinks dele isti kontrolni centar, **polipi u nosu** i **uvećani krajnici** se često viđaju istovremeno.

**FAZA ISCELJENJA:** Nakon razrešenja konflikta (CL), gljivice i mikobakterije poput mycobacterium tuberculosis uklanjaju ćelije koje više nisu potrebne.

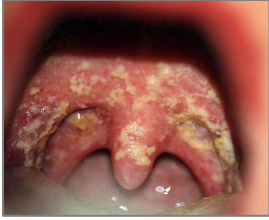
**U ustima** se faza isceljenja prezentuje u vidu **bolnih ranica (aftoznih ulkusa)**, najčešće na unutrašnjoj strani usana, obraza, nepcu i **jeziku**, ali i na svim drugim područjima usne duplje, u zavisnosti od toga kako je konfliktna situacija doživljena (uporedi sa: aftozni ulkusi u vezi sa površinskom sluzokožom usta). Afte su okrugle ili ovalne, crveno oivičene bolne ranice bele boje. Mogu biti veoma **bolne**. Gnojem ispunjen gingivalni džep (**u desnim**) ima naziv „zubni apsces” ili **gingivalni apsces**. Tuberkulozni iscedak uzrokuje loš dah.



Bolna ranica na desnoj strani usta (konkretno, na unutrašnjoj strani donje usne) ukazuje da je konflikt „nisam u stanju da uhvatim zalogaj” razrešen i da je isceljenje u toku.

**Ako potrebni mikrobi nisu dostupni nakon razrešenja konflikta**, dodatno stvorene ćelije ostaju na mestu. Na kraju, izraslina biva inkapsulirana vezivnim tkivom. Zvanična medicina ovo dijagnostikuje kao **polip usne duplje** ili „dobročudni tumor”. **Polip desni** može da dosegne do vrata zuba.





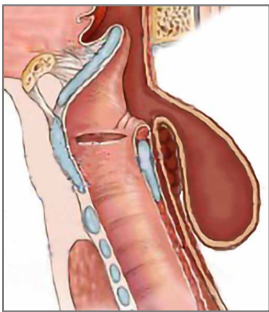
**Oralna kandidijaza** ili **mlečac**, manifestuje se u vidu belih naslaga, a nastaje kada gljivice potpomažu proces isceljenja. Kod beba se mlečac obično javlja kada ne dobiju svoj „zalogaj mleka“.



**Tonzilitis** ili **zapaljenje krajnika** je znak da je konflikt zalogaja razrešen (na slici je zapaljenje levog krajnika koje odgovara konfliktu „nisam u stanju da eliminišem zalogaj“). Kada se gnoj nastao tokom procesa isceljenja (**purulentni tonzilitis**) oslobodi u usnu duplju, dah je veoma neprijatnog mirisa. U ovakvim isceljenjima se može naći i **apsces krajnika**.

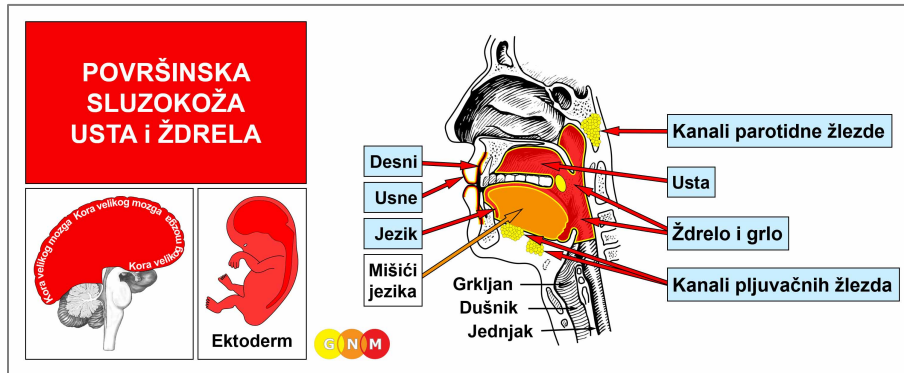
**Tonzilarna mikoza** ili **kandidijaza krajnika** ukazuje na prisustvo gljivica tokom isceljenja (uporedi sa: „streptokokno grlo“, kad su u isceljenje uključene streptokoke).

Adenoidi ili **nosni polipi u nazofarinksu**, nastali tokom faze aktivnosti konflikta, bivaju uklonjeni uz pomoć gljivica i mikobakterija, ukoliko su ovi mikroorganizmi dostupni. Iscedak iz nosa sadrži smrdljivi tuberkulozni sekret. **Apsces u nosu** sa bolnim otokom koji sadrži gnoj, takođe nastaje u fazi isceljenja.

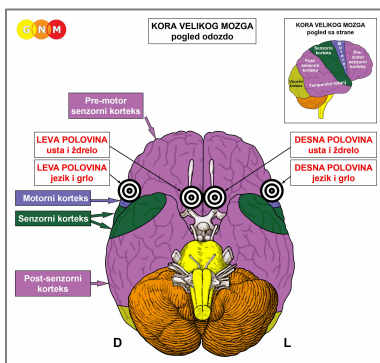


**Zenker-ov divertikulum** je vrećica koja nastaje u donjoj partiji ždrela (odmah iznad gornjeg sfinktera jednjaka) kao rezultat visećeg isceljenja. Usled kontinuiranog procesa uklanjanja ćelija uz pomoć bakterija, zid ždrela se istanjuje, pa najslabiji deo zida ždrela postaje mlitav, formirajući diverticulum (uporedi sa: divertikulumi debelog creva). Najčešći simptom Zenker-ovog divertikuluma je otežano gutanje.

Produženi proces isceljenja (viseće isceljenje) u **pljuvačnim žlezdama** dovodi do potpunog gubitka acinoznih ćelija koje proizvode pljuvačku, što dovodi do stalne **suvoće usta**, odnosno stanja koje se naziva **Sjogren-ov sindrom** ili **Sicca sindrom** (vidi takođe: suva usta u vezi sa kanalima pljuvačnih žlezda; Sjogren-ov sindrom povezan sa suvoćom očiju). Zapaljenje pljuvačnih žlezda, na primer parotidne žlezde, zove se **parotitis**, takođe poznat i kao **mumps** (vidi: parotitis u vezi sa kanalima pljuvačnih žlezda).



**RAZVOJ I ULOGA POVRŠINSKE SLUZOKOŽE USTA I ŽDRELA:** Površinska sluzokoža usta i ždrela prekrivena je slojem ćelija pločasto-slojevitog epitela koji vodi poreklo od ektoderma, pa ga zato kontroliše kora velikog mozga. **NAPOMENA:** Krajnici (tonzile) nisu pokriveni sluzokožom ektodermalnog porekla.



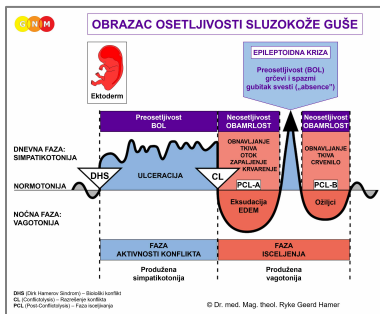
**NIVO MOZGA:** Epitelnu oblogu usta i ždrela uključujući i površinsku sluzokožu grla, kontroliše **pre-motor senzorni korteks** (deo kore velikog mozga). Desnu polovinu usta i ždrela kontroliše leva strana korteksa; levu polovinu usta i ždrela kontroliše desna strana mozga (medio-fronto-bazalno). Dakle, postoji unakrsna veza između mozga i organa. Kontrolni centri za jezik i grlo smešteni su bočno (lateralno).

## POVRŠINSKA SLUZOKOŽA USTA

**BIOLOŠKI KONFLIKT POVRŠINSKE SLUZOKOŽE USTA:** Biološki konflikt povezan sa površinskom sluzokožom usta (uključujući usne, desni, nepce i jezik) je **oralni konflikt** i to: „nisam u stanju da nešto stavim u usta”, ili suprotno od toga „nisam u stanju da se otresem nečega što mi je u ustima ili na jeziku”. U oba slučaja je u pitanju hrana koju osoba želi, ali nije u mogućnosti, ili joj nije dozvoljeno da je „uzme” (to je slučaj kod restriktivnih dijeta, na primer, kod dijabetičara), ili pak hrana koju neko želi da „ispljune”. Što se ovog poslednjeg tiče, uočava se jasna razlika od konflikta „nisam u stanju da eliminišem zalogaj” koji je povezan sa podsluzokožom leve polovine usta. Dok je duboki sloj usne duplje koji vodi poreklo od endoderma biološki povezan sa aktuelnim zalogajem (stvarnim ili figurativnim) koji osoba želi da izbacila, kod gornjeg sloja koji vodi poreklo od ektoderma radi se o kontaktu sa „zalogajem”; radi se, naime, o želji da se razdvojimo od toga što nam je u ustima (vidi: konflikt razdvajanja u vezi sa kožom). Nasuprot tome, konflikt nemogućnosti da se nešto poželjno unese u usta može biti izazvan uzdržavanjem, na primer, od cigareta i/ili alkohola. Konflikt u vezi sa usnama objašnjava se gubitkom fizičkog kontakta ili strahom od gubitka fizičkog kontakta koji se asocira sa usnama, a dešava se kada neko nije u stanju ili mu nije dozvoljeno da ljubi drugu osobu ili kućnog ljubimca. Ovo se podjednako odnosi na neželjeno ljubljenje i neželjen kontakt usnama i jezikom. Takođe se može primeniti na i na kontakt sa predmetima kao što su: prljava čaša ili upotrebljena slamka za piće, pribor za jelo, stomatološki instrumenti i tome slično. U figurativnom smislu, oralni konflikt se odnosi na sve što nam je „navrh jezika”, ali nismo u stanju ili nam nije dozvoljeno da kažemo.

U skladu sa evolucijskim rezonovanjem, **teritorijalni konflikti, seksualni konflikti i konflikti razdvajanja** su primarne teme konflikata u vezi sa organima koje kontrolišu **senzorni, pre-motor senzorni i post-senzorni korteks**, a potiču od ektoderma.

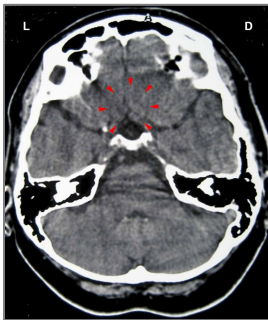




Biološki Specijalni Program **površinske sluzokože usta** uključujući usne, desni, nepce i jezik, sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE** koji karakteriše preosetljivost (hipersenzitivnost) za vreme faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize i neosetljivost (hiposenzitivnost) u fazi isceljenja.

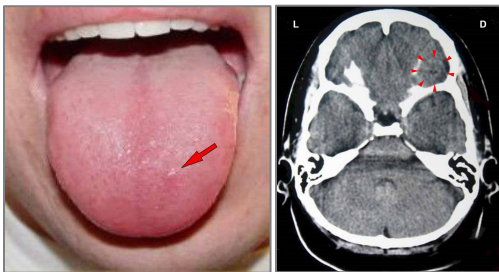
**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** ulcerisanje epitelne sluzokože usta proporcionalno intenzitetu i trajanju aktivnosti konflikta. **Biološka svrha gubitka ćelija** je proširivanje usne duplje, u cilju lakšeg unosa ili lakšeg odvajanja od „zalogaja”. Ako je konflikt intenzivan, na pogođenom mestu nastaju **aftozne ulceracije** (uporedi sa: bolne ranice u vezi sa podsluzokožom usta). Kada je oralni konflikt povezan sa jezikom, u ovoj fazi je prisutno **žarenje na jeziku**.

**NAPOMENA:** Da li će biti pogođena desna ili leva polovina usta zavisi od lateralnosti osobe, i od toga da li je konflikt povezan sa majkom/detetom ili partnerom. Lokalizovani konflikt pogađa područje usta koje je povezano sa „oralnim problemom”.



Ovaj sken mozga pokazuje aktivnost oralnog konflikta sa aftoznim ulceracijama na obe strane usta. Hamer-ov Fokus se proteže na obe hemisfere mozga. Ovakvu situaciju u GNM zovemo „centralni konflikt”, što znači da je konflikt istovremeno u vezi i sa majkom/detetom i sa partnerom. Klasičan scenario konflikta u ovakvom slučaju bio bi adolescent koga su roditelji uhvatili da krišom puši.

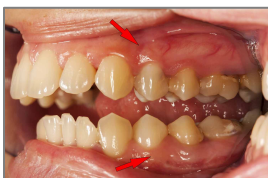
**FAZA ISCELJENJA:** Tokom prve etape faze isceljenja (**PCL-A**) izgubljeno tkivo se nadoknađuje **umnožavanjem ćelija**. **Simptomi isceljenja** su: **otok, plikovi ispunjeni tečnošću, crvenilo** (vidi „malinasti jezik” kod šarlahne groznice), a moguće je i krvarenje. Na usnama se ovakvi plikovi zovu „**groznica**” ili „herpes” (vidi takođe: herpes u vezi sa kožom).



Kod biološki desnoruke osobe, mehurići ili plikovi na levoj polovini jezika otkrivaju majka/dete oralni konflikt (priča je sledeća: desnoruku tinejdžerku majka je zatekla sa dečkom dok su se ljubili „sa jezikom”).

Na skenu se vidi Hamer-ov Fokus u području mozga koje kontroliše levu polovinu jezika (vidi GNM dijagram).

**Gingivitis** je zapaljenje ograničeno na tkivo desni. Do zapaljenja desni takođe može doći u fazi isceljenja parodontoze. U tom slučaju govorimo o **parodontitisu**. U današnjoj stomatologiji se pogrešno pretpostavlja da „bolesti desni” izaziva zubni plak.



Na ovoj slici vidimo zapaljenje desni (gingivitis) isključivo na levoj strani usta (crvene strelice). Kod biološki levoruke osobe ovo ukazuje na povezanost konflikta sa partnerom.

Desni zahvaćene zapaljenjem mogu krvariti za vreme pranja zuba i čišćenja zubnim koncem (uporedi sa: krvarenje desni povezano sa SBP dentina).



**Apsces desni** nastaje u podsluzokoži usne duplje.

Na slici vidimo apsces desni na desnoj strani usta, koji se odnosi na konflikt „nisam u stanju da uhvatim zalogaj”. Apsces ispunjen gnojem nastaje u fazi isceljenja.

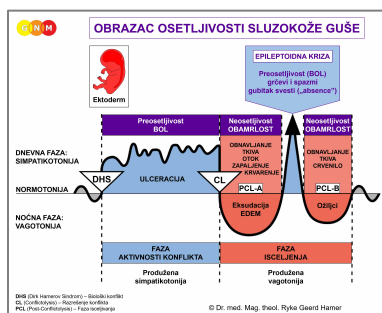
Intenzivna faza isceljenja sa velikim otokom u oblasti usne duplje može biti dijagnostikovana kao „**oralni karcinom**” (uporedi sa: oralni karcinom u vezi sa podsluzokožom usta). Prema GNM, novostvorene ćelije se ne mogu smatrati „malignim ćelijama”, jer je povećanje broja ćelija zapravo proces nadoknade izgubljenog tkiva.



Na slici vidimo akutni otok na desnoj strani tvrdog nepca. Ovo je pozitivan znak razrešenja oralnog konflikta. Zadržavanje vode usled istovremenog SINDROMA značajno povećava otok.

## NEPCE I JEZIK

**BIOLOŠKI KONFLIKT MEKOG NEPCA I ZADNJE TREĆINE JEZIKA:** Biološki konflikt povezan sa mekim nepcem je „**želim da se otresem nečega što mi je na nepcu**” (stomatološki instrumenti). Zadnja trećina jezika odnosi se na „**nisam u stanju ili ne želim da okusim nešto**” (određenu hranu ili tečnost).



Biološki Specijalni Program mekog nepca i jezika sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE**, koji karakteriše preosetljivost (hipersenzitivnost) za vreme faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize i neosetljivost (hiposenzitivnost) u fazi isceljenja.

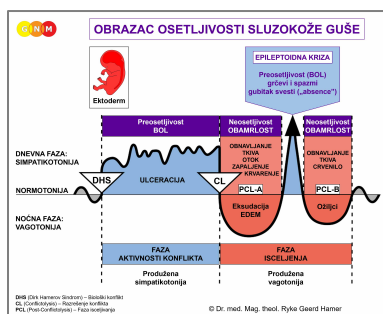
**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** **ulcerisanje epitelne obloge nepca i/ili jezika (zadnje partije)**, proporcionalno intenzitetu i trajanju aktivnosti konflikta. **Simptomi: bolne ranice na mekom nepcu ili jeziku i preosetljivost na ukus** (u prirodi je čulna percepcija „pokvarenog zalogaja” ili otrova neophodna za preživljavanje).

**NAPOMENA:** Da li će biti zahvaćena leva ili desna polovina nepca i jezika zavisi od lateralnosti osobe, i od toga da li je konflikt povezan sa majkom/detetom ili partnerom. Konflikt povezan sa situacijom pogađa obe strane.

**FAZA ISCELJENJA:** Ulceracija na nepcu i/ili jeziku se popunjava i tkivo se obnavlja. Pogođeno područje je otečeno i može krvariti. Za vreme **PCL-A** i **PCL-B** postoji  **smanjena osetljivost (hiposenzitivnost) na ukus**. (uporedi sa: gubitak čula ukusa kod facijalne paralize-paralize lica).

## ŽDRELO I GRLO

**BIOLOŠKI KONFLIKT POVRŠINSKE SLUZOKOŽE ŽDRELA I GRLA:** Poput konflikta koji se odnosi na gornje dve trećine jednjaka, sa kojim su ždrela i grlo spojeni, biološki konflikt u vezi sa površinskom sluzokožom ždrela i grla je „**ne želim da progutam zalogaj**”. U figurativnom smislu, ovde spada svaki incident ili situacija koju osoba ne želi da prihvati, ili koja je teška „za progutati”.



Biološki Specijalni Program **površinske sluzokože ždrela i grla** sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE**, koji karakteriše preosetljivost (hipersenzitivnost) za vreme faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize i neosetljivost (hiposenzitivnost) u fazi isceljenja

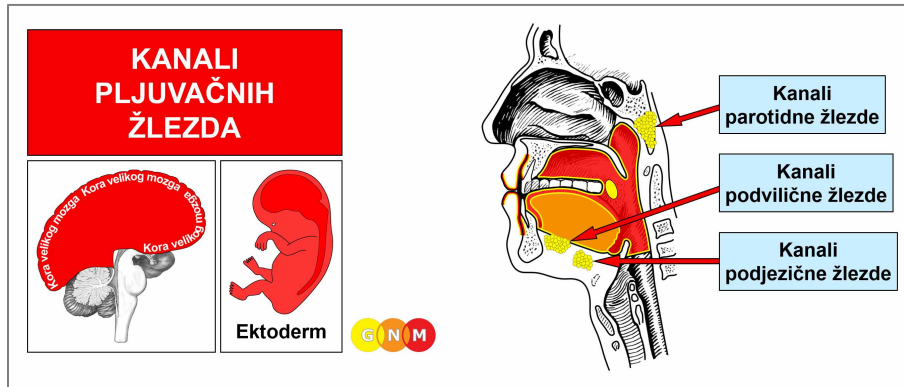
**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** **ulcerisanje epitelne obloge ždrela i grla** proporcionalno intenzitetu i trajanju aktivnosti konflikta. **Biološka svrha gubitka ćelija** je proširenje lumena ždrela i grla, kako bi se što bolje eliminisao nepoželjan „zalogaj”. Ulcerisanje uobičajeno izaziva **bol**, a ovde izričito **grebanje u grlu**.

**NAPOMENA:** Da li će biti zahvaćena desna ili leva strana ždrela i grla, zavisi od lateralnosti osobe, i od povezanosti konflikta sa majkom/detetom ili partnerom. Konflikt vezan sa situaciju pogađa obe strane.

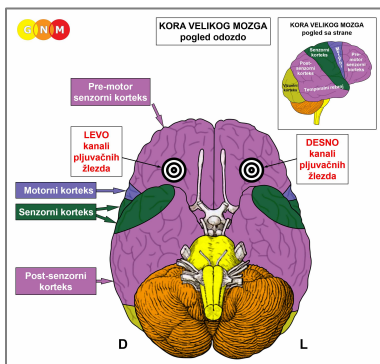
**FAZA ISCELJENJA:** Tokom prve etape faze isceljenja (**PCL-A**), izgubljeno tkivo se nadoknađuje **umnožavanjem ćelija**. **Simptomi isceljenja** su: **otok** zbog edema (nakupljanja tečnosti), **otežano gutanje (osećaj da je grlo suženo, ili osećaj „knedle u grlu”)** i **bol** (u **PCL-A** i **PCL-B** bol nije senzorne prirode, već nastaje usled pritiska). Ako je istovremeno prisutan i **SINDROM**, povećava se otok, pa samim tim i bol. Ako je prisutno zapaljenje, stanje se naziva **faringitis**, koji je obično praćen povišenom temperaturom.

Stanje koje zvanična medicina naziva **streptokokno grlo** ukazuje na proces isceljenja koji potpomažu bakterije iz roda streptococcus; to se uglavnom dešava kada ulcerisanje, koje se dešava u fazi aktivnosti konflikta, dosegne duboko u epitelno tkivo.

**NAPOMENA:** Sve Epileptoidne Krize koje kontrolišu **senzorni, post-senzorni ili pre-motor senzorni korteks**, prate: **poremećaj cirkulacije, ošamućenost**, kratki **poremećaji svesti** ili potpuni **gubitak svesti** (pad u nesvest ili „absence”), što zavisi od intenziteta konflikta. Karakterističan simptom je **pad nivoa šećera u krvi** izazvan povećanim korišćenjem glukoze u ćelijama mozga (uporedi sa: hipoglikemija u vezi sa ćelijama ostrvaca pankreasa).

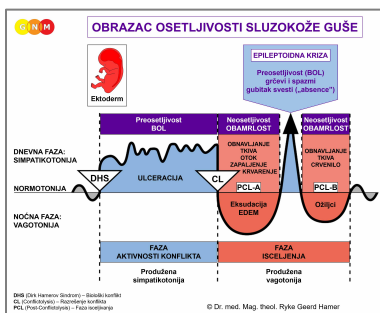


**RAZVOJ I ULOGA KANALA PLJUVAČNIH ŽLEZDA:** Pljuvačka proizvedena u pljuvačnim žlezdama (podvilične, podjezične, parotidne) dospeva u usnu duplju putem izvodnih kanala tih žlezda. Uloga pljuvačke je da obloži „zalogaj hrane” tako, da on lako pređe iz usta u jednjak. Unutrašnjost kanala pljuvačnih žlezda pokrivena je pločasto-slojevitim epitelom koji vodi poreklo od ektoderma, pa je zato pod kontrolom kore velikog mozga.



**NIVO MOZGA:** Epitelni pokrivač kanala pljuvačnih žlezda kontroliše **pre-motor senzorni korteks** (deo kore velikog mozga). Kanale pljuvačnih žlezda na desnoj strani usta kontroliše leva strana kore velikog mozga; kanale pljuvačnih žlezda na levoj strani usta kontroliše desna polovina kore velikog mozga (fronto-latero-bazalno). Dakle, postoji unakrsna veza između mozga i organa.

**BIOLOŠKI KONFLIKT:** Na osnovu uloge pljuvačke u oblaganju hrane, biološki konflikt povezan sa kanalima pljuvačnih žlezda je „**nisam u stanju da jedem**” ili „**nije mi dozvoljeno da jedem**”. Deca doživljavaju ovaj konflikt kada ne dobiju željeni „zalogaj hrane” (čokoladu, sladoled, bombonu), ali su mu skloni i odrasli, a naročito žene, koje vrlo često ne dozvoljavaju sebi da jedu, kako bi smršale. Ljudi na strogim dijetama uključujući i dijabetičare su podložniji ovom konfliktu.

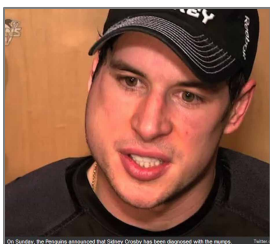


Biološki Specijalni Program **kanala pljuvačnih žlezda** sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE**, koji karakteriše preosetljivost (hipersenzitivnost) za vreme faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize i neosetljivost (hiposenzitivnost) u fazi isceljenja.

**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** **ulcerisanje u kanalu (kanalima) pljuvačne žlezde** proporcionalne intenzitetu i dužini trajanja aktivnosti konflikta. **Biološka svrha gubitka ćelija** je proširenje lumena kanala, kako bi veća količina pljuvačke bila izlučena u usnu duplju, što poboljšava oblaganje hrane pljuvačkom. **Simptom: bol** u rasponu od blagog do vrlo jakog.

**FAZA ISCELJENJA:** Tokom prve etape faze isceljenja (**PCL-A**) izgubljeno tkivo se nadoknađuje **umnožavanjem ćelija**, sa **otokom** zbog edema (nakupljanja tečnosti) u području koje se isceljuje. Uz istovremeno zadržavanje vode (**SINDROM**), znatno veći otok može da zatvori izvodni kanal pljuvačne žlezde i da dovede do **parotitisa, mumpsa** ili **zauški**, ako je zahvaćen kanal parotidne žlezde. Zauške nisu samo „dečja bolest”, već od njih obolevaju i adolescenti i odrasli. Teorija da su muškarci koji „dobiju zauške” posle puberteta u riziku od dobijanja orhitisa, tj. zapaljenja testisa, nema naučnu osnovu. Osim toga, postojanje „mumps virusa” nikada nije potvrđeno.

**NAPOMENA:** Da li će biti zahvaćeni izvodni kanali pljuvačnih žlezda na desnoj ili levoj strani usne duplje zavisi od lateralnosti osobe i od toga da li je konflikt povezan sa majkom/detetom ili partnerom.



**ZAUŠKE** nastaju u fazi isceljenja konflikta „nisam u stanju da jedem, nije mi dozvoljeno da jedem, ili nerado jedem”, koju prati otok kanala parotidne žlezde; takođe može nastati u fazi isceljenja konflikta „nisam u stanju da uhvatim zalogaj” (desna strana) ili „nisam u stanju da eliminišem zalogaj” (leva strana), koji obuhvata i parotidnu žlezdu.

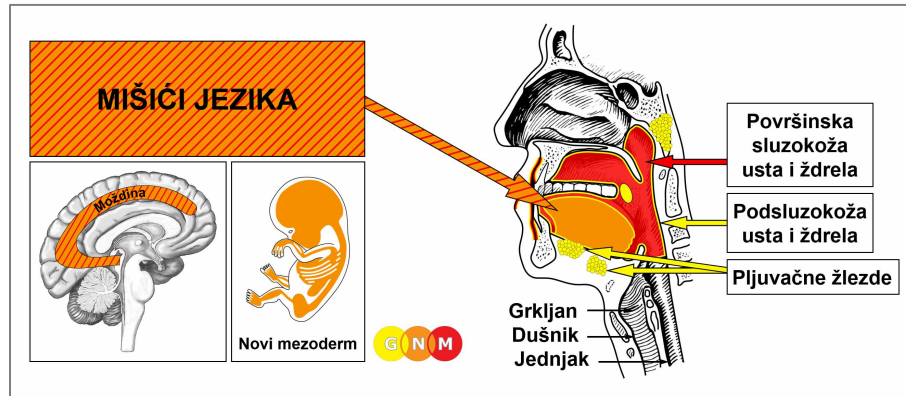
Na slici levo je hokejaška zvezda Sidney Crosby iz kluba Pittsburgh Penguins, sa parotitisom (zauškama) na desnoj strani. Verovatni scenario njegovog konflikta bi bio nemogućnost da uhvati „zalogaj hokejaške pločice-paka” (recimo, zbog toga što nije u sastavu tima koji igra sledeću utakmicu).

Produženo isceljenje zbog čestih recidiva konflikta dovodi do trajne blokade protoka pljuvačke, što za posledicu ima suva usta. Ovo stanje se naziva **Sjögren-ov** ili **Sicca sindrom** (vidi takođe: suva usta u vezi sa podsluzokožom usne duplje i Sjögren-ov sindrom u vezi sa suvim očima). Zvanična medicina tvrdi da pojava Sjögren – ovog sindroma ima veze sa niskim nivoom estrogena, jer pretežno pogađa žene posle menopauze. Međutim, nema svaka žena u post-menopauzi Sjögren-ov sindrom! Iz GNM perspektive, sve češća pojava „sindroma suvih usta” nije povezana sa nivoom estrogena, već pre sa današnjom dijeta-manijom i sve većim brojem žena koje doživljavaju konflikt „nije mi dozvoljeno da jedem”. U svetlu Pet bioloških zakona, teorija da je Sjögren-ov sindrom autoimuna bolest, što sugeriše da ljudski imunološki sistem „greškom” napada ćelije sopstvenog tela, zvuči potpuno besmisleno.

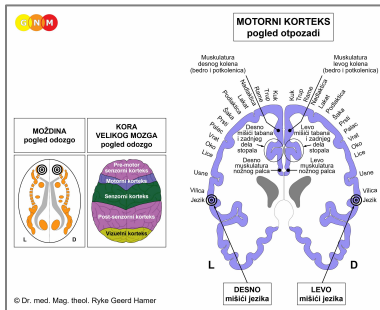
**Kamen izvodnog kanala** je kalcifikovana struktura koja se formira unutar kanala pljuvačne žlezde (najčešće u podviličnoj ili podjezičnoj) kao rezultat visećeg isceljenja. Veliki kamen takođe može da zaustavi izlučivanje pljuvačke u usnu duplju.

**NAPOMENA:** Sve Epileptoidne Krize koje kontrolišu **senzorni, post-senzorni ili pre-motor senzorni korteks**, prate: **poremećaj cirkulacije, ošamućenost**, kratki **poremećaji svesti** ili potpuni **gubitak svesti** (pad u nesvest ili „absence”), što zavisi od intenziteta konflikta. Karakterističan simptom je **pad nivoa šećera u krvi** izazvan povećanim korišćenjem glukoze u ćelijama mozga (uporedi sa: hipoglikemija u vezi sa ćelijama ostrvaca pankreasa).





**RAZVOJ I ULOGA MIŠIĆA JEZIKA:** Jezik je mišićni organ pokriven podsluzokožom koja vodi poreklo od endoderma, i površinskom sluzokožom ektodermnog porekla. Jezik pljuvačkom pokriva hranu, pomaže u žvakanju i guranju hrane u ždrelu, odakle ona preko jednjaka odlazi dalje u gastrointestinalni trakt. Pored žvakanja i gutanja, jezik ima važnu ulogu i u govoru i u formiranju glasova i reči. Jezik se sastoji od poprečno-prugastih mišića koji vode poreklo od novog mezoderma, pa ih stoga kontrolišu medulla cerebri (moždina) i motorni korteks.



**NIVO MOZGA:** Mišići jezika imaju u mozgu dva kontrolna centra. Trofičku funkciju, tj. ishranu mišićnog tkiva jezika kontroliše **medulla cerebri (moždina)**; pokrete jezika kontroliše **motorni korteks** (deo kore velikog mozga). Desnu polovinu jezika kontroliše leva polovina mozga; levu polovinu jezika kontroliše desna strana mozga. Dakle, između mozga i organa postoji unakrsna veza (vidi GNM dijagram koji prikazuje **motorni homunkulus**).

**BIOLOŠKI KONFLIKT:** Biološki konflikt povezan sa mišićima jezika je „**nisam u stanju da sklonim jezik**” (kontakt sa vrelom tečnošću ili hranom) ili „**nisam u stanju da pomerim jezik**”. Ovakav konflikt mogu da izazovu teška stomatološka intervencija ili intubacija, kao i seksualno zlostavljanje (neželjeni oralni seks ili ljubljenje sa jezikom na silu). Imajući u vidu ulogu jezika u artikulaciji i govoru, situacije kad „nisam u stanju da govorim”, „nemam dozvolu da govorim” („prosto ne mogu da prevalim preko jezika”) takođe mogu da aktiviraju konflikt. Mišići za žvakanje odgovaraju na konflikt „**nisam u stanju da žvaćem**” (na primer, sa ortodonotskim aparatima ili protezama).

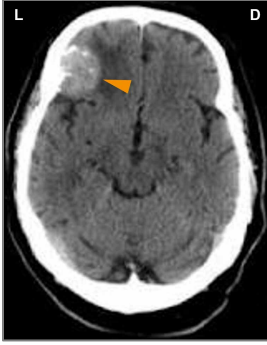
**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** **gubitak ćelija (nekroza) mišićnog tkiva jezika** (koje kontroliše medulla cerebri) i, proporcionalno intenzitetu i dužini trajanja aktivnosti konflikta, rastuća **paraliza mišića jezika** (pod kontrolom motornog korteksa) **koja utiče na govor i gutanje** (vidi takođe: moždani udar i paraliza jezika). Da li će biti zahvaćena desna ili leva strana jezika, zavisi od lateralnosti osobe, i od toga da li je konflikt u vezi sa majkom/detetom ili partnerom.

**NAPOMENA:** Poprečno-prugasti mišići pripadaju grupi organa koja odnosi konflikt već gubitkom funkcije (vidi takođe: Biološki Specijalni Programi ćelija ostrvaca pankreasa (alfa-ćelije i beta-ćelije), unutrašnje uvo (puž i vestibularni organ), mirisni nervi, mrežnjača i staklasto telo oka) ili hiperfunkcijom (pokosnica i talamus).

**FAZA ISCELJENJA:** Tokom faze isceljenja dolazi do rekonstrukcije mišićnog tkiva jezika. Paraliza seže do **PCL-A**. Posle Epileptoidne Krize, za vreme **PCL-B**, funkcija mišića jezika vraća se u normalno stanje.

**NAPOMENA:** Svi **organi koji vode poreklo od novog mezoderma** („grupa viška”), uključujući i mišiće jezika, **biološku svrhu pokazuju na kraju faze isceljenja**. Nakon završetka procesa isceljenja, tkivo ili organ su jači nego ranije, što omogućava da ubuduće budu bolje pripremljeni za konflikt iste vrste.





Ovaj sken mozga prikazuje Hamer-ov Fokus u fazi skarifikacije (PCL-B). Nakupina neuroglije (belo) u području motornog korteksa koje kontroliše mišiće desne polovine jezika (vidi GNM dijagram) ukazuje na to da je konflikt u vezi sa jezikom razrešen. U kovencionalnoj medicini se nakupina glije pogrešno smatra „tumorom na mozgu”.

**Prevod: Dr Radmila Jonić**

**Izvor: [www.learninggnm.com](http://www.learninggnm.com)**