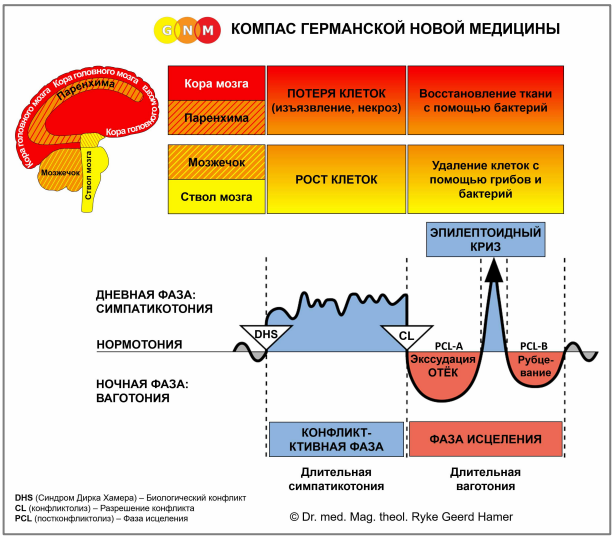
СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

ПОДЖЕЛУДОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА

Автор: Кэролайн Марколин, доктор философии



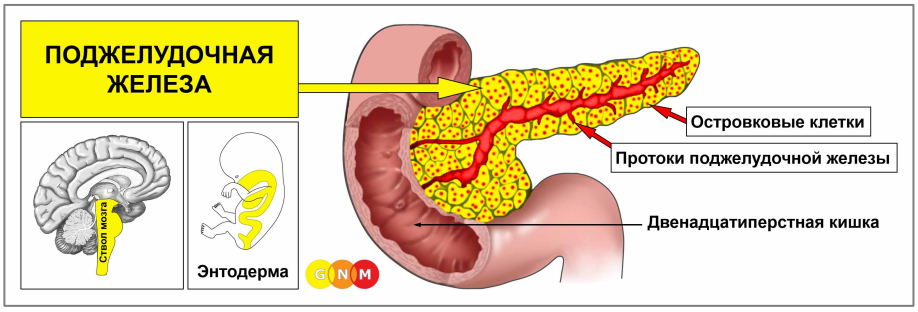
Поджелудочная железа

Протоки поджелудочной железы

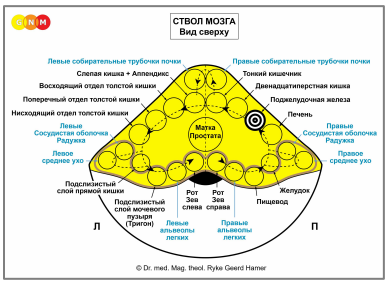
Островковые клетки

Вер. 1.04

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: Поджелудочная железа – это орган в форме трубки, расположенный в задней части брюшной полости за желудком. Головка поджелудочной железы находится в изгибе двенадцатиперстной кишки. Поджелудочная железа вырабатывает гормоны (гормональное свойство), включая инсулин и глюкагон, и выделяет панкреатический сок (секреторное свойство), который попадает в тонкую кишку, чтобы помочь перевариванию пищи. Поджелудочная железа состоит из цилиндрического кишечного эпителия, происходит из энтодермы и поэтому управляется из ствола мозга.



УРОВЕНЬ МОЗГА: В **стволе мозга** центр управления поджелудочной железой расположен в круговом порядке мозговых реле, которые управляют органами пищеварительного канала, а именно в правой части ствола мозга между реле печени и двенадцатиперстной кишки.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с поджелудочной железой – это **«конфликт непереваривaемого куска»** (см. также желудок, двенадцатиперстная кишка, тонкий кишечник и толстая кишка). Этот конфликт обычно возникает в результате споров с членами семьи, например, из-за «куска наследства», «куска имущества» или «куска денег», а также из-за оскорблений или обвинений, которые трудно переварить.

В соответствии с эволюционной логикой, **кусковые конфликты** являются основной темой конфликтов в органах, происходящих из энтодермы и управляемых стволом мозга.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: Начиная с DHS, во время конфликт-активной фазы в поджелудочной железе происходит пролиферация клеток (рост) пропорционально интенсивности конфликта. **Биологическая цель увеличения количества клеток** – усилить секрецию панкреатического сока, чтобы кусок лучше переваривался. При длительной конфликтной активности (зависший конфликт) в результате продолжающегося увеличения числа клеток развивается опухоль в форме цветной капусты (секреторный тип), называемая **раком поджелудочной железы** (сравните с «раком поджелудочной железы», относящимся к протокам поджелудочной железы). Если скорость деления клеток превышает определённый предел, ортодоксальная медицина рассматривает рост как «злокачественный»; ниже этого предела рост считается «доброкачественным» или диагностируется как **полип** (см. также «фаза исцеления»).

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: После разрешения конфликта (CL) грибки или микобактерии, такие как бактерии туберкулёза, удаляют клетки, которые больше не нужны. **Симптомами фазы исцеления** являются **несварение** желудка, **боли в животе** из-за отёка в поджелудочной железе и **ночная потливость**. Степень выраженности симптомов определяется степенью и продолжительностью конфликт-активной фазы. Задержка воды из-за СИНДРОМА значительно увеличивает отёк. При воспалении состояние называется **панкреатитом** (сравните с панкреатитом, связанным с протоками поджелудочной железы).

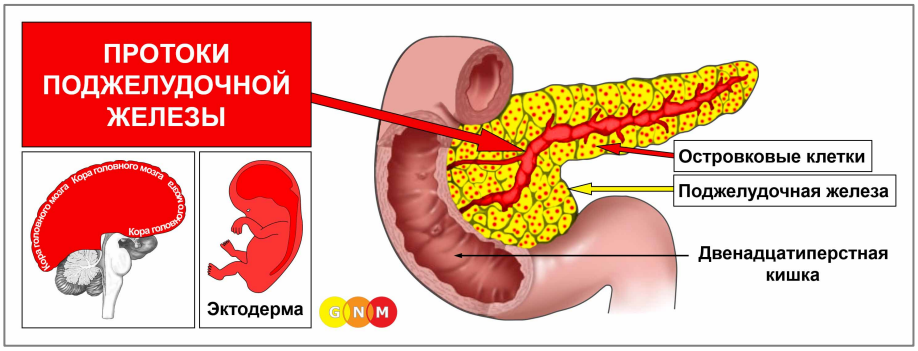
Во время первой части фазы исцеления (в PCL-A) развивается отёк мозга в той области мозга, которая управляет поджелудочной железой (см. диаграмму GNM). На томограмме мозга отёк (скопление жидкости) выглядит тёмным (жёлтая стрелка). Белая стрелка указывает на скопление глии (PCL-B) в мозговом реле собирательных трубочек почек, что связано с конфликтом брошенности или существования.

Соответствующая история: У 43-летней женщины развился рак поджелудочной железы после того, как её отец сказал ей, что она не является его настоящей дочерью. Сканирование мозга показало, что она пережила конфликтную ситуацию в виде «конфликта непереваривaемого куска» (затронувшего поджелудочную железу), а также конфликта брошенности (затронувшего собирательные трубочки почек). Оба конфликта были разрешены; следовательно, исцеление происходит и в соответствующих органах.

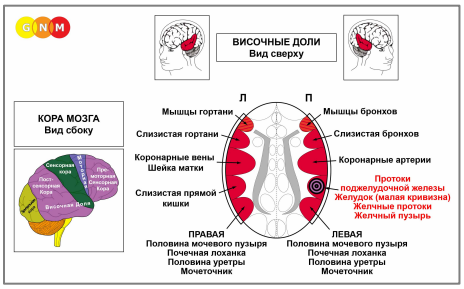
В результате длительного процесса разложения (зависшего исцеления) из-за постоянных рецидивов конфликта **в поджелудочной железе остаются каверны** (см. также каверны в лёгких, каверны в печени, каверны в молочных железах). Потеря ткани поджелудочной железы приводит к **неспособности вырабатывать панкреатические соки** и, следовательно, правильно переваривать пищу, вызывая постоянный **метеоризм** и **диарею**. Однако, дефицит можно восполнить с помощью пищеварительных ферментов (липаза, протеаза, амилаза) и богатой ферментами пищи.

Если после разрешения конфликта необходимые микробы отсутствуют, поскольку они были уничтожены в результате чрезмерного использования антибиотиков, дополнительные клетки остаются без дальнейшего клеточного деления. В конце концов, опухоль инкапсулируется соединительной тканью. В ортодоксальной медицине это обычно диагностируется как **полип поджелудочной железы** или как «доброкачественное новообразование» (см. также конфликт-активная фаза). В случае с поджелудочной железой клетки, которые не удалось удалить, продолжают вырабатывать пищеварительные соки, что приводит к постоянному **перепроизводству панкреатического сока** (см. также щитовидная железа, паращитовидные железы, надпочечники, предстательная железа).

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ПРОТОКОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: Главный панкреатический проток соединяет поджелудочную железу с тонкой кишкой. Его основная функция заключается в проведении панкреатических соков, вырабатываемых в поджелудочной железе, в двенадцатиперстную кишку, первый отдел тонкого кишечника. Слизистая протоков поджелудочной железы, включая её многочисленные мелкие ответвления, состоит из плоского эпителия, происходит из эктодермы и поэтому контролируется корой головного мозга.



УРОВЕНЬ МОЗГА: Слизистый эпителий протоков поджелудочной железы управляется из **правой височной доли** (часть **постсенсорной коры**). Центр управления расположен точно напротив мозгового реле слизистой прямой кишки.

ПРИМЕЧАНИЕ: Желчный пузырь, желчные протоки, желудок (малая кривизна), привратник, луковица двенадцатиперстной кишки и протоки поджелудочной железы имеют одно и то же мозговое реле и, следовательно, один и тот же биологический конфликт. Какой из этих органов будет затронут DHS – случайность. Тяжёлый конфликт может затронуть все органы одновременно.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с протоками поджелудочной железы, представляет собой мужской **конфликт территориального гнева** (борьба на территории) или женский **конфликт идентичности**, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека (см. также Агрессивная констелляция).

Пол, латеральность, гормон. статус	**Биологич. Конфликт**	**Затронутый орган**
Правша му ж чин а (НГС)	Территор. гнева	Желудок, панкреат. и желчные протоки
Левша мужчина (НГС)	Территор. гнева	Слизистая прямой кишки*
Правша мужчина (НТ)	Идентичности	Слизистая прямой кишки
Левша мужчина (НТ)	Идентичности	Желудок, панкреат. и желчные протоки*
Правша женщина (НГС)	Идентичности	Слизистая прямой кишки
Левша женщина (НГС)	Идентичности	Желудок, панкреат. и желчные протоки*
Правша женщина (НЭ)	Территор. гнева	Желудок, панкреат. и желчные протоки
Левша женщина (НЭ)	Территор. гнева	Слизистая прямой кишки*

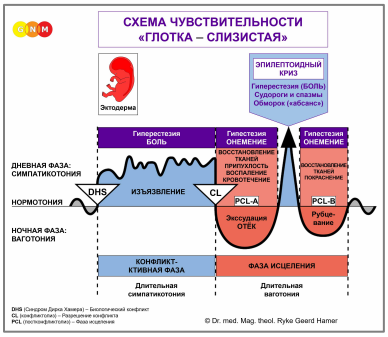
НГС = норм. гормональный статус НТ = низкий тестостерон НЭ = низкий эстроген

***У левшей конфликт переносится на противоположное полушарие мозга**

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.

В соответствии с эволюционной логикой, **территориальные конфликты**, **сексуальные конфликты** и **конфликты разделения** – это основные темы конфликтов, связанных с органами эктодермального происхождения, управляемыми из сенсорной, премоторной сенсорной и пост-сенсорной коры.

Территориальный гнев связан с пространством, которое человек считает своей областью – в прямом смысле или образно. Типичные конфликты территориального гнева – это ссоры дома, ссоры на рабочем месте, гнев в школе, детском саду, на игровой площадке, в доме престарелых или в больнице; также на обширной «территории», такой как деревня, город или страна, где человек живёт. Споры из-за земли или собственности, раздражающий шум в доме или районе, ссора из-за места для парковки или игрушки – вот примеры того, что может спровоцировать конфликт территориального гнева.



Специальная Биологическая Программа **протоков поджелудочной железы** следует **СХЕМЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «ГЛОТКА – СЛИЗИСТАЯ»** с гиперчувствительностью во время конфликт-активной фазы и Эпилептоидного Криза и пониженной чувствительностью в фазе исцеления**.**

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: изъязвление слизистой протоков поджелудочной железы пропорционально степени и продолжительности конфликтной активности. **Биологическая цель потери клеток** заключается в расширении протоков для увеличения потока панкреатических соков. Улучшение метаболизма даёт человеку больше энергии для разрешения конфликта. В зависимости от интенсивности территориального конфликта гнева, изъязвление затрагивает главный проток и/или его мелкие ответвления. **Симптом:** от слабой до сильной **боли**.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: Во время первой части фазы исцеления (PCL-A) потеря тканей восполняется за счёт **пролиферации клеток**. В ортодоксальной медицине это обычно диагностируется как **«рак поджелудочной железы»** (сравните с раком поджелудочной железы, относящимся к поджелудочной железе). Согласно Пяти Биологическим Законам, новые клетки не могут считаться «раковыми клетками», поскольку увеличение клеток в действительности является процессом восполнения.

Симптомами фазы исцеления являются **опухание** из-за отёка (скопления жидкости), **несварение**, **жирный стул** и **боль в животе**, которая может продолжаться в течение всей фазы исцеления (при PCL-A и PCL-B), боль не сенсорного характера, а давящая. Уровень **панкреатических ферментов** (амилазы) в сыворотке крови **повышен**. Степень выраженности симптомов определяется интенсивностью и продолжительностью конфликт-активной фазы. **Панкреатит** возникает, когда фаза исцеления сопровождается воспалением (сравните с панкреатитом, связанным с поджелудочной железой). При задержке воды, вызванной СИНДРОМОМ, увеличенная опухоль может закупорить проток(и), что потенциально может привести к серьёзным осложнениям.

Эпилептоидный Криз проявляется в виде **острой резкой боли** и **колик или спазмов (панкреатическая колика)**, если окружающие поперечно-полосатые мышцы одновременно вовлекаются в Эпилептоидный Криз. В фазе PCL-B протоки поджелудочной железы открываются, и функция органа постепенно приходит в норму.

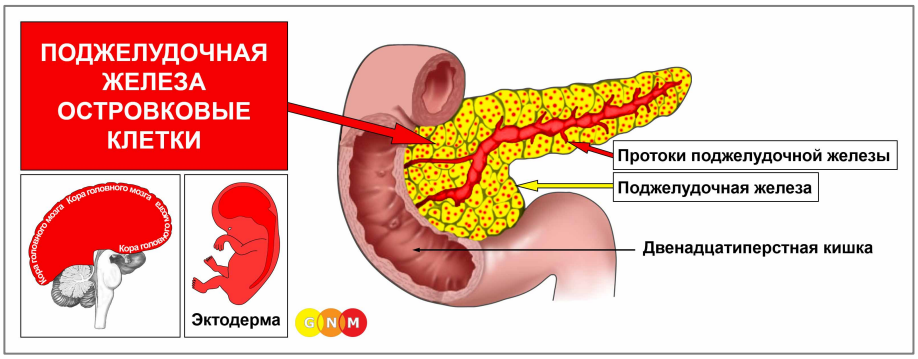
© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.

ПРИМЕЧАНИЕ: Все эпилептоидные кризы, контролируемые сенсорной, постсенсорной или премоторной сенсорной корой, сопровождаются **нарушением кровообращения, приступами головокружения, кратковременными нарушениями сознания** или полной **потерей сознания** (обморок или «отсутствие»), в зависимости от интенсивности конфликта. Другим характерным симптомом является **падение уровня сахара** в крови, вызванное чрезмерным использованием клетками головного мозга глюкозы (сравните с гипогликемией, связанной с островковыми клетками поджелудочной железы).

На этой КТ головного мозга представлен Очаг Хамера в PCL-B с кольцом глии в мозговом реле протоков поджелудочной железы (см. диаграмму GNM), что свидетельствует о разрешении конфликта территориального гнева. КТ была сделана вскоре после Эпилептоидного Криза.

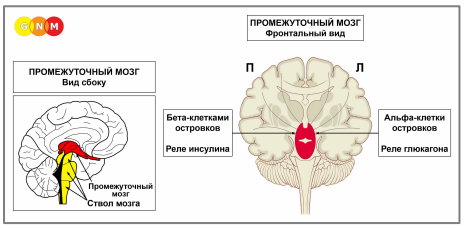
ПРИМЕЧАНИЕ: Нейроглия (видимая как белая на томограмме мозга) начинает восстанавливать мозговое реле с *периферии*! Это явно противоречит устоявшейся теории, согласно которой рак, включая «рак мозга», растет за счёт непрерывного увеличения клеток, приводящего к образованию опухоли.

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.



Альфа-клетки островков **Бета-клетки островков**

РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ ОСТРОВКОВЫХ КЛЕТОК: В поджелудочной железе находятся скопления клеток, называемые островками Лангерганса, которые играют важную роль в регуляции уровня сахара (глюкозы) в крови**. Альфа-клетки** островков выделяют глюкагон, гормон, который вызывает в печени преобразование гликогена в глюкозу, вызывая повышение уровня сахара в крови. Инсулин, вырабатываемый **бета-клетками** островков, помогает превратить сахар крови в энергию, доставляя глюкозу в клетки организма. Таким образом, инсулин снижает уровень сахара в крови. Альфа-и бета-клетки островков происходят из эктодермы и контролируются диэнцефалоном (промежуточный мозг).



УРОВЕНЬ МОЗГА: Островковые клетки поджелудочной железы управляются из **диэнцефалона** (промежуточного мозга), который расположен в центральной части головного мозга чуть выше среднего мозга. Альфа-клетки островков управляются из левой стороны диэнцефалона (центр глюкагона); бета-клетки островков управляются из правой стороны (центр инсулина). Эти два центра управления в мозге расположены точно друг напротив друга.

АЛЬФА-КЛЕТКИ ОСТРОВКОВ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с островковыми альфа-клетками – это женский конфликт **страха-отвращения** или мужской конфликт **сопротивления**, в зависимости от пола человека, его латеральности и гормонального статуса.

Пол, латеральность, гормон. статус	**Биологич. конфликт**	**Затронутый орган**
Правша му ж чин а (НГС)	сопротивления	Бета-клетки островков
Левша мужчина (НГС)	сопротивления	Альфа-клетки островков*
Правша мужчина (НТ)	страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша мужчина (НТ)	страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НГС)	страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша женщина (НГС)	страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НЭ)	сопротивления	Бета-клетки островков
Левша женщина (НЭ)	сопротивления	Альфа-клетки островков*

НГС = норм. гормональный статус НТ = низкий тестостерон НЭ = низкий эстроген

***У левшей конфликт переносится на противоположное полушарие мозга**

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.

Конфликт страха-отвращения – это испуг в сочетании с отвращением к ситуации или человеку. Конфликт может быть вызван, например, отвратительным сексуальным опытом (сексуальное насилие, нежелательные сексуальные практики, принудительный секс) или дистрессом, связанным с кровью, калом, мочой или рвотой. Испуг перед пьяным членом семьи может спровоцировать конфликт страха-отвращения с запахом алкоголя в качестве потенциального трека. Дети страдают от конфликта, когда им приходится есть «отвратительную» пищу.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: Во время конфликт-активной фазы функция островковых альфа-клеток снижается. Снижение выработки глюкагона вызывает **гипогликемию**.

> **ПРИМЕЧАНИЕ:** Альфа-и бета-островковые клетки относятся к группе органов, которые отвечают на соответствующий конфликт не пролиферацией или потерей клеток, а гиперфункцией (см. надкостница и таламус) или потерей функций (см. также Специальные Биологические Программы внутреннего уха (улитка и вестибулярный орган), обонятельных нервов, сетчатки и стекловидного тела глаза, островковых клеток поджелудочной железы (альфа-клетки и бета-клетки островков), скелетных мышц).

Симптомами гипогликемии являются **тошнота**, **головокружение**, **обморок** (что объясняет, почему некоторые люди теряют сознание при виде крови), **дрожь** и **учащенное сердцебиение** из-за дефицита глюкозы в мышцах, в том числе в сердечной мышце. Типичной для низкого уровня глюкозы в крови является **тяга к сахару и сладкому**, что служит цели уравновесить уровень глюкозы в крови. Постоянное переедание приводит к **набору веса и ожирению** (сравните с ожирением, связанным с задержкой воды). Из-за регулярного употребления продуктов, богатых сахаром, гипогликемия обычно остаётся незамеченной.

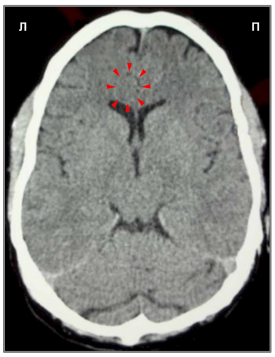
ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В течение первой части фазы исцеления в **PCL-A** уровень глюкозы медленно повышается до нормального уровня. Однако на период Эпилептоидного Криза, когда вновь активизируются симптомы конфликта, уровень сахара в крови временно снижается. Острая гипогликемия (гипогликемический шок) требует неотложной медицинской помощи! При **PCL-B** **уровень сахара в крови повышается** выше нормального диапазона, проявляя симптомы **диабета** (сравните с диабетом, связанным с бета-клетками островков в конфликт-активной фазе; см. также несахарный диабет, связанный с почками). В конце фазы исцеления уровень сахара в крови приходит в норму.

При постоянных рецидивах конфликта (зависшее исцеление) диабет становится хроническим. В этом случае инсулин всё ещё вырабатывается, но не используется для доставки глюкозы к клеткам организма (сравните с диабетом, связанным с бета-клетками островков, при котором инсулин не вырабатывается). Это называется **инсулинорезистентностью** и классифицируется как **диабет второго типа**, также называемый **диабетом взрослых** (сравните с диабетом первого типа или ювенильным диабетом).

> **ПРИМЕЧАНИЕ:** Возникает ли диабет в фазе исцеления, связанной с альфа-клетками островков, или в конфликт-активной фазе, связанной с бета-клетками островков, определяется полом, латеральностью и гормональным статусом человека, а не его возрастом. Следовательно, с точки зрения GNM, дифференциация между «ювенильным» и «взрослым диабетом» не имеет смысла.

Было замечено, что большинство людей с «диабетом 2 типа» имеют избыточный вес. Поэтому считается, что избыточный вес или ожирение являются фактором риска развития диабета. Основываясь на знаниях GNM, а именно, что гипогликемия и диабет – это два состояния одной и той же Биологической Специальной Программы, мы учимся понимать, что так называемый **«диабет 2 типа»** (в PCL-B) не вызывается, а скорее ***предваряется*** **гипогликемией**.

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.



На этом снимке КТ мы видим последствия конфликта страха-отвращения в той области мозга, которая управляет альфа-клетками островков поджелудочной железы (см. диаграмму GNM). Частично тёмная граница очага Хамера указывает на присутствие жидкости, что обычно происходит в начале фазы исцеления или после рецидива конфликта.

БЕТА-КЛЕТКИ ОСТРОВКОВ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с островковыми бета-клетками – это мужской конфликт **сопротивления** или женский конфликт **страха-отвращения**, в зависимости от пола человека, его латеральности и гормонального статуса.

Пол, латеральность, гормон. статус	**Биологич. конфликт**	**Затронутый орган**
Правша му ж чин а (НГС)	сопротивления	Бета-клетки островков
Левша мужчина (НГС)	сопротивления	Альфа-клетки островков*
Правша мужчина (НТ)	страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша мужчина (НТ)	страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НГС)	страха-отвращения	Альфа-клетки островков
Левша женщина (НГС)	страха-отвращения	Бета-клетки островков*
Правша женщина (НЭ)	сопротивления	Бета-клетки островков
Левша женщина (НЭ)	сопротивления	Альфа-клетки островков*

НГС = норм. гормональный статус НТ = низкий тестостерон НЭ = низкий эстроген

***У левшей конфликт переносится на противоположное полушарие мозга**

Конфликт сопротивления – это сильная оппозиция против человека (родителя, отчима, брата или сестры, родственника, супруга, учителя, коллеги, начальника, врача), против ситуации (на работе, дома, в школе, в отношениях), против учреждения (школы, церкви, больницы, правительства, политического режима), против решений, принимаемых у кого-то за спиной, или против того, что человека заставляют делать что-то против его воли. Дети страдают от конфликта в раннем возрасте, когда они сопротивляются яслям, детскому саду или школе, или когда они категорически против того, что им говорят делать.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: Во время конфликт-активной фазы функция бета-клеток островков снижается, вызывая **гипергликемию** (высокий уровень сахара в крови) или **диабет** (сравните с диабетом, связанным с альфа-островковыми клетками (см. также несахарный диабет, связанный с почками)). **Биологическая цель накопления глюкозы в крови** – подготовить человека к разрешению конфликта, обеспечив организм, особенно мышцы, достаточным количеством сахара в крови для того, чтобы быть в состоянии бороться с полной силой. Степень гипергликемии (сколько «топлива» будет доступно) определяется интенсивностью конфликта. Для дополнительной поддержки печень также выделяет глюкозу – этот процесс называется глюконеогенез. С биологической точки зрения, активная борьба, реакция встать грудью, является отличительной мужской реакцией на конфликт сопротивления, в то время как женская реакция на конфликт страха-отвращения – это отступление (обморок).

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.

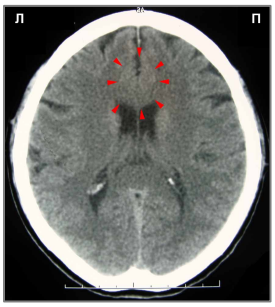
ПРИМЕЧАНИЕ: Альфа-и бета-островковые клетки относятся к группе органов, которые отвечают на соответствующий конфликт не пролиферацией или потерей клеток, а гиперфункцией (см. надкостница и таламус) или потерей функций (см. также Специальные Биологические Программы внутреннего уха (улитка и вестибулярный орган), обонятельных нервов, сетчатки и стекловидного тела глаза, островковых клеток поджелудочной железы (альфа-клетки и бета-клетки островков), скелетных мышц).

Типичной для диабета является **сильная жажда**, которая служит для разбавления высокого уровня сахара в крови (так же, как тяга к сладкому служит для уравновешивания низкого уровня глюкозы в случае гипогликемии). Так называемый **диабетический кетоацидоз** – это состояние, при котором печень в ответ на недостаток инсулина вырабатывает большое количество кетоновых тел в результате распада жирных кислот. Функция кетоновых тел заключается в обеспечении клеток организма энергией, когда глюкоза находится в дефиците из-за недостатка инсулина. Однако если уровень кетоновых тел слишком высок, кровь становится слишком кислой, что может привести к серьёзным осложнениям.

При длительной активности конфликта диабет становится хроническим. Это называется **инсулинозависимым диабетом** и относится к **диабету 1 типа**, называемому также **ювенильным диабетом**, поскольку он, по-видимому, возникает преимущественно у детей и подростков (сравните с диабетом 2 типа или диабетом, развивающимся у взрослых). В этом случае инсулинотерапия и диетические меры жизненно необходимы до тех пор, пока конфликт не будет разрешён.

ПРИМЕЧАНИЕ: Возникает ли диабет в фазе исцеления, связанной с альфа-клетками островков, или в конфликт-активной фазе, связанной с бета-клетками островков, определяется полом, латеральностью и гормональным статусом человека, а не его возрастом. Следовательно, с точки зрения GNM, дифференциация между «ювенильным» и «взрослым диабетом» не имеет смысла.

Широко распространено мнение, что высокий уровень сахара в крови вызывает повреждение артерий и «косвенно» нервов, что приводит к потере чувствительности, особенно в конечностях. Однако не у каждого диабетика развивается это состояние! Эта теория также не может объяснить, почему при повышенном уровне глюкозы, например, у одного человека страдают ноги (или только одна нога или палец), а у другого – рука (руки). Согласно GNM то, что называется **«диабетической периферической нейропатией»**, является комбинацией двух Биологических Специальных Программ, работающих одновременно: одна включает бета-клетки островков поджелудочной железы, связанные с «конфликтом сопротивления», что вызывает диабет, а другая включает надкостницу, связанную, в случае ног, с «желанием оттолкнуть кого-то» (обычно человека, которому сопротивляются) с развитием язв на ногах или гангрены, в зависимости от интенсивности и продолжительности конфликта (см. также «диабетическая ретинопатия»).



На этом снимке КТ мозга виден центральный конфликт с Очагом Хамера, охватывающем оба полушария головного мозга в центре глюкозы (см. диаграмму GNM). Такая ситуация возникает, когда человек одновременно переживает мужской конфликт сопротивления и женский конфликт страха-отвращения. Это происходит, например, в период, когда женщина переживает менопаузу. В этом случае симптомы отсутствуют, поскольку гипогликемия и диабет уравновешивают уровень сахара в крови.

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В течение первой части фазы исцеления, в **PCL-A**, уровень глюкозы снижается до нормального уровня. Однако в период Эпилептоидного Криза, когда реактивируются конфликтные симптомы, сахар в крови временно повышается. Острая гипергликемия (гипергликемический шок) может вызвать «диабетическую кому»! При **PCL-B** уровень сахара в крови снижается ниже нормального диапазона, проявляясь симптомами гипогликемии (сравните с гипогликемией, связанной с альфа-островковыми клетками, в конфликт-активной фазе). В конце фазы исцеления уровень сахара в крови приходит в норму. Однако при зависшем исцелении из-за постоянных рецидивов конфликта гипогликемия становится хронической (как и тяга к сладкому).

ВНИМАНИЕ: Из-за потенциально серьёзного Эпилептоидного Криза целенаправленное разрешению конфликта, связанного с альфа-и бета-клетками островков, должно осуществляться только под наблюдением медицинского специалиста!

Источник: www.learninggnm.com

© LearningGNM.com
Отказ от ответственности: информация в этом документе не заменяет профессиональную медицинскую консультацию.