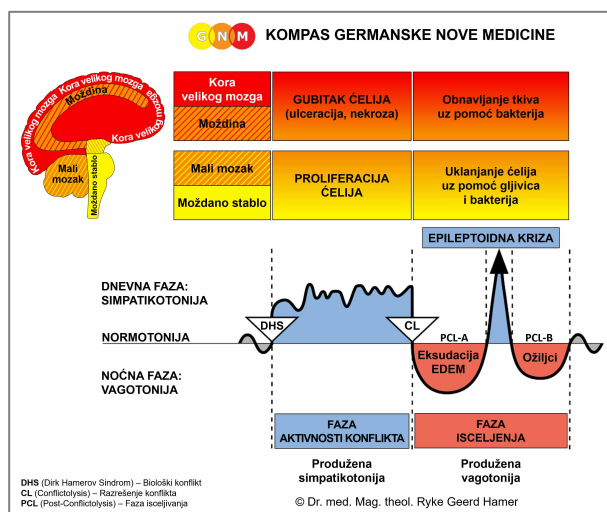




## BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

# ŽELUDAC I DVANAESTOPALAČNO CREVO

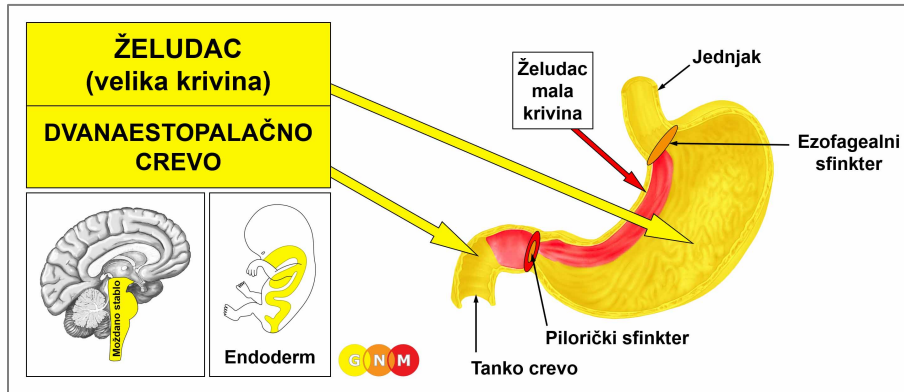
Napisala Caroline Markolin, Ph.D.



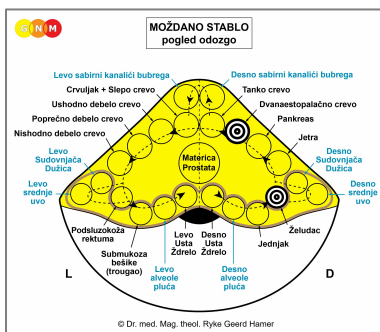
### Želudac – Dvanaestopalačno crevo

#### Mala krivina želuca/Pilorus/Duodenalni bulbus

Rev. 1.01



**RAZVOJ I ULOGA ŽELUCA I DUODENUMA:** Želudac, organ smešten u gornjem delu trbušne duplje (abdomena), povezuje jednjak sa crevnim sistemom. U želucu se nalaze žlezde koje luče želudačnu kiselinu i digestivne enzime (sposobnost sekrecije) koji pomažu varenju hrane. Dok hrana prolazi kroz pilorični sfinkter, **dvanaestopalačno crevo**, prvi deo tankog creva, upija hranljive materije (sposobnost apsorpcije) iz nje. Za razgradnju hrane dvanaestopalačno crevo dobija žuč iz jetre i pankreasne sokove. Donji sfinkter jednjaka, koji se nalazi na vrhu želuca, sprečava vraćanje želudačnog sadržaja u jednjak. Sluzokoža želuca (izuzev male krivine) i dvanaestopalačnog creva (osim duodenalnog bulbusa) je izgrađena od crevnog cilindričnog epitela koji vodi poreklo od endoderma, pa je zato kontroliše moždano stablo.



**NIVO MOZGA:** Kontrolni centri za želudac i dvanaestopalačno crevo postavljeni su u pravilnom poretku u **moždanom stablu** unutar prstenaste forme koju čine kontrolni centri za organe alimentarnog kanala. Kontrolni centar za želudac nalazi se između kontrolnih centara za jednjak i jetru; kontrolni centar za dvanaestopalačno crevo smešten je između kontrolnih centara za pankreas i tanko crevo.

**BIOLOŠKI KONFLIKT:** Biološki konflikt povezan sa želucem i dvanaestopalačnim crevom je „**konflikt nesvarljivog zalogaja**” (vidi takođe: žlezdani deo pankreasa, tanko crevo i debelo crevo). Nesvarljiv zalogaj hrane je za životinje komad prave hrane, dok se kod ljudi on odnosi na bilo koju situaciju ili okolnost koju jedna osoba, figurativno rečeno, „ne može da svari”.

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

**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** Počevši od DHS-a, tokom faze aktivnosti konflikta, ćelije sluzokože želuca ili dvanaestopalačnog creva se umnožavaju, proporcionalno intenzitetu i trajanju konflikta. **Biološka svrha povećanja broja ćelija** je veća proizvodnja želudačnih i drugih sokova za varenje, kako bi zalogaj mogao biti bolje svaren i apsorbovan; poboljšana funkcija organa služi da olakša razrešenje konflikta. Ako je aktivnost konflikta produžena (viseći konflikt), kao rezultat kontinuiranog umnožavanja ćelija, u ravni sluzokože želuca ili dvanaestopalačnog creva se formira izraslina (apsorptivni tip tumora) nazvana **rak želuca/dvanaestopalačnog creva** (uporedi sa: „rak želuca” i „rak dvanaestopalačnog creva” koji se odnosi na malu krivinu želuca, odnosno duodenalni bulbus). Izraslina u želucu može takođe imati i oblik karfiola (sekretorni tip tumora). Kada stopa ćelijske deobe pređe određenu, administrativno utvrđenu granicu, zvanična medicina tumor smatra „malignim”; ispod te granice, izraslina se smatra „benignom” ili se dijagnostikuje kao **polip** (takođe vidi: faza isceljenja).

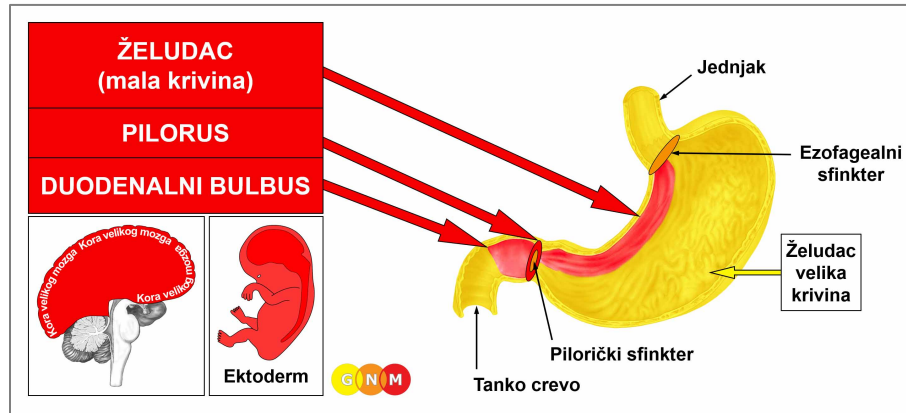
**Gastropareza**, delimična paraliza želuca, pogađa mišiće želuca i povezana je sa „nisam u stanju da proteram nesvarljiv zalogaj” (vidi: mišići creva). Za vreme faze aktivnosti konflikta, peristaltika želuca se usporava, što utiče na pokretljivost njegovih mišića. Prateći **simptomi** su **grčevi u želucu** u **mučnina**.

**FAZA ISCELJENJA:** Nakon razrešenja konflikta (CL), gljivice ili mikobakterije kao što je mycobacterium tuberculosis uklanjaju ćelije koje više nisu potrebne. Zbog sredine u kojoj deluju, gljivice i mikobakterije su otporne na želudačnu kiselinu. **Simptomi isceljenja** su: **mučnina, loše varenje, bol** u stomaku i **noćno znojenje**. Zavisno od intenziteta faze aktivnosti konflikta, simptomi mogu biti u opsegu od vrlo blagih do veoma teških. Tokom Epileptoidne Krize obično se javlja **povraćanje**; u akutnim slučajevima povraćena masa može sadržati krv.

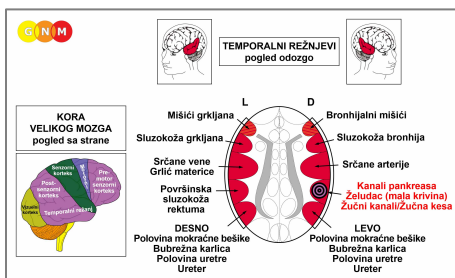
**NAPOMENA:** Konzumiranje neispravne hrane takođe može izazvati stomachne tegobe i povraćanje. Ali, ako isključimo hranu kao izvor tegoba, povraćanje je pozitivan znak da je „konflikt nesvarljivog zalogaja” razrešen, i da je taj zalogaj izbačen, čak i bez pomoći mikroorganizama (senzorna sposobnost i sposobnost ekskrecije creva).

Kada u procesu isceljenja učestvuju gljivice, dolazi do pojave **kandidijaze želuca ili dvanaestopalačnog creva** koja može postati hronična kada je osoba u visećem isceljenju, odnosno u čestim recidivima konflikta.

**Ako potrebni mikroorganizmi nisu dostupni nakon razrešenja konflikta**, jer su uništeni prekomernom upotrebom antibiotika, dodatno stvorene ćelije u želucu ili dvanaestopalačnom crevu ostaju na mestu, i prestaju da se dele. Izraslina na kraju biva inkapsulirana vezivnim tkivom. Konvencionalna medicina inkapsuliranu izraslinu može dijagnostikovati kao „dobročudni tumor”, **polip želuca ili polip dvanaestopalačnog creva** (vidi takođe: faza aktivnosti konflikta).



**RAZVOJ I ULOGA ŽELUCA (MALA KRIVINA), PILORUSA, I DUODENALNOG BULBUSA:** Mala krivina želuca proteže se između donjeg sfinktera jednjaka i pilorusa, na medijalnoj površini želuca (lateralna površina želuca se naziva velika krivina). Pilorus je kratka cev levkastog oblika koja povezuje želudac sa dvanaestopalačnim crevom. Pilorični sfinkter omogućava prelaz hrane iz želuca u tanko crevo. Duodenalni bulbus je proširenje oblika lukovice i nalazi se na početnom delu dvanaestopalačnog creva. Sluzokoža male krivine želuca, pilorusa i duodenalnog bulbusa sastoji se od pločasto-slojevitog epitela koji vodi poreklo od ektoderma, pa ga stoga kontroliše kora velikog mozga.



**NIVO MOZGA:** Sluzokožu želuca (mala krivina), pilorusa i duodenalnog bulbusa kontroliše **desni temporalni** ili slepoočni **režanj** (deo **post-senzornog korteksa**). Kontrolni centar je smešten tačno preko puta kontrolnog centra za sluzokožu rektuma.

**NAPOMENA:** Želudac (mala krivina), pilorus, duodenalni bulbus, žučni kanali, žučna kesa i kanali pankreasa dele isti kontrolni centar, pa stoga i isti biološki konflikt. Koji od ovih organa će biti pogođen konfliktom je stvar slučajnosti. Žestok konflikt može pogoditi sve ove organe odjednom.

**BIOLOŠKI KONFLIKT:** Biološki konflikt povezan sa želucem (mala krivina), pilorusom i duodenalnim bulbusom je muški **konflikt teritorijalne ljutnje** ili ženski **konflikt identiteta**, što zavisi od pola, lateralnosti i hormonskog statusa

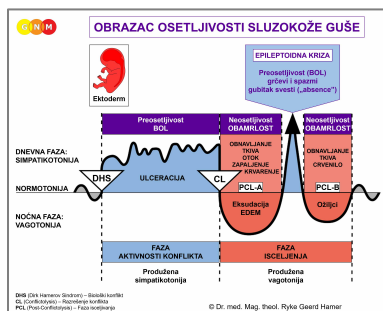
Pol, lateralnost, hormonski status	Biološki konflikt	Pogođeni organ
Desnoruki muškarac (NHS)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa
Levoruki muškarac (NHS)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Površinska sluzokoža rektuma*
Desnoruki muškarac (NNT)	Konflikt identiteta	Površinska sluzokoža rektuma
Levoruki muškarac (NNT)	Konflikt identiteta	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa*
Desnoruka žena (NHS)	Konflikt identiteta	Površinska sluzokoža rektuma
Levoruka žena (NHS)	Konflikt identiteta	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa*
Desnoruka žena (NNE)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Želudac, žučni kanali, kanali pankreasa
Levoruka žena (NNE)	Konflikt teritorijalne ljutnje	Površinska sluzokoža rektuma*

NHS = Normalan hormonski status      NNT = Nizak nivo testosterona      NNE= Nizak nivo estrogena

**\*Kod levorukih osoba konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu**

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 koji potiču od ektoderma.

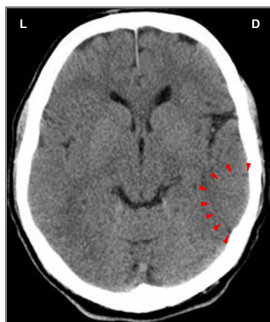
**Teritorijalna ljutnja** odnosi se na ljutnju u okruženju ili na mestima koje jedna osoba smatra svojim područjem – bukvalno ili figurativno. Tipični konflikti teritorijalne ljutnje su svađe i rasprave u kući, zavade na radnom mestu, ljutnja u školi, vrtiću, na igralištu, u staračkim domovima ili institucijama za dugotrajnu negu, u bolnicama; ovo važi i za proširene „teritorije” kao što su selo, grad ili država u kojoj pojedinac živi. Konflikt teritorijalne ljutnje mogu da izazovu i: borba za zemlju ili imanje, dosadna buka u kući ili susedstvu, tuča zbog mesta za parkiranje ili igračke.



Biološki Specijalni Program **želuca i dvanaestopalačnog creva** sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE** koji karakteriše preosetljivost (hipersenzitivnost) tokom faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize, i neosetljivost (hiposenzitivnost) za vreme faze isceljenja.

**FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA:** **ulceracije u sluzokoži želuca, pilorusa i/ili duodenalnog bulbusa**, proporcionalno stepenu i trajanju aktivnosti konflikta. **Biolška svrha gubitka ćelija** je proširivanje prolaza kroz digestivni trakt, kako bi se hranljive materije mogle efikasnije iskoristiti. Ovo, za uzvrat, obezbeđuje pojedincu više energije da razreši konflikt. **Simptomi: loše varenje i bol** u opsegu od blagog do veoma jakog, zavisno od intenziteta konflikta teritorijalne ljutnje. Uzimanje hrane pojačava bol, jer se luči više kiseline koju proizvodi želudac.

**Bolni čirevi (ulkusi)** nastaju kada je konflikt teritorijalne ljutnje aktivan duže vreme (viseći konflikt). **Ulkusi ili (peptički) čirevi želuca, pilorusa i duodenalnog bulbusa** često nastaju istovremeno. Ako ulceracija dopre dovoljno duboko, epitel postaje veoma tanak i može da pukne. Peforacija želuca je situacija opasna po život!



Ovaj sken mozga prikazuje uticaj konflikta teritorijalne ljutnje u kori velikog mozga, a precizno na područje koje kontrolišu malu krivinu želuca (**vidi GNM dijagram**). Oštre granice Hamer-ovog Fokusa ukazuju na to da je konflikt još uvek aktivan.

Zvanična medicina smatra da čireve na želucu navodno izaziva želudačna kiselina. Ova tvrdnja je, međutim, netačna, jer se želudačna kiselina proizvodi i skladišti u najvećem delu želuca, u kome se čirevi nikad ne stvaraju. Čirevi **na sluzokoži** želuca ili pilorusa nastaju isključivo u fazi aktivnosti konflikta. Teorija da čireve na želucu izaziva bakterija *Helicobacter pylori*, što je tvrdnja za koju su Barry Marshall i Robin Warren 2005. godine dobili Nobelovu nagradu za fiziologiju i medicinu je takođe neuverljiva, jer su mikroorganizmi aktivni samo u fazi isceljenja (Četvrti biološki zakon). *Helicobacter pylori*, dakle, nije uzročnik čira na želucu kao što se pretpostavlja, već pomaže da se obnovi (!) sluzokoža želuca i pilorusa nakon razrešenja konflikta teritorijalne ljutnje.

**Gastrički refluks ili gorušica** (danas se ovo stanje zove „gastroezofagealna refluksna bolest” ili skraćeno GERB) je organski povezano sa donjim sfinkterom jednjaka na gornjem kraju želuca koji sprečava vraćanje želudačnog sadržaja. Tokom aktivnosti konflikta teritorijalne ljutnje kao i tokom Epileptoidne Krize, sfinkter se otvara potpomažući refluks želudačne kiseline. Vraćanje želudačne kiseline može da iritira jednjak, ali nikada ne može da izazove rak jednjaka, kako tvrdi zvanična medicina.

Ćelije želuca luče takozvani intrinzični (intrinzični, unutrašnji) faktor koji pomaže organizmu da u tankom crevu apsorbuje vitamin B12. Vitamin B12 je neophodan za proizvodnju crvenih krvnih zrnaca. Zato gubitak ćelija želuca tokom faze aktivnosti konflikta teritorijalne ljutnje može dovesti do pojave **perniciozne anemije** (uporedi sa: anemija povezana sa Specijalnim Biološkim Programom kostiju).

**FAZA ISCELJENJA:** Za vreme prve etape faze isceljenja (**PCL-A**) izgubljeno tkivo se nadoknađuje **umnožavanjem ćelija**. Ovo zvanična medicina može dijagnostikovati kao „**karcinom želuca**” ili „**karcinom dvanaestopalačnog creva**” (uporedi sa: karcinom želuca/dvanaestopalačnog creva u vezi sa telom želuca i dvanaestopalačnog creva). Imajući u vidu Pet bioloških zakona, novostvorene ćelije se ne mogu smatrati „ćelijama raka”, jer je povećanje broja ćelija u suštini proces obnavljanja tkiva. **Simptomi isceljenja** su: **otok** zbog edema (nakupljanja tečnosti) i **bol u želucu**, koji može biti prisutan tokom čitave faze isceljenja (u **PCL-A** i **PCL-B** bol nije senzorne prirode, već nastaje usled pritiska). Ako je prisutno zapaljenje, stanje se naziva **gastritis**.

Zapaljenje gastrointestinalnog trakta (**gastroenteritis**) sa povraćanjem i prolivom se kolokvijalno, tj. u svakodnevnom govoru, naziva „**stomačni grip**”. Zvanična medicina tvrdi da ovu „infekciju” izazivaju različiti virusi, među kojima je i ozloglašeni „Norwalk virus”...

„Norwalk virus je čest uzrok povraćanja svake zime, što se često naziva ‘stomačni grip’ ili ‘bolest zimskog povraćanja’. Infekcije Norwalk virusom su dovodene u vezu sa masovnim povraćanjem u institucijama poput centara za brigu o deci i ustanovama za dugotrajnu negu, kao i na brodovima za krstarenje, u kampovima, školama i domaćinstvima” ([Mount Sinai Hospital. Department of Microbiology](#)).

Iz GNM perspektive, **izbijanje stomačnog gripa**, suprotno uvreženom mišljenju, uopšte nije povezano sa virusima (čije postojanje nikad nije naučno potvrđeno), već sa „konfliktima nesvarljivog zalogaja” i konfliktima teritorijalne ljutnje koje istovremeno doživljava grupa ljudi (stanovnici jednog grada ili sela, članovi porodice, kolege na poslu, školski drugovi, cimeri, prijatelji) koji dele isto okruženje ispunjeno ljutnjom (kod kuće, na poslu, u vrtiću, u školi, u ustanovi za negu, itd.). Konflikta teritorijalne ljutnje mogu istovremeno da pogode veliki broj ljudi. Na primer, neočekivane a uznemirujuće političke odluke mogu da izazovu regionalne konfliktne šokove praćene izbijanjem „stomačnog gripa” u pogođenoj populaciji kada se konflikt razreši. Stoga **epidemije stomačnog gripa** obično nastaju posle prirodnih katastrofa kao što su poplave i zemljotresi, što će reći, tokom faze razrešavanja konflikta.

**NAPOMENA:** Konzumiranje neispravne hrane takođe može da izazove stomačne tegobe i povraćanje (senzorna sposobnost i sposobnost ekskrecije). Međutim, ako se loša hrana može isključiti kao uzrok, povraćanje je pozitivan znak da je konflikt teritorijalne ljutnje razrešen.

Epileptoidna Kriza se manifestuje u vidu **akutnog oštrog bola, spazama i grčeva (želudačne kolike)**, ako okolni poprečno-prugasti mišići želuca ili pilorusa istovremeno prolaze kroz Epileptoidnu Krizu (sa izuzetkom male krivine želuca i pilorusa, zid želuca je izgrađen od glatkih mišića). **Krvarenje** (sa stolicom crnom kao katran) zahteva hitnu medicinsku pomoć! **Povraćanje** se takođe javlja tokom Epileptoidne Krize.

**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).



Na ovom skenu se vidi nakupina neuroglije u području mozga koje kontroliše malu krivinu želuca (**vidi GNM dijagram**), što znači da je konflikt teritorijalne ljutnje razrešen, i da je dotična osoba trenutno u **PCL-B** (i na nivou mozga, i na nivou organa). Zvanična medicina pogrešno pretpostavlja da je nakupina glije „tumor mozga”.

**Prevod: Dr Radmila Jonić**

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