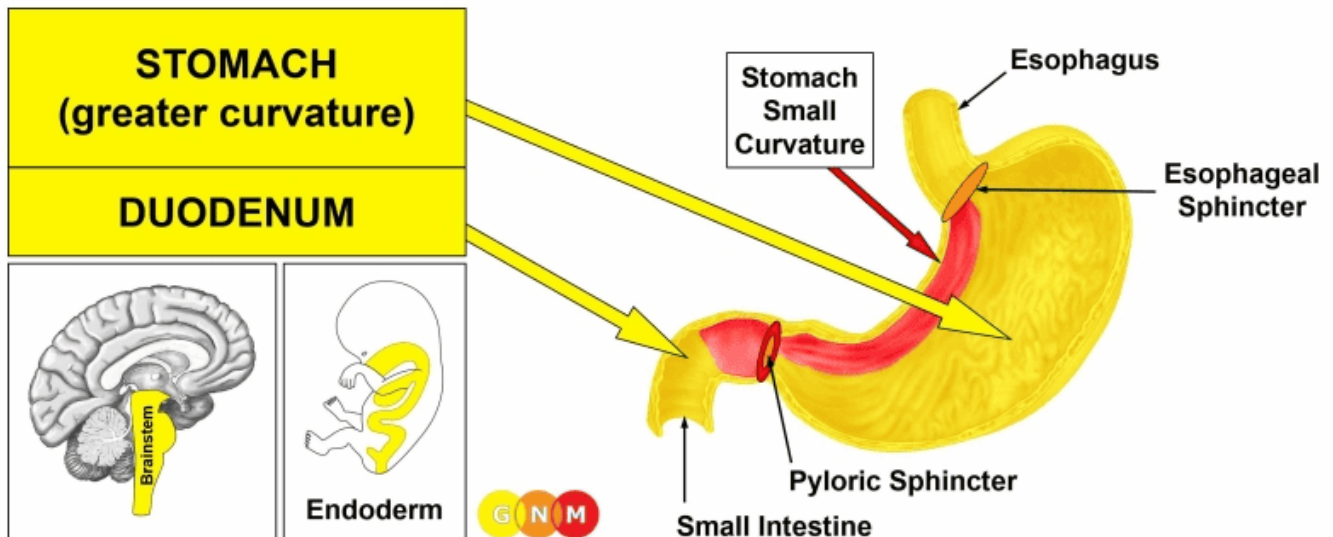


SBS: ŽALUDEK A DVANÁCTNÍK

written by Vladimír Bartoš | 23. 10. 2023

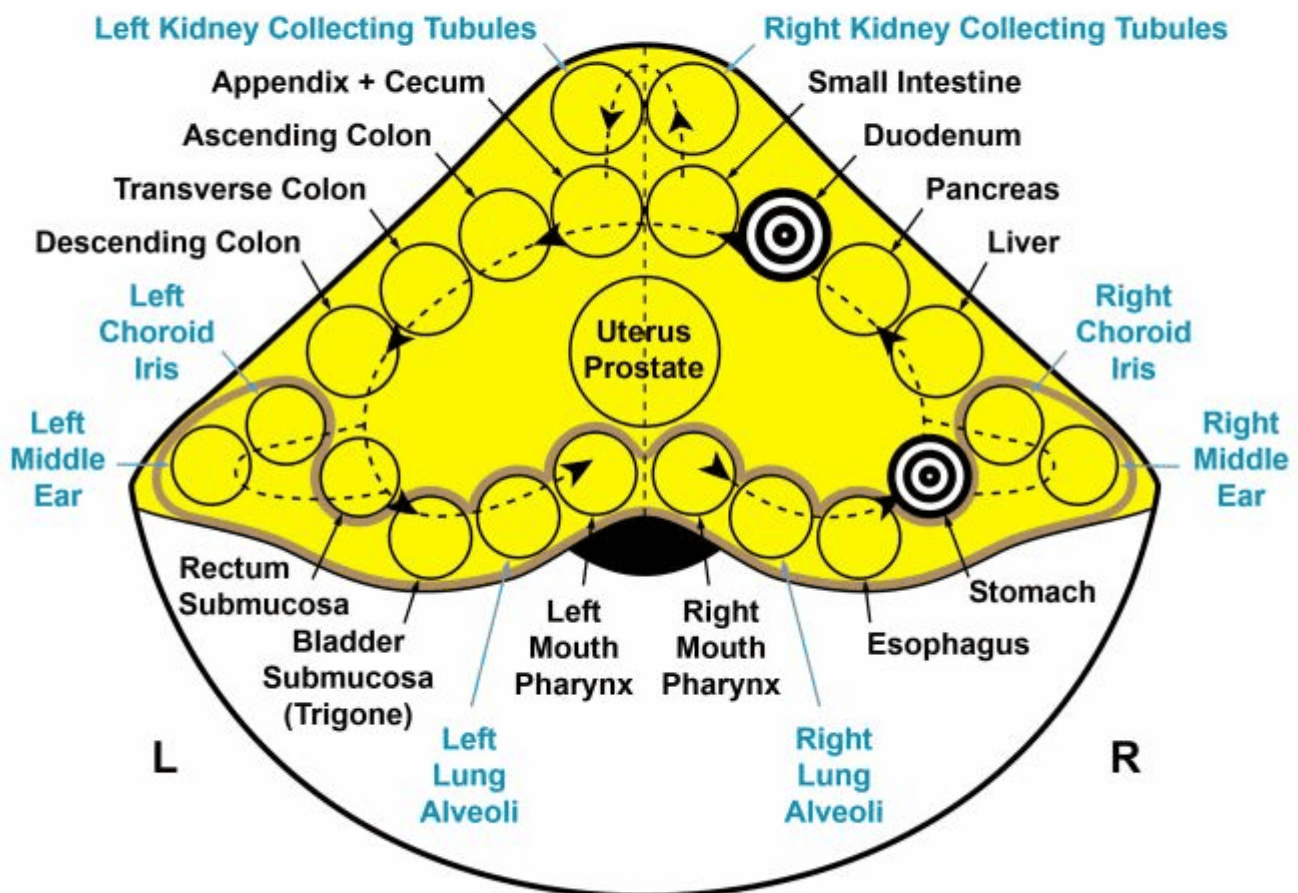
[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE ŽALUDKU A DVANÁCTNÍKU: Žaludek, který se nachází v horní části břicha, spojuje [jícen](#) se střečním traktem; horní část žaludku leží proti [bránici](#). Žaludek obsahuje žlázy, které vylučují žaludeční kyseliny a trávicí enzymy ([sekreční kvalita](#)), které napomáhají trávení potravy. Když potrava prochází [pylorovým svěračem](#), [dvanáctník](#), první část [tenkého střeva](#), vstřebává živiny ([absorpční kvalita](#)) z procházející potravy. Pro rozklad potravy přijímá dvanáctník žluč z [jater](#) a pankreatické šťávy produkované ve [slinivce břišní](#). [Dolní jícnový svěrač](#) v horní části žaludku zabraňuje zpětnému toku žaludečního obsahu. Žaludek (kromě [malého zakřivení](#)) a dvanáctník (kromě [duodenálního bulbu](#)) se skládají ze [střevního cylindrického epitelu](#), pocházejí z [endodermu](#), a jsou proto řízeny z [mozkového kmene](#).

BRAINSTEM Top View



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

ÚROVEŇ MOZKU: V mozkovém kmeni jsou řídicí centra žaludku a dvanáctníku uspořádána v prstencovém tvaru mozkových relé, která ovládají orgány [zažívacího traktu](#). Řídicí centrum žaludku je umístěno mezi relé [jícnu](#) a [jater](#); řídicí centrum dvanáctníku mezi mozkovými relé [slinivky břišní](#) a [tenkého střeva](#).

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený se žaludkem a dvanáctníkem je „[konflikt nestravitelného sousta](#)“ (viz také [slinivka břišní](#), [tenké střevo](#) a [tlusté střevo](#)). U zvířat se nestravitelné sousto týká skutečného kusu potravy, zatímco u lidí se konflikt vztahuje také na jakoukoli situaci nebo okolnosti, které člověk, obrazně řečeno, není schopen strávit nebo „nemůže strávit“, jak zní anglický výraz („can't stomach“).

V souladu s evoluční úvahou jsou [konflikty sousta](#) primárním konfliktním tématem spojeným s orgány řízenými [mozkovým kmenem](#), které pocházejí z [endodermy](#).

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Počínaje [DHS](#) se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky v žaludku nebo dvanáctníku množí úměrně intenzitě konfliktu. **Biologickým účelem nárůstu buněk** je zvýšit produkci žaludečních šťáv a dalších trávicích

tekutin, aby mohlo být sousto lépe stráveno a vstřebáno; zlepšená funkce orgánů slouží k usnadnění řešení konfliktu. Při dlouhodobé konfliktní aktivitě ([visící konflikt](#)) vzniká v žaludku nebo dvanáctníku v důsledku pokračujícího zvětšování buněk plochý růst ([absorpční typ](#)), označovaný jako **rakovina žaludku/ dvanáctníku** (srovnejte s „[rakovinou žaludku](#)“ a „[rakovinou dvanáctníku](#)“ související s [malým zakřivením žaludku a dvanáctníkovým bulbem](#)). V žaludku může mít růst také květákovitou formu ([sekreční typ](#)). Pokud rychlost dělení buněk překročí určitou hranici, považuje konvenční medicína rakovinu za „[zhoubnou](#)“; pod touto hranicí je výrůstek považován za „[nezhoubný](#)“ nebo diagnostikován jako **polyp** (viz také fáze hojení).

Gastroparéza, částečné ochrnutí žaludku, zahrnuje žaludeční svaly a souvisí s „[neschopností předat nestravitelné sousto](#)“ (viz [střevní svaly](#)). Během konfliktně aktivní fáze se zpomaluje peristaltika žaludku, což ovlivňuje pohyblivost žaludečních svalů. Mezi **příznaky** patří žaludeční **křeče** a **nevolnost**.

FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) odstraňují [houby nebo mykobakterie](#), například bakterie TBC, buňky, které již nejsou potřeba. Vzhledem k prostředí, ve kterém pracují, jsou houby a tuberkulózní bakterie odolné vůči žaludeční kyselině. **Hojivými příznaky** jsou **nevolnost, zažívací potíže, bolesti břicha a noční pocení**. V závislosti na stupni konfliktně aktivní fáze se příznaky pohybují od mírných až po závažné. Během [epileptoidní krize](#) se obvykle objevuje **zvracení**; v akutních případech zvratky obsahují krev.

POZNÁMKA: Snědení špatného jídla také způsobuje **žaludeční nevolnost a zvracení**. Pokud však lze vyloučit, že zdrojem bylo špatné jídlo, je zvracení pozitivním znamením, že „[konflikt nestravitelného sousta](#)“ byl vyřešen a že sousto je vyloučeno i bez pomoci mikrobů („[senzorická](#) a [vylučovací](#) kvalita střev“).

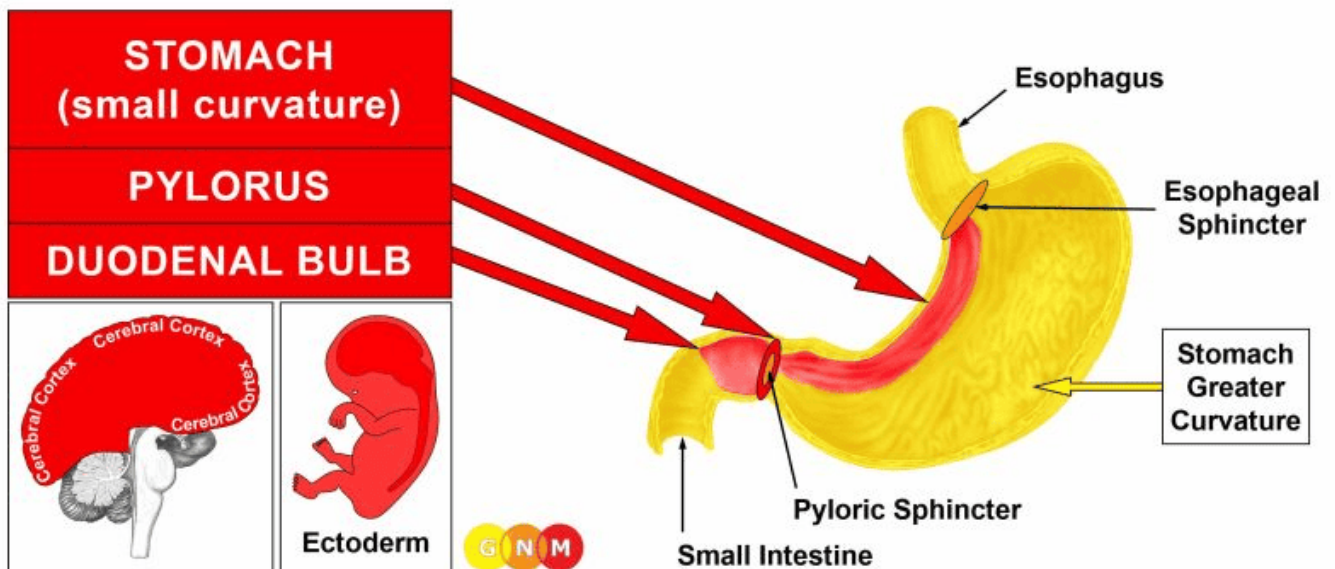
Pokud se na procesu hojení podílejí houby, způsobuje to **žaludeční nebo dvanáctníkovou kandidózu**, která se stává chronickou, když je člověk ve [visícím hojení](#) kvůli neustálým [recidivám konfliktu](#).

Pokud při řešení konfliktu nejsou k dispozici potřebné mikroby, protože byly zničeny nadměrným užíváním [antibiotik](#), zůstávají další buňky v žaludku nebo dvanáctníku bez dalšího dělení. Nakonec dojde k zapouzdření výrůstku pojivovou tkání. V konvenční medicíně může být diagnostikován jako „[nezhoubná rakovina](#)“ nebo jako **polyp žaludku či dvanáctníku** (viz také [konfliktně aktivní fáze](#)).

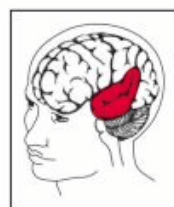
ŽALUDEK a DVANÁCTNÍK

[Případové studie – Dr. Alvin De Leon](#)

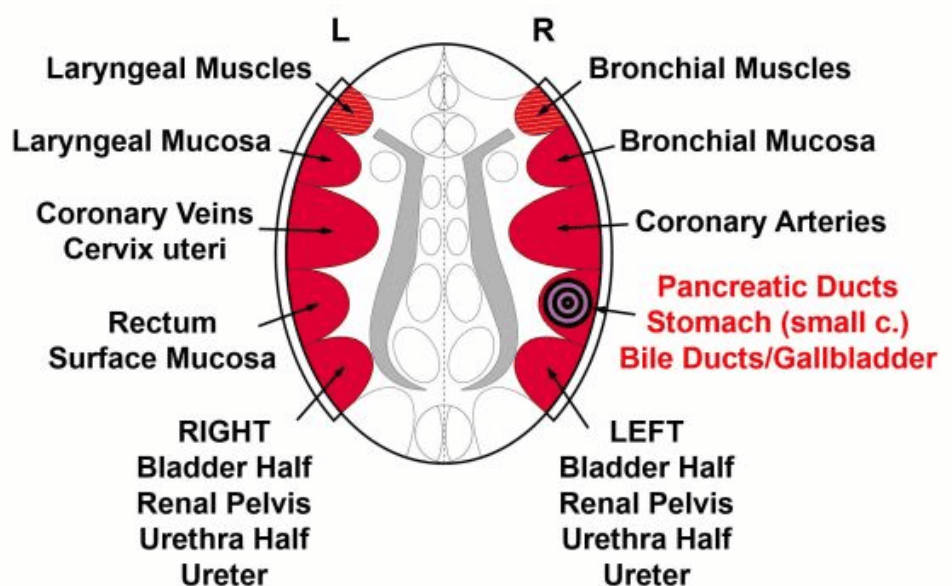
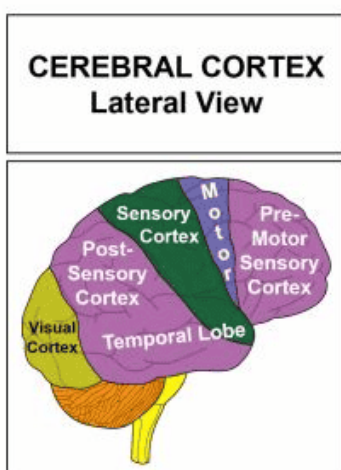
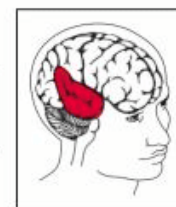
[Zkušenosti s GNM](#)



VÝVOJ A FUNKCE ŽALUDKU (MALÉHO ZAKŘIVENÍ), PYLORU (VRÁTNÍKU) A DUODENÁLNÍHO BULBU: Malé zakřivení žaludku se rozprostírá mezi [jícnovým svěračem](#) a pylorem na mediálním povrchu žaludku (laterální povrch se nazývá velké zakřivení). Pylorus je krátká nálevkovitá trubice, která spojuje [žaludek](#) s [dvanáctníkem](#). Pylorický svěrač umožňuje průchod potravy do [tenkého střeva](#). Dvanáctníkový bulbus se nachází v horní části [dvanáctníku](#). Malé zakřivení žaludku, pylorus a duodenální bulbus se skládají z **dlaždicového epitelu**, pocházejí z **ektodermu**, a jsou proto řízeny z **mozkové kůry**.



TEMPORAL LOBES
Top View



ÚROVEŇ MOZKU: Epitelová sliznice žaludku (malé zakřivení), pylorus a duodenální bulbus jsou řízeny z pravého **spánkového laloku** (součást

postsenzorické kůry). Řídicí centrum je umístěno přesně naproti mozkovému relé [sliznice konečníku](#).

POZNÁMKA: Žaludek (malé zakřivení), pylorus (vrátník), duodenální bulbus, [žlučovody](#), [žlučník](#) a [pankreatické vývody](#) mají stejné mozkové relé, a tedy i stejný biologický konflikt. Který z těchto orgánů bude ovlivněn [DHS](#), je náhodné. Závažný konflikt může postihnout všechny orgány najednou.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený se žaludkem (malé zakřivení), pylorem (vrátníkem) a duodenální bulbou je **mužským konfliktem teritoriálního hněvu** (boj v teritoriu) nebo **ženským konfliktem identity**, v závislosti na [pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu](#) člověka (viz také [Agresivní konstelace](#)).

(český článek k „agresivní konstelaci“ je [ZDE](#), pozn. překl.)

Pohlaví, lateralita, hormonální stav

Biologický konflikt

Zasažený orgán

Pravoruký muž (NHS)

Konflikt teritoriálního hněvu

Žaludek, žlučové cesty, pankreatické cesty

Levoruký muž (NHS)

Konflikt teritoriálního hněvu

Povrchová sliznice konečníku*

Pravoruký muž (LTS)

Konflikt identity

Povrchová sliznice konečníku

Levoruký muž (LTS)

Konflikt identity

Žaludek, žlučové cesty, pankreatické cesty*

Pravoruká žena (NHS)

Konflikt identity

Povrchová sliznice konečníku

Levoruká žena (NHS)

Konflikt identity

Žaludek, žlučové cesty, pankreatické cesty*

Pravoruká žena (LES)

Konflikt teritoriálního hněvu

Žaludek, žlučové cesty, slinivka břišní

Levoruká žena (LES)

Konflikt teritoriálního hněvu

Povrchová sliznice konečníku*

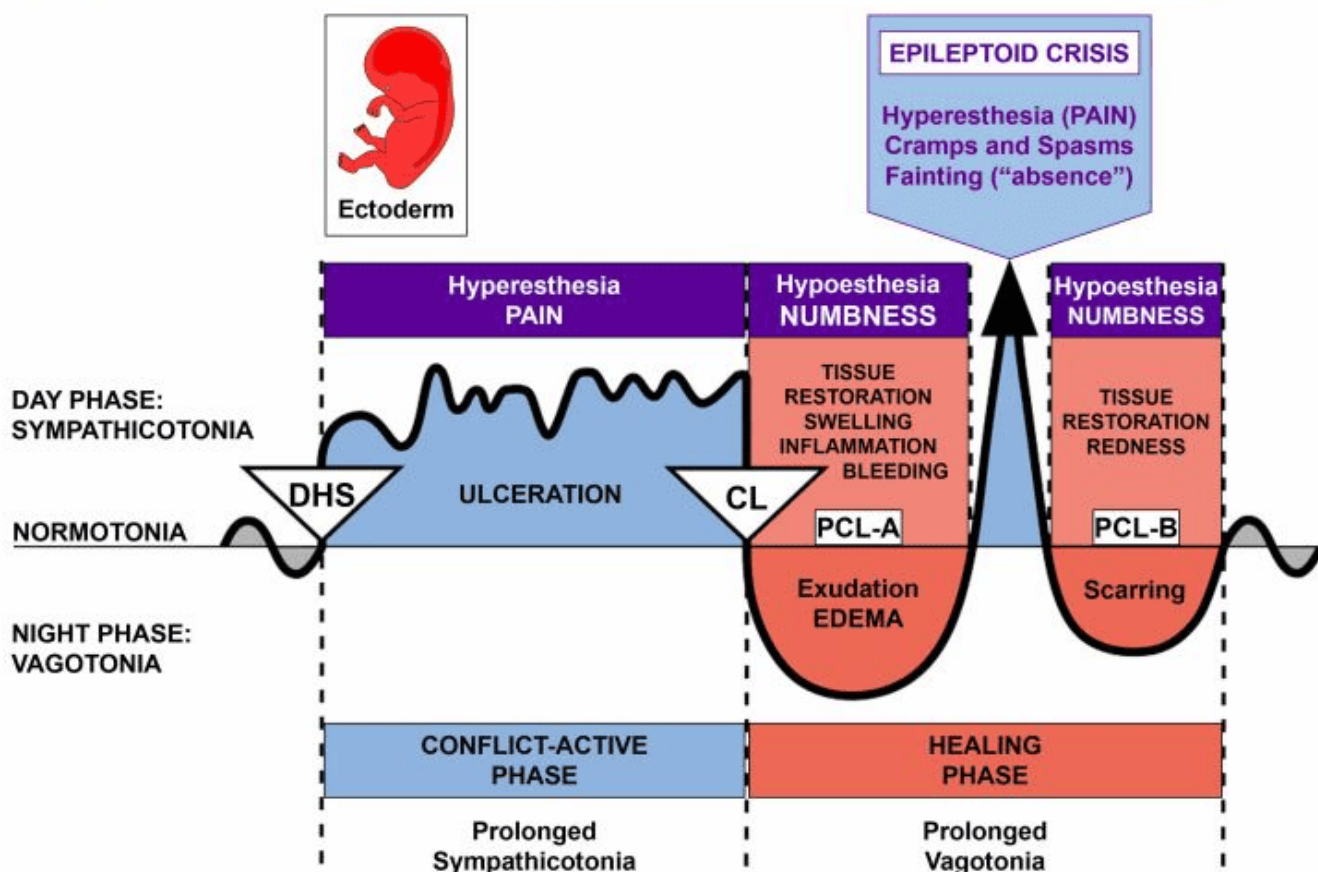
NHS = normální hormonální stav LTS = nízký testosteronový stav LES = nízký estrogenový stav

****U leváků se konflikt přenáší na druhou mozkovou hemisféru.***

V souladu s evoluční úvahou jsou **teritoriální konflikty, sexuální konflikty a separační konflikty** primárními konfliktními tématy spojenými s orgány ektodermálního původu, řízenými ze **senzorické, premotorické, senzorycké a postsenzorycké kůry**.

Teritoriální hněv se týká hněvu na prostředí a místa, která člověk považuje za svou doménu – doslova nebo obrazně. Typickými konflikty teritoriálního hněvu jsou spory doma, hádky na pracovišti, hněv ve škole, v mateřské škole, na hřišti, v domově pro seniory nebo v domově důchodců či v nemocnici; také v rozšířeném „teritoriu“, například ve vesnici, městě nebo na venkově, kde člověk žije. Bitky o pozemek nebo nemovitost, obtěžující hluk v domě nebo v sousedství, boj o parkovací místo nebo o hračku jsou dalšími příklady toho, co může vyvolat teritoriální konflikt hněvu.

GULLET MUCOSA SENSITIVITY PATTERN



DHS (Dirk Hamer Syndrome) – Biological Conflict
 CL (Conflictolysis) – Conflict Resolution
 PCL (Post-Conflictolysis) – Healing Phase

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

Biologický speciální program žaludku a dvanáctníku se řídí **VZORCEM SENZITIVITY SLIZNICE HLTANU** s přecitlivělostí během konfliktně aktivní fáze a epileptoidní krizí a hyposenzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: ulcerace ve sliznici žaludku, pyloru a/nebo duodenálního bulbu úměrná intenzitě a trvání konfliktní aktivity. **Biologickým účelem ztráty buněk** je rozšíření průchodu trávicím traktem, aby mohly být živiny efektivněji využity. To následně poskytuje jedinci více energie k řešení konfliktu. **Příznaky:** zažívací potíže a mírná až silná **bolest** v závislosti na intenzitě konfliktu teritoriálního hněvu. Jídlo zesiluje bolest kvůli zvýšené sekreci žaludeční kyseliny produkované v žaludku.

Bolestivé vředy vznikají, pokud konflikt teritoriálního hněvu trvá delší dobu (visící konflikt). **Žaludeční (peptické) vředy, pylorické vředy a dvanáctníkové vředy** se často vyskytují společně. Pokud vředy zasahují hluboko do tkáně, epitelová vrstva se ztenčuje a může prasknout. Perforace žaludku je život ohrožující situace!



Toto CT mozku ukazuje dopad [konfliktu teritoriálního hněvu](#) v mozkové kůře, přesněji v oblasti, která ovládá malé zakřivení žaludku (prohlédněte si [schéma GNM](#)). [Ostrá hranice Hamerova ohniska](#) prozrazuje, že osoba je konfliktně aktivní.

Podle konvenční medicíny jsou žaludeční vředy údajně způsobeny žaludeční kyselinou. Toto tvrzení je však nepřesné, protože žaludeční kyselina se vytváří a ukládá převážně do části [žaludku](#), kde se vředy nikdy nevyvíjejí. Vředy vznikají *výhradně* ve sliznici žaludku nebo v pyloru a to v konfliktně aktivní fázi. Teorie, že žaludeční vředy souvisejí s bakterií *Helicobacter pylori*, za kterou Barry Marshall a Robin Warren obdrželi v roce 2005 Nobelovu cenu za fyziologii a medicínu, je tedy rovněž neprůkazná, protože mikrobi jsou aktivní pouze ve fázi hojení ([čtvrtý biologický zákon](#)). [Helicobacter pylori](#) tedy nezpůsobuje žaludeční vředy, jak se předpokládalo, ale pomáhá obnovit(!) sliznici žaludku a pyloru po vyřešení [konfliktu teritoriálního hněvu](#).

Žaludeční reflux neboli pálení žáhy (dnes nazývané „gastroezofageální refluxní choroba“ neboli GERD) organicky souvisí s [dolním jícnovým svěračem](#), který se nachází v horní části žaludku a je zodpovědný za zabránění zpětnému

toku žaludečního obsahu. Během konfliktní aktivity [teritoriálního hněvu](#) i v průběhu [epileptoidní krize](#) se svěrač otevírá, což vyvolává reflux žaludeční kyseliny. Zpětný tok žaludeční kyseliny může dráždit jícen, ale nikdy nemůže způsobit rakovinu jícnu, jak tvrdí konvenční medicína.

Žaludeční buňky vylučují tzv. intrinsic (vnitřní) faktor, který pomáhá tělu vstřebávat vitamin B12 v [tenkém střevě](#). Vitamin B12 je potřebný pro tvorbu červených krvinek. Ztráta žaludečních buněk během konfliktní aktivity [konfliktu teritoriálního hněvu](#) proto může způsobit **perniciózní anémii** (srovnej s [anémií](#) související s [biologickým speciálním programem kostí](#)).

FÁZE HOJENÍ: V první části [fáze hojení](#) (PCL-A) se ztráta tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. V konvenční medicíně by to mohlo být diagnostikováno jako „**rakovina žaludku**“ nebo „**rakovina dvanáctníku**“ (srovnejte s [rakovinou žaludku a dvanáctníku](#), která se týká [větší části žaludku a dvanáctníku](#)). Na základě [pěti biologických zákonů](#) nelze nové buňky považovat za „**rakovinné buňky**“, protože nárůst buněk je ve skutečnosti procesem doplňování. **Příznaky hojení** jsou otoky způsobené **edémem** (nahromaděním tekutiny) a **bolest žaludku**, která může trvat po celou dobu hojení (během [PCL-A a PCL-B](#) není bolest senzorické povahy, ale tlaková). Při zánětu se stav nazývá **gastritida**.

Zánět trávicího traktu (**gastroenteritida**) se [zvracením a průjmem](#) se lidově nazývá „**střevní chřipka**“. Konvenční medicína tvrdí, že tuto „**infekci**“ způsobují různé [viry](#), včetně nechvalně známého „Norwalk viru“ ...

„Norwalk virus“ je častou příčinou zvracení každou zimu a často byl označován jako „žaludeční chřipka“ nebo „zimní zvracení“. Infekce virem Norwalk byly spojeny s výskytem zvracení v institucích, jako jsou střediska péče o děti a zařízení dlouhodobé péče, a také na výletních lodích, v táborech, školách a domácnostech“ ([Mount Sinai Hospital. Department of Microbiology](#)).

Z pohledu GNM **propuknutí žaludeční chřipky** na rozdíl od všeobecného přesvědčení vůbec nesouvisí s viry ([které nebyly nikdy vědecky ověřeny](#)), ale spíše s „[konflikty nestravitelných soust](#)“ a [konflikty teritoriálního hněvu](#), které současně prožívá skupina lidí (obyvatelé města, vesnice, rodinní příslušníci, kolegové, spolužáci, spolubydlíci, přátelé), kteří sdílejí stejné prostředí hněvu (doma, v práci, v jeslích, ve školce, ve škole, v domovech důchodců atd.) Konflikty teritoriálního hněvu se mohou týkat velkého počtu lidí. Například neočekávaná, rozrušující politická rozhodnutí mohou vyvolat regionální konfliktní šoky, po nichž u postižené populace po vyřešení konfliktu vypukne „střevní chřipka“. K **epidemiím žaludeční chřipky** proto obvykle dochází po přírodních katastrofách, jako jsou povodně nebo zemětřesení, tedy ve fázi řešení.

POZNÁMKA: Snědení špatného jídla také způsobuje **žaludeční nevolnost a zvracení** ([smyslová a vylučovací kvalita](#)). Pokud se však podaří vyřadit špatné jídlo, je zvracení pozitivním znamením, že [konflikt teritoriálního hněvu](#) byl vyřešen.

Epileptoidní krize se projevuje **akutní ostrou bolestí** a **křečemi nebo spasmou** (žaludeční kolika), pokud okolní **příčně pruhované svalstvo** žaludku nebo pyloru prochází současně epileptoidní krizí (kromě malého zakřivení žaludku a pyloru je stěna žaludku tvořena **hladkou svalovinou**). **Krvácení** (s černou dehtovitou stolicí) vyžaduje okamžitou lékařskou pomoc! Během epileptoidní krize dochází také ke **zvracení**.

POZNÁMKA: Všechny **epileptoidní krize**, které jsou řízeny ze **senzorické, postsenzorické nebo předmotorické senzorické kůry**, jsou doprovázeny **poruchami krevního oběhu, závratěmi, krátkými poruchami vědomí nebo úplnou ztrátou vědomí** (mdloby nebo „absence“), v závislosti na intenzitě konfliktu. Dalším výrazným příznakem je **pokles hladiny cukru v krvi** způsobený nadměrným využíváním glukózy mozkovými buňkami (srovnejte s hypoglykemií související s **ostrůvkovitými buňkami slinivky břišní**).



Toto CT vyšetření ukazuje nahromadění **neuroglie** v oblasti mozku, která ovládá malé zakřivení žaludku (prohlédněte si **schéma GNM**), což naznačuje, že související **konflikt teritoriálního hněvu** je vyřešen a že osoba je v současné době v **PCL-B** (na úrovni mozku i orgánů). V konvenční medicíně je nahromadění glie mylně považováno za „**mozkový nádor**„.

ŽALUDEK (malé zakřivení)

PYLORUS – DUODENÁLNÍ BULBUS

[Případové studie – Dr. Alvin De Leon](#)

[Zkušenosti s GNM](#)

Další texty ke studiu:

[GNM: PĚT BIOLOGICKÝCH ZÁKONŮ NOVÉ MEDICÍNY](#)

[SBS: JÁTRA A ŽLUČNÍK](#)

[SBS: ÚSTA A HLTAN](#)
