

De Vijf Biologische Natuurwetten

en Dr. Hamers omvangrijke praktische uitwerking (GNM)

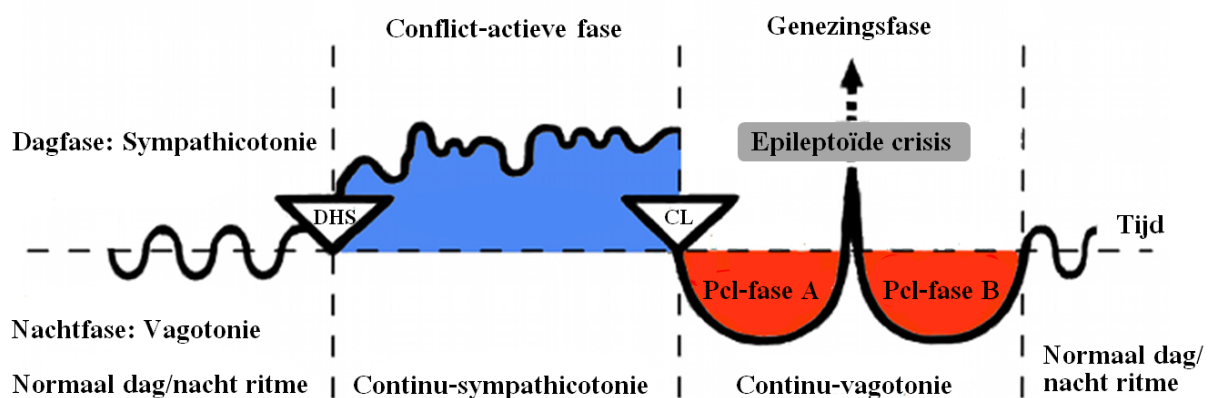
SBS-programma's

Maag en twaalf- vingerige darm

De informatie in dit artikel is ontleend aan de in de informatielijst vermelde bronnen.
Voor het begrijpen van de inhoud is kennis van de Vijf Biologische Natuurwetten
onontbeerlijk.

Frans Meiring

Zinvol Biologisch Speciaalprogramma



© Dr. Med. Mag. Theol. Ryke Geerd Hamer

Inhoud

1	SBS-programma maag en twaalfvingerige darm	4
	(endodermaal)	
1.1	INTRODUCTIE	4
1.1.1	Beschrijving	4
1.1.2	Hersenniveau	5
1.2	CONFLICT	5
1.3	CONFLICT-ACTIEVE FASE	6
1.4	GENEZINGSFASE	7
1.4.1	Nachtzweeten	8
1.4.2	Slecht voedsel	8
1.4.3	Ontsteking	8
1.4.4	Inkapseling	8
1.5	PRAKTIJKVOORBEELDEN	9
2	SBS-programma maag, pylorus en bulbus duodeni	10
	(ectodermaal)	
2.1	INTRODUCTIE	10
2.1.1	Beschrijving	10
2.1.2	Hersenniveau	10
2.2	CONFLICT	11
2.3	CONFLICT-ACTIEVE FASE	12
2.3.1	Zweren	12
2.3.2	Lateraliteit	13
2.3.3	Bloedarmoede	14
2.4	GENEZINGSFASE	14
2.4.1	“Norwalk virus”	14
2.4.2	Epi-crisis	15
2.4.3	“Heartburn”	16
2.5	PRAKTIJKVOORBEELDEN	17
	Informatielijst	19

Afkortingen

- GNM = Germaanse Nieuwe Geneeskunde (Germanische Neue Medizin)
- 5BN = Vijf Biologische Natuurwetten
- SBS = Zinvol Biologisch Speciaalprogramma (Sinnvoll Biologisch Sonderprogramm)
- DHS = Dirk Hamer Syndroom
- HH = Hamerse Haard(en)
- EWI = eigenwaarde inbreuk
- RG = reguliere geneeskunde
- RH = rechtshandig
- LH = linkshandig
- ca = conflict-actieve fase
- pcl = genezingsfase (post-conflictolyse)
- epi-crisis = epileptoïde crisis

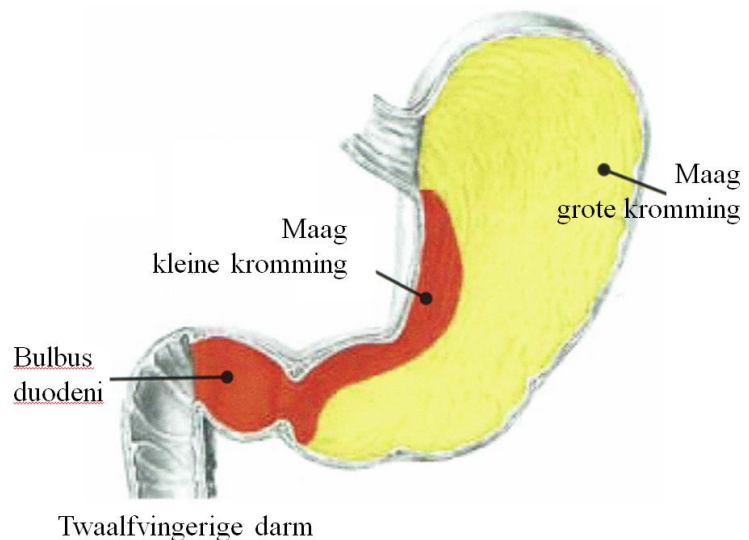
1 SBS-programma maag en twaalfvingerige darm (endodermaal)

1.1 INTRODUCTIE

1.1.1 Beschrijving [4], [6]

De maag, die gelegen is in het bovenste deel van de buik, verbindt de slokdarm met het darmkanaal. De top van de maag ligt tegen het middenrif.

Het maagslijmvlies bevat klieren die maagzuren/sappen (pepsine, zoutzuur) en spijsverteringsenzymen (secretorische kwaliteit) afscheiden om de vertering van voedsel/eiwitten te bevorderen.



Schema maag en twaalfvingerige darm, Eybl [6]

De maagmond (cardia) neemt de “spijsbrij” over van de slokdarm. Vanuit de maag gaat deze dan verder door de poort (pylorus) naar de twaalfvingerige darm.

De twaalfvingerige darm (duodenum), die het eerste deel van de dunne darm is, ontvangt de spijsbrij van de maagpoort en absorbeert de voedingsstoffen (absorptieve kwaliteit) uit het voedsel dat er doorheen gaat. De twaalfvingerige darm is verantwoordelijk voor de afbreken van voedsel in de dunne darm.

Het begin van de twaalfvingerige darm (bulbus duodeni) is meer open. Het midden vernauwt zich en hierin ligt de uitmonding van de gal- en pancreasafvoergangen. Voor de afbraak van voedsel krijgt de twaalfvingerige darm gal van de lever, en pancreassappen die in de pancreas worden geproduceerd. De sluitspier van de slokdarm op de top van de maag voorkomt het terugstromen van de maaginhoud.

Het diepliggende slijmvlies van de maag (ventriculus) en de twaalfvingerige darm bestaan uit intestinaal cilindrisch epitheelweefsel, dat ontstaat vanuit het endoderm kiemblad en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenstam. Dit met uitzondering van de

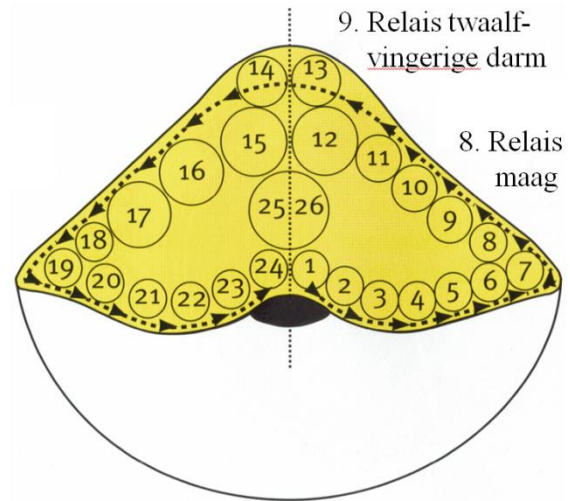
kleine maagkromming en de bulbus duodeni (§ 2.1.1) die bekleed zijn met ectodermaal plaveisel-epitheelweefsel.

De grote maagkromming bestaat eveneens uit klierachtig cylinder-epitheelweefsel, dat ook verteringssappen produceert (b.v. zoutzuur) [7].

1.1.2 Hersenniveau [3], [4]

In de hersenstam zijn de twee relais van de maag en de twaalfvingerige darm ordelijk gelegen binnen de ringvorm van de hersenrelais die de organen van het spijsverteringskanaal aansturen.

N.B. Markolin [4], Eybl [6] en Münnich [9] gaan er vanuit dat het relais van de maag tussen het relais van de slokdarm en de lever ligt, en het relais van de twaalfvingerige darm tussen dat van de pancreas en de dunne darm. Dit staat ook in de wetenschappelijke tabel [1]. Hier is de laatste informatie van Dr. Hamer aangehouden [3]. Het is logisch dat de relais van de maag en de twaalfvingerige darm naast elkaar liggen.



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

1.2 CONFLICT [4]

Het biologische conflict gerelateerd aan de maag en de twaalfvingerige darm is een *onverteerbaar brokconflict* (zie ook de documenten over de SBS-programma's: DUNNE DARM en DIKKE DARM [10]).

Overeenkomstig de evolutionaire manier van redeneren zijn brokconflicten het primaire conflictthema geassocieerd met de door de hersenstam aangestuurde organen, die zijn ontstaan uit het endoderm kiemblad.

Voor dieren is een onverteerbare brok een echt stuk voedsel. Bij de mens is dit onverteerbare conflict meestal geen voedselbrok, maar een onverteerbare brok in overdrachtelijke zin [2]. Het is gerelateerd aan elke situatie of omstandigheid, figuurlijk gesproken, van subjectief niet in staat zijn om te verteren, of zoals de Engelse uitdrukking luidt: *"can't stomach"*.

Het kan betrekking hebben op een auto, een huis, een erfenis, een failliet bedrijf of een verloren proces. We reageren biologisch-archaisch nog zo, alsof het nog een onverteerbare voedselbrok was, die bij ons het onverteerbare conflict heeft veroorzaakt [2].

Het thema is ergernis: *"Het ligt me zwaar op de maag"*, met name ergernis over verwanten (schoonmoeder, broers of zussen, kinderen), collega's, burens of vrienden [1].

Bijvoorbeeld bij gezamenlijke erfgenamen of een aandelen-gemeenschap, waarbij iemand zijn aandeel niet kan terugnemen, dus niet definitief kan verteren. Vaak ook bij een pensioenuitkering die iemand eigenlijk toebehoort, of een rechtszaak [1].

Andere voorbeelden [6]:

- Iemand krijgt toch niet de toegezegde loonsverhoging.
- Iemand moet zijn auto onder de prijs verkopen, ofschoon hij het geld dringend nodig heeft.
- Iemand ergert zich dag in dag uit aan z'n schoonmoeder die in hetzelfde huis woont.
- Een vrouw moet haar moeder dag en nacht verzorgen. Zij kan niet genieten van haar pensioen waar ze zich zo op verheugd heeft.
- Iemand heeft ergens voor gewerkt, maar krijgt het geld niet.

Op het moment dat het conflict plaatsvindt, slaat het conflict in het gebied van de hersenstam in dat de maag of de twaalfvingerige darm aanstuurt. Het is random. Dus het conflict treft het relais van de maag of van de twaalfvingerige darm. Op dat moment wordt het bijbehorende SBS-programma in gang gezet.

1.3 CONFLICT-ACTIEVE FASE [4], [5]

In de ca-fase, vanaf het DHS, vermeerderen cellen zich in de maag of twaalfvingerige darm, evenredig met de intensiteit van het conflict.

De biologische zin van de celtoename is om de productie van maagsappen en andere spijsverteringsvloeistoffen te verhogen, zodat de vastzittende brok met meer verterings-sappen beter kan worden verteerd (secretorische kwaliteit) en opgenomen/geabsorbeerd (resorptieve kwaliteit). De verbeterde functie van de organen dient om zodoende de conflictoplossing te bevorderen.

Bij een intens en/of langer durend conflict (hangend conflict) vormen de aanvullende cellen in de maag of twaalfvingerige darm een vlakke groei/tumor (absorptieve kwaliteit), waarnaar verwezen wordt als een maag-/twaalfvingerige darm-carcinoom (duodenum-carcinoom), en zogenaamde tumoreuze maagwandverdicking (slijmvlieshyperplasie [6]), als resultaat van continue celvermeerdering [1].

In de maag kan ook een compacte – tot de grootte van een kinderhoofd – bloemkoolachtig groeiende adeno-carcinoom (secretorische kwaliteit) ontstaan [1].

De snelheid van de celvermeerdering wordt bepaald door de intensiteit van de conflict-activiteit. Wanneer de celdeling een zekere grens overschrijdt, beschouwt de RG de kanker als “kwaadaardig”. Onder die limiet wordt de groei als “goedaardig” beschouwd of gediagnosticeerd als een poliep (§ 1.4.4).

Volgens Eybl bepaalt alleen de grootte of de tumor “goed- of kwaadaardig” wordt be-

vonden [6].

In de ca-fase zijn er lichamelijk geen symptomen. De persoon voelt zich op orgaanniveau goed, omdat in feite de aanvullende cellen helpen om het onverteerbare brokconflict aan te kunnen. Echter, op emotioneel en psychisch niveau is de persoon gestrest, in beslag genomen door het brokconflict in de onverteerbare situatie. Het autonome zenuwstelsel is in sympathicotonie: koude handen, weinig eetlust, niet kunnen slapen, wakker worden om 3.00 uur 's nachts, enz. Dit alles duidt op conflict-activiteit.

Op dit punt is niet duidelijk van welk conflict sprake is. Het is niet bekend welk orgaan getroffen is en met welk biologisch conflict de geest zich heeft geassocieerd. Echter, zodra het conflict is opgelost, is op basis van de symptomen duidelijk dat er sprake was van een onverteerbaar brokconflict.

1.4 GENEZINGSFASE [4], [5], [6]

Na de conflictoplossing (CL) gaat het gehele organisme in genezing en zorgen schimmels of mycobacteriën, zoals Tbc-bacteriën, voor verkazend necrotiserende afbouw [1] van de cellen die niet langer nodig zijn. De tumor wordt ontbonden en verwijderd. Dit proces gaat de gehele genezingsfase door. Een chirurgische ingreep is meestal overbodig, voor zover het tot een conflictoplossing komt en voor zover de patiënt schimmels of schimmelbacteriën (tuberculeuze- zuurvaste staafjes) heeft [2].

Als gevolg van de omgeving waarin zij werken, zijn schimmels en Tbc-bacteriën maagzuurresistent. Daarom kunnen ze ook in de maag werkzaam zijn [1].

Genezingssymptomen zijn misselijkheid, maag- en darmstoornissen, buikpijn, lichte bloeding, koorts en nachtzweeten. Hierdoor wordt de functie weer genormaliseerd.

De afbouw van de maagtumor kan met drukkende hoofdpijn in het nekgebied en met lang aanhoudende braakneigingen gepaard gaan [7].

Braken vindt typisch plaats in de epi-crisis met sterke bloeding, rilkoorts en pijn [6]. Dus ook bloed in het braaksel [6].

De in de epi-crisis voorkomende klachten als misselijkheid of overgeven werden vroeger als maagindigestie, maagontsteking, gastritis en eventueel als “zonnesteek” gediagnosticeerd [7].

Afhankelijk van de ernst van de ca-fase, zijn de symptomen van mild tot hevig. Echter, met een zeer intensief conflict en een heftige genezingsfase kan het braaksel met bloed zijn vermengd. De persoon kan in feite bloed braken (hematemesis). Dan is er sprake van een noodsituatie en moet men met spoed naar het ziekenhuis. De persoon heeft een

bloedtransfusie nodig.

1.4.1 Nachtzweeten [5]

De genezing vindt plaats met nachtzweeten tegen de morgen en subfebrile (lichte) temperatuur; in het begin echter een hoge temperatuur [2].

Wanneer men in de nacht wakker wordt, is er zweet in het nek- en borstgebied. Nachtzweeten geeft aan dat Tbc-bacteriën werkzaam zijn om aanvullende cellen te verwijderen. Alles wordt door de organen geëlimineerd, maar ook door de huid.

Wanneer iemand in een zeer intensieve genezingsfase is, kan het nachtzweeten buitensporig zijn. Nachtzweeten kan een kwalijke reuk veroorzaken. Dit hoort bij het ontbindingsproces.

1.4.2 Slecht voedsel [4]

Het eten van slecht voedsel kan ook een verstoring van de maag en braken veroorzaken. Echter, wanneer slecht voedsel als bron kan worden uitgesloten, is braken een positief teken dat het onverteerbare brokconflict is opgelost en dat de brok wordt uitgedreven, zelfs zonder de assistentie van microben (sensorische en uitscheidingskwaliteit van de darmen).

1.4.3 Ontsteking [4]

Wanneer schimmels deelnemen aan het genezingsproces veroorzaakt dit maag- of twaalfvingerige darmontsteking (*candida-schimmel*, bij de maag: *maagspruw*), hetgeen chronisch wordt wanneer iemand als gevolg van conflicterugvallen in een hangende genezing is.

1.4.4 Inkapseling [4]

Wanneer na de oplossing van het conflict de vereiste microben niet of onvoldoende beschikbaar zijn, omdat ze b.v. door een overdosis van antibiotica zijn vernietigd, blijven de aanvullende cellen in de maag of twaalfvingerige darm bestaan zonder verdere celdeling. Uiteindelijk wordt de groei/tumor ingekapseld met bindweefsel. In de RG kan deze worden gediagnosticeerd als “goedaardige kanker” of als een maag- of twaalfvingerige darmpoliep.

Met een ingekapselde tumor kan men jarenlang zonder klachten leven als er genoeg plaats is voor de “spijsbrij” en de doorgang open is [6]. De oudste door Dr. Hamer destijds gevonden tumor was 40 jaar oud [1].

N.B. Een diagnostisch bewijs toont aan dat zuurremmers niet helpen bij het SBS-programma van het diepliggende endodermale maagslijmvlies, maar alleen bij het oppervlakkige ectodermale maagslijmvlies!

5 PRAKTIJKVOORBEELDEN

- [2] Een patiënt zou 35 jaar geleden aan de maag worden geopereerd vanwege een enorme maagkanker, die de hele maag opvulde. De artsen maakten hem open, keken en maakten hem weer dicht. Hij werd weggestuurd zonder dat men hem de waarheid had verteld. Het onderliggende conflict had zich opgelost, waarna hij scheidde van zijn echtgenote. De “maagkanker” bestaat nog altijd. Desondanks is de man tegenwoordig kerngezond, werkt als een 60-jarige en weet nog steeds niet dat hij “zoiets ergs als maagkanker” zou hebben gehad. Alleen zijn tweede vrouw heeft een keer de documenten zorgvuldig bekeken. Ze zegt: “Wat niet weet, wat niet deert”.

- [5] Een vrouw ontwikkelde maagkanker nadat haar partner haar onverwachts had verlaten. Ze was gedurende enkele maanden conflict-actief. Toen ze losliet dat haar partner nog zou terugkomen, begonnen de symptomen. Ze had hevige maagpijn, maag- en darmstoornissen en ze was heel moe. Dit was het moment dat ze naar een arts ging en ze werd gediagnosticeerd met maagkanker. Gelukkig vond ze de weg naar een 5BN/GNM-coach, en door het verband te zien tussen de ontwikkeling van haar maagkanker en het conflict dat ze had ervaren, was ze in staat om zonder angst en zonder verdere complicatie door de genezingsfase te gaan.

- [6] Een 45-jarige gehuwde vrouw met twee kinderen werkt in een sociale inrichting als bewegingstherapeute. Deze baan is voor deze vrouw zeer onbevredigend. Voortdurend vraagt ze zich af wat de zin van haar werk is. Ze lijdt een onverteerbaar ergernisconflict. Wanneer ze een andere, vervullende baan vindt, gaat ze in genezing met nachtzweeten en pijn. In de RG wordt een maagslijmvlies metaplasie gediagnosticeerd (het overgaan van een bepaalde weefselvorm in een andere weefselvorm).
(Eigen archief Eybl)

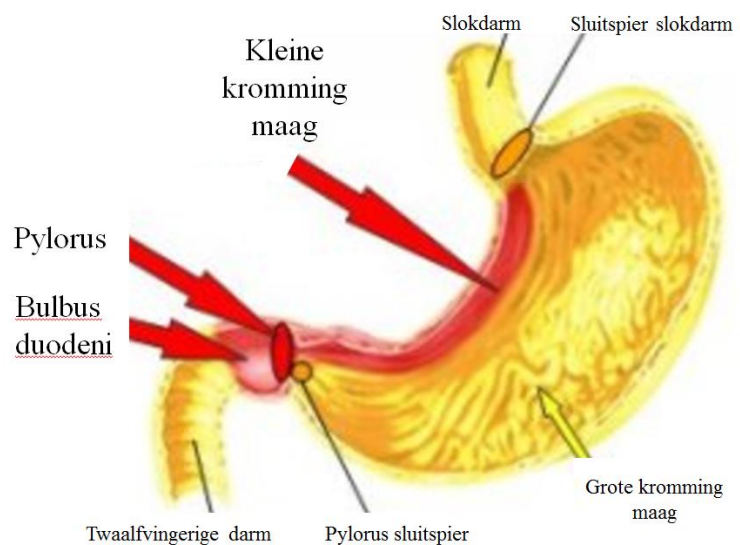
- o - o - o -

2 SBS-programma maag, pylorus en bulbus duodeni (ectodermaal)

2.1 INTRODUCTIE

2.1.1 Beschrijving [4], [5]

De kleine kromming van de maag bevindt zich tussen de maagmond (cardia: sluitspier van de slokdarm) en de pylorus (maagpoort) op het oppervlak in het midden van de maag. De pylorus is een korte, trechtervormige buis die de maag verbindt met de twaalfvingerige darm.



Bron: http://learninggm.com/SBS/documents/stomach_duodenum.html [4]

De bulbus duodeni is gelegen op het bovenste deel van de twaalfvingerige darm. De bekleding van de kleine kromming van de maag, de pylorus en de bulbus duodeni bestaat uit plaveisel-epitheelweefsel, dat is ontstaan uit het ectoderm kiemblad.

Het SBS-programma van de maag en de twaalfvingerige darm volgt het mondslijmvlies-schema met overgevoeligheid in de ca-fase en de epi-crisis en ongevoeligheid in de pcl-fase.

2.1.2 Hersenniveau [4], [5]

Het epitheel-slijmvlies van de maag (kleine kromming), de pylorus en de bulbus duodeni worden aangestuurd vanuit de rechter temporale kwab, die deel uitmaakt van de sensorische cortex. Wanneer de HH van grote omvang is, kunnen tegelijkertijd meerdere organen worden getroffen [7].



Locatie van de HH in de cerebrale cortex [6]

Ook wordt door dit relais de bekleding van de galgangen, galblaas en de pancreasgangen

aangestuurd. (Eigenlijk bestaat dit relais uit vier kleine relais [9].)

Het relais ligt exact tegenover het hersenrelais van de bekleding van het rectum.

2.2 CONFLICT [4]

Het biologische conflict gerelateerd aan de kleine kromming van de maag, pylorus en bulbus duodeni - maar ook van de galgangen en de pancreasgangen -, is één en hetzelfde conflict: *een mannelijk territorium-ergernisconflict*. Het kan ook een *vrouwelijk identiteitsconflict* zijn, afhankelijk van lateraliteit, hormoonstatus en voorgaande conflicten.

Overeenkomend met de evolutionaire redenering zijn territoriumconflicten, seksuele conflicten en scheidingsconflicten primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van ectodermale oorsprong, aangestuurd vanuit de sensorische, pre-motorische en post-sensorische cortex.

Een territorium-ergernis wordt in verband gebracht met ergernis in de omgeving en plaatsen die men als zijn of haar domein beschouwd, letterlijk en figuurlijk. Men ergert zich wanneer het territorium of de grenzen niet worden gerespecteerd [6]. Het is ook een grens-onenigheidsconflict [1]. Meestal is er agressie in het spel; ofwel eigen woede, ofwel woede die van buitenaf komt [6]. Men wordt gedwongen zich te onderwerpen of zich klein te houden [6], [9].

Typische territorium-ergernisconflicten worden thuis betwist, grensconflicten met burens, ergernis rond collega's, ergernis van kinderen op school, op de kinderopvang, op de speelplaats, in een senioren- of verzorgingstehuis, of in het ziekenhuis. Ook in het uitgestrekte "territorium" zoals in het dorp, stad of land waar men woont. Andere voorbeelden die een territorium-ergernisconflict teweeg kunnen brengen zijn:

- oorlogen over een land of eigendom,
- hinderlijk geluid in het huis of buurt,
- een gevecht over een parkeerplaats,
- iemand die zijn nieuwe collega steeds meer als concurrent ervaart [6],
- een vrouw die zich aan haar eigen man moet onderwerpen [9],
- de partner van een man flirt met een andere man, hij vermoedt dat zij een verhouding hebben [6],
- een partner die vreemdgaat betreft ook de territoriuminhoud [1].
- een man die door verwijdering van z'n prostaat impotent wordt en zijn vrouw niet meer kan bevredigen [6],
- aanvallen van de schoonmoeder [6].

De kleine kromming van de maag, pylorus, bulbus duodeni, galgangen, galblaas en pancreasgangen delen alle hetzelfde hersenrelais en daarom hetzelfde biologische conflict. Welke van deze organen door de DHS zal worden getroffen is willekeurig (random). Een

hevig conflict kan alle organen in één keer treffen.

2.3 CONFLICT-ACTIEVE FASE [4], [5]

In de ca-fase vindt ulceratie – dus celafbouw van het maagslijmvlies [6] - plaats in de bekleding van de kleine kromming van de maag, pylorus en/of de bulbus duodeni, evenredig met de intensiteit en de duur van de conflict-activiteit. Dit veroorzaakt zweren. Het bloedt niet, maar er ontstaat een overgevoeligheid, waardoor het pijnlijk is [7]. Het kan met een onaangenaam brandend gevoel in de maag, hyperesthesie of pijn gepaard gaan [2]. De pijn wordt veroorzaakt door het maagzuur of voedsel. Men heeft dan weinig trek en kan slechts met moeite wat eten [9].

Maagzweren en twaalfvingerige darmzweren (bulbaire ulceri) zijn dus symptomen van de ca-fase van een territorium-ergernisconflict. De ernst van het symptoom wordt bepaald door de intensiteit van het conflict. Dit geldt ook voor de overgevoeligheid: van een onaangenaam gevoel tot zeer sterke pijn [7].

Zweren zijn een indicatie van een voortdurende en intensieve conflict-activiteit. Hoe langer het conflict duurt, des te dieper wordt het weefseldefect (ulcera) en des te heviger de pijn [6]. Het daar onderliggende dwarsgestreepte spierweefsel raakt verlamd [6].

De biologische zin van het celverlies door ulceratie is om de maagdoorgang, in het bijzonder de maagpoort, te verruimen, zodat de voedingsstoffen efficiënter kunnen passeren. Dit voorziet het individu van meer energie om het conflict op te lossen: het territorium terug te winnen.

De symptomen zijn maag- en darmstoornissen en milde tot hevige pijn van de maagulcus of van de ulcus in de bulbus duodeni [1]. De gevoeligheid wordt verzorgd door het sensorische schorsveld, vandaar de sterke pijnen [1]. Er zijn spasmen indien er dwarsgestreepte spieren in deze gebieden zijn betrokken. (De grote kromming van de maag heeft gladde spieren en andere soorten maagkolieken [1].)

Voedsel versterkt de pijn als gevolg van de toenemende afscheiding van maagzuur die in de maag wordt geproduceerd.

Terwijl de persoon conflict-actief is, is hij tevens in een depressieve gemoedstoestand/stemming. Ook hierbij geldt dat de conflict-intensiteit de mate van de stemmingsomslag bepaalt [7].

2.3.1 Zweren [4]

De vorming van een maagzweer merkt men dikwijls aan de pijn, terwijl daarentegen bij de maagtumor (endoderm, § 1.3) in de ca-fase geen onaangename symptomen zijn. Wanneer symptomen optreden die gepaard gaan met drukkende, bijtende pijn en een

irriterend brandend gevoel in de maag, dan is het plaveisel-epitheelweefsel getroffen [7]. Het is goed om te weten dat met het onmiddellijk beëindigen van ergernis en boosheid, de symptomen bijna direct vanzelf verzachten [7].

Er ontstaan pijnlijke zweren wanneer een territorium-ergernisconflict voor een langere tijd aanhoudt (hangend conflict).

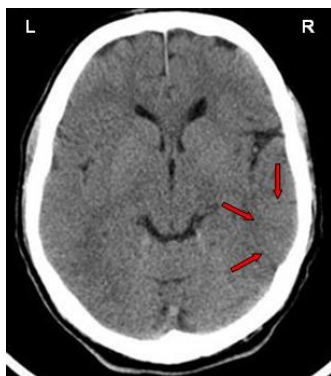
Maagzweren, zweren van de pylorus en twaalfvingerige darmzweren (bulbaire ulcera) treden vaak tegelijkertijd op. Wanneer de ulceratie diep in het weefsel doordringt, wordt de epitheellaag dun en kan scheuren. Een *perforatie* in de maagwand is een levensbedreigende situatie!

Volgens de RG worden maagzweren (maagulcera) naar alle waarschijnlijkheid veroorzaakt door maagzuur. Echter, deze bewering is onjuist omdat maagzuur wordt geproduceerd en opgeslagen in het volume van de maag (grote kromming) waar desondanks nooit zweren ontstaan [2]. Zweren ontstaan uitsluitend aan de kleine kromming van de maag of de pylorus, namelijk in de ca-fase.

De theorie dat maagzweren gerelateerd zijn aan de "*helicobacter pylori*" bacterie, een claim waarvoor Barry Marshall en Robin Warren in 2005 de Nobelprijs voor fysiologie in geneeskunde ontvingen, is daarom ook niet afdoende, omdat microben alleen actief zijn in de pcl-fase (vierde biologische natuurwet). Vandaar dat de *helicobacter pylori* bacterie niet zoals aangenomen de maagzweren veroorzaakt, maar helpt de bekleding van de kleine kromming van de maag en pylorus te herstellen(!) nadat een territorium-ergernisconflict is opgelost.

Verlamming van de maagspieren (gastroparese) [6]

In de ca-fase kan een verlamming van de maagspieren optreden, wat een uitzakking van de maag in de twaalfvingerige darm tot gevolg kan hebben: een zogeheten gastroduodenale prolaps.



Deze hersen CT-scan laat de impact zien van een territorium-ergernisconflict in de cerebrale cortex, precies in het gebied dat de kleine kromming van de maag aanstuurt. De scherpe rand van de HH laat zien dat de persoon conflict-actief is.

Bron:

http://learningnm.com/SBS/documents/stomach_duodenum.html [4]

2.3.2 Lateraliteit [5]

Bij de ectodermale weefsels aangestuurd vanuit de cortex speelt de lateraliteit een rol.

Het voorgaande geldt voor een territorium-ergernisconflict dat wordt ervaren door een RH-man of een RH-vrouw in de post-menopauze.

Bij een LH-man met een territorium-ergernisconflict wordt de HH aan de tegenoverliggende zijde getroffen, wat het relais van het rectum is en krijgt hij een rectum-carcinoom [1]. Bovendien wordt hij manisch.

Bij een LH-vrouw met een *identiteitsconflict* wordt de HH aan de tegenoverliggende zijde getroffen, waardoor ze in de ca-fase depressief wordt en eveneens een maag- of twaalfvingerige darmzweer kan krijgen [2].

2.3.3 Bloedarmoede [4]

Maagcellen scheiden de zogenoemde “intrinsieke factor” af die het lichaam helpt om vitamine B12 in de dunne darm te absorberen. Vitamine B12 is nodig voor de productie van rode bloedcellen. Het verlies van maagcellen tijdens conflict-activiteit van een territorium-ergernisconflict kan daardoor bloedarmoede (pernicieuze anemie) veroorzaken (vergelijk met bloedarmoede gerelateerd aan het SBS-programma van de botten).

2.4 GENEZINGSFASE [4], [5]

In het eerste deel van de genezingsfase (pcl fase A) wordt het weefselverlies weer aangevuld door celuitbreiding. In de RG kan dit worden gediagnosticeerd als “maagkanker” of “twaalfvingerige darmkanker” (vergelijk met maag-/twaalfvingerige darmkanker van het endodermale gedeelte van de maag en twaalfvingerige darm ([§ 1.3](#))).

Gebaseerd op de 5BN kunnen de nieuwe cellen niet worden gezien als “kankercellen”, omdat de celtoename in werkelijkheid een aanvullingsproces is.

Genezingssymptomen zijn zwelling als gevolg van het oedeem (vloeistofopslag) en maagpijn, wat de hele genezingsfase (pcl-fase A en B) kan voortduren. Direct na de conflictoplossing wordt het plaveisel-epitheel ongevoelig en doet geen pijn meer [7].

De pijn is niet van sensorische aard, maar drukpijn.

Met een maagslijmvliesontsteking wordt de aandoening *gastritis* genoemd [6].

Maagzweren en twaalfvingerige darmzweren kunnen in de pcl-fase bloeden. Het treedt altijd in de pcl-fase op, niet in de ca-fase. Er is zwelling, de capillaire bloedvatjes breken gemakkelijk. Het bloed is eventueel zwart, omdat het in aanraking is geweest met maagzuur (wordt ook wel melaena genoemd), en daarmee ook de stoelgang [6].

Evenals in [§ 1.4](#) is aangegeven, moet voor bloeden worden gewaakt. Iemand kan bloed braken (hematemesis). Een interne bloeding kan gevaarlijk zijn, mogelijk fataal, ondanks dat het in de pcl-fase optreedt. Het is een noodsituatie, er is een bloedtransfusie nodig.

2.4.1 “Norwalk Virus” [4], [5]

Een ontsteking van het gastro-intestinale kanaal (gastro-entritis: maag-darmcatarre) met

braken en diarree wordt gewoonlijk een “maaggriep” genoemd. De RG claimt dat de “infectie” wordt veroorzaakt door een verscheidenheid aan virussen, inclusief het beruchte “Norwalk Virus”.

Norwalk virus is een gangbare oorzaak van braken in de winter en er wordt dikwijls naar verwezen als een “maaggriep” of “winter braakziekte”. Norwalk virusinfecties worden gekoppeld aan uitbraken van overgeven in instituten zoals kinderverzorgingscentra en langdurige zorgfaciliteiten, als ook op cruiseschepen, kampeerplaatsen, scholen en bij huisgenoten. Dit beschrijft in feite het territorium waarbinnen mensen hun ergernisconflicten hebben. Er is een gezamenlijke ergernis. Ze gaan allemaal in genezing en vervolgens is daar de winterbraakziekte.

(Bron:

<http://www.simcoemuskokahahealth.org/Topics/InfectiousDiseases/DiseaseInformation/FactSheetsMN/Norwalk.aspx>).

Vanuit het gezichtspunt van de 5BN/GNM zijn maaggriep-uitbraken, in tegenstelling tot de gangbare overtuiging, helemaal niet gerelateerd aan virussen. Dit is nooit wetenschappelijk geverifieerd. Het is eerder gerelateerd aan onverteerbare brokconflicten en territorium-ergernisconflicten die tegelijkertijd door een groep mensen wordt ervaren (stadsmensen, dorpelingen, familieleden, collega's, schoolmaten, kamergenoten, vrienden) die dezelfde ergernis-omgeving hebben (thuis, op het werk, dagopvang, kinderverblijf, op school, in verzorgingstehuizen, enz.). Territorium-ergernisconflicten kunnen betrekking hebben op grote aantallen mensen. Het is ook typisch een familie-DHS en als resultaat krijgen alle betrokkenen dezelfde symptomen.

Bijvoorbeeld onverwachtse, verwarrende politieke beslissingen kunnen regionale conflict shocks triggeren, die bij de getroffen bevolking wordt gevolgd door een “maaggriep-explosie”, nadat het conflict is opgelost. Maaggriep-epidemieën vinden typisch na natuurrampen zoals overstromingen en aardbevingen plaats, hetgeen in de oplossingsfase optreedt.

Slecht voedsel

Evenals in [§ 1.4.2](#) is opgemerkt, kan ook hier het eten van slecht voedsel een verstoorde maag en braken veroorzaken (sensorische en uitscheidingskwaliteit). Echter, wanneer slecht voedsel kan worden uitgesloten, is braken hier een positief teken dat het territorium-ergernisconflict is opgelost.

2.4.2 Epi-crisis [4]

De epi-crisis manifesteert zich als een acute scherpe pijn en krampen of krampaanvallen (maagkoliek), indien de omliggende dwarsgestreepte spieren van de maag of pylorus de epi-crisis tegelijkertijd ondergaan. (De wand van de maag bestaat uit gladde spieren). Bloedingen vereisen onmiddellijke aandacht!

In de epi-crisis treedt ook braken op. Het is typisch een genezingssymptoom in de epi-crisis. In het algemeen is braken een zogeheten maagkoliek in de pcl-fase van een territorium-ergernisconflict. Ook bij baby's kan braken gemakkelijk en vaak gerelateerd zijn aan een territorium-ergernisconflict. Ze reageren als ieder ander.

Een stoelgang met zwarte ontlasting is eigenlijk een goed teken, maar we zijn gewend het als slecht op te vatten [1].

In de epi-crisis kan ook rilkoofts optreden [6].

Alle epi-crisis die worden aangestuurd door de sensorische, post-sensorische of premotorische cortex worden begeleid door een zorgelijke bloedsomloop, perioden van duizeligheid, korte bewustzijnsstoringsen of een compleet bewustzijnsverlies (flauwte of "absence"), afhankelijk van de intensiteit van het conflict.

Wanneer het samengaat met een epileptische aanval van de dwarsgestreepte maagspieren is sprake van een maagkoliek, maagbloeding en absence [1].

Een ander kenmerkend symptoom is een daling van de bloedsuiker, die wordt veroorzaakt door een overmatig gebruik van glucose door de hersencellen (vergelijk met hypoglykemie gerelateerd aan de eilandcellen van de pancreas. Zie het document: DIABETES EN HYPOGLYKEMIE [10].



Deze CT-scan laat de opslag van neuroglia zien in het gebied van de hersenen dat de kleine kromming van de maag aanstuurt. Het geeft aan dat de persoon in pcl-fase B verkeert (zowel op hersen als orgaanniveau). In de RG wordt van de opbouw van glia onterecht aangenomen dat het een "hersentumor" is.

Bron:

http://learningnm.com/SBS/documents/stomach_duodenum.html [4]

2.4.3 "Heartburn" [4], [5]

Maagreflux of brandend maagzuur (tegenwoordig GERD: "gastro-oesofageale refluxziekte" genoemd) wordt organisch gekoppeld aan de *cardiale sluitspier* van de slokdarm, gelegen bovenop de maag en verantwoordelijk voor het voorkomen van het terugstromen van de maaginhoud. Het is een ringvormige klep. Sluitspiers hebben de karakteristieke eigenschap dat zij alleen openen tijdens stress, dus onder sympathicotone omstandigheden.

In de ca-fase van een territorium-ergernisconflict, als ook tijdens de epi-crisis, opent de sluitspier om de reflux van maagzuur in gang te zetten. De terugstroming van maagzuur kan de slokdarm irriteren, maar veroorzaakt nooit een slokdarmkanker, zoals door de RG

wordt geclaimd.

De epi-crisis hoeft niet één grote gebeurtenis te zijn, het kan in opeenvolgende gebeurtenissen plaatsvinden, zoals hoesten. Hetzelfde geldt voor “heartburn”.

Wanneer veel drank wordt genuttigd met een hoge zuurconcentratie (hyperaciditeit), zoals b.v. witte wijn, dan lijken de gevolgen op “heartburn”. Het is echter niet hetzelfde. Maagzuur wordt opgeslagen in de maag en niet in de bekleding van de maag! Er is geen relatie tussen beide. Bij “heartburn” is het de sluitspier die opent in de ca-fase of epi-crisis van een territorium-ergernisconflict.

2.5 PRAKTIJKVOORBEELDEN

- [6] Een 53-jarige patiënte leerde haar echtgenoot reeds op school kennen. Op haar 16^e leerde zij haar schoonvader kennen. Zij voelt een sterke afkeer voor deze man, wat bij haar een territorium-ergernisconflict en een angst-walgingsconflict teweegbrengt. Sindsdien heeft zij last van boulimie. De verhouding tussen haar en haar schoonvader is tot op heden slecht. Wanneer hij op bezoek komt, neemt hij aan tafel de zitplaats van de patiënte in. Dan is ze geërgerd en spreekt geen woord. Ze ergert zich aan de vanzelfsprekendheid waarmee ze haar plaats moet inleveren. Hierdoor heeft ze een recidiverend territorium-ergernisconflict.
- [6] Een 34-jarige vrouw deelt haar bureau met een zeer ordelijke collega. Plotseling komen er drie collega's bij van een andere nationaliteit. Deze negeren de oude “spelregels”. De keuken en de WC zijn smerig, en men houdt zich niet aan de werktijd. De vrouw lijdt een territorium-ergernisconflict.

Na enkele weken lost het conflict op wanneer haar vriend over een andere baan in een ander bedrijf vertelt. Sindsdien kan ze veel meer ontspannen met de situatie omgaan. In de pcl-fase wordt ze misselijk.
- [6] Een 41-jarige man heeft een gewelddadige vader waar hij nog steeds onder lijdt. Zijn moeder wordt regelmatig door zijn vader geslagen, en zelf wordt hij nog altijd vernederd en uitgescholden. Steeds hoort hij “... jij *mislukkeling!*”. Hij lijdt een territorium-ergernisconflict met celafbouw van het maagslijmvlies (ca-fase). Hij heeft voortdurend last van maagzuur.

Zeven maanden geleden liep een kind voor zijn auto. Hij is onschuldig, maar vanuit zijn onderbewustzijn hoort hij weer: “... jij *mislukkeling!*”. Het is een recidiverend conflict waardoor hij sinds het ongeval reeds een half jaar last heeft van sterk brandend maagzuur.

De man is voortdurend conflict-actief omdat hij met zijn familie op het ouderlijk boeren erf woont, praktisch deur aan deur. De beste therapie zou verhuizen zijn, maar dat is voor de man geen optie. (Eigen archief Eybl)

Zie ook de ervaringsverhalen:

- <http://www.germaansegeneeskunde.info/berichten/ervaringsberichten/406-maagperforatie.html>
- http://learninggnm.com/SBS/documents/stomach_cancer_t.html
- <http://learninggnm.com/SBS/documents/DrAlvin%20Case%2024-e.pdf>
- <https://www.germanische-heilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte-beitrag-anzeigen/items/erfahrungsbericht-magen.html>
- <https://www.germanische-heilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte-beitrag-anzeigen/items/gastritis-mit-durchfall.html>
- <https://www.germanische-heilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte-beitrag-anzeigen/items/gastritis.html>
- <https://www.germanische-heilkunde.at/index.php/erfahrungsberichte-beitrag-anzeigen/items/magendurchbruch.html>

- 0 - 0 - 0 -

Informatielijst

De inhoud van dit artikel is ontleend aan:

- [1a] *“Wissenschaftliche Tabelle der GNM”* / Dr. Hamer, 2007, pp. 22 ….
ook website: <http://www.germaansegeneeskunde.info> (Casper Rutten)
- [1b] *“Scientific Chart of Germanic New Medicine”* / Dr. Hamer, 2007, pp. 22 ….
- [2] *“Magenkrebs, blumenkohlartig und ulcerös”* / Artikel van Dr. Hamer
website: <http://www.germanische-heilkunde.at> (Helmut Pilhar)
- [3] *“Mein Studentenmädchen”* / Dr. Hamer, 2014, pp. 440-441
- [4] *“Biological Special Programs”* / Caroline Markolin, maart 2016
website: www.learninggnm.com
- [5] Tutorial 1, Tutorial 4 / Caroline Markolin, 2011
website: www.learninggnm.com
- [6] *“Zielsoorzaken van ziekte”* / Björn Eybl / Karin van Baelen, 2015, pp. 184-189
- [7] *“Biologica Organ Atlas”* / Roberto Barnai, maart 2016, pp. 41 (2.1.9), 127 (5.2.9)
- [8] *“Spijsverteringsproblemen – van maag tot dikke darm”* / Video Roberto Barnai
<http://www.biologikanederland.nl/videos>
- [9] *“Das System der 5 Biologischen Naturgesetze”*, Band 1 / David Münnich, 2014,
pp. 207-208
- [10] *“Vertrouw je Lichaam”* / Mies Kloos
website: www.hoedegeesthetlichaamaanstuurt.nl