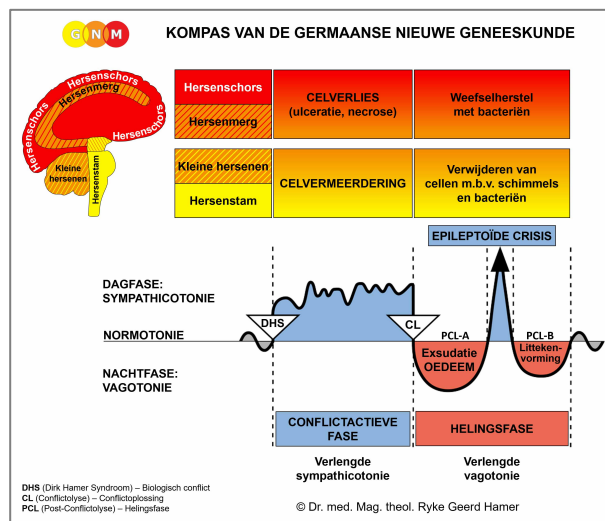




BIOLOGISCHE SPECIAALPROGRAMMA'S

ALVLEESKLIER

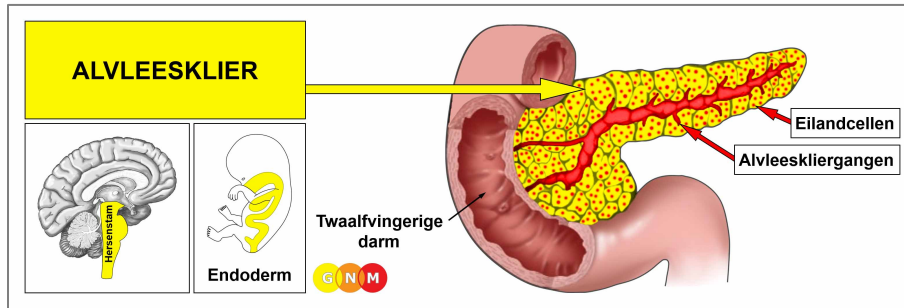
geschreven door Caroline Markolin, Ph.D.



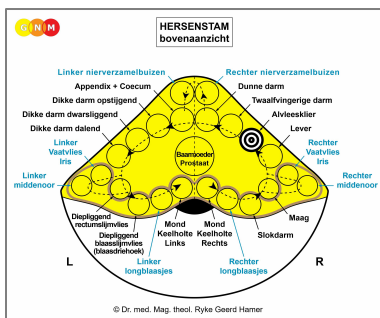
Alveesklier

Alveeskliergangen

Eilandcellen



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE ALVLEESKLIER: De alvleesklier is een buisvormig orgaan, gelegen in de buikholte, achter de maag. De kop van de alvleesklier ligt in de kromming van de twaalfvingerige darm. De alvleesklier produceert hormonen (hormonale kwaliteit), waaronder insuline en glucagon en scheidt alvleeskliersappen (secretoire kwaliteit) af, die vrijkomen in de dunne darm om de vertering van voedsel te bevorderen. De alvleesklier bestaat uit intestinaal cilinderepitheel, is afkomstig van het endoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenstam.



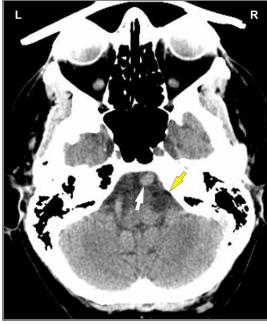
HERSENNIVEAU: In de **hersenstam** bevindt het controlecentrum van de alvleesklier zich ordelijk geplaatst in de ringvorm van de hersenrelais die de organen van het spijsverteringskanaal aansturen, in de rechterhelft van de hersenstam, precies tussen het leverrelais en het twaalfvingerige darmrelais.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de alvleesklier is een “**onverteerbaar brokconflict**” (zie ook maag, twaalfvingerige darm, dunne darm en dikke darm). Het conflict wordt meestal veroorzaakt door ruzies met familieleden, bijvoorbeeld over een “erfenisbrok”, een “eigendomsbrok” of een “geldbrok” en door beledigingen of beschuldigingen die moeilijk verteerbaar zijn.

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **brokconflicten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van endodermale oorsprong, die worden **aangestuurd vanuit de hersenstam**.

CONFLICTACTIEVE FASE: Te beginnen vanaf het DHS vermeerderen de cellen van de alvleesklier zich tijdens de conflictactieve fase evenredig aan de intensiteit van het conflict. Het **biologische doel van de celtoename** is om de afscheiding van alvleeskliersappen te bevorderen, zodat de brok beter kan worden verteerd. Bij langdurige conflictactiviteit (hangend conflict) ontwikkelt zich een bloemkoolachtige tumor (secretoire type), aangeduid als **alvleesklierkanker**, als gevolg van de voortdurende celvermeerdering (vergelijk met “alvleesklierkanker” gerelateerd aan de alvleesklierorganen). Als de mate van de celdeling een bepaalde grens overschrijdt beschouwt de conventionele geneeskunde de kanker als “kwaadaardig”; onder die limiet wordt de tumor als “goedaardig” beschouwd of gediagnosticeerd als een **poliep** (zie ook de helingsfase).

HELINGSFASE: Volgend op de conflictoplossing (**CL**) verwijderen schimmels of mycobacteriën, zoals TBC-bacteriën, de cellen die niet langer nodig zijn. **Helingssymptomen** zijn **indigestie** en **buikpijn** vanwege de zwelling in de alvleesklier en **nachtelijk zweten**. De omvang van de symptomen wordt bepaald door de mate en duur van de conflictactieve fase. Waterretentie door het SYNDROOM verhoogt de zwelling aanzienlijk. Bij een ontsteking wordt de aandoening **alvleesklierontsteking** of **pancreatitis** genoemd (vergelijk met alvleesklierontsteking gerelateerd aan de alvleesklierorganen).

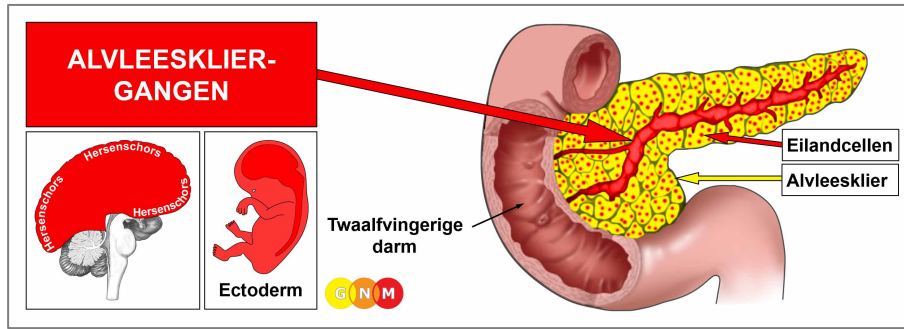


Tijdens het eerste deel van de helingsfase (in [PCL-A](#)) ontwikkelt zich een hersenoedeem in het gebied van de hersenen dat de alveesklier aanstuurt ([bekijk het GNM-diagram](#)). Op een hersenscan verschijnt het oedeem (vochtophoping) als donker (gele pijl). De witte pijl wijst naar een glia-opbouw ([PCL-B](#)) in het hersenrelais van de nierversamelbuizen, gekoppeld aan een verlatingsconflict of bestaansconflict.

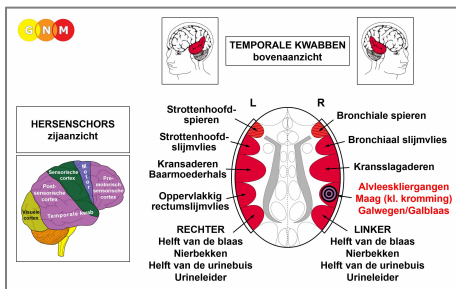
Het bijbehorende verhaal: Een 43-jarige vrouw ontwikkelde alveesklierkanker nadat haar vader haar had verteld dat zij niet zijn echte dochter is. De hersenscan laat zien dat zij de conflictsituatie ervoer als een “onverteerbaar brokconflict” (dat de alveesklier betreft) en een verlatingsconflict (dat de nierversamelbuizen betreft). Beide conflicten zijn opgelost; daarom vindt genezing ook plaats op de gerelateerde organen.

Een langdurig ontbindingsproces (hangende genezing) als gevolg van voortdurende conflictresiduen laat **holten in de alveesklier** achter (zie ook longholten, leverholten, borstklierholten). Het verlies van alveesklierweefsel resulteert in het onvermogen om voldoende alveeskliersappen te produceren, waardoor het voedsel niet meer op de juiste wijze kan worden verteerd, wat **aanhoudende winderigheid** en **diarree** veroorzaakt. De tekortkoming kan echter worden aangevuld met spijsverteringsenzymen (lipase, protease, amylase) en enzymrijke voeding.

Als de vereiste microben niet beschikbaar zijn bij het oplossen van het conflict, omdat ze zijn vernietigd door overmatig gebruik van antibiotica, blijven de extra cellen achter zonder verdere celdeling. Uiteindelijk wordt de tumor ingekapseld met bindweefsel. In de conventionele geneeskunde wordt dit meestal gediagnosticeerd als een **alveesklierpoliep** of als een “goedaardige kanker” (zie ook conflictactieve fase). In het geval van de alveesklier blijven de cellen die niet konden worden verwijderd spijsverteringssappen produceren, wat resulteert in een permanente **overproductie van alveeskliersappen** (zie ook schildklier, bijschildklieren, bijnier, prostaatklier).



ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE ALVLEESKLIJER-GANGEN: De hoofdgang van de alvleesklier verbindt de alvleesklier met de dunne darm. De belangrijkste functie is om de in de alvleesklier geproduceerde alvleesklijsappen naar de twaalfvingerige darm, het eerste deel van de dunne darm, te transporteren. De bekleding van de alvleeskliergangen, inclusief de vele kleine vertakkingen, bestaat uit plaveiselepitheel, is afkomstig van het ectoderm en wordt daarom aangestuurd vanuit de hersenschors.



HERSENNIVEAU: De epitheelbekleding van de alvleeskliergangen wordt aangestuurd vanuit de **rechter temporale kwab** (deel van de **post-sensorische cortex**). Het controlecentrum bevindt zich precies tegenover het hersenrelais van het oppervlakkig rectumslijmvlies.

OPMERKING: De alvleeskliergangen, galwegen, galblaas, maag (kleine kromming), maagpoort en bulbus duodeni delen dezelfde hersenrelais en dus hetzelfde biologische conflict. Welke van deze organen wordt beïnvloed door het DHS is willekeurig. Een ernstig conflict kan alle organen tegelijk treffen.

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de alvleeskliergangen is een mannelijk **territoriumergernis-conflict** (gevecht in het territorium) of een vrouwelijk **identiteitsconflict**, afhankelijk van iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus (zie ook Agressieve Constellatie).

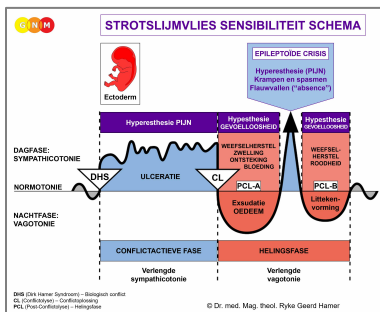
Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus	Biologisch Conflict	Betroffen Orgaan
Rechtshandige man (NHS)	Territorium-ergernisconflict	Maag, Galwegen, Alvleeskliergangen
Linkshandige man (NHS)	Territorium-ergernisconflict	Oppervlakkig rectumslijmvlies*
Rechtshandige man (LTS)	Identiteitsconflict	Oppervlakkig rectumslijmvlies
Linkshandige man (LTS)	Identiteitsconflict	Maag, Galwegen, Alvleeskliergangen*
Rechtshandige vrouw (NHS)	Identiteitsconflict	Oppervlakkig rectumslijmvlies
Linkshandige vrouw (NHS)	Identiteitsconflict	Maag, Galwegen, Alvleeskliergangen*
Rechtshandige vrouw (LOS)	Territorium-ergernisconflict	Maag, Galwegen, Alvleeskliergangen
Linkshandige vrouw (LOS)	Territorium-ergernisconflict	Oppervlakkig rectumslijmvlies*

NHS = Normale hormoonstatus LTS = Lage testosteronstatus LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

In overeenstemming met evolutionair redeneren zijn **territoriumconflicten**, **sexuele conflicten** en **scheidingsconflicten** de primaire conflictthema's die worden geassocieerd met organen van ectodermale oorsprong, die worden aangestuurd vanuit de **sensorische, pre-motorische sensorische- en post-sensorische cortex**.

Een **territoriumergernis** heeft betrekking op een ergernis in de omgeving en op plekken die men als zijn of haar domein beschouwt – letterlijk of figuurlijk. Typische territoriumergernis-conflicten zijn geschillen thuis, vetes op de werkplek, ruzies op school, in de kleuterklas, op de speelplaats, in een senioren- of verpleeghuis of in het ziekenhuis; ook in het ruimere “territorium” zoals in het dorp, de stad of het land waar men woont. Oorlogen, vervelende geluiden in het huis of in de buurt, een gevecht om een parkeerplaats of over speelgoed zijn andere voorbeelden van wat een territoriumergernis-conflict kan uitlokken.



Het Biologische Speciaalprogramma van de **alveeskliegangen** volgt het **STROTSLIJMVLIES SENSIBILITEIT SCHEMA** met hyperesthesie in de conflictactieve fase en de Epileptoïde Crisis en hypesthesie in de helingsfase.

CONFLICTACTIEVE FASE: **Ulceratie van de bekleding van de alveeskliegangen** evenredig aan de mate en duur van de conflictactiviteit. Het **biologische doel van het celverlies** is om de gangen te verwijderen om de stroom van alveeskliesappen te bevorderen. De verbeterde stofwisseling geeft het individu meer energie om het conflict op te lossen. Afhankelijk van de intensiteit van het territoriumergernis-conflict beïnvloedt de ulceratie de hoofdgang en/of de kleine vertakkingen. **Symptoom:** milde tot ernstige **pijn**.

HELINGSFASE: Tijdens het eerste deel van de helingsfase (**PCL-A**) wordt het weefselverlies aangevuld door **celvermeerdering**. In de conventionele geneeskunde wordt dit meestal gediagnosticeerd als een “**alveeskliekanker**” (vergelijk met alveeskliekanker gerelateerd aan de alveeskliek). Volgens de Vijf Biologische Wetten kunnen de nieuwe cellen niet als “kankercellen” worden beschouwd, omdat de celvermeerdering in werkelijkheid een proces van wederaanvulling van weefsel is.

Helingssymptomen zijn **zwellings** als gevolg van het oedeem (vochtophopping), **indigestie**, een **vette ontlasting** en **buikpijn**, die gedurende de hele helingsfase zou kunnen aanhouden (tijdens **PCL-A** en **PCL-B** is de pijn is niet van een sensorische aard, maar meer een drukpijn). De **alveeskliezenzymen** (amylase) in het bloedserum **zijn verhoogd**. De zwaarte van de symptomen wordt bepaald door de intensiteit en de duur van de conflictactieve fase. **Pancreatitis** treedt op wanneer de genezing gepaard gaat met een ontsteking (vergelijk met pancreatitis gerelateerd aan de alveeskliek). Met waterretentie als gevolg van het SYNDROOM kan de vergrote zwelling de gangen afsluiten waardoor potentieel ernstige complicaties kunnen optreden.

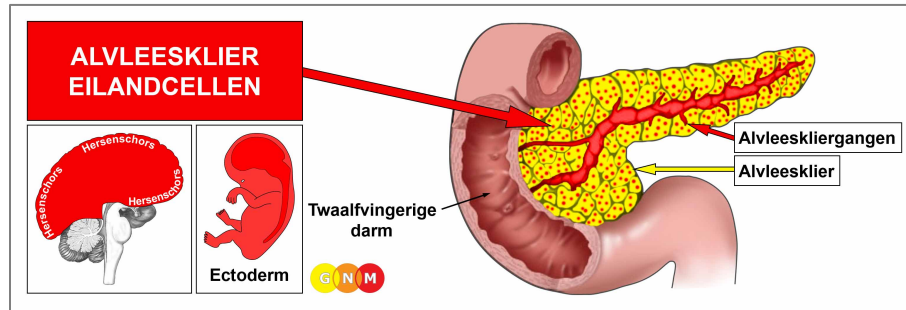
De Epileptoïde Crisis manifesteert zich als **acute scherpe pijn** en **krampen** of **spasmen** (**alveeskliekoliek**) als de omliggende dwarsgestreepte spieren tegelijkertijd de Epileptoïde Crisis ondergaan. Tijdens **PCL-B** gaan de alveeskliegangen weer open en keert de functie van het orgaan langzaam terug naar normaal.

OPMERKING: Alle Epileptoïde Crises die worden aangestuurd vanuit de **sensorische, post-sensorische of pre-motorisch sensorische cortex** gaan gepaard met een **ontregelde bloedcirculatie, duizeligheid, korte bewustzijnsstoornissen of een volledig bewustzijnsverlies** (flauwvallen of “absence”), afhankelijk van de intensiteit van het conflict. Een ander kenmerkend symptoom is een **lage bloedsuikerspiegel**, die wordt veroorzaakt door het overmatige gebruik van glucose door de hersencellen (vergelijk met hypoglykemie gerelateerd aan de eilandcellen van de alvleesklier).



Deze CT-scan van de hersenen presenteert een Hamerse Haard in **PCL-B**, met een glia-ring in de hersenen van de alvleeskliergangen (**bekijk het GNM-diagram**), wat duidt op een opgelost territoriumergenis-conflict. De CT werd kort na de Epileptoïde Crisis gemaakt.

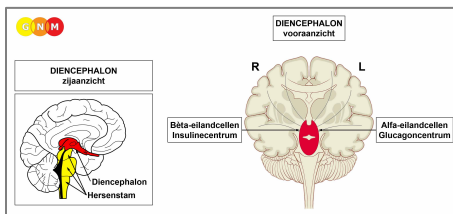
OPMERKING: Neuroglia (zichtbaar als wit op een hersenscan) begint met het herstellen van het hersenrelais vanuit de *periferie*! Dit is duidelijk in tegenspraak met de gevestigde theorie dat een kanker, inclusief een “hersenkanker”, groeit door voortdurende celvergroting die leidt tot de vorming van een tumor.



Alfa Eilandcellen

Beta Eilandcellen

ONTWIKKELING EN FUNCTIE VAN DE EILANDJES VAN LANGERHANS: De alvleesklier bevat clusters van cellen die de eilandjes van Langerhans worden genoemd. De eilandjes van Langerhans spelen een belangrijke rol bij de regulatie van de bloedsuikerspiegel (glucose). De **alfa-eilandcellen** van de eilandjes van Langerhans scheiden glucagon af, een hormoon dat de lever stimuleert om glycogeen in glucose om te zetten, wat leidt tot een verhoging van de bloedsuikerspiegel. Insuline, geproduceerd door de **bèta-eilandcellen**, helpt de bloedsuikerspiegel in energie om te zetten door de glucose in de lichaamscellen af te geven. Insuline verlaagt daarom de bloedsuikerspiegel. De alfa en bèta eilandcellen zijn afkomstig van het ectoderm en worden aangestuurd vanuit de tussenhersenen.



HERSENNIVEAU: De eilandjes van Langerhans worden aangestuurd vanuit het **diencephalon** (tussenhersenen), die zich in het centrale deel van de grote hersenen net boven de middenhersenen bevinden. De alfa-eilandcellen worden vanuit de linker kant van het diencephalon (glucagoncentrum) aangestuurd; de bèta-eilandcellen worden vanuit de rechter kant (insulinecentrum) aangestuurd. De twee hersencontrolecentra zijn precies tegenover elkaar geplaatst.

ALFA EILANDCELLEN

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de alfa-eilandcellen is een vrouwelijk **angst-walgingsconflict** of een mannelijk **weerstandconflict**, afhankelijk van iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus	Biologisch Conflict	Betroffen Orgaan
Rechtshandige man (NHS)	Weerstandconflict	Bèta-eilandcellen
Linkshandige man (NHS)	Weerstandconflict	Alfa-eilandcellen*
Rechtshandige man (LTS)	Angst-walgingsconflict	Alfa-eilandcellen
Linkshandige man (LTS)	Angst-walgingsconflict	Bèta-eilandcellen*
Rechtshandige vrouw (NHS)	Angst-walgingsconflict	Alfa-eilandcellen
Linkshandige vrouw (NHS)	Angst-walgingsconflict	Bèta-eilandcellen*
Rechtshandige vrouw (LOS)	Weerstandconflict	Bèta-eilandcellen
Linkshandige vrouw (LOS)	Weerstandconflict	Alfa-eilandcellen*

NHS = Normale hormoonstatus LTS = Lage testosteronstatus LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

Een **angst-walgingsconflict** is een angst in combinatie met een afkeer van een situatie of persoon. Het conflict kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt door seksuele ervaringen (seksueel misbruik, ongewenste seksuele praktijken, gewelddadige seks) of angst of fobieën voor bloed, uitwerpselen, urine of braaksel. Angst voor een dronken familielid kan een angst-walgingsconflict veroorzaken, met de geur van alcohol als een potentieel spoor. Kinderen lijden aan het conflict wanneer ze “walgelijk” voedsel moeten eten.

CONFLICTACTIEVE FASE: Tijdens de conflictactieve fase neemt de functie van de alfa-eilandcellen van Langerhans af. De afname van de productie van glucagon veroorzaakt **hypoglykemie**.

OPMERKING: De alfa- en bèta-eilandcellen behoren tot de groep organen die niet op het gerelateerde conflict reageren met celvermeerdering of celverlies, maar met hyperfunctie (zie botvlies en thalamus) of functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van het binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen, skeletspieren).

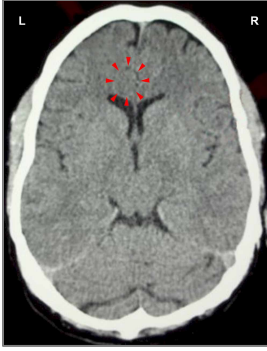
Symptomen van **hypoglykemie** zijn **misselijkheid, duizeligheid, flauwvallen** (wat verklaart waarom sommige mensen flauwvallen als zij bloed zien), **trillen** en **boezemfibrilleren** als gevolg van het glucosegebrek in de spieren, inclusief de hartspier. Typerend voor een lage bloedsuikerspiegel is een **verlangen naar suiker en snoep**, wat het doel dient om de bloedsuikerspiegel in evenwicht te brengen. Het gestage overeten leidt tot **gewichtstoename en obesitas** (vergelijk met obesitas gerelateerd aan waterretentie). Vanwege de regelmatige inname van suikerhoudend voedsel blijft hypoglykemie meestal onopgemerkt.

HELINGSFASE: Tijdens het eerste deel van de helingsfase, tijdens **PCL-A**, stijgt het glucoseniveau langzaam naar een normaal niveau. Tijdens de Epileptoïde Crisis neemt het bloedsuiker echter tijdelijk weer af, wanneer de conflictactieve symptomen kortdurend worden gereactiveerd. Acute hypoglykemie (hypoglycemische shock) is een medisch noodgeval! Tijdens **PCL-B** stijgt de **bloedsuikerspiegel** tot boven het normale bereik met de symptomen van **diabetes** (vergelijk met bèta-eilandcellen-gerelateerde diabetes tijdens de conflictactieve fase, zie ook diabetes insipidus gerelateerd aan de nieren). Aan het einde van de helingsfase is de bloedsuikerspiegel weer normaal.

Bij een continue terugval in het conflict (hangende genezing) wordt de diabetes chronisch. In dit geval wordt nog steeds insuline geproduceerd, maar dit wordt niet gebruikt voor het transporteren van glucose naar de lichaamscellen (vergelijk met bèta-eilandcellen-gerelateerde diabetes zonder insulineproductie). Dit wordt **insulineresistentie** genoemd en gecategoriseerd als **diabetes type 2**, ook wel **ouderdomsdiabetes** genoemd (vergelijk met diabetes type 1 of **jeugd diabetes**).

OPMERKING: Of diabetes optreedt tijdens de helingsfase, waarbij de alfa-eilandcellen betrokken zijn of in de conflictactieve fase, die verband houdt met de bèta-eilandcellen, wordt bepaald door iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus in plaats van de leeftijd van een persoon. Vandaar dat, vanuit het perspectief van de GNM, het onderscheid tussen “jeugd diabetes en ouderdomsdiabetes” geen betekenis heeft.

Veel mensen met “type 2 diabetes” hebben overgewicht. Overgewicht of obesitas wordt daarom verondersteld een risicofactor te zijn voor het ontwikkelen van diabetes. Gebaseerd op de kennis van de GNM, namelijk dat hypoglykemie en diabetes twee aandoeningen zijn binnen hetzelfde Biologische Speciaalprogramma, leren we te begrijpen dat de zogenaamde “**type 2 diabetes**” (tijdens **PCL-B**) **niet wordt veroorzaakt**, maar eerder **wordt voorafgegaan door hypoglykemie**.



Op deze CT-scan zien we de impact van een angst-walgingsconflict in het gebied van de hersenen dat de alfa-eilandcellen van de alvleesklier aanstuurt ([bekijk het GNM-diagram](#)). De gedeeltelijk donkere rand van de Hamerse Haard geeft de aanwezigheid van vocht aan, wat zich meestal voordoet aan het begin van de helingsfase of na een terugval in het conflict.

BETA EILANDCELLEN

BIOLOGISCH CONFLICT: Het biologische conflict dat verband houdt met de bèta-eilandcellen is een mannelijk **weerstandskonflikt** of een vrouwelijk **angst-walgingsconflict**, afhankelijk van iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus.

Geslacht, Lateraliteit, Hormoonstatus	Biologisch Conflict	Betroffen Orgaan
Rechtshandige man (NHS)	Weerstandskonflikt	Bèta-eilandcellen
Linkshandige man (NHS)	Weerstandskonflikt	Alfa-eilandcellen*
Rechtshandige man (LTS)	Angst-walgingsconflict	Alfa-eilandcellen
Linkshandige man (LTS)	Angst-walgingsconflict	Bèta-eilandcellen*
Rechtshandige vrouw (NHS)	Angst-walgingsconflict	Alfa-eilandcellen
Linkshandige vrouw (NHS)	Angst-walgingsconflict	Bèta-eilandcellen*
Rechtshandige vrouw (LOS)	Weerstandskonflikt	Bèta-eilandcellen
Linkshandige vrouw (LOS)	Weerstandskonflikt	Alfa-eilandcellen*

NHS = Normale hormoonstatus LTS = Lage testosteronstatus LOS = Lage oestrogeenstatus

*** Bij linkshandigen wordt het conflict overgeheveld naar de andere hersenhelft**

Een **weerstandskonflikt** is een sterk verzet tegen een persoon (ouder, stiefouder, broer/zus, familielid, echtgenoot, leraar, collega, meerdere, arts), tegen een situatie (op het werk, thuis, op school, in een relatie), tegen een instelling (school, kerk, ziekenhuis, overheid, politiek regime), tegen beslissingen die over iemands hoofd worden genomen, of gedwongen worden om iets tegen je wil te doen. Kinderen lijden al op jonge leeftijd aan het conflict wanneer ze zich verzetten tegen kinderopvang, kleuterschool of school, of wanneer ze zich sterk verzetten tegen wat hen wordt opgedragen om te doen.

CONFLICTACTIEVE FASE: Tijdens de conflictactieve fase is de functie van de bèta eilandcellen verminderd, waardoor **hyperglykemie** (hoge bloedsuikerspiegel) of **diabetes** ontstaat (vergelijk met alfa-eilandcellen-gerelateerde diabetes, zie ook diabetes insipidus gerelateerd aan de nieren). **Het biologische doel van het behouden van de glucose in het bloed** is om het individu voor te bereiden op de conflictoplossing door het organisme, met name de spieren, van voldoende hoeveelheid bloedsuiker te kunnen voorzien om met volledige kracht te kunnen vechten, zodra het losbarst. De mate van hyperglykemie (hoeveel “brandstof” moet beschikbaar zijn?) wordt bepaald door de intensiteit van het conflict. Voor extra ondersteuning scheidt de lever ook glucose af, een proces dat gluconeogenese wordt genoemd. Biologisch gezien is de confrontatie, “het opstaan tegen”, het kenmerkende mannelijke antwoord op een weerstandskonflikt, terwijl de vrouwelijke reactie op een angst-walgingsconflict zich terugtrekken (flauwvallen) is.

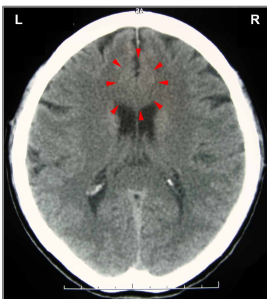
OPMERKING: De alfa- en bèta-eilandcellen behoren tot de groep organen die niet op het gerelateerde conflict reageren met celvermeerdering of celverlies, maar met hyperfunctie (zie botvlies en thalamus) of functioneel verlies (zie ook Biologische Speciaalprogramma's van het binnenoor (slakkenhuis en evenwichtsorgaan), reukzenuwen, netvlies en glasachtig lichaam van de ogen, skeletspieren).

Typerend voor diabetes is **extreme dorst**, wat het doel dient om de hoge bloedsuikerspiegel te verdunnen (net zoals het verlangen naar snoep dient om het lage glucosegehalte in evenwicht te brengen in geval van hypoglykemie). Wat bekend staat als **diabetische ketoacidose** is een aandoening waarbij de lever hoge doses ketolichamen produceert, door vetzuren af te breken, als reactie op het tekort aan insuline. De functie van ketonen is om de lichaamscellen van energie te voorzien wanneer er een tekort is aan glucose, vanwege het gebrek aan insuline. Als het niveau van ketonen echter te hoog is wordt de zuurgraad van het bloed te hoog, wat tot ernstige complicaties kan leiden.

Bij langdurige conflictactiviteit wordt diabetes chronisch. Dit wordt **insuline-afhankelijke diabetes** genoemd en gecategoriseerd als **type 1 diabetes**, ook wel jeugddiabetes genoemd, omdat het kennelijk voornamelijk voorkomt bij kinderen en adolescenten (vergelijk met diabetes type 2 of diabetes bij volwassenen). In dit geval zijn insuliner therapieën en dieetmaatregelen van vitaal belang tot het conflict is opgelost.

OPMERKING: Of diabetes optreedt in de helingsfase, waarbij de alfa-eilandcellen betrokken zijn of in de conflictactieve fase, wat verband houdt met de bèta-eilandcellen, wordt bepaald door iemands geslacht, lateraliteit en hormoonstatus in plaats van de leeftijd van een persoon. Vandaar dat, vanuit het perspectief van de GNM, het onderscheid tussen "jeugddiabetes en ouderdomsdiabetes" geen betekenis heeft.

Het is een wijdverspreid geloof dat een hoge bloedsuikerspiegel schade aan de slagaderen en "indirect" aan de zenuwen veroorzaakt, wat zou leiden tot een verlies van gevoel, vooral in de ledematen. Immers, niet elke diabeet ontwikkelt deze aandoening! Evenmin kan deze theorie verklaren waarom een verhoogd suikergehalte bijvoorbeeld de voeten (of slechts één voet of teen) bij de ene persoon en de arm (en) bij een andere persoon zou aantasten. Gebaseerd op GNM is wat "**diabetische perifere neuropathie**" wordt genoemd een combinatie van twee gelijktijdig lopende Biologische Speciaalprogramma's: één omvat de bèta-eilandcellen van de alvleesklier, gekoppeld aan een "weerstandskonflikt" dat diabetes veroorzaakt, de andere is gerelateerd aan het botvlies, in geval van de benen, "iemand weg willen trappen" (meestal de persoon waar diegene zo'n afkeer van heeft) met de ontwikkeling van beenulcera of gangreen, afhankelijk van de intensiteit en duur van het konflikt (zie ook "diabetische retinopathie").



Deze CT-scan toont een centraal konflikt met een Hamer'se Haard die zich uitstrekt over de beide hersenhelften van het glucosecentrum ([bekijk het GNM-diagram](#)). Een dergelijke situatie doet zich voor wanneer iemand tegelijkertijd een mannelijk weerstandskonflikt en een vrouwelijk angst-walgingskonflikt lijdt. Dit gebeurt bijvoorbeeld tijdens de periode dat een vrouw door de menopauze gaat. In dit geval zijn er geen symptomen, omdat hypoglykemie en diabetes de bloedsuikerspiegel in evenwicht houden.

HELINGSFASE: Tijdens het eerste deel van de helingsfase, in **PCL-A**, daalt het glucosegehalte tot een normaal niveau. Echter, gedurende de periode van de Epileptoïde Crisis, wanneer de conflictactieve symptomen kortdurend worden gereactiveerd, stijgt de bloedsuikerspiegel tijdelijk. Acute hyperglykemie (hyperglykemische shock) kan een “diabetisch coma” veroorzaken! Tijdens **PCL-B** daalt de bloedsuikerspiegel tot onder het normale bereik met de symptomen van **hypoglykemie** (vergelijk met alfa-eilandcellen-gerelateerde hypoglykemie in de conflictactieve fase). Aan het einde van de helingsfase is de bloedsuikerspiegel weer normaal. Echter, bij een hangende genezing als gevolg van voortdurende terugvallen in het conflict wordt de hypoglykemie chronisch (wat ook geldt ook voor het verlangen naar snoep).

WAARSCHUWING: Vanwege een mogelijk ernstige Epileptoïde Crisis mag een beoogde oplossing voor een conflict met betrekking tot de alfa-eilandcellen en bèta-eilandcellen alleen worden toegepast onder toezicht van een beroepsbeoefenaar uit de gezondheidszorg!

Vertaling: Arjen Liefers

Bron: www.learninggnm.com