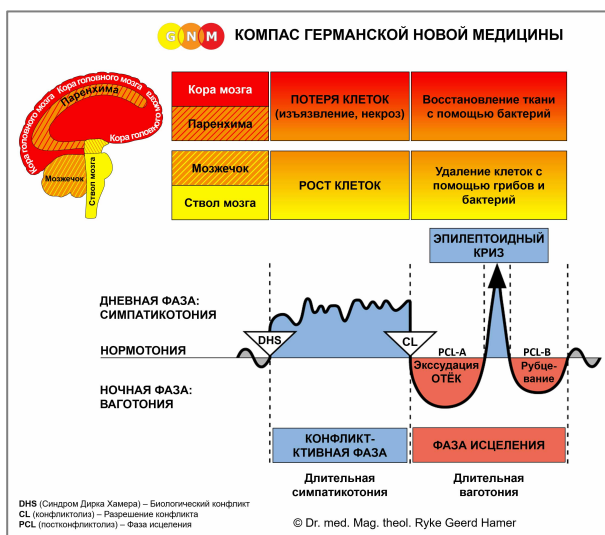




СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

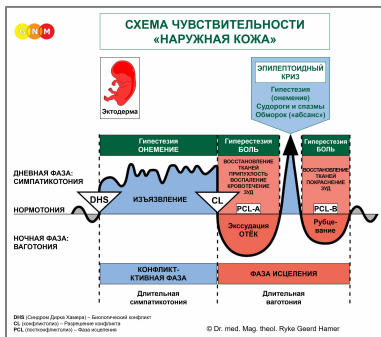
ГОРТАНЬ

Автор: Кэролайн Марколин, доктор философии



Слизистая гортани

Мышцы гортани



Специальная Биологическая Программа слизистой оболочки гортани и голосовых связок следует **СХЕМЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «НАРУЖНАЯ КОЖА»** с гипочувствительностью во время конфликт-активной фазы и Эпилептоидного Криза и гиперчувствительностью в фазе исцеления.

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: **изъязвление слизистой оболочки гортани** пропорционально степени и продолжительности активности конфликта. **Биологическая цель** потери клеток заключается в расширении гортани для обеспечения большего всасывания воздуха, чтобы лучше справляться с испугом.



Этот снимок КТ мозга показывает воздействие конфликта страха-испуга на область коры головного мозга, которая контролирует слизистую оболочку гортани (см. диаграмму GNM). Чёткая кольцевая структура Очага Хамера показывает, что этот человек находится в конфликт-активной фазе.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: Во время первой части фазы исцеления (**PCL-A**) потеря тканей восполняется за счёт **роста клеток** (пролиферации). В ортодоксальной медицине увеличение количества клеток диагностируется как **рак гортани** или «**рак горла**». Исходя из знаний GNM, новые клетки нельзя считать «раковыми клетками», так как рост новых клеток в действительности является процессом восполнения.

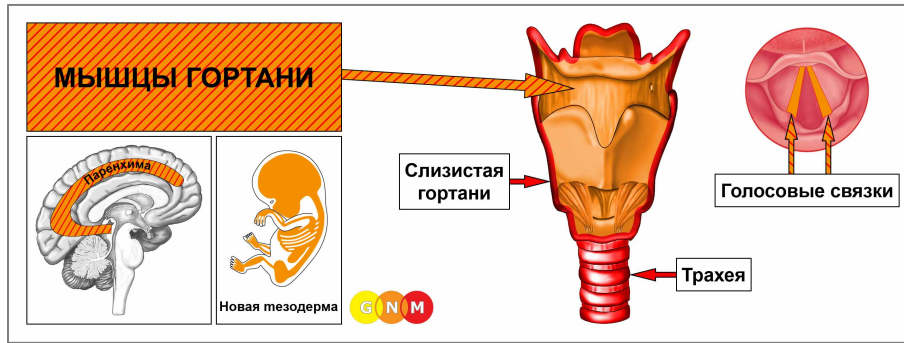
Симптомами исцеления являются **боль** из-за отёка (скопления жидкости), **трудности при глотании**, **кашель**, **хриплый голос** или даже полная потеря голоса, поскольку затрагиваются и голосовые связки. В зависимости от интенсивности конфликта симптомы варьируются от лёгких до тяжелых. При воспалении состояние называется **ларингитом**, обычно оно сопровождается температурой.

После Эпилептоидного Криза отёк спадает, и в **PCL-B** орган медленно возвращается к своей нормальной функции.

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

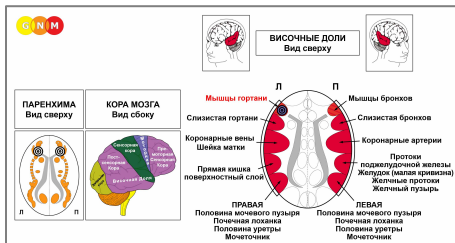
То, что называется «**дифтерией**», в терминах GNM является процессом исцеления в гортани при **СИНДРОМЕ**. Одновременная задержка воды увеличивает отёк и усиливает боль; дыхание также становится более затрудненным.

Полипы голосовых связок – это затвердевшие бородавки из плоского эпителия, которые развиваются в результате многократного заживления вследствие рецидивов конфликта. Так называемые «узелки певца» – это узелки голосовых связок, вызванные травмой голосовых связок из-за чрезмерного использования голоса (пение, крик). В этом случае узелки образуются как следствие рецидивирующего восстановления тканей – без DHS.



РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ МЫШЦ ГОРТАНИ: Гортань состоит из эпителиальной слизистой оболочки и слоя гладких и поперечно-полосатых мышц. Основная функция мышц гортани – регулировать расширение и сокращение голосовой щели, голосового аппарата гортани с двумя голосовыми связками. Мышцы гортани удерживают голосовую щель открытой во время дыхания и более закрытой во время произнесения звуков. Поперечно-полосатая часть мышц гортани происходит из новой мезодермы и управляется паренхимой мозга и моторной корой.

ПРИМЕЧАНИЕ: Гладкие мышцы гортани имеют энтодермальное происхождение и управляются из **среднего мозга**.



УРОВЕНЬ МОЗГА: Мышцы гортани имеют два центра управления в большом мозге. Трофическая функция мышц, отвечающая за питание тканей, контролируется из **паренхимы мозга**; сокращение мышц контролируется из левой части **моторной коры** (в **височной доле**). Центр управления расположен рядом с мозговым реле слизистой оболочки гортани и точно напротив мозгового реле бронхиальных мышц.

ПРИМЕЧАНИЕ: **Вдох** контролирует реле бронхиальных мышц (с правой стороны моторной коры), а **выдох** – реле мышц гортани (с левой стороны моторной коры). В норме эти два дыхательных движения сбалансированы. Ситуация меняется, если биологический конфликт затрагивает одно из двух реле мозга или оба.

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с мышцами гортани, такой же, как и для слизистой оболочки гортани, а именно женский **конфликт страха-испуга** или мужской **конфликт территориальной угрозы**, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека (см. также Конstellляцию гортанной астмы, Конstellляцию бронхиальной астмы). Отличительным аспектом конфликта, связанного с мышечной тканью, является дополнительный дистресс в виде «невозможности убежать», «невозможности реагировать», ощущения «пригвожденного к земле» (окаменелости) или «застревания» (см. скелетные мышцы).

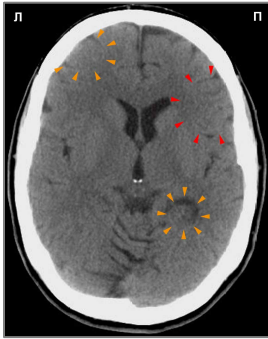
Пол, латеральность, гормон. статус	Биологический конфликт	Затронутый орган
Правша мужчина (НГС)	Территориальной угрозы	Мышцы бронхов
Левша мужчина (НГС)	Территориальной угрозы	Мышцы гортани*
Правша мужчина (НТ)	Страха-испуга	Мышцы гортани
Левша мужчина (НТ)	Страха-испуга	Мышцы бронхов*
Правша женщина (НГС)	Страха-испуга	Мышцы гортани
Левша женщина (НГС)	Страха-испуга	Мышцы бронхов*
Правша женщина (НЭ)	Территориальной угрозы	Мышцы бронхов
Левша женщина (НЭ)	Территориальной угрозы	Мышцы гортани*

НГС = нормальный гормональный статус НТ = низкий тестостерон НЭ = низкий эстроген

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

КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА: потеря клеток (некроз) мышечной ткани гортани (контролируется из паренхимы мозга) и, пропорционально степени интенсивности конфликта, нарастающий паралич мышц гортани (контролируется из моторной коры). Паралич вызывает затруднение дыхания, в частности, затруднение выдоха – вдох удлиняется из-за снижения функции мышц гортани, контролирующих выдох. Если поражены голосовые связки, это вызывает изменение голоса (ломка голоса) или, при интенсивном конфликте, паралич голосовых связок с невозможностью произнести звук.

ПРИМЕЧАНИЕ: Поперечно-полосатые мышцы принадлежат к группе органов, которые реагируют на связанный с ними конфликт потерей функций (см. также Специальные Биологические Программы островковых клеток поджелудочной железы (альфа-островковые клетки и бета-островковые клетки), внутреннего уха (улитка и вестибулярный орган), обонятельных нервов, сетчатки и стекловидного тела глаз) или гиперфункцией (надкостница и таламус).



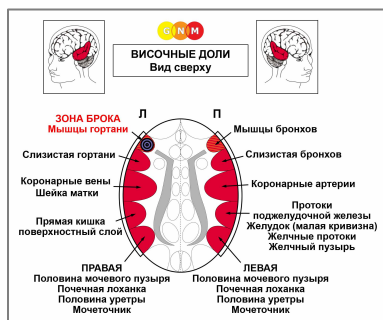
Эта КТ головного мозга показывает активный конфликт в реле мышц гортани (левая часть коры головного мозга – оранжевые стрелки – см. диаграмму GNM), а также в реле слизистой оболочки бронхов (правая часть коры головного мозга – красные стрелки). Резкие границы очагов Хамера показывают, что оба конфликта, а именно конфликт страха-испуга и конфликт территориальной угрозы, всё ещё активны (см. ниже гортанная астма). Конфликт воды или жидкости (в настоящее время в PCL-A), связанный с паренхимой правой почки (нижние оранжевые стрелки), уже разрешен.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: Во время фазы исцеления происходит реконструкция мышц гортани. Паралич достигает фазы PCL-A. Эпилептоидный Криз проявляется в виде приступов кашля со спазмами и судорогами гортани, эквивалентных фокальному припадку. Кашель, исходящий из гортани, звучит как «лай» (выражение «кашель питомника» указывает на конфликт страха-испуга, которому подвергаются животные в питомнике). При PCL-B функция мышц гортани возвращается к норме.

Так называемая «спазматическая дисфония» указывает на то, что мышцы гортани, а также слизистая оболочка гортани находятся в стадии исцеления. Коклюш также является таким комбинированным процессом (см. также коклюш, связанный с бронхиальными мышцами).

Рецидивирующие симптомы или **«аллергический кашель»** вызываются рецидивами конфликта, спровоцированными попаданием на трек, который был установлен во время первоначального конфликта (см. аллергия).

ПРИМЕЧАНИЕ: Биологический смысл изменений во всех органах, происходящих из **новой мезодермы** (группа «люкс»), включая мышцы гортани, находится **в конце фазы исцеления**. После завершения процесса исцеления орган или ткань становятся сильнее, чем прежде, что позволяет лучше подготовиться к конфликту такого же рода.

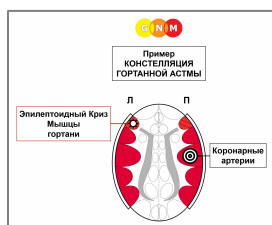


Зона Брока или **центр речи** находится в мозговом реле мышц гортани (в левом полушарии коры головного мозга). Специфический биологический конфликт, связанный с центром Брока – это **неспособность говорить** или конфликт речи, переживаемый как острый испуг («потерять дар речи от страха»). Это приводит к **нарушению речи** во время конфликт-активной фазы, а именно, к трудностям в формировании слов. Состояние доходит до **PCL-A**, но нормализуется после Эпилептоидного Криза (см. также инсульт и нарушение речи).

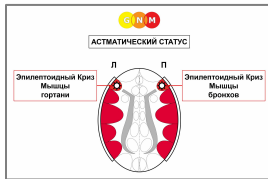
ГОРТАННАЯ АСТМА включает две Биологические Специальные Программы (см. также бронхиальную астму)

- конфликтная активность, соответствующая мозговому реле мышц гортани в левой височной доле, связанная с конфликтом страха-испуга или конфликтом территориальной угрозы, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека.
- конфликтная активность, соответствующая мозговому реле в правой височной доле (конфликт территориальной угрозы или конфликт страха-испуга, конфликт территориальной потери или сексуальный конфликт, конфликт территориального гнева или конфликт идентичности, мужской конфликт территориальной маркировки или женский конфликт маркировки, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека).

В этом случае человек находится в **Конstellляции Гортанной Астмы**, также во время Эпилептоидного Криза, который является временной реактивацией конфликт-активной фазы.



Приступ астмы происходит во время **Эпилептоидного Криза**. Эпикриз поперечно-полосатых мышц гортани проявляется в виде судорог, направленных внутрь. Поэтому **симптомами** гортанной астмы являются типичная **одышка** и **длительный вдох** (при поражении мышц гортани вдох удлиняется из-за частичной потери функциональности мышц гортани, контролирующих выдох). Эпикриз гладких мышц гортани проявляется в виде спазма, похожего на гиперперистальтику при кишечной колике. При одновременной задержке воды в организме из-за **СИНДРОМА** приступ астмы может быть тяжёлым.



Когда мышцы гортани и бронхов одновременно проходят через Эпилептоидный Криз, приступ астмы проявляется в виде продолжительного вдоха с задыханием (гортанная астма) и продолжительного выдоха с хрипами (бронхиальная астма). Это состояние, называемое **status asthmaticus** (астматический статус), вызывает резкое затруднение дыхания с опасностью смерти от удушья.

ПРИМЕЧАНИЕ: Кортизон – это симпатикотоническое средство, которое реактивирует конфликтно-активные симптомы. В этом случае он вызывает паралич мышц гортани и бронхов. Поэтому спазмолитический эффект лекарства может оказаться спасительным. Однако следует соблюдать осторожность при СИНДРОМЕ, поскольку задержка воды усиливает отёк мозга.

Хронические приступы гортанной астмы указывают на то, что связанный с ней конфликт страха-испуга не был полностью разрешён. В ортодоксальной медицине повторяющиеся приступы астмы обычно связывают с «аллергией».

Таким образом, приступ гортанной астмы затрагивает как поперечно-полосатые, так и гладкие мышцы гортани. Эпилептоидный Криз поперечно-полосатых мышц гортани проявляется в виде спазмов и судорог гортани. Эпикриз гладких мышц проявляется в виде гиперперистальтики, похожей на кишечную колику. Таким образом, в астматическом кризе принимают участие ОБЕ группы мышц: гладкие и поперечно-полосатые мышцы гортани. То же самое относится и к приступу бронхиальной астмы; в этом случае участвуют гладкие и поперечно-полосатые мышцы бронхов.

Источник: www.learninggnm.com