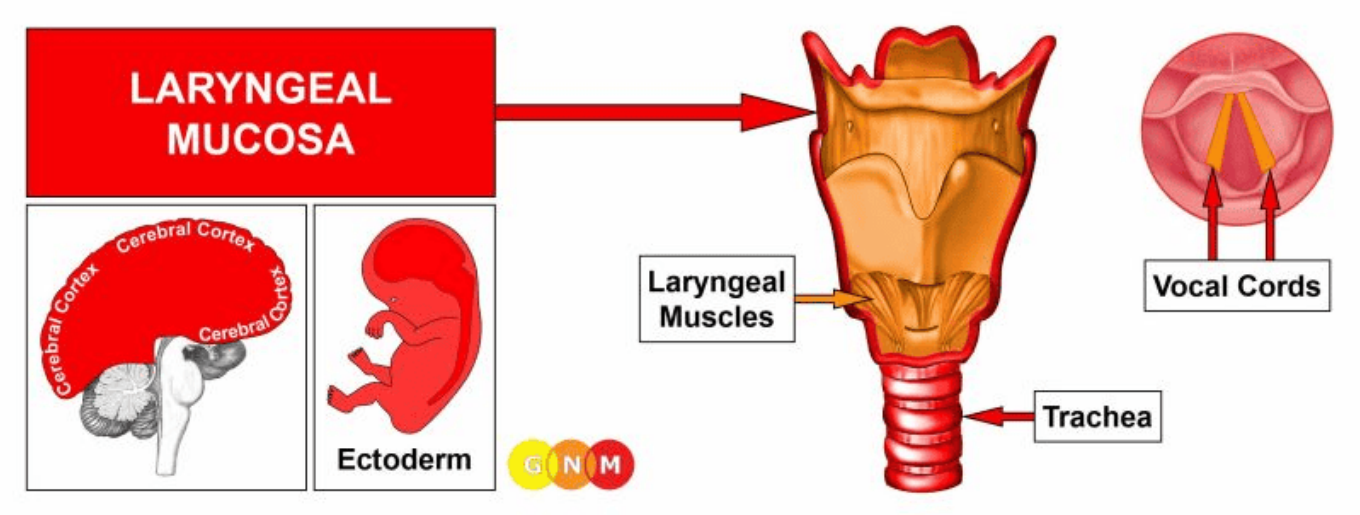
SBS: HRTAN

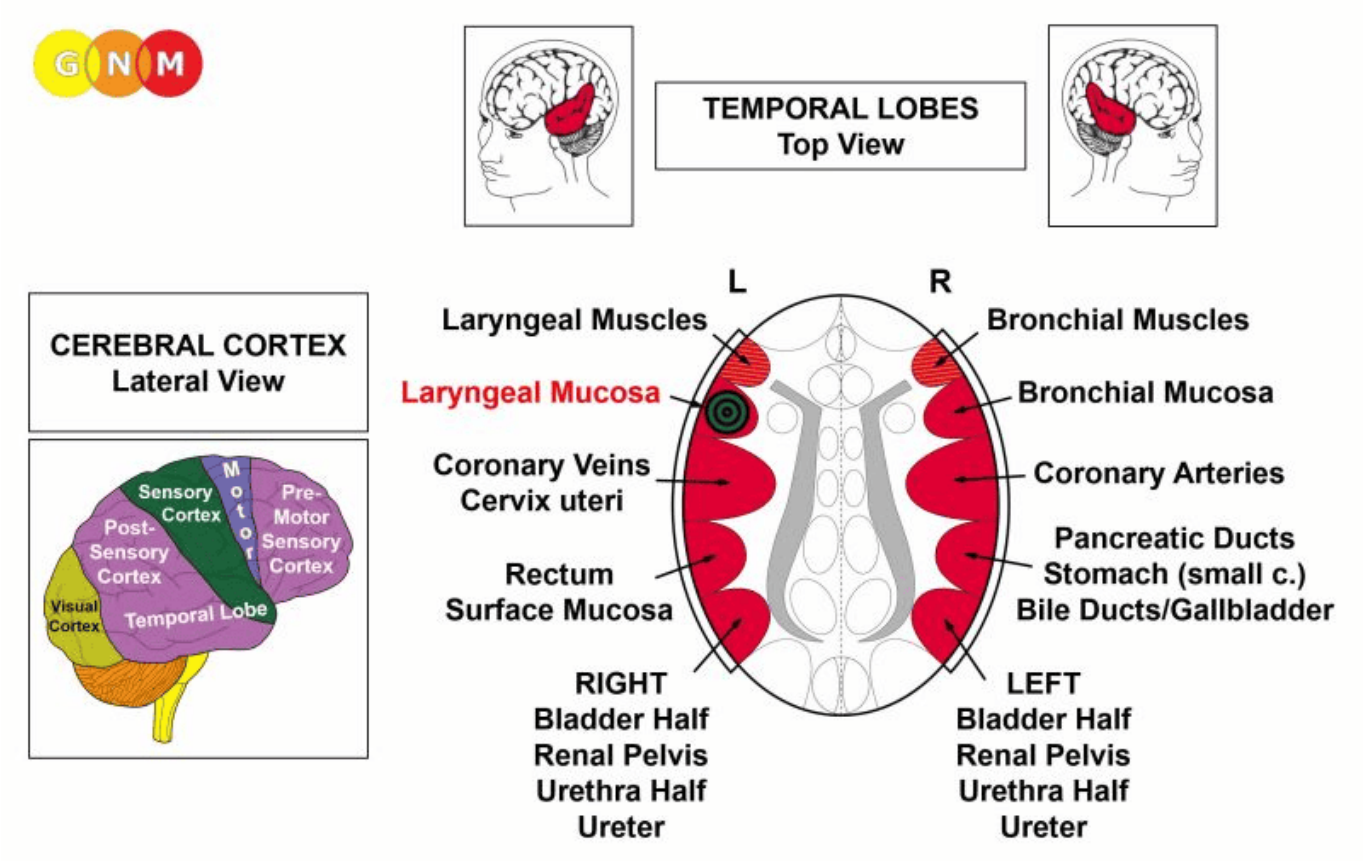
written by Vladimír Bartoš | 11. 1. 2024

Zdroj

Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE SLIZNICE HRTANU: Hrtan je trubicovitý orgán, který spojuje hltan s průdušnicí. Hrtan je součástí dýchacích cest a podílí se na mluvení a polykání. Hlasivky umístěné v hrtanu se podílejí na tvorbě zvuku (proto se hrtanu hovorově říká “reproduktor” (voice box)). Sliznice hrtanu a hlasivek je tvořena dlaždicovým epitelem, pochází z ektodermu a je proto řízena z mozkové kůry.



ÚROVEŇ MOZKU: Sliznice hrtanu a hlasivek je řízena z **levého spánkového laloku** (součást **smyslové kůry**). Řídicí centrum je umístěno přesně naproti mozkovému relé sliznice průdušek.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený se sliznicí hrtanu a hlasivkami je ženský **konflikt vyděšení a strachu** nebo mužský **konflikt teritoriálního strachu**, v závislosti na pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu člověka (viz také "Vznášející" konstelace). Konflikt vyděšení a strachu je ženskou reakcí na nepředvídané nebezpečí, zatímco konflikt teritoriálního strachu je mužskou reakcí na teritoriální hrozbu. Konflikt může být vyvolán jakýmkoli děsivým zážitkem.

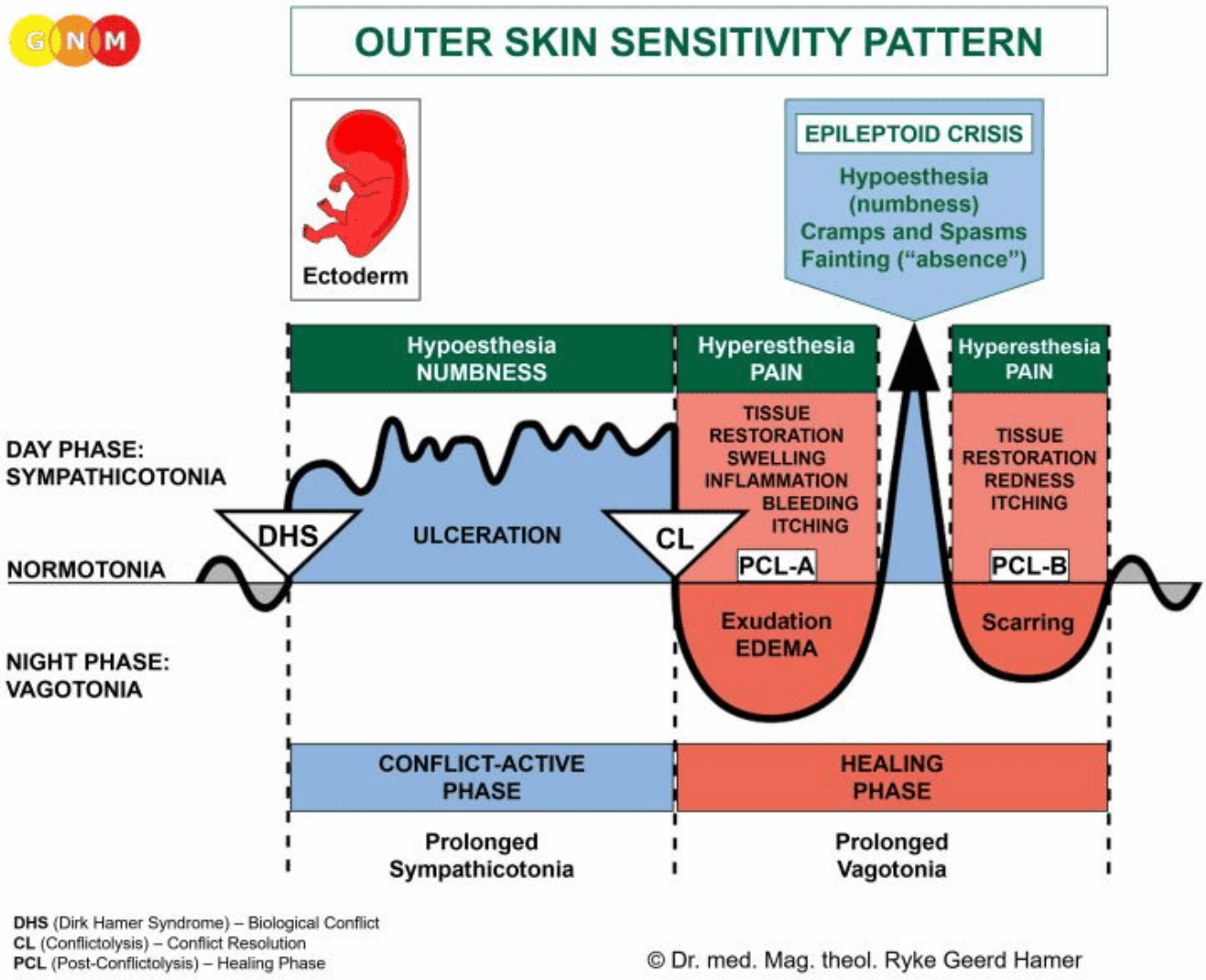
Pohlaví, lateralita, hormonální stav
Biologický konflikt
Zasažený orgán

Pravoruký muž (NHS)
Konflikt teritoriálního strachu
Bronchiální sliznice
Levoruký muž (NHS)
Konflikt teritoriálního strachu
Sliznice hrtanu*
Pravoruký muž (LTS)
Konflikt vyděšení a strachu
Sliznice hrtanu
Levoruký muž (LTS)
Konflikt vyděšení a strachu
Bronchiální sliznice*

Pravoruká žena (NHS)
Konflikt vyděšení a strachu
Sliznice hrtanu
Levoruká žena (NHS)
Konflikt vyděšení a strachu
Bronchiální sliznice*
Pravoruká žena (LES)
Konflikt teritoriálního strachu
Bronchiální sliznice
Levoruká žena (LES)
Konflikt teritoriálního strachu
Sliznice hrtanu*

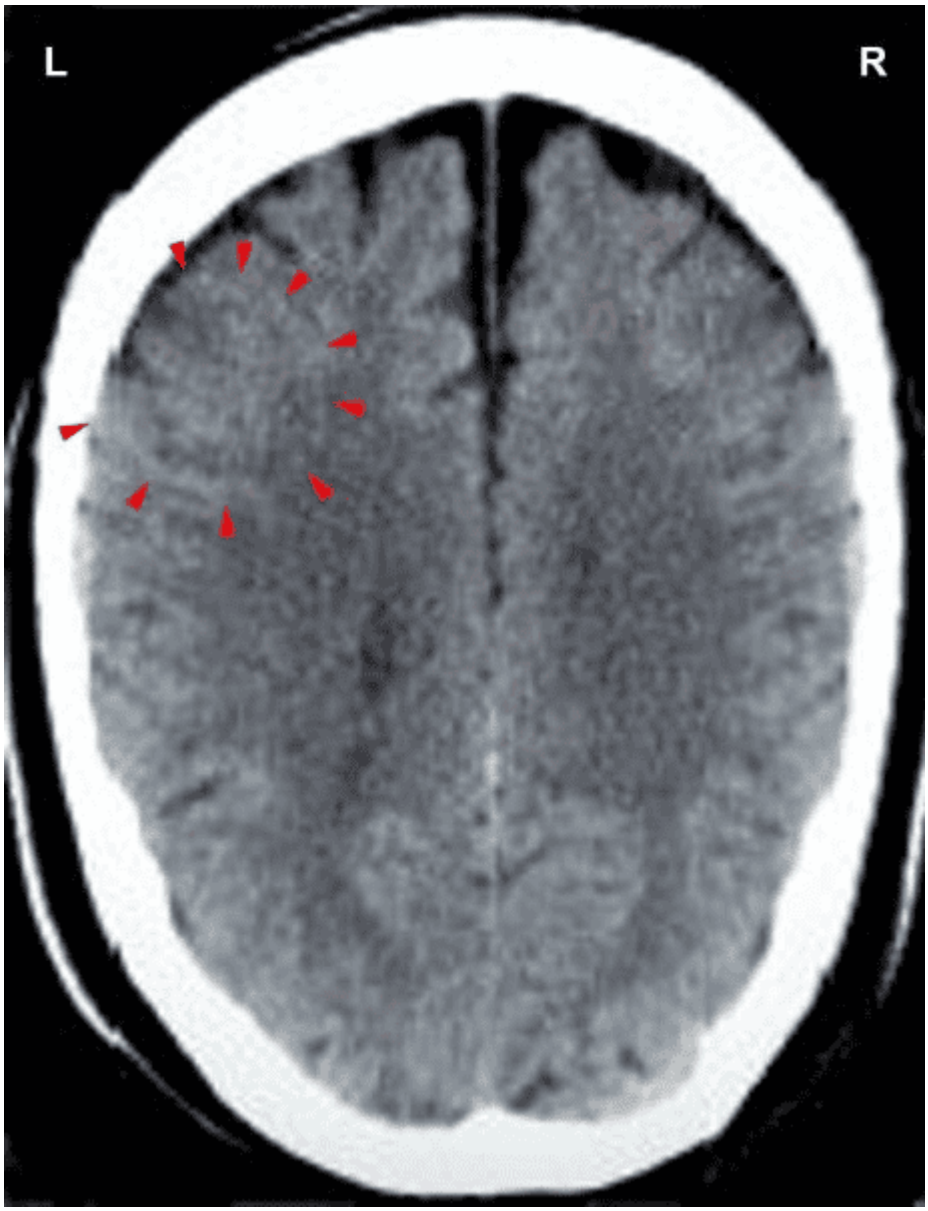
NHS = normální hormonální stav LTS = nízký testosteronový stav LES = nízký estrogenový stav

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



Speciální biologický program **sliznice hrtanu a hlasivek** se řídí **VZORCEM SENZITIVITY VNĚJŠÍ KŮŽE** s hyposenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a Epileptoidní krizí a hypersenzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: ulcerace na sliznici hrtanu úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. **Biologickým účelem úbytku buněk** je rozšíření hrtanu, aby umožnil větší přívod vzduchu a mohl se lépe vyrovnat se strachem.



Toto CT mozku ukazuje dopad konfliktu vyděšení a strachu na oblast mozkové kůry, která ovládá sliznici hrtanu (prohlédněte si schéma GNM). Ostrá prstencová struktura Hamerova ohniska prozrazuje, že osoba je konfliktně aktivní.

FÁZE HOJENÍ: Během první části fáze hojení (PCL-A) se úbytek tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. V konvenční medicíně je nárůst buněk diagnostikován jako **rakovina hrtanu** nebo "**rakovina krku**". Na základě poznatků GNM nelze nové buňky považovat za "rakovinné buňky", protože nárůst buněk je ve skutečnosti procesem doplňování.

Příznaky hojení jsou **bolest** způsobená otokem (nahromaděním tekutiny), **potíže s polykáním**, **kašel** a **chraptivý hlas** nebo dokonce **úplná ztráta hlasu**, protože jsou postiženy i hlasivky. V závislosti na intenzitě konfliktu se příznaky pohybují od mírných až po závažné. Při zánětu se stav nazývá **laryngitida**, obvykle doprovázená **horečkou**.

Po epileptoidní krizi otok ustupuje a u PCL-B se orgán pomalu vrací ke své normální funkci.

POZNÁMKA: Všechny epileptoidní krize, které jsou řízeny ze senzorické, postsenzorické nebo premotorické 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 hypoglykémií související s ostrůvkovými buňkami slinivky břišní).

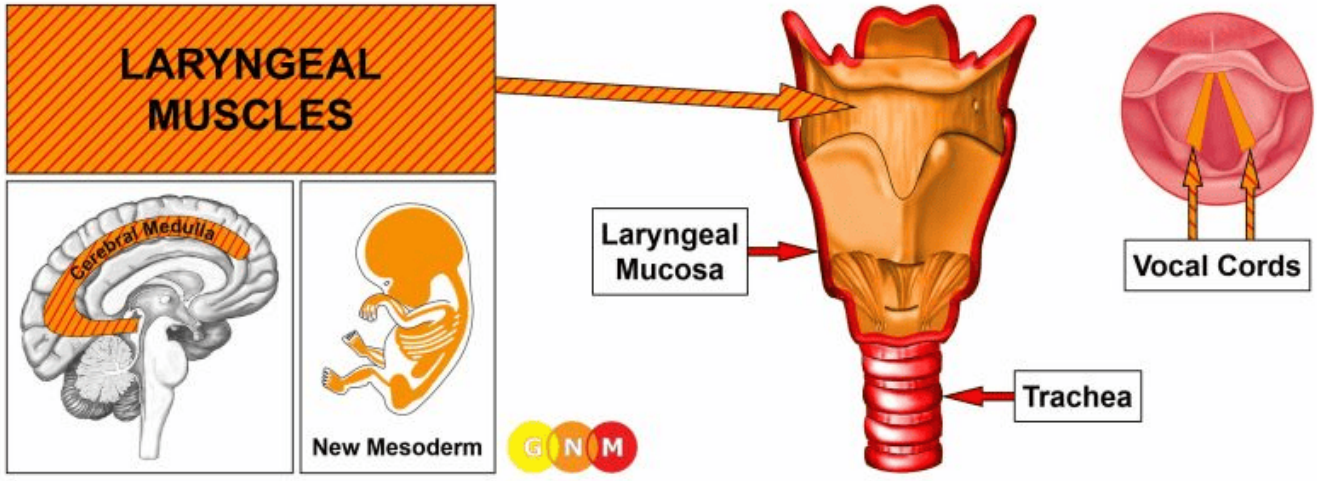
To, co se označuje jako "**záškrt**", je z hlediska GNM proces hojení v hrtanu se SYNDROMEM. Současné zadržování vody zvětšuje otok a zvyšuje bolest; ztěžuje se také dýchání.

Polypy hlasivek jsou ztvrdlé dlaždicové epitelové bradavice, které vznikají v důsledku opakovaného hojení v důsledku recidiv konfliktů. Takzvané "zpěvákovy uzlíky" jsou uzlíky na hlasivkách způsobené poraněním hlasivek v důsledku zneužívání hlasu (zpěv, křik). V tomto případě se uzlíky tvoří jako důsledek opakované opravy tkáně – bez DHS.

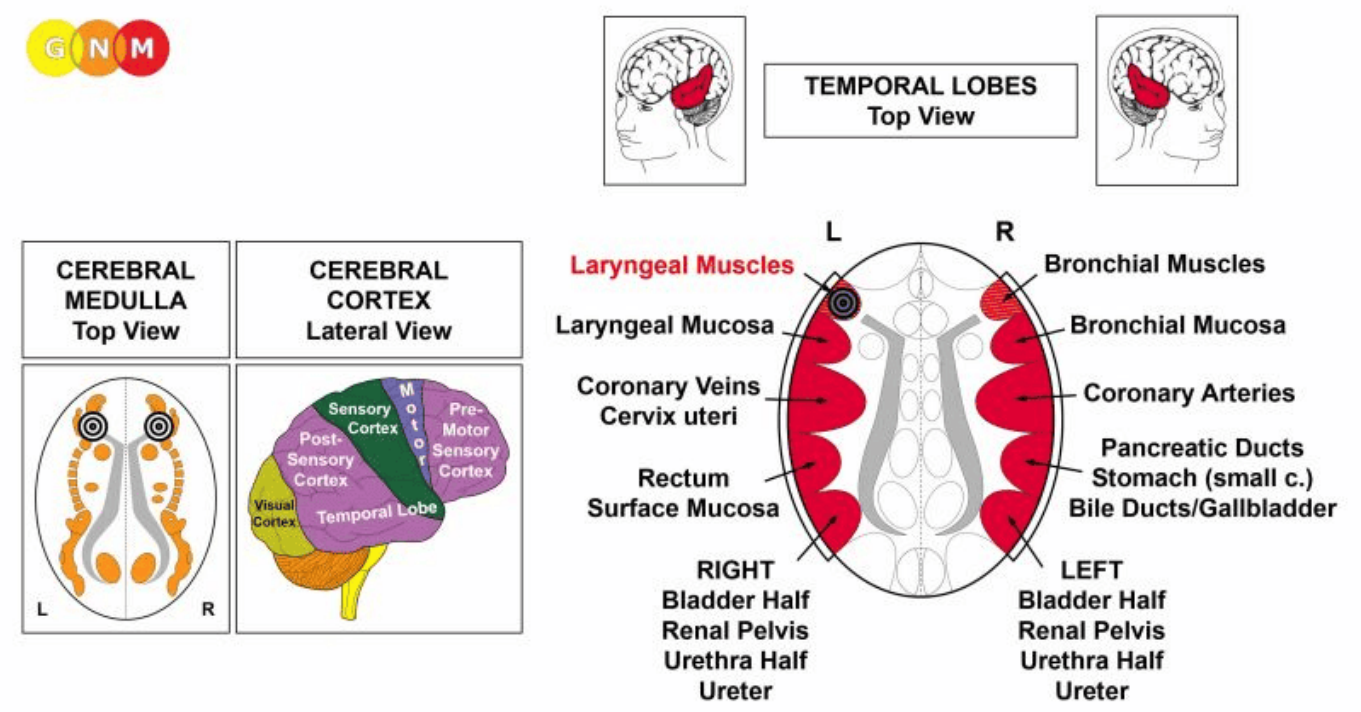
SLIZNICE HRTANU

Případové studie – Dr. Alvin De Leon

Zkušenosti s GNM



VÝVOJ A FUNKCE HRTANOVÝCH SVALŮ: Hrtan se skládá z epitelové sliznice a vrstvy hladkého a příčně pruhovaného svalstva. Hlavní funkcí hrtanových svalů je regulace rozpínání a smršťování hlasivek (glottis), hlasového ústrojí hrtanu se dvěma hlasivkami. Hrtanové svaly udržují hlasivky otevřené během dýchání a více uzavřené během vokalizace. Příčně pruhovaná část hrtanových svalů pochází z nového mezodermu a je řízena z bílé hmoty velkého mozku a motorické kůry. **POZNÁMKA: Hladké svaly hrtanu** jsou endodermálního původu a jsou řízeny ze středního mozku.



ÚROVEŇ MOZKU: Hrtanové svaly mají dvě řídicí centra v mozku. Trofická funkce svalu, která je zodpovědná za výživu tkáně, je řízena z **bílé hmoty velkého mozku**; kontrakce svalů je řízena z levé části **motorické kůry** (ve spánkovém laloku). Řídicí centrum je umístěno vedle mozkového relé hrtanové sliznice a přesně naproti mozkovému relé průduškových svalů.

POZNÁMKA: Nádech je řízen z relé bronchiálních svalů (na pravé straně motorické kůry), zatímco **výdech** je řízen z relé hrtanových svalů (na levé straně motorické kůry). Za normálních okolností jsou tyto dva dýchací pohyby v rovnováze. To se změní, pokud se biologický konflikt týká jednoho z obou mozkových relé nebo obou.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s hrtanovými svaly je stejný jako u sliznice hrtanu, a to ženský **konflikt vyděšení a strachu** nebo mužský **konflikt teritoriálního strachu**, v závislosti na pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu člověka (viz také Konstelace hrtanového astmatu, Konstelace bronchiálního astmatu). Rozlišovacím aspektem konfliktu souvisejícího se svalovou tkání je dodatečný problém “nemožnosti uniknout”, “nemožnosti (znovu) jednat”, pocitu “zakořenění na zemi” (zkamenění) nebo “pocitu uvíznutí” (viz kosterní svaly).

Pohlaví, lateralita, hormonální stav
Biologický konflikt
Postižený orgán

Pravoruký muž (NHS)
Konflikt teritoriálního strachu
Bronchiální svaly
Levoruký muž (NHS)
Konflikt teritoriálního strachu
Hrtanové svaly*
Pravoruký muž (LTS)

Konflikt vyděšení a strachu
Hrtanové svaly
Levoruký muž (LTS)
Konflikt vyděšení a strachu
Bronchiální svaly*

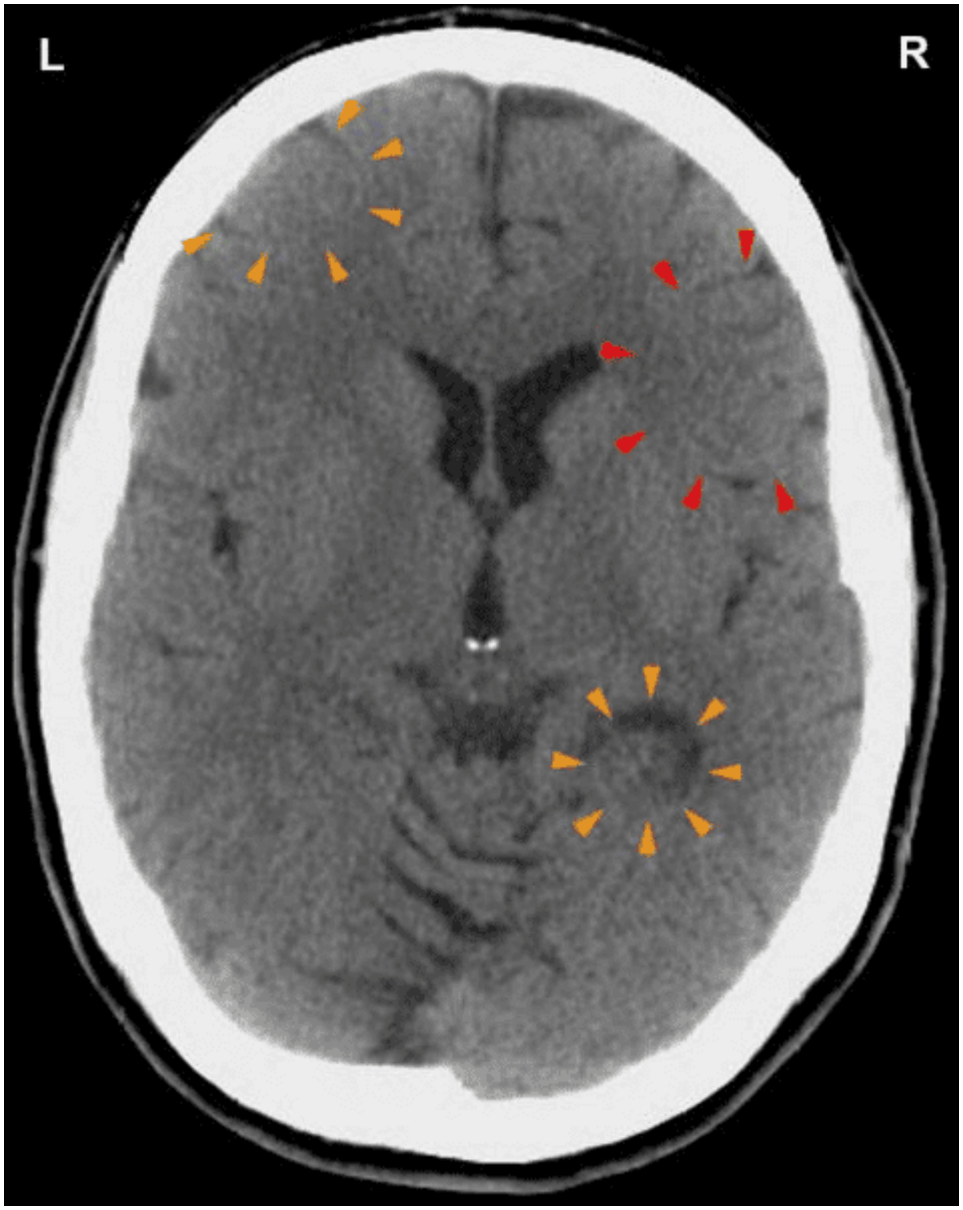
Pravoruká žena (NHS)
Konflikt vyděšení a strachu
Hrtanové svaly
Levoruká žena (NHS)
Konflikt vyděšení a strachu
Bronchiální svaly*
Pravoruká žena (LES)
Konflikt teritoriálního strachu
Bronchiální svaly
Levoruká žena (LES)
Konflikt teritoriálního strachu
Hrtanové svaly*

NHS = normální hormonální stav LTS = nízký stav testosteronu LES = nízký stav estrogenu

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

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: úbytek buněk (nekróza) svalové tkáně hrtanu (řízená z bílé hmoty velkého mozku) a úměrně intenzitě konfliktní aktivity narůstající **paralýza hrtanových svalů** (řízená z motorické kůry). Ochrnutí způsobuje **dýchací potíže**, výslovně **potíže s výdechem – vdech se prodlužuje** kvůli snížené funkci hrtanových svalů, které kontrolují výdech. Pokud jsou postiženy hlasivky, způsobuje to **změny hlasu** (kmitání hlasivek, hlasové přeskoky) nebo při intenzivním konfliktu ochrnutí hlasivek s neschopností vydávat zvuk.

POZNÁMKA: Příčně pruhované svaly patří do skupiny orgánů, které na související konflikt reagují **funkční ztrátou** (viz také Speciální biologické programy ostrůvkových buněk slinivky břišní (alfa ostrůvkové buňky a beta ostrůvkové buňky), vnitřního ucha (hlemýžď a vestibulární orgán), čichových nervů, sítnice a sklivcového tělesa očí) nebo **hyperfunkcí** (okostice a thalamu).



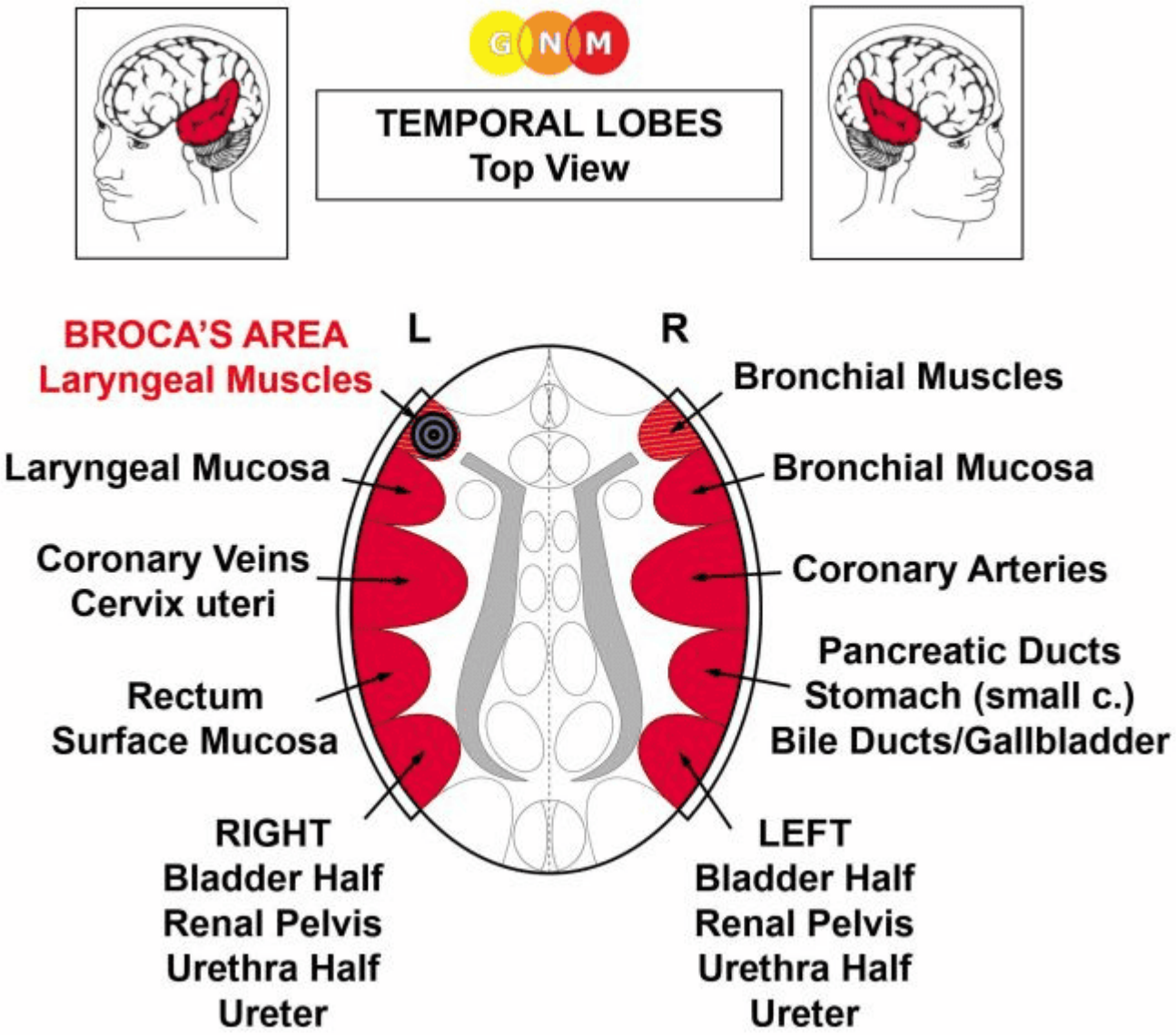
Toto CT mozku ukazuje konfliktní aktivitu v relé hrtanových svalů (levá strana mozkové kůry – oranžové šipky – prohlédněte si schéma GNM) a také v mozkovém relé bronchiální sliznice (pravá strana mozkové kůry – červené šipky). Ostré hranice Hamerových ohnisek prozrazují, že oba konflikty, tedy konflikt vyděšení a strachu a konflikt teritoriálního strachu, jsou stále aktivní (viz laryngeální astma níže). Konflikt vody nebo tekutin (v současné době v PCL-A) související s parenchymem pravé ledviny (dolní oranžové šipky) je již vyřešen.

FÁZE HOJENÍ: Během fáze hojení dochází k rekonstrukci hrtanových svalů. Ochrnutí zasahuje do PCL-A. **Epileptoidní krize** se projevuje **záchvaty kašle s křečemi** a **křečemi hrtanu**, které odpovídají fokálnímu záchvatu. Kašel, který vychází z hrtanu, zní jako "štěkání" (výraz "psincový kašel" poukazuje na konflikt vyděšení a strachu, kterým trpí zvířata v kotcích). Při PCL-B se funkce hrtanových svalů vrací k normálu.

To, co se označuje jako "**křečovitá dysfonie**", svědčí o tom, že se hrtanové svaly i sliznice hrtanu hojí. Takovým kombinovaným procesem je i **černý kašel (pertuse)** (viz také černý kašel související s bronchiálním svalstvem).

Opakující se příznaky nebo “**alergický kašel**” jsou vyvolány recidivami konfliktu vyvolanými nastavením na kolej, která byla založena při původním konfliktu (viz alergie).

POZNÁMKA: Všechny orgány, které pocházejí z **nového mezodermu** (“luxusní skupina”), včetně hrtanových svalů, **vykazují biologický účel na konci fáze hojení**. Po ukončení procesu hojení je orgán nebo tkáň silnější než předtím, což umožňuje být lépe připraven na konflikt stejného druhu.

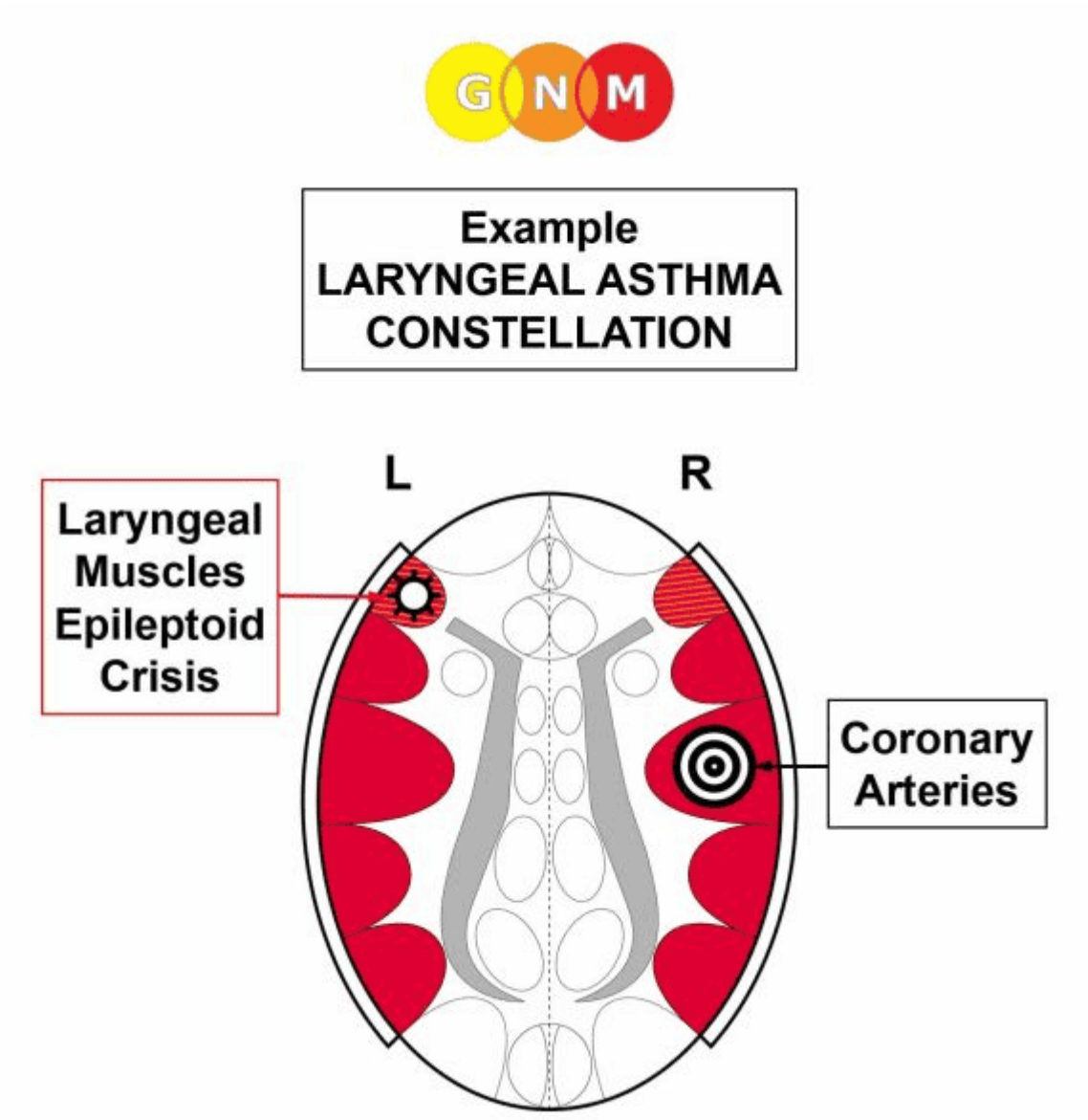


Brokova oblast neboli centrum řeči je uloženo v mozkovém relé hrtanových svalů (na levé korové hemisféře). Specifickým biologickým konfliktem spojeným s Brocovým centrem je neschopnost mluvit neboli **konflikt neschopnosti mluvit**, prožívaný jako akutní strach a “strach z neschopnosti mluvit”. To způsobuje během konfliktně aktivní fáze poruchu řeči, přesněji **potíže s tvořením slov** (srovnej s Konstelací koktavosti). Stav zasahuje do PCL-A, ale po epileptoidní krizi se normalizuje (viz také mrtvice a porucha řeči).

LARYNGEÁLNÍ ASTMA zahrnuje dva biologické speciální programy (viz také bronchiální astma)

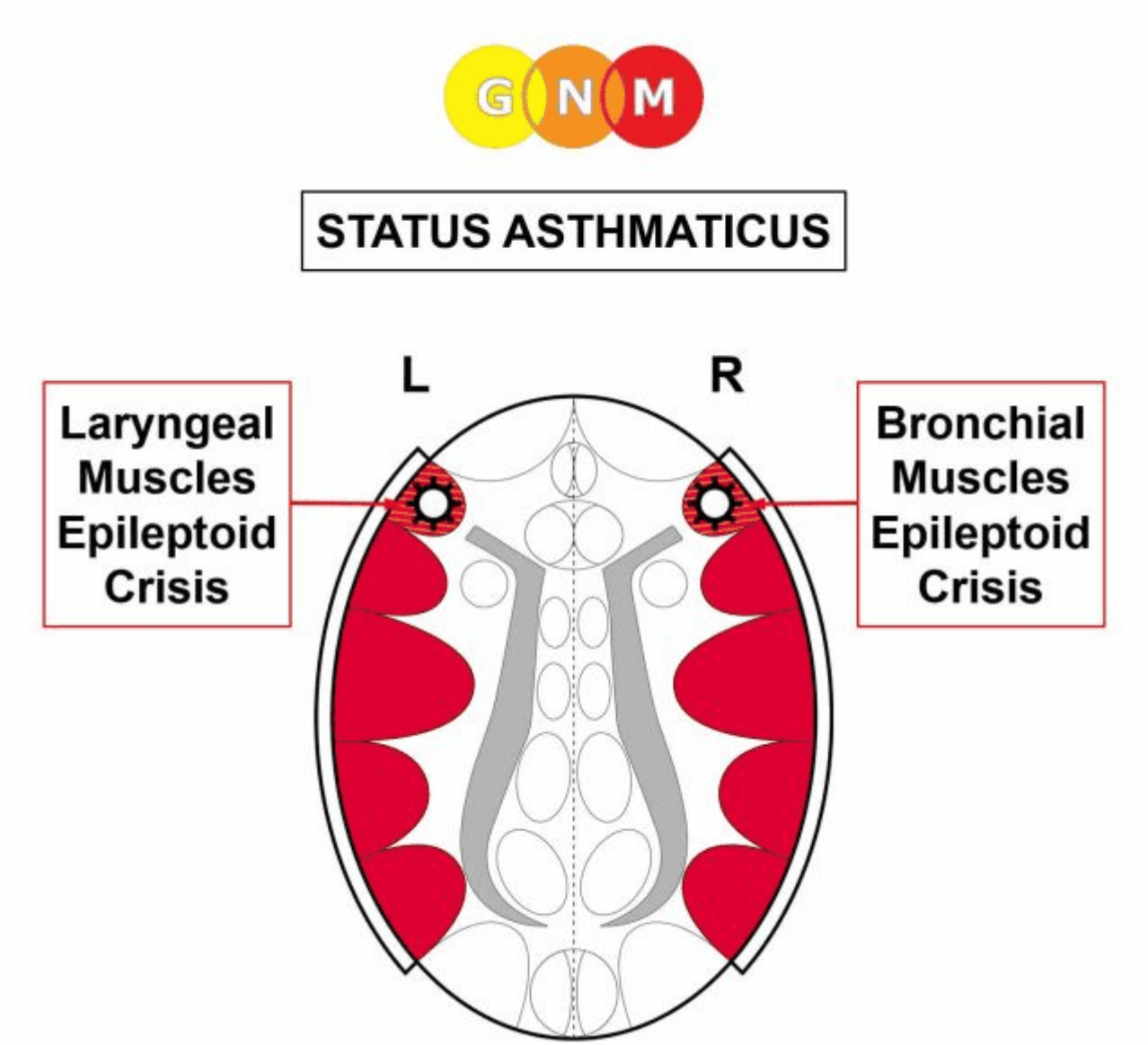
- konfliktní aktivitu odpovídající mozkovému relé hrtanových svalů v levém spánkovém laloku související s konfliktem vyděšení a strachu nebo konfliktem teritoriálního strachu, v závislosti na pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu člověka.
- konfliktní aktivitu odpovídající mozkovému relé v pravém spánkovém laloku (konflikt teritoriálního strachu nebo konflikt vyděšení a strachu, konflikt teritoriální ztráty nebo sexuální konflikt, konflikt teritoriálního hněvu nebo konflikt identity, mužský konflikt teritoriálního značkování nebo ženský konflikt značkování, v závislosti na pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu osoby).

V tomto případě se osoba nachází v Konstelaci hrtanového astmatu, také v průběhu Epileptoidní krize, která je dočasnou reaktivací konfliktně aktivní fáze.



K vlastnímu **astmatickému záchvatu** dochází během **epileptoidní krize**. Epi-krize **příčně pruhovaných svalů hrtanu** se projevuje křečemi, které se pohybují dovnitř. **Příznaky** hrtanového astmatu jsou tedy typické **lapání po dechu a**

prodloužený nádech (při postižení hrtanových svalů se nádech prodlužuje z důvodu částečné ztráty funkce hrtanových svalů, které kontrolují výdech). Epi-krize **hladkého hrtanového svalstva** se projevuje jako **křeč**, podobně jako hyperperistaltika při střevní kolice. Při současném zadržování vody v důsledku SYNDROMU může být astmatický záchvat závažný.



Pokud hrtanové i průduškové svalstvo prochází epileptoidní krizí současně, astmatický záchvat se projevuje jako prodloužený nádech s lapáním po dechu (laryngeální astma) a prodloužený výdech se sípáním (bronchiální astma). Tento stav, nazývaný **status asthmaticus**, způsobuje akutní dýchací obtíže s nebezpečím smrti udušením.

POZNÁMKA: Kortizon je sympatikotonikum, které reaktivuje konfliktně aktivní příznaky. V tomto případě způsobuje ochrnutí hrtanového a bronchiálního svalstva. Protikřečový účinek léku proto může být život zachraňující. Opatrně však při SYNDROMU, protože zadržování vody zvyšuje otok v mozku.

Chronické záchvaty hrtanového astmatu naznačují, že související konflikt vyděšení a strachu nebyl zcela vyřešen. V konvenční medicíně jsou opakující se astmatické záchvaty obvykle spojovány s "alergií".

Proto se záchvat hrtanového astmatu týká jak příčně pruhovaného, tak hladkého svalstva hrtanu. Epileptoidní krize příčně pruhovaného svalstva hrtanu se projevuje hrtanovými křečemi a záchvaty. Epi-krize hladkého svalstva se projevuje hyperperistaltikou podobnou střevní kolice. Na astmatické krizi se tedy podílí OBĚ hladké i příčně pruhované svaly hrtanu. Totéž platí pro bronchiální astmatický záchvat; v tomto případě se podílí hladké i příčně pruhované bronchiální svalstvo.

Další texty ke studiu:

GNM: PĚT BIOLOGICKÝCH ZÁKONŮ NOVÉ MEDICÍNY

Lenka Bednářová: Zákonitosti Germánské nové medicíny

SBS: PLÍCE

SBS: ÚSTA A HLTAN

SBS: NOS A DUTINY

Pomoc, mám alergii!