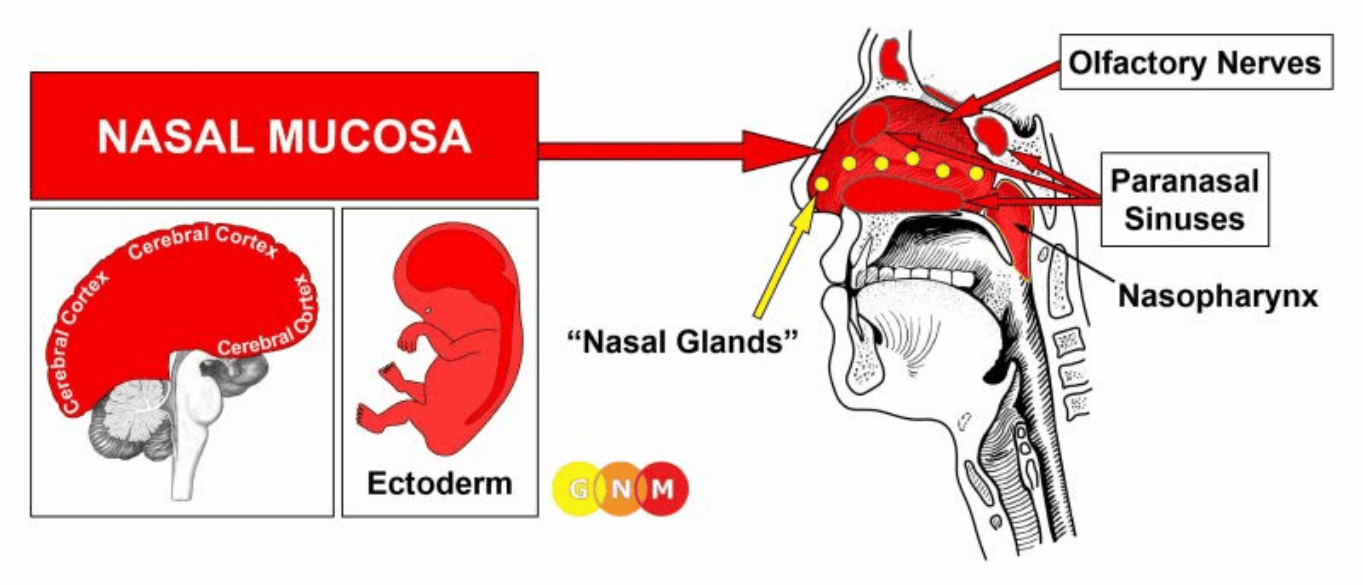
SBS: NOS A DUTINY

written by Vladimír Bartoš | 17. 12. 2023

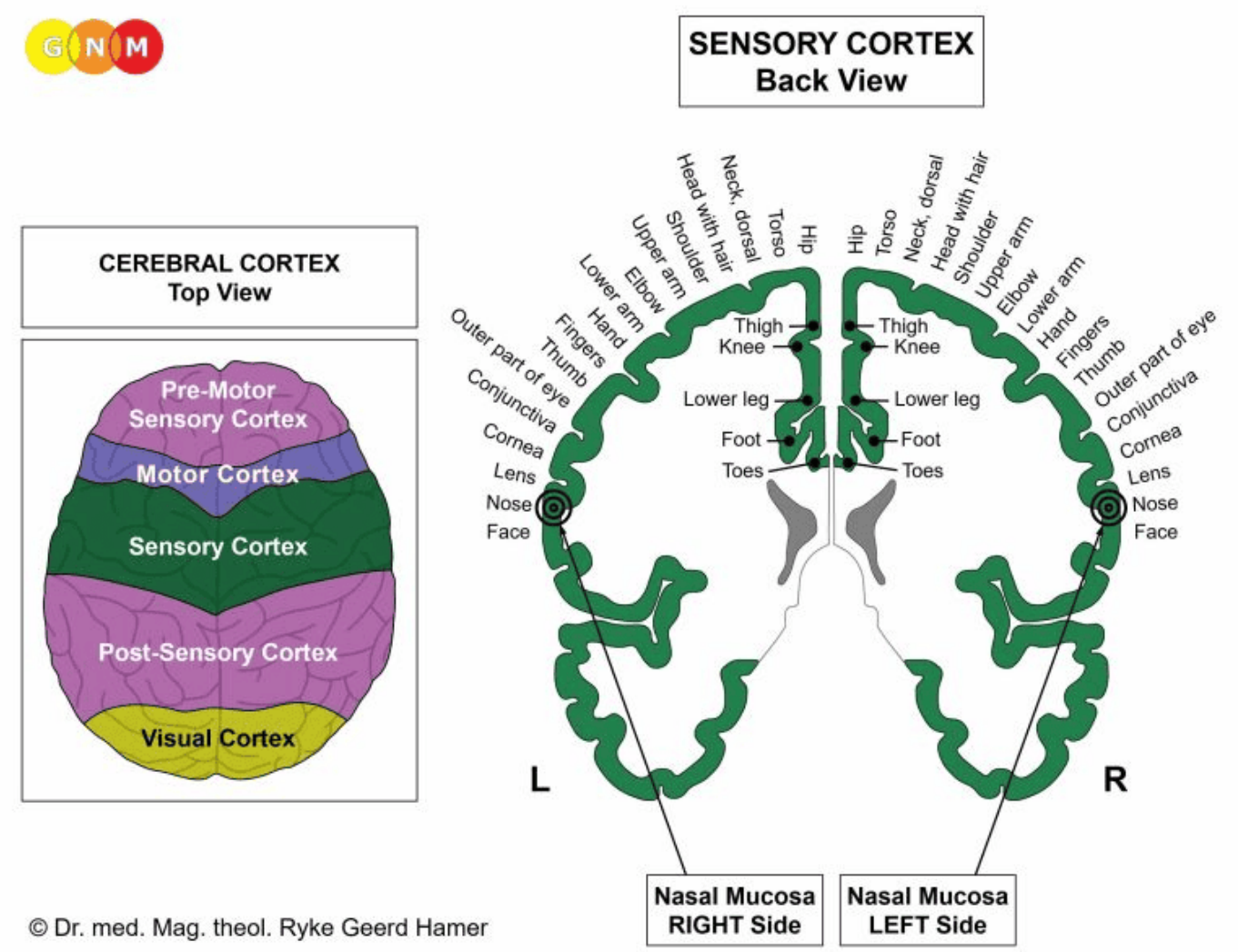
Zdroj

Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE NOSNÍ SLIZNICE: Nosní dutina je rozdělena na pravý a levý průchod, které se malými otvory spojují s vedlejšími nosními dutinami. Vzadu se spojují s nosohltanem a ústy. Z pěti smyslů (zrak, čich, chuť, hmat, sluch) je čichový smysl nejstarší. U člověka je při narození nejsilnějším smyslem. Čich je do značné míry propojen s chuťovým smyslem. Sliznice pokrývající vnitřní stranu nosu čistí a zvlhčuje vzduch před vstupem do plic. Nosní sliznice se skládá z **dlaždicového epitelu**, pochází z **ektodermu** a je tedy řízena z **mozkové kůry**.

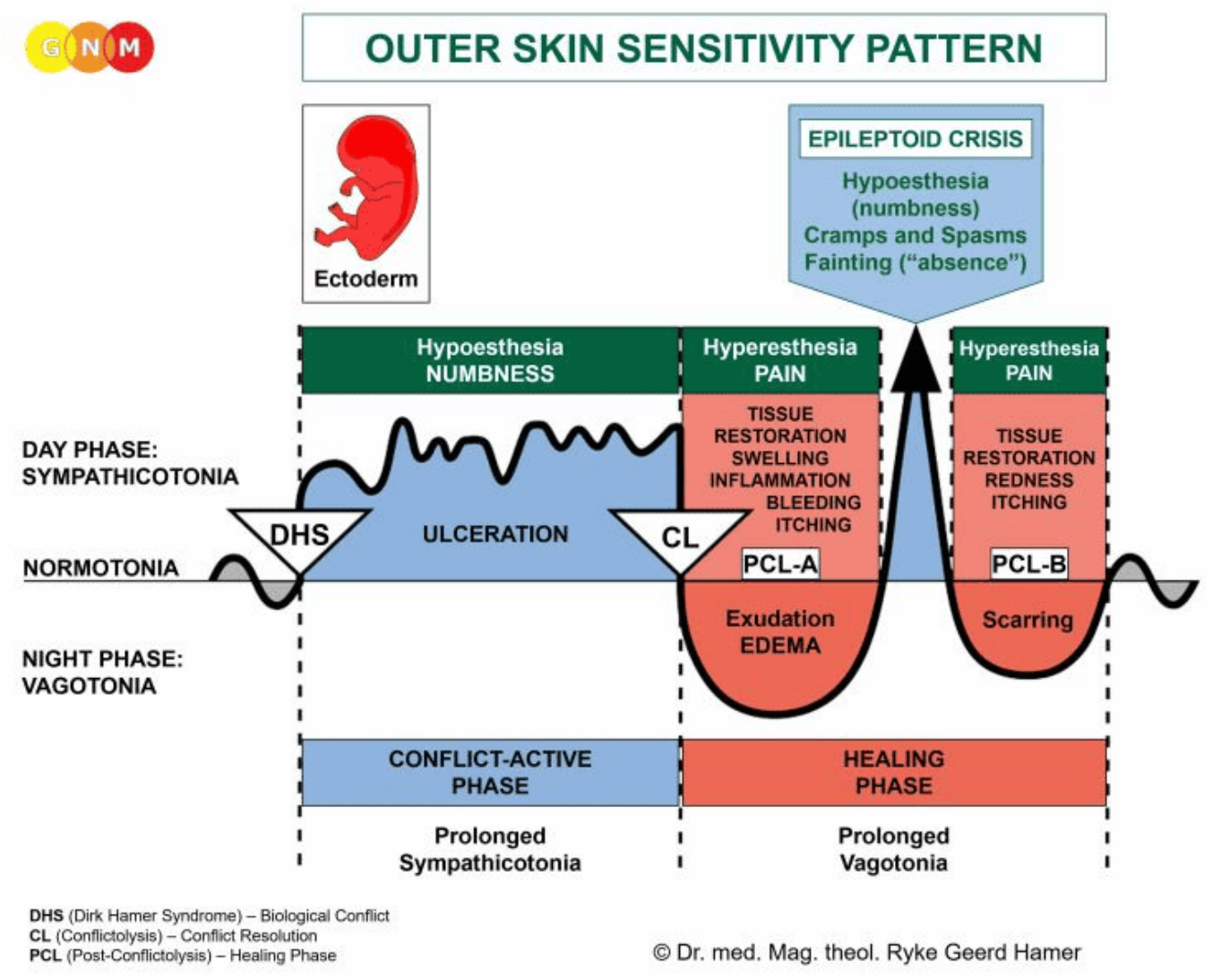
POZNÁMKA: Nosní dutiny již nejsou vybaveny endodermální podsliznicí. Epitelová nosní sliznice však stále obsahuje zbytky endodermálních buněk ("nosní žlázy"), které produkují nosní hlen (viz také paranasální dutiny).



ÚROVEŇ MOZKU: Nosní sliznice je řízena ze **smyslové kůry** (součást mozkové kůry). Sliznice pravé nosní dutiny je řízena z levé části smyslové kůry; sliznice levé nosní dutiny je řízena z pravé korové hemisféry (hluboké bazální). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku do orgánu.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s nosní sliznicí je podle její funkce **konfliktem vůně** (viz také paranasální dutiny a konflikt "pachových soust" spojený s nosohltanem). U zvířat může být konflikt vyvolán pachem blížícího se predátora nebo pachem jedovatých výparů. U lidí se konflikt projevuje "čicháním" problému nebo potenciální hrozby, například "cítíme" konkurenta nebo protivníka v práci, ve škole, doma nebo ve vztahu. Nosní sliznici také odpovídá **konflikt zápachu**. Pachový konflikt je reálně prožíván prostřednictvím urážlivého zápachu nebo nepříjemného pachu, ale také tehdy, je-li konkrétní pach spojen s nebezpečím. Vystavení cigaretovému kouři tedy může vyvolat konflikt u někoho, kdo věří, že pasivní kouření způsobuje rakovinu plic. V přeneseném smyslu se konflikt zápachu týká jakékoli situace, která je vnímána jako "Tohle smrdí!" nebo "Už toho mám dost!". Může se také jednat o obtěžující osobu ("škůdce"). Jedná se o typ "separačního konfliktu".

POZNÁMKA: To, zda je zasažena pravá nebo levá nosní dutina, závisí na tom, jestli je člověk pravo/levoruký a zda se konflikt týká matky/dítěte nebo partnera. Obecný "konflikt zápachu" postihuje obě strany.



Biologický speciální program **nosní sliznice** se řídí **VZORCEM SENZITIVITY VNĚJŠÍ KŮŽE** s hyposenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a epileptoidní krizí a hypersenzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: ulcerace nosní sliznice úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. **Biologickým účelem ztráty buněk** je rozšíření nosních průduchů za účelem posílení čichu (v přírodě je ucítění predátora nebo jiného potenciálního nebezpečí nezbytné pro přežití). **Příznak: suchý nos** v důsledku ztráty nosních buněk produkujících hlen. Během konfliktně aktivní fáze vředy nekrvácejí. Při visícím konfliktu však vytvářejí krusty.

FÁZE HOJENÍ: Během první části fáze hojení (PCL-A) se vředovitá oblast doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. **Příznaky hojení** jsou **ucpaný nos** způsobený **otokem** nosní sliznice, snížený smysl pro chuť a čich (srovnejte s anosmií související s čichovými nervy), **výtok z nosu** k odstranění zbytků reparačního procesu, **bolesti hlavy** kvůli otoku mozku v příslušném mozkovém relé, **zvýšená teplota nebo horečka** a **únava**, protože autonomní nervový systém je v "teplé fázi" a v prodlouženém stavu klidu (vagotonie). **Třes** se objevuje v konfliktně aktivní "studené fázi" i v průběhu epileptoidní krize. **Kýchání** a **krvácení z nosu** jsou rovněž příznakem epileptoidní krize. Stručně řečeno, fáze hojení nosní sliznice se projevuje jako **typická rýma**. Stupeň příznaků je dán intenzitou konfliktně aktivní fáze.

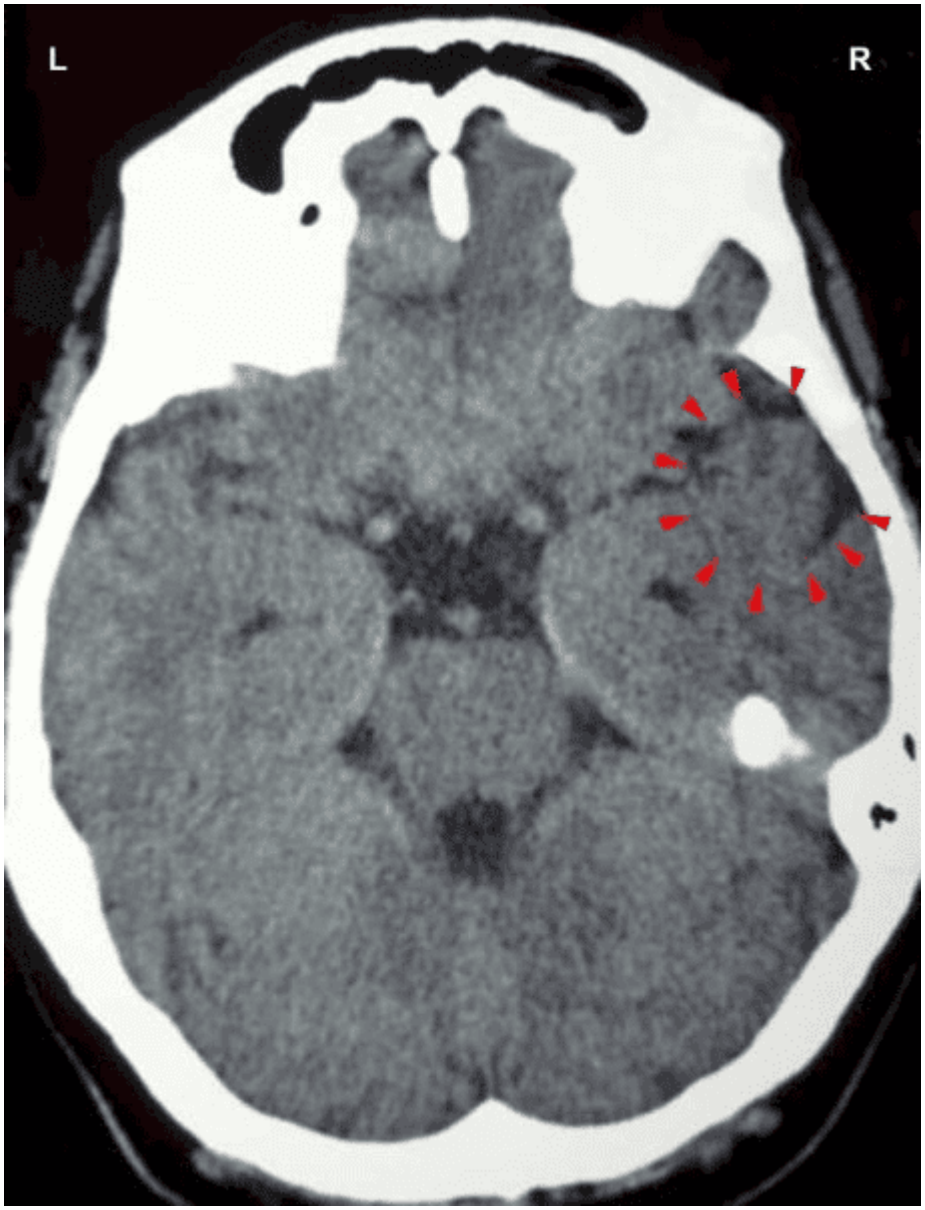
POZNÁMKA: Všechny Epileptoidní krize, které jsou řízeny ze senzorické, postsenzorické nebo premotorické senzorické kůry, jsou doprovázeny **poruchami krevního oběhu**, **závratěmi**, **krátkými poruchami vědomí** nebo **úplnou ztrátou vědomí** (mdloby nebo "absence"), v závislosti na intenzitě konfliktu.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

Když rýmu doprovází nebo jí předchází bolest v krku, znamená to, že konflikt vůně nebo zápachu proběhl společně s konfliktem neochoty "spolknout" situaci nebo přijmout to, co "smrdí". Kašel, který souvisí s průduškami nebo hrtanem, prozrazuje další konflikt teritoriálního strachu nebo konflikt vyděšení a strachu. Pro tuto kombinaci konfliktů je typické nečekané trápení v práci, ve škole nebo doma. Jakmile jsou konflikty vyřešeny, začnou hojivé příznaky najednou nebo v rychlém sledu za sebou.

Pokud má rýmu více lidí najednou, můžeme usuzovat, že všichni postižení vnímali určitou konfliktní situaci stejně (potíže ve školce či jeslích, špatné známky všech žáků, nespravedlivý učitel, hádky zahrnující více členů rodiny, problémy na pracovišti) a nyní se nacházejí ve fázi hojení. Na severní polokouli se takové kolektivní "To smrdí!" konflikty obvykle dostavují na začátku zimního období – ale jen u těch, kteří "nesnášejí zimu". Na jaře se stejné příznaky označují jako "**sezónní chřipka**".

Konvenční medicína tvrdí, že nachlazení nebo chřipku (viz také chřipka) způsobují viry. Důkazy o existenci těchto údajných virů však dodnes nebyly předloženy (viz např. ZDE, pozn. překl.). **Příznaky nachlazení a chřipky jsou navíc příznaky *hojení*, což velmi zpochybňuje přetrvávající tvrzení, že jsou "nakažlivé".**

Opakující se nebo chronické příznaky nachlazení se objevují, když se konflikt vůně nebo zápachu reaktivuje nastavením na konfliktní kolej, jako je určitá vůně (jídlo, parfém, květina, tráva, cigaretový kouř) nebo chuť (mléko, ořechy, koření), zvířecí srst, pyl, plíseň, vítr, déšť atd. V konvenční medicíně se to obvykle interpretuje jako "alergie". Lidé s **pylovou alergií** mohou být ve skutečnosti "alergičtí" na příznaky nachlazení ("To smrdí!") nebo na "hrozbu" "alergické sezóny", která má za následek každoroční příznaky běžného nachlazení (označované jako "**alergická rýma**"). Pokud je ucpaný nos doprovázen slzením očí (viz zánět spojivek), pak se "alergie" nazývá "**senná rýma**". Z hlediska GNM kombinace příznaků naznačuje, že současně probíhají hojivé fáze konfliktu vůně nebo zápachu a vizuálního separačního konfliktu ("nechci to vidět"!).

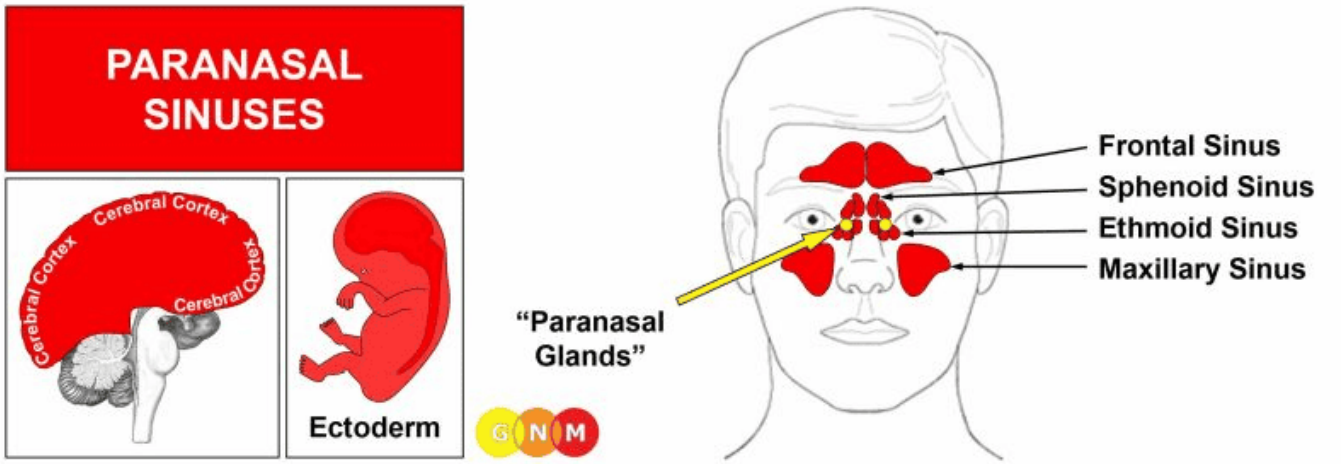


Na tomto CT snímku vidíme dopad konfliktu zápachu v oblasti smyslové kůry, která ovládá nosní sliznici levé poloviny nosní dutiny (prohlédněte si schéma GNM). U praváka je tento konflikt spojen s matkou nebo dítětem, u leváka s partnerem. Nerovný, částečně edematózní prstenec Hamerova ohniska prozrazuje, že osoba již konflikt vyřešila a nyní se nachází ve fázi hojení s příznaky rýmy.

NOSNÍ SLIZNICE

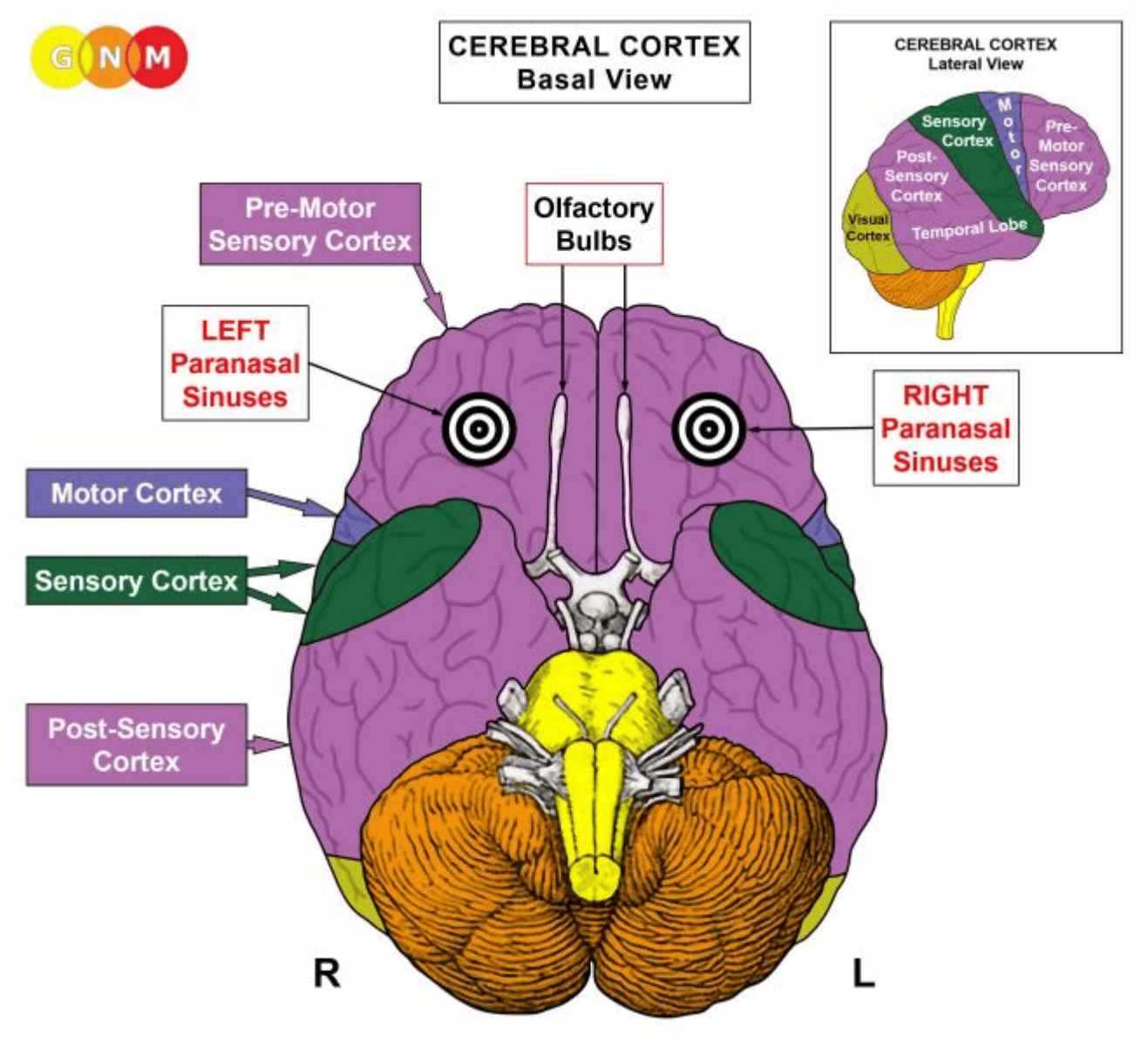
Případové studie – Dr. Alvin De Leon

Zkušenosti s GNM



VÝVOJ A FUNKCE PARANAZÁLNÍCH DUTIN: Paranazální (vedlejší nosní) dutiny jsou symetricky uspořádané duté, vzduchem vyplněné dutiny vystlané sliznicí. Nacházejí se za obočím (**čelní dutiny**), za nosními dutinami (**sfenoidální dutiny**), mezi očima a nosem (**etmoidální dutiny**) a za lícními kostmi (**čelistní dutiny**). Jejich funkcí je zvlhčovat a ohřívat vdechovaný vzduch a produkovat hlen, který čistí nosní průduchy. Sliznice paranazálních dutin je tvořena dlaždicovým epitelem, pochází z ektodermu a je tedy řízena z mozkové kůry. Stejně jako nosní dutiny obsahují paranazální dutiny zbytky endodermálních buněk ("paranazální žlázy"), které produkují nosní hlen.

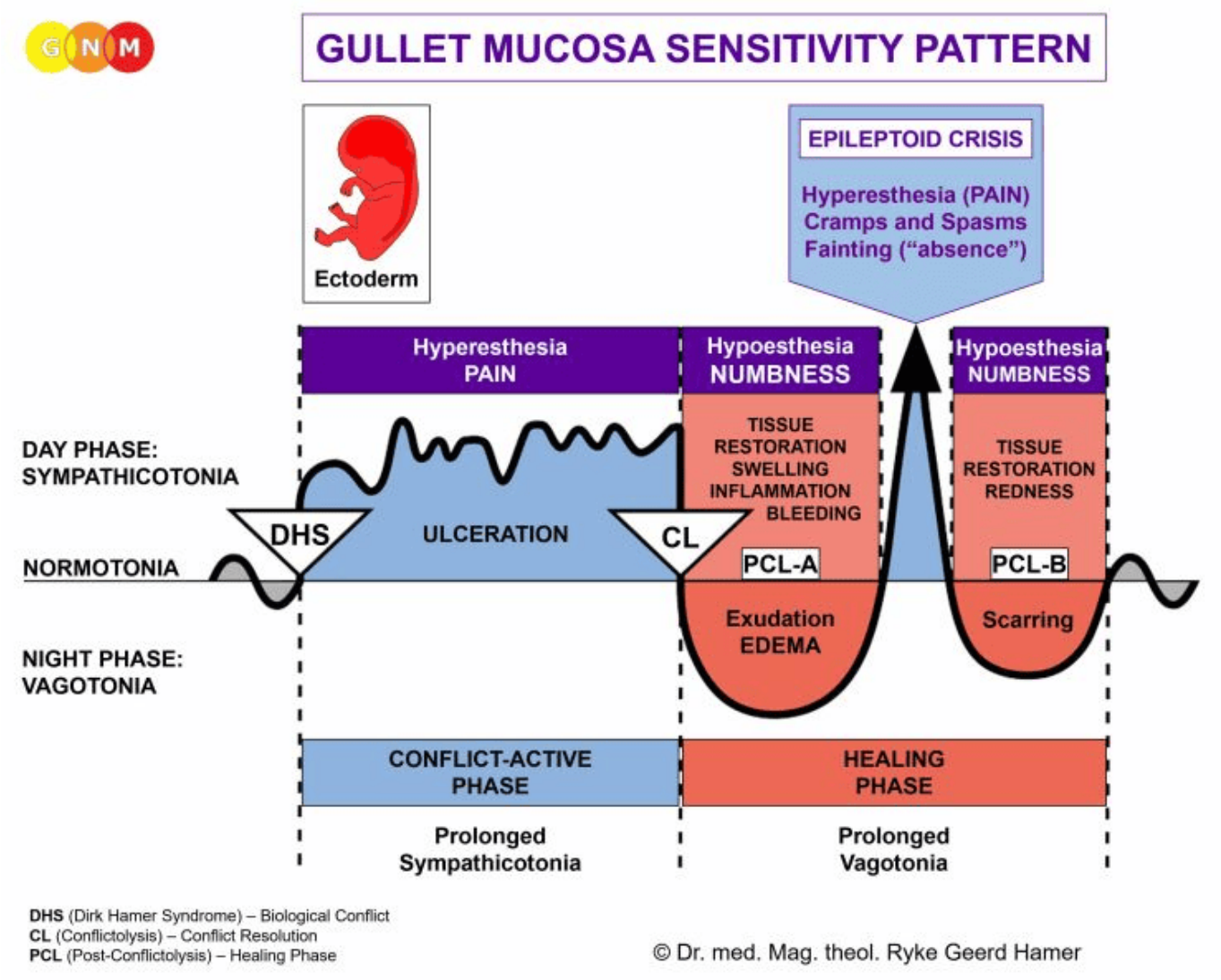
POZNÁMKA: Paranazální dutiny jsou místem, odkud se objevil ektoderm (vnější embryonální zárodečná vrstva).



ÚROVEŇ MOZKU: Sliznice paranazálních dutin je řízena z **premotorické smyslové kůry** (součást mozkové kůry). Sliznice pravých dutin je řízena z levé části mozkové kůry, sliznice levých dutin je řízena z pravé korové hemisféry (frontobazální). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

POZNÁMKA: Nosní sliznice je řízena ze smyslové kůry.

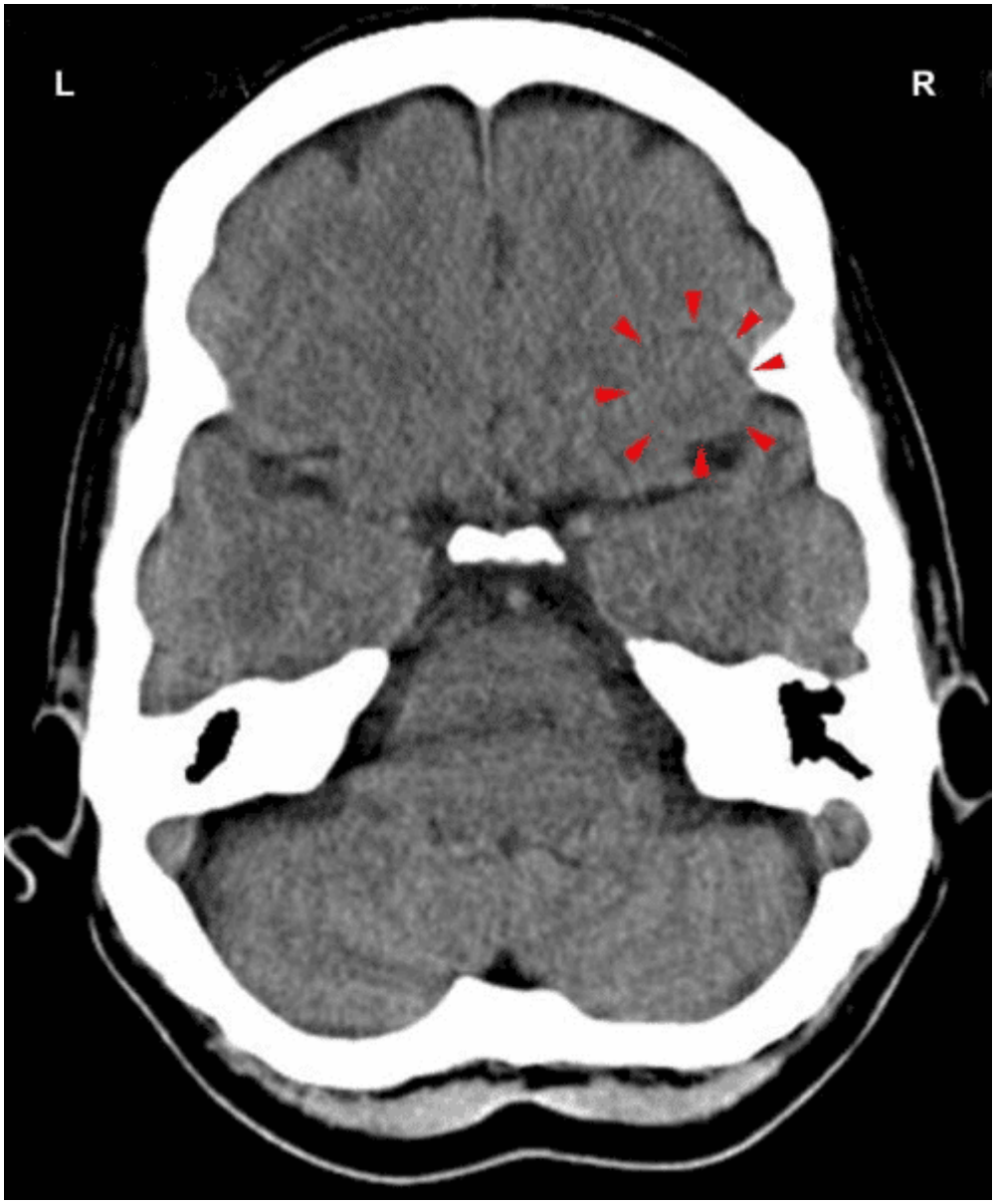
BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s vedlejšími nosními dutinami je stejný jako konflikt spojený s nosní sliznicí a sice **konflikt vůně** nebo **konflikt zápachu**.



Biologický speciální program **sliznice paranazálních dutin** 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 paranazálních dutin úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. **Biologickým účelem ztráty buněk** je zlepšení čichu. **Příznak**: mírná až silná **bolest**.

POZNÁMKA: To, zda je postižena sliznice pravé nebo levé vedlejší nosní dutiny, závisí na tom, jestli je člověk pravo/levoruký a zda se konflikt týká matky/dítěte nebo partnera. Obecný "konflikt zápachu" se týká obou stran. Která z vedlejších nosních dutin je postižena DHS, je náhodné.



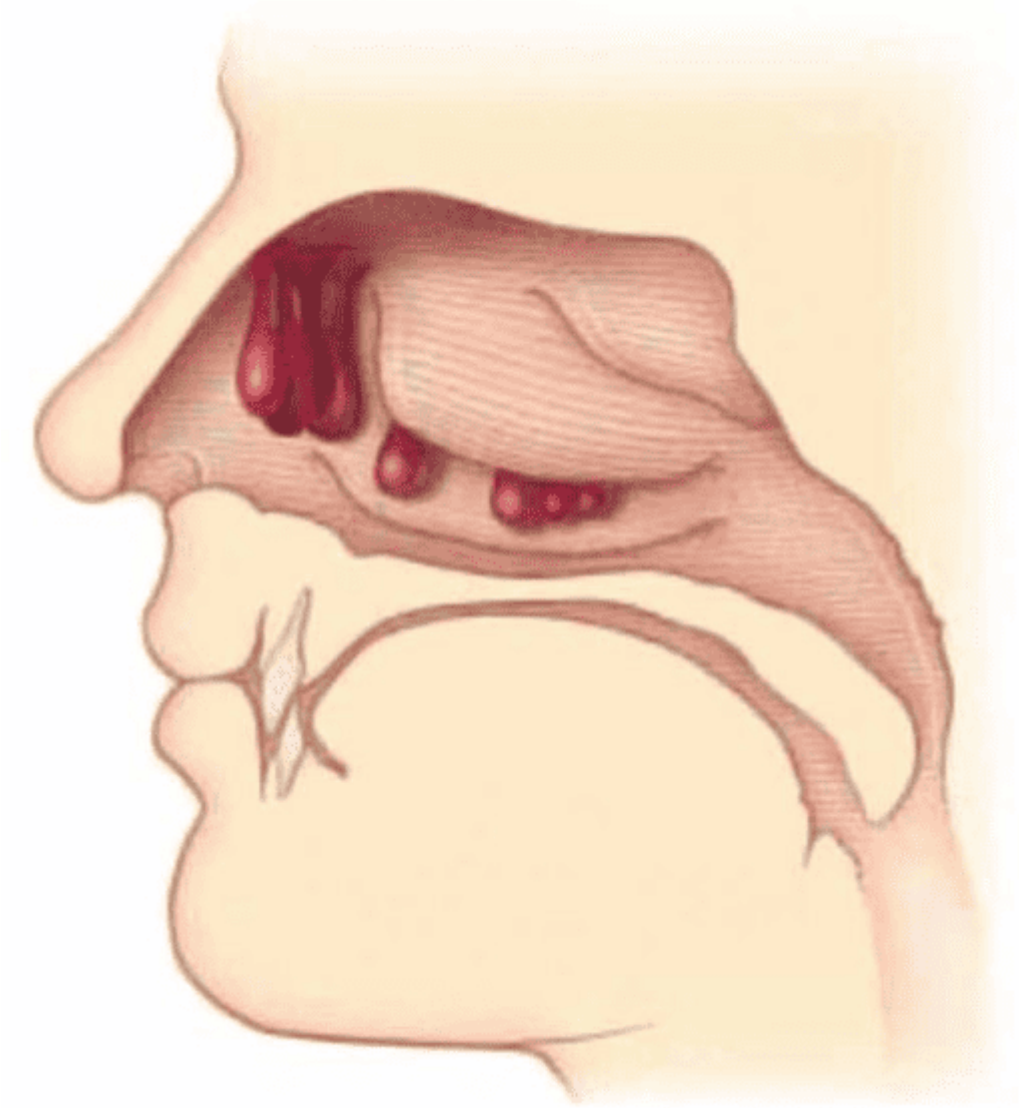
Tento CT snímek ukazuje aktivní Hamerovo ohnisko s ostrou prstencovou konfigurací na pravé straně premotorické smyslové kůry pro levé paranasální dutiny (prohlédněte si schéma GNM) pro levé paranasální dutiny, spojené s konfliktem vůně nebo konfliktem zápachu související s partnerem, pokud je osoba levák; u praváků je konflikt spojen s matkou nebo dítětem.

FÁZE HOJENÍ: Během první části fáze hojení (PCL-A) se ztráta tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. **Příznaky hojení** jsou **otok** dutin v důsledku edému (nahromadění tekutiny), **ucpání nosu**, pulzující **bolesti hlavy** (bolesti dutin) a **bolesti obličeje**. Bolest může trvat po celou dobu hojení (u PCL-A a PCL-B není bolest senzorické povahy, ale spíše tlaková). Současné zadržování vody v důsledku SYNDROMU zvětšuje otok a zvyšuje bolest.

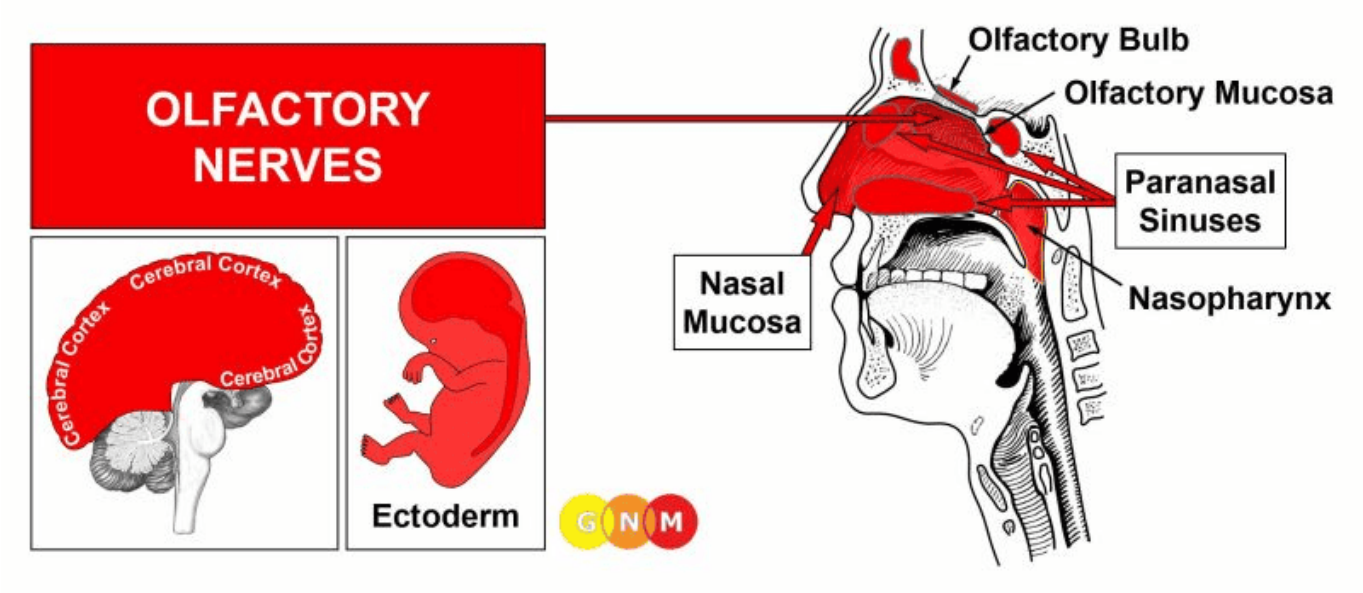
Zánět vedlejších nosních dutin se nazývá **sinusitida**. Opakované záněty vedlejších nosních dutin ukazují na recidivy konfliktu vyvolané nastavením na kolej, která vznikla při původním konfliktu zápachu. Tvrzení, že sinusitida je způsobena "virovou infekcí", je čistě hypotetické.

POZNÁMKA: Všechny epileptoidní krize, které jsou řízeny ze senzorické, postsenzorické nebo premotorické smyslové kůry, jsou doprovázeny **poruchami**

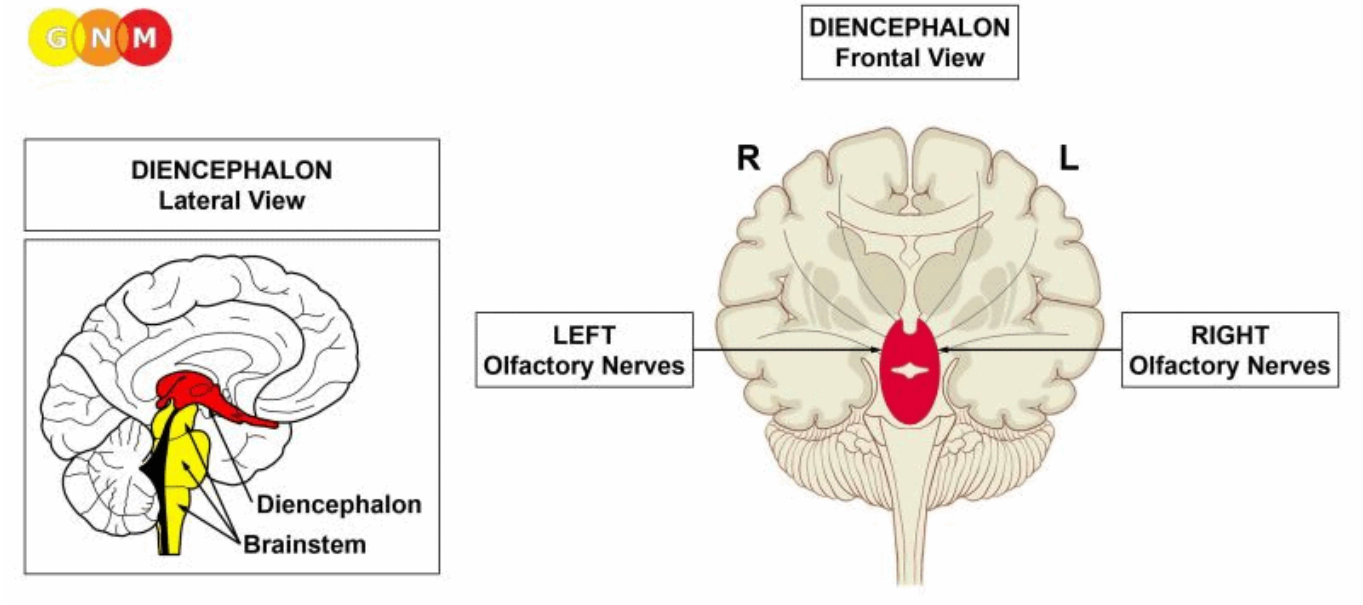
krevního oběhu, **závratěmi**, **krátkými poruchami vědomí** nebo **úplnou ztrátou vědomí** (mdloby nebo "absence"), v závislosti na intenzitě konfliktu. Dalším výrazným příznakem je **pokles hladiny cukru v krvi** způsobený nadměrným využíváním glukózy mozkovými buňkami (srovnejte s hypoglykémií související s ostrůvkovými buňkami slinivky břišní).



Polypy v paranazálních dutinách jsou výrůstky v dlaždicovém epitelu sliznice dutin. Typicky se vyvíjejí v etmoidálních a maxilárních dutinách, odkud prorůstají do nosní dutiny (srovnejte s nosními polypy v podsliznici nosohltanu). Při visícím hojení, tj. když je fáze hojení neustále přerušována recidivami konfliktů, mohou polypy zcela uzavřít nosní průduchy.



VÝVOJ A FUNKCE ČICHOVÝCH NERVŮ: Čichové nervy hrají významnou roli v čichu. Jsou tvořeny souborem smyslových nervových vláken (fila olfactoria), která vycházejí z čichových bulbů umístěných na čelní straně mozkové kůry. Čichové nervy vybavené speciálními receptorovými buňkami přenášejí čichový signál ze sliznice na vrcholu nosní dutiny do čichových bulbů. Odtud je informace přenášena do mozku, kde je vůně vnímána na vědomé úrovni. Čichové nervy vycházejí z **ektodermu** a jsou řízeny z **mezimozku**.



ÚROVEŇ MOZKU: Čichové nervy jsou řízeny z **diencephalonu (mezimozku)**, který se nachází ve střední části mozku těsně nad mozkovým kmenem. Čichové nervy v levé nosní dutině jsou řízeny z pravé strany diencephalonu; čichové nervy v pravé nosní dutině jsou řízeny z levé strany (u pravoruké ženy čichá levou nosní dírkou její dítě a pravou nosní dírkou jejího partnera; u leváček je to obráceně).

Existuje zkřížená korelace z mozku na orgán.

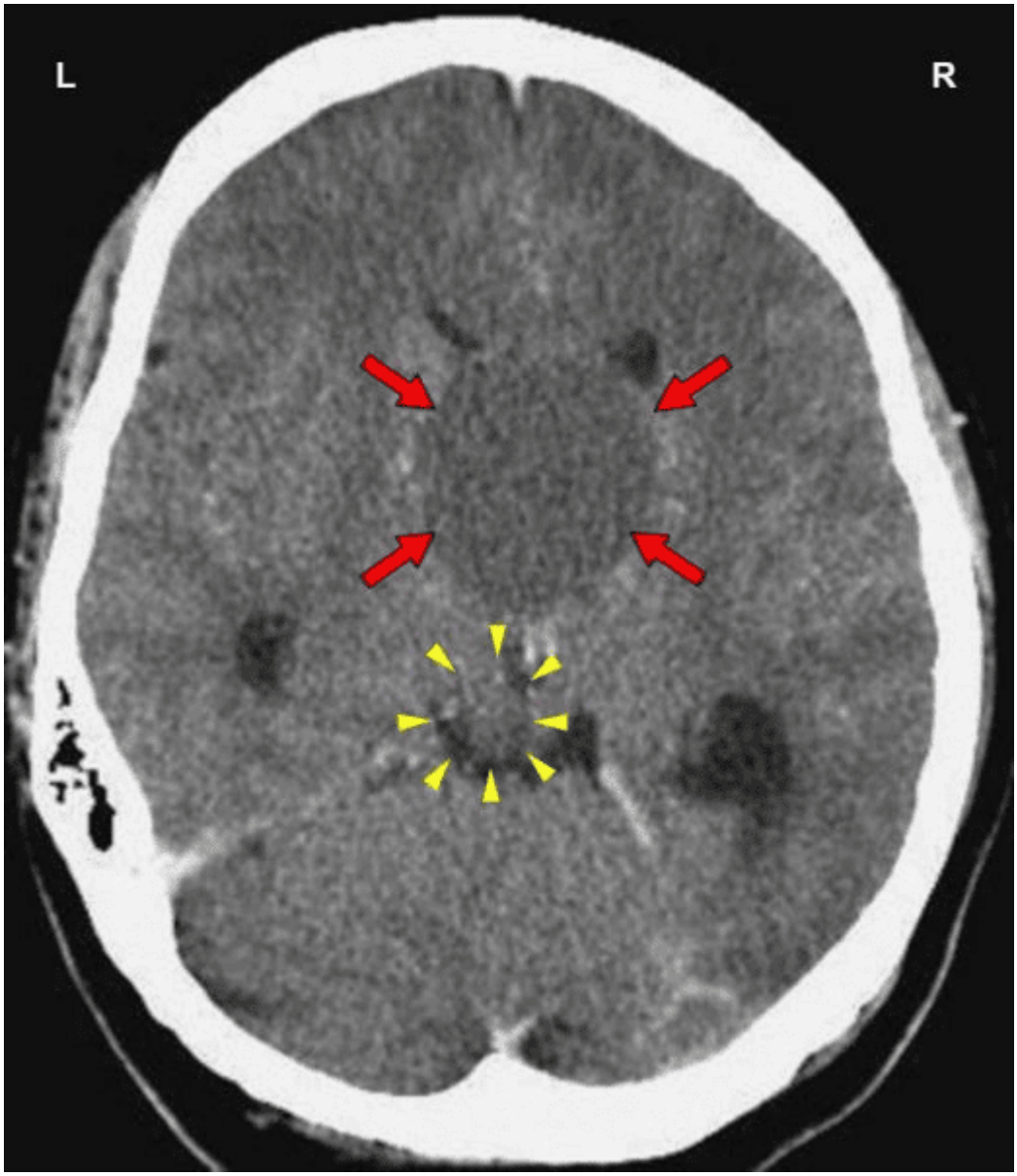
BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologickým konfliktem spojeným s čichovými nervy je

“neschopnost cítit (pach) něčeho nebo někoho” (v přírodě k tomu dochází, když samice necítí ztracené potomstvo) nebo naopak **“nechtít cítit (pach) něčeho nebo někoho”**, například obtěžující zápach nebo pach soupeře.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: funkční ztráta čichových nervů s **biologickým účelem** zablokovat čichovou paměť (rovná se ztrátě krátkodobé paměti při konfliktní aktivitě separačního konfliktu) nebo vnímání nechtěného pachu. Výsledkem je snížená schopnost cítit pach spojený s konfliktem (**hyposmie**; srovnej s hyperosmií) nebo úplná ztráta čichu (**anosmie**).

POZNÁMKA: Čichové nervy patří patří do skupiny orgánů, které na související konflikt reagují funkční ztrátou (viz také Biologické speciální programy ostrůvkových buněk slinivky břišní (alfa ostrůvkové buňky a beta ostrůvkové buňky) kosterních svalů, vnitřního ucha (hlemýžď a vestibulární orgán), čichových nervů, sítnice a sklivce) nebo hyperfunkcí (viz okostice a thalamus).

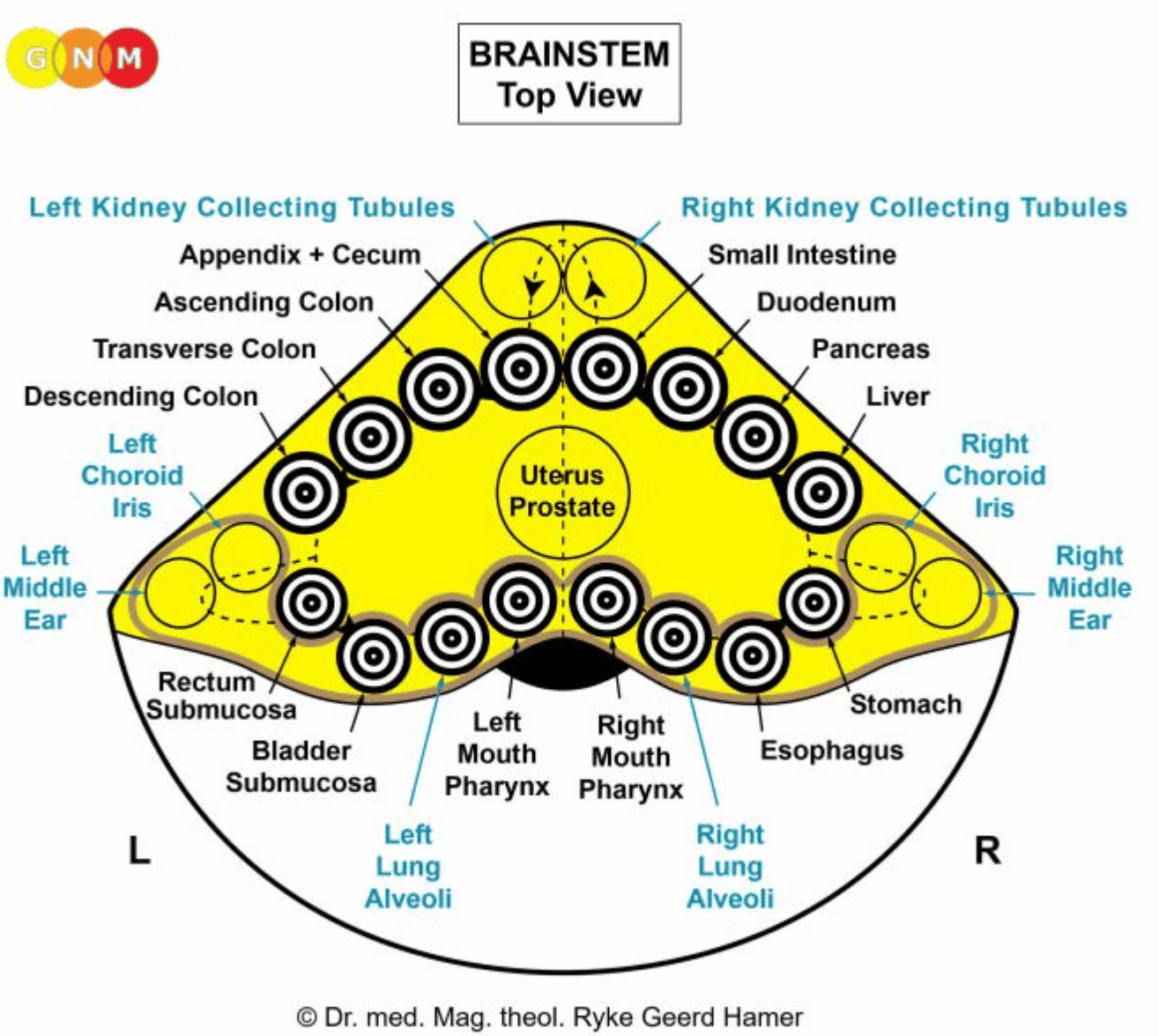
FÁZE HOJENÍ: Během fáze hojení se obnovuje čich, který je krátce přerušen dočasnou ztrátou čichu během epileptoidní krize.



Na tomto CT snímku je vidět Hamerovo ohnisko během PCL-A s nahromaděním tekutiny (edém mozku) v řídicím centru čichových nervů (červené šipky – prohlédněte si schéma GNM), což naznačuje, že související konflikt byl vyřešen. Při zadržování vody v důsledku aktivního konfliktu opuštění nebo existenčního konfliktu zahrnujícího sběrné kanálky ledvin (žlutá šipka) se edém mozku výrazně zvyšuje.

HYPEROSMIE

Čichová hypersenzitivita (hyperosmie), zvýšená citlivost na čich, biologicky souvisí s citlivostí původní trávicí trubice.



ÚROVEŇ MOZKU: V **mozkovém kmeni** jsou mozková relé čichového nervu (první lebeční nerv) rovnoměrně rozložena nad řídicími centry gastrointestinálního traktu.

Biologický konflikt spojený s původní citlivostí trávicí trubice spočívá v tom, že **“nejsme schopni *dostatečně* cítit nebo identifikovat sousto (potravy)”**. K přecitlivělosti na pachy dochází v konfliktně aktivní fázi. **Biologickým účelem** je být schopen lépe identifikovat “sousto” (v přírodě je

to životně důležité pro přežití). Během fáze hojení se čich vrací k normálu.

Další texty ke studiu:

GNM: PĚT BIOLOGICKÝCH ZÁKONŮ NOVÉ MEDICÍNY

SBS: ÚSTA A HLTAN

Pomoc, mám alergii!

Kubíkova rýma aneb „něco mi tady nevoní…“