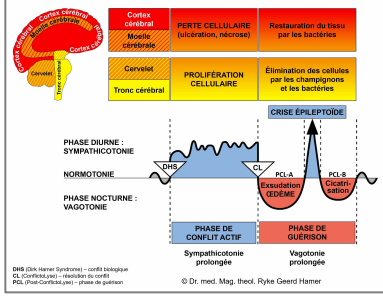




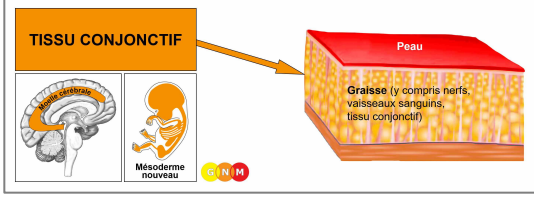
PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

TISSU CONJONCTIF

Auteur : Caroline Markolin, Ph. D.



Rév. 1.00



DÉVELOPPEMENT ET FONCTION DU TISSU CONJONCTIF : comme son nom l'indique, le tissu conjonctif unit les autres tissus de l'organisme. Il relie les muscles aux os et donne de la résistance aux tendons et aux ligaments ; il est majoritairement constitué de fibres élastiques. Une couche de tissu conjonctif peu dense contenant des cellules adipeuses se trouve directement sous la peau. En plus de fournir un soutien structurel, le tissu conjonctif contribue à la réparation des tissus en formant un tissu cicatriciel fibreux (durant la phase **PCL-B**). La névroglie est une forme spéciale de tissu conjonctif qui contribue aux processus de guérison dans le cerveau. Le tissu conjonctif dérive du mésoderme nouveau et est donc contrôlé par la moelle cérébrale. **REMARQUE** : comme le tissu conjonctif, la névroglie est également d'origine mésodermique.

NIVEAU CÉRÉBRAL : le tissu conjonctif du côté droit du corps est contrôlé par le côté gauche de la **moelle cérébrale** ; le tissu conjonctif du côté gauche du corps est contrôlé par le côté droit de la moelle cérébrale. Il existe donc une corrélation croisée entre le cerveau et l'organe.

REMARQUE : les os, les muscles squelettiques, les vaisseaux et ganglions lymphatiques, les vaisseaux sanguins, le tissu conjonctif et le tissu adipeux partagent les mêmes relais cérébraux et donc le même conflit biologique, à savoir un conflit de dévalorisation de soi. Ces centres de contrôle sont positionnés de manière ordonnée de la tête aux pieds.

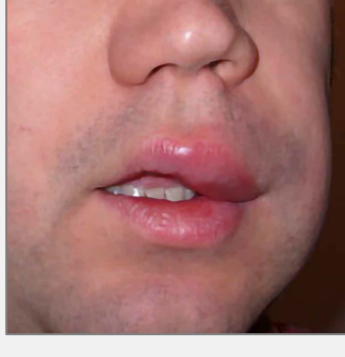
CONFLIT BIOLOGIQUE : le conflit biologique lié au tissu conjonctif est un **léger conflit de dévalorisation de soi ou de perte d'estime de soi**. Les conflits de dévalorisation de soi spécifiques sont les mêmes que ceux qui concernent les os et les articulations.

Conformément à la logique de l'évolution, les **conflits de dévalorisation de soi** constituent le principal thème conflictuel associé aux **organes contrôlés par la moelle cérébrale** et dérivant du mésoderme nouveau.

REMARQUE : le fait que le conflit affecte le tissu conjonctif du côté droit ou gauche du corps est déterminé par la latéralité de la personne ainsi que par le fait que le conflit soit lié à la mère/enfant ou au partenaire. Un conflit localisé affecte le tissu conjonctif le plus proche de l'endroit du corps impliqué dans le conflit de dévalorisation de soi.

PHASE DE CONFLIT ACTIF : **nécrose du tissu conjonctif (perte cellulaire)**

PHASE DE GUÉRISON : durant la première partie de la phase de guérison (**PCL-A**), la perte de tissu est reconstituée par une **prolifération cellulaire** accompagnée d'un **gonflement** dû à l'œdème (accumulation de liquide). Avec un développement cellulaire important, ce gonflement pourrait être diagnostiqué comme un **sarcome du tissu conjonctif**, considéré par la médecine conventionnelle comme un cancer « malin » (voir aussi le sarcome musculaire). Cependant, si le taux de division cellulaire est inférieur à une certaine limite, la masse est alors considérée comme une tumeur « bénigne » ou un **fibrome** (à distinguer du neurofibrome lié à la gaine de myéline). Un sarcome qui se développe dans le sein est appelé « **tumeur phyllode** » et considéré comme un type de cancer du sein (à distinguer du cancer de la glande mammaire et du cancer intracanaulaire du sein).



L'**œdème de Quincke**, également connu sous le nom d'**angio-œdème**, est une tuméfaction localisée et massive du tissu conjonctif ou du tissu adipeux, située sous la peau et causée par une accumulation de liquide (à distinguer de l'urticaire, une éruption cutanée en relief, rouge et démangeante, liée à l'épiderme). Le fait que le gonflement se produise au niveau du visage (autour des yeux, du nez, de la bouche, des lèvres), des bras, des jambes, des pieds, des mains, d'un côté du corps ou des deux est déterminé par le ressenti subjectif de dévalorisation de soi vécu lors du conflit ; ainsi que par la zone précise du corps avec laquelle le conflit a été associé. Un œdème important indique généralement une rétention d'eau simultanée due à un conflit d'abandon ou d'existence actif (**SYNDROME**). Un important gonflement de la langue obstruant les voies respiratoires pourrait mettre la vie en danger. Un « angio-œdème allergique » est considéré comme une réaction à un « allergène » (voir « les allergies »). Du point de vue de la GNM, cela signifie qu'un élément spécifique (squames d'animaux, un aliment particulier) a été impliqué lorsque le DHS s'est produit, servant potentiellement de rail à une affection récurrente (voir aussi le choc anaphylactique).



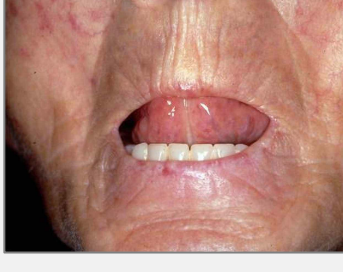
Un **escarboucle** ou **furoncle** se développe au niveau de la zone du corps où le conflit de dévalorisation de soi a été ressenti, par exemple, sur le front en raison d'un conflit de dévalorisation de soi d'ordre intellectuel.

L'abcès prend naissance dans la couche de tissu conjonctif située sous la peau. Souvent, un furoncle se développe au niveau d'un follicule pileux, lequel se situe en profondeur dans le tissu sous-cutané. Si des bactéries telles que le staphylocoque contribuent à la guérison, le bouton douloureux se remplit de pus, généralement accompagné d'une inflammation et appelé **furunculose** ou **folliculite**. Une escarboucle ou un furoncle peut également prendre naissance dans le chorion cutané ; dans ce cas, le conflit correspondant est un conflit d'attaque ou un conflit de « se sentir souillé ».



Les **chéloïdes** sont une croissance excessive de tissu cicatriciel à l'endroit d'une plaie, par exemple, après une brûlure. Cependant, des chéloïdes se forment également à la suite de phases

de guérison prolongées dues à de continues rechutes du conflit, en particulier durant la phase de cicatrisation (**PCL-B**). Cette réparation répétée conduit à l'aspect épais et surélevé caractéristique des cicatrices chéloïdiennes.



La **sclérodermie** (« peau dure ») est une affection dans laquelle la peau perd son élasticité et devient épaisse et dure. Elle est le résultat d'une cicatrisation prolongée dans la couche de tissu conjonctif située sous la peau. Une sclérodermie autour des lèvres révèle que le conflit de dévalorisation de soi était associé à la région de la bouche, comme dans le cas d'un conflit oral (voir aussi la sclérodermie liée à l'épiderme).



Un épaissement et une contraction du tissu conjonctif de la paume et des doigts sont appelés **maladie de Dupuytren** (cette affection n'implique pas les tendons, comme on le suppose généralement). Les symptômes comportent des protubérances douloureuses (nodules) qui deviennent des bandes de tissu résistantes, provoquant l'enroulement des doigts (à distinguer de la dystonie focale de la main où le ou les doigts s'enroulent dans la paume en raison de contractions musculaires soutenues). Une récurrence après une intervention chirurgicale indique que le conflit n'a pas été résolu.



Un conflit de dévalorisation de soi lié à des problèmes d'alcool (associé à la main qui tient le verre) est un scénario de conflit possible...



... ou un conflit de dévalorisation de soi lié à la conduite (associé à l'action de changer de vitesse).

REMARQUE : tous les **organes dérivant du mésoderme nouveau** (« groupe de luxe »), y compris le tissu conjonctif, révèlent le **sens biologique du SBS à la fin de la phase de guérison**. Lorsque le processus de guérison est terminé, l'organe ou le tissu se retrouve plus fort qu'auparavant, ce qui lui permet d'être mieux préparé en cas de nouveau conflit du même type.

Source : www.learninggnm.com

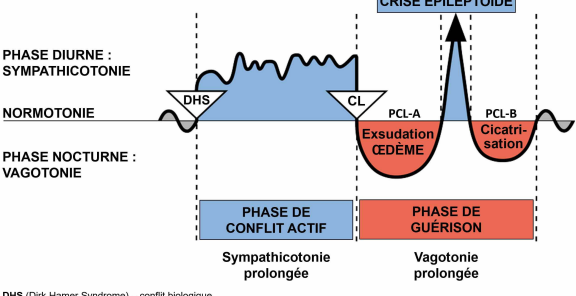
© LearningGNM.com

AVERTISSEMENT : les informations contenues dans ce document ne remplacent pas un avis médical professionnel.



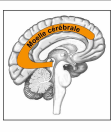
PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

SCHÉMA DES DEUX PHASES

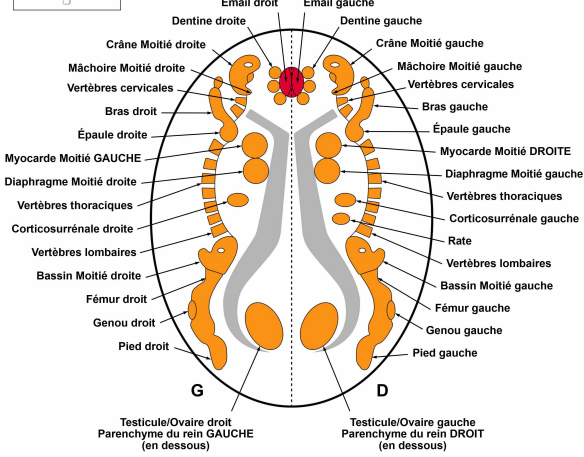


DHS (Dirk Hamer Syndrome) – conflit biologique
CL (ConflictLyse) – résolution du conflit
PCL (Post-ConflictLyse) – phase de guérison

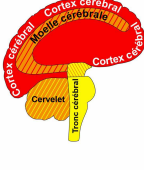
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer



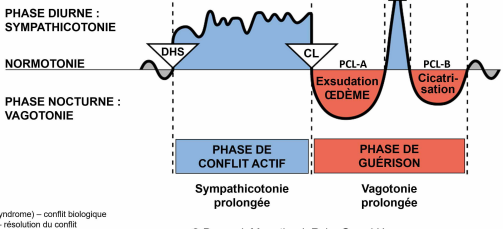
RELATION MOELLE CÉRÉBRALE – ORGANES



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



Cortex cérébral	PERTE CELLULAIRE (ulcération, nécrose)	Restauration du tissu par les bactéries
Moelle cérébrale		
Cervelet	PROLIFÉRATION CELLULAIRE	Élimination des cellules par les champignons et les bactéries
Tronc cérébral		



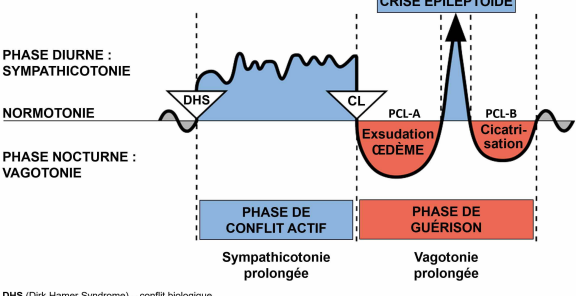
DHS (Dirk Hamer Syndrome) – conflit biologique
CL (ConflictLyse) – résolution du conflit
PCL (Post-ConflictLyse) – phase de guérison

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



PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

SCHEMA DES DEUX PHASES



DHS (Dirk Hamer Syndrome) – conflit biologique

CL (ConflictLyse) – résolution du conflit

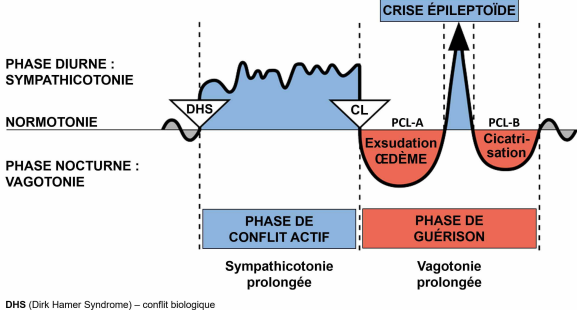
PCL (Post-ConflictLyse) – phase de guérison

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

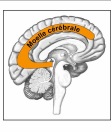


PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

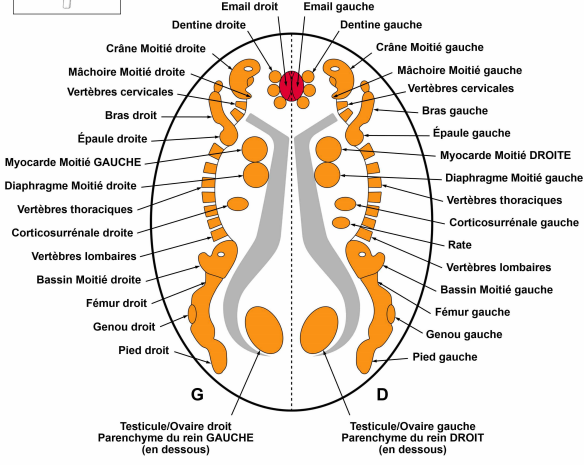
SCHÉMA DES DEUX PHASES



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



RELATION MOELLE CÉRÉBRALE – ORGANES



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