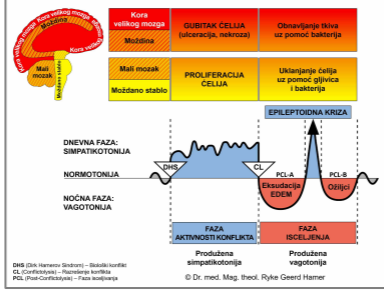


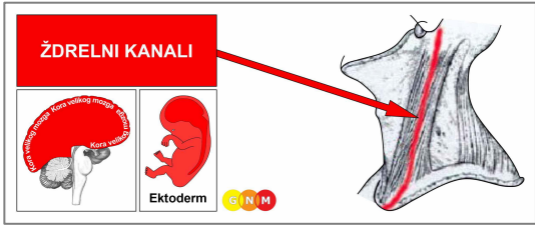
BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

ŽDREJNI KANALI

napisala Caroline Markolin, Ph.D.



Rev. 1.01

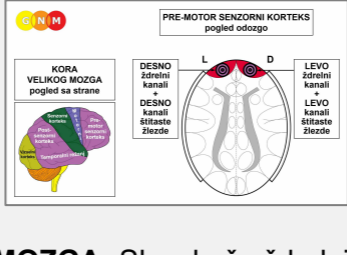


RAZVOJ I ULOGA ŽDREJNIH KANALA:

Ždrejni (faringealni) kanali pružaju se od prednje i zadnje strane oba uha, kroz obe strane vrata, sve do sredogruda (**medijastinum**), srednjeg dela grudne duplje, u kome se nalaze pluća, srce, jednjak i dušnik. Sluzokoža ždrelnih kanala sastoji se od pločasto-slojevitog epitela koji vodi poreklo od ektoderma, i zato je pod kontrolom kore velikog mozga.



NAPOMENA: Ždrejni kanali razvili su se u doba kad je život postojao samo u okeanu. Oni su ekvivalenti **škrigama** kod riba i vodozemaca, dakle, organi za disanje koji apsorbuju kiseonik iz vode. Ždrejni kanali nastaju od škržnih (faringealnog) lukova (vidi takođe: srčane arterije, srčane vene, aorta, karotidne arterije i potključne arterije, koje nastaju iz **arterija faringealnog luka**). Kod embriona, škržni lukovi stvaraju strukture glave i vrata (vidi takođe: kanali štitaste žlezde). Kod čoveka se ždrejni kanali stvaraju tokom četvrte nedelje gestacije.



NIVO MOZGA: Sluzokoža ždrelnih kanala je pod kontrolom **pre-motor senzornog dela kore velikog mozga** (koji je deo cerebralnog korteksa). Ždrelni kanali na levoj strani vrata kontrolišu centar na desnoj strani kore velikog mozga; ždrelni kanali na desnoj strani vrata kontrolišu centar na levoj strani korteksa (frontalno). Znači, postoji unakrsna veza između mozga i organa.

NAPOMENA: Ždrejni kanali i kanali štitaste žlezde dele iste kontrolne centre. Da li će DHS pogoditi jedno ili oba tkiva, zavisi od intenziteta konflikta.

BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt povezan sa ždrelnim kanalima je muški **konflikt frontalnog straha** ili ženski **konflikt bespomoćnosti**, zavisno od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe.

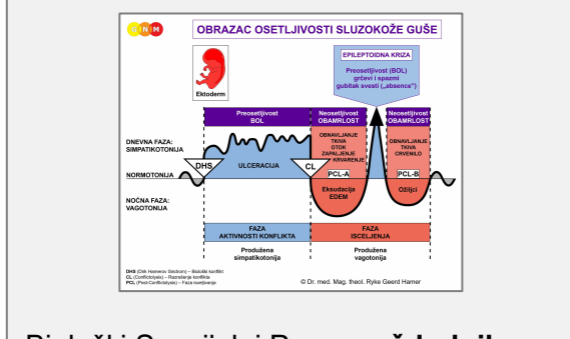
Pol, lateralnost, hormonski status	Biološki konflikt	Pogođeni organ
Desnoruki muškarac (NHS)	Konflikt frontalnog straha	Levo ždrejni kanali
Desnoruki muškarac (NHS)	Konflikt frontalnog straha	Right pharyngeal ducts*
Desnoruki muškarac (NNT)	Konflikt bespomoćnosti	Right pharyngeal ducts
Levoruki muškarac (NNT)	Konflikt bespomoćnosti	Levo ždrejni kanali*
Desnoruka žena (NHS)	Konflikt bespomoćnosti	Right pharyngeal ducts
Desnoruka žena (NHS)	Konflikt bespomoćnosti	Levo ždrejni kanali*
Desnoruka žena (NNE)	Konflikt frontalnog straha	Levo ždrejni kanali
Levoruka žena (NNE)	Konflikt frontalnog straha	Right pharyngeal ducts*

NHS = Normalan hormonski status NNT = Nizak nivo testosterona NNE= Nizak nivo estrogena

*Kod levorukih osoba konflikt se prenosi na suprotnu hemisferu

Konflikt frontalnog straha je veliki strah od **upuštanja u opasnu situaciju**, ili **strah od opasnosti koja se kreće direktno prema nekome**. Konflikt se može doživeti realno, na primer, za vreme čeonog sudara, ili direktnog napada od strane čoveka ili životinje. U prenesenom smislu, predstojeća opasnost može biti preteće suočavanje, recimo sa nekom vladinom agencijom ili bankom. Frontalni strah može

biti podstaknut neočekivanim šokantnim vestima koje se doživljavaju kao „udarac posred lica”. Ovaj konflikt često aktiviraju naknadni lekarski pregledi ili medicinske procedure kao što su operacije. Jedan od najčešćih razloga za aktiviranje konflikta frontalnog straha je suočavanje sa dijagnozom karcinoma. Zato mi u GNM konflikt u vezi sa ždrelnim kanalima takođe zovemo i „**konflikt straha od karcinoma**”.

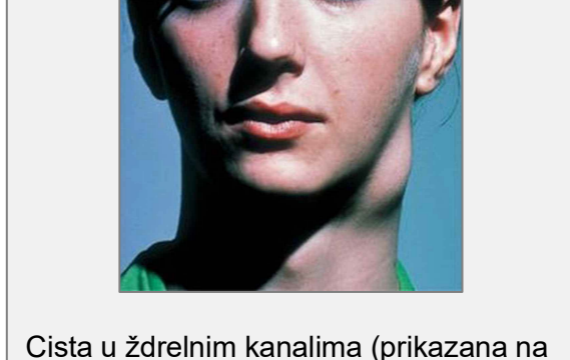


Biološki Specijalni Program **ždrelnih kanala** sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SLUZOKOŽE GUŠE**, sa preosetljivošću za vreme faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize i neosetljivošću za vreme faze isceljenja.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: **ulceracije u sluzokoži ždrelnog kanala** proporcionalno intenzitetu i trajanju aktivnosti konflikta. **Biološka svrha gubitka ćelija** je proširenje kanala da bi se omogućio veći unos kiseonika, iako kod ljudi ždrelni kanali više nemaju nikakvu ulogu u disanju. **Simptomi:** blag do veoma jak **bol** u predelu vrata.

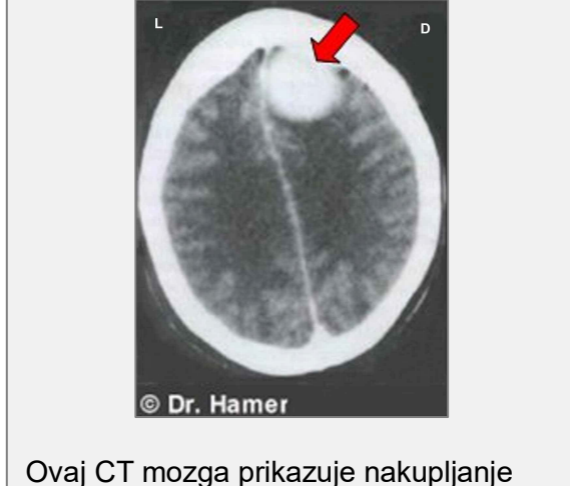
FAZA ISCELJENJA: Za vreme prve etape faze isceljenja (**PCL-A**), izgubljeno tkivo se nadoknađuje umnožavanjem ćelija, što prati otok zbog stvaranja edema (nagomilavanja tečnosti) u području koje se isceljuje. Otok može biti dijagnostikovao kao **mononukleoza** ili **Pfeiffer-ova bolest** (uporedi sa: mononukleoza u vezi sa limfnim čvorovima). Da li je otok u ždrelnim kanalima ili u limfnim čvorovima, može se lako ustanoviti uz pomoć CT mozga koji nedvosmisleno pokazuje uticaj konflikta na odgovarajući kontrolni centar. Pored toga, ako su zahvaćeni limfni čvorovi, broj limfocita je povećan, što nije slučaj ako je u pitanju proces isceljenja ždrelnih kanala.

Viseće isceljenje usled neprekidnih recidiva konflikta dovodi do vraćanja tečnosti u ždrelni kanal, pa dolazi do stvaranje **ciste koja je lokalizovana bočno na levoj ili desnoj strani vrata ili u području ključne kosti** (uporedi sa: cista kanala štitaste žlezde koja je lokalizovana više prema središnjoj liniji vrata), ili u sredogruđu kada se naziva **retrosternalna struma**. Posle Epileptoidne Krize cista se povlači, paralelno sa završetkom faze isceljenja. Međutim, ako faza isceljenja ne može da se završi, cista otvrdne i ostaje na mestu.



Cista u ždrelnim kanalima (prikazana na slici, na levoj strani vrata) često se dijagnostikuje kao **non-Hodkin-ov limfom**, na osnovu pogrešne pretpostavke da se „tumor” razvija u vratnom limfnom čvoru (uporedi sa: Hodgkin-ov i non-Hodgkin-ov limfom u vezi sa limfocitnom leukemijom).

U zvaničnoj medicini, embriologiji se ne pridaje nikakav značaj. Otuda su u medicinskoj praksi ždrelni kanali potpuno zanemareni.



Ovaj CT mozga prikazuje nakupljanje neuroglije u kontrolnom centru za ždrelni kanal na levoj strani vrata (**vidi GNM dijagram**), što ukazuje na činjenicu da je dotična osoba već prošla kroz Epileptoidnu Krizu, i da je u momentu snimanja u **PCL-B** faze isceljenja (i na nivou mozga, i na nivou organa). U zvaničnoj medicini, nakupljanje glije se pogrešno tumači kao „tumor na mozgu”.

Ako se pronade u sredogruđu (**medijastinum**), cista u ždrelnim kanalima se dijagnostikuje kao „**karcinom malih ćelija bronhija**” ili „**mikrocelularni karcinom pluća**” (vidi takođe:

medijastinalni sarkom). Velika cista u sredogruđu (medijastinumu) može da pritiska vitalne krvne sudove ili da bude uzrok otežanom disanju zbog pritiska na dušnik, sa akutnim kratkim dahom i gušenjem za vreme Epileptoidne Krize, kada dolazi do izbacivanja tečnosti iz ciste. Ako je istovremeno prisutan i SINDROM, to jest zadržavanje vode zbog aktivnog konflikta napuštenosti ili konflikta postojanja (šok zbog dijagnoze, hospitalizacija), stanje može postati kritično.

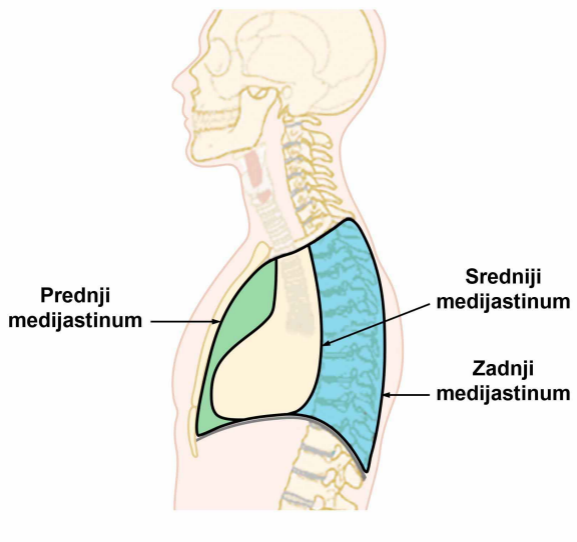
NAPOMENA: Sve Epileptoidne Krize koje kontrolišu **senzorni, post-senzorni ili pre-motor senzorni korteks**, prate: **poremećaj cirkulacije, ošamućenost, kratki poremećaji svesti** ili potpuni **gubitak svesti** (pad u nesvest ili „absence”), što zavisi od intenziteta konflikta. Karakterističan simptom je **pad nivoa šećera u krvi** izazvan povećanim korišćenjem glukoze u ćelijama mozga (uporedi sa: hipoglikemija u vezi sa ćelijama ostrvaca pankreasa).

Prevod: Dr Radmila Jonić

Izvor: www.learninggnm.com

© LearningGNM.com

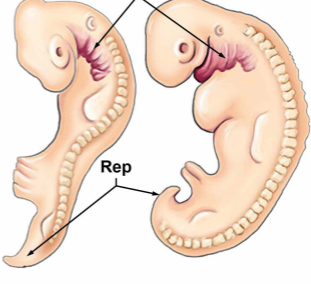
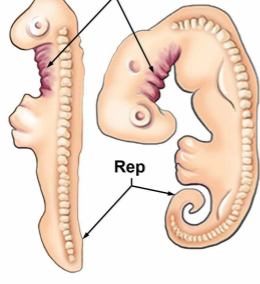
Izjava o odricanju odgovornosti: Podaci u ovom dokumentu nisu zamena za profesionalni medicinski savet.



Embrioni kroz istoriju evolucije

Škržni prorezi

Škržni prorezi



Rep

Rep

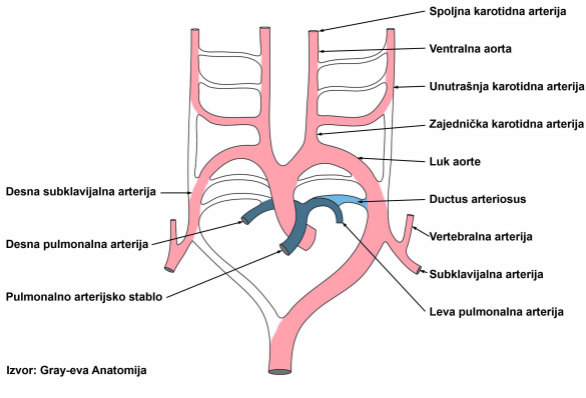
Riba

Gmizavac

Ptica

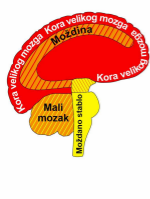
Čovek

Šema ždrelnih arterijskih lukova

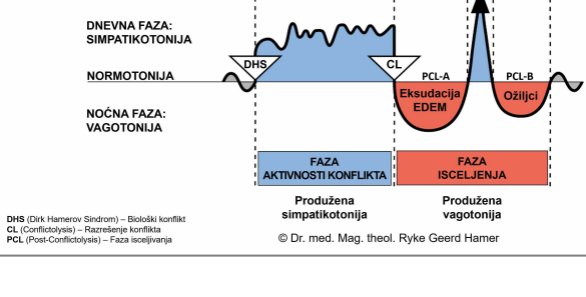


Izvor: Gray-eva Anatomija

Ždrelni arterijski lukovi ili aortni lukovi su niz od šest parnih embrioloških struktura iz kojih nastaje nekoliko glavnih arterija.



Kora velikog mozga Moždina	GUBITAK ČELIJA (ulceracija, nekroza)	Obnavljanje tkiva uz pomoć bakterija
Mali mozak Moždano stablo	PROLIFERACIJA ČELIJA	Uklanjanje ćelija uz pomoć gljivica i bakterija

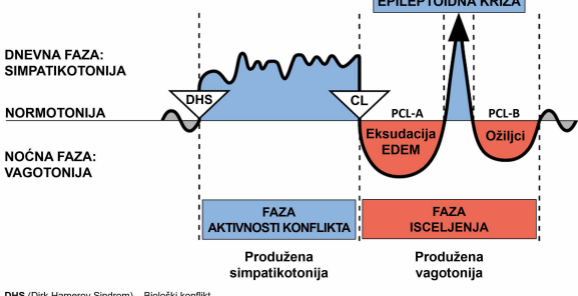


DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
 CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
 PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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

BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

DVOFAZNI OBRAZAC

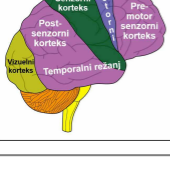


DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
 CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
 PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

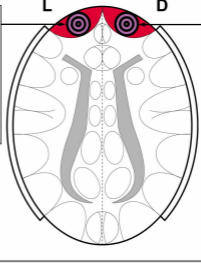
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

PRE-MOTOR SENZORNI KORTEKS
pogled odozgo

KORA VELIKOG MOZGA
pogled sa strane



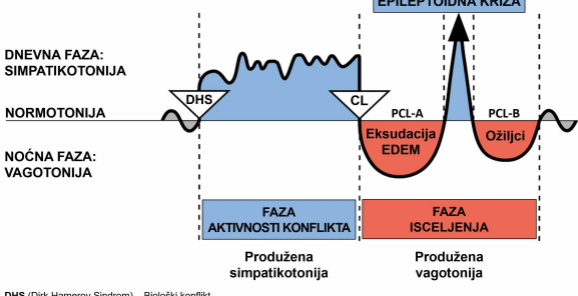
DESNO
ždrelni
kanali
+
DESNO
kanali
štitaste
žlezde



LEVO
ždrelni
kanali
+
LEVO
kanali
štitaste
žlezde

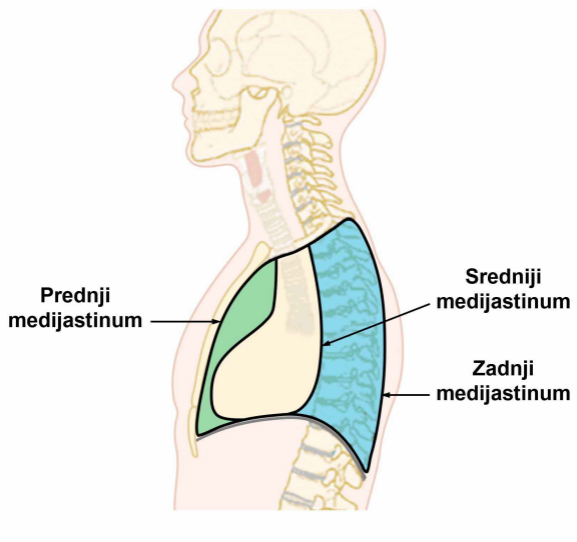
BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

DVOFAZNI OBRAZAC



DHS (Dirk Hamerov Sindrom) – Biološki konflikt
 CL (Conflictolysis) – Razrešenje konflikta
 PCL (Post-Conflictolysis) – Faza isceljivanja

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



KORA VELIKOG MOZGA

pogled sa strane

