

СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

КРОВЕНОСНЫЕ СОСУДЫ

написанный Caroline Markolin, Ph.D.

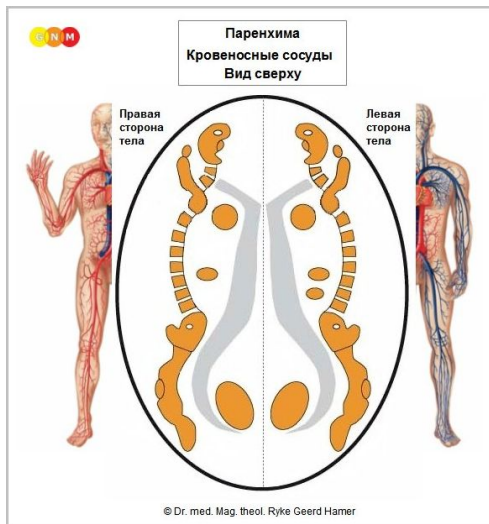


[Артерии](#)

[Вены](#)

РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ: Кровеносные сосуды образуют сердечно-сосудистую систему тела. Большой круг кровообращения несет насыщенную кислородом кровь из левого желудочка через **артерии** к различным тканям тела. В капиллярах - самых маленьких кровеносных сосудах - кислород и другие питательные вещества «обмениваются» на отходы жизнедеятельности клеток и углекислый газ. Вены возвращают бедную кислородом кровь обратно к сердцу и доставляют ее через правые отделы сердца и легочную артерию в легкие. Легочный круг кровообращения возвращает насыщенную кислородом кровь из легких в левое предсердие, впадающее в левый желудочек, завершая цикл кровообращения. Стенки кровеносного сосуда содержат соединительную ткань, гладкую мускулатуру и поперечно-полосатые мышцы. Подобно мышцам кишечника, которые перемещают «частицы» пищи вдоль пищеварительного тракта с помощью перистальтических движений, гладкие мышцы артерий и вен способствуют потоку «частиц» крови. Внутренняя оболочка артерий и вен, так называемая интима, происходит из новой мезодермы и поэтому контролируется белым веществом головного мозга (паренхима больших полушарий).

ПРИМЕЧАНИЕ: Интима артерий головного мозга, нисходящей аорты, наружных сонных артерий, внешних отделов подключичных артерий и брюшной аорты происходят из новой мезодермы (контролируется паренхимой больших полушарий - белым веществом головного мозга), тогда как интима коронарных артерий, коронарных вен, восходящего отдела аорты, внутренних сонных артерий, внутренних отделов подключичных артерий происходит из эктодермы (контролируется корой головного мозга - серым веществом).



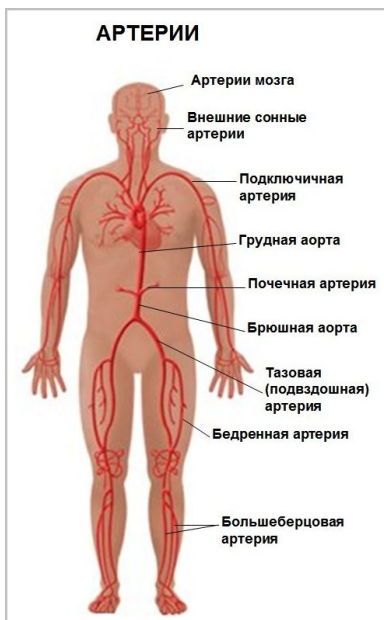
УРОВЕНЬ МОЗГА: В белом веществе мозга артерии и вены правой стороны тела управляются левой стороной головного мозга; артерии и вены левой стороны тела управляются правым полушарием мозга. Следовательно, существует перекрестная корреляция от головного мозга к органу.

ПРИМЕЧАНИЕ: Кости, скелетные мышцы, лимфатические сосуды и лимфатические узлы, кровеносные сосуды, соединительная и жировая ткань используют одни и те же реле головного мозга и, следовательно, подвержены одному и тому же биологическому конфликту, а именно конфликту самообесценивания. Управляющие реле в мозге расположены упорядоченно, повторяя расположение соответствующих органов от головы до ног.

АРТЕРИИ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Биологический конфликт, связанный с артериями, представляет собой **легкий конфликт самообесценивания**, ощущаемый в области определенной артерии. Специфические конфликты самообесценивания такие же, как и в случае костей и суставов.

В соответствии с эволюционной логикой, **конфликты самообесценивания** являются первичной темой конфликтов, связанных с органами, контролируемые белым веществом головного мозга (паренхима больших полушарий), произошедшими из новой мезодермы.



Человек, который переживает трудные времена (после несчастного случая, болезни, операции) может страдать от **конфликта самообесценивания** (конфликт физической производительности), затрагивающий артерии бедер (**бедренные артерии**) или голени (**большеберцовые артерии**). **Брюшная аорта** связана с конфликтом самообесценивания по отношению к области живота (боль в животе, запор, болезнь Крона, диагноз рака толстой кишки, хирургическое вмешательство) и страха, что что-то «там идет не так». То же самое относится и к **грудной аорте**, проходящей через грудь, и другим артериям, например, **почечной артерии** или **тазовой артерии**, которые снабжают почки и тазовую область. **Наружные отделы подключичной артерии**, несущие кровь к плечу и рукам, связаны с конфликтом самообесценивания в отношениях (я не состоялся в качестве партнера или родителя). **Внешние сонные артерии**, которые доставляют кровь к лицу и коже головы, а также **мозговые артерии** связаны с конфликтом интеллектуального самообесценивания. Мозговые артерии также реагируют на состояние опасности "мозг не получает достаточного количества кислорода"; родитель может страдать от этого конфликта для и вместе с новорожденным.

ПРИМЕЧАНИЕ: Тот факт, затронет ли конфликт артерии на правой или левой стороне тела (или на обеих сторонах), определяется праворукостью или леворукостью человека (биологической латеральностью) и тем, является ли этот конфликт связанным с матерью/ребенком или связанным с партнером. Локализованный конфликт затрагивает артерии, расположенные ближе всего к месту, связанному с конфликтом самообесценивания.

АКТИВНАЯ ФАЗА КОНФЛИКТА: локализованный некроз (гибель клеток) артерии в зависимости от степени и продолжительности конфликтной деятельности. По мере того, как интима отмирает, гладкие мышцы артерии становятся толще, чтобы предотвратить перфорацию артериальной стенки. Однако, если интенсивный конфликт сохраняется в течение длительного периода времени, стенки кровеносных сосудов становятся слабыми, образуя локализованное выпячивание или **аневризму**, например, в одной из **наружных сонных артерий** (сравните с аневризмой сонной артерии, связанной с внутренней сонной артерией). **Аневризма мозговой артерии** или других артерий головного мозга, отличных от сонных артерий, встречается крайне редко. Наиболее распространенным расположением артериальных аневризм является брюшная аорта, в частности, сегмент брюшной аорты ниже почек. **Аневризма брюшного отдела аорты**, расположенного ниже почек, называется инфраренальной аневризмой аорты. Малые аневризмы могут проходить совершенно незамеченными. Однако если аневризма становится больше, существует большой риск разрыва артерии. Как правило, гладкие мышечные волокна, погруженные в поперечно-полосатые мышцы артериальной стенки, стабилизируют кровеносный сосуд. Следовательно, разрыв аневризмы возникает только из-за энергичного движения, подъема тяжести или слишком сильных потуг во время дефекации. **Кровоизлияние в брюшную полость требует неотложной медицинской помощи.** Когда разрывается мозговая аневризма, это вызывает кровотечение в головном мозге (сравните с кровотечением из-за разрыва кисты головного мозга). Кровоизлияние в мозг, однако, не имеет отношения к инсульту, как утверждает официальная медицина.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В течение первой части фазы исцеления (PCL-A), некротизированная область в пораженной артерии восстанавливается за счет **пролиферации клеток** с локализованным **отеком**. Бактерии, если таковые имеются, помогают процессу исцеления, потенциально сопровождающемуся воспалением (**артериит**).

Кровеносный сосуд восстанавливается с помощью кальция и холестерина. При непрерывных рецидивах конфликта в восстанавливаемом участке сосуда накапливаются бляшки, ведущие к **атеросклерозу** и, в конечном итоге, это приводит к сужению просвета кровеносного сосуда. Со временем артериальная стенка становится более плотной и теряет свою эластичность - состояние, известное как **атеросклероз**. Атеросклероз в артериях полового члена, связанный с конфликтом сексуального самообесценивания, ограничивает прилив крови в пенис, необходимый для формирования и поддержания эрекции; суженные кровеносные сосуды снижают функцию эректильной системы полового члена, вызывая **эректильную дисфункцию** (см. также эректильную дисфункцию, связанную с пещеристыми телами). В крупных артериях (коронарные артерии, восходящая аорта, внутренние сонные артерии, а также внутренние отделы подключичных артерий) атеросклеротические бляшки естественно ухудшают кровоток, но не вызывают сердечных приступов или инсульта, как утверждает официальная медицина.

Отеки и накопление бляшек в **ногах** сужают просвет артерии, что приводит к **боли и трудностям при ходьбе**. В медицине это называется **заболеванием периферических артерий** или **"перемежающейся хромотой"**. Для человека, незнакомого с ГНМ, такое состояние обычно вызывает новые конфликты самообесценивания ("Мои ноги бесполезны!"), что приводит к хронической болезни. Если вовлечены поперечно-полосатые мышцы артерий нижних конечностей, в связи с двигательным конфликтом или «невозможностью ходить», происходят **судороги ног** в ходе эпилептоидного кризиса. При продолжающихся рецидивах конфликта, постоянные спазмы сжимают кровеносный сосуд. Сужение пораженной артерии часто диагностируется как «заболевание периферической артерии», даже несмотря на отсутствие «болезненных» изменений самого кровеносного сосуда.

ВЕНЫ

БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ: Подобно артериям, вены также вовлечены в **конфликт самообесценивания**. Специфические конфликты самообесценивания такие же, как и в случае костей и суставов.



Вены ног связаны, в частности, с конфликтом оков («**гиря на моих ногах**», «**мои ноги стреножены**» и т.п.), переживаемым как ограничение свободы передвижения. Беременность, необходимость ухаживать за кем-то, «цепкий» человек, чувство привязанности к месту, работе, проекту или отношениям – всё это может спровоцировать подобный конфликт. Люди с профессиями, требующими много стоять или сидеть (кассиры, водители такси), будут более вероятно страдать от конфликта, только если они действительно не наслаждаются своей работой.

ПРИМЕЧАНИЕ: Тот факт, затронет ли конфликт вены на правой или левой стороне тела (или на обеих сторонах), определяется праворукостью или леворукостью человека (биологической латеральностью) и тем, является ли этот конфликт связанным с матерью/ребенком или связанным с партнером.

АКТИВНАЯ ФАЗА КОНФЛИКТА: локализованный некроз (гибель клеток) пропорциональный степени и продолжительности конфликта. По мере того, как интима отмирает, гладкие мышцы вены становятся толще, чтобы предотвратить перфорацию.

ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ: В течение первой части фазы исцеления (PCL-A), некротизированная область в пораженной вене восстанавливается за счет **пролиферации клеток**. С развитием воспаления (**флебита**), область вокруг вены становится красной, теплой и чувствительной. Бактерии, если они имеются, помогают процессу заживления.

ПРИМЕЧАНИЕ: Бактерии **Staphylococcus** также участвуют в заживлении вены, которая была повреждена во время внутривенной инъекции или использования венозного катетера. На самом деле, любые инвазивные устройства и процедуры, причиняющие вред тканям, активируют бактерии, которые помогают в заживлении ран. Это объясняет распространенность метициллин-устойчивого стафилококка в больницах.

Накопление жидкости в области заживления создает **периферический отек**, например, в лодыжках, голенях и бедрах (см. также периферические отеки, относящиеся к миокарду или костям ног; сравните с лимфедемой).



Сопутствующая задержка воды, обусловленная **СИНДРОМОМ**, значительно увеличивает отечность, как показано на рисунке. Для праворуких людей отек правой ноги указывает на конфликт **гиря на моих ногах** или же конфликт самообесценивания был связан с партнером (**не в состоянии идти в ногу**).

В официальной медицине боль и отек в ноге часто диагностируется как «**тромбоз глубоких вен**» или «**тромбофлебит**», на основе неправильного предположения, что отек и воспаление вен вызывается тромбом.

ПРИМЕЧАНИЕ: Тромб представляет собой сгусток крови, который формируется, когда кровь не движется, а затем свертывается. Такой тромб может развиться в нижних конечностях после хирургического вмешательства, искусственной комы, длительного пребывания в постели или после травмы. Любой вид длительного отсутствия активности увеличивает свертываемость крови в глубоких венах ног, а боль вызывается застоем крови. Боль вызвана застоявшейся кровью. В какой-то момент небольшие кусочки этих сгустков могут оторваться, путешествуя через венозную систему и застревая в легких. Сгусток в легких может привести к легочной эмболии, не сопровождающейся СДХ (Синдром Дирка Хамера) (см. коронарные вены). Однако, если человек активен, работа икроножных мышц и сокращения мышц в стенках кровеносных сосудов будут облегчать поток крови через венозную систему, снижая риск образования тромбов. Маленькие сгустки попадают в кровь и всасываются организмом – процесс, называемый фибринолизом. Во всяком случае, сгусток крови никогда не может вызвать сердечный приступ или инсульт, как утверждается, поскольку в случае обструкции сердце и мозг будут снабжаться кровью через вспомогательные сосуды (см. сонные артерии).

Пример медицинского нарратива

«При заболеваниях сердечно-сосудистой системы, нарушение свертываемости крови может привести к сердечному приступу или инсульту. В кровеносных сосудах, пострадавших в результате курения, холестерина или высокого кровяного давления, развиваются богатые холестерином наросты (бляшки), которые с внутренней стороны покрывают кровеносный сосуд; эти бляшки могут отрываться и приводить к тому, что тромбоциты будут образовывать тромб. Несмотря на то, что кровотечения не происходит, тромбоциты реагируют на отрыв бляшки, принимая это за травму, которая вызывает кровотечение. Вместо того, чтобы загерметизировать сосуд, чтобы предотвратить кровотечение, что обычно происходит при порезе, в неповрежденном кровеносном сосуде формируется сгусток, вызывающий закупорку кровотока». (Американская ассоциация сердца)

Варикозные вены являются «зависшим» исцелением в венах ног, вызванным непрерывными рецидивами конфликтов. При этом также затрагиваются клапаны сосудов (вен) ног, которые не дают крови течь в обратном направлении. Рецидивирующие процессы заживления приводят к тому, что вены покрываются шрамами (PCL-B) и становятся пористыми, и в результате вены утолщаются. – Варикоцеле это варикозное расширение вен, которое развивается в мошонке. В этом случае конфликт самооценки связан с яичками. Это объясняет, почему варикоцеле обычно развивается в период полового созревания.



На этой фотографии показан человек с варикозным расширением вен на левой ноге. Если он праворукий, это свидетельствует о конфликте оков, связанным с его матерью или детьми; если он левша, то конфликт связан с партнером.



Так называемая «**сосудистая сетка**» является небольшим варикозным расширением вен, вызванным конфликтом гиря на моих ногах или конфликтом самообесценивания («я не красив в этом месте»), связанным с областью тела, где они проявляются, например, на лице, груди или на животе (во время беременности).

ПРИМЕЧАНИЕ: Все СБП для органов, которые происходят из новой мезодермы («ткани группы люкс»), включая кровеносные сосуды, имеют биологический смысл в конце фазы исцеления. После того, как процесс исцеления завершается, орган или ткань становится сильнее, чем были до начала работы СБП, что позволяет им быть более подготовленными к конфликту подобного типа в будущем.

Перевод: Павел Боцула, Егор Миронов

Источник: www.LearningGNM.com