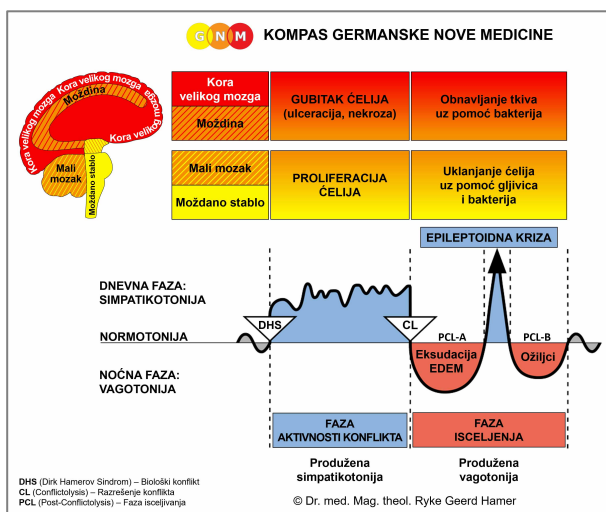




BIOLOŠKI SPECIJALNI PROGRAMI

UŠI

napisala Caroline Markolin, Ph.D.



Srednje uvo i Eustahijeva tube

Mišić uzengije

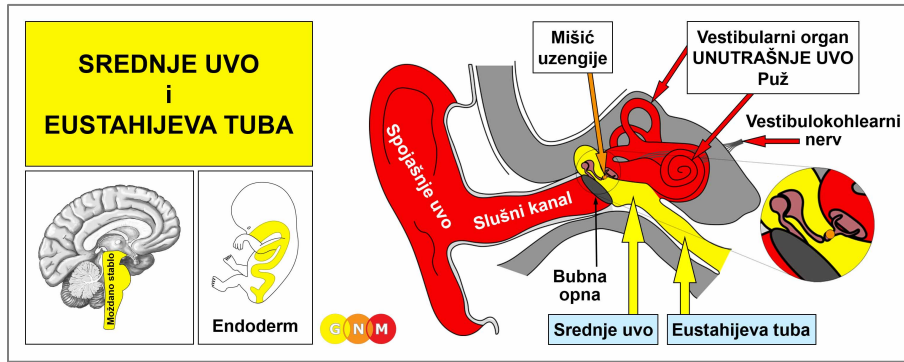
Unutrašnje uvo – puž

Unutrašnje uvo – vestibularni organ

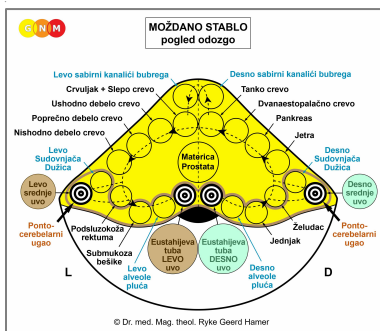
Spoljašnje uvo i slušni kanal

Ušna hrskavica

Rev. 1.00



RAZVOJ I ULOGA SREDNJEG UVA I EUSTAHIJEVE TUBE: Uvo se sastoji od perifernog i centralnog dela koji su odvojeni bubnom opnom. Zvučne talase koje iz okolne sredine hvata spoljašnje uvo, bubna opna najpe pretvara u mehaničke vibracije koje se prenose na **slušne koščiće** (čekić, nakovanj i uzengiju), koje zatim prenose zvuk u unutrašnje uvo. Odatle zvučni talasi duž vestibulokohlearnog nerva putuju do mozga na interpretaciju. Eustahijeva tuba povezuje srednje uvo sa ustima i nazofarinksom. Njena uloga je da vazdušni pritisak u srednjem uvu izjednači sa atmosferskim pritiskom. U evolucionom smislu, srednje uvo i Eustahijeva tuba nastali su od sluzokože guša. Isto kao što crevne ćelije upijaju (sposobnost sekrecije) i vare (sposobnost sekrecije) „zalogaj hrane”, biološka uloga srednjeg uva i Eustahijeve tube je da „oblože” i „svare” „zvučni zalogaj”. Srednje uvo i Eustahijeva tuba pokriveni su crevnim cilindričnim epitelom koji vodi poreklo od endoderma, pa ih zato kontroliše moždano stablo.



NIVO MOZGA: Oba srednja uva i obe Eustahijeve tube imaju u **moždanom stablu** po dva kontrolna centra, smeštena u neposrednoj blizini kontrolnih centara organa alimentarnog kanala.

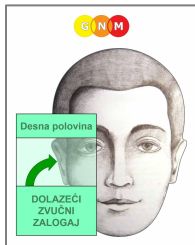
Desno srednje uvo i desnu Eustahijevu tubu kontroliše desna strana moždanog stabla; levo srednje uvo i levu Eustahijevu tubu kontroliše leva polovina moždanog stabla. Između mozga i organa ne postoji unakrsna veza. Kontrolni centri za srednje uvo nalaze se bočno, na granici između moždanog stabla i malog mozga (u području poznatom kao ponto-cerebelarni ugao). Upravo iz ovog područja izlazi vestibulokohlearni nerv.

NAPOMENA: Usta i ždrelo, suzne žlezde, Eustahijeve tube, štitasta žlezda, paraštitaste žlezde, hipofiza, epifiza i horoidni plexus dele iste kontrolne centre.

BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt u vezi sa srednjim uvom i Eustahijevom tubom je „**konflikt zalogaja**”, tačnije, konflikt koji se odnosi na „**zvučni zalogaj**”.

U skladu sa evolucionim rezonovanjem, **konflikti zalogaja** su primarne teme konflikata u vezi sa organima koje **kontroliše moždano stablo**, a koji potiču od endoderma.

DESNO SREDNJE UVO I DESNA EUSTAHIJEVA TUBA



Ekvivalentno desnoj polovini usta i ždrela, **desno srednje uvo i Eustahijeva tuba desnog uva** su u vezi sa „**dolazećim zalogajem**” i konfliktom „**nisam u stanju da uhvatim zvučni zalogaj**”.

Željeni „zvuk” može da bude glas određene osobe. Novorođenčad i mala deca trpe ovaj konflikt kad ne mogu da „uhvate” majčin glas koji znači sigurnost. Pohvala (u školi, kod kuće, na poslu), priznanje, odobrenje, ponuda, kompliment, prosidba, obećanje, izvinjenje, ispovest ili „volim te”-zalogaj zbog koga osoba „balavi” da ga čuje, može izazvati ovaj konflikt. U biološkom smislu, „zvučni zalogaj” je paralela hrani. Slušni konflikt može se doživeti i kada se prečuje važna poruka (objava) ili zvuk (zvonjava telefona, bebi-alarm, sirena ili drugi zvučni upozoravajući signali), što dovede do neke neprijatnosti ili nevolje. Mnogo željeni „zvučni zalogaj” može da bude i „zvuk tišine”.

LEVO SREDNJE UVO I LEVA EUSTAHIJEVA TUBA



Ekvivalentno levoj polovini usta i ždrela, **levo srednje uvo i Eustahijeva tuba levog uva** su u vezi sa „**odlazećim zalogajem**” i konfliktom „**nisam u stanju da eliminišem zvučni zalogaj**” (prvobitno „zalogaj izmeta”).

Takav neželjeni „zvučni zalogaj” odnosi se na bilo koju „akustičnu prljavštinu” koje neko želi da se „otarasi”, na primer: uvreda, verbalni napadi, optužba, pritužbe, grdnja, kritikovanje, loše vesti, uznemirujuće novosti, pridikujući glas šefa, kolege, roditelja ili supružnika, ili glas stranca za novorođenče.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: Od momenta DHS-a, za vreme faze aktivnosti konflikta, ćelije u srednjem uvu ili Eustahijevoj tubi počinju da se umnožavaju proporcionalno intenzitetu konflikta. **Biološka svrha povećanja broja ćelija** je bolja mogućnost da se apsorbuje (desno uvo) ili istisne (levo uvo) „zvučni zalogaj”. Dakle, za vreme konflikt-aktivne faze sluh je, zapravo, poboljšan (u prirodi, čuti približavanje grabljivca ili druge potencijalne opasnosti je od suštinskog značaja za opstanak). Ako konflikt traje, u uvu nastaje pljosnata (apsorptivni tip) ili kompaktna (sekretorni tip) izraslina. Kod dugotrajne aktivnosti konflikta nagomilavanje ćelija može potpuno da ispuni srednje uvo ili da zapuši Eustahijevu tubu. Eustahijeva tuba prenosi vazduh iz zadnje strane nosa u srednje uvo kako bi se izjednačio pritisak u uvu. Ako je Eustahijeva tuba blokirana, u uvu se stvara vakuum koji uvlači bubnu opnu prema unutra što otežava sluh, jer **skraćena bubna opna** ne može više da vibrira. Rezultat toga je **osećaj da je uvo zapušeno**.

FAZA ISCELJENJA: Nakon razrešenja konflikta (CL), gljivice i mikobakterije uklanjaju ćelije koje više nisu potrebne. **Simptomi isceljenja** su: **iscedak iz uva i bol u uvu** zbog otoka, uz određeni stepen gubitka sluha. Ovo stanje se uobičajeno naziva **infekcija srednjeg uva** (otitis media). Kad se isceljenje odvija u Eustahijevoj tubi, iscedak koji se iz nje izliva u srednje uvo simulira „infekciju srednjeg uva”. Ako gljivice pomažu proces isceljenja vidimo **kandidijazu uva**.

NAPOMENA: Vestibulokohlearni nerv prolazi kroz kontrolni centar srednjeg uva. Zato je infekcija srednjeg uva praćena **gubitkom osećaja ravnoteže** (vidi takođe: akustički neurom i vrtoglavica u vezi sa unutrašnjim uvom), što nije slučaj kad je Eustahijeva tuba u isceljenju.

Ako potrebni mikrobi nisu dostupni nakon razrešenja konflikta jer su uništeni prekomernom upotrebom antibiotika, dodatno stvorene ćelije ostaju na mestu. Na kraju, izraslina biva inkapsulirana vezivnim tkivom, a zvanična medicina je dijagnostikuje kao **polip uva**.

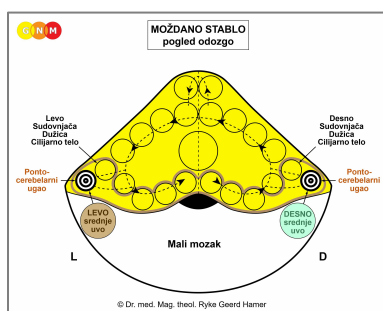
Hronična ili ponavljajuća „infekcija” uva ukazuje na to da slušni konflikt nije u potpunosti razrešen (viseće isceljenje). Kontinuirana reparacija tkiva može da dovede do **perforacije bubne opne** sa stalnim curenjem gnoja iz srednjeg uva, što na kraju **dovodi do oštećenja sluha** (uporedi sa: gubitak sluha u vezi sa unutrašnjim uvom). Vrlo često „nisam u stanju da uhvatim zvučni zalogaj” pokreće dodatne slušne konflikte i pogoršava stanje. Stoga je učenje GNM *pre* pojave simptoma **prava preventivna medicina**.

Problemi sa sluhom lako pokreću konflikt samopotcenjivanja koji pogađa slušne košćice u unutrašnjem uvu (**čekić, nakovanj, zengiju**). Stalna kalcifikacija košćica vremenom dovodi do **otoskleroze**, što doprinosi gubitku sluha.



Konflikt samopotcenjivanja takođe može da pogodi mastoid, ispupčenu kost iza uva, i dovede do **mastoiditisa**. Zato je infekcija srednjeg uva sa privremenim teškoćama sa sluhom često praćena zapaljenjem mastoida. Standardna teorija o „širenju infekcije” iz srednjeg uva (poreklom od endoderma) na mastoidnu kost (poreklom od novog mezoderma) nema naučnu osnovu.

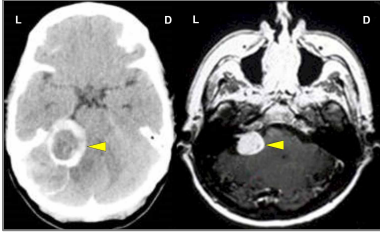
AKUSTIČKI NEUROM: Prema mišljenju zvanične medicine, akustički neurom je „tumor mozga” (gliom) na akustičnom nervu (uporedi sa: optički neurom). Ovaj „tumor” se takođe naziva i „**vestibularni švanom**”, jer se izraslina, osim od neuroglije, sastoji i iz tzv. „Švanovih ćelija”, posebnog tipa glija-ćelija. Budući da je pogođen vestibulokohlearni nerv, pored gubitka sluha, tipični simptom akustičkog neuroma je **gubitak osećaja za ravnotežu** (vidi takođe: vrtoglavica u vezi sa unutrašnjim uvom).



Slušni ili vestibulokohlearni nerv napušta moždano stablo na ponto-cerebelarnom uglu, prelazu između moždanog stabla i malog mozga, odakle se penje naviše prema unutrašnjem uvu kome obezbeđuje inervaciju. Upravo ta granica je mesto odakle se kontrolišu desno i levo srednje uvo, i gde nastaju akustični neuromi.

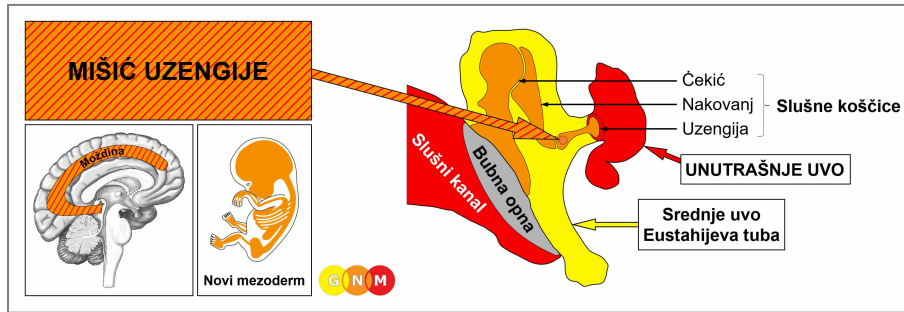
NAPOMENA: Kada edem u kontrolnim centrima za horoid, dužicu, cilijarno telo ili mlečnu žlezdu vrši pritisak na kontrolni centar srednjeg uva, dolazi do problema sa ravnotežom (vrtoglavica), jer vestibulokohlearni nerv, koji reguliše osećaj za ravnotežu i kretanje prolazi kroz kontrolni centar za srednje uvo. Temeljna analiza skena mozga otkriće tačan uzrok problema.

Prema GNM, akustički neurom je neuroglija (vezivno tkivo mozga) koje se umnožava za vreme druge etape faze isceljenja (**PCL-B**), u cilju obnavljanja područja mozga koje je primilo udar slušnog konflikta.



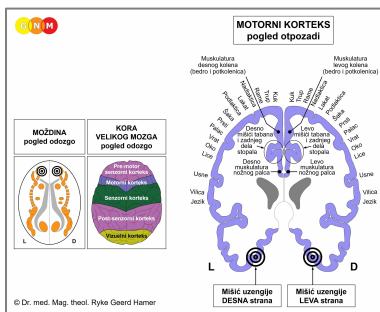
Na skenu mozga levo, vidi se glija-prsten u kontrolnom centru za levo srednje uvo (vidi GNM dijagram gore) koji ukazuje na početak **PCL-B**. Na desnom snimku se vidi uznapredovali proces isceljenja. Zvanična medicina pogrešno pretpostavlja da je ovo „tumor mozga”.

NAPOMENA: Neuroglija (na snimku bela) počinje reparaciju kontrolnog centra od periferije! Ovo je u jasnoj suprotnosti sa utvrđenom teorijom da rak, uključujući i „rak mozga”, raste kontinuiranim razmnožavanjem ćelija koje vodi nastanku tumora.



RAZVOJ I ULOGA MIŠIĆA UZENGIJE: U srednjem uvu nalaze se tri sićušne kosti ili slušne koščiće (čekić-malleus, nakovanj-incus i uzengija-stapes) koje zvuk primljen iz slušnog kanala prenose u unutrašnje uvo. Za uzengiju je pripojen mišić uzengije (lat. musculus stapedius) koji je od suštinskog značaja jer redukuje amplitudu zvučnih talasa. U normalnim okolnostima, mišić uzengije je opušten, što omogućava da se zvuci iz spoljašnje sredine jasno čuju. Međutim, kada iznenadna intenzivna buka dospe do uva, mišić se kontrahuje kako bi se zvuk prigušio a unutrašnje uvo zaštitilo od oštećenja. Mišić uzengije sastoji se od poprečno-prugastih vlakana, vodi poreklo od novog mezoderma, a kontrolišu ga moždina i motorni korteks.

NAPOMENA: Tokom spavanja organizam je u prirodnom stanju odmora (vagotonija), osim senzornih čula poput sluha koji je pojačan, kako bismo trenutno postali svesni potencijalne opasnosti. Zato je u vagotoniji mišić uzengije opušten, da bismo mogli da čujemo i najmanji šum u okruženju. Ovo je jedan od razloga što su trudnice počev od četvrtog meseca trudnoće u stanju produžene vagotonije.



NIVO MOZGA: Mišić uzengije ima dva kontrolna centra. **Moždina** (medulla cerebri) kontroliše trofičku funkciju, tj. ishranu mišića, dok kontrakcije kontroliše **motorni korteks** (deo kore velikog mozga). Mišić uzengije u desnom uvu kontroliše centar na levoj strani mozga; mišić uzengije u levom uvu kontroliše desna strana mozga. Postoji dakle unakrsna veza između mozga i organa (vidi GNM dijagram koji prikazuje **motorni homunkulus**).

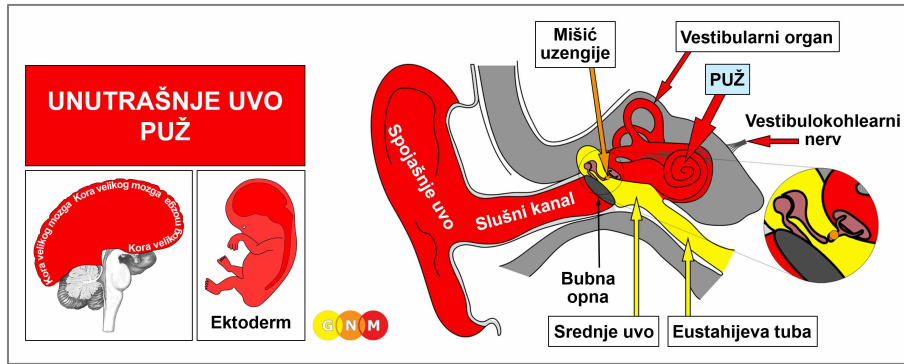
BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt u vezi sa mišićem uzengije je, u skladu sa njegovom funkcijom, **konflikt buke**, izazvan nepodnošljivim zvucima kao što su: glasan prasak, detonacije, eksplozije, hici iz vatrenog oružja, trešteće sirene, glasna muzika, prodoran plač, vrištanje i slično.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: **gubitak ćelija (nekroza) tkiva mišića uzengije** (kontrolishe moždina), i, proporcionalno intenzitetu konflikta, rastuća **paraliza mišića uzengije** (kontrolishe motorni korteks), što dovodi do **hiperakuzije** sa smanjenom tolerancijom na zvuk, kada se normalni zvuci doživljavaju kao vrlo glasni (vidi takođe: hiperakuzija kod paralize lica).

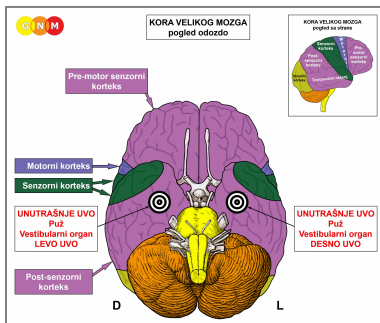
NAPOMENA: Poprečno-prugasti mišići pripadaju grupi organa koja odnosni konflikt već gubitkom funkcije (vidi takođe: Biološki Specijalni Programi ćelija ostrvaca pankreasa (alfa-ćelije i beta-ćelije), unutrašnje uvo (puž i vestibularni organ), mirisni nervi, mrežnjača i staklasto telo oka) ili hiperfunkcijom (pokosnica i talamus).

FAZA ISCELJENJA: U fazi isceljenja mišić uzengije se rekonstruiše. Paraliza (hiperakuzija) doseže do **PCL-A**. Epileptoidna Kriza se manifestuje kao **spazam mišića uzengije** (ekvivalent fokalnom napadu), što stvara bolan osećaj lepršanja u uhu. U **PCL-B** funkcija mišića se vraća u normalu.

NAPOMENA: Svi **organi koji vode poreklo od novog mezoderma** („grupa viška”), uključujući i mišiće grkljana, **biološku svrhu pokazuju na kraju faze isceljenja**. Nakon završetka procesa isceljenja, tkivo ili organ su jači nego ranije, što omogućava da ubuduće budu bolje pripremljeni za konflikt iste vrste.



RAZVOJ I ULOGA PUŽA: Puž (lat. cochlea) je šupljina oblika spirale u unutrašnjem uvu. To je stvarni senzorni organ sluha. Puž prima zvučne talase iz spoljašnjeg uva i slušnog kanala i pretvara ih u električne impulse koji se putem slušnog nerva prenose do mozga, gde bivaju interpretirani. Slušni, ili vestibulokohlearni nerv podeljen je na dve grane: vestibularna je odgovorna za ravnotežu i kretanje, a kohlearna za sluh. Puž vodi poreklo od ektoderma, i zato ga kontroliše kora velikog mozga.



NIVO MOZGA: Puž je pod kontrolom **post-senzornog korteksa** (deo kore velikog mozga). Puž u desnom uvu kontroliše leva strana kore velikog mozga; puž u levom uvu je pod kontrolom desne strane kore velikog mozga (temporo-bazalno). Dakle, postoji unakrsna veza između mozga i organa.

NAPOMENA: Puž i vestibularni organ dele isti kontrolni centar.

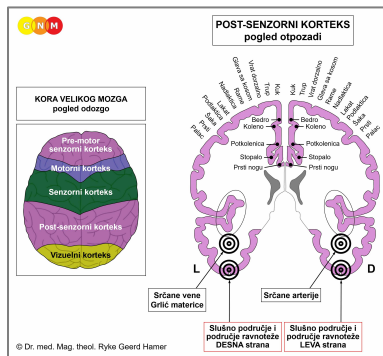
BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt povezan sa pužem je **slušni konflikt** doživljen kao „**Ja ovo ne želim da čujem!**” Zvuci koji se pojačavaju, traju, i koji su teško podnošljivi kao: uporan pseći lavež, vrištanje deteta, buka sa gradilišta (pneumatski čekići, motorne testere, kompresori), saobraćajna buka (bučni kamioni, sirena hitne pomoći, vatrogasnih kola i policijskih automobila, glasne komšije, kosilice i trimeri za travu, glasna ili dosadna muzika, nečiji zanovetajući glas), ili nešto uznemirujuće što je izrečeno („**Ne mogu da verujem šta sam upravo čuo/la!**”) su primeri događaja koji mogu da izazovu konflikt. Slušni konflikti često nastaju tokom **telefonskih** razgovora. Muzičari i ljubitelji muzike sa istančanim sluhom mogu da dožive slušni konflikt slušajući loše muzičko izvođenje. Kod osobe osetljive na buku i najmanji šum može izazvati nevolje sa sluhom.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: **gubitak funkcije** kohlearne grane vestibulokohlearnog nerva, što rezultira osećajem zvuka u jednom ili oba uva bez spoljašnjeg podražaja. Ovo stanje naziva se **tinitus** (uporedi sa: hiperakuzija uzrokovana konfliktom buke u vezi sa mišićem uzengije).

NAPOMENA: Puž (unutrašnje uvo) pripada grupi organa koja na odnosni konflikt ne odgovara proliferacijom ćelija ili gubitkom ćelija, već hiperfunkcijom (vidi: pokosnica i talamus) ili gubitkom funkcije (vidi takođe Biološki Specijalni Programi: vestibularni organ (unutrašnje uvo), mirisni nervi, mrežnjača i staklasto telo oka, ćelije ostrvaca pankreasa (alfa-ćelije i beta-ćelije), skeletni mišići).

Zvuk se može manifestovati kao zvonjava, zujanje, šuštanje, zviždanje, škljocanje, zvečanje, siktanje, bučanje i slično. **Biološka svrha tinitusa** je da bude signal upozorenja koji kaže: „Prošli put, kad si ovo čuo/la, bio/la si u opasnosti. Pazi!” Ovo objašnjava raznolikost zvukova koje čuju ljudi sa tinitusom. Zavisno od opsega konflikta, zvuci ili buka mogu da budu blagi i primetni samo u tihoj prostoriji, ili toliko glasni, da postaje nemoguće čuti zvuke iz okoline (uporedi sa: gubitak sluha u fazi isceljenja). Osoba takođe može da čuje potpune zvuke ili buku poput buke motora, zvonjavu telefona, skladnu melodiju („muzički tinitus”), ili ponavljajuću reč ili rečenicu („verbalni tinitus”). Tinitus koji je prisutan sve vreme ukazuje da konflikt nije razrešen. Zvuk tinitusa sam po sebi može izazvati slušni konflikt, što vodi hroničnom stanju (viseći konflikt).

NAPOMENA: Da li će biti pogođen puž u desnom ili levom unutrašnjem uvu (ili oba), zavisi od lateralnosti i od veze konflikta sa majkom/detetom ili partnerom.



Kontrolni centri za unutrašnje uvo smešteni su odmah ispod kontrolnih centara za koronarne arterije i koronarne vene/sluzokožu grlića materice, koji su dodeljeni muškom konfliktu teritorijalnog gubitka, odnosno ženskom seksualnom konfliktu. Dakle, slušni konflikt („Ja ovo ne želim da čujem!”) kojim je pogođen puž može takođe da ima teritorijalni ili seksualni aspekt (glas „grabljivca” ili suparnika na teritoriji, glasovi ljudi koji se svađaju u kući, glas seksualnog zlostavljača, zvuci iz spavaće sobe roditelja dok imaju seksualni odnos, vest da je seksualni partner neveran). Isto važi i za vestibularni organ. Da li se konflikt doživljava na muški ili ženski način, određeno je polom, lateralnošću i hormonskim statusom osobe.

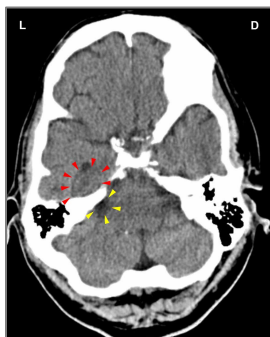
Kad su dva slušna konflikta povezana sa zvucima i bukom, razvije se dvostruki „**zvučni tinitus**” koji pogađa **oba uva**. Ako je, međutim, jedan od ta dva (ili oba) konflikta izazvan glasom (glasovima) neke osobe (osoba), dolazi do auditivnih halucinacija poznatih kao „**glasovi u glavi**”. U GNM se to naziva **slušna konstelacija**. Zvanična medicina glasove u glavi smatra mentalnim poremećajem („paranoidna šizofrenija”). U GNM kontekstu, glasovi u glavi su u suštini dvostruki tinitus, sa tom razlikom što osoba, umesto da čuje jedan ili više zvukova, čuje jedan ili više glasova. Glas ili glasovi odgovaraju glasovima koje je osoba čula u trenutku kada je nastao izvorni slušni konflikt. Traumatični slušni konflikti mogu dovesti do teških auditivnih obmana.



Down-ov sindrom: Dr Hamer je došao do revolucionarnog otkrića da uzrok Down-ovog sindroma nije, kako se pretpostavlja, trizomija 21 (treći hromozom pridodat 21-om paru hromozoma) ili mozaicizam (neke ćelije imaju trizomiju 21, a neke normalan broj hromozoma), već biološki konflikti koje je fetus doživeo u majčinoj utrobi, tačnije, **dvostruki slušni konflikt** koji se dogodio u prvom tromesečju trudnoće (vid GNM članak: „Razumevanje genetskih bolesti” u kome se opisuje kako je četvorogodišnje dete prevazišlo ovo stanje primenom principa Germanske Nove Medicine.)

NAPOMENA: Trizomija može biti determinisana i pre začeća, jer već može biti prisutna u jajnoj ćeliji ili spermatozoidu. Ipak, ima dece sa **trizomijom 21 koja nemaju ni simptome ni izgled karakterističan za Down-ov sindrom** (*Journal of Medical Genetics*, jula 1997.).

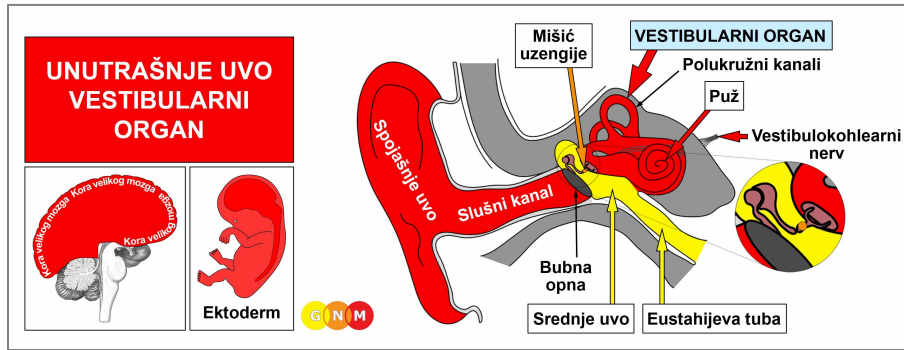
FAZA ISCELJENJA: Tokom prve etape faze isceljenja ([PCL-A](#)) jačina tinitusnog zvuka se smanjuje. Ali, otok zbog edema (nagomilavanje tečnosti) u unutrašnjem uvu dovodi do privremenog **pogoršanja sluha** (gube se frekvencije koje odgovaraju zvuku tinitusa) ili do **gubitka sluha** u pogođenom uvu (uporedi sa: pogoršanje sluha u vezi sa srednjim uvom). Kad edem bude jednom istisnut (za vreme Epileptoidne Krize), sluh se polako vraća u normalu, ukoliko nema recidiva konflikta. Okidači koji aktiviraju slušni konflikt takođe mogu biti miris (vonj „glasnika”) ili vizuelni trag (mesto izvora zvuka). U visećem isceljenju tkivo unutrašnjeg uva se na kraju pohaba, što na duge staze vodi do gluvoće. Zato je važno što je pre moguće identifikovati i razrešiti prvobitni konflikt.



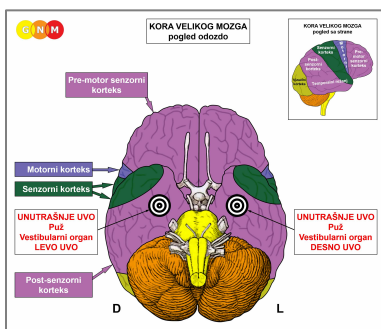
Ovaj sken prikazuje edematozni prsten (perifokalni i intrafokalni edem) u „slušnom području” na levoj strani kore velikog mozga (vidi crvene strelice – [vidi GNM dijagram](#)). Stoga znamo da je oštećen sluh desnog uva (u [PCL-A](#)).

Žuta strelica upućuje na edem u kontrolnom centru za poprečno debelo crevo (u moždanom stablu). „Konflikt nesvarljivog zalogaja” najverovatnije se dogodio istovremeno sa slušnim konfliktom (za desnoruku osobu konflikt je u vezi sa partnerom).

Teškoće sa sluhom često pokreću konflikte samopotcenjivanja jer „nisam u stanju da čujem kako treba”. Ovo pogađa slušne koščiце ([čekić](#), [nakovanj](#), [uzengiju](#)) u srednjem uvu, što može dovesti do trajnog gubitka sluha (vidi: otoskleroza). Zato korišćenje slušnog aparata dok je unutrašnje uvo u isceljenju može delovati veoma ohrabrujuće.



RAZVOJ I ULOGA VESTIBULARNOG ORGANA: Vestibularni sistem je regija unutrašnjeg uva gde se polukružni kanali spajaju sa pužem. To je deo uva koji reguliše osećaj ravnoteže i kretanja (kohlearna grana vestibulokohlearnog nerva odgovorna je za sluh). Vestibularni organ vodi poreklo od ektoderma pa ga zato kontroliše kora velikog mozga.



NIVO MOZGA: Vestibularni organ je kontrolisan iz **post-senzornog korteksa** (deo kore velikog mozga). Vestibularni organ u desnom uvu kontroliše leva strana korteksa; vestibularni organ levog uva kontroliše desna polovina kore (temporo-bazalno). Dakle, postoji unakrsna veza između mozga i organa.

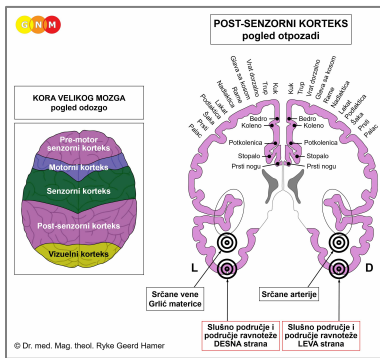
NAPOMENA: Vestibularni organ i puž dele isti kontrolni centar.

BIOLOŠKI KONFLIKT: U skladu sa njegovom ulogom, biološki konflikt povezan sa vestibularnim organom je **konflikt ravnoteže**, a još preciznije, **konflikt padanja**. Svaki pad (slučajan pad prilikom sportskih aktivnosti, na poslu, pad niz stepenice, proklizavanje po mokroj ili zaleđenoj površini, pad sa merdevina, saplitanje o kablove) može izazvati konflikt. Određena zanimanja (graditelji, građevinski radnici, krovopokrivajući), ali i mala deca i stariji ljudi su u većem riziku od ovog konflikta. Osobe sa ALS i MS, koje imaju probleme sa ravnotežom, često žive u strahu od pada; isto važi i za epileptičare. Konflikt se takođe odnosi i na gledanje osobe koja pada ili kolabira (prisustvovanje moždanom ili srčanom udaru druge osobe), ili vest da je osoba koju volimo pala ili se „srušila mrtva”. U prenesenom značenju, konflikt može da se doživi kao „pad u nemilost” ili kao „kaširan” nakon raskida.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: gubitak funkcije vestibularne grane vestibulokohlearnog nerva što rezultira gubitkom ravnoteže, stanje nazvano vrtoglavica ili **vertigo** (vidi takođe: akustički neurom i vrtoglavica kod „infekcije srednjeg uva”).

NAPOMENA: Vestibularni organ (unutrašnje uvo) pripada grupi organa koja na odnosni konflikt ne odgovara proliferacijom ćelija ili gubitkom ćelija, već hiperfunkcijom (vidi: pokosnica i talamus) ili gubitkom funkcije (vidi takođe Biološki Specijalni Programi: puž (unutrašnje uvo), mirisni nervi, mrežnjača i staklasto telo oka, ćelije ostrvaca pankreasa (alfa-ćelije i beta-ćelije), skeletni mišići).

Simptom vrtoglavice (vertigo) je osećaj okretanja okoline ili tela, **ljuljanje ili padanje na jednu stranu** (osećaj okretanja ne treba mešati sa osećajem ošamućenosti). Da li postoji tendencija padanja na levu ili na desnu stranu, zavisi od lateralnosti osobe, i od toga da li je konflikt u vezi sa majkom/detetom ili partnerom. Dakle, ako desnoruka osoba ima konflikt padanja u vezi sa majkom, postojaće tendencija padanja na levu stranu, što će reći prema majci (sa Hamerovim Fokusom na desnoj strani korteksa); ako je konflikt u vezi sa partnerom, tendencija padanja je na desnu stranu, to jest, prema partneru (Hamerov Fokus je na levoj strani korteksa). Kod levorukih je obrnuto. Ako se konflikt tiče samog sebe, padanje ili okretanje naginje ka strani koja je u vezi sa prvobitnim konfliktom. Primera radi, ako je DHS bio pad na levu stranu, specifičan simptom je takođe osećaj okretanja ili padanje na levu stranu.

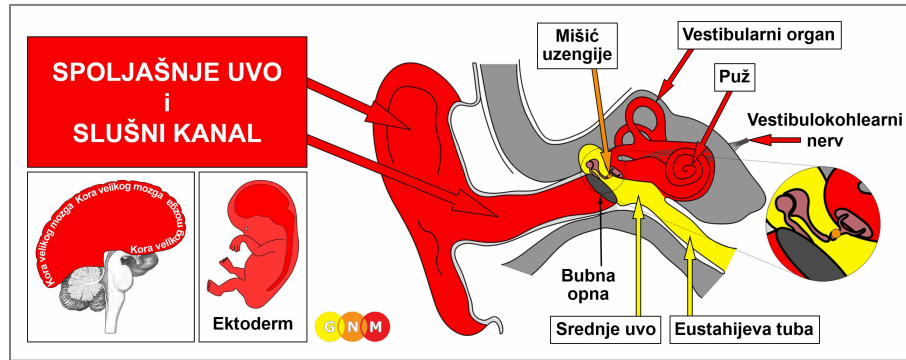


Kontrolni centri unutrašnjeg uva smešteni su odmah ispod kontrolnih centara za srčane arterije i srčane vene/sluzokožu grlića materice, koji su povezani sa muškim konfliktom teritorijalnog gubitka odnosno ženskim seksualnim konfliktom. Takođe, konflikt padanja povezan sa vestibularnim organom može da ima teritorijalni ili seksualni aspekt (partner me je „kaširao“). Isto se odnosi i na kohleu (puž). Da li će konflikt biti doživljen na muški ili ženski način, zavisi od pola, lateralnosti i hormonskog statusa osobe.

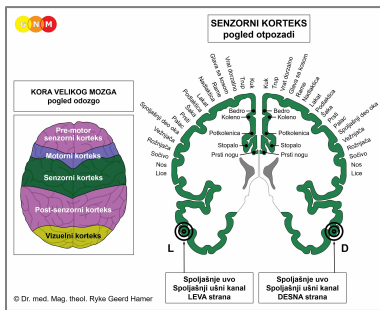
FAZA ISCELJENJA: Za vreme faze isceljenja ima manje nesvestica. Epileptoidna Kriza se manifestuje kao iznenadni **napad vrtoglavice**, sa mogućom jakom mučninom i povraćanjem. Opseg Epi-Krize određen je intenzitetom i trajanjem faze aktivnosti konflikta. Ponavljajući napadi vrtoglavice pokreću se nailaskom na šine ustanovljene u trenutku nastanka prvobitnog konflikta padanja. Alkohol, na primer, može biti takva šina.

Ako **konflikti padanja** pogode vestibularni organ u oba uva, u GNM to nazivamo **Konstelacija Vrtoglavice**. **Simptomi** su: široko postavljena stopala sa nestabilnim stavom, i hod sa teturanjem i zabacivanjem gornjeg dela tela. Medicinski termin za ovo stanje je **ataksija ili Friedreich-ova ataksija**. Fizička nekoordinisanost i nezgrapnost nisu rezultat slabosti mišića, već neravnoteže koju izaziva „dvostruki vertigo“. Pošto su mala deca i stariji ljudi podložniji konfliktima padanja, ataksija je češća u detinjstvu i starosti.

Meniere-ova bolest poznata i kao **primarni endolimfatički hidrops** je, prema zvaničnoj medicini, „poremećaj unutrašnjeg uva koji utiče na ravnotežu i sluh“. Prema GNM, stanje je kombinacija konflikta padanja (pogođen je vestibularni organ) i slušnog konflikta (pogođen je puž).

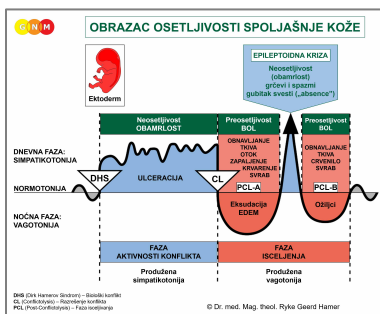


RAZVOJ I ULOGA SPOLJAŠNJEG UVA I SLUŠNOG KANALA: Slušni kanal se proteže od spoljašnjeg uva do bubne opne. Spoljašnje uvo ili ušna školjka (lat. auricula) sastoji se od hrskavice obložene kožom (krzno kože i epidermis). Glavna uloga spoljašnjeg uva je da hvata zvuk iz spoljašnje sredine i prenosi ga kroz slušni kanal do srednjeg uva, gde se zvučni talasi transformišu u vibracije koje dopiru do unutrašnjeg uva. Spoljašnje uvo i slušni kanal obloženi su pločasto-slojevitim epitelom koji vodi poreklo od ektoderma i zato ga kontroliše kora velikog mozga.



NIVO MOZGA: Epitelnu oblogu spoljašnjeg uva i slušnog kanala kontroliše **senzorni korteks** (deo kore velikog mozga). Spoljašnje uvo i slušni kanal desnog uva kontroliše leva strana korteksa; spoljašnje uvo i slušni kanal levog uva kontroliše desna strana kore velikog mozga. Postoji, dakle, unakrsna veza između mozga i organa (vidi GNM dijagram koji prikazuje [senzorni homunkulus](#)).

BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt u vezi sa spoljašnjim uvom i slušnim kanalom je „**konflikt razdvajanja**” asociran sa uvom. Kontakt se doživljava kao **gubitak kontakta sa kožom spoljašnjeg uva**, uključujući i ušnu resicu, ili kao: **ne želim da mi se dira uvo ili unutrašnjost uva** (lizanje ili ljubljenje uva, neprijatni pregledi uva, manipulacija u ušnom kanalu). Želja da se rešimo nečega iz uva, vode na primer, takođe može da aktivira konflikt.



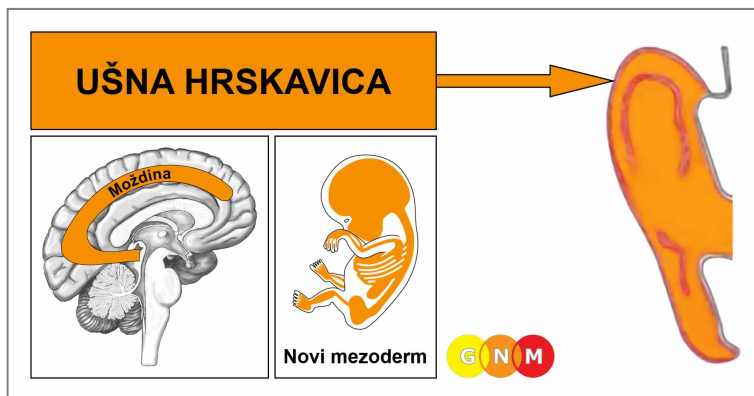
Biološki Specijalni Program **spoljašnjeg uva i slušnog kanala** sledi **OBRAZAC OSETLJIVOSTI SPOLJAŠNJE KOŽE** sa neosetljivošću za vreme faze aktivnosti konflikta i Epileptoidne Krize, i preosetljivost u fazi isceljenja.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: **ulcerisanje epitelnog pokrivača spoljašnjeg uva i slušnog kanala.** **Biološka svrha gubitka ćelija** je proširenje slušnog prolaza, kako bi se poboljšao prijem zvuka. Ako je aktivnost konflikta intenzivna ili dugotrajna, ulceracije čine **kožu suvom i perutavom**; akutna konfliktna aktivnost dovodi do obamrlosti kože na ili u uvu (vidi obrazac spoljašnje kože gore).

NAPOMENA: Krzno kože ispod spoljašnjeg sloja kože koja oblaže ušni kanal sadrži lojne žlezde koje proizvode ušni vosak. „Osećati se prljavo” u ušima (slušati „prljave” reči) ili „konflikt napada” (uvredljive reči, na primer preko telefona) vode **prevelikoj proizvodnji ušnog voska** u fazi konfliktne aktivnosti.

FAZA ISCELJENJA: Tokom faze isceljenja ulcerisano područje se popunjava novim ćelijama. Tipični simptomi isceljenja su **svrab u ušima**, a ako je proces isceljenja intenzivniji, javlja se **osip na koži** praćen **zapaljenjem** i **crvenilom**. Proces isceljenja u ušnom kanalu može biti praćen bistrim iscetkom, koji se uobičajeno naziva „**plivačko uvo**”. Veliki otok, nazvan **holesteatom**, može da blokira slušni kanal, što izaziva poteškoće sa sluhom koje traju sve do završetka procesa isceljenja.

NAPOMENA: Da li će biti pogođeno desno ili levo uvo zavisi od lateralnosti osobe, i od toga da li je konflikt u vezi sa majkom/detetom ili partnerom. Lokalizovani konflikt pogađa područje uva koje je asocirano sa slušnim konfliktom ili konfliktom razdvajanja.



RAZVOJ I ULOGA UŠNE HRKAVICE: Ušna hrskavica oblikuje ušnu školjku i spoljašnju trećinu slušnog kanala. Sastoji se od elastičnog vezivnog tkiva prekrivenog tankim slojem koji se naziva perihondrijum (za razliku od drugog vezivnog tkiva, hrskavica nema krvne sudove). Ušna hrskavica vodi poreklo od novog mezoderma i zato je kontroliše moždina.



NIVO MOZGA: Ušnu hrskavicu desnog uva kontroliše **moždina** (medulla cerebri) na levoj strani mozga; ušnu hrskavicu levog uva kontroliše moždina u desnoj moždanoj hemisferi. Postoji, dakle, unakrsna veza između mozga i organa.

BIOLOŠKI KONFLIKT: Biološki konflikt u vezi sa ušnom hrskavicom je **konflikt samopotcenjivanja** asociran sa uvom (uporedi sa: konflikt samopotcenjivanja u vezi sa slušnim košćicama). Uopšteno, konflikt se doživljava kao „moje uši su bezvredne”, recimo, zbog propuštanja važne poruke. Problematičan sluh koji onemogućava praćenje razgovora takođe može da bude uzrok konflikta.

U skladu sa evolucijskim rezonovanjem, **konflikti samopotcenjivanja** su primarne teme konfliktata u vezi sa organima koje **kontroliše moždina**, a koji potiču od novog mezoderma.

FAZA AKTIVNOSTI KONFLIKTA: nekroza (gubitak ćelija) hrskavičavog tkiva, koja prolazi nezapaženo.

FAZA ISCELJENJA: Tokom prve etape faze isceljenja (**PCL-A**) izgubljeno tkivo se nadoknađuje **umnožavanjem ćelija** sa **otokom** zbog edema (nakupljanja tečnosti). Ako su bakterije dostupne, potpomagaće proces ozdravljenja. Ako je prisutno zapaljenje, stanje se naziva **perihondritis**.



Pošto ušna resica nema hrskavicu, zapaljenje je ograničeno samo na ušnu školjku.

NAPOMENA: Da li će biti pogođeno desno ili levo uvo, određuje lateralnost osobe i povezanost konflikta sa majkom/detetom ili partnerom. Lokalizovani konflikt pogađa uvo asocirano sa konfliktom samopotcenjivanja.

Prevod: Dr Radmila Jonić

Izvor: www.learninggnm.com