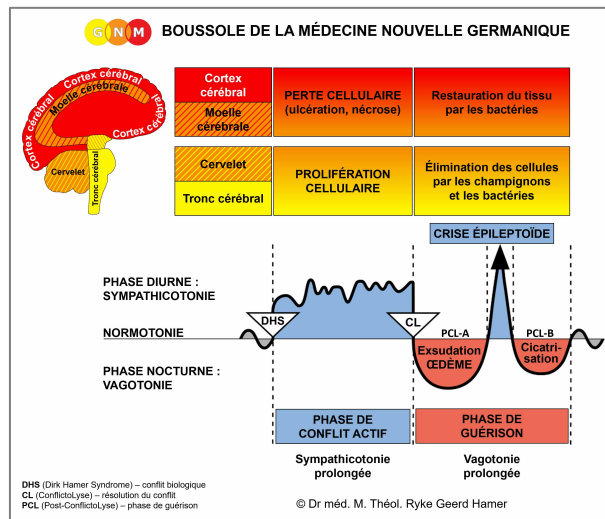




# PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

## LARYNX

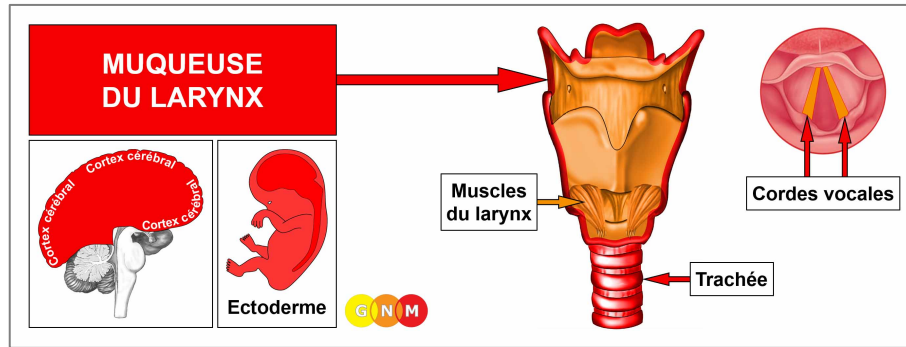
Auteur : Caroline Markolin, Ph.D.



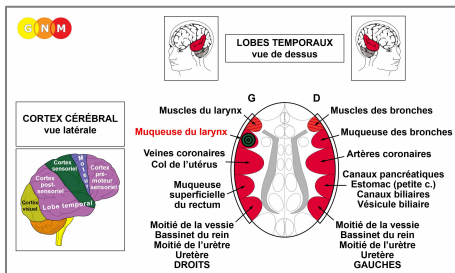
**Muqueuse du larynx**

**Muscles du larynx**

Rév. 0.01



**DÉVELOPPEMENT ET FONCTION DE LA MUQUEUSE DU LARYNX** : le larynx est un organe en forme de tube qui relie le pharynx à la trachée. Le larynx fait partie des voies respiratoires et est impliqué dans la phonation et la déglutition. Les cordes vocales situées dans le larynx participent à la production de sons (c'est pourquoi le larynx est appelé familièrement la « boîte vocale »). La muqueuse du larynx et des cordes vocales est constituée d'épithélium pavimenteux, provient de l'ectoderme et est donc contrôlée par le cortex cérébral.



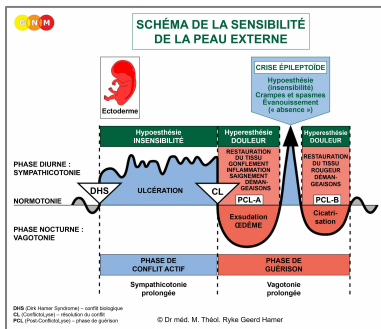
**NIVEAU CÉRÉBRAL** : la muqueuse du larynx et des cordes vocales est contrôlée par le **lobe temporal** gauche (une partie du **cortex sensoriel**). Le centre de contrôle est positionné exactement en face du relais cérébral de la muqueuse des bronches.

**CONFLIT BIOLOGIQUE** : le conflit biologique lié à la muqueuse du larynx et aux cordes vocales est un **conflit féminin de peur panique** ou un **conflit masculin de peur dans le territoire**, en fonction du genre, de la latéralité et du statut hormonal de la personne. Un conflit de peur panique est la réponse féminine à un danger imprévu, tandis qu'un conflit de peur dans le territoire est la réponse masculine à une menace concernant le territoire. Ce conflit peut être déclenché par toute expérience effrayante.

Genre, latéralité, statut hormonal	Conflit biologique	Organe concerné
Homme droitier (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muqueuse des bronches
Homme gaucher (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muqueuse du larynx*
Homme droitier (FTT)	Conflit de peur panique	Muqueuse du larynx
Homme gaucher (FTT)	Conflit de peur panique	Muqueuse des bronches*
Femme droitère (SHN)	Conflit de peur panique	Muqueuse du larynx
Femme gauchère (SHN)	Conflit de peur panique	Muqueuse des bronches*
Femme droitère (FTE)	Conflit de peur dans le territoire	Muqueuse des bronches
Femme gauchère (FTE)	Conflit de peur dans le territoire	Muqueuse du larynx*

SHN = statut hormonal normal      FTT = faible taux de testostérone      FTE = faible taux d'estrogène

**\*Pour les gauchers, le conflit est transféré dans l'hémisphère cérébral opposé.**



Le Programme Biologique Spécial de la muqueuse du larynx et des cordes vocales suit le **SCHÉMA DE LA SENSIBILITÉ DE LA PEAU EXTERNE** avec une hyposensibilité durant la phase de conflit actif ainsi que la Crise Épileptoïde et une hypersensibilité durant la phase de guérison.

**PHASE DE CONFLIT ACTIF** : ulcération de la muqueuse du larynx proportionnelle à l'intensité et à la durée de l'activité conflictuelle. Le **sens biologique de cette perte cellulaire** est d'élargir le larynx afin de permettre l'introduction d'une plus grande quantité d'air et ainsi, de mieux pouvoir faire face à la peur.



Ce scanner cérébral montre l'impact d'un conflit de peur panique dans la zone du cortex cérébral qui contrôle la muqueuse du larynx (voir le diagramme GNM). La structure en forme d'anneau bien nette du Foyer de Hamer révèle que la personne est en conflit actif.

**PHASE DE GUÉRISON** : durant la première partie de la phase de guérison (**PCL-A**), la perte de tissu est reconstituée via une **prolifération cellulaire**. En médecine conventionnelle, cette augmentation cellulaire est diagnostiquée comme un **cancer du larynx** ou un « **cancer de la gorge** ». Selon les Cinq Lois Biologiques, ces nouvelles cellules ne peuvent pas être considérées comme des « cellules cancéreuses » car cette augmentation cellulaire est, en réalité, un processus de reconstruction.

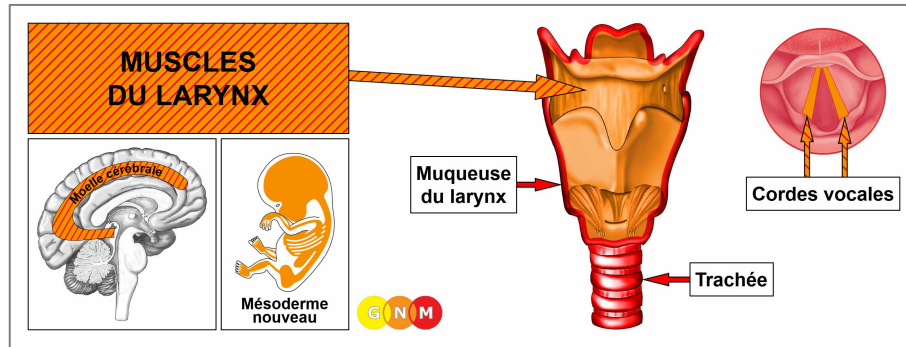
Les **symptômes de guérison** sont des **douleurs** dues au gonflement provoqué par l'œdème (accumulation de liquide), des **difficultés à déglutir**, une **toux**, une **voix rauque** ou même une perte de voix totale, car les cordes vocales sont également concernées. En fonction de l'intensité du conflit, les symptômes peuvent aller de légers à sévères. Avec une inflammation, cette condition est appelée une **laryngite**, généralement accompagnée de **fièvre**.

Après la Crise Épileptoïde, le gonflement s'atténue et, en **PCL-B**, l'organe retrouve progressivement sa fonction normale.

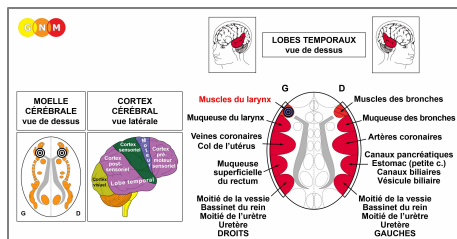
**REMARQUE** : toutes les Crises Épileptoïdes contrôlées par le **cortex sensoriel, post-sensoriel ou pré-moteur sensoriel** sont accompagnées de **troubles de la circulation**, d'**étourdissements**, de **brefs troubles de la conscience** ou d'une **perte totale de conscience** (évanouissement ou « absence »), en fonction de l'intensité du conflit. Un autre symptôme caractéristique est une **chute du taux de glycémie** provoquée par une consommation excessive de glucose par les cellules cérébrales (à distinguer de l'hypoglycémie liée aux îlots pancréatiques).

Ce que l'on appelle la « **diphthérie** » est, en GNM, un processus de guérison du larynx accompagnée du SYNDROME. Cette rétention d'eau simultanée augmente le gonflement et la douleur ; la respiration devient également plus difficile.

Les **polypes des cordes vocales** sont des excroissances d'épithélium pavimenteux qui ont durci et qui se développent à la suite d'une guérison répétitive due à des rechutes du conflit. Les « nœuds du chanteur » sont des nodules sur les cordes vocales consécutifs à une blessure des cordes vocales provoquée par un excès vocal (chant, hurlement). Dans ce cas, ces nodules se forment à la suite de réparations tissulaires récurrentes – sans qu'il n'y ait eu de DHS.



**DÉVELOPPEMENT ET FONCTION DES MUSCLES DU LARYNX :** le larynx est constitué d'une muqueuse épithéliale et d'une couche de muscles lisses et striés. La fonction principale des muscles du larynx est de réguler l'expansion et la contraction de la glotte, l'appareil vocal du larynx avec les deux cordes vocales. Les muscles du larynx maintiennent la glotte ouverte pendant la respiration et plus fermée pendant la vocalisation. La partie striée des muscles du larynx provient du mésoderme nouveau et est contrôlée par la moelle cérébrale et le cortex moteur. **REMARQUE :** les muscles lisses du larynx sont d'origine endodermique et contrôlés par le **mésencéphale**.



**NIVEAU CÉRÉBRAL :** les muscles du larynx ont deux centres de contrôle dans le cerveau. La fonction trophique du muscle, responsable de la nutrition du tissu, est contrôlée par la **moelle cérébrale** ; la contraction du muscle est contrôlée par le côté gauche du **cortex moteur** (dans le **lobe temporal**). Le centre de contrôle est positionné à côté du relais cérébral de la muqueuse du larynx et exactement en face du relais cérébral des muscles des bronches.

**REMARQUE :** l'**inspiration** est contrôlée par le relais des muscles des bronches (du côté droit du cortex moteur), tandis que l'**expiration** est contrôlée par le relais des muscles du larynx (du côté gauche du cortex moteur). Normalement, ces deux mouvements respiratoires sont équilibrés. Cela change si un conflit biologique implique l'un de ces deux relais cérébraux ou les deux.

**CONFLIT BIOLOGIQUE :** le conflit biologique lié aux muscles du larynx est le même que celui lié à la muqueuse du larynx, à savoir, un **conflit féminin de peur panique** ou un **conflit masculin de peur dans le territoire**, en fonction du genre, de la latéralité et du statut hormonal de la personne. L'aspect distinctif du conflit lié à ce tissu musculaire est la détresse supplémentaire de « ne pas pouvoir s'échapper », « ne pas pouvoir (ré)agir », se sentir « enraciné dans le sol » (pétrifié), ou de « se sentir coincé » (voir les muscles du squelette).

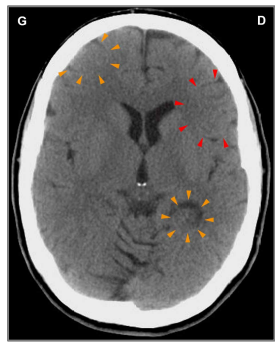
Genre, latéralité, statut hormonal	Conflit biologique	Organe concerné
Homme droitier (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muscles des bronches
Homme gaucher (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muscles du larynx*
Homme droitier (FTT)	Conflit de peur panique	Muscles du larynx
Homme gaucher (FTT)	Conflit de peur panique	Muscles des bronches*
Femme droitère (SHN)	Conflit de peur panique	Muscles du larynx
Femme gauchère (SHN)	Conflit de peur panique	Muscles des bronches*
Femme droitère (FTE)	Conflit de peur dans le territoire	Muscles des bronches
Femme gauchère (FTE)	Conflit de peur dans le territoire	Muscles du larynx*

SHN = statut hormonal normal      FTT = faible taux de testostérone      FTE = faible taux d'estrogène

**\*Pour les gauchers, le conflit est transféré dans l'hémisphère cérébral opposé.**

**PHASE DE CONFLIT ACTIF :** perte cellulaire (nécrose) du tissu musculaire du larynx (contrôlée par la moelle cérébrale) et, proportionnellement à l'intensité de l'activité conflictuelle, **paralysie croissante des muscles du larynx** (contrôlée par le cortex moteur). Cette paralysie entraîne des **difficultés respiratoires**, plus précisément, des **difficultés à expirer – l'inspiration est prolongée** en raison de la fonction réduite des muscles du larynx qui contrôlent l'expiration. Si les cordes vocales sont affectées, cela entraîne un **changement de voix** (voix cassée) ou, en cas de conflit intense, une paralysie des cordes vocales avec une incapacité à produire des sons.

**REMARQUE :** les muscles striés appartiennent au groupe des organes qui répondent au conflit lié par une perte fonctionnelle (voir aussi les Programmes Biologiques Spéciaux des cellules alpha et bêta des îlots pancréatiques, de l'oreille interne (cochlée et organe vestibulaire), des nerfs olfactifs, et de la rétine et du corps vitré des yeux) ou un hyperfonctionnement (voir le périoste et le thalamus).



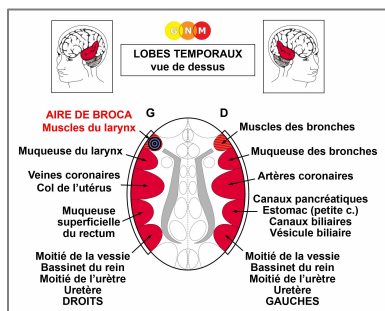
Ce scanner cérébral montre une activité conflictuelle dans le relais des muscles du larynx (du côté gauche du cortex cérébral – flèches orange – voir le diagramme GNM) ainsi que dans le relais de la muqueuse des bronches (du côté droit du cortex cérébral – flèches rouges). Les contours nets de ces Foyers de Hamer révèlent que les deux conflits, à savoir un conflit de peur panique et un conflit de peur dans le territoire, sont toujours actifs (voir l'asthme laryngé ci-dessous). Un conflit d'eau ou de liquide (actuellement en PCL-A) lié au parenchyme du rein droit (flèches orange du bas) a déjà été résolu.

**PHASE DE GUÉRISON :** durant la phase de guérison, les muscles du larynx sont reconstruits. La paralysie se prolonge en **PCL-A**. La Crise Épileptoïde se présente sous la forme d'une **quinte de toux** avec des **spasmes et des convulsions du larynx**, comme une crise focale. Une toux provenant du larynx sonne comme un « aboiement » (l'expression « toux de chenil » fait référence à un conflit de peur panique vécu par des animaux dans un chenil). En **PCL-B**, le fonctionnement des muscles du larynx revient à la normale.

Ce que l'on appelle une « **dysphonie spasmodique** » indique que les muscles du larynx ainsi que la muqueuse du larynx sont en guérison. La **coqueluche** est également un processus combiné (voir aussi la coqueluche liée aux muscles des bronches).

Des symptômes récurrents ou une « **toux allergique** » sont provoqués par des rechutes du conflit déclenchées par l'activation d'un rail qui a été mis en place au moment du conflit initial (voir les allergies).

**REMARQUE :** tous les **organes dérivant du mésoderme nouveau** (« groupe de luxe »), y compris les muscles du larynx, révèlent le **sens biologique du SBS à la fin de la phase de guérison**. Une fois le processus de guérison terminé, l'organe ou le tissu est plus fort qu'auparavant, ce qui permet d'être mieux préparé à un autre conflit du même genre.

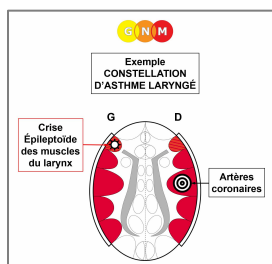


L'**aire de Broca** ou le **centre de la parole** est intégré au relais cérébral des muscles du larynx (dans l'hémisphère gauche du cortex). Le conflit biologique spécifique lié à l'aire de Broca est une incapacité à parler – ou conflit de ne pas pouvoir parler – vécu lors d'une frayeur aiguë nous laissant sans voix. Cela provoque, durant la phase de conflit actif, des **troubles de la parole**, et plus précisément, des difficultés à former des mots. Cette condition se prolonge en **PCL-A** mais se normalise après la Crise Épileptoïde (voir également l'accident vasculaire cérébral et les troubles de la parole).

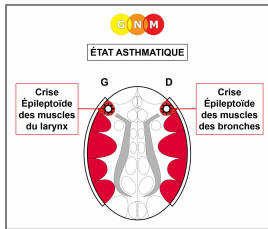
L'**ASTHME LARYNGÉ** implique deux Programmes Biologiques Spéciaux (voir aussi l'asthme bronchique) :

- une activité conflictuelle correspondant au relais cérébral des muscles du larynx dans le lobe temporal gauche liée à un conflit de peur panique ou un conflit de peur dans le territoire, en fonction du genre, de la latéralité et du statut hormonal de la personne.
- une activité conflictuelle correspondant à un quelconque relais cérébral du lobe temporal droit (un conflit de peur dans le territoire ou un conflit de peur panique, un conflit de perte territoriale ou un conflit sexuel, un conflit de colère dans le territoire ou un conflit d'identité, un conflit masculin de marquage territorial ou un conflit féminin de marquage, en fonction du genre, de la latéralité et du statut hormonal de la personne).

Dans ce cas, la personne se retrouve dans une **Constellation d'Asthme Laryngé**, et cela également durant la Crise Épileptoïde, laquelle est une réactivation temporaire de la phase de conflit actif.



La véritable **crise d'asthme** survient durant la **Crise Épileptoïde**. L'Épicrise des muscles striés du larynx se présente sous la forme de convulsions se dirigeant vers l'intérieur. Les **symptômes** de l'asthme laryngé sont donc cette typique **inspiration prolongée jusqu'à se retrouver à bout de souffle** (lorsque les muscles du larynx sont concernés, l'inspiration est prolongée en raison de la perte fonctionnelle partielle de ces muscles du larynx qui contrôlent l'expiration). L'Épicrise des muscles lisses du larynx se manifeste sous la forme de spasmes, comparable à l'hyper-péristaltisme lors d'une colique intestinale. Avec une rétention d'eau simultanée due au SYNDROME, la crise d'asthme peut être grave.



Lorsque les muscles du larynx et des bronches traversent la Crise Épileptoïde simultanément, la crise d'asthme se manifeste à la fois par une inspiration prolongée jusqu'à se retrouver à bout de souffle (asthme laryngé) et par une expiration sifflante et prolongée (asthme bronchique). Cette condition, appelée un **état asthmatique**, provoque d'importantes difficultés respiratoires comportant un danger de mort par suffocation.

**REMARQUE :** la cortisone est un agent sympathicotonique qui réactive les symptômes de la phase de conflit actif. Dans ce cas, il provoque une paralysie des muscles du larynx et des bronches. Cet effet antispasmodique du médicament peut donc sauver la vie. Attention toutefois au SYNDROME, car la rétention d'eau augmente le gonflement au niveau cérébral.

Les **crises chroniques d'asthme laryngé** indiquent que le conflit lié à la peur panique n'a pas été totalement résolu. En médecine conventionnelle, les crises d'asthme récurrentes sont généralement associées à une « allergie ».

Ainsi, la crise d'asthme laryngé implique à la fois les muscles striés et lisses du larynx. La Crise Épileptoïde des muscles striés du larynx se présente sous la forme de spasmes et de convulsions laryngés. L'Épicrise des muscles lisses se présente sous la forme d'un hyper-péristaltisme semblable à celui d'une colique intestinale. Ainsi, À LA FOIS les muscles lisses ET les muscles striés du larynx participent à la crise d'asthme. Il en va de même pour l'asthme bronchique ; dans ce cas, ce sont les muscles lisses et striés des bronches qui sont impliqués.

Source : [www.learninggnm.com](http://www.learninggnm.com)