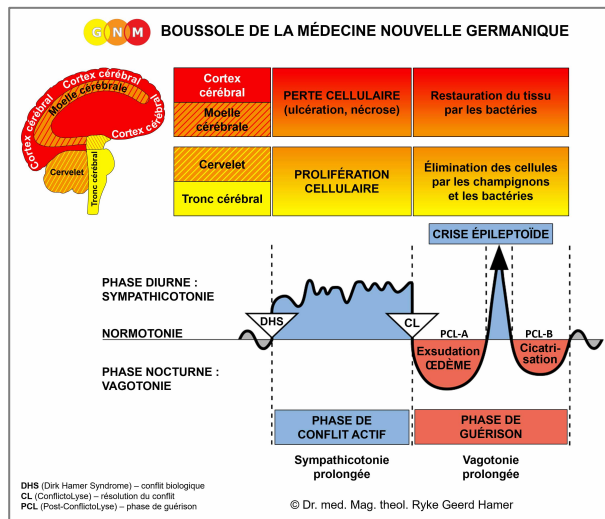




# PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

## LARYNX

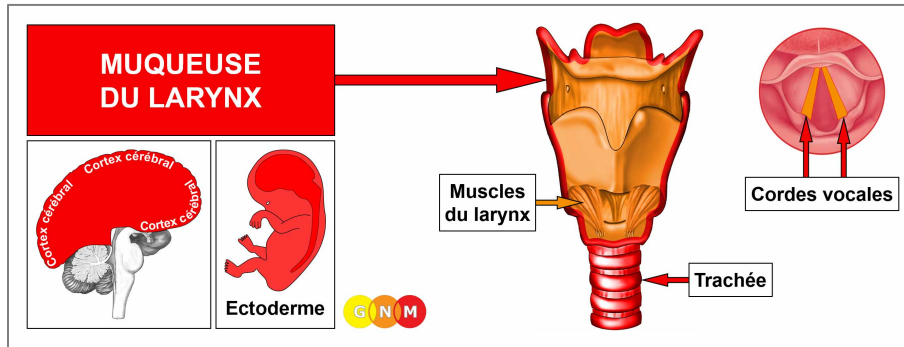
Auteur : Caroline Markolin, Ph. D.



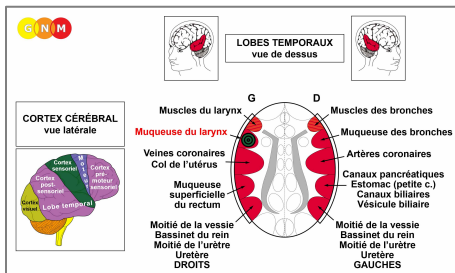
Muqueuse du larynx

Muscles du larynx

Rév. 1.01



**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 des sons (c'est pourquoi le larynx est appelé familièrement la « boîte vocale »). La muqueuse du larynx et des cordes vocales consiste en un épithélium pavimenteux, lequel provient de l'ectoderme ; elle 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 (voir aussi la Constellation Planante). 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.

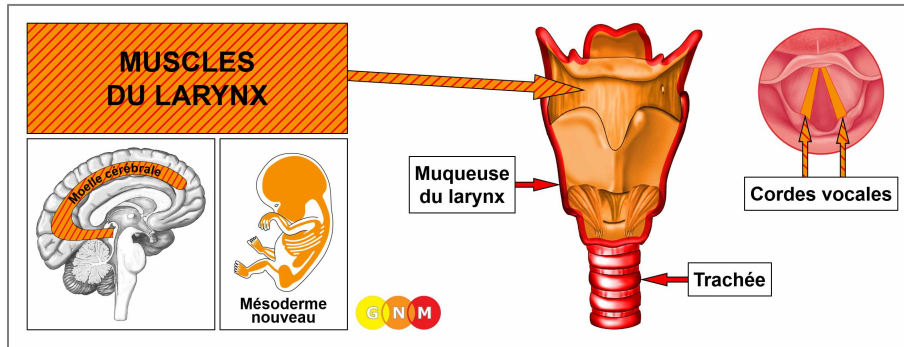
Genre, latéralité, statut hormonal	Conflit biologique	Organe concerné
Homme droitier (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muqueuse des bronches
Homme gaucher (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muqueuse du larynx*
Homme droitier (FTT)	Conflit de peur panique	Muqueuse du larynx
Homme gaucher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

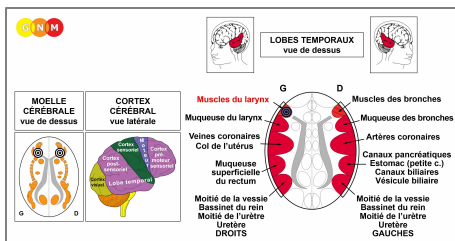
**\*Chez les gauchers, le conflit est transféré dans l'hémisphère cérébral opposé.**



Les **polypes des cordes vocales** sont des verrues d'épithélium pavimenteux durcies qui se développent en raison de phases de guérison répétitives provoquées par des rechutes du conflit. Les « nœuds du chanteur » sont des nodules des cordes vocales provoqués par une lésion des cordes vocales due à un excès vocal (chant, cris). Dans ce cas, ces nodules se forment à la suite de réparations récurrentes des tissus – sans qu'il 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 davantage 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 des muscles, responsable de la nutrition du tissu, est contrôlée par la **moelle cérébrale** ; la contraction des muscles 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 lorsqu'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 (voir aussi la Constellation d'Asthme Laryngé et la Constellation d'Asthme Bronchique). L'aspect distinctif du conflit lié au tissu musculaire est la détresse supplémentaire de « ne pas pouvoir s'échapper », de « ne pas pouvoir (ré)agir », de se sentir « cloué au sol » (pétrifié), ou de « se sentir coincé » (voir les muscles squelettiques).

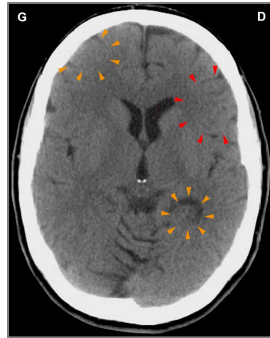
Genre, latéralité, statut hormonal	Conflit biologique	Organe concerné
Homme droitier (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muscles des bronches
Homme gaucher (SHN)	Conflit de peur dans le territoire	Muscles du larynx*
Homme droitier (FTT)	Conflit de peur panique	Muscles du larynx
Homme gaucher (FTT)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

**\*Chez 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 une **modification de la 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 réagissent au conflit correspondant 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, de la rétine et du corps vitré des yeux) ou par un hyperfonctionnement (périoste et thalamus).



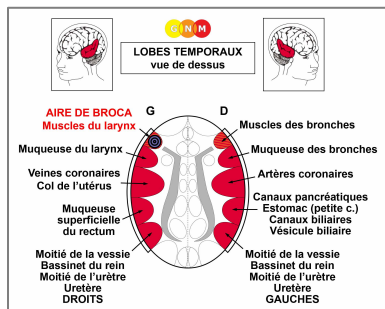
Ce scanner cérébral montre une activité conflictuelle dans le relais des muscles du larynx (du côté gauche du cortex cérébral – flèches orange – voir le diagramme GNM) ainsi que dans le relais de la muqueuse des bronches (du côté droit du cortex cérébral – flèches rouges). Les contours nets des Foyers 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 plus bas). Un conflit d'eau ou de liquide (actuellement en PCL-A) lié au parenchyme du rein droit (flèches orange inférieures) 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 manifeste par des **quintes de toux** accompagnées de **spasmes** et de **convulsions du larynx**, semblables à une crise épileptique focale. Une toux provenant du larynx ressemble à 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, la fonction 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 tel processus combiné (voir aussi la coqueluche liée aux muscles des bronches).

Les symptômes récurrents ou une « **toux d'allergie** » sont provoqués par des rechutes de conflit déclenchées par l'activation d'un rail qui a été mis en place lors 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**. 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.

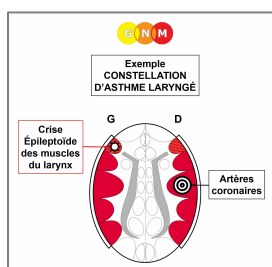


L'**aire de Broca** ou **centre de la parole** est intégré au relais cérébral des muscles du larynx (dans l'hémisphère gauche du cortex). Le conflit biologique spécifique lié à l'aire de Broca est une incapacité à parler ou **conflit de mutisme**, lequel est vécu comme une grosse frayeur nous laissant « sans voix à cause de la peur ». Durant la phase de conflit actif, cela entraîne des **troubles de la parole**, plus précisément, des difficultés à former des mots (à distinguer de la Constellation de Bégaiement). Cet état se prolonge en **PCL-A**, mais se normalise après la Crise Épileptoïde (voir aussi l'accident vasculaire cérébral et les troubles de la parole).

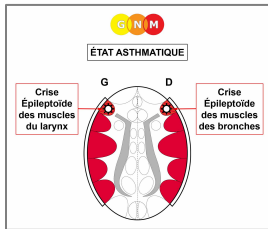
**L'ASTHME LARYNGÉ** implique deux Programmes Biologiques Spéciaux (voir aussi l'asthme bronchique) :

- 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 l'un des relais cérébraux 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 en **Constellation d'Asthme Laryngé**, et cela, également durant la Crise Épileptoïde, laquelle est une réactivation temporaire de la phase de conflit actif.



La **crise d'asthme** proprement dite se produit lors de la **Crise Épileptoïde**. L'Épicrise des muscles striés du larynx se manifeste par des convulsions vers l'intérieur. Les **symptômes** de l'asthme laryngé sont donc le typique **halètement** et l'**inspiration prolongée** (lorsque les muscles du larynx sont concernés, l'inspiration est prolongée en raison de la perte fonctionnelle partielle des muscles du larynx qui contrôlent l'expiration). L'Épicrise des muscles lisses du larynx se manifeste par un spasme, semblable à l'hyperpéristaltisme ressenti lors d'une colique intestinale. Avec une rétention d'eau simultanée due au SYNDROME, la crise d'asthme peut être grave (voir l'œdème cérébral).



Lorsque les muscles du larynx et des bronches traversent la Crise Épileptoïde en même temps, la crise d'asthme se manifeste à la fois par une inspiration prolongée avec halètement (asthme laryngé) et par une expiration prolongée et sifflante (asthme bronchique). Cet état, appelé **état asthmatique**, provoque d'importantes difficultés respiratoires avec un risque 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. L'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 de peur panique lié à cet asthme n'a pas été complètement 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 du larynx. L'Épicrise des muscles lisses se manifeste sous la forme d'un hyperpéristaltisme semblable à celui d'une colique intestinale. Par conséquent, À LA FOIS les muscles lisses ET les muscles striés du larynx participent à la crise d'asthme. Il en va de même pour la crise d'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)