



# СПЕЦИАЛЬНЫЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОГРАММЫ

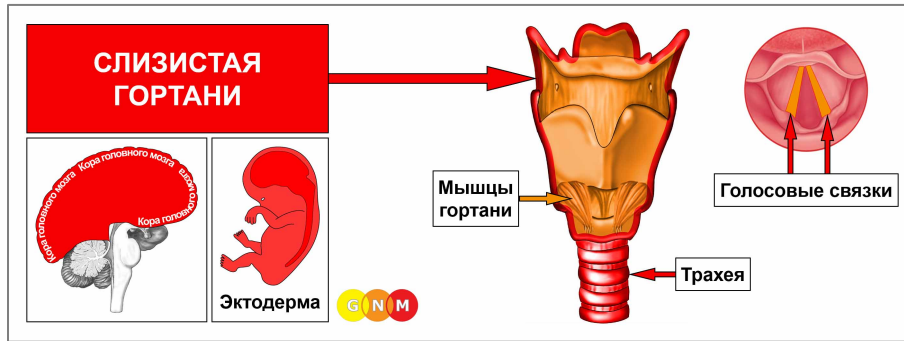
## ГОРТАНЬ

Автор: Кэролайн Марколин, доктор философии

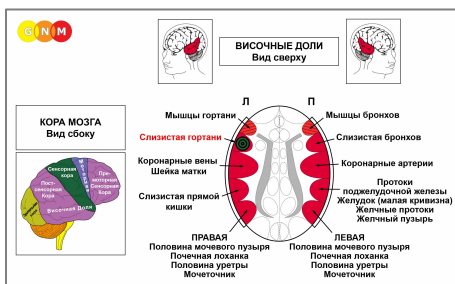


Слизистая гортани

Мышцы гортани



**РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИИ ГОРТАНИ:** Гортань – это трубчатый орган, соединяющий глотку с трахеей. Гортань является частью дыхательных путей и участвует в речи и глотании. Голосовые связки, расположенные в гортани, издаю́т звук (поэтому гортань в просторечии называют «голосовым ящиком»). Слизистая оболочка гортани и голосовых связок состоит из плоского эпителия, происходит из эктодермы и поэтому контролируется корой головного мозга.



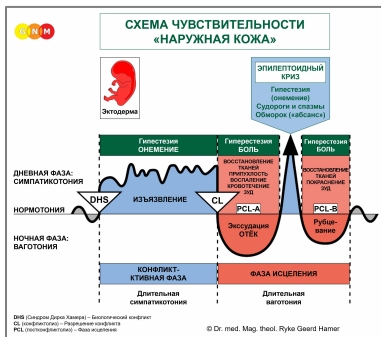
**УРОВЕНЬ МОЗГА:** Слизистая оболочка гортани и голосовых связок управляется из **левой височной доли** (часть **сенсорной коры**). Центр управления расположен точно напротив мозгового реле слизистой оболочки бронхов.

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ:** Биологический конфликт, связанный со слизистой оболочкой гортани и голосовых связок – это женский **конфликт страха-испуга** или мужской **конфликт территориальной угрозы** в зависимости от пола человека, его латеральности и гормонального статуса (см. также «Конstellляция полёта»). Конфликт страха-испуга – это женская реакция на непредвиденную опасность, а конфликт территориальной угрозы – мужская реакция на территориальную угрозу. Конфликт может быть спровоцирован любым пугающим опытом.

Пол, латеральность, гормон. статус	Биологический конфликт	Затронутый орган
Правша мужчина (НГС)	Территориальной угрозы	Слизистая бронхов
Левша мужчина (НГС)	Территориальной угрозы	Слизистая гортани*
Правша мужчина (НТ)	Страха-испуга	Слизистая гортани
Левша мужчина (НТ)	Страха-испуга	Слизистая бронхов*
Правша женщина (НГС)	Страха-испуга	Слизистая гортани
Левша женщина (НГС)	Страха-испуга	Слизистая бронхов*
Правша женщина (НЭ)	Территориальной угрозы	Слизистая бронхов
Левша женщина (НЭ)	Территориальной угрозы	Слизистая гортани*

НГС = нормальный гормональный статус      НТ = низкий тестостерон      НЭ = низкий эстроген

**\*У левшей конфликт переходит на другое полушарие**



Специальная Биологическая Программа слизистой оболочки гортани и голосовых связок следует **СХЕМЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ «НАРУЖНАЯ КОЖА»** с гипочувствительностью во время конфликт-активной фазы и Эпилептоидного Криза и гиперчувствительностью в фазе исцеления.

**КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА:** **изъязвление слизистой оболочки гортани** пропорционально степени и продолжительности активности конфликта. **Биологическая цель потери клеток** заключается в расширении гортани для обеспечения большего всасывания воздуха, чтобы лучше справляться с испугом.



Этот снимок КТ мозга показывает воздействие конфликта страха-испуга на область коры головного мозга, которая контролирует слизистую оболочку гортани (см. диаграмму GNM). Чёткая кольцевая структура Очага Хамера показывает, что этот человек находится в конфликт-активной фазе.

**ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ:** Во время первой части фазы исцеления (**PCL-A**) потеря тканей восполняется за счёт **роста клеток** (пролиферации). В ортодоксальной медицине увеличение количества клеток диагностируется как **рак гортани** или «**рак горла**». Исходя из знаний GNM, новые клетки нельзя считать «раковыми клетками», так как рост новых клеток в действительности является процессом восполнения.

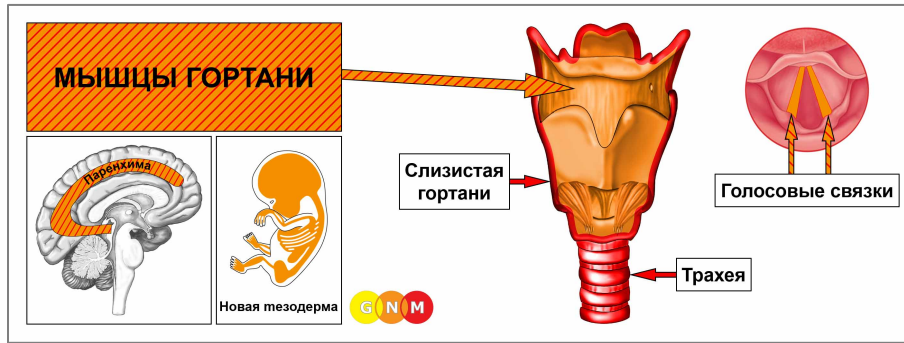
**Симптомами исцеления** являются **боль** из-за отёка (скопления жидкости), **трудности при глотании**, **кашель**, **хриплый голос** или даже полная потеря голоса, поскольку затрагиваются и голосовые связки. В зависимости от интенсивности конфликта симптомы варьируются от лёгких до тяжелых. При воспалении состояние называется **ларингитом**, обычно оно сопровождается температурой.

После Эпилептоидного Криза отёк спадает, и в **PCL-B** орган медленно возвращается к своей нормальной функции.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Все Эпилептоидные Кризы, контролируемые **сенсорной, постсенсорной или премоторной сенсорной корой**, сопровождаются **нарушением кровообращения, приступами головокружения, кратковременными нарушениями сознания** или **полной потерей сознания** (обморок или «отсутствие»), в зависимости от интенсивности конфликта. Другим характерным симптомом является **падение уровня сахара** в крови, вызванное чрезмерным использованием клетками головного мозга глюкозы (сравните с гипогликемией, связанной с островковыми клетками поджелудочной железы).

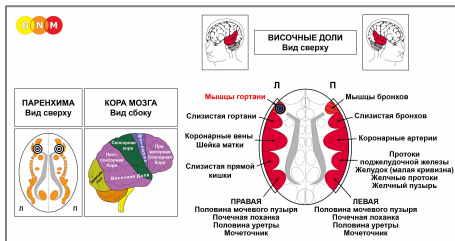
То, что называется «**дифтерией**», в терминах GNM является процессом исцеления в гортани при **СИНДРОМЕ**. Одновременная задержка воды увеличивает отёк и усиливает боль; дыхание также становится более затрудненным.

**Полипы голосовых связок** – это затвердевшие бородавки из плоского эпителия, которые развиваются в результате многократного заживления вследствие рецидивов конфликта. Так называемые «узелки певца» – это узелки голосовых связок, вызванные травмой голосовых связок из-за чрезмерного использования голоса (пение, крик). В этом случае узелки образуются как следствие рецидивирующего восстановления тканей – без DHS.



**РАЗВИТИЕ И ФУНКЦИЯ МЫШЦ ГОРТАНИ:** Гортань состоит из эпителиальной слизистой оболочки и слоя гладких и поперечно-полосатых мышц. Основная функция мышц гортани – регулировать расширение и сокращение голосовой щели, голосового аппарата гортани с двумя голосовыми связками. Мышцы гортани удерживают голосовую щель открытой во время дыхания и более закрытой во время произнесения звуков. Поперечно-полосатая часть мышц гортани происходит из новой мезодермы и управляется паренхимой мозга и моторной корой.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Гладкие мышцы гортани имеют энтодермальное происхождение и управляются из **среднего мозга**.



**УРОВЕНЬ МОЗГА:** Мышцы гортани имеют два центра управления в большом мозге. Трофическая функция мышц, отвечающая за питание тканей, контролируется из **паренхимы мозга**; сокращение мышц контролируется из левой части **моторной коры** (в **височной доле**). Центр управления расположен рядом с мозговым реле слизистой оболочки гортани и точно напротив мозгового реле бронхиальных мышц.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** **Вдох** контролирует реле бронхиальных мышц (с правой стороны моторной коры), а **выдох** – реле мышц гортани (с левой стороны моторной коры). В норме эти два дыхательных движения сбалансированы. Ситуация меняется, если биологический конфликт затрагивает одно из двух реле мозга или оба.

**БИОЛОГИЧЕСКИЙ КОНФЛИКТ:** Биологический конфликт, связанный с мышцами гортани, такой же, как и для слизистой оболочки гортани, а именно женский **конфликт страха-испуга** или мужской **конфликт территориальной угрозы**, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека (см. также Конstellляцию гортанной астмы, Конstellляцию бронхиальной астмы). Отличительным аспектом конфликта, связанного с мышечной тканью, является дополнительный дистресс в виде «невозможности убежать», «невозможности реагировать», ощущения «пригвожденного к земле» (окаменелости) или «застревания» (см. скелетные мышцы).

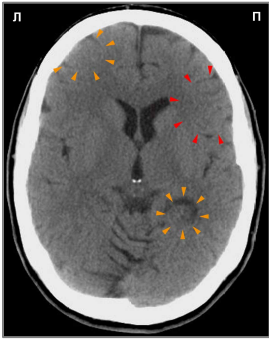
Пол, латеральность, гормон. статус	Биологический конфликт	Затронутый орган
Правша мужчина (НГС)	Территориальной угрозы	Мышцы бронхов
Левша мужчина (НГС)	Территориальной угрозы	Мышцы гортани*
Правша мужчина (НТ)	Страха-испуга	Мышцы гортани
Левша мужчина (НТ)	Страха-испуга	Мышцы бронхов*
Правша женщина (НГС)	Страха-испуга	Мышцы гортани
Левша женщина (НГС)	Страха-испуга	Мышцы бронхов*
Правша женщина (НЭ)	Территориальной угрозы	Мышцы бронхов
Левша женщина (НЭ)	Территориальной угрозы	Мышцы гортани*

НГС = нормальный гормональный статус    НТ = низкий тестостерон    НЭ = низкий эстроген

**\*У левшей конфликт переходит на другое полушарие**

**КОНФЛИКТ-АКТИВНАЯ ФАЗА:** потеря клеток (некроз) мышечной ткани гортани (контролируется из паренхимы мозга) и, пропорционально степени интенсивности конфликта, нарастающий паралич мышц гортани (контролируется из моторной коры). Паралич вызывает затруднение дыхания, в частности, затруднение выдоха – вдох удлиняется из-за снижения функции мышц гортани, контролирующих выдох. Если поражены голосовые связки, это вызывает изменение голоса (ломка голоса) или, при интенсивном конфликте, паралич голосовых связок с невозможностью произнести звук.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Поперечно-полосатые мышцы принадлежат к группе органов, которые реагируют на связанный с ними конфликт потерей функций (см. также Специальные Биологические Программы островковых клеток поджелудочной железы (альфа-островковые клетки и бета-островковые клетки), внутреннего уха (улитка и вестибулярный орган), обонятельных нервов, сетчатки и стекловидного тела глаз) или гиперфункцией (надкостница и таламус).



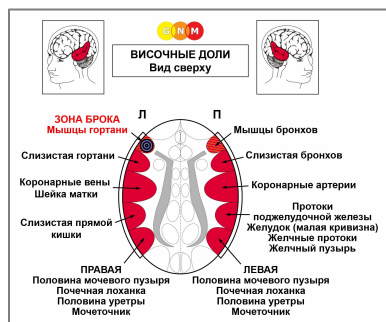
Эта КТ головного мозга показывает активный конфликт в реле мышц гортани (левая часть коры головного мозга – оранжевые стрелки – см. диаграмму GNM), а также в реле слизистой оболочки бронхов (правая часть коры головного мозга – красные стрелки). Резкие границы очагов Хамера показывают, что оба конфликта, а именно конфликт страха-испуга и конфликт территориальной угрозы, всё ещё активны (см. ниже гортанная астма). Конфликт воды или жидкости (в настоящее время в PCL-A), связанный с паренхимой правой почки (нижние оранжевые стрелки), уже разрешен.

**ФАЗА ИСЦЕЛЕНИЯ:** Во время фазы исцеления происходит реконструкция мышц гортани. Паралич достигает фазы PCL-A. Эпилептоидный Криз проявляется в виде приступов кашля со спазмами и судорогами гортани, эквивалентных фокальному припадку. Кашель, исходящий из гортани, звучит как «лай» (выражение «кашель питомника» указывает на конфликт страха-испуга, которому подвергаются животные в питомнике). При PCL-B функция мышц гортани возвращается к норме.

Так называемая «спазматическая дисфония» указывает на то, что мышцы гортани, а также слизистая оболочка гортани находятся в стадии исцеления. Коклюш также является таким комбинированным процессом (см. также коклюш, связанный с бронхиальными мышцами).

Рецидивирующие симптомы или «аллергический кашель» вызываются рецидивами конфликта, спровоцированными попаданием на трек, который был установлен во время первоначального конфликта (см. аллергия).

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Биологический смысл изменений во всех органах, происходящих из **новой мезодермы** (группа «люкс»), включая мышцы гортани, находится **в конце фазы исцеления**. После завершения процесса исцеления орган или ткань становятся сильнее, чем прежде, что позволяет лучше подготовиться к конфликту такого же рода.

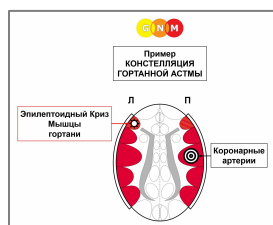


**Зона Брока** или **центр речи** находится в мозговом реле мышц гортани (в левом полушарии коры головного мозга). Специфический биологический конфликт, связанный с центром Брока – это **неспособность говорить** или конфликт речи, переживаемый как острый испуг («потерять дар речи от страха»). Это приводит к **нарушению речи** во время конфликт-активной фазы, а именно, к трудностям в формировании слов. Состояние доходит до **PCL-A**, но нормализуется после Эпилептоидного Криза (см. также инсульт и нарушение речи).

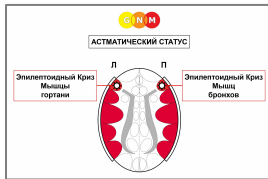
**ГОРТАННАЯ АСТМА** включает две Биологические Специальные Программы (см. также бронхиальную астму)

- конфликтная активность, соответствующая мозговому реле мышц гортани в левой височной доле, связанная с конфликтом страха-испуга или конфликтом территориальной угрозы, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека.
- конфликтная активность, соответствующая мозговому реле в правой височной доле (конфликт территориальной угрозы или конфликт страха-испуга, конфликт территориальной потери или сексуальный конфликт, конфликт территориального гнева или конфликт идентичности, мужской конфликт территориальной маркировки или женский конфликт маркировки, в зависимости от пола, латеральности и гормонального статуса человека).

В этом случае человек находится в **Конstellляции Гортанной Астмы**, также во время Эпилептоидного Криза, который является временной реактивацией конфликт-активной фазы.



**Приступ астмы** происходит во время **Эпилептоидного Криза**. Эпикриз поперечно-полосатых мышц гортани проявляется в виде судорог, направленных внутрь. Поэтому **симптомами** гортанной астмы являются типичная **одышка** и **длительный вдох** (при поражении мышц гортани вдох удлиняется из-за частичной потери функциональности мышц гортани, контролирующих выдох). Эпикриз гладких мышц гортани проявляется в виде спазма, похожего на гиперперистальтику при кишечной колике. При одновременной задержке воды в организме из-за **СИНДРОМА** приступ астмы может быть тяжёлым.



Когда мышцы гортани и бронхов одновременно проходят через Эпилептоидный Криз, приступ астмы проявляется в виде продолжительного вдоха с задыханием (гортанная астма) и продолжительного выдоха с хрипами (бронхиальная астма). Это состояние, называемое **status asthmaticus** (астматический статус), вызывает резкое затруднение дыхания с опасностью смерти от удушья.

**ПРИМЕЧАНИЕ:** Кортизон – это симпатикотоническое средство, которое реактивирует конфликтно-активные симптомы. В этом случае он вызывает паралич мышц гортани и бронхов. Поэтому спазмолитический эффект лекарства может оказаться спасительным. Однако следует соблюдать осторожность при СИНДРОМЕ, поскольку задержка воды усиливает отёк мозга.

**Хронические приступы гортанной астмы** указывают на то, что связанный с ней конфликт страха-испуга не был полностью разрешён. В ортодоксальной медицине повторяющиеся приступы астмы обычно связывают с «аллергией».

Таким образом, приступ гортанной астмы затрагивает как поперечно-полосатые, так и гладкие мышцы гортани. Эпилептоидный Криз поперечно-полосатых мышц гортани проявляется в виде спазмов и судорог гортани. Эпикриз гладких мышц проявляется в виде гиперперистальтики, похожей на кишечную колику. Таким образом, в астматическом кризе принимают участие ОБЕ группы мышц: гладкие и поперечно-полосатые мышцы гортани. То же самое относится и к приступу бронхиальной астмы; в этом случае участвуют гладкие и поперечно-полосатые мышцы бронхов.

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