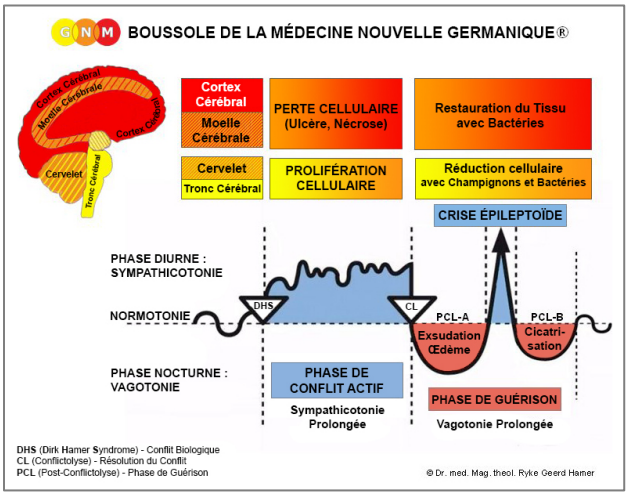
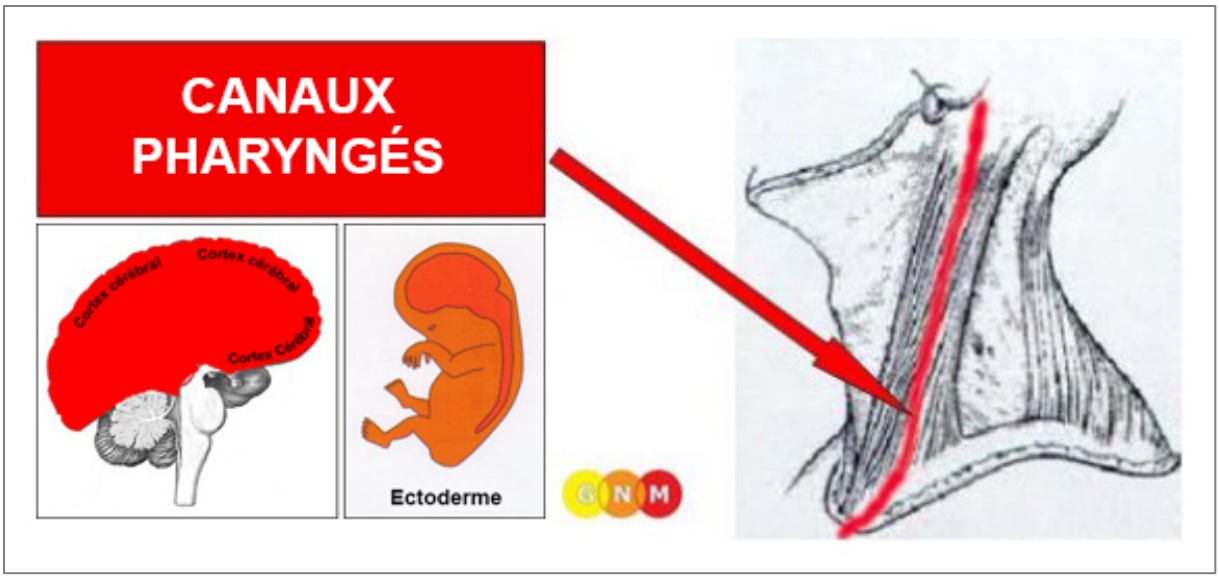
LES PROGRAMMES BIOLOGIQUES SPÉCIAUX

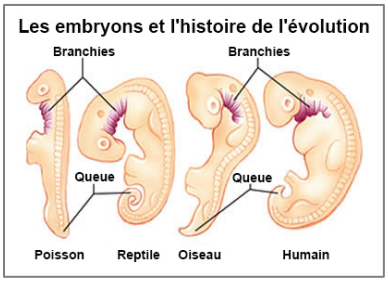
LES CANAUX PHARYNGÉS

écrit par Caroline Markolin, Ph.D.

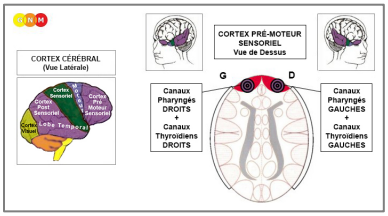




DÉVELOPPEMENT ET FONCTION DES CANAUX PHARYNGÉS : les canaux pharyngés s'étendent depuis l'avant et l'arrière des oreilles jusqu'au médiastin en passant de chaque côté du cou. Le médiastin est la partie médiane de la cavité thoracique contenant les poumons, le cœur, l'œsophage et la trachée. La muqueuse des canaux pharyngés est constituée d'épithélium pavimenteux, provient de l'ectoderme et est donc contrôlée par le cortex cérébral.



REMARQUE : les canaux pharyngés se sont développés lorsque la vie n'existait que dans les océans. Chez les poissons et les amphibiens, ils correspondent aux branchies, les organes respiratoires qui extraient l'oxygène de l'eau. Les canaux pharyngés dérivent des arcs pharyngés (voir aussi les artères coronaires, les veines coronaires, l'aorte, les artères carotides et les artères subclavières dérivées des artères des arcs pharyngés). Durant l'embryogenèse, ces arcs pharyngés, aussi appelés arcs branchiaux (branchies) donnent lieu à des structures de la tête et du cou (voir aussi les canaux thyroïdiens). Chez l'être humain, les canaux pharyngés se développent au cours de la quatrième semaine de gestation.



AU NIVEAU CÉRÉBRAL : la muqueuse épithéliale des canaux pharyngés est contrôlée par le cortex **pré-moteur sensoriel** (une partie du cortex cérébral). Les canaux pharyngés gauches sont contrôlés par le côté droit du cortex cérébral ; les canaux pharyngés droits sont contrôlés par le côté gauche du cortex cérébral (en position frontale). Il existe donc une corrélation croisée du cerveau à l'organe.

REMARQUE : les canaux pharyngés et les canaux thyroïdiens partagent les mêmes relais cérébraux. Le DHS affecte l'un de ces tissus ou les deux, en fonction de l'intensité du conflit.

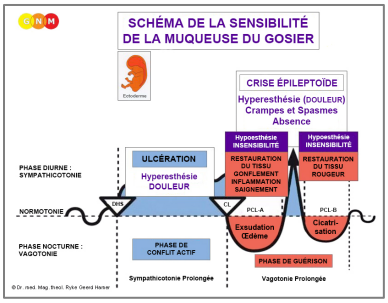
LE CONFLIT BIOLOGIQUE : le conflit biologique lié aux canaux pharyngés est un **conflit masculin de peur frontale** ou un **conflit féminin d'impuissance**, en fonction du genre, de la latéralité et du statut hormonal de la personne.

Genre, Latéralité, Statut Hormonal	Conflit Biologique	Organe Concerné
Homme droitier (SHN)	Conflit de peur frontale	Canaux pharyngés gauches
Homme gaucher (SHN)	Conflit de peur frontale	Canaux pharyngés droits*
Homme droitier (TTB)	Conflit d'impuissance	Canaux pharyngés droits
Homme gaucher (TTB)	Conflit d'impuissance	Canaux pharyngés gauches*
Femme droitière (SHN)	Conflit d'impuissance	Canaux pharyngés droits
Femme gauchère (SHN)	Conflit d'impuissance	Canaux pharyngés gauches*
Femme droitière (TEB)	Conflit de peur frontale	Canaux pharyngés gauches
Femme gauchère (TEB)	Conflit de peur frontale	Canaux pharyngés droits*

SHN = Statut hormonal normal TTB = Taux de testostérone bas TEB = Taux d'estrogène bas

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

Un conflit de peur frontale fait référence à une **grande peur de se retrouver dans une situation dangereuse** ou au fait de **sentir un danger se diriger directement sur soi**. Le conflit peut être vécu au sens propre, par exemple, lors d'un accident de voiture frontal ou d'une attaque frontale de la part d'une personne ou d'un animal. Au sens figuré, ce danger qui approche pourrait être une confrontation menaçante, par exemple, avec un organisme gouvernemental ou une banque. Une peur frontale pourrait être provoquée par des nouvelles choquantes et inattendues, perçues comme un « coup en pleine figure ». Souvent, ce conflit est déclenché par des examens de suivi médicaux ou par l'annonce d'un acte médical tel qu'une opération chirurgicale. L'un des conflits de peur frontale le plus courant, est celui de se retrouver confronté à un diagnostic de cancer. En GNM, nous appelons donc aussi ce conflit lié aux canaux pharyngés, un « **conflit de peur du cancer** ».

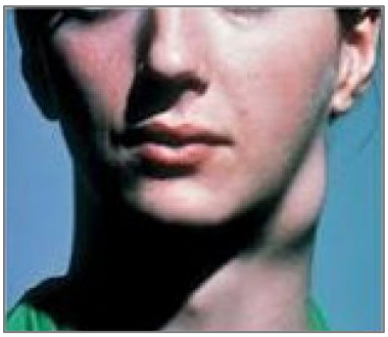


Le Programme Biologique Spécial des canaux pharyngés suit le **SCHÉMA DE LA SENSIBILITÉ DE LA MUQUEUSE DU GOSIER** avec une hypersensibilité durant la phase de conflit actif ainsi que la Crise Épileptoïde et une hyposensibilité durant la phase de guérison.

EN PHASE DE CONFLIT ACTIF : ulcération de la muqueuse du canal pharyngé proportionnelle à l'intensité et à la durée de l'activité conflictuelle. Le **sens biologique de cette perte cellulaire** est d'élargir les canaux afin de permettre un apport d'oxygène plus important, même si chez l'homme, les canaux pharyngés n'ont plus de fonction respiratoire. **Symptômes** : **douleur** légère à sévère dans la région du cou.

EN PHASE DE GUÉRISON : durant la première partie de la phase de guérison (PCL-A), la perte de tissu est reconstituée via une **prolifération cellulaire** avec un **gonflement** dû à l'œdème (accumulation de liquide) dans la zone en guérison. Ce gonflement pourrait être diagnostiqué comme une **mononucléose** ou la **maladie de Pfeiffer** (à distinguer de la mononucléose liée aux ganglions lymphatiques). Déterminer si le gonflement est dû aux canaux pharyngés ou aux ganglions lymphatiques est facile à vérifier à l'aide d'un scanner cérébral révélant l'impact du conflit relatif dans le relais cérébral correspondant. En outre, si les ganglions lymphatiques sont affectés, le nombre de lymphocytes est élevé, ce qui n'est pas le cas lors du processus de guérison des canaux pharyngés.

Une guérison en suspens due à de continuelles rechutes du conflit conduit à une accumulation de liquide dans le canal pharyngé concerné, ce qui entraîne le développement d'un **kyste situé latéralement du côté droit ou gauche du cou, ou proche de la clavicule** (à distinguer des kystes thyroïdiens situés vers le milieu du cou), ou **dans le médiastin** où il est alors appelé un **goitre rétrosternal**. Après la Crise Épileptoïde, le kyste diminue parallèlement à l'achèvement du processus de guérison. Cependant, si la phase de guérison ne peut pas être terminée, ce kyste durcit et demeure en place.



Un kyste dans les canaux pharyngés (visible sur cette image, du côté gauche du cou) est souvent diagnostiqué comme un **lymphome non hodgkinien**, en raison d'une hypothèse erronée affirmant que cette « tumeur » se développe dans un ganglion lymphatique cervical (à distinguer du lymphome de Hodgkin et du lymphome non hodgkinien lié à la leucémie lymphocytaire).

En médecine conventionnelle, l'embryologie n'a aucune pertinence clinique. Par conséquent, dans la pratique médicale, les canaux pharyngés ont été totalement ignorés.

Ce scanner cérébral montre une accumulation de névroglie dans le centre de contrôle des canaux pharyngés gauches (voir le diagramme GNM), indiquant que la personne a déjà passé la Crise Épileptoïde et qu'elle se trouve à présent en PCL-B de la phase de guérison (à la fois au niveau cérébral et organique). En médecine conventionnelle, cette accumulation de glie est considérée à tort comme une « tumeur cérébrale ».

Découvert dans le médiastin, un kyste dans les canaux pharyngés est diagnostiqué comme un « **carcinome bronchique à petites cellules** » ou un « **cancer du poumon à petites cellules** » (voir aussi l'ostéosarcome médiastinal). Dans le médiastin, un gros kyste peut comprimer des vaisseaux vitaux ou causer des difficultés respiratoires en raison de la pression exercée sur la trachée. Lorsque le liquide contenu dans le kyste est expulsé au cours de la Crise Épileptoïde, un important essoufflement et des crises d'étouffement peuvent se produire. Avec le SYNDROME, c'est-à-dire avec une rétention d'eau résultant d'un conflit d'abandon ou d'existence actif (choc du diagnostic, hospitalisation), cette situation peut devenir critique.

> **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).

Source : www.LearningGNM.com