

Доктор медицины, магистр теологии, Райк Гир Хаммер

Научная карта Германской Новой Медицины

Научная карта Германской Новой Медицины

Доктор медицины, магистр теологии, Райк Тур Каммер

Взаимосвязь между тремя эмбриональными зародышевыми слоями и Важными специальными биологическими программами (СБП) на трех уровнях: ПСИХИКИ, МОЗГА и ОРГАНА, основанных на Пяти биологических законах Новой Немецкой Медицины ®.

Авторские права © и ® принадлежат Доктору медицины, магистру Теологии Райку Турду Каммеру

Amici di Dirk, Ediciones de la Nueva Medicina S.L.

1. От редактора

Авторские права © и ® принадлежат Доктору медицины, магистру теологии Райку Герду Хамеру.

Все опубликованные материалы и рисунки защищены авторским правом. Все права защищены, в частности, право копирования электронным или фотографическим способом, хранение и обработка с помощью электронным систем, например, Интернет, носители информации, в том числе и электронные, компьютерная информация, текст на мониторе и т.д., воспроизведение в периодических изданиях, журналах или газетах, использование для публичных выступлений и презентаций, телевизионные версии и трансляция по радио или ТВ или демонстрация видеозаписей, включая даже отдельные изображения или части текста, а также перевод на другие языки. Использование текста и графики, даже в виде фрагментов и частичных данных, электронным или фото-механическим способом (ксерокопия или микрофильм) или любым другим способом, не допускается без официального разрешения автора, Доктора медицины, магистра теологии Райка Герда Хамера. Любое использование без согласия автора за рамками, определенными авторским правом, является незаконным и подлежит наказанию.

Нарушение авторских прав, связанных с моими исследованиями, даже в самом их начале, и предание их огласке вынудило меня прибегнуть к юридическим мерам. Я призываю всех безоговорочно уважать мои права.

Доктор медицины, магистр теологии Райк Герд Хамер, терапевт

Научные таблицы Новой Немецкой Медицины ®

Декабрь, 2007

Перевод с немецкого: Д-р философии Кэролайн Марколини,
ISBN: 978-84-96127-29-6

Deposito legal: M. 54.898-2007

Издательство Amici di Dirk®. Ediciones de la Трумф Medicina, S.L.
Camino Urique, 69: Apartado de Correos 209
E-29120 Alhaurin el Grande, Espana
Tel.: 0034-952 59 59 10
Fax: 0034-952-49-16-97
Website: neue-medizine.de
Dr-hamer-ryke-geerd.com
Amici-di-dirk.com
E-mail: info@amici-di-dirk.com

Содержание

5 Биологических законов природы Германской Новой медицины	1
Железное правило рака	1
ВТОРОЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН	1
ТРЕТИЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН	2
ЧЕТВЕРТЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН	3
Онтогенетическая система микробов.....	3
Каждая, так называемая, «болезнь» — это часть Важной Специальной Биологической Программы природы, которая становится понятна в контексте эволюции.	3
Зародышевые слои — взаимосвязи с мозгом:	4
ЭНДОДЕРМА.....	9
ВНУТРЕННИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ.....	9
ЭНДОДЕРМА.....	10
Ствол мозга.....	11
Различные типы констелляций ствола головного мозга	12
Констелляции ствола головного мозга	13
Черепно-мозговые нервы ствола	17
«СИНДРОМ»	19
СБП собирательных трубочек почек + другие ВПБ в рсI-фазе	19
«СИНДРОМ»	29
СБП собирательных трубочек почек + другие ВПБ в рсI-фазе	29
СРЕДНИЙ МОЗГ	39
Гладкая мускулатура (часть ствола мозга).....	39
МЕЗОДЕРМА.....	42
СРЕДНИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ.....	42
Латерализация (доминирование одной из рук)	42
МЕЗОДЕРМА	43
СРЕДНИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ.....	43
Оа	Мозжечок
43	
СРЕДНИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ.....	43
Оа	
Паренхима головного мозга	43
МОЗЖЕЧОК.....	44
СООТНОШЕНИЕ ОРГАНОВ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В МОЗЖЕЧКЕ.....	45
Констелляция мозжечка	46
Кожа и взаимосвязи между зародышевыми слоями.....	47
МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА — взаимосвязи между зародышевыми слоями.....	49
Кожа и взаимосвязи между зародышевыми слоями.....	52
МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА — взаимосвязи между зародышевыми слоями.....	54
ПАРЕНХИМА ГОЛОВНОГО МОЗГА	57
ПАРЕНХИМА ГОЛОВНОГО МОЗГА – ОРГАН – ВЗАИМОСВЯЗЬ.....	58
Головной мозг – ПАРЕНХИМА- Констелляция.....	61
Констелляции мегаломании	61
Различная локализация конфликтов самообесценивания (КСО) в скелете.....	65
Схема конфликта самообесценивания: «Я не могу этого вынести», в фазу исцеления: лейкоз... 67	
Различная локализация конфликтов самообесценивания (КСО) в скелете.....	76
Схема конфликта самообесценивания: «Я не могу этого вынести», в фазу исцеления: лейкоз... 78	
ЭКТОДЕРМА.....	83
НАРУЖНЫЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ.....	83
ЭКТОДЕРМА.....	84
КОРА ГОЛОВНОГО МОЗГА – ОРГАН -- СООТНОШЕНИЕ.....	85
1. «Паттерн собственно кожи» - чувствительность во время СБП.....	89
2. «Паттерн слизистой кишечной трубки» - чувствительность во время СБП	90
МОТОРНО-соматическая кора	92

СЕНСОРНО-соматическая	кора
(вертикально-поперечный срез через островок)	93
ПОСТ-СЕНСОРНАЯ соматическая кора (вертикально-поперечное сечение через окципитальную часть островка)	95
«ТЕЛЕПАТИЧЕСКОЕ ОКНО» нашего организма	96
Параболический отражатель для отправления и приема информации, или «ДУХОВНОЕ ОКНО»	96
Бронхиальная астма	99
Астматический статус	100
Конstellляция фронтального страха	102
Митоманиакальная и митодепрессивная конstellляции	107
Нимфоманиакальная и нимфодепрессивная конstellляции	108
Нимфоконstellляция	108
109	
Анорексическая конstellляция	109
Аутическая конstellляция	110
Конstellляция «казановы»	110
Конstellляция полета	111
Так называемая мания преследования/параноидальная конstellляция зрительной коры	113
Передне-затылочная конstellляция	114
Конstellляции конфликта слышания	116
Булимическая	117
Бронхиальная астма	119
Астматический статус	119
СБП плоского эпителия интимы коронарных артерий и поперечно-полосатой мускулатуры коронарных артерий	121
Печень – с соотношением зародышевых листков	124
КОЖА со взаимоотношениями зародышевых слоев	126
Ларингоспазм	133
Астматический статус	133
Одновременное и синхронное развитие ЦБС язв интимы коронарных вен и шейки матки + ЦБС язв устья шейки матки	135
Оргазм у человека и животных в соответствии со 2-м биологическим законом (Законом двух фазности в случае разрешения конфликта)	136
Митоманиакальная и митодепрессивная конstellляции	137
ЦБС	145
без образования язв	145
Значимое функциональное расстройство и изменения без потери клеток или их пролиферации	
145	
Rb Правое полушарие = наружный зародышевый листок = эктодерма	145
Бронхиальная астма	147
Астматический статус	148
Оргазм у человека и животных в соответствии со 2-м биологическим законом (Законом двух фазности)	148
148	
Ларингоспазм	152
Астматический статус	152
Оргазм у человека и животных в соответствии со 2-м биологическим законом (Законом двух фазности)	153
153	

Научная карта Германской Новой Медицины

Доктор медицины, магистр теологии, Райк Гир Каммер

ПЕРВЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

Железное правило рака

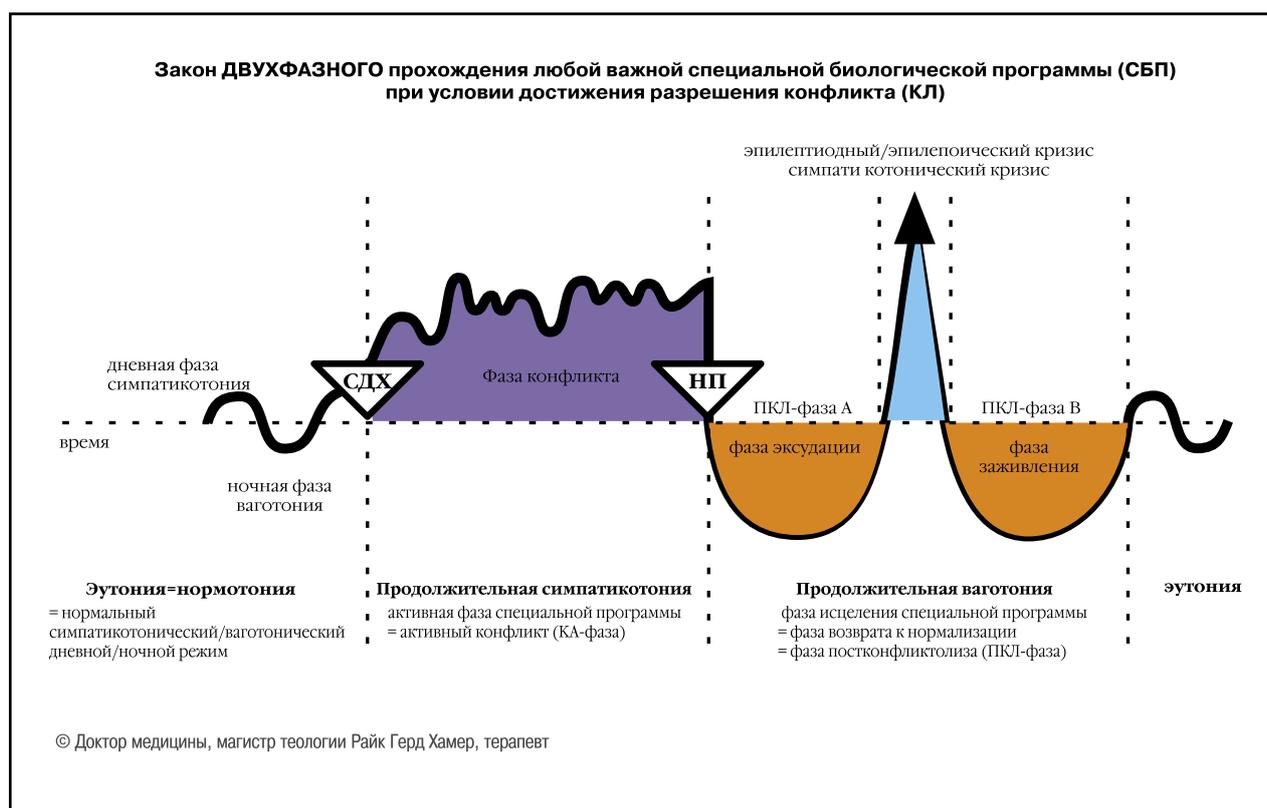
ПЕРЫЙ КРИТЕРИЙ: Каждая ВПБ (Важная Специальная Биологическая Программа) начинается с СДХ (Синдром Дирка Хамера), который представляет собой серьезный, чрезвычайно острый, мощный и изолирующий конфликтный шок, который разворачивается одновременно на трех уровнях: ПСИХИКА – МОЗГ – ОРГАН.

ВТОРОЙ КРИТЕРИЙ: Во время СДХ биологический конфликт определяет локализацию СБП в головном мозге в виде, так называемого, Очага Хамера (НН-Hamerscher Herd) и место на соответствующем органе, где разовьется раковая опухоль или ее эквивалент.

ТРЕТИЙ КРИТЕРИЙ: Развитие СБП с СДХ до разрешения конфликта (СЛ = КЛ = конфликтолиз), до эпилептического/эпилептиформного кризиса на высоте фазы рсЛ-исцеления и нормализация (возвращение к нормотонии) протекает синхронно на всех трех уровнях (психика – мозг – орган).

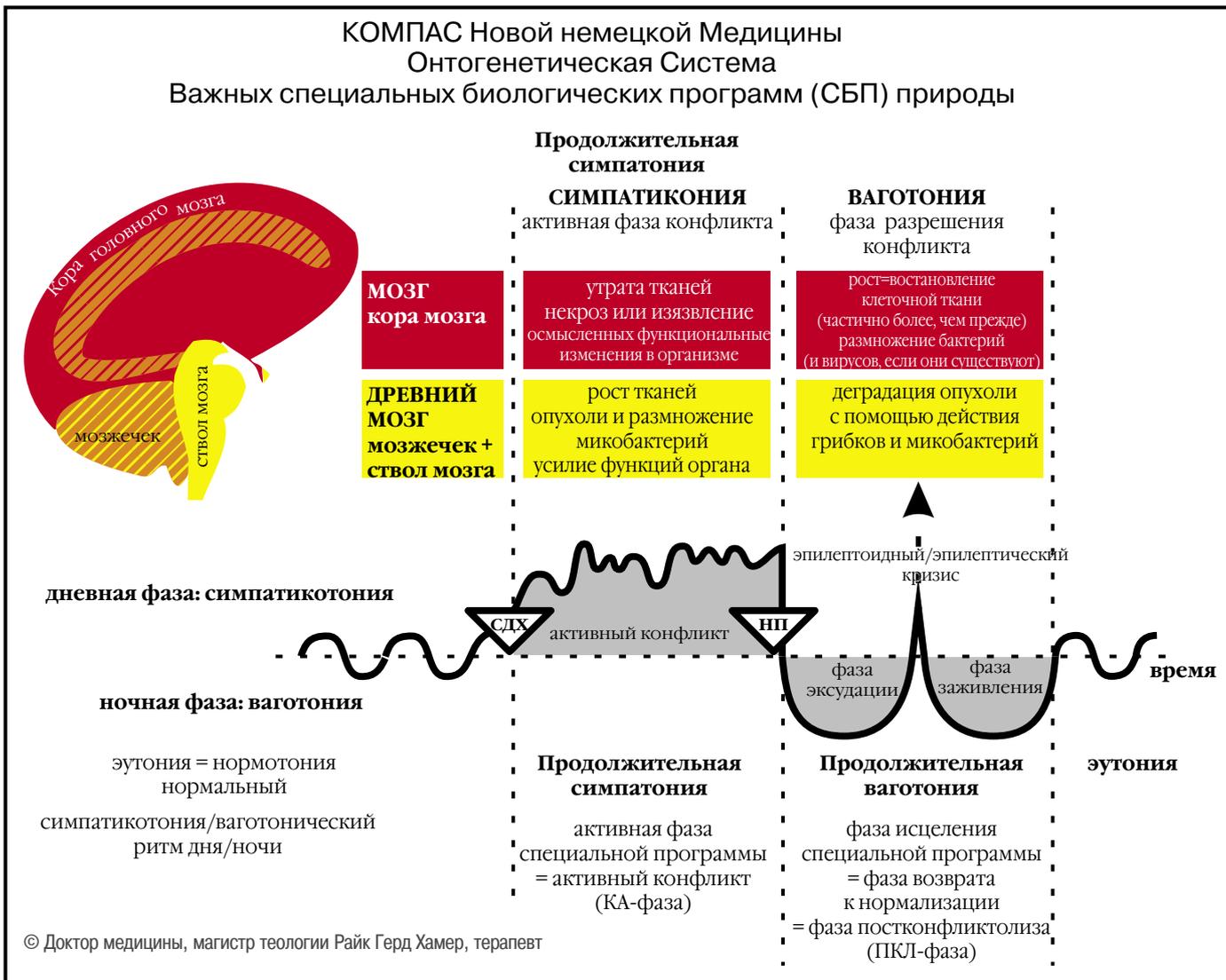
ВТОРОЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

Закон двух фаз, присутствующих во всех **Важных Специальных Биологических программах (СБП)**, приводящих к разрешению конфликта (КЛ).



ТРЕТИЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

Онтогенетическая система Важной Специальной Биологической программы (СБП) рака и его эквивалентов (СБП рака и СБП эквивалента рака). Эквивалентами рака являются СБП без образования опухоли и язв, но с функциональными нарушениями.



ЭНДОДЕРМА (внутренний зародышевый слой)	Грибы, микобактерии, ТВ	НН в стволе мозга		Биологический смысл: Са-фаза	Древний мозг: пролиферация клеток
		Са-фаза Адено-са (опухоль клетки+)	Рс1-фаза ТВ распад опухоли		
МЕЗОДЕРМА (средний зародышевый слой)	Грибы, микобактерии, ТВ	НН в мозжечке		Са-фаза	
		Са-фаза Адено-са (опухоль клетки+)	Рс1-фаза ТВ распад опухоли		
ЭКТОДЕРМА (наружный зародышевый слой)	Бактерии	НН в паренхиме головного мозга		В конце рс1-фазы	Мозжечок: потеря клеток, некроз или язвы или функциональные нарушения
		Са-фаза: Некроз (потеря ткани)	Рс1-фаза: Восстановление некротизированных участков (ткани больше, чем до этого)		
	Вирусы (если есть)	НН в коре головного мозга		Са-фаза	
		Са-фаза: Эпителиальные язвы	Рс1-фаза: Заживление язв		

Взаимосвязь Важной биологической программы (СБП) с тремя эмбриональными слоями (в соответствии с Научными таблицами Новой Немецкой медицины®).

ЧЕТВЕРТЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

Онтогенетическая система микробов



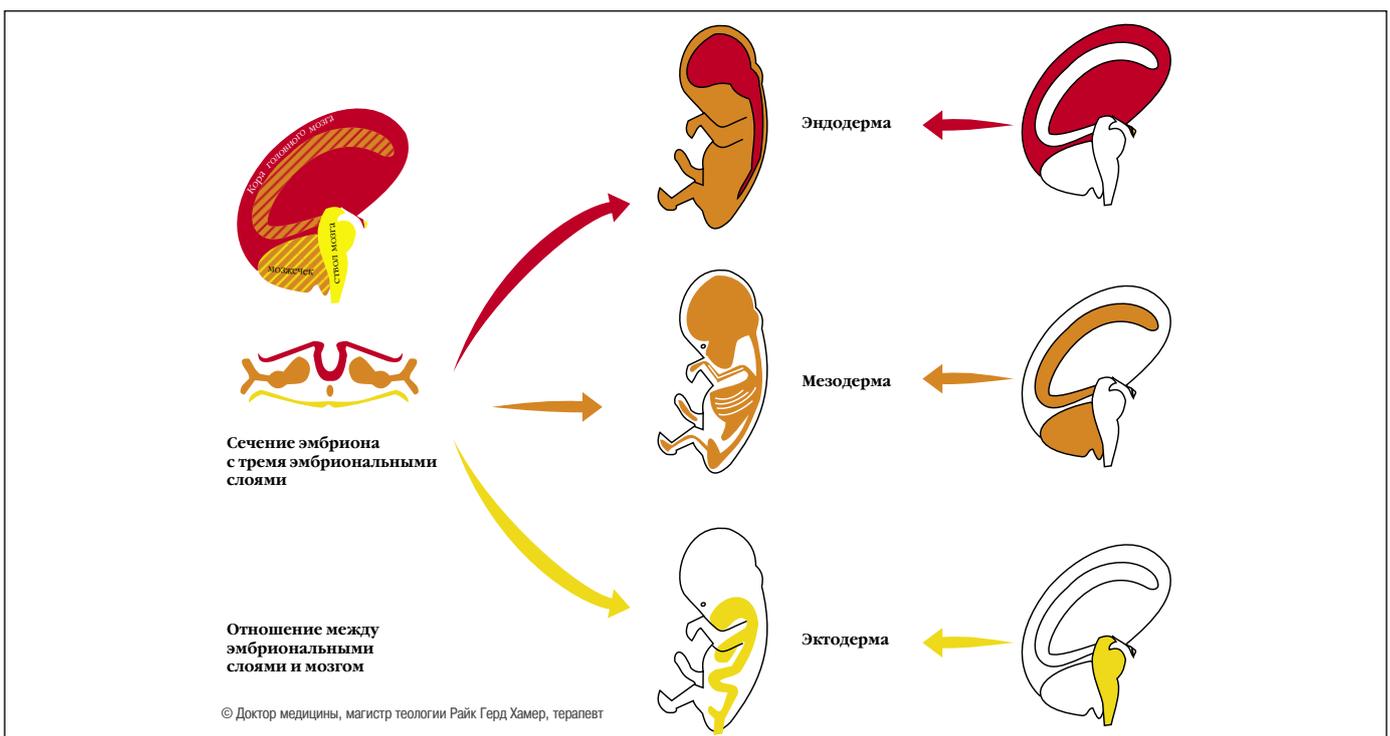
ПЯТЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЗАКОН

«Квинтэссенция»

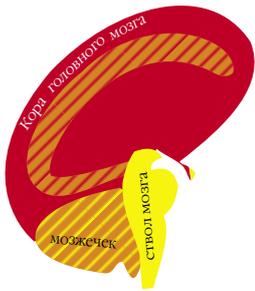
Каждая, так называемая, «болезнь» — это часть Важной Специальной Биологической Программы природы, которая становится понятна в контексте эволюции.

Пятый биологический закон является квинтэссенцией Новой Немецкой медицины. Он указывает на то, что у Матушки природы нет ничего бессмысленного или «злокачественного», как нас учили раньше. Каждый конфликт (СДХ), который застаёт врасплох индивидуума, запускает Важную специальную биологическую программу (СБП), которая помогает организму справиться с этим конфликтом. Даже «конstellляции» (2 СБП, расположенных в мозге напротив друг друга») теперь можно рассматривать как исполненные смысла временные мета-программы.

На рисунке показано развитие трех, так называемых, зародышевых слоев во взаимосвязи с соответствующими органами и зонами мозга.



Зародышевые слои — взаимосвязи с мозгом:



Эктодерма



«Чувствительность во время СБП находится в тесной взаимосвязи с «паттерном слизистой кишечной трубки»:

Чувствительное сплетение надкостницы (представленной первоначально плоским эпителием): са-фаза сплетения надкостницы: тянущие, разлитые боли, которые принято называть **ревматизмом**; сильные боли при epileptiformном кризисе; в rcl-фаза (кроме epileptiformного кризиса): отсутствие чувствительности (онемение);

Слизистая (плоский эпителий) языка, неба, глотки и открывающихся протоков слюнных желез, верхние 2/3 пищевода; Желудок: малая кривизна + привратник + луковица ДПК; Желчные протоки: общий желчный проток (=большой желчный проток) + желчный пузырь + внутрпеченочные протоки; Протоки поджелудочной железы; Нисходящий глоточный пучок (проток): коронарные артерии, коронарные вены, дуга аорты, сонные артерии.

Глоточные протоки, протоки щитовидных желез, дно ротовой полости, губы, эмаль, α-инсулоциты (диабет), околоносовые пазухи, «Телепатическое окно» (=духовное окно»)

«Чувствительность во время ЦБС находится в тесной взаимосвязи с «паттерном наружного кожного покрова»:

Слизистая (плоский эпителий) эпидермиса + внешняя сторона верхнего слоя кожи (эпидермиса) с пигментацией, млечные протоки, нос, бронхи, глотка.

Шейка матки и цервикальная часть шейки матки, семенной пузырек, почечная лоханка + уретра, прямая кишка, влагалище.

Эти органы развиваются из кишечной трубки, но после перфорации кишечной трубки иннервация происходит заново. Теперь, эти органы имеют свое представительство в пост-сенсорной коре, но соответствуют «наружному кожному паттерну».

Сетчатка и стекловидное тело (частично мезодермальные)
Зрительная кора затылочной доли не принадлежит ни к «наружному кожному паттерну», ни к «паттерну слизистой кишечной трубки». Тем не менее, она принадлежит к коре головного мозга (эктодерма).

Постсенсорная кора

Премоторная кора

Сенсорная кора

Постсенсорная кора

Зрительная кора

Мезодерма

Эндодерма
Поперечный срез эмбриона на ранних стадиях развития с 3-мя зародышевыми слоями



Глия, соединительная ткань, скелет, поперечно-полосатая мускулатура, лимфоузлы, кровеносные сосуды, лимфатические сосуды, паренхима яичников, паренхима яичек и стекловидное тело (частично эктодерма)

Дерма или собственно кожа (частью которой являются молочные железы), плевра, брюшина и перикард.

Молодая часть мезодермы

Контролируется паренхимой мозжечка

Старая часть мезодермы

Контролируется мозжечком

Эндодерма



Легочные альвеолы, цилиндрический эпителий желудочно-кишечного тракта, собирательные трубочки почек, подслизистая оболочка ротовой полости и прямой кишки, паренхима печени и поджелудочной железы, околоушные, подъязычные слюнные железы, слезные железы, щитовидная железа, энтероидея, ранее хориоидея (древний зрительный бокал), гипофиз, весь кишечник, гладкая мускулатура (средний мозг = часть ствола г/мозга)

Исключение: слой гладкой мускулатуры:

Са-фаза: мускулатура кишечника, например, миома матки = утолщение гладкой мускулатуры **только** в пораженном месте;

Rcl-фаза: кишечные колики на всем протяжении кишечника (миома остается);

Контролируется стволовой частью мозга

Управляется корой ГМ

Органный мозг

В старину куриц умерщвляли, отрезая им головы, но часто случалось так, что курица пролетала еще метров сто без головы. Это нельзя объяснить неким неконтролируемым рефлексом, поскольку процесс полета является чрезвычайно сложным, особенно при отсутствии головы. Таким образом, мы должны признать существование некоего органного мозга, который способен управлять таким сложным процессом.

Каждое дерево и каждое растение и сейчас обладает таким органным мозгом. То же самое должно быть у любого животного и любого человека. Головной мозг является «органом», в котором отражается органный мозг. Поэтому контролирующие центры в головном мозге (в случае СБП — это НН-Hamerscheld Herd) расположены так же, как и органы в организме. Контролирующие центры в стволе мозга, например, расположены начиная с правой дорсальной части (= правая половина кишечной трубки = прием пищи) и далее — по часовой стрелке, образуя почти идеальную окружность до левой дорсальной части (= левая половина кишечной трубки = выведение пищи).

Следующим удивительной концепцией является тот факт, что ядра каждой клетки, составляющей орган, записывают и сохраняют каждую Важную Специальную Биологическую Программу (СБП), которая осуществляется в данный момент или когда-либо происходила в организме. Это можно наблюдать на примере болезни Дауна, где кто-то ошибочно решил, что причиной заболевания являются изменения 21-й хромосомы. Однако в действительности, при каждой СБП мы видим «изменения» в соответствующем локусе одной из этих хромосом. Эти изменения только временные и неизменно вернутся к норме в том случае, если они не продолжались слишком долго. Это, по сути, то, что мы видим при необратимых изменениях органа, например при, так называемом, «артрозе». В ходе СБП, головной мозг обращается не только к изменениям в органе, но и к хромосомным изменениям. Влекут ли за собой хромосомные изменения в головном мозге — мы не пока не знаем.

Латерализация

Латерализация и у людей и у животных определяется в момент первого клеточного деления эмбриона. Право- или леворукость приобретает значение начиная с мозжечка. Таким образом, для мозжечка и всего мозга, латерализация имеет величайшее значение. К стволу мозга она отношения не имеет. Латерализация легко можно определить с помощью теста хлопка (например, попросить аплодировать, как в театре). Рука, оказавшаяся сверху и ударяющая по другой руке, является доминирующей. Если правая рука ударяет по левой, человек является биологическим правшой. И наоборот, если левая рука ударяет по правой, человек является биологическим левшой (см. рисунок).



Масса конфликта

Масса конфликта представляет собой продукт длительности и интенсивности конфликта. При СБП, контролируемых паренхимой мозга, обширность некроза всегда связана с массой конфликта. Размер кисты (pcl-фаза), однако, может также зависеть и от «Синдрома» (программы удержания воды).

В СБП, контролируемых стволом мозга, мозжечком и паренхимой мозжечка, констелляция (2НН, расположенных в головном мозге напротив друг друга) не влияет на массу конфликта. Это отличает эти группы от групп клеток, в зонах территориального конфликта коры головного мозга. Во время са-фазы, масса конфликта определяет размер и распространенность язв. Однако при действии второго конфликта, развитие массы конфликта прекращается, чтобы защитить индивидуума с констелляцией.

Работа с таблицами

Если у нас, к примеру, случай СБП рака толстой кишки, легких или железистой ткани, относящейся к толстой кишке, таблица покажет связь со специфическим конфликтом. Следующим этапом будет определение отношения симптомов к са-фазе или рсl-фазе (ночные поты, вызванные микобактериями, присутствующими в организме в момент СДХ). Не паникуя, следует обратиться к врачу ННМ для подробной консультации. Мы можем дать гарантию: 98% пациентов выживают, если действуют без паники. Для страха нет причин!

Рисунок на стр. 4 показывает взаимосвязь между тремя зародышевыми слоями, соответствующими органами и зонами мозга. Рисунок на стр. 9 показывает поперечный срез на уровне моста стволовой части головного мозга (сделанный параллельно основанию черепа). Реле ствола мозга имеют преимущественно коническую или цилиндрическую форму и располагаются в форме кольца. Все органы, окрашенные желтым, относятся к кишечнику и его производным, например, легочным альвеолам. Во время са-фазы, все ассоциированные СБП приводят к развитию аденокарцином, биологический смысл которых заключается в са-фазе. Во время рсl-фазы, происходит распад опухолей при участии микобактерий. Число микобактерий, которые, как правило, присутствуют в момент СДХ, увеличивается параллельно с ростом опухоли. Следовательно, в момент разрешения конфликта, микобактерий оказывается достаточно для того, чтобы обеспечить распад опухоли в фазу исцеления.

Характеристики са-фазы, рсі-фазы и эпилептического/эпилептиформного кризиса.

Са-фаза

- Навязчивое сосредоточение на конфликте
- Целевая кольцевая конфигурация в мозге, так называемые, активные НН (=HGH, Hamerscher Gehim Herd)
- Целевая кольцевая конфигурация в органе, так называемые, активные НН в органе (=НОН, Hamerscher Organ Herd)
- Симпатикотония, проявляющаяся, например, в виде сужения периферических кровеносных сосудов (холодные кисти рук и стопы)
- Потеря аппетита и снижение веса; пациент проявляет гиперактивность, чтобы преодолеть конфликт, он постоянно думает о своей проблеме.
- Бессонница во второй половине ночи.
- Повышение параметров симпатикотонии, уровня тироксина, АКТГ, кортизола и адреналина
- Рост опухолей в органах, контролируемых древним мозгом (стволом и мозжечком)
- Гладкая мускулатура (средний мозг, отдел ствола): тонические локальные спазмы и повышение мышечной массы.
- Поперечно-полосатая мускулатура: паралич
- В органах, контролируемых головным мозгом: некроз в органах, контролируемых паренхимой головного мозга.
- Язвы в органах, контролируемых корой головного мозга и функциональные изменения в «органах, контролируемых корой, но без изъязвлений».

Рсі-фаза

Первая половина Рсі-фазы = начальная, отечная, часть Рсі-фазы = экссудативная фаза

- Навязчивое сосредоточение на конфликте прекращается; облегчение; хорошее самочувствие
- Ваготония; расширение периферических кровеносных сосудов (теплые кисти рук и стопы); снижение артериального давления наряду с увеличением объема кровеносных сосудов; хороший аппетит; хороший метаболизм; увеличение веса тела.
- Нарастает отек и в органе, и в мозге (отечный НН); обширный отек с «Синдромом» (удержание воды из-за СБП собирательных трубочек почек во время са-фазы); обширный отек мозга ранее назывался отечной «опухолью мозга»
- Снижение (ниже нормального) симпатикотонических параметров, уровня тирокина, АКТГ, кортизола и адреналина.
- Распад опухоли в органах, контролируемых древним мозгом, сопровождающийся туберкулезом (ТВ) во время фазы естественного исцеления.
- Отсутствие распада клеток в тканях с гладкой мускулатурой, контролируемых средним мозгом: после опухоли толстой кишки, клоничекая гиперактивность, так называемые колики, всей кишечной мускулатуры (=гладкой мускулатуры).
- Восстановление некротических участков в органах, контролируемых паренхимой головного мозга.
- Восстановление изъязвленных участков органов, контролируемых корой головного мозга и восстановление функций «органов без изъязвлений, контролируемых корой головного мозга».

Эпилептический кризис

- Пациент переживает весь конфликт в ускоренном темпе.
- Так называемые «холодные дни», часто с ознобом и сужением периферических кровеносных сосудов («холодная периферия»).
- Поперечно-полосатая мускулатура: тонические, клонические или тонико-клонические эпилептические приступы (болезненное сокращение мышц, спазмы, судороги). Симпатикотонический эпилептический кризис отличается от симпатикотонического состояния при са-фазе, например параличе. Эпилептический кризис: гиперактивность поперечно-полосатой мускулатуры
- Гладкая мускулатура: сначала повышение (симпатикотоническое) мышечного тонуса в месте карциномы толстой кишки со снижением или отсутствием перистальтики в других отделах кишечника (часто ставится ошибочный диагноз паралитический илеус или кишечная непроходимость); затем, после эпилептического кризиса, происходит усиление клонической перистальтики по всему кишечнику.
- Увеличение выведения мочи, так называемая «мочевая фаза», которая переходит в восстановительную фазу формирования рубца

Эпилептоидный кризис: как правило, все СБП (кроме тех, которые связаны с мышцами) имеют эпилептоидный кризис, который также называется «холодные дни»

- Пациент переживает весь конфликт в ускоренном темпе
- Так называемые «холодные дни», часто с ознобом и сужением периферических кровеносных сосудов («холодная периферия»)
- Симпатикотония на всех трех уровнях; холодные конечности
- Повышение уровня тироксина, АКТГ, кортизола и адреналина
- Повышение выведения мочи, так называемая «мочевая фаза», которая переходит в восстановительную фазу формирования рубца

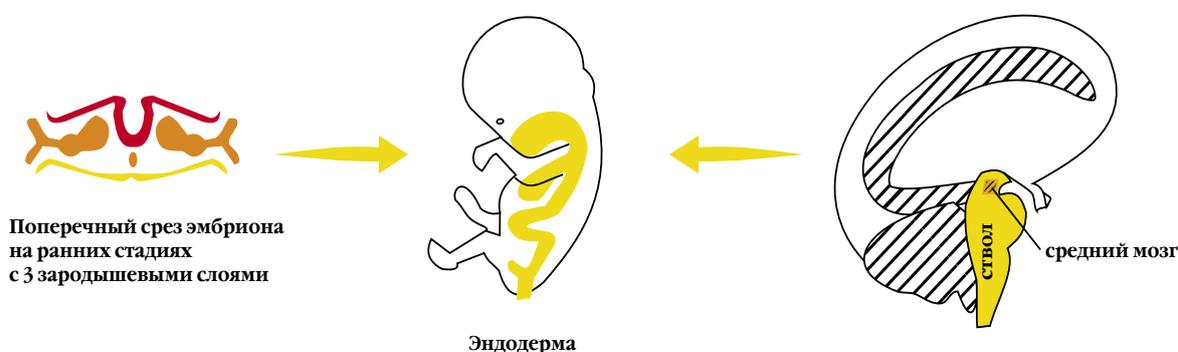
Вторая половина rсI-фазы = уменьшение отека, восстановительная фаза формирования рубца

- Судорожное мышление, свойственное эпилептическому/эпилептоидному кризису прекращается; облегчение; хорошее самочувствие
- Опять наблюдается ваготония на всех уровнях, но ее качество незначительно отличается; теплые конечности; расширение кровеносных сосудов, низкое артериальное давление, хороший аппетит, хороший метаболизм, увеличение веса тела.
- Продолжение повышенного мочевыделения, которое началось во время эпилептического/эпилептоидного кризиса
- Медленное рассасывание отечных кругов вокруг НН в головном мозге (HGH, Hamerscher Gehirn Herd), а также отека органа (НОН, Hamerscher Organ Herd); отек вымывается; прибавка в весе меньше, чем объем высвобождающейся жидкости
- Поперечно-полосатая мускулатура: восстановление функции мышц/сократительной способности после эпилептического кризиса
- Гладкая мускулатура: местное увеличение мышечной массы (возникшее во время эпилептического кризиса) сохраняется даже после завершения rсI-фазы. Повышенная перистальтика оставшейся кишечной мускулатуры (диарея). Последующая нормализация перистальтики.
- Медленное снижение симпатикотонических параметров, уровня тироксина, АКТГ, кортизола и адреналина
- Формирование восстановительного рубца на месте предшествующей опухоли, некроза или язвы

ЭНДОДЕРМА

ВНУТРЕННИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ

Связи на пути от мозга к органу не пересекаются



Гистологическая структура:

- а) адено-са секреторного типа в виде «цветной капусты»
- б) плоская адено-са резорбтивного типа
- в) средний мозг (часть ствола): локальная пролиферация клеток гладкой мускулатуры

Микробы:

Са-фаза:

От конфликта (СДХ) до конфликтолиза (КЛ) происходит увеличение числа микобактерий (например, ТВ) и грибков.

РсI-фаза:

Плотные опухоли внутреннего зародышевого слоя (эндодермы) разлагаются под воздействием грибов или микобактерий путем казеозного некроза. То, что не подверглось разложению к концу фазы исцеления, останется.

Средний мозг: сохраняется увеличение гладко-мышечной ткани.

ЭНДОДЕРМА

ВНУТРЕННИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ

Ya

Ствол мозга

Левая сторона

От мозга к органу, не перекрещиваясь, латерализация не имеет значения

Правая сторона

Очаг Хаммера (НН) в **стволе мозга**

Са-фаза: адено-са (опухоль: пролиферация клеток)

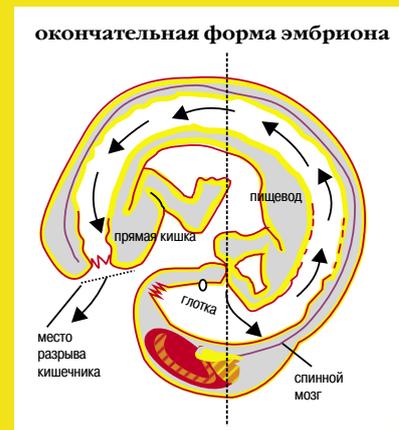
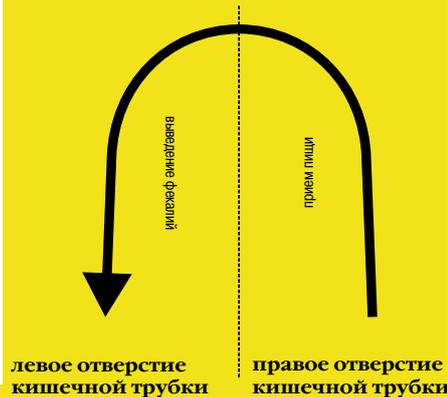
Rcl-фаза: ТВ распад опухоли

Микробы: микобактерии, грибы, ТВ

Пролиферация во время СДХ, активность в rcl-фазе (распад)

Биологический смысл: в активную фазу конфликта

1. Конфликт удержания воды и/или мочи для рециркуляции воды и мочи
2. Пищевые конфликты



Yb

Средний мозг

Левая сторона

От мозга к органу, не перекрещиваясь, латерализация не имеет значения

Правая сторона

Гладкая мускулатура

Конфликт недостаточной перистальтики

Са-фаза: местное увеличение гладко-мышечной ткани (например, в кишечнике, миома матки)

Rcl-фаза: кишечные, маточные колики...

Сохраняется локальная клеточная пролиферация.

Микробы: микобактерии, грибы, ТВ

Пролиферация во время СДХ, активность в rcl-фазе (распад)

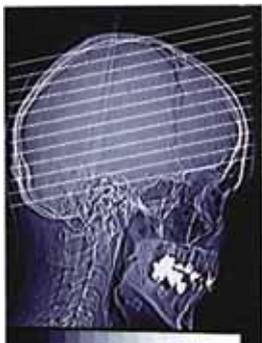
Биологическое значение: в активную фазу конфликта

Латерализация не имеет значения

СТВОЛ МОЗГА

Ствол является древнейшей частью головного мозга, но он не является нашим древним мозгом. Наш древний мозг – это органнй мозг (см. стр. 5). Каждое клеточное ядро в своей основе является органнй мозгом, тем, который мы до сих пор наблюдаем в растениях.

Головной мозг — это непостижимое создание природы. Первоначально он обслуживал, наподобие компьютера, кишечник и первичную кожу (дерму, брюшину и перикард). Все функции первоначально осуществлялись через органнй мозг. Очевидно, дальнейшими задачами головного мозга была координация развившихся социальных функций.



Стандартная КТ головного мозга (КТ ГМ = КТ г/мозга) сделанная параллельно основанию черепа



Стандартный поперечный срез, сделанный параллельно основанию черепа



Поперечное сечение головного мозга (как на левом рисунке), сделанное параллельно основанию черепа.

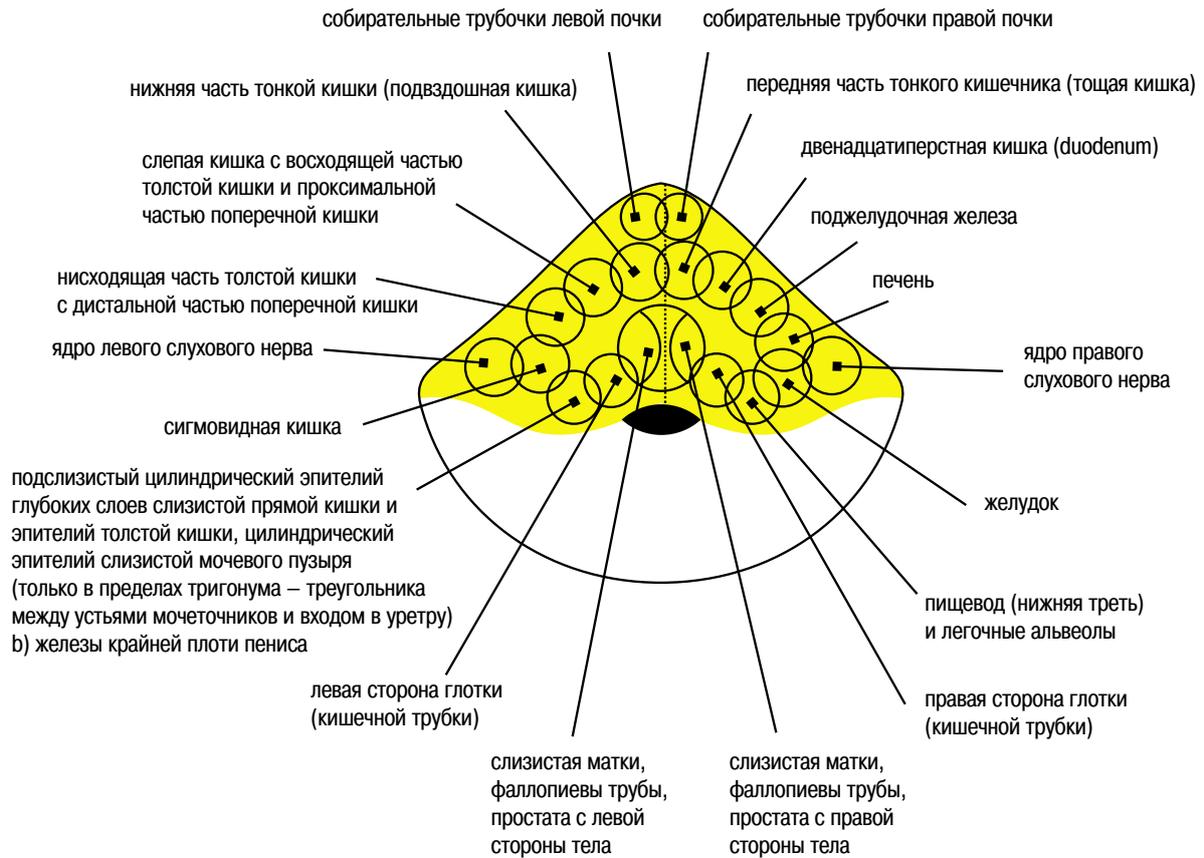
Органы, контролируемые стволом

Древнейшей частью головного мозга, аналогичной органному мозгу, является ствол. Ствол управляет всем желудочно-кишечным трактом (за исключением мигрировавших позднее эктодермальных частей) и всеми его производными, например, легкими, печенью, маткой, простатой, собирательными трубками почек или слюнными железами ротовой полости. Положение ствольных реле в точности повторяет расположение этих органов в организме. Черепно-мозговые нервы обеспечивают иннервацию желудочно-кишечного тракта, включая первоначальную кольцевидную кишечную трубку (современный рот), поскольку правая сторона контролирует поступление и транспортировку пищи, а левая — выведение фекалий из пищевой трубки (см. «Таблицу ГНМ 12+1 черепно-мозговых нервов» (Немецкое издание, 2004). О гладкой мускулатуре кишечника и его производных подробнее написано в разделе о среднем мозге (верхняя часть ствола).

Латерализация (доминирование одной из рук)

В стволе праворукость и леворукость не имеют значения. Органы, которые контролируются мостом, являются непарными в функциональном отношении, хотя это не является обязательным с точки зрения анатомии. Последовательность конфликтов, связанных с органами желудочно-кишечного тракта (правая часть глотки = предшествующая правая половина кишечной трубки, пищевод, альвеолы, желудок, печень, поджелудочная железа, тонкая кишка, толстая кишка, сигмовидная кишка, мочевого пузырь (треугольник), фаллопиевы трубы, бартолиниевы железы влагалища и левая половина глотки = предшествующая левая половина кишечной трубки), располагается по часовой стрелке от медиально-дорсальной части до правой латеральной, далее — к медиальной вентральной, левой латеральной к медиальной дорсальной (см. схему ствола). Реле слуховых нервов, расположенные в переходной зоне (так называемом мосто-мозжечковом углу), обслуживают среднее ухо. Биологический конфликт, связанный с правой стороной: «Я не схватил «слуховую пищу», т.е. информацию»; слуховой конфликт (конфликт слышания) связанный с левой стороной: «Я не могу избавиться от информации». Обе стороны изначально являются частью пищевой трубки и, следовательно, связи, идущие к органу, не пересекаются. Реле головного мозга в среднем мозге (наиболее внешняя краниальная часть ствола), включая центр контроля над паренхимой почек, граничащий с паренхимой головного мозга, являются парными, но на пути от мозга к органу не перекрещиваются.

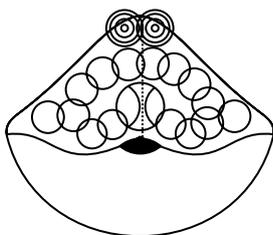
СООТНОШЕНИЕ СТВОЛ МОЗГА — ОРГАН



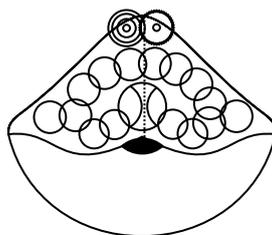
Конstellяции ствола головного мозга

Стволовая конstellяция позволяет предположить, что в правой и левой сторонах ствола осуществляется конфликтная активность двух или более СБП. Такая же или похожая конstellяция образуется, если одна СБП находится в эпилептоидном кризисе на высоте rcl-фазы (эпилептоидный кризис, хотя и другого качества, является активной фазой нового краткого конфликта. Существуют даже кратковременные конstellяции, когда оба конфликта случайно оказываются в одно и то же время на пике эпилептоидного кризиса.

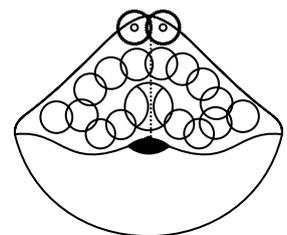
Различные типы конstellяций ствола головного мозга



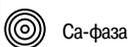
1. Две СБП в са-фазе



2. Одна СБП в са-фазе, одна СБП – в rcl-фазе, но в состоянии эпилептоидного кризиса.



3. Обе СБП в rcl-фазе, но обе в состоянии эпилептоидного кризиса.



Са-фаза



Эпилептический/эпилептоидный кризис в rcl-фаза

Типичные характеристики констелляций ствола: ощущение полной дезориентации. Такой пациент чувствует себя абсолютно потерянным. Мы часто обнаруживаем такие констелляции, когда, например, у пациента опухоль толстой кишки (контролируется левым полушарием головного мозга) и он переживает конфликт голода из-за страха невозможности прохождения пищи, что приводит к развитию опухоли печени (контролируется правым полушарием головного мозга). С этого момента человек находится в полном смятении и озадаченности.

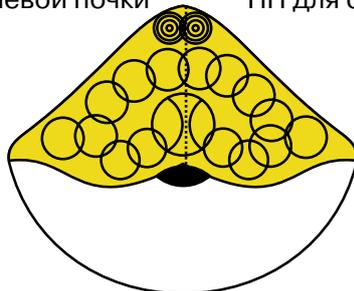
Констелляция собирательных трубочек почек подразумевает два конфликта исхода (бегства), существования или оставленности, вызывая:

1. Замешательство
2. Олигурию или анурию
3. Дезориентацию в пространстве, времени и собственном теле.
4. Незначительное расхождение глазных яблок (двусторонне расходящееся косоглазие). Это синдром констелляции относится к тем временам, когда наши предки по линии эволюции оставили водную среду или были выброшены на берег гигантской волной. Глаз наших предков были создан таким образом, чтобы смотреть не прямо перед собой (как это происходит в наши дни у людей и хищников), а по сторонам (как у рыб). Таким образом, косоглазие (с одной или при констелляции — с двух сторон) заставляет их смотреть в сторону океана, чтобы сориентироваться!!

КОНСТЕЛЛЯЦИИ СТВОЛА ГОЛОВНОГО МОЗГА

НН для собирательных трубочек левой почки

НН для собирательных трубочек правой почки



Пример **СБП** – **двойные собирательные трубочки**:

Констелляция дезориентации + потрясения

Олигурия или анурия (всего 150 мл);

При обеих СБП в rsl-фазе: своего рода «**синдром**»

а) лейкопения

б) подагра

в) уремия (возрастает уровень мочевины и креатинина)

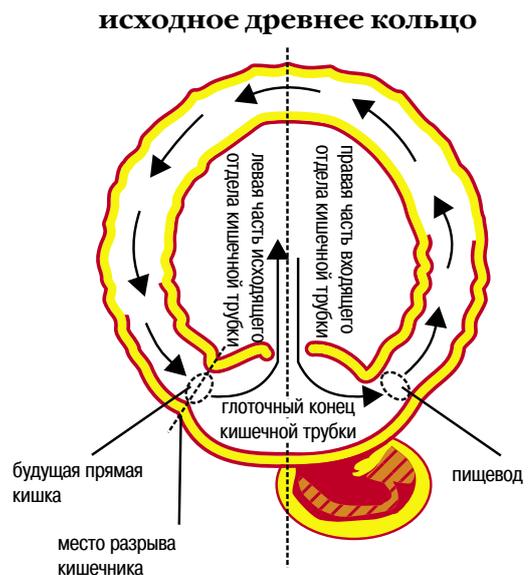
Констелляция ствола головного мозга также имеет биологический смысл.

Дезориентация наступает при любой констелляции ствола головного мозга.

© Д-р медицины, магистр теологии, Райк Гир Хамер

Исходящий отдел желудочно-кишечного тракта и левая сторона кишечной трубки

Для начала, нам важно понять природу биологических конфликтов в контексте нашей эволюции: во время так называемого «периода кишечной трубки», древнее кольцо наших эволюционных предков, разрывается непосредственно под кишечной трубкой. Таким образом, вся бывшая кишечная трубка становится нашим ртом и глоткой. Этот разрыв произошел в момент, когда плоский эпителий, который получал иннервацию от коры головного мозга, уже мигрировал на 12 см (у взрослого) по кишечной трубке в исходящий отдел желудочно-кишечного тракта. Поэтому и в наши дни мы обнаруживаем плоский эпителий в слизистой на 12 см вверх по ходу прямой кишки. В мозге центр контроля плоского эпителия слизистой прямой кишки, влагалища, шейки матки и мочевого пузыря, включая слизистую уретры и почечных лоханок (так называемый, переходный эпителий) образовался еще в древности, после образования реле головного мозга в производных глоточной дуги предшествующей кишечной трубке (см. красную группу, так называемые, черепно-мозговые нервы). Современный рот до сих пор содержит двусторонние пары нервов ствола головного мозга, где сохранена изначальная иннервация правой стороны для приема пищи и левой стороны — для выведения фекалий. В прежние времена это, по всей видимости, была уже довольно сложная функция. Отголоском этой иннервации процесса выведения экскрементов является рвотный рефлекс. Далее, мы должны отразить то, как мы переживаем эти древние биологические конфликты сегодня. В нашей повседневной жизни пища не обязательно может быть пищей в прямом смысле этого слова, но и, к примеру, домом, рабочим местом, наследством и пр.



Точное доказательство разрыва кольца:

Перед разрывом кольца, то есть перед тем, как произошла эволюционная революция (окончание стадии эмбриона), условия выглядели следующим образом:

а) левая щитовидная железа выделяла тироксин в левую часть кишечной трубки (= современная прямая кишка). Очевидное доказательство эволюции, которое вы найдете во всех книгах, заключается в том, что когда-то щитовидная железа была экзокринной железой, которая выделяла свой гормон в просвет кишечника, что означает, что левая щитовидная железа выдела гормон в исходящий отдел. Однако тироксин ускорял выведение фекалий на местном уровне. Убедительным доказательством этого разрыва конца, которое существует и в наши дни, являются выводящие протоки в левой доле щитовидной железы, высланные плоским эпителием и являющиеся, по сути, анальной фистулой (вернее, параанальной фистулой).

б) правая доля щитовидной железы высвобождала гормон во входящий (правый) отдел кишечника, являющийся остатком кишечной трубки — современный пищевод, т.е. верхний отдел желудочно-кишечного тракта. Доказательством разрыва кольца являются случайные отверстия этих выводящих протоков, так называемые, шейные фистулы которые встречаются и в наши дни, и всегда располагаются справа.

Три особенности:

1. После разрыва кольца, щитовидная железа стала эндокринной, выделяющей тироксин непосредственно в кровь. Древние параанальные протоки больше не использовались. Они тоже были «подключены» заново к «паттерну наружной кожи», и, следовательно, являлись причиной зуда и боли во время рсI-фазы.

Пример конфликта: в 14-летнего мальчика старший брат его друга бросил «коровью лепешку». Она попала прямо в него и упала за воротник рубашки. Он был знаком с этой семьей 9 лет, но с этого момента, из-за конфликта, в основе которого лежало желание избавиться от этого «дерьма», ноги его не было в этом доме. Если кто-то после этого эпизода говорил ему обидные слова, у него развивался рецидив. Соответственно, открывалась фистула.

2. Параректальные фистулы получают иннервацию от передней половины правого полушария.

Из-за этого мы никогда не видели этого «оторванного» органа (параректального протока), и я никогда не упоминал его в Научных Таблицах Новой Немецкой Медицины. Первоначально они относились к «паттерну слизистой кишечной трубки», а сейчас (после реиннервации или повторного «подключения») относятся к «паттерну наружной кожи» и получают иннервацию от передней части правого полушария.

3. Эутиреоидный зоб при кистозном увеличении выводящих протоков щитовидной железы может поражать выводящие протоки правого (вход в кишечник) и «культы» «оторванных» левых выводящих протоков.

Исходящий отдел желудочно-кишечного тракта и левая сторона кишечной трубки.

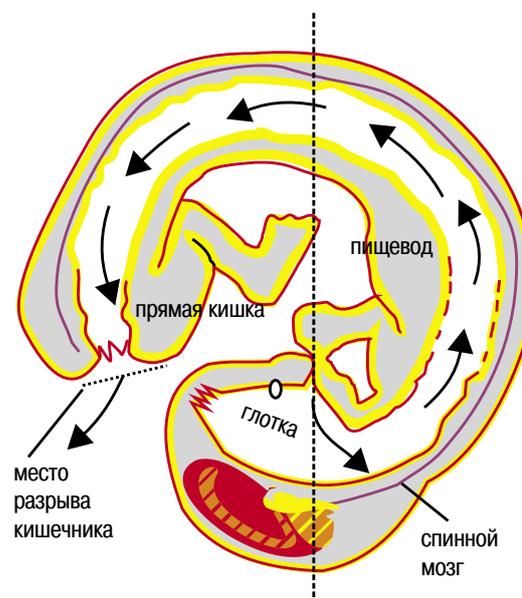
В этом труде мы также должны отразить, как мы переживаем эти древние конфликты в наши дни. В нашей повседневной жизни, пища не обязательно должна быть пищей в прямом смысле этого слова, это может быть, например, дом, рабочее место, наследство, породистая скаковая лошадь или что-то подобное.

Сегодня наша глотка (вся прежняя кишечная трубка) представляет собой входящий отдел пищеварительного тракта. В мозге, однако, старая иннервация левой части кишечной трубки продолжает поступать из левой части ствола мозга. Когда образовалось отверстие рядом с кишечной трубкой, плоский эпителий уже пророс извне внутрь глотки, входящего и исходящего отделов кишечника. В исходящем отделе он пророс на 12 см вперед. К входящему отделу относится ротовая полость, пищевод (верхние 2/3), малая кривизна желудка с луковицей 12-перстной кишки, общий желчный проток, желчные протоки и проток поджелудочной железы. После разрыва кишечной трубки чувствительный плоский эпителий, а также двигательные нервы (двигательная иннервация) моче-анально-вагинальной системы (прямая кишка, влагалище с шейкой матки, мочевого пузыря с уретрой) должны были быть «проложены» заново через спинной мозг. Поэтому, при параплегии, происходит паралич и этих отделов. На рисунке показана кожа и слизистая, мигрировавшие в кишечную трубку. Чувствительность во время выполнения

СБП бронхов, гортани, млечных протоков, носа, слизистой ануса-влагалища-мочевого пузыря и слизистой уретры (хотя последние два являются прямыми производными кишечной трубки) происходит по типу «наружной кожи» («наружный кожный паттерн»), так как после прорыва кишечной трубки, заново происходит соединение чувствительной иннервации слизистой и чувствительной иннервации кожи. Чувствительность глоточных протоков и их производных (коронарных сосудов, аортальной дуги и сонных артерий), однако, до сих пор соответствует кишечной трубке («паттерн слизистой кишечной трубки»).

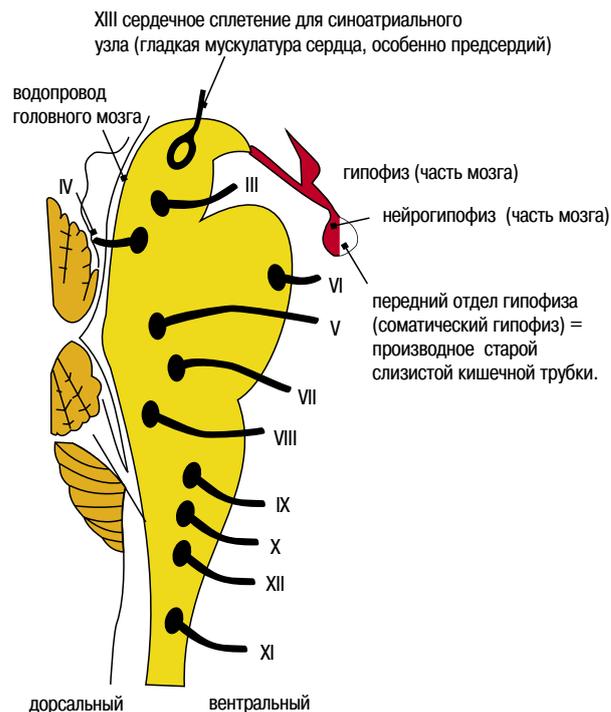


окончательная форма эмбриона



Возбуждение III-XIII пар черепно-мозговых нервов в стволе головного мозга

Первых две пары черепно-мозговых нервов и с анатомической, и с эмбриологической точки зрения не являются истинно периферическими нервами, а представляют собой выпячивания мозга. Тем не менее, это – пропорциональное продолжение нервов, которые идут от реле ствола головного мозга к противоположному полушарию головного мозга. Древняя сенсорная система кишечника, которая иннервируется из ствола мозга, в своей основе является исходным шаблоном для обонятельного и зрительного нервов (первичный орган обоняния и глаз). С помощью кишечных сенсорных структур, два первых черепно-мозговых нерва (их части, находящиеся в стволе) анализируют качество куска пищи еще до того, как она попадет в кишечную трубку. Это формирует основу функций коры головного мозга, которая предназначена для того, чтобы воспринимать и анализировать происходящее вне, а также делать необходимые выводы. Мы должны понять, что один черепно-мозговой нерв содержит нервные волокна, идущие от обоих реле головного мозга: как с одноименной стороны, так и с противоположной стороны коры мозга. Обе части в одном нервном стволе объединяются, даже если они и выполняют (частично) различные функции.



ПЯТЬ КАЧЕСТВ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, КОНТРОЛИРУЕМЫХ СТВОЛОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА.

Нам известно как минимум четыре, а возможно, и пять свойств, присущих органам ЖКТ, которые получают иннервацию от ствола головного мозга. Каждый орган может переживать СБП с соответствующим очагом в мозге (стволе):

1. Сенсорное свойство: связано с анализом каждого куска пищи для определения его химического состава (жир, белок, целлюлоза и т.д.). Мы мало знаем о конфликтах «неспособности распознать пищу». При СДХ этого типа отмечается инверсия кишечной перистальтики в верхних отделах желудочно-кишечного тракта (обратная перистальтика; рвотный рефлекс) и ее усиление в нижней части (рвота и диарея).

2. Двигательно-перистальтическое свойство (см. средний мозг): связано с перистальтикой, которая проталкивает пищу вперед. Продольная мускулатура кишечника (расширяющая мускулатура) иннервируется преимущественно из симпатического ствола, циркулярная кишечная мускулатура в основном иннервируется (ваготонически) блуждающим нервом (мост). Непрерывный перемежающийся ритм (как в цилиндрическом двигателе) вызывает вместе с воздухом типичную «перистальтическую волну» в кишечнике, которая проталкивает пищу вперед (тот же принцип применим к радужке!). В случае СДХ этого типа преобладающей становится активность именно продольной мускулатуры. В результате, кишечник расширяется (меньше сила циркулярного сокращения), «волна перистальтики» замедляется, и, следовательно, пища лучше всасывается (плоско-растущая опухоль резорбтивного типа). Этот процесс приводит к частичному параличу части кишечника, которая называется подвздошной кишкой. Начало ваготонической иннервации заложено в стволе мозга (см. «Блуждающий нерв»), симпатическая иннервация начинается от симпатического ствола. В случае СДХ, наблюдается длительная симпатикотония. Мы еще не знаем, подавляются ли ваготонические импульсы, идущие из моста (а, следовательно, доминируют импульсы из симпатического ствола), или же во время СБП из измененного моста идут и симпатикотонические импульсы.

3. Секреторное свойство: связано с нарушением переваривания пищи путем секреции пищеварительных соков. В случае СДХ этого типа, мы обнаруживаем аденокарциномы, растущие по типу цветной капусты. Которые дают увеличение секреции в определенном месте – там, где пищевой кусок оказался слишком крупным.

4. Резорбтивное свойство: связано с всасыванием питательных веществ из кишечника в кровь и лимфатическую систему. К этому относится также всасывание воды и воздуха. Относительно СДХ этого типа мы можем, в данный момент, провести только сопоставление на основе органики, например, всасывание воды в толстой кишке. Тем не менее, детали конфликтов (СДХ), связанные с этим свойством, еще нужно изучать. При СДХ этого типа мы находим плоско-растущие опухоли резорбтивного типа.

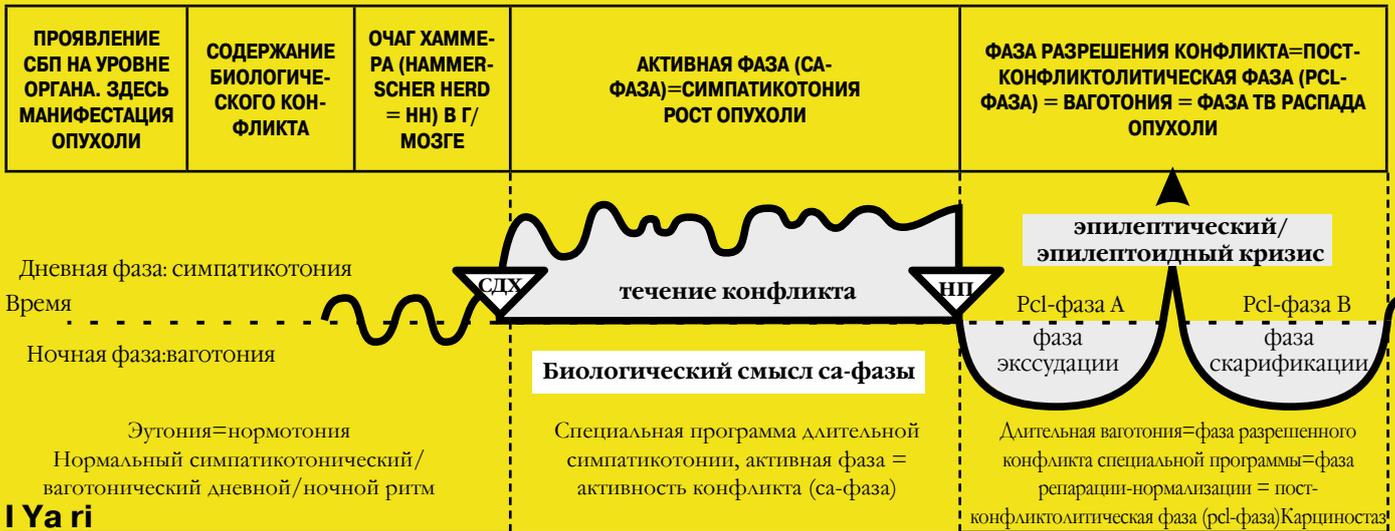
5. Экскреторное свойство: связано с экскрецией токсинов из кишечника с фекалиями (если это не могут сделать почки). Известны четыре типа экскреции: почечная экскреция, фекальная экскреция, экскреция с потом и экскреция с выдыхаемым воздухом. Продукты распада крови частично выводятся (секреторная экскреция) в виде желчи.

Черепно-мозговые нервы ствола

Из 12 пар черепно-мозговых нервов, которые изучают все студенты-медики, первые две пары — I п., обонятельный нерв (нерв, отвечающий за обоняние) и II п., зрительный нерв (идуший к сетчатке), по отношению к стволу мозга являются исключением. Эти черепно-мозговые нервы предположительно являются выпячиванием коры, и, тем не менее, имеют свои собственные реле в стволе мозга. Следующая трудность заключается в том, что нервы ствола иннервируют большинство органов чувств и двигательных органов, например, слой плоского эпителия кожи, наряду с поперечно-полосатой мускулатурой, которая бесспорно связана с командами и функциями головного мозга. Все, что казалось не совсем правильным, фактически оказывается неправильным. Поэтому никто из студентов или врачей, никогда не мог до конца понять систему черепно-мозговых нервов. III – XII пары черепно-мозговых нервов содержат волокна, которые позже перекрещиваются с волокнами, идущими от противоположной стороны мозга, т.е. эти нервные волокна связаны с нервами ствола только косвенно, как и гладкая перистальтическая мускулатура ротовой полости (глотки), которая изначально получала иннервацию от ствола и позднее была дополнена поперечно-полосатой мускулатурой, отвечающей за произвольные движения, и иннервируемой корой головного мозга (жевательные мышцы, мышцы языка и пр.). В связи с этим, некоторые ствольные нервы в зависимости от того, из какого сегмента глоточной дуги исходят эти наиболее прямо связанные с корой нервы, получили наполовину правильный эпитет «нервы глоточной дуги», хотя в этом никто ничего не понимает. V пара ЧМН называется «тройничный нерв» или «1-й нерв глоточной дуги»; VII пара ЧМН называется «лицевой нерв» или «2-й нерв глоточной дуги»; IX пара ЧМН называется «языкоглоточный нерв» или «3-й нерв глоточной дуги»; X пара ЧМН называется «блуждающий нерв» или «4-й, 5-й и 6-й нервы глоточной дуги». (В этой таблице, те части глоточной дуги, которые связаны с этими нервами ствола, отнесены к красной группе эквивалентов рака, и, если в процесс вовлечены мышцы — к оранжевой группе). Основная причина, которая объясняет, почему черепно-мозговые нервы расположены с двух сторон, заключается в том, что правая сторона кишечной трубки и правая сторона ствола мозга ранее (и в настоящее время) регулировала прием пищи, в то время как левая сторона пищевой трубки и левая сторона кишечной трубки ранее (и до сих пор) регулировала выведение фекалий. Обе этих функции объединены в кишечной трубке. Даже если перистальтические движения кольцеобразной пищевой трубки идут в одном направлении, существует функциональное различие между правым отделом, отвечающим за прием пищи, и левым отделом, регулирующим выведение. В силу этой необходимости ствольные нервы развились с двух сторон: на основании древнего ствольного паттерна, левая сторона (сторона «элиминации») управляет функцией плоского эпителия слизистой ротовой полости, которая получает иннервацию от коры головного мозга. Связанный с ней биологический конфликт всегда сопровождается позывами к кашлю, рвоте или сплевыванию чего-либо, что не может попасть в рот, бронхи и т.д. В противоположность этому, аденокарциномы, управляемые из ствола мозга, которые способствуют увлажнению слюной и лучшему всасыванию пищевого куска, контролируются исключительно правой стороной ствола мозга (сторона «приема пищи»), в то время как опухоли, которые служат выведению (изначально «куска фекалий») контролируются исключительно левой стороной мозга.

Относительно XIII пары ЧМН, сердечного сплетения, которое было неизвестно до появления Новой Немецкой Медицины, см. «Таблица ННМ 12+1 черепно-мозговые нервы» (Немецкое издание, 2004 г.)

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

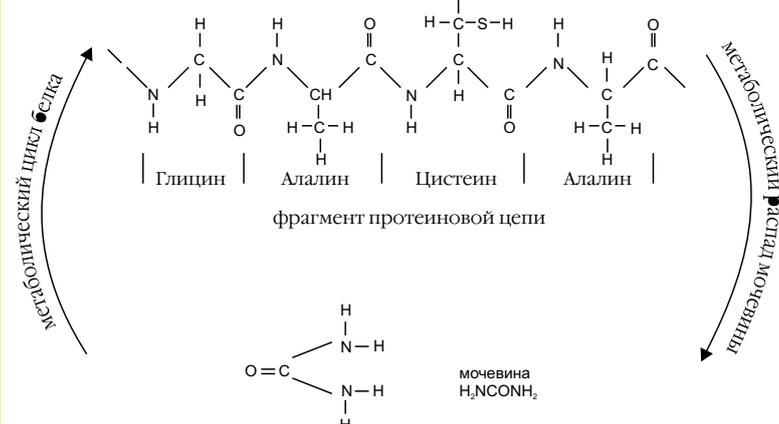


I Ya ri

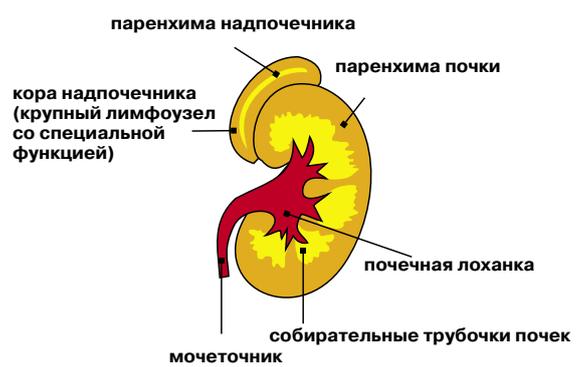
<p>Рак собира-тельных трубочек почек Правая почка; реабсорбция мочи, удержание воды, олигурия</p>	<p>Конфликт существования, конфликт беженца, «утрата всего» или ощущение, как будто «все разбомбили», например, страх перед грубыми больничными процедурами («госпитальный конфликт»), конфликт оставленности одиночества, конфликт чувства отсутствия заботы или плохого ухода, конфликт ощущения «как в пустыне» (без воды)</p>	<p>НН в стволе г/мозга (мост), правая вентральная часть, не переkreщиваются</p>	<p>Биологический смысл: экономия воды для продления времени выживания (на берегу или в пустыне)</p> <p>Компактные аденокарциноматозные разрастания в виде цветной капусты секреторного типа или плоско-растущие аденокарциномы резорбтивного типа между почечными чашками и гломерулярной почечной паренхимой. Клеточная пролиферация во время са-фазы (в противоположность: с некрозом почечной паренхимы, связанным с водным конфликтом во время са-фазы и кисты почек в фазу исцеления). Конфликт активного удержания воды, в</p>	<p>Что касается фазы исцеления при карциноме собирательных трубочек почек, мы дифференцируем процесс биологического исцеления, сопровождающийся казеозным ТВ некрозом опухоли, и небиологической фазой исцеления без ТВ. Если в процессе не участвуют туберкулезные бактерии (небиологическое исцеление), отверстие почечной лоханки может быть заблокировано, хотя конфликт разрешился (неактивная почка). Уремия не является смертельной болезнью, как считалось ранее. Она быстро прекращается с разрешением существующего конфликта. Тем не менее, даже если происходит небиологическое исцеление, организм продолжает выводить мочу. Ранее, компактные аденокарциномы, которые подверглись казеозному некрозу микобактериями (ТВ) диагностировались как туберкулез почек. После процесса распада появляющиеся каверны имеют вид групп разбухших чашек.</p>
---	---	---	---	---

который вовлечены собирательные трубочки почек имеет колоссальное значение, если это происходит одновременно с фазой исцеления другого конфликта = «СИНДРОМ»!. Удержание воды вызывает массивный отек в зоне пораженного органа, например рcl-фаза костей = лейкоз + Синдром = подагра; Или: транссудативный плевральный выпот, транссудативный асцит или острый ревматизм суставов и т.д. Аналогичные процессы происходят и в мозге: эти крупные, отечные HAMERSche Herde (очаги Хамера, НН) ранее рассматривались как «опухоль мозга». По мере разрешения конфликта удержания воды «отек, связанный с опухолью мозга» быстро уменьшается. Удержание мочи имеет Биологический смысл: ранее, мы называли это уремией и предполагали, что это приведет к «недостаточности» почек. В действительности, организм накапливает уремические вещества тогда, когда в течение долгого времени не поступает белок (азотный цикл).

Азотный цикл



Почка



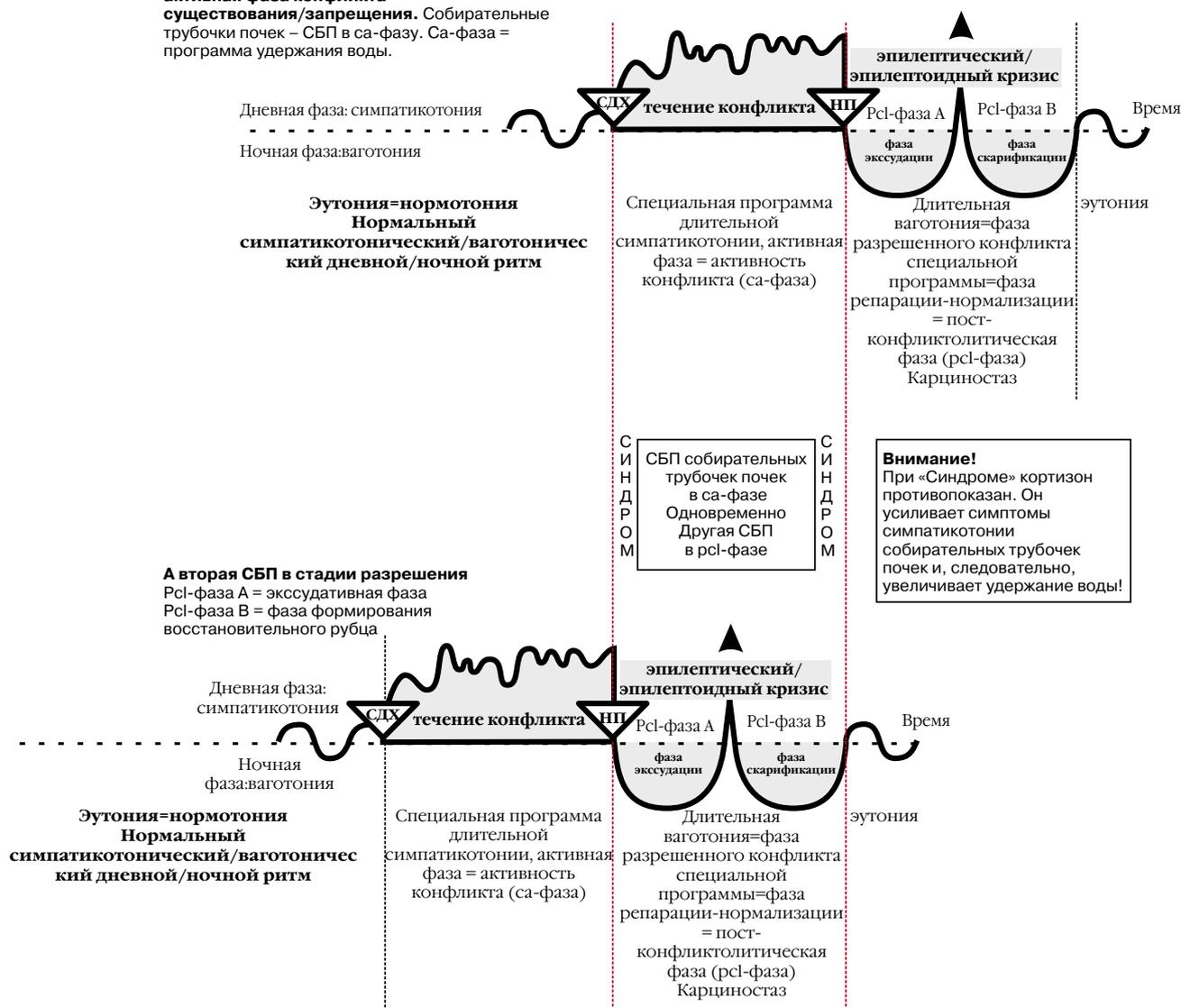
ДО последнего времени мы знали только, что мочевина распадается с образованием белка и выводится с мочой. Однако нам было непонятно, что организм способен превращать азот в мочевину. Таким образом, «во времена, когда организм нуждается в белке», он удерживает в крови мочевину, вызывая состояние, которое называется уремией. Мы считали уремией заболеванием, не зная, что это Важная Биологическая Программа (СБП) Природы.

Синдром собира-тельных трубочек почки	В противовес нашему более раннему пониманию почечной недостаточности (уремии) и/или острой задержки воды во всем организме, а особенно в органе, в котором наступает исцеление (то, что сегодня мы называем «Синдромом»), удержание воды имеет Биологический смысл. Наш организм выводит, по меньшей мере, 15-200 мл воды в сутки (олигурия, почти анурия), с которой, тем не менее, выводятся необходимые уремические вещества (уремия), даже если уровень креатинина в моче возрастает до 12-14%. Влияние на почки, а следовательно, на степень уремии может отличаться, поскольку каждая почка имеет 3 группы почечных чашек, которые по отдельности могут поражаться или не поражаться. Повышение уровня креатинина и мочевой кислоты, (сопровожающееся подагрой) также имеет биологический смысл: в случае неизбежного дефицита белка (недостаток пищи), организм способен перерабатывать эти вещества для его получения. В Новой немецкой Медицине, необходимость в пересадке почки отпадает примерно в 90% случаев, предполагая, что лежащий в основе состояния конфликт существования может быть разрешен.
---------------------------------------	--

«СИНДРОМ»

СБП собирательных трубочек почек + другие ВПБ в rcl-фазе

активная фаза конфликта существования/запрещения. Собирательные трубочки почек – СБП в са-фазу. Са-фаза = программа удержания воды.



Древняя биологическая программа величайшей важности!

«Синдром» может вызвать серьезные осложнения и в органе, и в мозге! Например:

- Активная КСТ-SBS может приводить к увеличению старых каверн. В печени это приводит к гепатомегалии
- Активная КСТ-SBS + плеврит (rcl-фаза плевральной мезотелиомы) = Синдром = экссудативный плевральный выпот с НН-отекм паренхимы головного мозга (так называемая «опухоль мозга»)
- Активная КСТ-SBS + остеолиз ребра в rcl-фазу = Синдром = транссудативный плевральный выпот + НН-отек паренхимы головного мозга (так называемая «опухоль головного мозга»)
- Активная КСТ-SBS + перитонит (= rcl мезотелиомы брюшины) = Синдром = асцит с НН-отекм мозжечка (так называемая «опухоль мозжечка»)
- Или другой путь: артрит коленного сустава + са-фаза КСТ-SBS = Синдром = так называемым ревматизм суставов (при пунктировании: остеосаркома) + НН-отек паренхимы головного мозга (так называемая «опухоль головного мозга»)

При «Синдроме»: во всех без исключения случаях происходит выраженное удержание воды:

- а) удержание воды в органе во время rcl-фазы, вместо гепатита, гепатомегалия
- б) отек в соответствующем НН головного мозга. Раньше это называлось «опухоль мозга».

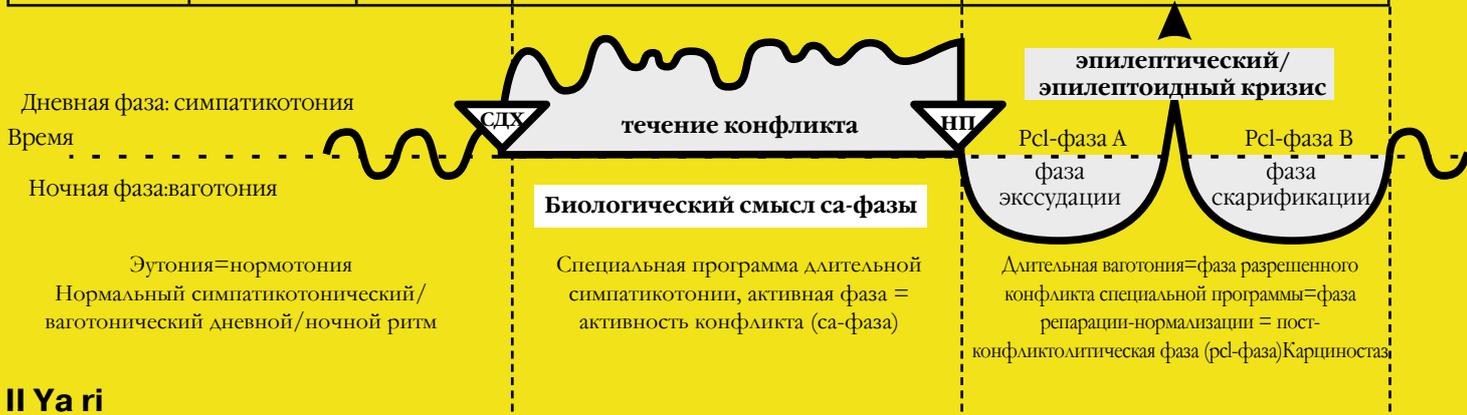
Когда конфликт существования (КСТ-SBS в са-фазе) переходит в rcl-фазу:

- а) отек органа быстро спадает
- б) отек мозга спадает, и, так называемая «опухоль мозга» исчезает.

Остается безвредный глиальный рубец.

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



II Ya ri

Паренхима правого надпочечника = бластома (феохромоцитомы)	Крайне интенсивный стресс	НН в зоне автономной нервной системы (симпатический ствол), ганглии	Биологический смысл: улучшение функционирования в определенной ситуации острого стресса Феохромоцитомы; увеличение норадреналина, дофамина (первичный катехоламин) и адреналина (вторичный катехоламин).	Возможна апоплексия паренхимы надпочечника во время pcl-фазы (ТВ-каверна).
---	---------------------------	---	---	--

I Ya ri

Рак аденогипофиза, справа	1) конфликт неспособности захватить кусок из-за того, что индивидуум слишком маленький 2) конфликт не-возможности прокормить ребенка или семью	НН в стволе головного мозга (мост), дорсальная часть справа.	Биологический смысл: а) повышение продукции гормонов роста, для того, чтобы суметь схватить высоко висящий кусок. б) пролактин-продуцирующие клетки: увеличение продукции пролактина для лучшего ухода за ребенком или партнером 1) аденома гипофиза, компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты, с увеличенной продукцией гормонов роста. Результат: фактический рост у детей и подростков, а также акромегалия у взрослых (увеличение роста дистальных отделов конечностей). 2) повышенное высвобождение пролактина. Результат: увеличение продукции молока	1) При наличии грибов или микобактерий происходит туберкулезный казеозно-некротический распад аденомы аденогипофиза. Конфликт становится неактуальным по мере того, как индивидуум растет и становится в состоянии схватить кусок 2) Конфликт становится неактуальным, поскольку ребенка или семью теперь можно накормить.
----------------------------------	---	--	--	---

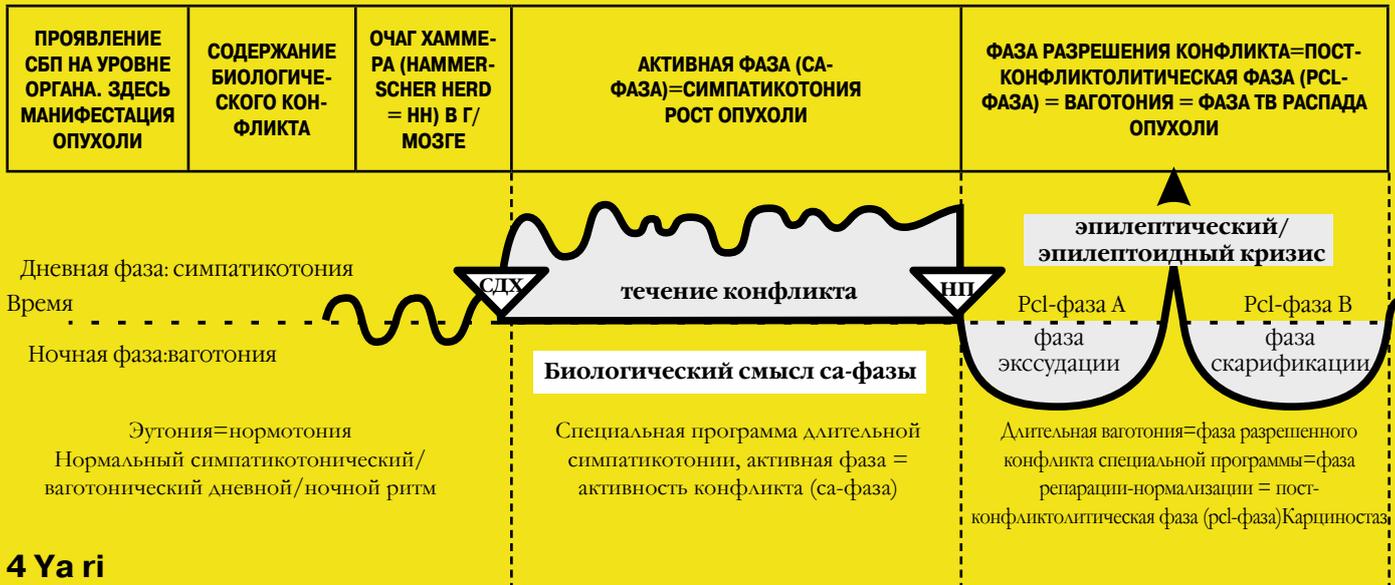
2 Ya ri

Глотка: на задней стенке ротовой полости, справа увеличиваются аденоиды	1) Конфликт неспособности захватить кусок пищи	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Более эффективное смачивание слизью желаемого куска пищи для более быстрого переваривания Аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты, так называемые «полипы» носоглоточного пространства, происходящие из остатков старой слизистой кишечника.	Казеозно-туберкулезный распад полипов под воздействием грибов (микоз) или микобактерий, сопровождающийся специфическим запахом. Полип-ТВ
--	--	---	---	--

3 Ya ri

Рак евстахиевой трубы (между ротовой полостью и средним ухом), справа	1) Конфликт неспособности захватить «кусочек информации»	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Более эффективное смачивание слизью желаемого куска информации (пищи для слуха) для более быстрого ее всасывания; для того чтобы быстрее переварить желаемый кусок. Компактная плоскорастущая аденокарцинома резорбтивного типа вызывает обструкцию евстахиевой трубы, что приводит к втягиванию барабанной перепонки в результате недостаточной вентиляции; снижается слух.	Казеозные туберкулезные массы со специфическим запахом, которые прорываются в ротовую полость и среднее ухо, где могут имитировать инфекционный процесс среднего уха, хотя слизистая среднего уха в действительности не поражена.
--	--	---	--	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



4 Ya ri

Рак среднего уха, справа	1) Конфликт неспособности захватить «кусочек слуховой пищи»; в частности, недостаток части информации. Конфликт берет начало от времени, когда «пищевая трубка» состояла из среднего уха и рта. Например, ребенок не получает желаемую игрушку-«кусочек пищи»	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа (ядро вестибуло-кохлеарного нерва)	Биологический смысл: Пролиферация клеток улучшает способность слышать, поскольку древнее ухо сможет впитать больше информации Отмечает медленный рост компактной плоско-растущей аденокарциномы резорбтивного типа в области среднего уха и сосцевидного отростка. Пораженные клетки, кажутся похожими на древние слуховые клетки. Очевидно, растущая опухоль может полностью заполнить среднее ухо, даже если это опухоль резорбтивного типа (поглощает «кусочек слуховой пищи»). в результате недостаточной вентиляции; снижается слух.	Гнойный средний отит. Туберкулезный казеозный распад опухолевых клеток под воздействием грибов или микобактерий (ТВ), часто с перфорацией барабанной перепонки (гнойное ухо). Смысл исцеления заключается в сокращении акустической информации снова до нормального уровня, поскольку «кусочек пищи» поглощен и, соответственно, конфликт исчерпан (разрешен). Предположительно, предшествующая костная проводимость (проводимость звука при прикладывании камертонах) являлась функцией древних кишечных клеток среднего уха, включая клетки сосцевидного отростка. Так называемый отосклероз – состояние, при котором кости среднего уха становятся неподвижными из-за костных разрастаний, скорее является результатом отложений кальция после туберкулезного распада опухоли.
---------------------------------	---	--	---	---

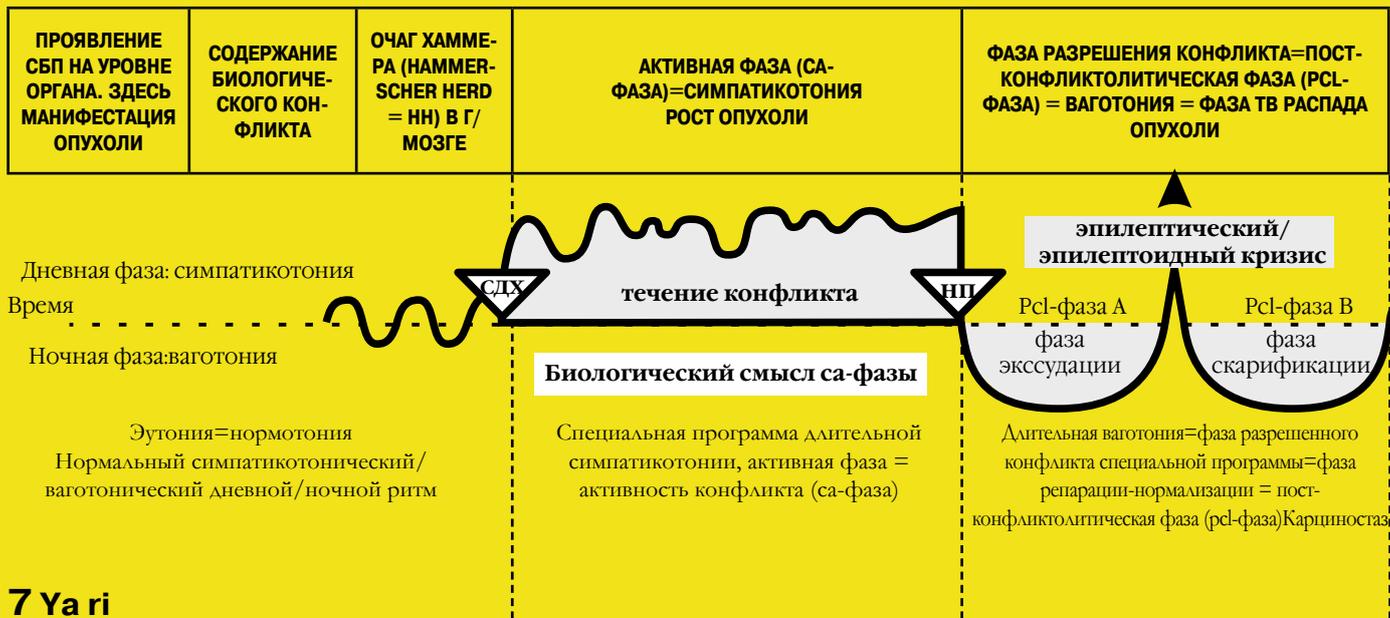
5 Ya ri

Рак слезной железы, справа	Конфликт неспособности захватить «кусочек зрительной пищи»; кусочек упущен из-за невозможности бодрствовать ночью.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Быть способным поглощать то, что хочется увидеть Аденокарцинома слезных желез секреторного типа, растущая по типу цветной капусты	Туберкулезный казеозный некротический распад карциномы слезной железы (при наличии ТВ: «гнойные» слезы), муковисцидоз слезной железы с высыханием слезного протока
-----------------------------------	--	---	---	--

6 Ya ri

Рак радужной оболочки справа. Радиальная и кольцеобразная часть древнего кишечника (гладкая мускулатура), которая регулирует поглощение «световой пищи»	Желание захватить больше или меньше света («световой пищи») Радужная оболочка является частью хорoidalной оболочки глаза, т.е. древнего века, а следовательно, частью «кишечной трубки»	НН в вентральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Быть в состоянии захватить световую пищу или избежать ее Карцинома радужной оболочки это: 1) усиление сокращения гладкой мускулатуры. 2) увеличенные зрачки на фоне текущего конфликта желания схватить «световую пищу».	Туберкулез радужки, так называемая колобома.
--	--	--	--	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



7 Ya ri

Рак миндалин, справа.	Конфликт неспособности проглотить кусок пищи из-за недостаточной секреции, например контракт на аренду обещанного жилья был расторгнут в последний момент, кто-то другой «перехватил» кусок (дом, работу...)	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Лучшее смачивание слюной желаемого «куска», чтобы быстрее его переварить. Чтобы быстрее переварить желаемый кусок. Гиперплазия миндалин = гипертрофия миндалин = аденокарцинома секреторного типа: увеличенные, «исчерченные» миндалины.	Туберкулезный казеозный распад гиперплазированных миндалин под воздействием грибов (тонзиллярный микоз) или микобактерий (например, ТВ), сопровождающийся характерным запахом; гнойный тонзиллит, абсцесс миндалин.
------------------------------	--	---	--	---

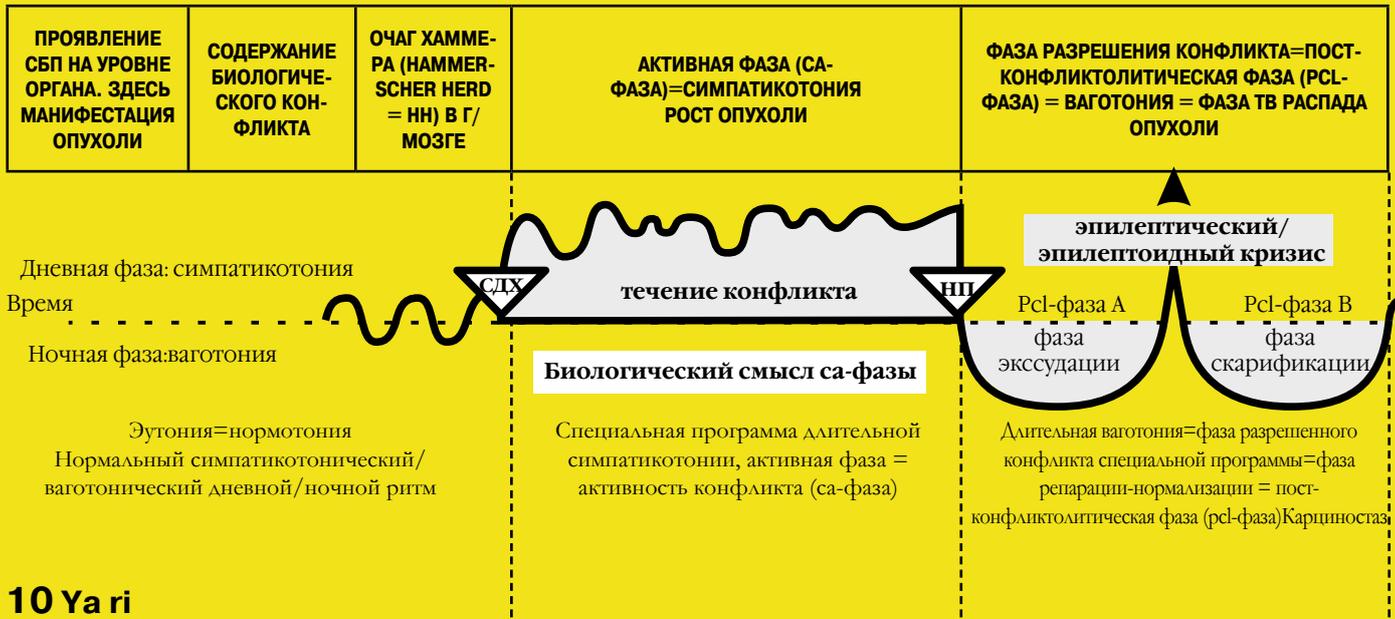
8 Ya ri

Рак неба, справа.	Конфликт уже захваченного куска пищи, который невозможно проглотить, например, пациент выиграл лотерею, но билет был неправильно зарегистрирован	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Лучшее смачивание слюной желаемого «куска», чтобы быстрее его переварить. Чтобы быстрее переварить желаемый кусок. Компактная аденокарцинома неба секреторного типа, растущая по типу «цветной капусты» или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа на основе остатков старой кишечной слизистой (подлежащий слой плоского эпителия ротовой полости)	Туберкулезный казеозный распад опухоли под воздействием грибов (микоз) или микобактерий (например, ТВ), сопровождающийся характерным запахом.
--------------------------	--	---	--	---

9 Ya ri

Рак подслизистого слоя ротовой полости (глубокий слой кишечного эпителия), справа.	Конфликт неспособности захватить пищевой кусок. Конфликт часто возникает у тяжело больных людей, когда они не могут нормально принимать пищу, например, из-за боли.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Лучшее смачивание слюной желаемого «куска», чтобы быстрее его переварить. Чтобы быстрее переварить желаемый кусок. Плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа минимального размера под слоем плоского эпителия, поэтому практически невидимую. С точки зрения онтогенеза она относится к старой слизистой кишечника, которая в настоящий момент почти полностью закрыта.	Так называемые афтозные язвы или стоматит (кандидоз полости рта) = фаза исцеления рудиментарной старой слизистой кишечника, расположенной под слоем плоского эпителия.
---	---	---	---	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



10 Ya ri

Рак околоушной железы , (ацинарная часть), справа.	Конфликт неспособности захватить кусок из-за недостаточного смачивания слюной.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Лучшее смачивание слюной желаемого «куска», чтобы быстрее его переварить. Компактная аденокарцинома околоушной слюнной железы секреторного типа, продуцирующая слюну (сиалогенная), растущая по типу «цветной капусты», так называемый ацинус.	Туберкулезный казеозный распад опухоли под воздействием грибов (микоз) или микобактерий, (например, ТВ) с характерным запахом. Полный казеозный некроз клеток (с несколькими рецидивами и разрешением) с исходом в муковисцероз и высыханием протока подъязычной слюнной железы (=слюна).
---	--	---	--	---

11 Ya ri

Рак подъязычной слюнной железы , (ацинарная часть), справа.	Конфликт неспособности захватить кусок из-за недостаточного смачивания слюной.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Лучшее смачивание слюной желаемого «куска», чтобы быстрее его переварить. Компактная аденокарцинома подъязычной слюнной железы секреторного типа, продуцирующая слюну (сиалогенная), растущая по типу «цветной капусты», так называемый ацинус.	Туберкулезный казеозный распад опухоли под воздействием грибов (микоз) или микобактерий, (например, ТВ) с характерным запахом.
--	--	---	---	--

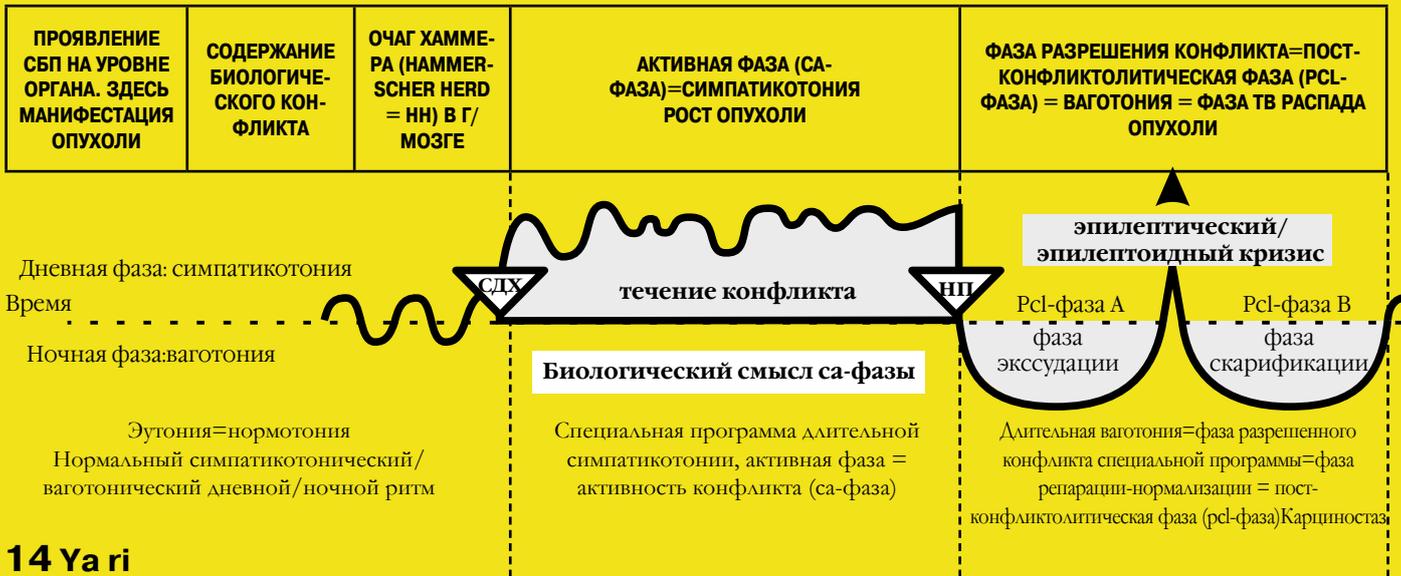
12 Ya ri

Рак щитовидной железы , (ацинарная часть), справа.	Конфликт из-за медлительности, помешавшей захватить кусок. Например, агент по продажам заключает сделку, потому что он быстрее, чем его соперник.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа.	Биологический смысл: Только секреторный тип: повышенный уровень тироксина улучшает метаболизм, что позволяет быстрее схватить кусок. Компактная аденокарцинома секреторного типа, так называемая струма, с гипертиреозом и тиреотоксикозом (Базедова болезнь), растущая по типу «цветной капусты». Гипертиреоз улучшает метаболизм, и реакция индивидуума становится быстрее.	Опухоли парашитовидной железы в виде узлов часто остаются и инкапсулируются. При наличии грибов и микобактерий, происходит казеозный туберкулезный некроз узлов. Это может быть естественным биологическим течением. После pcl-фазы гормональный уровень возвращается к норме.
---	---	--	--	--

13 Ya ri

Карцинома парашитовидной железы, (ацинарная часть), справа.	Конфликт неспособности сократить мышцы (мышечная активность), из-за слишком низкого уровня кальция. Желаемый кусок невозможно переварить из-за недостаточной секреции	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Только секреторный тип: повышенная продукция тироксина улучшает метаболизм, который позволяет индивидууму двигаться быстрее, чтобы захватить желаемый кусок. Компактная аденокарцинома подъязычной слюнной железы секреторного типа, так называемая струма, с гипертиреозом и тиреотоксикозом (Базедова болезнь), растущая по типу «цветной капусты». Гипертиреоз улучшает метаболизм, и реакция индивидуума становится быстрее.	Опухоли щитовидной железы в виде узлов часто остаются и инкапсулируются. При наличии грибов и микобактерий, происходит казеозный туберкулезный некроз узлов. Это может быть естественным биологическим течением. После pcl-фазы гормональный уровень возвращается к норме.
---	---	---	--	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



14 Ya ri

Рак бокаловидных клеток бронхов. Редкая интра-бронхиальная аденокарцинома (остаточное образование, развившееся из старой слизистой кишечника, которая с точки зрения эволюции произошла из кишечника и сформировала легочные альвеолы).	Конфликт невозможности «смочить слюной» «воздушную пищу», т.е. страх удушья	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Повышенная секреция для лучшей смазки «воздушной пищи». Плоско-растущая адено-карцинома, состоящая из бокаловидных клеток старой бронхиальной слизистой, секреторного и, возможно, также резорбтивного типа.	При наличии грибов и микобактерий, происходит казеозный туберкулезный некроз небольших карцином бокаловидных клеток. В случае нескольких рецидивов или в детском возрасте возможна полная деградация бокаловидных клеток. Результат – муковисцидоз бронхов.
---	---	---	--	---

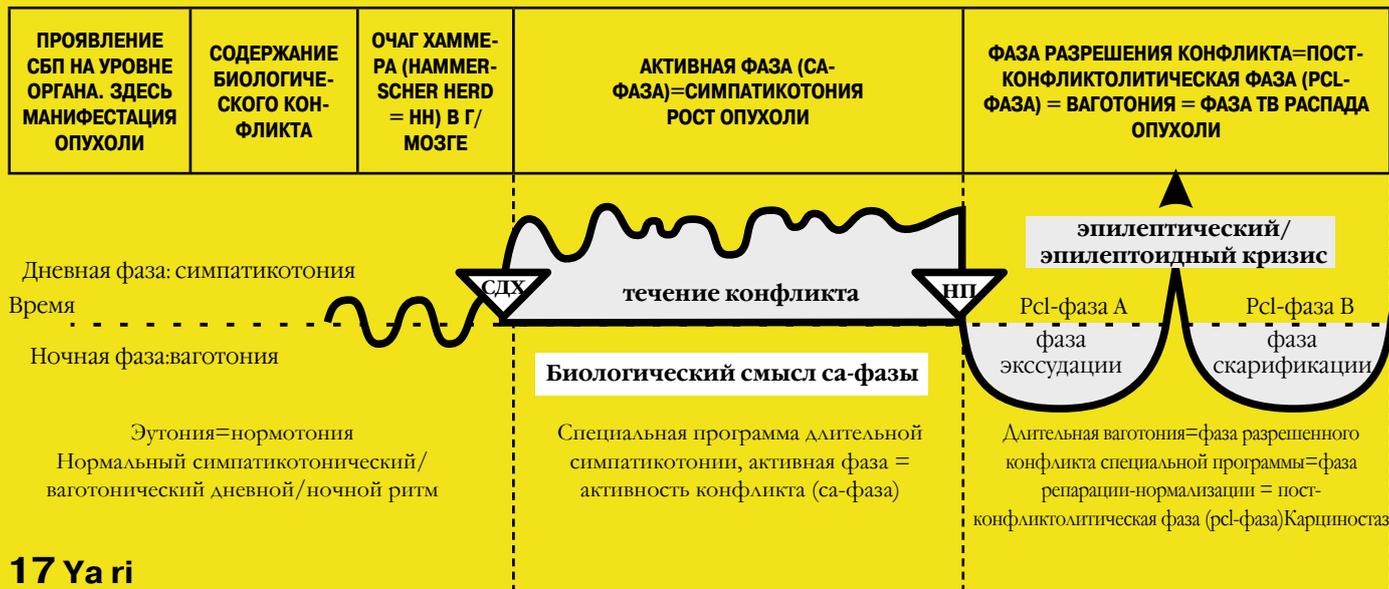
15 Ya ri

Рак легких, Альвеолярный рак	Паника, вызванная страхом смерти, часто спровоцирована шоком от диагноза или прогноза, например «У Вас рак и вы не доживете до Рождества». Изначально – конфликт, связанный с неспособностью «переварить» «кусочек воздуха».	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: опухоль резорбтивного типа для лучшей абсорбции «воздушной пищи» Плоско-растущая альвеолярная адено-карцинома; так называемые, легочные узлы, которые растут до тех пор, пока не разрешится страх смерти. Одиночный узел связан со страхом смерти за другого человека или животное; множественные узлы связаны со страхом за собственную жизнь	При наличии микобактерий (ТВ), происходит казеозный распад легочных узлов (туберкулез легких) с формированием каверн; ночные поты, кашель, возможен кашель с кровью (кровохарканье, норма). Эмфизема легких = легочные каверны. При отсутствии ТВ – инкапсуляция опухолей.
-------------------------------------	--	---	--	--

16 Ya ri

Рак пищевода (нижней трети)	Конфликт невозможности проглотить кусок. Часто это связано с домом, машиной и т.п. «Кусок (пищи)» – это что-то, что человек хочет «включить в себя», но внешне, оказывается не в состоянии это сделать. Рак пищевода означает, что человек хочет проглотить «кусочек», но не может этого сделать. В противовес: рак плоского эпителия пищевода развивается тогда, когда индивидуум вынужден проглотить что-то, но не хочет этого, и его ощущения ближе к рвотному рефлексу. Это различие, в принципе, применимо ко всей рото-носо-глоточной области.	НН в латеральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: а) секреторный тип: клетки увеличиваются для лучшего поглощения и проглатывания «куска» б) резорбтивный тип: для исследования консистенции пищи (как во рту) Изначально, весь пищевод был выстлан кишечной слизистой; в верхних 2/3 пищевода в настоящее время произошло замещение на плоский эпителий. В нижней 1/3 формируется аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу «цветной капусты» или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа. Кроме того, в верхних 2/3 обнаруживаются остаточные островки кишечной слизистой, из которых может формироваться подслизистая аденокарцинома.	Туберкулезный казеозный распад опухоли. Большинство аденокарцином пищевода в нижней трети пищевода спонтанно излечиваются путем казеозного некроза со специфическим запахом, так и не будучи диагностированными. Остатки часто ошибочно принимаются за «варикозное расширение вен пищевода». При «синдроме» (задержка жидкости), эти опухоли пищевода могут вызывать тяжелые опасные для жизни кровотечения, особенно если кровотечение открывается в кишечник и происходит незаметно. Как правило, пациент может гораздо лучше справиться с осложнениями, когда он знает, что эти осложнения временные, и что в кровотечении можно справиться с помощью регулярных переливаний крови до завершения процесса исцеления. Ранее это ошибочно считалось признаком цирроза печени с очень неблагоприятным прогнозом. Это неправильно!
------------------------------------	--	--	--	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



17 Ya ri

Рак желудка (кроме малой кривизны)	Конфликт неспособности переварить кусок: «он сидит в моем желудке»; злость на членов семьи, например, часто связанная с наследством или капиталовложениями, когда индивидуум не может получить свою долю, т.е. не может полностью «переварить» ее; когда индивидуум не получает положенную пенсию, не может выиграть судебное дело.	НН в латеральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Увеличение клеток секреторного типа: для повышения продукции желудочного сока для лучшего переваривания куска Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу «цветной капусты» или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа (так называемые, опухоли утолщения желудочной стенки).	Казеозный некротический распад опухоли под воздействием кислотоустойчивых грибов или микобактерий (ТВ). Возможна, также, инкапсуляция опухоли (у нас есть свидетельства того, что с такой инкапсулированной опухолью человек может жить, не ощущая дискомфорта, до 40 лет).
--	---	--	--	---

18 Ya ri

Двенадцатиперстная кишка (кроме луковицы ДПК, высланной плоским эпителием – следователно, язва ДПК, см. красную колонку «Эктодерма»)	Конфликт неспособности переварить кусок; злость на членов семьи, друзей или коллег	НН в латеральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Увеличение клеток кишечника для лучшего переваривания пищи Компактная плоскорастущая аденокарцинома резорбтивного типа, редко вызывающая обструкцию.	Казеозный некротический распад опухоли под воздействием кислотоустойчивых грибов или микобактерий (ТВ).
--	--	--	--	---

19 Ya ri

Рак печени	Конфликт голода, например, страх голода из-за опухоли кишечника	НН в латеральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Как правило, резорбтивный тип для лучшей абсорбции пищи, секреторный тип – для увеличения количества желчи с целью лучшего переваривания. Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу «цветной капусты» или шаровидная аденокарцинома резорбтивного типа. На КТ обнаруживаются типичные округлые темные очаги. Мы различаем единичный солитарный рак печени (конфликт голодания из-за другого человека или животного) и множественные «округлые очаги» (конфликт голодания, связанный с самим собой). Часто рак кишечника, рак печени и рак поджелудочной железы развиваются одновременно на фоне одного «наслаивающегося конфликта».	Возможны несколько типов исцеления: 1) инкапсуляция 2) казеозно-некротический распад опухоли под воздействием ТВ, то есть ТВ печени. Утраченная паренхима печени может восполняться новой тканью. Феномен Прометейя: «Коршун прилетал к нему каждый день и клевал его печень, и каждую ночь печень вырастала снова»
------------	---	--	---	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



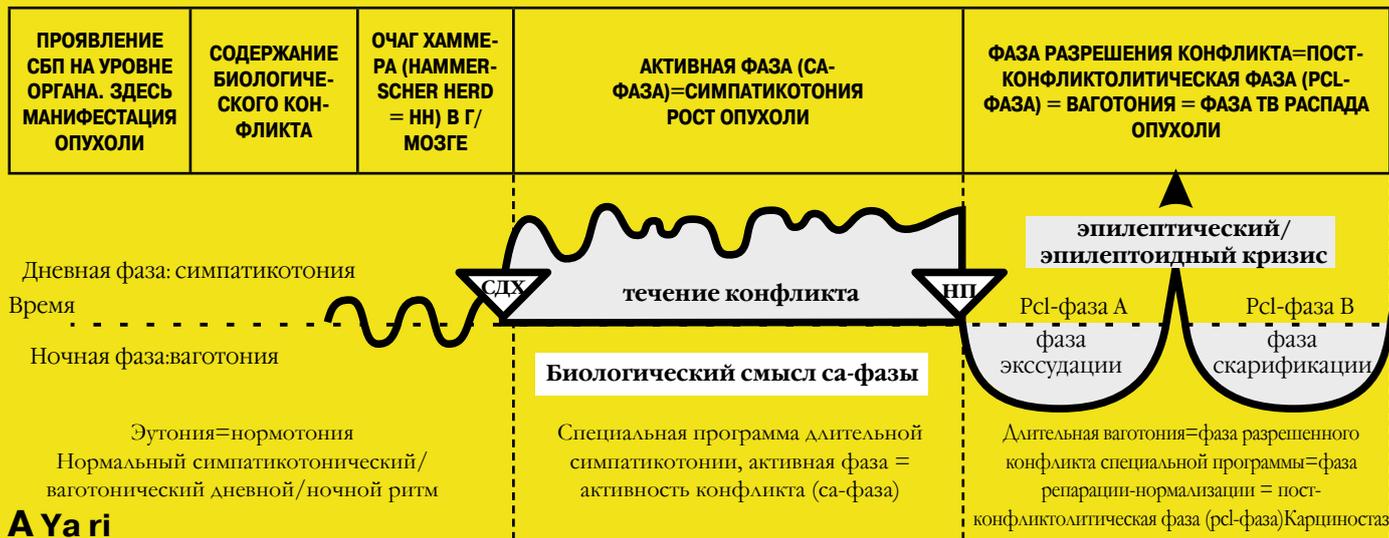
20 Ya ri

Рак поджелудочной железы	Конфликт злости, направленной на членов семьи: борьба за кусок, конфликты из-за наследства. Например, женщина неожиданно должна была отменить давно запланированный отдых из-за того, что ее мать упала и сломала ногу. Она уже «проглотила (переварила) «кусочек-отдых», но внезапно должна была отказаться от него.	НН в латеральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Только секреторный тип: повышенное выделение секретов поджелудочной железы для лучшего переваривания «куска». Почти все аденокарциномы поджелудочной железы секреторного типа, растущая по типу «цветной капусты» не настолько опасны, как кажутся. Дополнительная ткань поджелудочной железы служит биологической цели, которая заключается в том, чтобы продуцировать больше панкреатического сока для лучшего переваривания «куска».	Возможны два типа исцеления: 1) казеозно-некротический распад опухоли с образованием каверн в поджелудочной железе. Большинство карцином поджелудочной железы не нуждается в операции, так как (после ТВ поджелудочной железы) при необходимости пищеварительные ферменты могут быть заменены. 1) инкапсуляция (без ТВ).
---------------------------------	---	--	---	--

21 Ya ri

Рак тонкой кишки (верхний отдел) = рак тощей кишки (в pcl-фазе часто называется болезнью Крона)	Конфликт неспособности переварить кусок; злость, которую нельзя переварить. Конфликт часто имеет дополнительный аспект голодания.	НН в вентро-латеральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Лучшая абсорбция «куска» (пищевого), чтобы не голодать (аналогично конфликту голодания) В головном мозге протяженность реле для 7 метров тонкой кишки (тощая и подвздошная) такая же, что и для 1 м. В процессе эволюции тонкая кишка очень быстро выросла за относительно короткий промежуток времени. В результате, плоско-растущая адено-карцинома резорбтивного типа распространяется на обширную зону и состоит всего из нескольких слоев кишечного цилиндрического эпителия. Поэтому опухоль с локализацией в этих зонах никогда не приводит к обструкции.	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли, возможно с кровотечением.
--	---	---	--	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



A Ya ri

Тератома яичника и яичек = герминогенная тератома (исключение!), справа	Конфликт тяжелой утраты, например, потеря сына, лучшего друга, любимого человека или домашнего питомца.	НН в краиниальной части среднего мозга, справа (исключение)	Биологический смысл: Только секреторный тип: способность более быстрого воспроизводства. Тератоматозная пролиферация клеток является своего рода процессом репродукции в первые три месяца беременности (клетки в соответствии с симпатикотоническим паттерном древнего мозга). Однако начиная с четвертого месяца происходит резкое увеличение ваготонических клеток в рс-фазе, в полном соответствии с церебральным паттерном.	Тератома лишь прекращает медленный рост?, поскольку эмбриональная ткань развивается скачкообразно. Исключение: во время pcl-фазы микобактерии могут разложить тератому путем казеозного некроза.
Исключение касается тератомы, происходящей из гамет: овогония (производят яйцеклетки только на эмбриональной стадии); сперматогония (производят сперматозоиды до старческого возраста).				

B Ya ri

Рак фаллопиевых труб, справа	Непристойный полу-генитальный конфликт, главным образом, связанный с мужчинами. Например, бизнес-леди узнает, что кого-то из ее сотрудников-мужчин застали с несовершенно-летней девочкой. Чтобы реабилитировать его, она была вынуждена заплатить большую сумму.	НН в вентромедиальной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Повышенная секреция для того, чтобы сперма легче проходила по фаллопиевым трубам и затем попадала в матку, облегчая новую беременность. Компактная аденокарцинома фаллопиевых труб секреторного типа; плоское секреторное углощение слизистой для облегчения поступательного движения спермы и обратного движения яйцеклетки (движения ресничек частично обеспечивают поступательное движение вперед для сперматозоидов и обратное – для яйцеклетки; оплодотворение в фаллопиевой трубе).	Казеозно-некротический распад опухоли под воздействием грибов; вагинальные выделения, при которых открываются фаллопиевы трубы. Внезапный прорыв гноя в брюшную полость.
-------------------------------------	---	---	---	--

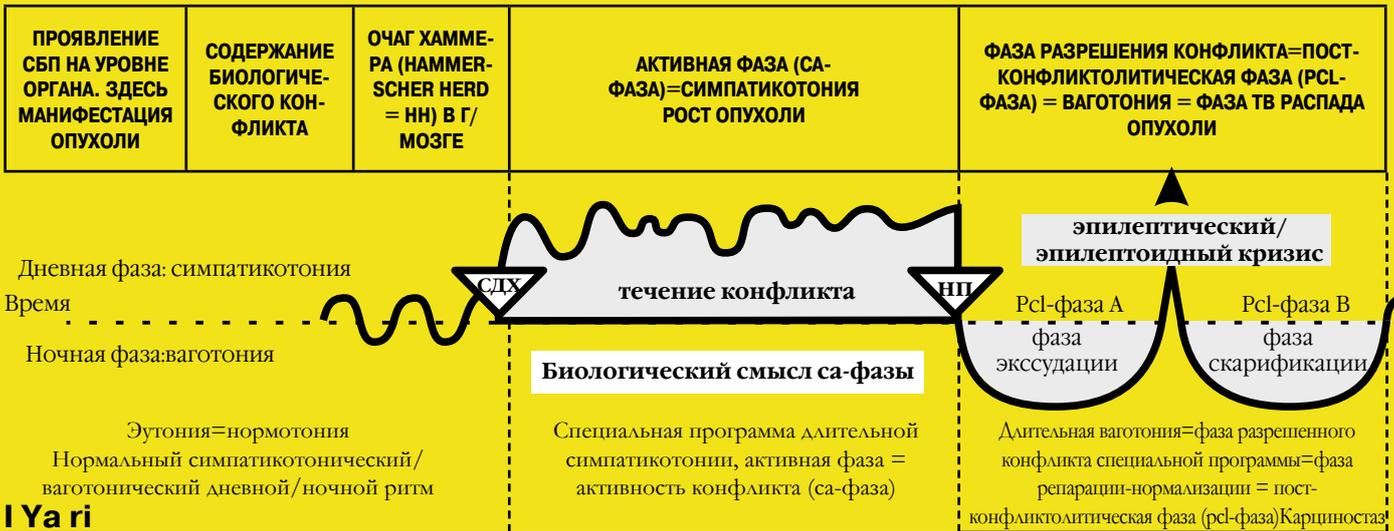
C Ya ri

Слизистая матки (рак тела матки), правая половина	1) Непристойный полу-генитальный конфликт, как правило, связанный с мужчинами. 2) Проигранный конфликт, особенно конфликт между бабушкой и внуком (внучкой)	НН в центральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: а) секреторный тип: добавить секреции к мужскому эякуляту для повышения шанса зачатия (это особенно важно в случае, если простата не вырабатывает достаточно секрета) б) резорбтивный тип: для формирования более толстой слизистой для имплантации яйцеклетки Компактная аденокарцинома секреторного типа или плоская аденокарцинома резорбтивного типа, растущая в полости матки (эндометрий матки в процессе эволюции развился из слизистой кишечника).	Возможны два варианта: а) Пост-менопаузальный: казеозно-некротический распад опухоли, прорыв во влагалище, возможно с небольшим кровотечением. б) Пре-менопаузальный или на фоне нормальной менструации: опухоль, вместе с выстилающим слоем матки (децидуальная оболочка), выводится вместе с массивным кровотечением = геморрагия (с ТВ или без него).
--	--	--	---	--

D Ya ri

Рак простаты, правая половина	1) Непристойный полу-генитальный конфликт; например, от пожилого мужчины, который неспособен реагировать на территориальный конфликт, уходит молодая подруга к более молодому мужчине.	НН в центральной части ствола мозга (мост), справа	Биологический смысл: Только секреторный тип: Повышенная продукция секрета, следовательно, больше спермы. Компактная аденокарцинома простаты секреторного типа. Компрессия уретры примерно на 5%.	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли. При отсутствии ТВ происходит инкапсуляция опухоли.
--------------------------------------	--	--	--	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

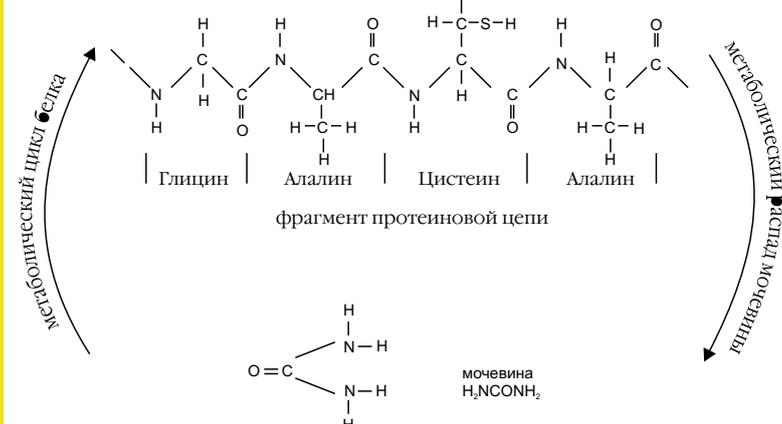


I Ya ri

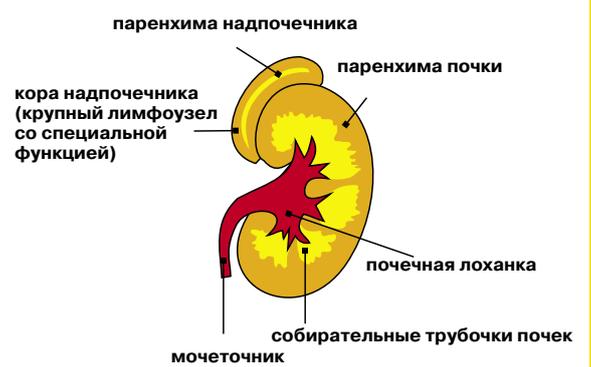
Рак собира-тельных трубочек почек Левая почка; реабсорбция мочи, задержка воды, олигурия	Конфликт существования, конфликт беженца, «утрата всего» или ощущение, как будто «все разбомбили», например, страх перед грубыми больничными процедурами («госпитальный конфликт»), конфликт оставленности одиночества, конфликт чувства отсутствия заботы или плохого ухода, конфликт ощущения «как в пустыне» (без воды)	НН в стволе г/мозга (мост), левая вентральная часть, не перекрещиваются)	Биологический смысл: экономия воды для продления времени выживания (на берегу или в пустыне) Компактные аденокарциноматозные разрастания в виде цветной капусты секреторного типа или плоско-растущие аденокарциномы резорбтивного типа между почечными чашками и гломерулярной почечной паренхимой. Клеточная пролиферация во время са-фазы (в противоположность: с некрозом почечной паренхимы, связанным с водным конфликтом во время са-фазы и кисты почек в фазу исцеления). Конфликт активного удержания воды, в	Что касается фазы исцеления при карциноме собирательных трубочек почек, мы дифференцируем процесс биологического исцеления, сопровождающегося казеозным ТВ некрозом опухоли, и небиологической фазой исцеления без ТВ. Если в процессе не участвуют туберкулезные бактерии (небиологическое исцеление), отверстие почечной лоханки может быть заблокировано, хотя конфликт разрешился (неактивная почка). Уремия не является смертельной болезнью, как считалось ранее. Она быстро прекращается с разрешением существующего конфликта. Тем не менее, даже если происходит небиологическое исцеление, организм продолжает выводить мочу. Ранее, компактные аденокарциномы, которые подверглись казеозному некрозу микобактериями (ТВ), диагностировались как туберкулез почек. После процесса распада появляющиеся каверны имеют вид групп разбухших чашек.
--	--	--	---	--

который вовлечены собирательные трубочки почек имеет колоссальное значение, если это происходит одновременно с фазой исцеления другого конфликта = «СИНДРОМ»!. Удержание воды вызывает массивный отек в зоне пораженного органа, например рcl-фаза костей = лейкоз + Синдром = подагра; Или: транссудативный плевральный выпот, транссудативный асцит или острый ревматизм суставов и т.д. Аналогичные процессы происходят и в мозге: эти крупные, отечные HAMERSche Herde (очаги Хамера, НН) ранее рассматривались как «опухоль мозга». По мере разрешения конфликта удержания воды «отек, связанный с опухолью мозга» быстро уменьшается. Удержание мочи имеет Биологический смысл: ранее, мы называли это уремией и предполагали, что это приведет к «недостаточности» почек. В действительности, организм накапливает уремические вещества тогда, когда в течение долгого времени не поступает белок (азотный цикл).

Азотный цикл



Почка



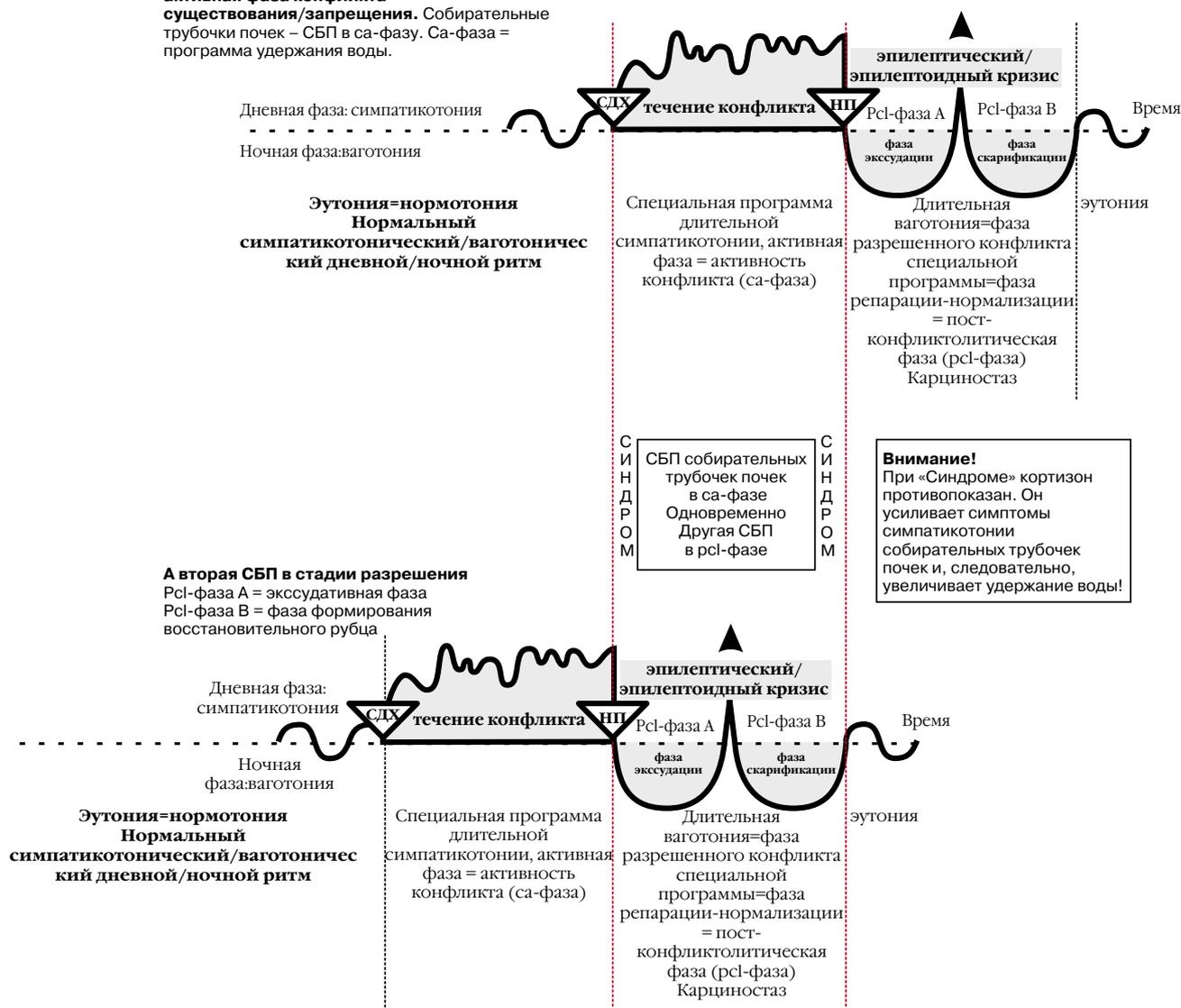
До последнего времени мы знали только, что мочевина распадается с образованием белка и выводится с мочой. Однако нам было непонятно, что организм способен превращать азот в мочевину. Таким образом, «во времена, когда организм нуждается в белке», он удерживает в крови мочевину, вызывая состояние, которое называется уремией. Мы считали уримию заболеванием, не зная, что это Важная Биологическая Программа (СБП) Природы.

Синдром собира-тельных трубочек почки	В противовес нашему более раннему пониманию почечной недостаточности (уремии) и/или острой задержки воды во всем организме, а особенно в органе, где наступает исцеление (то, что сегодня мы называем «Синдромом»), удержание воды имеет биологический смысл. Наш организм выводит, по меньшей мере, 15-200 мл воды в сутки (олигурия, почти анурия), с которой, тем не менее, выводятся необходимые уремические вещества (уремия), даже если уровень креатинина в моче возрастает до 12-14%. Влияние на почки, а следовательно, на степень уремии может отличаться, поскольку каждая почка имеет 3 группы почечных чашек, которые по отдельности могут поражаться или не поражаться. Повышение уровня креатинина и мочевой кислоты, (сопровожающееся подагрой) тоже имеет биологический смысл: в случае неизбежного дефицита белка (недостаток пищи), организм способен перерабатывать эти вещества для получения белка. В Новой немецкой Медицине необходимость в пересадке почки отпадает примерно в 90% случаев, предполагая, что конфликт существования, лежащий в основе состояния, может быть разрешен.
---------------------------------------	--

«СИНДРОМ»

СБП собирательных трубочек почек + другие ВПБ в pcl-фазе

активная фаза конфликта существования/запрещения. Собирательные трубочки почек – СБП в са-фазу. Са-фаза = программа удержания воды.



Древняя биологическая программа величайшей важности!

«Синдром» может вызвать серьезные осложнения и в органе, и в мозге! Например:

- Активная КСТ-SBS может приводить к увеличению старых каверн. В печени это приводит к гепатомегалии
- Активная КСТ-SBS + плеврит (pcl-фаза плевральной мезотелиомы) = Синдром = эксудативный плевральный выпот с НН-отекот паренхимы головного мозга (так называемая «опухоль мозжечка»)
- Активная КСТ-SBS + остеолит ребра во время pcl-фазы = Синдром = транссудативный плевральный выпот + НН-отек паренхимы головного мозга (так называемая «опухоль головного мозга»)
- Активная КСТ-SBS + перитонит (= pcl мезотелиомы брюшины) = Синдром = асцит с НН-отекот мозжечка (так называемая «опухоль мозжечка»)
- Или другой путь: артрит коленного сустава + са-фаза КСТ-SBS = Синдром = так называемый ревматизм суставов (при пунктировании: остеосаркома) + НН-отек паренхимы головного мозга (так называемая «опухоль головного мозга»)

При «Синдроме»: во всех без исключения случаях происходит выраженная задержка воды:

- а) задержка воды в органе во время pcl-фазы, вместо гепатита, гепатомегалия
- б) отек в соответствующем НН головного мозга. Раньше это называлось «опухоль мозга».

Когда конфликт существования (КСТ-SBS в са-фазе) переходит в pcl-фазу:

- а) отек органа быстро спадает
- б) отек мозга спадает, и, так называемая, «опухоль мозга» исчезает.

Остается безвредный глиальный рубец.

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКТОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	---



II Ya Ie

Рак паренхимы надпочечника справа = бластома (феохромоцитомы).	Крайне интенсивный стресс	НН в зоне автономной нервной системы (симпатический ствол), нервных ганглиев	Биологический смысл: улучшение функционирования в конкретной острой стрессовой ситуации Феохромоцитомы; повышение уровня норадреналина, дофамина (первичный катехоламин) и адреналина (вторичный катехоламин).	Возможно, апоплексия паренхимы надпочечников во время рcl-фазы (ТВ каверна)
---	---------------------------	--	--	---

22 Ya Ie

Рак тонкой кишки (нижний отдел) = рак подвздошной кишки (в рcl-фазе, которая также называется болезнью Крона).	Конфликт неспособности переварить кусок, неперевариваемая злость, в большинстве случаев связанная со «страхом голода» в самом широком смысле, например владелица парикмахерской вынуждена была закрыть ее, сначала временно, затем до лучших времен, после того, как ее лучшие работники ушли к конкуренту.	НН в зоне ствола мозга (мосту), в вентролатеральной части слева.	Биологический смысл: Для лучшего всасывания ку-ска, который уже был захвачен. Протяженность реле головного мозга для 7 м тонкой кишки (тощая и подвздошная кишки) будет такой же, что и для 1 м. В процессе эволюции, тонкая кишка за относительно короткий промежуток времени выросла очень быстро. В итоге, плоскорастущая карцинома резорбтивного типа распространяется на большую территорию и состоит только из нескольких слоев кишечного цилиндрического эпителия. Тем не менее, карциномы, расположенные в конце подвздошной кишки могут становиться намного толще. Они тоже могут иметь форму цветной капусты.	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли (при наличии ТВ микобактерий); кровавое устранение «бляшек» (очень тонких аденокарциноматозных пластинок) и слизистой, а также, утолщенных участков в случае, так называемого, «терминального илеита». Это устранение (которое диагностируется как болезнь Крона) в действительности является фазой исцеления (с ТВ или без). Активная фаза конфликта, во время которой пациент не предъявляет никаких симптомов и чувствует себя здоровым, в действительности является периодом роста опухоли.
---	---	--	--	---

22 Ya Ie

Рак слепой кишки и аппендикса.	Непристойная, неперевариваемая злость, например, ребенок наблюдает сцену драки (ссоры) родителей.	НН в зоне ствола мозга (мосту), в латеральной части слева.	Биологический смысл: а) секреторный тип: опухоль в виде цветной капусты. Увеличение пищеварительных соков ускоряет разложение закупоривающего просвет куска для восстановления проходимости. б) плоско-растущая опухоль резорбтивного типа, уплотняющая стенку: улучшает абсорбцию пищи (воды, воздуха). Компактная аденокарцинома аппендикса секреторного типа, растущая по типу цветной капусты легко вызывает окклюзию в аппендиксе, который может прорваться во время фазы исцеления (перфорация). Например, у коз в кишечнике происходит распад целлюлозы (поэтому у травоядных животных длинный аппендикс), и они могут переварить ее. Для человека, с другой стороны, целлюлоза (за исключением крошечного аппендикса) представляет собой попросту клетчатку.	Так называемый острый или подострый аппендицит (воспаление аппендикса). При тщательном гистологическом исследовании аппендикса всегда обнаруживается некротизирующаяся карцинома аппендикса (казеозный туберкулезный некроз). Не бывает аппендицита без предшествующей ему аденокарциномы !
---------------------------------------	---	--	--	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMER-SCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКТОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	--	--	---



24 Ya le

Рак толстой кишки рак нисходящей толстой кишки рак поперечной кишки рак восходящей кишки	Непристойная, неперевариваемая злость, например, кого-то ложно обвинили в попытке обмануть страховую компанию.	НН в зоне ствола мозга (мосту), в латеральной части слева.	Биологический смысл: а) секреторный тип: опухоль в виде цветной капусты. Увеличение пищеварительных соков ускоряет разложение закупоривающего просвета для восстановления проходимости. б) плоско-растущая опухоль резорбтивного типа, уплотняющая стенку: улучшает абсорбцию пищи (воды, воздуха). Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа.	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли под воздействием грибов (микоз опухоли). Случайные умеренные кровотечения или ТВ толстой кишки (микобактерии). Здесь же мы находим так называемый, «язвенный колит» = периодический прорыв фрагментов плоской опухоли в каждую фазу исцеления после хронических рецидивов того же конфликта.
--	--	--	--	--

25 Ya le

Рак прямой кишки (рак сигмовидной кишки)	Непристойный конфликт, скрытый, конфликт-«дерьмо»-	НН в зоне ствола мозга (мосту), в латеральной части слева.	Биологический смысл: а) секреторный тип: растворить кусок, в том числе кусок кала. б) резорбтивный тип (редкий), адсорбция, например, воды. Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа. Если опухоль больших размеров – возникает риск кишечной непроходимости (илеус)	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли, возможно с легким кровотечением (ночные поты в предутренние часы).
---	--	--	---	---

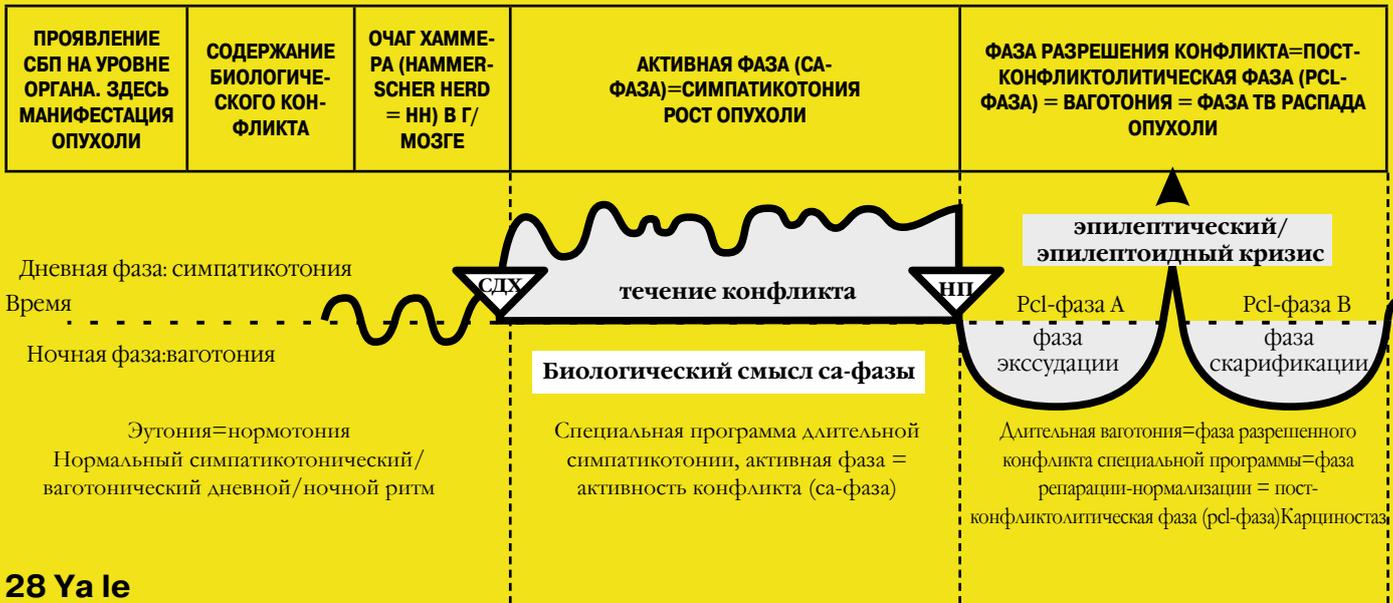
26 Ya le

Высокий подслизистый дистопический рак прямой кишки, фактически относится к раку сигмовидной кишки.	Непристойный конфликт, скрытый, конфликт-«дерьмо»-	НН в зоне ствола мозга (мосту), в латеральной части слева.	Биологический смысл: а) секреторный тип: растворить кусок, в том числе кусок кала. б) резорбтивный тип (редкий), адсорбция, например, воды. Компактная плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа растущая под вышележащим слоем плоского эпителия слизистой (эктодерма) прямой кишки (невидимой, но определяемый).	Когда происходит распад опухоли в ходе туберкулезно-казеозной некротизации, формируется подслизистый абсцесс. Эти абсцессы как, правило, называют геморроем.
--	--	--	--	--

27 Ya le

Рак пупка (внутренняя сторона)	Конфликт неспособности «вывести» что-либо. Например, женщина, находясь на отдыхе, позвонила мужу и услышала, как у него заплетается язык после ночи буйной выпивки: он еще не «эскретировал» свой алкоголь.	НН в зоне ствола мозга (мосту), в центральной части слева.	Биологический смысл: а) архаичная экскреция древнего «содержимого клоаки». Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа претерпевшей эволюцию «клоаки».	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли под воздействием грибов или микобактерий, без ТВ инкапсуляции.
---------------------------------------	---	--	---	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



28 Ya le

Полип мочевого пузыря: подслизистый рак треугольника мочевого пузыря --треугольника, образованного линиями, пересекающимися выходными отверстия мочеточников и уретры.	Непристойный конфликт, например, беременная женщина подвергается физическому насилию со стороны мужа	НН в зоне ствола мозга (мосту), в вентро-латеральной части слева.	Биологический смысл: а) секреторный тип: поглощение маленьких частиц белка в мочевом пузыре, например, при ТВ собирательных трубочек почек. б) резорбтивный тип: архаический тип реабсорбции мочи аналогичный собирательным трубочкам почек. Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты или плоско-растущая аденокарцинома резорбтивного типа (полипы мочевого пузыря) в мочепузырном треугольнике.	Туберкулезный казеозно-некротический распад или инкапсуляция компактной опухоли. Процесс туберкулезного распада опухоли называется «гнойным туберкулезным циститом».
---	--	---	--	--

29 Ya le

Рак клеток Бартолиновых желез влагалища, продуцирующих слизи (Бартолиновые железы),	Сухость влагалища; конфликт неспособности продуцировать достаточно влагалищной слизи для соития.	НН в зоне ствола мозга (мосту), в латеро-дорсальной части слева.	Биологический смысл: Повышение продукции слизи для облегчения коитуса Бартолиновые железы (бывшая слизистая кишечника) продуцируют повышенное количество вагинальной слизи	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли Бартолиновых желез, которые спонтанно прорываются и опорожняются: содержимое со специфическим запахом. (туберкулезный гной).
---	--	--	---	--

30 Ya le

Рак клеток пениса, продуцирующих смегму	Конфликт неспособности проникновения в узкое или сухое влагалище.	НН в зоне ствола мозга (мост), в дорсо-медиальной части слева.	Биологический смысл: Повышение продукции смегмы для облегчения коитуса Секреторный тип: клетки, продуцирующие смегму (бывшие клетки кишечника) продуцируют больше слизи	Туберкулезное мокнутие крайней плоти (смегма продуцируется на внутренней поверхности крайней плоти. У мусульман и евреев крайняя плоть отсутствует в результате обрезания.
---	---	--	--	--

Примечание: если пациент переживает СДХ с территориальным конфликтом, который влечет за собой след смегмы, мужчина «почуял» смегму своего соперника, поймал своего партнера «с поличным», тест на СПИД будет положительным. Обрезанные мужчины – мусульмане и евреи, не могут давать положительный результат теста, поскольку их контакт ограничен обрезанными (не производящими смегму). СПИД не болезнь. Это скорее безвредный аллергический тест, которому намеренно или ошибочно был присвоен ярлык болезни.

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMER-SCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКТОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	--	--	---



31 Ya le

Рак парашитовидных желез (ацинарная часть), слева	Конфликт неспособности выплюнуть что-либо наружу. Неспособность мышц сокращаться (неспособность к мышечной активности) из-за слишком низкого уровня кальция. Неспособность исторгнуть нежелательный кусок из-за недостаточной секреции (секреция стимулирует мышцы).	НН в зоне ствола мозга (мост), в дорсальной части слева.	Биологический смысл: Только секреторный тип: повышенный уровень кальция для улучшения мышечной сократимости, особенно гладкой мускулатуры левой стороны «пищевой трубки», которая выводит фекалии. Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты, так называемая струма, сопровождающаяся гиперпаратиреозом (паратгормон), который регулирует уровень кальция. Ацинусы (концевые части железы) представляют собой остатки старой кишечной	Узловые опухоли парашитовидных желез часто остаются и инкапсулируются. При наличии грибов или микобактерий происходит казеозный распад узлов в результате казеозного некроза. После pcl-фазы уровень гормона возвращается к норме.
Изначально и щитовидные и парашитовидные железы были экзокринными железами, которые экскретировали гормон в просвет кишечника; сегодня они являются эндокринными железами, высвобождающими гормон в кровь.				

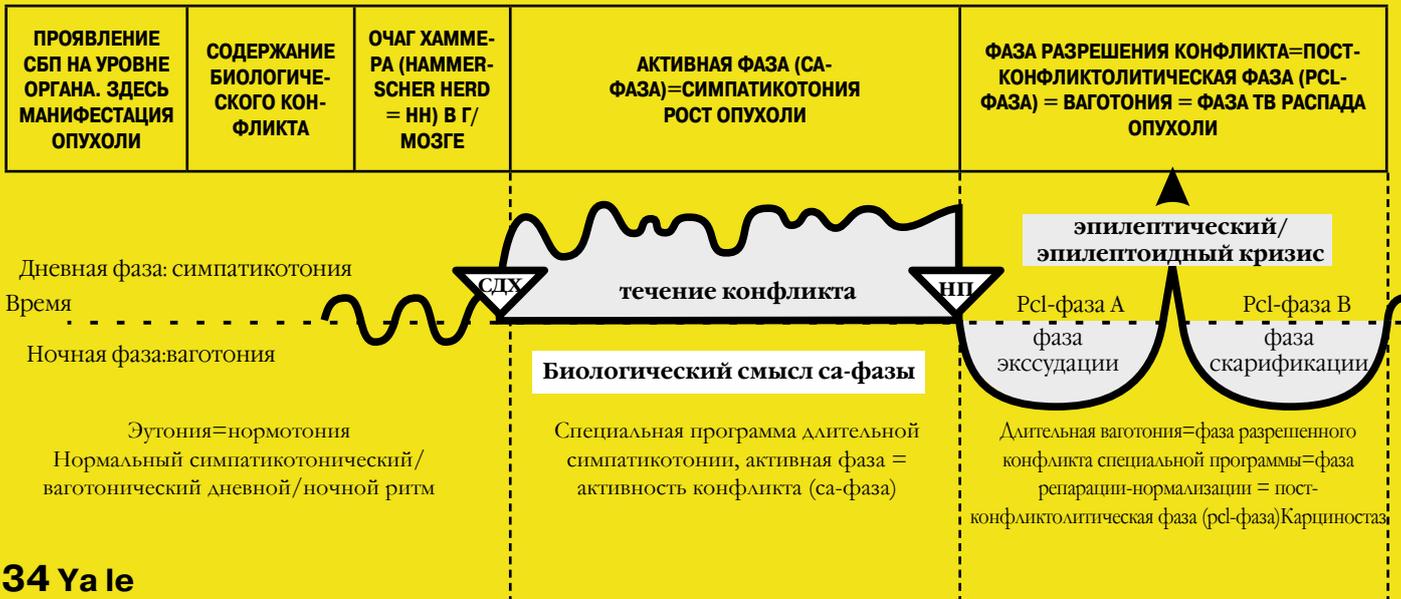
32 Ya le

Рак щитовидной железы (ацинарная часть), слева	Конфликт неспособности выплюнуть что-либо наружу. Неспособность мышц сокращаться (неспособность к мышечной активности) из-за слишком низкого уровня кальция. Неспособность исторгнуть нежелательный кусок из-за недостаточной секреции (секреция стимулирует мышцы).	НН в зоне ствола мозга (мост), в дорсальной части слева.	Биологический смысл: Только секреторный тип: повышенный уровень кальция для улучшения мышечной сократимости, особенно гладкой мускулатуры левой стороны «пищевой трубки», которая выводит фекалии. Компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты, так называемая струма, сопровождающаяся гиперпаратиреозом (паратгормон), который регулирует уровень кальция. Ацинусы (концевые части железы) представляют собой остатки старой кишечной слизистой.	Узловые опухоли щитовидной железы часто остаются и инкапсулируются. При наличии грибов или микобактерий происходит казеозный распад узлов в результате казеозного некроза. После pcl-фазы уровень гормона возвращается к норме.
Изначально и щитовидные и парашитовидные железы были экзокринными железами, которые экскретировали гормон в просвет кишечника; сегодня они являются эндокринными железами, высвобождающими гормон в кровь.				

33 Ya le

Подъязычные слюнные железы (ацинарная часть), слева	Древний конфликт неспособности эффективно смочить слюной кусок фекалий для его изгнания. Этот конфликт относится к	НН в зоне ствола мозга (мост), в дорсальной части слева.	Биологический смысл: Более эффективное смачивание «куска фекалий» для изгнания его из «кишечной трубки»; более эффективное выведение нежелательного куска. Компактная аденокарцинома подъязычной слюнной железы, растущая по типу цветной капусты.	Туберкулезный казеозный распад опухоли под воздействием грибов (микоз) и микобактерий (например, ТВ). Тотальный казеозный некроз железистых клеток (с несколькими рецидивами и улучшениями) приводит к муковисцидозу. При повторяющихся фазах исцеления под воздействием ТВ железистой ткани не остается
«периоду кишечной трубки», когда слюна была нужна для лучшего выведения фекалий из отверстия кишечной трубки. Предварительно фекалии «смачиваются слюной». Поэтому это связано с «изгнанием» куска фекалий (с помощью секрета, производимого слюнными железами). Слизь и слюна представляют собой одно и то же. Поскольку первоначальная кишечная трубка заместилась ртом, конфликт переживается как трансформированное чувство желания «срыгнуть» или выплюнуть этот кусок.				
Изначально и щитовидные и парашитовидные железы были экзокринными железами, которые экскретировали гормон в просвет кишечника; сегодня они являются эндокринными железами, высвобождающими гормон в кровь.				

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



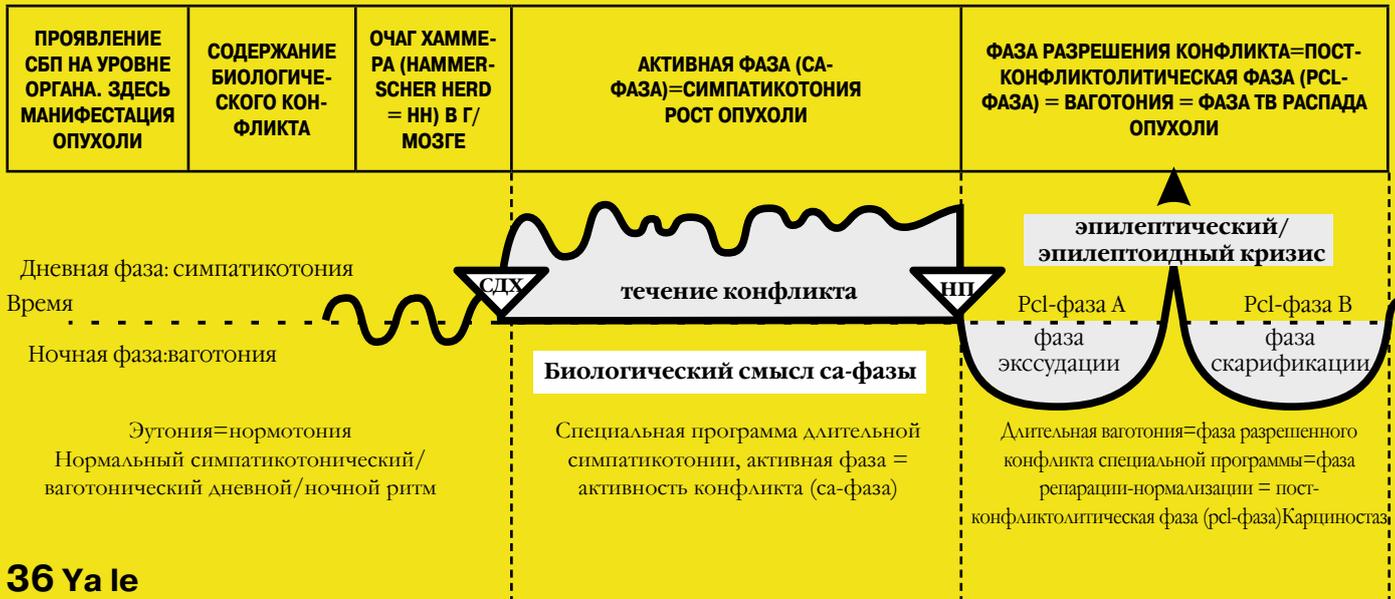
34 Ya le

Околоушные слюнные железы (ацинарная часть), слева	Древний конфликт неспособности эффективно смочить слюной кусок фекалий для его изгнания. Этот конфликт относится к «периоду кишечной трубки», когда слюна была нужна для лучшего выведения фекалий из отверстия кишечной трубки. Предварительно фекалии «смачивались слюной». Поэтому это связано с «изгнанием» куска фекалий (с помощью секрета, производимого слюнными железами). Слизь и слюна представляют собой одно и то же. Поскольку первоначальная кишечная трубка заместилась ртом, конфликт переживается как трансформированное чувство желания «срыгнуть» или выплюнуть этот кусок.	НН в зоне ствола мозга (мост), в дорсальной части слева.	Биологический смысл: Более эффективное смачивание «куска фекалий» для изгнания его из «кишечной трубки»; более эффективное выведение нежеланного куска. Компактная аденокарцинома околоушной слюнной железы секреторного типа, растущая по типу цветной капусты.	Туберкулезный казеозный распад опухоли под воздействием грибов (микоз) и микобактерий (например, ТВ), сопровождающийся специфическим запахом. Тотальный казеозный некроз железистых клеток (с несколькими рецидивами и улучшениями) приводит к муковисцерозу, высыханию жидкости околоушной слюнной железы и соответственно – жидкости подъязычной слюнной железы (= слюны).
---	---	--	---	--

35 Ya le

Околоушные слюнные железы (глубокий кишечный эпителиальный слой), слева	Древний конфликт неспособности эффективно смочить слюной кусок фекалий для его изгнания. Этот конфликт относится к «периоду кишечной трубки», когда слюна была нужна для лучшего выведения фекалий из отверстия кишечной трубки (с помощью секрета, выделяемого слюнными железами). Предварительно фекалии «смачивались слюной». Поэтому это связано с «изгнанием» куска фекалий (с помощью секрета, производимого слюнными железами). Слизь и слюна представляют собой одно и то же. Поскольку первоначальная кишечная трубка заместилась ртом, конфликт переживается как трансформированное чувство желания «срыгнуть» или выплюнуть этот кусок.	НН в зоне ствола мозга (мост), слева.	Биологический смысл: Более эффективное смачивание «куска фекалий» для изгнания его из «кишечной трубки»; более эффективное выведение нежелательного куска. Плоскорастущая аденокарцинома резорбтивного типа минимального размера под слоем плоского эпителия слизистой полости рта; практически невидимая. Онтогенетически ткань принадлежит старой слизистой кишечника, которая в наши дни полностью покрыта.	Так называемый афтозный стоматит (афтозные язвы) = фаза исцеления рудиментарного слоя старой слизистой кишечника, лежащей под слоем плоского эпителия.
--	--	---------------------------------------	---	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



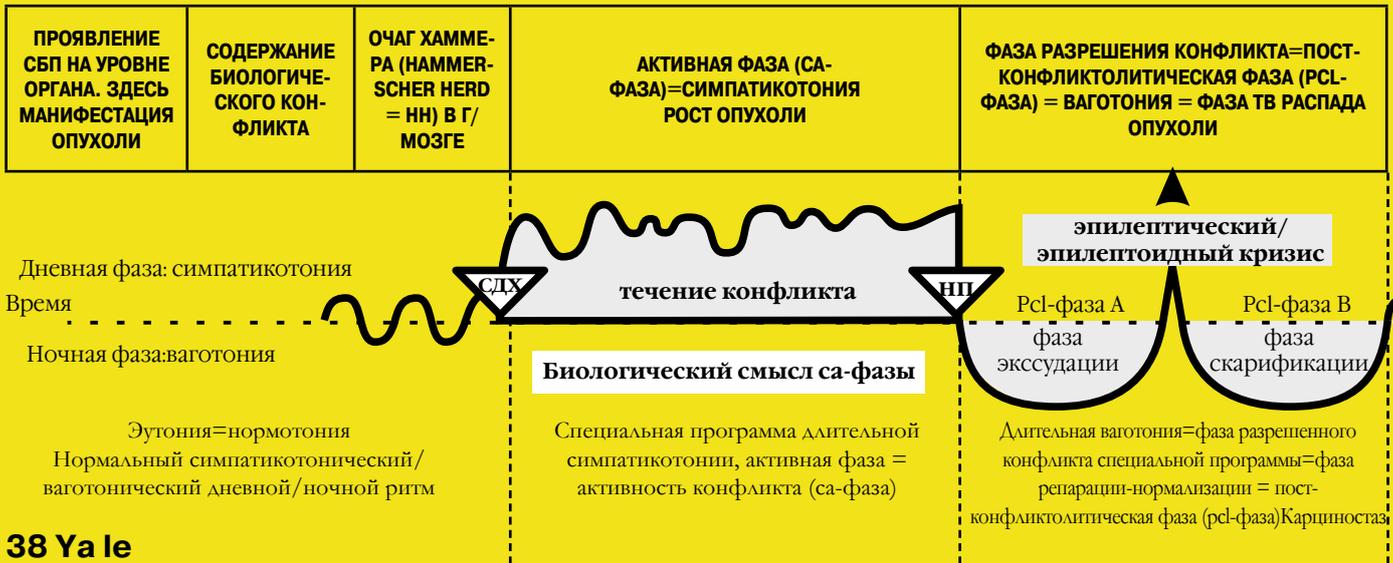
36 Ya le

Рак неба, слева.	Древний конфликт неспособности эффективно смочить слюной кусок фекалий для его изгнания. Этот конфликт относится к «периоду кишечной трубки», когда слюна была нужна для лучшего выведения фекалий из отверстия кишечной трубки (с помощью секрета, выделяемого слюнными железами). Предварительно фекалии «смачивались слюной». Поэтому это связано с «изгнанием» куска фекалий (с помощью секрета, производимого слюнными железами). Слизь и слюна представляют собой одно и то же. Поскольку первоначальная кишечная трубка заместилась ртом, конфликт переживается как трансформированное чувство желания «срыгнуть» или выплюнуть этот кусок.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), справа	<p>Биологический смысл:</p> <p>Более эффективное смачивание «куска фекалий» для изгнания его из «кишечной трубки»; более эффективное выведение нежелательного куска.</p> <p>Компактная аденокарцинома неба секреторного типа или плоскорастущая аденокарцинома резорбтивного типа старой кишечной слизистой (под слоем плоского эпителия ротовой полости).</p>	Туберкулезный казеозный некроз и распад опухоли под воздействием грибов (микоз) или микобактерий (например, ТВ).
-------------------------	--	---	---	--

37 Ya le

Карцинома миндалин, слева.	Древний конфликт неспособности эффективно смочить слюной кусок фекалий для его изгнания. Этот конфликт относится к «периоду кишечной трубки», когда слюна была нужна для лучшего выведения фекалий из отверстия кишечной трубки (с помощью секрета, выделяемого слюнными железами). Предварительно фекалии «смачивались слюной». Поэтому это связано с «изгнанием» куска фекалий (с помощью секрета, производимого слюнными железами). Слизь и слюна представляют собой одно и то же. Поскольку первоначальная кишечная трубка заместилась ртом, конфликт переживается как трансформированное чувство желания «срыгнуть» или выплюнуть этот кусок.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), слева	<p>Биологический смысл:</p> <p>Более эффективное смачивание «куска фекалий» для изгнания его из «кишечной трубки»; более эффективное выведение нежелательного куска.</p> <p>Гиперплазия миндалин = гипертрофия миндалин = аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты: увеличенные, «исчерченные» миндалины после повторяющегося казеозного распада аденокарцином (затяжное исцеление).</p>	Туберкулезный казеозный некроз гиперплазированных миндалин под воздействием грибов (тонзиллярный микоз) или микобактерий (ТВ миндалин), сопровождающийся характерным запахом; гнойный тонзиллит, абсцесс миндалин.
-----------------------------------	--	--	---	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



38 Ya le

Карцинома радужной оболочки, справа. Радиальная и кольцеобразная часть древнего кишечника (гладкая мускулатура), которая регулирует поглощение «световой пищи»	Желание захватить больше или меньше света («световой пищи») Радужная оболочка является частью сосудистой оболочки глаза (хориоидеа), т.е. древнего века, а, следовательно, частью «кишечной трубки»	НН в вентральной медиальной части ствола мозга (мост), слева	Биологический смысл: Способность захватить «кусочек» света или избежать его Рак радужной оболочки это: 1) усиление сокращения гладкой мускулатуры. 2) увеличенные зрачки (на фоне текущего конфликта желания избавиться от «куска» света).	Туберкулез радужки, так называемая колобома.
---	--	--	--	--

39 Ya le

Рак слезной железы, слева	Конфликт способности избавиться от «куска зрительной пищи»; например, художник не может найти экспонента. Поскольку его работы остались незамеченными, он не может их продать.	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), слева	Биологический смысл: Способность избавиться от того, чего не хочется больше видеть Аденокарцинома слезных желез секреторного типа или растущая по типу цветной капусты	Туберкулезный казеозный некротический распад карциномы слезной железы (с ТВ «гнояными» слезами. В случае тотального казеозного некроза (с несколькими рецидивами), муковисцероз слезной железы с высыханием слезного протока. .
----------------------------------	--	--	---	---

40 Ya le

Рак среднего уха, слева	1) Конфликт способности избавиться от «куска слуховой пищи» (информации).	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), слева (ядро, вестибуло-кохлеарного нерва)	Биологический смысл: Секреторный тип: способность избавиться от «куска информации» путем лучшего смачивания пищи слюной. Пролиферация клеток улучшает способность слышать, так как древнее ухо сможет впитать больше информации. Отмечается медленный рост компактной плоско-растущей аденокарциномы резорбтивного типа в области среднего уха и сосцевидного отростка. Пораженные клетки кажутся похожими на древние слуховые клетки. Очевидно, растущая опухоль может полностью заполнить среднее ухо, даже если опухоль резорбтивного типа (пытается избавиться от «куска слуховой пищи»). в результате недостаточной вентиляции; снижается слух.	Гнойный средний отит. Туберкулезный казеозный распад опухолевых клеток под воздействием грибов или микобактерий (ТВ), часто с перфорацией барабанной перепонки (гноящееся ухо). Смысл исцеления заключается в сокращении акустической информации до нормального уровня, поскольку «кусочек пищи» поглощен и, соответственно, конфликт исчерпан (разрешен). Предположительно, предшествующая костная проводимость (проводимость звука при прикладывании камертона) являлась функцией древних кишечных клеток среднего уха, включая клетки сосцевидного отростка.
--------------------------------	---	--	--	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



41 Ya Ie

Рак евстахиевой трубы (между ротовой полостью и средним ухом), слева.	Конфликт неспособности избавиться от «куска информации»	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), слева	Биологический смысл: Более эффективное смачивание слюной желаемого куса информации (пищи для слуха) для более быстрого выталкивания ее из «кишечной трубки» (среднее ухо); для лучшего выведения нежелаемого куса. Компактная плоскорастущая аденокарцинома резорбтивного типа вызывает обструкцию евстахиевой трубы, что приводит к втягиванию барабанной перепонки в результате недостаточной вентиляции; снижение слуха.	Казеозные туберкулезные массы со специфическим запахом, которые прорываются в ротовую полость и среднее ухо, где могут имитировать инфекционный процесс среднего уха, хотя слизистая среднего уха в действительности не поражена.
--	---	--	--	---

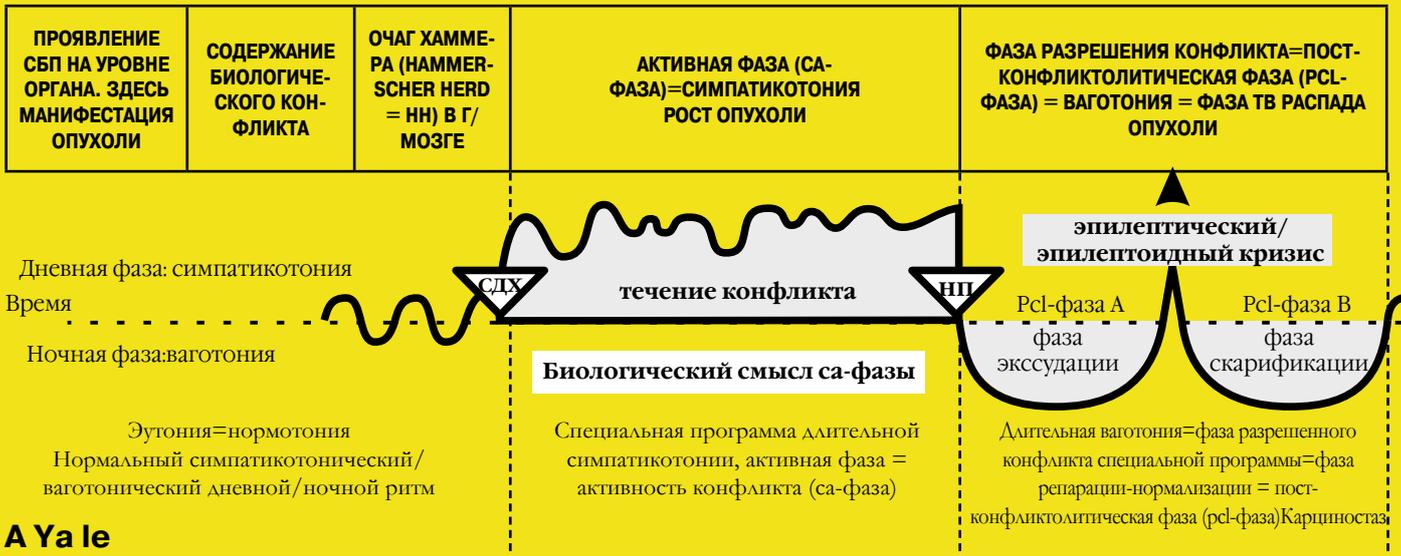
42 Ya Ie

Глотка: на задней стенке ротовой полости , слева увеличиваются аденоиды	Конфликт неспособности избавиться от куса фекалий	НН в дорсальной части ствола мозга (мост), слева	Биологический смысл: Более эффективное смачивание слюной «куска фекалий» для более эффективного выведения его из «кишечной трубки»; для более эффективного выведения нежелаемого куса. Аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты, так называемые «полипы» носоглоточного пространства, происходящие из реликтовой старой слизистой кишечника.	Казеозно-туберкулезный распад полипов под воздействием грибов (микоз) или микобактерий, сопровождающийся специфическим запахом. Полип-ТВ
--	---	--	---	--

43 Ya Ie

Рак аденогипофиза , слева	1) Конфликт неспособности избавиться от куса фекалий из-за слишком маленького отверстия кишечной трубки 2) конфликт невозможности прокормить ребенка или семью	НН в стволе головного мозга (мост), дорсальная часть слева.	Биологический смысл: а) повышение продукции гормонов роста, чтобы быть способным избавиться от куса. б) пролактин-продуцирующие клетки: увеличение продукции пролактина для лучшего ухода за ребенком или партнером 1) аденома гипофиза, компактная аденокарцинома секреторного типа, растущая по типу цветной капусты, с увеличенной продукцией гормонов роста. Результат: фактический рост у детей и подростков, а также акромегалия у взрослых (чрезмерное увеличение роста дистальных отделов конечностей), кроме этого также увеличиваются губы, т.е. увеличивается отверстие пищевой трубки для более быстрого выведения куса. 2) повышенное высвобождение пролактина. Результат: увеличение продукции молока	1) при наличии грибов или микобактерий происходит туберкулезный казеозно-некротический распад аденомы аденогипофиза. Конфликт становится неактуальным по мере того, как индивидуум вырастает и становится в состоянии избавиться от куса. 2) Конфликт становится неактуальным, поскольку ребенка или семью теперь можно накормить.
----------------------------------	---	---	---	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



A Ya le

Тератома яичника и яичек = герминогенная тератома (исключение!), слева	Конфликт тяжелой утраты, например, потеря сына, лучшего друга, любимого человека или домашнего питомца.	НН в краниальной части среднего мозга, слева (исключение!)	Биологический смысл: Только секреторный тип: способность более быстрого воспроизводства. Тератоматозная пролиферация клеток (пролиферация тератоматозных клеток) является своего рода процессом репродукции в первые три месяца беременности (клетки в соответствии с симпатикотоническим паттерном древнего мозга). Однако начиная с четвертого месяца происходит резкое увеличение ваготонических клеток в pcl-фазе, в полном соответствии с церебральным паттерном.	Тератома лишь прекращает медленный рост, поскольку эмбриональная ткань развивается скачкообразно. Исключение: во время pcl-фазы микобактерии могут разложить тератому путем казеозного некроза.
Исключение касается тератомы, происходящей из гамет: оогония (производят яйцеклетки только на эмбриональной стадии); сперматогония (производят сперматозоиды до старческого возраста).				

B Ya le

Рак фаллопиевых труб , слева.	Непристойный полу-генитальный конфликт, главным образом, связанный с мужчинами. Например, бизнес-леди узнает, что кого-то из ее сотрудников-мужчин застали с несовершенно-летней девочкой. Чтобы реабилитировать его, она была вынуждена заплатить большую сумму.	НН в вентро-медиальной части ствола мозга (мост), слева	Биологический смысл: Повышенная секреция для того, чтобы сперма легче проходила по фаллопиевым трубам и затем попадала в матку, облегчая наступление новой беременности Компактная аденокарцинома фаллопиевых труб секреторного типа; утолщение слизистой для облегчения поступательного движения спермы и обратного движения яйцеклетки (движения ресничек частично обеспечивают поступательное движение вперед для сперматозоидов и обратное – для яйцеклетки; оплодотворение в фаллопиевой трубе).	Казеозно-некротический распад опухоли под воздействием грибов; вагинальные выделения, при которых открываются фаллопиевы трубы. Внезапный прорыв гноя в брюшную полость.
--------------------------------------	--	---	--	--

C Ya le

Слизистая матки (рак тела матки) , левая половина.	1) Непристойный полу-генитальный конфликт, как правило, связанный с мужчиной. 2) Проигранный конфликт, особенно конфликт между бабушкой и внуком (внучкой) или потерей ребенка.	НН в центральной части ствола мозга (мост), слева	Биологический смысл: а) секреторный тип: добавление секрета к мужскому эякуляту для повышения шанса зачатия (это особенно важно в случае, если простата не вырабатывает достаточно секрета) б) резорбтивный тип: для формирования более толстой слизистой для имплантации яйцеклетки Компактная аденокарцинома секреторного типа или плоская аденокарцинома резорбтивного типа, растущая в полости матки (эндометрий матки в процессе эволюции развился из слизистой кишечника).	Возможны два варианта: а) Пост-менопаузальный: казеозно-некротический распад опухоли, прорыв во влагалище, возможно с небольшим кровотечением. б) Пре-менопаузальный или на фоне нормальной менструации: опухоль, вместе с выстилающим слоем децидуальной оболочки матки (децидуальная оболочка), выводится вместе с массивным кровотечением = геморрагия (с ТВ или без него).
---	--	---	--	--

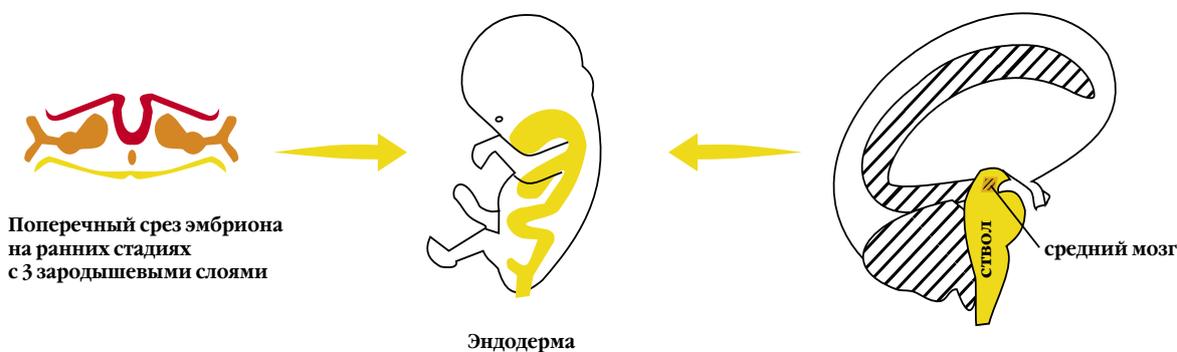
D Ya le

Рак простаты , левая половина	Непристойный полу-генитальный конфликт, например, от пожилого мужчины, который неспособен реагировать на территориальный конфликт уходит молодая подруга к более молодому мужчине.	НН в центральной части ствола мозга (мост), слева.	Биологический смысл: Только секреторный тип: Повышенная продукция секрета, следовательно, больше спермы. Компактная аденокарцинома простаты секреторного типа. Компрессия уретры примерно на 5%.	Туберкулезный казеозно-некротический распад опухоли. При отсутствии ТВ происходит инкапсуляция опухоли.
--------------------------------------	--	--	--	---

СРЕДНИЙ МОЗГ

Гладкая мускулатура (часть ствола мозга)

Мезодермальные транзитные органы — исключение
Ствол мозга/ мезодерма, связанная с паренхимой головного мозга
Волокна идут от среднего мозга к органу не перекрещиваясь.



Реле головного мозга для нижеперечисленных органов относятся, со строго анатомической точки зрения, к стволу головного мозга. Тем не менее, поскольку эти реле располагаются в переходной зоне между стволом головного мозга и большим мозгом (между древним мозгом и новым мозгом), а точнее, в наиболее краниальной части ствола головного мозга, которая называется средним мозгом, все органы (без исключения), контролируемые этой переходной зоной, реагируют «мезодермально», т.е. как мезодермальные органы, центры контроля которых находятся в паренхиме головного мозга. К органам, контролируемым средним мозгом относятся: гладкая мускулатура артерий, гладкая мускулатура кишечника, парные органы, такие как мускулатура матки и паренхимы почек. На пути от мозга к органам, контролируемым средним мозгом, волокна не перекрещиваются. Исключение составляют парные реле гамет (репродуктивных клеток). Их мозговые контролирующие центры расположены в каудальном отделе среднего мозга. И в случае патологии (тератома) и в нормальном биологическом состоянии (эмбрион), репродукция гамет происходит в соответствии с эндодермальным паттерном (пролиферация клеток в активной фазе). Однако во время беременности отмечается ваготония (как в мезодермальной фазе исцеления), начинающаяся с третьего месяца. Описание тератомы см. в Таблице Ya ri + le. СБП гладкой мускулатуры отличается от СБП поперечно-полосатой мускулатуры.

Гладкая мускулатура:

1. Реле головного мозга в среднем мозге. Во время са-фазы: локальный спазм с увеличением мышечной массы, например, в толстой кишке или матке (= миома); в то же время, перистальтика в других отделах кишечника отсутствует. Са-фаза гладкой мускулатуры кишечника раньше называлась «паралитической (функциональной) непроходимостью». Это название было неправильным, поскольку «паралича» гладкой мускулатуры не существует, за исключением случаев отравления морфином.
2. Во время рс1-фазы: повреждения мышечной массы не происходит; гиперперистальтика = колики по всей протяженности кишечника.

Мы выделяем разные типы колик в обеих фазах:

Са-фаза: значительно повышенный тонус мышц в конкретной зоне локализации рака кишки = «местная колика», пониженная перистальтика во всем кишечнике; незначительное повышение тонуса во всей кишечной мускулатуре — симпатикотоническое повышение тонуса означает в то же время снижение клонической перистальтики в кишечнике.

Рс1-фаза: повышенная ваготоническая клоническая перистальтика всей кишечной мускулатуры = кишечные колики.

Эпилептический кризис: сначала, локальное повышение симпатического мышечного тонуса при раке толстой кишки при отсутствии перистальтики во всех остальных отделах кишечника (которое часто ошибочно принимается за паралитическую (функциональную) кишечную непроходимость; затем наступает клоническая перистальтика во всем кишечнике. Эпилептический кризис поперечно-полосатой мускулатуры включает эти элементы (см. тонические и клонические судороги во время эпилептического кризиса поперечно-полосатой

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



I Yb ri

Входящая часть кишечника, гладкая мускулатура (см. схему ствола мозга).	Конфликт неспособности транспортировать/протолкнуть «кусочек» дальше по кишечнику; внешне выглядит как паралитическая кишечная непроходимость.	НН в среднем мозге, слева, но относится к стволу мозга.	Биологический смысл: Протолкнуть кусок дальше с большим усилием; локальная гиперперистальтика при отсутствии перистальтики в остальном кишечнике. Местное повышение кишечной перистальтики, остальной кишечник – медленная перистальтика (часто ошибочно диагностируемая, как паралитическая кишечная непроходимость).	Повышенная перистальтика во всем кишечнике (кишечные колики) = признак фазы исцеления.
--	--	---	---	--

2 Yb ri

Мускулатура матки, справа. С точки зрения эволюции существовали две матки, что можно и сейчас наблюдать у некоторых животных.	Конфликт-эквивалент: удержать плод в матке, чтобы сохранить беременность; сильная маточная мускулатура облегчает роды.	НН в среднем мозге, справа, но относится к стволу мозга.	Биологический смысл: Мускулатура становится сильнее, поэтому женщине будет легче родить. Во время первых трех месяцев беременности повышение тонуса мускулатуры матки, чтобы принять и удержать оплодотворенную яйцеклетку в матке. Миома = более сильная мускулатура матки.	В последние 7 из 10 месяцев беременности мускулатура матки, несмотря на то, что она является производной перистальтической мускулатуры кишечника, реагирует в соответствии с «церебральным паттерном» = ваготонией, для того чтобы поддерживать матку в расслабленном состоянии (равнозначно местной кишечной мускулатуре, которая расслаблена на протяжении всей pcl-фазы, в то время как остальные отделы кишечника характеризуются повышенной перистальтикой). Эпилептоидный кризис (симпатикотония) запускает интенсивную перистальтику, которая носит название родовых схваток. Всю процедуру можно назвать рождением.
--	--	--	---	---

3 Yb ri

Мускулатура сердца, гладкая мускулатура, левая сторона, (исключение из-за разворота исходного сердца)	Конфликт неспособности удержать достаточное количество крови (из-за перистальтики гладкой мускулатуры миокарда). Транспорт крови, аналогичный перистальтике недостаточен.	НН в среднем мозге, справа, но относится к стволу мозга.	Биологический смысл: Мускулатура сердца становится сильнее, чтобы улучшить определенную функцию сердца (это совпадает с конфликтом поперечно-полосатой мускулатуры сердца, некрозом миокарда во время са-фазы, но Биологический смысл в конце pcl-фазы заключается в том, что сердечная мышца сильнее и функциональнее, чем до этого). Гладкая мускулатура выполняет роль перлоновой нити в шерстяном носке. Локальное усиление перистальтики (в ограниченной зоне).	Повышенная перистальтика гладкой мускулатуры левой половины сердца (из-за разворота сердца в процессе эволюции). Остальные отделы находятся в расслабленном состоянии (как в кишечнике), но обычно задействована, гладкая мускулатура всего миокарда.
--	---	--	---	---

4 Yb ri

Кровеносные сосуды (артерии и вены), гладкая мускулатура, правая сторона.	Необходимость укрепить стенки кровеносных сосудов.	НН в среднем мозге, справа.	Биологический смысл: Гладкомышечная часть мускулатуры кровеносных сосудов становится сильнее, в то время как происходит некроз интимы (наслоение двух тканей, относящихся к разным зародышевым слоям, которое имеет важное значение). В то время как происходит некроз стенки кровеносного сосуда (интимы), ее гладкая мускулатура утолщается для того, чтобы предотвратить перфорацию.	Восстановление некротизированной стенки кровеносного сосуда (атеро- или артериосклероз). Сохраняется сила мускулатуры кровеносных сосудов.
---	--	-----------------------------	--	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMER-SCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	--	--	--



1 Yb le

Исходящая часть кишечника, гладкая мускулатура (см. схему ствола мозга).	Конфликт неспособности транспортировать/протолкнуть «кусочек» дальше по кишечнику; внешне выглядит как паралитическая кишечная непроходимость.	НН в среднем мозге, слева, но относится к стволу мозга.	Биологический смысл: Протолкнуть кусок дальше с большим усилием; локальная гиперперистальтика при отсутствии перистальтики в остальном кишечнике. Местное повышение кишечной перистальтики, остальной кишечник – медленная перистальтика (часто ошибочно диагностируемая, как паралитическая кишечная непроходимость).	Повышенная перистальтика во всем кишечнике (кишечные колики) = признак фазы исцеления.
---	--	---	---	--

2 Yb le

Мускулатура матки, слева. С точки зрения эволюции существовали две матки, что можно и сейчас видеть у некоторых животных.	Конфликт-эквивалент: удержать плод в матке, чтобы сохранить беременность; сильная маточная мускулатура облегчает роды.	НН в среднем мозге, слева, но относится к стволу мозга.	Биологический смысл: Мускулатура становится сильнее, поэтому женщине будет легче родить. Во время первых трех месяцев беременности повышение тонуса мускулатуры матки, чтобы принять и удержать оплодотворенную яйцеклетку в матке. Миома = более сильная мускулатура матки.	В последние 7 из 10 месяцев беременности мускулатура матки, несмотря на то, что она является производной перистальтической мускулатуры кишечника, реагирует в соответствии с «церебральным паттерном» = ваготонией, для того чтобы поддерживать матку в расслабленном состоянии (равнозначно местной кишечной мускулатуре, которая расслаблена на протяжении всей pcl-фазы, в то время как остальные отделы кишечника характеризуются повышенной перистальтикой). Эпилептоидный кризис (симпатикотония) запускает интенсивную перистальтику, которая носит название родовых схваток. Всю процедуру мы называем рождением.
--	--	---	---	---

3 Yb le

Мускулатура сердца, гладкая мускулатура, правая сторона, (исключение из-за разворота исходного сердца)	Конфликт неспособности удержать достаточное количество крови (из-за перистальтики гладкой мускулатуры миокарда). Транспорт крови, аналогичный перистальтике недостаточен.	НН в среднем мозге, слева, но относится к стволу мозга.	Биологический смысл: Мускулатура сердца становится сильнее, чтобы улучшить определенную функцию сердца (это совпадает с конфликтом поперечно-полосатой мускулатуры сердца, некрозом миокарда во время са-фазы, но Биологический смысл в конце pcl-фазы заключается в том, что сердечная мышца сильнее и функциональнее, чем до этого). Гладкая мускулатура выполняет роль перлоновой нити в шерстяном носке. Локальное усиление перистальтики (в ограниченной зоне).	Повышенная перистальтика гладкой мускулатуры правой половины сердца. Другие части находятся в расслабленном состоянии (как в кишечнике), но обычно вовлекается гладкая мускулатура всего миокарда.
---	---	---	---	--

4 Yb le

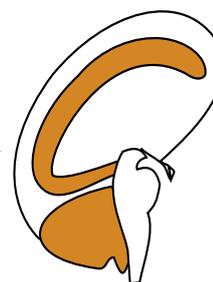
Кровеносные сосуды (артерии и вены), гладкая мускулатура, левая сторона.	Необходимость укрепить стенки кровеносных сосудов.	НН в среднем мозге, слева.	Биологический смысл: Гладкомышечная часть мускулатуры кровеносных сосудов становится сильнее, в то время как происходит некроз интимы (наслоение двух тканей, относящихся к разным зародышевым слоям, которое имеет важное значение). В то время как происходит некроз стенки кровеносного сосуда (интимы), ее гладкая мускулатура утолщается для того, чтобы предотвратить перфорацию.	Восстановление некротизированной стенки кровеносного сосуда (атеро- или артериосклероз). Мускулатура кровеносного сосуда остается сильной.
---	--	----------------------------	--	--

МЕЗОДЕРМА

СРЕДНИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ



Сечение эмбриона
с тремя эмбриональными
слоями



Латерализация (доминирование одной из рук)

Все реле мозжечка и всего головного мозга на пути от мозга к органу имеют перекрестные связи. Таким образом, на пути следования волокон от мозжечка должна учитываться латерализация. Несмотря на существующие серьезные различия между мозжечком и головным мозгом (см. стр. 86), правило латерализации относится к ним обоим.

В мозжечке и в паренхиме головного мозга конфликт действует в соответствии с отношением между содержанием конфликта и соответствующим органом. Это означает, что каждое полушарие мозжечка связано тематическим конфликтом. Например: у женщины-правши конфликт «беспокойство-мать/дитя» всегда влияет на правую сторону мозжечка, вовлекая при этом в патологический процесс правую молочную железу. Если мать переживает другой конфликт «беспокойство-мать/дитя» в связи с другим ребенком или конфликт «беспокойство -дочь/мать» в отношении своей матери, два этих конфликта будут действовать на одни и те же реле мозжечка, которые в головном мозге визуализируются, как НН. Даже если женщина дополнительно переживает два конфликта, связанные с левой стороны живота или грудной клетки (перитонеальная или плевральная мезотелиома), конфликт будет затрагивать правое полушарие мозжечка, где появятся пять НН с окончательной конфигурацией (на левой стороне не будет ни одного очага).

Если два конфликта будут затрагивать оба полушария мозжечка, произойдет то, что мы называем «мозжечковая констелляция», и что, возможно, приведет к тяжелым параноидоподобным эмоциональным расстройствам (интеллектуальные способности при этом не страдают). Как правило, такие пациенты ощущают, что они эмоционально «выжжены», как будто «мертвы изнутри» и не испытывают никаких эмоций. В паренхиме головного мозга тоже возможно нечто подобное. Там содержание конфликта всегда вступает во взаимодействие с органом, что означает наличие конфликтно-тематической связи.

МЕЗОДЕРМА

СРЕДНИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ

Оа

Мозжечок

Левая сторона

Правая сторона

От мозга к органу, перекрещиваясь, латерализация имеет значение
Очаг Хаммера (НН) в стволе мозга

Конфликты атаки (целостность)

Са-фаза: адено-са (опухоль; пролиферация клеток)
Pcl-фаза: ТВ распад опухоли
Микробы: микобактерии, грибы, ТВ
Пролиферация во время СДХ, активность в pcl-фазе (распад)
Биологический смысл: в активную фазу конфликта

СРЕДНИЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ

Оа

Паренхима головного мозга

Левая сторона

Правая сторона

От мозга к органу, перекрещиваясь, латерализация имеет значение
Очаг Хаммера (НН) в паренхиме г/мозга

Конфликты самообесценивания

Са-фаза: некроз (потеря ткани)
Pcl-фаза: восстановление некротической ткани (клетки плюс) в конце
PCL – больше ткани, чем ранее.
Микробы: бактерии; пролиферация с CL, активность в pcl-фазе
Биологический смысл: в активную фазу конфликта

Латерализация имеет значение

МОЗЖЕЧОК

На пути от мозжечка к мозгу волокна перекрещиваются

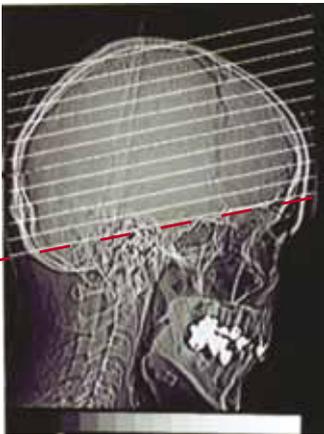
Гистологическая структура:

- а) компактные аденокарциномы секреторного типа, растущие по типу «цветной капусты».
- б) плоские опухоли резорбтивного типа

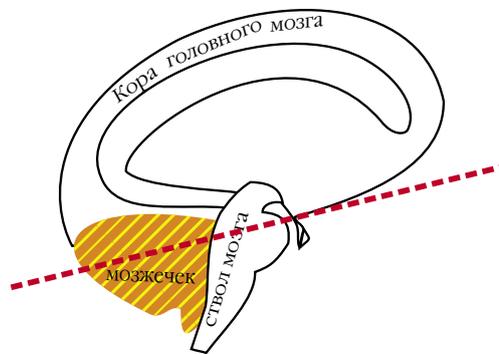
Микробы:

Са-фаза: Грибы и микобактерии (ТВ) размножаются во время активной фазы конфликта.

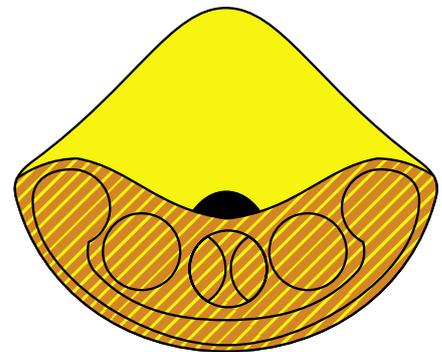
Pcl-фаза: Опухоли, локализующиеся в мезодермальных органах, управляемых из мозжечка, распадаются во время ваготонической фазы исцеления путем казеозного некроза под воздействием грибов и микобактерий (ТВ). То, что не подверглось распаду к концу фазы исцеления — остается.



Стандартная КТ головного мозга (КТ ГМ = КТ г/мозга) сделанная параллельно основанию черепа

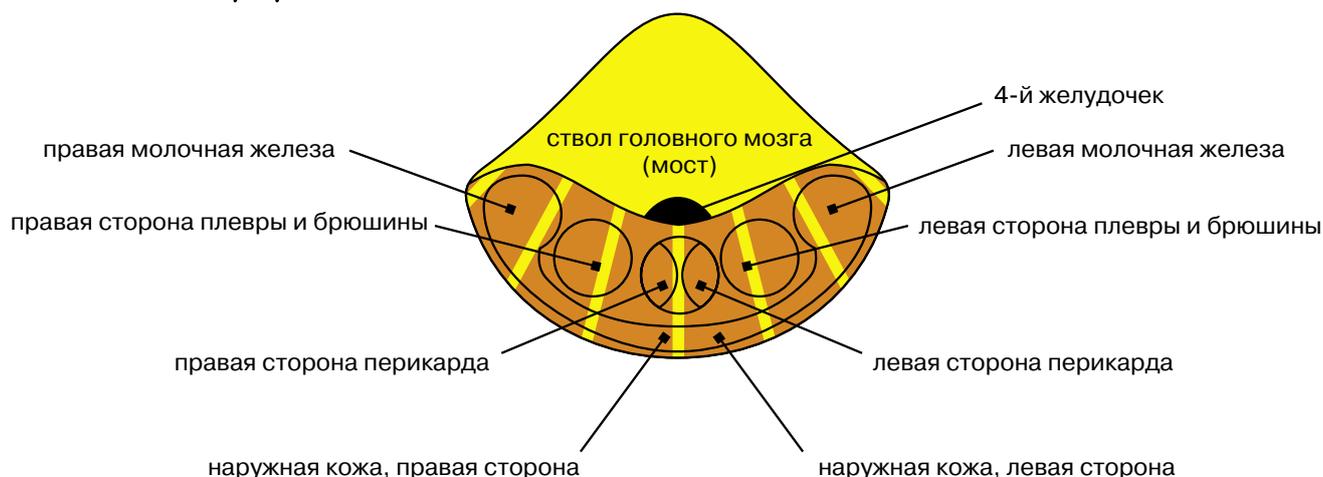


Стандартный поперечный срез, сделанный параллельно основанию черепа



Поперечное сечение головного мозга (как на левом рисунке), сделанное параллельно основанию черепа.

СООТНОШЕНИЕ ОРГАНОВ, ПРЕДСТАВЛЕННЫХ В МОЗЖЕЧКЕ



На схематическом изображении мозжечка показана другая часть древнего мозга (= ствол мозга и мозжечок).

Мозжечок контролирует органы, например, наружная кожа, плевра, брюшина и перикард, которые реагируют также, как и органы, которые контролируются из ствола головного мозга. Опухоли называются аденокарциномами (железистыми опухолями). Биологический смысл заключается в са-фазе. Во время rcl-фазы происходит распад опухоли биологическим путем (если в момент СДХ присутствовали микобактерии) под воздействием микобактерий, который сопровождается типичными ночными потами. За исключением собственно кожи, rcl-фаза трех других слоев кожи может протекать очень тяжело, особенно если одновременно развивается ВБП конфликта активности собирательных трубочек с задержкой воды (и/или мочи) = «Синдром» (см. стр. 16 – оригинала).

В этом случае соответствующая сторона плевры (= экссудативный плевральный выпот), брюшины (экссудативный брюшинный выпот = асцит) или перикарда (= экссудативный перикардиальный выпот) заполняется клеточной туберкулезной жидкостью (продуцируемой присутствующими микобактериями). Эти случаи вызывают страх, так как они часто сопровождаются осложнениями, которых можно было бы избежать, устранив конфликт задержки воды. Биологическая цель ВБП древней кожи заключается в укреплении определенной зоны по отношению к дальнейшим реальным или фигуральным атакам.

Конstellяции мозжечка

Мы говорим о конstellяциях мозжечка тогда, когда имеет место активный очаг Хамера (НН – Namerscheld Herd) в каждом полушарии мозжечка, например, при поражении правой и левой молочных желез аденокарциномой.

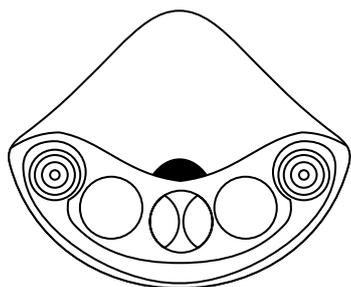
Пациент чувствует себя эмоционально «выжженным», «мертвым изнутри» и производит впечатление безучастного человека («антисоциальная конstellяция»).

Раньше, мы рассматривали это состояние, как разновидность депрессии и большинство таких пациентов заканчивали свою жизнь в психиатрической клинике.

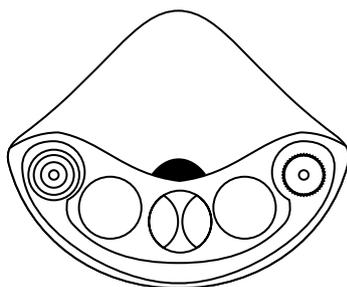
Существует также временная конstellяция, которое образуется в случае, если одной из двух ВБП является эпилептоидный кризис, в то время как с противоположной стороны ВБП находится в са-фазе, или когда обе ВБП находятся одновременно в фазе эпилептоидного кризиса (эпилептоидный кризис — это кратковременный активный конфликт на высоте rcl-фазы).

Конstellяция мозжечка тоже имеет биологический смысл.

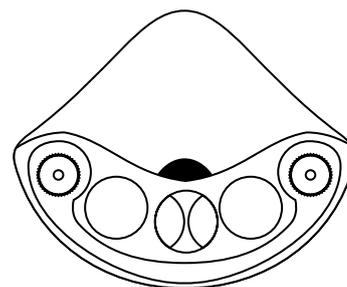
Различные типы констелляции мозжечка



Две ВБП в са-фазе



Одна ВБП в са-фазе, одна ВБП — в rsl-фазе, но в состоянии эпиплептоидного кризиса.



Обе ВБП в rsl-фазе, но обе в состоянии эпиплептоидного кризиса.



Са-фаза



Эпиплептический/эпиплептоидный кризис в rsl-фазе

Две ВБП в са-фазе

Одна ВБП в са-фазе, одна ВБП — в rsl-фазе, но в состоянии эпиплептоидного кризиса.

Обе ВБП в rsl-фазе, но обе в состоянии эпиплептоидного кризиса.

Са-фаза

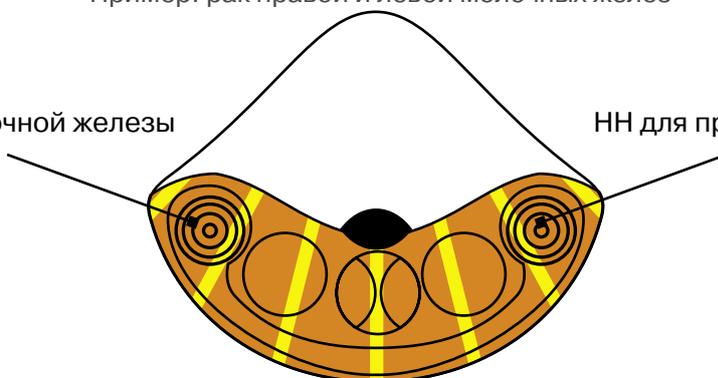
Эпиплептический/эпиплептоидный кризис в rsl-фазе

Констелляция мозжечка

Пример: рак правой и левой молочных желез

НН для правой молочной железы

НН для правой мол



Эмоциональный спад, как будто «внутри все мертво», эмоционально опустошен, антисоциальное поведение.

Констелляция мозжечка тоже имеет биологический смысл!

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



IOa ri

<p>а) Собственно кожа, левая половина тела.</p> <p>б) Опоясывающий лишай, одно- или двусторонний, так называемый Herpes Zoster = зональная меланома, с левой стороны туловища.</p> <p>в) рак потовой железы (собственно кожа)</p> <p>г) рак сальной железы</p>	<p>а) конфликт ощущения грязи, насилия против чистоты (неприкосновенности); конфликт чувства уродливости, например, чувство обезображенности после мастэктомии; ощущение загрязненности в прямом и переносном смысле, например, «Ты дерьмо, ты грязная свинья!».</p> <p>б) Конфликт ощущения обезображенности или грязи «ниже пояса», например, мать узнает, что ее дочь — лесбиянка, она почувствовала себя грязной после того, как дочь обняла ее.</p> <p>в) незначительный конфликт ощущения грязи, например, в отношении своего лица, особенно в пубертатный период</p> <p>г) Конфликт, связанный с тем, что кожа (шерсть) пересыхает.</p>	<p>НН в дорсальном и литеральном отделах мозжечка, справа.</p>	<p>Биологический смысл: Укрепить древнюю собственно кожу (дерму). Это относится ко временам эволюции., когда слой плоского эпителия еще не успел развиваться.</p> <p>а) Рак собственно кожи; плотная меланома с пигментацией, если в процесс вовлечены родинки; беспигментная меланома. Меланома обеспечивает защиту от дальнейших «атак» на чью-либо целостность.</p> <p>б) Опоясывающий лишай с маленькими беспигментными опухолями под эпидермисом. Опухоли растут вдоль одного или нескольких сегментов.</p> <p>в) Во время Са-фазы, угревые узлы преобразуются в маленькие компактные беспигментные опухоли (аденокарциномы).</p> <p>г) аденокарцинома («угри»)</p>	<p>а) казеозный туберкулезно-некротический распад опухоли под воздействием грибов или бактерий, сопровождающийся специфическим запахом. Запах появляется только, когда вскрывается наружный слой плоского эпителия (туберкулез кожи, идентичный проказе). Дальнейшей пролиферации клеток не отмечается.</p> <p>б) фаза исцеления очень болезненная. Когда вскрывается эпидермис (вскрываются герпетические пузырьки), обнажается туберкулез кожи, сопровождающийся запахом (идентичен проказе).</p> <p>в) угри = ТВ потовых желез. Казеозно-некротический распад угревых узелков под воздействием микобактерий (маленькие абсцессы), которые могут прорываться наружу.</p> <p>г) ТВ сальных желез, сопровождающийся специфическим запахом.</p>
--	--	--	---	--

Эпидермис

Са-фаза: изъязвление эпидермиса (потеря клеток)

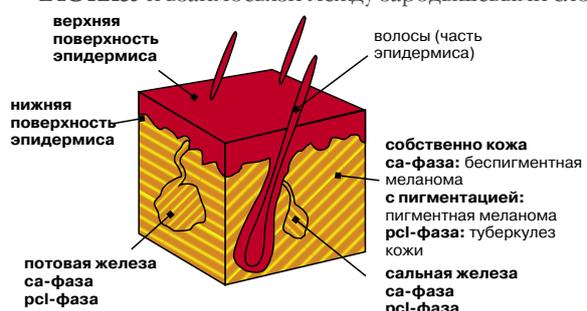
1. наружная часть или верхняя поверхность эпидермиса: нейродерматит
2. внутренняя часть или нижняя поверхность эпидермиса: витилиго
3. волосы: выпадение волос = аллопеция

pcl-фаза: восстановление клеток, сопровождающееся покраснением и отеком. Волосы начинают расти снова.

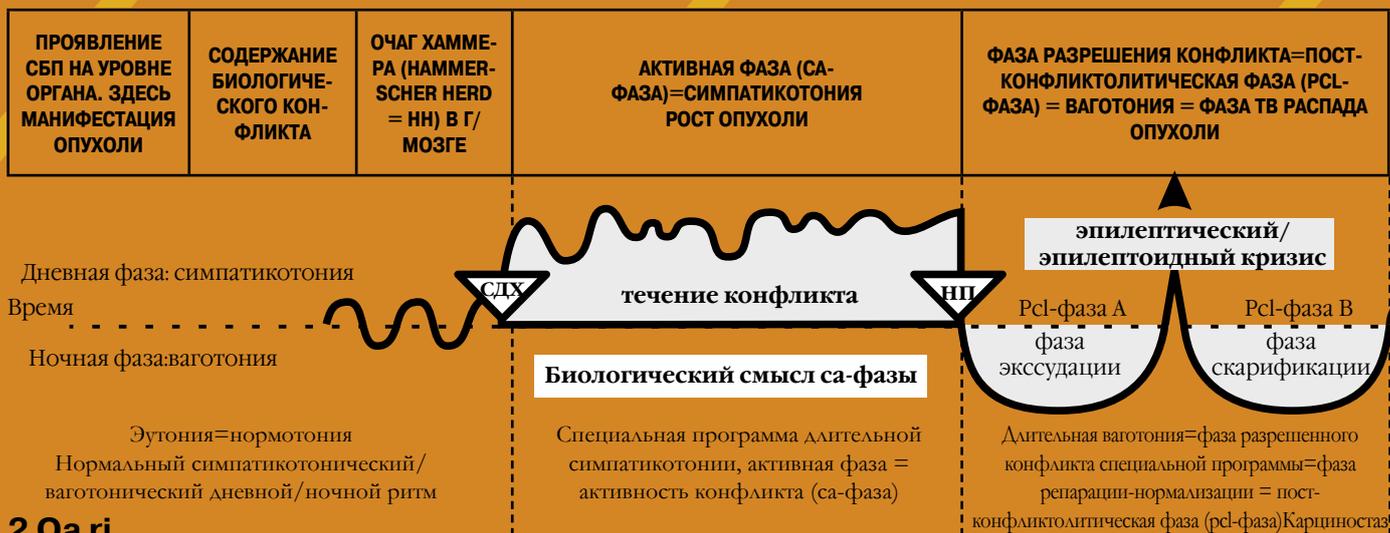
Псориаз: быстрая смена са-фазы и pcl-фазы. Изменение чувствительности во время ВБП происходит в соответствии с «паттерном наружной кожи», т.е. са-фаза: онемение, pcl-фаза: зуд и боль.

Эпилептоидный кризис: отсутствует!

Кожа и взаимосвязи между зародышевыми слоями.



Оа Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = мезодерма мозжечка



2 Оа ri

<p>Нейрофиброма или периферическая глиома (исключение!). Проплиферация клеток невралной оболочки блокирует поступление чувствительных импульсов с периферии. Потеря чувствительности. Гистологически глиома имеет мезодермальное строение, но реагирует как ткань, управляемая из древнего мозга. Тем не менее, ее функции частично являются эктодермальными, т.е. образование нейрофибром является сочетанным феноменом.</p>	<p>Конфликт прикосновения: прикосновение ощущается, как неприятное и нежеланное (противоположное конфликту разделения, хотя и относится к тому же органу). Чувствительный импульс (глубокая мозжечковая чувствительность) регистрируется на периферии, хотя прикосновение не передалось, т.е. не «адсорбировалось» нейрофибромой. Болевой конфликт: самый интенсивный «тактильный конфликт». Внезапной интенсивной болью (например, при ударе по голове), организм может блокировать периферическую чувствительность в данной зоне организма. Боль быстро исчезает, но исчезает и чувствительность.</p>	<p>НН в дорсальном и латеральном реле собственно кожи в мозжечке, справа.</p>	<p>Биологический смысл: Заблокировать чувствительную информацию.</p> <p>Исключение: Нейрофибромы растут во время са-фазы. Этот процесс является исключением с нескольких точек зрения. Первоначальная мезодермальная соединительная ткань растет нормально только в фазу исцеления. Нейрофибромы и глия – ткани, взаимосвязанные между собой, но реагирующие по-разному. Нейрофибромы растут во время са-фазы; глия растет во время pcl-фазы. Существует множество гипотез относительно происхождения глии (лейкоцитов, моноцитов, лимфоцитов, соединительной ткани и пр.). Однако поскольку этот процесс касается нервов, в него может вовлекаться только глия. - Чувствительность может выпасть частично или полностью (анестезия). В основном, восприятие кожных импульсов мозгом не устраняется, а только сокращается.</p> <p>Особенность: болевой конфликт часто происходит путем внезапной болевой «атаки» в кости. Причина: боль вызывается растяжением надкостницы, чувствительная иннервация которой осуществляется из головного мозга. Цель боли: дать возможность отдохнуть.</p>	<p>После разрешения конфликта существует несколько вариантов развития:</p> <p>а) нейрофибромы остаются и не влияют на самочувствие человека.</p> <p>б) при участии бактерий, нейрофибромы могут формировать абсцессы (жидкостно-жировые), так называемые, сальные кисты, которые удаляются хирургическим путем вместе с капсулой. Непосредственно после pcl-фазы, чувствительность восстанавливается в виде гиперчувствительности; позже восстанавливается нормальная чувствительность. Сальные кисты на коже головы представляют собой нейрофибромы, подвергшиеся казеозному разложению (ТВ и бактерии).</p>
--	---	---	--	---

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



3 Oa ri

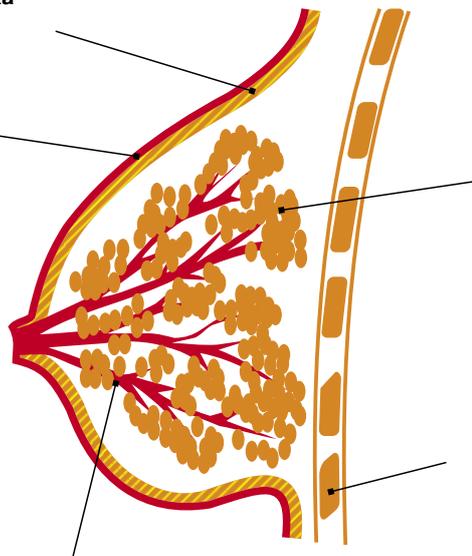
Рак молочной железы. Рак груди, левая молочная железа. Рак сосковой линии (у животных от грудной клетки до живота, кожная складка).	У женщины-правши конфликт беспокойства или ссоры с партнером (не сексуального характера). У женщин-левшей: конфликт мать/дочка или дочь/мать; конфликт гнезда, например, девочка вырывавшаяся из руки матери, попадает под машину и оказывается в реанимации; мать чувствует себя ответственной за происшедшее. Или: женщине говорят покинуть дом (гнездо), она оказывается на улице.	НН в латеральной части мозжечка, справа	Биологический смысл: Увеличение числа клеток, продуцирующих молоко (опухоль молочной железы) позволяет дать больше молока ребенку или партнеру, чтобы ускорить выздоровление. Размер компактного узла непосредственно связан с длительностью конфликта. Грудные железы представляют собой кожную складку; опухоль того же типа, что и беспигментная меланома. В момент разрешения конфликта опухоль прекращает расти.	Узел инкапсулируется (небиологическое исцеление = без ТВ), или подвергается казеозному некрозу (под воздействием ТВ) под закрытой, неповрежденной кожей; клеточный митоз прекращается; минимальный отек во время фазы исцеления; боль присутствует только в конце рсl-фазы (когда ткань сокращается и рубцуется). Тип боли эквивалентен глубокой мозжечковой боли собственно кожи. Открытая опухоль: если расплавшаяся под воздействием микобактерий (ТВ) опухоль (казеозный некроз со специфическим запахом) вскрывается, например при пунктировании, исцеление приобретает совершенно другое течение: высвобождается обильный грязный секрет, что усугубляет состояние пациента. Отек груди и секреция значительно увеличиваются, если у пациента одновременно присутствует рак соединительных трубочек почек, развившийся вследствие конфликта беженца или конфликта существования (= «Синдром»). Открытый ТВ молочной железы идентичен проказе.
--	---	---	--	--

МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА — взаимосвязи между зародышевыми слоями.

Собственно кожа

(мезодерма, контролируется мозжечком)

эпидермис



Молочные железы (мезодерма, контролируется мозжечком)

Са-phase:= Са-фаза: рак молочной железы, так называемый, рак груди; размер компактных узлов определяется длительностью активности конфликта. При разрешении конфликта опухоль прекращает расти.

рсl-фаза: два варианта

а) узел инкапсулируется и остается на месте (небиологическое исцеление)
б) туберкулезный некроз узла под воздействием микобактерий под целой, неповрежденной кожей с минимальным отеком; боль только в конце рсl-фазы; после завершения фазы исцеления остаются каверны (биологическое исцеление). При одновременном существовании конфликта «беженца» или «конфликта существования» (рак собирательных трубочек), отек груди и секреция могут значительно возрасти (= «Синдром»).

ребра (мезодерма, контролируется паренхимой головного мозга)

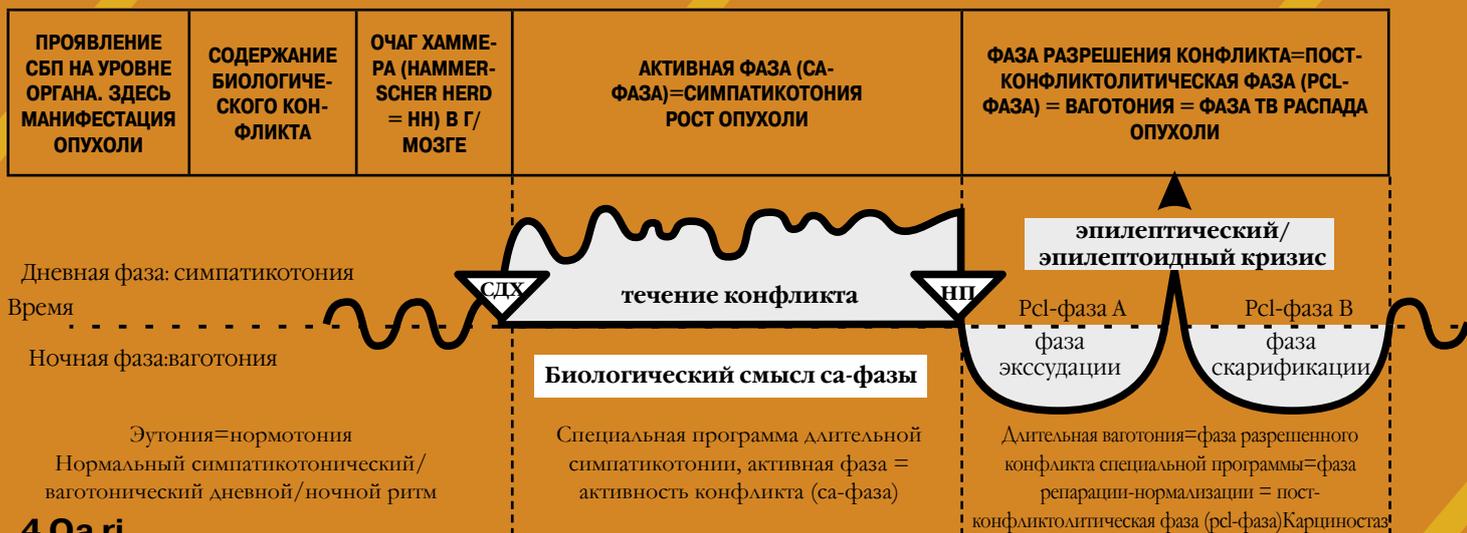
млечные протоки (эктодерма, контролируется корой)

Са-phase = Са-фаза: изъязвление млечных протоков, контролируется корой; в то же время чувствительный паралич, в который могут вовлекаться кожа молочной железы и сосок (в специфическом месте на коже отмечается онемение).

Рсl-phase = рсl-фаза: отек слизистой млечных протоков в зоне изъязвления; чувствительность возвращается с возможной гиперестезией; осложняется «Синдромом» (одновременный конфликт существования).

Во время ВБП млечных протоков чувствительность соответствует паттерну наружной кожи.

Оа Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = мезодерма мозжечка



4 Оа ri

Рак перикарда, левая сторона	Атака на сердце, например, удар ножом; также психическая ассоциация, например «у вас заболевание сердца», или субъективное ощущение: «у меня заболевание сердца», например, в случае стенокардии, инфаркта миокарда, тахикардии и пр.	НН в средней части мозжечка, справа	Биологический смысл: Утолщение перикарда, чтобы защитить его от дальнейших атак (удара ножом), а также психическая защита против утверждения «У Вас заболевание сердца». Перикардиальная мезотелиома, растущая на плоскости или формирующая более крупные компактные опухоли (редко). Перикардиальная мезотелиома, при ее обнаружении, принимается за «метастазы». Часто инфаркт миокарда запускает ВБП для перикардиальной мезотелиомы.	Причина перикардиального выпота была также мало известна, как и происхождение перикардиальной мезотелиомы. Выпот ошибочно относился на счет «сердечной недостаточности», которая сама по себе может запустить рецидив конфликта, связанного с перикардом, формируя новую мезотелиому. Если перикард разделен посередине, выпот выделяется либо в правое, либо в левое перикардиальное пространство; если перикард не разделен, развивается циркулярный перикардиальный выпот или перикардиальная тампонада сердца. Перикардиальная тампонада является одной из наиболее частых ятрогенных причин смерти. После ТВ часто обнаруживаются кальцинаты. Мы дифференцируем экссудативный перикардиальный выпот от выпота при перикардите (см. ниже остеолиз – исцеление ребра или грудины), который может проникать через надкостницу, плевру и перикард (транссудативный). При наличии «Синдрома» (например активный конфликт беженца), процесс экссудации перикардиального выпота становится еще активнее.
-------------------------------------	---	-------------------------------------	---	--

5 Оа ri

Рак плевры, левая сторона. Мы выделяем париетальную плевру (выстилающую грудную полость, или реберную плевру) и висцеральную плевру, покрывающую легкие.	Атака на грудную клетку, например, «у Вас опухоль легких, которую надо оперировать». Хирург: «Нам нужно вскрыть грудную клетку, чтобы подобраться к опухоли». Даже фактическая атака (удар ножом), угроза или воображаемая атака (например, операция), может переживаться как атака на плевру.	НН в средне-латеральной части мозжечка, справа; у плевры и брюшины есть свои релы (НН) в той же зоне мозжечка. Поэтому очень трудно говорить о них отдельно.	Биологический смысл: Утолщение реберной части плевры, чтобы защитить ее от дальнейших атак (удара ножом), а также психическая защита против атаки «У Вас опухоль легких». Компактная плевральная мезотелиома, растущая на плоскости или формирующая одиночные крупные компактные опухоли в зависимости от природы атаки. Например, СДХ может быть запущен, когда пациент смотрит на рентгенограмму легких. Если он видит опухоль слева, у него разовьется мезотелиома, а позднее плевральный выпот тоже с левой стороны, несмотря даже на то, что в действительности опухоль (например, рак бронхов) локализовалась с правой стороны.	Плевральный выпот является признаком исцеления. Затруднение дыхания возникает только при массивном плевральном выпоте, частично из-за самого выпота, а частично из-за отека мозга. При наличии активного конфликта беженца («Синдроме»), процесс экссудации становится еще острее (см. также «подагра» – фаза исцеления при остеолизе, особенно при лейкозе). При отсутствии «Синдрома», большинство плевральных выпотов, экссудативной или транссудативной природы, обычно не определяется. Это случай, характерный для транссудативного плеврального выпота, который правильнее было бы называть «подагра» (см. фазу исцеления при остеолизе/лейкозе). После этого, часто обнаруживаются кальцинаты.
---	--	--	--	--

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
---	-------------------------------------	--	---	---

Эутония=нормотония
Нормальный симпатикотонический/
ваготонический дневной/ночной ритм

Специальная программа длительной
симпатикотонии, активная фаза =
активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного
конфликта специальной программы=фаза
репарации-нормализации = пост-
конфликтотическая фаза (pcl-фаза)Карциностаз

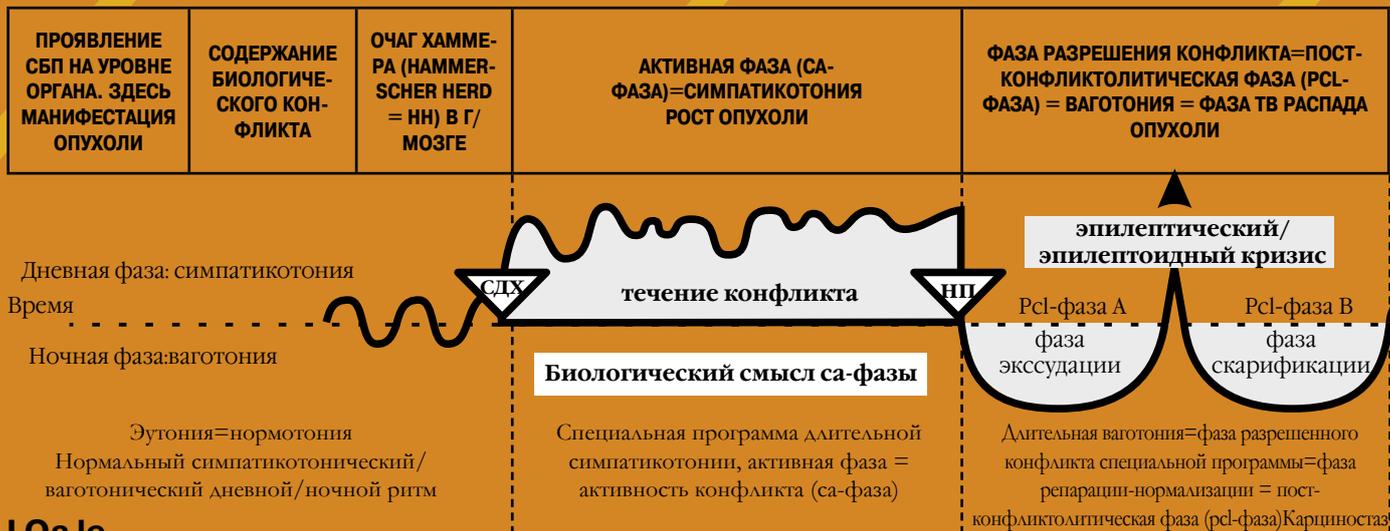
6 Oa ri

<p>Рак брюшины, левая сторона. Мы выделяем париетальную брюшину, которая выстилает брюшную полость, и висцеральную брюшину, которая покрывает отдельные органы. Кроме того есть еще органы забрюшинного пространства, например почки и поджелудочная железа.</p>	<p>Атака на брюшную полость, например, «у вас заболевание печени» или «у вас опухоль кишечника». «Вам нужна операция (вскрытие брюшной полости)». Это вызывает чувство атаки на целостность брюшной полости. Конфликт атаки может также переживаться в переносном смысле, например резкое слово или оскорбление могут переживаться как удар ножом в живот.</p>	<p>НН в средне-латеральной части мозжечка, справа; у плевры и брюшины есть свои реле (НН) в той же зоне мозжечка. Ранее, до того, как диафрагма отделила полости друг от друга, они представляли собой один орган.</p>	<p>Биологический смысл: Утолщение брюшины, чтобы защитить ее от дальнейших атак (удара ножом), а также психическая защита против атаки «У Вас рак. Вам безотлагательно нужна операция».</p> <hr/> <p>Маленькая или более крупная узловатая мезотелиома, которая зависит от того, подвергся ли пациент атаке «как весь организм» или только какая-то специфическая зона. Латерализация мезотелиомы связана с тем, где именно пациент пережил атаку. Это не связано с локализацией имеющейся опухоли.</p>	<p>Асцит: мезотелиома распадается путем туберкулезного казеозного некроза (биологическое исцеление) или инкапсулирования (небиологическое исцеление без ТВ) или обоими путями. Цель асцита – предотвратить слипание кишок и предупредить кишечную непроходимость (при асците кишечник «плавает» в жидкости).</p> <p>Внимание: Избегайте пункции насколько это возможно!</p> <p>При «Синдроме» (параллельном активном конфликте бегства или существования), асцит (брюшинный выпот) становится еще острее. Следовательно, важно разрешить конфликт беженца/существования или конфликт полной оставленности, поскольку это уменьшает его остроту, по меньшей мере, наполовину от исходного размера (транссудативный асцит см. исцеление остеолита = лейкоза, а также «подагры»). После ТВ часто обнаруживаются кальцинаты.</p> <p>Почки расположены ретроперитонеально, но, по всей видимости, брюшина, расположенная впереди почек, имеет также и ретро-мезотелиальный слой (в случае опухоли = мезотелиома). Ретро-перитонеа может давать так называемый почечный асцит. Почки «плавают» в асците, и, как бы, погружены в ткань, содержащую большое количество жидкости, так называемое «почечное ложе», наполненное асцитической жидкостью (см. кальцинаты в почечном ложе после завершения ТВ брюшины).</p>
---	--	--	--	--

6 Oa ri

<p>Рак большого сальника = висцеральная брюшина, левая половина тела</p>	<p>Непристойный конфликт, связанный с животом (брюшной полостью)</p> <p>Пример: опухоль в брюшной полости.</p>	<p>НН в мозжечке, латерально, справа.</p>	<p>Биологический смысл: а) Секреторный тип: секреция жидкости-смазки для органов брюшной полости (в крайних случаях асцита) см. перитонеальный диализ. б) тактильная цель: покрыть и инкапсулировать зону воспаления (холодный абсцесс) Компактная железистая мезотелиома, растущая по типу цветной капусты, секреторного характера или плоско-растущая адено-карцинома резорбтивного типа в зоне большого сальника.</p>	<p>Туберкулезно-казеозный распад опухоли, часто сопровождающийся спайками.</p>
<p>Часть брюшины – это, так называемый, большой сальник, который выполняет и функцию экссудации и всасывания (перитонеальный диализ). Его подвижность позволяет покрывать зону воспаления (перфорированный аппендикс) и герметизировать его (герметизация локального абсцесса).</p>			<p>Компактная железистая мезотелиома, растущая по типу цветной капусты, секреторного характера или плоско-растущая адено-карцинома резорбтивного типа в зоне большого сальника.</p>	

Оа Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = мезодерма мозжечка



I Oa le

а) Собственно кожа, правая половина тела.	а) конфликт ощущения грязи, насилия против чистоты (неприкосновенности); конфликт ощущения обезображенности после мастэктомии; ощущение загрязненности в прямом и переносном смысле, например, «Ты дерьмо, ты грязная свинья!».	НН в дорсальном и литеральном отделах мозжечка, слева.	Биологический смысл: Укрепить древнюю собственно кожу (дерма). Это относится ко временам эволюции, когда слой плоского эпителия еще не успел развиваться.	а) казеозный туберкулезно-некротический распад опухоли под воздействием грибов или бактерий, сопровождающийся запахом. Запах появляется только, когда вскрывается наружный слой плоского эпителия (туберкулез кожи, идентичный проказе). Дальнейшей пролиферации клеток не отмечается.
б) Опоясывающий лишай, одно- или двусторонний, так называемый Herpes Zoster = зональная меланома, с правой стороны туловища.	б) Конфликт ощущения обезображенности или грязи «ниже пояса», например, мать узнает, что ее дочь – лесбиянка, она чувствует себя грязной после того, как дочь обняла ее.		а) Рак собственно кожи; плотная меланома с пигментацией, если в процесс вовлечены родинки; беспигментная меланома. Меланома обеспечивает защиту от дальнейших «атак» на чью-либо целостность.	б) фаза исцеления очень болезненная. Когда вскрывается эпидермис (герпетические пузырьки), обнажается кожа, пораженная туберкулезом с характерным запахом (идентичен проказе).
в) рак потовой железы (собственно кожа), правая сторона.	в) незначительный конфликт ощущения грязи, например, в отношении лица, особенно в пубертатный период		в) Во время Са-фазы, угревые узлы преобразуются в маленькие компактные беспигментные опухоли (аденокарциномы).	в) угри = ТВ потовых желез. Казеозно-некротический распад угревых узелков под воздействием микобактерий (маленькие абсцессы), которые могут прорываться наружу.
г) рак сальной железы (собственно кожа), правая сторона	г) Конфликт, связанный с пересыханием кожи (шерсти)		г) аденокарцинома («угри»)	г) ТВ сальных желез, сопровождающийся специфическим запахом.

Кожа и взаимосвязи между зародышевыми слоями.

Эпидермис

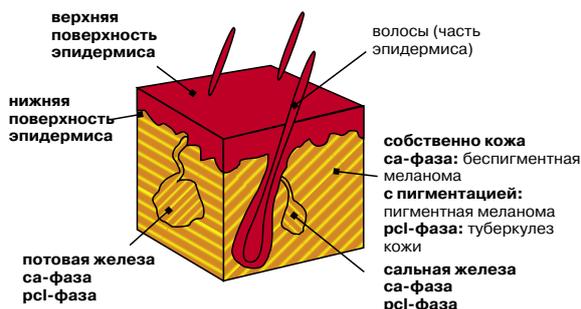
Са-фаза: изъязвление эпидермиса (потеря клеток)

1. наружная часть или верхняя поверхность эпидермиса: нейродерматит
2. внутренняя часть или нижняя поверхность эпидермиса: витилиго
3. волосы: выпадение волос = аллопеция

рcl-фаза: восстановление клеток, сопровождающееся покраснением и отеком. Волосы начинают расти снова.

Псориаз: быстрая смена са-фазы и рcl-фазы. Изменение чувствительности во время ВБП происходит в соответствии с «паттерном наружной кожи», т.е. са-фаза: онемение, рcl-фаза: зуд и боль.

Эпилептоидный кризис: отсутствует!



Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMER-SCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	--	--	--

Эутония=нормотония
Нормальный симпатикотонический/
ваготонический дневной/ночной ритм

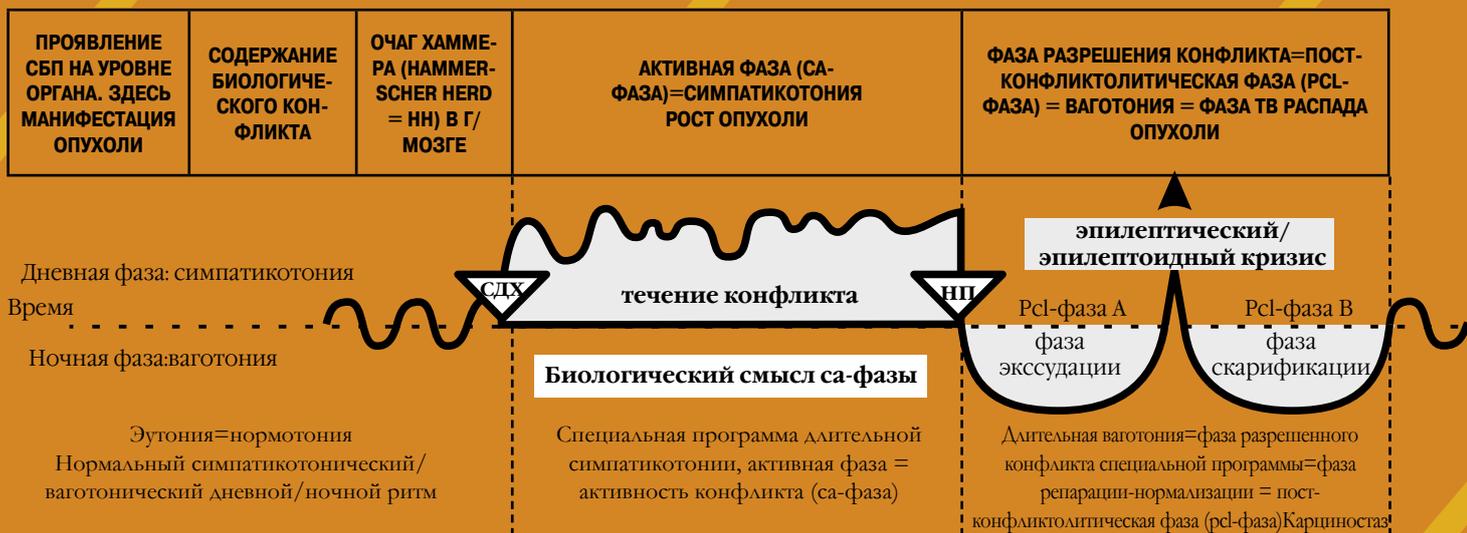
Специальная программа длительной
симпатикотонии, активная фаза =
активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного
конфликта специальной программы=фаза
репарации-нормализации = пост-
конфликтотическая фаза (pcl-фаза)Карциностаз

2 Oa Ie

<p>Нейрофиброма или периферическая глиома (исключение!). Проплиферация клеток невральная оболочка блокирует поступление чувствительных импульсов с периферии. Потеря чувствительности. Гистологически глиома имеет мезодермальное строение, но реагирует как ткань, управляемая из древнего мозга. Тем не менее, ее функции частично являются мезодермальными, т.е. образование нейрофибром является сочетанным феноменом.</p>	<p>Конфликт прикосновения: прикосновение ощущается, как неприятное и нежелательное (противоположное конфликту разделения, хотя и относится к тому же органу). Чувствительный импульс (глубокая мозжечковая чувствительность) регистрируется на периферии, хотя прикосновение не передается, т.е. не «адсорбировалось» нейрофибромой.</p> <p>Болевой конфликт: болевой конфликт – это самый интенсивный «конфликт прикосновения». Внезапной интенсивной болью (например, при ударе по голове), организм может блокировать периферическую чувствительность в данной зоне организма. Боль быстро исчезает, но в то же время исчезает и чувствительность.</p>	<p>НН в дорсальном и литеральном реле собственно кожи в мозжечке, слева.</p>	<p>Биологический смысл: Заблокировать чувствительную информацию.</p> <p>Исключение: Нейрофибромы растут во время са-фазы. Этот процесс является исключением с нескольких точек зрения. Первоначальная мезодермальная соединительная ткань растет нормально только в фазу исцеления. Нейрофибромы и глия – ткани, взаимосвязанные между собой, но реагирующие по-разному. Нейрофибромы растут во время са-фазы; глия растет во время pcl-фазы. Существует множество гипотез относительно происхождения глии (лейкоцитов, моноцитов, лимфоцитов, соединительной ткани и пр.). Однако поскольку этот процесс касается нервов, может вовлекаться только глия. - Чувствительность может выпадать частично или полностью (анестезия). В основном, восприятие кожных импульсов мозгом не устраняется, а только сокращается.</p>	<p>После разрешения конфликта существует несколько вариантов:</p> <p>а) нейрофибромы остаются и не влияют на самочувствие человека.</p> <p>б) при участии бактерий, нейрофибромы могут формировать абсцессы (жидкостно-жировые), так называемые, сальные кисты, которые удаляются хирургическим путем вместе с капсулой. Непосредственно после pcl-фазы чувствительность восстанавливается в виде гиперчувствительности; позже восстанавливается нормальная чувствительность. Сальные кисты на коже головы представляют собой нейрофибромы, подвергшиеся казеозному разложению (ТВ и бактерии).</p>
			<p>Особенность: болевой конфликт часто происходит путем внезапной болевой «атаки» в области кисти. Причина: боль вызывается растяжением надкостницы, чувствительная иннервация которой осуществляется из головного мозга. Цель боли: дать возможность отдохнуть.</p>	

Оа Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = мезодерма мозжечка

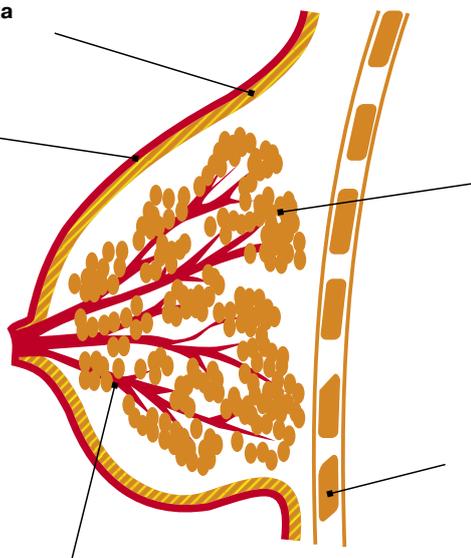


3 Оа Ie

<p>Рак молочной железы. Рак груди, правая молочная железа.</p> <p>Рак сосковой линии (у животных — кожная складка от грудной клетки до живота).</p>	<p>У женщин-правшей конфликт беспокойства или ссоры с партнером (не сексуального характера).</p> <p>У женщин-левшей: конфликт мать/дочка или дочь/мать; конфликт гнезда, например, девочка вырвавшаяся из руки матери, попадает под машину и оказывается в реанимации; мать чувствует себя ответственной за происшедшее. Или: женщине говорят покинуть дом (гнездо), она оказывается на улице.</p>	<p>НН в латеральной части мозжечка, слева</p>	<p>Биологический смысл: Увеличение числа клеток, продуцирующих молоко (опухоль молочной железы) позволяет дать больше молока ребенку или партнеру, чтобы ускорить выздоровление.</p> <p>Размер компактного узла непосредственно связан с длительностью конфликта. Грудные железы представляют собой кожную складку; опухоль того же типа, что и беспигментная меланома. В момент разрешения конфликта опухоль прекращает расти.</p>	<p>Узел инкапсулируется (небиологическое исцеление = без ТВ), или подвергается казеозному некрозу (под воздействием ТВ) под закрытой, неповрежденной кожей; клеточный митоз прекращается; минимальный отек во время фазы исцеления; боль присутствует только в конце pcl-фазы (когда ткань сокращается и рубцуется). Тип боли эквивалентен глубокой мозжечковой боли собственно кожи.</p> <p>Открытая опухоль: если распавшаяся под воздействием микобактерий (ТВ) опухоль (казеозный некроз со специфическим запахом) вскрывается, например при пунктировании, исцеление приобретает совершенно другое течение: высвобождается обильный грязный секрет, что усугубляет состояние пациента. Отек груди и секреция значительно увеличиваются, если у пациента одновременно присутствует рак соединительных трубочек почек, развившийся вследствие конфликта беженца или конфликта существования (= «Синдром»). Открытый ТВ молочной железы идентичен проказе.</p>
--	--	---	---	--

МОЛОЧНАЯ ЖЕЛЕЗА — взаимосвязи между зародышевыми слоями.

Собственно кожа (мезодерма, контролируется мозжечком)
эпидермис



Молочные железы (мезодерма, контролируется мозжечком)
 Са-phase = Са-фаза: рак молочной железы, так называемый, рак груди; размер компактных узлов определяется длительностью активности конфликта. При разрешении конфликта опухоль прекращает расти.

pcl-фаза: два варианта
 а) узел инкапсулируется и остается на месте (небиологическое исцеление)
 б) туберкулезный некроз узла под воздействием микобактерий под целой, неповрежденной кожей с минимальным отеком; боль только в конце pcl-фазы; после завершения фазы исцеления остаются каверны (биологическое исцеление). При одновременном существовании конфликта «беженца» или «конфликта существования» (рак собирательных трубочек), отек груди и секреция могут значительно возрасти (= «Синдром»).

ребра (мезодерма, контролируется паренхимой головного мозга)

млечные протоки (эктодерма, контролируется корой)

Са-phase = Са-фаза: изъязвление млечных протоков, контролируется корой; в то же время чувствительный паралич, в который могут вовлекаться кожа молочной железы и сосок (в специфическом месте на коже отмечается онемение).

Pcl-phase = pcl-фаза: отек слизистой млечных протоков в зоне изъязвления; чувствительность возвращается с возможной гиперестезией; осложняется «Синдромом» (одновременный конфликт существования).

Во время ВБП млечных протоков чувствительность соответствует паттерну наружной кожи.

Ya Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--

Эутония=нормотония
Нормальный симпатикотонический/
ваготонический дневной/ночной ритм

Специальная программа длительной
симпатикотонии, активная фаза =
активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного
конфликта специальной программы=фаза
репарации-нормализации = пост-
конфликтотическая фаза (pcl-фаза)Карциностаз

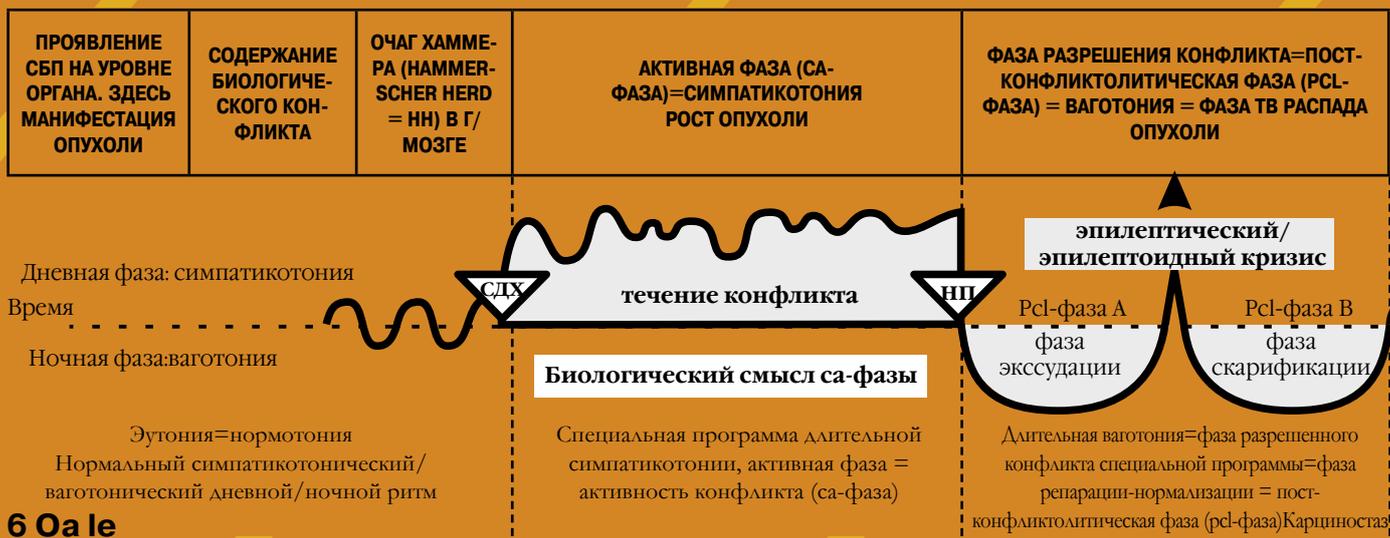
4 Oa 1e

Рак перикарда, правая сторона	Атака на сердце, например, удар ножом; также психическая ассоциация, например «у вас заболевание сердца», или субъективное ощущение: «у меня заболевание сердца», например, в случае стенокардии, инфаркта миокарда, тахикардии и пр.	НН в средней части мозжечка, слева	Биологический смысл: Утолщение перикарда, чтобы защитить его от дальнейших атак (удара ножом), а также психическая защита против утверждения «У Вас заболевание сердца». Перикардиальная мезотелиома, растущая на плоскости или формирующая более крупные компактные опухоли (редко). Перикардиальная мезотелиома, при ее обнаружении, принимается за «метастазы». Часто инфаркт миокарда запускает ВБП для перикардиальной мезотелиомы.	Причина перикардиального выпота была также мало известна, как и происхождение перикардиальной мезотелиомы. Выпот ошибочно относился на счет «сердечной недостаточности», которая сама по себе может запустить рецидив конфликта, связанного с перикардом, формируя новую мезотелиому. Если перикард разделен посередине, выпот выделяется либо в правое, либо в левое перикардиальное пространство; если перикард не разделен, развивается циркулярный перикардиальный выпот или перикардиальная тампонада сердца. Перикардиальная тампонада является одной из наиболее частых ятрогенных причин смерти. После ТВ часто обнаруживаются кальцинаты. Мы дифференцируем экссудативный перикардиальный выпот от выпота при перикардите (см. ниже остеозит – исцеление ребра или грудины), который может проникать через надкостницу, плевру и перикард (транссудативный). При наличии «Синдрома» (например, активный конфликт беженца), процесс экссудации перикардиального выпота становится еще активнее.
---	---	------------------------------------	---	--

5 Oa 1e

Рак плевры, правая сторона. Мы выделяем париемальную плевру (выстилающую грудную полость, или реберную плевру) и висцеральную плевру, покрывающую легкие.	Атака на грудную клетку, например «у Вас опухоль легких, которую надо оперировать». Хирург: «Нам нужно вскрыть грудную клетку, чтобы подобраться к опухоли». Даже фактическая атака (удар ножом), угроза или воображаемая атака (например, операция), может переживаться как атака на плевру.	НН в средне-латеральной части мозжечка, слева; у плевры и брюшины есть свои реле (НН) в той же зоне мозжечка. Поэтому очень трудно говорить о них отдельно.	Биологический смысл: Утолщение реберной части плевры, чтобы защитить ее от дальнейших атак (удара ножом), а также психическая защита против атаки «У Вас опухоль легких». Компактная плевральная мезотелиома, растущая на плоскости или формирующая одиночные крупные компактные опухоли, в зависимости от природы атаки. Например, СДХ может быть запущен, когда пациент смотрит на рентгенограмму легких. Если он видит опухоль слева, у него разовьется мезотелиома, а позднее плевральный выпот тоже с левой стороны, несмотря даже на то, что в действительности опухоль (например, рак бронхов) локализовалась с правой стороны.	Плевральный выпот является признаком исцеления. Затруднение дыхания возникает только при массивном плевральном выпоте, частично из-за самого выпота, а частично из-за отека мозга. При наличии активного конфликта беженца («Синдроме»), процесс экссудации становится еще острее (см. также «подагра» – фаза исцеления при остеозите, особенно при лейкозе). При отсутствии «Синдрома», большинство плевральных выпотов, экссудативной или транссудативной природы, обычно не определяется. Это случай, характерный для транссудативного плеврального выпота, который правильнее было бы называть «подагра» (см. фазу исцеления при остеозите/лейкозе). После этого, часто обнаруживаются кальцинаты.
--	---	--	---	--

Оа Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = мезодерма мозжечка



6 Оа Ie

Рак брюшины, правая сторона. Мы выделяем париетальную брюшину, которая выстилает брюшную полость, и висцеральную брюшину, которая покрывает отдельные органы. Кроме того есть еще органы забрюшинного пространства, например почки и поджелудочная железа.	Атака на брюшную полость, например, «У вас заболевание печени» или «У вас опухоль кишечника». «Вам нужна операция (вскрытие брюшной полости)». Это вызывает чувство атаки на целостность брюшной полости. Конфликт атаки может также переживаться в переносном смысле, например резкое слово или оскорбление могут переживаться как удар ножом в живот.	НН в средне-латеральной части мозжечка, слева; у плевры и брюшины есть свои реле (НН) в той же зоне мозжечка. Ранее, до того, как диафрагма отделила полости, они представляли собой один орган.	Биологический смысл: Утолщение брюшины, чтобы защитить ее от дальнейших атак (удара ножом), а также психическая защита против атаки «У Вас рак. Вам неотлагательно нужна операция». Рост небольшой или крупной узловой мезотелиомы зависит от того, подвергся ли пациент атаке «как весь организм» или только какая-то специфическая зона. Латерализация мезотелиомы связана с тем, где именно пациент пережил атаку.	Асцит: мезотелиома распадается путем туберкулезного казеозного некроза (биологическое исцеление) или инкапсулирования (небиологическое исцеление без ТВ) или обоими путями. Цель асцита – предотвратить слипание кишок и предупредить кишечную непроходимость (при асците кишечник «плавает» в жидкости). Внимание: Избегайте пункции насколько это возможно! При «Синдроме» (параллельном активном конфликте бегства или существования), асцит (брюшинный выпот) становится еще острее. Следовательно, важно разрешить конфликт беженца/существования или конфликт полной оставленности, поскольку это уменьшает конфликт, по меньшей мере, наполовину от исходного размера (транссудативный асцит см. исцеление остеолиза = лейкоза, а также «подагра»). После ТВ часто обнаруживаются кальцинаты. Почки расположены ретроперитонеально, но, по всей видимости, брюшина, расположенная впереди почек, имеет также и ретро-мезотелиальный слой (в случае опухоли = мезотелиома). Ретро-перитонеа может давать, так называемый, почечный асцит. Почти «плавают» в асците, и как бы погружены в ткань, содержащую большое количество жидкости, так называемое «почечное ложе», наполненное асцитической жидкостью (см. кальцинаты в почечном ложе после завершения ТВ брюшины).
---	---	--	--	---

7 Оа Ie

Рак большого сальника = висцеральная брюшина, правая половина тела	Непристойный конфликт, связанный с животом (брюшной полостью) Пример: опухоль в брюшной полости.	НН в мозжечке, латерально, слева	Биологический смысл: а) Секреторный тип: секреция жидкости-смазки для органов брюшной полости (в крайних случаях асцита) см. перитонеальный диализ. б) тактильная цель: покрыть и инкапсулировать зону воспаления (холодный абсцесс)	Туберкулезно-казеозный распад опухоли, часто сопровождающийся спайками.
Часть брюшины – это, так называемый, большой сальник, который выполняет и функцию экссудации и всасывания (перитонеальный диализ). Его подвижность позволяет покрывать зону воспаления (перфорированный аппендикс) и герметизировать его (герметизация локального абсцесса).			Компактная железистая мезотелиома, растущая по типу цветной капусты, секреторного характера или плоско-растущая адено-карцинома резорбтивного типа в зоне большого сальника.	

ПАРЕНХИМА ГОЛОВНОГО МОЗГА

На пути от паренхимы головного мозга к органу волокна перекрещиваются

Гистологическая структура:

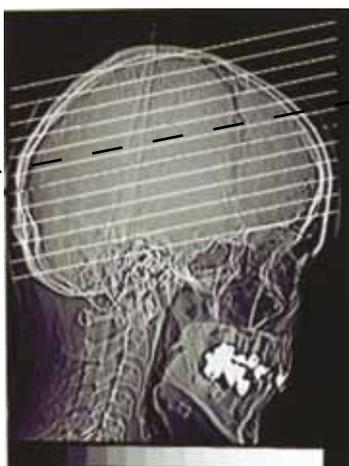
Мезодерма головного мозга: паренхима головного мозга

Са-фаза: мезодермальные органы, контролируемые головным мозгом, индуцируют некроз (остеолиз)

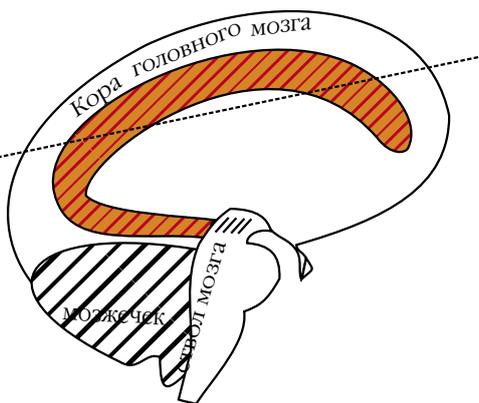
Pci-фаза: восстановление поврежденных тканей и их уплотнение

Микробы: бактерии

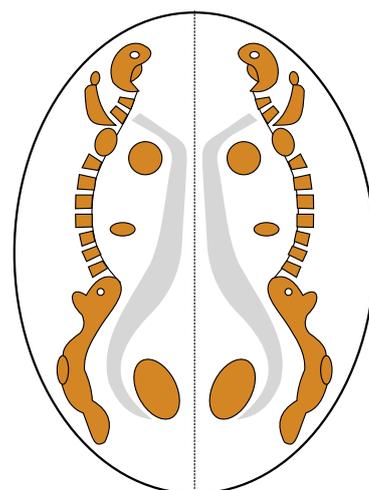
Увеличение численности бактерий происходит исключительно во время pci-фазы.



Стандартная КТ головного мозга (КТ ГМ = КТ г/мозга) сделанная параллельно основанию черепа



Стандартный поперечный срез, сделанный параллельно основанию черепа

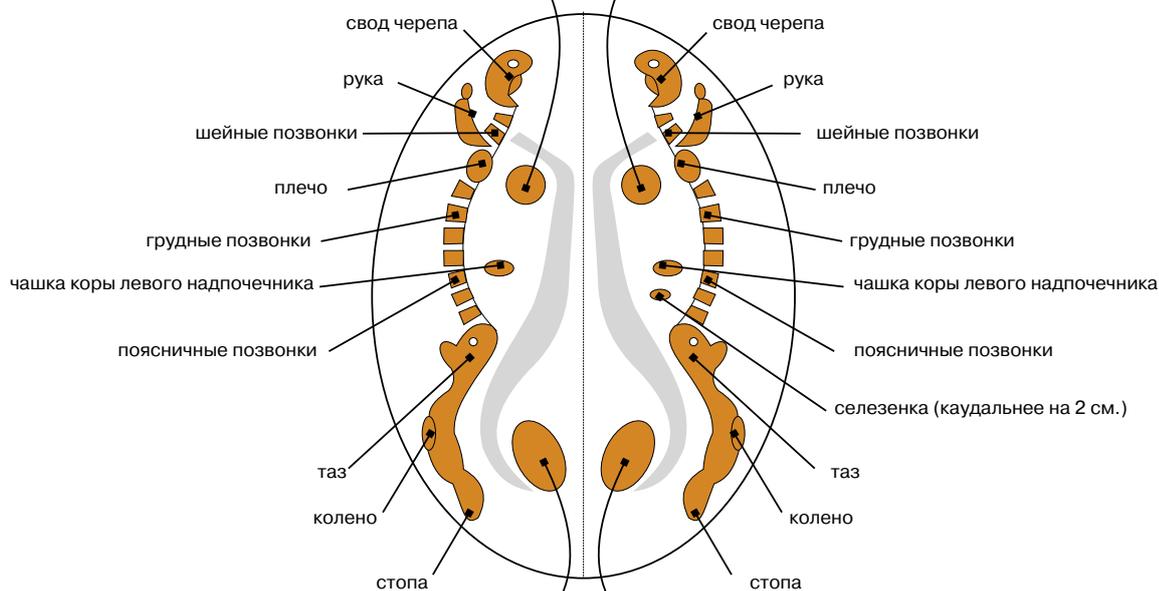


Поперечное сечение головного мозга (как на левом рисунке), сделанное параллельно основанию черепа.

ПАРЕНХИМА ГОЛОВНОГО МОЗГА – ОРГАН – ВЗАИМОСВЯЗЬ

трофический центр для поперечно-полосатой мускулатуры (части) миокарда правой половины сердца (ранее – левая коронарная трубка). При конфликте: некроз миокарда правых отделов сердца;
Эпилептоидный кризис – инфаркт миокарда с правой стороны = эпилептический сердечный приступ;

трофический центр для поперечно-полосатой мускулатуры (части) миокарда левой половины сердца (ранее – правая коронарная трубка). При конфликте: некроз миокарда левых отделов сердца;
Эпилептоидный кризис – инфаркт миокарда с левой стороны = эпилептический сердечный приступ;



правое яичко, правый яичник, на пути от мозга к органу волокна перекрещиваются.
Паренхима левой почки (клубочки) (2 см каудальнее), на пути от мозга к органу не перекрещиваются.

левое яичко, левый яичник, волокна перекрещиваются на пути от мозга к органу;
Паренхима правой почки (клубочки) (2 см каудальнее), на пути от мозга к органу не перекрещиваются.

ПАРЕНХИМА ГОЛОВНОГО МОЗГА

Предварительные примечания для мускулатуры см. Ob 6.1 — Ob 6.2

Если говорить о конструкции сфинктеров прямой кишки, мочевого пузыря, шейки матки, кардии (входного отверстия желудка), пилорусе (отверстии при выходе в 12-перстную кишку) и сфинктере зрачка, то можно с уверенностью утверждать, что Матерь Природа создала шедевр! Все эти 6 сфинктеров, состоящих из поперечно-полосатой мускулатуры, обладают «обратной иннервацией», т.е. они открываются благодаря релаксации во время симпатикотонии (са-фаза и эпилептический кризис) и закрываются благодаря сокращению во время ваготонии (рси-фаза, за исключением эпилептического кризиса). В отношении сфинктеров прямой кишки и мочевого пузыря это было известно и ранее. В плане биологического смысла мы имеем дело с исключительной ситуацией: даже несмотря на то, что сфинктеры прямой кишки и мочевого пузыря представлены поперечно-полосатой мускулатурой, они работают как гладкая мускулатура кишечника — открываются во время симпатикотонии и закрываются во время ваготонии. В прямой кишке и мочевом пузыре это происходит синхронно: во время симпатикотонии сфинктеры расслабляются, чтобы изгнать кал или мочу. Тот же принцип действия можно применить к шейке матки при схватках и родах (эпилептический кризис). Особым случаем является оргазм (эпилептический кризис = кратковременная симпатикотония): сфинктер шейки матки расслабляется, чтобы пенис мог легко проникнуть в нее. Затем, во время ваготонии сфинктер закрывается, чтобы плотно удерживать пенис (так называемый penis captivus).

В ННМ мы относим органы, контролируемые паренхимой головного мозга, к «группе люкс». Специфической чертой этой группы органов является то, что они действительно улучшают свою функцию после предшествующего временного нарушения функции. Например: во время са-фазы происходит декальцификация костной ткани, а во время рси-фазы происходит медленная рекальцификация. В конце фазы исцеления наблюдается больше костной мозоли, т.е. больше костной ткани, чем до болезни, что делает пораженную кость сильнее. Аналогичные процессы происходят в яичнике (кисты яичника), лимфатических узлах и поперечно-полосатой мускулатуре. Здесь мы сталкиваемся с чудом природы. Биологический

смысл «ВБП органов группы люкс» заключен в конце фазы исцеления. Во время цикла ВПБ организм берет на себя риск, скажем, снижения силы кости из-за остеолита (во время са-фазы), снижение продукции гормона в яичнике (некроз яичника во время са-фазы), снижение продукции мочи почками (некроз почки во время са-фазы + гипертензия), или снижение мышечной функции (некроз мышечной ткани во время са-фазы). Но все это служит укреплению органа и даже улучшению его функции.

С этой точки зрения очень интересно видеть различный ответ гладкой и поперечно-полосатой мускулатуры: во время са-фазы гладкая (кишечная) мускулатура формирует больше мышечной ткани в определенном участке, например, в случае миомы матки; во время rcl-фазы остается дополнительная гладко-мышечная ткань. Во время фазы исцеления вся толстая кишка находится в судорожном состоянии (= колики). С другой стороны, в поперечно-полосатой мускулатуре органов «группы люкс», контролируемой паренхимой мозга, во время са-фазы мы наблюдаем некроз мышечной ткани наряду с параличом пораженной мышцы. Во время rcl-фазы мышечная ткань медленно восстанавливается; после эпилептического кризиса медленно восстанавливается мышечная функция, которая приходит к норме к концу rcl-фазы. Фактически, ее функция оказывается лучше, чем была до того. За редчайшим исключением, все эндодермальные, мозжечково-мезодермальные и мозго-эктодермальные ткани связаны с тканями кожи и слизистыми оболочками. Органы «группы люкс» представлены паренхиматозной тканью. По всей вероятности, это и объясняет такое разнообразие.

Гладкая мускулатура:

Са-фаза: локальное усиление (утолщение) в месте пораженного органа (например, миома в матке) наряду с повышением иннервации (спазм) с одновременным отсутствием, например, кишечной перистальтики в остальной его части, при отсутствии паралича! Это ошибочно называлось «паралитической или функциональной непроходимостью кишечника».

Rcl-фаза: колики, охватывающие весь кишечник

Поперечно-полосатая мускулатура:

Са-фаза: паралич мышцы (острый или прогрессирующий) и некроз пораженной мышцы.

Rcl-фаза: восстановление мышечной ткани и расслабление мышцы. Во время эпилептического кризиса отмечаются тонико-клонические судороги, указывающие на то, что функция мышц восстанавливается, и ее паралич мышцы заканчивается.

Конstellляция паренхимы головного мозга

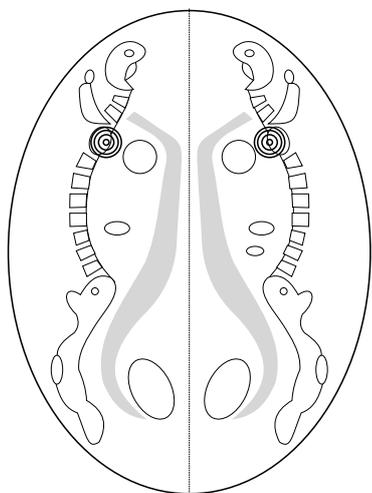
Поскольку биологический смысл ВБП, контролируемых мозгом («группа люкс») заключается в конце фазы исцеления, с этой точки зрения необходимо рассматривать и конstellляцию паренхимы мозга.

В конstellляцию паренхимы мозга входит одна ВБП в каждом полушарии мозга, находящаяся в определенной фазе, например са-фаза, rcl-фаза или эпилептоидного/эпилептического кризиса (в случае участия мышц).

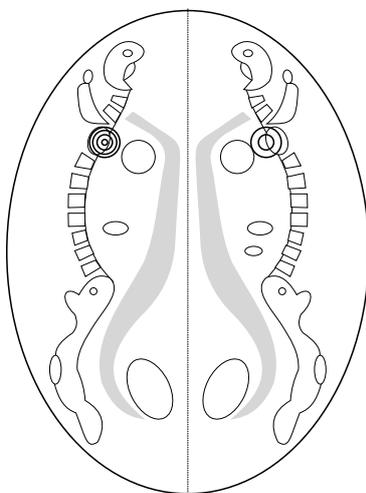
Конstellляция паренхимы головного мозга проявляется с физиологической точки зрения, как, так называемая, мегаломания. Это физиологическое расстройство ставит индивидуума в воображаемое положение, позволяющее ему, как бы, вытолкнуть себя из состояния двойного само-обесценивания. В зависимости от вовлеченного органа или ткани, например, костей, поперечно-полосатой мускулатуры, яичника, яичек или паренхимы почек, каждая конstellляция проявляет специфический тип мегаломании!

По всей видимости, биологический смысл конstellляции действует в соответствии с биологическим смыслом органов, контролируемых паренхимой мозга, который заключен в конце rcl-фазы. Возможно, следовало бы сказать, что биологический смысл этих органов реализуется в конце rcl-фазы, но он охватывает всю ВБП. Как следствие этого, мы наблюдаем мегаломанию на протяжении всего процесса (пока существуют 2 ВПБ – по одной в каждом полушарии), не важно, находится ли ВБП в са-фаза или rcl-фаза.

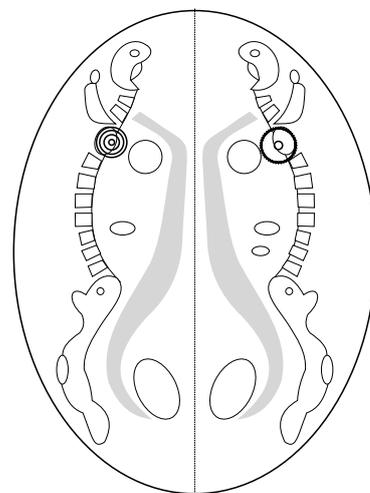
Различные типы констелляций паренхимы мозга: мегаломания от СДХ до конца rsl-фазы (нормализация).



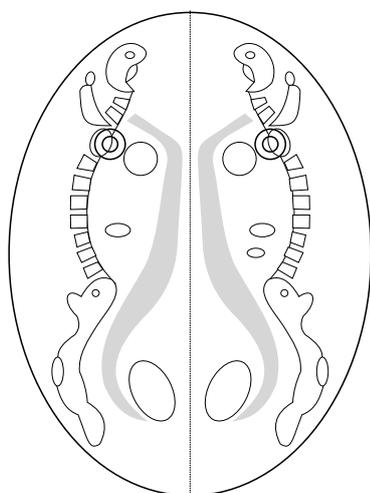
Две ВБП в са-фазе



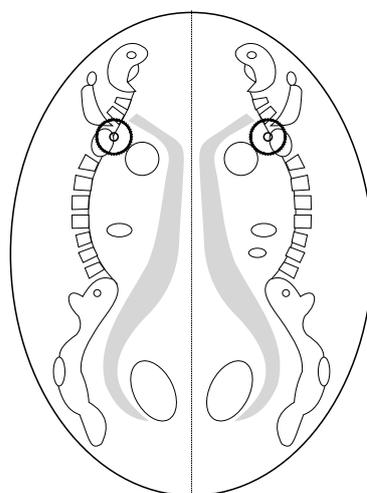
Одна ВБП в са-фазе,
вторая ВБП – в rsl-фазе
(«Синдром паренхимы
головного мозга»)



Одна ВБП в са-фазе,
последующая ВБП – в rsl-
фазе, в особенности, в
эпилептоидном или
эпилептическом кризисе.



Обе ВБП в rsl-фазе



Обе ВБП в rsl-фазе, в
особенности в
эпилептоидном или
эпилептическом кризисе

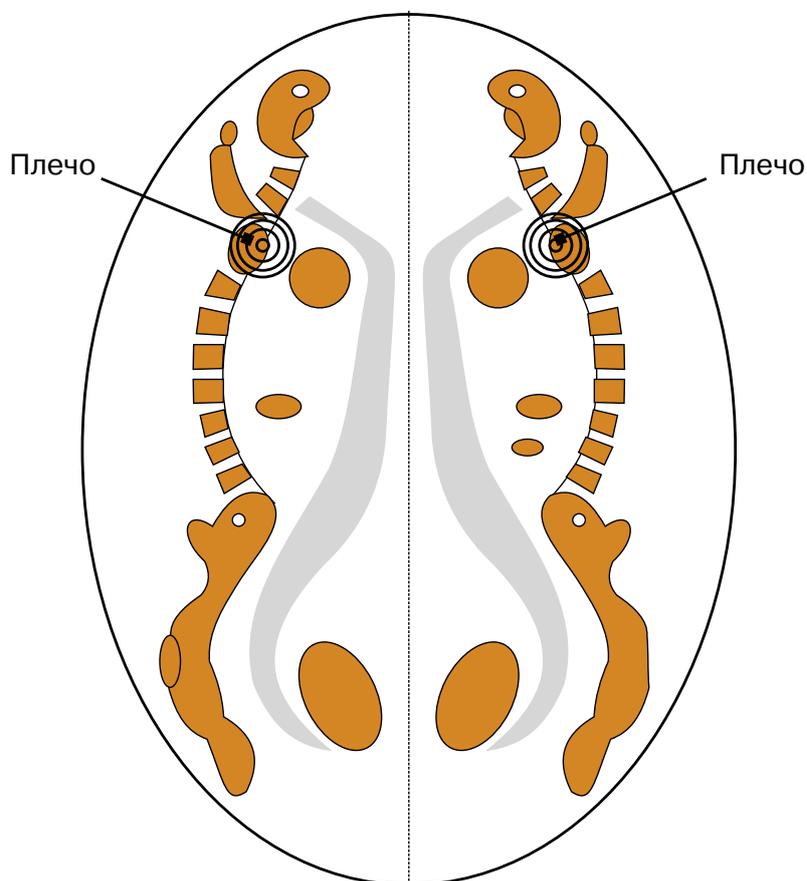
◎ Са-фаза ◎ rsl-фаза

◎ Эпилептический/эпилептоидный кризис в rsl-фазе

Головной мозг – ПАРЕНХИМА- Конstellляция

Конstellляции мегаломании

Пример: правое и левое плечо



Одновременное само-обесценивание по отношению к матери или ребенку и партнеру.

Мегаломания: самопереоценивание, связанное с обоими конфликтами.

Орган: остеолит плечевых суставов с двух сторон,

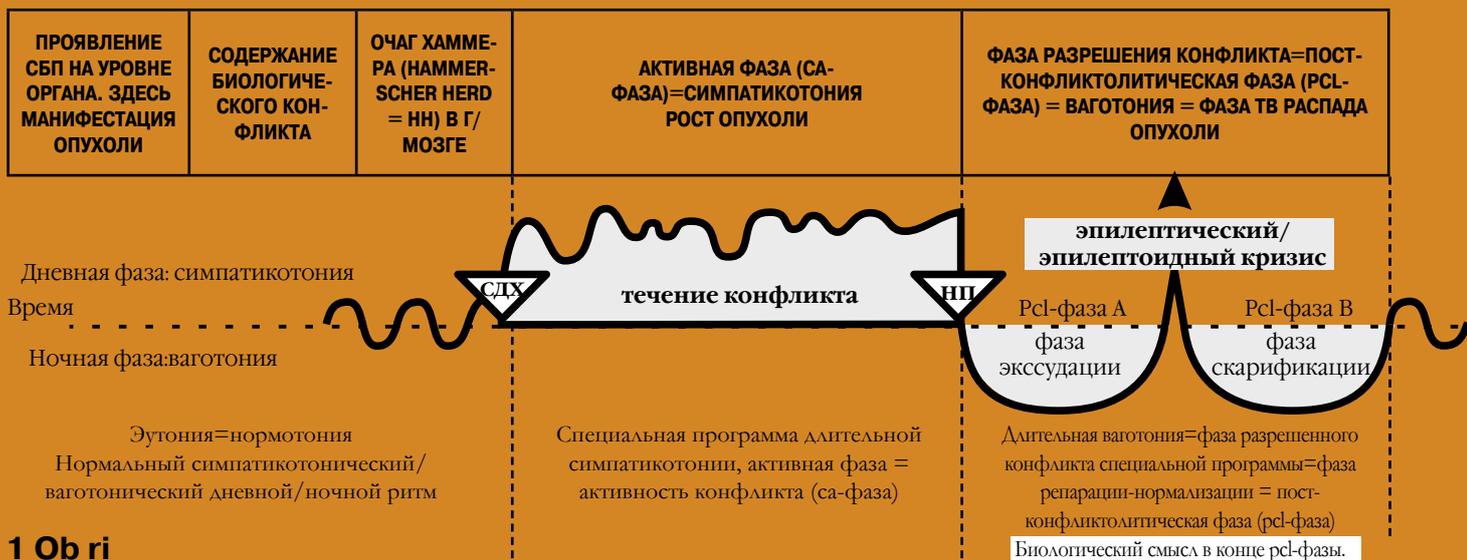
Фаза исцеления: рекальцификация и лейкоз.

Мегаломания от начала са-фазы и до окончания рс1-фазы.

Биологический смысл: в конце рс1-фазы. Поэтому мегаломания длится до окончания ВБП.

Конstellляция позволяет пациентам вырваться из двойного нарушения самооценки.

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



1 Ob ri

Некроз соединительной ткани , левая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с локализацией вовлеченной в процесс соединительной ткани.	НН в паренхиме головного мозга, справа	Некроз соединительной ткани; «полости» (по типу «швейцарского сыра»)	Фурункулез с бактериями, как правило, стафилококки = избыточное формирование новой соединительной ткани. Биологический смысл: укрепить соединительную ткань.
--	--	--	--	--

2 Ob ri

Некроз жировой ткани , левая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с частью тела, которая кажется непривлекательной, например, ощущение чрезмерной худобы или наоборот. В природе не существует «слишком толстых», животные худеют автоматически! Только человек воспринимает «слишком толстого» или «слишком худого», как деформацию.	НН в паренхиме головного мозга, справа	Некроз жировой ткани	Липома; новое образование жировой ткани для восстановления «нормальной» формы тела. Ощущение «Я слишком толстый» только увеличивает липому (отсроченное исцеление). Это неестественный порочный круг, который возникает только у человека. При наличии активного конфликта беженца, существования или полной оставленности (= «Синдром»): целлюлит = задержанное исцеление липомы. Биологический смысл: увеличить жировую ткань («жир это хорошо»).
---	---	--	----------------------	---

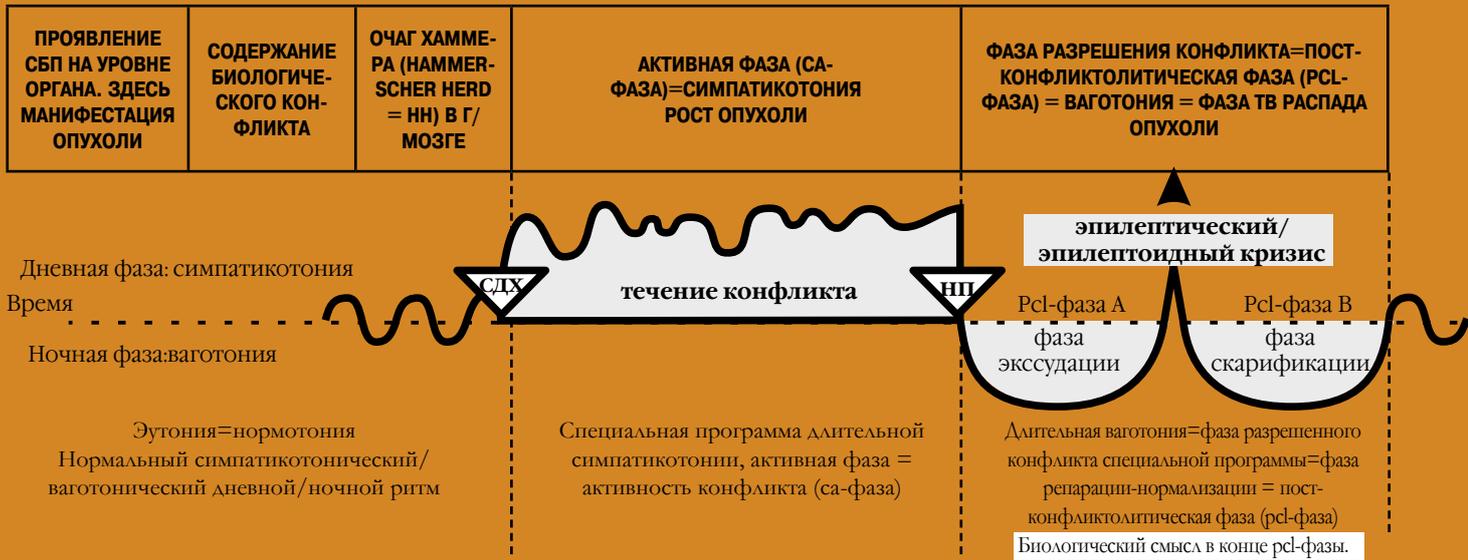
3 Ob ri

Некроз хряща , хондропороз. Дисхондромы, левая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с локализацией поврежденного хряща.	НН в паренхиме головного мозга, справа	Некроз хряща; «полости» («по типу «швейцарского сыра»)	Пролиферация хряща = гиперхондроз = хондросаркома. При «Синдроме» – избыточное набухание хряща. Биологический смысл: усилить хрящевую ткань.
---	---	--	--	--

4 Ob ri

Некроз сухожилия , левая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с локализацией поврежденного сухожилия.	НН в паренхиме головного мозга, справа	Некроз сухожилия; например причина разрыва ахиллова сухожилия.	Исцеление с отеком и восстановлением некроза. При «Синдроме» повышенная отечность.. Биологический смысл: усилить сухожилия.
---	---	--	--	---

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



5 Ob ri

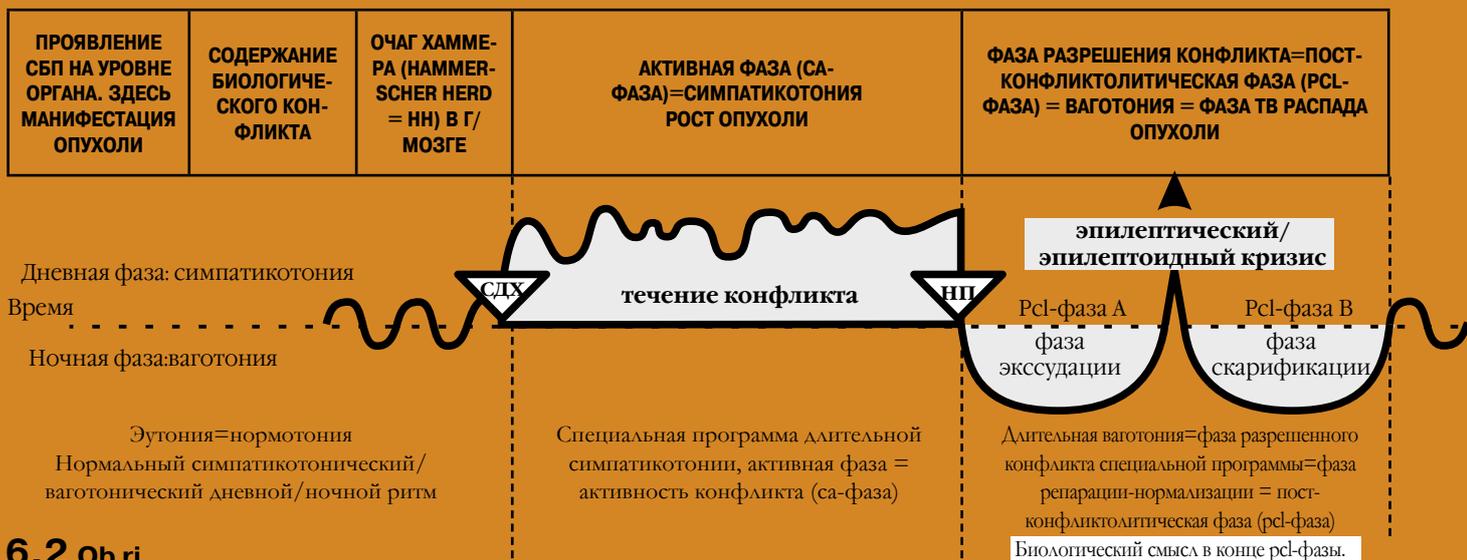
Некроз поперечно-полосатой мускулатуры, левая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания связанный с движением, например, неспособность убежать (ноги). Неспособность защитить себя или удержаться за кого-то (руки). В данном случае наблюдается тесная взаимосвязь с двигательной корой (см. MS)	НН в паренхиме головного мозга, часто в непосредственной близости от реле для соответствующей кости, и в двигательной коре г/мозга (см. MS), справа	Некроз поперечно-полосатой мускулатуры (атрофия мышц), например, некроз сердечной мышцы (см. ниже)	Восстановление некроза с мышечной гипертрофией. Внимание: при «Синдроме» значительный отек, часто ошибочно диагностируемый, как саркома мышц.
--	--	---	--	---

В традиционной медицине терминология полностью запутана (в связи с недостаточным объяснением причины симптомов). То, что до этого называлось полиомиелитом (хотя вирус полиомиелита так и не был обнаружен) теперь называется MS или ALS, или паралич (которая не имеет механической причины, поскольку позвоночный канал не поврежден). Различные названия связаны либо с атрофией, либо с параличом мышц. Несмотря на знание коры головного мозга и клинической картины некроза миокарда, никто так до конца и не понял, как классифицировать эти заболевания ни с психологической, ни с органической, ни с церебральной и абсолютно точно – с точки зрения эволюции и трех зародышевых листков, например, никто не смог установить различие между различными ответами гладкой и поперечно-полосатой мускулатуры с учетом двух фаз биологической программы.

Например, некроз миокарда правого (!) сердца (исключение, из-за вращения первичного сердца в процессе эволюции). См. также эктодерму двигательной коры, красная колонка (Rb 3 ri)	Процесс протекает строго в соответствии лево- и праворукостью. Следовательно, для правши некроз миокарда правых отделов сердца происходит из конфликта ощущения поражения по отношению к матери или ребенка (см. Ob 5 le).	НН а) в паренхиме головного мозга справа для миокарда правой половины сердца (исключение из-за эмбрионального вращения первичного сердца в процессе эволюции). б) в двигательной коре справа.	Некроз миокарда, который развивается во время активной фазы. Обычно определяется во время активного эпилептического кризиса, когда развивается эпилептический приступ поперечно-полосатой мускулатуры сердца.	Эпилептический кризис: инфаркт миокарда (мускулатуры правых камер сердца) = эпилептический приступ сердечной мускулатуры с фибрилляцией и судорогами мышц сердца, обычно сопровождающийся повышенным артериальным давлением (и в аорте, и в артериях) и тахикардией («сердце бьется быстрее»). Строго говоря, этот тип сердечного приступа (эпилептический приступ) должен относиться к красной эктодермальной колонке, поскольку иннервация миокарда осуществляется из двигательной коры (эпилептический инфаркт миокарда). Термин «инфаркт миокарда» является точным, при вскрытии патологоанатомы обычно не могут его не заметить. Тем не менее, причина инфаркта была неизвестна. Как это зачастую происходит, теория быстро превратилась в догму. В отношении инфаркта миокарда теория гласит, что некроз сердечной мускулатуры является результатом нарушения кровообращения, вызванном окклюзией коронарных артерий. Это объяснение было в корне неверным! Некроз миокарда с параличом поперечно-полосатой мускулатуры камер сердца совершенно не связан с коронарными артериями, а связан с право- и леворукостью и вопросами взаимоотношений мать/ребенок или партнер, а также всегда связан с конфликтом: «Я полностью поражена» по отношению к матери, ребенку или партнеру. Есть еще другая особенность: изначально сердце состояло из двух трубок. В процессе эволюции, трубки
--	--	---	---	---

перекрутились, чтобы дать место для легочного кровообращения. В результате этого перекрута, первоначальная правая трубка стала левой камерой сердца, а левая – правой. Так называемый инфаркт миокарда представляет собой эпилептический кризис = эпилептический приступ, который развивается в pcl-фазу некроза миокарда. Мускулатура правой камеры сердца функционально тесно связана с а) левой половиной диафрагмы, главной мышцей, задействованной в дыхании; б) бронхиальной мускулатурой. При сокращении диафрагмы воздух (посредством дыхания) и венозная кровь накапливаются в грудную клетку синхронно с подсосыванием порции крови из правого сердца (когда левые камеры пустые). Следовательно, инфаркт правых отделов сердца часто возникает одновременно с эпилептическим приступом левой половины диафрагмы, в результате чего развивается апноэ. Лечение: шоковая терапия = окатить холодной водой, введение analeптиков для поддержания дыхания.

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



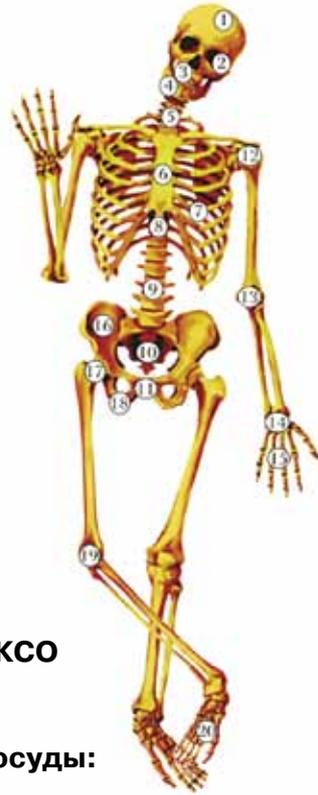
6.2 Ob ri

Некроз мускулатуры мочевого пузыря (поперечно-полосатая мускулатура мочевого пузыря), слева. Сфинктер мочевого пузыря (исключение: некроза нет!)	Неспособность эффективно пометить территорию.	Межполушарный НН справа а) в двигательной коре б) в паренхиме головного мозга, отвечающей за зону таза.	Некроз поперечно-полосатой мускулатуры стенки мочевого пузыря. Сфинктер мочевого пузыря открывается (расслабляется) во время симпатикотонии и, следовательно, а также во время эпилептического кризиса (специфическая симпатикотония).	Восстановление некротизированной мускулатуры мочевого пузыря в фазу ваготонии. После фазы исцеления мускулатура мочевого пузыря становится сильнее, чем до этого. Расслабление мускулатуры мочевого пузыря в фазу ваготонии (с ВБП или без нее). Исключение: сфинктер мочевого пузыря закрывается в период ваготонии и открывается в период симпатикотонии и эпилептического кризиса. Поэтому в фазу исцеления во время эпилептического кризиса (симпатикотонии) происходит мочеиспускание.
Биологический смысл: иметь достаточное количество мочи, чтобы пометить территорию.				

7 Ob ri

Остеолиз = потеря костной ткани = декальцификация кости, (остеопороз), левая сторона тела. В традиционной медицине, «полости» в костях расцениваются как «костные мета-стазы», даже если при этом наблюдается явление, противоположное увеличению числа клеток, а именно, размягчение клеток. Локализация остеолита, см. рисунок со скелетом.	Тяжелый конфликт самообесценивания (СДХ) Специфический конфликт самообесценивания поражает специфическую часть скелета, например, у женщины-левши: конфликт самообесценивания по отношению к партнеру, например остеолиз левой плечевой кости («Я не состоялась как партнер») Например, у женщины правши: «Я была глупой матерью. Мой ребенок умер из-за того, что я мало уделяла ему внимания».	Локализация НН в соответствии с различным содержанием конфликта и различной манифестацией органа в паренхиме мозга справа	Локализация остеолита зависит от конкретного типа самообесценивания. Пример: остеолиз черепа и шейного отдела позвоночника: интеллектуальное самообесценивание (несправедливость, принуждение, дисгармония и т.д.) Угнетение кроветворения (анемия), аплазия костного мозга. Во время этой фазы боль отсутствует, спонтанные переломы наблюдаются редко, так как надкостница играет роль стабилизирующей оболочки.	1) отек костной ткани с растяжением надкостницы, представляющий большой риск спонтанного перелома. 2) острая боль из-за растяжения чувствительной надкостницы. 3) рекальцификация остеолита, которая ошибочно называется остеосаркомой. 4) лейкоз = увеличение фактического числа клеток крови, но в частности лейкоцитов в начальной фазе (лейкоз). 5) суставной ревматизм в случае, если остеолиз происходит в непосредственной близости от сустава. 6) Начиная с КЛ, кровеносные сосуды, расширившиеся во время ваготонии, наполняются сывороткой крови. Результат: псевдоанемия со снижением гематокрита. При «Синдроме» отмечается повышенная отечность (острая боль, вызванная растяжением надкостницы) и больше осложнений при излечении кости.
Биологический смысл: укрепить кость. После pcl-фазы кость становится сильнее, чем до этого.				

Различная локализация конфликтов самообесценивания (КСО) в скелете.



В целом:

Соединительная ткань: легкий КСО

Хрящ: легкий КСО

Сухожилия: легкий КСО

**Лимфоузлы, лимфатические сосуды:
легкий КСО**

Кости: тяжелый КСО

Локализация – см. ниже.

Локализация остеолита зависит от конкретного типа самообесценивания.

Примеры:

1. **Остеолиз черепа:** интеллектуальное самообесценивание (несправедливость, принуждение, дисгармония и т.д.), например, абсолютно несправедливое решение суда (по отношению к матери, ребенку или партнеру).

Остеолиз орбиты: например, «У тебя глаза, как у монстра!»

3 и 4. Остеолиз челюсти: невозможность укусить

5. **Остеолиз шейного отдела позвоночника:** интеллектуальное самообесценивание (несправедливость, принуждение, дисгармония и т.д.), например, абсолютно несправедливое решение суда (по отношению к матери, ребенку или партнеру).

6. Остеолиз грудины: например, после мастэктомии женщина чувствует «обесценивание» на стороне операции, чувствует несимметричность грудной клетки.

7. Остеолиз ребер: например, после мастэктомии или хирургического вмешательства на сердце или легких.

8. **Остеолиз грудного отдела позвоночника:** КСО из-за того, что в области груди «что-то не так».

9. **Остеолиз позвоночника:** КСО захватывающий всю личность.

Пример: «Работа всей моей жизни (для моих детей или моей супруги) разрушена»

Левая сторона:

Правша – КСО по отношению к матери или ребенку

Левша – КСО по отношению к партнеру.

Правая сторона:

Правша – КСО по отношению к партнеру.

Левша – КСО по отношению к матери или ребенку.

10. **Остеолиз копчика:** например, из-за геморроя

11. **Остеолиз лобной кости:** сексуальный КСО, например «В постели я ничто».

Левая сторона:

Правша – КСО по отношению к матери или ребенку, например, мужчина чувствует себя неспособным к продолжению рода.

Левша – КСО по отношению к партнеру, например, «Я фригидна».

Правая сторона:

Правша – КСО по отношению к партнеру, например, муж не в состоянии удовлетворить жену из-за преждевременной эякуляции.

Левша – КСО по отношению к матери или ребенку, например, «например, мужчина чувствует себя неспособным к продолжению рода».

12. **Остеолиз костей плечевого пояса:** общий КСО взаимоотношений

Остеолиз головки правой плечевой кости:

Женщина-левша: («Я не состоялась как мать. С моим ребенком произошел несчастный случай, потому что я была беззаботной»).

Мужчина-левша: («Я не состоялся как отец. С моим ребенком произошел несчастный случай, потому что я был беззаботным»).

Женщина и мужчина-правша: КСО партнера («От меня ушла жена, потому что я не состоялся как муж»).

Остеолиз головки левой плечевой кости:

Женщина-левша: КСО партнера («Я не могу простить себе, что я поставила мужа в дурацкое положение»).

Женщина-правша: мать/ребенок

Мужчина-правша: КСО отец/ребенок («Я всегда отдавал предпочтение одному ребенку и игнорировал другого. Обвинения в мой адрес справедливы»).

13. **Остеолиз локтя:** КСО из-за неспособности удержать кого-либо, например, любимого человека.

- 14 и 15: **остеолиз кисти:** КСО, связанный с ручной работой, неловкость («Я порезался. Я был слишком неловким, работая с ножом»).

Левая рука:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку

Левша: КСО по отношению к партнеру

Правая рука:

Правша: КСО по отношению к партнеру

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку

16. **Остеолиз костей таза:** например, женщина убеждена, что не может иметь ребенка из-за слишком узкого таза.

17. **Остеолиз шейки бедра:** КСО невозможности продолжать или управлять чем-либо.

Правша:

Правая сторона: «Я не смогу организовать рекламную компанию» (партнер)

Левая сторона: «Мой ребенок манипулирует мною. Я не могу больше этого вынести»

Левша:

Правая сторона: «Я не вынесу того, что мой ребенок не сможет себя проявить»

Левая сторона: «Я не могу примириться со своим мужем. Он слишком сильно ранил меня».

18. **Остеолиз седалищной кости:** неспособность обладать чем-то

Левая сторона:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку («Я ничего не могу дать своему ребенку, потому что у меня ничего нет»).

Левша: КСО по отношению к партнеру («Я ничего не могу дать своему партнеру, потому что у меня ничего нет»).

Правая сторона:

Правша: КСО по отношению к партнеру («Я ничего не могу дать своему партнеру, потому что у меня ничего нет»).

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку («Я ничего не могу дать своему ребенку потому что у меня ничего нет»).

19. **Остеолиз колена:** КСО, связанный с физическими действиями; обе стороны, например: «Если бы я был более быстрым, я бы выиграл соревнования».

Левая сторона:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку

Левша: КСО по отношению к партнеру

Правая сторона:

Правша: КСО по отношению к партнеру

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку

20. **Остеолиз голеностопного сустава:** КСО неспособности ходить, танцевать или удерживать равновесие («Я не могу придти на бал, потому что я подвернула ногу»)

Левая сторона:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку

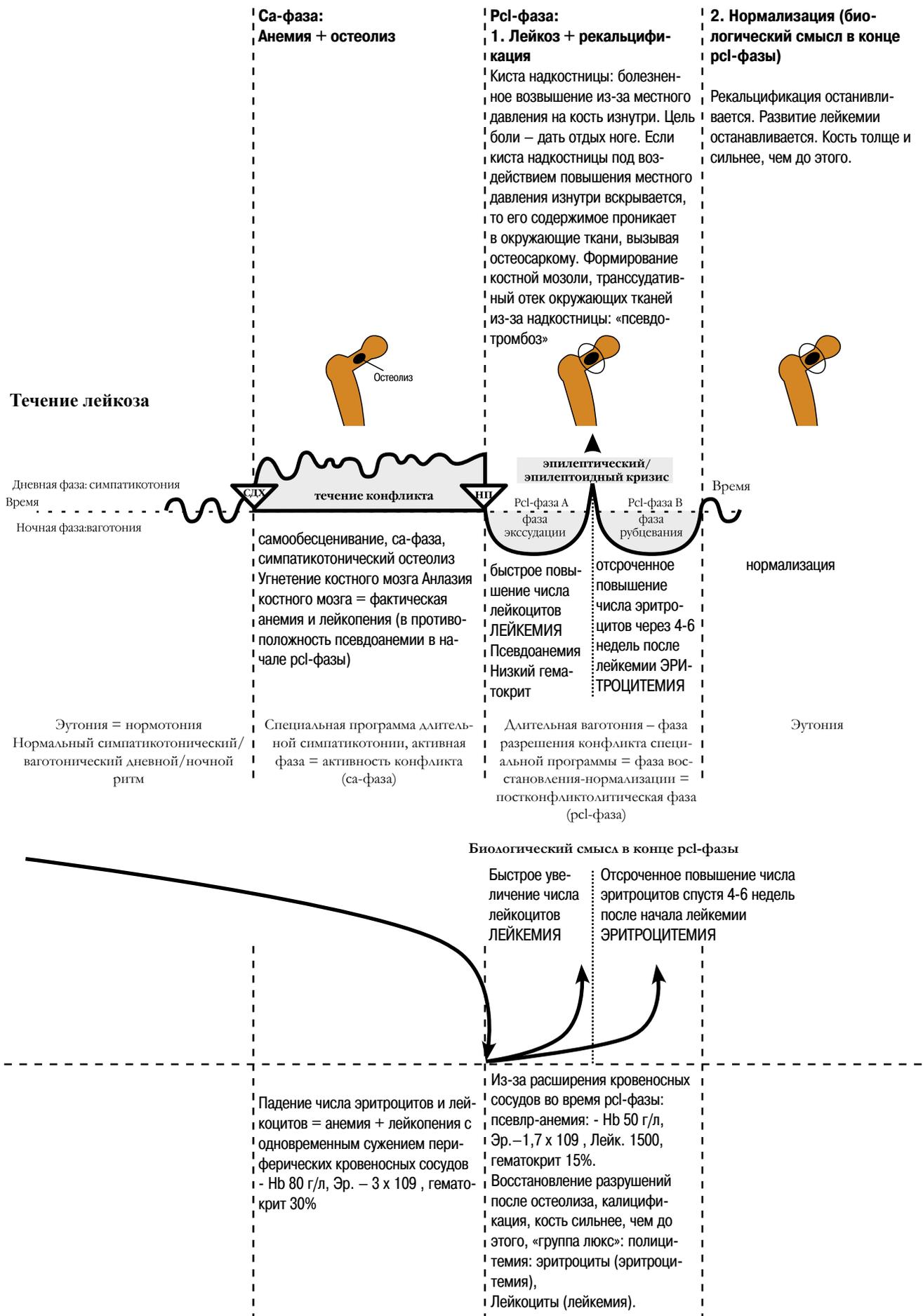
Левша: КСО по отношению к партнеру

Правая сторона:

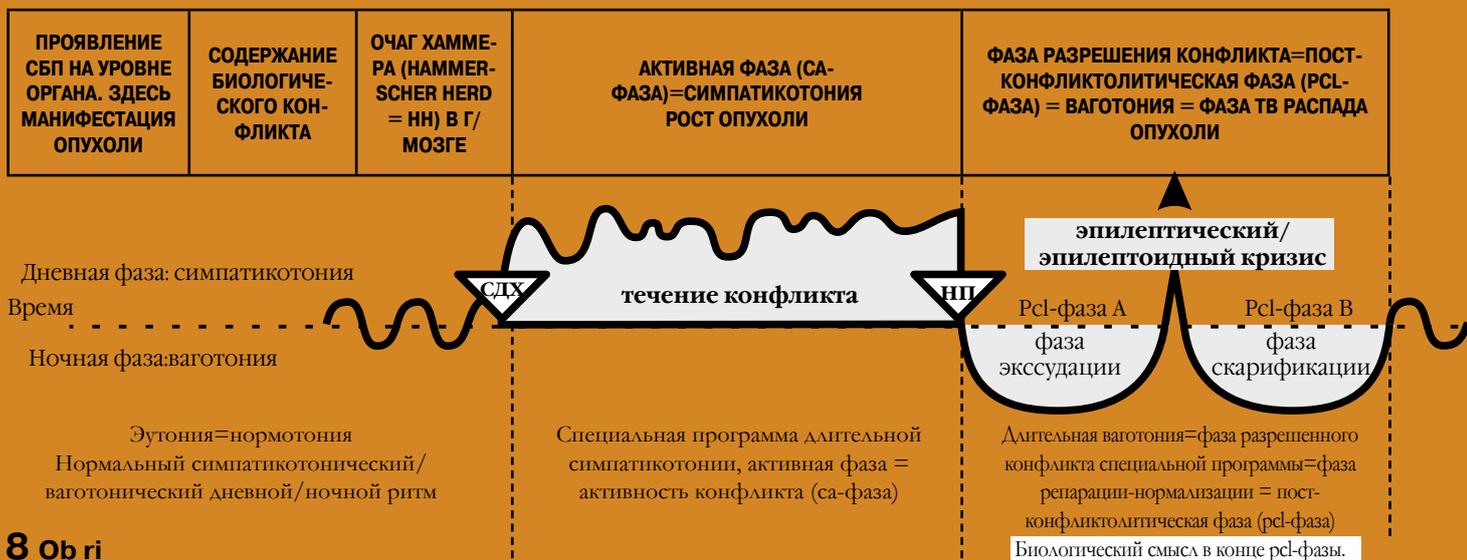
Правша: КСО по отношению к партнеру

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку

Схема конфликта самобесценивания: «Я не могу этого вынести», в фазу исцеления: лейкоз



Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



8 Ob ri

<p>Остеолиз дентина (полость в дентине), зубы левой стороны.</p> <p>См. таблицу НГМ для зубов</p>	<p>Конфликт самообесценивания; конфликт неспособности укунуть, например, на таксу постоянно нападает немецкая овчарка, которую он не может укунуть в ответ; или слабый и чувствительный мальчик постоянно подвергается нападкам и насмешкам в школе со стороны более сильных одноклассников</p>	<p>НН в паренхиме передней части головного мозга, справа</p>	<p>Полости в дентине, а также во внутренней части зуба, обычно видимые только на рентгенограмме.</p>	<p>Рекальцификация с формированием костной мозоли, зуб становится тверже и сильнее. К счастью, полости в дентине начинают причинять боль в начале pcl-фазы. После этого стоматолог просверливает зуб до полости, умерщвляет или даже удаляет зуб, хотя зуб может излечиться самостоятельно, что будет сопровождаться временной болью. «Синдром» повышает отек дентина</p> <p>Биологический смысл: укрепить дентин.</p>
--	---	--	--	---

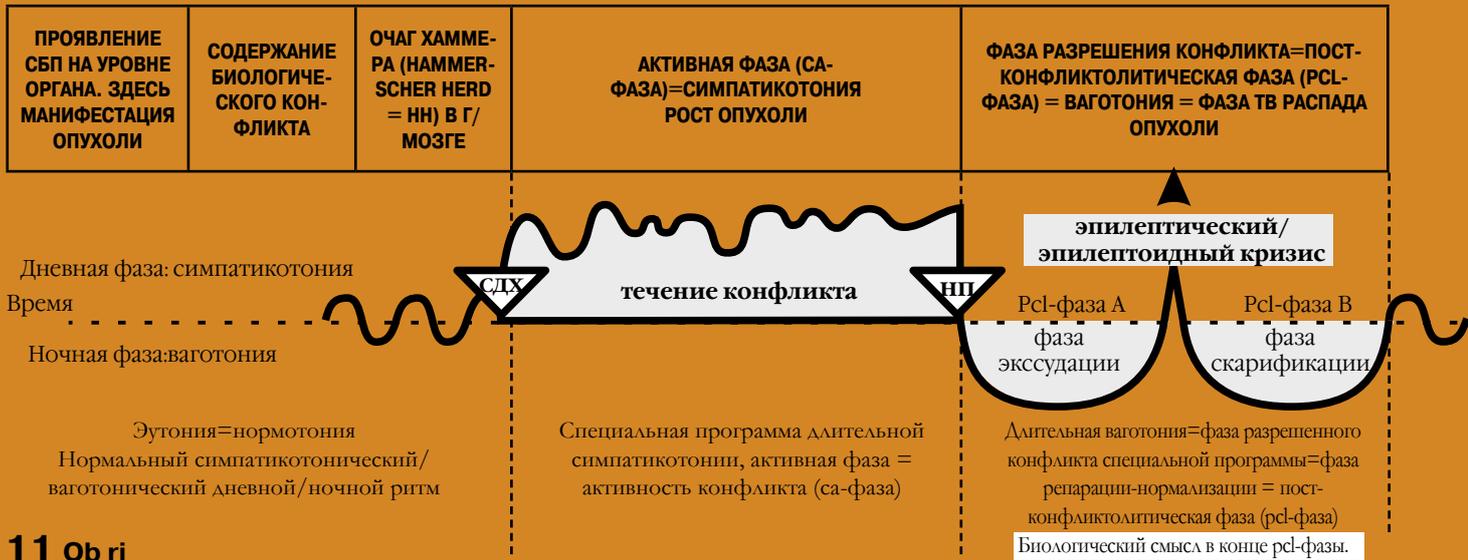
9 Ob ri

<p>Некроз лимфоузлов = полости в лимфоузлах с левой стороны тела.</p>	<p>Легкий конфликт обесценивания. Поражаются лимфоузлы, соответствующие той же зоне скелета. Каждый лимфоузел принадлежит к кости на одноименной стороне. Самообесценивание немного слабее, чем при случае, когда поражается сама соответствующая кость.</p>	<p>НН в том же месте, что и реле соответствующей части скелета (костях) по всей паренхиме головного мозга, справа.</p>	<p>Некроз («полости»). Лимфоузлы реагируют таким же образом, что и кости. Под микроскопом такой некротизированный лимфоузел похож на «швейцарский сыр».</p>	<p>Восстановление некротизированной ткани; отек пораженного лимфоузла (положительный признак выздоровления!). Так называемая болезнь Ходжкина = увеличенные лимфоузлы, является результатом митоза клеток. Эта клеточная пролиферация отличается от «доброкачественного» лимфоузла в зоне дренируемого абсцесса, увеличившегося в размерах из-за перенапряжения. В этом случае клеточный митоз отсутствует. При «Синдроме» повышенное увеличение объема.</p> <p>Биологический смысл: укрепить лимфоузел, который становится больше, чем до этого (с биологической точки зрения, большой лимфоузел лучше, чем маленький).</p>
---	--	--	---	---

10 Ob ri

<p>Некроз селезенки = полости в селезенке (во время pcl-фазы – спленомегалия). Селезенка – это огромный лимфатический узел, расположенный с левой стороны тела). После спленэктомии все функции бывшей селезенки принимает на себя соседние парааортальные лимфоузлы (депо тромбоцитов)</p>	<p>Конфликт самообесценивания, связанный с кровью, например, неспособность сражаться из-за обширной кровотокающей раны. Конфликт травмы и кровотечения; или конфликт диагноза рака крови (наше сознание/мозг не делает различий между кровотечением и переливание крови)</p>	<p>НН в паренхиме мозга, в правой теменно-затылочной области, где представлена селезенка в виде лимфоузла.</p>	<p>Селезенка в действительности является лимфоузлом, но очень специфическим. Во время са-фазы: некроз селезенки и тромбоцитопения. Если есть СДХ, который в природе обычно возникает при тяжелой кровотокающей ране, то наблюдается стремительное падение числа тромбоцитов, т.е. они просто исчезают из периферической крови. Биологическая цель: предотвратить тромбоэмболию (закупорку тромбом) кровеносных сосудов!</p>	<p>Как только рана залечивается, число тромбоцитов немедленно возрастает! Во время са-фазы, трансфузия тромбоцитов не имеет смысла, бесполезны они и в pcl-фазу. Кроме того, переливание крови или диагноз «рак крови» может запустить СДХ, если переливание крови связано с кровотечением. Во время фазы исцеления, некротизированные участки в селезенке восстанавливаются, она сильно набухает. Спленомегалия = хороший признак! Решение в пользу операции может быть принято только, если конфликт, связанный с кровью, был тяжелым и длительным.</p> <p>Биологический смысл: биологическая цель увеличения селезенки заключена в конце pcl-фазы и (исключение) и в имеющей биологический смысл тромбоцитопении во время са-фазы. Аналогично, биологический смысл гипертонии заключен в са-фазе конфликта, связанного с жидкостью.</p>
--	--	--	---	--

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



11 Ob ri

Некроз коры надпочечников, слева (надпочечная железа = специальный лимфо-узел)	Конфликт потери курса, уходя в неправильном направлении или оседлании не того коня.	НН в переходной части среднего мозга в направлении затылочной паренхимы, справа.	Некроз коры надпочечника, ощущение «усталости, вызванной стрессом» из-за снижения экскреции кортизола. Это вынуждает организм идти по неверному пути. Так называемая болезнь Аддисона.	Восстановление некротизированных участков и формирование кист в коре надпочечника, которые могут достигать размера кулака. После короткого промежутка времени кисты отвердевают и начинают избыточную продукцию кортизола (+альдостерон). Несмотря на ваготонию, организм (при содействии гипофиза) повышает уровень кортизола, что приводит к состоянию «возвращения на правильный путь» (+ гирсутизм). Синдром Кушинга. Биологический смысл: повышение продукции кортизола.
---	---	--	--	---

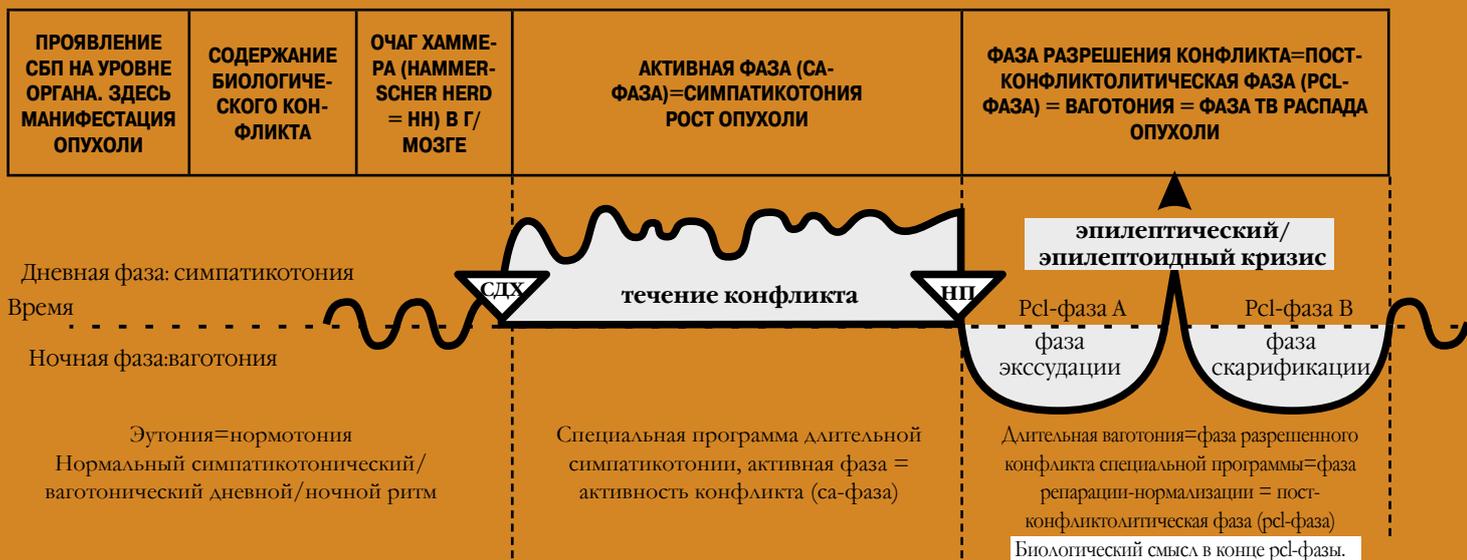
12 Ob ri

Некроз кровеносных сосудов, слева. Исключение: интима коронарных артерий вместе с аортальной дугой и сонными артериями является производными глоточной дуги и состоит из высокочувствительного плоского эпителия (см. красную колонку).	Конфликт самообесценивания, связан с локализацией поражения.	НН в паренхиме мозга в соответствии со специфическим конфликтом самообесценивания, справа.	Некроз артериальной стенки, в частности, интимы (по всей видимости, гладкая мускулатура иннервируется с левой половины ствола головного мозга). Если имеется одновременная ВБП гладкой мускулатуры артерии, мускулатура стенки сосуда утолщается, чтобы предотвратить ее перфорацию.	Атеросклеротические бляшки, восстановление некротизированных участков сосудистой стенки липидно-кальциевым материалом. Этот восстановительный процесс также называется артериосклерозом. Наше прежнее понимание его природы было ошибочным. Биологический смысл: укрепление стенки артериальных сосудов, особенно, интимы.
--	--	--	--	--

13 Ob ri

Некроз вен (интима), слева. Исключение: интима коронарных вен является производными глоточной дуги и состоит из высокочувствительного плоского эпителия (см. красную колонку).	Специфический конфликт обесценивания, например, вены ног: «конфликт каторжных цепей», например, женщина неожиданно беременеет и расценивает ребенка, как «груз, привязанный к ее ногам», поскольку ее активность внезапно ограничивается.	НН в паренхиме мозга, справа. Реле находятся в том же месте, что и реле соответствующих частей скелета (костей).	Некроз вен, например, вен ног: «спазмированные» вены, так называемы, «варикозные вены» в са-фазу. Если это первый конфликт такого рода, варикозные вены не видны. При рецидивах конфликта (отсрочка исцеления), узлы могут спазмироваться снова (возможно при этом будет вовлекаться мускулатура вен – гладкая мускулатура, которая получает иннервацию с одноименной стороны ствола головного мозга).	Во время рсл-фазы, изъязвленные вены образуют «узлы», что говорит об их утолщении. Отек окружающих тканей часто ошибочно диагностируется как тромбофлебит, который в действительности является процессом исцеления поврежденной венозной стенки. После исцеления остаются твердые узлы. При «Синдроме» увеличивается отек вен. Биологический смысл: укрепление стенки венозных сосудов, особенно, интимы.
---	---	--	--	---

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



14 Об ri

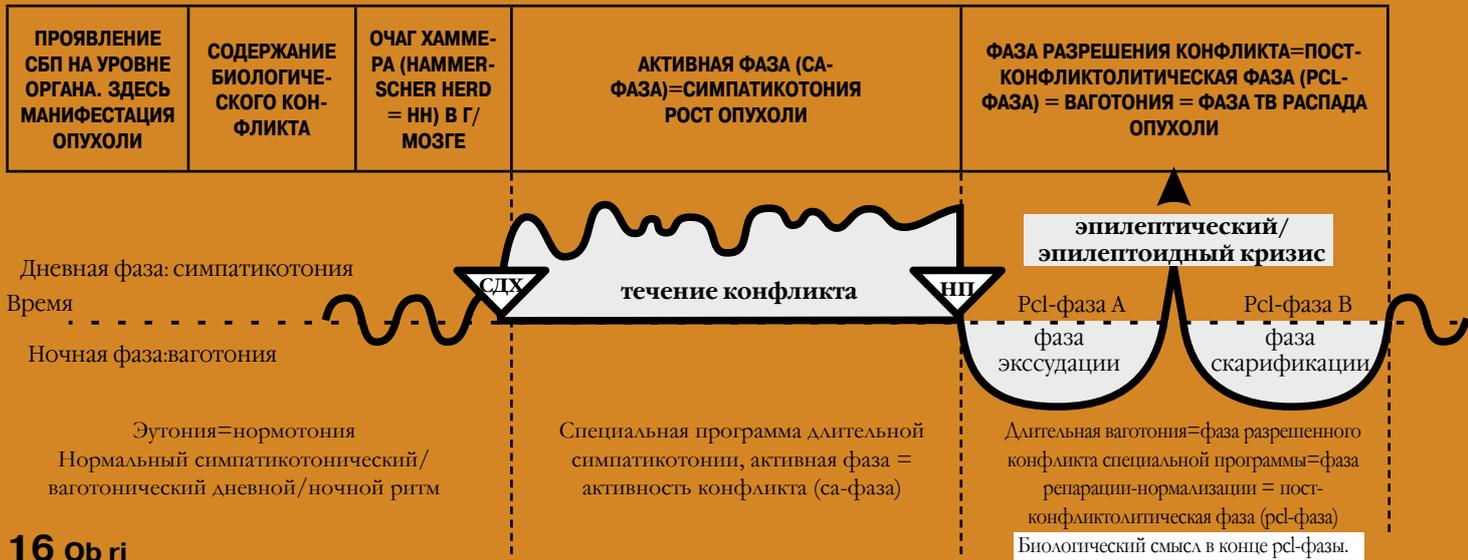
Некроз лимфатических сосудов, слева.	Конфликт самообесценивания. Поражаются сосуды, соответствующие той же зоне скелета.	НН в паренхиме мозга, справа в соответствии со специфическим конфликтом самообесценивания.	Некроз стенки лимфатических сосудов.	Восстановление некротизированных участков лимфатических сосудов, расширение лимфатического сосуда; затрудненный отток лимфы. При «Синдроме» отек увеличивается.
				Биологический смысл: укрепление стенки лимфатических сосудов.

15 Об ri

Интерстициальный яичника, (кисты яичника, см. pcl-фазу).	1) конфликт утраты (ребенок, жена, родитель, друг, домашнее животное) из-за смерти или отъезда. 2) непристойный конфликт, связанный с гениталиями, мужчина (или мужеподобная женщина).	НН в паренхиме затылочно-основной части мозга, справа, отдел, прилежащий к среднему мозгу.	Некроз яичника, который, как правило, протекает незаметно, за исключением случаев обнаружения патологоанатомом сморщенного (некротизированного) яичника. Из-за некроза снижается продукция эстрогена, что может быть причиной нерегулярных месячных, ановуляторного цикла или так называемого кровотечения отмены, либо аменореи. Эта аменорея отличается от не прямой аменореи, вызванной через посредничество гормонов головного мозга, которая является результатом сексуального конфликта, который вовлекает релле шейки матки в левом полушарии головного мозга. Если очаг расположен в паренхиме головного мозга, мы говорим о прямой гормональной аменорее (утрата интерстициальных эстроген-продуцирующих клеток).	Некротизированные ткани восстанавливаются, как и в любом другом органе, управляемом мезодермальным мозгом. Поскольку у яичника нет капсулы, в нем формируются кисты различных размеров. Эти кисты сначала заполнены жидкостью, но затем, очевидно, отвердевают, т.е. заполняются мезодермальной гормон-продуцирующей тканью. Такие кисты яичника ранее ошибочно диагностировались как «рак яичника», даже «быстро растущий рак яичника», поскольку мезодермальные эстроген-продуцирующие клетки сначала пролиферируют в жидкой кисте.
				Биологический смысл: Увеличение продукции эстрогена дл того, чтобы: а) моложе выглядеть б) улучшить овуляцию, чтобы женщина могла быстрее забеременеть.

Начиная с фазы исцеления (pcl-фазы), киста яичника прикрепляется к соседним органам для получения кровоснабжения из окружающих тканей. Этот процесс ошибочно назывался как «инвазивный рост». Но вскоре после того, как киста обеспечила себе кровоснабжение (кистозная артерия и вена), спайки отрываются от окружающей ткани и у кисты формируется плотная капсула, которая становится органической частью яичника, продуцирующей половые гормоны. Отвердевшую кисту можно легко удалить хирургическим путем (если она вызывает механическое раздражение). Особый интерес вызывает такой феномен как «эндометриоз», при котором согласно медицинской литературе, вырабатывается эстроген. Этот феномен никто и никогда не мог объяснить. Сейчас мы знаем, что «эндометриоз» является результатом прорвавшейся кисты яичника, которая высвобождает плотные фрагменты в брюшную полость (диагностируется как «метастазы»). Там они укореняются и формируют новые маленькие кисты яичника, которые продуцируют эстроген благодаря митозу, длящемуся 9 месяцев. При «Синдроме» по всей вероятности происходит разрыв кист!

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



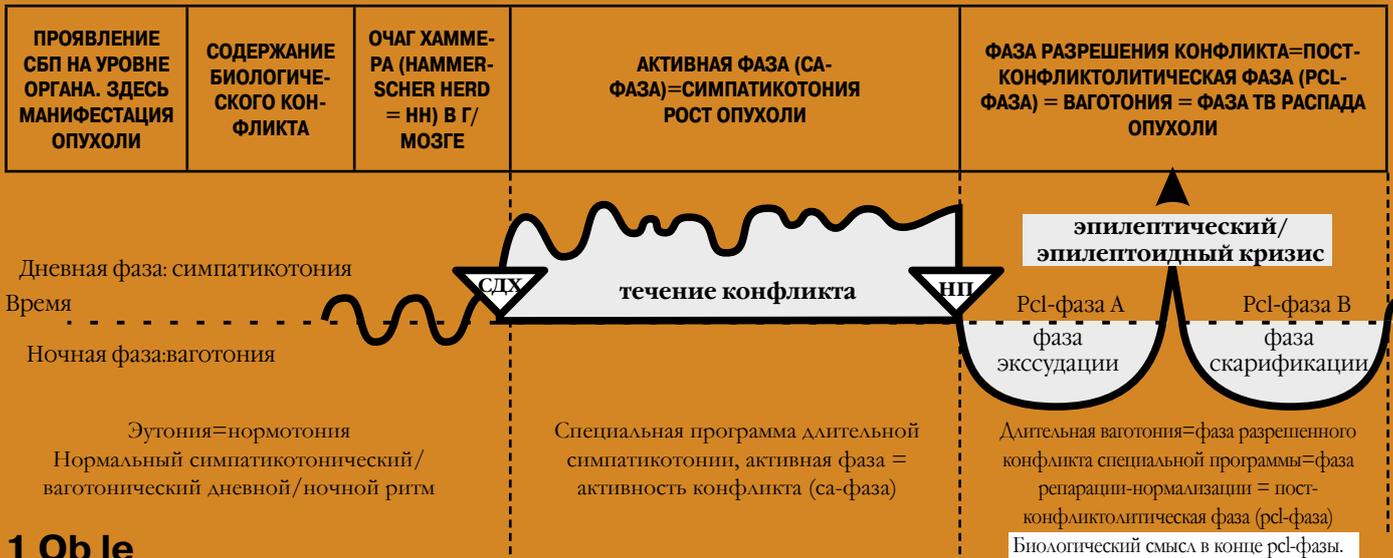
16 Ob ri

Некроз яичка (интерстициальный), левое яичко.	1) конфликт утраты из-за смерти или отъезда кого-то (включая животное). 2) непристойный полу-генитальный конфликт, связанный с женщиной (наблюдается редко).	НН в паренхиме затылочной части мозга, справа на границе со средним мозгом.	Некроз интерстициальной ткани яичка, в результате которого снижается уровень тестостерона (обычно, не обнаруживается).	Восстановление некротически поврежденных тканей, отечность яичка (аналогично отеку яичника у женщин). Киста яичка, очевидно, уплотняется. Это отличает ее от «гидроцеле» (скопление жидкости в яичке), причиной которого является брюшина, либо брюшная в случае асцита с открытым паховым каналом, либо части брюшины, покрывающей яички (этому всегда предшествует конфликт атаки на яички).
				Биологический смысл: усиление вирильности.

17 Ob ri

Некроз паренхимы почек (некроз гломерулярной паренхимы), правая почка. Исключение: от мозга к органу не пересекаются.	Конфликт, связанный с водой или жидкостью, например, опыт затопления вблизи пациента; прорыв трубы, затопление всего жилища.	НН в переходной зоне между средним мозгом и затылочной частью паренхимы мозга, справа.	Формирование одного или более очагов некроза паренхимы + компенсаторная гипертензия для безопасной выработки мочи.	Восстановление некротически поврежденных тканей, кисты почек («опухоль Вильма»), сначала жидкие, потом твердые (нефробластома). Через 9 месяцев уплотненная киста отрывается от соседних органов. Киста прикреплена к почке только в зоне прежнего некроза (полость). Все сосуды (артерия, вена, мочеточник) направляются в полость. Моча, которая продуцируется нефробластомой, выделяется в полость (там, где ранее был некроз), а оттуда поступает в собирательные трубочки почек. Высокое артериальное давление (гипертензия) возвращается к норме. При наличии «синдрома» киста увеличивается (наполняется жидкостью и уплотняется, если не произошел ее прорыв в начальной стадии)
				Биологический смысл: Улучшение способности выводить мочу.
Повышенное артериальное давление = гипертензия	Повышение артериального давления происходит вторично в результате некроза почечной паренхимы. Парадокс состоит в том, что при удалении почки, артериальное давление временно нормализуется, хотя остается только половина общего объема паренхимы (оставшаяся почка). Тем не менее, при продолжающемся активном конфликте начинается некроз другой почки, что вызывает постепенное повышение давления. Связи для почечной паренхимы на пути от мозга к органу не перекрещиваются и не зависят от лево- или праворуконости. В данном случае она реагирует так, как органы, которые контролируются стволом мозга. В других отношениях она отвечает как все органы «группы люкс», которые контролируются паренхимой головного мозга.			

Об Левое полушарие мозга = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



1 Ob le

Некроз соединительной ткани, правая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с локализацией вовлеченной в процесс соединительной ткани.	НН в паренхиме головного мозга, слева	Некроз соединительной ткани; полости в соединительной ткани (в виде «швейцарского сыра»)	Фурункулез с бактериями, как правило, стафилококками = избыточное формирование новой соединительной ткани. Биологический смысл: укрепить соединительную ткань.
--	--	---------------------------------------	--	--

2 Ob le

Некроз жировой ткани, правая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с частью тела, которая кажется непривлекательной, например, ощущение чрезмерной худобы или наоборот. В природе не существует «слишком толстых», животные худеют автоматически! Только человек воспринимает «слишком толстого» или «слишком худого», как деформацию.	НН в паренхиме головного мозга, слева	Некроз жировой ткани	Липома; новое образование жировой ткани для восстановления «нормальной» формы тела. Ощущение «Я слишком толстый» только увеличивает липому (задержанное исцеление). Это неестественный порочный круг, который возникает только у человека. При наличии активного конфликта беженца, существования или полной оставленности (= «Синдром»): целлюлит = задержанное исцеление липомы. Биологический смысл: увеличить жировую ткань («жир это хорошо»).
---	---	---------------------------------------	----------------------	---

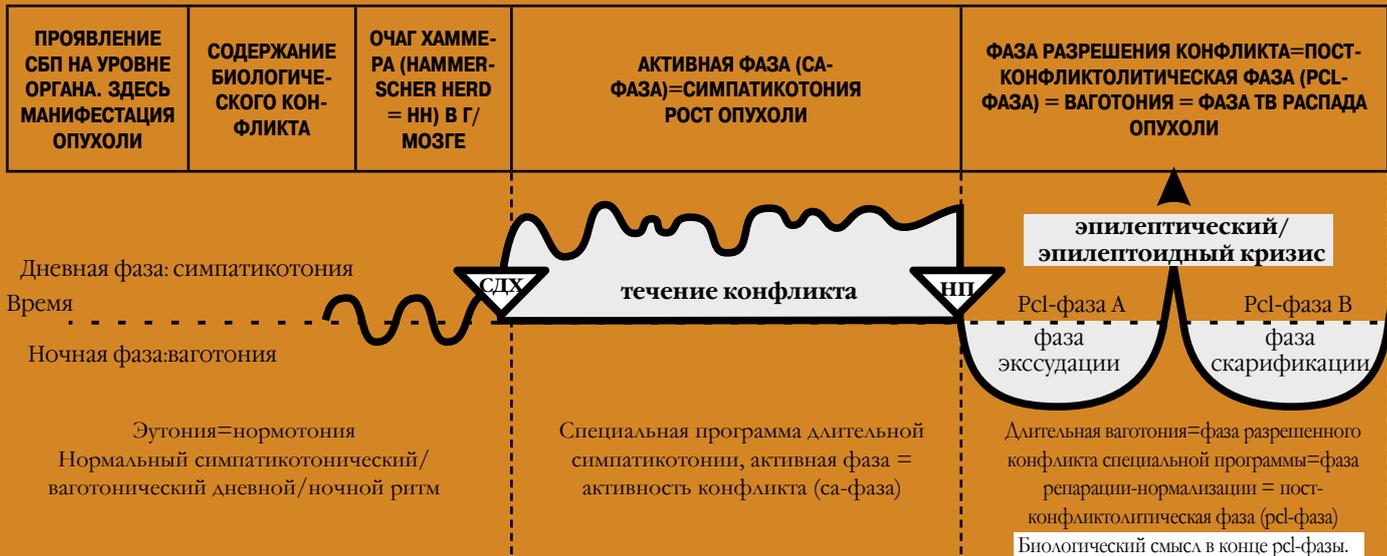
3 Ob le

Некроз хряща, хондропороз. Дисхондроз, правая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с локализацией поврежденного хряща.	НН в паренхиме головного мозга, слева	Некроз хряща; полости («по типу «швейцарского сыра»)	Пролиферация хряща = гиперхондроз = хондросаркома. При «Синдроме». Биологический смысл: усилить хрящевую ткань.
--	---	---------------------------------------	--	---

4 Ob le

Некроз сухожилия, правая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания, связанный с локализацией поврежденного сухожилия.	НН в паренхиме головного мозга, слева	Некроз сухожилия; например, причина разрыва ахиллова сухожилия.	Исцеление с отеком и восстановлением некротизированных участков. При «Синдроме» повышенная отечность. Биологический смысл: усилить сухожилия.
---	---	---------------------------------------	---	---

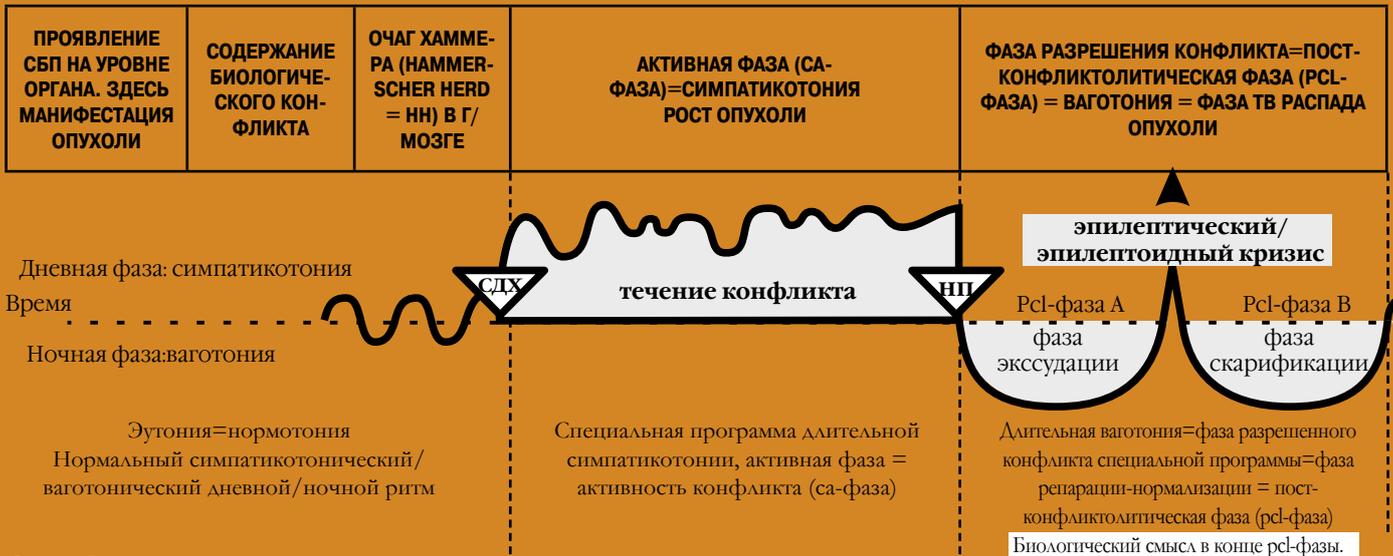
Об Левое полушарие мозга = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



5 Ob Ie

Некроз поперечно-полосатой мускулатуры, правая сторона тела.	Легкий конфликт само-обесценивания связанный с движением, например, неспособность убежать (ноги). Неспособность защитить себя или удержать кого-то (руки). В данном случае наблюдается тесная взаимосвязь с двигательной корой (см. MS), слева	НН в паренхиме головного мозга, часто в непосредственной близости от реле для соответствующей кости, и в двигательной коре г/мозга (см. MS), слева	Некроз поперечно-полосатой мускулатуры (атрофия мышц), например, некроз сердечной мышцы (см. ниже)	Восстановление некротизированных участков с мышечной гипертрофией. Внимание: при «Синдроме» значительный отек, часто ошибочно диагностируемый, как саркома мышц.
В традиционной медицине терминология полностью запутана (в связи с недостаточным объяснением причины симптомов). То, что до этого называлось полиомиелитом (хотя вирус полиомиелита так и не был обнаружен) теперь называется MS или ALS, или параплегия (не имеющая механической причины, поскольку позвоночный канал не поврежден). Различные названия связаны либо с атрофией, либо с параличом мышц. Несмотря на знание коры головного мозга и клинической картины некроза миокарда, никто так до конца и не понял, как классифицировать эти заболевания, ни с психологической, ни с органической, ни с церебральной и абсолютно точно – с точки зрения эволюции и трех зародышевых листков, например, никто не смог установить различие между различными ответами гладкой и поперечно-полосатой мускулатуры с учетом двух фаз биологической программы.				
Например, некроз миокарда мускулатуры левого (!) сердца (исключение, из-за вращения первичного сердца в процессе эволюции). См. также эктодерму двигательной коры, красная колонка (Rb 3 ri)	Процесс протекает строго в соответствии лево- и праворукостью. Следовательно, для правши некроз миокарда правых отделов сердца происходит из конфликта ощущения поражения матери или ребенка (см. Ob 5 ri).	НН а) в паренхиме головного мозга справа для миокарда правой половины сердца (исключение из-за эмбрионального вращения первичного сердца в процессе эволюции). б) в двигательной коре слева.	Некроз миокарда, который развивается во время активной фазы. Обычно определяется во время активного эпилептического кризиса, когда развивается эпилептический приступ поперечно-полосатой мускулатуры сердца.	Эпилептический кризис: инфаркт миокарда (мускулатуры правых камер сердца) = эпилептический приступ сердечной мускулатуры с фибрилляцией и судорогами мышц сердца, сопровождающийся обычно повышенным артериальным давлением (и в аорте, и в артериях) и тахикардией («сердце бьется быстрее»). Строго говоря, этот тип сердечного приступа (эпилептический сердечный приступ) должен относиться к красной эктодермальной колонке, поскольку иннервация миокарда осуществляется из двигательной коры (эпилептический инфаркт миокарда). Термин «инфаркт миокарда» является точным, при вскрытии патологоанатомы обычно не могут его не заметить. Те не менее, причина инфаркта была неизвестна. Как это зачастую происходит, теория быстро превратилась в догму. В отношении инфаркта миокарда теория гласит, что некроз сердечной мускулатуры является результатом нарушения кровообращения, вызванном окклюзией коронарных артерий. Это объяснение было в корне неверным! Некроз миокарда с параличом поперечно-полосатой мускулатуры камер сердца совершенно не связан с коронарными артериями, а связан с право- и леворукостью и вопросами взаимоотношений мать/ребенок или партнер, а также всегда связан с конфликтом: «Я полностью поражена» по отношению к матери, ребенку или партнеру. Есть еще другая особенность: изначально сердце состояло из двух трубок. В процессе эволюции, трубки перекрутились, чтобы дать место для легочного кровообращения. В результате этого перекрута, первоначальная правая трубка стала левой камерой сердца, а левая – правой. Так называемый инфаркт миокарда представляет собой эпилептический кризис = эпилептический приступ, который развивается в pcl-фазу некроза миокарда. Мускулатура правой камеры сердца функционально тесно связана с а) левой половиной диафрагмы, главной мышцей, задействованной в дыхании; б) бронхиальной мускулатурой.
Например, бронхиальная астма: протяженное, свистящее дыхание; см. двигательные корковые конфликты, правая красная эктодермальная колонка – см. 2 Ra ri, 3 Rb 3 ri); pcl-фаза: эпилептический кризис.	При сокращении диафрагмы воздух (посредством дыхания) и венозная кровь накачивается в грудную клетку синхронно с подсосыванием порции крови из правого сердца (когда левое сердце пустое). Следовательно, инфаркт правых отделов сердца часто возникает одновременно с эпилептическим приступом левой половины диафрагмы, в результате чего развивается апноэ. Лечение: шоковая терапия = окатить холодной водой, введение аналептиков для поддержания дыхания.			

Об Левое полушарие мозга = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



6.1 Ob le

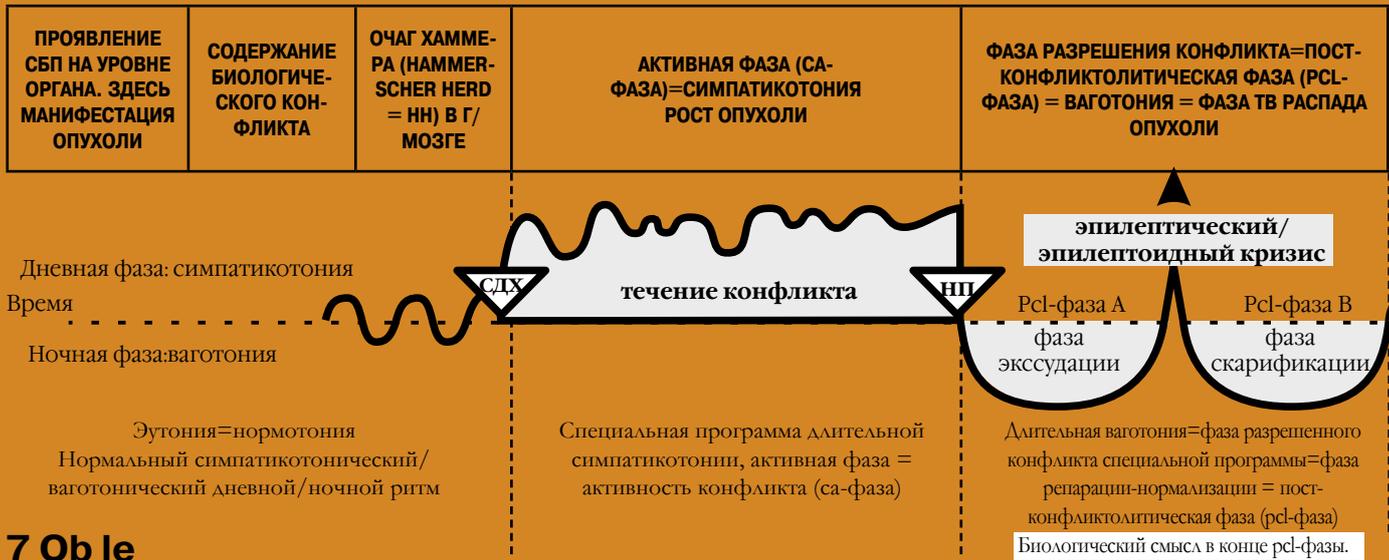
Некроз мускулатуры шейки матки (поперечно-полосатая мускулатура шейки матки) Сфинктер шейки матки (исключение: некроза нет!)	Само-обесценивание; неспособность выносить плод; также, неспособность плотно удерживать пенис во время коитуса. Сфинктер закрывается во время ваготонии и открывается во время симпатикотонии.	НН а) в паренхиме головного мозга, отвечающей за зону таза. б) в двигательной коре	Некроз поперечно-полосатой мускулатуры шейки матки, кроме сфинктера. Несмотря на то, что мускулатура сфинктера является поперечно-полосатой мускулатурой, она реагирует как древняя гладкая кольцевая мускулатура кишечника, лишь с тем отличием, что здесь не наблюдается замедления перистальтики, а происходит открытие сфинктера при симпатикотоническом эпилептическом кризисе. То же самое относится к оргазму.	Восстановление некротизированной мускулатуры шейки матки (больше, чем до этого) Сфинктер шейки матки, некроза нет, открывается во время схваток = эпилептический кризис. Биологический смысл: укрепить поперечно-полосатую мускулатуру шейки матки, чтобы лучше подготовиться к фазе изгнания во время родов.
---	--	--	---	---

Часто, вместо клонических сокращений, приспособленных к процессу рождения ребенка, отмечаются судороги при Эпилептическом кризисе. Это часто приводит к трудным родам. Сфинктеры мочевого пузыря и прямой кишки, а также круговых мышц сфинктера, открываются во время симпатикотония (расслабление), следовательно, и во время Эпилептического кризиса, и закрываются во время ваготонии.

6.2 Ob le

Некроз мускулатуры мочевого пузыря (поперечно-полосатая мускулатура мочевого пузыря), слева. Сфинктер мочевого пузыря (исключение: некроза нет!)	Неспособность эффективно пометить территорию.	НН межполушарный справа а) в двигательной коре б) в паренхиме головного мозга, отвечающей за зону таза.	Некроз поперечно-полосатой мускулатуры стенки мочевого пузыря. Сфинктер мочевого пузыря открывается (расслабляется) во время симпатикотонии и, следовательно, а также во время эпилептического кризиса (специфическая симпатикотония).	Восстановление некротизированной мускулатуры мочевого пузыря в фазу ваготонии. После фазы исцеления мускулатура мочевого пузыря становится сильнее, чем до этого. Расслабление мускулатуры мочевого пузыря в фазу ваготонии (с ВБП или без нее). Исключение: сфинктер мочевого пузыря закрывается в период ваготонии и открывается в период симпатикотонии и эпилептического кризиса. Поэтому в фазу исцеления во время эпилептического кризиса (симпатикотонии) происходит мочеиспускание. Биологический смысл: иметь достаточное количество мочи, чтобы пометить территорию.
---	---	---	--	--

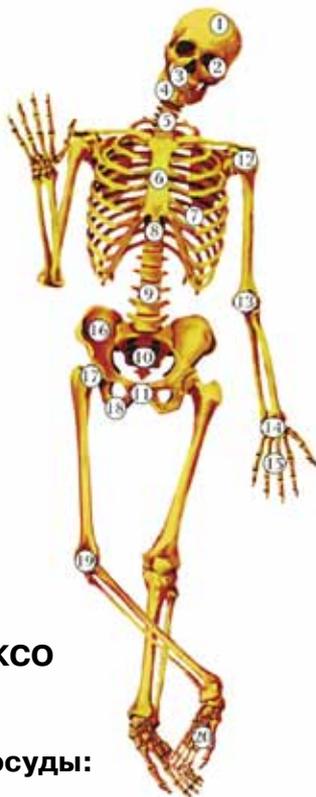
Об Левое полушарие мозга = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



7 Ob le

<p>Остеолиз = потеря костной ткани = декальцификация кости, (остеопороз), правая сторона тела.</p> <p>В традиционной медицине, полости в костях расцениваются, как «костные метастазы», даже если при этом наблюдается явление, противоположное увеличению числа клеток, а именно, их размягчение.</p> <p>Локализация остеолита, см. рисунок со скелетом.</p>	<p>Тяжелый конфликт самообесценивания (КСО)</p> <p>Специфический конфликт самообесценивания поражает специфическую часть скелета, например, в случае женщины-левши: конфликт самообесценивания как партнера, например остеолит левой плечевой кости («Я не состоялась как партнер»)</p>	<p>Локализация НН в соответствии с различным содержанием конфликта и различной манифестацией органа в паренхиме мозга слева</p>	<p>Локализация остеолита зависит от конкретного типа самообесценивания (см. стр. 75).</p> <p>Угнетение кроветворения (анемия), аплазия костного мозга. Во время этой фазы боль отсутствует, спонтанные переломы наблюдаются редко, так как надкостница играет роль стабилизирующей оболочки.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) отек костной ткани с растяжением надкостницы, представляющий большой риск спонтанного перелома. 2) острая боль из-за растяжения чувствительной надкостницы. 3) рекальцификация остеолита, которая ошибочно называется остеосаркомой. 4) лейкоз = увеличение фактического числа клеток крови, но в частности лейкоцитов в начальной фазе (лейкоз). 5) суставной ревматизм в случае, если остеолит происходит в непосредственной близости от сустава. 6) Начиная с CL, кровеносные сосуды, расширившиеся во время ваготонии, наполняются сывороткой крови. Результат: псевдоанемия со снижением гематокрита. При «Синдроме» отмечается повышенная отечность (острая боль, вызванная растяжением надкостницы) и больше осложнений при излечении кости. <p>Биологический смысл: укрепить кость. После pcl-фазы кость становится сильнее, чем до этого.</p>
---	---	---	--	---

Различная локализация конфликтов самообесценивания (КСО) в скелете.



В целом:

Соединительная ткань: легкий КСО

Хрящ: легкий КСО

Сухожилия: легкий КСО

**Лимфоузлы, лимфатические сосуды:
легкий КСО**

Кости: тяжелый КСО

Локализация – см. ниже.

Локализация остеоза зависит от конкретного типа самообесценивания.

Примеры:

1. **Остеоз черепа:** интеллектуальное самообесценивание (несправедливость, принуждение, дисгармония и т.д.), например, абсолютно несправедливое решение суда (по отношению к матери, ребенку или партнеру).

Остеоз орбиты: например, «У тебя глаза, как у монстра!»

3 и 4. Остеоз челюсти: невозможность укунить

5. **Остеоз шейного отдела позвоночника:** интеллектуальное самообесценивание (несправедливость, принуждение, дисгармония и т.д.), например, абсолютно несправедливое решение суда (по отношению к матери, ребенку или партнеру).

6. Остеоз грудины: например, после мастэктомии женщина чувствует «обесценивание» на стороне операции, чувствует несимметричность грудной клетки.

7. Остеоз ребер: например, после мастэктомии или хирургического вмешательства на сердце или легких.

8. **Остеоз грудного отдела позвоночника:** КСО из-за того, что в области груди «что-то не так».

9. **Остеоз позвоночника:** КСО захватывающий всю личность.

Пример: «Работа всей моей жизни (для моих детей или моей супруги) разрушена»

Левая сторона:

Правша – КСО по отношению к матери или ребенку

Левша – КСО по отношению к партнеру.

Правая сторона:

Правша – КСО по отношению к партнеру.

Левша – КСО по отношению к матери или ребенку.

10. **Остеоз копчика:** например, из-за геморроя

11. **Остеоз лобной кости:** сексуальный КСО, например «В постели я ничто».

Левая сторона:

Правша – КСО по отношению к матери или ребенку, например, мужчина чувствует себя неспособным к продолжению рода.

Левша – КСО по отношению к партнеру, например, «Я фригидна».

Правая сторона:

Правша – КСО по отношению к партнеру, например, муж не в состоянии удовлетворить жену из-за преждевременной эякуляции.

Левша – КСО по отношению к матери или ребенку, например, «например, мужчина чувствует себя неспособным к продолжению рода».

12. **Остеолиз костей плечевого пояса:** общий КСО взаимоотношений

Остеолиз головки правой плечевой кости:

Женщина-левша: («Я не состоялась как мать. С моим ребенком произошел несчастный случай, потому что я была беззаботной»).

Мужчина-левша: («Я не состоялся как отец. С моим ребенком произошел несчастный случай, потому что я был беззаботным»).

Женщина и мужчина-правша: КСО партнера («От меня ушла жена, потому что я не состоялся как муж»).

Остеолиз головки левой плечевой кости:

Женщина-левша: КСО партнера («Я не могу простить себе, что я поставила мужа в дурацкое положение»).

Женщина-правша: мать/ребенок

Мужчина-правша: КСО отец/ребенок («Я всегда отдавал предпочтение одному ребенку и игнорировал другого. Обвинения в мой адрес справедливы»).

13. **Остеолиз локтя:** КСО из-за неспособности удержать кого-либо, например, любимого человека.

- 14 и 15: **остеолиз кисти:** КСО, связанный с ручной работой, неловкость («Я порезался. Я был слишком неловким, работая с ножом»).

Левая рука:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку

Левша: КСО по отношению к партнеру

Правая рука:

Правша: КСО по отношению к партнеру

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку

16. **Остеолиз костей таза:** например, женщина убеждена, что не может иметь ребенка из-за слишком узкого таза.

17. **Остеолиз шейки бедра:** КСО невозможности продолжать или управлять чем-либо.

Правша:

Правая сторона: «Я не смогу организовать рекламную компанию» (партнер)

Левая сторона: «Мой ребенок манипулирует мною. Я не могу больше этого вынести»

Левша:

Правая сторона: «Я не вынесу того, что мой ребенок не сможет себя проявить»

Левая сторона: «Я не могу примириться со своим мужем. Он слишком сильно ранил меня».

18. **Остеолиз седалищной кости:** неспособность обладать чем-то

Левая сторона:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку («Я ничего не могу дать своему ребенку, потому что у меня ничего нет»).

Левша: КСО по отношению к партнеру («Я ничего не могу дать своему партнеру, потому что у меня ничего нет»).

Правая сторона:

Правша: КСО по отношению к партнеру («Я ничего не могу дать своему партнеру, потому что у меня ничего нет»).

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку («Я ничего не могу дать своему ребенку потому что у меня ничего нет»).

19. **Остеолиз колена:** КСО, связанный с физическими действиями; обе стороны, например: «Если бы я был более быстрым, я бы выиграл соревнования».

Левая сторона:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку

Левша: КСО по отношению к партнеру

Правая сторона:

Правша: КСО по отношению к партнеру

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку

20. **Остеолиз голеностопного сустава:** КСО неспособности ходить, танцевать или удерживать равновесие («Я не могу придти на бал, потому что я подвернула ногу»)

Левая сторона:

Правша: КСО по отношению к матери или ребенку

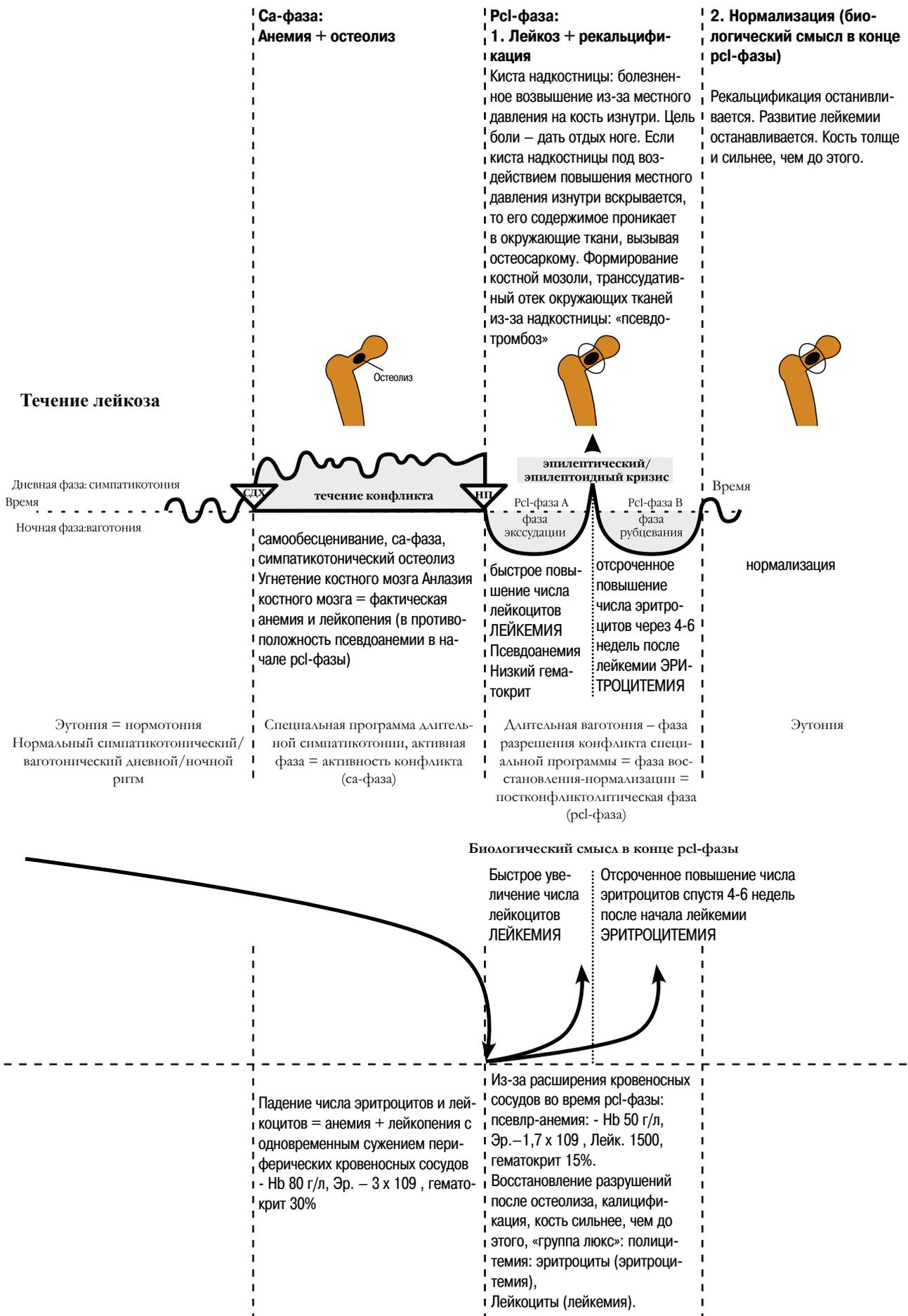
Левша: КСО по отношению к партнеру

Правая сторона:

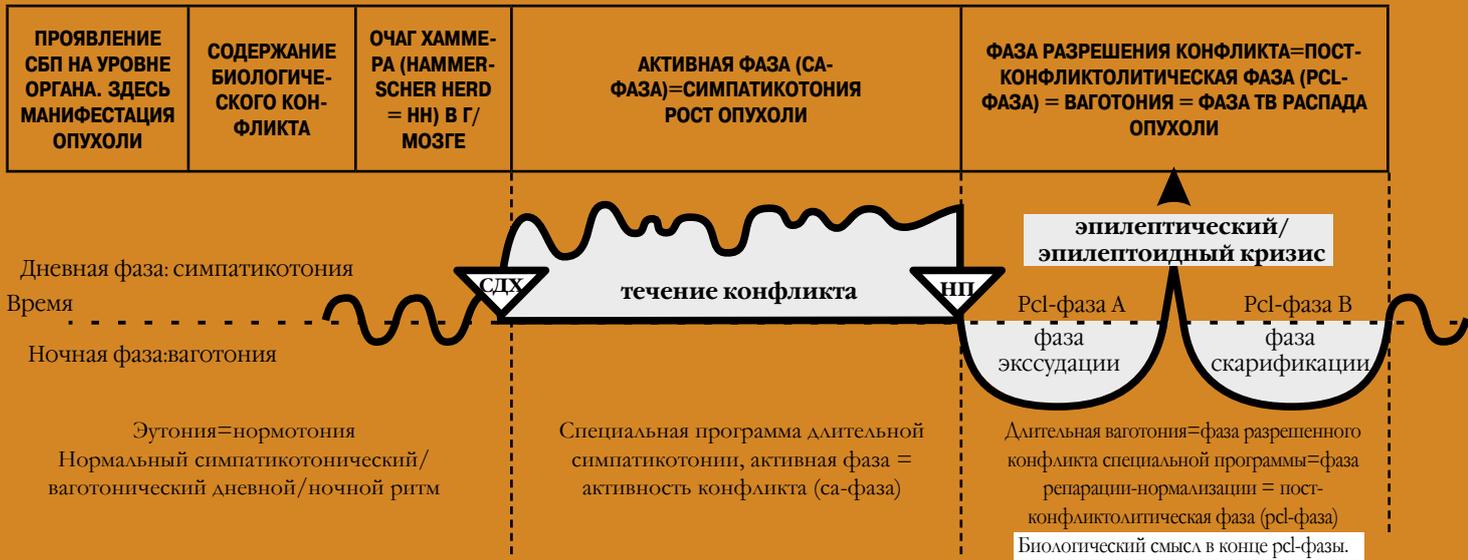
Правша: КСО по отношению к партнеру

Левша: КСО по отношению к матери или ребенку

Схема конфликта самобесценения: «Я не могу этого вынести», в фазу исцеления: лейкоз



Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



8 Ob le

Остеолиз дентина (полость в дентине), зубы правой стороны. См. таблицу НГМ для зубов	Конфликт само-обесценивания; конфликт неспособности укусить, например, на таксу постоянно нападает немецкая овчарка, которую она не может укусить в ответ; или слабый и чувствительный мальчик постоянно подвергается нападкам и насмешкам в школе со стороны более сильных одноклассников	НН в паренхиме передней части головного мозга, слева	Полости в дентине, а также во внутренней части зуба, обычно видимые только на рентгенограмме.	Рекальцификация с формированием бугорков; зуб становится тверже и сильнее. К сожалению, полости в дентине начинают причинять боль в начале pcl-фазы. После этого стоматолог просверливает зуб до полости, умерщвляет или даже удаляет зуб, хотя зуб может излечиться самостоятельно, что будет сопровождаться временной болью. «Синдром» повышает отек дентина
				Биологический смысл: укрепить дентин.

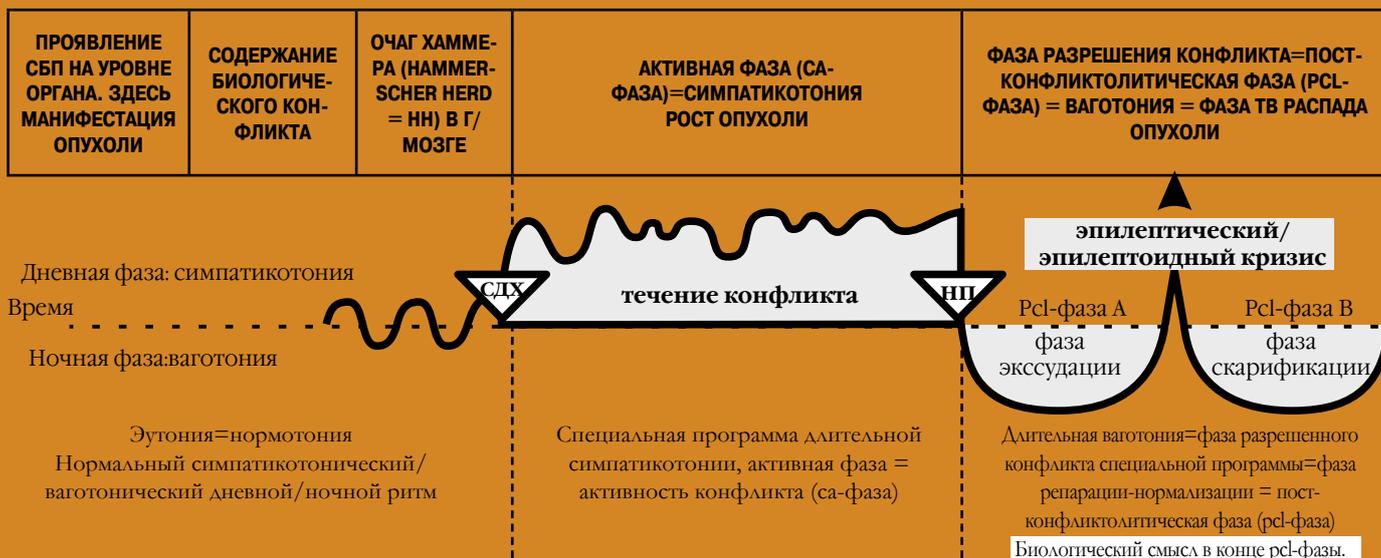
9 Ob le

Некроз лимфоузлов = полости в лимфоузлах с правой стороны тела.	Легкий конфликт обесценивания. Поражаются лимфоузлы, соответствующие той же зоне скелета. Каждый лимфоузел принадлежит к кости соответствующей стороны. Самообесценивание немного слабее, чем при случае, когда поражается сама кость.	НН в том же месте, что и реле соответствующей части скелета (костях) по всей паренхиме головного мозга, слева.	Некроз («полости»). Лимфоузлы реагируют таким же образом, что и кости. Под микроскопом такой некротизированный лимфоузел похож на «швейцарский сыр».	Восстановление некротизированной ткани; отек пораженного лимфоузла (положительный признак выздоровления!). Так называемая, болезнь Ходжкина = увеличенные лимфоузлы является результатом митоза клеток. Эта клеточная пролиферация отличается от «доброкачественного» лимфоузла в зоне дренируемого абсцесса, увеличившегося в размерах из-за перенапряжения. В этом случае клеточный митоз отсутствует. При «Синдроме» повышенное набухание.
				Биологический смысл: укрепить лимфоузел, который становится больше, чем до этого (с биологической точки зрения, большой лимфоузел лучше, чем маленький).

11 Ob le

Некроз коры надпочечников, справа (надпочечная железа = специальный лимфоузел)	Конфликт потери курса, уход в неправильном направлении или оседание не того коня.	НН в переходной части среднего мозга в направлении затылочной паренхимы, слева.	Некроз коры надпочечника, ощущение «усталости, вызванной стрессом» из-за снижения экскреции кортизола. Это вынуждает организм идти по неверному пути. Так называемая болезнь Аддисона.	Восстановление некротизированных участков и формирование кист в коре надпочечника, которые могут достигать размера кулака. После короткого промежутка времени кисты отвердевают и начинают избыточную продукцию кортизола (+альдостерон). Несмотря на ваготонию, организм (при содействии гипофиза) повышает уровень кортизола, что приводит к состоянию «возвращение на правильный путь» (+ гирсуитизм). Синдром Кушинга.
				Биологический смысл: повышение продукции кортизола.

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



12 Ob le

Некроз кровеносных сосудов (интимы), справа. Исключение: интима коронарных артерий вместе с аортальной дугой и сонными артериями является производными глоточной дуги и состоит из высокочувствительного плоского эпителия (см. красную колонку).	Конфликт самообесценивания, связан с локализацией поражения.	НН в паренхиме мозга в соответствии со специфическим конфликтом самообесценивания, слева.	Некроз артериальной стенки, в частности, интимы (по всей видимости, гладкая мускулатура иннервируется из левой половины ствола головного мозга). Если имеется одновременная ВБП гладкой мускулатуры артерии, мускулатура стенки сосуда утолщается, чтобы предотвратить ее перфорацию.	Атеросклеротические бляшки, восстановление некротизированных участков сосудистой стенки липидно-кальциевым материалом. Этот восстановительный процесс также называется атеросклерозом. Наше прежнее понимание его природы было ошибочным. Биологический смысл: укрепление стенки артериальных сосудов, особенно, интимы.
--	--	---	---	--

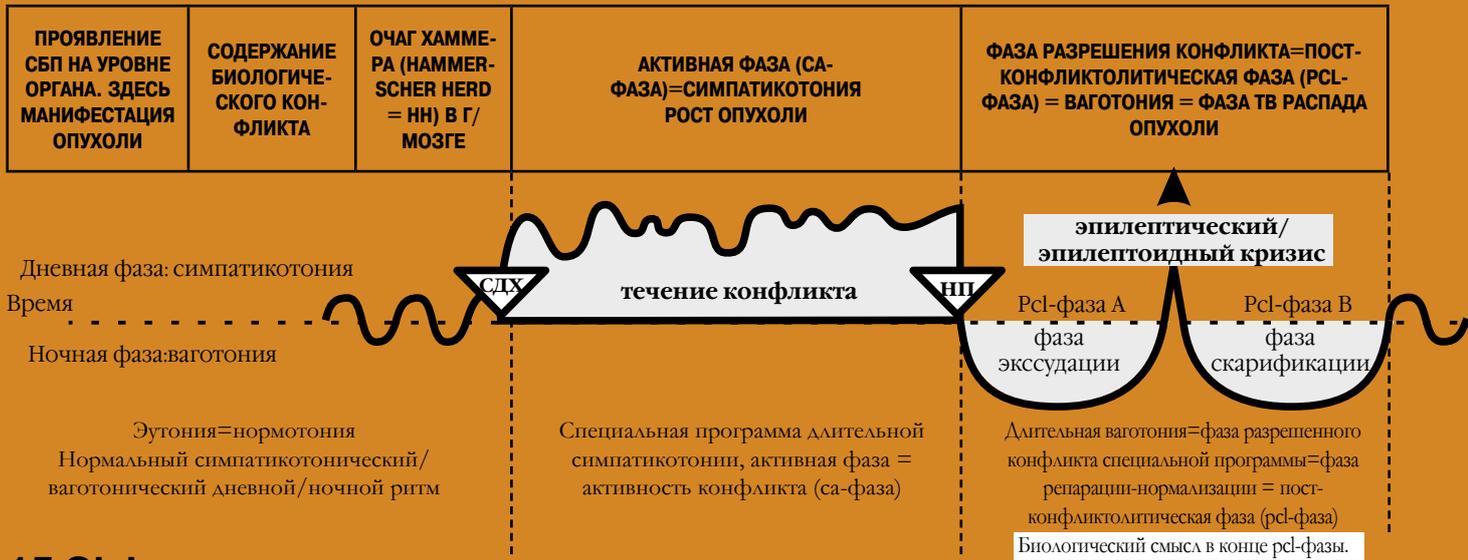
13 Ob le

Некроз вен (интима), справа. Исключение: интима коронарных вен является производными глоточной дуги и состоит из высокочувствительного плоского эпителия (см. красную колонку).	Специфический конфликт самообесценивания, например, вены ног: «конфликт каторжных цепей», например, женщина неожиданно беременеет и расценивает ребенка, как «груз, привязанный к ее ноге», поскольку ее активность внезапно ограничивается.	НН в паренхиме мозга, справа. Реле находятся в том же месте, что и реле соответствующих частей скелета (костей).	Некроз вен, например, вен ног: «спазмированные» вены, так называемые, «варикозные вены» в са-фазу. Если это первый конфликт такого рода, варикозные вены не видны. При рецидивах конфликта (отсрочка исцеления), узлы могут спазмироваться снова (возможно при этом будут вовлекаться мышцы вен – гладкая мускулатура, которая получает иннервацию с одноименной стороны ствола головного мозга).	Во время pcl-фазы, изъязвленные вены образуют «узлы», что говорит об их утолщении. Отек окружающих тканей часто ошибочно диагностируется как тромбофлебит, который в действительности является процессом исцеления (заживления) поврежденного венозной стенки. После заживления остаются твердые узлы. При «Синдроме» увеличивается отек вен. Биологический смысл: укрепление стенки венозных сосудов, особенно, интимы.
--	--	--	---	--

14 Ob le

Некроз лимфатических сосудов, справа.	Конфликт самообесценивания. Поражаются сосуды, соответствующие той же зоне скелета.	НН в паренхиме мозга, слева в соответствии со специфическим конфликтом самообесценивания.	Некроз стенки лимфатических сосудов.	Восстановление некротизированных участков лимфатических сосудов, расширение лимфатического сосуда; затрудненный отток лимфы. При «Синдроме» отек увеличивается. Биологический смысл: укрепление стенки лимфатических сосудов.
--	---	---	--------------------------------------	---

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма



15 Ob Ie

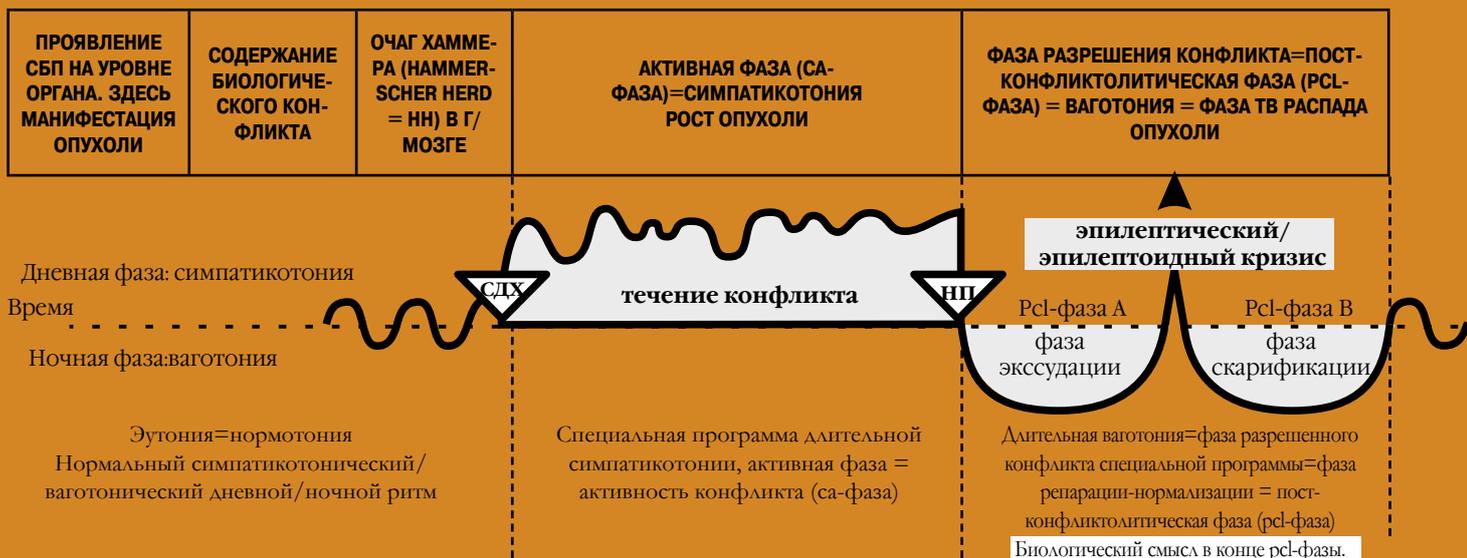
Интерстициальный некроз яичника, справа. (кисты яичника, см. pcl-фазу).	1) конфликт утраты (ребенок, жена, родитель, друг, домашнее животное) из-за смерти или отъезда. 2) непристойный конфликт, связанный с гениталиями, мужчина (или мужеподобная женщина).	НН в паренхиме затылочно-основной части мозга, слева, отдел, прилежащий к среднему мозгу.	Некроз яичника, который, как правило, протекает незаметно, за исключением случаев обнаружения патологоанатомом сморщенного (некротизированного) яичника. Из-за некроза снижается продукция эстрогена, что может быть причиной нерегулярных месячных, ановуляторного цикла или так называемого кровотечения отмены, либо аменореи. Эта аменорея отличается от непрямой аменореи, вызванной через посредничество гормонов головного мозга, которая является результатом сексуального конфликта, который вовлекает реле шейки матки в левом полушарии головного мозга. Если очаг расположен в паренхиме головного мозга, мы говорим о прямой гормональной аменорее (утрата интерстициальных эстроген-продуцирующих клеток).	Некротизированные ткани восстанавливаются, как и в любом другом органе, управляемом мезодермальным мозгом. Поскольку у яичника нет капсулы, в нем формируются кисты различных размеров. Эти кисты сначала заполнены жидкостью, но затем, очевидно, отвердевают, т.е. заполняются мезодермальной гормон-продуцирующей тканью. Такие кисты яичника ранее ошибочно диагностировались как «рак яичника», даже «быстро растущий рак яичника», поскольку мезодермальные эстроген-продуцирующие клетки сначала пролиферируют в жидкой кисте. Биологический смысл: Увеличение продукции эстрогена для того, чтобы: а) моложе выглядеть б) улучшить овуляцию, чтобы женщина могла быстрее забеременеть.
--	---	---	---	---

Начиная с фазы исцеления (pcl-фазы), киста яичника прикрепляется к соседним органам для получения кровоснабжения из окружающих тканей. Этот процесс ошибочно назывался как «инвазивный рост». Но вскоре после того, как киста обеспечила себе кровоснабжение (кистозная артерия и вена), спайки отрываются от окружающей ткани и у кисты формируется плотная капсула, которая становится органической частью яичника, продуцирующей половые гормоны. Отвердевшую кисту можно легко удалить хирургическим путем (если она вызывает механическое раздражение). Особый интерес вызывает такой феномен как «эндометриоз», при котором согласно медицинской литературе, вырабатывается эстроген. Этот феномен никто и никогда не мог объяснить. Сейчас мы знаем, что «эндометриоз» является результатом прорвавшейся кисты яичника, которая высвобождает плотные фрагменты в брюшную полость (диагностируется как «метастазы»). Там они укореняются и формируют новые маленькие кисты яичника, которые продуцируют эстроген благодаря митозу, длящемуся 9 месяцев. При «Синдроме» по всей вероятности происходит разрыв кист!

16 Ob Ie

Некроз яичка (интерстициальный), правое яичко.	1) конфликт утраты из-за смерти или отъезда кого-то (в т.ч. животного). 2) непристойный полу-генитальный конфликт, связанный с женщиной (наблюдается редко).	НН в паренхиме затылочно-базальной части мозга, слева на границе со средним мозгом.	Некроз интерстициальной ткани яичка, в результате которого снижается уровень тестостерона (обычно, не обнаруживается).	Восстановление некротически поврежденных тканей, отечность яичка (аналогично отеку яичника у женщин). Киста яичка, очевидно, уплотняется. Это отличает ее от «гидроцеле» (скопление жидкости в яичке), причиной которого является брюшина, либо брюшина в случае асцита с открытым паховым каналом, либо части брюшины, покрывающей яички (этому всегда предшествует конфликт атаки на яички). Биологический смысл: усиление вирильности.
---	---	---	--	---

Об Правое полушарие мозжечка = средний зародышевый слой = паренхима мозга = мезодерма

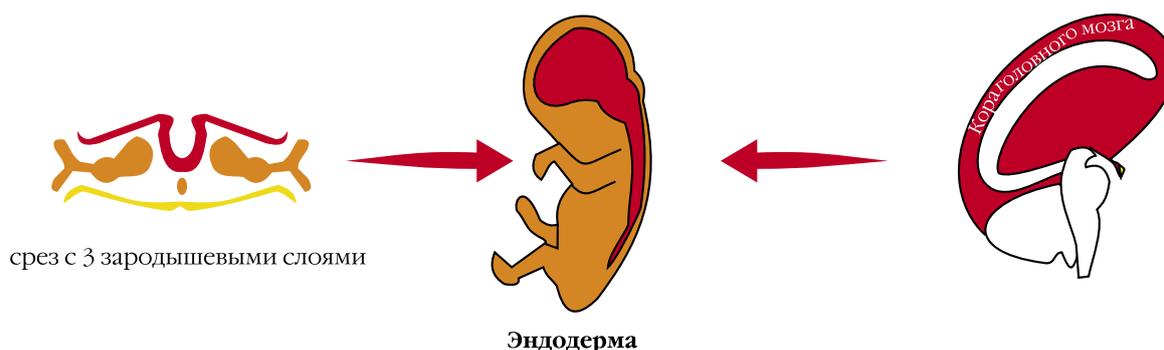


17 Ob le

<p>Некроз паренхимы почек (некроз гломерулярной паренхимы), левая почка.</p> <p>Исключение: от мозга к органу не пересекаются.</p>	<p>Конфликт, связанный с водой или жидкостью, например, опыт затопления вблизи пациента; прорыв трубы, затопление всего жилища.</p>	<p>НН в переходной зоне между средним мозгом и затылочной частью паренхимы мозга, слева.</p>	<p>Формирование одного или более очагов некроза паренхимы + компенсаторная гипертензия для безопасной выработки мочи.</p>	<p>Восстановление некротически поврежденных тканей, кисты почек («опухоль Вильма»), сначала жидкие, потом твердые (нефробластома). Через 9 месяцев уплотненная киста отрывается от соседних органов. Киста прикреплена к почке только в зоне прежнего некроза (полость). Все сосуды (артерия, вена, мочеточник) направляются в полость. Моча, которая продуцируется нефробластомой, выделяется в полость (там, где ранее был некроз), а оттуда поступает в собирательные трубочки почек. Высокое артериальное давление (гипертензия) возвращается к норме. При наличии «синдрома» киста увеличивается (наполняется жидкостью и уплотняется, если не произошел ее прорыв в начальной стадии).</p> <p>Биологический смысл: Улучшение способности выводить мочу.</p>
<p>Повышенное артериальное давление = гипертензия</p>	<p>Повышение артериального давления происходит вторично в результате некроза почечной паренхимы. Парадокс состоит в том, что при удалении почки, артериальное давление временно нормализуется, хотя остается только половина общего объема паренхимы (оставшаяся почка). Тем не менее, при продолжающемся активном конфликте начинается некроз другой почки, что вызывает постепенное повышение давления. Связи для почечной паренхимы на пути от мозга к органу не перекрещиваются и не зависят от лево- или праворуконости. В данном случае она реагирует так, как органы, которые контролируются стволом мозга. В других отношениях она отвечает как все органы группы «люкс», которые контролируются паренхимой головного мозга.</p>			

ЭКТОДЕРМА

НАРУЖНЫЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ



Гистологическое строение:

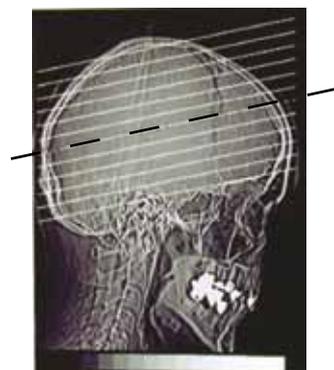
СБП, управляемые из головного мозга, можно поделить на следующие категории:

а) ВБП утраты клеток за счет изъязвления плоского эпителия во время са-фазы;
рси-фаза: восстановление зоны изъязвления + формирование восстановительного рубца;

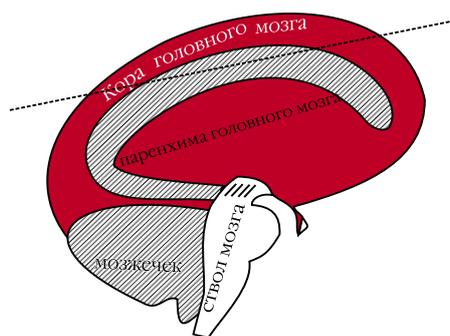
б) Серьезные функциональные изменения (нарушение или выпадение функции) во время са-фазы.

Микроорганизмы: вирусы, если существуют.

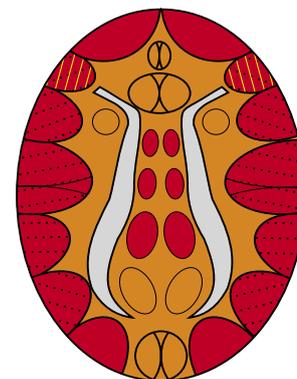
Мы ранее пришли к заключению, что размножение вирусов происходит во время рси-фазы. Считалось, что вирусы – это белковые частицы, которые пролиферируют по каталитическому типу, не будучи живыми существами. Было установлено, что размер вирусов находится где-то в пределах тысячной или десятитысячной части бактерии. Позже, существование вирусов было поставлено под вопрос, поскольку свидетельств их существования не было. Если бы вирусы существовали, то они бы способствовали заживлению ран в рси-фазе. Тем не менее, этот процесс восстановления происходит даже тогда, когда вирусы не принимают в этом участия (Ни-А-ни-В-ни-С гепатит)!



Стандартная КТ головного мозга (КТ ГМ = КТ г/мозга), сделанная параллельно основанию черепа



Стандартный поперечный срез, сделанный параллельно основанию черепа



Поперечное сечение головного мозга (как на левом рисунке), сделанное параллельно основанию черепа

ЭКТОДЕРМА

НАРУЖНЫЙ ЗАРОДЫШЕВЫЙ СЛОЙ

Кора головного мозга

Левая сторона

Правая сторона

От мозга к органу, перекрещиваясь, сторонность имеет значение

Очаг Хаммера (НН) в коре головного мозга

Ra

1. Территориальные конфликты
2. Конфликты разделения (разлуки)

Ca-фаза: язвы эпителия (потеря ткани)

PcI-фаза: восстановление и заживление язв в присутствии вирусов или без них (если они существуют)

Биологический смысл: в активную фазу конфликта

Rb

3. ВБП с функциональными изменениями

Левая сторона

Правая сторона

Ca-фаза: функциональные изменения

PcI-фаза: нормализация функций.

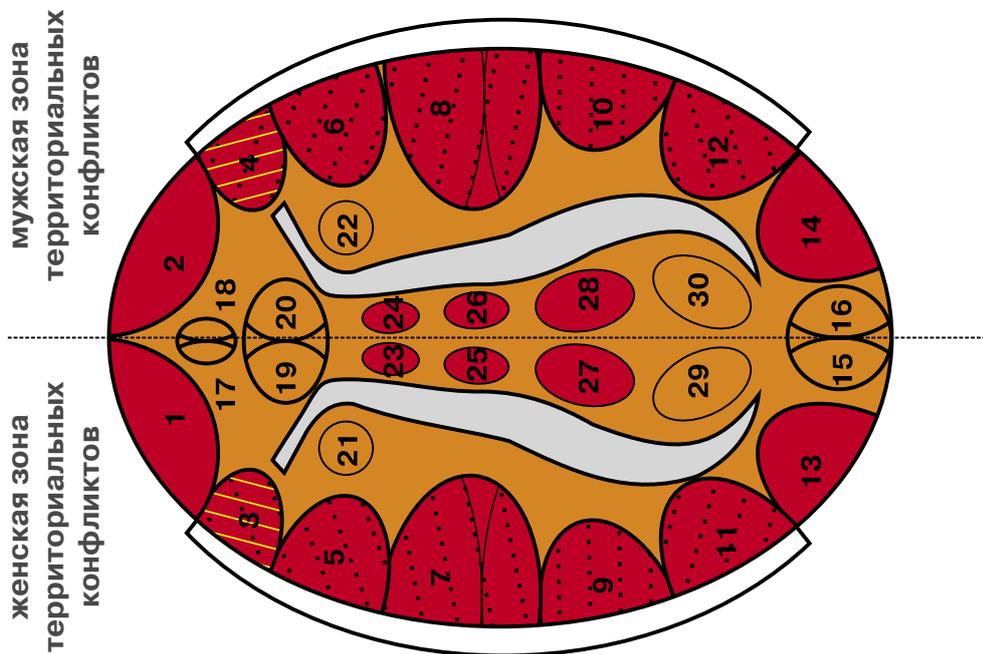
Биологический смысл: в активную фазу конфликта

Латерализация имеет значение

КОРА ГОЛОВНОГО МОЗГА – ОРГАН -- СООТНОШЕНИЕ

В каждом полушарии мы выделяем лобную, теменную, затылочную и межполушарную зоны коры. Так называемые «территориальные зоны» (правая и левая) имеют особое значение.

1. Протоки щитовидной железы
2. Бронхиальные протоки
3. Мышцы гортани + двигательный центр речи
4. Мышцы бронхов
5. Плоский эпителий слизистой гортани
6. Плоский эпителий слизистой бронхов
7. Плоский эпителий шейки матки-, семенных пузырьков и реле интимы плоского эпителия коронарных вен + комплекс перинсулярного центра ритма для быстрого ритма камеры сердца (желудочковая тахикардия).
8. Плоский эпителий интимы коронарных сосудов и комплексный перинсулярный центр ритма для замедленного ритма камеры сердца (желудочковая брадикардия).
9. Плоский эпителий слизистой прямой кишки.
10. Плоский эпителий желудка, желчных протоков и протоков поджелудочной железы.
11. Плоский эпителий слизистой правой половины мочевого пузыря + почечная лоханка + переходный плоский эпителий мочеоточника (правого).
12. Плоский эпителий слизистой левой половины мочевого пузыря + почечная лоханка + переходный плоский эпителий мочеоточника (левого).
13. Зрительная кора, левая половина сетчатки
14. Зрительная кора, правая половина сетчатки
15. Левое стекловидное тело
16. Правое стекловидное тело
17. Зубная эмаль
18. Зубная эмаль
19. Островковые α -клетки (глюкагон)
20. Островковые β -клетки (инсулин)
21. Центр для поперечно-полосатой мускулатуры левой половины миокарда (ранее правая коронарная трубка) При конфликте: некроз миокарда правых отделов сердца, Эпилептоидном кризе: инфаркт миокарда слева = эпилептический сердечный приступ (см. схему мезодермальной паренхимы головного мозга)



22. Центр для поперечно-полосатой мускулатуры правой половины миокарда (ранее левая коронарная трубка) При конфликте: некроз миокарда правых отделов сердца,

При эпилептоидном кризисе: инфаркт миокарда слева = эпилептический сердечный приступ (см. схему мезодермальной паренхимы головного мозга)

23. Двигательная зона проекции для правой ноги и стопы

24. Двигательная зона проекции для левой ноги и стопы

25. Чувствительная зона проекции для правой ноги и стопы

26. Чувствительная зона проекции для левой ноги и стопы

27. Постсенсорная зона (надкостница, при грубом конфликте разлуки для чувствительности надкостницы, для правой ноги и стопы)

28. Постсенсорная зона (надкостница, при грубом конфликте разлуки для чувствительности надкостницы, для правой ноги и стопы)

29. Правое яичко, правый яичник, волокна переkreщаются на пути от мозга к органу; паренхима левой почки (клубочки) (на 2 см. каудальной), не переkreщаются на пути от мозга к органу (см. схему для мезодермальной паренхимы головного мозга);

30. Левое яичко, левый яичник, волокна переkreщаются на пути от мозга к органу; паренхима левой почки (клубочки) (на 2 см. каудальной), не переkreщаются на пути от мозга к органу (см. схему для мезодермальной паренхимы головного мозга);

ЛАТЕРАЛИЗАЦИЯ

Сексуальность, как и различие между мужчиной и женщиной (и на корковом, и на гормональном уровне/яичник и яички) в коре головного мозга играют важную роль. Поэтому в случае СБП корковых территориальных конфликтов мы имеем дело с исключительной системой, которая, однако, подчиняется строгим правилам (см. «правила весов»). Эти строгие правила применимы также к «СБП глюкозы», СБП фронтального страха и СБП бессилия. У меня ушло много лет исследований на то, чтобы открыть эти связи, особенно с право- и леворукостью. Даже несмотря на то, что корковые территориальные конфликты являются частью сенсорной коры, связанные с ними корковые зоны территориальных конфликтов связаны с сенсорной корой, соответствующие СБП привязаны к гормональному статусу. С изменением гормонального статуса конфликт может «перепрыгнуть» на другое полушарие (см. правило весов). Таким образом, локализация повреждений в большей степени определяется латерализацией и гормональным статусом в данный момент, нежели взаимоотношением мать/ребенок или партнер, поскольку это уже случай, при котором вступают в действие другие СБП сенсорной коры. Например: если женщина-левша переживает конфликт идентификации, то конфликт поражает правую кору головного мозга (височную часть). На органном уровне у нее развиваются язвы желудка или желчевыводящих путей. Если она переживает новый конфликт идентификации, она более не способна реагировать тем же полушарием головного мозга и, соответственно, левую сторону (височную область) поражает второй конфликт идентификации. На органном уровне у нее разовьются язвы прямой кишки, которые будут кровоточить во время рс1-фазы. Пока оба конфликта будут в активном состоянии (в коре справа и слева), человек будет находиться в состоянии «шизофренической констелляции». То, как именно переживается конфликт (по мужскому и женскому типу) и где именно конфликт поражает мозг, определяется не только текущим гормональным статусом (постменопауза, беременность, контрацептивные лекарственные средства, некроз яичника и т.д.), но и латерализацией. Точно так же, когда меняются условия (гормональный статус, текущая констелляция конфликта), содержание конфликта может либо терять свою значимость, либо «перескакивать» на противоположное реле в другом полушарии, т.е. язвы прямой кишки могут трансформироваться в язвы желудка или наоборот.

Гомосексуальность

Общие замечания по поводу сексуальности: в волчьей стае лидером (боссом) является альфа-самец. Другие волки-самцы, которых защищает альфа-самец, являются гомосексуалами, включая волков с констелляцией. Кроме волков, находящихся под защитой босса (босс-гомосексуал) или отца («отец-гомосексуал»), в стае есть волки, находящиеся под защитой альфа-самки или матери («мать-гомосексуал» – особь с эдиповым комплексом). Такая преданность и послушание гомосексуалов отличается от обычных переживаний животного или человека по отношению к матери. «Гомосексуал» в данном контексте означает, что защищаемый волк не будет мстить при первой же возможности, но напротив, будет глубоко предан «альфе» (самцу или самке) до конца своей жизни. То же самое применимо к человеку, в виде Эдипова комплекса (как и к Эдипу) (= «мать-гомосексуал»). Это биологический секрет, стоящий за функционированием волчьей стаи и распространившейся на человеческие семьи.

Если снижение тестостерона или общий дефицит тестостерона вызваны активными конфликтами потери – без территориальных конфликтов – тогда мы говорим о асексуальности. Если же, однако, снижение тестостерона обусловлено активным территориальным конфликтом, то это мы и относим к гомосексуальности.

«Инфаркты миокарда», связанные с коронарными артериями и венами

Эпилептоидный/эпилептический кризис, связанный с язвами коронарных артерий и вен, и охватывающий их мускулатуру, ранее назывался «инфарктом миокарда». Но этот термин не совсем верный. Кризис возникает вместе с болью в сердце во время са-фазы (= стенокардия), как при эпилептоидном (вовлечен плоский эпителий интимы) и эпилептическом кризисе (исключение для поперечно-полосатой мускулатуры коронарной артерии). Но в отличие

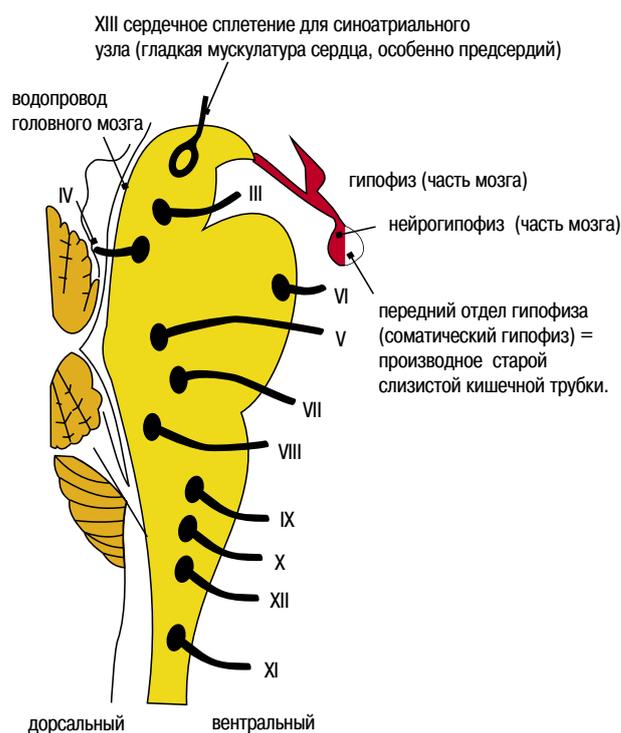
от этого при таком типе «инфаркта миокарда» в самом сердце происходит не так уж много явлений, за исключением представляющей опасность окклюзии коронарных артерий или их ветвей из-за отека, который развивается во время фазы исцеления и восстановления. Настоящей причиной фатального сердечного приступа является вовлечение в процесс центра сердечного ритма в головном мозге. Смерть наступает либо в результате аритмии, либо в результате сердечного приступа, инициированного правым мозговым центром, замедляющим сердечный ритм и контролирующим коронарные артерии, либо из-за фибрилляции артерий (?) инициированной левым мозговым центром? ускоряющим сердечный ритм и контролирующим коронарные вены. Оба этих состояния возникают во время эпилептоидного/эпилептического кризиса. В коронарных венах помимо этого бляшки, сформировавшиеся во время процесса исцеления в рс1-фазу, отрываются и проталкиваются током крови в легочные артерии (по которым течет венозная кровь), вызывая легочную эмболию. При смертельных случаях легочной эмболии смерть наступает сначала в мозге («смерть мозга»)! Поэтому патологоанатомы практически никогда не находят причину сердечного приступа этого типа. Из-за дефицита информации, традиционная медицина и выступила с недоказанной теорией взаимосвязи с так называемым миокардом. Инфаркт миокарда представляет собой эпилептический кризис поперечно-полосатой мускулатуры левых камер сердца. Таким образом, инфаркту всегда предшествует более или менее обширный инфаркт мышечной ткани с частичным параличом сердечной мускулатуры во время са-фазы. Кроме того, инфаркт не имеет ничего общего с мужским территориальным или женским сексуальным конфликтом, а связан скорее с чувством полной оставленности по отношению к матери, ребенку или партнеру. Что касается миокарда, нам нужно помнить, что из-за поворота исходного сердца в процессе эволюции, сердечные мышцы (правого и левого сердца) иннервируются из одноименной стороны головного мозга (не пересекаясь на пути от мозга к органу). Это применимо и к иннервации из моторной зоны коры, и к питанию мышечной ткани, которое управляется из паренхимы головного мозга.

Возбуждение черепно-мозговых нервов III-XIII из ствола головного мозга

Первые две пары черепно-мозговых нервов и с эмбриологической, и с анатомической точки зрения по своему происхождению не являются периферическими нервами, а скорее, представляют собой «выпячивания» мозга. Они, тем не менее, являются пропорциональным продолжением нервов, берущих свое начало из реле древнего ствола мозга, а также из реле коры головного мозга (НН) противоположного полушария. Древняя чувствительная система кишечника, который иннервируется из ствола мозга, в своей основе является исходной матрицей для обонятельного и зрительного нервов (первичные органы обоняния и зрения). С помощью кишечных рецепторов (сенсоров), первые два черепно-мозговых нерва анализируют качество пищевого кусочка уже до того, как он попадет в кишечную трубку. Это создает основу для функций коры головного мозга, задачами которой является восприятие и анализ поступающей извне информации и формирование необходимых выводов.

Мы должны понять, что один черепно-мозговой нерв содержит волокна от двух реле головного мозга: с одноименной стороны ствола и с коры противоположного полушария головного мозга. Обе части объединяются в один нервный ствол, даже если они обладают (частично) различными функциями.

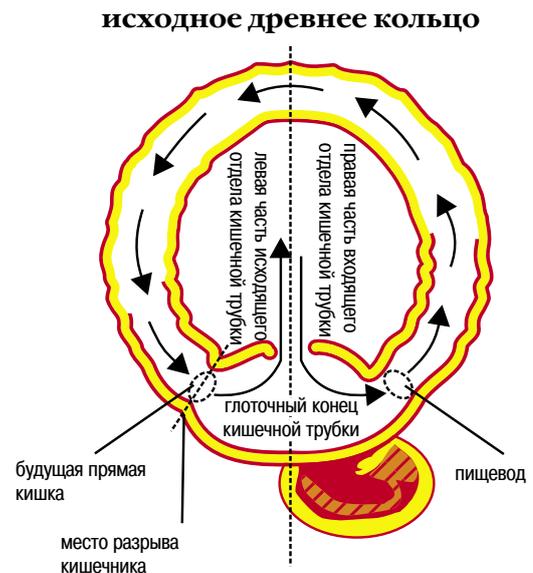
Подробнее о XIII паре ЧМН (сердечное сплетение, Plexus cardiacus), которая была неизвестна вплоть до открытия ННМ см. «12+1 Hirnnerven-Tabelle der Neuen Medizin», издание 2004 года.



Исходящий отдел желудочно-кишечного тракта и левая сторона кишечной трубки

Для начала, нам важно понять природу биологических конфликтов в контексте нашей эволюции: во время так называемого «периода кишечной трубки», древнее кольцо наших эволюционных предков, разрывается непосредственно под кишечной трубкой. Таким образом, вся бывшая кишечная трубка становится нашим ртом и глоткой. Этот разрыв произошел в момент, когда плоский эпителий, который получал иннервацию от коры головного мозга, уже мигрировал на 12 см (у взрослого) по кишечной трубке в исходящий отдел желудочно-кишечного тракта. Поэтому и в наши дни мы обнаруживаем плоский эпителий в слизистой на 12 см вверх по ходу прямой кишки. В мозге центр контроля плоского эпителия слизистой прямой кишки, влагалища, шейки матки и мочевого пузыря, включая слизистую уретры и почечных лоханок (так называемый, переходный эпителий) образовался еще в древности, после образования реле головного мозга в производных глоточной дуги предшествующей кишечной трубке (см. красную группу, так называемые, черепно-мозговые нервы).

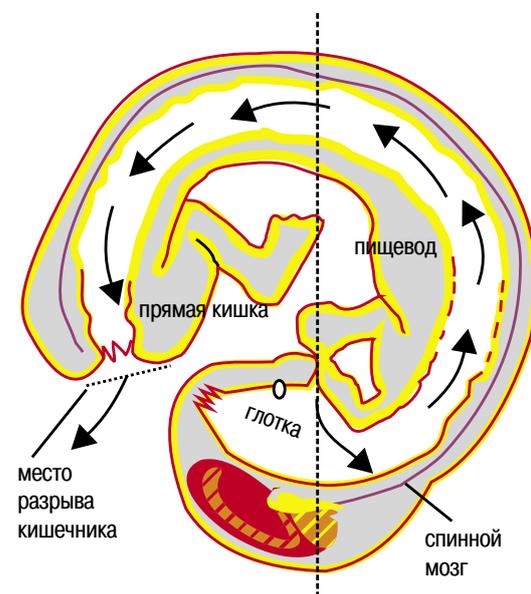
Современный рот до сих пор содержит парные двусторонние нервы ствола головного мозга, где сохранена изначальная иннервация правой стороны для приема пищи и левой стороны — для выведения фекалий. В прежние времена это, по всей видимости, была уже довольно сложная функция. Отголоском этой иннервации процесса выведения экскрементов является рвотный рефлекс. Далее, мы должны отразить то, как мы переживаем эти древние биологические конфликты сегодня. В нашей повседневной жизни пища не обязательно может быть пищей в прямом смысле этого слова, но и, к примеру, домом, рабочим местом, наследством и пр.



Входящий отдел желудочно-кишечного тракта и правая сторона кишечной трубки

В этом труде мы также должны отразить, как мы переживаем эти древние конфликты в наши дни. В нашей повседневной жизни, пища не обязательно должна быть пищей в прямом смысле этого слова, это может быть, например, дом, рабочее место, наследство, породистая скаковая лошадь или что-то подобное. Сегодня наша глотка (вся прежняя кишечная трубка) представляет собой входящий отдел пищеварительного тракта. В мозге, однако, старая иннервация левой части кишечной трубки продолжает поступать из левой части ствола мозга. Когда образовалось отверстие рядом с кишечной трубкой, плоский эпителий уже пророс извне внутрь глотки, входящего и исходящего отделов кишечника. В исходящем отделе он продвинулся на 12 см вперед. К входящему отделу относится ротовая полость, пищевод (верхние 2/3), малая кривизна желудка с луковицей 12-перстной кишки, общий желчный проток, желчные протоки и проток поджелудочной железы. После разрыва кишечной трубки чувствительный плоский эпителий, а также двигательные нервы (двигательная иннервация) моче-анально-вагинальной системы (прямая кишка, влагалище с шейкой матки, мочевой пузырь с уретрой) должны были быть «проложены» заново уже через спинной

окончательная форма эмбриона



мозг. Поэтому, при параплегии, происходит паралич и этих отделов. На рисунке показана кожа и слизистая, мигрировавшие в кишечную трубку. Чувствительность во время выполнения СБП бронхов, гортани, млечных протоков, носа, слизистой ануса-влагалища-мочевого пузыря и слизистой уретры (хотя последние два являются прямыми производными кишечной трубки) происходит по типу «наружной кожи» («наружный кожный паттерн»), так как после прорыва кишечной трубки, заново происходит соединение чувствительной иннервации слизистой и чувствительной иннервации кожи. Чувствительность глоточных протоков и их производных (коронарных сосудов, аортальной дуги и сонных артерий), однако, до сих пор соответствует чувствительности кишечной трубке («паттерн слизистой кишечной трубки»).

Во время СБП присутствует два различных типа чувствительности плоского эпителия:

Чувствительность кожи и чувствительность слизистой:

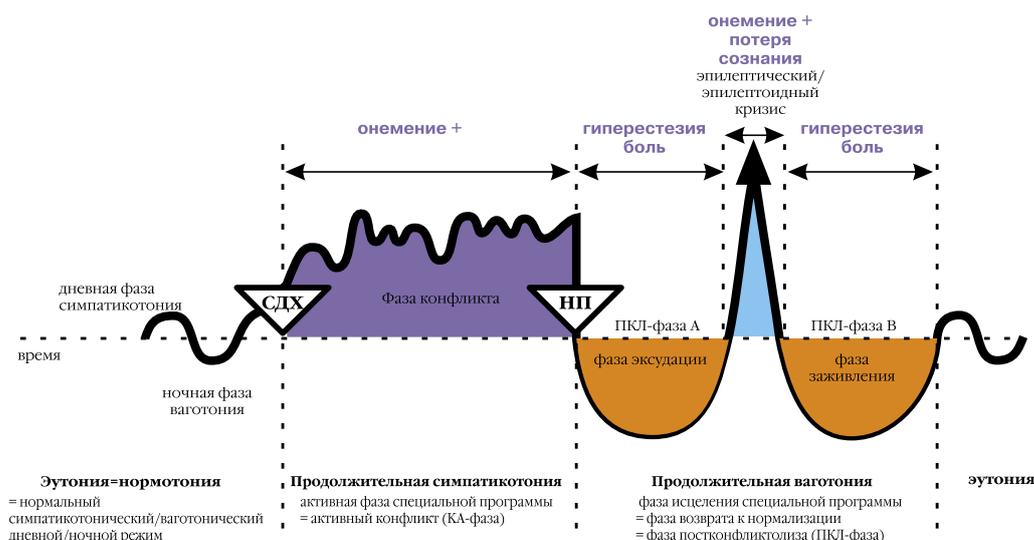
Это означает, что чувствительность слизистой во время СБП, связанной с «Паттерном наружной кожи», ведет себя абсолютно противоположно чувствительности, связанной с «Паттерном слизистой кишечной трубки», хотя в обоих случаях во время са-фазы образуются язвы, которые излечиваются во время рсl-фазы. При работе в ННМ важно знать об этих двух паттернах и уметь их различать:

1. Паттерн собственно кожи
2. Паттерн слизистой кишечной трубки

Это доступно пониманию любого пациента и это помогает ему правильно определить свою боль. Это объясняет, почему бронхит («Паттерн собственно кожи») вызывает кашель, почему при раке шейки матки во время рсl-фазы возникает и боль, и гиперестезия, почему при язвах прямой кишки во время са-фазы наблюдается онемение, и почему боль и зуд млечных протоков возникают только во время фазы исцеления. Основным для наших пациентов должно быть то, что они на основании своих ощущений должны сделать вывод (зуд, гиперестезия или онемение) в какой фазе СБП они находятся.

1. «Паттерн собственно кожи» - чувствительность во время СБП

«Паттерн собственно кожи» применим к коже и слизистым, которые являются производными кожи.



1. Собственно кожа (эпидермис) + волосы
2. Слизистая гортани
3. Слизистая бронхов
4. Млечные протоки женской молочной железы
5. Слизистая носа
6. Канал наружного уха (нижняя часть слухового прохода)

} производные собственно кожи

7. Слизистая мочевого пузыря + мочеточник + уретра
8. Слизистая влагалища + шейка матки и цервикальный отдел шейки матки
9. прямая кишка

} Первоначально мигрировала в кишечную трубку, но после разрыва кишечной трубки иннервация «прокладывалась» заново через спинной мозг и образовывались новые связи с собственно кожей (наружной кожи), следовательно: паттерн собственно кожи.

Са-фаза: изъязвление, сопровождающееся онемением = гипочувствительность кожи и слизистой;

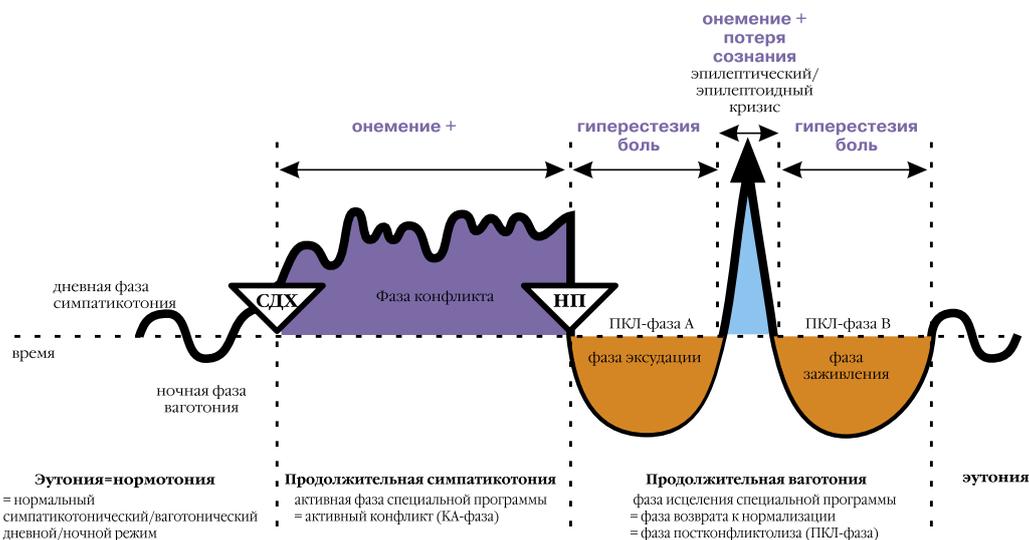
Rcl-фаза: отек, восстановление изъязвленных участков, повышенная температура, краснота, зуд, боль, гиперестезия.

Перед эпи-кризисом: гиперестезия

После эпи-кризиса: гиперестезия

Во время эпи-кризиса: если только сенсорная часть: кратковременное онемение + потеря сознания. Если в состоянии эпилептического кризиса вовлекается и окружающая поперечно-полосатая мускулатура: онемение + потеря сознания + эпилептический приступ (если одновременно поражается моторная часть) = судороги или спазмы, например, спазм прямой кишки, спазм мочевого пузыря, тенезмы без боли; перед эпи-кризисом и после него – боли без судорог.

2. «Паттерн слизистой кишечной трубки» - чувствительность во время СБП



Слизистая оболочка (в надкостнице – это сохранившееся нервное сплетение) берет свое начало от кишечной трубки и поэтому ведет себя в соответствии с «паттерном слизистой кишечной трубки».

1. Чувствительное нервное сплетение надкостницы (которая также называется периодонт), которая ранее содержала клетки плоского эпителия:
 - са-фаза нервного сплетения надкостницы: жгучие, разливающие боли, которые называются «ревматическими»; сильная боль наблюдается также при эпилептоидном кризисе; онемение – в оставшуюся rcl-фазу.

Слизистая:

2. Рта, губ, языка, неба, глотки и выходящих отделов протоков слюнных желез

3. Пищевод (верхние 2/3)

4. Желудок: малая кривизна + привратник + луковица 12-перстной кишки

5. Желчные протоки: холедох (крупный желчевыводящий проток) + желчный пузырь + внутрипеченочные протоки

6. Протоки поджелудочной железы

7. Глоточные протоки и их производные

а) коронарные артерии

б) коронарные вены

в) дуга аорты

г) сонная артерия

д) глоточные протоки шеи (древние жабры)

е) протоки щитовидной железы

8. Слизистая околоносовых пазух, возможно единственная оставшаяся часть древней слизистой надкостницы

Са-фаза: изъязвление, гиперестезия, боль; в случае вовлечения надкостницы это состояние называется ревматизмом.

Pcl-фаза: отек, повышение температуры, кровотечение, снижение чувствительности, восстановление изъязвленных участков.

Перед эпи-кризисом: онемение

После эпи-кризиса: онемение

Во время эпи-кризиса: повторная гиперестезия + острая боль (см. стенокардия, язва желудка) + потеря сознания. В случае вовлечения надкостницы: сильные, жгучие, разлитые ревматические боли с потерей сознания;

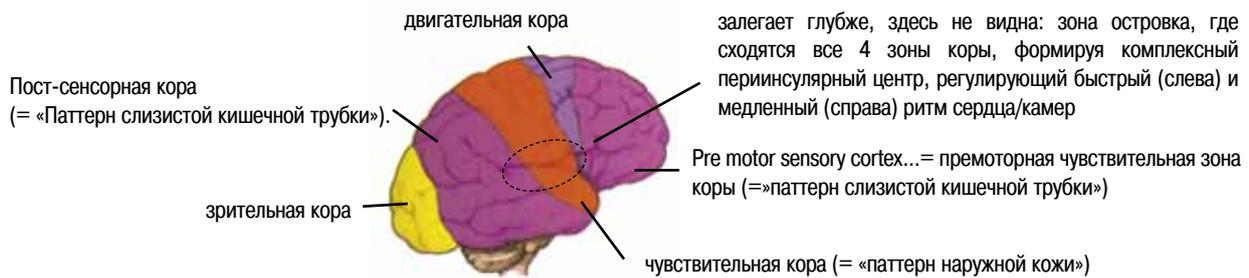
Например: сердечный приступ, сопровождающийся болью (=боль + потеря сознания + эпилептический приступ);

Например: боли в пищеводе (=боль + потеря сознания + эпилептический приступ), боль до и после отсутствия;

Например: боли в желудке = абдоминальный эпилептический приступ (= боли + потеря сознания + эпилептический приступ);

Если в состоянии эпилептического кризиса вовлекается и окружающая поперечно-полосатая мускулатура (= эпилептический приступ): гиперестезия + острая боль + потеря сознания + эпилептические тонико-клонические судороги или спазмы поперечно-полосатой мускулатуры.

Моторная и сенсорная кора, а также пост-сенсорная чувствительная зона коры и пре-моторная- чувствительная зона коры

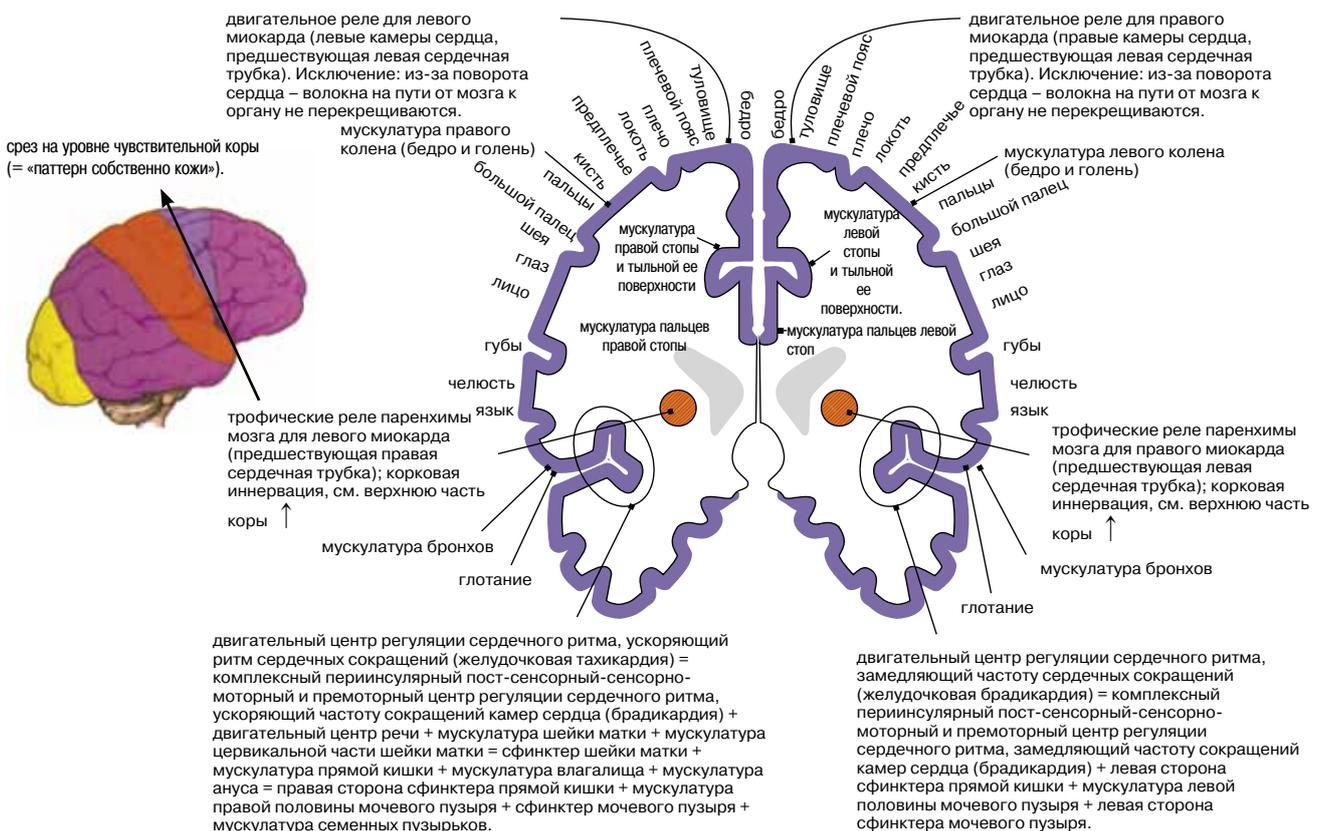


Двигательная кора

Все двигательные функции поперечно-полосатой мускулатуры контролируются двигательной корой головного мозга. Все чувствительные функции плоского эпителия контролируются чувствительной корой, а также корой передней сенсорной зоны (премоторная сенсорная кора). Эта мускулатура включает: поперечно-полосатую мускулатуру миокарда, поперечно-полосатую мускулатуру малой кривизны желудка, привратник, луковицу двенадцатиперстной кишки и поперечно-полосатую мускулатуру, окружающую коронарные артерии, коронарные вены, дугу аорты и сонные артерии (последние являются производными глоточной дуги). Как и при инфаркте миокарда (которому предшествует некроз миокарда), поперечно-полосатая мускулатура иннервируется и из части коры, которая контролирует двигательные и чувствительные функции, и из паренхимы головного мозга, которая контролирует процесс регенерации мышечной ткани. Поэтому паралич мышц всегда сопровождается их атрофией (= некроз мышц) во время са-фазы и уменьшением паралича с последующим восстановлением мышц в рс1-фазы и эпилептоидным кризисом в середине фазы исцеления.

До недавнего времени было неизвестно, какие ткани получают иннервацию из реле головного мозга (правой и левой стороны), расположенных вокруг силвиевой борозды (кольцо). Центры контроля миокарда тоже были неизвестны.

МОТОРНО-соматическая кора



Чувствительная кора

Общие замечания относительно чувствительного паралича плоского эпителия кожи и слизистой, а также надкостницы (предшествующий плоский эпителий): сенсорная и пре-моторная (фронтальная) сенсорная кора собирает всю информацию от чувствительного плоского эпителия и передает ее для последующей оценки (см. чувствительность в виде «паттерна наружной кожи» и «паттерна слизистой кишечной трубки»). Особого интереса заслуживает то, как происходит взаимодействие чувствительных функций плоского эпителия и двигательных функций окружающей поперечно-полосатой мускулатуры. За исключением надкостницы, чье нервное сплетение плоского эпителия претерпело обратное развитие в ходе эволюции, чувствительный паралич (онемение)/СБП всегда сопровождается изъязвлением пораженного слоя плоского эпителия. Pcl-фаза проявляется в виде различных форм крапивницы и исцеления зоны изъязвления, сопровождающегося гиперестезией, отеком и кровотечением. В трубчатых органах, таких как коронарные артерии, бронхи или желчные протоки это может вызывать временное сужение или закупорку, что приводит к клиническим проявлениям в виде стеноза коронарных артерий, ателектаза бронхов или желтухи. Во время такой pcl-фазы очень важно установить, исчезает ли симптоматика вследствие полного исцеления или из-за рецидива, при котором также снижается отек. Такие терапевтические псевдо- «успехи» токсинов, разрушающих клетки (химиотерапия), которые вводятся во время фазы исцеления, обманчивы, поскольку они лишь останавливают важные симптомы исцеления ценой тяжелого отравления всего организма. Этот вид «симптоматической медицины» несправедлив и неприемлем. И здесь латерализация, конечно же, опять зависит от лево- или праворукости.

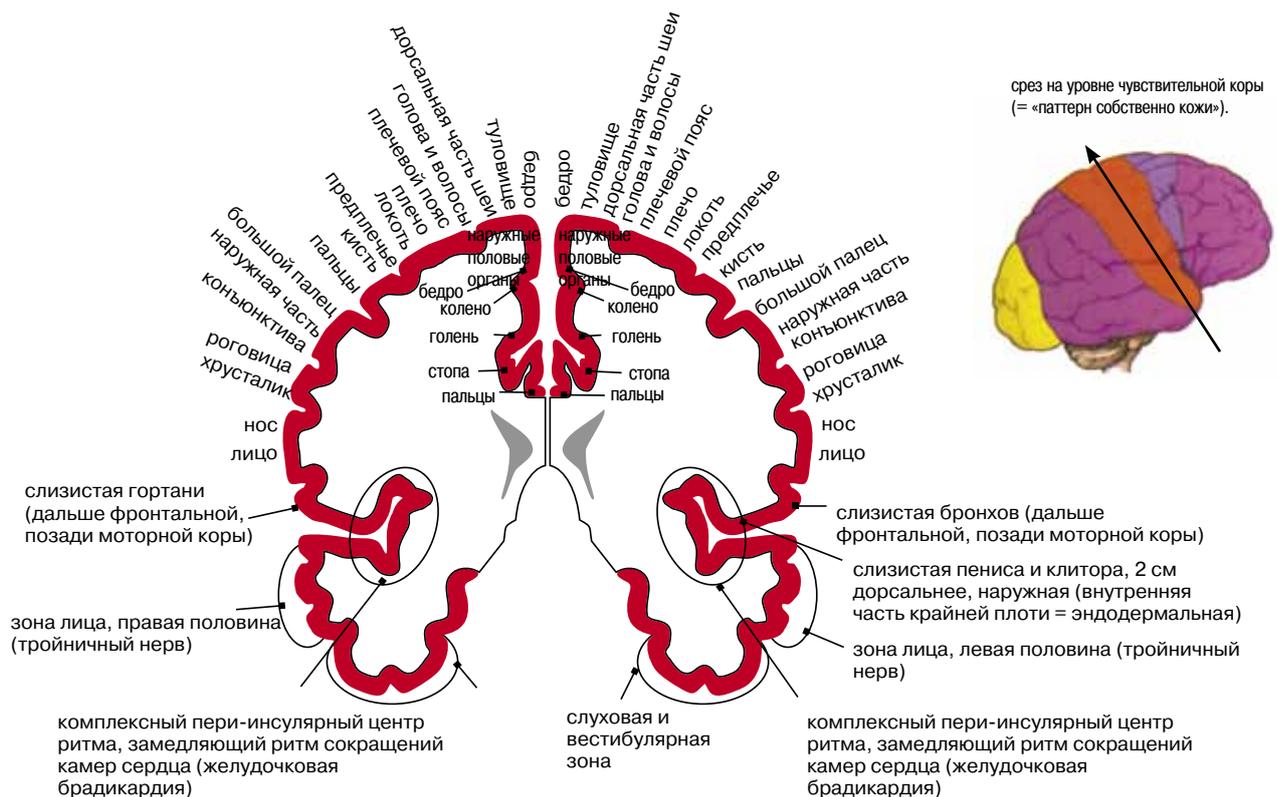
У правой, все сенсорные конфликты, поражающие правую сторону тела (левое полушарие мозга), связаны с конфликтами разделения партнеров, тогда как конфликты, поражающие левую сторону (правое полушарие) связаны с конфликтами разделения, относящимися к матери или детям. Исключения составляют «зоны территориальных конфликтов», имеющие соответствующие реле. Органы, ранее принадлежавшие к «паттерну слизистой кишечной трубки», были иннервированы заново после разрыва кольца, и после этого стали соответствовать «паттерну собственно кожи». Исключения составляют следующие органы:

Слизистая шейки матки, слизистая цервикального отдела шейки матки, слизистая влагалища, слизистая прямой кишки, слизистая мочевого пузыря + уретры и слизистая почечных лоханок, а также слизистая семенных пузырьков.

У этих органов реле расположены в пост-сенсорной коре, но из-за разрыва кольца (во время СБП) их чувствительность стала соответствовать (во время СБП) «паттерну наружной кожи».

Моторная и сенсорная кора, похоже, образовала клин, вошедший между пре-моторной и пост-сенсорной корой для наружной (собственно) кожи и иннервации поперечно-полосатой мускулатуры.

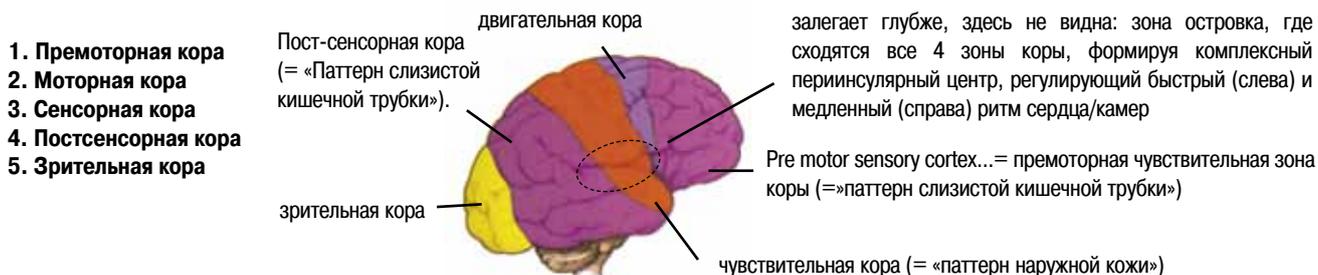
СЕНСОРНО-соматическая кора (вертикально-поперечный срез через островок)



Сенсорная и моторная кора, а также части зрительной коры были известны и ранее. Тем не менее, о реле островка (правая сторона – зона мужских территориальных конфликтов; левая сторона – зона женских территориальных конфликтов) и центрах контроля внутреннего уха (левый для правого уха, правый – для левого) ничего не было известно. Кроме того, до настоящего времени, и слуховая зона, и пери-инсулярная зона (кольцо) не были идентифицированы. Вертикальный срез слизистой бронхов правой и левой слизистой гортани, а также центр речи, на самом деле располагаются вентральнее; вертикальное сечение для слизистой желудка, желчных протоков, прямой кишки и мочевого пузыря – дорсальнее, центр контроля для влагалища расположен между реле шейки матки и реле прямой кишки в постсенсорной коре. Об этих реле тоже ничего не было известно.

Постсенсорная кора + базальная кора

Постсенсорная кора является, возможно, наиболее интересной из всех 5 отделов.



До открытий, сделанных Новой Немецкой Медициной мы вряд ли что-то знали о премоторной и постсенсорной коре. Теперь мы не только знаем, что это такое, но и можем понять, почему мы раньше об этом ничего не знали, хотя эти зоны коры имеют крайне важное значение!

Мы открыли даже взаимосвязи гораздо еще более невероятные:

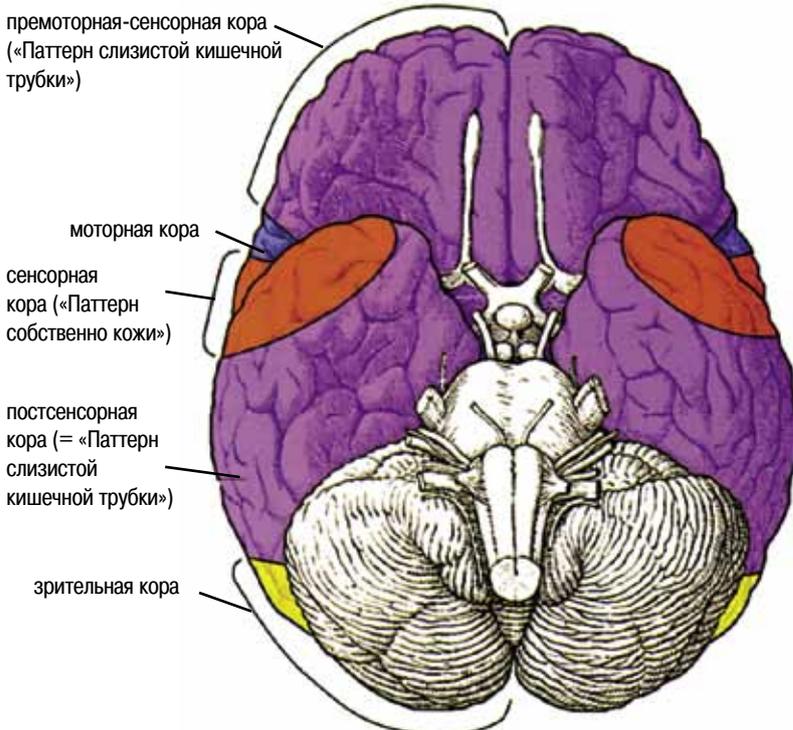
Изначально существовала одна большая зона коры головного мозга, где все было взаимосвязано, и которую мы сейчас называем премоторная и постсенсорная кора. Эта общая кора объединяет все реле надкостницы-слизистой (позже оставшееся реликтовое нервное сплетение надкостницы) и всех слизистых оболочек, которые соответствовали «паттерну слизистой кишечной трубки». Мы видим, что постсенсорная и премоторная кора связаны друг с другом в области основания черепа.

Морфологическая структура головного мозга заставляет нас предположить, что клиновидная моторная и сенсорная кора врастали с запозданием, при этом мозг приобретал форму дуги или полукруга, в котором осью являлся островок.

Я думаю, что это, – простите меня, я не хочу делать комплименты самому себе – колоссальное открытие, поскольку мы внезапно оказались в состоянии понять весь мозг – как с функциональной, так и с морфологической точки зрения!

Мы пришли к заключению:

1. Премоторная и постсенсорная кора тесно связаны друг с другом.
2. Они связаны морфологически корой основания мозга
3. Все органы, чья чувствительность во время СБП соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки», заложены в этих общих корковых реле (премоторное и постсенсорное реле).
4. Моторная кора для поперечно-полосатой мускулатуры и сенсорная кора для наружной кожи сформировались позже, в процессе эволюции, вклинившись между премоторной и постсенсорной корой. Таким образом, мозг приобрел форму дуги («полукруга или полумесяца»). Осью этого полукруга является остро-



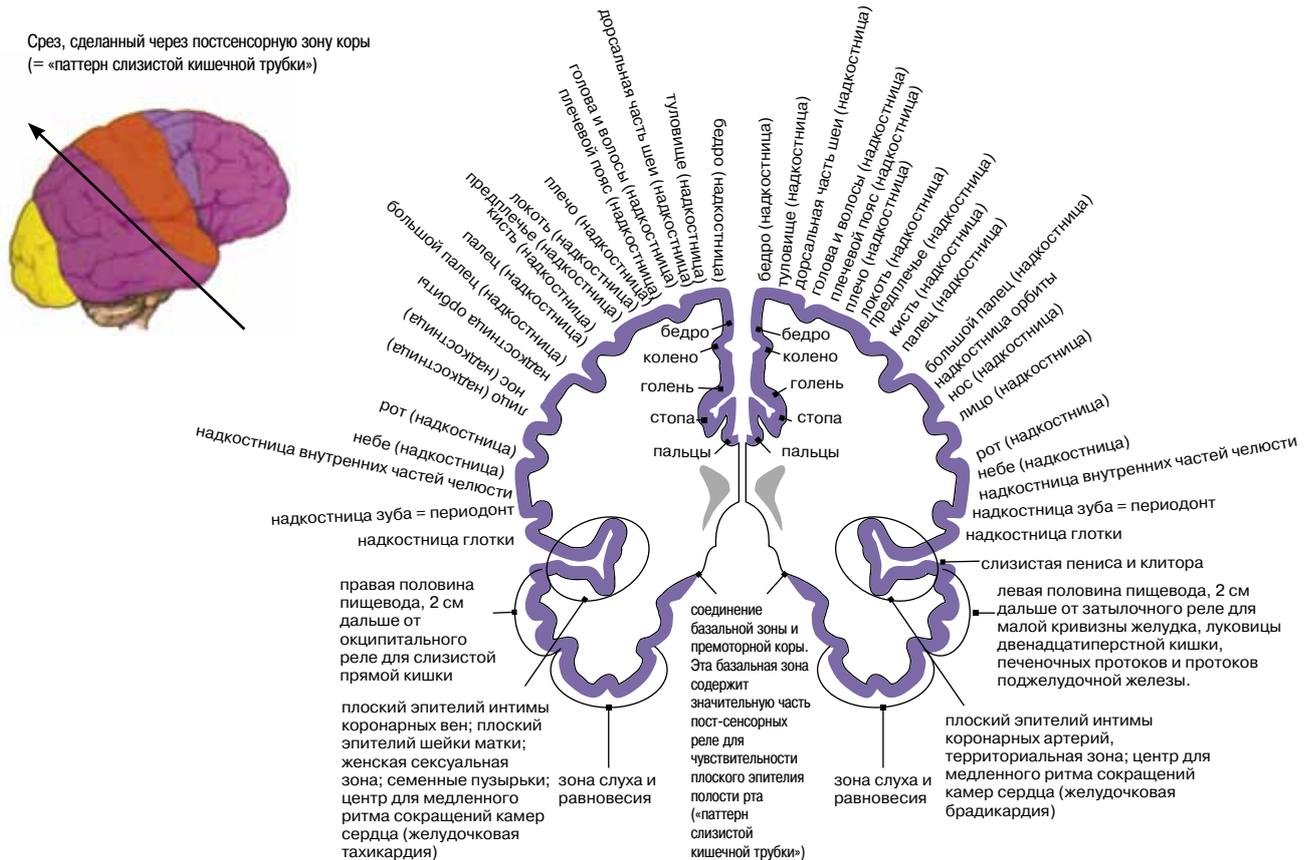
вок. Кроме того, такие симптомы са-фазы, как звон в ушах, головокружение, диабет или гипогликемия (α -островковые клетки) проявляются в соответствии с паттерном слизистой кишечной трубки.

5. Мы обнаружили, что органы левой половины кишечной трубки, которые затем «подсоединились» заново после разрыва кольца, мы частично находим в постсенсорной коре, хотя в настоящее время они соответствуют «паттерну наружной кожи». Например, слизистая прямой кишки, слизистая влагалища, мочевого пузыря и уретры, эпителий мочеточников и почечной лоханки (дополнительно, слизистая семенных пузырьков).

Эта эволюционная способность природы к изменчивости заслуживает восхищения.

Нам, подмастерьям великого волшебника, очень трудно понять сложнейшие эволюционные этапы природы. Когда мы их постигнем, мы в полной мере осознаем их важность.

ПОСТ-СЕНСОРНАЯ соматическая кора (вертикально-поперечное сечение через окципитальную часть островка)



Постсенсорная кора = курс в соответствии с «паттерном слизистой кишечной трубки», за исключением слизистой полости рта, прямой кишки, мочевого пузыря, уретры, мочеточников, почечных лоханок и семенных пузырьков. Реле этих органов располагаются еще в постсенсорной коре, несмотря на то, что они были «подключены» заново к собственно коже после разрыва первичного кольца. Поэтому чувствительность во время СБП ведет себя в соответствии с «паттерном собственно кожи».

В традиционной медицине нас удивляло то, что постсенсорная кора по площади значительно превосходила сенсорную кору. Мы не знали, что с этим делать. Мы смогли понять назначение постсенсорной коры сначала благодаря открытию различий между «паттерном слизистой кишечной трубки» и «паттерном собственно кожи». Теперь мы видим, что в постсенсорной коре залегают реле для органов «паттерна слизистой кишечной трубки» и органов, которые после разрыва первичного конца были «подсоединены» заново, а также реле нервного сплетения для всей надкостницы. Нервное сплетение является для нас напоминанием о древнем эпителии, которые когда-то существовало в надкостнице. Чувствительность надкостницы заложена в постсенсорной коре («паттерн слизистой кишечной трубки»).

Боль в надкостнице во время са-фазы и эпилептоидный кризис мы называем ревматизмом. Существует много моментов, которые указывают на то, что в первичной надкостнице был верхний и нижний слой, как в собственно коже (са-фаза: нейродермит – верхний слой, витилиго – нижний слой).

Нижний слой остатков нервного сплетения надкостницы должен был бы отвечать за растяжение над-

костницы во время процесса излечения кости. Верхний слой должен бы был отвечать за жгучие боли, характерные для са-фазы и эпилептоидного кризиса (в соответствии с «паттерном слизистой кишечной трубки»), который должен называться ревматизмом. В зоне основания головного мозга мы можем обнаружить соединение постсенсорной коры с премоторной корой, так как органы, контролируемые премоторной корой, ведут себя в соответствии с «паттерном слизистой кишечной трубки».

Примечание:

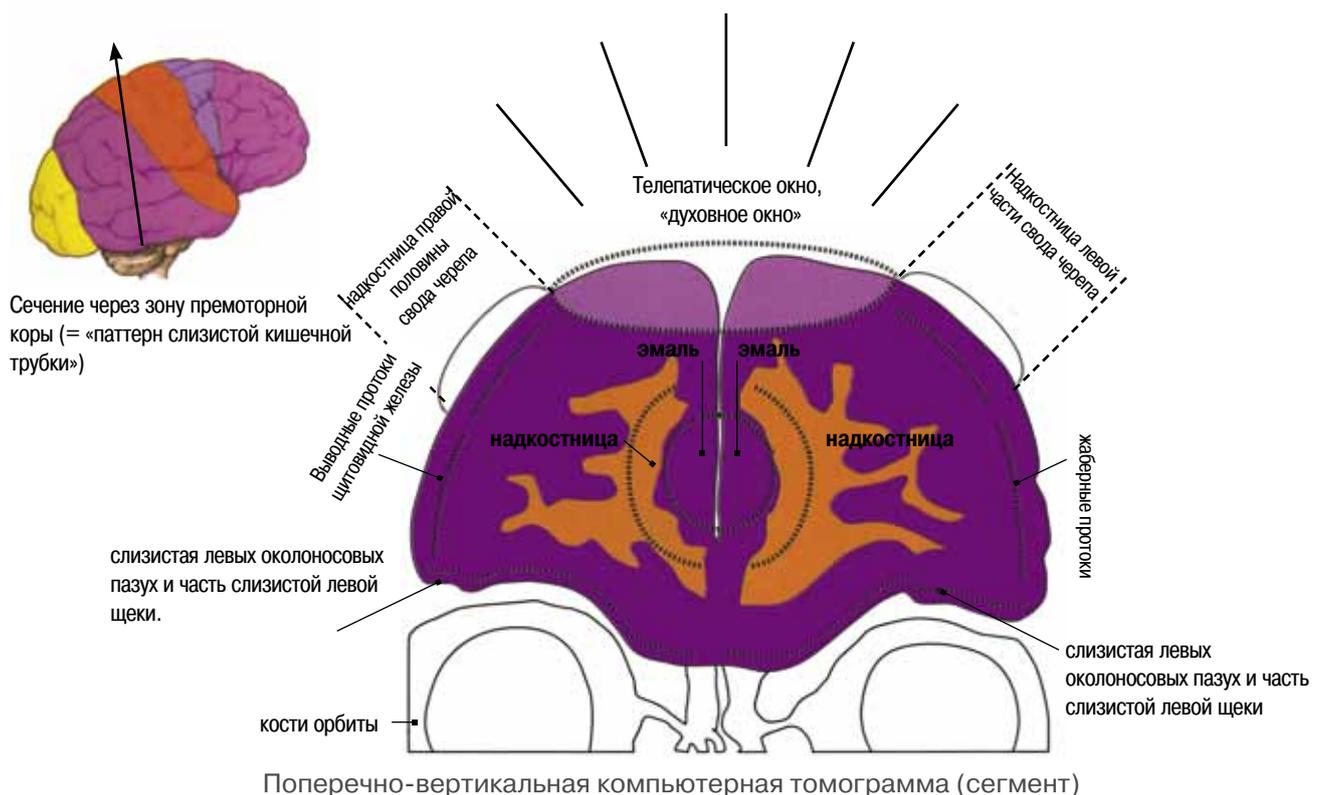
Я не уверен в том, что касается зоны головы. Остальная часть реле надкостницы костей черепа расположена в премоторной коре, которая в процессе эволюции присоединилась к постсенсорной коре справа. Почти искусственное разделение произошло благодаря последующему внедрению клиновидного участка моторной и сенсорной коры.

Пре-моторная сенсорная кора

Премоторная сенсорная кора содержит реле органов, чувствительность которых «ведет себя» в соответствии с «паттерном слизистой кишечной трубки». К тому же, она относится к постсенсорной коре, представленные в которой органы тоже соответствуют «паттерну слизистой кишечной трубки». Эта, изначально единая кора (премоторная и постсенсорная) с общими взаимодействиями затем частично разделилась двумя клиньями моторной и сенсорной коры. Тем не менее, в области основания черепа все еще существует зона соединения.

«ТЕЛЕПАТИЧЕСКОЕ ОКНО» нашего организма

Параболический отражатель для отправления и приема информации, или «ДУХОВНОЕ ОКНО»



Часть языка, глотка, рот (весь тройничный нерв) и околоносовые пазухи.

Тем не менее, мы видим здесь относительно фронтальный или вертикальный отдел. Остальные реле для рта, глотки, языка (все они являются частями кишечной трубки), залегают дорсальнее и соединены друг с другом в кортикально-базальной части постсенсорной коры. Все отделы нашего мозга соответствуют органу или части органа. Только для зоны позади передней границы роста волос с диаметром 7-8 см мы не находим соответствующего органа. Я называю этот участок «Телепатическим окном». С помощью этой зоны наш мозг может принимать и отправлять информацию напрямую, что означает, что мозг может переключаться на прием и отправление информации. Поэтому, если пациент хочет кого-то загипнотизировать и не может, или сам подвергается гипнозу со стороны кого-либо, он должен переживать СБП.

Комплекс центра быстрого (левый) и медленного (правый) ритма сердца

Много лет исследований ушло у меня, чтобы определить точное топографическое расположение быстрого (левого) и медленного (правого) центров ритма. Сейчас, я так думаю, я наконец-то его обнаружил: это островок – место, где сходятся все 4 центра иннервации (как в центре торта) сзади наперед:

- а) пост-сенсорная кора
- б) сенсорная кора
- в) моторная кора
- г) премоторная кора

Более того, трофические реле миокарда и трофические реле диафрагмы в островке граничат между собой (изнутри). Этот, так называемый островок, является наиболее важным из всех мозговых центров нашего организма. По моему мнению, в высшем комплексном центре объединены сердечный ритм (быстрый и медленный) и диафрагмальное дыхание. Только в этом может заключаться смысл этого исключительного образования, представляющего собой 4 клиновидных участка коры.

Комплексный пери-инсулярный центр:

а) Поскольку что интима коронарных артерий и вен ведет себя по принципу «паттерна слизистой кишечной трубки», налицо целостность пост-сенсорной коры. Как минимум, к постсенсорной коре относятся части чувствительных рецепторов (например, каротидного синуса), которые определяют артериальное давление, внутреннее давление в сердце и натяжение мышц.

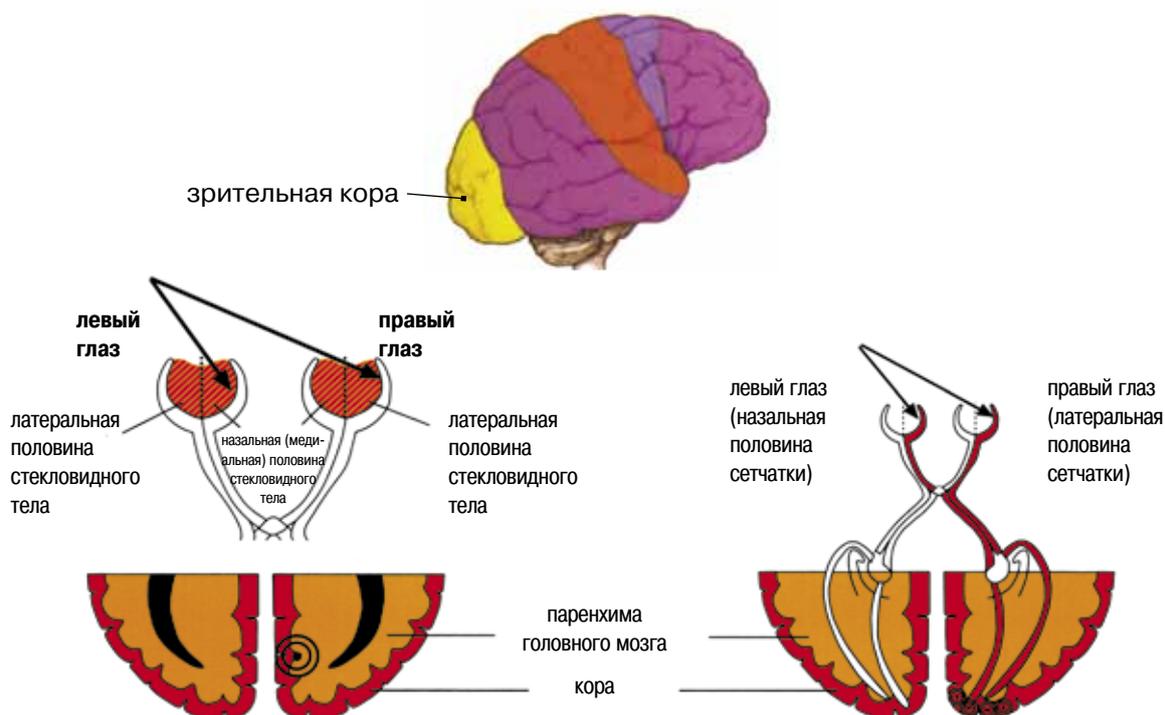
а) и напротив, обширнейшую чувствительную психологическую иннервацию (психо-кардиальную иннервацию) мы должны относить к чувствительной коре.

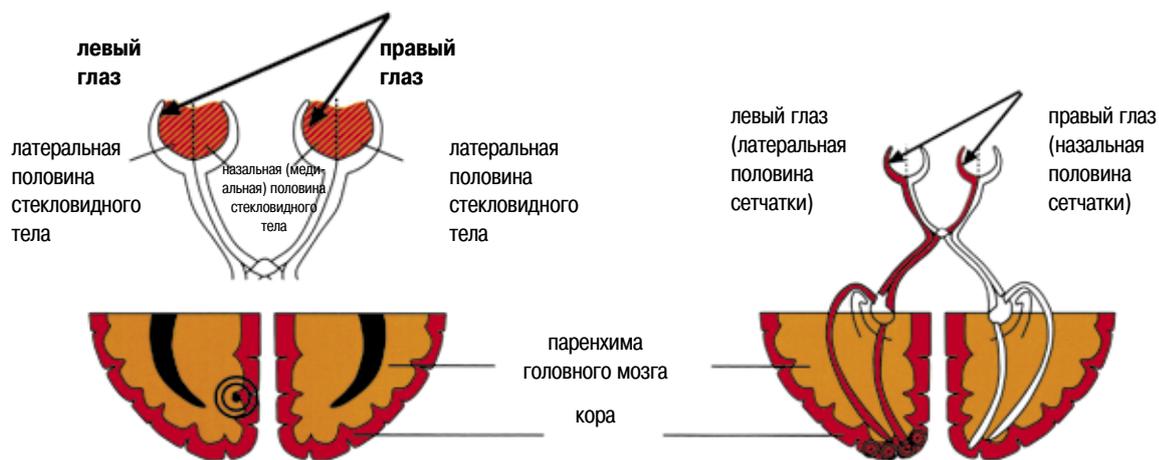
б) моторная пери-инсулярная иннервация, которая «обслуживает» атриовентрикулярный узел с пучками Гиса представляют в то же время исполнительную иннервацию этого комплекса.

в) таким образом, пери-инсулярные премоторные части должны быть всего лишь продолжением пост-сенсорной коры.

Зрительная кора

Зрительная кора включает затылочную часть для сетчатки и межполушарную часть для стекловидного тела. Обе левые половины сетчатки обоих глаз, которые воспринимают зрительную информацию от правой половины поля зрения, объединяются в зрительном перекресте (хиазме) и идут в затылочную часть левого отдела зрительной коры и наоборот. Нервы от обеих половин стекловидного тела, которые также соединяются в хиазме, идут в межполушарную часть левой половины зрительной коры и наоборот: нервы от обеих правых половин стекловидного тела, воспринимающие зрительную информацию от левых полей зрения, поступают в межполушарную часть правой половины зрительной коры. Таким образом координируется функция обоих глаз.





Межполушарные реле НН стекловидного тела располагаются и в коре, и в паренхиме головного мозга (как и для зубов). Следовательно, стекловидное тело ведет себя и как эктодермальный, и как мезодермальный орган.

Вполне вероятно, что информация идет, к примеру, от левых половин стекловидного тела параллельно с информацией от половин сетчатки через хиазму, и человек видит объект, находящийся справа (и наоборот). Обычный перекрест (учитывая большой мозг и мозжечок) на пути от мозга к органу происходит в данном случае только в воображаемом виде: левой частью зрительной коры и левыми половинами сетчатки и стекловидного тела мы видим объект, находящийся с правой стороны (и наоборот).

Зрительная кора для левых половин сетчатки, с учетом правого поля зрения. Обе левые половины сетчатки (красные) соединены со зрительной корой (затылочной) левого полушария и воспринимают свет и зрительные образы от правой половины поля зрения (и наоборот). Это означает, что левые половины сетчатки «смотрят» направо.

Конstellяции коры головного мозга:

В прошлом, мы классифицировали шизофрению или психотические атаки при депрессиях или маниах на основании их «тяжести» или в соответствии с симптоматикой, например, слышимые голоса, паранойа и т.д. Нельзя сказать, что рассмотрение шизофрении или психотических атак с точки зрения исключительно симптоматики было полностью неверным, но в действительности, мы мало что понимали!

Теперь мы научились понимать, что вызывает эти состояния, в частности, что вызывает образование «конstellаций», которые ранее интерпретировались как «поломки» со стороны Природы. Мы узнали, что эти конstellации не бессмысленны, как считалось прежде, а имеют определенное биологическое значение. Биологический мета-смысл «шизофренических конstellаций» (по одной активной СБП в каждом полушарии) тоже служит для нашего выживания!

Конstellации территориального конфликта являются исключительными:

- а) в плане влияния на второй конфликт, который приводит к образованию конstellации
- б) если разрешение второго конфликта прерывается рецидивом того же самого конфликта
- в) если, дополнительно, возникает третий конфликт, особенно, если оказывается влияние на зону территориального конфликта (см. «правило весов»).

Работа с пациентами, страдающими «психическими или эмоциональными расстройствами» (то, что ранее называлось психиатрией), теперь доставляет удовольствие (нет больше глупой медицины, лечащей каждый «патологический» симптом с помощью лекарств, которые врачи никогда бы не стали принимать сами). Я допускаю, что лечение не всегда бывает легким. Но, тем не менее, свидетели того, как пациенты, которые в прошлом были погружены в состояние отчаяния и безнадежности, оказывались способными полностью выздороветь и вернуться к «нормальной» жизни, знают, о чем я говорю. Мы рассматривали «психические и эмоциональные расстройства» как генетические и неизлечимые личностные расстройства. Все это было неправильным.

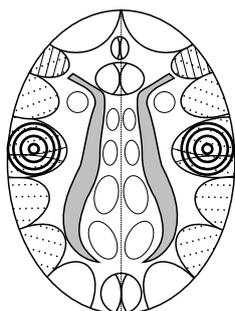
Если СБП, «связанные с человеком» (конфликты, относящиеся к матери, ребенку или партнеру), сопровождающиеся двигательным или чувствительным параличом на физическом уровне могут быть разрешены независимо от их последовательности, то это не относится к случаям конstellаций, включающих зоны территориального конфликта.

Конstellяции всегда захватывают оба полушария. Существует 3 вида корковых конstellяций:

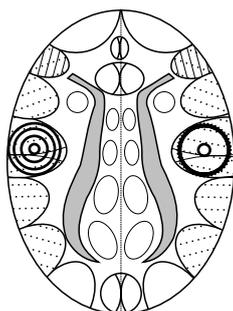
- I. Премоторная сенсорная, моторная, сенсорная и пост-сенсорная корковые конstellяции.
- II. Зрительная корковая конstellяция
- III. Специальные корковые конstellяции реле глюкозы, таламических, слуховых и обонятельных конфликтов. Конstellяции территориальных конфликтов очень специфические. Более того, возможны все типы сочетания этих групп.

Все корковые СБП имеют биологический смысл в са-фазе (как СБП древнего мозга). Следовательно, конstellяции, которые также служат определенной биологической цели, делятся столько, сколько делятся оба активных конфликта (во время са-фазы или эпилептоидного кризиса).

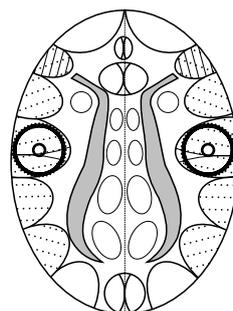
Существует три возможных конstellяции коры головного мозга:



1. Две СБП в са-фазе



2. Одна СБП в са-фазе, одна СБП в rsl-фазе, но в состоянии эпилептического кризиса



3. Обе СБП в rsl-фазе, но в состоянии эпилептического кризиса.



Са-фаза



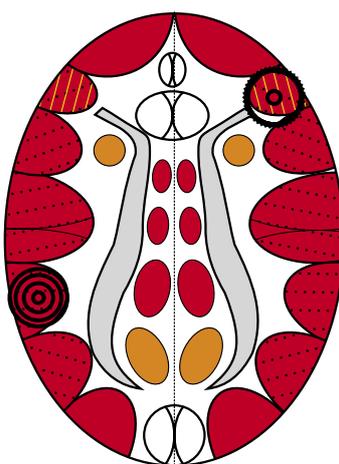
Эпилептический/эпилептоидный кризис в rsl-фазе

Конstellяция существует столько, сколько делятся оба активных конфликта (во время са-фазы или эпилептоидного кризиса).

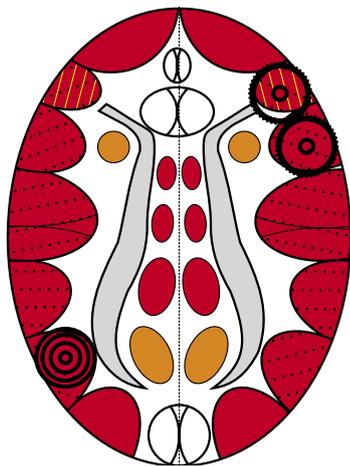
Пример: Комбинация кортикальной моторной коры и кортикальной сенсорной коры

Бронхиальная астма

Удлиненный и усиленный выдох (= свистящий выдох).



Реле бронхиальной мускулатуры, rsl-фаза в состоянии эпилептического кризиса (= эпилепсия мускулатуры бронхов) + второй НН в любом месте коры левого полушария в са-фазе или в момент эпилептического кризиса.

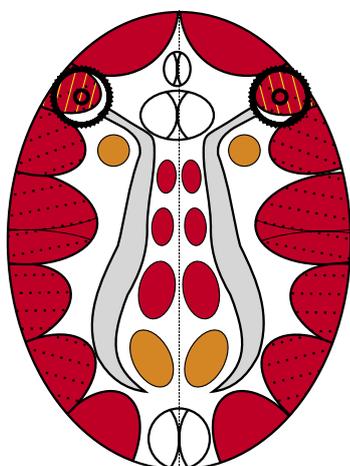


Часто вовлекаются реле слизистой бронхов (см. справа). Затем, чувствительность ведет себя по принципу «паттерна собственно кожи», т.е. возникает эпилептоидный кризис: онемение и потеря сознания.

Астматический статус

(обе СБП находятся в эпилептическом кризисе (эпилепсия))

НН находится в реле мускулатуры гортани, Pcl-фаза в эпилептическом кризисе = эпилепсия мускулатуры гортани.



Вдох и выдох удлинены, затруднены и усилены (опасно!)

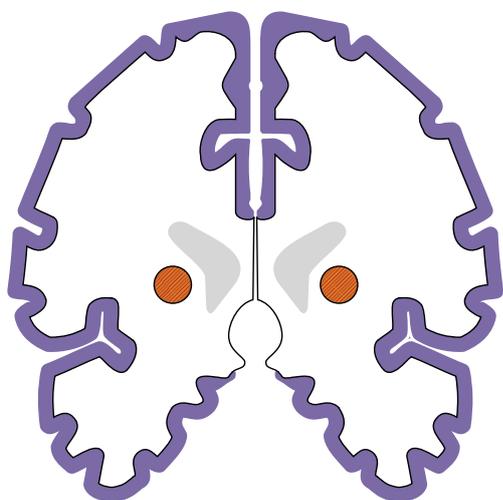
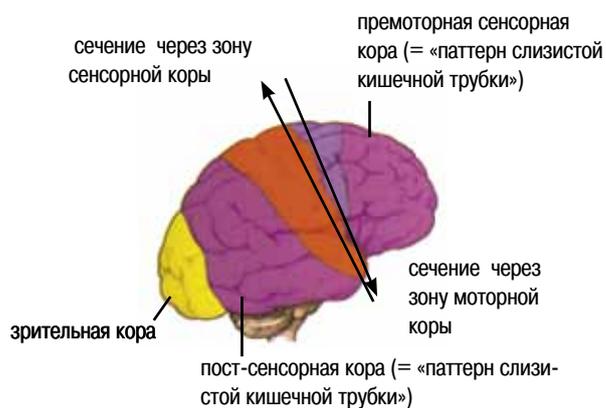
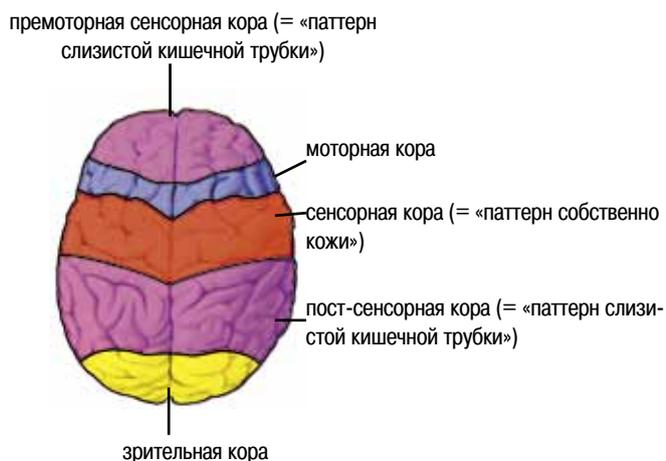
НН находится в реле бронхиальной мускулатуры, Pcl-фаза в эпилептическом кризисе = эпилепсия бронхиальной мускулатуры



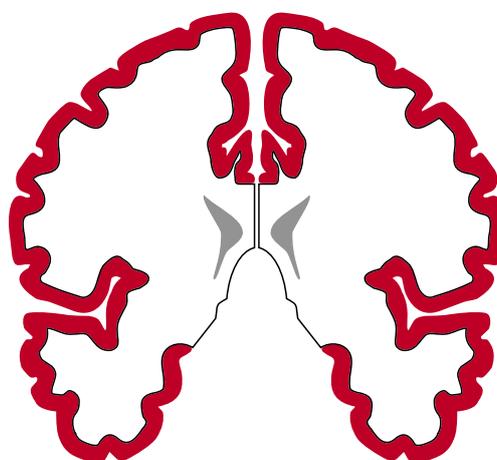
Этот символ указывает на НН (Hamerscher Herd) во время pcl-фазы с эпилептическим кризисом (точка в центре)

Астматический приступ всегда развивается только во время эпилептического кризиса (справа или слева, или при одновременном эпи-кризисе; во время са-фазы развивается паралич поперечно-полосатой мускулатуры).

I. Премоторная сенсорная, моторная, сенсорная и постсенсорная корковые конstellляции



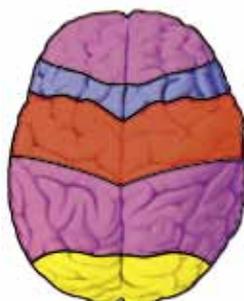
Сечение через МОТОРНО-соматическую кору (= «паттерн собственно кожи»)



Сечение через СЕНСОРНО-соматическую кору (= «паттерн слизистой кишечной трубки»)

Конstellляции сенсорной коры

За исключением реле высвобождения глюкозы, таламических реле и реле зрительной коры, мы относим конstellляции сенсорной коры к «нормальным конstellляциям сенсорной коры» (если сравнить с «конstellляциями территориальных конфликтов», с. 96). Они включают 2 НН в премоторной сенсорной, сенсорной или постсенсорной коре (по одному в каждом полушарии), например, сенсорная зона для обеих ног и рук, и т.д. Пример: если женщина неожиданно уходит от мужа и забирает с собой ребенка, муж/отец как правило теряет чувствительность на внутренней стороне рук и ног. Он переживает чувствительный паралич в результате конstellляции конфликта разлуки и по отношению к своей жене, и по отношению к ребенку.



Пример: конstellляция премоторной сенсорной коры.

Конstellация фронтального страха

НН протоков щитовидной железы

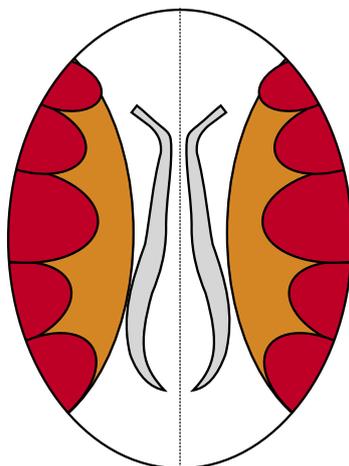


НН протоков жаберных щелей

Скованный страхом пациент неспособен ясно мыслить. Правила весов не применимы, поскольку оба НН находятся за пределами зон территориальных конфликтов.

Конstellации территориальных конфликтов являются специфическими (они включают моторную, сенсорную и пост-сенсорную кору).

Левая зона территориального конфликта



Правая зона территориального конфликта

Эти конstellации обладают следующими особенностями:

Остановка биологического созревания. С началом возникновения этой конstellации, например, с началом второго конфликта (вторая СБП), прогресса в созревании не происходит. Обычно при этом мы видим у взрослого человека «кукольное лицо».

Депрессивно-маниакальная шизофреническая (частично параноидальная) конstellация, которая подчиняется правилу весов (см. ниже).

Только второй конфликт может быть разрешен первым. Во время менопаузы или когда женщина принимает контрацептивы, она становится мужчиной в биологическом смысле. Следовательно, вторая СБП становится первой СБП (опасно, поскольку женщина, которая теперь является мужчиной может разрешить только первый конфликт, который мог бы быть «солирующим» в течение длительного времени).

Несколько других особенностей:

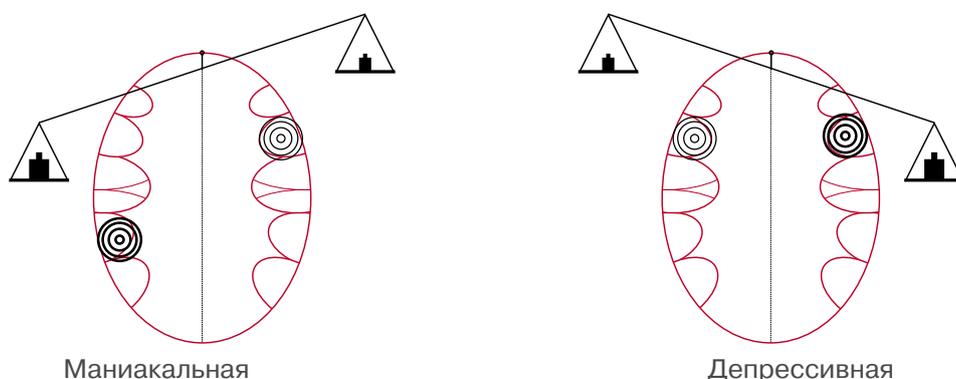
Женщина-левша при первом, например, сексуальном конфликте, входит в состояние депрессии. Поскольку конфликт поражает правую половину, т.н. мужское полушарие, у нее сохраняются менструации. Тем не менее, они могут прекратиться, когда она находится в состоянии конstellации, что приводит к конфликту слева (второй конфликт), который сильнее, чем конфликт справа (первый).

У женщины-правши менструации прекращаются сразу же после первого сексуального конфликта (в левой части мозга). Они могут возобновиться, если конstellация завершится, например, с помощью второго конфликта, который будет поражать левое полушарие, при этом конфликт справа будет сильнее конфликта слева. В этом случае у нее тоже будет наблюдаться легкая депрессия.

Конstellляции в зонах территориального конфликта обладают важными чертами: находится ли пациент в состоянии депрессии (акцентуация конфликта сильнее в правом полушарии), или в состоянии маниакального возбуждения (акцентуация конфликта сильнее в левом полушарии) определяется правилами весов.

Правила весов

С помощью правил весов определяется депрессия или мания в конstellляциях территориального конфликта.



В отношении конstellляций территориальных конфликтов, принцип весов является основополагающим диагностическим критерием и незаменимым диагностическим инструментом. Правило весов начинает работать, как только второй конфликт поражает зону территориального конфликта противоположного полушария головного мозга. При этом типе конstellляции играют роль не только правила весов, но и тормозится созревание пациента, независимо от того, находится ли он/она в состоянии мании или депрессии. Если конstellляция возникает в раннем возрасте, например, в детстве, процесс созревания останавливается, формируя при этом «кукольное лицо».

Не поражается:

У женщины-правши развивается активный первый (левая кора) женский территориальный конфликт, при этом нет ни депрессии, ни мании. Если это сексуальный конфликт, у нее прекращается овуляция (менструации).

У женщины-левши, с другой стороны, при первом (правая кора) женском территориальном конфликте незамедлительно развивается депрессия. Если это сексуальный конфликт, у нее не прекращаются менструации, но развивается сексуальная фригидность, боли в сердце и она в большей или меньшей степени переживает состояние физической кастрации.

Мужчина-правша при первом (правая кора) активном мужском территориальном конфликте не переживает ни состояние депрессии, ни состояние мании. С биологической точки зрения, во время активной фазы конфликта он выполняет роль «второго самца».

У мужчины-левши, с другой стороны, при первом (левая кора) мужском территориальном конфликте, незамедлительно входит в состояние мании.

1-е правило весов:

а) если левосторонний корковый конфликт сильнее (слева гиря тяжелее): длительная мания; мания также означает усиление мужских черт. При первом конфликте такого рода, левая = женская сторона закрыта для дальнейшей активности.

б) если правосторонний корковый конфликт сильнее (справа гиря тяжелее): длительная депрессия; депрессия также означает усиление женских черт. При первом конфликте такого рода, правая=мужская сторона закрыта для дальнейшей активности.

в) если акцентуация двух конфликтов меняется (чаши весов колеблются вверх-вниз): маниакально-депрессивное состояние. Для этого случая не обязателен третий конфликт, поскольку достаточно изменения акцентуации на одном из двух направлений.

2-е правило весов:

Если добавляется новый = третий конфликт, положение чаши весов в момент СДХ, а также латерализация пациента определяет в каком полушарии будет переживаться новый конфликт и, следовательно, какое полушарие будет поражаться:

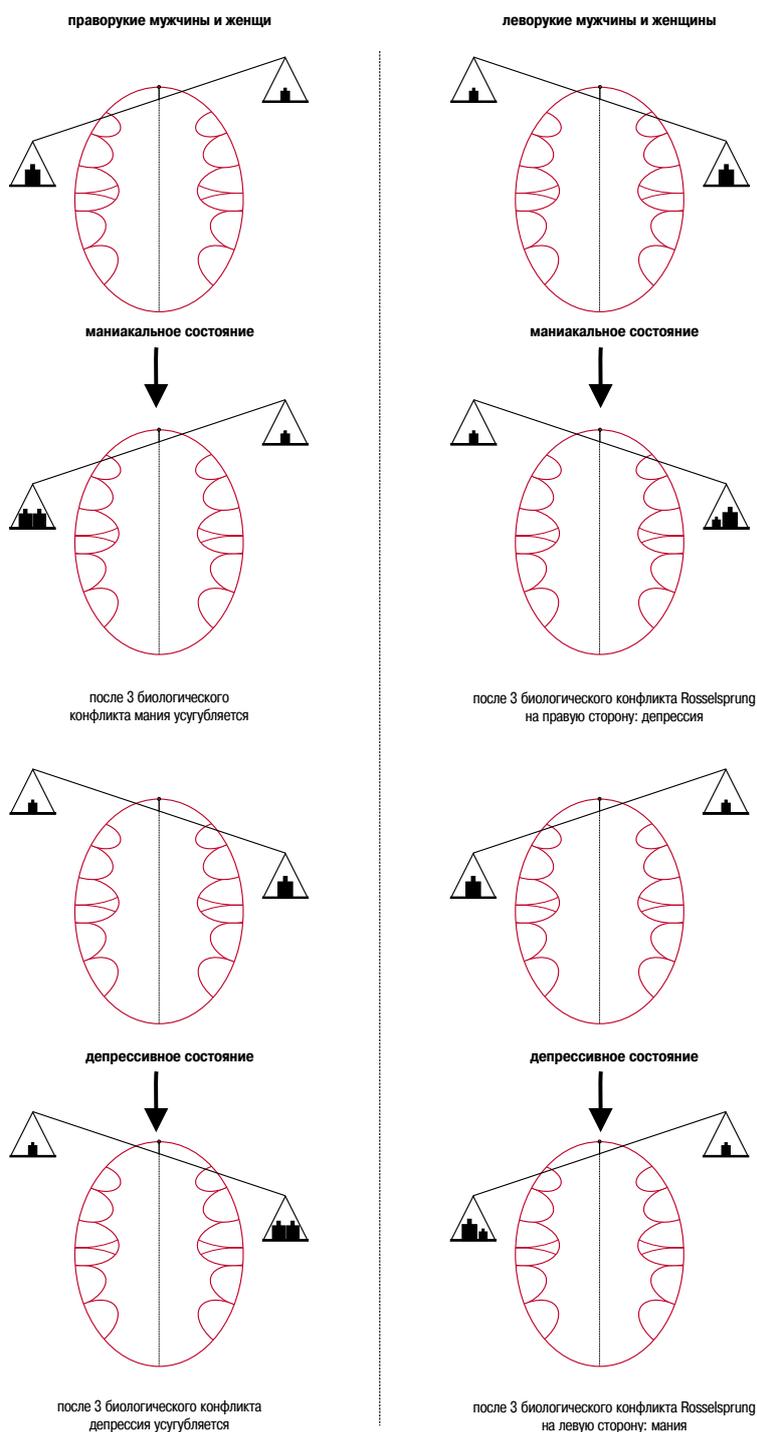
а) у правшей третий конфликт всегда будет поражать сторону, где происходит акцентуация в момент СДХ. Результат: у пациента с манией, усугубляется маниакальное состояние, у пациента с депрессией – депрессивное. Это означает, что положение чашек весов не меняется, но становится более акцентуированным.

б) у левшей мы наблюдаем, так называемый «Rosselsprung» (немецкий термин для обозначения хода конем в шахматах, который означает, что третий конфликт воздействует на сторону, противоположную той, где в настоящий момент находится акцентуация, и положение чашек весов меняется (если биологический конфликт достаточно сильный)).

В результате этого:

- пациент с манией переходит в депрессивное состояние (происходит, если новая СБП достаточно сильная);
- пациент с депрессией переходит в маниакальное состояние (происходит, если новая СБП достаточно сильная);

Схематическое изображение 2 правила весов



3-е правило весов:

С терапевтической точки зрения пациент может выйти из депрессии, сознательно делая акцент на левом пути головного мозга = маниакальном пути. Мания считается динамическим состоянием и состоянием приподнятого настроения.

4-е правило весов:

Во время менопаузы (когда продукция эстрогена в яичниках замедляется), женщина, с гормональной точки зрения становится мужчиной. Эта «гормональная маскулинность (мужские черты)». Эта «гормональная маскулинность» отличается от «конфликтной маскулинности» (см. 6-е и 7-е правило весов).

а) леворукая женщина становится леворуким мужчиной

б) праворукая женщина становится праворуким мужчиной

Что касается конфликта, при гормональных изменениях территориальный конфликт/СПБ (и только они) «перескакивают» на другое полушарие головного мозга, потому что женщина теперь переживает их как мужчина. Однако, с новой биологической идентификацией, конфликты тоже могут становиться несоответствующими.

5-е правило весов:

При «перескакивании» реле на противоположное полушарие головного мозга, левосторонние мозговые конфликты, вызывающие маниакальное состояние у пациента, становятся правосторонними мозговыми конфликтами, которые вводят его в состояние депрессии. Аналогично, конфликтный путь, который ранее вызвал маниакальное состояние (отличное настроение), теперь запускает депрессию, и все идет по кругу. При этом конфликты протекают по-разному, так, как если бы женщина переживала конфликт также, как мужчина.

6-е правило весов:

Женщина может «стать мужчиной» в двух случаях:

а) гормональные изменения: (пост)менопауза, удаление яичников, некроз яичников, вызванный конфликтом потери, длительный прием контрацептивов, интоксикация («химиотерапия») и т.д.: «гормональная маскулинность»

б) конфликтная активность в любой из зон территориального конфликта слева, например, сексуальный конфликт = «конфликтная маскулинность». Все эти механизмы различны и сочетаются друг с другом. Тем не менее, весы могут склоняться влево или вправо, и новый конфликт может определить окончательную их позицию.

7-е правило весов:

Для мужчин, при постоянстве всех факторов, применимо то же правило. Существуют две возможности «стать женщиной»:

а) гормональные изменения: мужской климакс (снижение тестостерона), удаление яичек, гормональная кастрация, некроз яичка, вызванный конфликтом потери, интоксикация («химиотерапия») и т.д.: «гормональная женственность (феминизация)».

б) конфликтная активность в любой из зон территориального конфликта справа, например, территориальный конфликт потери = «конфликтная женственность» (бета-самец, гомосексуалист-женщина). Мужчина-левша в случае первого территориального конфликта находится в маниакальном состоянии, говоря биологическим языком, является мачо-гомосексуальным полу-женским бета-самцом, что означает биологическую кастрацию.

При втором виде конфликта в противоположной зоне территориального конфликта, применимо также правило остановки созревания, которое, следовательно, является фундаментальной функцией в колебаниях весов.

Установка конфликтных путей (гирь) или новых СБП (=новых гирь). Весы остаются критерием после 2-го конфликта в территориальной зоне:

а) при помещении треков конфликтов (гирь) на весы, соответствующие конфликты становятся более акцентуированными либо с правой, либо с левой стороны. Если выражен конфликт справа – пациент находится в депрессии, если – слева, то пациент находится в состоянии мании (без третьего конфликта). Состояние может измениться в любой момент, в зависимости от того, встречается ли пациент со своим боссом, с которым у него был один конфликт, или с тещей, с которой у него был второй конфликт. Это означает, что человек с констелляцией, в любой момент может войти либо в состояние мании, либо в состояние депрессии, а может постоянно находиться либо в состоянии мании, либо в состоянии депрессии. У него также может не быть ни мании, ни депрессии, и тогда он может казаться «уравновешенным».

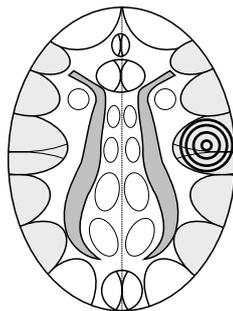
Независимо от путей (треков) конфликтов, третий конфликт также может вызвать акцентуацию маниакального или депрессивного состояния.

Схема правила весов в соответствии с овуляцией и менструацией

Женщина-левша ЖЛ ♀

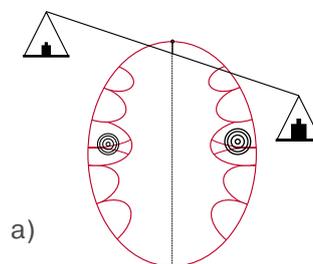
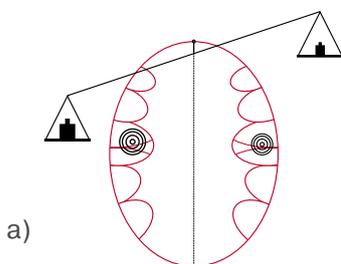
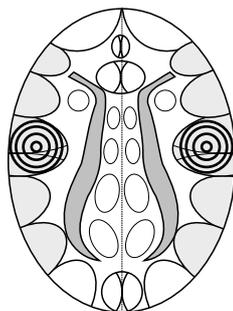
1. СБП зоны территориального конфликта (например, сексуального конфликта). С правой стороны головного мозга.

Депрессивная. Овуляция не нарушена. Если СБП развивается в возрасте, моложе 11 лет: первые месячные, возможно, наступят раньше обычного, например, в возрасте 10 лет



2. СБП зоны территориального конфликта (например, новый сексуальный конфликт). С левой стороны головного мозга.

Теперь становится применимо правило весов:



Пациент будет находиться в маниакальном состоянии, если 2-я СБП сильнее, чем первая; нимфомания; отсутствие овуляции, фригидность.

Пациент продолжает находиться в состоянии депрессии, если 1-я СБП будет сильнее, чем 2-я СБП (пациент уже находился в состоянии депрессии при первой СБП – сексуальный конфликт); овуляция; менструация; возможность забеременеть. При двух сексуальных конфликтах – нимфодепрессивное состояние; сексуальная, но умеренно кастрирована: фригидность.

Женщина-правша ЖП ♀

СБП зоны территориального конфликта (например, сексуального конфликта). С левой стороны головного мозга.

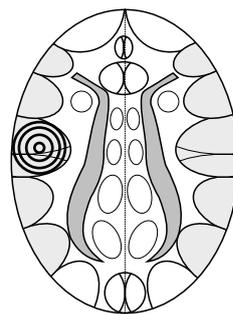
Депрессивна. Прекращение овуляции. С этого момента пациентка начинает реагировать как мужчина. У девочек: если СБП развивается в возрасте, моложе 11 лет: отсутствие менструации (овуляции).

Овуляция возобновляется:

а) при разрешении СБП

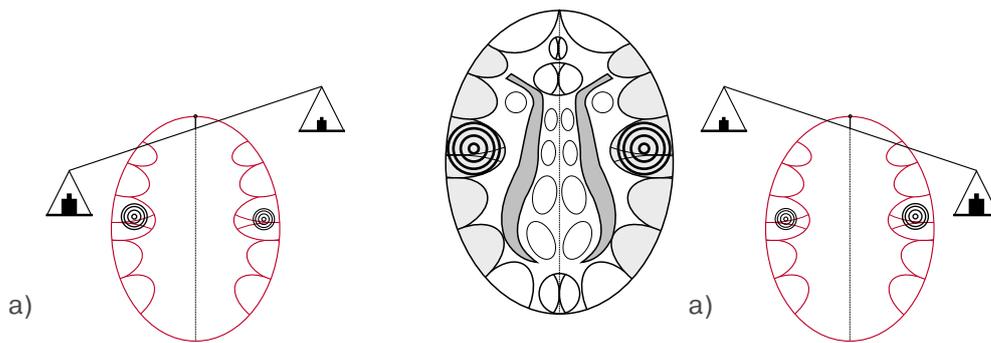
б) если 2-я СБП (правая сторона) сильнее (см. рисунок ниже);

в тоже время пациентка находится в состоянии депрессии: умеренная феминизация.



2. СБП зоны территориального конфликта (например, новый сексуальный конфликт). С левой стороны головного мозга.

Теперь становится применимо правило весов:



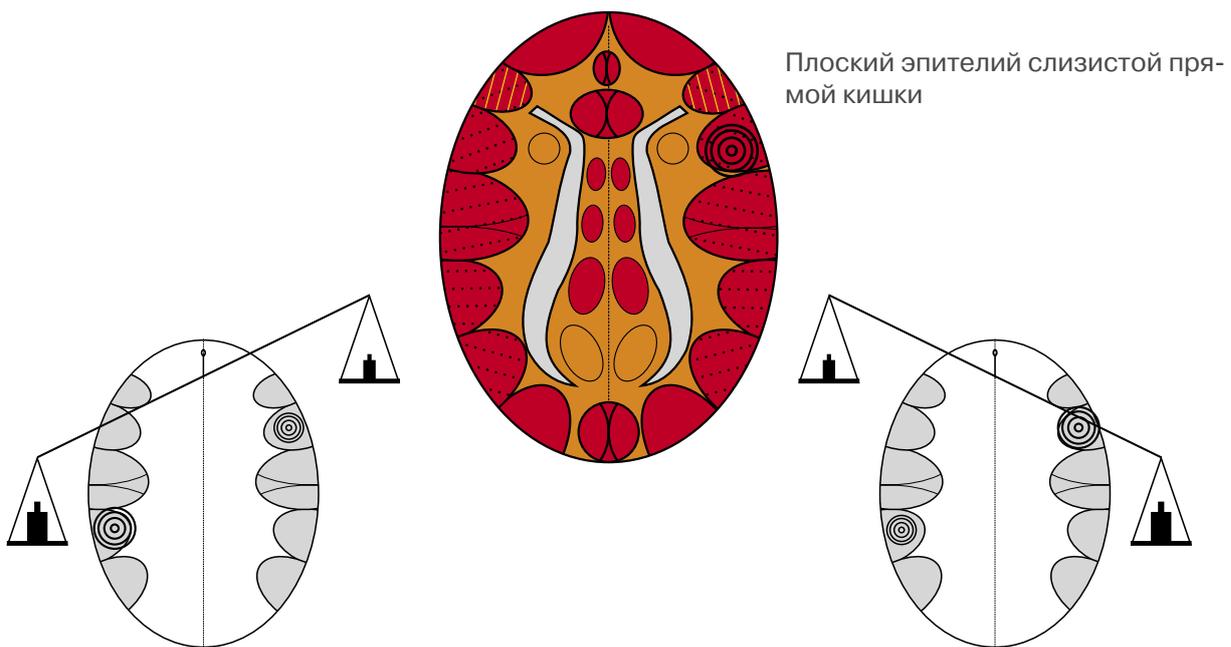
Акцентуированная левая сторона (1-я СБП сильнее). Пациентка входит в маниакальное состояние; овуляция прекращается. При двух сексуальных конфликтах: нимфомания с фригидностью.

Акцентуированная правая сторона (2-я СБП сильнее). Пациентка входит в депрессивное состояние; овуляция; может забеременеть; менструация. При двух сексуальных конфликтах/СБП: нимфодепрессивная, «умеренно-дисфеминизированная», но фригидная.

Примеры констелляций территориальный конфликтов, основанных на правилах весов:

Пациент с той же самой констелляцией может находиться как в депрессивном, так и в маниакальном состоянии, в зависимости от того какое полушарие мозга получило наибольший стресс, т.е., например, быть митоманиакальным или митодепрессивным.

Митоманиакальная и митодепрессивная констелляции



Плоский эпителий слизистой прямой кишки

Митоманиакальная констелляция

Пациент беспрестанно говорит (логорея); сказочники и вруны, писатели, политики, журналист, проповедники.

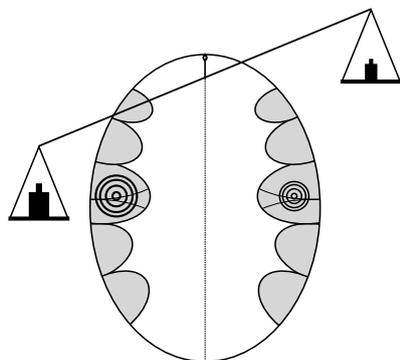
Митодепрессивная констелляция

Пациент постоянно разговаривает сам с собой; неспособен выразить словами «поток мыслей»

Нимфоманиакальная и нимфодепрессивная конstellляции

Нимфоконstellляция

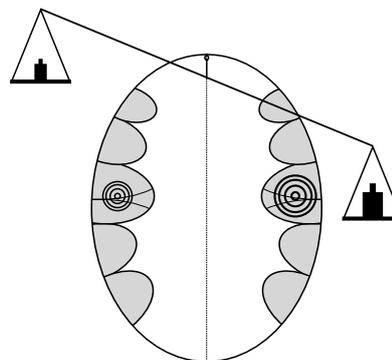
Реле плоского эпителия шейки матки, семенных пузырьков и интимы коронарных вен + центр ритма для быстрого сердечного ритма (желудочковая тахикардия).



Нимфоманиакальная конstellляция

Пациентка «набрасывается» на мужчин; маскулиновый тип, фригидна, неспособна получать вагинальный оргазм, низкое либидо («иногда это состояние приходит только на одну ночь»)

Реле плоского эпителия интимы коронарных артерий и центра ритма для медленного сердечного ритма (желудочковая брадикардия).



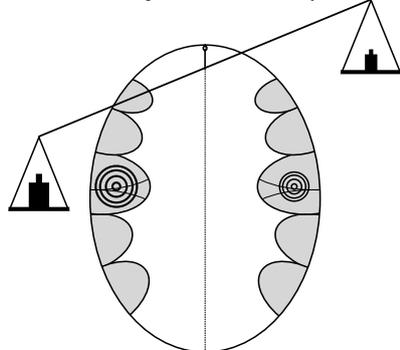
Нимфодепрессивная конstellляция

Пациентка старается привлечь мужчин смущаясь, пассивным образом (с потенциально большим успехом, чем при нимфоманиакальном состоянии); овуляция, но фригидна («иногда это состояние приходит только на одну ночь»).

Посмертная конstellляция

- а) маниакальная или суицидальная конstellляция
б) депрессивная конstellляция

Реле плоского эпителия шейки матки, семенных пузырьков и интимы коронарных вен + центр ритма для быстрого сердечного ритма (желудочковая тахикардия).
Территориальный конфликт или женский сексуальный конфликт



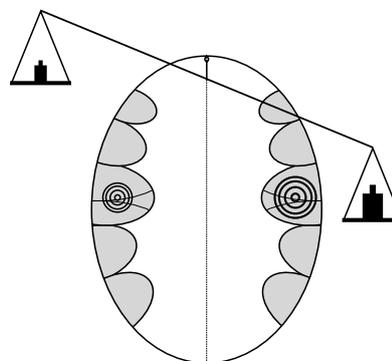
Маниакально-суицидно-посмертная конstellляция

У пациента навязчивая привязанность к теме смерти

Они часто думают о том, что произойдет после их смерти или смерти кого-то другого; мысли духовной и религиозной направленности.



Реле плоского эпителия интимы коронарных артерий и центра ритма для медленного сердечного ритма (желудочковая брадикардия).
Сексуальный или территориальный конфликт



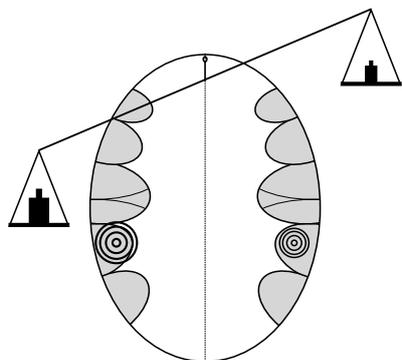
Депрессивно-посмертная конstellляция

Маниакально-депрессивная конstellляция «казановы» и нимфоманиакально-депрессивные конstellляции являются специфическими типами посмертных конstellляций, если оба конфликта имеют сексуальную сторону.

Агрессивная конституция

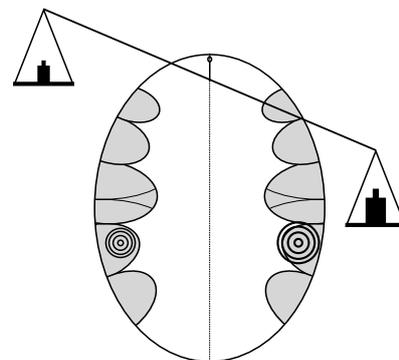
Мужчина-левша: территориальный конфликт, связанный со злостью.
Женщина-правша: конфликт идентификации

НН в реле прямой кишки



Мужчина-левша: территориальный конфликт, связанный со злостью.
Женщина-правша: конфликт идентификации

НН в реле желудка, желчных протоков, луковицы 12-перстной кишки или протока поджелудочной железы.



Агрессивно-маниакальная конституция

Агрессивный, ходячая бомба замедленного действия

Пациент чувствует себя загнанным в угол (эффект внезапности!); ходячая бомба замедленного действия; бешеный, кидающийся в ярости на всех; частое явление в психиатрической клинике.

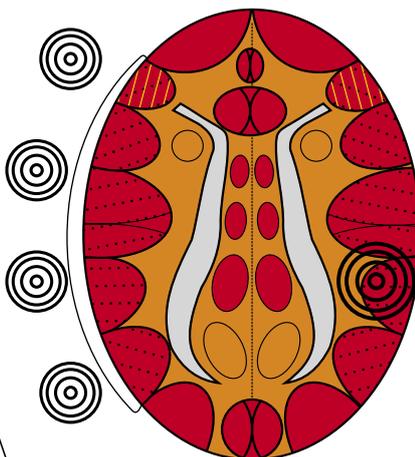
Агрессивно-депрессивная конституция

Ажитированная депрессия; агрессия по отношению к себе.

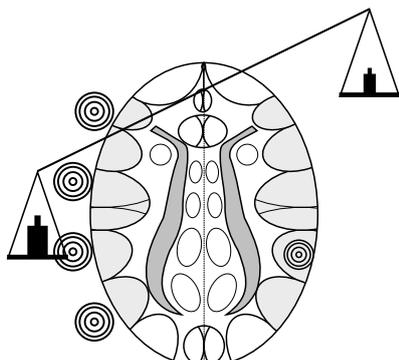
И маниакально-депрессивные/агрессивно-биоманиакальные, и агрессивно-напряженно-депрессивные пациенты встречаются часто. Естественно, что симптомы («весы») в любой момент могут поменяться с маниакальных на депрессивные и наоборот.

Анорексическая конституция

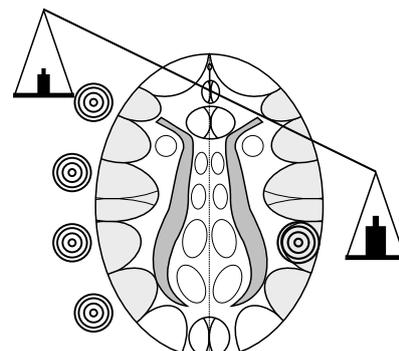
Любой активный НН левой периферической коры в зоне территориального конфликта.



НН в желудке, желчных протоках, луковице 12-перстной кишки или реле протоков поджелудочной железы.



Для анорексии образуется конституция в коре
Пациент может быть и в состоянии мании, и в состоянии депрессии, в зависимости от того, правая или левая сторона акцентирована.



Маниакальная анорексия

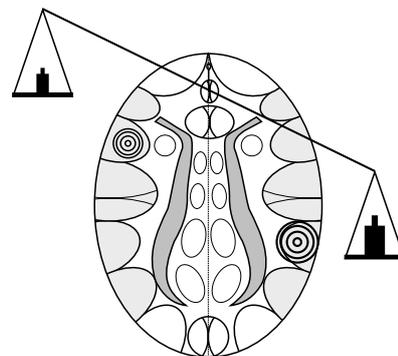
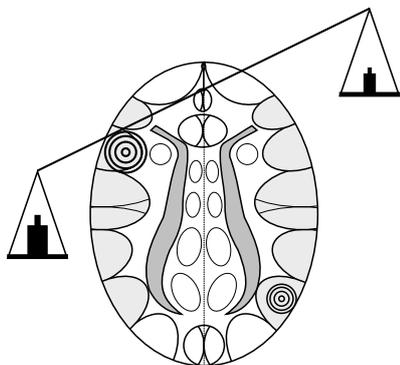
Депрессивная анорексия

Аутическая конstellляция

Реле слизистой гортани (НН)



Реле желудка (малая кривизна + пилорус), желчного протока, луковицы 12-перстной кишки и протока поджелудочной железы (НН)



Существует также маниакально-аутическая конstellляция. Пациент маниакально одержим работой (трудоголик), не участвуя при этом в окружающей его жизни; «аутически-изолирован», несмотря на свою занятость

Это депрессивно-аутическая конstellляция; состояние депрессии, взгляд пациента устремлен в пустоту.

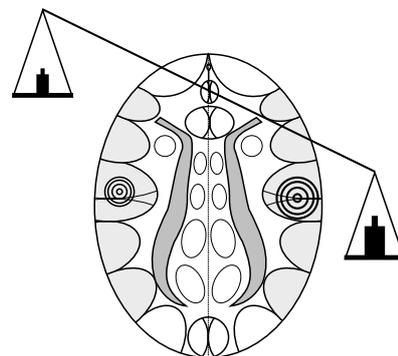
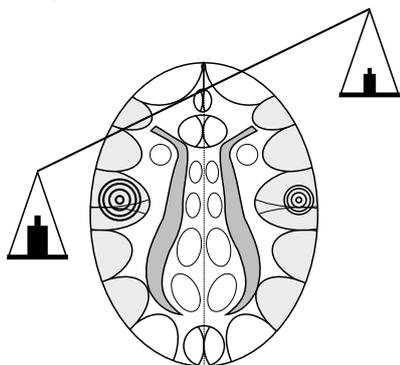
Конstellляция «казановы»

Плоский эпителий шейки матки,

Реле плоского эпителия шейки матки, семенных пузырьков и интимы коронарных вен + центр ритма для быстрого сердечного ритма (желудочковая тахикардия).



Реле плоского эпителия интимы коронарных артерий и центра ритма для медленного сердечного ритма (желудочковая брадикардия).



Казанова-маниакальная конstellляция

Пациент «бросается» на женщин; плейбой; хочет завоевывать женщин, но в то же время психически-сексуально фригидный, неспособный к любви. Кроме того обладает духовной и посмертной конstellляцией.

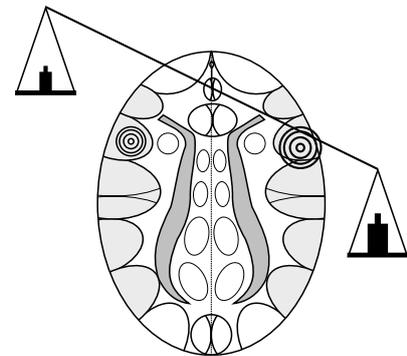
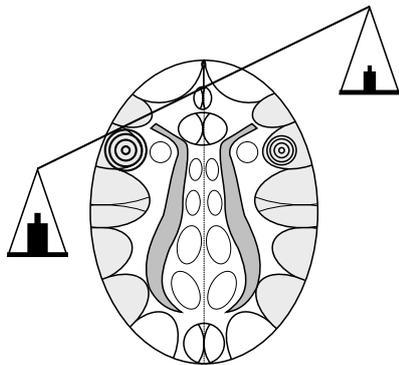
Казанова-депрессивная конstellляция

Пациент вступает в контакт с женщинами смущаясь, в пассивной манере (но с не меньшим успехом); сексуальная холодность, неспособность к любви. В то же время «Казанова» обладает посмертной конstellляцией и думает о том, что будет после смерти (не обязательно его собственной смерти).

Конstellация полета

Плоский эпителий слизистой гортани

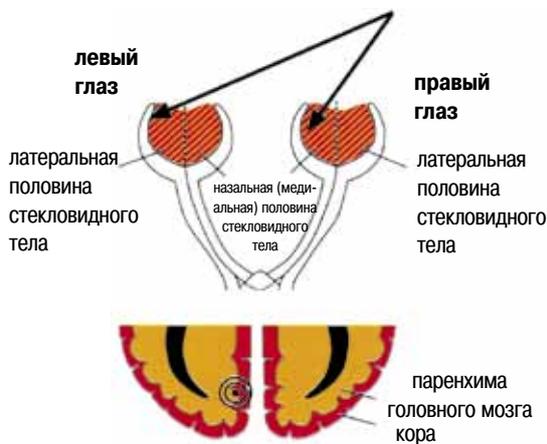
Плоский эпителий слизистой бронхов



Полет вверх = маниакальный

Полет вниз = депрессивный

II. Конstellации зрительной коры



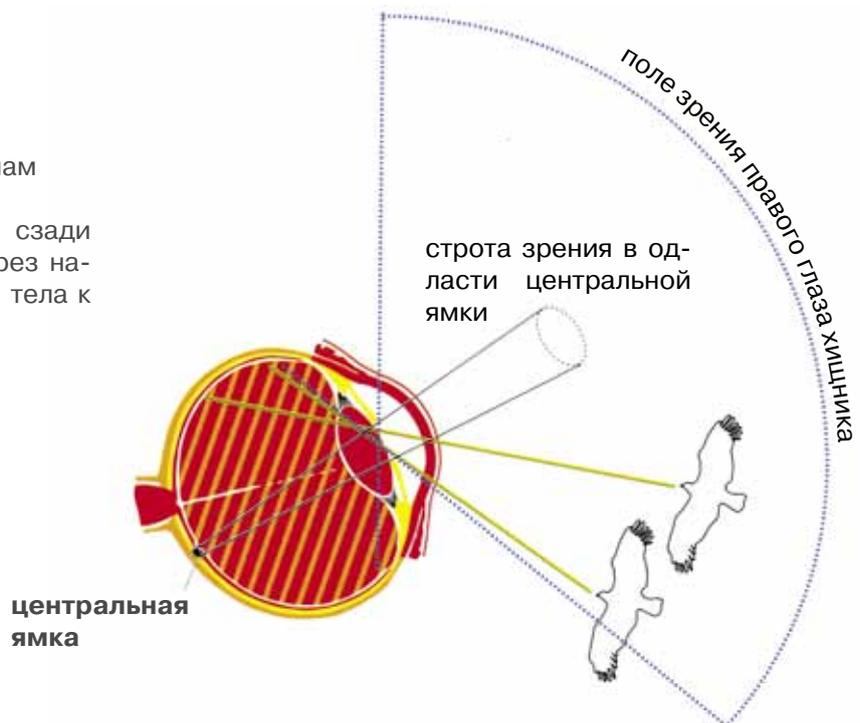
Межполушарные реле НН для стекловидного тела залегают в коре, а также в паренхиме головного мозга (аналогично зубам). Следовательно, стекловидное тело проявляет и эктодермальные и мезодермальные свойства.

Вполне вероятно, что информация поступает, например, от левых половин стекловидного тела по аналогии с информацией от половин сетчатки через зрительный перекрест и проецирует объект или человека с правой стороны (и наоборот). Обычный перекрест (с учетом мозжечка и головного мозга) на пути от мозга к органу наступает в этом случае только при воображении: левой зрительной корой и левыми половинами сетчатки, а также левыми половинами стекловидного тела мы видим объект или человека, находящегося с правой стороны (и наоборот).

Зрительная кора для левых половин сетчатки, с учетом правого поля зрения. Обе левые половины сетчатки (красным) связаны со зрительной корой (левого полушария) и воспринимают свет и изображение с правой стороны (и наоборот). Это означает, что левые половины сетчатки смотрят в правую сторону.

У жертвы глаза смотрят по сторонам

Если хищник подкрадывается сзади (справа), его образ проходит через назальную половину стекловидного тела к назальной половине сетчатки.



В противоположность конstellациям территориального конфликта, которые вызывают маниакально-депрессивные состояния (в основе которых лежат правила весов) и остановки созревания (если второй конфликт наступает в раннем возрасте), конstellации зрительной коры приводят к паранойе или, так называемым, бредом преследования (без маниакально-депрессивных состояний или остановки созревания).

Мы выделяем:

1. Медиальную межполушарную зону зрительной коры, которая контролирует стекловидное тело глаза

а) **левополушарную** – для обеих **левых** половин стекловидного тела правого и левого глаза, которые «смотрят» на **правую сторону**.

б) **правополушарную** – для обеих **правых** половин стекловидного тела правого и левого глаза, которые «смотрят» на **левую сторону**.

2. Реле зрительной коры затылочной доли мозга, которые контролируют сетчатку (на пути от сетчатки к мозгу волокна не перекрещиваются).

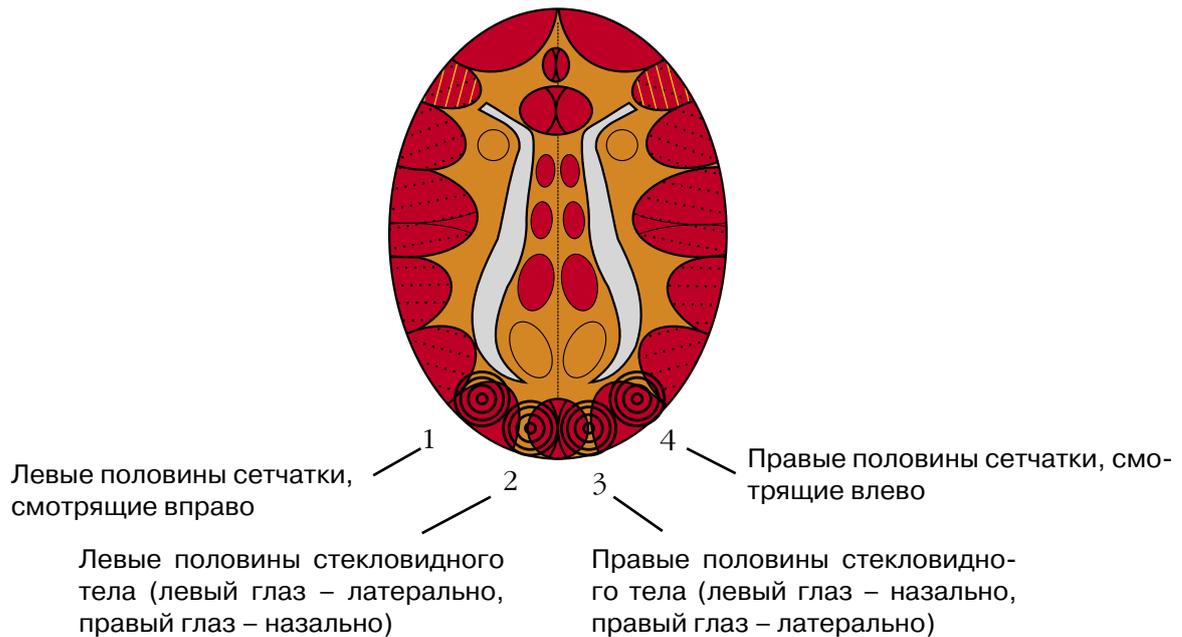
а) правые части зрительной коры затылочной доли – отвечают за две правые половины сетчатки, которые смотрят в левую сторону.

б) левые части зрительной коры затылочной доли – отвечают за две левые половины сетчатки, которые смотрят в правую сторону.

Межполушарные реле зрительной коры, отвечающие за стекловидное тело глаз, относятся к конфликту, связанному с «преследованием» человеком или животным, где сетчатка отвечает на «преследование» в отношении матери, ребенка или партнера. Если конфликтная активность наблюдается в зрительной коре обоих полушарий (независимо от того, вовлечены ли в процесс стекловидное тело или сетчатка), у человека развивается то, что называется «паранойя». Даже если два конфликта преследования были весьма реальными и подтвержденными другими людьми, человек подозревает «вооруженного человека за каждым деревом».

Пример: матери молодого пациента-правши был поставлен диагноз метастазов, что повлекло значительные финансовые расходы. Дочь чувствовала себя так, как будто бы это затруднительное положение (связанное с матерью), по ее описаниям, «сидело у нее на шее». Это состояние поразило правые половины сетчатки (которые смотрят налево) с одновременным влиянием на правую сторону затылочной коры. Незадолго до этого, когда она возвращалась домой через парк поздно ночью, она подверглась преследованию мужчины, который напугал ее. Это поразило правое стекловидное тело (связь с партнером) и левую межполушарную зону зрительной коры, что в результате вылилось в паранойю. С этого момента она забаррикадировалась у себя дома и оставляла свет включенным на всю ночь. Эта мания преследования прекратилась, когда она выбрала себе другой маршрут пути домой когда диагноз, поставленный ее матери был отложен на будущее.

Так называемая мания преследования/параноидальная констелляция зрительной коры



Термин паранойя или мания преследования одновременно является и правильным, и неправильным. Правильный, потому что пациент реагирует в параноидальной манере, подозревая «вооруженного мужчину за каждым деревом».

Неправильный потому, что паранойя основана на реальной травме или страхе.

Существует 4 типа «брёда преследования» (правила весов неприменимы):

1. обе левые половины сетчатки (1), которые смотрят вправо: страх чего-то, находящегося сзади (у правшей связан с партнером);

Обе правые половины сетчатки (4), которые смотрят влево: страх чего-то, находящегося сзади (у правшей связан с матерью или ребенком);

2. Обе левые половины сетчатки (1), которые смотрят вправо: страх чего-то, находящегося сзади (у правшей связан с партнером);

НН (3) находится в правом полушарии для правых половин стекловидного тела (левый глаз назально, правый – латерально): страх находящегося сзади хищника или человека, который является «болью в шее» (у правшей: мать или ребенок);

3. Обе правые половины сетчатки (4): страх чего-то, находящегося сзади (у правшей связан с матерью или ребенком, поскольку правые половины сетчатки смотрят влево);

НН (2) находится в левом полушарии для левых половин стекловидного тела (левый глаз латерально, правый – назально), которые смотрят вправо: страх находящегося сзади хищника или человека, который является «болью в шее» (у правшей: партнер);

4. НН (2) находится в левой части головного мозга для левых половин стекловидных тел (левый глаз латерально, правый – назально), которые смотрят вправо: страх находящегося сзади хищника или человека, который является «болью в шее» (у правшей: партнер);

НН (3) находится в правой части головного мозга для правых половин стекловидных тел (левый глаз назально, правый – латерально), которые смотрят влево: страх находящегося сзади хищника или человека, который является «болью в шее» (у правшей: мать или ребенок);

У левшей все наоборот.

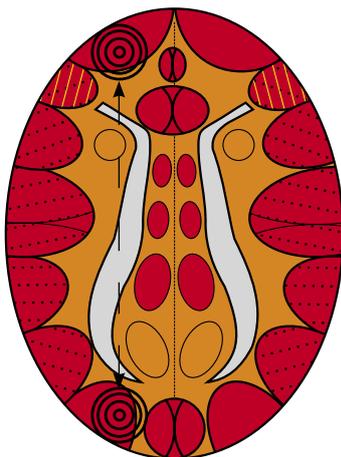
Передне-затылочная констелляция

а) односторонняя (то же полушарие)

Женщина-правша: конфликт бессилия

Мужчина-левша: конфликт фронтального страха

Плоский эпителий протока щитовидной железы



Пример: обе левые половины сетчатки: страх чего-то, находящегося сзади («на шее») (мать, ребенок или партнер, в зависимости от латерализации).

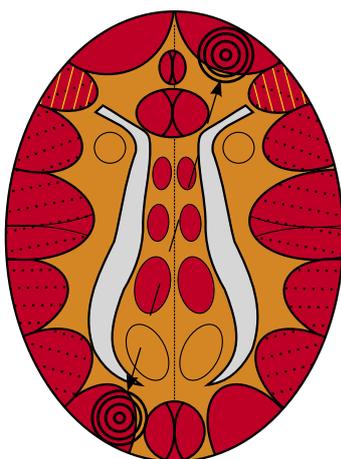
Если опасность исходит и спереди и сзади («в шее»), животные, как и человек, ощущают себя «загнанными в угол»

б) двусторонний (разные полушария)

Женщина-левша: конфликт бессилия

Мужчина-правша: конфликт фронтального страха

Плоский эпителий глоточного протока

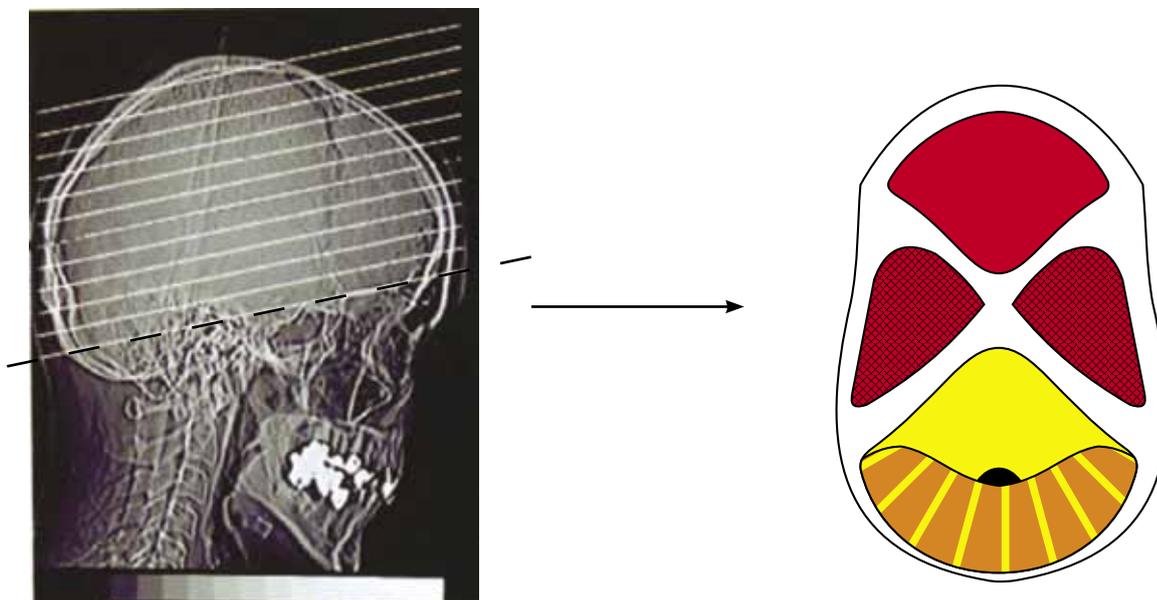


Пример: левая половина мозга для правого стекловидного тела: страх хищника, находящегося сзади («на шее») (мать, ребенок или партнер, в зависимости от латерализации).

Если фронтально-затылочная констелляция захватывает оба полушария головного мозга (по диагонали), животное или человек чувствуют себя не только «загнанными в угол», у них также формируется шизофреническая констелляция (правила весов здесь неприменимы, поскольку СБП развивается за пределами двух зон территориальных конфликтов).

III. Специфические констелляции реле глюкозы, таламуса; конфликты слышания, обоняния и конфликты сопротивления-нарушения пищеварения

III а) Коровые конфликты «слышания»: «Я не хочу это слышать!»



Эти конфликты слышания можно отнести и к конфликтам, связанным с человеком, и к территориальным конфликтам. В первом случае они подчиняются правилу весов и переживаются по отношению к матери, ребенку или партнеру. Во втором случае они связаны с мужскими (правая сторона) или женскими (левая сторона) территориальными конфликтами, и, если оба конфликта имеют территориальную природу, они вызывают маниакально-депрессивную констелляцию в соответствии с правилом весов.

Конфликт слышания может быть связан с шумами и с голосами.

В последнем случае пациент слышит голоса, которые либо разговаривают между собой, либо с самим пациентом.

Конфликты слышания, необязательные по сравнению с конфликтами слышания, связанные с человеком или вопросом, но не связанные с участком территории.

Например: правая средне-черепная ямка для левого уха.

а) относится к зонам территориальных конфликтов, например, самец слышит «соперника» на своей территории до того, как он его увидит.

б) личностные конфликты у правшей связаны с матерью или ребенком (основаны на правиле латерализации), например, ребенок говорит матери-правше что-то, что она не хочет слышать, что приводит к звону в левом ухе.

При двух активных конфликтах слышания в противоположных частях мозга, у человека развивается констелляция конфликта слышания. Несмотря на то, что эти 2 типа конфликтов слышания залегают в мозге в одном месте, и хотя они характеризуются одинаковым симптомом (звуковой или вербальный шум), они очень отличаются.

Конфликты слышания второго типа не являются территориальными открытиями, и, следовательно, не могут вызвать территориальные констелляции.

Конstellации конфликта слышания

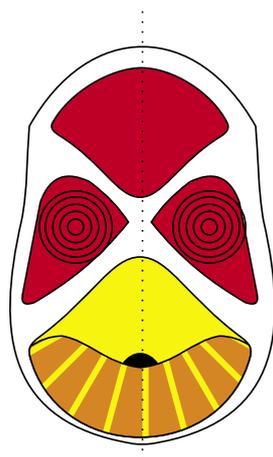
- а) шумы (2 шума в ушах)
- б) голоса
- в) шум в одном ухе, голоса в другом ухе

Срез на уровне средней черепной ямки

Мужчина-правша: мужской
территориальный конфликт слышания
Женщина-правша: женский
территориальный конфликт слышания

Мужчина-правша: мужской
территориальный конфликт слышания
Женщина-правша: женский
территориальный конфликт слышания

Слуховое реле для правого уха



Слуховое реле для левого уха

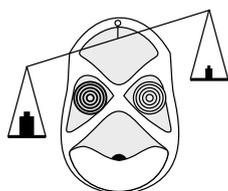
Мужская территория: вся территория

Женская территория (внутренняя территория): например, дом, дети или сексуальность;

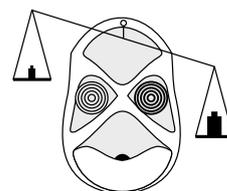
Конфликт: «Я не хочу это слышать!» (шум или голос)

Кто-то не хочет слышать что-то (не верит своим ушам), если он слышит что-то невозможное (шум или голос)

Конфликты слышания могут включать территориальные конфликты (мужские или женские), это означает, что лево- и праворукость могут быть решающими только в ограниченном смысле. В этом случае применимо правило весов.



Мания с территориальным конфликтом,
акцентуированным слева



Мания с территориальным конфликтом,
акцентуированным справа

Депрессия с территориальным конфликтом, акцентуированным справа.

Конфликты слышания могут быть персонифицированными (мать, ребенок, партнер), и тогда они подчиняются правилу латерализации. При этом они не являются территориальными.

Звуковые шумы: звон, жужжание или скрежет:

Са-фаза: шум в ушах (без нарушения слуха)

РсI-фаза: потеря слуха на этих частотах.

Вербальные шумы: слово или предложение

Са-фаза: определенное слово или предложение «застревает» в ушах (ушной червь)

РсI-фаза: Потеря слуха на отдельных частотах в предложении.

Са-фаза для обеих ушей: человек слышит голоса, которые разговаривают либо с ним, либо друг с другом.

Это состояние ранее ошибочно диагностировалось как параноидная шизофрения. При наличии в рсI-фазае одного конфликта голоса исчезают.

III б) Конstellляция конфликта обоняния.

Конstellляция конфликта обоняния (два активных конфликта обоняния с противоположных сторон мозга, вовлечен вестибуло-атактический нерв), «обонятельная» паранойа. Поскольку обонятельные конфликты не связаны с зонами территориальных конфликтов, они не вызывают задержку созревания.

III в) Конstellляция конфликта сопротивления-отвращения

Этот тип конstellляции встречается довольно часто и обладает специфическими чертами: два активных конфликта сопротивления-отвращения (в межполушарной области с противоположной стороны) вызывают одновременно гипогликемию (НН слева) и гипергликемию = диабет (НН справа). Мы называем это состояние диабетом 2 типа.

Примечание: если происходит переброс одного конфликта на другое полушарие (= центральный конфликт) это не является конstellляцией!

Булимическая конstellляция: включает один территориальный конфликт

Булимическая

Мужчина-левша: конфликт сопротивления Женщина-правша: конфликт страха-отвращения		Мужчина-правша: территориальный конфликт гнева Женщина-левша: конфликт идентичности Реле слизистых желудка, желчного протока, луковицы 12-перстной кишки или протока поджелудочной железы.
---	--	--

Голод из-за гипогликемии – тошнота (рвота) из-за язвы желудка
Правило весов не применимо. Мания или депрессия отсутствуют, исключение составляют женщины-левши (1-й конфликт идентичности).

III г) конstellляция таламического конфликта

Кроме изменений различных химических и гематологических параметров, нам неизвестно еще, вызывают ли конфликты, связанные с таламусом дальнейшие изменения в органике, наряду с другими изменениями.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



1 Ra ri

Язвы плоского эпителия глоточных протоков (так называемая, Неходжинская лимфома в рсl-фазу). Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки», поскольку слизистая оболочка глоточных протоков в свое время мигрировала из кишечной трубки	Конфликт фронтального страха: страх перед опасностью, которая движется непосредственно на нас и мы не можем убежать, например конфликт страха перед раком.	НН в переднем отделе (лобной доле) справа	Биологический смысл: Расширение за счет образования язв древних глоточных протоков (бороздок) улучшает поток воды (кислорода) и дыхание. Язвы в древнем, сохранившихся до наших дней глоточных протоков, высланных плоским эпителием; умеренная боль в области шеи.	Отек слизистой вокруг изъязвленной области во внутренней части глоточных протоков. В результате, в протоках формируются кисты, заполненные серозной жидкостью. В средостении такие кисты могут прорасти в диафрагму. Ранее эти кисты, которые распознаются традиционной медициной только в фазу исцеления, ошибочно диагностировались как «центроцистная-центробластная Неходжинская лимфома». Во время процесса исцеления отек кист медленно уменьшается. Внимание: осложнения при наличии «Синдрома»! Экзистенциальный конфликт должен быть разрешен!
--	--	---	--	--

2 Ra ri

Язвы плоского эпителия бронхиальной или интрабронхиальной слизистой Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».	Конфликт территориального страха (соперник не вторгается на территорию, но угрожает это сделать)	НН в передне-латеральной области, справа	Биологический смысл: Расширение за счет образования язв бронхов помогает опознать («почуять») соперника. Интрабронхиальные язвы плоского эпителия слизистой, которые, как правило, не замечаются («паттерн собственно кожи»).	Отек слизистой вокруг изъязвленной области, приводящий к периферическому ателектазу. Этот ателектаз часто ошибочно диагностируют как «опухоль» бронхов. Симптомы: непрерывный кашель, который может длиться месяцами. В конце фазы исцеления поступление воздуха возвращается к норме. Если территориальный конфликт имеет двигательный компонент (вовлекающая мускулатура бронхов), эпилептические
---	--	--	--	---

судороги = во время эпилептического криза в рсl-фазу возникают тонико-клонические судороги мускулатуры бронхов (обструктивный бронхит). При эпилептоидном кризисе слизистой бронхов наблюдается гипестезия («паттерн «собственно кожи») гиперестезией (потребность кашлять) до и после кризиса. Фаза исцеления слизистой бронхов называется пневмонией; эпилептоидный кризис называется разрешением пневмонии. В большинстве случаев конфликт территориального страха имеет и чувствительный и двигательный компонент. В действительности, комбинированный двигательный эпилептический + чувствительный эпилептоидный кризис облегчает выведение слизи из бронхов в процессе исцеления (= разрешения).

Существует два других типа усиления клонического двигательного криза бронхиальной мускулатуры:

- при активном конфликте в противоположном полушарии г/мозга (в левой зоне территориального конфликта), во время эпилептического приступа мускулатуры бронхов, мы наблюдаем двойную симпатикотонию: правомозговую во время эпилептического криза, и левомозговую во время са-фазы. Эта констелляция называется бронхиальной астмой, которая выражается в виде эпи-кризиса, как эпилептический приступ с затруднением дыхания. Астма по большей части представляет собой комбинацию эпилептоидного (сенсорного) кризиса (НН бронхиальной слизистой находится в лобно-височной области справа, в сенсорной коре) с потерей сознания и гипестезией, и моторного эпилептического приступа мускулатуры бронхов (НН для мускулатуры бронхов расположен в лобно-височной области справа, в двигательной коре) во время эпилептического кризиса с тонико-клоническими судорогами и затруднением выхода. Если в то же время наблюдается конфликтная активность в левом полушарии головного мозга (левая зона территориального конфликта), то для кратковременного Эпилептоидного и эпилептического кризиса образуется «Специальная констелляция» (эпилептическая активность в правой части мозга, и одновременно – нормальная конфликтная активность в противоположном полушарии мозга).
- Если эпи-приступ мускулатуры бронхов (в правой части мозга) и эпи-приступ мускулатуры гортани (в левой части мозга) развиваются одновременно, то мы называем такое состояние «астматический статус» (двойная эпилептическая констелляция), с удлинненным и затрудненным выдохом (= бронхиальная астма) и удлинненным вдохом и сипением (= ларингоспазм).
- Поскольку конфликт территориального страха часто имеет и двигательный и чувствительный компонент, мы одновременно с эпи-приступом будем ожидать разрешение пневмонии. Но это единственный случай, который происходит при спастическом бронхите и никогда не наблюдается при бронхиальной астме. Создается впечатление, что биологический смысл бронхиальной астмы и «преимущество» кратковременной констелляции заключается в том, чтобы, применив большее усилие, вывести слизь из бронхов, в то время как свистящее дыхание высушивает их.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



В прошлом, не только взрослые, но и дети были в гораздо большей степени констеллированы, чем в наши дни. Мы часто наблюдаем пневмонию в сочетании с обструктивным бронхитом и тяжелым разрешением. Сегодня у многих взрослых и детей есть констелляция. В результате этого, мы редко наблюдаем острое разрешение пневмонии, и часто – бронхиальную астму и ларингоспазм. Благодаря тому, что бронхиальная астма демонстрирует pcl-фазу право-полушарного конфликта, констелляция уже завершена в момент КЛ и заканчивается снова эпилептическим кризисом. Только при двух видах конфликтов, только ЛР-мужчина или ПР-женщина может получить бронхиальную астму (при ларингоспазме – наоборот), поскольку при констелляции (конфликтная активность в каждом полушарии мозга) второй конфликт всегда будет разрешаться первым. Естественно, что когда женщина принимает оральные контрацептивы или находится в постменопаузе, все вокруг происходит иначе. «У меня нет констелляции!!». Поэтому во время СБП конфликта территориального страха, у меня возникает разрешение пневмонии с обструктивным бронхитом. Теперь мы гораздо лучше понимаем, почему бронхиальная астма и ларингоспазм ранее рассматривались, как «полу-шизофренические» расстройства, потому что перед pcl-фазой, у пациента наблюдается констелляция вместе с рецидивом каждого конфликта. Это состояние может длиться месяцами и даже годами, пока не разрешится конфликт, связанный с бронхами (с астматическим приступом во время эпи-кризиса). К счастью, во время шизофренической констелляции, масса конфликта не увеличивается.

Бронхиальная астма

Выдох удлиннен и затруднен (= свистящее дыхание)

+ второй НН в любой зоне коры слева в са-фазе или в состоянии эпилептоидного кризиса. Если развивается эпилептический кризис мускулатуры гортани, возникает, так называемый, «астматический статус».

Часто вовлекается также реле слизистой бронхов. Затем, чувствительность ведет себя в соответствии с «паттерном собственно кожи», т.е. эпилептоидный криз: онемение и потеря сознания

Астматический статус

(обе СБП в состоянии эпилептического кризиса (эпилепсия))

Вдох и выдох удлинненные, затрудненные (опасность)

НН в реле мускулатуры гортани,

Pcl-фаза, эпилептоидный кризис = эпилепсия мускулатуры гортани

НН в реле мускулатуры бронхов, pcl-фаза в эпилептическом кризисе = эпилепсия мускулатуры бронхов.

Приступы астмы всегда происходят только во время эпилептического кризиса (либо с правой, либо с левой стороны, или при одновременном Эпи-кризисе; во время са-фазы наблюдается паралич поперечно-полосатой мускулатуры).



этот символ обозначает НН (Hamersch Herd) во время pcl-фазы с эпилептическим кризисом (точка в центре)

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКТОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	---

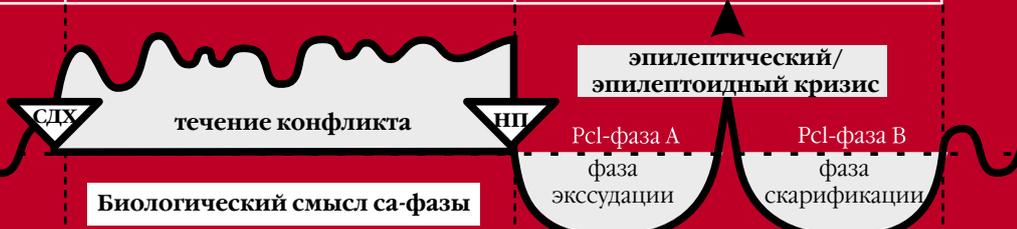
Дневная фаза: симпатикотония

Время

Ночная фаза:ваготония

Эутония=нормотония

Нормальный симпатикотонический/ваготонический дневной/ночной ритм



Биологический смысл са-фазы

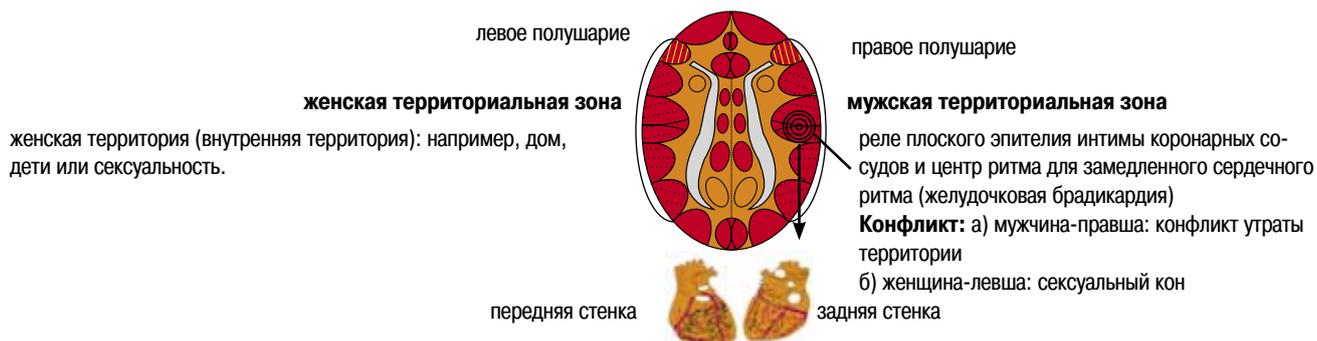
Специальная программа длительной симпатикотонии, активная фаза = активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного конфликта специальной программы=фаза репарации-нормализации = пост-конфликтолитическая фаза (pcl-фаза)Карциностаз

3 Ra ri

<p>3а) Язвы коронарных артерий с острой болью в сердце (angina pectoris). Коронарные артерии являются производными глоточной дуги и получают чувствительную иннервацию от сенсорной коры мозга</p> <p>Чувствительность соответствует паттерну «слизистой кишечной трубки», поскольку плоский эпителий глоточной дуги наряду со слизистой глоточных протоков берет свое начало от кишечной трубки, таким образом: Са-фаза: боль и язвы Pcl-фаза: отек, кровотечение, онемение (признаки исцеления) Эпилептоидный кризис: острая боль, возможна потеря сознания + эпиприступ мускулатуры коронарных артерий. Это сочетание приводит к: тонической боли, напоминающей боли при крампи = коронарный сердечный приступ (см. pcl-фазу).</p>	<p>1. Мужчина-правша: территориальный конфликт; утрата вунтренной территории или части ее содержимого, например, партнер/жена уходит с территории. 2. Женщина-левша: сексуальный конфликт; биологический конфликт сексуальной фрустрации неспособности создать семью; в типичном случае протекающий с депрессией (также без гормонального «тупика!») 3. при шизофренической констелляции: у ЛР-мужчиие и ПР-женщин 4. При специфическом гормональном статусе: территориальный конфликт маскулинизированной ПР-женщины, входящейся на гормональных противозачаточных средствах, в постменопаузе (так называемая, инволюционная депрессия), хирургическая кастрация или маскулинизм. У женоподобного ПР-мужчины с гормональным «тупиком»: территориальный конфликт с депрессией (конфликт увольнения)</p>	<p>НН в перинсулярной зоне, справа</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет образования язв коронарных артерий для увеличения кровотока, поступающего к сердцу, чтобы увеличить производительность</p> <hr/> <p>Язвы коронарных артерий с острой болью в сердце: У мужчин: а) ПР-мужчины б) ЛР-женщины с шизофренической констелляцией У женщин: а) ЛР-женщины с депрессией после первого конфликта без констелляции; с констелляцией, только если право-полушарный конфликт чрезвычайно активен (см. правило весов, стр. 97) б) ПР женщины, принимающей гормональные контрацептивы и маскулинизированной, в постменопаузальном периоде или с шизофренической констелляцией с акцентуацией в правом полушарии. Исключение: гормональный «тупик», депрессивный психоз. Квази-застревание конфликта с двух сторон (= констелляция), больше акцентуированная слева, соответственно – депрессия.</p>	<p>Отек плоского эпителия интимы (так как она является производным жаберной дуги) коронарных артерий вокруг изъязвленной области без боли – боль только во время симпатикотонического эпилептоидного кризиса (с потерей сознания). В зависимости от длительности предшествующей са-фазы, эпи-кризис наступает через 2-6 недель после разрешения конфликта (КЛ – конфликтолиз). Во время процесса исцеления, отек может временно перекрывать просвет коронарных артерий, что, однако, не имеет значения, так как не вызывает боль или нарушения кровообращения, как ошибочно считалось ранее. Эпилептоидный кризис с потерей сознания: типичная брадиаритмия, которая может привести к остановке предсердий и смерти (которые ошибочно назывались «инфарктом») с сильной болью (эпилептоидно-симпатикотонической) во время эпикризиса. Это событие совершенно не относится к так называемому инфаркту миокарда поперечно-полосатой мускулатуры сердца, который определяется латерализацией и тоже связано с конфликтом матери/ребенка или партнера. Эпилептоидный кризис коронарных артерий, начинающийся в мозговом центре сердечного ритма, контролирующем медленный ритм (=брадикардию)</p> <p>из островка коры правого полушария, представляет собой единственную реальную опасность этого сердечного кризиса. Из-за боли (и часто, смертельного исхода), мы называем это внезапное состояние «инфарктом миокарда». Поскольку при этом часто вовлекается поперечно-полосатая мускулатура коронарных артерий, мы ошибочно полагали, что этот эпилептический кризис (сердечный приступ) являлся причиной инфаркта миокарда, хотя действительно это имеет место в коронарных артериях. Поперечно-полосатая мускулатура, которая часто вовлекается в патологический процесс, входит в состояние эпилептического кризиса (сердечный приступ): тонический, клонический или тот и другой. В Природе, такой коронарный сердечный приступ является исключением, потому что «второй самец» инстинктивно никогда не решает свой территориальный конфликт. Мы рассматривали потерю сознания, которая происходила во время сердечного приступа, как особенно критическую и ошибочно полагали, что человек умер. Во многих случаях это было неправильным: пациент только «казался мертвым»! Например, при 3-4 ударах в минуту и даже очень поверхностном дыхании (которое врач не замечает), человек может находиться живым в течение долгого времени, в основном до тех пор, пока частая длительная потеря сознания и церебральное замедление предсердной ритмии не закончится. В таких случаях свидетельствует ЭКГ.</p> <p>Лечение: после того, как я открыл 5-й Биологический закон, моя лечебная тактика изменилась кардинальным образом. Если мы имеем дело с человеком, который «казался мертвым», мы пытаемся его/ее оживить незамедлительно (с помощью медицинских средств интенсивной терапии) и прерываем эпилептоидный шок. Но для того, чтобы прервать этот естественно регулируемый процесс, который практиковался в течение миллионов лет, особенно ввиду скромных успехов традиционной терапии в этой сфере является также опасно, как и ждать, что шок разрешится естественным образом. Эпи-кризис имеет биологический смысл!. Конечно, в остром случае мы не знаем, как долго длилась активность конфликта и проснется ли пациент, если просто будем «ждать». В этом моменте нам еще недостает необходимых диагностических инструментов. Введение кортизона не оправдало наших ожиданий. Но мы знаем, что с началом пост-эпилептоидной ре-ваготонии, сердечный приступ спонтанно разрешится и частота сердечных сокращений вернется к норме.</p>
--	---	--	--	---

СБП плоского эпителия интимы коронарных артерий и поперечно-полосатой мускулатуры коронарных артерий.



1. Плоский эпителий интимы коронарных артерий (чувствительность во время СБП ведет себя в соответствии с «паттерном слизистой кишечной трубки»)

Са-фаза: angina pectoris (боль) из-за образования язв плоского эпителия интимы.

Rcl-фаза (кроме эпилептоидного кризиса): благодаря язвам, боль отсутствует; восстановление изъязвленных участков в сопровождении отека и митоза; особенно сильный отек с синдромом: окклюзия коронарных артерий (не смертельная!); отек интимы, свойственный rcl-фазе исцеления (плоский эпителий), который ведет иногда к растяжению коронарных артерий, абсолютно неадекватный.

Эпилептоидный кризис: брадиаритмия из-за брадикардического (связанного с сердечными камерами) центра ритма, расположенного в правой периинсулярной области. Выраженные стенокардические боли + потеря сознания (см. «паттерн слизистой кишечной трубки»).

Если пациент умирает, то это происходит по причине брадикардического сердечного приступа/остановки центра ритма в периинсулярной области справа, а не из-за самого сердца. Очень часто остановка сердца (=асистолия) — обратима по истечении нескольких минут и даже часов (= мнимая смерть). Эта временная асистолия обычно приравнивается к «клинической смерти». В средние века умерших хоронили «предварительно» в людном месте города. Это означает, что «тело» накрывалось очень тонким слоем земли, при этом рот, нос, глаза и уши оставались открытыми. Очень многие «трупы» просыпались на удивление родственников и жили после этого долгие годы. Асистолия — это «просто» эпилептоидный кризис правого брадикардического центра сердечного ритма.

Сегодняшние попытки реанимировать пациента иногда (правда, редко) приводят к успеху. Мы не знаем, насколько успешным будет «насильственное пробуждение» и пробуждение без дальнейших манипуляций.

Возможно, мы добьемся больших успехов. Мы не знали, что могло иметь биологический смысл и дополнительную помощь, поскольку нам ничего не было известно о механизмах.

«Жуткая» информация: немало пациентов просыпались в холодильнике морге и умирали повторно от гипотермии.

2. Мускулатура коронарных артерий:

Конфликт: связан с конфликтом интимы (эктодерма); тем не менее, при дополнительном аспекте само-обесценивания (мезодерма):

а) мужчина-правша: конфликт утраты территории;

б) мужчина-левша: сексуальный конфликт;

Са-фаза: некроз циркулярных поперечно-полосатых мышц коронарных артерий (см. паренхима головного мозга, мезодерма), частичный паралич мускулатуры (см. моторная кора, ectoderma, красная колонка);

Rcl-фаза: восстановление поперечно-полосатой мускулатуры коронарных артерий;

Эпилептический кризис: тонические и клонические сокращения мышц, которые происходят в том же ритме, что и боль при тяжелых случаях angina pectoris, и сопровождаются потерей сознания, вызванной эпилептоидным чувствительным кризисом.

Мышечные спазмы возникают вместе с брадиаритмией правого мозгового центра ритма (возможна остановка сердца).

Неважно, что бляшки, образующиеся на интима в процессе исцеления, смываются в разветвления коронарных артерий. Бляшки могут вызывать временную окклюзию самых мелких периферических ветвей коронарных артерий, но вскоре они рассасываются. Они не вызывают смертельных симптомов.

Запомните то, что касается 1-го конфликта: у женщины-правши не могут образовываться язвы коронарных артерий; у мужчины-левши не могут образовываться язвы коронарных артерий;

ИСКЛЮЧЕНИЕ: гормональные изменения или шизофреническая констелляция!

Более того: коронарные сосуды являются производными жаберной дуги. Они обладают высокочувствительным плоским эпителием интимы (эктодерма), а значит отличаются от других обычных артерий и вен, за исключением дуги аорты и сонных артерий (см. каротидный синус = регулятор артериального давления), которые тоже произошли от жаберной дуги. Тем не менее, у них есть еще одна особенность — опять же повторим, в противоположность всем обычным сосудам, которые не являются производными жаберной дуги — покрытие поперечно-полосатой мускулатуры, которое обычно происходит синхронно с СБП интимы, и которое обладает дополнительным аспектом конфликта само-обесценивания. Эта поперечно-полосатая мускулатура (так называемый мышечный слой) имеет свой центр питания в паренхиме головного мозга (са-фаза: некроз) и центра-иннервации-сокращения в двигательной коре (эктодерма).

Таким образом, специальная мускулатура сосудов-производных жаберной дуги не отличается от поперечно-полосатой мускулатуры нашего организма.

Особенность: при эпилептоидном/эпилептическом кризисе сенсорная и моторные СБП протекают синхронно:

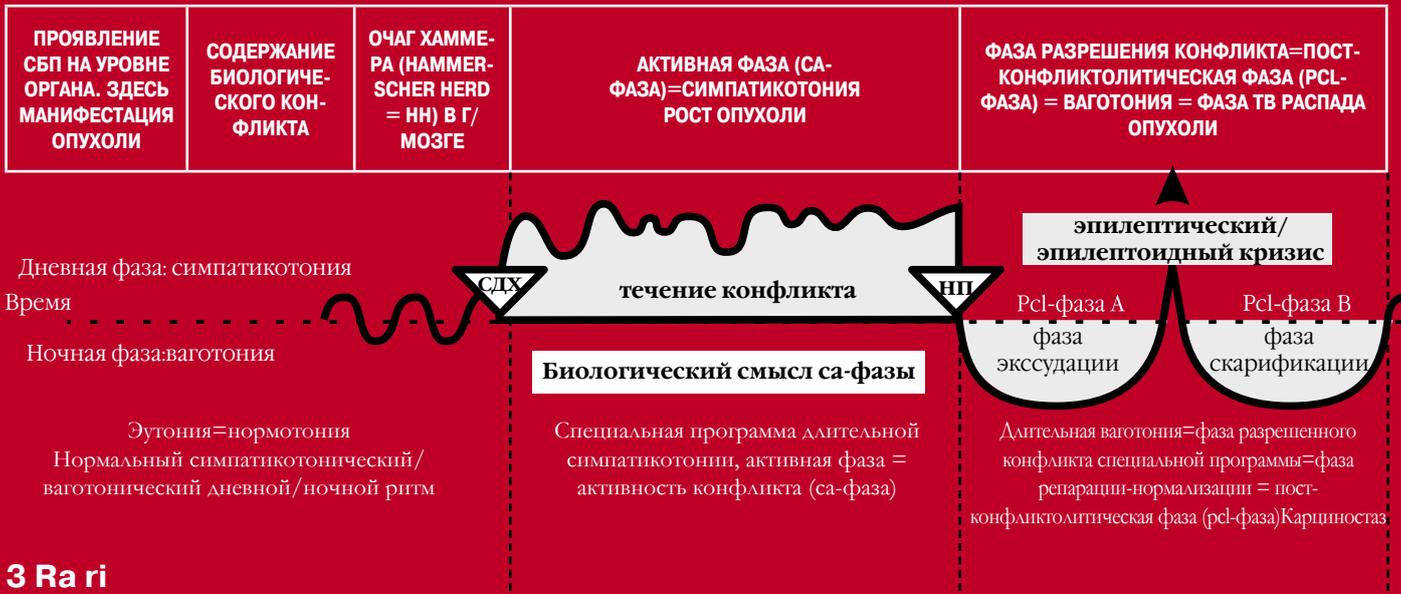
а) сенсорные эпилептоидные симптомы: сильная боль + потеря сознания («паттерн слизистой кишечной трубки»)

б) двигательные спастические эпилептические симптомы с отрывом бляшек от бывших язв интимы;

в) как дополнительный симптом мы можем наблюдать эпилептоидный кризис сердечного центра ритма также в периинсулярном НН: слева — тахикардия с аритмией (фибрилляция желудочков), справа — брадикардия с аритмией (до остановки сердца);

г) шейка матки (левое полушарие у женщин) и семенные пузырьки у левшей мужчин реагируют синхронно.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



3 Ra ri

Общие замечания; активный конфликт смещает мужчину на позицию «второго в команде». В результате, ПР-мужчина может только ответить на дальнейший корковый конфликт своим левым, женским полушарием. У таких ПР-мужчин с активным территориальным конфликтом никогда не разовьется сила или выносливость мужчины-левши, чье левое полушарие заблокировано первым конфликтом, что выражается в огромной силе. Мужчина-правша, с другой стороны, имеет намного более шансов для выживания, когда он «второй в команде» — на этой стадии «застрявшего конфликта». Большинство составляют именно такие «бета-самцы». В волчьей стае 80% волков составляют так называемые «бета-самцы» и гомосексуалисты. Мать Природа убедилась, что эти «побежденные» волки не будут пытаться защитить своего вожака при первой возможности. Напротив, они любят своего вожака и защищают его точно также, как в Средние Века пажи окружали своего рыцаря и защищали его. Биологически имеет смысл, что побежденный волк инстинктивно никогда не разрешит свой застрявший территориальный конфликт до конца своей жизни, потому что иначе он умрет от сердечного приступа. Даже если исчезнет альфа-самец, «бета-самец» не разрешит свой конфликт. Альфа-самка скорее возьмет на себя временное руководство стаей до тех пор, пока либо а) созреет молодой волк без конфликта, либо б) появится волк из вне, либо в) констеллированный волк, который разрешил оба конфликта одновременно, теперь может возглавить стаю (лидер в ожидании). Во время констелляции, корковые конфликты вряд ли сформируют какую бы то ни было конфликтную массу.

3б) язвы семенных пузырьков. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»	Конфликт неспособности к эффективной эякуляции	Как выше	Биологический смысл: Увеличение семенных пузырьков, чтобы быть способным накопить больше спермы для эякуляции. Язвы слизистой семенных пузырьков, часто сопровождающиеся язвами коронарных артерий	Отек слизистой семенных пузырьков в зоне предшествующих язв (обычно происходит незаметно)!
---	--	----------	---	--

4 Ra ri

Язвы слизистой желудка в области малой криватуры желудка, пилоруса и 12-перстной кишки (луковица, 12-перстной кишки). Существует, так называемый, «желудочный тип», который всегда отвечает территориальным страхом, который выражается в язвах эпителия. Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки»	Территориальный конфликт гнева, конфликт, касающийся территориальных границ, например, гнев по отношению к «соседнему альфа-самцу»; конфликт, касающийся содержимого территории, например, неверная женщина.	НН в височной зоне, справа.	Биологический смысл: Расширение за счет образования язв коронарных артерий для увеличения кровотока, поступающего к сердцу, чтобы увеличить производительность Язвы коронарных артерий с острой болью в сердце: У мужчин: а) ПР-мужчины б) ЛР-женщины с шизофренической констелляцией У женщин: а) ЛР-женщины с депрессией после первого конфликта без констелляции; с констелляцией, только если право-полушарный конфликт чрезвычайно активен (см. правило весов, стр. 97) б) ПР женщины, принимающей гормональные контрацептивы и маскулинизированной, в постменопаузальном периоде или с шизофренической констелляцией с акцентуацией в правом полушарии. Исключение: гормональный «тупик», депрессивный психоз. Квази-застревание конфликта с двух сторон (= констелляция), больше акцентуированная слева, соответственно — депрессия.	Отек плоского эпителия интимы (так как она является производным жаберной дуги) коронарных артерий вокруг изъязвленной области без боли — боль только во время симпатикотонического эпилептоидного кризиса (с потерей сознания). В зависимости от длительности предшествующей са-фазы, эпи-кризис наступает через 2-6 недель после разрешения конфликта (КЛ — конфликтотиз). Во время процесса исцеления, отек может временно перекрывать просвет коронарных артерий, что, однако, не имеет значения, так как не вызывает боль или нарушения кровообращения, как ошибочно считалось ранее. Эпилептоидный кризис с потерей сознания: типичная брадиаритмия, которая может привести к остановке предсердий и смерти (которые ошибочно назывались «инфарктом») с сильной болью (эпилептоидно-симпатикотонической) во время эпикризиса. Это событие совершенно не относится к так называемому инфаркту миокарда поперечно-полосатой мускулатуры сердца, который определяется латерализацией и тоже связано с конфликтом матери/ребенка или партнера.
---	--	-----------------------------	--	--

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Эпилептоидный кризис коронарных артерий, начинающийся в мозговом центре сердечного ритма, контролирующем медленный ритм (=брадикардию) из островка коры правого полушария, представляет собой единственную реальную опасность этого сердечного кризиса. Из-за боли (и часто, смертельного исхода), мы называем это внезапное состояние «инфарктом миокарда». Поскольку при этом часто вовлекается поперечно-полосатая мускулатура коронарных артерий, мы ошибочно полагали, что этот эпилептический кризис (сердечный приступ) являлся причиной инфаркта миокарда, хотя действительно это имеет место в коронарных артериях. Поперечно-полосатая мускулатура, которая часто вовлекается в патологический процесс, входит в состояние эпилептического кризиса (сердечный приступ): тонический, клонический или тот и другой. В Природе, такой коронарный сердечный приступ является исключением, потому что «второй самец» инстинктивно никогда не решает свой территориальный конфликт. Мы рассматривали потерю сознания, которая происходила во время сердечного приступа, как особенно критическую и ошибочно полагали, что человек умер. Во многих случаях это было неправильным: пациент только «казался мертвым»! Например, при 3-4 ударах в минуту и даже очень поверхностном дыхании (которое врач не замечает), человек может находиться живым в течение долгого времени, в основном до тех пор, пока частая длительная потеря сознания и церебральное замедление предсердной аритмии не закончится. В таких случаях свидетельствует ЭКГ.

Лечение: после того, как я открыл 5-й Биологический закон, моя лечебная тактика изменилась кардинальным образом. Если мы имеем дело с человеком, который «казался мертвым», мы пытаемся незамедлительно его/ее оживить (с помощью медицинских средств интенсивной терапии) и прерываем эпилептоидный шок. Но для того, чтобы прервать этот естественно регулируемый процесс, который практиковался в течение миллионов лет, особенно ввиду скромных успехов традиционной терапии в этой сфере является также опасно, как и ждать, что шок разрешится естественным образом. Эпи-кризис имеет биологический смысл! Конечно, в остром случае мы не знаем, как долго длилась активность конфликта и проснется ли пациент, если просто будем «ждать». В этом моменте нам еще недостает необходимых диагностических инструментов. Введение кортизона не оправдало наших ожиданий. Но мы знаем, что с началом пост-эпилептоидной ре-ваготонии, сердечный приступ спонтанно разрешится и частота сердечных сокращений вернется к норме.

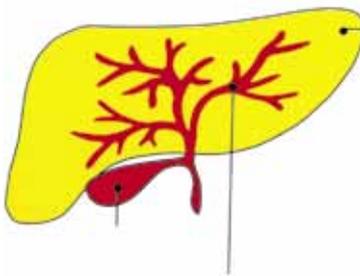
Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



5 Ra ri

5a) язвы плоского эпителия внутрипеченочных и экстрапеченочных желчных протоков и желчного пузыря. Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Территориальный конфликт, связанный с гневом; границы с соседними владениями нарушаются. побеждает «альфа-сосед»; зачастую это денежные споры.	НН в височной области справа	Биологический смысл: Расширение за счет образования язв внутри- и внепеченочных желчных протоков для улучшения оттока желчи. Язвы во внутри- и внепеченочных желчных протоках и желчном пузыре; умеренная боль, поскольку иннервация осуществляется из сенсорной коры.	Гепатит: так называемый гепатит развивается неизбежно, когда в процесс вовлекаются вирусы гепатита А и гепатита В (если вирусы действительно существуют, что остается под большим вопросом); без вирусов гепатита = гепатит ни А ни В. Из-за набухания внутриканаликулярной слизистой в процессе заживления язв, наступает временная окклюзия желчных протоков (желтуха) и прекращение оттока желчи либо в большинстве внутри- или внепеченочных протоков (желтушная форма), либо в протоках небольшого участка (безжелтушная форма).
--	--	------------------------------	---	--

Печень – с соотношением зародышевых листков



паренхима печени (эндодерма, контролируется из ствола мозга)
Са-фаза: адено-са печени (секреторный и резорбтивный тип)
Pcl-фаза – разрушение клеток под воздействием ТВ, каверны.

восстановление клеток, сопровождающееся отеком (гепатит). При «Синдроме» усиливается отек желчных протоков = гепатомегалия = увеличение печени и окрашивание кожи и склер в желтый цвет (желтуха).
 Эпилептический кризис попеременно-полосатой мускулатуры происходит одновременно с эпилептоидным кризисом язв: колики желчного пузыря, особенно в крупном желчном протоке = холедохе.
 Эпилептический кризис с потерей сознания. Одновременное падение уровня гамма-GT в сыворотке крови и гипогликемия. Опасно! Гипогликемия с потерей сознания раньше называлась печеночная кома.
 Лечение: мальтодекстрин, перорально.
 «Во время ЦБС мелких и крупных желчных протоков, а также желчного пузыря, чувствительность плоского эпителия соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».

Вирусы, если они действительно существуют, могли бы оптимизировать процесс исцеления. Эпилептоидный кризис: обычно называется «печеночная кома». Если при язвах желудка в время Эпилептоидного кризиса наиболее страшным осложнением является кровотечение, то при гепатите это будет печеночная кома. Самое важное – это понимать, что каждый Эпи-кризис при гепатите протекает 1) с потерей сознания (это нормально), и 2) приводит к поражению островковых α -клеток, результатом чего является гипогликемия. Состояние пациента с желтухой, потерей сознания и параметрами сахара крови близкими к нулю (что мы никогда не осознаем) считалось терминальным. Это была «печеночная кома» (опасный уровень гипогликемии). Эпилептоидный кризис при гепатите обычно развивается, когда начинают падать показатели печени (особенно, γ -GT, щелочная фосфатаза и билирубин, сопряженный с желтухой). Печеночная кома в действительности представляет собой мозговую кому с потерей сознания и острой гипогликемией.
 Лечение: непрерывное введение глюкозы перорально или энтерально через зонд при бессознательном состоянии. Если показано внутривенное введение, следует быть осторожным в отношении «Синдрома», поскольку это вызывает выраженный отек печени (гепатомегалия) с болью, обусловленной растяжением капсулы печени и гепатомегалией), печеночные показатели, например, Гамма-GT значительно возрастают, чего не происходит при отсутствии «Синдрома». Цирроз печени: по аналогии с «ателектазом бронхов» и циррозом млечных протоков различают два типа цирроза печени:
 1. при длительной са-фазе (длящейся годами) внутрипеченочные желчные протоки рубцуются и становятся непроходимыми.
 2. при повторяющихся рецидивах территориального гнева (или гепатита) протоки перекрываются в результате постепенного нарастания рубцовой ткани во время фазы «затянувшегося исцеления». При наличии «Синдрома» происходит нарастающий отек желчных протоков = увеличенная печень (гепатомегалия); желтая кожа и склеры (желтуха) и отек мозга = «мозговая кома». Мы наблюдаем колики, желчных протоков и внутрипеченочных желчных протоков, при которых попеременно-полосатая мускулатура протоков или желчного пузыря.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



5 Ra ri

<p>5б) язвы плоского эпителия протока поджелудочной железы. Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки»</p>	<p>Территориальный конфликт, связанный сгнемом</p>	<p>НН в височной области справа</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет образования язв протоков поджелудочной железы для более быстрого высвобождения сока поджелудочной железы.</p> <hr/> <p>Язвы в ответвлениях протока поджелудочной железы и в крупном протоке (проток поджелудочной железы). Боль!</p>	<p>Отек изъязвленной зоны может привести к окклюзии протоков; повышение сывороточной амилазы, псевдо-опухоль поджелудочной железы.</p> <p>Внимание при «Синдроме»: После исчезновения отека функция протоков поджелудочной железы восстанавливается.</p> <p>Эпилептоидный кризис: боль + потеря сознания; при эпиприступе поперечно-полосатой мускулатуры развиваются болезненные колики.</p>
--	--	-------------------------------------	--	---

6 Ra ri

<p>Язвы плоского эпителия слизистой почечной лоханки (так называемый переходный эпителий), слева.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт неспособности пометить границы территории; конфликт маркировки территории; также: незнание, какую позицию занять.</p>	<p>НН в височно-затылочной области справа</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет образования язв почечной лоханки для улучшения тока мочи.</p> <hr/> <p>Язвы в лоханке или чашках левой почки, без боли!</p>	<p>Pcl-фаза: отек; боль (гиперестезия); мышечный спазм и почечные колики, если вовлечена мускулатура: во время эпи-кризиса: эпилептический приступ; песок или конкременты проталкиваются через шейку чашки в почечную лоханку, откуда они через мочеточник попадают в мочевой пузырь. Этот процесс называется почечной коликой. Почечная колика в своей основе представляет собой эпилептический мышечный кризис, происходящий в мускулатуре почечной лоханки и чашек. – Камни оксалата кальция являются результатом ТВ собирательных трубочек (см. 1 уагi+ le).</p>
---	---	---	---	--

7 Ra ri

<p>Язвы слизистой мочеточника, слева.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт неспособности пометить границы территории; конфликт маркировки территории;</p>	<p>НН в височной области, справа</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет образования язв почечной лоханки для улучшения тока мочи.</p> <hr/> <p>Язвы в левом мочеточнике без боли.</p>	<p>Отек слизистой в зоне изъязвления, сопровождающийся болью. Отек может привести к непроходимости мочеточника; спазмы и колики во время эпи-кризиса, если вовлечена мускулатура мочеточника.</p> <p>Внимание: при «Синдроме» симптомы могут быть острыми.</p> <p>Эпилептоидный кризис: потеря сознания.</p>
---	--	--------------------------------------	---	--

8 Ra ri

<p>Язвы слизистой мочевого пузыря, слева (у мужчин).</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт неспособности пометить границы территории; конфликт маркировки территории;</p>	<p>НН в височно-затылочной области справа в постсенсорной (чувствительной) коре</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет образования язв мочевого пузыря служит для улучшения способности пометить территорию большим количеством мочи.</p> <hr/> <p>Язвы плоского эпителия слизистой мочевого пузыря = так называемого, переходного эпителии; без боли, без кровотечения.</p>	<p>Кровотечение из язв, отек, покраснение, боль, гиперестезия, зуд, спазм во время моторного Эпилептического Кризиса, если вовлечена мускулатура мочевого пузыря.</p> <p>Внимание: при «Синдроме» симптомы тяжелее.</p> <p>Эпилептоидный кризис: потеря сознания.</p>
--	--	---	---	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКТОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	---

Дневная фаза: симпатикотония

Время

Ночная фаза:ваготония

Эутония=нормотония

Нормальный симпатикотонический/ваготонический дневной/ночной ритм



Биологический смысл са-фазы

Специальная программа длительной симпатикотонии, активная фаза = активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного конфликта специальной программы=фаза репарации-нормализации = пост-конфликтolitическая фаза (pcl-фаза)Карцинома

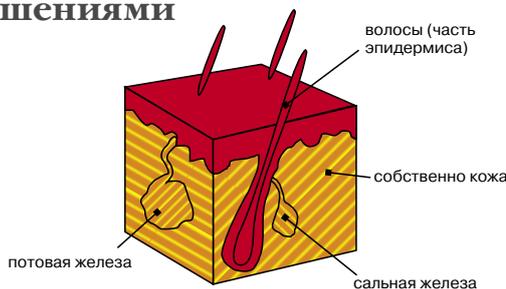
9 Ra ri

Язвы слизистой уретры, слева Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»	Конфликт неспособности пометить границы территории; конфликт маркировки территории;	НН в височно-затылочной области справа	Биологический смысл: Расширение за счет образования язв уретры позволяет лучше пометить территорию, так как струя мочи сильнее. Язвы слизистой уретры; без боли в са-фазе. Снижение чувствительности (онемение).	Задержка мочи, если развивается непроходимость уретры из-за отека; кровотечение, гиперчувствительность; возможно боль; возможная потеря сознания при Эпилептоидном Кризисе! При «Синдроме» часто наступает окклюзия уретры. Лечение: катетеризация мочевого пузыря до завершения pcl-фазы.
--	---	--	---	--

10 Ra ri

а) Язвы эпителия наружного слоя кожи (язвы эпидермиса) с потерей или нарушением чувствительности, левая сторона тела. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи» Са-фаза: онемение; Pcl-фаза: гиперестезия, зуд, возможно боль.	Конфликт разделения; потеря физического контакта; потеря контакта с матерью, семьей (стаей), друзьями. Этот конфликт имеет огромное значение, поскольку в природе потеря контакта с семьей/стаей часто приводит к гибели.	НН в сенсорной и постсенсорной коре из межполушарного к базально-латеральной области, справа	Биологический смысл: При снижении кожной чувствительности (что непосредственно связано с чувствительным плоским эпителием) временная потеря памяти, что позволяет забыть (отсутствующую) мать, ребенка, партнера Образование язв кожи (эпидермиса), которые невозможно обнаружить макроскопически. Кожа грубая, бледная из-за слабого кровообращения, и холодная. Чувствительность кожи постепенно снижается и может полностью исчезнуть. Пациент либо совсем, либо почти ничего не чувствует (бледная, нейродерматит с шелушением). Более того, кратковременное нарушение памяти: мать у животным, например, не узнает свое потомство. Кратковременная потеря памяти длится до фазы отека (из-за диссоциации пораженных клеток мозга)	Восстановление ткани: кожа набухает, становится красной, горячей и чешется (зуд); возможна болезненность. Эти проявления (кожная сыпь) называются экзантемой, дерматитом, крапивницей, нейродерматитом или экземой. Кожа кажется «больной» (хотя на самом деле происходит ее исцеление). Поэтому дерматологи диагностировали подавляющее большинство кожных болезней (болезней эпидермиса) в момент конфликтолиза (КЛ), из-за незнания основ ННМ. В действительности же язвы существовали и раньше. Во время pcl-фазы происходит большое исцеление. Если са-фаза продолжалась долго, фаза исцеления тоже может быть длинной. Кроме того, может (незаметно) возникнуть рецидив, который естественным образом продлевает процесс исцеления. В данном случае мы также сталкиваемся с невралгией тройничного нерва. Внимание: при «Синдроме» может отмечаться выраженный отек. Эпилептоидный кризис: потеря сознания.
б) Псориаз. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»	Как описано выше	Как описано выше	Псориаз всегда указывает на одновременное существование активного конфликта разделения и разрешающегося конфликта разделения, которые накладываются один на другой на одном или нескольких участках кожи. Это приводит к типичному шелушению (са-фаза) на красной поверхности (pcl-фаза).	

КОЖА со взаимоотношениями зародышевых слоев



Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Энтодерма



11 Ra ri

<p>Алопеция: частичная (alopeciareata) или полная (alopeciatotalis) потеря волос, левая сторона тела.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт разделения, относящийся к части тела, о которой больше не заботятся.</p> <p>1. Вероятность: например, ребенок, который привык кому, что бабушка гладила его по головке. Бабушка умирает: очаговая алопеция волосистой части головы.</p> <p>2. Вероятность: например, собаку всегда гладил по голове хозяин. Собака умирает: хозяин соотносит разлуку с собакой со своей собственной головой: очаговая алопеция волосистой части головы) (облысение).</p>	<p>НН в сенсорной коре парамедианально, справа.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>При снижении кожной чувствительности (что непосредственно связано с чувствительным плоским эпителием) временная потеря памяти, связанная с матерью, ребенком, партнером</p> <hr/> <p>Прогрессивная частичная или полная потеря волос во время са-фазы (также alopeciaandrogenica)</p>	<p>Покраснение и отек кожи волосистой части головы. Гиперестезия, боль, зуд.</p> <p>Шелушение кожи волосистой части головы; потеря волос прекращается, волосы отрастают снова. Алопеция проходит.</p>
---	--	---	---	---

Кожа волосистой части головы (с волосами) относится к спине, и ее следует отличать от кожи лба и лица, иннервируемых тройничным нервом (N. Trigemini) с центром контроля, расположенным в сенсорной коре (латерально).

12 Ra ri

<p>а) язвы эпителия век и конъюнктивы левого глаза. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт разделения: пациент теряет из вида кого-то во время сна (когда глаза закрыты)</p>	<p>НН в сенсорной коре. 1-я ветвь N. Trigemini (глазная), расположенная в</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Для того, чтобы быть способным временно забыть кого-то, кто был потерян из виду.</p> <hr/> <p>Язвы век и конъюнктивы; шелушение</p>	<p>а) краснота, зуд, отек век (блефарит) и/или конъюнктивы (конъюнктивит) после возвращения человека.</p>
<p>б) язвы роговицы левого глаза. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Тяжелый конфликт визуального разделения; потеря из вида кого-то;</p>	<p>латеральной части головного мозга, в правой височной области.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Для того, чтобы быть способным временно забыть кого-то, кто был потерян из виду.</p> <hr/> <p>Язвы роговицы</p>	<p>б) кератит с отеком, зудом и возможно, временным помутнением роговицы из-за воспаления (так называемая, трахома).</p>
<p>в) язвы хрусталика левого глаза. Так называемая, «серая» катаракта. Хрусталик является вогнутым плоским эпителием собственно кожи. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Очень тяжелый конфликт визуального разделения; потеря из вида кого-то;</p>	<p></p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Человек «угасает» от того, что не увидит больше кого-то</p> <hr/> <p>Язвы и соответственно, некроз хрусталика, который обычно проходит незаметно.</p>	<p>с) помутнение хрусталика является признаком исцеления, наступающим после того, как тот, кого потеряли из виду (человек, животное) вернулся и у глаза есть время на восстановление. Помутнение хрусталика = «серая» катаракта. Во время pcl-фазы – гиперестезия хрусталика</p>

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



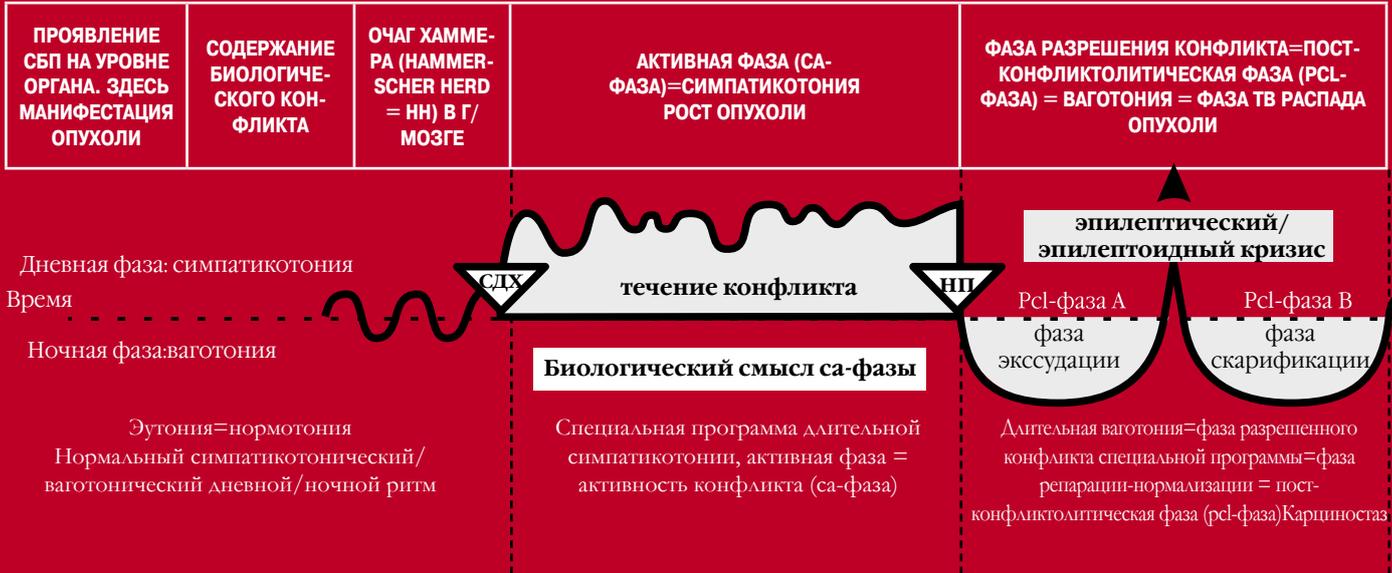
13 Ra ri

<p>Витилиго кожи (болезнь белых пятен) Язвы эпителия на тыльной поверхности эпидермиса, которая представлена эпителиальным слоем меланофоров; следовательно, образуются белые пятна. Левая сторона тела. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Грубый или неприглядный конфликт разделения с любимым или уважаемым человеком, например: «Твой отец разбился на мотоцикле. Его голова/мозги разбита вдребезги».</p>	<p>НН в сенсорной коре, справа.</p>	<p>Биологический смысл: Удаление за счет язв тыльной стороны эпидермиса, включая пигментированный слой, чтобы лучше чувствовать мать, ребенка или партнера, с которым его/ее разлучили (без потери чувствительности). Расширение зоны белых пятен в результате изъязвления на тыльной поверхности эпидермиса.</p>	<p>Восстановление клеток с краснотой и отеком; ремиссия белых пятен, как правило, начинается с краев. Скарлатина представляет собой мягкую фазу исцеления генерализованного витилиго (гладкая кожа).</p>
--	--	-------------------------------------	---	--

14 Ra ri

<p>Язвы внутрипротокового эпителия (язвы млечных протоков), левая молочная железа (во время фазы исцеления, так называемая, внутрипротоковая карцинома или рак молочной железы). В процессе эволюции эктодермальный эпителий «вогнулся» через сосок и мигрировал в млечные протоки. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Женщина-левша: конфликт разделения с партнером, например: «Мой партнер отвернулся от моей груди».</p> <p>Женщина-правша: конфликт разделения с матерью/ребенком, например: «Мой ребенок отвернулся от моей груди».</p>	<p>НН в сенсорной коре, справа.</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет язв млечных протоков, что способствует (из-за разделения с партнером или матерью/ребенком) более легкому оттоку молока, и оно не скапливается в груди («почти выливается» из вымени коровы). Внутрипротоковые язвы, которые развиваются во время са-фазы, незаметны из-за онемения (чувствительность соответствует паттерну «собственно кожи»; так называемые язвы цирротических млечных протоков «рак нашего времени»!) В действительности это непрерывный процесс образования язв = цирроз. Местное втягивание тканей груди и соска. Наружная кожа груди и соска, откуда изначально произошел эпителий млечных протоков, тоже может вовлекаться в процесс.</p>	<p>Набухание плоского эпителия слизистой млечных протоков в зоне изъязвления с гиперестезией (гиперчувствительность кожи), зудом и, возможно, болью. Если в результате отека перекрывается млечный проток, секрет, продуцируемый во время фазы исцеления, удерживается, что усугубляет отек, в частности зоны, расположенной позади соска = типичные «находки» при внутрипротоковом раке. Отек может быть как циркулярным, так и затрагивать только часть молочной железы.</p> <p>Внимание: тяжелые осложнения при «Синдроме».</p> <p>Простое лечение: у коз козленок опустошает вымя либо козу доят один или два раза в день. В медицине не существует метода «доения» такой переполненной воспаленной груди. Может помочь компресс из свежего раздавленного листа савойской капусты. Ближе к концу фазы исцеления (без отсасывания) грудь уменьшается и затвердевает, что полностью безопасно.</p>
--	---	-------------------------------------	---	--

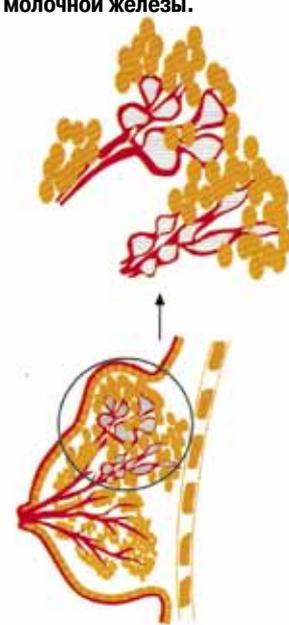
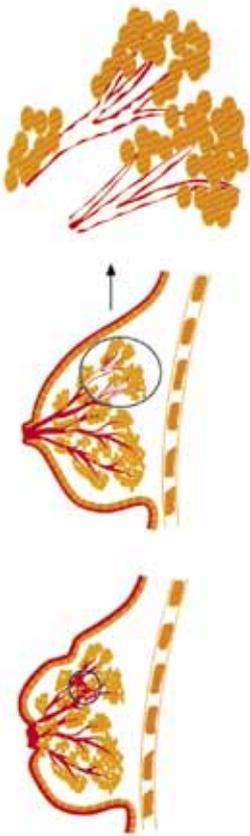
Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Са-фаза: образование язв в млечном протоке

Pcl-фаза: **1. отек слизистой млечного протока**

2. Застой в млечных протоках, который ошибочно принимается за рак протоков молочной железы.



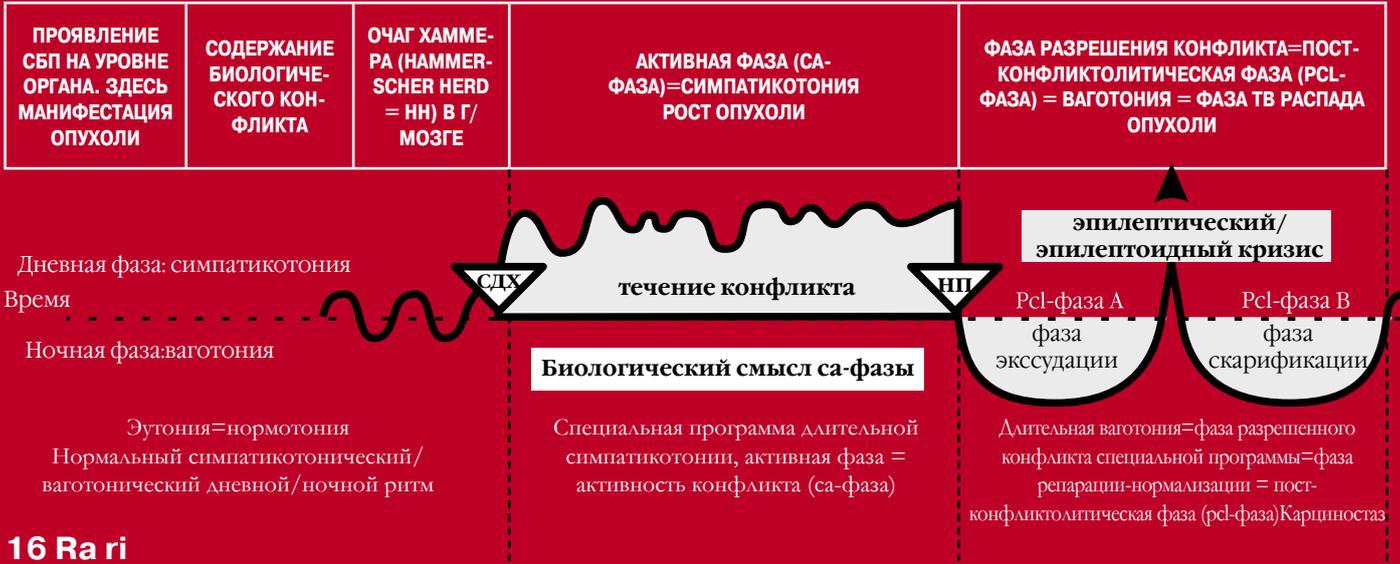
так называемые «язвы циррозированных млечных протоков» («цирротическая карцинома») которая в действительности представляет собой длительный процесс образования язв (са-фаза); втягивание соска.

так называемая внутрипротоковая опухоль.

15 Ra ri

<p>Полости в зубной эмали; так называемый кариес, зубы левой стороны. Зубная эмаль представляет собой отвердевший плоский эпителий слизистой ротовой полости (подобный слоновой кости). Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Конфликт, связанный с запретом схватить зубами за спину (немцкая овчарка могла укусить таксу, но ей не разрешили).</p>	<p>НН в межполушарной, фронтальной, околоосрединной зоне, справа.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Временная болезненная гиперчувствительность эмали не позволяет «укусить» человека или предмет, который хочется укусить, но это не позволяют сделать.</p> <hr/> <p>Процесс разрушения эмали (так называемый, кариес) происходит во время са-фазы. Зубная эмаль в действительности является затвердевшим (по типу слоновой кости) плоским эпителием слизистой полости рта.</p>	<p>Зубная эмаль медленно восстанавливается без боли. Иногда отмечается чувствительность к теплему/холодному или сладкому/кислому.</p>
---	---	---	--	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



16 Ra ri

Язвы слизистой носа, слева. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».	Конфликт, связанный с носом; конфликт, связанный с внутренним пространством носа; конфликт, связанный со зловонием.	ННглубоко базально, справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв слизистой носа. <hr/> Язвы в слизистой носа, которые не кровоточат, но образуют коросты. Чем дольше длится конфликт, тем больше и глубже язвы	Отек слизистой носа; зуд; наличие или отсутствие носовых кровотечений; из-за зуда это состояние часто рассматривается, как аллергический ринит..
--	---	-----------------------------	--	--

17 Ra ri

Язвы слизистой ротовой полости (плоского эпителия), слева. Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Конфликт, связанный со ртом или языком, например, тест на алкоголь: водитель должен подышать в анализатор и после положительного результата теста лишается водительских прав.	ННмедиио-фронтально-базально справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв защечного пространства. <hr/> Образование мелких или крупных язв на плоском эпителии слизистой полости рта или языка. Чем дольше длится конфликт, тем крупнее и глубже язвы, очень болезненные.	Острый локальный отек слизистой рта; возможно кровотечение. В течение 3-6 недель на ранее покрытой язвами площади остаются только небольшие рубцы. Боли нет.
---	---	--------------------------------------	--	--

18 Ra ri

Язвы слизистой околоносовых пазух, слева. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».	Конфликт, связанный со зловонием: «Это смердит!» (также в переносном смысле).	ННфронтально-базально справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв пространства. <hr/> Язвы области околоносовых пазух редко вызывают дискомфорт, поскольку во время са-фазы чувствительность слизистой отсутствует.	Острый отек слизистой околоносовых пазух в области образования язв (при наличии или отсутствии вируса) с гиперестезией; зуд, потеря сознания и выделение большого количества жидкости (насморк). Внимание: синуситы с «Синдромом»! С завершением pcl-фазы, язвы заживают. Гнойный синусит развивается, когда в процесс вовлекается соединительная ткань синусов.
--	---	-------------------------------	--	---

19 Ra ri

Язвы слизистой пищевода (язвы плоского эпителия пищевода), верхние 2/3, слева. Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Конфликт, связанный с нежеланием проглотить кусок пищи; стремление выплюнуть кусок наружу.	ННфронтально-латерально-базально справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв диаметра пищевода. <hr/> Язвы верхней части пищевода (верхние 2/3) с гиперестезией и болью. Поскольку плоский эпителий пищевода очень толстый, обнаружение язв при гастроскопии может занять время. В плане иннервации пищевод разделен на две части – правую и левую, где иннервация перекрестная. Спазмы при глотании. Стеноз, вызванный гиперестезией и болью. Часто вовлекается поперечно-полосатая мускулатура (некроз). Часто это приводит к диагнозу.	Во время pcl-фазы часто бывает кровотечение, но без боли. Если кровотечение несильное, дальнейших осложнений нет. С этой точки зрения, нужно только ждать пока не завершится фаза исцеления, т.к. больше ничего произойти не должно. Если активность конфликта была длиннее или была более эффективной, отек может привести к затруднению глотания, особенно при «Синдроме». Это состояние может преодолеваться с помощью назального зонда, установленного на 2-3 месяца до уменьшения отека. Во время Эпилептоидного кризиса отмечается острая боль, часто с фокальными судорогами поперечно-полосатой мускулатуры пищевода = эпилепсия пищевода. Очень болезненные спазмы пищевода (тонико-клонические). Если пациент знает, что с ним происходит, ему легче это перенести.
---	--	--	---	--

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



20 Ra ri

Язвы исходящей части протока слезной железы, слева Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Конфликт, связанный с нежеланием или желанием быть увиденным.	ННфронтально-базально справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета протока слезной железы <hr/> Чувство болезненного распираия в области протока слезной железы. Язвы в исходящих эктодермальных отделах протока слезной железы.	Исцеление на фоне отека слизистой слезной железы. Это может вызвать окклюзию протока и отек всей слезной железы. В целом, увеличенная слезная железа («свинка»).
---	---	-------------------------------	---	--

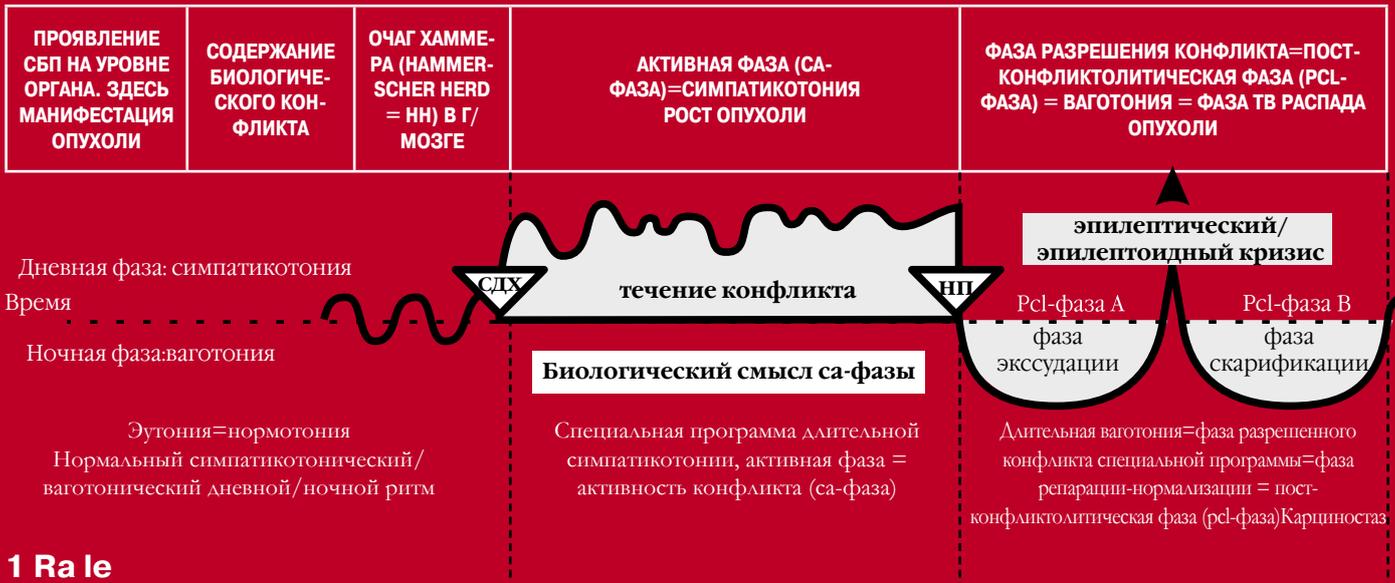
21 Ra ri

Язвы исходящей части протока околоушной слюнной железы, слева Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Нежелание, неспособность или запрет съесть (смочить слюнной) кусок пищи.	ННфронтально-латерально-базально справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета исходящей части протока слезной железы. <hr/> Чувство болезненного распираия в области протока околоушной слюнной железы; гиперестезия.	Отек и покраснение в зоне изъязвления в протоке слюнной железы. «Свинка» – это непроходимость, возникающая во время pcl-фазы. Отек и непроходимость протока околоушной слюнной железы. Накопление секрета и выраженный отек.
--	--	--	---	--

22 Ra ri

Язвы исходящей части протока подъязычной слюнной железы, слева Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Нежелание, неспособность или запрет съесть (смочить слюнной) что-либо.	ННфронтально-латерально-базально справа.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета протока подъязычной слюнной железы <hr/> Чувство болезненного распираия в области протока; гиперестезия.	Отек и покраснение в зоне изъязвления в протоке слюнной железы. Может развиваться непроходимость протока и отек, что ошибочно может приниматься за опухоль железы. Случайные кровотечения.
---	--	--	--	--

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



1 Ra Ie

Язвы плоского эпителия слизистой исходящей части протоков щитовидной железы , (холодные узлы) Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Конфликт ощущения бессилия: «Мои руки устали. Я ничего не могу сделать в этой ситуации», «Я чувствую себя беспомощным» или «необходимо срочно что-то предпринять, но никто ничего не делает!»	НН фронтально, слева.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета протока железы, чтобы больше тироксина могло попасть в кровеносное русло (изначально – в пищеварительный тракт, теперь – в кровоток). Язвы в бывших протоках щитовидной железы, которые теперь не открываются наружу (бывшие экскреторные протоки теперь превратились в эндокринную железу). Язвы не видны, но их можно почувствовать при пальпации щитовидной железы = гиперестезия.	Развитие так называемого эутиреоидного зоба, а также загрудинной или средостенной кист щитовидной железы. Кисты щитовидной железы эквивалентны неходжкинским кистам (см. правую колонку). Они называются «эутиреоидная струма» или «эутиреоидный зоб». Гипестезия (соответствует паттерну «слизистой кишечной трубки»).
--	---	-----------------------	---	---

2 Ra Ie

Язвы плоского эпителия глотки. Чувствительность соответствует «паттерну собственной кожи».	Конфликт, связанный со страхом-испугом, например, из-за абсолютно неожиданной опасности = женская реакция. Мужчина немедленно ответил бы активной защитой, например, атакой. Конфликт неспособности говорить («Я не могу говорить»).	НН фронтально-латерально, слева. В центре Брокка – взаимосвязь со всей гортанью.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета гортани, что позволяет увеличить поток вдыхаемого воздуха. Язвы в области гортани и/или голосовых связок, которые редко замечаются во время са-фазы. Голос может изменяться, часто без боли. Гипестезия = онемение, поскольку чувствительность соответствует «паттерну собственной кожи». Затруднения, связанные с произнесением слов. Например, при так называемом инсульте с частичным двигательным параличом глоточной мускулатуры.	Пролиферация клеток и восстановление язв; отек, гиперестезия, зуд и возможно болезненность слизистой гортани; в этот момент изменяется голос. Диагноз заболевания ставится во время фазы исцеления. Гиперестезия, поскольку чувствительность соответствует «паттерну собственной кожи» (слизистая собственно кожи мигрировала в гортань). Полипы голосовых связок представляют собой «наросты» плоского эпителия.
Ларингеальная астма (ларингоспазм) = кратковременная двигательная (возможно также чувствительная) эпилептическая (эпилептоидная) шизофреническая констелляция: 1. Эпилептический Кризис, локализованный в левой половине головного мозга 2. СБП в са-фазе в правой половине головного мозга (зона территориального конфликта). Астматический статус: Эпилептическая констелляция на период обоих одно-временных Эпи-кризисов (мускулатура бронхов и мускулатура гортани).	Конфликт страха-испуга с моторным (возможно и сенсорным) компонентом + одна СБП в са-фазе в зоне территориального конфликта справа.	Для ларингеальной астмы 1. НН в левой половине головного мозга 2. НН в правой половине головного мозга, в зоне территориального конфликта.	Некроз мышц гортани + возможно язвы слизистой гортани. Двигательный и, возможно, чувствительный паралич и мускулатуры, и слизистой гортани.	Кратковременная шизофреническая констелляция только на время моторного Эпилептического Кризиса мускулатуры гортани (возможно, одновременный сенсорный Эпилептоидный Кризис слизистой гортани с потерей сознания, зудом, отеком, покраснением и болью, поскольку слизистая гортани соответствует «паттерну собственной кожи»). В то же время в зоне территориального конфликта правой половины головного мозга происходит активный конфликт. Астма в своей основе является особым «Синдромом» с СБП в pcl-фазе и Эпилептическим Кризисом.

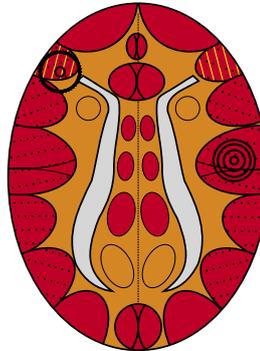
Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Ларингоспазм

Выдох удлинен и затруднен (= судорожное дыхание)

Реле мускулатуры гортани, pcl-фаза в эпилептическом кризисе (= эпилепсия мускулатуры гортани)



+ второй НН в любой зоне коры слева в са-фазе или в состоянии эпилептоидного кризиса. Если развивается эпилептический кризис мускулатуры гортани, возникает, так называемый, «астматический статус».

Часто одновременно вовлекается реле слизистой гортани (см. справа) = комбинация моторной и сенсорной констелляций

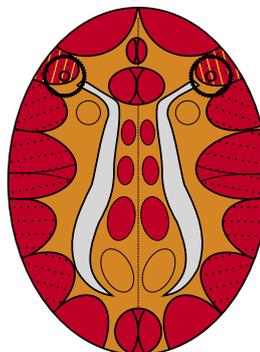


Астматический статус

(обе ЦБС в состоянии эпилептического кризиса (эпилепсия))

Вдох и выдох удлиненные, затрудненные (опасность)

НН в реле мускулатуры гортани, Pcl-фаза, эпилептоидный кризис = эпилепсия мускулатуры гортани



НН в реле мускулатуры бронхов, pcl-фаза в эпилептическом кризисе = эпилепсия мускулатуры бронхов.

Приступы астмы всегда происходят только во время эпилептического кризиса (либо с правой, либо с левой стороны, или при одновременном Эпи-кризисе; во время са-фазы наблюдается паралич поперечно-полосатой мускулатуры).

⊙ этот символ обозначает НН (Hamerscher Herd) во время pcl-фазы с эпилептическим кризисом (точка в центре)

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--

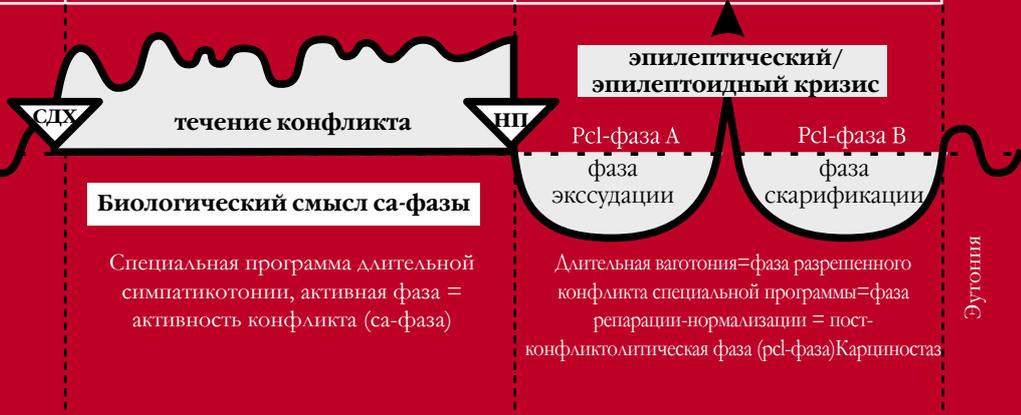
Дневная фаза: симпатикотония

Время

Ночная фаза: ваготония

Эутония=нормотония

Нормальный симпатикотонический/
ваготонический дневной/ночной ритм



Биологический смысл са-фазы

Специальная программа длительной симпатикотонии, активная фаза = активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного конфликта специальной программы=фаза репарации-нормализации = пост-конфликтологическая фаза (pcl-фаза) Карциномаз

Эутония

3 Ra Ie

<p>3a) Язвы коронарных вен Коронарные артерии являются производными глоточной дуги и получают чувствительную иннервацию от сенсорной коры мозга, следовательно, интима коронарных вен состоит из высокочувствительного плоского эпителия (не эндотелия). У женщин язвы коронарных вен и язвы слизистой шейки матки часто возникают одновременно. Естественно, у мужчин (левой) развиваются язвы только коронарных вен. Чувствительность соответствует паттерну «слизистой кишечной трубки», поскольку плоский эпителий глоточной дуги наряду со слизистой глоточных протоков берет свое начало от кишечной трубки, таким образом: Са-фаза: боль и язвы Pcl-фаза: отек, кровотечение, онемение (признаки исцеления) Эпилептоидный кризис: острая боль, возможна потеря сознания + эпилептический приступ мускулатуры коронарных артерий. Это сочетание приводит к: тонической боли, напояющей боли при крампи = коронарный сердечный приступ (см. pcl-фазу).</p>	<p>1. Женщина - правша: сексуальный конфликт; биологический конфликт сексуальной фрустрации, неспособности создать семью. 2. Мужчина-левша: территориальный конфликт; утрата ее части, например, партнер/жена уходят. 3. при шизофренической констелляции: у ЛР-мужчины и ПР-женщины 4. При специфическом гормональном статусе: ЛР-женщина: территориальный конфликт (женщина в постменопаузе реагирует как мужчина). Феминизированный ПР-мужчина (с гормональным дисбалансом): конфликт неспособности создать семью.</p>	<p>НН в тахикардическом центре ритма, левая периинсулярная зона. Дополнительный НН латерально слева в мозжечке, если существует древний гнездовитерриториальный компонент.</p>	<p>Биологический смысл: Расширение за счет образования язв коронарных артерий и шейки матки. А. Язвы коронарных вен с умеренной болью в сердце: У женщин: а) ПР-женщины б) ЛР-мужчины с шизофренической констелляцией У мужчин: а) ЛР-женщины с манией после первого конфликта без констелляции; с констелляцией, только если право-полушарный конфликт активен, но лево-полушарный конфликт акцентуирован. б) ПР-мужчины с шизофренической констелляцией в) ПР-мужчины, пожилые, феминизированные или с гормональным дисбалансом. Особый случай: гормональный «тупик» с акцентуацией в НН левого полушария. Специфические характеристики: чувствительность плоского эпителия слизистой коронарных вен, как и чувствительность слизистой коронарных артерий (которые являются производными глоточной дуги, которая в свою очередь берет начало от кишечной трубки), соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки». Следовательно: гиперестезия и боль во время са-фазы, но сниженная чувствительность (онемение) во время pcl-фазы. Напротив: чувствительность плоского эпителия шейки матки соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>А. Во время Са-фазы мы выделяем: 1. Психологический уровень: беспокойство, страх 2. Мозговой уровень (наиболее важный): через 3-6 недель, в зависимости от длительности предшествующей са-фазы, наступает эпилептоидный кризис с а) потерей сознания (что типично для органов, контролируемых сенсорной корой). б) Тахикардией и тахикардией, иногда с мерцательной аритмией, которая не всегда бывает фатальной! Здесь: многие только похожи на умерших! Вовлечен тахикардический центр ритма в левой периинсулярной зоне головного мозга. 3. Органный уровень: легочная эмболия, вызванная корками, образующимися на заживающем плоском эпителии, которые отрываются во время эпилептоидного кризиса, особенно вызванного одновременным эпилептическим кризисом (= эпилептического приступа поперечно-полосатой мускулатуры коронарных вен), централизацией всей периферической сосудистой системой, как при эпилептическом и эпилептоидном кризисах. Во время эпи-кризиса тонические, клонические или тонико-клонические сокращения выталкивают бляшки (тромбы = эмболы), которые проталкиваются в систему легочной артерии, вызывая одышку, ощущение близкой смерти и боль. В шейке матки происходит заживление язв с кровотечением (типичные симптомы исцеления) и отек слизистой шейки матки (чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»)). Лечение: возможно введение кортизона в конце эпилептоидного кризиса; возможна антикоагуляция, но с большими недостатками: 1. это препятствует заживлению язв коронарных вен, что приводит к дальнейшим приступам легочной эмболии. 2. В шейке матки это препятствует прекращению кровотечения, что может быть фатальным.</p>
--	---	--	--	---

Одновременное и синхронное развитие ЦБС язв интимы коронарных вен и шейки матки + ЦБС язв устья шейки матки

Женская территория (внутренняя территория):
Например: дом, дети или сексуальность;

Мужская территория (вся территория)

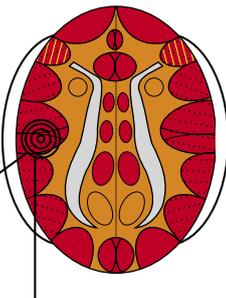
левое полушарие

правое полушарие

женская территориальная зона

мужская территориальная зона

реле плоского эпителия интимы коронарных вен + центр быстрого сердечного ритма (желудочковая тахикардия); реле плоского эпителия шейки матки и устья шейки матки; реле плоского эпителия семенных пузырьков;



Обе ЦБС протекают с одинаковым ритмом

А. ЦБС интимы плоского эпителия коронарных вен
Чувствительность в ходе ЦБС соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки»

У женщин:

В. ЦБС плоского эпителия слизистой шейки и устья шейки матки.

Чувствительность в ходе ЦБС соответствует «паттерну собственно кожи»

У мужчин:

С. ЦБС плоского эпителия слизистой семенных пузырьков

Чувствительность в ходе ЦБС соответствует «паттерну собственно кожи»



Передняя стенка

Задняя стенка



Конфликт:

У женщин-правшей при отсутствии предшествующих конфликтов в области территориальных реле, этот конфликт всегда будет носить характер сексуального и будет характеризоваться некоторой маниакальностью. То же самое применимо для женщин-правшей и мужчин-левшей, переживших 1-й конфликт в реле правой территориальной зоны. В данном случае «правила весов» определяют, будет ли это мания или депрессия. Для мужчины-левши это всегда конфликт утраты территории, если до этого у него не было конфликтов в зоне территориального реле. В таком случае мужчина-левша моментально входит в состояние мании. Если он переживает 2-й конфликт в правой территориальной зоне, опять же, о том будет ли это мания или депрессия, будут решать «правила весов».

В отношении 1-го конфликта нужно помнить: у женщины-левши никогда не будет ни язв коронарных вен, ни язв шейки матки/устья шейки матки («рак»); У мужчины-правши никогда не будет язв коронарных вен.

Исключение: гормональные изменения или шизофреническая констелляция!

А. Коронарные вены:

А1. Плоский эпителий интимы коронарных вен («паттерн слизистой кишечной трубки»)

Са-фаза: легкая боль, обусловленная язвами плоского эпителия интимы = умеренная боль в сердце (angina pectoris);

РсI-фаза (кроме эпилептоидного кризиса): в момент восстановления язв (митоз) боли нет. Отек интимы, особенно тяжелы при синдроме.

Эпилептоидный кризис: так называемый инфаркт коронарных вен; выраженные боли, потеря сознания, тахикардия, так называемое, трепетание желудочков;

Трепетание желудочков развиваются при одновременном возникновении эпилептоидного кризиса в центре быстрого желудочкового ритма. Центр ритма у женщин-правшей расположен в левом полушарии головного мозга перинсулярно в женском сексуальном реле, а у мужчин – в территориальном реле. Вероятная смерть из-за стаза гемодинамики означает: кровь не нагнетается в кровеносное русло из-за фибрилляции желудочков (поражен: тахикардический перинсулярный центр ритма слева).

А2. Мускулатура коронарных вен (поперечно-полосатая):

Са-фаза: некроз циркулярной мускулатуры (мезодерма) с частичным параличом венозной мускулатуры (моторная кора, эктодерма);

РсI-фаза: восстановление некротизированных мышц;

Осложнение при эпилептическом кризисе: клонические или тонические эпилептические приступы поперечно-полосатой мускулатуры, следовательно, отрыв бляшек от заживляющихся язв в бассейн легочной артерии (которая несет венозную кровь к сердцу). Это состояние мы называем легочная эмболия (закупорка ветвей легочных артерий). Последствия – проблемы с дыханием и частичный застой в правых камерах сердца.

В. Шейка матки и устье шейки матки.

В1. Плоский эпителий слизистой шейки матки и устья шейки матки (паттерн «собственно кожи»)

Са-фаза: язвы плоского эпителия слизистой + онемение;

РсI-фаза (кроме эпилептоидного кризиса): восстановление изъязвленных участков, протекающее с зудом, болью и кровотечением;

Эпилептоидный кризис: онемение, потеря сознания и кровотечение;

В2. Мускулатура шейки матки и устья (поперечно-полосатая)
Конфликт: аналогичный конфликту слизистой, но с аспектом самообесценивания.

Са-фаза: некроз мышечной ткани шейки матки или устья шейки матки, частичный паралич мускулатуры;

РсI-фаза: восстановление некротизированной мышечной ткани;

Эпилептический кризис: клонические или тонические судороги мускулатуры шейки матки или устья шейки матки, в данном случае усиление кровотечения и отрыв язвенных бляшек (небольших участков слизистой).

Эпилептоидный или эпилептический кризис обычно протекают одновременно.

С. Плоский эпителий слизистой семенных пузырьков («паттерн собственно кожи»).

Са-фаза: образование язв (клинически не имеет значения) внутренней стенки семенных пузырьков + онемение;

РсI-фаза (кроме эпилептоидного кризиса): восстановление изъязвленных участков, сопровождающееся зудом, болью и кровотечением; Эпилептоидный кризис: онемение, потеря сознания и кровотечение.

С2. Поперечно-полосатая мускулатура семенных пузырьков:

Са-фаза: некроз мускулатуры, частичный паралич мускулатуры;

РсI-фаза: восстановление некротизированных участков мышц;

Эпилептический кризис: чувствительные и двигательные изменения в семенных пузырьках не имеют большого значения с клинической точки зрения; клонические или тонические судороги, кровотечение.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
---	-------------------------------------	--	---	---



3 Ra Ie

3б) Язвы слизистой шейки матки и устья шейки матки. Аменорея (отсутствие менструаций)	Конstellляции конфликта, описанные выше	НН в Периинсулярной зоне, слева	Биологический смысл: Расширение за счет образования язв шейки матки для механического повышения шанса зачатия (при шизофренической конstellляции). Язвы шейки матки или устья без боли, но с мгновенной аменореей и фригидностью (потерей способности переживать вагинальный оргазм). Язвы шейки матки и устья шейки у: а) женщины-правши б) женщины-правши, принимающие оральные контрацептивы, или женщины с шизофренической конstellляцией, в период менопаузы в) женщины-левши с шизофренической конstellляцией, принимающие оральные контрацептивы, либо находящиеся в постменопаузе.	Кровотечение из язв шейки матки или устья шейки матки (хороший признак!). Возвращение овуляции и менструации. После рcl-фазы, рак шейки матки или устья не препятствует беременности.
---	---	---------------------------------	---	---

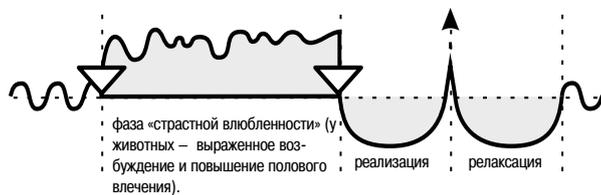
Общие замечания: с точки зрения эволюции, леворукость должна быть нормой., поскольку у женщин-левшей правое (мужское) полушарие во время са-фазы блокируется. В результате, женщина входит в депрессивное состояние, но с другой стороны, ее сексуальная активность увеличивается вдвое. С такой гиперсексуальностью, женщина форсирует решение своего конфликта, связанного с «неспособностью найти пару». Точно также у леворукого мужчины левое (женское) полушарие блокируется во время са-фазы территориального конфликта. В результате, мужчина входит в состояние маниакальной гипермаскулинности. Шанс разрешить конфликт у него гораздо выше, чем у праворукого мужчины. С другой стороны, мужчина-левша не может перенести позицию «второго номера в команде», как у мужчины-правши с «застывшим конфликтом», справа. Мужчина-левша вынужден сражаться до самого конца, поскольку его левое (женское) полушарие заблокировано в результате его конфликта.

Феномен оргазма в своей основе является частью «естественной ЦБС». Это означает, что он протекает по принципу двух фаз, хотя и не является настоящей ЦБС (конфликтом). Существует два типа оргазма:

- Клиторальный/пенисный, который контролируется правой стороной головного мозга с учащенным дыханием. Эпилептический кризис у мужчин – это эякуляция. Клиторально-пенисный оргазм не может разрешиться оральным или мануальным путем, если правое полушарие «занято» конфликтом.
 - Вагинальный/ректальный оргазм, который контролируется левой стороной головного мозга и характеризуется судорожным дыханием.
- Кроме того, существует одновременный вагинальный/ректальный и клиторальный/пенисный оргазм, который мы называем «сексуальный экстаз».

Во время оргазма вовлекается вся зона территориального конфликта. Даже несмотря на то, что при вагинальном/ректальном оргазме доминирует «судорожное дыхание», а при клиторальном – учащенное, в процесс частично вовлекаются реле желудка/желчного протока, а также реле слизистой прямой кишки и мочевого пузыря, и даже реле ротовой полости (оральный оргазм). Если женщина-правша активно переживает сексуальный конфликт, ее способность к вагинальному оргазму блокируется. При конфликте утраты территории (бета-самец), с другой стороны, и у женщин, и у мужчин все же возможен клиторальный/пенисный оргазм через мануальную или оральную стимуляцию.

Оргазм у человека и животных в соответствии со 2-м биологическим законом (Законом двух фазности в случае разрешения конфликта)



Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

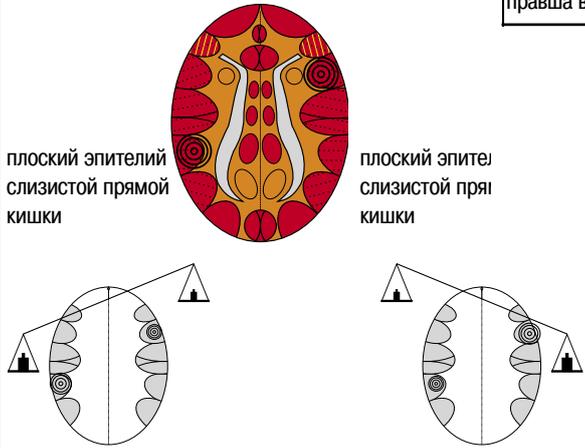


4 Ra le

Язвы слизистой влагалища. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».	Конфликт неспособности или невозможности создать семью.	НН в височной области, слева.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета влагалища, для лучшего проникновения (в случае шизофренической констелляции)	Заживление язв влагалища; гиперестезия (соответствует «паттерну собственно кожи»), боль, кровотечение, зуд.
Язвы влагалища не сопровождаются болью, поскольку во время са-фазы плоский эпителий слизистой в принципе характеризуется сниженной чувствительностью (гипестезия). Вагинизм и спазм поперечно-полосатой мускулатуры имеют психогенный характер, поскольку женщина переживает конфликт как мужчина: <ol style="list-style-type: none"> 1. Легкий сексуальный конфликт у женщины-правши 2. второй сексуальный конфликт у женщины-левши (шизофреническая констелляция). 3. территориальный конфликт женщины-левши, находящейся в менопаузе, или принимающей «контрацептивы» (территориальный конфликт может иметь сексуальное содержание). 				

5 Ra le

Язвы слизистой прямой кишки. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».	Женский конфликт идентификации; не знает к чему она принадлежит и куда ей нужно идти; не знает, какое решение ей нужно принять (конфликт, связанный с принятием решения).	НН в височной области, слева.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета прямой кишки позволяет улучшить дефекацию и таким образом определить («пометить») чье-то положение (идентификацию).	Заживление язв прямой кишки с болезненным отеком. Внимание: при «Синдроме» слизистая прямой кишки может при отеке увеличиваться в два или более раз (то же самое происходит и в мозге). Другие симптомы: кровотечение, зуд и боль (гиперестезия). Симптомы исцеления носят общее название «геморрой». При «Синдроме» эти симптомы могут вызывать серьезные осложнения во время дефекации. Острый отек слизистой прямой кишки с выделением небольшого количества крови ранее определялся, как «геморроидальное кровотечение». Сегодня оно ошибочно принимается за рак кишечника, без необходимости удаляется и «излечивается хирургическим путем». Если бы для уменьшения отека применялась симптоматическая терапия, язвы прямой кишки излечивались бы естественным образом, без последующих рецидивов. Если процесс исцеления захватывает поперечно-полосатую мускулатуру прямой кишки, во время эпилептического кризиса (= эпилептического приступа) возникают спазмы мускулатуры прямой кишки (так называемые тенезмы).
<p>Митоманиакальная и митодепрессивная констелляции</p>				



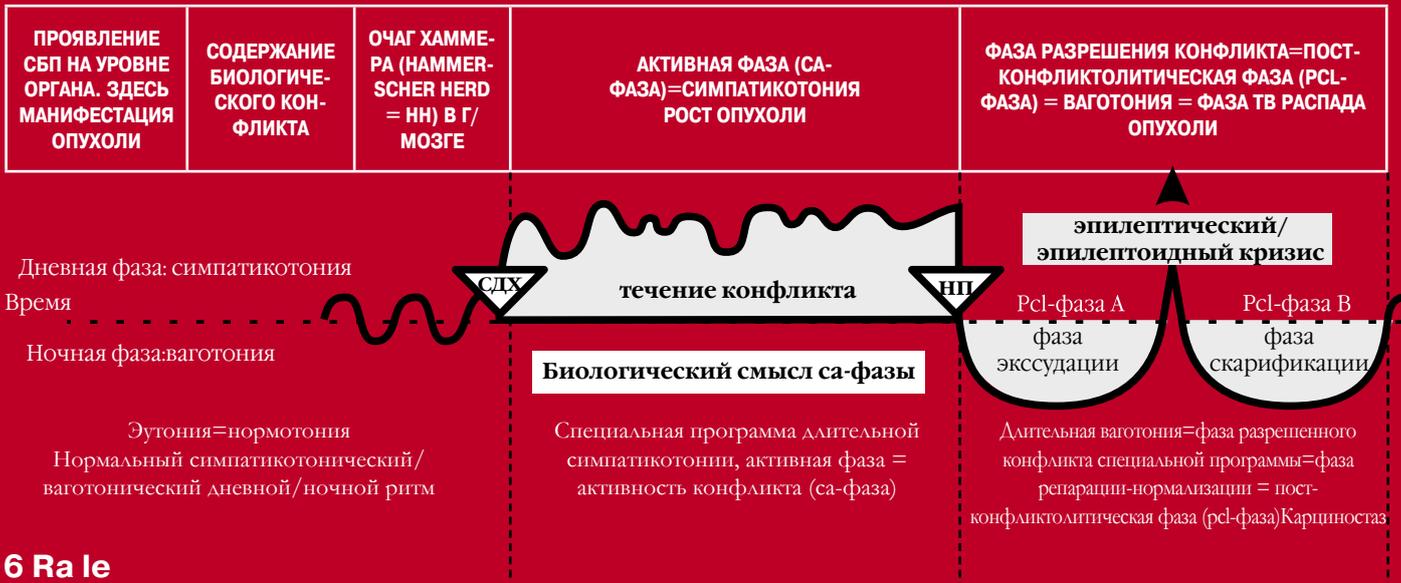
Митоманиакальная и митодепрессивная констелляции

всегда состоят из одного НН в реле плоского эпителия слизистой бронхов и последующего НН в реле прямой кишки. Последовательность влияния конфликтов не имеет значения. Правило весов решает, какая СБП сильнее. Митоманиакальные пациенты говорят очень быстро, произносят монологи, пишут книги и могут рассказывать длинные истории с подробным описанием каждого эпизода. При разрешении одного конфликта или изменении положения чаш весов (в правую сторону) словесный поток моментально прекращается. У пациента больше нет идей. Раньше ни один пир не обходился без «председателя», который произносил речи, в наши дни это более молчаливая должность.

Мито-маниакальная констелляция
Пациент говорит без остановки (логорея); сказочники, писатели, политики, журналисты, проповедники.

Мито-депрессивная констелляция
Пациент постоянно разговаривает сам с собой; не может передать «поток мыслей».

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



6 Ra le

<p>Язвы эпителиа слизистой почечных лоханок (так называемый переходный эпителий), справа.</p> <p>Чувствительность соответствует паттерну «собственно кожи».</p>	<p>Конфликт неспособности определить внутренние границы в пределах территории (идентично конфликту идентификации), например, пациент не знает, какую позицию ему занять.</p>	<p>НН в височно-затылочной области, слева.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Расширение за счет образования язв почечной лоханки для усиления струи мочи.</p> <hr/> <p>Язвы в правой почечной лоханке или правой чашке; боли нет (гипестезия слизистой почечной лоханки). Во время са-фазы камни в почках встречаются редко. Онемение слизистой.</p>	<p>Pcl-фаза: отек; боль (гиперестезия); мышечный спазм и почечные колики, если вовлечена мускулатура: во время эпи-кризиса (= эпилептический приступ); песок или конкременты проталкиваются через шейку чашки в почечную лоханку, откуда они через мочеточник попадают в мочевой пузырь. Этот процесс называется почечной коликой. Почечная колика в своей основе представляет собой эпилептический мышечный кризис, происходящий в мускулатуре почечной лоханки и чашек. — Камни оксалата кальция являются результатом ТВ собирательных трубочек (см. 1 Yari+ le).</p>
--	--	--	---	---

7 Ra le

<p>Язвы слизистой мочеточника, справа</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт неспособности пометить границы территории (сходен с конфликтом идентификации).</p>	<p>НН в височно-затылочной области слева</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Расширение за счет образования язв мочеточника улучшает струю мочи.</p> <hr/> <p>Язвы слизистой мочеточника; без боли в са-фазе. Снижение чувствительности (онемение).</p>	<p>Болезненный отек слизистой в области изъязвления. Отек может приводить к непроходимости мочеточника; спазм и колики во время эпи-кризиса, если вовлекается мускулатура мочеточника.</p> <p>Внимание: при «Синдроме» симптомы могут быть острыми.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p> <p>Лечение: катетеризация мочевого пузыря до завершения pcl-фазы.</p>
---	--	--	--	---

8 Ra le

<p>Язвы слизистой мочевого пузыря, правая половина мочевого пузыря (у женщин).</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт неспособности распознать границы внутренней территории; конфликт неспособности определить свою позицию.</p>	<p>НН в височно-затылочной области в постсенсорной (чувствительной) коре, слева</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Расширение за счет образования язв мочевого пузыря для улучшения способности пометить территорию большим количеством мочи.</p> <hr/> <p>Язвы плоского эпителия правой половины слизистой мочевого пузыря, без боли.</p>	<p>Болезненный отек слизистой в изъязвленной области; гиперестезия, боль, кровотечение из язв: возможна потеря сознания во время Эпилептоидного кризиса!</p> <p>Внимание: выраженный отек при «Синдроме».</p> <p>Если вовлекается мускулатура мочевого пузыря, во время Эпилептического кризиса происходит спазм мочевого пузыря = эпилепсия мускулатуры мочевого пузыря с тонико-клоническими судорогами = болезненные позывы к мочеиспусканию.</p>
--	---	---	---	--

9 Ra le

<p>Язвы слизистой уретры, справа</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт неспособности установить внутренние границы в пределах территории (конфликт, похожий на конфликт идентификации).</p>	<p>НН в височно-затылочной области слева.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Расширение уретры за счет образования язв позволяет лучше пометить территорию, так как струя мочи сильнее.</p> <hr/> <p>Язвы слизистой уретры; без боли. Снижение чувствительности (онемение).</p>	<p>Задержка мочи, если развивается непроходимость уретры из-за отека; кровотечение, гиперчувствительность; возможна боль; возможная потеря сознания при Эпилептоидном Кризисе!</p> <p>При «Синдроме» часто наступает окклюзия уретры.</p> <p>Лечение: катетеризация мочевого пузыря до завершения pcl-фазы.</p>
--	--	---	--	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMER-SCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	--	--	--



10 Ra le

а) Язвы эпителия наружного слоя кожи (язвы эпидермиса) с потерей или нарушением чувствительности, правая сторона тела. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи» Са-фаза: онемение; Pcl-фаза: гиперестезия, зуд, возможно боль.	Конфликт разделения; потеря физического контакта; потеря контакта с матерью, семьей (стаей), друзьями. Этот конфликт имеет огромное значение, поскольку в природе потеря контакта с семьей/стаей часто приводит к гибели.	НН в сенсорной и постсенсорной коре из межполушарного к базально-латеральной области, слева	Биологический смысл: При снижении кожной чувствительности (что непосредственно связано с чувствительным плоским эпителием) временная потеря памяти, что позволяет забыть (отсутствующую) мать, ребенка, партнера Образование язв кожи (эпидермиса), которые невозможно обнаружить макроскопически. Кожа грубая, бледная и холодная из-за слабого кровообращения. Чувствительность кожи постепенно снижается и может полностью исчезнуть. Пациент либо почти ничего не чувствует, либо совсемничего не чувствует (кожа бледная, нейродерматит с шелушением). Более того, кратковременное нарушение памяти: мать у животных, например, не узнает свое потомство. Кратковременная потеря памяти длится до фазы отека (из-за диссоциации пораженных клеток мозга)	Восстановление ткани: кожа набухает, становится красной, горячей и чешется (зуд); возможна болезненность. Эти проявления (кожная сыпь) называются экзантемой, дерматитом, крапивницей, нейродерматитом или экземой. Кожа кажется «больной», хотя на самом деле происходит ее исцеление. Поэтому дерматологи из-за незнания основ ННМ диагностировали подавляющее большинство кожных болезней (болезней эпидермиса) в момент конфликтолиза (КЛ). В действительности же язвы существовали и раньше. Во время pcl-фазы происходит большое исцеление. Если са-фаза продолжалась долго, фаза исцеления тоже может быть длинной. Кроме того, может (незаметно) возникнуть рецидив, который естественным образом продлевает процесс исцеления. В данном случае мы также сталкиваемся с невралгией тройничного нерва. Внимание: при «Синдроме» может отмечаться выраженный отек. Эпилептоидный кризис = потеря сознания.
б) Псориаз. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»	Как описано выше	Как описано выше	Псориаз всегда указывает на одновременное существование активного конфликта разделения и разрешающегося конфликта разделения, которые накладываются один на другой на одном или нескольких участках кожи. Это приводит к типичному шелушению (са-фаза) на красной поверхности (pcl-фаза).	

11 Ra le

Алопеция: частичная (alopeciareata) или полная (alopeciatotalis) потеря волос, правая сторона тела. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»	Конфликт разделения, относящийся к части тела, которая подверглась удару или о которой больше не заботятся. 1. Вероятность: например, ребенок, который привык к тому, что бабушка гладила его по головке. Бабушка умирает: очаговая алопеция волосистой части головы. 2. Вероятность: например, собаку всегда гладил по голове хозяин. Собака умирает: хозяин соотносит разлuku с собакой со своей собственной головой: очаговая алопеция волосистой части головы) (облысение).	НН в сенсорной коре парамедианально, слева.	Биологический смысл: При снижении кожной чувствительности временная потеря памяти в отношении матери, ребенка, партнера Прогрессивная частичная или полная потеря волос во время са-фазы (также alopeciaandrogenica)	Покраснение и отек кожи волосистой части головы. Гиперестезия, боль, зуд. Шелушение кожи волосистой части головы; потеря волос останавливается, волосы отрастают снова. Алопеция проходит. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">Кожа волосистой части головы (вместе с волосами) относится к спине, и ее следует отличать от кожи лба и лица, иннервируемых тройничным нервом (N. Trigemini) с центром контроля, расположенным в сенсорной коре (латерально).</div>
---	---	---	---	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
---	-------------------------------------	--	---	---



12 Ra Ie

<p>а) язвы эпителия век и конъюнктивы правого глаза. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи»</p>	<p>Конфликт разделения: пациент теряет из вида кого-то во время сна (когда глаза закрыты)</p>	<p>НН в сенсорной коре. 1-я ветвь N. Trigeminus (глазная), расположенная в латеральной части головного мозга, в левой височной области.</p>	<p>Биологический смысл: Чтобы быть способным временно забыть кого-то, кто был потерян из виду.</p> <hr/> <p>Язвы век и конъюнктивы; шелушение</p>	<p>а) краснота, зуд, отек век (блефарит) и/или конъюнктивы (конъюнктивит) после возвращения потерянного человека.</p>
<p>б) язвы роговицы правого глаза. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Тяжелый конфликт визуального разделения; потеря из вида кого-то;</p>	<p>Как описано выше</p>	<p>Биологический смысл: Чтобы быть способным временно забыть кого-то, кто был потерян из виду.</p> <hr/> <p>Язвы роговицы</p>	<p>б) кератит с отеком, зудом и возможно, временным помутнением роговицы из-за воспаления (так называемая, трахома).</p>
<p>в) язвы хрусталика правого глаза. Так называемая, «серая» катаракта. Хрусталик является впячиванием участка плоского эпителия собственно кожи. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Очень тяжелый конфликт визуального разделения; потеря из вида кого-то;</p>	<p>Как описано выше</p>	<p>Биологический смысл: Человек «тает» в чьих-то глазах и становится невидимым.</p> <hr/> <p>Язвы и соответственно, некроз хрусталика, который обычно проходит незаметно.</p>	<p>с) помутнение хрусталика является признаком исцеления, наступающим после того, как тот, кого потеряли из виду (человек, животное) возвращается, и у глаза есть время, чтобы восстановиться. Помутнение хрусталика = «серая» катаракта. Во время pcl-фазы – гиперестезия хрусталика</p>

13 Ra Ie

<p>Витилиго кожи (болезнь белых пятен) Язвы эпителия на тыльной поверхности эпидермиса, которая представлена эпителиальным слоем меланофоров; следовательно, образуются белые пятна. Правая сторона тела. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Грубый или неприглядный конфликт разделения с любимым или уважаемым человеком, например: «Твой отец разбил на мотоцикле. Его голова/мозг разбита вдребезги».</p>	<p>НН в сенсорной коре, слева.</p>	<p>Биологический смысл: Удаление за счет язв тыльной стороны эпидермиса, включая пигментированный слой, чтобы лучше чувствовать мать, ребенка или партнера, с которым его/ее разлучили (без потери чувствительности)</p> <hr/> <p>Расширение зоны белых пятен в результате изъязвления на тыльной поверхности эпидермиса.</p>	<p>Восстановление клеток с краснотой и отеком («паттерн собственно кожи»); ремиссия белых пятен, как правило, начинается с краев. Скарлатина представляет собой мягкую фазу исцеления генерализованного витилиго (гладкая кожа).</p>
---	---	------------------------------------	--	--

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Энтодерма



14 Ra le

<p>Язвы внутрипротокового эпителия(язвы млечных протоков), правая молочная железа (во время фазы исцеления, так называемая, внутрипротоковая карцинома или рак молочной железы). В процессе эволюции произошло «впячивание» эпителия эктодермального эпидермиса через сосок и его миграция в млечные протоки. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Женщина-правша: конфликт разделения с партнером, например: «Мой партнер отвернулся от моей груди».</p> <p>Женщина-левша: конфликт разделения с матерью/ребенком, например: «Мой ребенок отвернулся от моей груди».</p>	<p>НН в сенсорной коре, слева.</p> <p>Биологический смысл: Расширение за счет язв млечных протоков, что способствует (из-за разделения с партнером или матерью/ребенком) более легкому оттоку молока, и оно не скапливается в груди («почти выливается» из вымени коровы).</p> <p>Внутрипротоковые язвы, которые развиваются во время са-фазы, незаметны из-за онемения (чувствительность соответствует паттерну «собственно кожи»); так называемые язвы цирротичных млечных протоков. В действительности, это непрерывный процесс образования язв = цирроз. Местное втягивание тканей груди и соска. Наружная кожа груди и соска, откуда изначально произошел эпителий млечных протоков, тоже может вовлекаться в процесс.</p>	<p>Отек плоского эпителия слизистой млечных протоков в зоне изъязвления с гиперестезией (гиперчувствительность кожи), зудом и, возможно, болью. Если в результате отека перекрывается млечный проток, секрет, продуцируемый во время фазы исцеления, удерживается тканями, что усугубляет отек, в частности зоны, расположенной позади соска = типичные «находки» при внутрипротоковом раке.</p> <p>Отек может быть как циркулярным, так и затрагивать только часть молочной железы.</p> <p>Внимание: тяжелые осложнения при «Синдроме».</p> <p>Простое лечение: у коз козленок опустошает вымя или козу доят один или два раза в день. В медицине не существует метода «доения» такой переполненной воспаленной груди. Может помочь компресс из свежего раздавленного листа савойской капусты. Ближе к концу фазы исцеления (без отсасывания) грудь уменьшается и затвердевает, что полностью безвредно.</p>
---	---	--	---

Са-фаза: Язвы млечных протоков



Так называемые «язвы цирротичных млечных протоков» («цирротический рак»), который в действительности представляет собой процесс образования язв (са-фаза) = цирроз; втягивание соска.

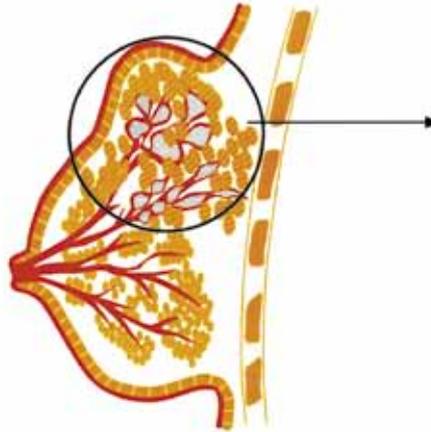
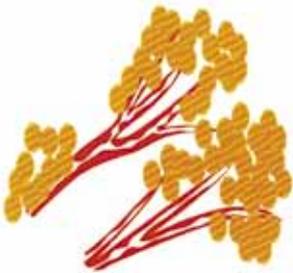
Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Pcl-фаза

1. Отек слизистой млечных протоков

2. Застой в млечных протоках, ошибочно диагностируемый как внутрипротоковый рак груди.



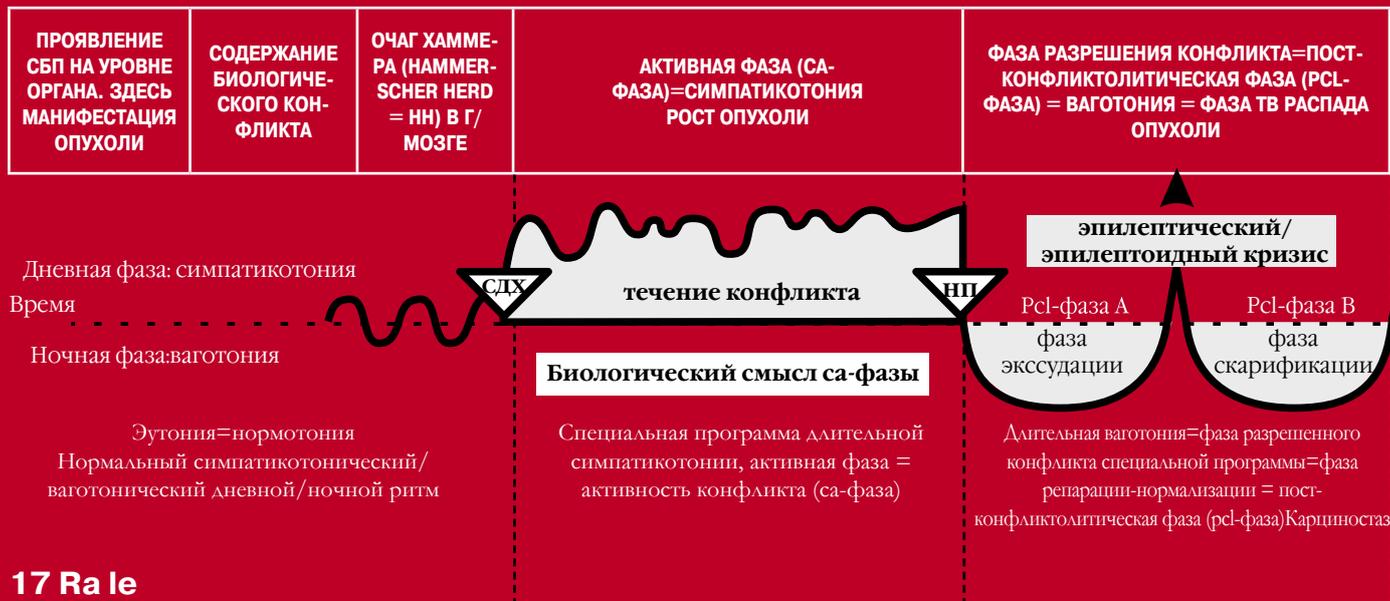
15 Ra Ie

<p>Полости в зубной эмали; так называемый кариес, зубы правой стороны. Зубная эмаль представляет собой отвердевший плоский эпителий слизистой ротовой полости (подобный слоновой кости). Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».</p>	<p>Конфликт запрещения схватить зубами за спину (немецкая овчарка могла укусить таксу, но ей не разрешили это сделать).</p>	<p>НН в межполушарной, фронтальной, околоосрединной зоне, слева.</p>	<p>Биологический смысл: Временная болезненная гиперчувствительность эмали не позволяет «укусить» человека или предмет, который хочется «укусить», но это не позволяют сделать. Процесс разрушения эмали (так называемый, кариес) происходит во время са-фазы. Зубная эмаль, в действительности, является затвердевшим (по типу слоновой кости) плоским эпителием слизистой полости рта. Временная гиперчувствительность (при контакте) делает предмет или объект «недоступным для укуса».</p>	<p>Зубная эмаль медленно восстанавливается без боли. Иногда отмечается чувствительность к теплоте/холодному или сладкому/кислому.</p>
--	---	--	--	---

16 Ra Ie

<p>Язвы слизистой носа, справа. Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Носовой конфликт; конфликт, связанный с внутренним пространством носа; конфликт, связанный со зловонием.</p>	<p>НН глубоко базально, слева.</p>	<p>Биологический смысл: Увеличение за счет язв слизистой носа. Язвы в слизистой носа, которые не кровоточат, но образуют коросты. Чем дольше длится конфликт, тем больше и глубже язвы</p>	<p>Отек слизистой носа; зуд; наличие или отсутствие носовых кровотечений; из-за зуда это состояние часто рассматривается, как аллергический ринит.</p>
---	---	------------------------------------	---	--

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



17 Ra le

<p>Язвы слизистой ротовой полости (плоского эпителия), справа.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».</p>	<p>Конфликт, связанный со ртом или языком, например тест на алкоголь: водитель должен подышать в анализатор и после положительного результата теста лишается водительских прав.</p>	<p>ННмедико-фронтально-базально слева.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Увеличение за счет язв защечного пространства.</p> <hr/> <p>Образование мелких или крупных язв на плоском эпителии слизистой полости рта или языка. Чем дольше длится конфликт, тем крупнее и глубже язвы, очень болезненные.</p>	<p>Острый локальный отек слизистой рта; возможно кровотечение. В течение 3-6 недель на ранее покрытой язвами площади остаются только небольшие рубцы. Боли нет.</p>
---	---	--	---	---

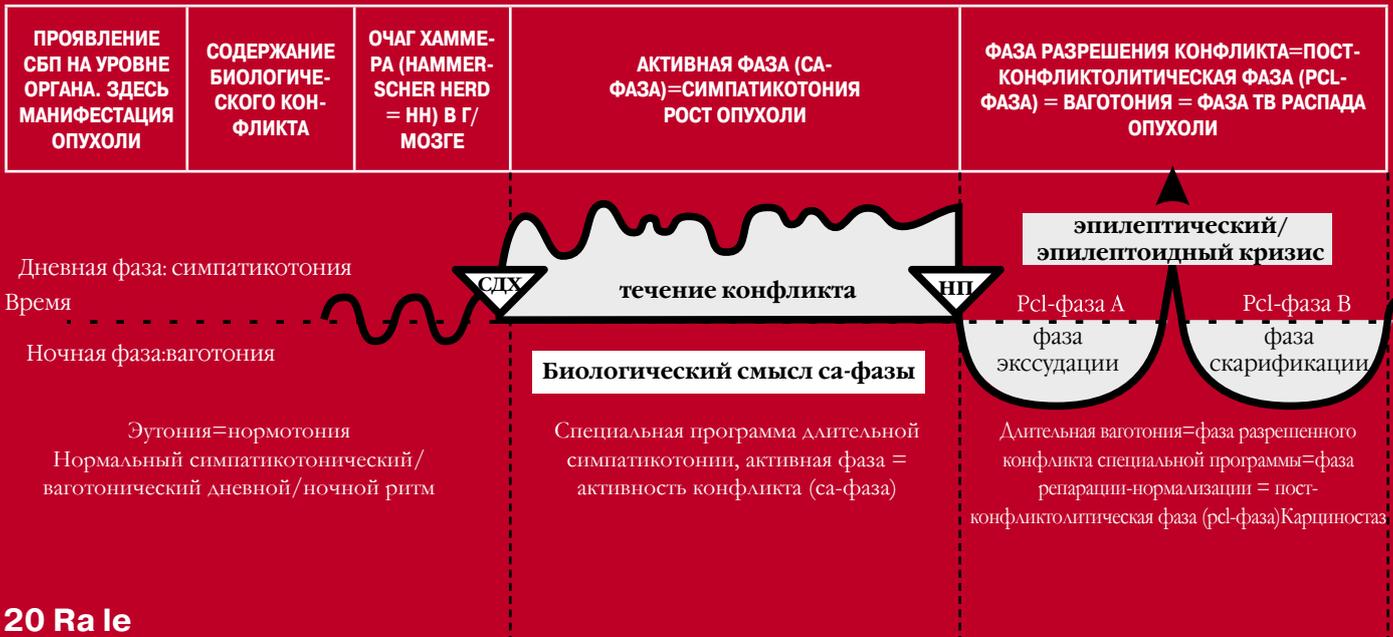
18 Ra le

<p>Язвы слизистой околоносовых пазух, справа.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну собственно кожи».</p>	<p>Конфликт, связанный со зловонием: «Это смердит!» (также в переносном смысле).</p>	<p>ННво фронтально-базальной области слева.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Увеличение пространства за счет язв.</p> <hr/> <p>Язвы области околоносовых пазух редко вызывают дискомфорт, поскольку во время са-фазы чувствительность слизистой отсутствует (онемение).</p>	<p>Острый отек слизистой околоносовых пазух в области образования язв (при наличии или отсутствии вируса) с гиперестезией; зуд, потеря сознания и выделение большого количества жидкости (насморк).</p> <p>Внимание: синуситы с «Синдромом»!</p> <p>С завершением рсі-фазы, язвы заживают. Гнойный синусит развивается, когда в процесс вовлекается соединительная ткань синусов.</p>
--	--	---	--	--

19 Ra le

<p>Язвы слизистой пищевода(язвы плоского эпителия пищевода), верхние 2/3, справа.</p> <p>Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».</p>	<p>Конфликт, связанный с нежеланием проглотить кусок пищи; желание выплюнуть кусок.</p>	<p>ННво фронтально-латерально-базальной области слева.</p>	<p>Биологический смысл:</p> <p>Увеличение за счет язв диаметра пищевода.</p> <hr/> <p>Язвы верхней части пищевода (верхние 2/3) с гиперестезией и болью. Поскольку плоский эпителий пищевода очень толстый, обнаружение язв при гастроскопии может занять время. Что касается иннервации, пищевод разделен на две части – правую и левую, которые получают перекрестную иннервацию. Спазмы при глотании. Стеноз, вызванный гиперестезией и болью. Часто вовлекается поперечно-полосатая мускулатура (некроз). Часто это приводит к диагнозу.</p>	<p>Во время рсі-фазы часто бывает кровотечение, но без боли. Если кровотечение несильное, дальнейших осложнений нет.</p> <p>В этот момент нужно только ждать, пока не завершится фаза исцеления, т.к. больше ничего произойти не должно. Если активность конфликта была длиннее или была более эффективной, отек может привести к затруднению глотания, особенно при «Синдроме». Это состояние может преодолеваться с помощью назального зонда, установленного на 2-3 месяца, пока не уменьшится отек. Во время Эпилептоидного кризиса отмечается острая боль, часто с фокальными судорогами поперечно-полосатой мускулатуры пищевода = эпилепсия пищевода. Очень болезненные спазмы пищевода (тонико-клонические).</p>
--	---	--	---	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



20 Ra Ie

Язвы исходящей части протока слезной железы, справа Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Конфликт, связанный с нежеланием или желанием быть увиденным.	НН во фронтально-теменно-базальной области слева.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета протока слезной железы Чувство болезненного распирания в области протока слезной железы. Язвы в эктодермальных исходящем отделе протока слезной железы.	Исцеление на фоне отека слизистой слезной железы. Это может вызвать окклюзию протока и отек всей слезной железы. В целом, увеличенная слезная железа («свинка»).
--	---	---	---	--

21 Ra Ie

Язвы исходящей части протока околоушной слюнной железы, справа Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Нежелание, неспособность или непозволение съесть (смочить слюной) что-либо.	НН в фронтально-латерально-базальной области слева.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета исходящей части протока околоушной слюнной железы Чувство болезненного распирания в области протока околоушной слюнной железы; гиперестезия.	Отек и покраснение в зоне изъязвления в протоке слюнной железы. «Свинка» – это непроходимость, возникающая во время pcl-фазы. Отек и непроходимость протока околоушной слюнной железы. Накопление секрета и выраженный отек.
---	---	---	--	--

22 Ra Ie

Язвы исходящей части протока подъязычной слюнной железы, справа Чувствительность соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».	Нежелание, неспособность или непозволение съесть (смочить слюной) что-либо.	НН в фронтально-латерально-базальной области слева.	Биологический смысл: Увеличение за счет язв просвета протока подъязычной слюнной железы Чувство болезненного распирания в области протока; гиперестезия.	Отек и покраснение в зоне изъязвления в протоке слюнной железы. Может развиваться непроходимость протока и отек, что ошибочно может приниматься за опухоль железы.
--	---	---	---	--

ЦБС

без образования язв

Значимое функциональное расстройство и изменения без потери клеток или их пролиферации

Rb Правое полушарие = наружный зародышевый листок = эктодерма

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



1 Rb ri

Таламический конфликт изменение метаболизма.	Полное самоотрицание «Я хочу умереть».	НН в таламусе, в дорсо базальной зоне промежуточного мозга, справа	Биологический смысл: Устранение стресса с точки зрения параметров крови и гормонального статуса. Крайнее возбуждение, отсутствие сна и изменение различных гормональных (гипофиз) показателей и параметров крови. Грандиозные изменения со стороны вегетативной нервной системы. Маниакальное возбуждение.	Параметры крови и гормональные показатели, а также вегетативная нервная система возвращаются в норму. Внимание: при «Синдроме» риск компрессии водопровода промежуточного мозга с развитием внутренней гидроцефалии из-за отека одной или обеих сторон таламуса во время pcl-фазы.
---	--	--	---	--

2 Rb ri

Сахарный диабет (повышение сахара крови) Функциональное нарушение островковых β-клеток = инсулиновая недостаточность.	Конфликт сопротивления; сопротивление и защита от кого-то или чего-то особенного.	НН фронтально в промежуточном мозге, справа	Биологический смысл: Повышение снабжения глюкозой, так как сопротивление вызывает повышение тонуса мускулатуры, что требует больше сахара в крови. Функциональное нарушение островковых β-клеток, которое приводит к повышению сахара крови (повышению уровня глюкозы) из-за естественного снижения инсулина (инсулиновой недостаточности).	Постепенное снижение сахара крови. Внимание: Во время эпилептоидного кризиса-само может развиться кратковременная гипергликемия, за которой следует компенсаторная гипогликемия (низкий уровень сахара). Одновременный конфликт островковых α-клеток (конфликт страха невозможности переваривания пищи) и конфликт островковых β-клеток (конфликт сопротивления) может запустить программу «схождения с рельс» или другими словами = гипер- или гипокликемию (если поражены и α- и β-клетки), в зависимости от того, какой конфликт акцентирован (так называемый диабет II типа).
---	---	---	--	---

3 Rb ri

Двигательный паралич, рассеянный склероз или латеральный склероз, мышечная дистрофия, левая стороната. Иннервация мышц осуществляется из двух центров: 1. корковый центр, который контролирует движения. 2. центр в паренхиме, контролирующей трофику мышц (мезодерма). Из этих центров осуществляется контроль и так называемой мышечной дистрофии и некрозом миокарда.	Конфликт неспособности убежать или догнать (ноги); неспособности защитить себя или удержать кого-то либо что-то (руки); неспособности найти выход (мышцы спины и плеч); конфликт «ощущения увязания» (паралич ног).	НН в двигательной коре, фронтально, в парацентральной извилине, справа.	Биологический смысл: Притвориться мертвым, рефлекс. Во время са-фазы происходит усиление двигательного паралича, в зависимости от интенсивности конфликта. Импульсов от двигательной коры к поперечно-полосатой мускулатуре проводится меньше или они не проводятся совсем. Могут поражаться отдельные мышцы, групп мышц или вся конечность. Паралич безболезненный. При продолжительном параличе существует высокий риск второго моторного конфликта, который приводит в «моторной конstellации»!	Во время pcl-фазы очаг в мозге становится отечным. В результате этого создается видимость ухудшения двигательных функций (только временно!); неконтролируемое фибриллярное подергивание. Во время Эпи-кризиса: эпилептические судороги*. После эпи-кризиса иннервация медленно восстанавливается. Болезнь Паркинсона представляет собой «затянувшуюся фазу исцеления» из-за продолжающихся мелких рецидивов.* Когда вовлекается мускулатура сердца, это называется инфарктом миокарда; в данном случае речь идет о правостороннем инфаркте миокарда. Если активность конфликта продолжалась длительное время, развиваются тонические сокращения мускулатуры, если – короткое, то развивается клонический тахикардический спазм. При правостороннем инфаркте миокарда артериальное давление всегда повышено; при тахикардальном спазме сильное сердцебиение ощущается на уровне гортани. Из-за поворота сердца в процессе эволюции, миокард правых отделов контролируется из правого полушария головного мозга (ранее левая сердечная трубка).
---	---	---	---	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Один из наиболее частых вторых конфликтов – это шок, полученный от сообщения диагноза: «У Вас рассеянный склероз, вы не сможете ходить!» и т.п. При таком диагнозе пациент незамедлительно переживает второй конфликт «неспособности ходить». Если пациент верит тому, что сказал врач (даже если диагноз неправильный!) в мозге запечатлевается подобие пост-гипнотической энграммы, которое еще больше затрудняет терапию. В эту категорию попадает примерно 70-80% так называемых параллеги.

Паралич (парез) лицевого нерва слева.	Конфликт «потери лица»; конфликт выставления себя в глупом или смешном виде.	НН в двигательной коре латерально, справа.	Паралич лицевого нерва, который также называется инсультом.	Иннервация мышц лица медленно восстанавливается при эпилептическом кризисе.
Паралич мускулатуры бронхов	Конфликт территориального страха	НН в моторной коре, латерально справа.	Паралич мускулатуры бронхов, обычно сопровождается потерей чувствительности слизистой бронхов.	Во время pcl-фазы, функция мускулатуры бронхов восстанавливается, часто с гиперестезией слизистой бронхов и зудом. Бронхиальная астма во время Эпилептического и Эпилептоидного криза, см. мускулатуру бронхов (Ra2 ri). Астматический приступ: во время кратковременной эпилептической констелляции: тонико-клонический эпилептический приступ мускулатуры бронхов (в правой половине г/мозга) с активным НН в зоне территориального конфликта левого полушария (см. Ob 5 ri)

Бронхиальная астма

Выдох удлинен и затруднен (= свистящее дыхание)

+ второй НН в любом месте коры слева в са-фазе или в фазе эпилептоидного кризиса. Если эпилептический кризис развивается в мышцах гортани, мы говорим об «астматическом статусе».



Реле мускулатуры бронхов, pcl-фаза эпилептического кризис (= эпилепсия бронхиальной мускулатуры)



Реле мускулатуры бронхов, pcl-фаза эпилептического кризис (= эпилепсия бронхиальной мускулатуры)



этот символ обозначает НН (Hamersch Herd) во время pcl-фазы с эпилептическим кризисом (точка в центре).

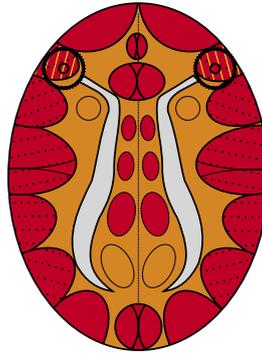
Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Астматический статус

(обе ЦБС в состоянии эпилептического кризиса (эпилепсия))
Вдох и выдох удлиненные, затрудненные (опасность)

НН в реле мускулатуры гортани,
Pcl-фаза, эпилептоидный кризис = эпилепсия мускулатуры гортани



НН в реле мускулатуры бронхов, pcl-фаза в эпилептическом кризисе = эпилепсия мускулатуры бронхов.

Приступы астмы всегда происходят только во время эпилептического кризиса (либо с правой, либо с левой стороны, или при одновременном Эпи-кризисе; во время са-фазы наблюдается паралич поперечно-полосатой мускулатуры.



этот символ обозначает НН (Hamerscher Herd) во время pcl-фазы с эпилептическим кризисом (точка в центре)

Оргазм у человека и животных в соответствии со 2-м биологическим законом (Законом двух фазности)

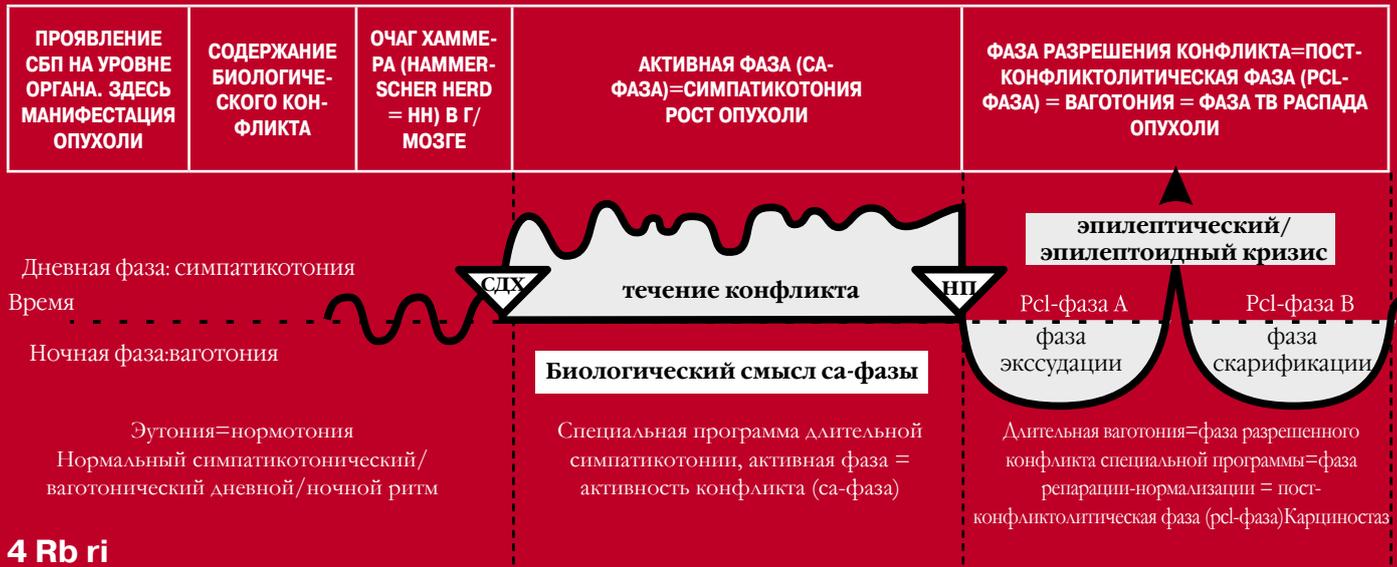


Для шейки матки, влагалища, прямой кишки и клиторального/ректального оргазма.

Феномен оргазма в своей основе является частью «естественной ЦБС». Это означает, что он протекает по принципу «двух фаз», хотя и не является настоящей ЦБС (конфликтом). Существует два типа оргазма:

- Клиторальный/пенисный, который контролируется правой стороной головного мозга и сопровождается учащенным дыханием. Эпилептический кризис у мужчин инициирует эякуляцию. Клиторально-пенисный оргазм не может быть достигнут оральным или мануальным путем, даже если правое полушарие «занято» конфликтом.
- Вагинальный/ректальный, который контролируется левой стороной головного мозга и сопровождается судорожным дыханием. Кроме того, существует одновременный вагинальный/ректальный и клиторальный/пенисный оргазм, который мы называем «сексуальный экстаз». Во время оргазма вовлекается вся зона территориального конфликта. Даже несмотря на то, что при вагинальном/ректальном оргазме доминирует «учащенное», а при клиторальном – судорожное, в процессе задействованы реле желудка/желчного протока, а также реле слизистой прямой кишки и мочевого пузыря, и даже реле ротовой полости (оральный оргазм). Если женщина-правша активно переживает сексуальный конфликт, ее способность к вагинальному оргазму блокируется. При конфликте утраты территории (бета самец), с другой стороны, и у женщин, и у мужчин все же возможен клиторальный/пенисный оргазм при мануальной или оральной стимуляции.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



4 Rb ri

Снижение способности ощущать запахи, левая половина обонятельных нитей. Обонятельные нити являются частью мозга, как и сетчатка.	Конфликт, связанный с запахом; нежелание ощущать какой-то запах: «Я не могу поверить в существование этой вони!»	НН в промежуточном мозге справа	Биологический смысл: «Выключение» невыносимого запаха. <hr/> Макроскопически, в обонятельных нитях не наблюдается никаких изменений. Но при продолжающемся активном конфликте способность ощущать специфический запах все больше и больше ухудшается (аносмия)	Внезапная потеря обоняния. Пациент может с трудом различать какие бы то ни было запахи, либо вообще не способен чувствовать никакие запахи левой половиной обонятельных нитей, где накапливается жидкость (отек) и глия. В конце фазы исцеления способность чувствовать запахи для большинства отделов восстанавливается.
--	--	---------------------------------	---	---

5 Rb ri

Снижение способности слышать, левое ухо.	Конфликт, связанный со слухом; конфликт нежелания что-либо слышать.	НН в височно-базальной области, слева. Преддверно-улитковый нерв (8-я пара ЧМН)	Биологический смысл: Пациент не хочет слышать что-то неприятное. Но когда происходит аналогичная ситуация, сигнал тревоги «затухает» = шумы. <hr/> Шум в правом ухе (звон, жужжание, стук, звон, свист), начинается с СДХ;	Острая потеря слуха на правое ухо для определенных частот; отек внутреннего уха и мозгового слухового центра.
-головокружение с тенденцией падения на одну сторону	Пациент падал сам, наблюдал или слышал как кто-то падал.	Как описано выше	- Головокружение с тенденцией падения влево.	- Тенденция падения или головокружение больше не наблюдается.

6 Rb ri

Снижение способности видеть, особенно правой половиной сетчатки. Исключение: волокна на пути от сетчатки к мозгу не перекрещиваются. В этом случае, перекрест касается перекрещенного видения объекта, что означает, что правые половины сетчатки смотрят влево. Например, женщина-правша смотрит влево (на ребенка)	Конфликт страха сзади; опасность, угрожающая или набросившаяся сзади, которую невозможно сбросить.	НН в правой зрительной коре (затылочная область) для правых половин сетчатки	Биологический смысл: Частичная утрата функций сетчаткой делает угрозу сзади временно невидимой (животные-жертвы, у которых глаза расположены по бокам головы, способны видеть, что происходит сзади). Потеря зрения в специфической зоне сетчатки, различна для обоих глаз. <hr/> - Головокружение с тенденцией падения влево.	Во время pcl-фазы отек развивается и в НН зрительной коры и между склерой и сетчаткой, что приводит к отслойке сетчатки. Эффект особенно тяжелый, когда поражается центральная ямка. Даже если отслойка сетчатки – это положительный временный симптом исцеления, который проходит самостоятельно, зрение во время этой фазы резко снижается. Внимание: при «Синдроме» могут развиваться потенциально тяжелые осложнения! Близорукость (миопия): результат повторных боковых отслоек сетчатки из-за рецидивов. Глазное яблоко оптически вытянуто. Это вызывается уплотнением ткани между сетчаткой и склерой. Дальнозоркость (гиперметропия): результат повторных дорсальных отслоек сетчатки из-за рецидивов с образованием уплотнений между сетчаткой и склерой. Глазное яблоко становится оптически короче. При обоих типах нарушения зрения это корректируется ношением очков.
---	--	--	---	---

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



7 Rb ri

Частичное помутнение правых половин стекловидного тела, так называемая «глаукома» (феномен «лошадиных шор» , означает частичное помутнение части, которая смотрит назад. Как правило, поражается (-ютя) в основном только назальная часть или половина (половины) стекловидного тела, так как латеральные половины должны оставаться незамутненными для того, чтобы найти лучший путь для бегства.	Конфликт страха из-за опасности сзади; страх кого-то (человека или животного).	НН в парасрединной зрительной коре, во внутриполушарной области справа для правых половин стекловидного тела, которые смотрят влево.	Биологический смысл: Хищник, который приближается сзади, становится оптически «замутненным», например, кролик способен непрерывно петлять, что повышает шансы его выживания в 10 раз. У него не было бы такого шанса выжить, если бы он оглядывался на своего преследователя. Животные-жертвы, глаза которых расположены по бокам, способны «скрыть» или «замутить» опасность, угрожающую сзади («феномен лошадиных шор»). Поэтому «замутняется» только часть стекловидного тела (туннельное зрение). Хищник может позволить себе смотреть боковыми глазами вперед, поскольку он подвергается гораздо меньшей опасности преследования. Человек с биологической точки зрения является наполовину хищником, наполовину жертвой (клыки!). Во время са-фазы развивается частичное помутнение правых половин стекловидного тела (редко развивается помутнение правой латеральной части стекловидного тела), так что хищник (опасность) оптически замутняется, в то время как фокус остается на маршруте бегства. Для сравнения: «серая катаракта» = замутненность хрусталика во время pcl-фазы; «зеленая катаракта» = помутнение стекловидного тела во время са-фазы.	Во время pcl-фазы отек развивается и в НН зрительной коры и между склерой и сетчаткой, что приводит к отслойке сетчатки. Эффект особенно тяжелый, когда поражается центральная ямка. Даже если отслойка сетчатки – это положительный временный симптом исцеления, который проходит самостоятельно, зрение во время этой фазы резко снижается. Внимание: потенциально тяжелые осложнения могут развиваться при «Синдроме! Близорукость (миопия): результат повторных боковых отслоек сетчатки из-за рецидивов. Глазное яблоко оптически вытянуто. Это вызывается уплотнением ткани между сетчаткой и склерой. Дальнозоркость (гиперметропия): результат повторных дорсальных отслоек сетчатки из-за рецидивов с образованием уплотнений между сетчаткой и склерой. Глазное яблоко становится оптически короче. При обоих типах нарушения зрения это корректируется ношением очков.
---	--	--	---	--

8 Rb ri

Тяжелые жгучие боли в надкостнице в пораженной левой части скелета; Фантомные язвы плоского эпителия в пораженной конечности. Очень часто СБП конфликта разлуки сочетается с обычным конфликтом разлуки, относящимся к собственно коже, лежащей над надкостницей. Чувствительность собственно кожи соответствует «паттерну собственно	1) Грубый конфликт разлуки, как результат причинения боли кому-то другому 2) Грубый конфликт разлуки, как результат боли, испытанной на собственной надкостнице.	НН в теменно-затылочной области справа, волокна пересекаются на пути от мозга к органу (постсенсорная кора).	Биологический смысл: Почувствовать грубый конфликт разлуки из-за жгучих болей в той зоне надкостницы, где кто-то нанес нам боль или мы причинили боль кому-то (ассоциативно). Мы называем эти жгучие, разлитые боли надкостницы ревматизмом. В случае исцеления кости, протекающего с отеком и болью вследствие растяжения надкостницы, мы должны представлять себе, что первоначальный плоский эпителий надкостницы состоит из верхнего и нижнего слоев. С иннервацией верхнего слоя связано развитие ревматизма в са-фазе (как и в случае с собственно кожей – нейродерматит). Пациент утверждает, что у него «холодные ноги», хотя ноги холодные, но не критично. С иннервацией нижнего слоя, очевидно, связана боль (из-за растяжения) во время фазы исцеления кости (как и в случае с собственно кожей – витилиго). Мы предполагаем, что сам по себе, нижний слой не может вызывать СБП!	Так называемый ревматизм, соответствующий «паттерну слизистой кишечной трубки», характеризуется онемением в pcl-фазе, как и в случае других органов отвечающих «паттерну кишечной трубки», за исключением эпилептоидного кризиса с особенно тяжелыми болями. Во время эпилептоидного кризиса бывают также и «холодные дни», в которые пациент испытывает сильные разлитые боли (ревматизм в переводе с греческого означает «разливаться»), длящиеся неделю, или, в случае длительной активности конфликта, две недели. Благодаря тому факту, что ревматизм часто сочетается с менее тяжелым конфликтом разлуки, поражающим собственно кожу (са-фаза: нейродерматит + онемение; pcl-фаза: зуд, боль, отек и покраснение кожи, часто, так называемые кожные высыпания) и боль (из-за растяжения надкостницы) во время фазы исцеления, особенно при наличии синдрома, В действительности же никто не знает, что такое ревматизм.
---	---	--	--	---

Общие замечания по поводу ревматизма:

Совсем недавно мы узнали, что ревматизм надкостницы возникает во время са-фазы в соответствии с паттерном «слизистой кишечной трубки», когда пациент ощущает холод в пораженной конечности. Очень часто СБП конфликта разлуки сочетается с обычным конфликтом разлуки, относящимся к собственно коже, лежащей над надкостницей. Чувствительность собственно кожи соответствует «паттерну собственно

кожи», что означает боль, гиперестезия и зуд во время pcl-фазы. Пациент чувствует, что боль «никогда не прекратится». При дополнительном болезненном растяжении надкостницы во время pcl-фазы костей (= рекальцификация), возможно с синдромом, пациент теряется, впадает в отчаяние и начинает паниковать. В этот момент очень важен надежный диагноз. Как только пациент понимает взаимосвязи, он уже может найти выход из панического состояния, или даже не входит в него.

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНΙΑ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНΙΑ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
--	--	---	--	--



1 Rb le

Таламический конфликт изменение метаболизма.	Полное самоотрицание «Я хочу умереть».	НН в таламусе, в дорсо базальной зоне промежуточного мозга, слева	Биологический смысл: Устранение стресса с точки зрения параметров крови и гормонального статуса. Крайнее возбуждение, отсутствие сна и изменение различных гормональных (гипофиз) показателей и параметров крови. Грандиозные изменения со стороны вегетативной нервной системы. Маниакальное возбуждение.	Параметры крови и гормональные показатели, а также вегетативная нервная система возвращаются в норму. Внимание: при «Синдроме» риск компрессии водопровода промежуточного мозга с развитием внутренней гидроцефалии из-за отека одной или обеих сторон таламуса во время pcl-фазы.
---	--	---	---	--

2 Rb le

Гипогликемия (понижение сахара крови) Функциональное нарушение островковых α-клеток поджелудочной железы = глюкоагонная недостаточность.	Конфликт страха непереваривания кого-то или чего-то специфического.	НН фронтально в промежуточном мозге, слева.	Биологический смысл: Повышение потребления питательных продуктов (постоянное чувство голода), чтобы компенсировать повышенное использование глюкозы организмом. Функциональное нарушение островковых α-клеток; усиление гипогликемии (недостаточность глюкагона): «Я иду по облакам!». Булимия: особенная шизофреническая констелляция, вовлекающая зону желудка в правой коре = гипогликемия в сочетании с язвой желудка.	Постепенное повышение сахара крови. Внимание: Эпилептоидный кризис может привести к кратковременной гипогликемии, за которой следует длительное и интенсивное повышение сахара крови.
--	---	---	--	---

3 Rb le

Двигательный паралич, двигательный рассеянный склероз (РС) или латеральный склероз , мышечная дистрофия, правая сторонатела. Иннервация мышц осуществляется из двух центров: 1. корковый центр, который контролирует движения. 2. центр в паренхиме, контролирующей трофику мышц (мезодерма). Из этих центров осуществляется контроль и за так называемой мышечной дистрофией, и за некрозом миокарда.	Конфликт неспособности убедать или догнать (ноги); неспособности защитить себя или удержать кого-то либо что-то (руки); неспособности найти выход (мышцы спины и плеч); конфликт «ощущения увязания» (паралич ног); конфликт «чувства увязания» (паралич ног).	НН в двигательной коре, фронтально, в парацентральной извилине, слева.	Биологический смысл: Притвориться мертвым, рефлекс. Во время са-фазы происходит усиление двигательного паралича, в зависимости от интенсивности конфликта. Импульсов от двигательной коры к поперечно-полосатой мускулатуре проводится меньше или они не проводятся совсем. Могут поражаться отдельные мышцы, групп мышц или вся конечность. Паралич безболезненный. При продолжительном параличе существует высокий риск второго конфликта, который приводит в «шизофренической констелляции»! Из-за поворота сердца в процессе эволюции левые отделы миокарда получили контроль из левого полушария головного мозга (ранее правая сердечная трубка). Так называемая болезнь Паркинсона (например, ноги и руки) представляет собой «затянувшуюся фазу исцеления» из-за продолжающихся мелких рецидивов. Один из наиболее частых вторых конфликтов – это шок, полученный от сообщения диагноза: «У Вас РС, вы не сможете ходить!» и т.п. При таком диагнозе пациент незамедлительно переживает второй конфликт «неспособности ходить». Если пациент верит тому, что сказал врач (даже если диагноз неправильный!) в мозге запечатлевается подобие пост-гипнотической энграммы, которое еще больше затрудняет терапию. В эту категорию попадает примерно 70-80% так называемых параличей	Во время pcl-фазы очаг в мозге становится отечным. В результате этого создается видимость ухудшения двигательных функций (только временно!); неконтролируемые фибриллярные подергивания. Во время Эпи-кризиса: эпилептические судороги, если это происходит в сердце – мы называем это состояние инфарктом миокарды или тонико-клоническими спазмами сердечной мускулатуры. Инфаркт миокарды левых отделов сердца (мышечный эпилептический кризис): тахикардия и падение артериального давления. Пульс слабо прослушивается После эпи-кризиса иннервация медленно восстанавливается.
--	--	--	--	--

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
---	-------------------------------------	--	---	---



Паралич (парез) лицевого нерва справа.	Конфликт «потери лица»; конфликт выставления себя в глупом или смешном виде.	НН в двигательной коре латерально, слева.	Паралич лицевого нерва, который также называется «инсультом».	Иннервация мышц лица медленно восстанавливается при эпилептическом кризисе.
Паралич мускулатуры гортани	Конфликт страха, конфликт, связанный с невозможностью говорить.	НН в моторной коре, фронтально-височная область, слева.	Паралич мускулатуры гортани.	Во время pcl-фазы, функция мускулатуры гортани медленно восстанавливается Астма мышц гортани (удлинённый вдох, судорожное вдыхание воздуха) = эпилептический кризис мускулатуры гортани + са-фаза в правой зоне территориального конфликта, видимой во время эпилептического приступа. Астматический статус: одновременный эпилептический кризис мускулатуры глотки и бронхов = кратковременная эпилептическая констелляция (двойной эпилептический приступ).

Ларингоспазм

Выдох удлинён и затруднён (= судорожное дыхание)

Реле мускулатуры гортани, pcl-фаза в эпилептическом кризисе (= эпилепсия мускулатуры гортани)

Часто одновременно вовлекается реле слизистой гортани (см. справа) = комбинация моторной и сенсорной констелляций

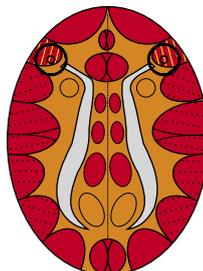
Астматический статус

(обе ЦБС в состоянии эпилептического кризиса (эпилепсия))

Вдох и выдох удлинённые, затруднённые (опасность)

НН в реле мускулатуры гортани, Pcl-фаза, эпилептоидный кризис = эпилепсия мускулатуры гортани

Приступы астмы всегда происходят только во время эпилептического кризиса (либо с правой, либо с левой стороны, или при одновременном Эпи-кризисе; во время са-фазы наблюдается паралич поперечно-полосатой мускулатуры.



+ второй НН в любой зоне коры слева в са-фазе или в состоянии эпилептоидного кризиса. Если развивается эпилептический кризис мускулатуры гортани, возникает, так называемый, «астматический статус».

НН в реле мускулатуры бронхов, pcl-фаза в эпилептическом кризисе = эпилепсия мускулатуры бронхов.



этот символ обозначает НН (Hamerscher Herd) во время pcl-фазы с эпилептическим кризисом (точка в центре)

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



Оргазм у человека и животных в соответствии со 2-м биологическим законом (Законом двух фазности)

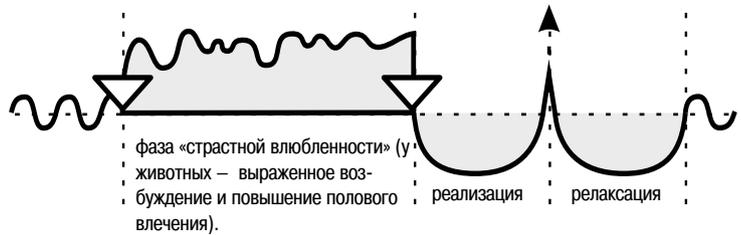
Феномен оргазма в своей основе является частью «естественной ЦБС». Это означает, что он протекает по принципу «двух фаз», хотя и не является настоящей ЦБС (конфликтом). Существует два типа оргазма:

1. Клиторальный/пенисный, который контролируется правой стороной головного мозга и сопровождается учащенным дыханием. Эпилептический кризис у мужчин инициирует эякуляцию. Клиторально-пенисный оргазм не может быть достигнут оральным или мануальным путем, даже если правое полушарие «занято» конфликтом.

2. Вагинальный/ректальный оргазм, который контролируется левой стороной головного мозга и сопровождается судорожным дыханием.

Кроме того, существует одновременный вагинальный/ректальный и клиторальный/пенисный оргазм, который мы называем «сексуальный экстаз».

Во время оргазма вовлекается вся зона территориального конфликта. Даже несмотря на то, что при вагинальном/ректальном оргазме доминирует «учащенное», а при клиторальном – судорожное, в процессе задействованы реле желудка/желчного протока, а также реле слизистой прямой кишки и мочевого пузыря, и даже реле ротовой полости (оральный оргазм). Если женщина-правша активно переживает сексуальный конфликт, ее способность к вагинальному оргазму блокируется. При конфликте утраты территории (бета самец), с другой стороны, и у женщин, и у мужчин все же возможен клиторальный/пенисный оргазм при мануальной или оральной стимуляции.



4 Rb Ie

Снижение способности ощущать запахи, правая половина обонятельных нитей. Обонятельные нити являются частью мозга, как и сетчатка.	Конфликт, связанный с запахом; нежелание ощущать какой-то запах: «Я не могу поверить в существование этой вони!»	НН в промежуточном мозге справа	Биологический смысл: «Выключение» невыносимого запаха. <hr/> Макроскопически, в обонятельных нитях не наблюдается никаких изменений. Но при продолжающемся активном конфликте способность ощущать специфический запах все больше и больше ухудшается (аносмия)	Внезапная потеря обоняния. Пациент может с трудом различать какие бы то ни было запахи, либо вообще не способен чувствовать никакие запахи левой половиной обонятельных нитей, где накапливается жидкость (отек) и глия. В конце фазы исцеления способность чувствовать запахи для большинства отделов восстанавливается.
---	--	---------------------------------	---	---

5 Rb Ie

Снижение способности слышать, правое ухо.	Конфликт, связанный со слухом; конфликт нежелания что-либо слышать.	НН в височно-базальной области, слева. Преддверно-улитковый нерв (8-я пара ЧМН)	Биологический смысл: Пациент не хочет слышать что-то неприятное. Но когда происходит аналогичная ситуация, сигнал тревоги угасает = шумы. <hr/> Шум в правом ухе (звон, жужжание, стук, звон, свист), начинается с СДХ; - Головокружение с тенденцией падения влево.	- Острая потеря слуха на правое ухо для определенных частот; отек внутреннего уха и мозгового слухового центра. <hr/> - Тенденция падения или головокружение больше не наблюдается.
-головокружение с тенденцией падения на одну сторону	Пациент падал сам или наблюдал или слышал, как кто-то падал.	Как описано выше		

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма

ПРОЯВЛЕНИЕ СБП НА УРОВНЕ ОРГАНА. ЗДЕСЬ МАНИФЕСТАЦИЯ ОПУХОЛИ	СОДЕРЖАНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО КОНФЛИКТА	ОЧАГ ХАММЕРА (HAMMERSCHER HERD = НН) В Г/МОЗГЕ	АКТИВНАЯ ФАЗА (СА-ФАЗА)=СИМПАТИКОТОНИЯ РОСТ ОПУХОЛИ	ФАЗА РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТА=ПОСТ-КОНФЛИКОЛИТИЧЕСКАЯ ФАЗА (PCL-ФАЗА) = ВАГОТОНИЯ = ФАЗА ТВ РАСПАДА ОПУХОЛИ
---	-------------------------------------	--	---	---

Дневная фаза: симпатикотония

Время

Ночная фаза:ваготония

Эутония=нормотония

Нормальный симпатикотонический/ваготонический дневной/ночной ритм



Биологический смысл са-фазы

Специальная программа длительной симпатикотонии, активная фаза = активность конфликта (са-фаза)

Длительная ваготония=фаза разрешенного конфликта специальной программы=фаза репарации-нормализации = пост-конфликтolitическая фаза (pcl-фаза)Карциностаз

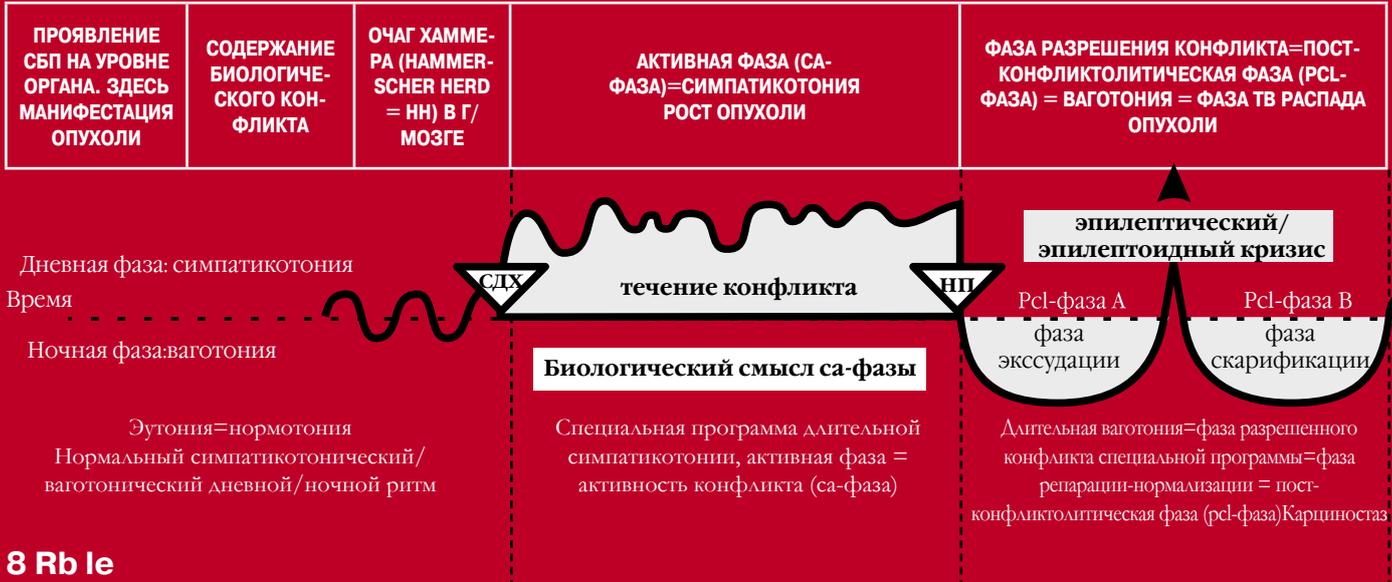
6 Rb Ie

Снижение способности видеть , особенно левой половиной сетчатки. Исключение: волокна на пути от сетчатки к мозгу не перекрещиваются. В этом случае, перекрест касается перекрещенного видения объекта, что означает, что левые половины сетчатки смотрят вправо. Например, женщина-левша смотрит вправо (на ребенка)	Конфликт страха спереди; опасность, угрожающая или набросившаяся сзади, которую невозможно сбросить.	НН в правой зрительной коре (затылочная область) для правых половин сетчатки	Биологический смысл: Частичная утрата функций сетчатки делает нечто, угрожающее сзади временно невидимым (животные-жертвы, у которых глаза расположены по бокам головы, способны видеть, что происходит сзади). Потеря зрения в специфической зоне сетчатки, различна для обоих глаз. - Головокружение с тенденцией падения влево.	Во время pcl-фазы отек развивается и в НН зрительной коры, и между склерой и сетчаткой, что приводит к отслойке сетчатки. Эффект особенно тяжелый, когда поражается центральная ямка. Даже если отслойка сетчатки – это положительный временный симптом исцеления, который проходит самостоятельно, зрение во время этой фазы резко снижается. Внимание: потенциально тяжелые осложнения могут развиваться при «Синдроме»! Близорукость (миопия): результат повторных боковых отслоек сетчатки из-за рецидивов. Глазное яблоко оптически вытянуто. Это вызывается уплотнением ткани между сетчаткой и склерой. Дальнозоркость(гиперметропия): результат повторных дорсальных отслоек сетчатки из-за рецидивов с образованием уплотнений между сетчаткой и склерой. Глазное яблоко становится оптически короче. При обоих типах нарушения зрения это корректируется ношением очков.
---	--	--	--	---

7 Rb Ie

Частичное помутнение правых половин стекловидного тела, так называемая «глаукома» (феномен «лошадиных шор» , означает частичное помутнение части, которая смотрит назад. Как правило, поражается (-ются), в основном, только назальная часть или половина (половины) стекловидного тела), так как латеральные половины должны оставаться незамутненными для того, чтобы найти лучший путь для бегства.	Конфликт страха опасности сзади; боязнь преследователя (человека или животного).	НН в парасрединной зрительной коре, внутриполушарно слева для правых половин стекловидного тела, которые смотрят вправо.	Биологический смысл: Хищник, который приближается сзади, становится оптически «замутненным», например, кролик способен непрерывно петлять, что повышает шансы его выживания в 10 раз. У него не было бы такого шанса выжить, если бы он оглядывался на своего преследователя. Животные-жертвы, глаза которых расположены по бокам, способны «скрыть» или «замутить» опасность, угрожающую сзади («феномен лошадиных шор»). Таким образом, только часть стекловидного тела «замутняется» (туннельное зрение). Хищник может позволить себе смотреть обоими глазами вперед, поскольку он подвергается гораздо меньшей опасности преследования. Человек с биологической точки зрения является наполовину хищником, наполовину жертвой (клыки!)	Обратное развитие помутнения и отека стекловидного тела (глаукома = повышенное внутриглазное давление). Отек часто приводит к давлению на отверстие зрительного нерва. Ни во время са-фазы, ни во время pcl-фазы не должно проводиться лечение лазером, поскольку при этом произойдут необратимые нарушения в стекловидном теле. Внимание: при «синдроме» глаукома может перейти в острое состояние.
Во время са-фазы развивается частичное помутнение правых половин стекловидного тела (редко развивается помутнение правой латеральной части стекловидного тела), так что хищник (опасность) оптически замутняется, в то время как фокус остается на маршруте бегства. Для сравнения: «серая катаракта» = замутненность хрусталика во время pcl-фазы; «зеленая катаракта» = помутнение стекловидного тела во время са-фазы.				

Ra Правая половина ствола = Внутренний зародышевый слой = Эндодерма



8 Rb Ie

<p>Тяжелые жгучие разлитые боли в надкостнице в пораженной правой части скелета; Фантомные язвы плоского эпителия в плоском эпителии, покрывающем надкостницу (когда-то существовавшим в процессе эволюции). Чувствительность надкостницы соответствует «паттерну слизистой кишечной трубки».</p>	<p>1) Грубый конфликт разлуки, как результат причинения боли кому-то другому 2) Грубый конфликт разлуки, как результат боли, испытанной на собственной надкостнице.</p>	<p>НН в теменно-затылочной области слева, волокна пересекаются на пути от мозга к органу (пост-сенсорная кора).</p>	<p>Биологический смысл: Почувствовать грубый конфликт разлуки из-за жгучих болей в той зоне надкостницы, где кто-то нанес нам боль или мы нанесли боль кому-то (ассоциативно).</p> <hr/> <p>Мы называем эти жгучие, разлитые боли надкостницы ревматизмом. В случае исцеления кости, протекающего с отеком и болью вследствие растяжения надкостницы, мы должны представлять себе, что первоначальный плоский эпителий надкостницы состоит из верхнего и нижнего слоев. С иннервацией верхнего слоя связано развитие ревматизма в са-фазе (как и в случае с собственно кожей – нейродерматит). Пациент утверждает, что у него «холодные ноги», хотя ноги и холодные, но не катастрофически. С иннервацией нижнего слоя, очевидно, связана боль (из-за растяжения) во время фазы исцеления кости (как и в случае с собственно кожей – витилиго). Мы предполагаем, что сам по себе, нижний слой не может вызывать СБП!</p>	<p>Так называемый ревматизм, соответствующий «паттерну слизистой кишечной трубки», характеризуется онемением в pcl-фазе, как и в случае других органов отвечающих «паттерну кишечной трубки», за исключением эпилептоидного кризиса с особенно тяжелыми болями. Во время эпилептоидного кризиса есть также и «холодные дни», в которые пациент испытывает сильные разлитые боли (ревматизм в переводе с греческого означает «разливаться»), длящиеся неделю или, в случае длительной активности конфликта, также две недели. Поскольку ревматизм часто сочетается с менее тяжелым конфликтом разлуки, поражающим наружную (собственно) кожу (са-фаза: нейродерматит + онемение; pcl-фаза: зуд, боль, отек и покраснение кожи, часто, так называемые кожные высыпания) и боль (из-за растяжения надкостницы) во время фазы исцеления, особенно при синдроме, никто в действительности не знает, что такое ревматизм.</p>
--	---	---	---	---

Общие замечания по поводу ревматизма:

Совсем недавно мы узнали, что ревматизм надкостницы возникает во время са-фазы в соответствии с паттерном «слизистой кишечной трубки», когда пациент ощущает холод в пораженной конечности. Очень часто СБП конфликта разлуки сочетается с обычным конфликтом разлуки, относящимся к собственно коже, лежащей над надкостницей. Чувствительность собственно кожи соответствует «паттерну собственно кожи», что означает боль, гиперестезия и зуд во время pcl-фазы. Пациент чувствует, что боль «никогда не прекратится». При дополнительном болезненном растяжении надкостницы во время pcl-фазы костей (= рекальцификация), возможно с синдромом, пациент теряет, впадает в отчаяние и начинает паниковать. В этот момент очень важен надежный диагноз. Как только пациент понимает взаимосвязи, он может уже найти выход из панического состояния, или даже не входит в него.