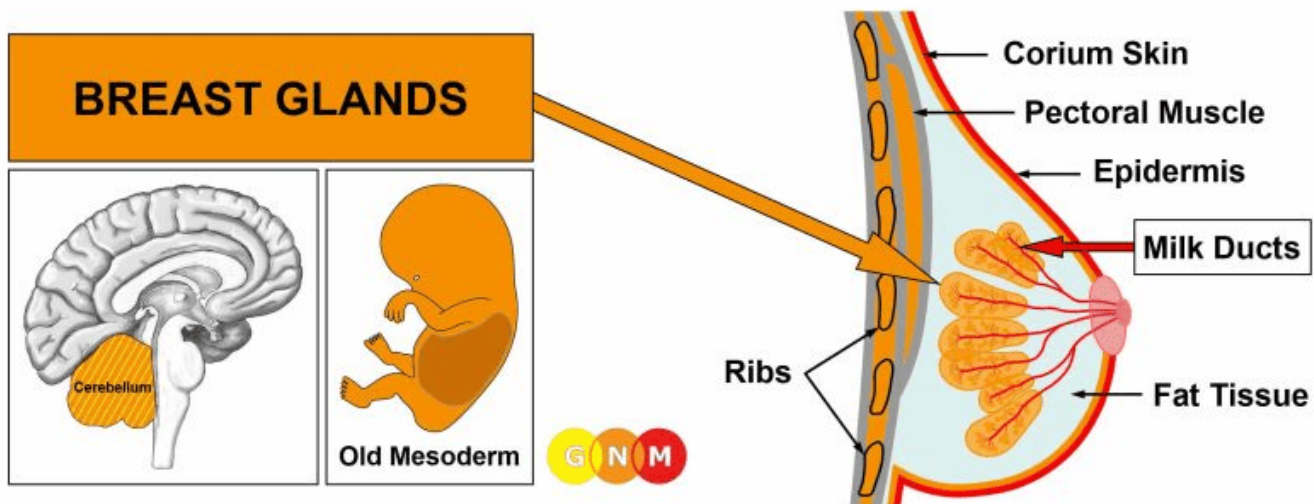


# SBS: ŽENSKÁ PRSA

written by Vladimír Bartoš | 17. 10. 2023

[Zdroj](#)

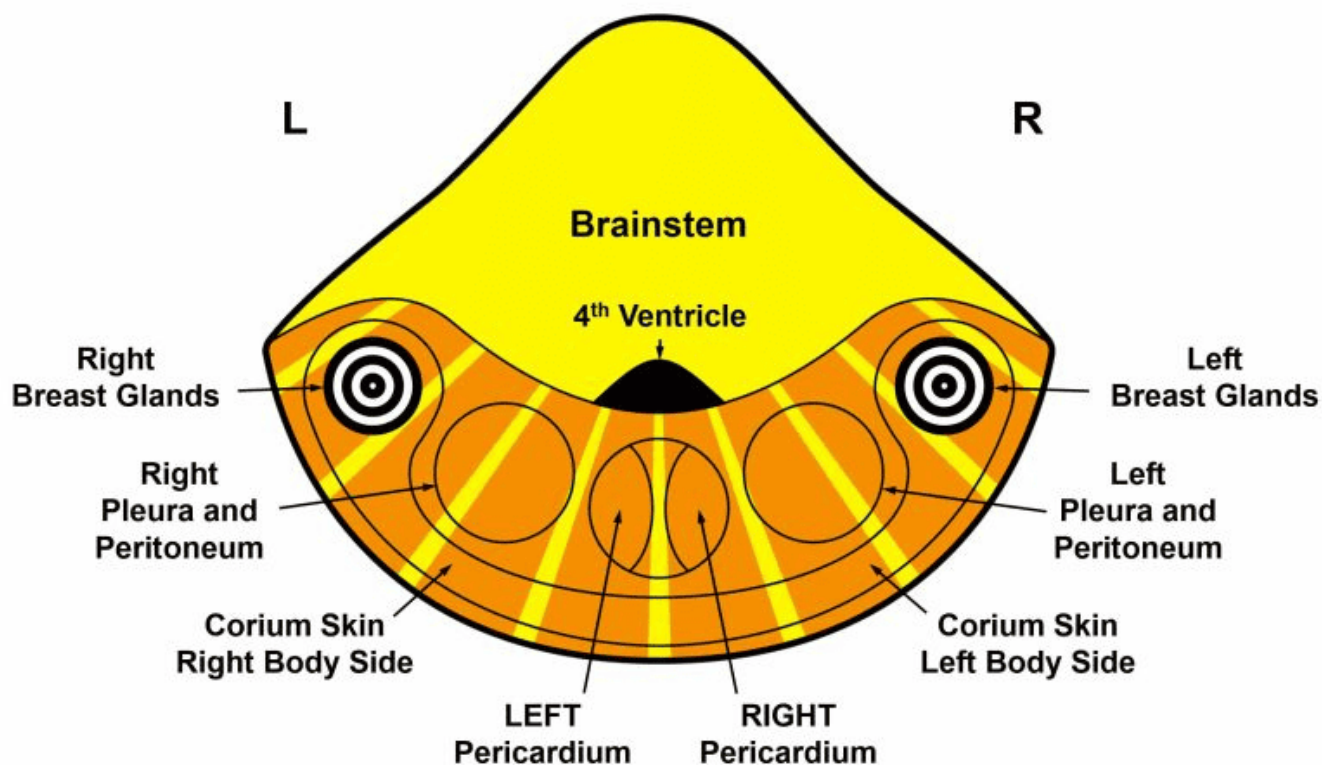
Přeložil: Vladimír Bartoš



**VÝVOJ A FUNKCE PRSNÍCH ŽLÁZ:** Anatomicky prsa pokrývají hrudní (prsí) svaly před [žebry a hrudní kostí](#). [Tuková tkáň](#), [pojivová tkáň](#) a vazy (Cooperovy vazy) poskytují prsům oporu a dávají jim tvar. Ženské prsy jsou mléčné žlázy, které obsahují v každém prsu 15-20 laloků složených z mnoha malých lalůčků. Funkcí prsních žláz je produkce mléka pro výživu malých dětí. Během [těhotenství](#) hormony, jako je prolaktin, mění žlásovou tkáň v přípravě na laktaci. Když žena kojí své dítě, mléko putuje sítí [mlékovodů](#) k bradavce na konci prsu. Bradavka je ohraničena tmavou oblastí kůže, která se nazývá areola. Z evolučního hlediska se prsní žlázy vyvinuly z potních žláz [kůže koria](#). Bradavka je evaginací kůže koria, proto jsou bradavky i areola silně pigmentované. Stejně jako kůže koria i prsní žlázy pocházejí ze **starého mezodermu** a jsou proto řízeny z **mozečku**.

**POZNÁMKA:** Se vznikem savců se na pravé a levé straně střední linie vyvinuly mléčné dráhy, které sahají od hrudníku až do oblasti třísel. Normálně mají lidské ženy dvě mléčné žlázy, jednu po obou stranách hrudní kosti, ale prsní tkáň a bradavky se mohou vytvořit kdekoli podél embryonálních mléčných drah.

## CEREBELLUM Top View



© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

**ÚROVEŇ MOZKU:** V mozečku jsou prsní žlázy pravého prsu ovládány z levé strany mozku; prsní žlázy levého prsu jsou ovládány z pravé mozkové hemisféry (laterální). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

**POZNÁMKA:** Pravá a levá mléčná žláza jsou ovládány ze stejných mozkových relé jako [kůže korja](#).

**BIOLOGICKÝ KONFLIKT:** Z biologického hlediska je ženský prs synonymem pro péči a výchovu. [Biologický konflikt](#) spojený s prsními žlázami je tedy **konfliktem obav o hnízdo**, který se týká blaha milované osoby (včetně domácího zvířete) nebo **obav o samotné „hnízdo“** (trápení týkající se domova nebo pracoviště ženy). Prsní žlázy odpovídají také **konfliktu hádky**. Typicky se jedná o hádku (s partnerem, jedním z dětí, rodičem, přítelem) s aspektem „obav“.

**KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE:** Počínaje [DHS](#) se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky prsních žláz množí úměrně intenzitě konfliktu. **Biologickým účelem nárůstu buněk** je posílit funkci prsních žláz, aby bylo k dispozici více mléka, když je člen hnízda v nouzi (samice savců v případě nouze ošetřují i dospělé samce). I když žena v té době nekojí nebo již není v plodném věku, její prsa stále reagují na konflikt obav tímto biologicky smysluplným způsobem.

**POZNÁMKA:** Z evolučního hlediska se mozeček vyvinul s tendencí sdružovat se do skupin a spojovat se navzájem. Proto se v tomto období staly relevantními [biologická pravo/levorukost](#) a konflikty spojené s matkou a dítětem nebo

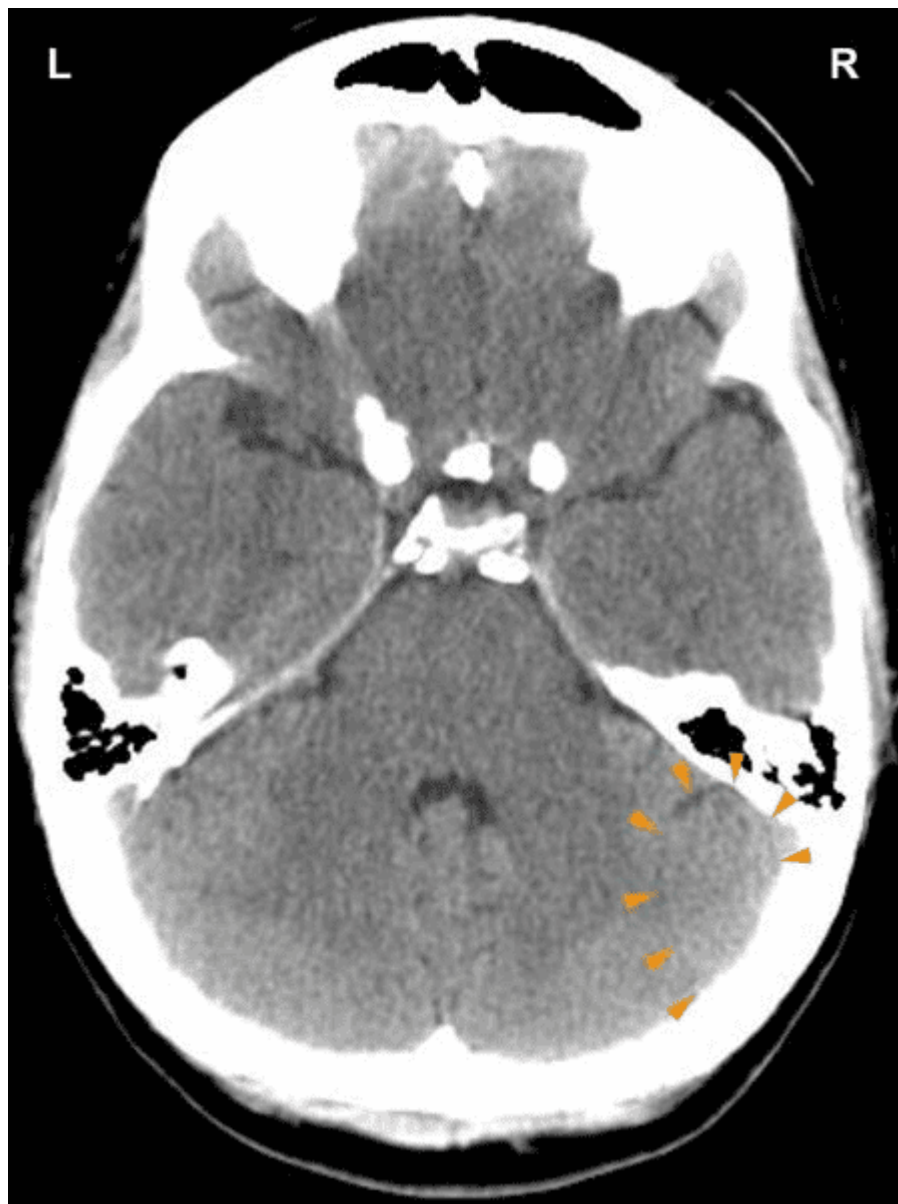
partnerem. Pokud pravoruká žena prožívá konflikt týkající se obav o hnízdo nebo hádky související s matkou nebo dítětem, ovlivňuje to její levý prs; pokud se konflikt spojuje s partnerem, ovlivňuje to její pravý prs. U levorukých žen je to obráceně. Pokud se konflikt týká samotného hnízda, týká se prsu spojeného s matkou/dítětem (levý prs u pravaček, pravý prs u levaček).

Při dlouhodobé konfliktní aktivitě („[visící konflikt](#)„) se v prsu vytvoří kompaktní uzlík (může se vytvořit i podél linie mléčné žlázy). Po celé toto období má kojící matka více mléka v prsu souvisejícím s konfliktem. V konvenční medicíně se tento růst nazývá **žlázový (lobulární) karcinom prsu nebo karcinom prsu** (srovnej s „[rakovinou prsu](#)“ týkající se [mlékovodů](#)); pokud rychlost dělení buněk překročí určitou hranici, pak se rakovina považuje za „[zhoubnou](#)„.



Tento obrázek ukazuje uzlík žlázového karcinomu prsu v levém prsu, který je způsoben [konfliktem obav o hnízdo](#) týkajícím se matky nebo dítěte, pokud je žena pravák. Velikost uzlíku je dána délkou trvání a intenzitou konfliktu.

**Dr. Hamer:** „Žena spojuje vazbu s dětmi a partnerem převážně se svým prsem. Proto jsou onemocnění prsu nejčastějšími zdravotními potížemi u žen“.



Na tomto CT mozku vidíme dopad [konfliktu obav o hnízdo](#) na pravou stranu mozečku (prohlédněte si [schéma GNM](#)). Jedná se o mozkové relé, odkud je řízen žláznový karcinom prsu v levém prsu. [Ostré ohraničení Hamerova ohniska](#) naznačuje, že konflikt je v aktivní fázi.

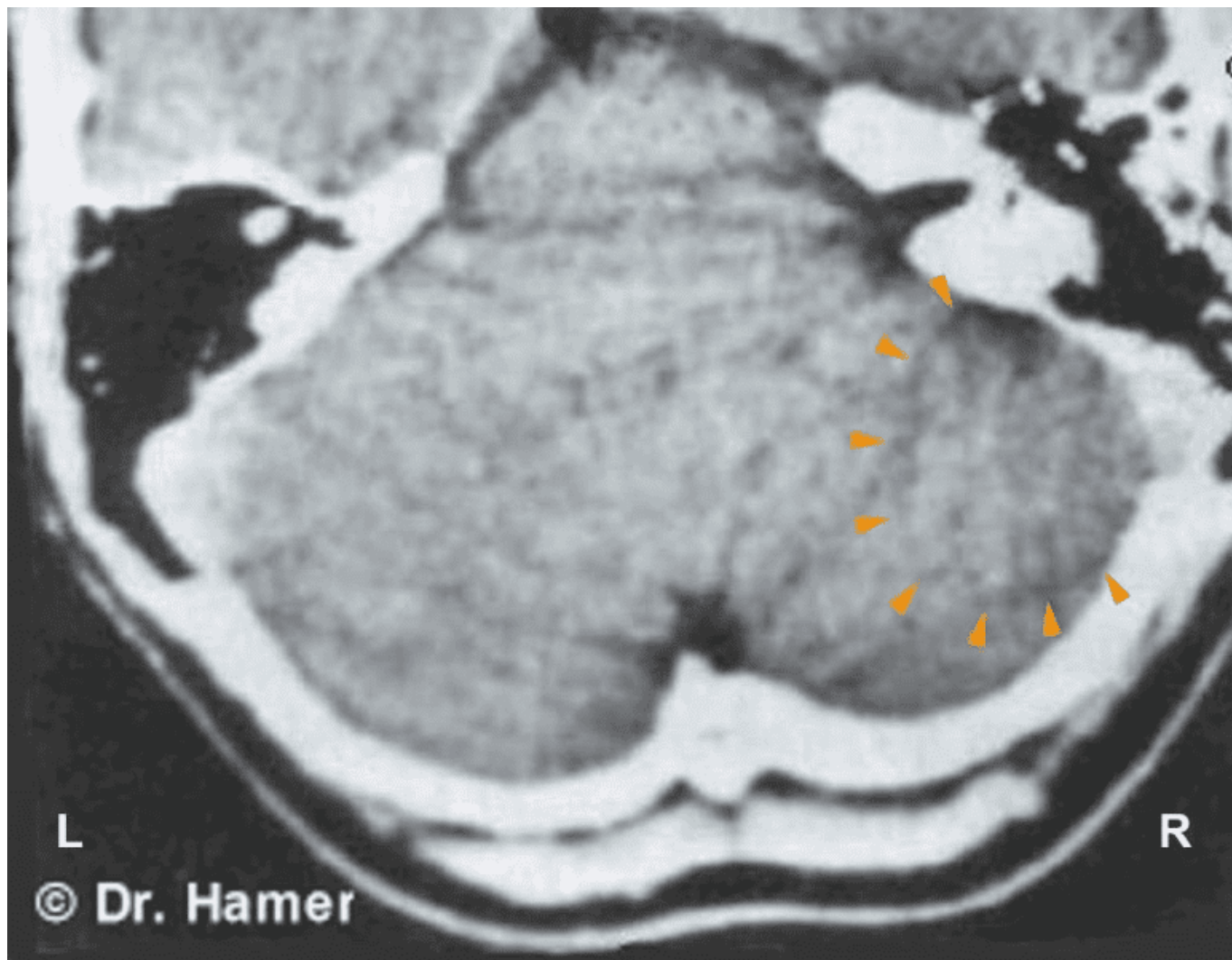
**Rakovina prsu u mužů:** Muži mají také [mléčné žlázy](#), ale prsa zůstávají nevyvinutá kvůli jejich vyšší hladině testosteronu (u žen podporuje vývoj prsů estrogen). Pokud má však muž nízkou hladinu testosteronu v důsledku aktivního [konfliktu ztráty](#) (viz [varlata](#)) nebo [hormonální nerovnováhy související s konfliktem](#), může trpět [konfliktem obav o hnízdo](#) stejně jako žena. Muži obvykle nevěnují pozornost uzlinám v prsu, ani (nemusí) chodit na mamografické vyšetření, proto je počet nálezů rakoviny prsu u mužů velmi nízký. **POZNÁMKA:** Mužská laktace vzniká konfliktem souvisejícím s [hypofýzou](#), která vylučuje prolaktin, hormon, který stimuluje prsní žlázy k produkci mléka.

**FÁZE HOJENÍ:** Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) se buňky, které již nejsou potřeba, rozkládají pomocí [hub, bakterií TBC](#) nebo jiných [bakterií](#). Během tohoto procesu se nádor naplní serózní tekutinou a tuberkulózním sekretem; v této fázi může být diagnostikován jako „cysta“ (viz [níže](#)). **Hojivé příznaky** jsou

**otok** v důsledku edému (nahromadění tekutiny) v hojícím se prsu (během [PCL-A](#)) a **noční pocení**. Při [SYNDROMU](#), tedy při zadržování vody v důsledku aktivního [konfliktu opuštění a existenčního konfliktu](#), je otok mnohem větší. Oprava prsní tkáně je patrná jako **ostrá bolest**, která je charakteristická pro hojení všech tkání starého mozku (viz [pásový opar](#)). Rozsah příznaků je dán stupněm a délkou trvání [konfliktně aktivní fáze](#). V závislosti na velikosti nádoru může proces hojení trvat několik měsíců; při [visícím hojení](#) v důsledku konfliktních recidiv i déle. Při prodloužení fáze hojení vede probíhající rozkladný proces ke ztrátě buněk prsní žlázy. Pokud žena v té době kojí, ztráta žlázové tkáně prsu (hypoplazie mléčné žlázy) způsobuje snížení nebo zastavení produkce mléka v postiženém prsu (srovnejte s [nedostatečnou produkcí mléka](#) v souvislosti s [hypofýzou](#)).



Tento snímek ukazuje hojící se nádor prsní žlázy v levém prsu. Otok (edém vyplněný tekutinou) a zánět svědčí o tom, že se jedná o biologický speciální program ([SBS](#)) během [PCL-A](#).



Na snímku mozku se fáze hojení ([PCL-A](#)) žlázo­vého nádoru prsu v levém prsu projevuje jako „otklé“, edematózní prstence ([otok mozku](#)) v relé prsní žlázy nacházející se na pravé straně mozečku (prohlédněte si [schéma GNM](#)).



Když tlak nádoru poruší povrchovou [epidermis](#), **krvavý a zapáchající výtok** si najde cestu zevním otvorem na vnější stranu prsu (na tomto obrázku levý prs).

**Komplikace** u žláзовého karcinomu prsu vznikají, když [kůže koria](#) postiženého prsu současně prochází fází hojení (viz [tuberkulóza kůže](#)). K tomu dochází buď při „[konfliktu útoku](#)“ vyvolaném například **biopsií prsu**, nebo když žena trpí „[konfliktem znetvoření](#)“ vyvolaným vzhledem jejího prsu. Při visícím hojení prs neustále vytéká (pozor na úbytek bílkovin!), což navíc přispívá ke „[konfliktu pocitu znečištění](#)“. V tomto případě je třeba zvážit chirurgický zákrok.

Vedlejší produkty procesu odstraňování buněk jsou odstraňovány [lymfatickým systémem](#). Lymfatická tekutina putuje převážně do podpažní lymfatické uzliny umístěné v podpaží hojícího se prsu. Proto ve fázi hojení dochází ke zduření lymfatické uzliny.

U žen, které mají rakovinu prsu, často dochází ke [konfliktu sebehodnocení](#), který vede ke vzniku [lymfomu](#) v podpažní uzlině. V konvenční medicíně je nový „nádor“ interpretován jako „[metastazující rakovina](#)“ na základě mylného předpokladu, že lymfatické cévy jsou cestou pro „šíření rakovinných buněk“. Pokud je konflikt sebehodnocení závažnější, obvykle po mastektomii, postihuje [hrudní kost nebo žebra](#) pod amputovaným prsem (viz [rakovina kostí](#)). Mastektomie by také mohla vyvolat „[konflikt útoku](#)“ se vznikem [melanomu](#) v oblasti chirurgické jizvy. Potenciální komplikace nastávají, když se tekutina z otoku dostane do pohrudnice a způsobí [transsudativní pleurální výpotek](#).

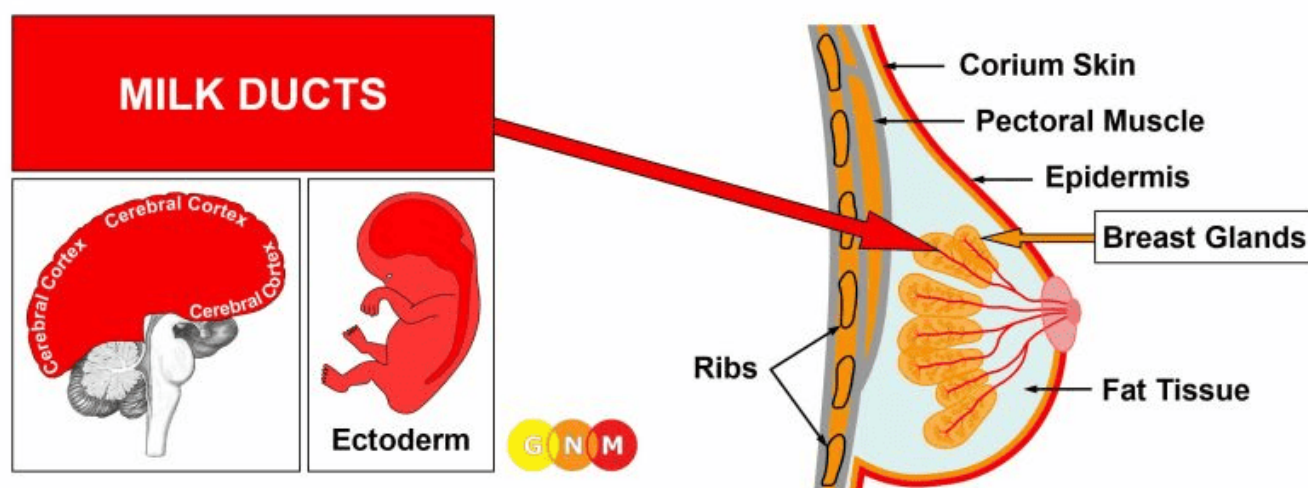
Konflikt sebehodnocení („můj prs vypadá ošklivě“) by se mohl týkat také [tukové tkáně](#) s lokalizovaným otokem (viz [lipom](#)) v prsu během fáze hojení. Nezřídka je takový výrůstek chybně diagnostikován jako rakovina prsu nebo „[metastáza](#)“.

Po rozpadu nádoru zůstává na místě **kaverna** (viz také [kaverna plic](#), [kaverna jater](#), [kaverna slinivky břišní](#)). Kalciová ložiska na stěně kaverny se na mamografu zobrazují jako **makrokalciifikace** (srovnejte s [mikrokalciifikacemi](#) v [mlékovodech](#)). Současné zadržování vody v důsledku **SYNDROMU** nafoukne kavernu a vytvoří **prsní cystu** (srovnej s [cystami v mlékovodech](#)). Takzvané **fibrocystické prsy** jsou výsledkem opakujících se procesů hojení a skarifikace (**PCL-B**) v prsu.

**Pokud při řešení konfliktu nejsou k dispozici potřebné mikroby**, protože byly zničeny nadměrným užíváním [antibiotik](#), dodatečné buňky zůstávají. Nakonec se nádor opouzdří pojivovou tkání. Takto zapouzdřený uzlík může být nalezen až po letech při mamografickém vyšetření, často s neblahými následky.

## [PRSNÍ ŽLÁZY](#)

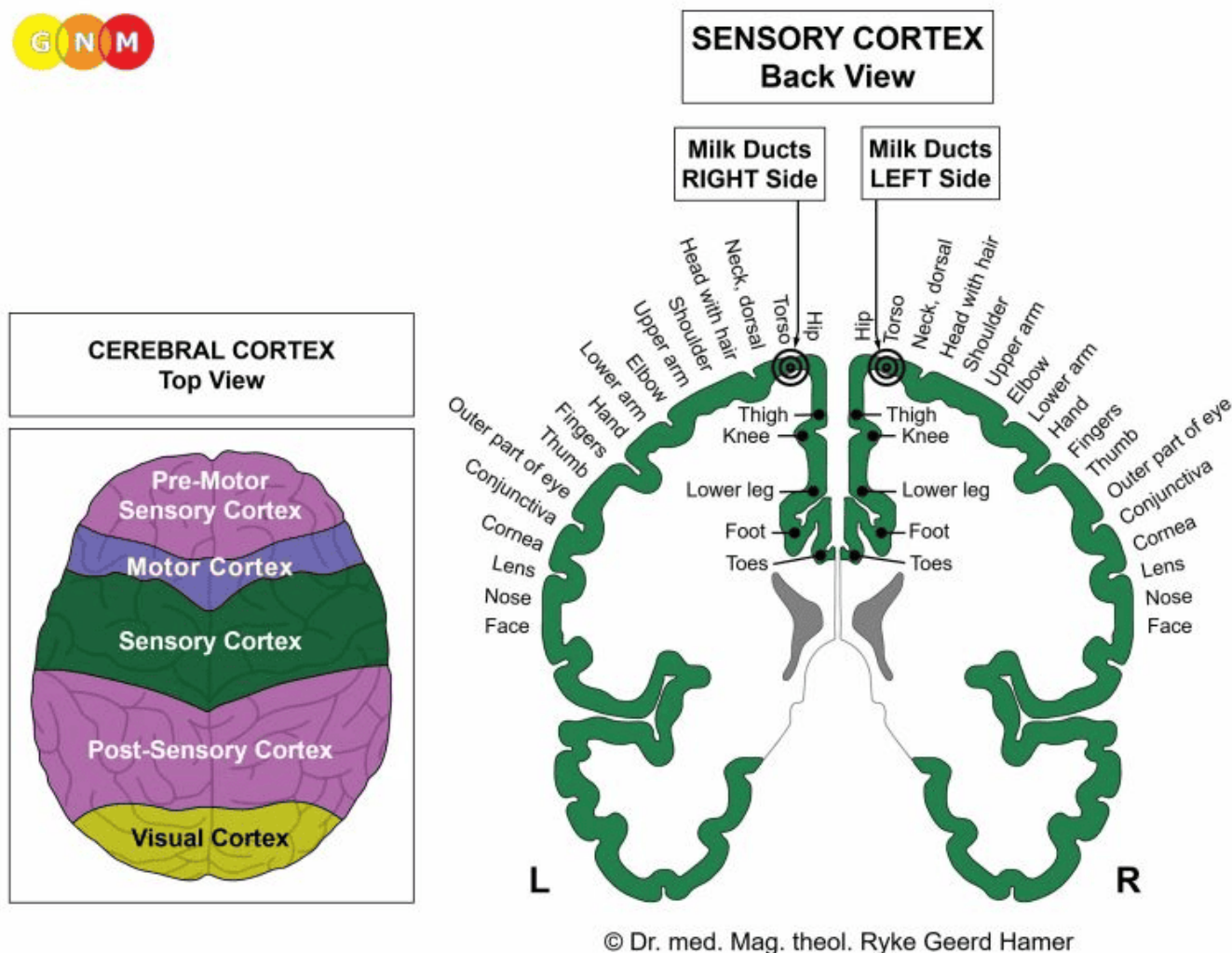
### [Svědectví GNM](#)



**VÝVOJ A FUNKCE MLÉKOVODŮ:** Mlékovody jsou strukturovaná síť kanálků, které se připojují k lalůčkům [prsních žláz](#). U bradavky se spojují do hlavních mlékovodů. Bradavky jsou malé [kožní](#) výběžky vybavené speciálními nervy, díky nimž jsou citlivé na podněty, jako je dotek. U kojících žen vedou mlékovody mléko ke kojení dítěte. Vnitřní výstelka mlékovodů je tvořena **dlaždicovým epitelem**, pochází z **ektodermu** a je tedy řízena z **mozkové kůry**.

**POZNÁMKA:** Jakmile se vyvinuly [prsní žlázy](#), dlaždicové epitelové buňky migrovaly z vnější kůže přes bradavky do mlékovodů.





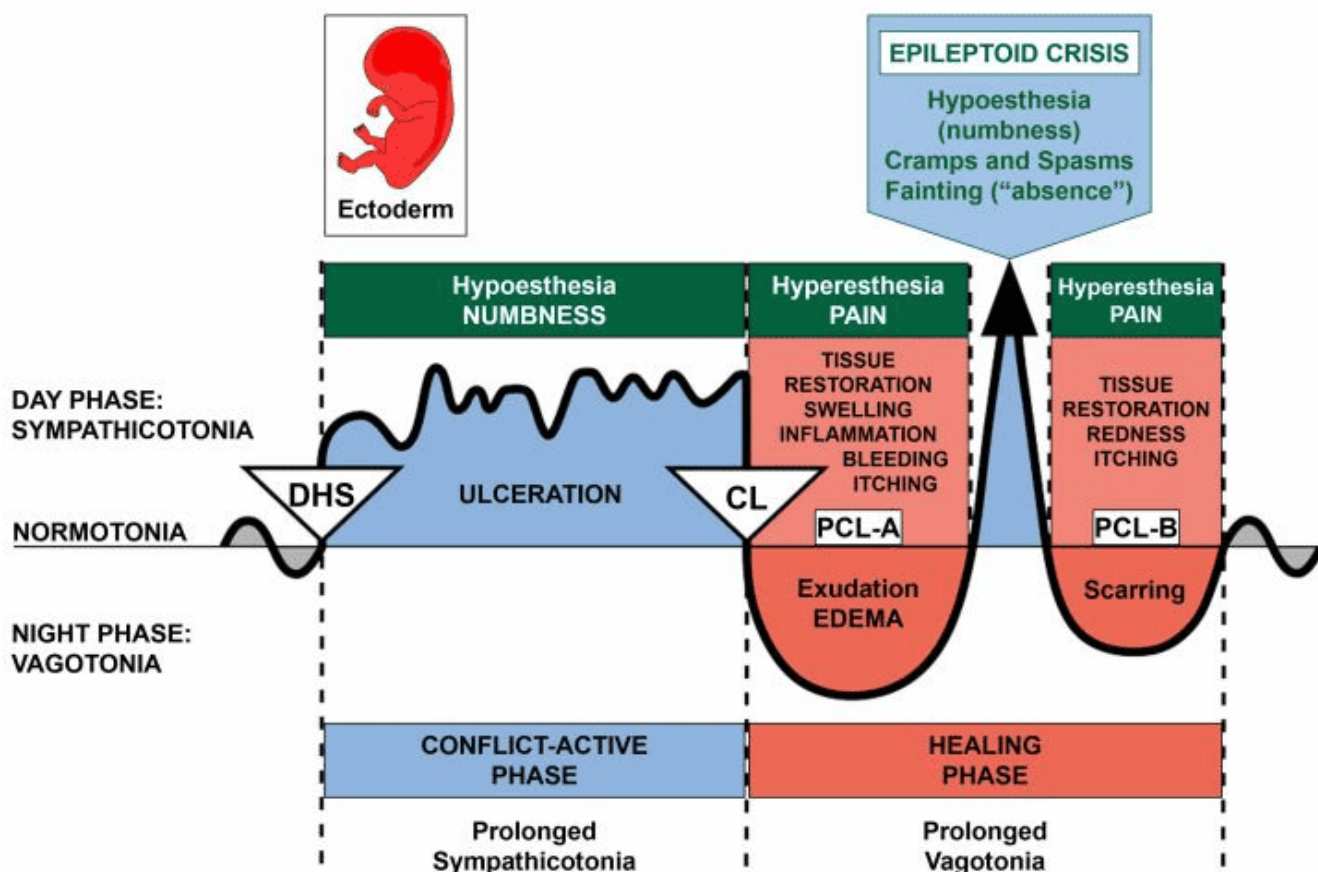
© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

**ÚROVEŇ MOZKU:** Epitelová výstelka mlékovodů je řízena ze **smyslové kůry** (součást mozkové kůry). Mlékovody v pravém prsu jsou řízeny z levé části mozkové kůry, mlékovody v levém prsu jsou řízeny z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku do orgánu (viz schéma GNM znázorňující smyslový homunkulus).

**BIOLOGICKÝ KONFLIKT:** [Biologický konflikt](#) spojený s mlékovody je **separační konflikt** prožívaný tak, jako by mi byla milovaná osoba „odtržena od prsu“ (srovnejte s [konfliktem ztráty](#) souvisejícím s [vaječníky](#)). Ženy prožívají separační konflikty v důsledku nečekaného rozvodu, rozchodu s partnerem, svým dítětem, rodičem nebo přítelem nebo když jim zemře milovaná osoba (nebo domácí zvíře). Konflikt může aktivovat již strach z odloučení. Stejně tak mlékovody korelují s úzkostí, **když se chceme oddělit**, řekněme od partnera nebo od rodiče kvůli zradě, neustálým hádkám nebo týrání. Odloučení od domova (ženského „hnízda“) také odpovídá mlékovodům (srovnej s [konfliktem obavy o hnízdo](#) spojeným s [prsními žlázami](#)). Ztráta „hnízda“ je ekvivalentem [konfliktu teritoriální ztráty](#) u mužů.

V souladu s evoluční úvahou jsou **teritoriální konflikty, sexuální konflikty a separační konflikty** primárními konfliktními tématy spojenými s orgány **ektodermálního původu**, které jsou řízeny ze **senzorické, premotorické, senzické a postsenzické kůry**.

## OUTER SKIN SENSITIVITY PATTERN



DHS (Dirk Hamer Syndrome) – Biological Conflict  
 CL (Conflictolysis) – Conflict Resolution  
 PCL (Post-Conflictolysis) – Healing Phase

© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

[Biologický speciální program mlékovodů](#) se řídí **VZORCEM SENZITIVITY VNĚJŠÍ KŮŽE** s hyposenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a epileptoidní krizí a hypersenzitivitou ve fázi hojení.

**KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE:** [ulcerace ve výstelce postiženého mlékovodu](#) úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. K ulceraci dochází ve větvích vycházejících z lalůček [prsních žláz](#) nebo v jednom z [hlavních kanálků v blízkosti bradavky](#). Závažný [separační konflikt](#) může postihnout všechny mlékovody v prsu, který je konfliktem postižen. **Biologickým účelem ztráty buněk** je rozšíření kanálků, aby mléko, které již není potřeba (v důsledku separace), mohlo snadněji odtékat; větší lumen kanálků zabraňuje zahlcení mléka v prsu. Vředy obvykle zůstávají nepovšimnuty kvůli hyposenzitivitě během konfliktně aktivní fáze ([VZORCEM SENZITIVITY VNĚJŠÍ KŮŽE](#)). **Ztráta citlivosti** může zasahovat až do **bradavky**.

**POZNÁMKA:** To, zda je postižen pravý nebo levý prs, závisí na tom, jestli je žena pravo či levoruká a na tom, zda se jedná o konflikt související s matkou/dítětem nebo s partnerem. Pokud se konflikt týká samotného hnízda, týká se prsu spojeného s matkou/dítětem, tj. levého prsu u pravoruké ženy, pravého prsu u levoruké ženy.

Při přetrvávajícím, intenzivním [visícím konfliktu](#) neustálé vředy stahují

mlékovody, což má za následek vznik **scirhotických uzlů** a bolestivého tahání v prsu. Kontrakce je viditelná jako lokální vtažení u prsu a **vpáčená bradavka**. Postižený prs se výrazně zmenšuje (opakující se skarifikace v důsledku [visícího hojení](#) během [PCL-B](#) rovněž zmenšuje prs). Na mamografickém snímku se může objevit scirhotický uzel ve tvaru kompaktního uzlíku a následně diagnostikován jako karcinom („**scirhotický karcinom**“), přestože nedochází k mitóze „rakovinných buněk“!

Konfliktně aktivní fáze je doprovázena **ztrátou krátkodobé paměti**, která zasahuje do [PCL-A](#). To je charakteristické pro všechny [separační konflikty](#) (viz [Biologický speciální program](#) týkající se [kůže](#)).

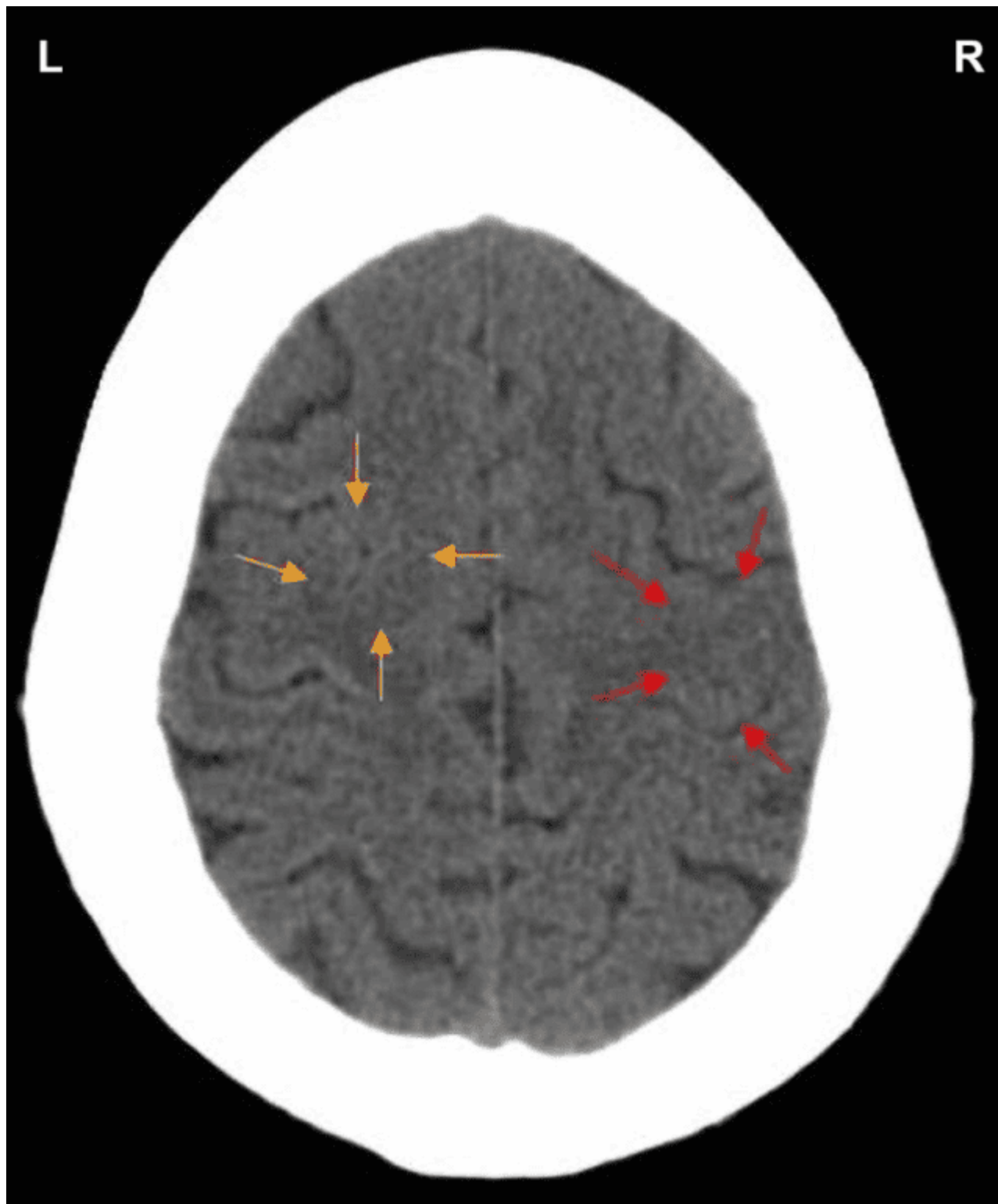
**FÁZE HOJENÍ:** Během první části [fáze hojení](#) ([PCL-A](#)) se ztráta tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. Prs je **oteklý, červený, horký a svědí**. Pokud je separace současně spojena s [kůží](#), vzniká [vyrážka](#) i na prsu (viz [Pagetova choroba](#)). Ve fázi hojení se vrací citlivost, výrazně s hyperestezií, zvýšenou citlivostí na dotek, konkrétně na bradavce. Díky otoku se bradavka jeví jako vpáčená (srovnej s vpáčenou bradavkou ve fázi konfliktně aktivní).

V konvenční medicíně se proliferace buněk v mlékovodu diagnostikuje jako **intraduktální karcinom prsu**, při zánětu jako **zánětlivý karcinom prsu** (srovnej s [karcinomem prsu](#) souvisejícím s [prsními žlázami](#)). Na základě [pěti biologických zákonů](#) nelze nové buňky považovat za „rakovinné buňky“, protože nárůst buněk je ve skutečnosti procesem doplňování. „**Nezhoubný**“ nádor prsu je obvykle diagnostikován jako **intraduktální papilom nebo papilární karcinom**.



Tento obrázek představuje fázi hojení intraduktálního karcinomu prsu v levém prsu.

Teorie, že rakovina prsu souvisí s „[abnormálními geny](#)“, nedokáže vysvětlit, proč se „nádor“ vyvíjí v pravém nebo levém prsu, proč postihuje mlékovody nebo [prsni žlázy](#) nebo proč se „rakovina“ objevuje v určitém období života ženy.



Červené šipky na tomto CT snímku ukazují na oblast mozku (ve smyslové kůře), odkud je řízeno hojení intraduktálního karcinomu prsu v levém prsu (prohlédněte si [schéma GNM](#)). Nerovný, částečně [edematózní prstenec Hamerova ohniska](#) potvrzuje, že žena (je levák) vyřešila [separační konflikt](#) související s jejím partnerem.

Stále je však konfliktně aktivní s konfliktem zahlcení souvisejícím s jejím dítětem, který zahrnuje levý myokard. [Hamerovo ohnisko](#) se ukazuje jako [ostrá konfigurace](#) prstence v odpovídajícím mozkovém relé v motorické kůře (oranžové šipky). K oběma konfliktům došlo s největší pravděpodobností společně.

Při **SYNDROMU** v důsledku aktivního [konfliktu opuštění a existenčního konfliktu](#) se zadržaná voda nadměrně ukládá v hojícím se prsu, což zvyšuje otok. Velký otok může **ucpat mlékovod**. V takovém případě se výtok vznikající při reparaci ucpe v prsu, zejména za bradavkou. Z biologického hlediska není tato komplikace plánovaná, protože pokud žena kojí, dítě by za normálních okolností sálo prs do sucha (dospělí savci sají vemeno samice, když je mléko ucpané). U nekojících žen však nemá sekret žádný odtok, což zvyšuje otok a bolest. [Dr. Hamer](#) proto doporučuje, aby si žena tekutinu dvakrát denně odsávala odsávačkou mléka nebo si ji nechala odsát partnerem, přítelem nebo porodní asistentkou, protože je to méně bolestivé (výtok má mírně nasládlou chuť jako mléko). Pokud není [cirhotický prs](#) během hojení odsáván, stává se malý a tvrdý.

**Vytékající prs** je známkou toho, že mlékovod není zcela ucpáný nebo že proces hojení probíhá v blízkosti prsní bradavky. Sekret vyprazdňující se bradavkou je **čirá nebo krvavá tekutina** (srovnejte se [zapáchajícím výtokem](#) při hojení žlázového nádoru prsu a [mléčným výtokem](#) souvisejícím s [hypofýzou produkující prolaktin](#)). Při současném [zadržování vody](#) se otok v mlékovodu obvykle diagnostikuje jako **prsní cysta** (srovnej s [cystou v prsní žláze](#)).

**Mastitida** (periduktální mastitida) vzniká při zánětu kanálek pod bradavkou. U matek, které jsou odděleny od svého dítěte, například po porodu, se mastitida objeví, jakmile mohou své dítě nerušeně kojit. **Laktační mastitida** neboli **zánět bradavek (thelitida)** souvisí buď se [separačním konfliktem](#), nebo u kojících žen, když kojenec příliš silně saje.



Pokud hojivý proces zahrnuje bradavku včetně dvorce, je to diagnostikováno jako **Pagetova choroba**. V konvenční medicíně je považována za rakovinu prsu!

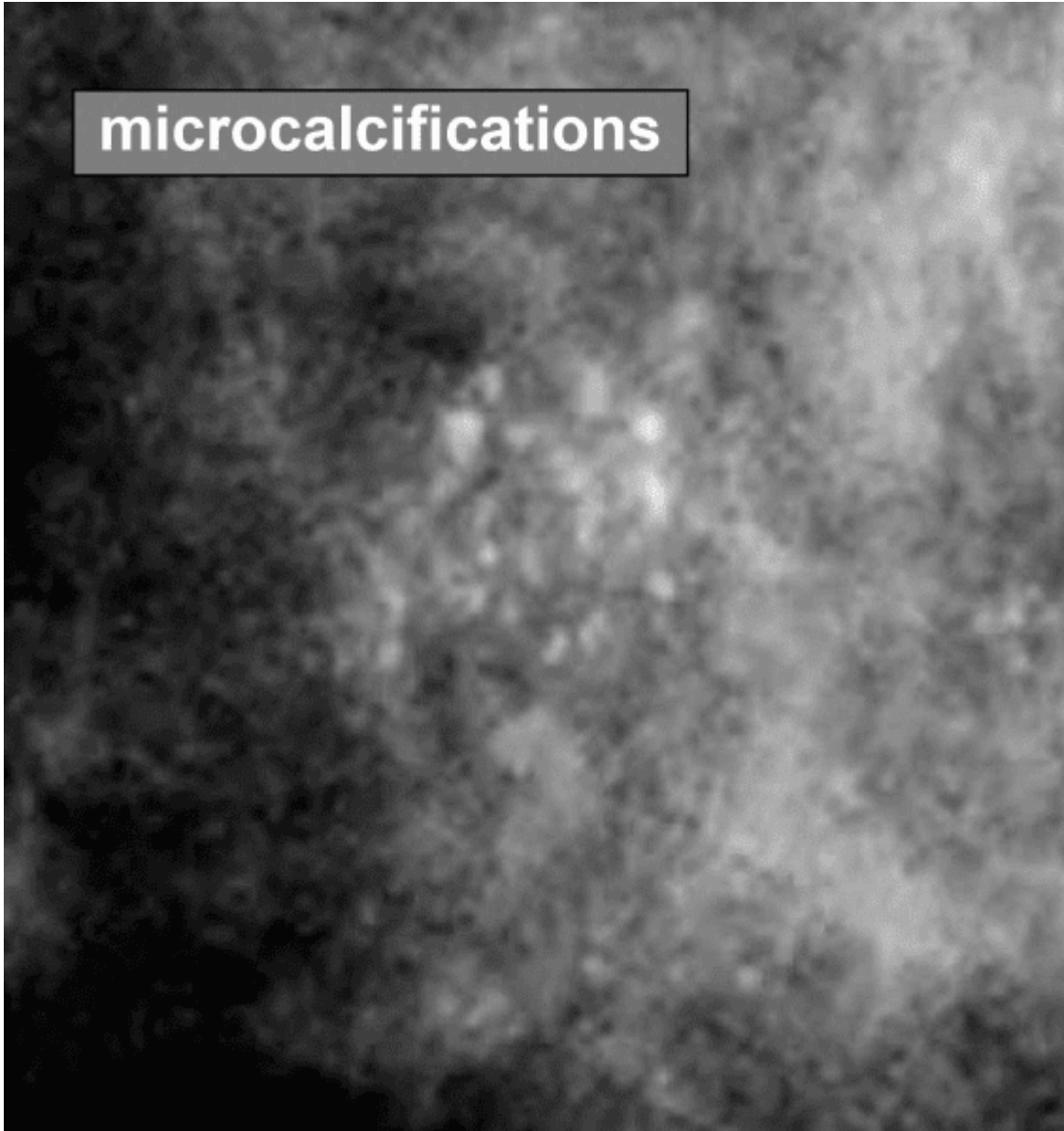
**Ekzém na areole** (viz [epidermis](#)) svědčí o tom, že [separační konflikt](#) při odloučení od dítěte nebo partnera byl spojen právě s touto částí prsu, například při přerušení kojení (hospitalizace kojící matky nebo matky) nebo ztrátou fyzického kontaktu spojeného s touto oblastí. Proto se „Pagetova choroba“ a intraduktální karcinom prsu mohou snadno vyskytnout společně.

**Epileptoidní krize** se projevuje jako akutní bolest. Bolest není smyslového charakteru, ale jedná se o silnou tahavou bolest. Bolest se vyskytuje také během [PCL-B](#); v tomto případě kvůli procesu jizvení.

**POZNÁMKA:** Všechny **epileptoidní krize**, které jsou řízeny ze **senzorické, postsenzorické nebo premotorické senzorické kůry**, jsou doprovázeny **poruchami krevního oběhu, závratěmi, krátkými poruchami vědomí nebo úplnou ztrátou vědomí** (mdloby nebo „absence“), v závislosti na intenzitě konfliktu. Dalším výrazným příznakem je **pokles hladiny cukru v krvi** způsobený nadměrným využíváním glukózy mozkovými buňkami (srovnejte s hypoglykemií související s [ostrůvkovými buňkami slinivky břišní](#)).

Po [epileptoidní krizi](#) dochází k poklesu otoku prsu.

## microcalcifications



Na mamografu se **dokončení procesu hojení** projeví jako skvrnky vápníku neboli **mikrokalcifikace** (srovnejte s [makrokalcifikacemi v prsních žlázách](#)) způsobené dočasným uložením mléčného výtoku. V dnešní medicíně jsou však mikrokalcifikace v prsu považovány za časný příznak rakoviny prsu!

[MLÉKOVODY](#)

[Zkušenosti GNM](#)

**Další texty ke studiu:**

[GNM: PĚT BIOLOGICKÝCH ZÁKONŮ NOVÉ MEDICÍNY](#)

[SBS: KŮŽE](#)

GNM: TEORIE METASTÁZ

GNM: Léčení nádoru prsu doma, bez onkologie

---