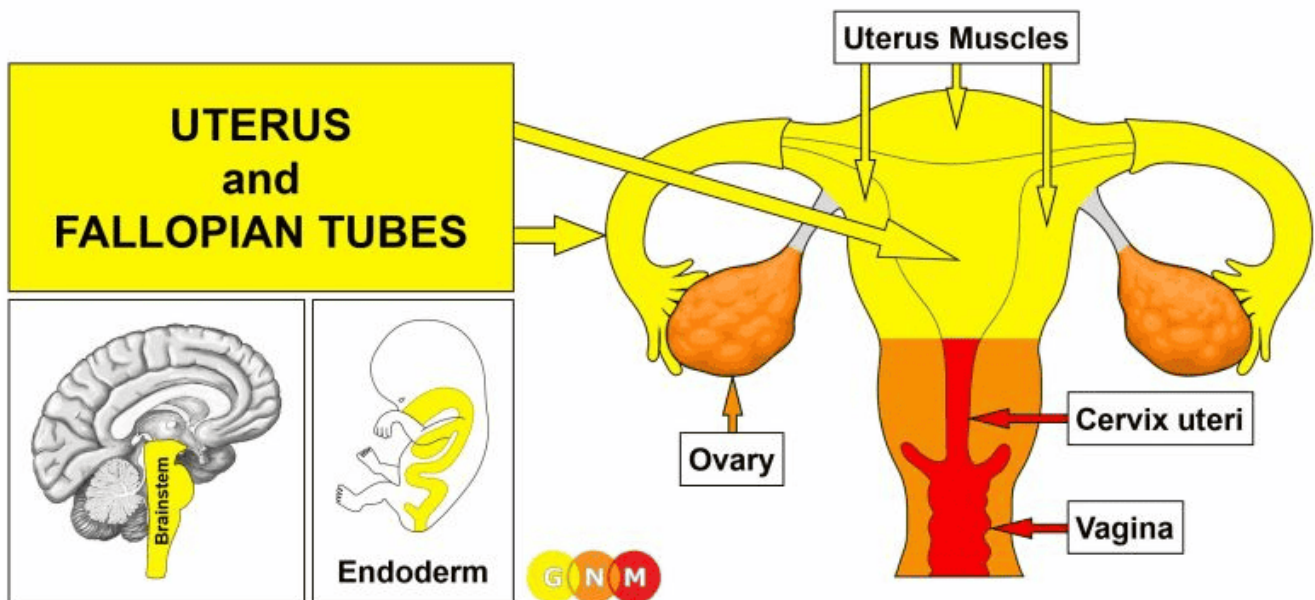


SBS: ŽENSKÉ POHLAVNÍ ORGÁNY

written by Vladimír Bartoš | 7. 12. 2023

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš

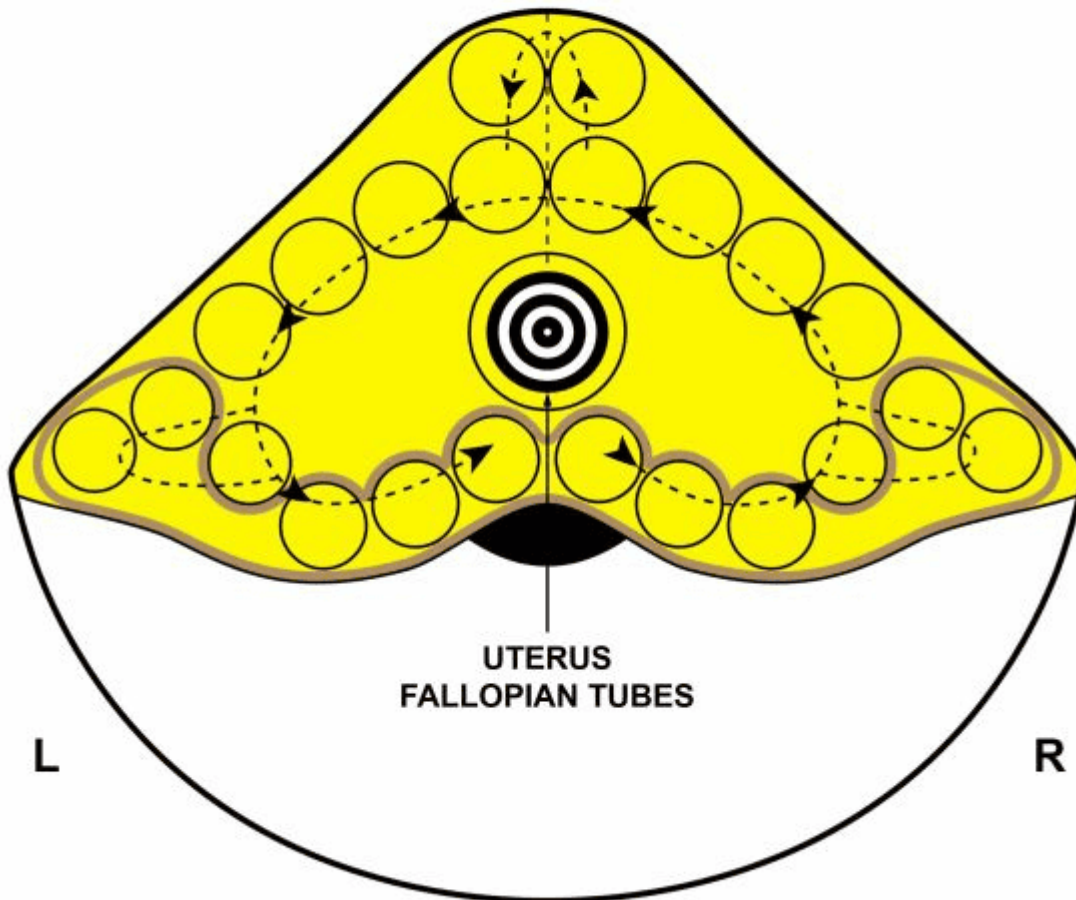


VÝVOJ A FUNKCE DĚLOHY A VEJCOVODŮ: Děloha (corpus uteri) se nachází v ženské [pánvi](#) za [močovým měchýřem](#). Dělohu drží na místě [děložní svalovina](#), tzv. myometrium. Vnější vrstva dělohy (perimetrium) je tvořena [pobřišnicí](#), která poskytuje orgánu další oporu. V průběhu menstruačního cyklu narůstá na endometriu (vnitřní výstelce dělohy) vrstva tkáně bohatá na krevní cévy, která poskytuje optimální prostředí pro embryo. Pokud nedojde k oplodnění vajíčka, výstelka děložní sliznice se během menstruace oddělí a vyloučí. Děloha se otevírá do [vagíny](#) přes [děložní čípek](#) neboli „krček dělohy“ (cervix uteri). Dva vejcovody spojují dělohu s [vaječníky](#). Vejcovody produkují sekret ([sekreční kvalita](#)), který napomáhá přenosu spermií a oplodněného [vajíčka](#) do dělohy, kde blastocysta přilne k endometriu. Vedle výživy vyvíjejícího se plodu děloha vylučuje prostaglandin ([sekreční kvalita](#)), látku podobnou hormonu, která stimuluje děložní kontrakce na začátku porodu. **Děloha a vejcovody se skládají ze střevního cylindrického epitelu, pocházejí z endodermu a jsou řízeny z mozkového kmene.**

POZNÁMKA: Zpočátku měla ženská reprodukční soustava dvě dělohy, které se nakonec spojily a vytvořily jeden orgán. Dvě dělohy se zpočátku vytvářejí také u lidského embrya, které během vývoje ženského plodu splynou v jedinou dělohu. Stejný proces probíhá i u původně dvou močových měchýřů.



BRAINSTEM Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: Děloha a vejcovody jsou řízeny z centra **mozkového kmene**.

POZNÁMKA: Děloha, vejcovody a [prostata](#) mají stejné mozkové relé.

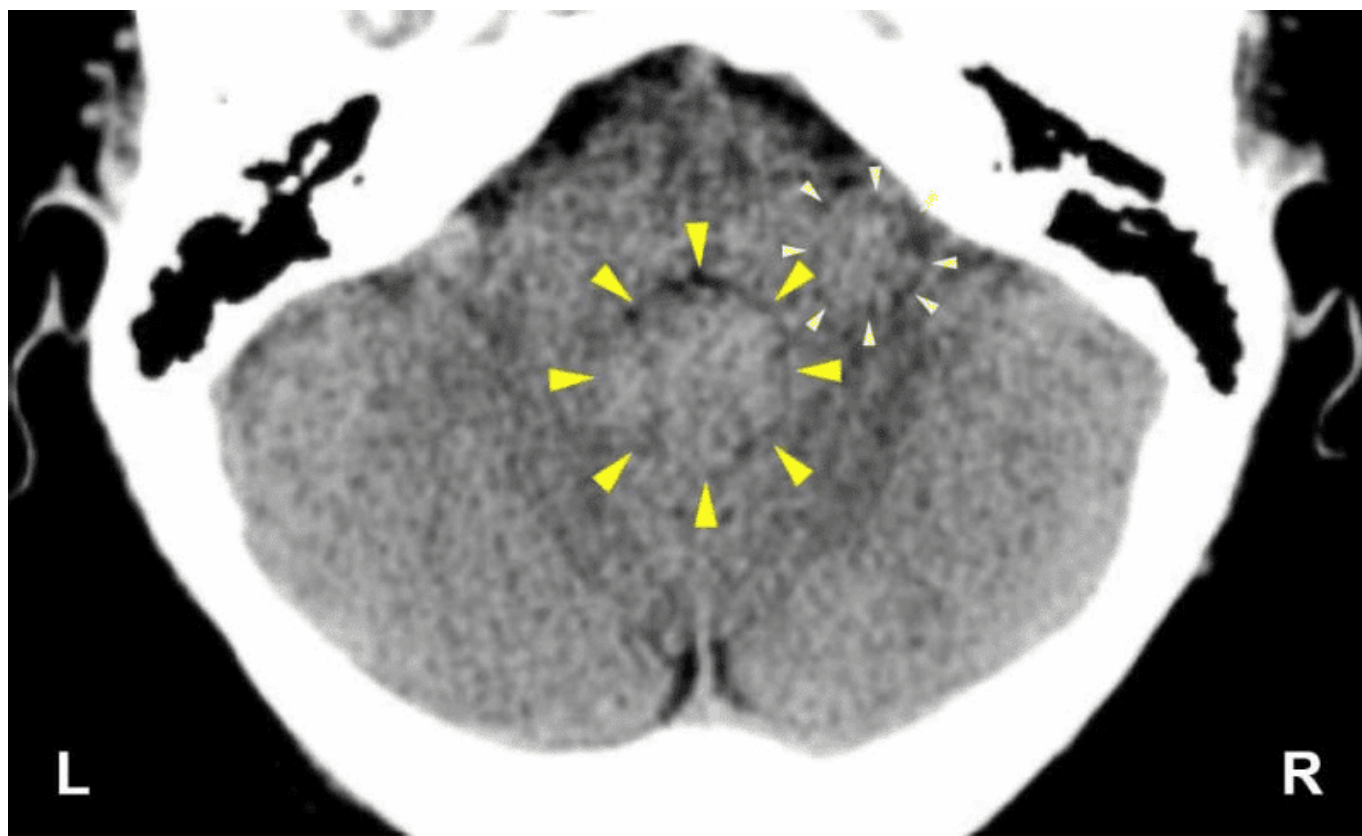
BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s dělohou a vejcovody je [konflikt rozmnožování](#) ([stejný jako konflikt spojený s prostatou](#) u mužů) nebo „[konflikt uhníždění](#)“ (srovnej s [konfliktem páření spojeným s děložním čípkem](#)). Proto může být vyvolán potratem, interrupcí, neotěhotněním (viz také [děložní svaly](#)), stejně jako ztrátou dítěte nebo vnoučete (srovnej s [konfliktem ztráty souvisejícím s vaječníky](#)). Kromě toho děloha a vejcovody odpovídají **konfliktu pohlaví** prožívanému jako „ošklivý konflikt s mužem“. Pocit ponížení ze strany muže (fyzické, sexuální nebo emocionální zneužití), slovní urážky, neuctivé zacházení ze strany partnera, manžela, příbuzného nebo přítele mužského pohlaví, urážlivé chování kolegy nebo obtěžování ze strany bývalého přítele, bývalého manžela (po „ošklivém“ rozvodu) nebo mužské autority (nadřízeného, lékaře, soudce, policisty atd.) jsou možné scénáře konfliktu. Konflikt může vyvolat i znepokojující gynekologické vyšetření.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Počínaje [DHS](#) se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky v děloze množí úměrně intenzitě konfliktu. **Biologickým účelem nárůstu počtu**

buněk je zesílení děložní sliznice, které napomáhá implantaci (uhníždění) oplodněného vajíčka.

Bolestivá menstruace: Stahování [děložního svalstva](#) je stimulováno hormonem prostaglandinem, který je produkován v děložní sliznici. Nadprodukce prostaglandinu během konfliktně aktivní fáze **konfliktu rozmnožování** nebo **konfliktu pohlaví** způsobuje, že se děloha stahuje silněji než obvykle, což má za následek bolestivé menstruační křeče (viz také [bolestivá menstruace spojená s biologickým speciálním programem vaječníků](#)).

Při dlouhodobé konfliktní aktivitě ([visící konflikt](#)) vzniká v důsledku pokračujícího zvětšování buněk květákovitý růst ([sekreční typ](#)), označovaný jako **rakovina dělohy (karcinom endometria)**. Pokud rychlost dělení buněk překročí určitou mez, považuje konvenční medicína rakovinu za „[zhoubnou](#)“; pod touto hranicí je výrůstek považován za „[nezhoubný](#)“ nebo diagnostikován jako **děložní polyp** (viz také [fáze hojení](#)). Výrůstek, který se vyvíjí na ploché rovině, se označuje jako **hyperplazie endometria** (stejný diagnostický standard se uplatňuje u rakoviny prostaty a [hyperplazie prostaty](#)). Během konfliktně aktivní fáze se nevyskytují žádné příznaky. Ve vejcovodech však může kompaktní výrůstek ([sekreční typ](#)) dočasně ucpat postižený vejcovod a způsobit **bolest, zejména během ovulace** (rovněž ve fázi hojení).



Na tomto CT mozku vidíme [Hamerovo ohnisko](#) v děložním relé (prohlédněte si [schéma GNM](#)) odpovídající karcinomu dělohy. Hamerovo ohnisko v řídicím centru [jater](#) (na pravé hemisféře mozku) ukazuje dopad [konfliktu hladovění](#), který se nejspíše vyskytl společně s konfliktem souvisejícím s dělohou.

FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) odstraní [houby nebo mykobakterie](#), jako jsou bakterie TBC, buňky, které již nejsou potřeba. Proces hojení je

doprovázen [nočním pocením](#). Když hojení napomáhají houby, způsobuje to **děložní kandidózu** (srovnejte s [vaginální kandidózou související s Bartholinovými žlázami](#)). Výtok vznikající při rozpadu buněk (nátoru) se vylučuje [vagínou](#). Výtok je bílý (podobný síru), má výrazný zápach a může obsahovat krev.
POZNÁMKA: „**Vaginální výtok**“ pochází z dělohy nebo vejcovodů, a nikoli, jak se předpokládá, z vagíny, protože vaginální kanál není vybaven **endodermální** podsliznicí a tudíž není osídlen houbami nebo bakteriemi.

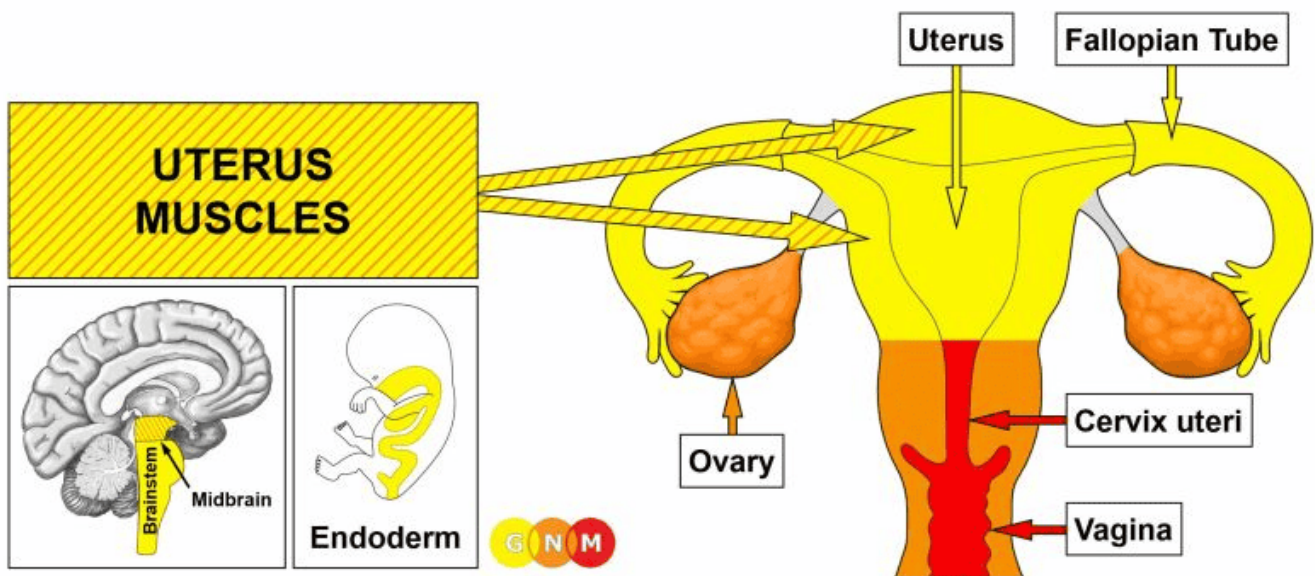
Endometritida (nezaměňovat s [endometriózou](#)) je zánět v děloze s bolestivým otokem. Při současném [zadržování vody \(SYNDROM\)](#) v důsledku aktivního [konfliktu opuštění a existenčního konfliktu](#) se otok zvětšuje a zvyšuje se i bolest. U vejcovodů může otok dočasně zablokovat postižený vejcovod (viz také [konfliktně aktivní fáze](#)). Vzhledem k tomu, že vejcovody jsou propustné, mohl by výtok vzniklý během rozkladného procesu unikat do dutiny břišní. Zánět vejcovodů se nazývá **salpingitida** nebo **adnexitida** (stejný lékařský termín se používá pro [zánět vaječníků](#)). Zda konflikt postihuje pravý nebo levý vejcovod, je náhodné.

Při intenzivní fázi hojení může dojít k porušení vnější stěny dělohy, což může vést k akutnímu **krvácení nebo hemoragii**, zejména během menstruace, kdy se odstranění nádoru časově shoduje s vylučováním deciduy („výstelky děložní sliznice“). **Silné menstruační krvácení (menoragie)** by tedy mohlo poukazovat na [recidivy \(„koleje“\)](#) konfliktu souvisejícího s dělohou (viz také silná menstruace související s [děložní svalovinou](#), [vaječníky](#), [sliznicí děložního čípku](#) a maniodepresivitou). Lehké krvácení doprovází hojení, pokud byla předchozí konfliktní aktivita méně intenzivní nebo pokud je žena již po menopauze nebo v době, kdy probíhá hojení, nemenstruuje.

Pokud při řešení konfliktu **nejsou k dispozici potřebné mikroby**, protože byly zničeny nadměrným užíváním [antibiotik](#), dodatečné buňky zůstávají. Nakonec se výrůstek obalí pojivovou tkání. V konvenční medicíně se to obvykle diagnostikuje jako „[nezhoubná rakovina](#)“ nebo **děložní polyp** (viz také [konfliktně aktivní fáze](#)).

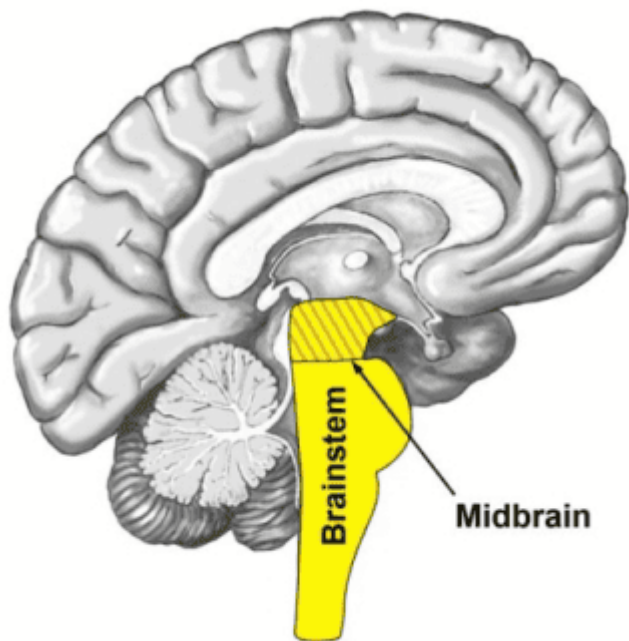
DĚLOHA a VEJCOVODY:

[Případové studie – Dr. Alvin De Leon](#)



VÝVOJ A FUNKCE DĚLOŽNÍCH SVALŮ: Střední vrstva [dělohy](#), známá jako myometrium, tvoří většinu objemu dělohy. Myometrium je z větší části tvořeno [hladkou svalovinou](#). Hlavní funkcí děložní svaloviny je udržet plod a napomáhat jeho porodu během porodu. Hormon oxytocin, produkovaný v [hypofýze](#), vyvolává stahy děložního svalstva během porodu. **Děložní svaly** pocházejí z **endodermu** a jsou řízeny ze **středního mozku**.

POZNÁMKA: Jako každý [biologický speciální program přírody](#) probíhá **těhotenství** ve dvou fázích. V průběhu prvních tří měsíců těhotenství se zvyšuje svalové napětí ([sympatikotonie](#)), aby bylo zajištěno nově uhnížděné embryo. Aby se však zabránilo předčasnému porodu, děložní svaly se po dobu zbývajících šesti měsíců těhotenství uvolňují ([vagotonie](#)). Neočekávaná tíseň (konfliktní aktivita), kterou [prožívá nenarozené dítě](#) nebo matka, proto může způsobit potrat. Od začátku porodu se děložní svaly stahují (prolongované tonické křeče) za současných rytmických, klonických, peristaltických pohybů (rovnajících se [střevní kolice](#)), aby usnadnily porod (viz také [svaly děložního hrdla](#), [svěrače děložního hrdla](#) a [vaginální svaly](#)). Z evolučního hlediska se tonicko-klonické porodní stahy staly předlohou pro epileptoidní krizi příčně pruhovaného svalstva.

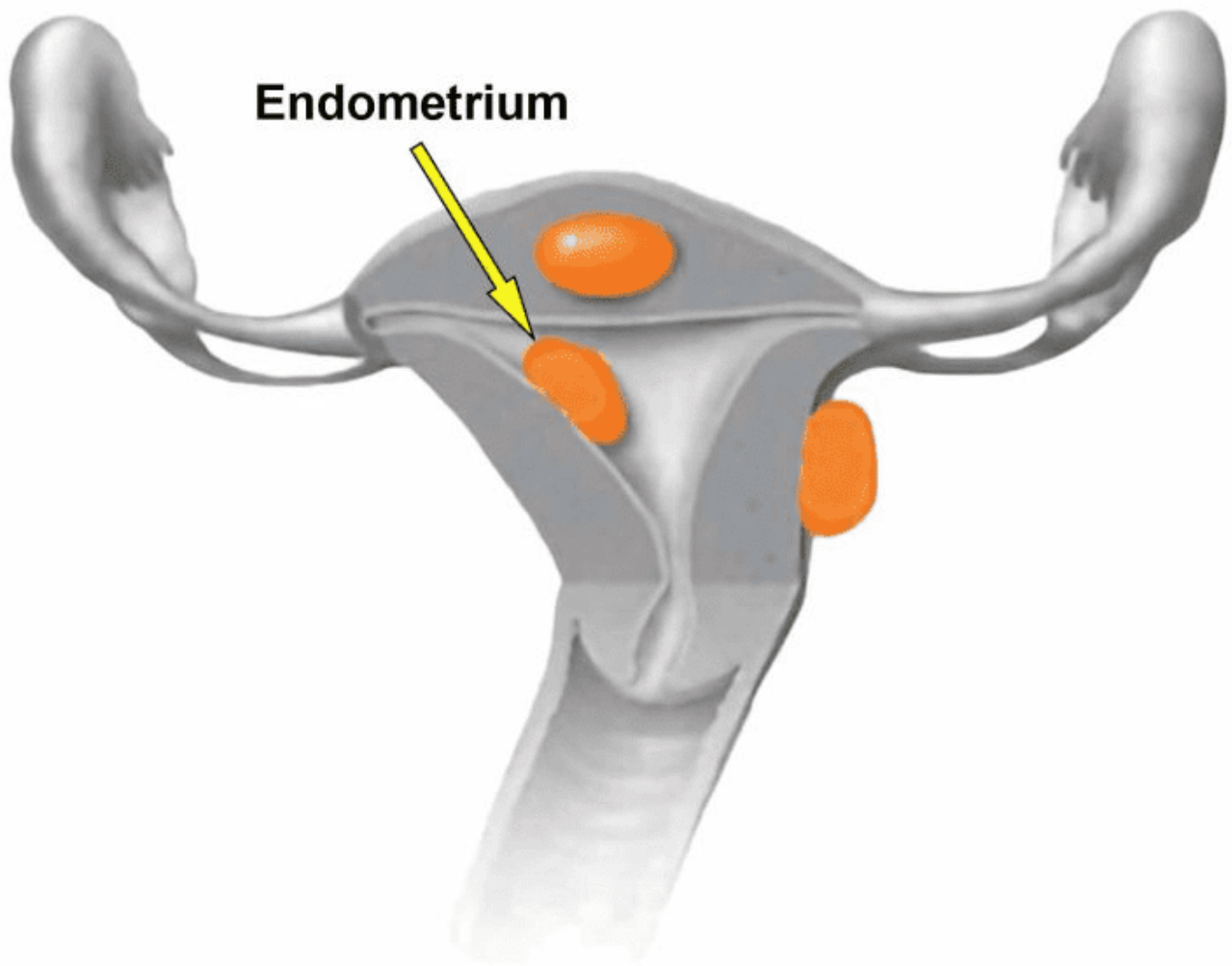


ÚROVEŇ MOZKU: Děložní svaly jsou řízeny ze **středního mozku**, který se nachází v nejzazší části mozkového kmene.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologickým konfliktem](#) spojeným s děložními svaly je „**neschopnost udržet plod**“ (komplikace během těhotenství, potraty, interrupce; viz také svaly [děložního hrdla](#)) nebo **neotěhotnění** (srovnej s [konfliktem rozmnožování spojeným s dělohou](#)). Typickými konfliktními situacemi jsou tedy neschopnost mít děti z důvodu předčasné menopauzy, odstranění obou vaječníků, [neplodnosti](#), [partnerovy neplodnosti](#) nebo [erektilní dysfunkce](#), potíží s početím nebo nenaplněné touhy mít (více) dětí. Konflikt na jemné psychobiologické úrovni může vyvolat i podvázání „vaječníků“ (podvázání vejcovodů), používání nitroděložního tělíska k zabránění otěhotnění nebo užívání antikoncepce. Žena může konflikt prožívat také s členkou skupiny nebo jejím prostřednictvím (s dcerou nebo vnučkou, blízkou příbuznou nebo přítelkyní).

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: buněčná proliferace s tvorbou **děložních myomů** (**fibromyomů** nebo **leiomyomů**). **Biologickým účelem další svalové tkáně** je zvýšení napětí (hypertonus) a posílení děložního svalstva, aby bylo schopno lépe udržet plod nebo usnadnit porod. Velikost myomu (myomů) je dána mírou a délkou trvání konfliktní aktivity.

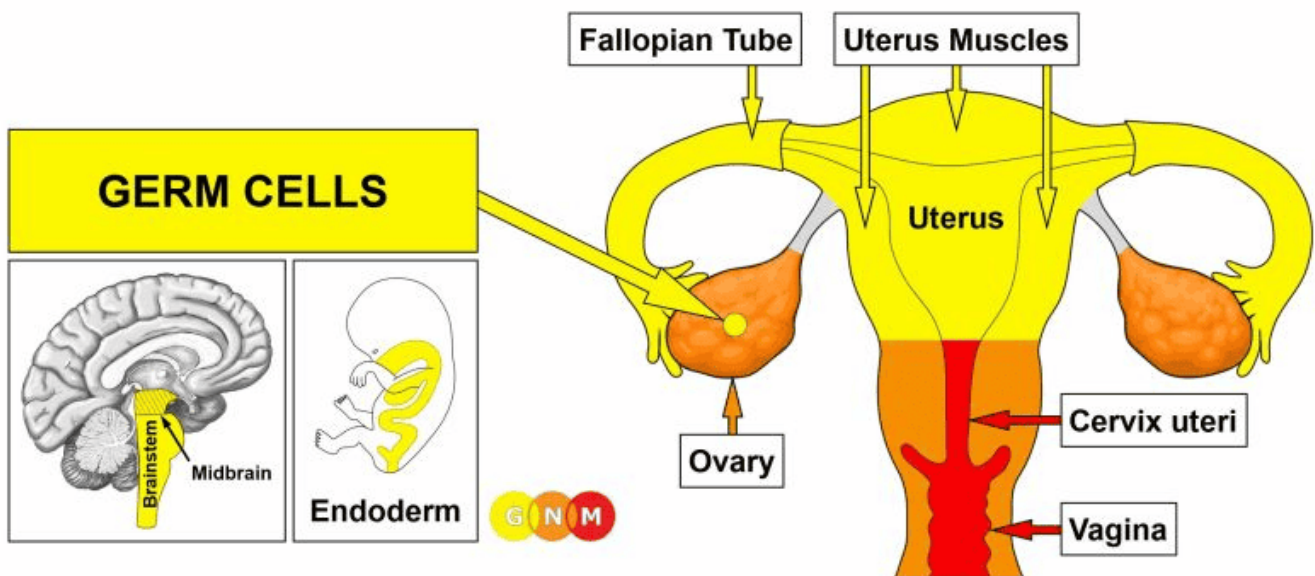
FÁZE HOJENÍ: Svalové napětí se normalizuje. Pro zajištění rozmnožování však **myomy zůstávají i po ukončení fáze hojení**.



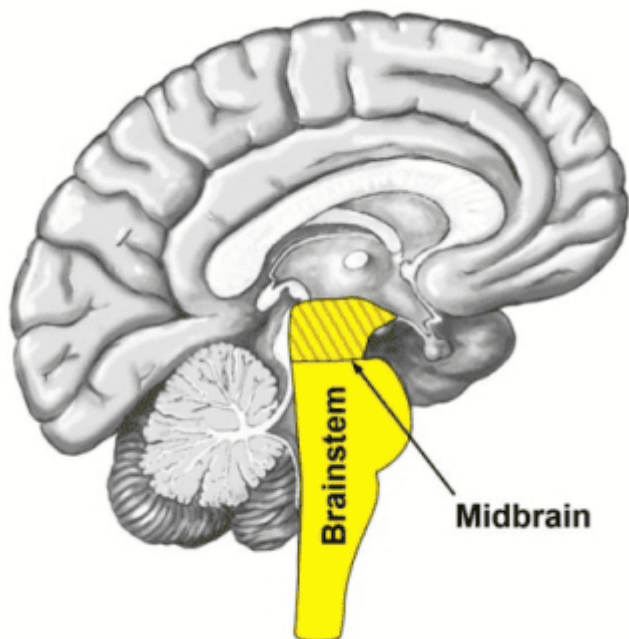
Fibroidy umístěné v blízkosti endometria dělohy mohou způsobit akutní **krvácení**, zejména během [epileptoidní krize](#) a **silnou menstruaci**, protože fibroidy jsou pokryty endometriální výstelkou, která se během menstruace vylučuje (viz také silná menstruace související s [děložní sliznicí](#), [vaječníky](#), [sliznicí děložního čípku](#) a maniodepresivitou).

Při [SYNDROMU](#), tj. při [zadržování vody](#) v důsledku aktivního [konfliktu opuštění a existenčního konfliktu](#) zahrnujícího sběrné kanálky ledvin, zadržovaná voda zvětšuje velikost myomu (myomů). Velký výrůstek v děložní svalovině může být diagnostikován jako **sarkom myometria**.

Prolaps dělohy: Děloha je rovněž držena na místě [vazy](#). Trvalý [konflikt sebehodnocení](#) („Nejsem tam dost dobrá!“) oslabuje tyto struktury a způsobuje sestup dělohy do poševního kanálu.



VÝVOJ A FUNKCE ŽENSKÝCH ZÁRODEČNÝCH BUNĚK: V lidských pohlavních orgánech jsou zárodečné buňky buněčnými jednotkami, které dávají vzniknout gametám (vajíčkům a spermii). Prvotní zárodečné buňky se objevují nejprve ve žlutkovém vaku embrya, odkud migrují vyvíjejícím se střevem do nových pohlavních žláz (varlat nebo vaječníků). Ve [vaječnicích](#) zárodečné buňky vytvářejí tzv. ogonie ([sekreční kvalita](#)), které jsou předstupněm oocytů, z nichž se vyvíjí vajíčko (ovum, egg). Tento proces, nazývaný oogeneze, probíhá během vývoje plodu. Při narození se tak dítě ženského pohlaví narodí s celým počtem vajíček (u mužů [spermatogeneze](#), tvorba spermii, pokračuje po celý život). Počínaje pubertou se každý měsíc během ovulace uvolňuje zralé vajíčko do [vejcovodu](#) k oplodnění (ovulaci stimuluje [LH – luteinizační hormon](#) produkovaný v [hypofýze](#)). Po uvolnění vajíčka vylučuje **corpus luteum** („žluté tělísko“), shluk buněk produkujících hormony ve [vaječnicích](#), progesteron, který pomáhá připravit [dělohu](#) a [děložní svalovinu](#) na [těhotenství](#) a udržet těhotenství. Hraje také roli ve vývoji [prsních žláz](#) při přípravě na kojení (to je důvod, proč progesteron v antikoncepčních pilulkách vede k růstu prsů). **Žluté tělísko i zárodečné buňky** pocházejí z **endodermu** a jsou řízeny ze **středního mozku**.



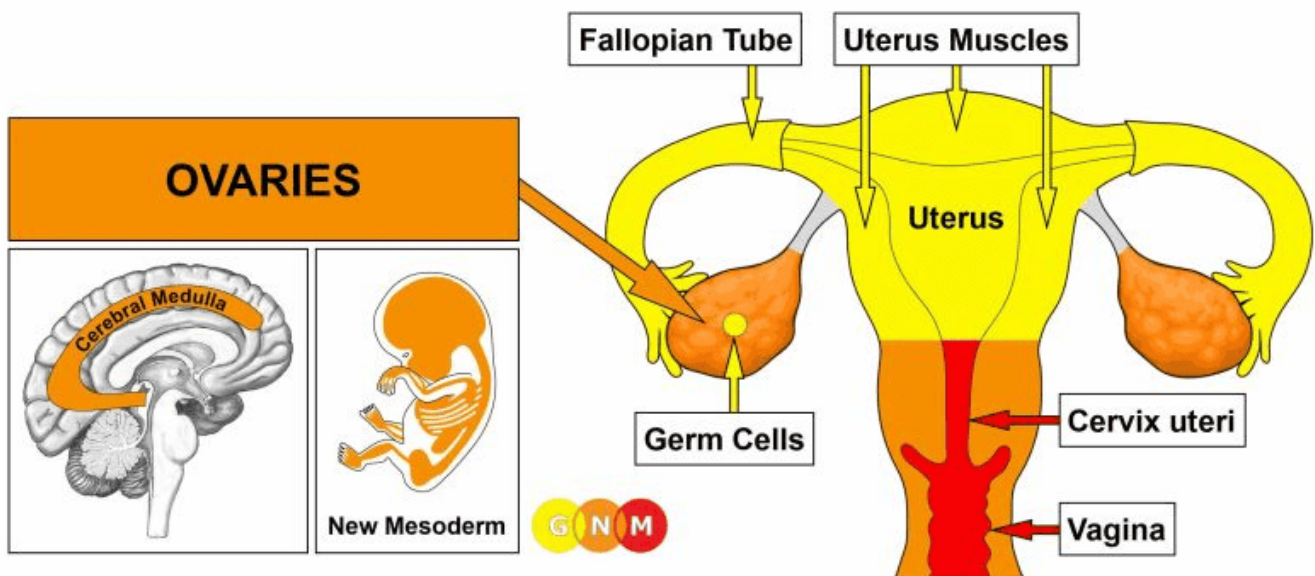
ÚROVEŇ MOZKU: Ženské (a [mužské](#)) pohlavní buňky jsou řízeny ze **středního mozku**, který se nachází v nejvzdálenější části mozkového kmene. Zárodečné buňky v pravém vaječniku jsou řízeny z pravé strany středního mozku; zárodečné buňky v levém vaječniku jsou řízeny z levé strany (srovnej s [intersticiálními buňkami vaječníků](#)).

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený se zárodečnými buňkami je **hlubokým konfliktem ztráty**, často ztráty dítěte (srovnejte s [konfliktem ztráty spojeným s vaječníky](#)).

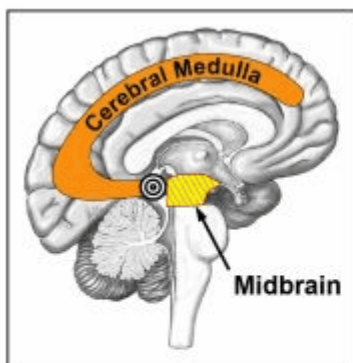
KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Během [konfliktně aktivní fáze](#) vzniká z žlutého tělíska **teratom vaječníků** ([sekreční typ](#)) nebo **nádor ze zárodečných buněk** (viz také [teratom varlat u mužů](#)). Význam teratomu souvisí s prapůvodní schopností partenogeneze, rozmnožování bez oplodnění. **Biologickým účelem dalších zárodečných buněk** je usnadnit rychlejší reprodukci v případě ztráty potomka. V konvenční medicíně je „[maligní teratom](#)“ klasifikován jako **rakovina vaječníků** (srovnej s „[rakovinou vaječníků](#)“ [týkající se vaječníků](#)).

POZNÁMKA: Buněčná proliferace, která probíhá při růstu teratomu, je stejná jako při vývoji plodu. Během prvních tří měsíců [těhotenství](#) se nárůst buněk řídí principem [orgánů řízených starým mozem](#) s proliferací buněk v [sympatikotonii](#) (konfliktně aktivní fáze). Od čtvrtého měsíce těhotenství se množení buněk řídí principem [orgánů řízených velkým mozem](#) s množением buněk ve [vagotonii](#) (fáze hojení).

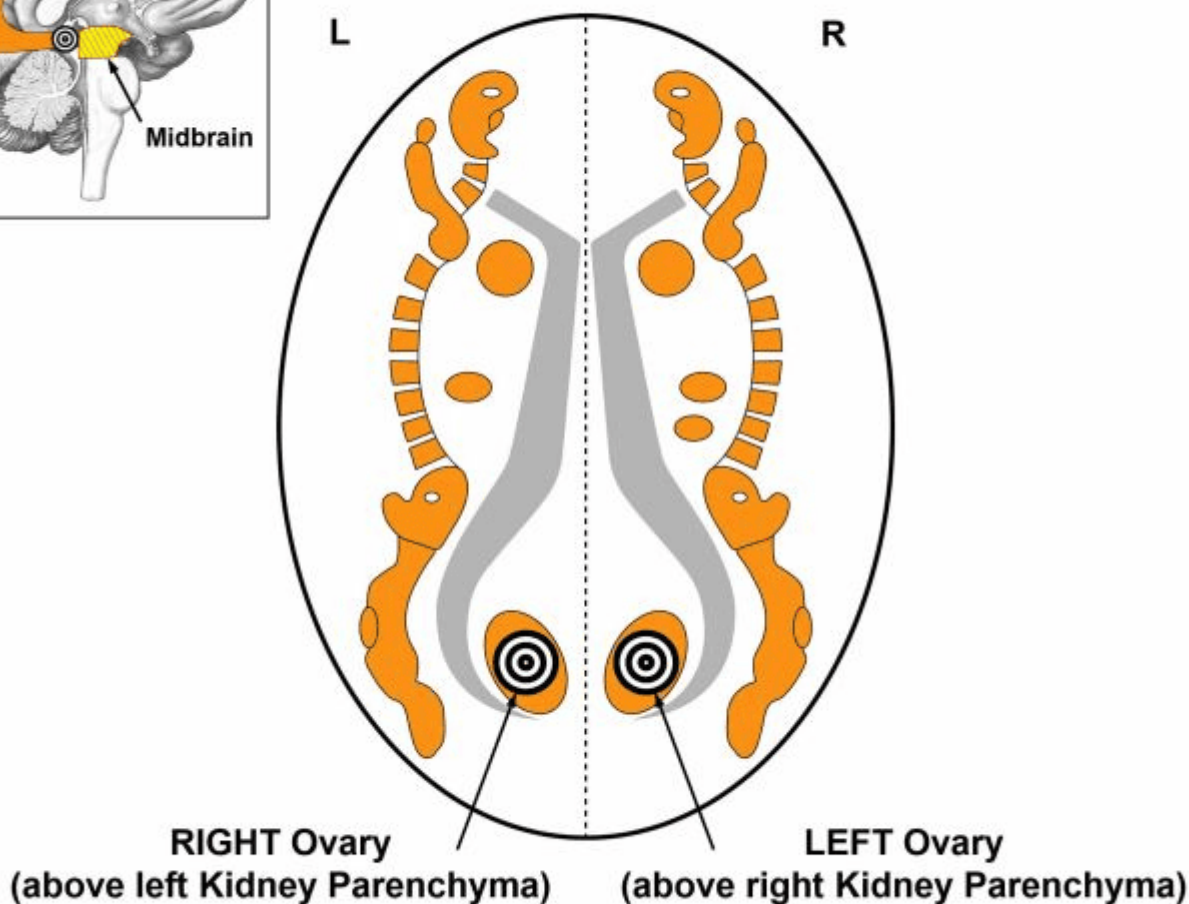
FÁZE HOJENÍ: S [vyřešením konfliktu \(CL\)](#) přestává teratom růst jen pomalu, protože embryonální tkáň se vyvíjí ve skocích („fetální růstový spurt“). Během fáze hojení mohou [houby nebo mykobakterie](#), například bakterie TBC, rozkládat teratom, pokud jsou k dispozici. Zduření vyplněné hnísem se prezentuje jako **ovariální absces**. Proces hojení je doprovázen [nočním pocením](#). Pokud teratom zůstane zachován, dochází k jeho enkapsulaci. Pozoruhodné je, že zapouzdřený teratom, označovaný jako **dermoidní cysta**, může obsahovat struktury, jako jsou vlasy, zuby nebo kosti.



VÝVOJ A FUNKCE VAJEČNÍKŮ: Vaječníky se nacházejí na pravé a levé straně [dělohy](#), ke které se připojují pomocí [vazů](#) připomínajících šňůry. Během měsíčního cyklu ženy se se vajíčko vytvořené z prvotních [zárodečných buněk](#) zvětší do malého váčku, který se nazývá folikul. V době ovulace folikul praskne a umožní vajíčku uvolnit se a cestovat z vaječníku [vejcovodem](#) za spermií, aby mohlo dojít k oplodnění. Přibližně po šesti dnech se oplodněné vajíčko neboli blastocysta uhnízdí v děložní dutině. **Žluté tělísko (corpus luteum)**, shluk buněk produkujících progesteron ve vaječnicích, usnadňuje [otěhotnění](#). Tkáň vaječníků obsahuje intersticiální buňky [podobné buňkám varlat](#). Intersticiální buňky jsou zodpovědné za produkci estrogenu a malého množství testosteronu. Estrogen hraje významnou roli v sexuální touze ženy a její „připravenosti k páření“. **Vaječníky** pocházejí z **nového mezodermu** a jsou tedy řízeny z **bílé hmoty velkého mozku**.



CEREBRAL MEDULLA Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: Vaječníky jsou řízeny z **bílé hmoty velkého mozku** v oblasti, kde přiléhá ke střednímu mozku. Pravý vaječník je řízen z levé části mozku, levý vaječník je řízen z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace mezi mozkem a orgánem.

POZNÁMKA: Vaječníky a [varlata](#) mají stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s vaječníky je **konflikt ztráty** týkající se ztráty milované osoby (viz také [konflikt ztráty spojený s varlaty](#)). Oproti tomu konflikt ztráty související s ženskými zárodečnými buňkami je spíše prazákladní (primární) povahy. Konflikt může vyvolat již strach ze ztráty milované osoby. Totéž platí pro ztrátu domácího mazlíčka. Neustálé sebeobviňování po rozchodu nebo smrti někoho blízkého může konflikt udržovat aktivní. Konfliktem ztráty trpí také ženy po potratu nebo vynuceném potratu (srovnej s [konfliktem uhnízdění souvisejícím s dělohou](#)). Konflikt ztráty může být aktivován hádkou, zradou nebo nevěrou partnera či přítele.

POZNÁMKA: Konflikt ztráty související s vaječníky se týká pouze osoby nebo domácího zvířete a NE ztráty domova (viz [separační konflikt související s mlékovody](#)).

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [nekróza \(ztráta buněk\) ve vaječníku](#). V důsledku úbytku buněk produkujících estrogen **klesá hladina estrogenu**. V závislosti na intenzitě konfliktu má dlouhodobá konfliktní aktivita za následek **nepravidelnou menstruaci, opožděnou menarché** (první menstruaci), amenoreu (absenci menstruace) nebo **nepłodnost**, dokud se konflikt nevyřeší (viz také [děložní čípek](#)). „Ztráta“ nepočatého dítěte může vést k trvalé nepłodnosti.

POZNÁMKA: To, zda je postižen pravý nebo levý vaječník, závisí na levo/pravorukosti ženy a na tom, zda se konflikt týká matky/dítěte nebo partnera.



Na tomto snímku mozku vidíme aktivní [Hamerovo ohnisko \(ostrý terčovitý prsteneč\)](#) v oblasti mozku, která ovládá pravý vaječník (prohlédněte si [schéma GNM](#)) – porovnejte s CT mozku níže. U praváka je související [konflikt ztráty spojen s partnerem](#), u leváka s matkou nebo dítětem.

FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) je ztráta tkáně doplněna novými buňkami, v ideálním případě za asistence [bakterií](#), jako jsou bakterie streptokoka. **Příznaky hojení** jsou **bolest** způsobená otokem. Zánět nebo „[infekce](#)“ vaječníků se nazývá **adnexitida** (stejný lékařský termín se používá

pro [zánět vejcovodů](#)).

Zvláštním znakem týkajícím se hojení vaječnicků je vznik **OVARIÁLNÍ CYSTY** (cysty na vaječnicku). Za předpokladu, že nedojde k [recidivě konfliktu](#), která by přerušila hojení, trvá tento proces – podobně jako těhotenství – devět měsíců (viz také [cysta varlete](#), [cysta ledviny](#) a [cysta nadledviny](#)). Tvorba cysty probíhá v několika krocích.

Během **PCL-A** se v místě nekrózy vytvoří tekutinou naplněná kapsle nebo cysta. Při [zadržování vody \(SYNDROM\)](#) vyvolané aktivním [konfliktem opuštění a existenčním konfliktem](#) může být ovariální cysta poměrně velká, protože zadržaná voda se nadměrně ukládá v oblasti hojení. Velké cysty způsobují značné **bolesti, zejména při menstruaci a silné menstruační krvácení** (viz také [děložní sliznice](#), [děložní svaly](#), [sliznice děložního čípku](#) a maniodeprese). To, co se označuje jako „polycystické vaječnický“ (PCO), poukazuje na mnohočetné konflikty ztráty, jejichž výsledkem je „mnoho“ cyst.

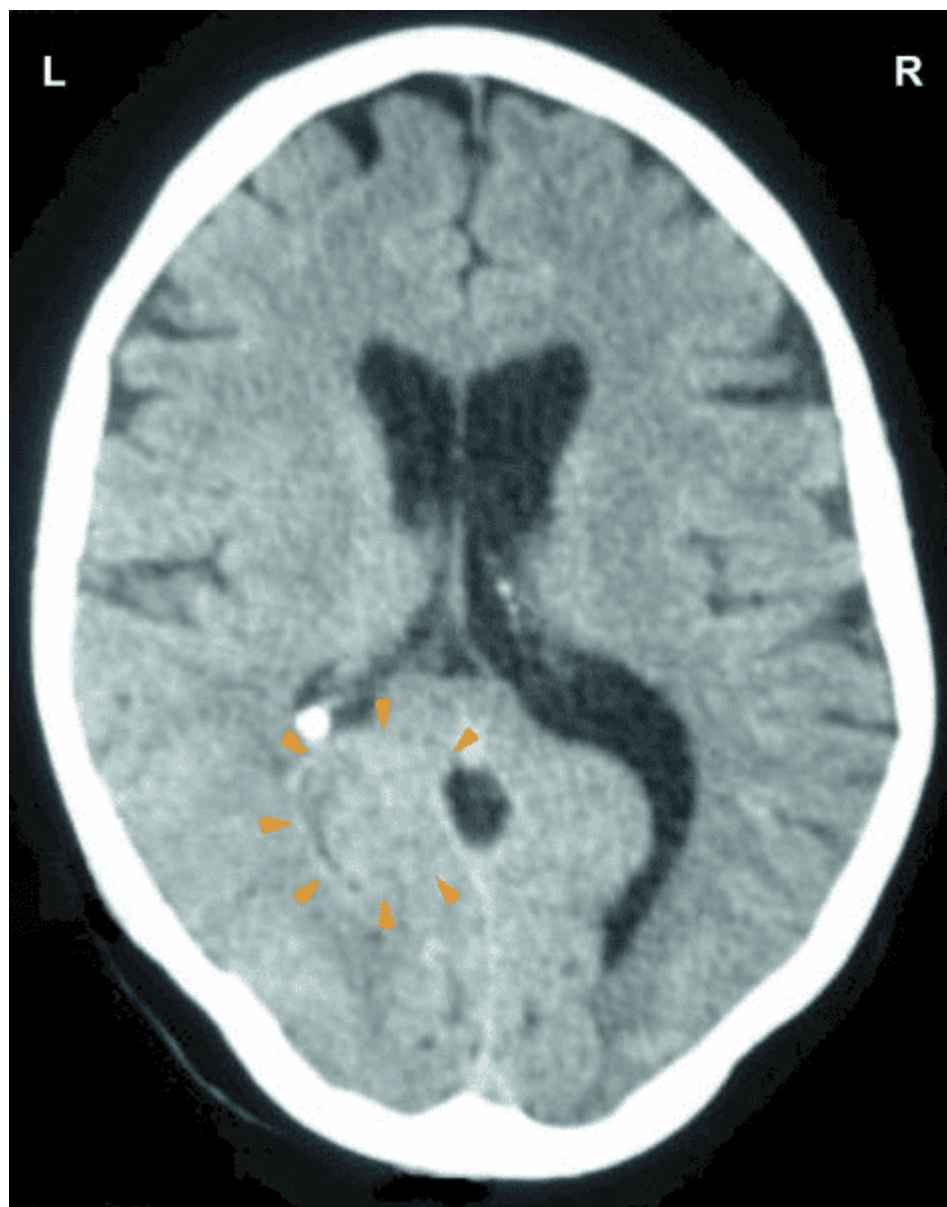
Aby se obnovila ztráta buněk, k níž došlo během [konfliktně aktivní fáze](#), začnou se uvnitř cysty množit ovariální buňky. V této rané fázi se cysta přichytí k sousední tkáni kvůli krevnímu zásobení; přilnutí k sousedním tkáním také cystu stabilizuje. Zjištěný „růst“ v tomto období se z hlediska konvenční medicíny diagnostikuje jako „**invazivní nebo infiltruující**“ **karcinom vaječnicku** (srovnej s [rakovinou vaječnicku souvisejícím se zárodečnými buňkami](#)) a mylně se předpokládá, že „**metastazuje**“ do okolních orgánů. Na základě [pěti biologických zákonů](#) nelze nové ovariální buňky považovat za „rakovinné buňky“, protože nárůst buněk je ve skutečnosti procesem doplňování.

POZNÁMKA: Konvenční medicína používá jako [náborový marker](#) pro rakovinu vaječnicků „náborový antigen“ CA 125. Stejně jako test [PSA](#) je screeningový test CA 125 nespolehlivý a neprůkazný. „Problém spočívá v tom, že CA 125 je sice produkován epiteliálními buňkami rakoviny vaječnicků, ale vytvářejí ho i normální buňky. Někteří lidé mají přirozeně vysokou hladinu CA 125. V mnoha případech může zánět nebo podráždění tkání v břiše nebo stavy, včetně děložních myomů, způsobit zvýšení hladiny CA 125. V mnoha případech se jedná o zánět nebo podráždění tkání v břiše. Hladinu CA 125 mohou ovlivnit také endometrióza, jaterní onemocnění včetně hepatitidy a cirhózy a pánevní zánětlivé onemocnění. Na druhou stranu 10 až 20 % pacientek s rakovinou vaječnicků má v době diagnózy nádoru normální hladinu CA 125. Jedna studie zjistila, že mezi pacientkami s karcinomem vaječnicků ve stadiu 1 měla méně než polovina abnormální hladinu CA 125“ („Special Report: Tumor Marker CA 125“, [HoltzReport](#), prosinec 1997).

Po [epileptoidní krizi](#) cysta ztratí většinu tekutiny. Během **PCL-B** **cysta** ztvrdne, oddělí se od sousední tkáně a obdařena cévami se **zcela začlení do funkce vaječnicků produkujících hormony**. A to je právě **biologický účel**. Zvýšení hladiny estrogenů, které cysta poskytuje, činí ženu, která přišla o potomka nebo partnera, atraktivnější a zároveň zvyšuje její pohotovost k páření, což ji staví do ideální pozice, aby ztrátu nahradila a znovu otěhotněla.

POZNÁMKA: Všechny [orgány, které pocházejí z nového mezodermu](#) („luxusní skupiny“), včetně vaječnicků, vykazují **biologický účel na konci fáze hojení**.

Po ukončení procesu hojení je orgán nebo tkáň silnější než předtím, což umožňuje být lépe připraven na konflikt stejného druhu.



Toto CT mozku ukazuje [otok](#) (edém) v mozkovém relé pravého vaječníku (prohlédněte si [schéma GNM](#)), který se tlačí do levé postranní komory. CT potvrzuje přítomnost cysty vaječníku na úrovni orgánu (porovnejte s CT vyšetřením výše).

Pokud je tlak v tekuté nebo polotekuté cystě příliš silný, **může cysta prasknout**. Prasknutí může způsobit [zadržování vody](#) v důsledku [SYNDROMU](#), úder proti břichu, pád nebo nehoda, explorativní punkce nebo předčasná operace. Když cysta praskne, tekutina se dostane do břišní dutiny, přičemž uvolněné ovariální buňky se přichytí na břišní stěnu ([pobřišnici](#)) nebo na některý břišní orgán, jako je [močový měchýř](#) nebo [konečník](#). V tomto případě probíhá vývoj cysty mimo vaječník. To je to, co se mylně označuje jako **endometrióza**. Cysta, která se vytvoří uvnitř vaječníku („hluboká ovariální endometrióza“), se také nazývá **ovariální endometriom**. Pokud taková cysta obsahuje starou menstruační krev, označuje se jako „**čokoládová cysta**“ kvůli hnědé, dehtovité barvě dutiny cysty vyplněné tekutinou.

Podle konvenční medicíny je endometrióza „růst endometriální tkáně mimo dělohu“. Analýzy mozkových skenů Dr. Hamera však ukazují, že každá žena s endometriózou vykazuje [Hamerovo ohnisko](#) nikoli v mozkovém kmeni, odkud je endometrium (vnitřní výstelka [dělohy](#)) kontrolováno, ale spíše v bílé hmotě velkého mozku, konkrétně v oblasti mozku, která kontroluje vaječníky (viz CT sken výše). To také vysvětluje, proč endometrióza zvyšuje hladinu estrogenu u ženy, což se dosud nepodařilo vysvětlit.



**Women with severe endometriosis
may be more attractive**

[Dr. Hamer](#) důrazně doporučuje, aby byla cysta na vaječníku odstraněna až ve chvíli, kdy je plně zralá (indurovaná). **Operace** polotekuté cysty způsobuje šíření ovariálních buněk do oblasti břicha a zbytečné komplikace. V konvenční medicíně se „šíření nádorových buněk“ obvykle interpretuje jako „[metastázy](#)„. Navíc ohlášení operace a samotná operace mohou vyvolat „[konflikt útoku](#)„, jehož výsledkem je vznik [peritoneálního mezoteliomu](#), nádoru na břišní stěně v místě operace. Strach z rakoviny a hospitalizace mohou vyvolat [existenční konflikt](#) vedoucí k rozvoji [ascitu](#) ([zadržování vody](#) v břiše), který se často vyskytuje u žen po diagnóze rakoviny vaječníků.

POZNÁMKA: Odstranění vaječníků, které se obvykle provádí spolu s hysterektomií (exstirpací [dělohy](#)), drasticky mění hormonální status ženy a následně i její biologickou identitu (viz [pohlaví, lateralita a hormonální status](#)). Množství estrogenů produkovaných v nadledvinách není dostatečné k tomu, aby kompenzovalo ztrátu produkce estrogenů ve vaječnicích.

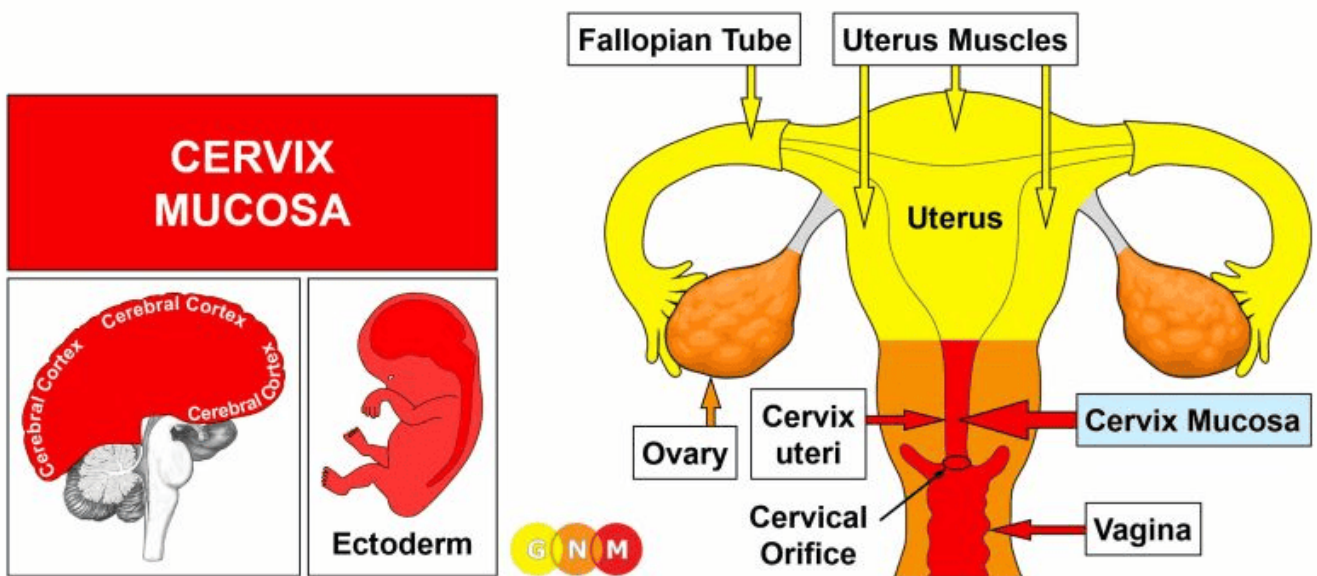
Jsou hysterektomie příliš časté?

„Více než **600 000 amerických žen letos** podstoupí hysterektomii neboli odstranění dělohy. Tento počet patří k nejvyšším v průmyslově vyspělém světě, Do 60 let věku podstoupí tuto operaci každá třetí žena v USA a ve většině případů jim budou **během zákroku odstraněny také vaječníky a vejcovody**. Lékaři se již dlouho obracejí k hysterektomii jako k léčbě různých stavů, od silné menstruace až po rakovinu vaječníků, ale **její široké používání znepokojuje některé kritiky, kteří tvrdí, že se rovná kastraci žen.**„

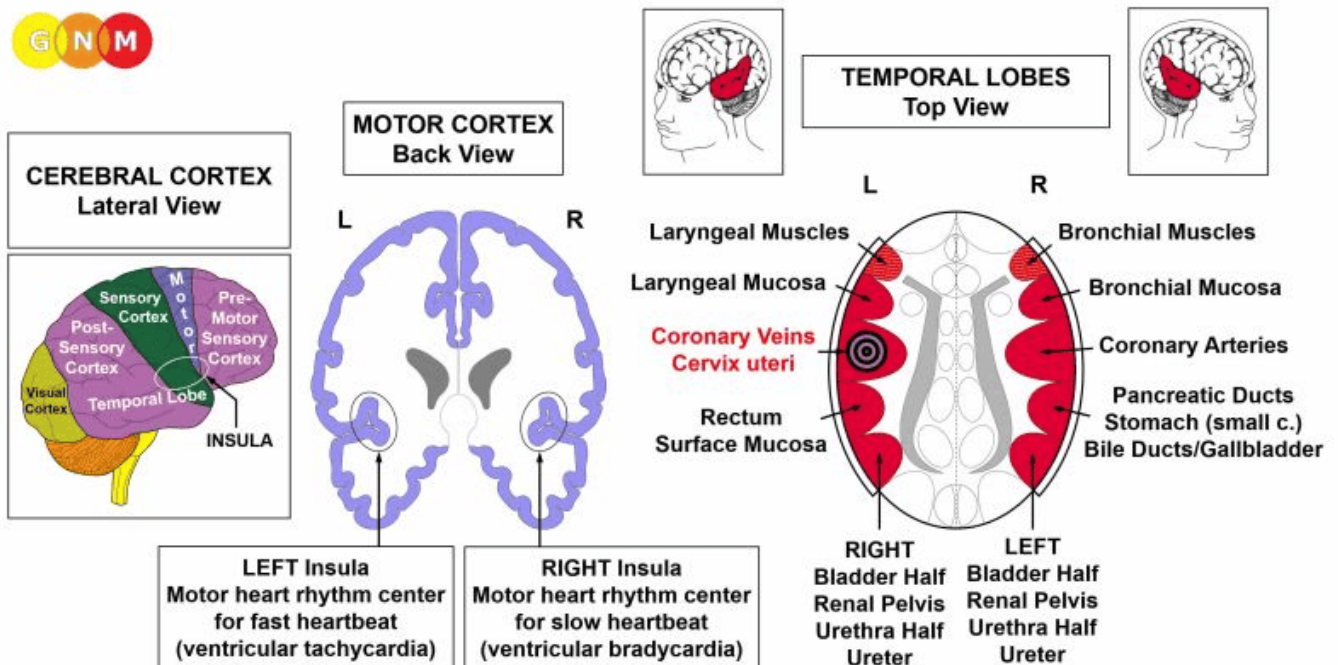
TIME, 17. července 2007

VAJEČNÍKY:

[Zkušenosti s GNM](#)



VÝVOJ A FUNKCE SLIZNICE DĚLOŽNÍHO ČÍPKU: Děložní čípek neboli „krček dělohy“ je spodní část [dělohy](#), která ústí do kanálu děložního hrdla. Ústí děložního čípku se otevírá do horního konce [vagíny](#) a umožňuje tak pohyb spermií a menstruační tekutiny. Děložní čípek je obklopen [svalovou strukturou](#) ve tvaru válce, ústí [svěračem](#). Vnitřní výstelka děložního čípku je sliznice, která vylučuje tekutiny, hlavně vodu, aby udržovala kanál děložního čípku vlhký. **Sliznice děložního čípku je tvořena dlaždicovým epitelem, pochází z ektodermu a je tedy řízena z mozkové kůry.**



ÚROVEŇ MOZKU: Sliznice děložního čípku je řízena z **levé insuly** (součást **spánkového laloku**). Insula se nachází hluboko v mozkové kůře, přesně v místě, kde se setkávají čtyři mozkové kůry (premotorická senzoričká kůra, motorická kůra, senzoričká kůra, postsenzoričká kůra).

POZNÁMKA: Sliznice děložního čípku a [koronární žíly](#) sdílejí stejné mozkové

relé a tedy i stejný biologický konflikt. Proto u žen probíhají [biologické speciální programy](#) současně.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený se sliznicí děložního čípku je **sexuální konflikt** nebo **konflikt páření** (což z biologického hlediska znamená, že jde o reprodukci) nebo [konflikt teritoriální ztráty](#), v závislosti na [pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu](#) člověka (viz také [Postmortální konstelace](#), [Casanova konstelace](#), Nymfo konstelace). Oproti tomu konflikt spojený s [dělohou](#) se týká především „[uhníždění](#)“. U mužů odpovídá sexuální nebo pářící konflikt [koronárním žilám](#) (při [nízkém stavu testosteronu](#)) nebo [prostatě](#) (když je stav testosteronu v normě).

Pohlaví, lateralita, stav hormonů

Biologický konflikt

Postižený orgán

Pravoruká žena (NHS)

Sexuální konflikt

Koronární žíly a děložní čípek

Levoruká žena (NHS)

Sexuální konflikt

Koronární tepny*

Pravoruká žena (LES)

konflikt teritoriální ztráty

Koronární tepny

Levoruká žena (LES)

Konflikt teritoriální ztráty

Koronární žíly a děložní čípek*

NHS = normální hormonální stav LES = nízký stav estrogenů

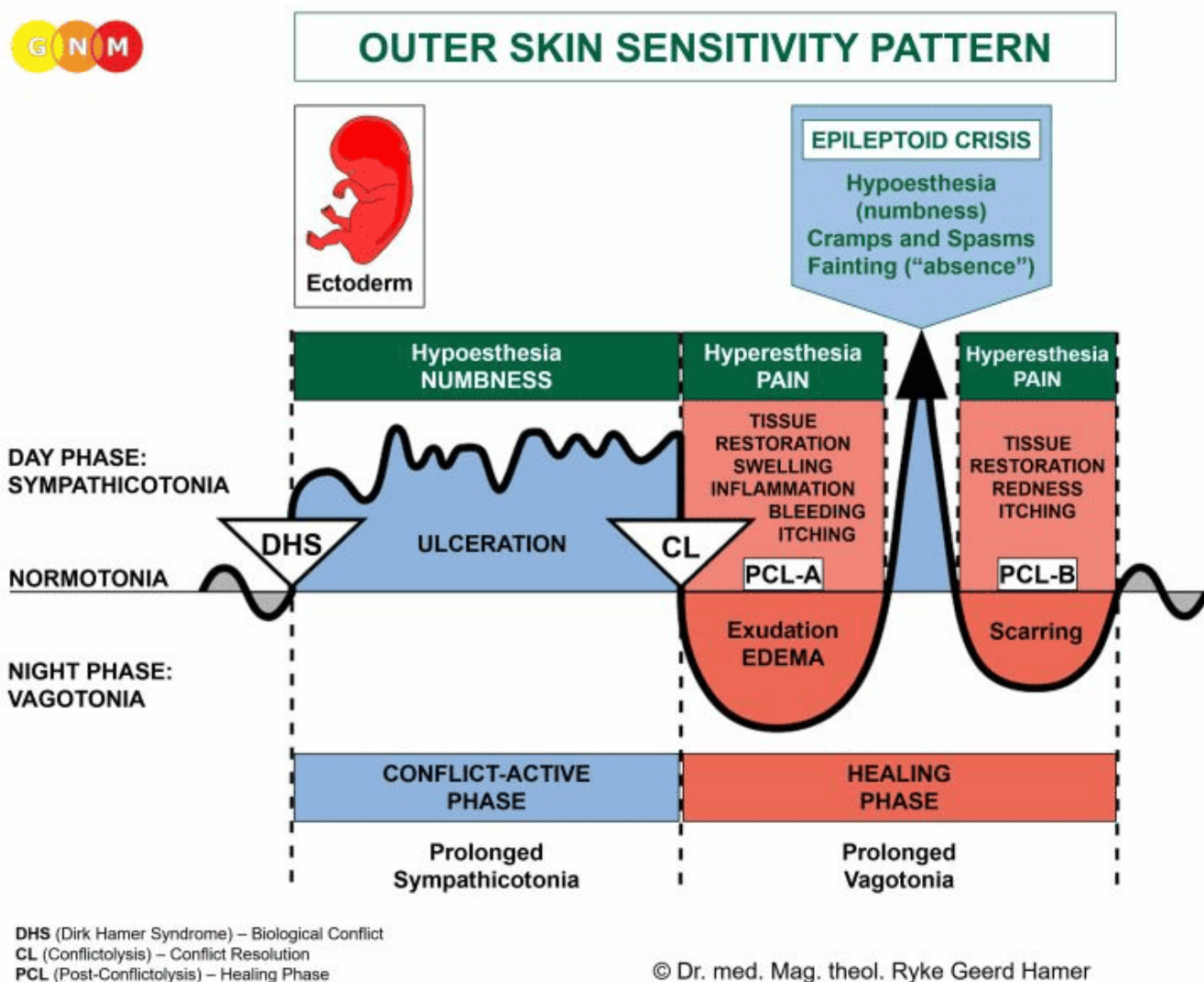
**U leváků se konflikt přenáší na druhou mozkovou hemisféru.*

V souladu s evoluční úvahou jsou **teritoriální konflikty, sexuální konflikty a separační konflikty** hlavními konfliktními tématy spojenými s orgány **ektodermálního původu**, řízenými ze **senzorické, premotorické a postsenzorické kůry**.

Sexuálním konfliktem se rozumí jakákoli **úzkost týkající se sexuality**. Patří sem bolestivý (první) sex, sexuální zneužívání, sexuální obtěžování, nechtěné sexuální praktiky, sexuální odmítnutí, pocit sexuální nechtěnosti, nedostatek

sexuální aktivity z důvodu nečekaného odloučení nebo ztráty partnera. Konflikt může vyvolat i urážlivá pornografie, zjištění, že partner či partnerka spí s někým jiným nebo vyrušení během pohlavního styku. V důsledku rané sexualizace zažívají dívky v dnešní době konflikt již ve velmi mladém věku. Podvázání vejcovodů („podvázané vejcovody“), používání nitroděložního tělíska nebo užívání antikoncepce k zabránění těhotenství může vyvolat sexuální konflikt na jemné psychobiologické úrovni.

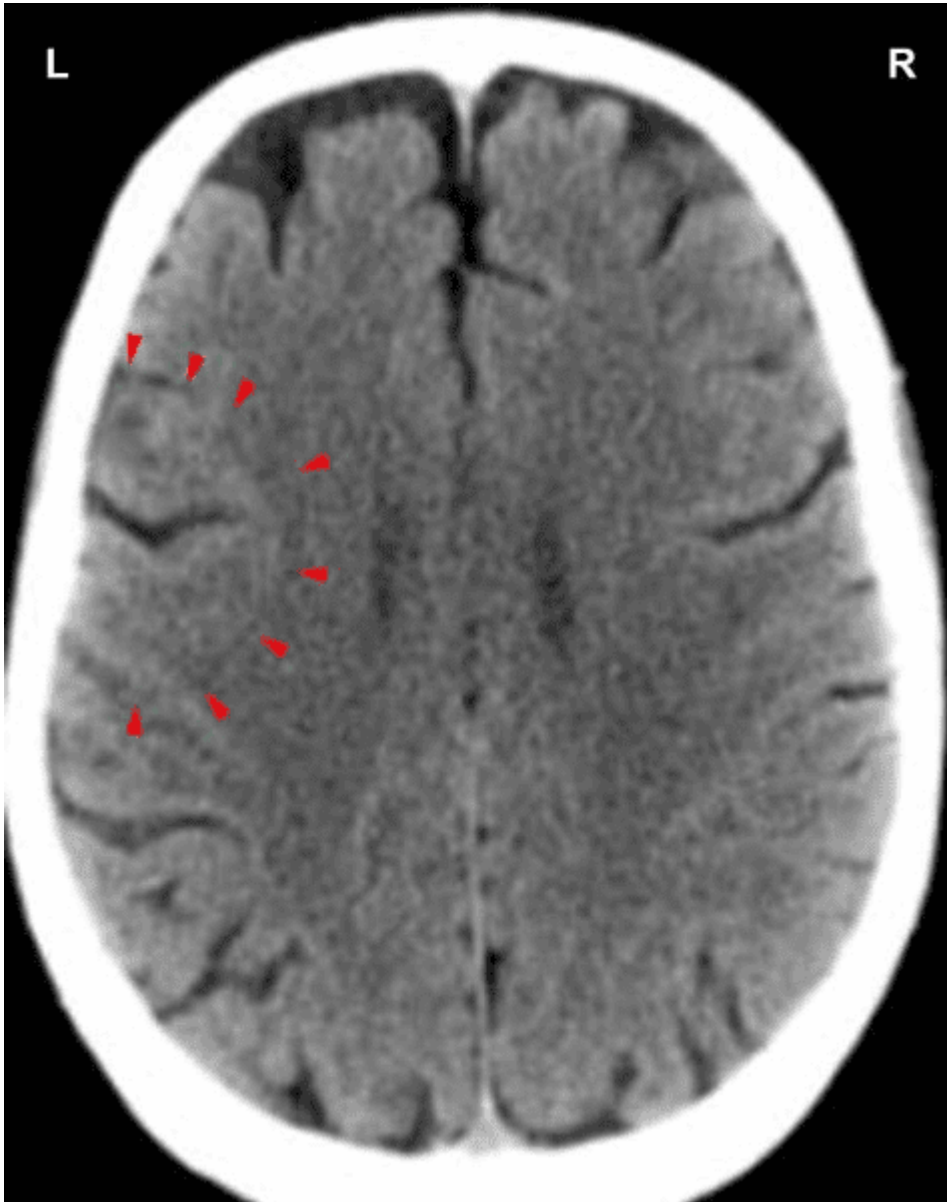
POZNÁMKA: Pokud má žena nízký stav estrogenů, například po menopauze, není již schopna prožívat konflikt páření z biologického hlediska. Bude proto na sexuální trápení reagovat spíše [dělohou](#). To vysvětluje, proč je podle [epidemiologických studií](#) 90 % žen s rakovinou dělohy starších 50 let (Zdroj: *Annals of Oncology*, 16-41, 2016).



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

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [ulcerace sliznice děložního čípku](#) úměrná intenzitě a délce trvání konfliktně aktivní fáze. **Biologickým účelem ztráty buněk** je rozšíření děložního čípku, aby se při pohlavním styku dostalo do dělohy více spermií, což zvyšuje šanci na početí. Konflikt současně ovlivňuje [koronární](#)

[žíly](#). Ulcerace intimy koronárních žil způsobuje **středně těžkou anginu pectoris**.



Tento CT scan ukazuje [Hamerovo ohnisko](#) v oblasti mozku, která ovládá děložní čípek (zobrazte si [schéma GNM](#)). [Ostrá hranice](#) naznačuje, že žena má [aktivní sexuální konflikt](#).

Při dopadu konfliktu v levém spánkovém laloku ([ženská konfliktní oblast](#)) **klesá hladina estrogenu**. V GNM v tomto případě hovoříme o [hormonální nerovnováze související s konfliktem](#). V závislosti na intenzitě konfliktu má trvající konfliktní aktivita za následek **nepravidelnou menstruaci, opožděnou menarché (první menstruaci), amenoreu** (absenci menstruace) nebo **neplodnost**, dokud se konflikt nevyřeší (viz také [vaječníky](#)).

FÁZE HOJENÍ: V první části [fáze hojení \(PCL-A\)](#) se ztráta tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace s otokem** v důsledku [edému](#) (nahromadění tekutiny) v oblasti hojení. V konvenční medicíně je hojná buněčná proliferace diagnostikována jako **rakovina děložního čípku**. Na základě [pěti biologických zákonů](#) nelze nové buňky považovat za „**rakovinné buňky**“, protože nárůst buněk je ve skutečnosti procesem doplňování.

Hojivé příznaky jsou **bolest** a **krvácení z děložního čípku** a to od mírných až po silné. Může se také objevit **žlutý výtok** způsobený činností bakterií. Dlouhodobý, intenzivní proces hojení („[visící hojení](#)„) způsobuje dlouhou a **silnou menstruaci** (viz také [děložní sliznice](#), [děložní svalovina](#), [vaječníky](#) a maniodepresivita). Během [epileptoidní krize](#) se svaly ve vnitřní stěně děložního hrdla stahují **bolestivými křečemi**. Dalšími příznaky epileptoidní krize je **zrychlený srdeční tep** ([tachykardie](#)), protože [koronární žíly](#) současně procházejí hojivou krizí.

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 mozgovými buňkami (srovnejte s hypoglykemií související s [ostrůvkovými buňkami slinivky břišní](#)).

Během [PCL-B](#) otok děložního hrdla pomalu ustupuje; stejně tak krvácení a bolest. **Bradavice děložního čípku**, nazývané také **genitální bradavice** nebo **kondylomata**, jsou výsledkem neustálých [konfliktních recidiv](#) (viz také [vaginální bradavice](#)).



PAP TEST je screeningový test na rakovinu, který zjišťuje změny v děložním čípku. Test tedy může být pozitivní („předrakovinný“) jak v [konfliktně aktivní fázi](#) (ulcerace ve sliznici děložního čípku), tak ve [fázi hojení](#) (obnova dlaždicové epitelové vrstvy děložního čípku prostřednictvím proliferace buněk). Žádná z těchto změn není „abnormální“, ale dochází k nim přirozeně během obou fází speciálního biologického programu. Stejně jako test [PSA](#) je PAP test pouze markerem indikujícím intenzitu konfliktní aktivity nebo hojení.

Lékařský průmysl tvrdí, že rakovinu děložního čípku způsobuje tzv. **lidský papilomavirus** (HPV), který se údajně přenáší pohlavním stykem (viz [pohlavní choroby](#)). V roce 2006 FDA schválila vakcínu Gardasil, která má údajně „chránit“ dospívající dívky před „rakovinou děložního čípku“. Vakcína je vnučována také chlapcům ve věku 9 až 12 let, aby „zabránila šíření HPV infekce“.

„Riziko rakoviny děložního čípku je v USA již nyní extrémně nízké a je nepravděpodobné, že by očkování mělo nějaký vliv na výskyt rakoviny děložního čípku ve Spojených státech. Ve skutečnosti 70 % všech HPV infekcí odezní samo bez léčby do jednoho roku a toto číslo se do dvou let zvýší na hodně přes 90 %“ (Diane Harperová).

Dr. Diane Harperová byla vedoucí odbornicí odpovědnou za studie bezpečnosti a účinnosti fáze II a fáze III, které zajistily schválení vakcín proti lidskému papilomaviru (HPV), Gardasil™ a Cervarix™. Nyní je poslední z dlouhé řady odborníků, kteří mačkají tlačítko červeného poplachu ohledně ničivých důsledků a nerelevantnosti těchto vakcín. Dr. Harperová učinila své překvapivé přiznání na 4. mezinárodní konferenci o očkování, která se konala v roce 2015 v Restonu ve Virginii.

Zdroj: Thomas Corriher, [Defy your doctor and be healed](#), 2013.

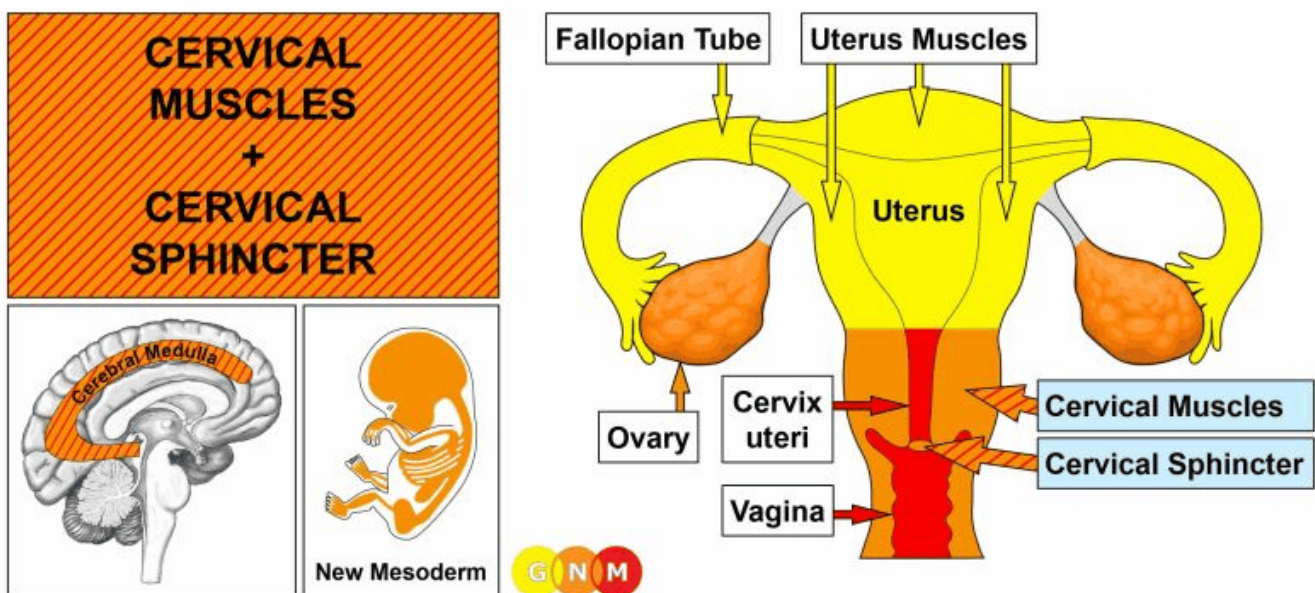


„Stejně jako v případě HIV, hepatitidy, SARS, obrny, H5N1, H1N1 a HPV „virus“ nebyl nikdy izolován a vědecky prokázán.“

T. Engelbrecht a C. Koehnlein, [Virová mánie](#), 2007.

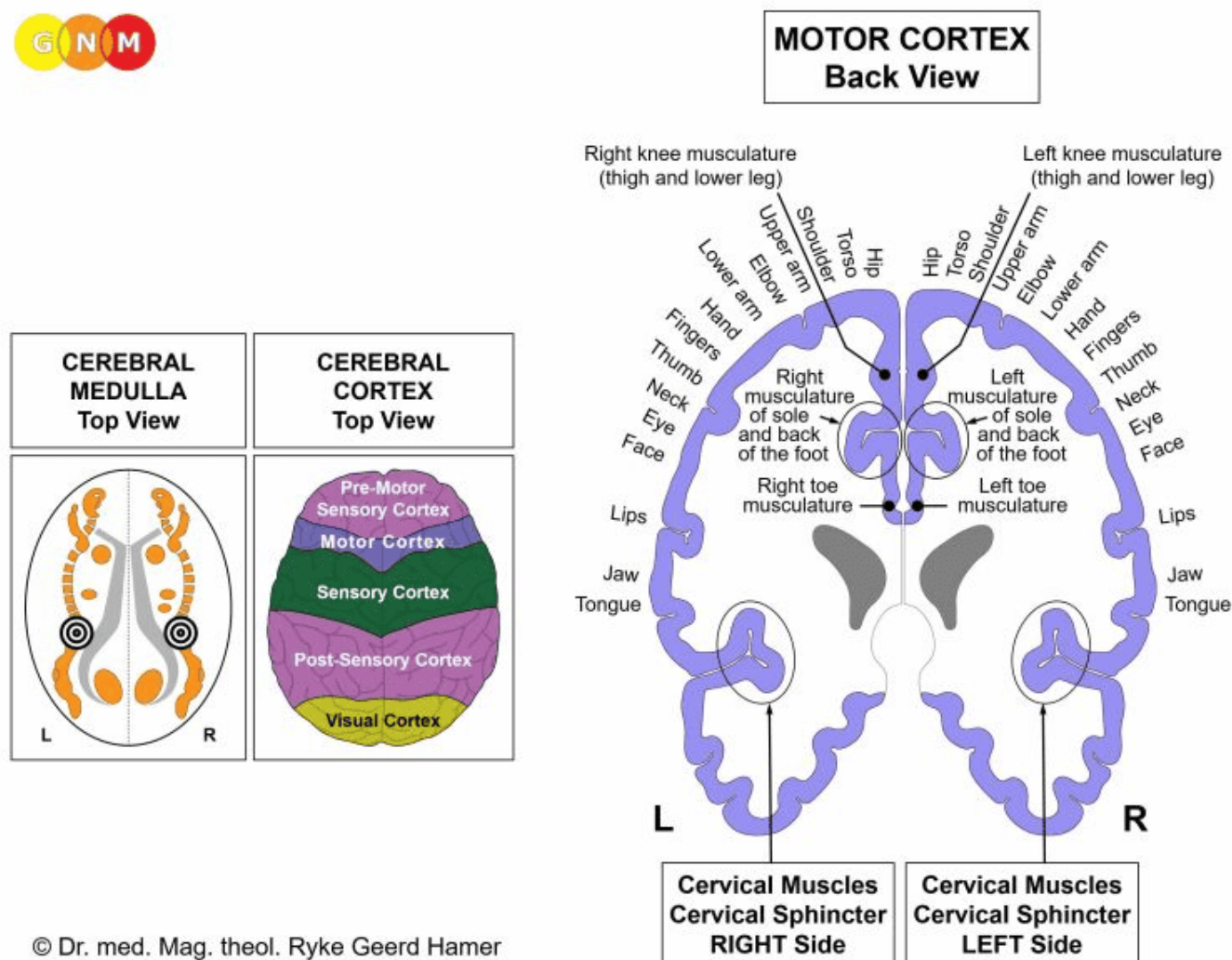
SLIZNICE DĚLOŽNÍHO ČÍPKU:

[Případové studie – Dr. Alvin De Leon](#)



VÝVOJ A FUNKCE SVALŮ DĚLOŽNÍHO HRDLA A SVĚRAČE DĚLOŽNÍHO HRDLA: Děložní hrdlo je obklopeno svalovým tělesem se svěračem u ústí do [vagíny](#). Během porodu se svaly děložního hrdla stahují a svěrač se otevírá, aby napomohl porodu dítěte (viz také [děložní svaly](#) a [vaginální svaly](#)). Totéž se děje během ženského orgasmu, kdy se svěrač děložního hrdla uvolní, takže [penis](#) může snadno proniknout do děložního hrdla, přičemž svaly děložního hrdla penis pevně

drží. **Svaly děložního hrdla a svěrač děložního hrdla** jsou tvořeny **příčně pruhovanými svaly**, pocházejí z **nového mezodermu** a jsou řízeny z **bílé hmoty velkého mozku a motorické kůry**.



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

ÚROVEŇ MOZKU: Svaly děložního hrdla a svěrač děložního hrdla mají dvě řídicí centra ve **velkém mozku**. Trofická funkce svalů, zodpovědná za výživu tkáně, je řízena z **bílé hmoty velkého mozku**; kontrakce svalů je řízena z **motorické kůry** (součást mozkové kůry). Pravá polovina svalů děložního hrdla a svěrače děložního hrdla jsou řízeny z levé poloviny mozkové kůry; levé poloviny jsou řízeny z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace mezi mozkiem a orgánem.

POZNÁMKA: Svaly děložního hrdla a svěrač děložního hrdla, [vaginální svaly](#), [svaly močového měchýře a zevní svěrač močového měchýře](#), [svaly konečníku a vnějšího svěrače konečníku](#) mají stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologickým konfliktem](#) spojeným se svaly děložního hrdla a svěračem děložního hrdla je „**neschopnost dostatečně udržet plod**“ (obtížné těhotenství, strach z potratu, potraty; viz také [děložní svaly](#)) nebo „**neschopnost dostatečně pevně držet penis při pohlavním styku**“ (srovnej s [vaginálními svaly](#)). Konflikt je podobný [konfliktu sebehodnocení](#).

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [úbytek buněk \(nekróza\) svalové tkáně děložního hrdla](#)

(řízené z bílé hmoty velkého mozku) a úměrně intenzitě konfliktní aktivity narůstající **ochrnutí nebo slabost svalů děložního hrdla** (řízené z motorické kůry). Současně se otevírá i svěrač děložního hrdla (u svěračů žádná nekróza!).

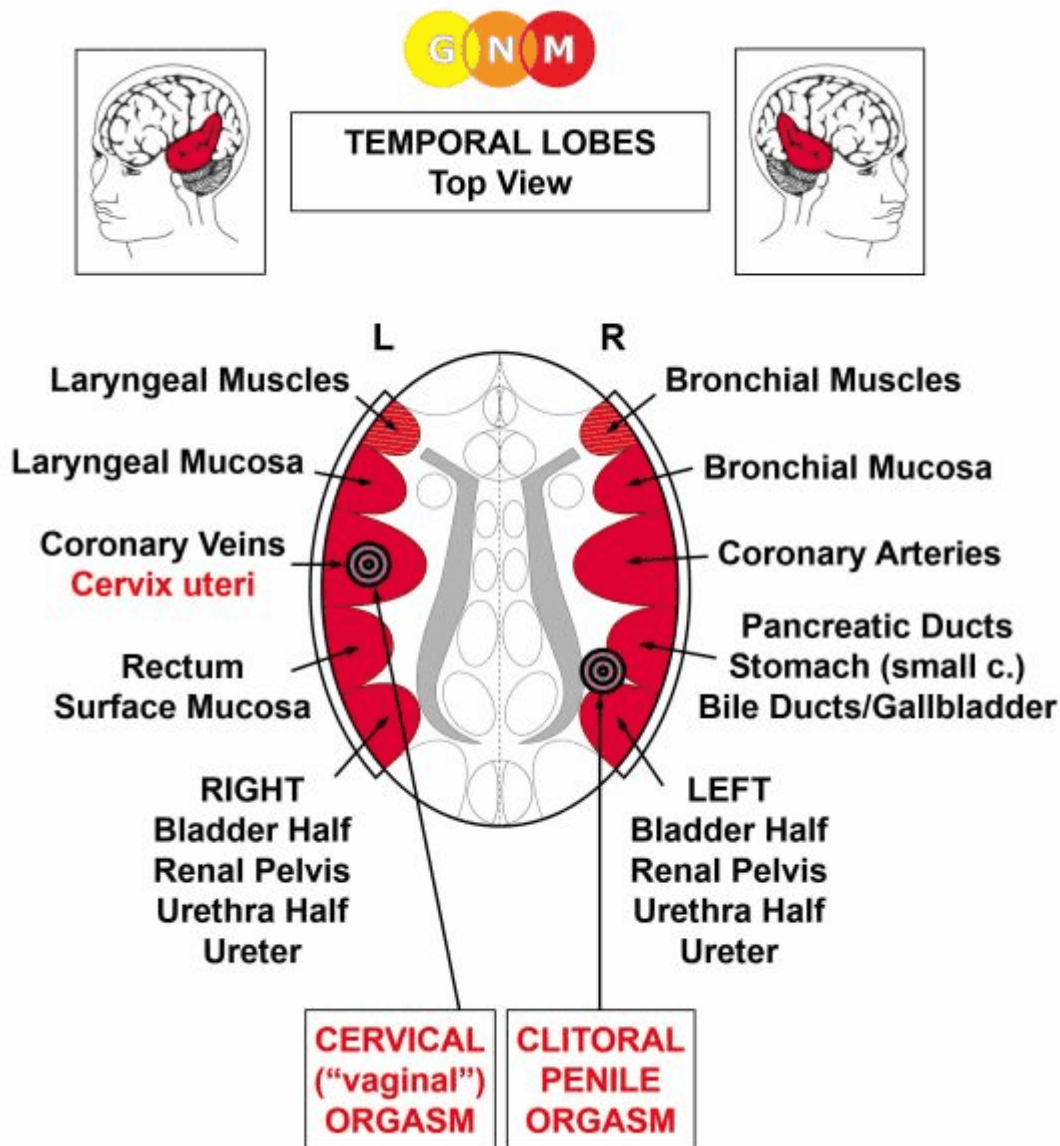
POZNÁMKA: Příčně pruhované svaly patří do skupiny orgánů, které na související konflikt reagují funkční ztrátou (viz také Biologické speciální programy [ostrůvkových buněk slinivky břišní](#) (alfa ostrůvkové buňky a beta ostrůvkové buňky), vnitřního ucha ([hlemýžď](#) a [vestibulární orgán](#)), [čichové nervy](#), [sítnice](#) a [sklivec](#), [kosterní svaly](#)) nebo hyperfunkcí (viz [okostice](#) a [thalamus](#)).

POZNÁMKA: **Vnější svěrače** ([vnější svěrač močového měchýře](#), [vnější svěrač konečníku](#), svěrač děložního hrdla) se skládají z [příčně pruhovaného svalstva](#), zatímco vnitřní svěrače, jako je [vnitřní svěrač močového měchýře](#) a [vnitřní svěrač konečníku](#), se skládají z [hladkého svalstva](#). Vnější svěrače mají inverzní inervaci, což znamená, že se uzavírají kontrakcí při [vago-tonii](#), tj. ve fázi hojení, a otevírají se relaxací při [sympatikotonii](#), tj. v konfliktně aktivní fázi a [epileptoidní krizi](#). Co se týče svěrače děložního hrdla, náhlá úzkost, kterou utrpí [těhotná](#) žena nebo [nenarozené dítě](#), otevírá svěrač a vyvolává předčasný porod nebo potrat.

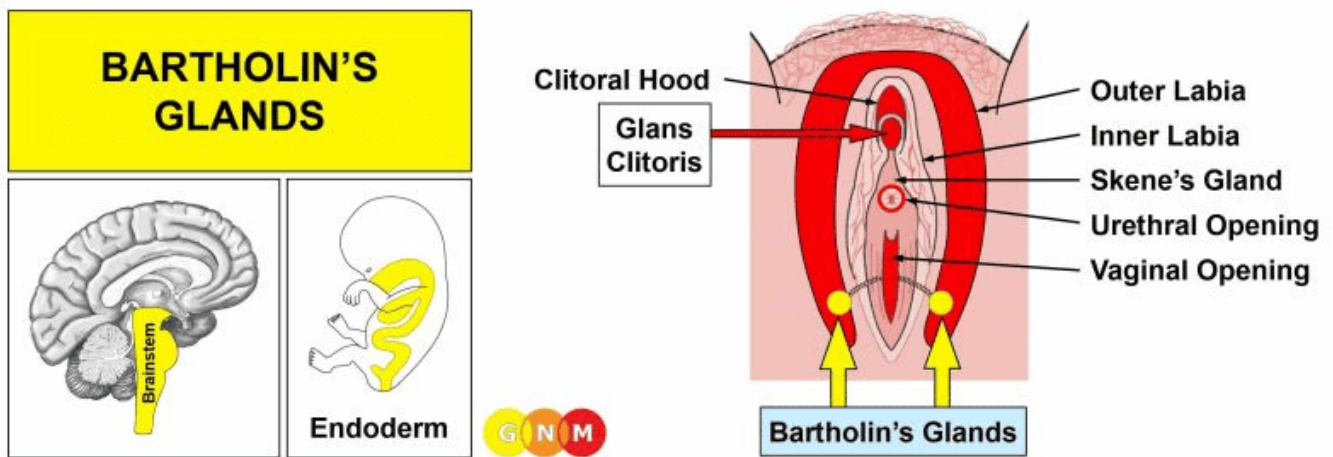
FÁZE HOJENÍ: Během [fáze hojení](#) dochází k rekonstrukci svalů děložního hrdla a k uzavření svěrače děložního hrdla. [Epileptoidní krize](#) se projevuje **křečemi děložního hrdla**.

POZNÁMKA: Všechny orgány, které pocházejí z **nového mezodermu** („luxusní skupina“), včetně svalů děložního hrdla, vykazují **biologický účel na konci fáze hojení**. Po ukončení procesu hojení je orgán nebo tkáň silnější než předtím, což umožňuje být lépe připraven na konflikt stejného druhu.

ŽENSKÝ ORGASMUS



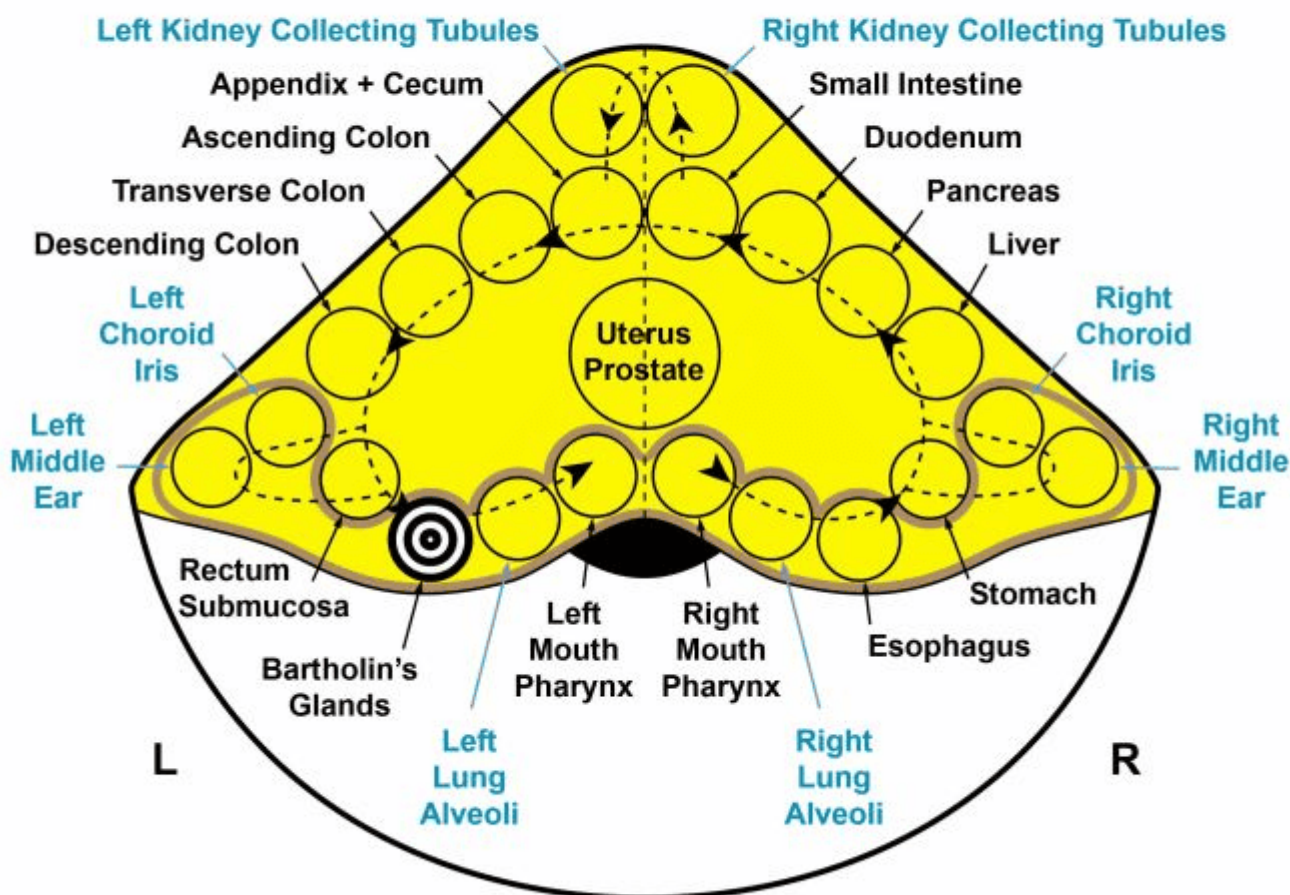
Během ženského orgasmu se otevírá svěrač děložního hrdla a zároveň se stahují svaly děložního hrdla (což se rovná rytmickému stahu svalů, k němuž dochází v [epileptoidní krizi kosterního svalstva](#)). Když muž ejakuluje, „sací“ pohyb děložního hrdla pomáhá vtáhnout sperma do [dělohy](#). **Cervikální** (nikoli vaginální) **orgasmus** je iniciován z „[ženské konfliktní oblasti](#)“ na levé straně mozkové kůry, přesněji z mozkového relé, které ovládá sliznici děložního čípku. Na vrcholu orgasmu se zapojuje celý levý spánkový lalok, včetně [hrtanu](#) (lapání po dechu) a [konečníku](#). Jak **klitorální**, tak penilní orgasmus je řízen z pravé strany postsenzorické kůry (viz [klitoris](#)); orgasmus konečníku je řízen z levé strany.



VÝVOJ A FUNKCE BARTHOLINOVÝCH ŽLÁZ: Bartholinovy žlázy se nacházejí po obou stranách otvoru do [vagíny](#). Stejně jako [žlázy produkující smegma](#), které lubrikují hlavičku penisu, je funkcí Bartholinových žláz vylučování hlenu ([sekreční kvalita](#)) k lubrikaci poševního vchodu při přípravě na pohlavní styk. Bartholinovy žlázy se skládají ze **střevního cylindrického epitelu**, pocházejí z **endodermu** a jsou proto řízeny z **mozkového kmene**.

POZNÁMKA: Skeneho žláza, která se nachází na horní stěně pochvy, je obdobou mužské [prostaty](#). Sekret produkovaný Skeneho žlázou obsahuje prostatickou tekutinu, včetně [PSA](#)! Stejně jako u prostaty ústí vývody žlázy do močové trubice. Během sexuálního vzrušení je tekutina vypuzena otvorem [močové trubice](#), což vysvětluje „ženskou ejakulaci“. V roce 2002 *Federative International Committee on Anatomical Terminology* oficiálně přejmenoval Skeneovu žlázu na „ženskou prostatu“.

BRAINSTEM Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: Bartholinovy žlázy jsou řízeny z levé strany **mozkového kmene**. Řídící centrum se nachází vedle řídicího centra [podsliznice konečníku](#).

POZNÁMKA: Bartholinovy žlázy, [žlázy produkující smegma](#) a podsliznice močového měchýře ([trigon močového měchýře](#)) mají stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologickým konfliktem](#) spojeným s Bartholinovými žlázami je „**neschopnost produkovat dostatečné množství vaginálního hlenu**„. Nedostatečná predehra a bolestivý sex při nedostatečném zvlhčení pochvy tento konflikt obvykle aktivují.

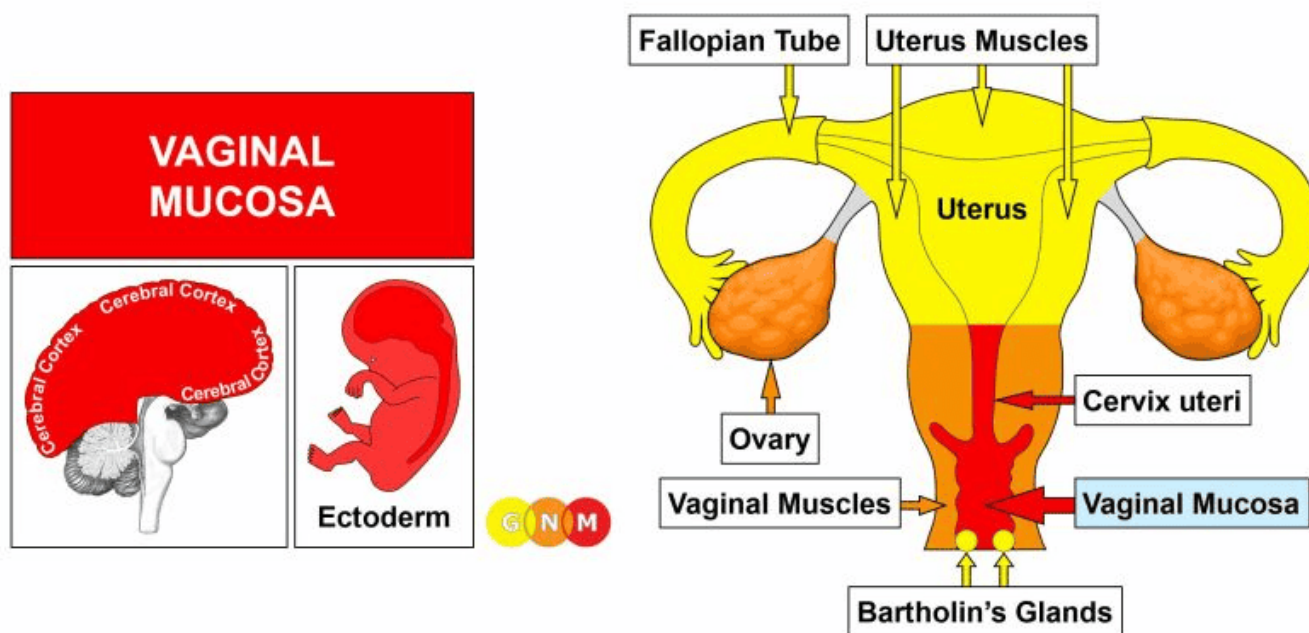
KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Počínaje DHS se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky v Bartholinových žlázách množí úměrně intenzitě konfliktu. **Biologickým účelem nárůstu počtu buněk** je zvýšit sekreci vaginálního hlenu, aby se usnadnila penetrace.

FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) odstraňují [houby nebo mykobakterie](#), jako jsou bakterie TBC, buňky, které již nejsou potřebné. Pokud je proces hojení intenzivní, nahromaděný hnis vytvoří absces (**Bartholinův absces**) nebo cystu naplněnou tekutinou (**Bartholinova cysta**), která se během [epileptoidní](#)

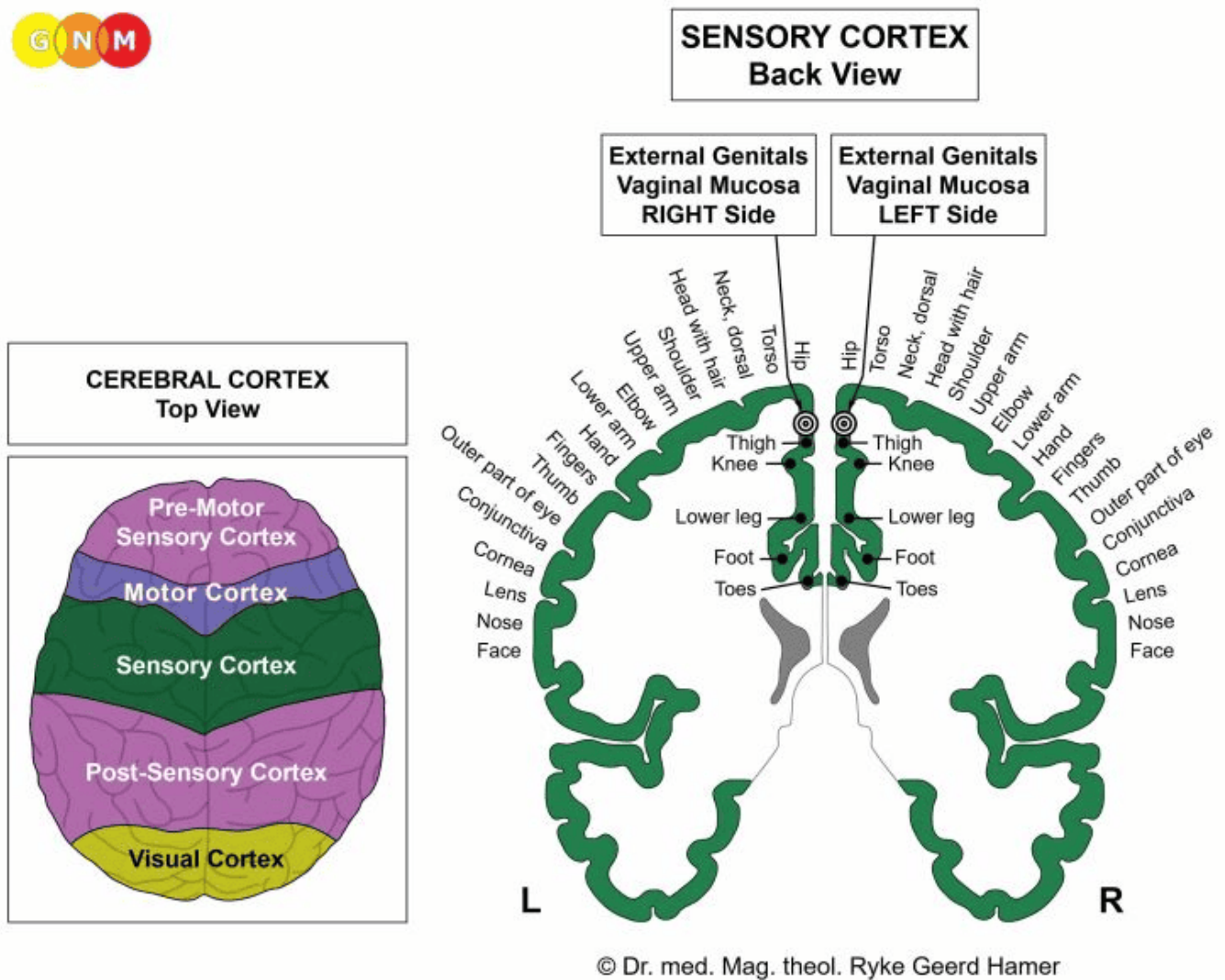
[krize](#) spontánně vyprázdní. Při současném [zadržování vody](#) v důsledku [SYNDROMU](#) může absces nebo cysta ucpat vývod ze žlázy.

Pokud hojení napomáhají houby, způsobuje to **kandidózu** (viz také kandidóza týkající se [děložní sliznice a vejcovodů](#)). Houbový výtok vznikající při odstraňování buněk se vylučuje vaginálním otvorem. **POZNÁMKA: „Vaginální výtok“** pochází z Bartholinových žláz a nikoli, jak se předpokládá, z vagíny, protože vaginální kanál není vybaven endodermální submukózou a následně není osídlen houbami nebo tuberkulózními bakteriemi. Časté [recidivy konfliktů](#) vedou ke ztrátě žlázkové tkáně, což má za následek trvalou **vaginální suchost** (viz také [sliznice vagíny](#)). Stejně jako ostatní tzv. [pohlavní choroby](#) není kandidóza nakažlivá! Pokud se stane, že ji má i mužský partner, prozrazuje to, že prožil – ve stejné době – konflikt [„neschopnost proniknout do těsné nebo suché vagíny“](#) s následnou [penilní kandidózou](#) ve fázi hojení.

POZNÁMKA: Antibiotika rovněž způsobují vaginální suchost. Ničí totiž normální vaginální flóru, která je z velké části osídlena bakteriemi *Lactobacillus acidophilus*. [„Houbová infekce“](#) je vyvolána vedlejšími účinky léků ([„neschopnost produkovat dostatečné množství vaginálního hlenu„](#)). Příznaky kandidózy (výtok, svědění) se objevují ve fázi *hojení* nebo po ukončení léčby antibiotiky. Další léčba vytváří začarovaný kruh.



VÝVOJ A FUNKCE SLIZNICE VAGÍNY: Vagina je průchod, který vede z [děložního čípku](#) do vnější části těla. Vnější stěna vagíny je tvořena [svaly](#). Vnitřní povrch tvoří vrstva [pojivové tkáně](#) umožňující větší pružnost při pohlavním styku a porodu. Sliznice vnitřní výstelky udržuje stálou hladinu vlhkosti ve vaginálním kanálu. Pochva samotná nemá žádné žlázy. Krevní plazma prosakující propustnými poševními stěnami však udržuje pochvu stále vlhkou. Když se žena sexuálně vzruší, zvýšený průtok krve do této oblasti způsobí prosakování většího množství tekutiny. [Bartholinovy žlázy](#) produkují v otvoru vagíny hlen, který usnadňuje průnik penisu. **Vaginální sliznice** se skládá z **dlaždicového epitelu**, pochází z **ektodermu**, a je tedy řízena z **mozkové kůry**. **POZNÁMKA:** Vagina nemá endodermální podsliznici.



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

ÚROVEŇ MOZKU: Vaginální sliznice je řízena ze **smyslové kůry** (součást **mozkové kůry**). Pravá polovina vagíny je řízena z levé části smyslové kůry, levá polovina je řízena z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku do orgánu.

POZNÁMKA: Vaginální sliznice a epidermis vnějších pohlavních orgánů (mužských i ženských) sdílejí stejné mozkové relé (viz schéma GNM).

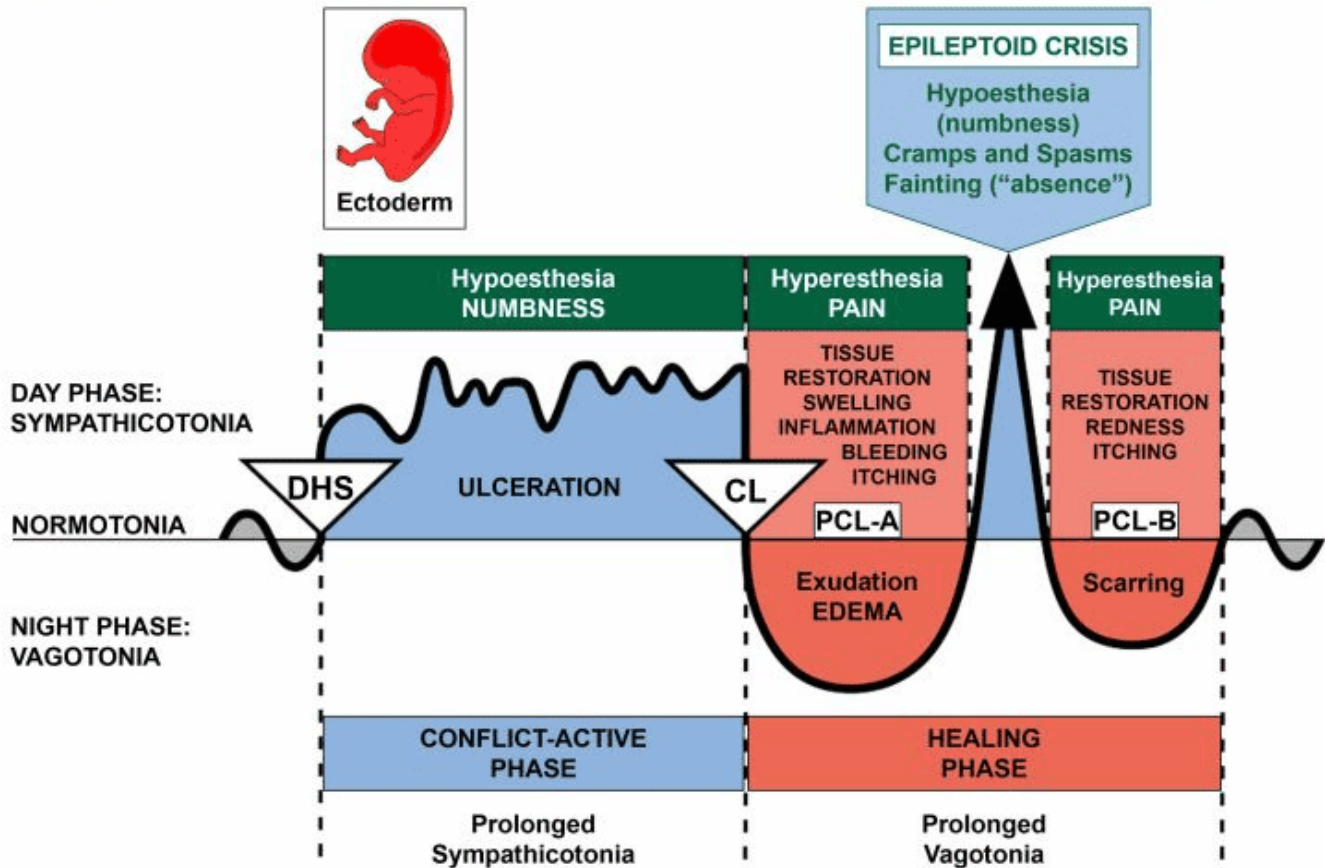
BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s vaginální sliznicí je **konflikt sexuální separace spojený s vagínou**. Podobně jako sexuální konflikt spojený se sliznicí děložního čípku může žena trpět konfliktem v důsledku nečekané ztráty sexuálního partnera, sexuálního odmítnutí, partnerovy impotence nebo když zjistí, že její muž spí s jinou. Konflikt může vyvolat již podezření, že její partner má sexuální kontakt s jinou ženou. Naopak konflikt sexuální separace se týká *nechuti* k sexu, například kvůli nedostatku citové intimity, bolestivému pohlavnímu styku, nedostatečné předeře, nechtěným sexuálními praktikám nebo strachu z otěhotnění. Konflikt může vyvolat také strach z nákazy pohlavní chorobou.

V souladu s evoluční úvahou jsou **teritoriální konflikty**, **sexuální konflikty** a **separační konflikty** hlavními konfliktními tématy spojenými s orgány **ektodermálního původu**, řízenými ze **senzorické, premotorické a postsenzorické**

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 vaginální sliznice](#) se řídí **VZORCEM SENSITIVITY VNĚJŠÍ KŮŽE** s hyposenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a epileptoidní krizí a hypersenzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [ulcerace \(úbytek buněk\) ve vaginální sliznici](#) se snížením nebo při intenzivní konfliktní aktivitě s úplnou ztrátou citlivosti. **Vaginální hyposenzitivita** (z necitlivění) slouží **biologickému účelu**, aby nebylo možné nic „cítit“, aby bylo možné lépe zvládnout sexuální odloučení (viz [ztráta krátkodobé paměti](#) při separačním konfliktu).

Pokračující vředy v pochvě vedou k **vaginální suchosti** (viz také [Bartholinovy žlázy](#)). U žen, které jsou sexuálně aktivní, způsobuje bolest při pohlavním styku obvykle nové sexuální separační konflikty spolu s trápením z „[neschopnosti produkovat dostatečné množství vaginálního hlenu](#)“. V důsledku toho se vaginální suchost stává chronickou.

POZNÁMKA: Vaginální lubrikace je řízena z parasympatického nervového systému. Proto se pochva nevlhčí, když je žena ve stresu nebo při intenzivní konfliktní aktivitě (sympatikotonie) jakéhokoli biologického konfliktu (viz také erekce penisu).

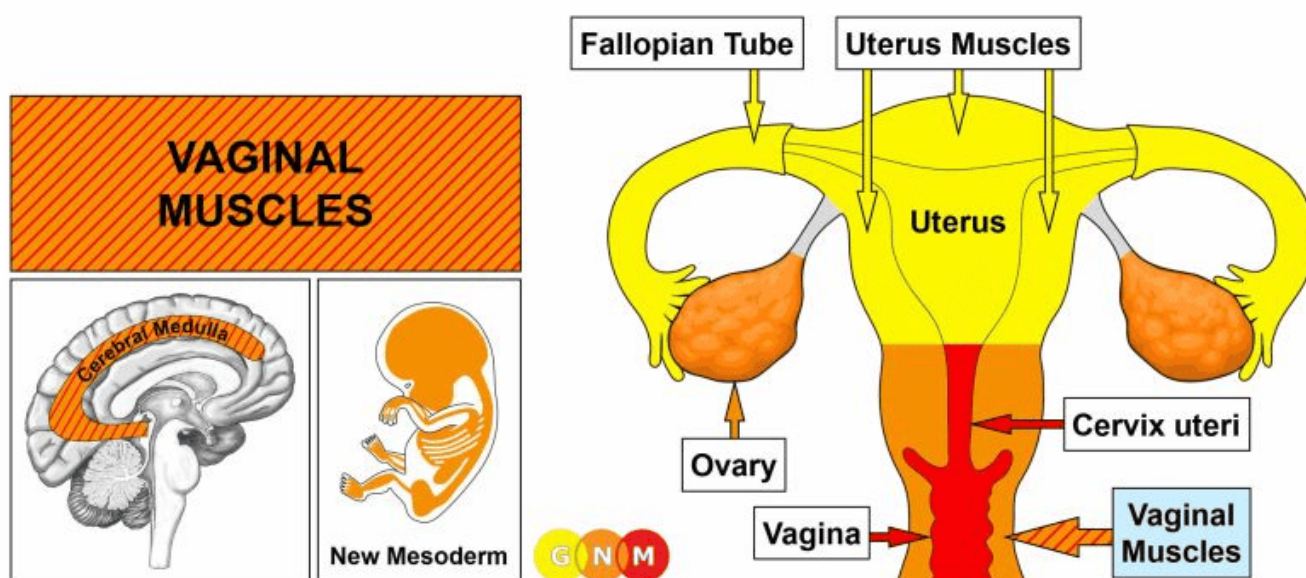
FÁZE HOJENÍ: Během [první části fáze hojení \(PCL-A\)](#) se ulcerace doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. **Příznaky hojení** jsou **vaginální dermatitida** se **svěděním pochvy** (pruritus) a bolestí (přecitlivělost). Při zánětu se stav nazývá **vaginitida**. Vaginální výtok je čirý, případně s lehkým krvácením; pokud bakterie napomáhají hojení, je výtok žlutý (srovnejte s výtokem vznikajícím činností hub v [děloze](#) nebo [Bartholinových žlázách](#)).

Po [epileptoidní krizi](#) se během [PCL-B](#) stav normalizuje, pokud nedojde k [recidivě konfliktu](#).

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](#)).

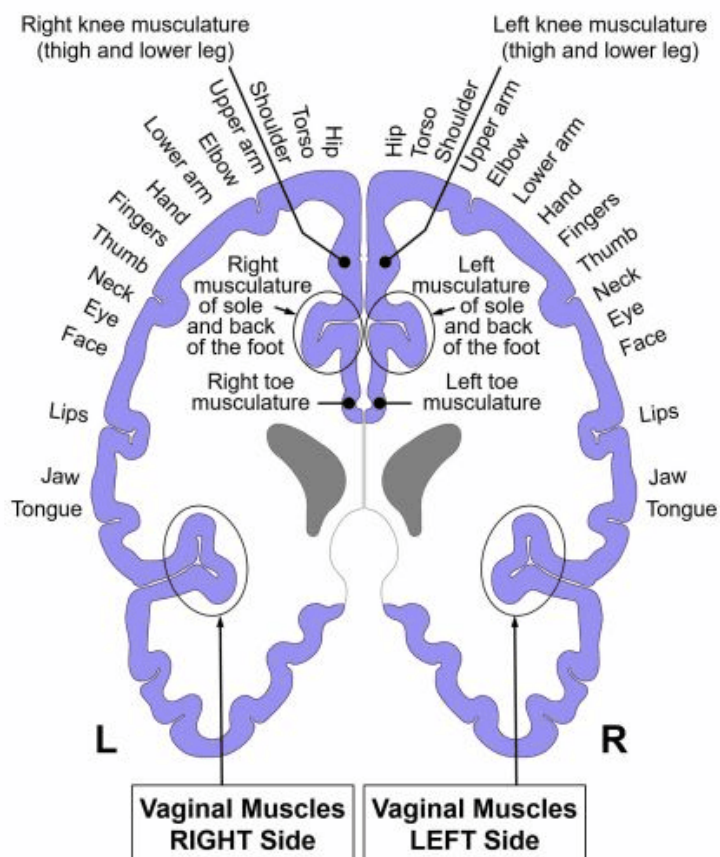
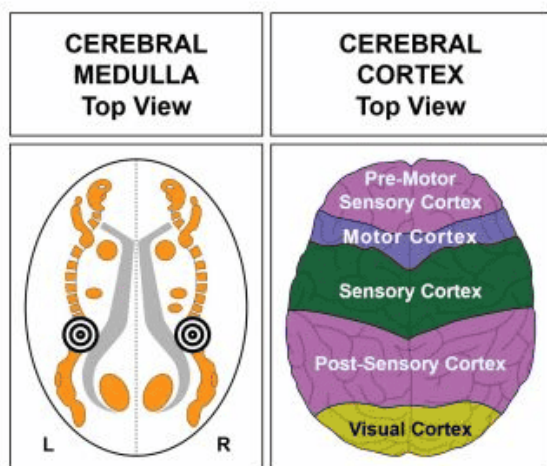
Vaginální opary jsou puchýřky a vřidky ve vagíně. Podle konvenční medicíny je [genitální opar](#) „pohlavně přenosná choroba“ způsobená „herpes virem“, což je teorie, která nebyla nikdy vědecky prokázána. Stejně jako ostatní [pohlavní choroby](#) se genitální opar nemůže přenášet pohlavním stykem, protože jeho příznaky jsou již hojivými příznaky.

Vaginální bradavice, nazývané také **genitální bradavice** nebo **kondylomata**, jsou výsledkem neustálých [konfliktních recidiv](#) (viz také [bradavice děložního čípku](#)).



VÝVOJ A FUNKCE VAGINÁLNÍCH SVALŮ: Vaginální svaly obklopují celý [vaginální kanál](#). Jejich funkcí je udržet penis při pohlavním styku a roztahovat a stahovat se během porodu, aby usnadnily porod (viz také [svaly děložního hrdla](#), [svěrače děložního hrdla](#) a [děložní svaly](#)). Vaginální svaly jsou [příčně pruhované svaly](#), pocházejí tedy z **nového mezodermu** a jsou řízeny z **bílé hmoty velkého mozku** a **motorické kůry**.

MOTOR CORTEX Back View



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

ÚROVEŇ MOZKU: Vaginální svaly mají v mozku dvě řídicí centra. Trofická funkce svalů, zodpovědná za výživu tkáně, je řízena z **bílé hmoty velkého mozku**; kontrakce a expanze svalů jsou řízeny z **motorické kůry** (součást **mozkové kůry**). Pravá polovina vaginálního svalstva je řízena z levé části mozkové kůry; levá polovina je řízena z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku do orgánu.

POZNÁMKA: Vaginální svaly, [svaly děložního hrdla](#), [svěrač děložního hrdla](#), [svaly močového měchýře](#) a [zevní svěrač močového měchýře](#), [svaly konečníku](#) a [vnější svěrač konečníku](#) mají stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologickým konfliktem](#) spojeným s vaginálními svaly je „**neschopnost udržet penis**“ nebo **neschopnost zabránit vaginálnímu průniku** (vynucený sex, nechtěný sex, strach z pohlavního styku kvůli nepohodlí nebo bolesti).

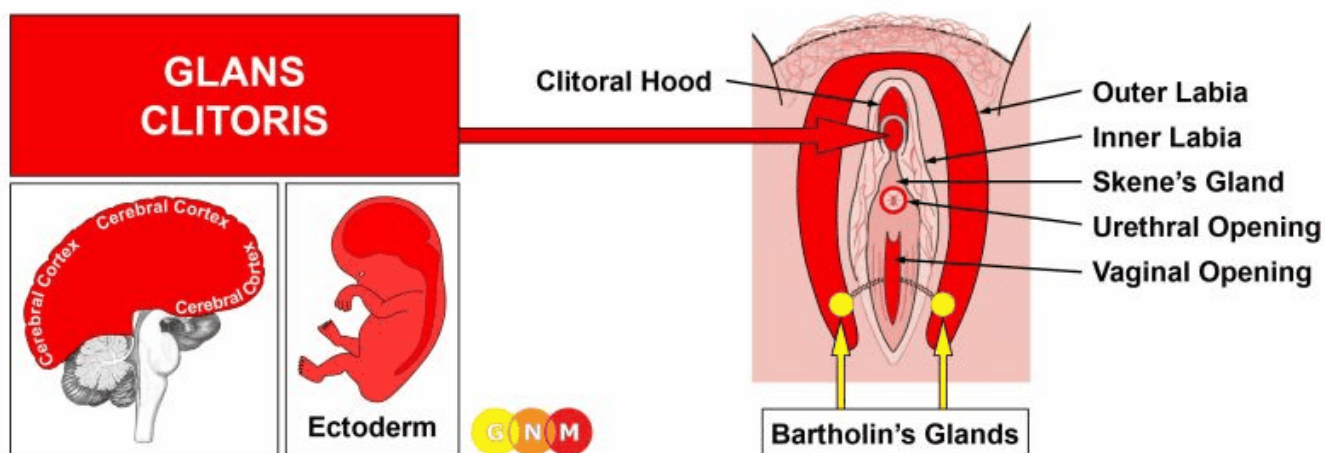
KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [úbytek buněk \(nekróza\) vaginální svalové tkáně](#) (řízené z bílé hmoty velkého mozku) a úměrně stupni konfliktní aktivity narůstající **slabost vaginálních svalů** (řízená z motorické kůry), které si obvykle nevšimneme.

POZNÁMKA: Příčně pruhované svaly patří do skupiny orgánů, které na související konflikt reagují funkční ztrátou (viz také Biologické speciální programy [ostrůvkových buněk slinivky břišní](#) (alfa ostrůvkové buňky a beta

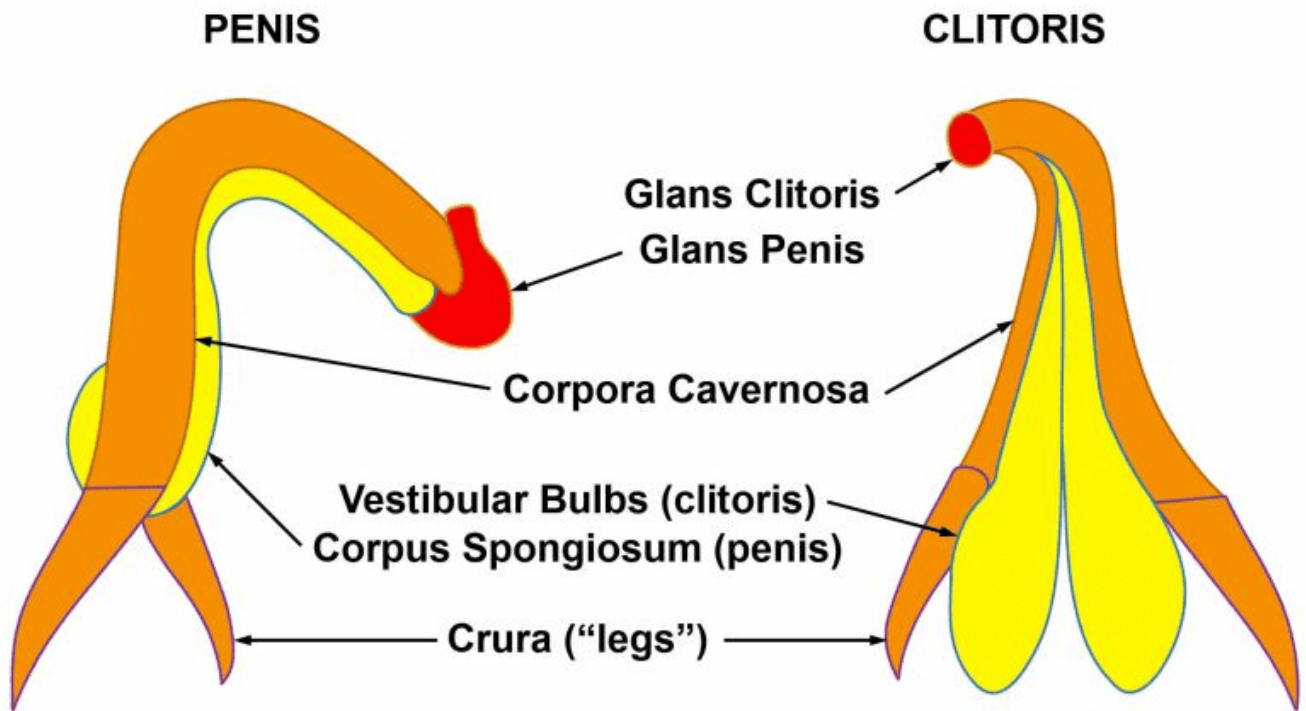
ostrůvkové buňky), vnitřního ucha ([hlemýžď](#) a [vestibulární orgán](#)), [čichových nervů](#), [sítnice](#) a [sklivce](#)) nebo hyperfunkcí (viz [okostice](#) a [thalamus](#)).

FÁZE HOJENÍ: Ve [fázi hojení](#) dochází k rekonstrukci poševního svalstva. Během [epileptoidní krize](#) se však svaly stahují a způsobují **tonicko-klonické vaginální křeče**, což je stav známý jako **vaginismus**. Úzkost spojená s bolestivým pohlavním stykem se může stát kolejí, která vede k recidivám příznaků.

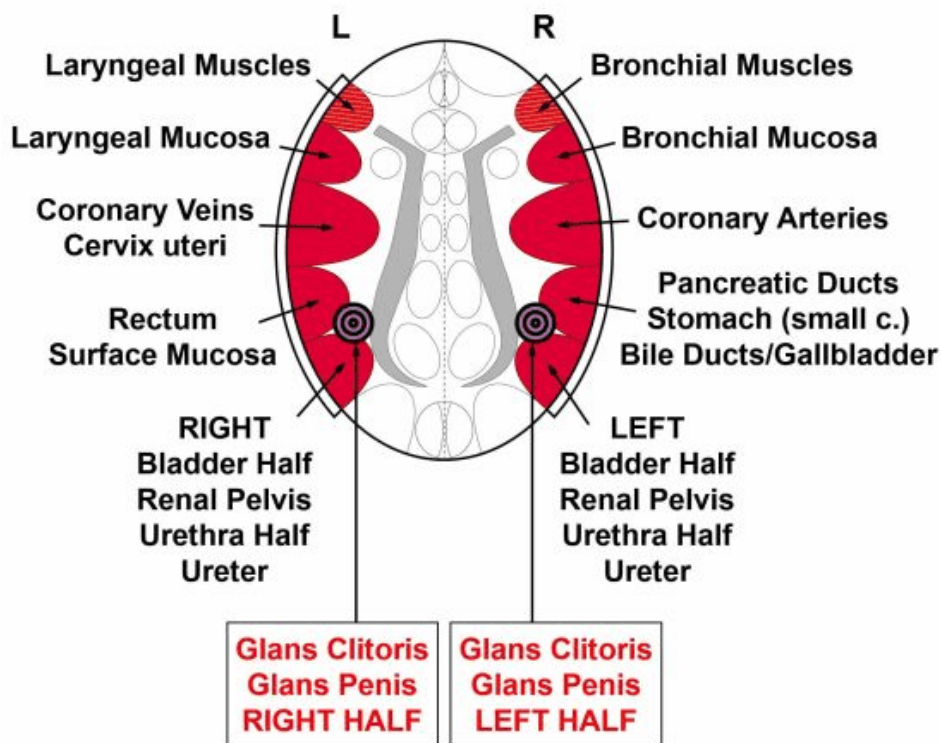
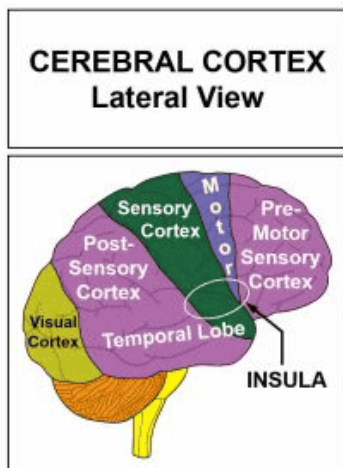
POZNÁMKA: Všechny orgány, které pocházejí z **nového mezodermu** („luxusní skupiny“), včetně vaginálních svalů, vykazují **biologický účel na konci fáze hojení**. Po ukončení procesu hojení je orgán nebo tkáň silnější než předtím, což umožňuje být lépe připraven na konflikt stejného druhu.



VÝVOJ A FUNKCE ŽALUDU KLITORISU: Klitoris se nachází nad otvorem vagíny a [močové trubice](#). Klitoris se skládá ze žaludu, stonku klitorisu a kapuce klitorisu. **Žalud klitorisu** je tvořen **dlaždicovým epitelem**, pochází z **ektodermu**, a je tedy řízen z **mozkové kůry**. **POZNÁMKA:** Klitorální žalud je pokryt epidermální vrstvou kůže, ale není obdařen [kůží koría](#) (podkožím).



Dřík klitorisu je ekvivalentem [kavernózních topořivých tělísek penisu](#), která se táhnou od spodních větví stydké kosti k hlavičce penisu. U žen se obě kavernózní tělesa nacházejí pod vnějšími stydkými pysky. Crura jsou výběžky topořivých tělísek (corpora cavernosa). Stejně jako corpus spongiosum penisu jsou i vestibulární bulby klitorisu erektilní tkání složenou převážně z hladké svaloviny.



ÚROVEŇ MOZKU: Klitoris je ovládán z **postsmyslové kůry** (část mozkové kůry). Epidermis pokrývající žalud je řízena ze smyslové kůry (viz [mozkové relé zevních pohlavních orgánů a vaginální sliznice](#)).

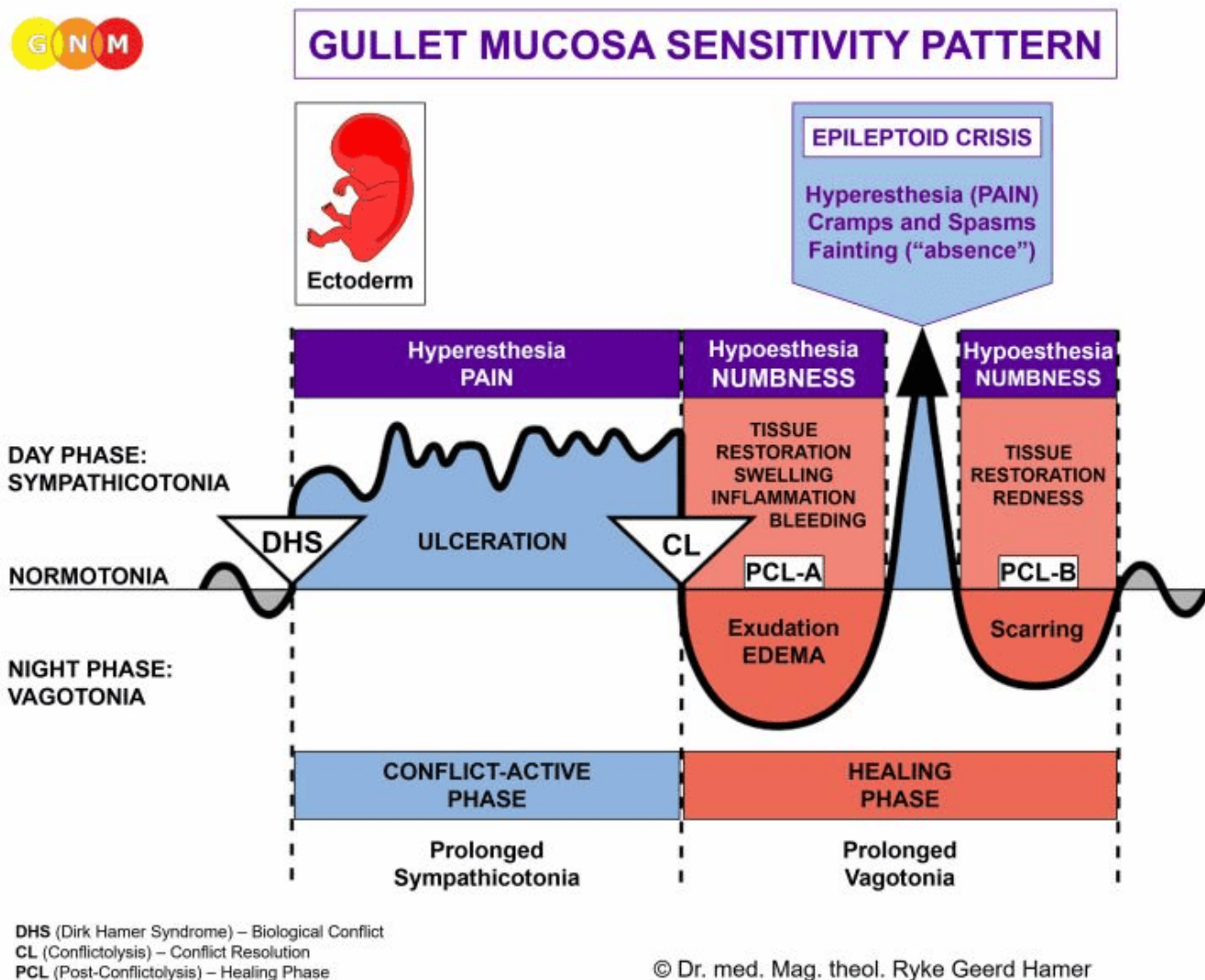
Pravá polovina žaludu klitorisu je ovládána z levé části postsmyslové kůry (mezi [relé konečníku](#) a pravého [močového měchýře](#)); levá polovina je ovládána z pravé korové hemisféry (mezi [relé žaludku](#) a levého [močového měchýře](#)). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

POZNÁMKA: Žalud klitorisu a [žalud penisu](#) sdílí stejné mozkové relé. Jejich řídicí centra se nacházejí mimo spánkové laloky; neplatí tedy [princip pohlaví, laterality a hormonálního stavu](#).

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s žaludem klitorisu je **závažný separační konflikt spojený s klitorisem**, například v důsledku ztráty sexuálního partnera nebo sexuálního odmítnutí (viz také [sexuální separační konflikt spojený s vagínou](#) a s [epidermis](#) zevních genitálií). Konflikt se týká také toho, že žena nechce být dotýkána na klitoris (sexuální zneužívání, sexuální obtěžování, odpor k orálnímu sexu, nepříjemná stimulace klitorisu) nebo že jí není dovoleno dotýkat se klitorisu, včetně dotýkání se sebe sama (DHS vyvolaný při přistižení při masturbaci).

V souladu s evoluční úvahou jsou **teritoriální konflikty, sexuální konflikty a separační konflikty** primárními konfliktními tématy spojenými s orgány

ektodermálního původu, řízenými ze sensorické, premotorické sensorické a postsenzorické kůry.



[Biologický speciální program žaludu klitorisu](#) sleduje **VZOREC SENSITIVITY SLIZNICE HLTANU** s hypersenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a epileptoidní krizí a hyposenzitivitou ve fázi hojení.

POZNÁMKA: S výjimkou žaludu penisu a žaludu klitorisu se zevní genitálie řídí [vzorcem senzitivity vnější kůže](#), protože jsou ovládané ze sensorické kůry.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [ulcerace \(ztráta buněk\)](#). Během konfliktní aktivity je žalud klitorisu nadměrně citlivý na dotek (hypersenzitivita).

FÁZE HOJENÍ: Během fáze hojení se ulcerace doplňuje novými buňkami. Proces hojení se projevuje jako **hyposenzitivita klitorisu** (z necitlivění) se sníženou nebo, pokud byl konflikt intenzivní, úplnou ztrátou citlivosti. Hypersenzitivita se krátkodobě reaktivuje během [epileptoidní krize](#). Po ukončení [Biologického speciálního programu](#) se citlivost klitorisu vrátí k normálu.

POZNÁMKA: Všechny [epileptoidní krize](#), které jsou řízeny ze sensorické, postsenzorické nebo premotorické sensorické 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](#)).

Další texty ke studiu:

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

[SBS: MUŽSKÉ POHLAVNÍ ORGÁNY](#)
