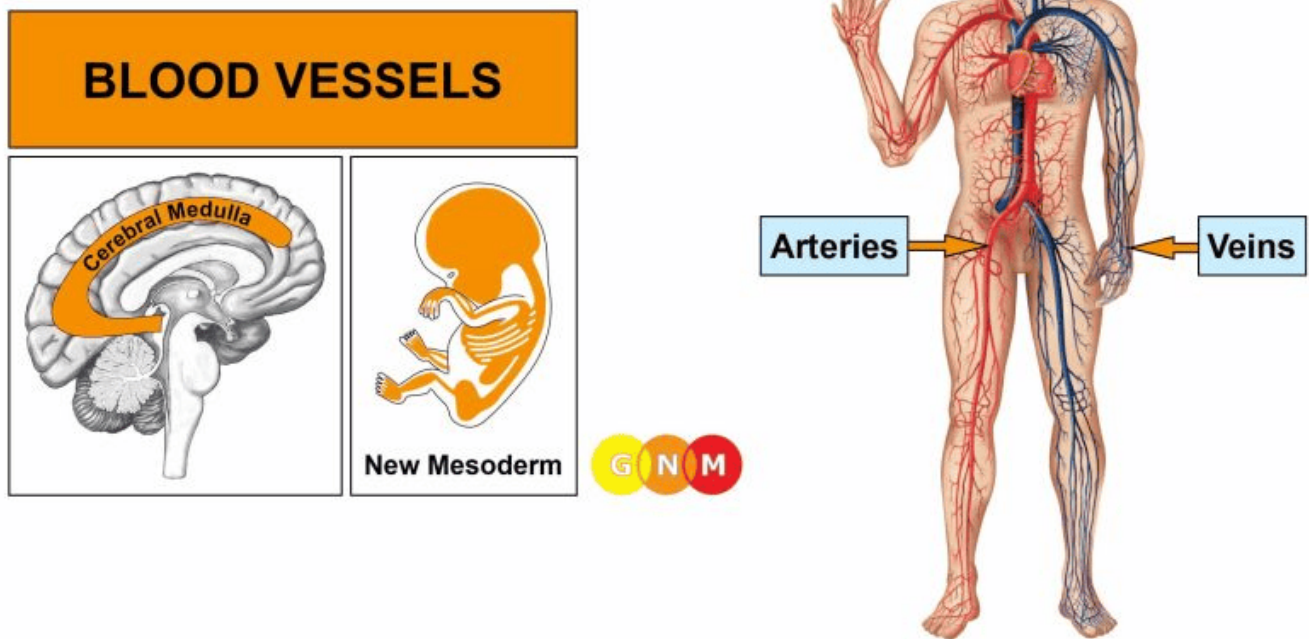


SBS: KREVNÍ CÉVY

written by Vladimír Bartoš | 21. 1. 2024

[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš

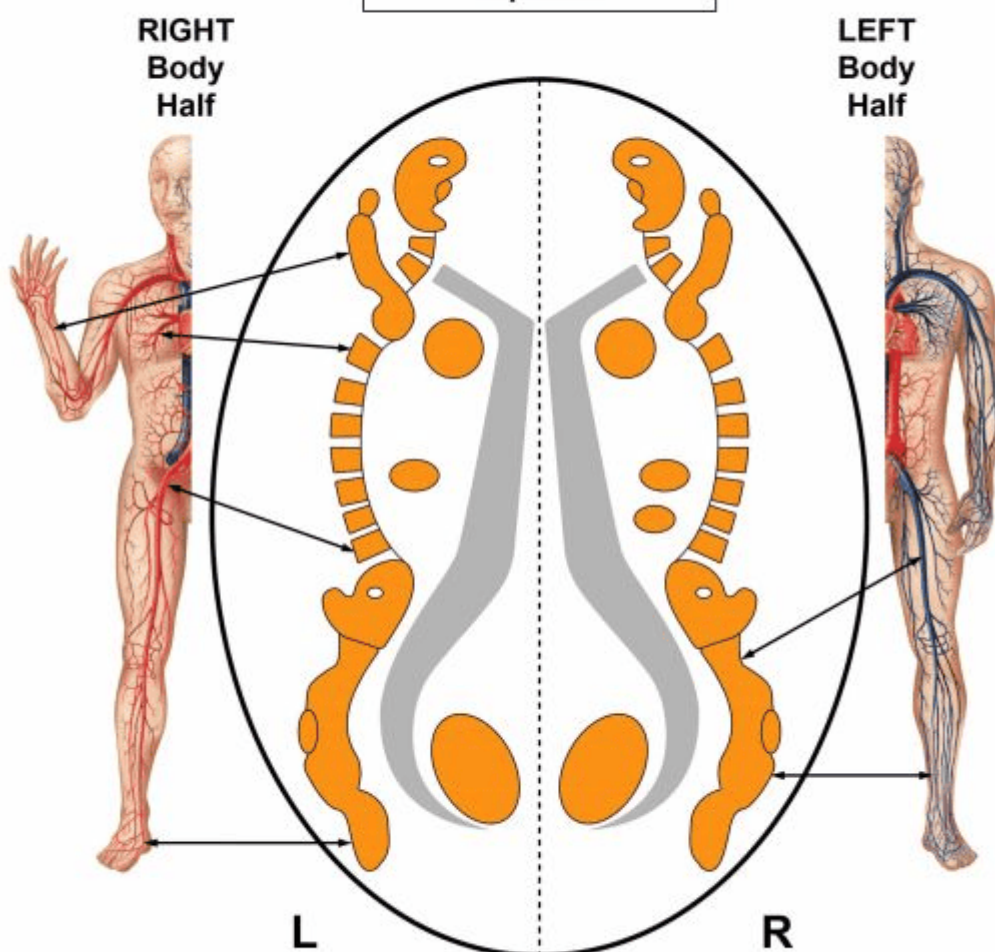


VÝVOJ A FUNKCE KREVNÍCH CÉV: Krevní cévy tvoří kardiovaskulární systém těla. Systémový krevní oběh přivádí okysličenou krev z levé srdeční komory přes **tepny** do různých tkání organismu. V kapilárách, nejmenších cévách, dochází k výměně kyslíku a dalších živin za buněčný odpad a oxid uhličitý. **Žíly** odvádějí odkysličenou krev zpět do srdce a rozvádějí ji přes pravou srdeční komoru a plicní tepny do plic. Plicní oběh vrací okysličenou krev z plic do levé síně, která se vyprazdňuje do levé komory, čímž se cyklus krevního oběhu uzavírá. Cévní stěna je vybavena vazivem, hladkou svalovinou a příčně pruhovanou svalovinou. Stejně jako střevní svaly, které pohybují „soustem potravy“ po střevním kanálu peristaltickým pohybem, usnadňují hladké svaly tepen a žil tok „sousta krve“. Vnitřní výstelka tepen a žil, tzv. intima, pochází z nového mezodermu a je tedy řízena z bílé hmoty velkého mozku.

POZNÁMKA: Intima mozkových tepen, sestupné aorty, zevních krkavic, vnějších úseků podklíčkových tepen a břišní aorty pochází z nového mezodermu (řízeného z bílé hmoty velkého mozku), zatímco intima koronárních tepen, koronárních žil, vzestupné aorty, vnitřních krkavic a vnitřních úseků podklíčkových tepen pochází z ektodermu (řízeného z mozkové kůry).



CEREBRAL MEDULLA BLOOD VESSELS Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: V **bílé hmotě velkého mozku** jsou tepny a žíly pravé poloviny těla řízeny z levé poloviny mozku; tepny a žíly levé poloviny těla jsou řízeny z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

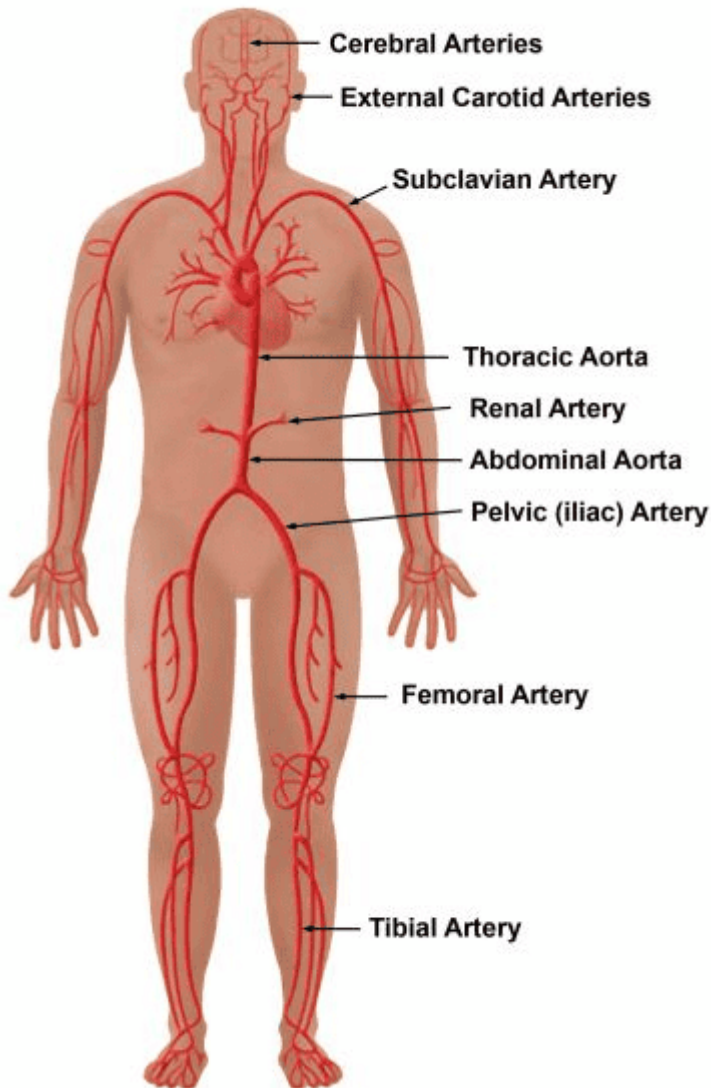
POZNÁMKA: Kostí, kosterní svaly, lymfatické cévy a lymfatické uzliny, krevní cévy, pojivová tkáň a tuková tkáň sdílejí stejné mozkové relé, a tudíž i stejný biologický konflikt, a to konflikt sebehodnocení. Řídící centra jsou uspořádána od hlavy až k patě.

TEPNY

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s tepnami je **lehký konflikt sebehodnocení**, který se vyskytuje v oblasti konkrétní tepny. Specifické konflikty sebehodnocení jsou stejné jako u [kostí a kloubů](#).

V souladu s evoluční úvahou jsou **konflikty sebehodnocení** primárním konfliktním tématem spojeným s orgány odvozenými z nového mezodermu, které jsou řízeny bílou hmotou velkého mozku.

ARTERIES



Člověk, který špatně chodí (po úrazu, nemoci, operaci), může trpět **konfliktem sebehodnocení** ([konfliktem fyzického výkonu](#)), který postihuje tepny dolních končetin (**stehenní tepny**) nebo chodidel (**holenní tepny**). **Břišní aorta** souvisí s konfliktem sebehodnocení spojeným s oblastí břicha (bolesti břicha, zácpa, Crohnova choroba, diagnóza rakoviny tlustého střeva, operace) a se strachem, že „tam“ je něco špatně. Totéž platí pro **hrudní aortu**, která prochází hrudníkem, a další tepny, jako je **renální tepna** nebo **pánevní tepna**, které zásobují ledviny a pánevní oblast. **Vnější úseky podklíčkových tepen**, které vedou krev do ramen a paží, souvisejí s konfliktem sebehodnocení ve vztahu (selhání jako partnera nebo jako rodiče). **Vnější krční tepny**, které zásobují kreví obličej a pokožku hlavy, a **mozkové tepny** souvisejí s konfliktem intelektuálního sebehodnocení. Mozkové tepny reagují také na úzkost „mozek nemá dostatek kyslíku“; rodič může tímto konfliktem trpět kvůli novorozenci a s ním.

POZNÁMKA: O tom, zda konflikt postihuje tepnu na pravé nebo levé straně těla, rozhoduje pravo/levorukost člověka a to, zda konflikt souvisí s matkou/dítětem nebo s partnerem. Lokalizovaný konflikt postihuje tepnu, která je nejbližší místu spojenému s konfliktem sebehodnocení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: lokalizovaná nekróza (úbytek buněk) tepny úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. Zatímco intima nekrotizuje, hladká svalovina tepny se zesiluje, aby zabránila perforaci stěny tepny. Pokud však intenzivní konflikt přetrvává po dlouhou dobu, cévní stěna zeslábně a způsobí lokální výduť nebo **aneuryzma**, například v jedné z **vnějších krčních tepen** (srovnej s aneuryzmatem krční tepny souvisejícím s vnitřní krční tepnou). **Mozkové aneuryzma** v jiných mozkových tepnách, než jsou krkavice, je velmi vzácné. Nejčastějším místem výskytu tepenných aneuryzmat je břišní aorta, konkrétně úsek břišní aorty pod ledvinami. **Aneuryzma břišní aorty** umístěné pod ledvinami se nazývá infrarenální aneuryzma aorty. Malá aneuryzmata mohou zůstat zcela nepovšimnuta. Jak se však aneuryzma zvětšuje, existuje větší riziko prasknutí. Za normálních okolností stabilizují cévu hladká svalová vlákna uložená v příčně pruhovaných svalech arteriální stěny. Proto k prasknutí aneuryzmatu dochází pouze v důsledku prudkého pohybu, zvedání něčeho těžkého nebo příliš silného stlačení při stolici. Krvácení do břicha představuje urgentní stav. Při prasknutí mozkové výdutě dochází ke krvácení do mozku (srovnejte s krvácením v důsledku prasklé mozkové cysty). Krvácení do mozku však nesouvisí s mrtvicí, jak tvrdí konvenční medicína.

FÁZE HOJENÍ: V první části fáze hojení (PCL-A) se nekrotizovaná oblast v postižené tepně doplňuje **buněčnou proliferací** s lokálním **otokem**. Bakterie, pokud jsou k dispozici, napomáhají procesu hojení, případně doprovázenému **zánětem (arteritida)**.

Céva se opravuje pomocí vápníku a cholesterolu. Při neustálých recidivách konfliktů se v místě hromadí plaky vedoucí k **ateroskleróze** a nakonec k zúžení lumen cévy. Postupem času stěna tepny tvrdne a ztrácí svou pružnost, což je stav známý jako **arterioskleróza**. Ateroskleróza v penilních tepnách, spojená s [konfliktem sexuálního sebehodnocení](#), omezuje příliv krve do penisu potřebný k dosažení a udržení erekce; zúžené cévy ohrožují funkci erektilního systému penisu a způsobují **erektilní dysfunkci** (viz také erektilní dysfunkce související s corpora cavernosa (topořivá tělesa)). Ve velkých tepnách (koronární tepny, vzestupná aorta, vnitřní krkavice a vnitřní úseky podklíčkových tepen) aterosklerotické pláty jistě zhoršují průtok krve, ale nezpůsobují infarkt ani mrtvici, jak se tvrdí.

V dolních končetinách otok a nahromadění plátů zužuje lumen tepny, což vede k **bolestem a obtížím při chůzi**. Lékařsky se to označuje jako **onemocnění periferních tepen** nebo „**intermitentní klaudikace**“. U člověka, který GNM nezná, bolest obvykle vyvolává nové konflikty sebehodnocení („Moje nohy jsou k ničemu“!), což vede k chronickému stavu. Pokud jsou příčně pruhované svaly tepen nohou zapojeny v důsledku motorického konfliktu souvisejícího s nohou (nemohu utéct, nemohu chodit kvůli bolesti), objevují se **křeče nohou**, obvykle v lýtkovém svalu, po celou dobu epileptoidní krize. Při pokračujících recidivách konfliktu neustálé křeče zužují cévy. Zúžení postižené tepny je často diagnostikováno jako „onemocnění periferních tepen“, přestože na samotné cévě nejsou žádné „chorobné“ změny.

ŽÍLY

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Stejně jako tepny jsou i žíly spojeny s **konfliktem sebehodnocení**. Specifické konflikty sebehodnocení jsou stejné jako u [kostí a](#)

[kloubů](#).



Žíly nohou se vztahují zejména ke **konfliktu koule u nohy**, který je prožíván jako omezení svobody pohybu. Konflikt může vyvolat těhotenství, nutnost o někoho pečovat, „vlezlá“ osoba, pocit připoutanosti k místu, práci, projektu nebo vztahu. Konfliktem častěji trpí lidé s profesemi, které vyžadují hodně stání nebo sezení (pokladní, taxikáři), pokud je jejich práce opravdu nebaví.

POZNÁMKA: To, zda konflikt postihuje žíly pravé nebo levé nohy, závisí na tom, jestli je člověk pravo/levoruký a na tom, zda konflikt souvisí s matkou/dítětem nebo s partnerem.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: lokalizovaná nekróza (úbytek buněk) úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. Zatímco intima nekrotizuje, hladká svalovina žíly zesiluje, aby zabránila perforaci.

FÁZE HOJENÍ: Během první části fáze hojení (PCL-A) se nekrotizovaná oblast v postižené žíle doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace**. Při zánětu (**flebitidě**) je oblast kolem žíly červená, teplá a citlivá. Bakterie napomáhají procesu hojení, pokud jsou k dispozici.

POZNÁMKA: Bakterie Staphylococcus se podílejí také na hojení žíly, která byla poraněna intravenózní injekcí nebo použitím žilního katétru. Ve skutečnosti jakékoli invazivní zařízení poškozující tkáň aktivuje bakterie, které napomáhají obnově rány. To vysvětluje výskyt zlatého stafylokoka rezistentního vůči met icilinu v nemocnicích.

Hromadění tekutiny v místě hojení vytváří **periferní edém**, například v kotnících, chodidlech a nohách (viz také [periferní edém související s myokardem](#) nebo kostmi nohou; srovnej s lymfedémem).



Současné zadržování vody v důsledku [SYNDROMU](#) značně zvyšuje otok, jak ukazuje tento obrázek. U praváka otok pravé nohy naznačuje, že konflikt s koulí u nohy nebo konflikt sebehodnocení (neschopnost udržet krok) byl spojen s partnerem.

V konvenční medicíně jsou bolest a otok nohy často chybně diagnostikovány jako „**hluboká žilní trombóza**“ nebo „**tromboflebitida**“ na základě nesprávného předpokladu, že otok a zánět žíly je způsoben trombem.

POZNÁMKA: **Trombus** je krevní sraženina, která vzniká, když se krev nepohybuje a následně se sráží. Takový trombus může vzniknout v dolních končetinách po operaci, vyvolaném kómatu, delším pobytu na lůžku nebo po úrazu. Jakýkoli druh dlouhodobé nečinnosti zvyšuje srážení krve v hlubokých žilách nohy. Bolest je způsobena stagnující krví. V určitém okamžiku se mohou malé kousky těchto sraženin odlomit, projít žilním systémem a usadit se v plicích. [Sraženina v plicích](#) může vést k plicní embolii bez DHS (viz [koronární žíly](#)). Pokud je však člověk pohyblivý, práce lýtkových svalů a stahy svalů v cévní stěně usnadňují průtok krve žilním systémem a snižují riziko vzniku krevní sraženiny. Malé sraženiny se v krevním řečišti rozkládají a vstřebávají se do těla, což je proces zvaný fibrinolýza. V každém případě krevní sraženina

nemůže nikdy způsobit [srdeční infarkt](#) nebo mozkovou mrtvici, jak se tvrdí, protože v případě ucpání zásobují srdce a mozek krví [pomocné cévy](#) (viz krční tepny).

Příklad narativu konvenční medicíny

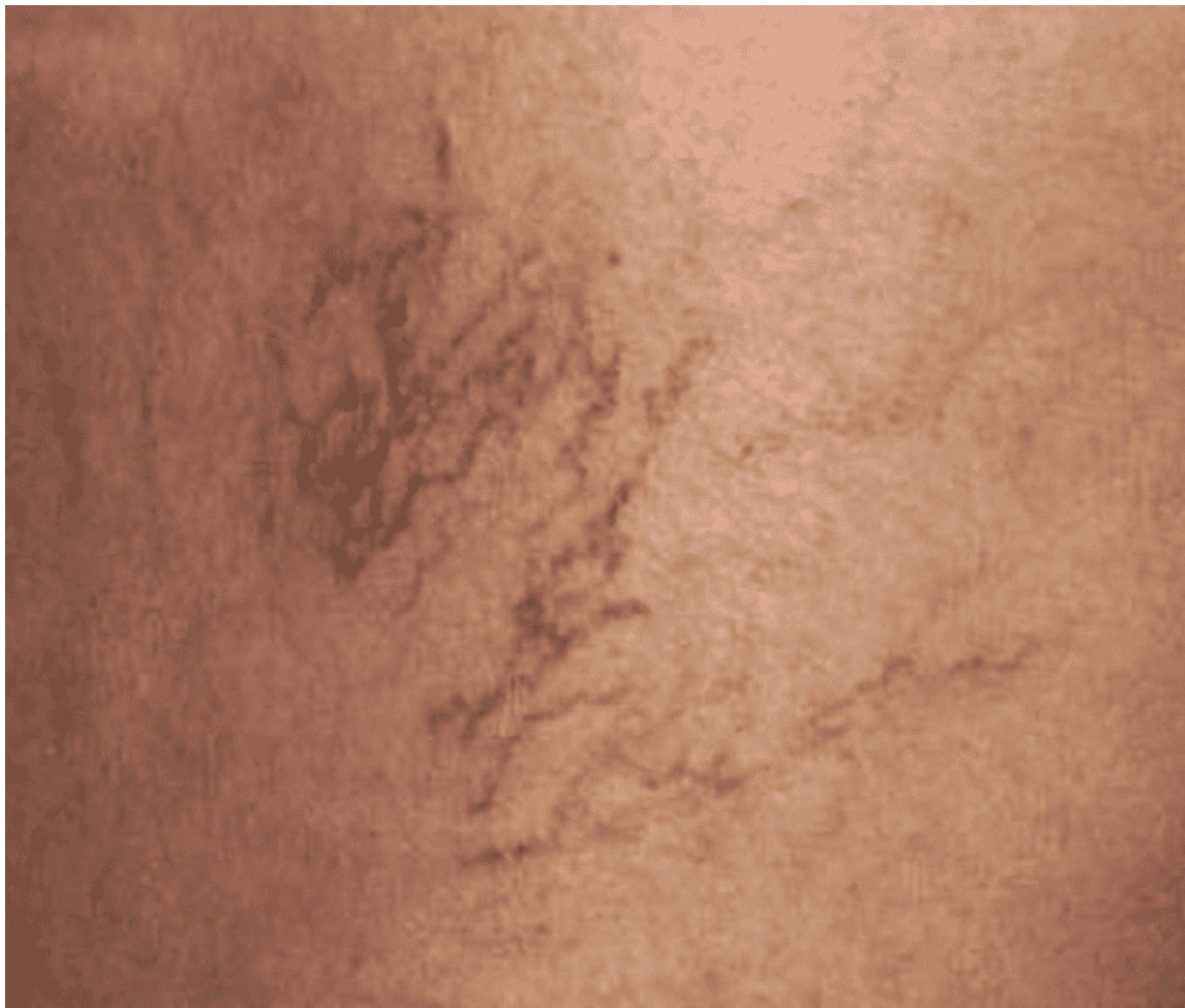
„U kardiovaskulárních onemocnění může abnormální srážení krve vyústit v srdeční infarkt nebo mozkovou mrtvici. V cévách poškozených kouřením, cholesterolem nebo vysokým krevním tlakem vznikají nánosy bohaté na cholesterol (plaky), které vystylají cévu; tyto plaky mohou prasknout a způsobit, že krevní destičky vytvoří sraženinu. Přestože nedochází ke krvácení, krevní destičky cítí prasknutí plaku a jsou zmatené a myslí si, že došlo k poranění, které způsobí krvácení. Místo toho, aby se céva uzavřela a zabránila krvácení, jako by k tomu došlo při pořezání, vytvoří se v neporušené cévě sraženina, která způsobí zablokování průtoku krve“ ([American Heart Association](#), 30. září 2003).

Křečové žíly jsou [visící hojení](#) v žilách nohou způsobené neustálými recidivami konfliktů. Postiženy jsou také chlopně na nohou, které brání zpětnému toku krve. Při opakovaných opravných procesech se chlopně zjizví (PCL-B) a porézní, což má za následek, že žíly zesílí.

Varikokély jsou křečové žíly, které vznikají v šourku. V tomto případě je konflikt při sebehodnocení spojen s varlaty. To by vysvětlovalo, proč se varikokély typicky vyvíjejí v pubertě.



Tento obrázek ukazuje muže s křečovými žilami na levé noze. Pokud je pravák, odhaluje to konflikt koule u nohy související s jeho matkou nebo dětmi; pokud je levák, konflikt by byl spojen s partnerkou.



Takzvané **pavoučí žíly** jsou malé křečové žíly, způsobené **konfliktem koule u nohy (u nohou)** nebo konfliktem sebehodnocení („nejsem tam hezká“) spojeným s oblastí těla, kde se objevují, například na obličeji, na hrudi nebo na břiše (během těhotenství).

POZNÁMKA: Všechny orgány, které pocházejí z **nového mezodermu** („luxusní skupina“), včetně cév, **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.

CÉVY

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

Další texty ke studiu:

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

Lenka Bednářová: Zákonitosti Germánské nové medicíny

SBS: KOSTI A KLOUBY

SBS: SRDCE
