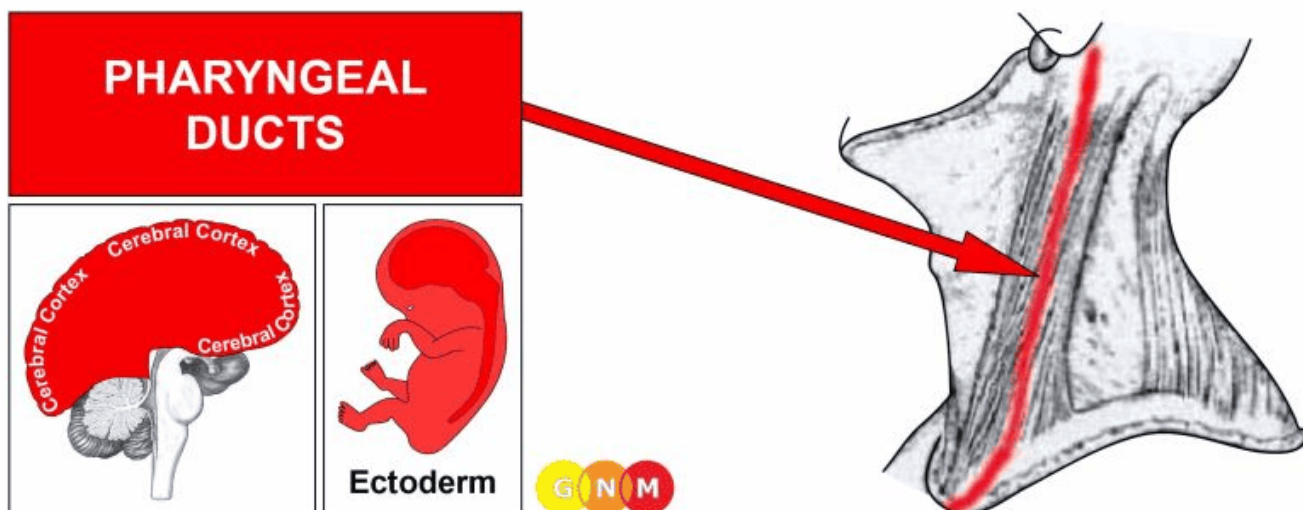


SBS: HLTANOVÉ KANÁLKY

written by Vladimír Bartoš | 22. 12. 2023

[Zdroj](#)

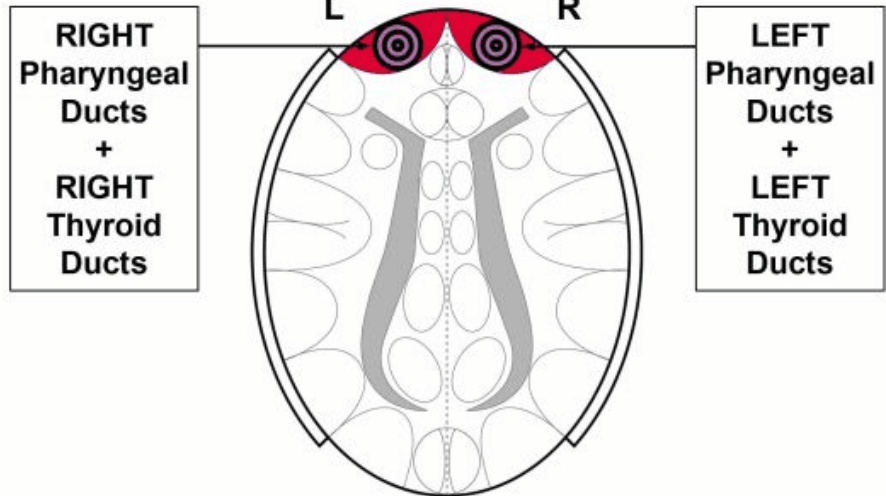
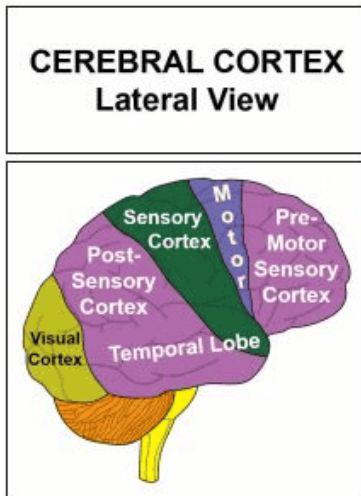
Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE HLTANOVÝCH KANÁLKŮ: Hltanové kanálky sahají od přední a zadní části uší do obou stran krku a dále do mediastina (mezihrudí), což je střední část hrudní dutiny obsahující [plíce](#), [srdce](#), [jícen](#) a [průdušnici](#). Výstelka hltanových kanáleků je tvořena **dlaždicovým epitelem**, pochází z **ektodermu** a je tedy řízena z mozkové kůry.

POZNÁMKA: Hltanové kanálky se vyvinuly v době, kdy život existoval pouze v oceánu. U ryb a obojživelníků jsou ekvivalentem žaber, dýchacích orgánů, které získávají kyslík z vody. Hltanové kanálky jsou odvozeny od hltanových oblouků (viz také koronární tepny, koronární žíly, aorta, krkavice a podklíčkové tepny, které pocházejí z tepen hltanových oblouků). V embryu dávají hltanové oblouky neboli branchiální oblouky (řecky branchial = žábry) vzniknout strukturám hlavy a krku (viz také [kanálky štítné žlázy](#)). U člověka se hltanové kanálky vyvíjejí během čtvrtého týdne těhotenství.

PRE-MOTOR SENSORY CORTEX
Top View



ÚROVEŇ MOZKU: Epitelová výstelka hltanových kanáľků je řízena z **premotorické senzorické kůry** (součást mozkové kůry). Levé hltanové kanáľky jsou řízeny z pravé části mozkové kůry; pravé hltanové kanáľky jsou řízeny z levé korové hemisféry (frontální). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

POZNÁMKA: Hltanové kanáľky a [kanáľky štítné žlázy](#) mají stejné mozkové relé. [DHS](#) ovlivňuje buď jednu z tkání, nebo obě, v závislosti na intenzitě konfliktu.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s hltanovými kanáľky je mužský **konflikt frontálního strachu** nebo ženský **konflikt bezmoci**, v závislosti na [pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu člověka](#) (viz také [Frontální konstelace](#)).

Pohlaví, lateralita, hormonální stav
Biologický konflikt
Postižený orgán

Pravoruký muž (NHS)
Konflikt frontálního strachu
Levé hltanové kanáľky
Levoruký muž (NHS)
Konflikt frontálního strachu
Pravé hltanové kanáľky*
Pravoruký muž (LTS)
Konflikt s bezmoci
Pravé hltanové kanáľky
Levoruký muž (LTS)
Konflikt s bezmoci
Levé hltanové kanáľky*

Pravoruká žena (NHS)

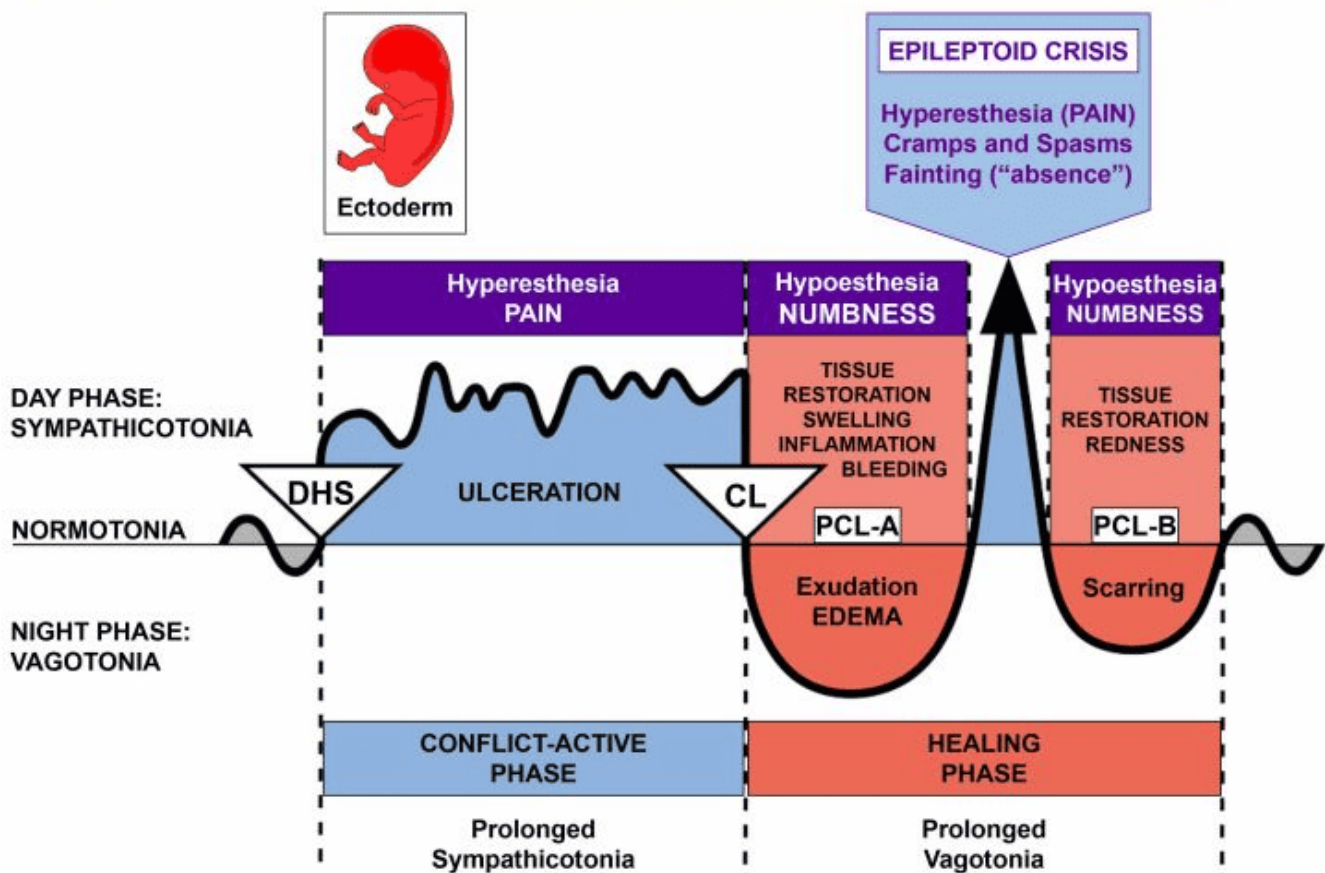
Konflikt s bezmoci
Pravé hltanové kanálky
Levoruká žena (NHS)
Konflikt s bezmoci
Levé hltanové kanálky*
Pravoruká žena (LES)
Konflikt frontálního strachu
Levé hltanové kanálky
Levoruká žena (LES)
Konflikt frontálního strachu
Pravé hltanové kanálky*

NHS = normální hormonální stav LTS = nízký stav testosteronu LES = nízký stav estrogenu

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

Konflikt frontálního strachu je velký strach z nebezpečné situace nebo z nebezpečí, které se k člověku přímo blíží. Tento konflikt lze reálně prožít například při čelní nehodě nebo frontálním útoku člověka či zvířete. V přeneseném smyslu může být blížícím se nebezpečím hrozící konfrontace, například s vládním úřadem nebo bankami. Frontální strach může být vyvolán nečekanými šokujícími zprávami, které jsou vnímány jako „rána do obličeje“. Často je konflikt vyvolán následnými vyšetřeními nebo oznámením lékařského zákroku, například operace. Jedním z nejčastějších konfliktů vyvolaných frontálním strachem je konfrontace s diagnózou rakoviny. V GNM proto nazýváme konflikt související s hltanovými kanálky také „**konfliktem strachu z rakoviny**„.

GULLET MUCOSA 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](#) hltanových kanálek se řídí **VZORCEM SENZITIVITY SLIZNICE HLTANU** s přecitlivělostí během konfliktně aktivní fáze a Epileptoidní krizí a hypo-senzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [ulcerace ve sliznici hltanového kanálku](#) úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. **Biologickým účelem úbytku buněk** je rozšíření kanálek, které umožní větší příjem kyslíku, i když u člověka již hltanové kanálky nemají dýchací funkci. **Příznaky:** mírná až silná **bolest** v oblasti krku.

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. Otok může být diagnostikován jako **mononukleóza** nebo **Pfeifferova nemoc** (srovnejte s [mononukleózou týkající se lymfatických uzlin](#)). To, zda se otok vyskytuje v hltanových kanálech nebo v lymfatických uzlinách, lze snadno zjistit pomocí CT mozku, které zobrazí dopad souvisejícího konfliktu na příslušné mozkové relé. Kromě toho, pokud jsou postiženy lymfatické uzliny, je počet lymfocytů zvýšený, což není případ hojivého procesu v hltanových kanálcích.

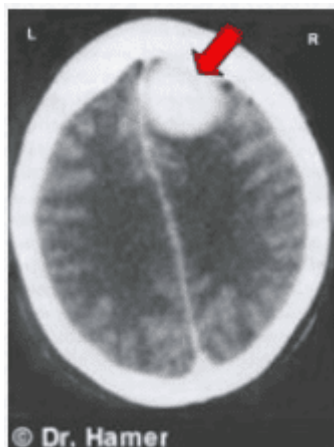
[Visící hojení](#) v důsledku neustálých [konfliktních recidiv](#) vede k hromadění tekutiny v postiženém kanálku, což má za následek vznik **cysty umístěné**

laterálně na pravé nebo levé straně krku nebo v oblasti klíční kosti (srovnejte s [cystami štítné žlázy](#) umístěnými směrem do středu) nebo v [mediastinu](#), kde se nazývá **retrosternální struma**. Po [epileptoidní krizi](#) cysta ustupuje souběžně s dokončením procesu hojení. Pokud však fáze hojení nemůže být dokončena, cysta ztvrdne a zůstane.



Cysta v hltanových kanálech (na tomto obrázku na levé straně krku) je často diagnostikována jako **non-hodgkinský lymfom** na základě mylného předpokladu, že „nádor“ se vyvíjí v krční lymfatické uzlině (srovnej s [Hodgkinovým lymfomem](#) a [non-hodgkinským lymfomem](#) spojeným s lymfocytární leukémií).

V konvenční medicíně nemá embryologie žádný klinický význam. Proto byly v lékařské praxi hltanové kanálky zcela ignorovány.



Toto CT mozku ukazuje nahromadění [neuroglie](#) v řídicím centru levého hltanového kanálku (prohlédněte si [schéma GNM](#)), což naznačuje, že osoba již prošla epileptoidní krizí a nyní se nachází ve fázi hojení [PCL-B](#) (jak na úrovni mozku, tak na úrovni orgánů). V konvenční medicíně je nahromadění glie mylně považováno za „[mozkový nádor](#)“.

Cysta v hltanových kanálcích, která se nachází v mediastinu, je diagnostikována jako „**malobuněčný bronchiální karcinom**“ nebo „**malobuněčný karcinom plic**“ (viz také mediastinální [osteosarkom](#)). V mediastinu může velká cysta stlačovat životně důležité cévy nebo způsobovat dýchací obtíže v důsledku tlaku na průdušnici s akutní dušností a záchvaty dušení během [epileptoidní krize](#), kdy je tekutina v cystě vypuzena. Při [SYNDROMU](#), tedy při [zadržování vody](#) v důsledku aktivního [konfliktu opuštění nebo existenčního konfliktu](#) (šoková diagnóza, hospitalizace) by se situace mohla stát kritickou.

POZNÁMKA: Všechny epileptoidní krize, které jsou řízeny ze senzoričké, postsenzoričké nebo předmotorické senzoričké 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: ŠTÍTNÁ ŽLÁZA](#)

[SBS: ÚSTA A HLTAN](#)
