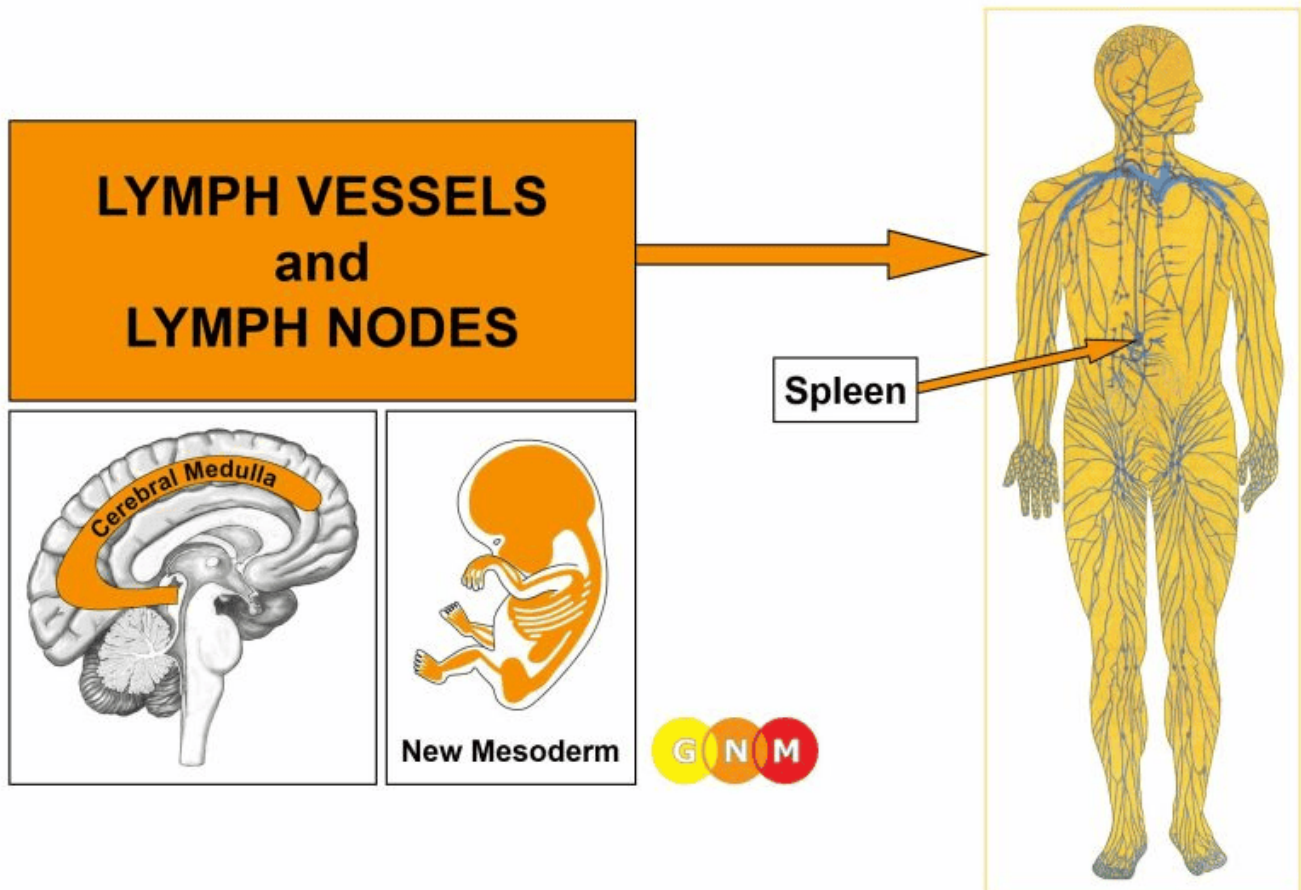


SBS: LYMFATICKÝ SYSTÉM

written by Vladimír Bartoš | 25. 1. 2024

[Zdroj](#)

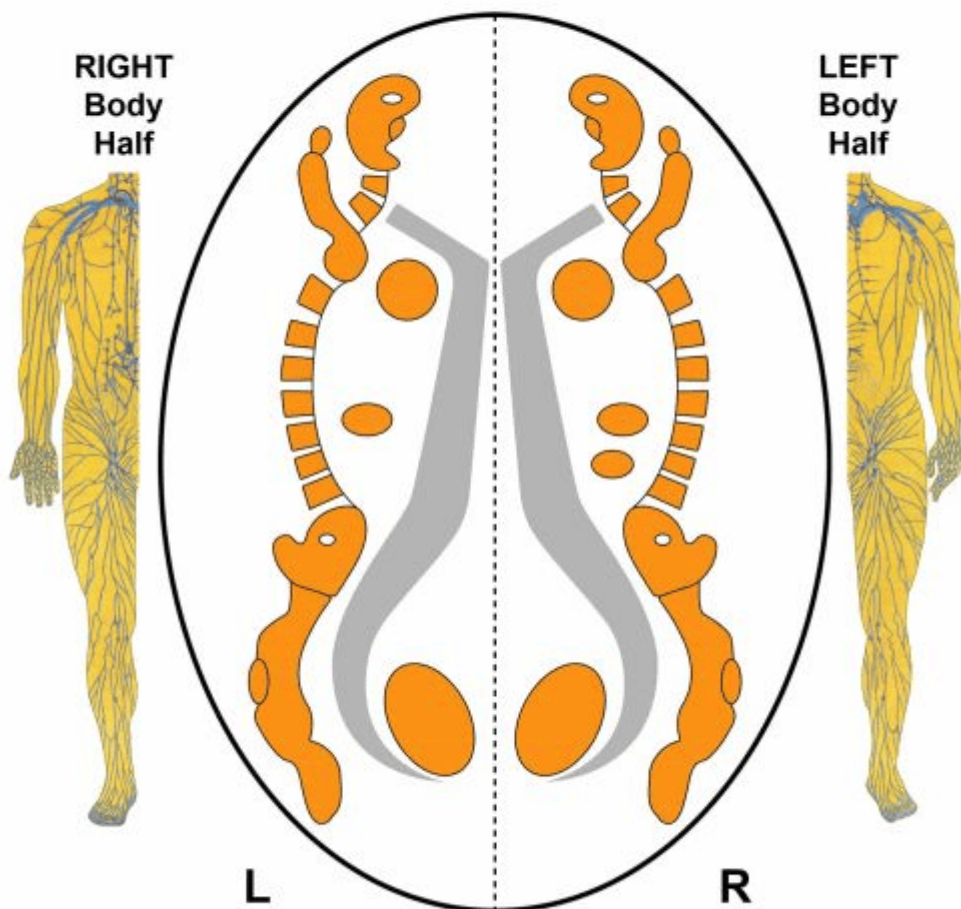
Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE LYMFATICKÝCH CÉV A LYMFATICKÝCH UZLIN: Lymfatický systém se skládá z lymfatických cév, lymfatických uzlin a lymfatických orgánů, jako je slezina. Ve spojení s oběhovým systémem se lymfatické cévy rozvětvují podobně jako [krevní cévy](#) do všech tkání těla. Při průchodu krve kapilárami uniká část tekutého buněčného a metabolického odpadu stěnami kapilár a vyplňuje prostor mezi tkáňovými buňkami. Mezibuněčná tekutina je pak zachycena lymfatickými kapilárami. Stejně jako peristaltický pohyb [střevních svalů](#), které posouvají potravu střevním kanálem, pohybují hladké svaly stěny lymfatických cév lymfatickou tekutinou do lymfatických uzlin rozmístěných po celém těle. Lymfatické uzliny filtrují buněčný odpad z lymfy. Po průchodu lymfatickými cestami se lymfa vrací do krevního oběhu a vylučuje se [ledvinami](#). Lymfatické cévy pocházejí z nového mezodermu a jsou proto řízeny z bílé hmoty velkého mozku.



CEREBRAL MEDULLA
LYMPHATIC SYSTEM
Top View



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

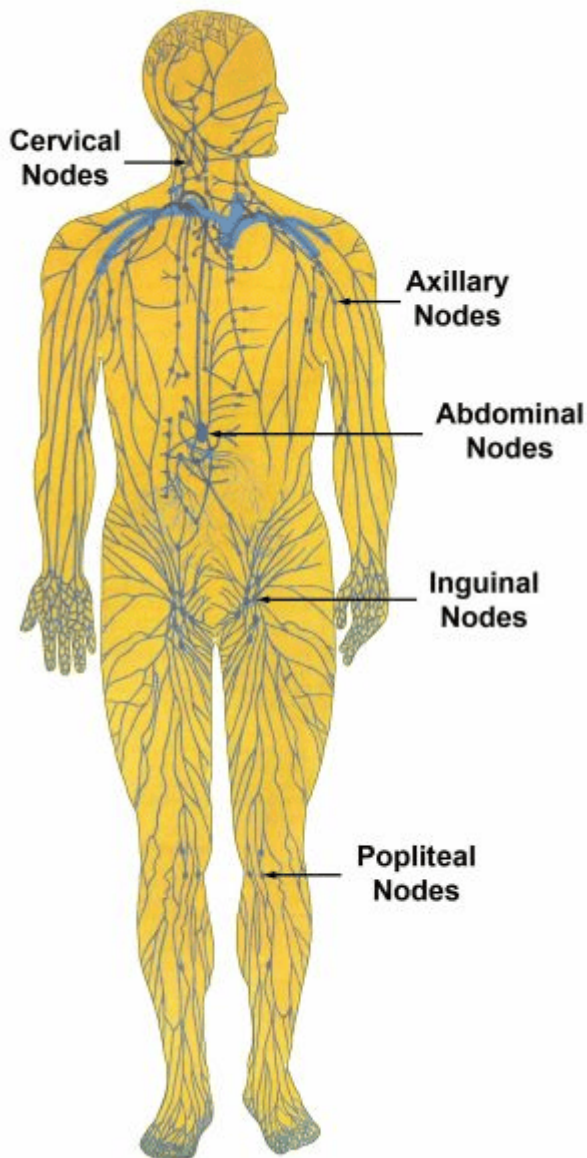
ÚROVEŇ MOZKU: V **bílé hmotě velkého mozku** jsou lymfatické cévy a lymfatické uzliny na pravé straně těla řízeny z levé části mozku; lymfatické cévy a lymfatické uzliny na levé straně jsou řízeny z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

Hladké svalstvo lymfatických cév je ovládáno ze **středního mozku**.

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

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s lymfatickými cévami a lymfatickými uzlinami je **mírným konfliktem sebehodnocení** nebo **ztráty vlastní hodnoty**. Specifické konflikty sebehodnocení jsou stejné jako u [kostí a kloubů](#).

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



Krční uzliny umístěné na **krku**: [intelektuální konflikt sebehodnocení](#)

Axilární uzliny umístěné v **podpaží**: [vztahový konflikt sebehodnocení](#).

Břišní uzliny umístěné v **podbřišku**: konflikty sebehodnocení spojené s oblastí břicha, vyvolané například diagnózou rakoviny (rakovina žaludku, tlustého střeva, jater, slinivky břišní).

Tříselné uzliny nacházející se v **tříslech v ohbí kyčle**: „[neschopnost snést situaci](#)“ nebo [sexuální konflikt sebehodnocení](#).

Popliteální uzliny nacházející se v blízkosti **kolen**: [konflikt týkající se fyzické výkonnosti](#)

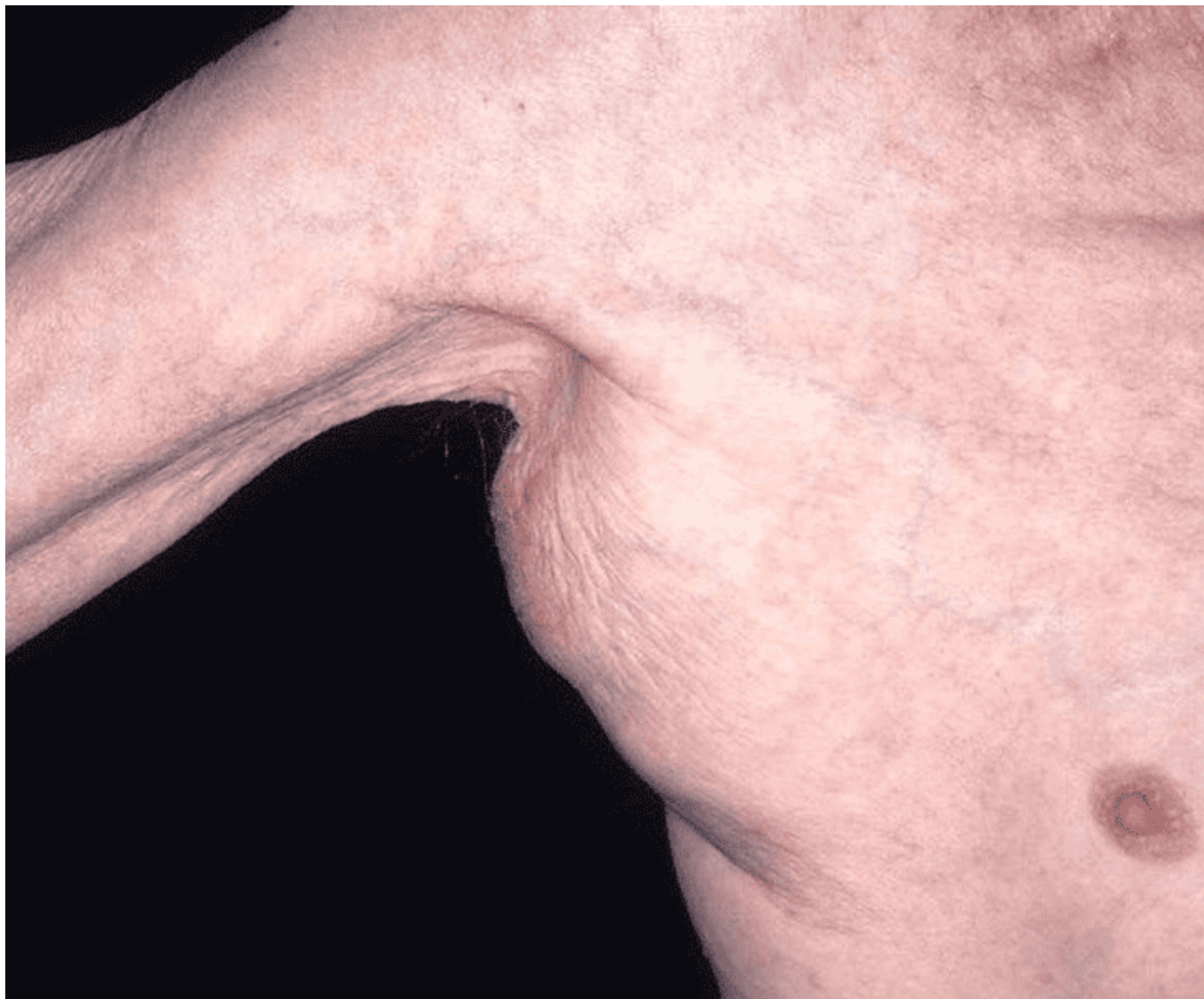
POZNÁMKA: To, zda konflikt postihuje lymfatickou cévu nebo lymfatickou uzlinu na pravé nebo levé straně těla (nebo na obou stranách), závisí na tom, jestli je člověk pravo/levoruký a jestli konflikt souvisí s matkou/dítětem nebo s partnerem. Lokalizovaný konflikt postihuje lymfatickou tkáň, která je nejbližší místu spojenému s konfliktem sebehodnocení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: nekróza (úbytek buněk) v lymfatické cévě nebo lymfatické uzlině související s konfliktem.

FÁZE HOJENÍ: Během první části fáze hojení (PCL-A) se ztráta tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace s otokem** v důsledku **edému** (nahromadění tekutiny) v oblasti hojení. Při zadržování vody v důsledku aktivního [konfliktu opuštění nebo existenčního konfliktu](#) zahrnujícího [sběrné kanálky ledvin](#) se otok výrazně zvyšuje. Bakterie, pokud jsou k dispozici, napomáhají procesu hojení. Vedlejší produkty mikrobiální opravné práce jsou odstraňovány lymfocyty a dalšími bílými krvinkami (v rozporu s teorií [imunitního systému](#), která tvrdí, že lymfocyty „bojují s [infekcemi](#)“). Hojení může být doprovázeno zánětem.

Pokud je postižena lymfatická uzlina, konvenční medicína považuje buněčný nárůst za rakovinu, označovanou jako **Hodgkinův lymfom** (srovnejte s [nehodgkinským lymfomem](#) týkajícím se [hltanových kanálků](#)). Na základě pěti biologických zákonů nelze nové buňky považovat za „rakovinné buňky“, protože nárůst buněk je ve skutečnosti procesem doplňování. „Hodgkinův“ nádor se často vyskytuje v blízkosti nádoru, který byl chirurgicky odstraněn. „Nový přírůstek“ je pak nesprávně interpretován jako „[metastáza](#)“. Ve skutečnosti vznik lymfomu následuje po vyřešení konfliktu sebehodnocení, který byl zahájen odstraněním „rakoviny“, například rakoviny tlustého střeva nebo prsu.

POZNÁMKA: Lymfatická tkáň je tvořena lymfocyty. V případě lymfomu je proto počet lymfocytů zvýšený (srovnejte s [lymfocytární leukémií](#), kde se zvyšuje počet lymfoblastů – bez zduření lymfatických uzlin).



Lymfom v podpaží prozrazuje, že [vztahový konflikt sebehodnocení](#) byl vyřešen. U praváka se otok vyskytuje na pravé straně, pokud je konflikt spojen s partnerem.

U žen vzniká **lymfom** v podpažních uzlinách, když je například [konflikt obav o hnízdo](#) spojen s pocitem viny („selhala jsem jako matka“, „selhala jsem jako partnerka“). Diagnóza [rakoviny prsu](#) a představa amputovaného prsu může vyvolat konflikt sebehodnocení zahrnující podpažní uzliny v blízkosti postiženého prsu. Proto je lymfom jedním z nejčastějších nádorových onemocnění následujících po rakovině prsu. Nemá nic společného s „[metastazujícím](#)“ procesem, jak se tvrdí.



Zvětšená lymfatická uzlina v oblasti **krku** ukazuje na fázi hojení [intelektuálního konfliktu sebehodnocení](#) (srovnej s [nehodgkinským lymfomem](#) a [lipomem](#)). U praváka se zduření vyskytuje na levé straně, pokud konflikt souvisí s matkou nebo dítětem.

Zduření lymfatické uzliny na krku může být také diagnostikováno jako **mononukleóza** nebo **Pfeifferova nemoc** (srovnejte s [mononukleózou spojenou s hltanovými kanálky](#)). Bolest v krku doprovázející tento stav poukazuje na další konflikt „[nechci spolknout sousto](#)“ (viz streptokok). V konvenční medicíně se má za to, že „mononukleóza“ je „[infekce](#)“ způsobená „virem Epstein Barrové“ přenášená slinami (odtud název „nemoc z líbání“). Pro takové tvrzení neexistují žádné vědecké důkazy.

Po epileptoidní krizi během PCL-B otok ustoupí, pokud nedojde k recidivě konfliktu.

POZNÁMKA: Vzhledem k funkci lymfatického systému jako drenážního systému se lymfatické uzliny – bez buněčné proliferace – zvětšují také během procesu hojení, při kterém vzniká velké množství metabolického odpadu a mezibuněčné tekutiny. Patří sem hojení po úrazech nebo operacích, jako je například

mastektomie. Lymfatická tekutina z hojícího se karcinomu prsu přechází do podpažních uzlin. Lymfatické uzliny v tříselech (tříselné uzliny) se zvětšují při hojení v oblasti genitálií nebo nohou. Při zánětu mandlí, hltanu nebo abscesu zubu se lymfatické uzliny na krku zduří a jsou citlivé na dotek. V konvenční medicíně je „zduření žlázy“ považováno za „nezhoubné“ a je známkou „[infekce](#)“, zatímco zduření lymfatické uzliny způsobené buněčnou mitózou je interpretováno jako „zhoubná“ rakovina. Lymfatický systém je také mylně považován za průchod pro „metastazující rakovinné buňky“ (viz článek GNM „[Zpochybnění teorie metastáz](#)“).

Lymfedém vzniká při hojení lymfatické cévy, například v jedné z rukou, nohou nebo kolen. Hromadění tekutin (lymfy a vody) v mezibuněčné tkáni způsobuje zpětný tok lymfy, což vede k velkému otoku. Pokud lymfatická tekutina pronikne do krevní cévy, je to často chybně diagnostikováno jako „[trombóza](#)“ (srovnejte s **periferním otokem** týkajícím se žil nohou, kostí nohou nebo myokardu).



Při zadržování vody v důsledku [SYNDROMU](#) se otok výrazně zvětšuje, jak je vidět na tomto obrázku. Lymfedém na levé noze je spojen s partnerem, pokud je osoba levák.

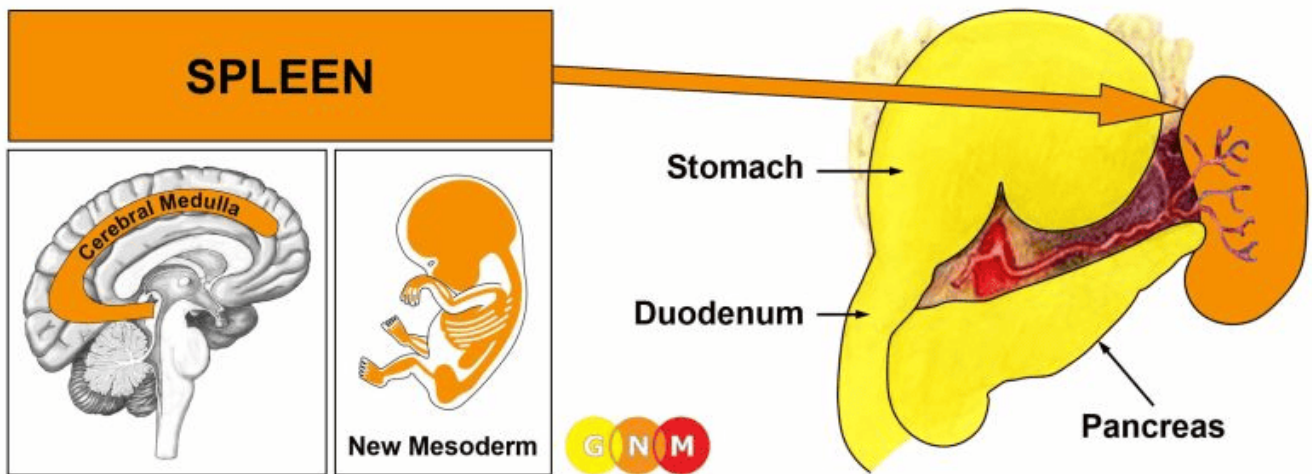
Extrémní formou lymfedému je tzv. **elefantiáza** (lymfatická filarióza). Říká se, že elefantiázu způsobuje parazitický červ, který se „chytne od komárů a přenáší se kousnutím na novou oběť“.



Na tomto obrázku jsou tři ženy z Haiti s lymfatickým otokem, který je patrný pouze na jedné noze – souvisí s [konfliktem fyzické výkonnosti](#), kdy „nemohou běžat“ (dostatečně rychle). Na Haiti trpí tímto onemocněním 80 % populace. V Port-au-Prince byla tato „nemoc“ až do zemětřesení v roce 2010 neznámá!

Pravák dělá první krok pravou nohou, levák levou nohou. Proto žena sedící na pravé straně musí být levák a ostatní dva praváci.

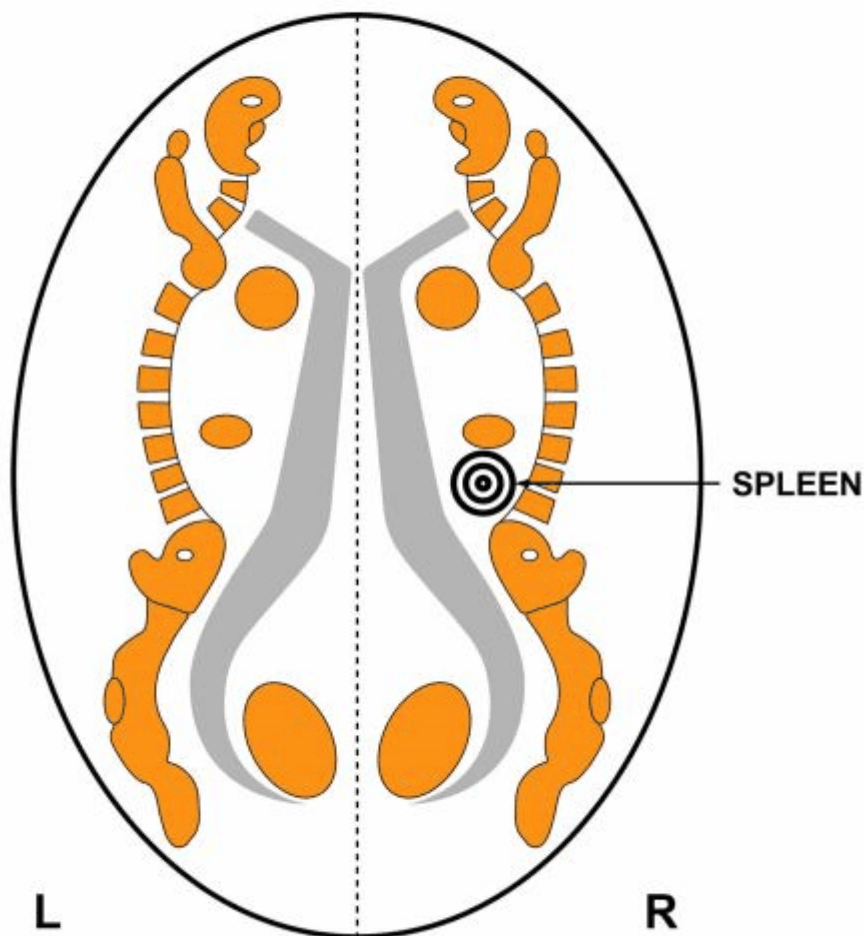
POZNÁMKA: Všechny orgány, které pocházejí z nového mezodermu („luxusní skupiny“), včetně mízních cév a mízních uzlin, **vykazují biologický účel na konci fáze hojení**. Po ukončení procesu hojení je orgán nebo tkáň silnější než předtím, což umožňuje být lépe připraven na konflikt stejného druhu.



VÝVOJ A FUNKCE SLEZINY: Slezina se nachází na levé straně horní části břicha za žaludkem těsně pod bránicí. Slezina je specializovaná lymfatická uzlina, a proto je důležitou součástí lymfatického systému. Její hlavní funkcí je filtrovat krev a uchovávat krevní destičky (trombocyty). Krevní destičky jsou krevní buňky (produkované v [kostní dřeni](#)), které mají schopnost srážet krev, a jsou proto nezbytné pro obnovu ran. Když je stěna [krevní cévy](#) poškozena řezem nebo zraněním, krevní destičky se slepí a utěsní trhliny, aby zastavily krvácení vytvořením krevních sraženin, což je proces zvaný koagulace. Slezina pochází z nového mezodermu a je proto řízena z bílé hmoty velkého mozku.



CEREBRAL MEDULLA Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: V bílé hmotě velkého mozku je slezina řízena z pravé mozkové hemisféry. Mozkové relé se nachází přesně v oblasti, kde má slezina své místo jako lymfatická uzlina. Existuje zde zkřížená korelace z mozku na orgán.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený se slezinou je **konflikt krvácení nebo zranění** (konflikt sebehodnocení spojený s krví. V přírodě vede neschopnost bojovat kvůli velkému krvácejícímu zranění rychle ke smrti). Reálně je tento konflikt vyvolán krvácením v důsledku zranění, krvácení nebo silné menstruace, ale také při výskytu krve ve stolici, v moči nebo ve vaginálním výtoku, což často vyvolává velkou paniku. Konflikt krvácení může vyvolat také diagnóza „rakoviny krve“ ([leukémie](#)), pozitivní test na HIV (strach z HIV positivity), pobyt na dialýze, krevní transfuze nebo znepokojivé výsledky krevních testů. Užívání léků na ředění krve může udržovat konflikt krvácení aktivní kvůli nebezpečí závažného krvácení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Během konfliktně aktivní fáze slezina **nekrotizuje** a vytváří malé otvory ve slezině. K nekróze může dojít na vnější nebo vnitřní straně sleziny. Počínaje DHS (v přírodě rovnající se krvácení) opouštějí krevní destičky, které nejsou potřebné (pro opravu rány), periferní krevní řečiště a přesouvají se do sleziny, kde nekrotizovaná oblast poskytuje

ideální zásobárnu pro skladování krevních destiček do doby, než se vyřeší konflikt krvácení. Proto je během konfliktní aktivity **počet krevních destiček nízký**. Pokud je konflikt intenzivní, počet trombocytů klesá na hodnoty vykazující **trombocytopenii** (srovnejte s [trombocytopenií](#) týkající se kostní dřeně). Nízké množství krevních destiček v krvi slouží k tomu, aby se zabránilo vzniku krevní sraženiny nebo [trombu](#) v krevních cévách. V důsledku sníženého počtu trombocytů dochází k **tendenci ke snadnějšímu vzniku modřin a krvácení** (také při aktivním [konfliktu sebehodnocení](#) zahrnujícím kosti). To může vést k dalším konfliktům krvácení. Diabetici, kteří se snadno modrají, mají s největší pravděpodobností konflikt „cukru v krvi(!)“.

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. To způsobuje **zvětšení sleziny** neboli **splenomegalii**. Slezina se může také zanítit (**splenitida**), zejména pokud hojení napomáhají bakterie. Vznikají **cysty sleziny** se současným zadržováním vody, ale pouze v případě, že se nekróza nacházela na vnější straně sleziny.



Při zadržování vody ([SYNDROM](#)) se může slezina značně zvětšit. Existenční konflikt je obvykle vyvolán strachem, například když je člověk

hospitalizován.

Zvětšení sleziny se obvykle vyskytuje u lidí s leukémií nebo s AIDS, kteří musí pravidelně podstupovat krevní testy nebo transfuze krve. Pro někoho, kdo GNM nezná, se tyto procedury často stávají [kolejemi](#), které neustále reagují na konflikt krve a prodlužují léčení. Pokud je slezina chirurgicky odstraněna (splenektomie), sousední lymfatická uzlina převeze funkci bývalé sleziny. Podle [Dr. Hamera](#) by se o operaci mělo uvažovat v případě, že je krvácivý konflikt závažný a má dlouhé trvání.

Ve fázi hojení se krevní destičky vrací do periferního krevního oběhu a jejich počet se – dočasně – zvyšuje nad normální rozmezí (**trombocytóza** nebo **trombocytemie**). Dokud je člověk pohyblivý, nehrozí nebezpečí srážení krve nebo tzv. [trombózy](#). V konvenční medicíně by zvýšený počet krevních destiček mohl být diagnostikován jako [trombocytární leukémie](#).

Na konci léčebné fáze jsou hodnoty trombocytů opět v normě. Slezina však zůstává zvětšená.

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

SLEZINA

[Zkušenosti s GNM](#)

Další texty ke studiu:

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

[Lenka Bednářová: Zákonitosti Germánské nové medicíny](#)

[SBS: KREVŇÍ CÉVY](#)

[SBS: KOSTI A KLOUBY](#)

