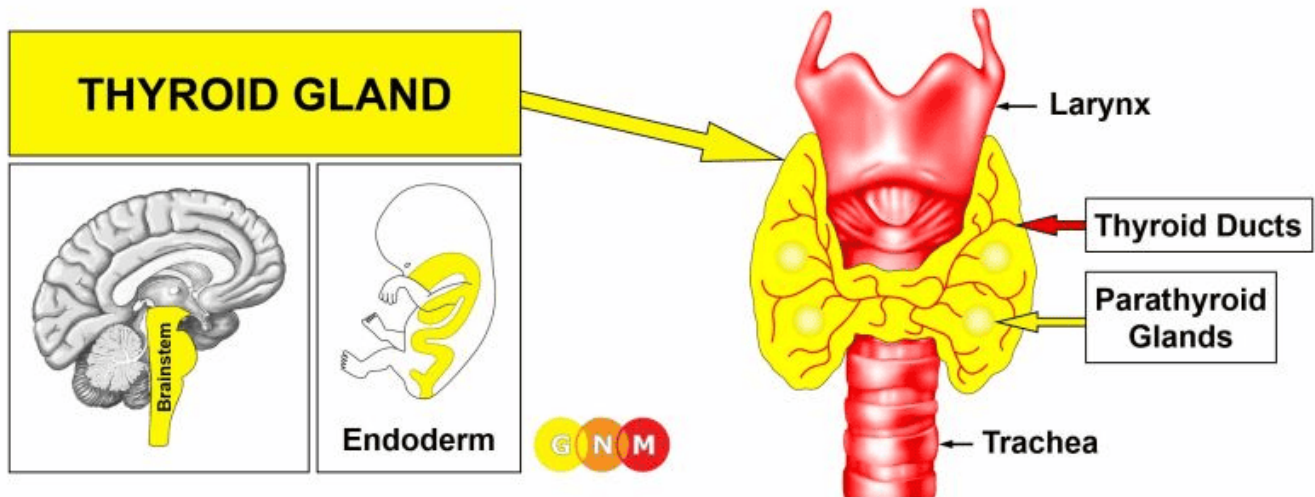


SBS: ŠTÍTNÁ ŽLÁZA

written by Vladimír Bartoš | 21. 12. 2023

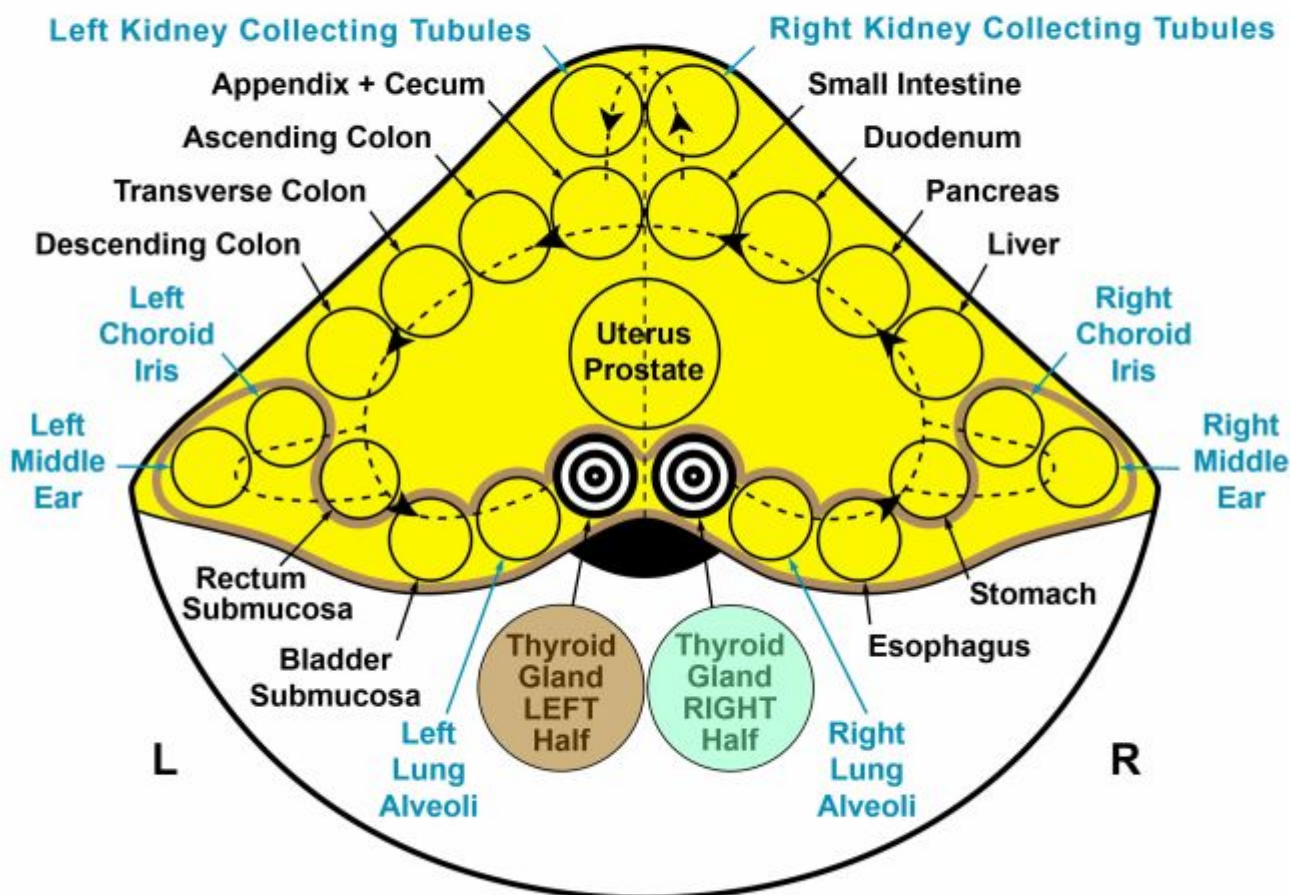
[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE ŠTÍTNÉ ŽLÁZY: Štítná žláza je umístěna v přední části dolní části krku pod [hrtanem](#) a má jeden lalok na každé straně [průdušnice](#). Původně se štítná žláza nacházela v [orofaryngu](#), odkud sestupovala do své konečné polohy a procházela [jazykem](#) a krkem. Toto spojení je známé jako tyreoglosální kanál. Hlavní funkcí štítné žlázy je produkce tyroxinu ([sekreční kvalita](#)), hormonu, který reguluje rychlost přeměny živin na energii (viz [hypofýza](#), TSH-tyreoidální stimulační hormon). Původně byla štítná žláza exokrinní žlázou vylučující hormony do vstupního a výstupního úseku střeva, aby usnadnila příjem potravy a vylučování stolice. Po rozdělení trávicí trubice se štítná žláza stala žlázou endokrinní, která uvolňuje tyroxin přímo do krevního oběhu. Štítná žláza se skládá z **střevního cylindrického epitelu**, pochází z **endodermu** a je tedy řízena z mozkového kmene.

BRAINSTEM Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: V mozkovém kmeni má štítná žláza dvě řídicí centra, která jsou uspořádána v prstencovém tvaru mozkových relé, jež ovládají orgány [zažívacího traktu](#).

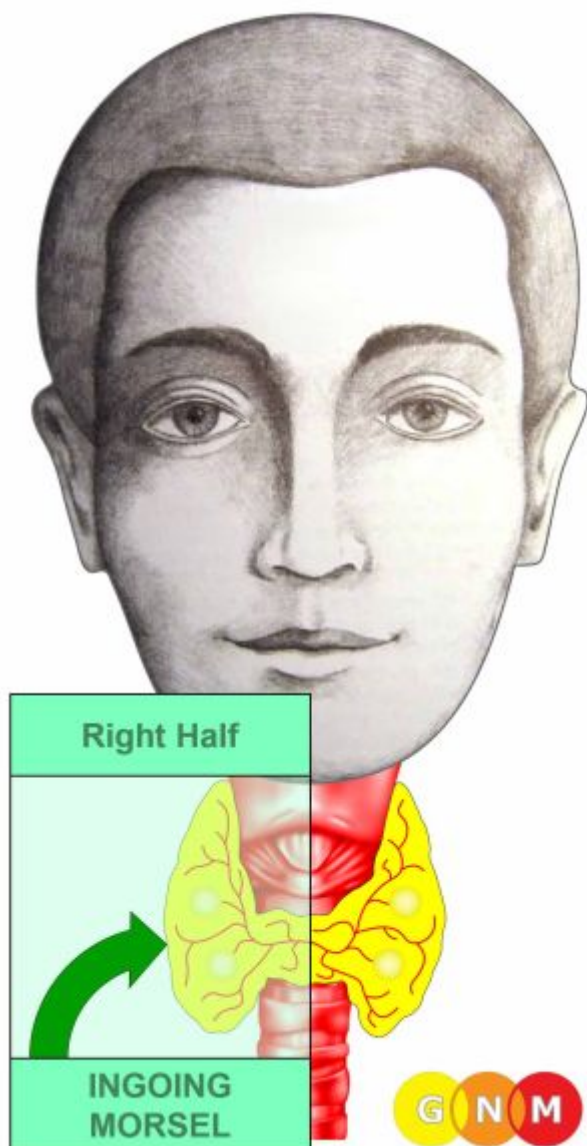
Pravá polovina štítné žlázy je řízena z pravé strany mozkového kmene; levá polovina je řízena z levé mozkové hemisféry. Neexistuje žádná zkřížená korelace z mozku na orgán.

POZNÁMKA: [Ústa a hltan](#), [slzné žlázy](#), [Eustachova trubice](#), [štítná žláza](#), [příštítná tělíska](#), [hypofýza](#), [epifýza \(šišinka\)](#) a [choroidní plexus](#) sdílejí stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: V souladu s její úlohou při trávení je [biologický konflikt](#) spojený se štítnou žlázou „**konfliktem sousta**“ (srovnej s „konfliktem sousta“ spojeným s [příštítnými tělisky](#), [ústý a hltanem](#), [žaludkem](#), [dvanáctníkem](#), [slinivkou břišní](#), [tenkým střevem](#), [tlustým střevem](#)).

V souladu s evoluční úvahou jsou [konflikty sousta](#) primárním konfliktním tématem spojeným s orgány pocházejícími z **endodermu**, které jsou řízeny **mozkovým kmenem**.

PRAVÁ POLOVINA ŠTÍTNÉ ŽLÁZY



Konflikt spojený s **pravým lalokem štítné žlázy**, který je ekvivalentní [pravé polovině úst a hltanu](#), se týká „**přicházejícího sousta**“ a „**nedostatečné rychlosti k zachycení sousta**„. Takové „sousto“ se týká například práce, pozice, povýšení, smlouvy, obchodu nebo nákupu, po kterém člověk silně touží, ale je příliš pomalý na to, aby ho „chytil“. Očekávané „sousto“ se může týkat také osoby, kterou člověk příliš pomalu „chytá“ nebo „shání“.

LEVÁ POLOVINA ŠTÍTNÉ ŽLÁZY



Konflikt spojený s **levým lalokem štítné žlázy**, který je ekvivalentem [levé poloviny úst a hltanu](#), se týká „**odcházejícího sousta**“ a „**nedostatečně rychlého vyloučení sousta**“ (původně sousta stolice). Může jít o semestrální práci, jakýkoli druh zboží, znehodnocené skladové zásoby nebo osobu (nájemníka, zaměstnance, obchodního partnera), které se člověk příliš pomalu „zbavoval“. Omluva nebo návrh, který byl vysloven příliš pozdě, může také vyvolat tento typ konfliktu „sousta“.

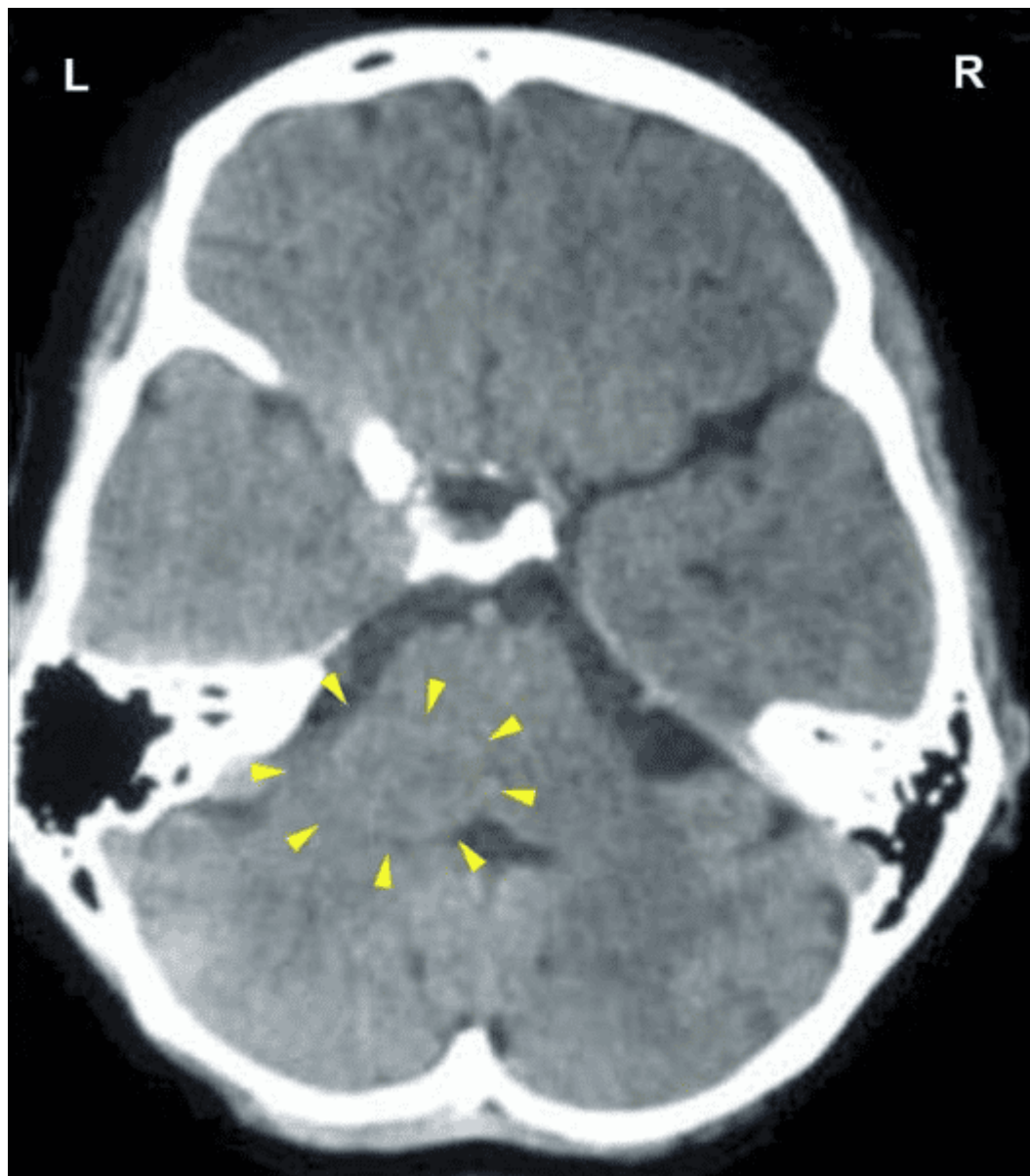
Náchylnější k prožívání tohoto konfliktu jsou lidé, kteří jsou hnáni k tomu, aby „věci dotáhli do konce“, jejichž profese a činnosti zahrnují soutěživost (obchodní manažeři, obchodní zástupci, prodejci, sportovci a závodníci), kteří jsou pod tlakem termínů (novináři, výrobci) nebo pod neustálým tlakem „držet krok“ (práce ve dvou zaměstnáních, matky samoživitelky). Děti a dospívající trpí konfliktem štítné žlázy, když na ně tlačí rodič, učitel nebo trenér („Jsi příliš pomalý!“).

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Počínaje [DHS](#) se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky štítné žlázy množí úměrně intenzitě konfliktu. **Biologickým účelem nárůstu počtu buněk** je zlepšit vylučování tyroxinu, aby jedinec rychleji zachytil žádoucí sousto (pravá polovina štítné žlázy) nebo se zbavil nežádoucího

sousta (levá polovina štítné žlázy). To způsobuje **zvýšenou činnost štítné žlázy** neboli **hypertyreózu**. Kvůli zvýšené produkci tyroxinu jsou osoby s hyperaktivní štítnou žlázou často přecitlivělé, nervózní, podrážděné a mají problémy se spánkem. Vysoký krevní tlak je obvykle izolovaná systolická hypertenze (srovnejte s hypertenzí týkající se [pravého myokardu](#) a [ledvinového parenchymu](#)). Uzel, který se objeví během konfliktně aktivní fáze, se obecně označuje jako „horký uzel“ (srovnejte se [„studeným uzlem“ souvisejícím s kanálky štítné žlázy](#)).



Při přetrvávající konfliktní aktivitě vytváří výrůstek ([sekrečního typu](#)), vzniklý pokračujícím zvětšováním buněk, **tvrdou strumu** neboli **vole** (srovnej s [eutyreoidní strumou týkající se kanálků štítné žlázy](#)). Zvětšení štítné žlázy může způsobit dýchací obtíže v důsledku tlaku na [průdušnici](#). Velké zduření s hojným množением buněk by mohlo být diagnostikováno jako **rakovina štítné žlázy**.



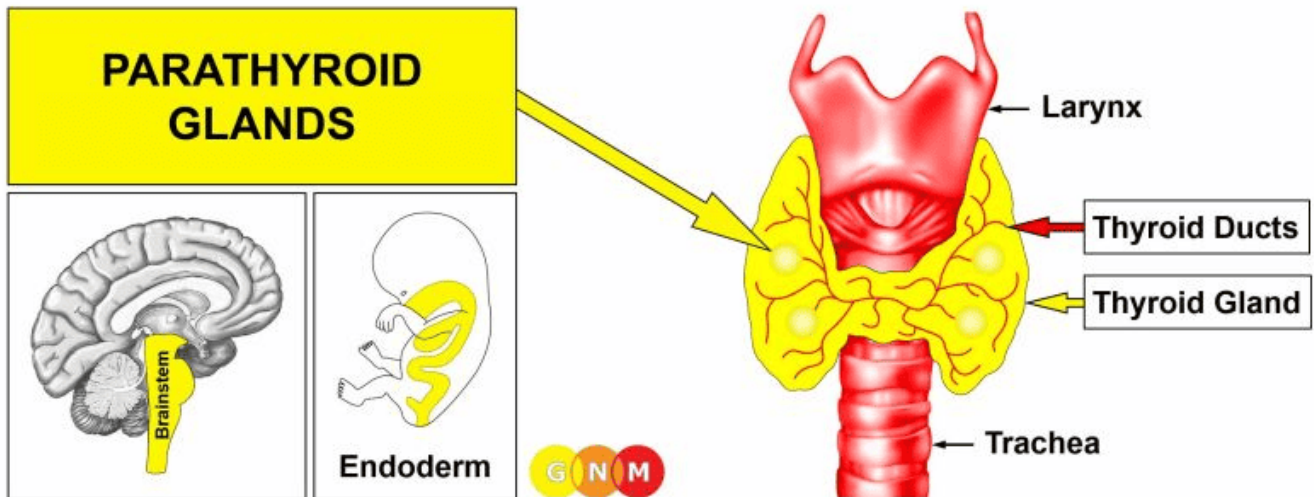
Tento CT snímek zvýrazňuje oblast v mozgovém kmeni, odkud je řízena levá štítná žláza (zobrazte si [schéma GMM](#)). [Ostrá konfigurace prstence](#) v [Hamerově ohnisku](#) ukazuje na konfliktní aktivitu, tedy na hyperaktivní štítnou žlázu.

FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) odstraňují [houby nebo mykobakterie](#), například bakterie TBC, buňky, které již nejsou potřeba. **Příznaky hojení** jsou **bolest** způsobená otokem, **potíže s dýcháním a polykáním** a [noční pocení](#). Pokud je proces hojení doprovázen zánětem, způsobuje to **zánět štítné žlázy**.

Po ukončení fáze hojení se hladina tyroxinu vrací k normálu. Avšak při [visícím hojení](#), to znamená, když je hojení neustále přerušováno [recidivami konfliktů](#), má prodloužený rozkladný proces za následek úbytek tkáně štítné žlázy způsobující chronickou **nedostatečnou činnost štítné žlázy** neboli **hypotyreózu**, označovanou také jako **Hashimotova choroba**. Je rozšířený názor, že hypotyreóza je způsobena nedostatkem jódu. Tato teorie však nedokáže vysvětlit, proč je postižen pravý nebo levý lalok štítné žlázy, případně oba. **Příznaky** nedostatečné činnosti štítné žlázy jsou **únava a nízká energie**, protože nedostatečná produkce tyroxinu zpomaluje metabolismus organismu (viz také fáze hojení [kanálků štítné žlázy](#)). V tomto případě je vhodné doplňování tyroxinu.

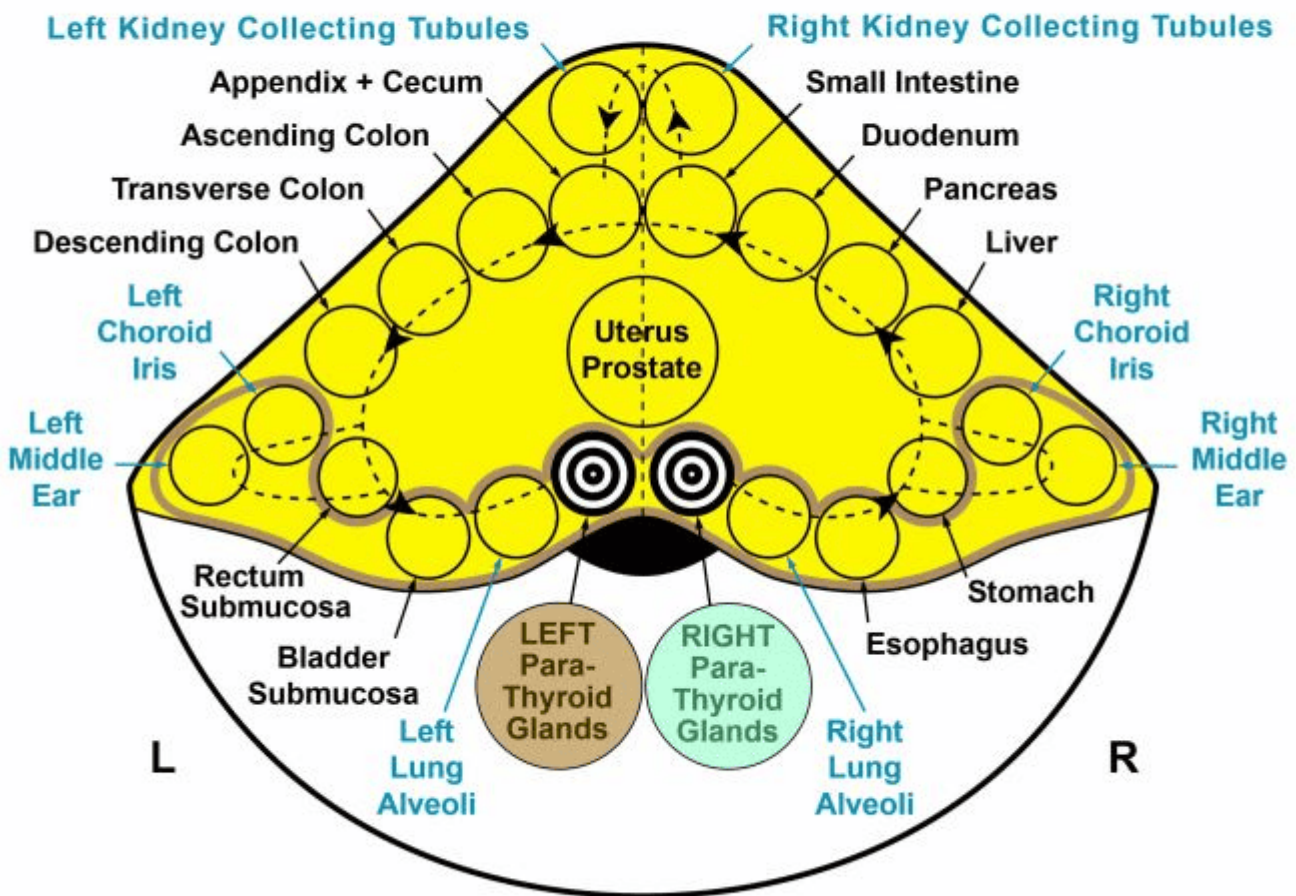
POZNÁMKA: Hypotyreóze vždy předchází hypertyreóza!

Pokud při řešení konfliktu nejsou k dispozici potřebné mikroby, protože byly zničeny nadměrným užíváním [antibiotik](#), nemohou být dodatečné buňky ve štítné žláze odbourány. V důsledku toho zůstává výrůstek nebo struma **udržující nadprodukcí tyroxinu s trvalou hypertyreózou**, i když byl konflikt vyřešen (viz také [příštítná tělíska](#), [slinivka břišní](#), [nadledviny](#), [prostata](#)). K normalizaci produkce tyroxinu může být nutné zvážit chirurgický zákrok.



VÝVOJ A FUNKCE PŘÍŠTÍTNÝCH TĚLÍSEK: Příštítná tělíska jsou dva páry malých žláz umístěných na zadní straně [štítné žlázy](#). Jejich hlavní funkcí je vylučovat hormon (PTH-parathormon), který pomáhá udržovat správnou hladinu vápníku („[sekreční kvalita](#)“), minerálu nezbytného pro svalovou kontrakci. Stejně jako [štítná žláza](#) byla i příštítná tělíska původně exokrinními žlázami, které vylučovaly do střeva. Dnes jsou to žlázy endokrinní, které uvolňují své hormony přímo do krevního oběhu. Příštítná tělíska se skládají ze **střevního cylindrického epitelu**, pocházejí z **endodermu** a jsou proto řízena z mozkového kmene.

BRAINSTEM Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: V mozkovém kmeni mají příštítná tělíska dvě řídicí centra, která jsou uspořádána v prstencovém tvaru mozkových relé, jež ovládají orgány [zažívacího traktu](#).

Pravá příštítná tělíska jsou řízena z pravé strany mozkového kmene; levá příštítná tělíska jsou řízena z levé hemisféry mozkového kmene. Neexistuje zde žádná zkřížená korelace mezi mozkiem a orgánem.

POZNÁMKA: [Ústa a hltan](#), [slzné žlázy](#), [Eustachova trubice](#), [štítná žláza](#), [příštítná tělíska](#), [hypofýza](#), [epifýza \(šišinka\)](#) a [choroidní plexus](#) sdílejí stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Podle funkce **příštítných tělísek** je odpovídajícím biologickým konfliktem „**konflikt sousta**“ (srovnej s „konfliktem sousta“ týkajícím se [štítné žlázy](#), [úst a hltanu](#), [žaludku](#), [dvanáctníku](#), [slinivky břišní](#), [tenkého střeva](#) a [tlustého střeva](#)).

V souladu s evoluční úvahou jsou [konflikty sousta](#) primárním konfliktním tématem spojeným s orgány pocházejícími z **endodermu**, které jsou řízeny **mozkovým kmenem**.

PRAVÉ PŘÍŠTÍTNÉ TĚLÍSKO: odpovídá [pravé polovině úst a hltanu](#), konflikt spojený s pravým příštitným tělískem souvisí s „**příchozím soustem**“ a s „**nemožností chytit sousto**“ kvůli nízké hladině vápníku omezující svalovou kontrakci potřebnou k pozření sousta potravy.

LEVÉ PŘÍŠTÍTNÉ TĚLÍSKO: odpovídá [levé polovině úst a hltanu](#), konflikt spojený s levým příštitným tělískem souvisí s „**odcházejícím soustem**“ a s „**neschopností vyloučit sousto**“ kvůli nízké hladině vápníku omezující svalovou kontrakci potřebnou k vyloučení sousta.

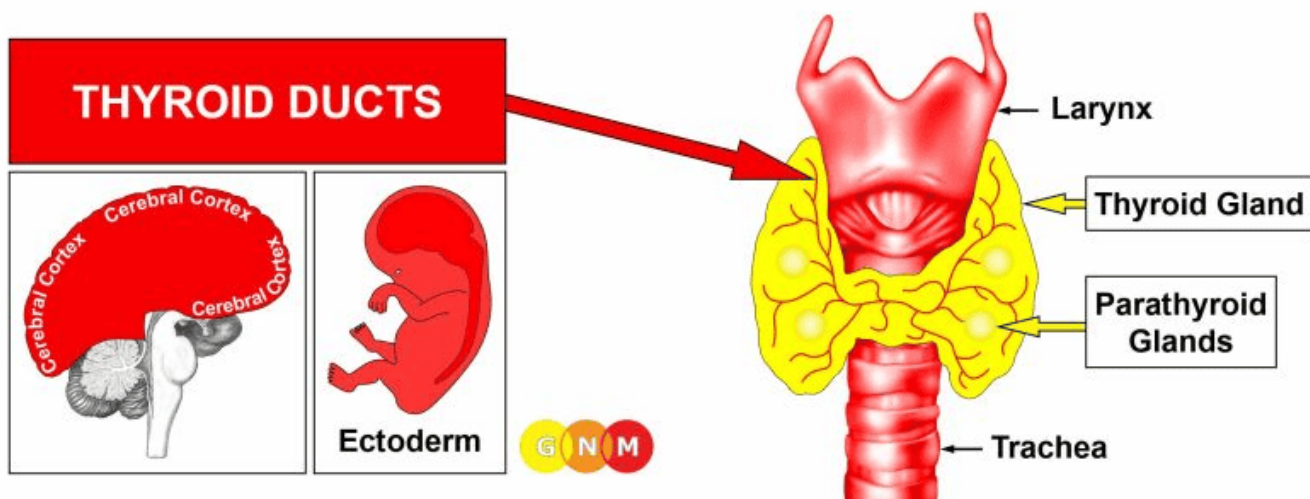
KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Počínaje [DHS](#) se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky příštitných tělísek množí a způsobují **nadprodukcí PTH** neboli **hyperparatyreózu** s **biologickým účelem** dodat organismu více vápníku, aby se zlepšila svalová kontrakce a sousto se mohlo lépe vstřebat (pravé tělísko) nebo vyloučit (levé tělísko). V důsledku toho se zvyšuje hladina vápníku v krvi, což způsobuje **hyperkalcémií** (srovnej s hyperkalcémií týkající se [kostí](#)). V konvenční medicíně může být velký výrůstek v příštitných těliscích diagnostikován jako **rakovina příštitných tělísek**.

POZNÁMKA: PTH-parathormon čerpá potřebný vápník z kostí. To však nezpůsobuje [osteoporózu](#), protože PTH zároveň zajišťuje, že přebytečný vápník není vylučován močí, ale odváděn zpět do organismu.

FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) odstraňují [houby nebo mykobakterie](#), například bakterie TBC, buňky, které již nejsou potřebné. Tento proces je doprovázen [nočním pocením](#). Po ukončení fáze hojení se hladina PTH vrací do normálu. Avšak při [visícím hojení](#), kdy je hojení neustále přerušováno [recidivami konfliktu](#), vede dlouhodobá bakteriální aktivita ke ztrátě tkáně příštitných tělísek, což způsobuje chronickou **hypoparatyreózu** s trvale nízkou hladinou vápníku. V takovém případě se doporučuje suplementace.

POZNÁMKA: Hypoparatyreóze vždy předchází hyperparatyreóza!

Pokud při řešení konfliktu nejsou k dispozici potřebné mikroby, protože byly zničeny nadměrným užíváním [antibiotik](#), nemohou být dodatečně buňky odbourány, což způsobuje **trvalou hyperparatyreózu** (viz také [štítná žláza](#), [slinivka břišní](#), [nadledviny](#), [prostata](#)). K normalizaci produkce PTH bude možná nutné zvážit chirurgický zákrok.



VÝVOJ A FUNKCE KANÁLKŮ ŠTÍTNÉ ŽLÁZY: Původní funkcí kanálků štítné žlázy bylo přenášet hormony produkované ve [štítné žláze](#) do vstupního a výstupního úseku střeva, aby napomáhaly metabolismu potravy a odstraňování výkalů. Po [rozdělení střeva](#) se vnější otvory do prvotního střeva uzavřely a štítná žláza se stala žlázou s vnitřní sekrecí. Dnes zbytky kanálků (vývodů) štítné žlázy dodávají tyroxin přímo do krevního oběhu. Výstelku **kanálků štítné žlázy** tvoří **dlaždicový epitel**, pocházejí z **ektodermu** a jsou tedy řízeny z mozkové kůry.

POZNÁMKA: Kanálky štítné žlázy jsou odvozeny od hltanových oblouků (viz také koronární tepny, koronární žíly, aorta, krkavice a podklíčkové tepny, které jsou odvozeny od hltanových oblouků). V embryu dávají hltanové oblouky neboli branchiální oblouky (řecky branchial = žábry) vznik strukturám hlavy a krku (viz také [hltanové kanálky](#)).

ÚROVEŇ MOZKU: Epitelová výstelka kanálků štítné žlázy je řízena z **premotorické senzorické kůry** (součást mozkové kůry). Levé kanálky štítné žlázy jsou řízeny z pravé části mozkové kůry; pravé kanálky štítné žlázy jsou řízeny z levé korové hemisféry (čelní). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

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

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s kanálky štítné žlázy je ženský **konflikt bezmoci** nebo mužský **konflikt frontálního strachu**, v závislosti na [pohlaví, lateralitě a hormonálním stavu člověka](#) (viz také [Frontální konstelace](#)). **Konflikt bezmoci** je prožíván jako pocit bezmoci („nemohu s tím nic dělat“, „mám svázané ruce“) nebo pocit, že nemám situaci pod kontrolou. Obecně se tento konflikt vztahuje k jakémukoli vnucování, vnější kontrole nebo rozhodnutí, které přerůstá přes hlavu.

Pohlaví, lateralita, hormonální stav
Biologický konflikt
Postižený orgán

Pravoruký muž (NHS)

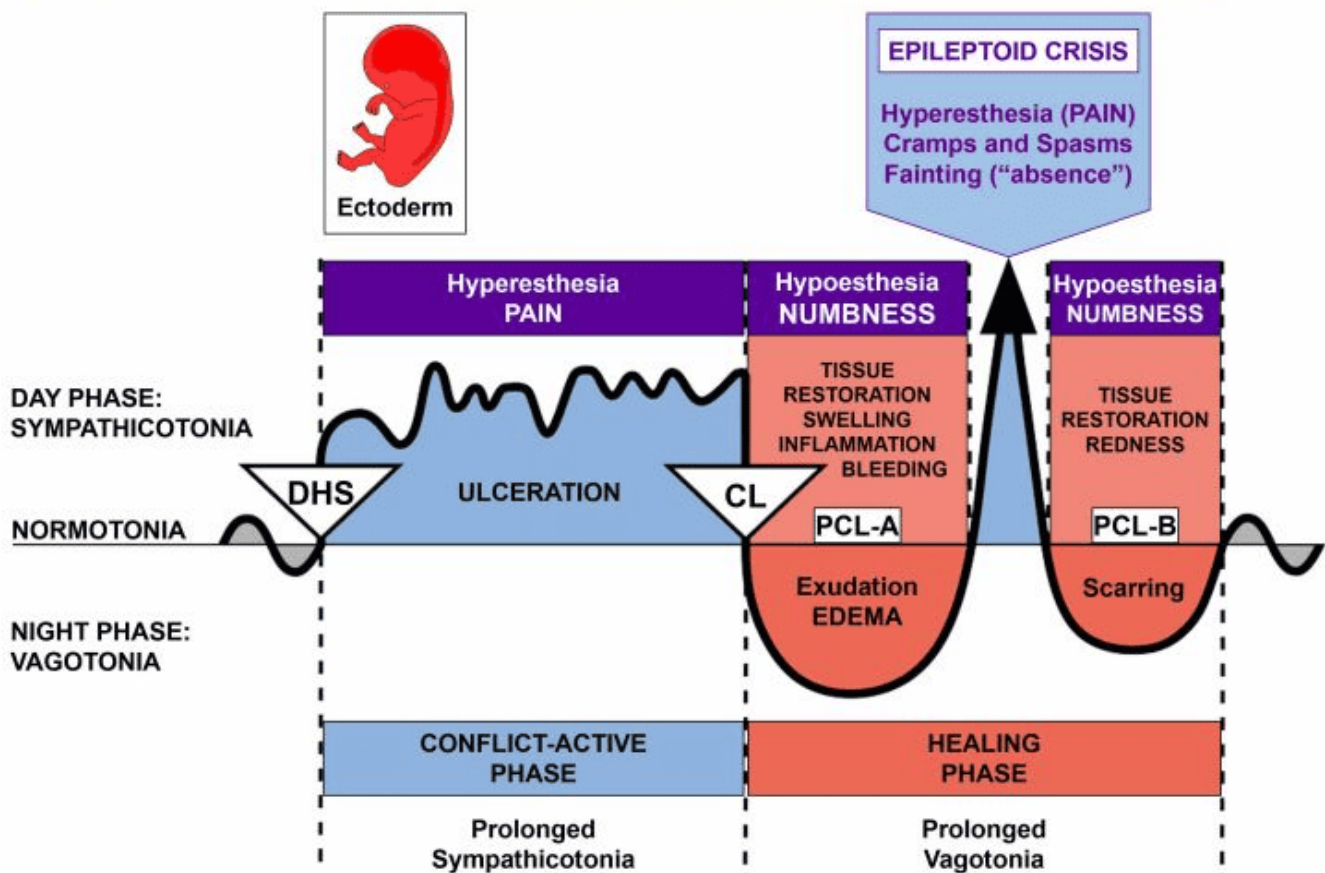
Konflikt frontálního strachu
Levý kanálek štítné žlázy
Levoruký muž (NHS)
Konflikt frontálního strachu
Pravý kanálek štítné žlázy*
Pravoruký muž (LTS)
Konflikt bezmoci
Pravý kanálek štítné žlázy
Levoruký muž (LTS)
Konflikt bezmoci
Levý kanálek štítné žlázy*

Pravoruká žena (NHS)
Konflikt bezmoci
Pravý kanálek štítné žlázy
Levoruká žena (NHS)
Konflikt bezmoci
Levý kanálek štítné žlázy*
Pravoruká žena (LES)
Konflikt frontálního strachu
Levý kanálek štítné žlázy
Levoruká žena (LES)
Konflikt frontálního strachu
Pravý kanálek štítné žlázy*

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

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

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 kanálků štítné žlázy se řídí VZORECEM SENZITIVITY SLIZNICE HLTANU s hypersenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a epileptoidní krizí a hyposenzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: ulcerace ve výstelce postiženého kanálku štítné žlázy úměrná intenzitě a délce trvání konfliktní aktivity. **Biologickým účelem úbytku buněk** je rozšíření kanálku pro zásobení organismu větším množstvím tyroxinu; to poskytuje jedinci více energie pro řešení konfliktu. **Príznaky:** mírná až silná **bolest** v závislosti na intenzitě konfliktu. Vzhledem k tomu, že se lumen kanálku štítné žlázy rozšíří, hladina tyroxinu se během konfliktně aktivní fáze mírně zvýší. To se však nesmí zaměňovat s hypertyreózou, protože produkce tyroxinu ve štítné žláze se nemění.

FÁZE HOJENÍ: Během první části fáze hojení (**PCL-A**) se ztráty tkáně doplňují prostřednictvím **buněčné proliferace** s **otokem** v důsledku edému (nahromadění tekutiny). V konvenční medicíně je buněčná mitóza často diagnostikována jako **papilární karcinom štítné žlázy** nebo **papilární karcinom**.

Když otok ucpe kanálek štítné žlázy, dostává se do krevního oběhu méně tyroxinu, přestože štítná žláza produkuje hormon v dostatečném množství. Podle Dr. Hamera není snížené zásobování organismu tyroxinem nikdy tak závažné jako při hypotyreóze a chronickém snížení počtu buněk produkujících

tyroxin.

Protože kanálky štítné žlázy nemají žádný vnější otvor, vzniká v důsledku zálohy tekutiny v postiženém kanálku cysta. Tento výrůstek se běžně označuje jako „studený uzel“ (srovnejte s [„horkým uzlem“ týkajícím se štítné žlázy](#)). Velká cysta štítné žlázy se nazývá **euthyroidní struma** neboli **vole** ([srovnejte se strumou týkající se štítné žlázy](#)).

Cysty štítné žlázy se nacházejí směrem ke středu (mediálně) na pravé nebo levé straně krku (srovnejte s [cystami v hltanových kanálech umístěnými laterálně](#)). Pokud nedochází ke konfliktním recidivám, otok v průběhu hojení ustupuje. Při [visícím hojení](#) však cysta zůstává až do ukončení hojení.



Tyreoglosální cysty vznikají v tyreoglosálním kanálu, který spojuje [štítnou žlázu](#) se zadní částí jazyka.



Toto CT mozku představuje [Hamerovo ohnisko](#) na pravé straně mozkové kůry, přesněji v oblasti, odkud jsou řízeny levé kanálky štítné žlázy a tyreoglossu (zobrazte si [schéma GNM](#)). Malá akumulace tekutiny, zobrazující se jako tmavá, ukazuje na počátek [PCL-A](#).

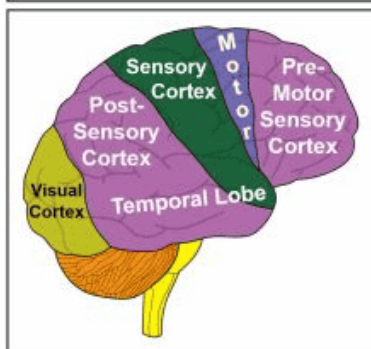


Píštěl štítné žlázy je zevní otvor [kanálku štítné žlázy](#) způsobený prasknutím [cysty štítné žlázy](#) (euthyroidní struma) s vyprazdňováním tekutin směrem ven. Cysta štítné žlázy může prasknout například tehdy, když se v ní v důsledku [SYNDROMU zadržuje velké množství vody](#), nebo v důsledku neustálých [recidiv konfliktů](#), které prodlužují proces hojení. Přesto se píštěl vytvoří pouze při postižení pravých vývodů štítné žlázy, protože se nacházejí blíže ke kůži. **To vysvětluje, proč se píštěl štítné žlázy tvoří vždy na pravé straně krku.**

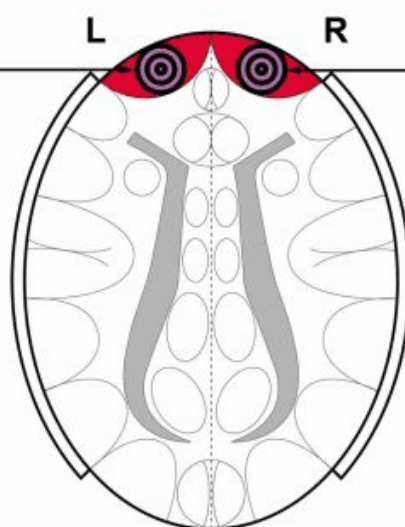


PRE-MOTOR SENSORY CORTEX
Top View

CEREBRAL CORTEX
Lateral View



RIGHT
Thyroid
Ducts



LEFT
Thyroid
Ducts
+
PERIANAL
Ducts

V mozku jsou pravé kanálky štítné žlázy, kde se vyskytuje píštěl, řízeny z

levé hemisféry mozkové kůry přesně naproti mozkovému relé levých kanálků štítné žlázy a perianálních kanálků. Zde je vysvětleno proč: Původně, než se jícen rozpadl, byla štítná žláza exokrinní žlázou, která uvolňovala tyroxin do obou částí střeva. Pravé kanálky štítné žlázy (řízené z levé strany mozku) vylučovaly do vstupního úseku (dnešní ústa a hltan, jícen, žaludek a dvanáctník, tenké střevo), aby napomáhaly trávení potravy; levé kanálky štítné žlázy (řízené z pravé strany mozku) vylučovaly do výstupního úseku (dnešní konečník), aby urychlily odvádění stolice. Když však došlo k rozdělení trávicí trubice, části levých štítných kanálků zůstaly v konečníku. Tyto zbytky jsou dnešními perianálními kanálky (viz perianální píštěl). Těsná blízkost mozkových řídicích center štítných kanálků a perianálních kanálků představuje rozdělení trávicí trubice na mozkové úrovni.

Další texty ke studiu:

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

[SBS: ÚSTA A HLTAN](#)

[SBS: HLTANOVÉ KANÁLKY](#)
