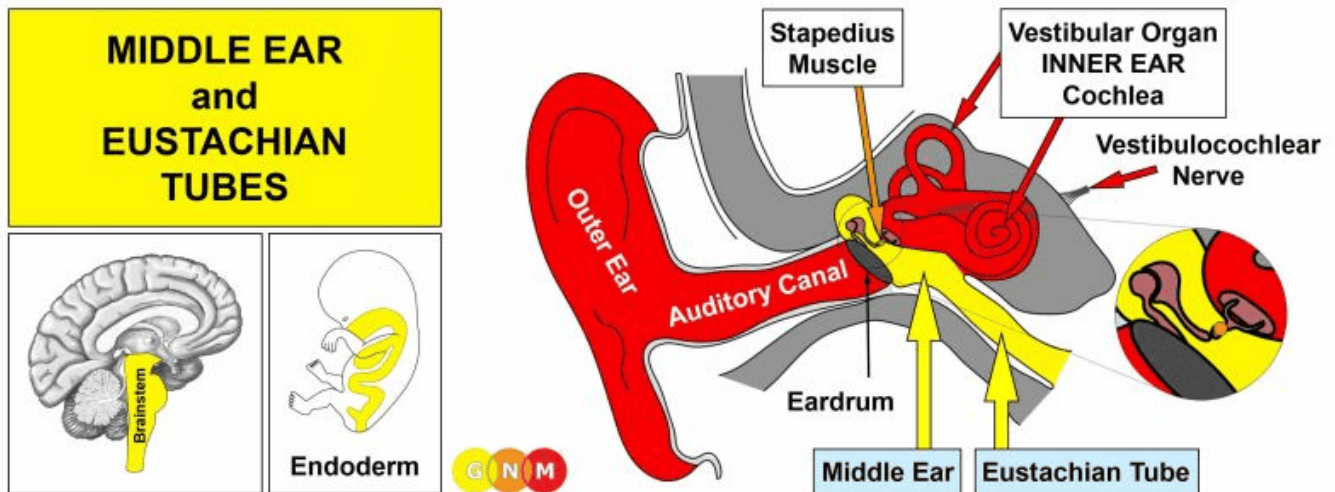


SBS: UŠI

written by Vladimír Bartoš | 28. 12. 2023

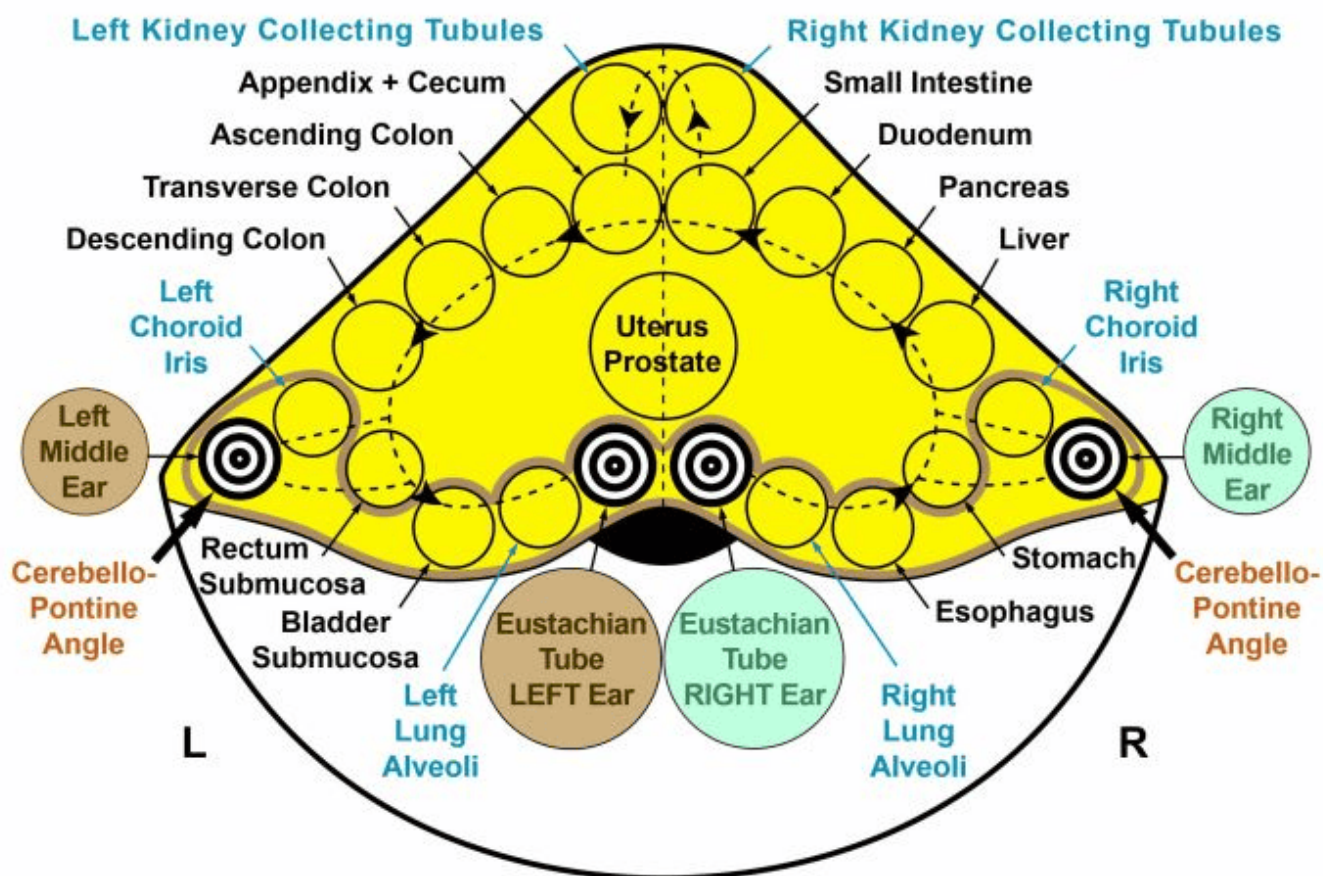
[Zdroj](#)

Přeložil: Vladimír Bartoš



VÝVOJ A FUNKCE STŘEDNÍHO UCHA A EUSTACHOVY TRUBICE: Ucho se skládá z periferní a centrální části oddělené bubínkem nebo bubínkovou membránou. Zvukové vlny zachycené z vnějšího prostředí [zevním uchem](#) jsou nejprve bubínkovou membránou přeměněny na mechanické kmitání, které je přenášeno na sluchové kůstky (kladívko, kovádlínka, třmínek), které přenášejí zvuk do [vnitřního ucha](#). Odtud se akustické vlny dostávají [vestibulokochleárním nervem](#) do mozku, kde jsou interpretovány. Eustachova trubice spojuje střední ucho s [ústy a nosohltanem](#). Pomáhá udržovat tlak vzduchu v uších na správné úrovni. Z evolučního hlediska se střední ucho a Eustachova trubice vyvinuly ze střevní sliznice původního jícnu. Stejně jako střevní buňky absorbují ([absorpční kvalita](#)) a tráví ([sekreční kvalita](#)) „sousto potravy“, biologickou funkcí středního ucha a Eustachovy trubice je „insalivovat“ a „trávit“ „zvukové sousto“. Střední ucho a Eustachovy trubice se skládají ze **střevního cylindrického epitelu**, pocházejí z **endodermu** a jsou proto řízeny z **mozkového kmene**.

BRAINSTEM Top View



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

ÚROVEŇ MOZKU: Střední ucho a Eustachova trubice mají v **mozkovém kmeni** po dvou řídicích centrech, která jsou umístěna v těsné blízkosti mozkových relé orgánů [zažívacího traktu](#).

Pravé střední ucho a pravá Eustachova trubice jsou řízeny z pravé strany mozkového kmene; levé střední ucho a levá Eustachova trubice jsou řízeny z levé hemisféry mozkového kmene. Neexistuje žádná zkřížená korelace mezi mozkiem a orgánem. Řídicí centra středního ucha jsou umístěna laterálně, na okraji mozkového kmene a mozečku (tzv. mostomozečkový úhel). Z této oblasti vychází [vestibulokochleární nerv](#).

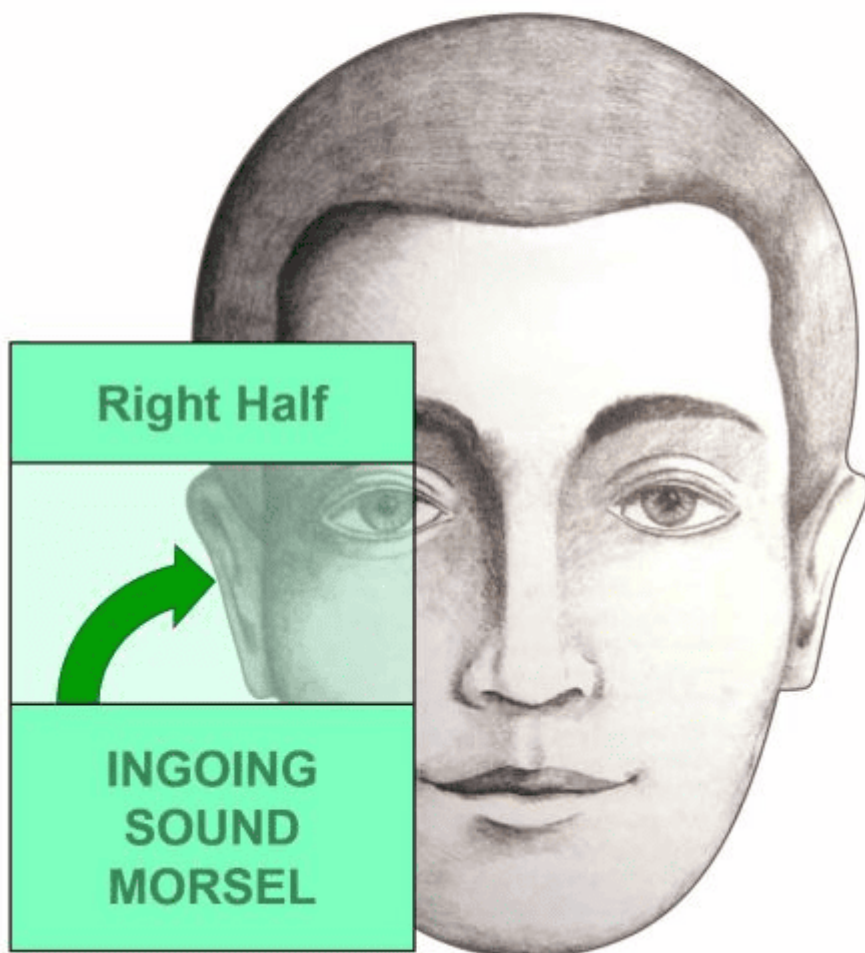
POZNÁMKA: [Ústa a hltan](#), [slzné žlázy](#), [Eustachova trubice](#), [štítná žláza](#), [příštítná tělíska](#), [hypofýza](#), [epifýza \(šišinka\)](#) a [choroidní plexus](#) sdílejí stejné mozkové relé.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený se středním uchem a Eustachovou trubicí je „**konflikt sousta**“, konkrétně konflikt související se „**sousto zvuku**“.

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

mozkovým kmenem.

PRAVÉ STŘEDNÍ UCHO A PRAVÁ EUSTACHOVA TRUBICE



Střední ucho a Eustachova trubice pravého ucha, ekvivalentní [pravé polovině úst a hltanu](#), korelují s „**vnikajícím soustem**“ a s „**neschopností zachytit zvukové sousto**“.

Požadovaný „zvuk“ se může týkat hlasu konkrétní osoby. Novorozenci a kojenci trpí konfliktem, když nemohou „zachytit“ uklidňující hlas matky. Pochvala (ve škole, doma, v práci), uznání, souhlas, nabídka, kompliment, návrh, slib, omluva, vyznání nebo „miluji tě“ – sousto, které člověk „slintá (touží)“, aby slyšel, by mohlo aktivovat konflikt. Z biologického hlediska se „zvukové sousto“ rovná potravě. Sluchový konflikt může nastat také tehdy, když bylo zaslechnuto důležité sdělení (oznámení) nebo zvuk (zvonění telefonu, dětský telefon, siréna nebo jiné akustické varovné signály), které způsobily potíže. Tolik žádaným „zvukovým soustem“ může být také „zvuk ticha“.

LEVÉ STŘEDNÍ UCHO A LEVÁ EUSTACHOVA TRUBICE



Střední ucho a Eustachova trubice levého ucha, ekvivalentní [levé polovině úst a hltanu](#), se vztahují k „**odcházejícímu soustu**“ a k „**neschopnosti odstranit zvukové sousto**“ (původně sousto výkalů).

Takové nežádoucí „zvukové sousto“ se vztahuje k jakékoli „akustické nečistotě“, kterou chce člověk „vypudit“, například k urážce, slovnímu napadení, obvinění, stížnosti, výtce, kritice, nepříjemné zprávě, slyšení něčeho rozrušujícího, hlasu dotěrného šéfa, kolegy, rodiče nebo manžela či manželky nebo u novorozence k hlasu cizího člověka.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: Počínaje [DHS](#) se během [konfliktně aktivní fáze](#) buňky ve středním uchu nebo Eustachově trubici množí úměrně intenzitě konfliktu. **Biologickým účelem nárůstu dalších buněk** je lepší schopnost absorbovat (pravé ucho) nebo vyloučit (levé ucho) „zvukové sousto“. Proto se během konfliktní činnosti vlastně zvyšuje schopnost slyšet (v přírodě je slyšení blízcího se predátora nebo jiného potenciálního nebezpečí nezbytné pro přežití). Pokud konflikt trvá, vzniká v uchu plochý ([absorpční typ](#)) nebo kompaktní výrůstek ([sekreční typ](#)). Při dlouhodobé konfliktní aktivitě může buněčný nárůst zcela vyplnit střední ucho nebo ucpat Eustachovu trubici. Eustachova trubice přivádí vzduch ze zadní části nosu do středního ucha a vyrovnává tak ušní

tlak. Jakmile je Eustachova trubice ucpaná, podtlak vytvořený v uchu vtahuje bubínek dovnitř, což ztěžuje slyšení, protože **vtažený bubínek** již nemůže vibrovat. Výsledkem je pocit **ucpaného ucha**.

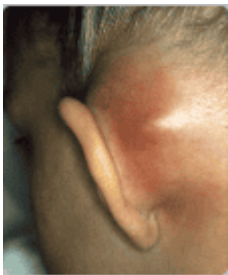
FÁZE HOJENÍ: Po [vyřešení konfliktu \(CL\)](#) odstraňují [houby nebo mykobakterie](#), například bakterie TBC, buňky, které již nejsou potřeba. **Příznaky hojení** jsou **výtok z ucha** a **bolesti ucha** v důsledku **otoku** s určitým stupněm ztráty sluchu. Běžně se tomu říká **zánět středního ucha** (otitis media). Když probíhá hojení v Eustachově trubici, výtok proudící do středního ucha simuluje „[infekci](#) středního ucha“. **Kandidóza v uchu** vzniká, když houby napomáhají procesu hojení.

POZNÁMKA: [Vestibulokochleární nerv](#) prochází mozkovými relé středního ucha. Infekce středního ucha je proto doprovázena **ztrátou smyslu pro rovnováhu** (viz také [neurinom akustiku](#) a [závratě související s vnitřním uchem](#)), což není případ, kdy se Eustachova trubice hojí.

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 **ušní polyp**.

Chronické nebo opakující se ušní „[infekce](#)“ ukazují na to, že [sluchový konflikt](#) nebyl zcela vyřešen („[visící hojení](#)“). Neustálá oprava tkáně může vést k **perforaci bubínku** s neustálým vytékáním hnisu ze středního ucha. **Nakonec dochází ke zhoršení sluchových schopností** (srovnejte se [zhoršením sluchu souvisejícím s vnitřním uchem](#)). Často trápení z toho, že „[nejsem schopen zachytit zvukové sousto](#)“, vyvolává další sluchové konflikty zhoršující stav. Proto je studium GNM ještě *před* vznikem příznaků skutečnou preventivní medicínou.

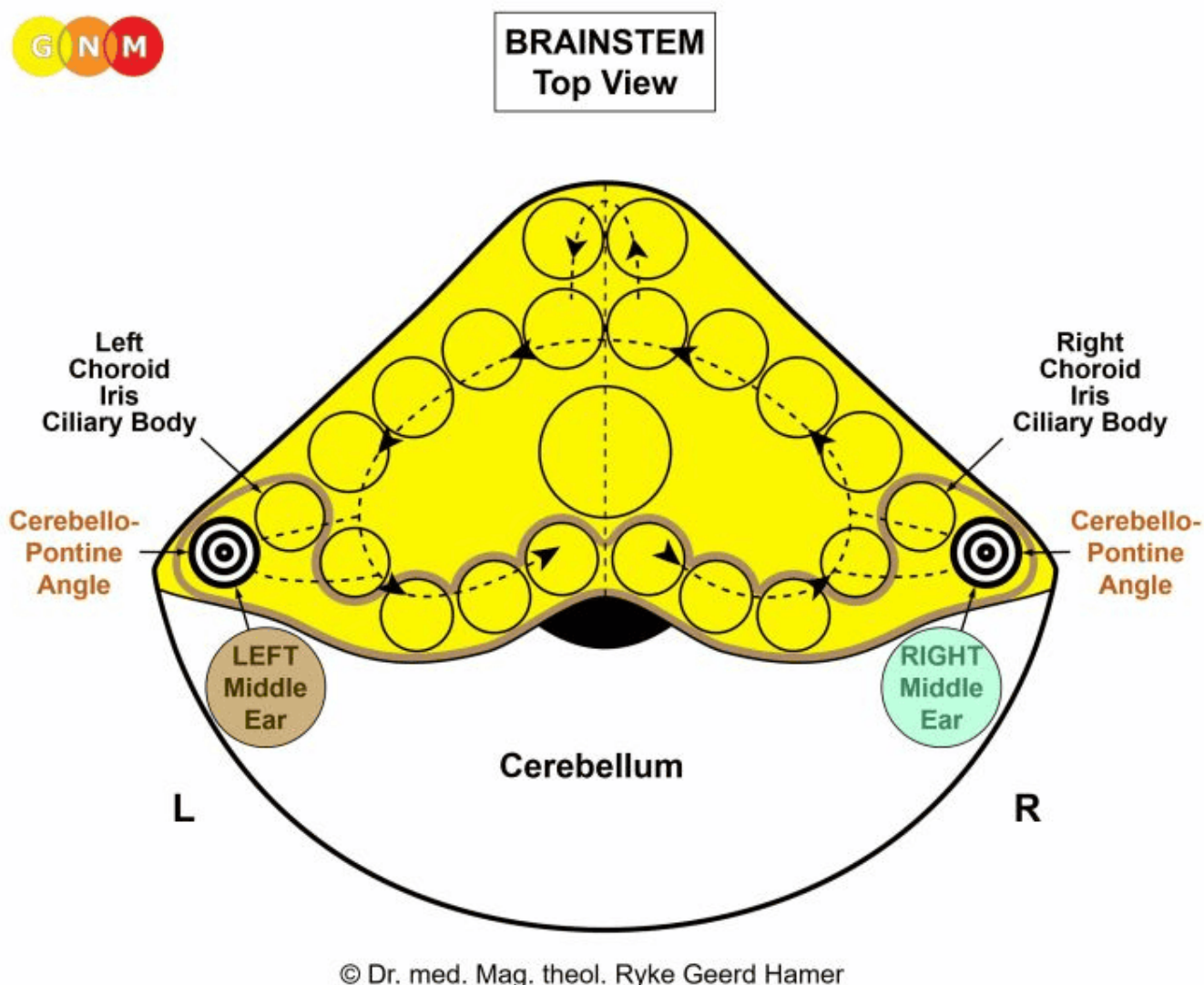
Sluchové potíže snadno generují [konflikt sebehodnocení](#) zahrnující malé kůstky ve středním uchu (kladívko, kovádlínka, třmínek). Pokračující kalcifikace kůstek časem způsobuje **otosklerózu**, která přispívá ke ztrátě sluchu.



Konflikt sebehodnocení může také postihnout [mastoid](#), vyčnívající kost umístěnou za uchem, což může vést k **mastoiditidě**. Zánět středního ucha s dočasnými problémy se sluchem je proto často doprovázen zánětem mastoidu. Standardní teorie, že se „[infekce](#) šíří“ ze středního ucha (**endodermu**) na mastoidní kost (**nový mezoderm**), nemá vědecké opodstatnění.

NEURINOM AKUSTIKU: Podle konvenční medicíny je neurinom akustiku „mozkový nádor“ (gliom) na akustickém nervu (srovnej s [optickým neuromem](#)). Tento „nádor“ se také označuje jako „[vestibulární schwannom](#)“, protože jeho nárůst

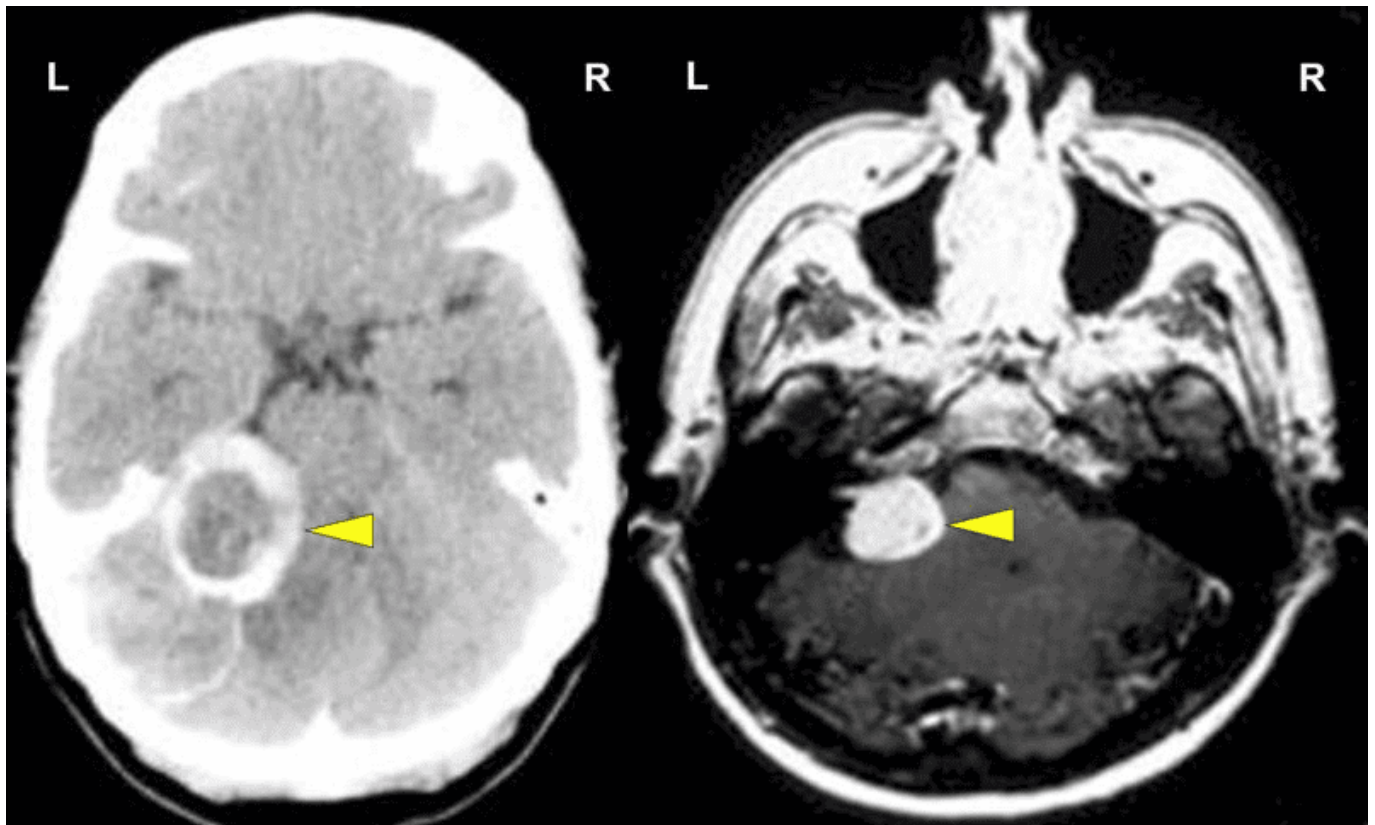
tvoří kromě [neuroglie](#) také takzvané „Schwannovy buňky“, tedy určitý typ [gliových buněk](#). Vzhledem k postižení [vestibulokochleárního nervu](#) je typickým příznakem neurinomu akustiku kromě ztráty sluchu také **ztráta smyslu pro rovnováhu** (viz také [závrať související s vnitřním uchem](#)).



Sluchový neboli [vestibulokochleární nerv](#) opouští mozkový kmen v mostomozečkovém úhlu, přechodové oblasti mezi mozkovým kmenem a mozečkem, odkud vystupuje a zásobuje [vnitřní ucho](#). Právě na této hranici se nachází místo, odkud je ovládáno pravé a levé střední ucho a kde se vyskytují akustické neurinomy.

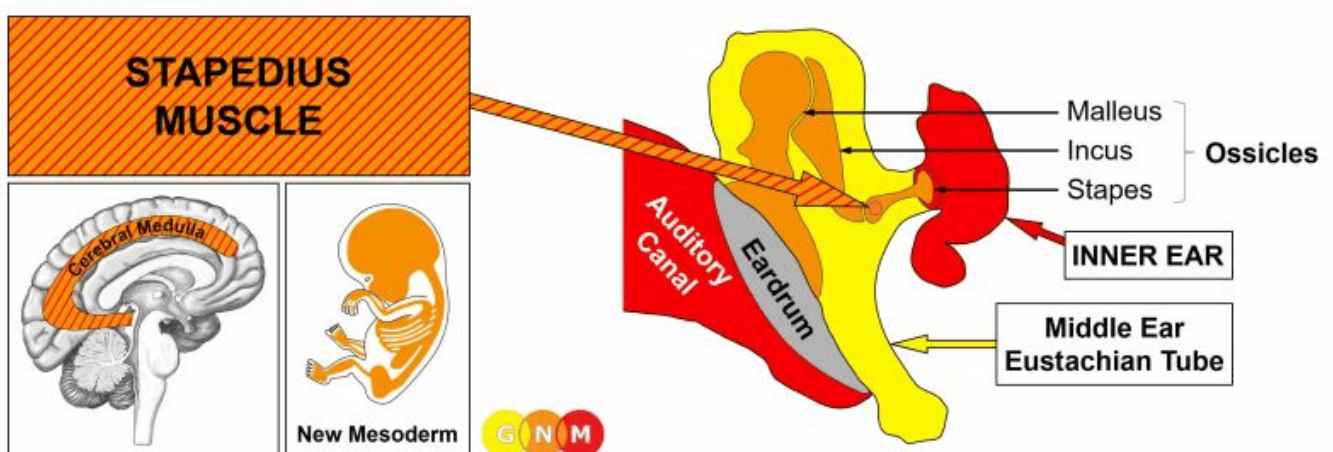
POZNÁMKA: Když [otok](#) mozkových relé [cévnatky](#), [duhovky](#), [řasnatého tělesa](#) nebo [relé prsní žlázy](#) tlačí na řídicí centrum středního ucha, způsobuje to také problémy s rovnováhou (závratě), protože vestibulokochleární nerv, který reguluje pocit rovnováhy a pohybu, prochází mozkovými relé středního ucha. Přesnou příčinu příznaku odhalí důkladná analýza mozkového skenu.

Z hlediska GNM je neurinom akustiku [neuroglie](#) (mozková pojivová tkáň), která se rozmnožuje během druhé části fáze hojení ([PCL-B](#)), aby obnovila oblast mozku, na kterou dopadl [konflikt slyšení](#).



Na CT vlevo je vidět gliový prstenec v mozkovém relé, které ovládá levé střední ucho (viz schéma GNM výše), což naznačuje začátek [PCL-B](#). Sken mozku vpravo ukazuje pokročilý proces hojení. V konvenční medicíně se nahromadění [glie](#) mylně považuje za „mozkový nádor“.

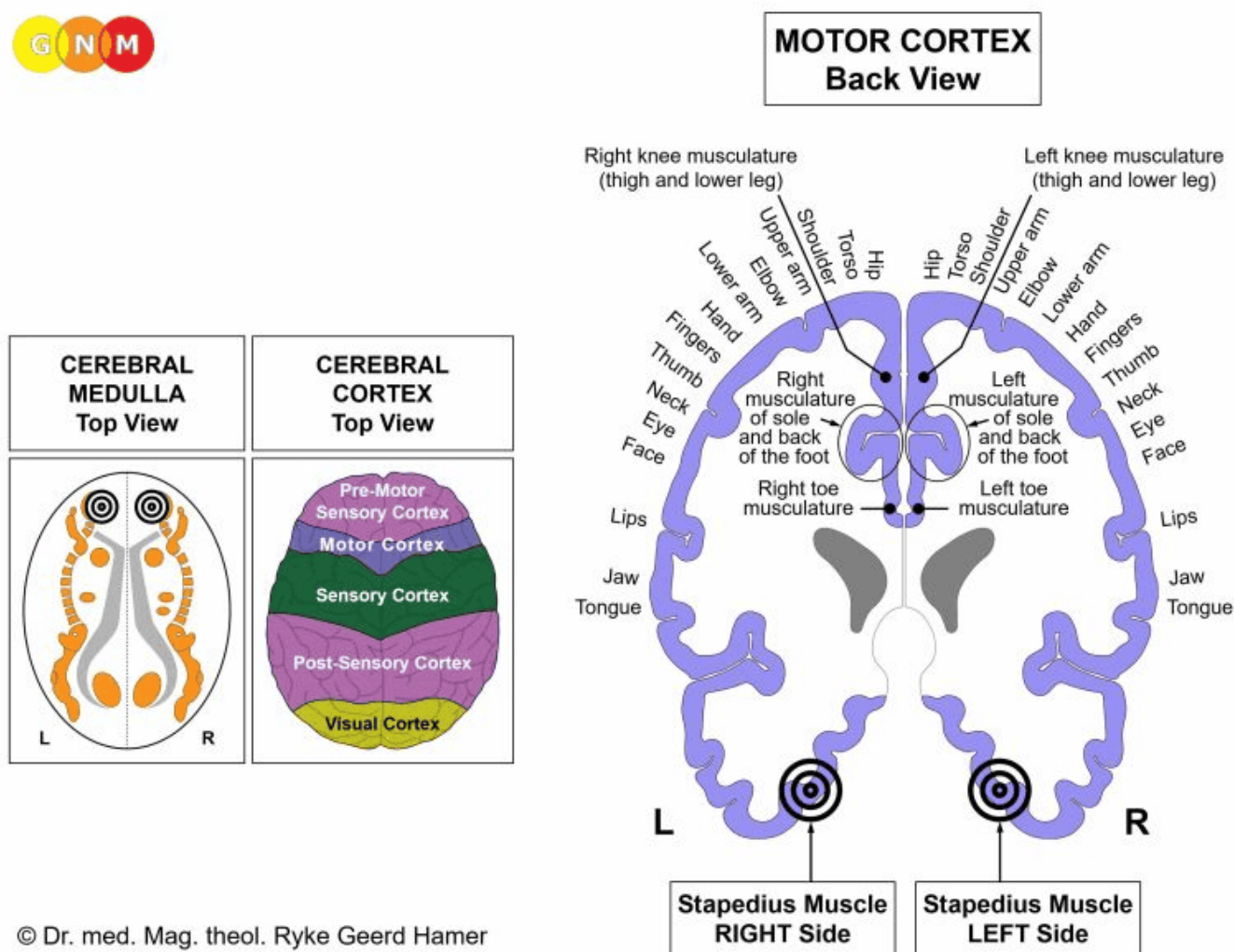
POZNÁMKA: [Neuroglie](#) (na CT snímku viditelná jako bílá) začíná obnovovat mozkové relé z **periferie**! To je v jasném rozporu se zavedenou teorií, že rakovina, včetně „rakoviny mozku“, roste díky pokračujícímu zvětšování buněk vedoucím ke vzniku nádoru.



VÝVOJ A FUNKCE STAPEDIÁLNÍHO (TŘMÍNKOVÉHO) SVALU: [Střední ucho](#) obsahuje tři drobné kůstky (kladívko, kovadlinku, třmínek), které přenášejí zvuk ze [zvukovodu](#) do [vnitřního ucha](#). Třmínkový sval, který je připojen ke třmínku, má zásadní význam pro snížení přenosu zvuku. Za normálních okolností je sval uvolněný, což umožňuje zřetelné vnímání zvuků z vnějšího prostředí. Když však k uchu dorazí náhlý intenzivní hluk, sval se stáhne, aby zvuk utlumil a

ochránil tak vnitřní ucho před poškozením. Třmínkový sval se skládá z [příčně pruhovaných svalů](#), pochází z **nového mezodermu** a je řízen z bílé hmoty velkého mozku a motorické kůry.

POZNÁMKA: Během spánku je organismus ve stavu přirozeného klidu ([vagotonie](#)), s výjimkou smyslových vjemů, jako je sluch, které jsou zesíleny, aby si okamžitě uvědomil potenciální nebezpečí. Proto je při vagotonii třmínkový sval uvolněný, aby zachytil sebemenší hluk v okolí. To je jeden z důvodů, proč se během [těhotenství](#), počínaje čtvrtým měsícem, těhotná žena nachází v prodlouženém stavu vagotonie.



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

ÚROVEŇ MOZKU: Třmínkový sval má dvě řídicí centra v mozku. Trofická funkce svalu, zodpovědná za výživu tkáně, je řízena z **bílé hmoty velkého mozku**; kontrakce svalu je řízena z **motorické kůry** (součást mozkové kůry). Třmínkový sval v pravém uchu je řízen z levé části mozkové kůry; třmínkový sval v levém uchu je řízen z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s třmínkovým svaem je podle jeho funkce **konflikt hluku** vyvolaný nesnesitelnými zvuky, jako jsou hlasité rány, výbuchy, exploze, výstřely, houkající sirény, hudba s velmi vysokou úrovní decibelů, ostrý výkřik, pronikavý křik a podobně.

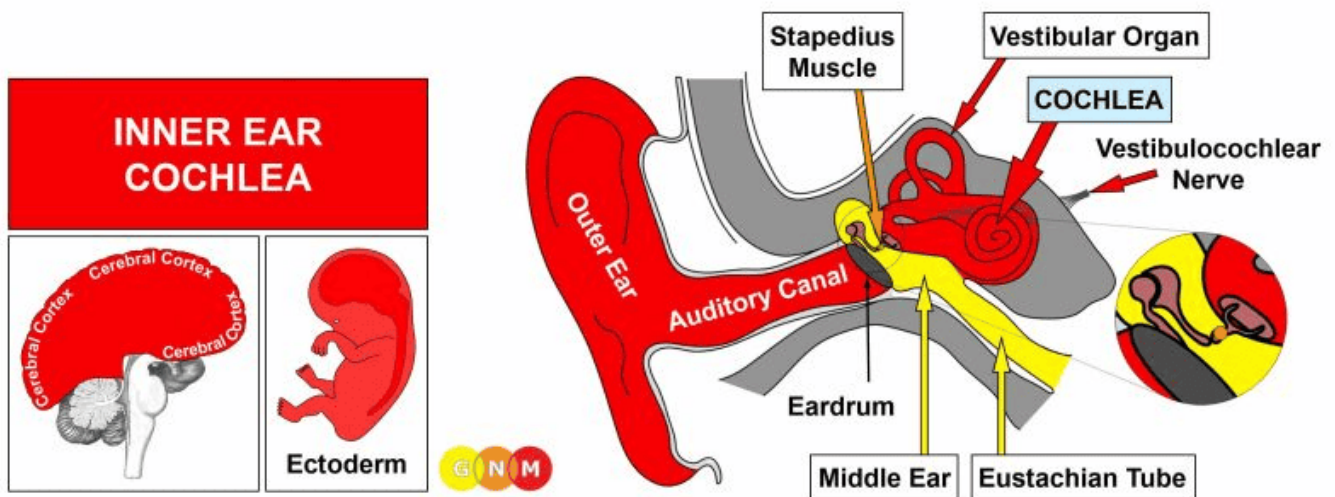
KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: [úbytek buněk \(nekróza\) svalové tkáně třmínkového](#)

[svalu](#) (řízené z bílé hmoty velkého mozku) a úměrně intenzitě konfliktní aktivity narůstající **paralýza třmínkového svalu** (řízená z motorické kůry), která způsobuje hyperakuzi (zvýšená citlivost na zvuky) se sníženou tolerancí zvuku, přičemž normální zvuky jsou vnímány jako velmi hlasité (viz také [hyperakuze s paralýzou obličejce](#)).

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: Během [fáze hojení](#) dochází k rekonstrukci třmínkového svalu. Ochrnutí (hyperakusie) zasahuje do [PCL-A](#). [Epileptoidní krize](#) se projevuje **křečemi třmínkového svalu** (ekvivalentní [fokálnímu záchvatu](#)), které vytvářejí bolestivé chvění v uchu. V [PCL-B](#) se funkce třmínkového svalu vrací k normálu.

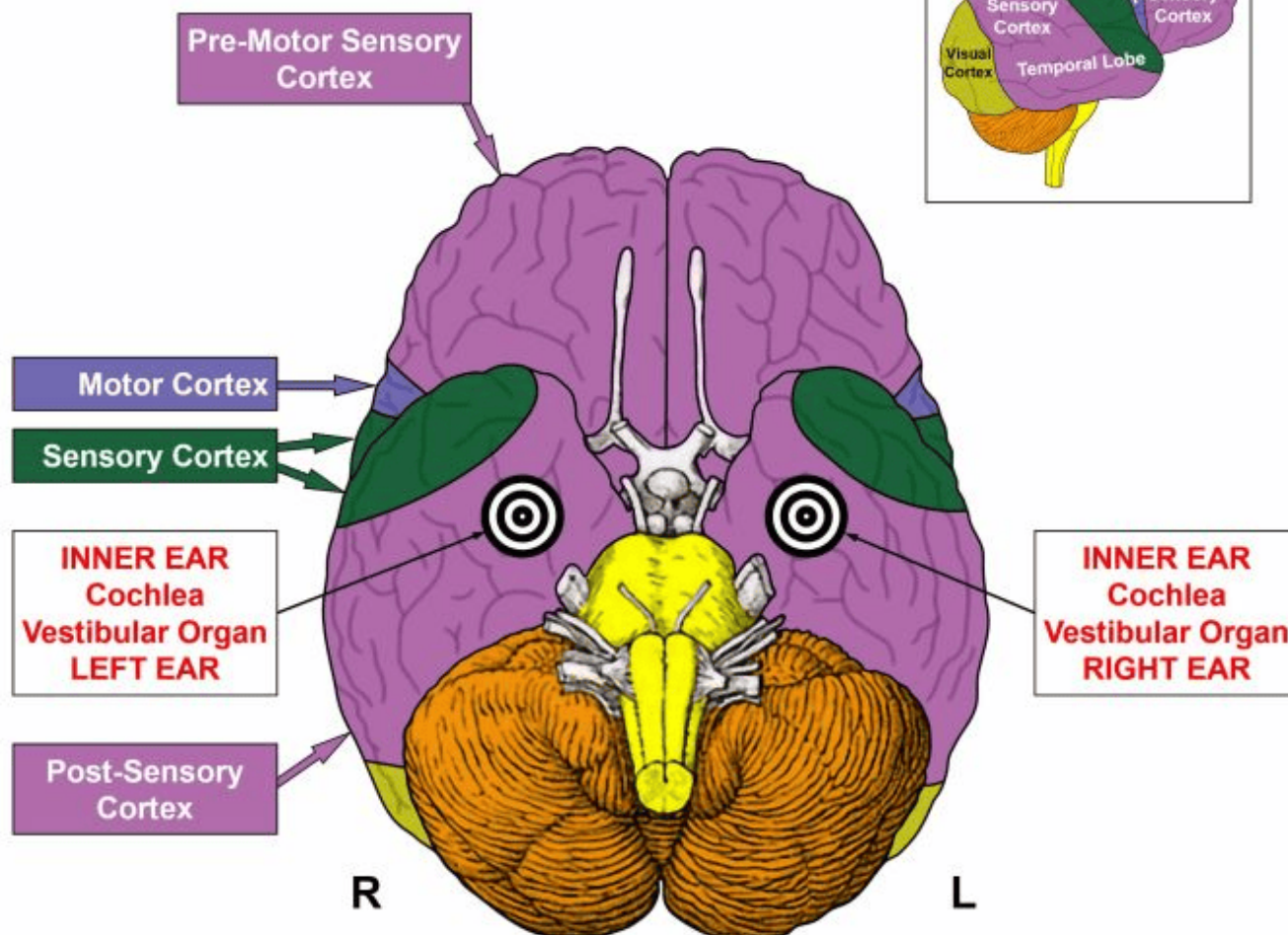
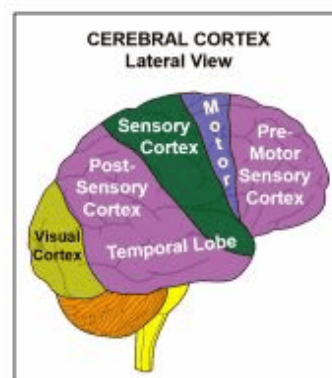
POZNÁMKA: Všechny orgány, které pocházejí z nového mezodermu („luxusní skupina“), včetně třmínkového svalu, **vykazují biologický účel na konci fáze hojení**. Po ukončení procesu hojení je orgán nebo tkáň silnější než předtím, což umožňuje být lépe připraven na konflikt stejného druhu.



VÝVOJ A FUNKCE HLEMÝŽDĚ: Hlemýžď (kochlea) je spirálovitá dutina ve vnitřním uchu. Je to vlastní smyslový orgán sluchu. Hlemýžď přijímá zvukové vlny ze [zevního ucha a zvukovodu](#) a převádí je na elektrické impulsy, které jsou sluchovým nervem přenášeny do mozku k interpretaci. Sluchový nerv neboli vestibulokochleární nerv se dělí na [vestibulární větev](#), která se stará o rovnováhu a pohyb, a kochleární větev, která je zodpovědná za sluch. Hlemýžď pochází z **ektodermu** a je proto řízen z **mozkové kůry**.



CEREBRAL CORTEX Basal View



ÚROVEŇ MOZKU: Hlemýžď je řízen z **postsmyslové kůry** (součást mozkové kůry). Hlemýžď v pravém uchu je řízen z levé části mozkové kůry; hlemýžď v levém uchu je řízen z pravé korové hemisféry (temporobazální). Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

POZNÁMKA: Hlemýžď sdílí řídicí relé s [vestibulárním orgánem](#).

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s hlemýžďem vnitřního ucha je **konflikt slyšení**, který se projevuje jako „**Nechci to slyšet!**“. Příkladem toho, co může vyvolat tento konflikt, jsou obtěžující zvuky, jako je štěkot psa, křik dítěte, hluk ze stavby (sbíječky, motorové pily, generátory), hluk z dopravy (hlasité nákladní vozy, sirény sanitek, hasičských vozů nebo policejních aut), hluční sousedé, sekačky na trávu, vyžínače trávy, hlasitá nebo nepříjemná hudba, dotěrný hlas člověka nebo něco rozrušujícího, co bylo řečeno („**Nemůžu uvěřit tomu, co jsem právě slyšel!**“). Ke konfliktům slyšení často dochází při telefonování. Hudebníci a milovníci hudby s velmi jemným sluchem mohou trpět konfliktem slyšení při špatném hudebním výkonu. U někoho, kdo je citlivý na hluk, může i ten nejmenší hluk vyvolat potíže spojené se sluchem.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: funkční ztráta kochleární větve [vestibulokochleárního nervu](#), která má za následek vnímání zvuků v jednom nebo obou uších bez vnějšího zdroje. Tento stav se nazývá **tinnitus** (srovnejte s [hyperakuzí způsobenou konfliktem hluku, která souvisí s třmínkovým svalem](#)).

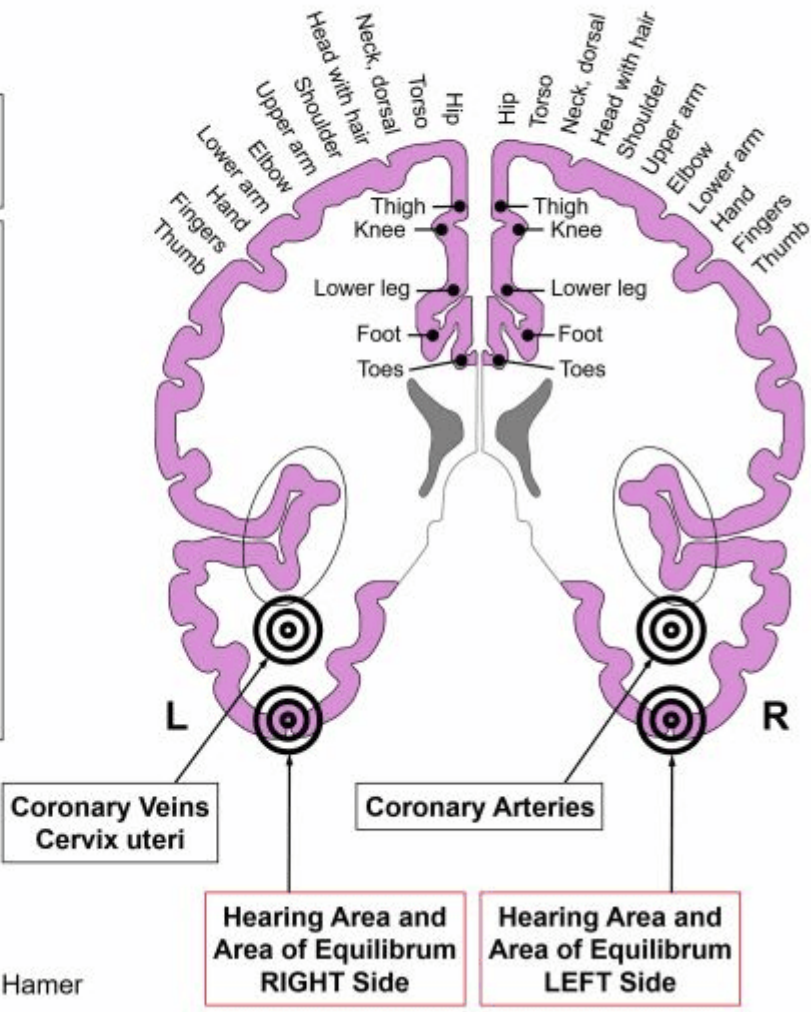
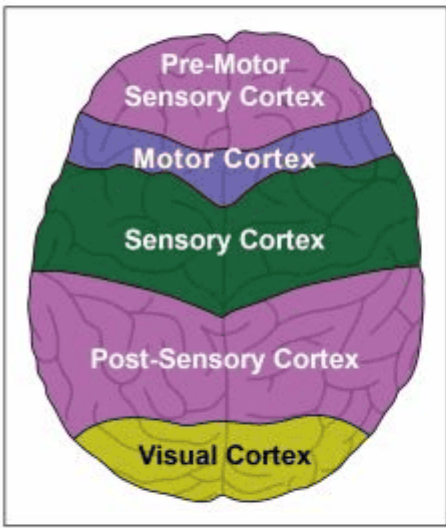
POZNÁMKA: Hlemýžď (vnitřní ucho) patří do skupiny orgánů, které na související konflikt reagují funkční ztrátou (viz také Biologické speciální programy [ostrůvkových buněk slinivky břišní](#) (alfa ostrůvkové buňky a beta ostrůvkové buňky), vnitřního ucha ([vestibulární orgán](#)), [čichových nervů](#), [sítnice](#) a [sklivce](#)) nebo hyperfunkcí (viz [okostice](#) a [thalamus](#)) a [kosterní svaly](#)).

Zvonění, bzučení, hučení, pískání, cvakání, cinkání, syčení, řev a podobně je frekvence zvuku spojená s [konfliktem slyšení](#). **Biologickým účelem tinnitu** je být varovným signálem, který říká: „Když jsi tohle slyšel naposledy, byl jsi v nebezpečí. Dávej si pozor!“. To vysvětluje rozmanitost zvuků, které lidé s tinnitem slyší. V závislosti na velikosti konfliktu mohou být zvuky nebo šumy mírné a patrné pouze v tiché místnosti, nebo se mohou stát extrémně hlasitými a způsobit potíže se slyšením vnějších zvuků (srovnejte s [poruchou sluchu ve fázi hojení](#)). Člověk může také slyšet úplné zvuky nebo hluky, jako je hluk motoru, zvonění telefonu, hudební melodie („hudební tinnitus“) nebo opakující se věty či slova („slovní tinnitus“). Pokud je tinnitus přítomen neustále, znamená to, že konflikt nebyl vyřešen. Je možné, že samotný zvuk tinnitu způsobuje konflikt slyšení, který vede k chronickému stavu ([visící konflikt](#)).

POZNÁMKA: To, zda je postižen hlemýžď pravého nebo levého vnitřního ucha (nebo obou), závisí na tom, jestli je člověk pravo/levoruký a zda se konflikt týká matky/dítěte nebo partnera.

**POST-SENSORY CORTEX
Back View**

**CEREBRAL CORTEX
Top View**



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

Mozková relé vnitřního ucha se nacházejí přímo pod řídicími centry [koronárních tepen](#) a [koronárních žil/sliznice děložního čípku](#), které jsou přiřazeny k mužskému [konfliktu teritoriální ztráty](#), respektive ženskému [sexuálnímu konfliktu](#). Proto může mít [konflikt slyšení](#) („Tohle nechci slyšet!“) zahrnující hlemýždě také teritoriální nebo sexuální aspekt (hlas „predátora“ nebo soupeře v teritoriu, hlasy hádajících se lidí v domě; hlas sexuálního násilníka, slyšení rodičů při sexu, sdělení, že sexuální partner byl nevěrný). Totéž platí pro [vestibulární orgán](#). To, zda je konflikt prožíván mužským nebo ženským způsobem, je dáno [pohlavím, lateralitou a hormonálním stavem člověka](#).

Pokud jsou oba konflikty slyšení spojeny se zvuky a hluky, vznikne u osoby dvojitý „[zvukový tinnitus](#)“ postihující **obě uši**. Pokud však jeden z obou konfliktů nebo oba byly vyvolány hlasem (hlasy) osoby (osob), vede to ke **slyšení hlasů**. V GNM tomu říkáme **Sluchová konstelace**. Konvenční medicína považuje slyšení hlasů za duševní poruchu („paranoidní schizofrenie“). V kontextu GNM je slyšení hlasů v podstatě dvojitý tinnitus s tím rozdílem, že místo jednoho nebo více zvuků slyší člověk jeden nebo více hlasů. Hlas(y) odpovídají hlasům, které byly slyšet při původním [konfliktu slyšení](#).

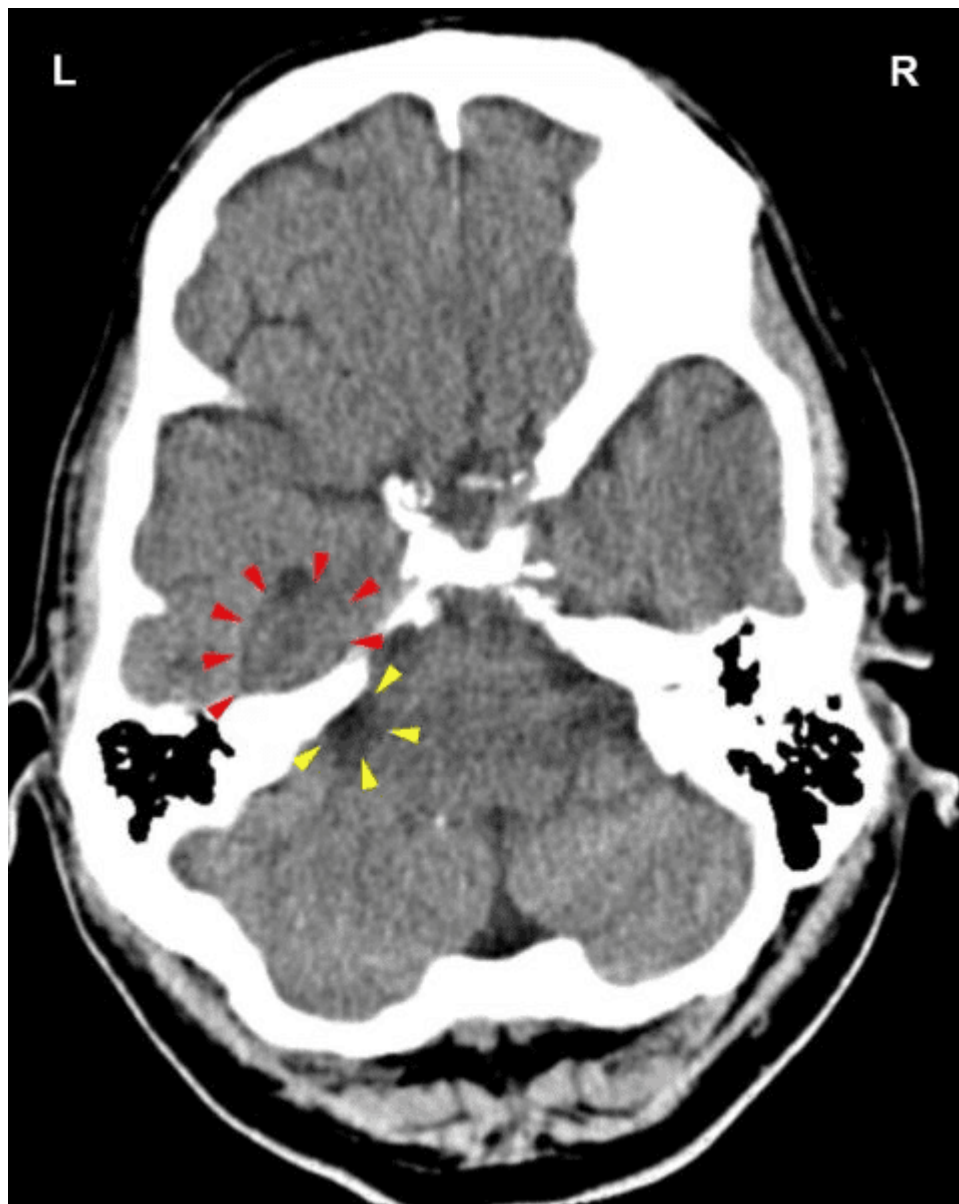
Traumatické konflikty slyšení mohou vyústit v závažné sluchové bludy.



Downův syndrom: [Dr. Hamer](#) učinil průlomový objev, že Downův syndrom není způsoben [trizomií 21](#) (třetí chromozom připojený k 21. páru genů) nebo mozaikou (některé buňky mají trizomii 21, jiné mají typický počet chromozomů), ale [biologickými konflikty, které plod zažívá](#), konkrétně **dvojitým konfliktem slyšení**, který se objevil během prvních tří měsíců těhotenství (viz článek GNM „[Porozumění genetickým nemocem](#)“ a jak čtyřleté dítě překonalo tento stav díky aplikaci Germánské Nové Medicíny).

POZNÁMKA: Trizomii lze určit ještě před početím, protože se jedná o jev, který se odehrává již ve vajíčku nebo ve spermii. Přesto existují děti, které mají [Trizomii 21 bez charakteristických příznaků a rysů Downova syndromu](#) (*Journal of Medical Genetics*, červenec 1997).

FÁZE HOJENÍ: Během fáze hojení (PCL-A) se hlasitost zvuku tinnitu snižuje. Otok vzniklý [edémem](#) (nahromaděním tekutiny) ve vnitřním uchu však prozatím způsobuje **zhoršení sluchu** (ztrátu frekvencí zvuku tinnitu) nebo **ztrátu sluchu** v postiženém uchu (srovnejte s poruchou sluchu související se středním uchem). Jakmile je edém vypuzen (během [epileptoidní krize](#)), schopnost slyšet se pomalu vrací k normálu, pokud nedojde k recidivě konfliktu. Spouštěčem, který reaktivuje konflikt slyšení, může být také čich (pach „posla“) nebo vizuální [kolej](#) (místo akustického zdroje). Při [visícím hojení](#) se tkáň ve vnitřním uchu nakonec opotřebovává, což v dlouhodobém horizontu vede k hluchotě. Proto je důležité původní konflikt co nejdříve identifikovat a vyřešit.



Tento CT scan ukazuje [edematózní prstenec](#) (perifokální a intrafokální edém) v „sluchovém relé“ na levé straně mozkové kůry (viz červené šipky – prohlédněte si [schéma GNM](#)). Z toho vyplývá porucha sluchu na pravém uchu (ve fázi [PCL-A](#)).

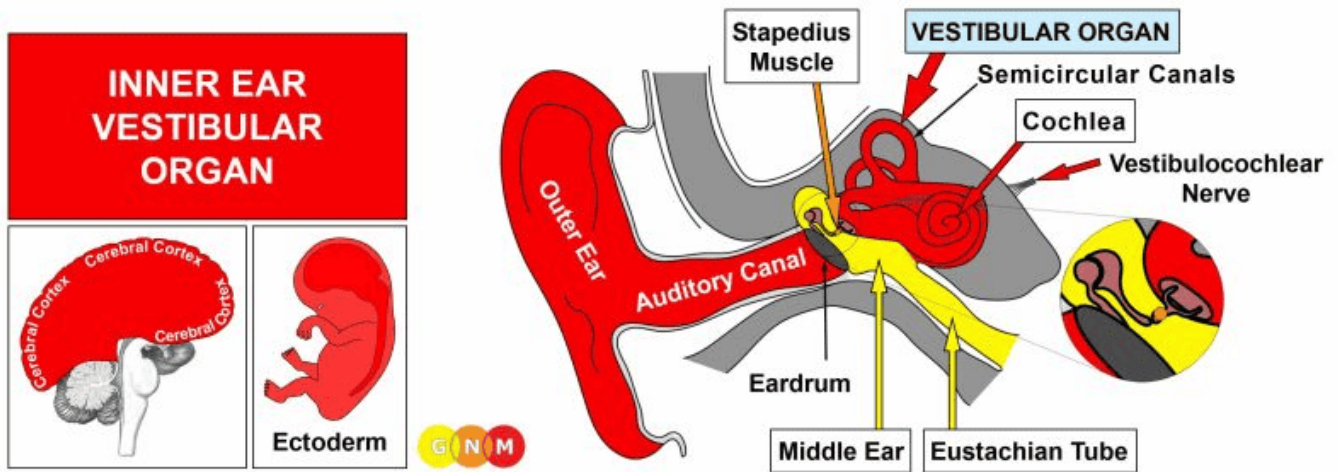
Žlutá šipka ukazuje na [edém](#) v řídicím centru [příčného tračníku](#) (v mozkovém kmeni). Související „[konflikt nestravitelného sousta](#)“ se s největší pravděpodobností vyskytl společně s [konfliktem slyšení](#) (u praváka v příbuzenském vztahu s partnerem).

Potíže se sluchem často vyvolávají [konflikty sebehodnocení](#) z důvodu „špatného slyšení“. To má vliv na malé kůstky ([kladívko](#), [kovanlinka](#), [třmínek](#)) ve [středním uchu](#), což může mít za následek trvalou ztrátu sluchu (viz [otoskleróza](#)). Používání naslouchátka v době, kdy dochází k hojení vnitřního ucha, může mít proto velmi povzbudivý účinek.

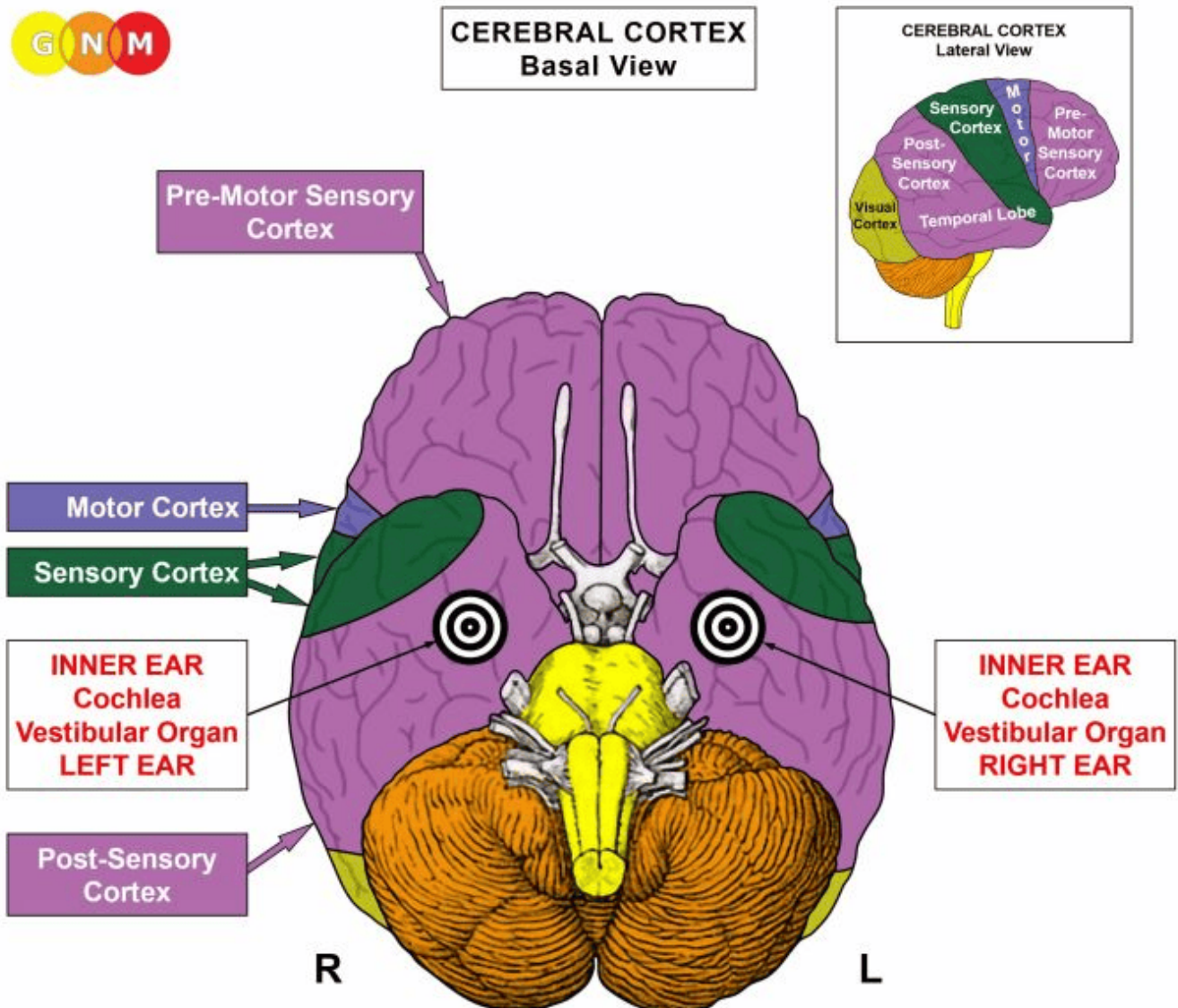
VNITŘNÍ UCHO – HLEMÝŽĎ

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

[Zkušenosti s GNM](#)



VÝVOJ A FUNKCE VESTIBULÁRNÍHO ORGÁNU: Vestibulární aparát je oblast vnitřního ucha, kde se polokruhové kanálky spojují s hlemýžděm. Je to část ucha, která reguluje vjemy rovnováhy a pohybu (za sluch je zodpovědná [kochleární větev vestibulokochleárního nervu](#)). Vestibulární orgán pochází z **ektodermu** a je tedy řízen z **mozkové kůry**.



ÚROVEŇ MOZKU: Vestibulární orgán je řízen z **postsenzorické kůry** (součást mozkové kůry). Vestibulární orgán v pravém uchu je řízen z levé části mozkové kůry; vestibulární orgán v levém uchu je řízen z pravé korové hemisféry (temporo-basální). Existuje tedy zkřížená korelace mezi mozkiem a orgánem.

POZNÁMKA: Vestibulární orgán sdílí řídicí relé s [hlemýžděm](#).

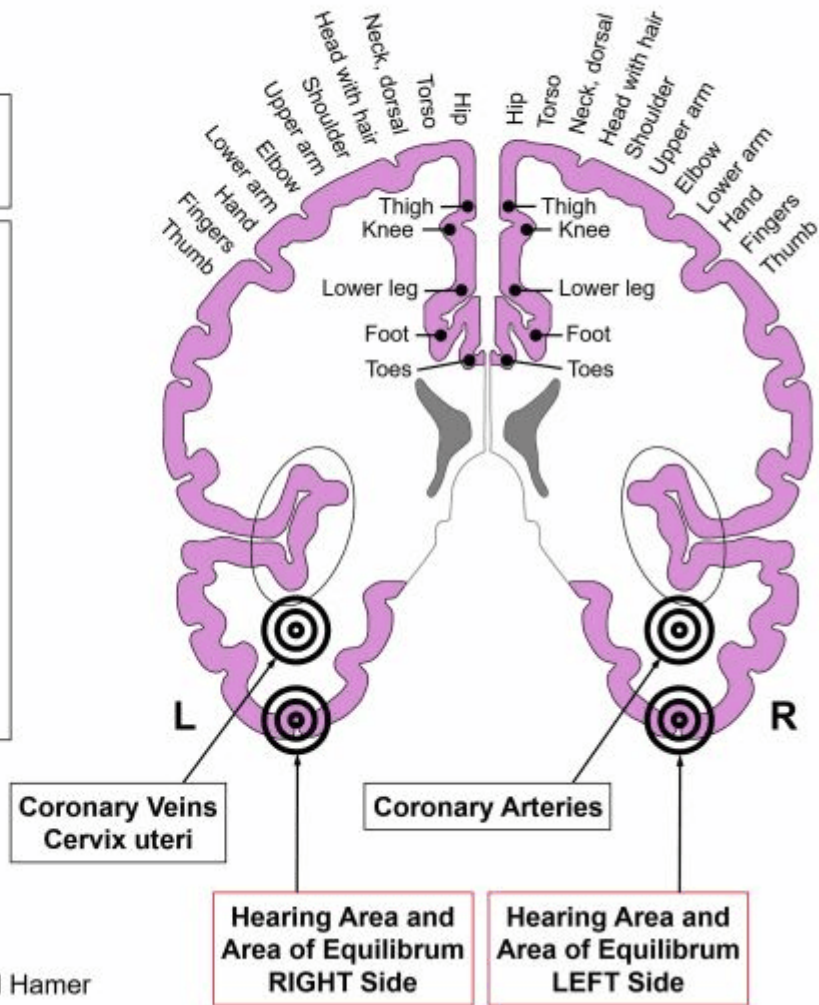
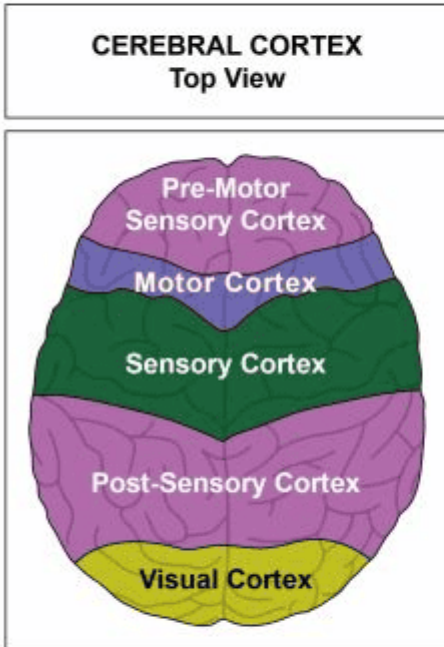
BIOLOGICKÝ KONFLIKT: [Biologický konflikt](#) spojený s vestibulárním orgánem je podle jeho funkce **konfliktem rovnováhy**, přesněji **konfliktem pádu**. Konflikt může vyvolat jakýkoli pád (náhodný pád při sportu, v práci, pád ze schodů, uklouznutí na mokřím nebo zledovatělém povrchu, pád ze žebříku, zakopnutí o kabel). Více ohroženy jsou některé profese (stavaři, stavební dělníci, pokrývači), ale také kojenci a starší lidé. Lidé s [ALS](#) nebo [RS](#), kteří mají potíže s rovnováhou, často žijí ve strachu z pádu; totéž platí pro [epileptiky](#). Konflikt souvisí také s tím, že vidí někoho jiného padat nebo se zhroutit (jsou svědky mrtvice nebo infarktu) nebo slyší, že někdo blízký spadl nebo „padl mrtvý“. V přeneseném významu lze konflikt prožívat jako „pád z milosti“ nebo jako pocit „odkopnutí“, řekněme po rozchodu.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: **funkční ztráta** vestibulární větve vestibulokochleárního nervu, která má za následek ztrátu rovnováhy, stav zvaný **vertigo** (viz také [neurinom akustiku](#) a vertigo při „[infekci středního ucha](#)“).

POZNÁMKA: Vestibulární orgán (vnitřní ucho) 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](#)), [čichových nervů](#), [sítnice](#) a [sklivce](#)) nebo hyperfunkcí (viz [okostice](#) a [thalamus](#)) a [kosterní svaly](#)).

Příznakem vertiga je **pocit točení, kymáčení nebo padání na jednu stranu** („točící se“ vertigo by nemělo být zaměňováno se slabou závratí). To, zda má člověk tendenci padat na pravou nebo levou stranu, závisí na tom, jestli je člověk pravo/levoruký a zda se jedná o konflikt související s matkou nebo dítětem nebo s partnerem. Pokud má tedy pravák konflikt související s pádem matky, má tendenci padat nebo se točit doleva, tedy směrem k matce (s Hamerovým ohniskem na pravé straně mozkové kůry); pokud se jedná o konflikt související s partnerem, má tendenci padat nebo se točit doprava, tedy směrem k partnerovi (s Hamerovým ohniskem na levé straně mozkové kůry). U leváků je to obráceně. Pokud se konflikt týká nás samotných, pád nebo otáčení vždy směřuje na tu stranu, která se týká původního konfliktu. Například pokud byl DHS pád vlevo, specifickým příznakem závratě je také pocit točení nebo pádu vlevo.

**POST-SENSORY CORTEX
Back View**



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

Mozková relé vnitřního ucha se nacházejí přímo pod řídicími centry koronárních tepen a koronárních žil/sliznice děložního čípku, které odpovídají mužskému [konfliktu teritoriální ztráty](#), respektive ženskému [sexuálnímu konfliktu](#). Proto může mít konflikt pádu zahrnující vestibulární orgán také teritoriální nebo sexuální aspekt (pocit „upuštění“ od partnera). Totéž platí pro hlemýžď. To, zda je konflikt prožíván mužským nebo ženským způsobem, je dáno pohlavím, lateralitou a hormonálním stavem člověka.

FÁZE HOJENÍ: Během fáze hojení se závratě zmírňují. Epileptoidní krize se projevuje jako náhlý **záchvat závratě**, případně s těžkou nevolností a zvracením. Rozsah epileptické krize je dán intenzitou a délkou trvání konfliktně aktivní fáze. Opakované záchvaty vertiga jsou vyvolány nastavením na **kolej**, která byla vytvořena při původním konfliktu pádu. Takovou kolejí může být například alkohol.

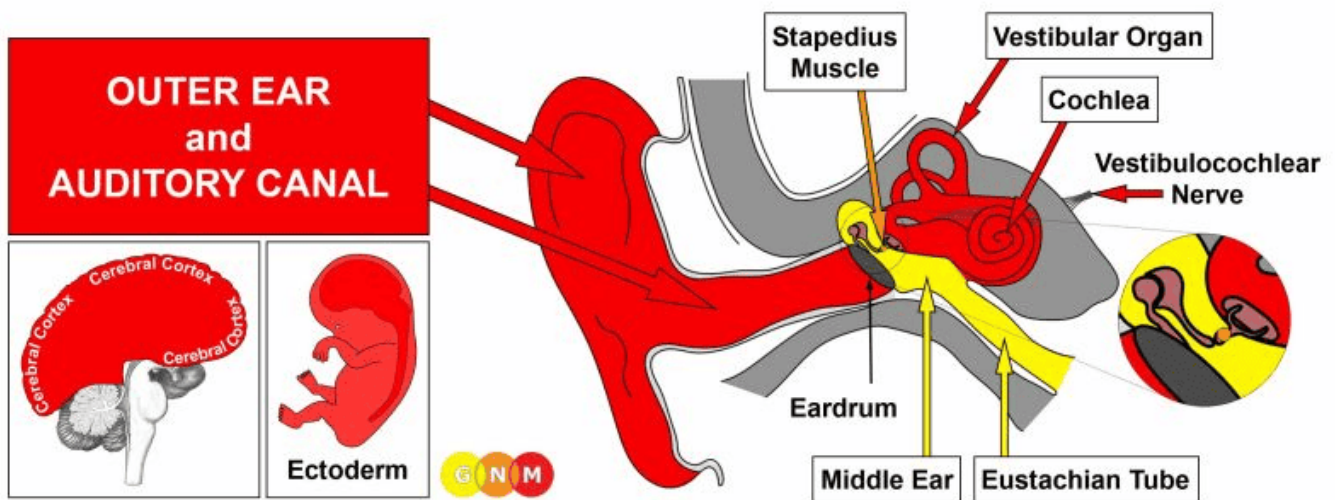
Pokud **konflikty pádu** zasáhnou vestibulární orgán obou uší, způsobí to, řečeno terminologií GNM, **Vertigo konstelaci**. **Príznaky** jsou široce založený a nejistý postoj a chůze s přetáčivými nebo klátivými pohyby. Lékařský termín pro tento stav je **ataxie** nebo **Friedreichova ataxie**. Tělesná nekoordinovanost a neobratnost není důsledkem svalové slabosti, ale nerovnováhy způsobené

„dvojitým vertigem“. Vzhledem k tomu, že u kojenců a starších osob je větší pravděpodobnost pádových konfliktů, vzniká ataxie častěji v dětství a v pozdějším věku.

Menierova choroba, známá také jako **primární endolymfatický hydrops** (přetlak), je podle konvenční medicíny „porucha vnitřního ucha, která ovlivňuje rovnováhu a sluch“. Na základě GNM se jedná o kombinaci konfliktu pádu (zahrnujícího vestibulární orgán) a konfliktu slyšení (zahrnujícího hlemýžď).

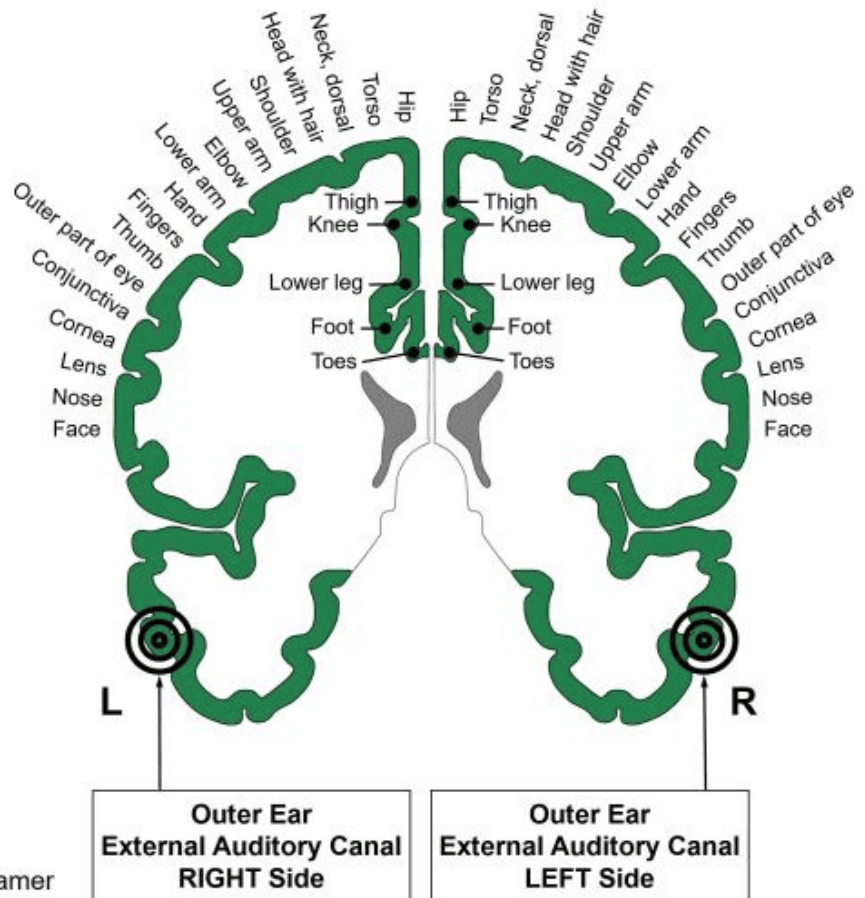
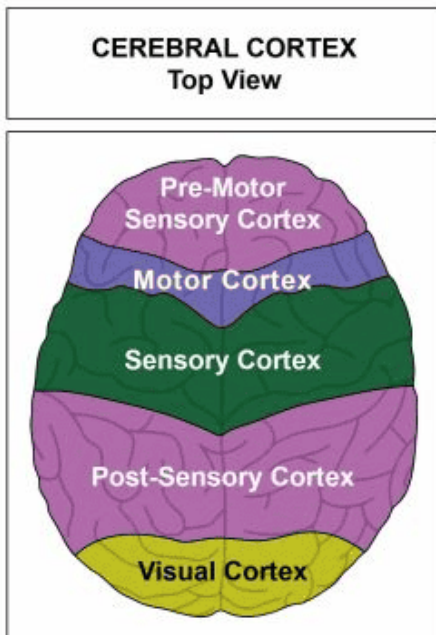
VNITŘNÍ UCHO – VESTIBULÁRNÍ ORGÁN

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



VÝVOJ A FUNKCE ZEVNÍHO UCHA A ZVUKOVODU: Zvukovod se táhne od vnějšího ucha až k bubínku (bubínkové membráně). Vnější ucho neboli ušní boltec je tvořen chrupavkou pokrytou kůží (kůží koría a epidermis). Hlavní funkcí vnějšího ucha je zachycovat zvuk z vnějšího prostředí a přenášet jej zvukovodem do středního ucha, kde se akustická vlna mění na vibrace dosahující vnitřního ucha. Výstelka vnějšího ucha a zvukovodu je tvořena dlaždicovým epitelem, pochází z ektodermu a je tedy řízena z mozkové kůry.

SENSORY CORTEX Back View

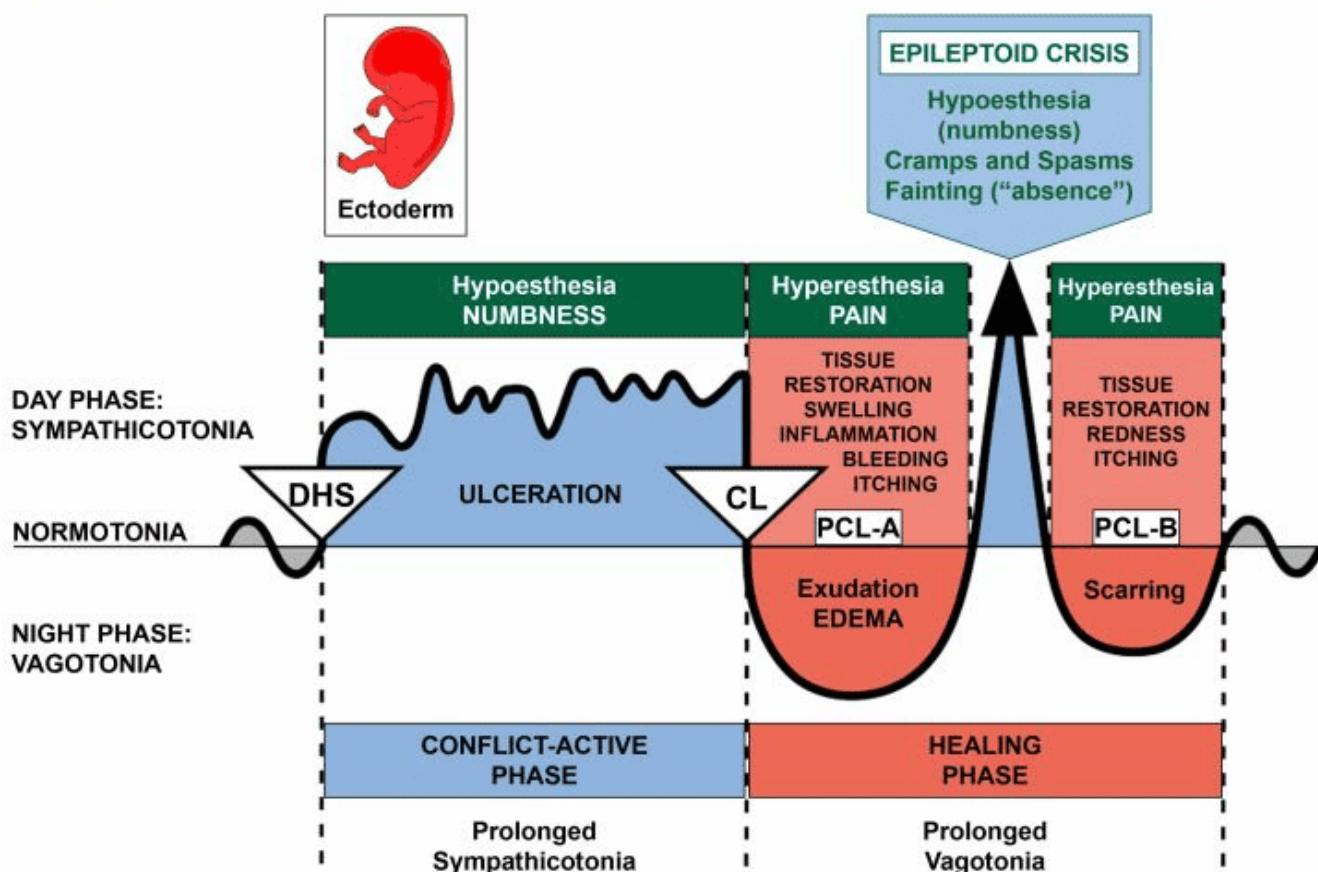


© Dr. med. Mag. theol. Ryke Geerd Hamer

ÚROVEŇ MOZKU: Epitelová výstelka vnějšího ucha a zvukovodu je řízena ze **smyslové kůry** (součást mozkové kůry). Vnější ucho a zvukovod pravého ucha jsou řízeny z levé části mozkové kůry; vnější ucho a zvukovod levého ucha jsou řízeny z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán (viz schéma GNM znázorňující smyslový homunkulus).

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s vnějším uchem a zvukovodem je „[separační konflikt](#)“ spojený s uchem. Konflikt je prožíván jako **ztráta kožního kontaktu na vnějším uchu**, včetně ušního lalůčku, nebo jako **nechuť k dotykům na uchu nebo v uchu** (olizování nebo líbání ucha, nepříjemné vyšetřovací procedury, manipulace ve zvukovodu). Konflikt může vyvolat také touha zbavit se něčeho v uchu, například vody.

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

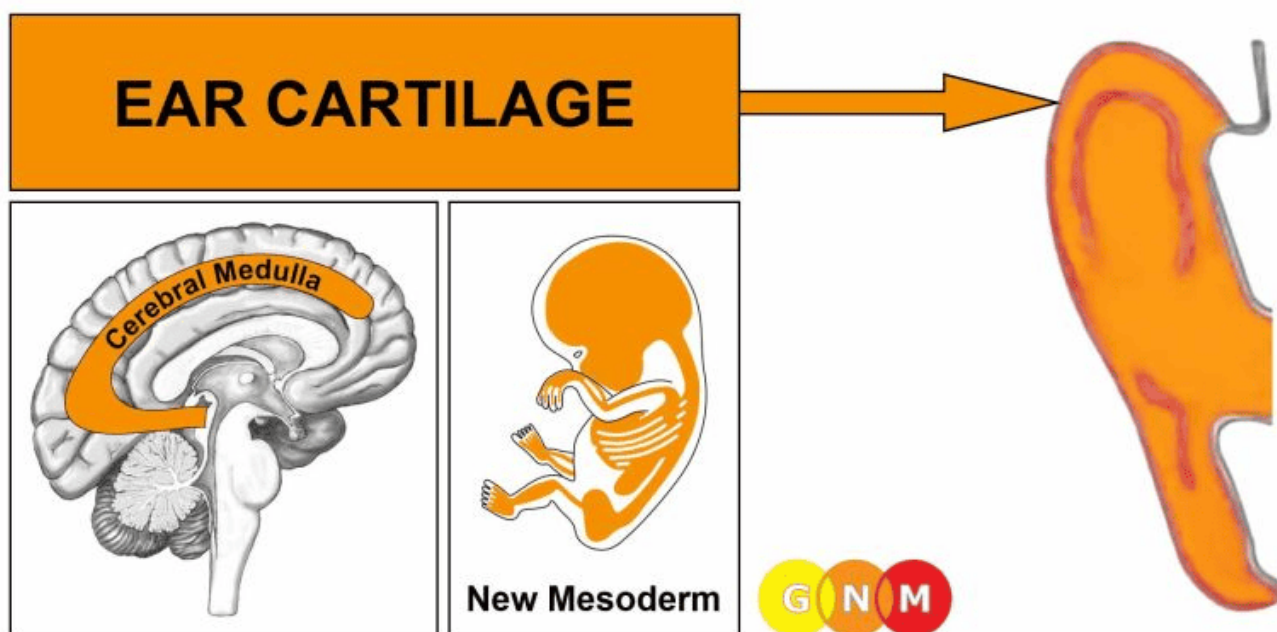
Biologický speciální program **zevního ucha a zvukovodu** se řídí **VZORCEM SENSITIVITY VNĚJŠÍ KŮŽE** s hyposenzitivitou během konfliktně aktivní fáze a Epileptoidní krizí a hypersenzitivitou ve fázi hojení.

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: ulcerace v epitelové výstelce zevního ucha a/nebo zvukovodu. **Biologickým účelem ztráty buněk** je rozšíření sluchového průchodu, aby se zlepšil příjem zvuku. Při intenzivní nebo dlouhodobé konfliktní aktivitě způsobuje ulcerace **suchou a šupinatou kůží**; při akutní konfliktní aktivitě je kůže na uchu nebo v uchu necitlivá (viz výše Vzorec senzitivity vnější kůže).

POZNÁMKA: Kůže koria pod vnější kůží lemující zvukovod obsahuje mazové žlázy, které produkují ušní maz. „Pocit znečištění“ ucha (slyšení „sprostých“ slov) nebo „konflikt útoku“ (urážlivá slova, například v telefonu) vedou v konfliktně aktivní fázi k **nadprodukcii ušního mazu**.

FÁZE HOJENÍ: Během fáze hojení se vředovitá oblast doplňuje novými buňkami. Typickými příznaky hojení je **svědění uší** a v případě intenzivnějšího procesu hojení **kožní vyrážka se zánětem a zarudnutím**. Proces hojení ve zvukovodu může být doprovázen čirým výtokem, který se běžně nazývá „**plavecké ucho**“. Velký otok, označovaný jako **cholesteatom**, může způsobit ucpání zvukovodu, což vede k potížím se sluchem, dokud není proces hojení dokončen.

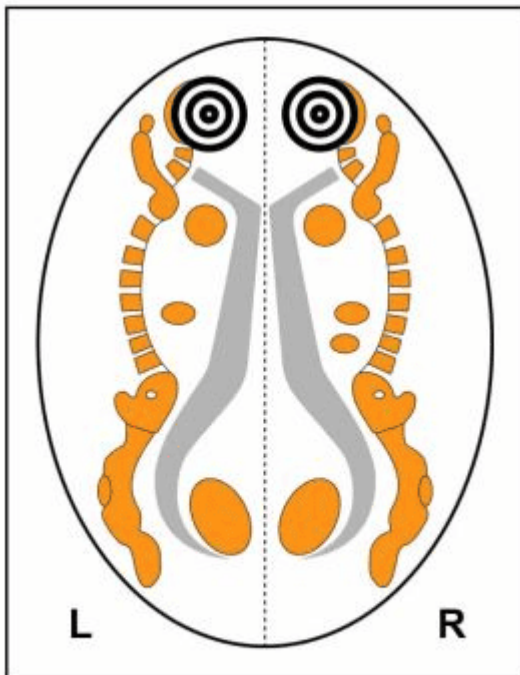
POZNÁMKA: O tom, zda je postiženo pravé nebo levé ucho, rozhoduje pravo/levorukost člověka a to, zda se jedná o konflikt související s matkou/dítětem nebo s partnerem. Lokalizovaný konflikt postihuje oblast ucha, která je spojena se sluchovým nebo separačním konfliktem.



VÝVOJ A FUNKCE UŠNÍ CHRUPAVKY: Ušní chrupavka tvoří tvar ucha a vnější třetinu zvukovodu. Skládá se z elastické pojivové tkáně pokryté tenkou vrstvou zvanou perichondrium (na rozdíl od jiných pojivových tkání neobsahuje chrupavka cévy). Ušní chrupavka pochází z nového mezodermu a je tedy řízena z bílé hmoty velkého mozku.



CEREBRAL MEDULLA Top View



ÚROVEŇ MOZKU: V bílé hmotě velkého mozku je ušní chrupavka pravého ucha řízena z levé strany mozku; ušní chrupavka levého ucha je řízena z pravé mozkové hemisféry. Existuje tedy zkřížená korelace z mozku na orgán.

BIOLOGICKÝ KONFLIKT: Biologický konflikt spojený s **ušní chrupavkou** je **konflikt sebehodnocení** spojený s uchem (srovnejte s konfliktem sebehodnocení spojeným s kůstkami). Obecně je tento konflikt prožíván jako „moje uši jsou bezcenné“, řekněme proto, že mi unikla důležitá zpráva. Konflikt může způsobit i to, že špatně slyšíte a proto nejste schopni sledovat rozhovor.

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

KONFLIKTNĚ AKTIVNÍ FÁZE: nekróza (úbytek buněk) chrupavčité tkáně, která prochází bez povšimnutí.

FÁZE HOJENÍ: V první části fáze hojení (PCL-A) se ztráta tkáně doplňuje prostřednictvím **buněčné proliferace** s **otokem** v důsledku edému (nahromadění tekutiny). Pokud jsou k dispozici bakterie, napomáhají procesu hojení. Při

zánětu se stav nazývá **perichondritida**.



Protože ušní lalůček není tvořen chrupavkou, zánět se omezuje na ušní boltec.

POZNÁMKA: O tom, zda je postiženo pravé nebo levé ucho, rozhoduje pravo/levorukost člověka a to, zda se jedná o konflikt související s matkou/dítětem nebo s partnerem. Lokalizovaný konflikt postihuje ucho, které je spojeno s konfliktem sebehodnocení.

Další texty ke studiu:

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

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

[GNM: Downův syndrom](#)

[GNM: TEORIE GENETICKÝCH NEMOCÍ](#)

[SBS: ÚSTA A HLTAN](#)
