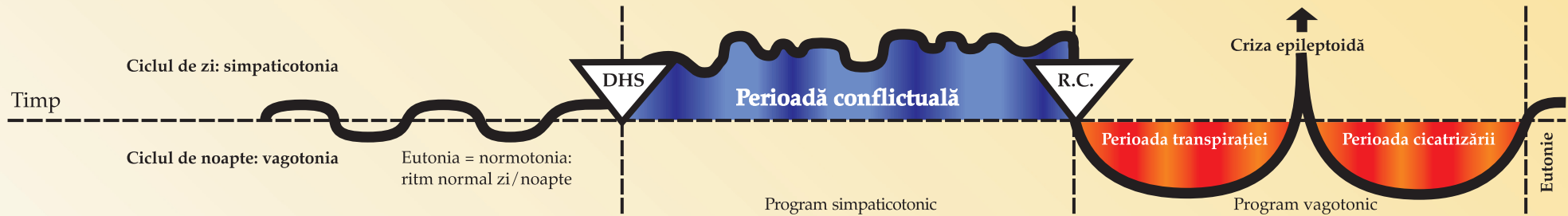
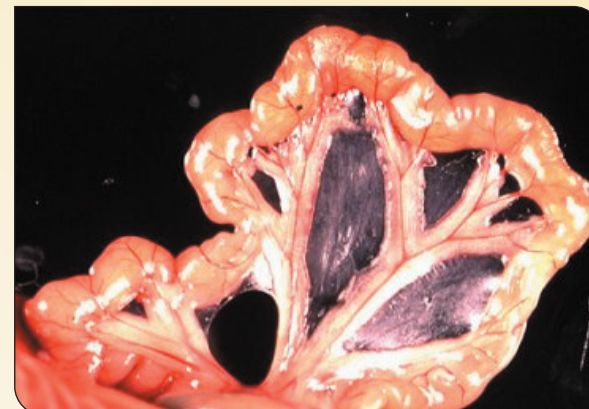
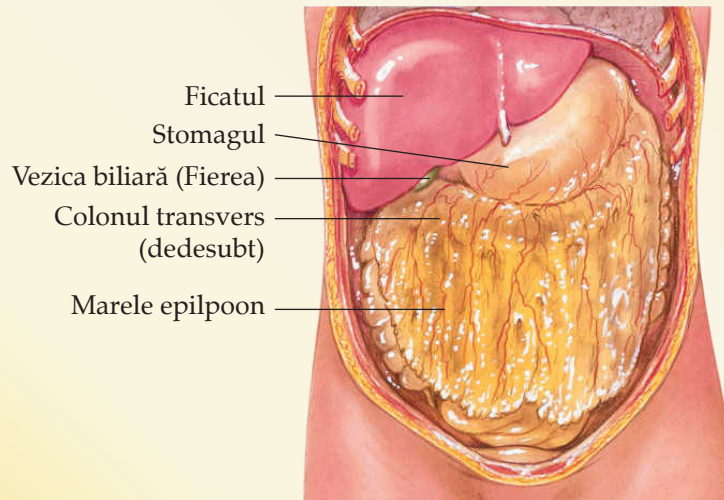


Manifestarea organ - PBS in acest caz: tumora	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – creșterea tumorii	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – distrugerea tumorii – TBC
---	--	-------------------------------	--	---



Marele epiploon (Omentum mare) = peritoneu visceral, partea dreaptă a corpului. O parte a perito- neului o reprezintă așa-numitul marele epiploon, care are atât funcții exudative cât și funcții resorbitive (dializă peritoneală). Marele epiploon este implantat pe marginea anterioară a colonului transvers.	Conflict urât legat de abdomen. De exemplu: pacientul care primește diagnosticul de tumoră în abdomen, leiomiom gastric. Persoană care a primește o lovitură puternică în abdomen. Insultă retrăită ca o lovitură în abdomen.	Focar Hamer (FH) în cerebel, lateral, stânga.	Semnificație biologică: - de tip secretor: secreție de lichid lubrifiant pentru diminuarea frecării viscerelor abdominale (în cazuri extreme, ascita), a se vedea dializa peritoneală. - în scop tactil: pentru a înveli, proteja și încapsula zona inflamată (abces rece). În faza de conflict activ, în zona marelui epiploon are loc o creștere adeno compactă (mezoteliom) sub formă de conopidă de tip secretor sau o creștere adeno plată (mezoteliom) de tip resorbtiv.	Tuberculoza cazeoasă necrotizantă descompune tumora, adeseori epiploonul devenind mai aderent.
--	--	---	---	--

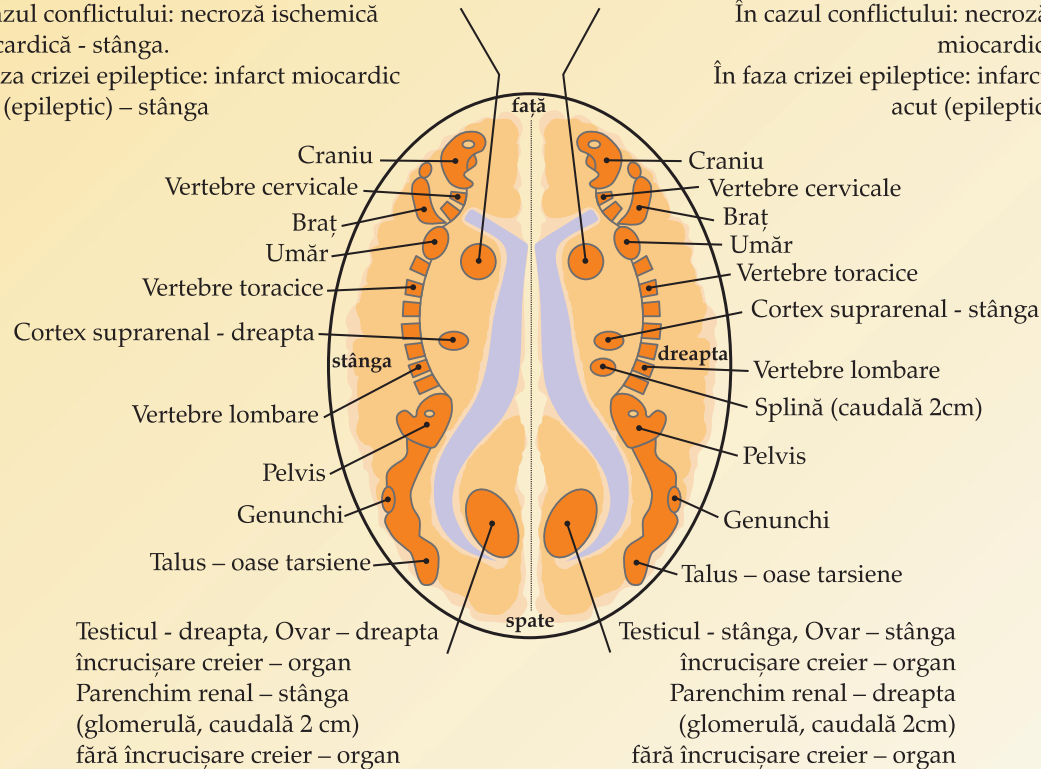


RELAȚIA CREIER MARE – MĂDUVĂ CEREBRALĂ – ORGAN

CENTRELE DE COMANDĂ DIN MĂDUVA CEREBRALĂ

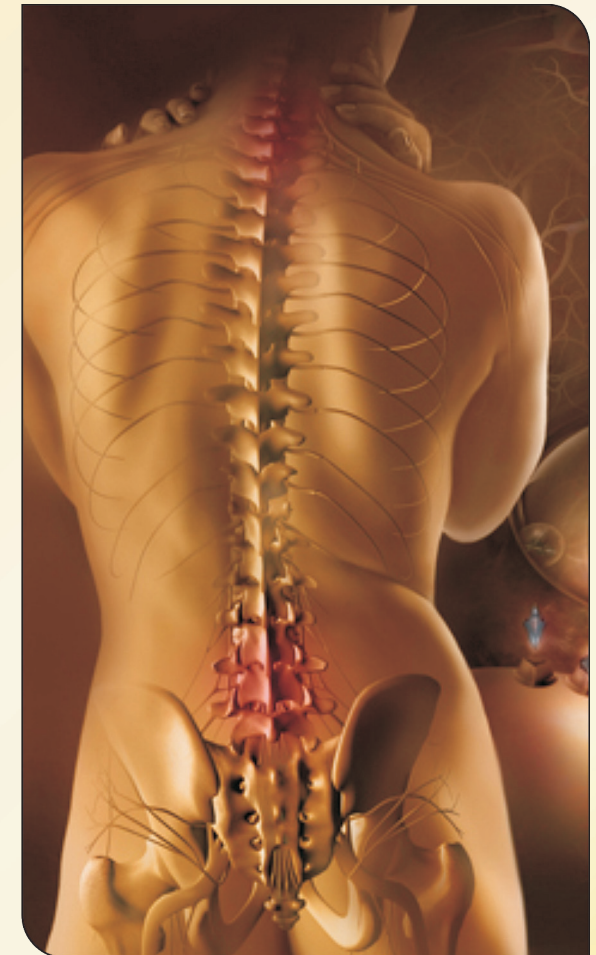
Centrul trofic pentru fibrele striate cardiace - stânga,
în prealabil tubul cardiac primitiv - dreapta.
În cazul conflictului: necroză ischemică
miocardică - stânga.
În faza crizei epileptice: infarct miocardic
acut (epileptic) – stânga

Centrul trofic pentru fibrele striate cardiace - dreapta,
în prealabil tubul cardiac primitiv – stânga.
În cazul conflictului: necroză ischemică
miocardică - dreapta
În faza crizei epileptice: infarct miocardic
acut (epileptic) – dreapta



Încrucișare creier – organ.

Releele din emisfera dreaptă (centrul de comandă) a măduvei
cerebrale conduc organele din partea stângă (cu câteva excepții).



Măduva cerebrală

Observații preliminare cu privire la musculatură.

În ceea ce privește sfincterul rectului (anal), vezicii urinare (vezical), colului uterin, orificiului cardia (situat la limita dintre esofag și stomac), piloric (porțiunea terminală a stomacului, este situat între stomac și duoden), și sfincterul inferior care participă la formarea papilei, Mama Natură a creat o capodoperă! Aceste șase sfinctere, formate și din musculatură striată, au o inervație „inversă”. Prin destindere (relaxare) deschid perioada de simpaticotonie (faza de conflict activ și criza de epilepsie) iar prin contracție, perioada de vagotonie (faza postconflictuală, cu excepția crizei epileptice). În general, în cazul sfincterului rectului și al vezicii urinare, acest lucru era deja cunoscut.

În ceea ce privește semnificația biologică, aici avem o situație excepțională: chiar și în sfincterul rectului și al vezicii urinare întâlnim mușchi striati, aceștia funcționează exact precum musculatura intestinală netedă. Se deschid în perioada simpaticotoniei și se închid în perioada vagotoniei. Cu rectul și musculatura vezicii urinare acest lucru se întâmplă sincron: în perioada simpaticotoniei sfincterele se relaxează pentru a fi capabile să permită eliminarea materiilor fecale sau a urinei. Același principiu se aplică colului uterin în timpul eforturilor și al livrării (crizele epileptice). Un caz special este orgasmul (criza epileptică = simpaticotonie scurtă), sfincterul colului uterin se relaxează, astfel încât penisul să poată pătrunde cu ușurință în colul uterin. Ulterior, în perioada de vagotonie, sfincterul se închide pentru a ține penisul strâns.

NMG se referă la organele controlate de măduva cerebrală (medulla), organe care fac parte din „grupul special”. Caracteristica specială a acestui grup de organe este aceea că ele își îmbunătățesc de fapt, funcția lor, după o depreciere anterioară temporar funcțională. De exemplu: decalcifierea țesutului osos în timpul fazei de conflict activ și începerea ușoară a recalcifierii în perioada fazei postconflictuale, astfel încât la sfârșitul fazei de vindecare există mai mult calus. Adică mai mult țesut osos decât înainte, ceea ce face ca oasele afectate să fie mai puternice.

Procese similare au loc și în ovare (chisturile ovariene), ganglioni limfatici, precum și în musculatura striată. Este vorba despre o minune a naturii. Semnificația biologică a „PBS-ului grupului special” se află la sfârșitul fazei de vindecare. În timpul desfășurării PBS, organismul poate risca, de exemplu, o rezistență osoasă scăzută din cauza osteolizei (în timpul fazei de conflict activ), scăderea producției de hormoni ovarieni (în timpul fazei de conflict activ apare necroza ovariană), scăderea producției de urină a rinichilor (în timpul fazei de conflict activ apare necroza renală + hipertensiune), sau scăderea funcției musculare (în timpul fazei de conflict activ apare necroza musculară). Însă toate acestea servesc la consolidarea și la îmbunătățirea funcționării organelor. Din această perspectivă este fascinant a observa diferitele răspunsuri ale musculaturii striate și netede. În perioada fazei de conflict activ, musculatura netedă (intestinală) face mai mult țesut muscular într-o anumită zonă. De exemplu: în cazul unui miom uterin, în timpul fazei postconflictuale, țesutul muscular neted suplimentar rămâne. În faza de vindecare a musculaturii

netede intestinale are loc distrugerea țesutului proliferat, apar crampe în întregul intestin (colici). Împreună cu măduva cerebrală musculatura striată controlează, pe de o parte „grupul special”, pe de altă parte - în faza de conflict activ - va apare necroza musculară împreună cu paralizia mușchiului afectat (vezi ieșirea nervilor cranieni). În timpul fazei postconflictuale, țesutul muscular este refăcut în mod lent. După criza de epilepsie, funcția musculară își revine încet și în cele din urmă este pe deplin refăcută la sfârșitul fazei postconflictuale. De fapt, funcționează chiar mai bine decât înainte. Cu foarte puține excepții, toate țesuturile endodermului, mezodermului - cerebel, și ectodermului - cerebel, se referă la țesuturile pielii și la membranele mucoaselor. Organele de conducere ale „grupului special” sunt țesuturile parenchimotoase. Acesta este cel mai probabil, motivul pentru care totul este atât de diferit.

Musculatura netedă:

- faza de conflict activ: consolidare locală (îngroșare) în cazul în care organul este afectat (de ex.: în miomul uterin), precum și inervație crescută (spasme), în timp ce în restul intestinului nu există niciun peristaltism, fără paralizie. Acest lucru a fost numit în mod eronat „ileus paralytic” (paralizie intestinală).
- faza postconflictuală: necrozare locală și colici care implică întregul intestin.

Musculatura striată:

- faza de conflict activ: paralizie musculară (acută sau progresivă) și necroza mușchilor afectați.
- faza postconflictuală: refacerea țesutului muscular și relaxarea mușchilor. În timpul crizei de epilepsie, crampe tonico-clonice ca semn al reînțoarcerii funcției musculare și al faptului că paralizia musculară se apropie de sfârșit.

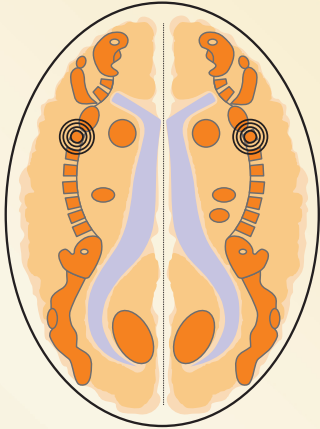
Constelația măduvei cerebrale

Fiindcă semnificația biologică a măduvei cerebrale se află la sfârșitul fazei de vindecare, constelația măduvei trebuie înțeleasă din acest punct de vedere. O constelație a măduvei cerebrale implică un PBS în fiecare emisferă a creierului, în orice fază dată adică în orice fază de conflict activ, postconflictuală sau în crizele epileptice/epileptoide.

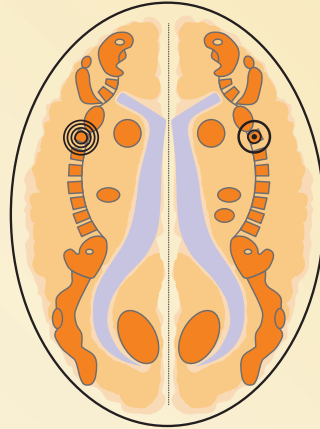
Constelația măduvei cerebrale se manifestă ea însăși din punct de vedere psihologic precum așa-numita megalomanie (grandomanie, orgoliu excesiv, îngâmfare, nebunie în obsesia măririi, a gloriei, a grandorii asociate cu delir de persecuție; „moft al măreției”). Această condiție psihologică pune persoana în poziția ideală de a se scoate dintr-o dublă devalorizare de sine. În funcție de organele sau țesuturile implicate (de ex.: oase, musculatură striată, ovare, testicule sau parenchim renal), fiecare constelație prezintă un anumit tip de megalomanie!

Se pare că semnificația biologică a constelației acționează în conformitate cu semnificația biologică a organelor controlate de măduva cerebrală care se află la sfârșitul fazei postconflictuale. Așadar, semnificația biologică în aceste organe este îndeplinită la sfârșitul fazei postconflictuale, dar acoperă întregul PBS. În consecință, vom întâlni megalomania în întregul proces (în timp ce există 2 PBS - fiecare într-o emisferă diferită), nu contează că PBS-urile sunt în faza de conflict activ, în faza postconflictuală sau chiar în faza epileptoidă.

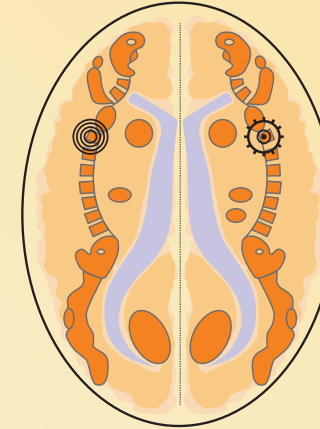
Diferite tipuri de constelații ale măduvei cerebrale: Megalomania de la DHS până la sfârșitul fazei postconflictuale - PC (renormalizare)



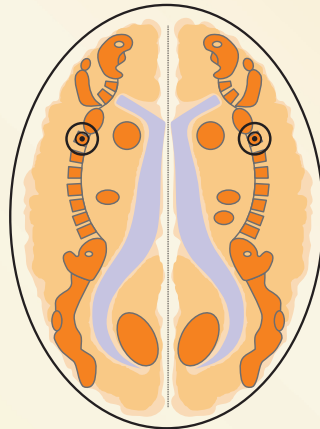
Două PBS în faza de CA
(faza de conflict activ)



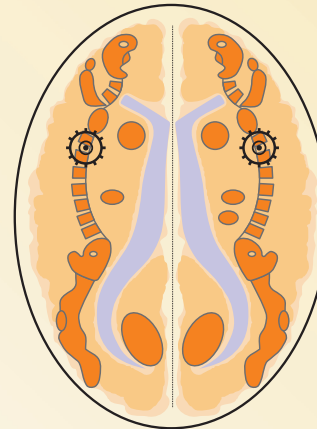
Un PBS în faza de CA și
un al 2-lea PBS în faza PC
(„Sindromul Măduvei”)



Un PBS în faza de CA și un
PBS în plus în faza PC, în timpul
crizei epileptoide/epileptice



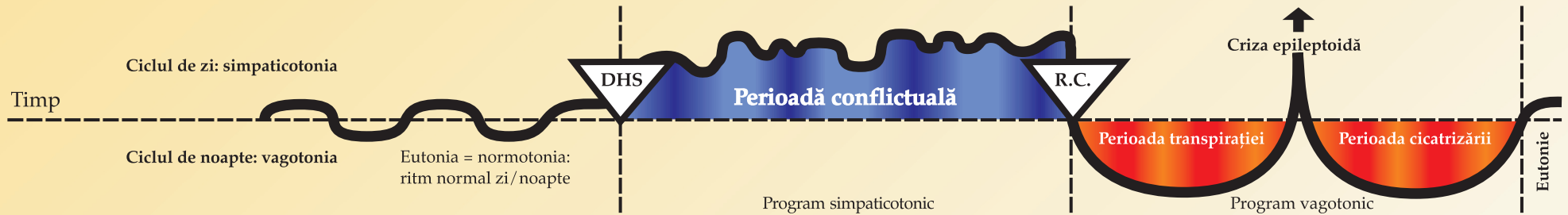
Ambele PBS în faza PC



Ambele PBS în faza PC,
în timpul crizei epileptoide

☉ Faza de C.A. ⚙ Faza P.C. ☉ Criza epileptoidă/epileptică în faza P.C.

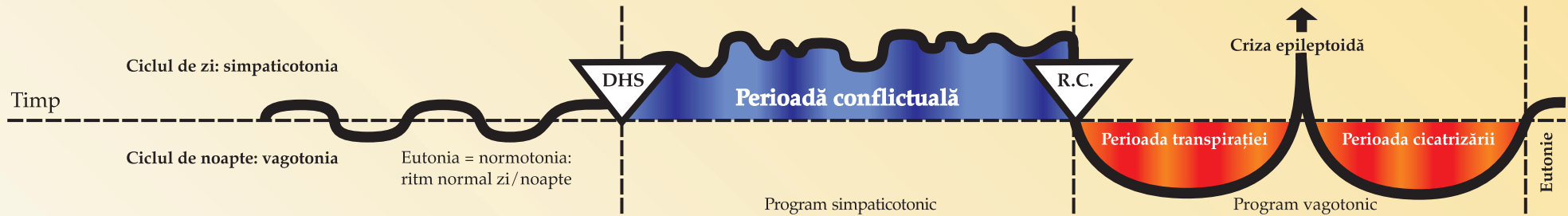
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



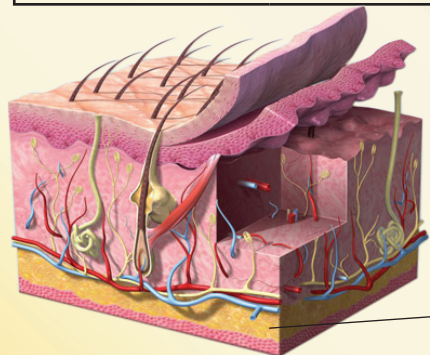
Necroza țesutului conjunctiv , partea stângă a corpului. Țesutul conjunctiv reprezintă o componentă a hipodermului, mai exact este vorba despre fibrele de colagen, de elastină sau reticulină, care prin întrepătrundere formează o rețea în ale cărei compartimente se găsesc adipocitele (celulele țesutului adipos). Este vascularizat și inervat.	Conflict ușor de autodevalorizare legat de amplasarea țesutului conjunctiv implicat. De exemplu: nu-mi place că am platfus, mă deranjează coșurile pe care le am, nu-mi place gaura pe care mi-am făcut-o când am vrut să port cercei, mă deranjează că îmi crește prea mult păr pentru o femeie.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, dreapta.	Necroza țesutului conjunctiv, găuri (ca în „cașcavalul elvețian”).	Furunculoză cu bacterii, de obicei stafilococi. Cheloide = acumulare excesivă de țesut conjunctiv nou. Semnificație biologică: pentru a consolida țesutul conjunctiv.



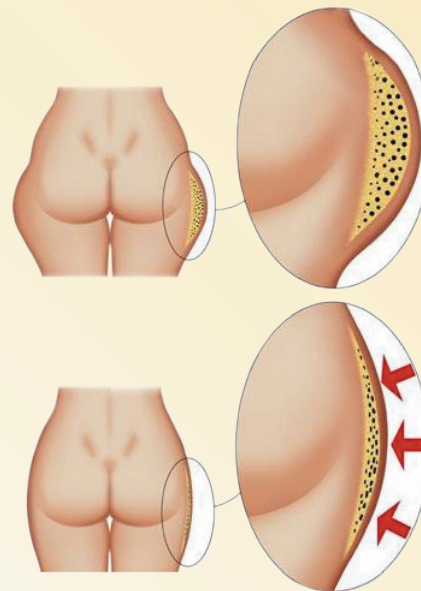
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



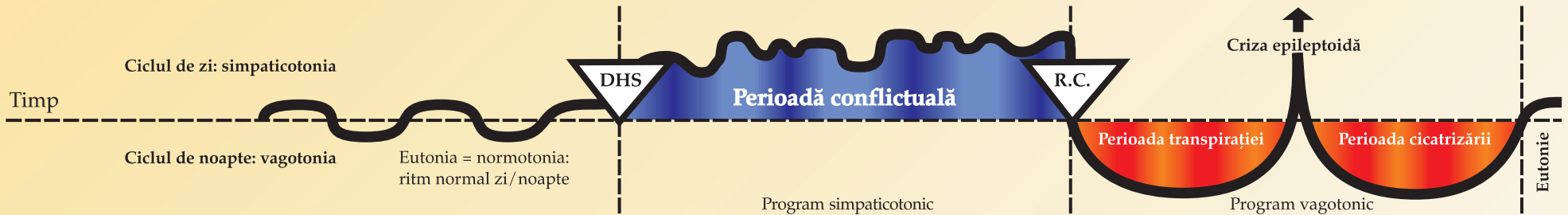
Necroza țesutului adipos (gras), partea stângă a corpului. Hipodermul (tella subcutanea) reprezintă stratul subcutanat, fiind format din țesut adipos și țesut conjunctiv. Stratul adipos funcționează ca un izolator termic (grăsimea nu este un bun conducător electric) al corpului față de mediul exterior și fiind cel mai important rezervor de energie pentru corp, aici se stochează sau eliberează acizii grași.	Conflict ușor de autodevalorizare în legătură cu o parte a corpului considerată neatractivă. De exemplu: senzația de a fi prea slab sau prea gras. În natură nu există „prea gras”, animalul este considerat automat slab! Doar oamenii se văd „prea grași” sau „prea slabi” și consideră acest lucru ca fiind o deformare, „nu am corp frumos”. Simbolic: „mi-am pierdut rădăcinile”, „sunt străin”, „nu pot să țin pe cineva departe de mine” datorită unor probleme funcționale.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, dreapta.	Necroza țesutului adipos. Datorită subțierii hipodermului, venele sunt vizibile sub piele. Senzația de „sunt prea gras/grasă” determină mărirea în continuare a lipomului („agățat de vindecare” adică „vindecare suspendată”). Acesta este un cerc vicios nefiresc care apare numai la om. Dacă există un conflict activ absolut de refugiere, de existență sau senzația de a fi lăsat în pace („Sindrom”) => celulită = agățată de vindecarea lipoamelor.	Lipomul, formarea de noi țesuturi adipose pentru a restabili forma normală a corpului.
			Semnificație biologică: pentru a mări țesutul adipos, consolidarea stratului de grăsime („este bine să fii gras”, „mare, grasă și frumoasă”). Animalul care pare mare are șanse de izbândă în lupta pentru supraviețuire, pentru a se impune. În cazul omului - impunerea respectului.	



Țesut gras din piele



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



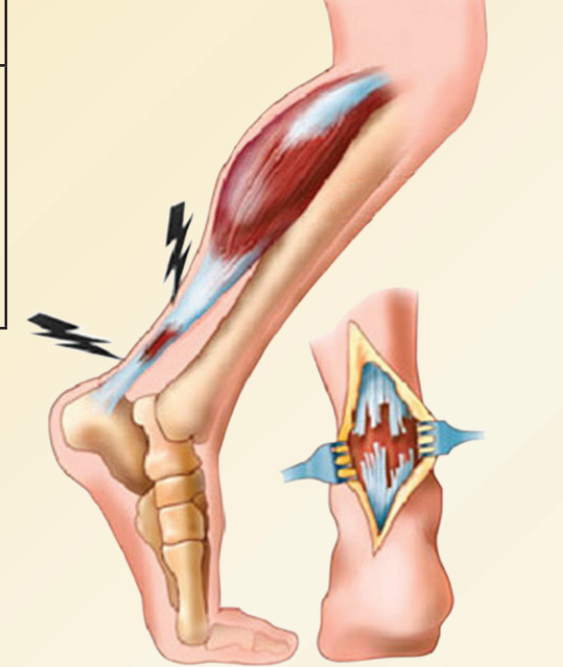
Necroza tendonului, partea stângă a corpului. Fiecare mușchi scheletic are câte un tendon la ambele capete, care face legătura între mușchi și os.

Conflict ușor de autodevalorizare în raport cu amplasarea tendonului implicat. De exemplu: nu am mersul destul de feminin, nu am scrisul frumos, nu pot să fug destul de repede, acest lucru e mult prea greu pentru mine, autodevalorizarea instrumentiștilor (pian, chitară, vioară, etc.)

Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, dreapta.

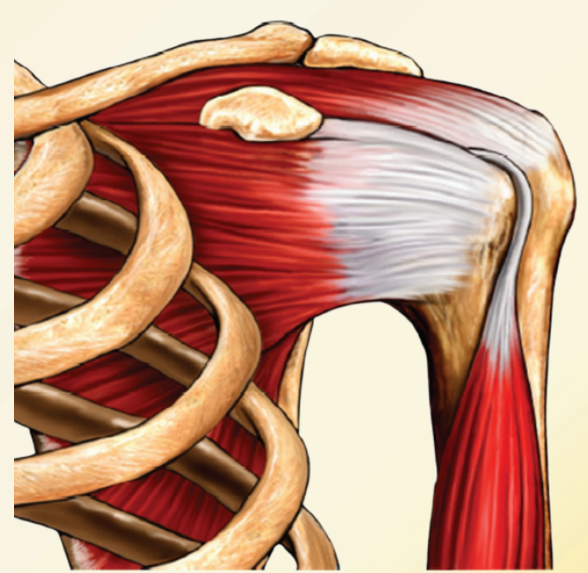
Tendoanele sunt alcătuite din fibre albe, groase și rezistente, fiind slab vascularizate. Orice mișcare a corpului, de la simpla plimbare până la ridicarea greutăților, are loc deoarece contracția mușchilor are ca urmare o tracțiune pe tendoane, care vor produce deplasarea oaselor. Ligamentele sunt tot structuri de legătură, alcătuite din fibre albe și care leagă oasele unul de altul și mențin articulațiile. Sunt mai subțiri și mai puțin elastice decât tendoanele.

Necroza tendonului. Tendinoză = microfisuri în interiorul sau pe marginile tendonului. Ruptura (parțială sau totală) de tendon, de exemplu: ruptura tendonului lui Achile (fixează mușchii gambei pe călcâi, are un rol foarte important în mers, alergare, sărituri și echilibru).

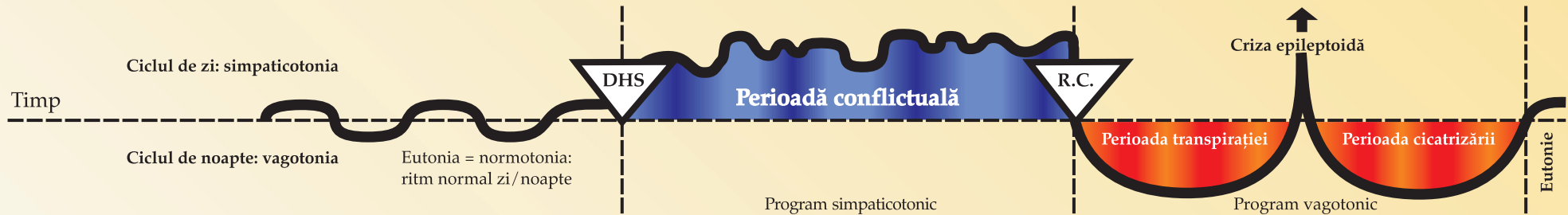


În faza de refacere adică de vindecare, are loc umflarea și reîncărcarea de necroză. Tendinită (inflamația tendonului). Tenosinovită (inflamația tecii tendinoase, care izolează, protejează și lubrifică tendonul). În cazul asocierii unui „Sindrom” - creșterea umflăturii.

Semnificație biologică: consolidarea tendoanelor.



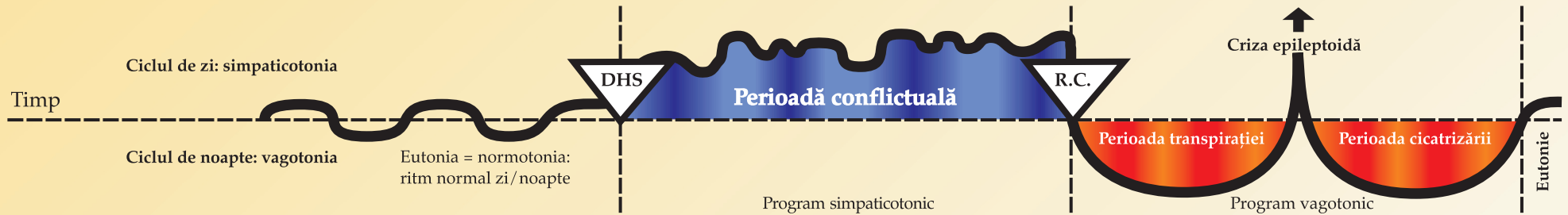
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



Necroza cartilajului (Chondroporosis Dyschondroma), partea stângă a corpului. Cartilajul este un țesut conjunctiv semidur, nevascularizat, situat la nivelul articulațiilor, la nivelul extremităților	Conflict ușor de autodevalorizare în raport cu locul cartilajului implicat. De exemplu: „nu sunt destul de bună”, nu sunt destul de stabil, nu sunt destul de flexibil în această problemă, nu sunt destul de receptiv, „nu am avut coloană vertebrală” să spun adevărul, să-mi recunosc greșeala sau incapacitatea mea, nu am îndemânare destulă, nu sunt în stare „să prind” / „să îndepărtez” ceva sau pe cineva.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, dreapta.	Necroza cartilajului, găuri (ca și în „cașcavalul elvețian”), artroză. Hernie de disc - lumbago, lombosciatică, gonartroză, spondiloză, etc.	Proliferarea cartilajului = hipercondroză = condrosarcom. Cu „Sindrom” apare umflarea excesivă a articulațiilor, gută.
osoase și în alte puncte strategice ale scheletului unde netezimea și elasticitatea sunt necesare. Structura cartilajului nu este aceeași în tot scheletul, distingem astfel 3 tipuri: - cartilajul hialin, situat la suprafața articulară a oaselor, în peretele laringelui și al traheii și la nivelul cartilajelor costale; prezintă o elasticitate redusă. - cartilajul elastic, prezent în pavilionul urechii. - cartilajul fibros, situat la nivelul discurilor intervertebrale și în structura articulațiilor.		În cazul recăderilor, creșterea cartilajului în faza de vindecare va fi și mai accentuată și mai dureroasă, putând conduce la probleme funcționale (reumatism degenerativ, poliartrită reumatoidă, spondilită anchilozantă, etc.). Singura modalitate de rezolvare nechirurgicală, în acest caz, este mișcarea - fără încărcare - a segmentului afectat (kinetoterapie), datorită faptului că în natură „funcționalitatea creează organul”. Astfel, creierul va observa că în punctul respectiv, cartilajele crescute în exces se freacă una de cealaltă sau chiar blochează segmentul în poziții nefuncționale și va ordona oprirea proliferării celulare a cartilajului.		
		Semnificație biologică: pentru a întări cartilajul.		



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

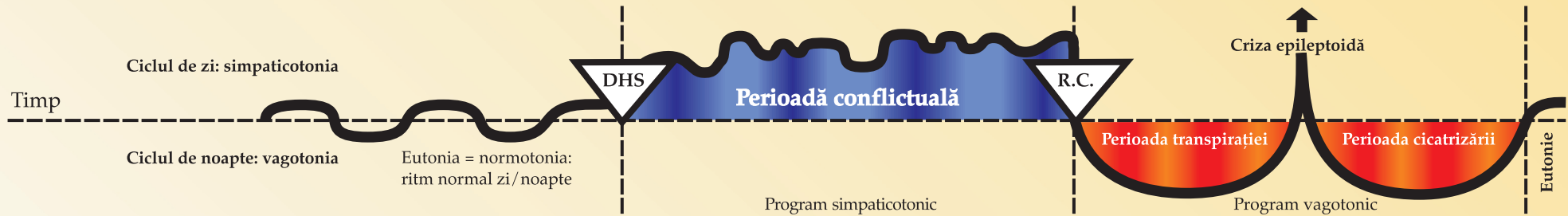


Necroza musculaturii striate , partea stângă a corpului. persoana nu este capabilă să fugă (picioare) sau nu este în măsură să se apere. Există o strânsă inter-relație cu cortexul motor cerebral. Nu pot să mă agăț de ceva. Nu pot să mă feresc de ceva (mușchii spatelui). E prea mult pentru mine. Simbolic: am rămas în starea perplexă, „mi-a căzut fața”, „am rămas cu gura căscată”.	Conflict de autodevalorizare cu privire la mobilitate. De exemplu,	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, aflat în imediata apropiere a releului corespunzător oaselor, și în cortexul motor cerebral, dreapta.	Necroza musculaturii striate (atrofierea mușchiului). De exemplu: Necroza mușchiului inimii.	Refacerea necrozei cu hipertrofie musculară. Atenție, umflare semnificativă cu „Sindrom”, diagnosticată de multe ori în mod eronat ca sarcom muscular. Semnificație biologică: consolidarea musculaturii pentru încordare sau efort suplimentar.
---	--	---	---	---

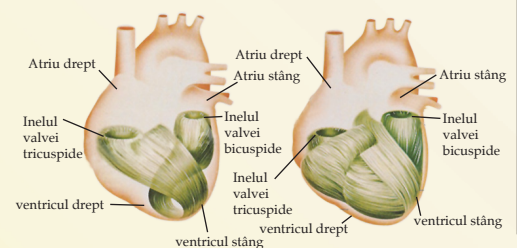
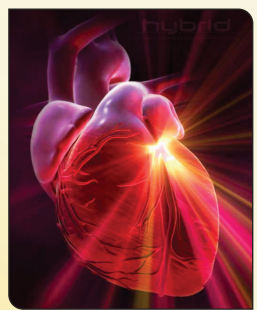


În medicina convențională, terminologia este complet amestecată (lipsește explicația cu privire la cauza care stă la baza simptomului). Ce-a fost anterior numit poliomielită (deși virusul corespunzător nu a fost găsit niciodată) este numit acum MS sau ALS, sau paraplegie (care are nu are o cauză mecanică, deoarece canalul vertebral este încă intact). Diferitele denumiri se referă fie la atrofierea musculară, fie la paralizie musculară. În ciuda cunoștințelor dobândite despre cortexul motor cerebral și despre tabloul clinic al necrozei miocardice, nimeni nu a înțeles cu adevărat cum să clasifice aceste condiții, nici din punct de vedere psihologic, organic, cerebral și cu siguranță nici din punct de vedere evolutiv sau în legătură cu cele trei straturi germinale. De exemplu, nimeni nu poate face distincție între răspunsurile diferite ale musculaturii netede și striate cu privire la cele două faze ale programului biologic.

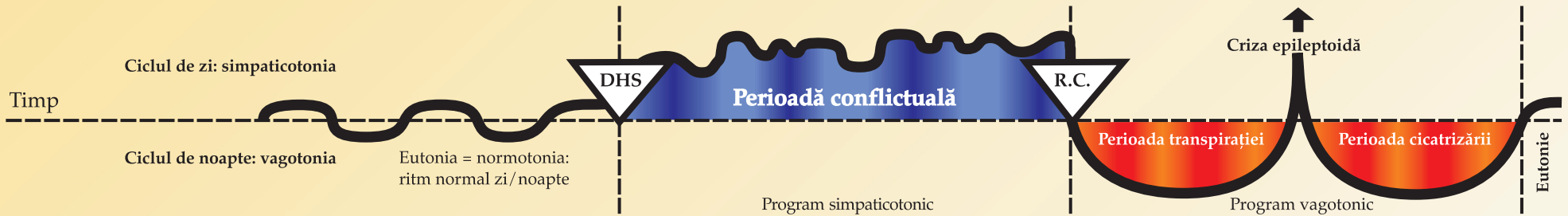
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



<p>Necroza miocardică a cavității drepte a inimii (excepție, pentru că pe parcursul evoluției a avut loc răsucirea inimii originale). Musculatura striată a inimii reprezintă 90% din masa musculară cardiacă, alcătuind peretele ventricular al inimii. Ventriculele conțin și musculatură netedă, în proporție de 10% (vezi creierul).</p>	<p>Procesul se desfășoară strict în conformitate cu lateralitatea stângă și dreaptă. Prin urmare, în cazul unei persoane dreapta biologic, necroza miocardică pe partea dreaptă rezultă dintr-un conflict de copleșire (oprimare, sufocare, biruire, supunere, apăsare) completă în legătură cu mama sau copilul. De exemplu, astm bronșic: expirații extinse, respirație șuierătoare (vezi conflictele cortexului motor, partea dreaptă a ectodermului). În faza postconflictuală apare criza epileptică. Conflict de copleșire în legătură cu partenerul la o persoană stângace biologic.</p>	<p>Focar Hamer (FH): - în partea dreaptă a măduvei cerebrale pentru miocardul drept (excepție, pentru că pe parcursul evoluției a avut loc răsucirea inimii originale). - în cortexul motor, dreapta.</p>	<p>Necrozele miocardice se dezvoltă în timpul fazei active. Ele sunt de obicei detectate în timpul crizei epileptice acute, atunci când apare atacul epileptic al musculaturii striate a inimii.</p>	<p>Criză epileptică: infarct miocardic (al musculaturii cavității drepte a inimii) = atac epileptic al musculaturii cardiace: fibrilație atrială, crampe ale mușchiului cardiac și, de obicei, cu tensiune arterială crescută (atât în</p>
<p>aorte cât și în artere), și tahicardie („inima bate rapid”). Strict vorbind, acest tip de atac de cord (infarct miocardic epileptic) ar trebui să fie abordat în coloana roșie a ectodermului, deoarece miocardul este, de asemenea inervat din cortexul motor (infarct miocardic epileptic). De obicei, termenul de „infarct miocardic” este corect iar patologii nu îl pot trece cu vederea în timpul disecției. Cu toate acestea, cauza infarctului este necunoscută. Așa cum se întâmplă adesea, această teorie s-a transformat rapid într-o dogmă. În ceea ce privește infarctul miocardic, teoria spune că necroza mușchiului cardiac este rezultatul unor tulburări circulatorii, cauzate de o ocluzie a arterelor coronare. Această interpretare a fost total greșită! Într-o necroză miocardică cu paralizii musculaturii striate, camera inimii nu este deloc legată de arterele coronare, ci mai degrabă de lateralitatea dreaptă și stângă, la mamă/copil sau în cazul unor probleme cu partenerul, fiind întotdeauna asociată cu conflictul „Mă simt complet copleșit” în legătură cu mama, copilul sau partenerul. Nu există o altă particularitate. Inițial, „centrul” (inima) a constatat din două tuburi. De-a lungul evoluției, tuburile s-au răsucit în scopul de a asigura un spațiu pentru circulația pulmonară. Ca urmare a răsucirii, tubul original drept a devenit cavitatea stângă a inimii iar tubul original stâng a devenit cavitatea dreaptă a inimii. Așa-numitul infarct miocardic este criza de epilepsie = atac de epilepsie, care apare în timpul fazei postconflictuale a necrozei miocardice. Musculatura cavității drepte a inimii este din punct de vedere funcțional strâns legată de</p> <ol style="list-style-type: none"> diafragma stângă, care este musculatura șefă utilizată în respirație. musculatura bronșică - partea stângă. <p>Cu contracții ale diafragmei, aerul (prin respirație) și sângele venos este pompat în piept (în atriumul drept, prin venele cave) în sincronizare cu aspirarea din cavitatea cardiacă dreaptă -ventricolul drept, prin artera pulmonară. În consecință, infarctul cavității cardiace din partea dreaptă apare adesea împreună cu un atac de epilepsie al diafragmei stângi, în care rezultă apnee (oprirea temporară a respirației). Terapie: terapie de șoc = proceduri cu apă rece. Infuzie analeptică pentru a sprijini respirația.</p>				



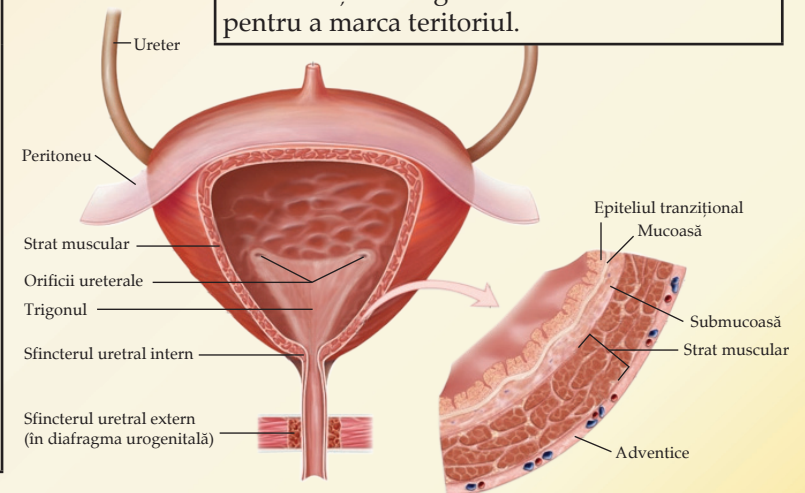
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



Necroza sfincterului vezicii urinare (partea musculaturii striate a sfincterului vezical), stânga. Excepție: micțiunea fiziologică (eliminarea urinei), când relaxarea musculaturii	Conflict legat de incapacitatea persoanei de a-și marca teritoriul. De exemplu: persoana care trăiește neputința de a-și păstra câinele, nepoții, copiii, serviciul, casa, etc., mama care simte că își pierde copilul când acesta vrea foarte des să meargă la bunici, femeia care simte că-și pierde partenerul, femeile care nasc și consideră copilul teritoriul lor, persoana care se pensionează.	Focar Hamer (FH) interemisferic dreapta a) în cortexul motor b) în măduva cerebrală, în zona bazinului.	Necroza musculaturii striate a sfincterului extern al vezicii urinare. Sfincter vezical deschis în perioada simpaticotoniei și, de asemenea, în perioada crizei epileptice (simpaticotonie specială). Pierderea controlului voluntar al sfincterului extern. Micțiuni involuntare.	Refacerea musculaturii necrozate a sfincterului vezical, în faza vagotonică. După faza de vindecare, sfincterul vezicii urinare este mai puternic decât înainte. Relaxarea musculaturii sfincterului vezicii urinare în timpul vagotoniei (cu sau fără PBS). Excepție: sfincterul vezicii se închide în perioada vagotoniei și se deschide în perioada simpaticotoniei și a crizei epileptice/ epileptoide. Acesta este motivul pentru care urinează în timpul crizei epileptoide (simpaticotonie) în faza de vindecare.
---	---	---	--	--

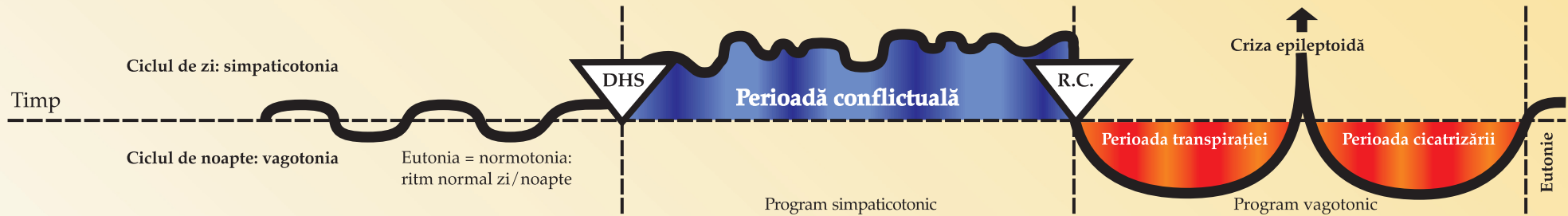
(sfincterului nu se datorează necrozei. Vezica urinară este un organ muscular care colectează urina provenită de la cei doi rinichi prin intermediul ureterelor și o elimină prin intermediul uretrei, atunci când depășește o anumită capacitate. Peretele vezicii urinare este format din mușchiul detrusor (mușchi neted) care comunică cu uretra prin: sfincterul vezical intern (alcătuit din fibre musculare netede, cu control involuntar) și prin sfincterul vezical extern (alcătuit din fibre musculare striate care prezintă și control voluntar). Urina se acumulează treptat în vezică, unde mușchiul detrusor se destinde, cuprinzând o cantitate de urină cât mai mare (ajungând până la 250 - 400 ml), fără să-și modifice însă presiunea conținutului, deoarece pereții vezicali își pot adapta ușor lungimea musculaturii. Tensionarea peste un anumit punct a pereților vezicali determină creșterea bruscă a tensiunii intravezicale, detrusorul se contractă în mod reflex producând sau nu evacuarea urinei, în funcție de acceptarea conștientă a acestui act. Reținerea conștientă a urinei este realizată prin contracția sfincterului extern comandată de nervul rușinos intern. Drept urmare, vezica se adaptează reflex la o capacitate urinară crescută. Odată actul micțiunii consimțit, vezica urinară se contractă prin impulsul parasimpatic care, contractă detrusorul și relaxează sfincterul intern, cel extern fiind relaxat prin scăderea tonusului nervului rușinos. Micțiunea poate fi ajutată de contracția musculaturii abdominale care, prin creșterea presiunii intravezicale poate provoca voluntar micțiunea și când aceasta nu a atins un nivel critic.

Semnificație biologică: a avea suficientă urină pentru a marca teritoriul.



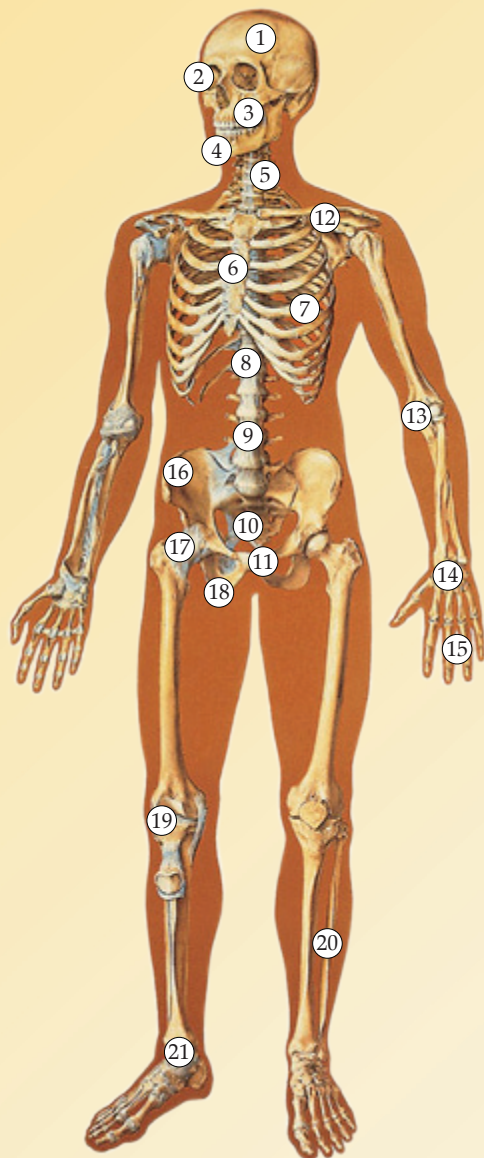
Conform descoperirilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Manifestarea organului în acest caz: tumoră - PBS	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpacotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	----------------------------------	----------------------------	---	--



<p>Osteoliza osoasă = decalcifiere osoasă = pierderea de masă osoasă (osteoporoză), partea stângă a corpului. Osul prezintă în structura sa două părți componente: țesutul osos compact (partea exterioară a osului, caracterizată prin duritate) și țesutul osos spongios</p>	<p>Conflict sever de devalorizare de sine. Un conflict specific de autodevalorizare afectează o anumită parte a scheletului. De exemplu, pentru o femeie cu lateralitate stângă: un conflict de autodevalorizare legat de partener se va transforma într-o osteoliză în osul umărului stâng („nu am reușit să am un partener”). Pentru o femeie dreptace: „Nu sunt o mamă bună. Copilul meu a murit pentru că nu i-am acordat atenție”.</p>	<p>Localizarea focarului Hamer (FH) se face în funcție de diferitele conținuturi ale conflictului și de manifestarea lor în diferitele organe care aparțin de partea dreaptă a măduvei cerebrale.</p>	<p>Necroza țesutului osos („găuri în os”). Localizarea osteolizei depinde de tipul exact de autodevalorizare. Exemple: osteoliza craniului și coloanei cervicale: autodevalorizare intelectuală (nedreptate, constrângere, dizarmonie, etc.). Depresia de hematopoieză (anemie). În această fază, nu există nicio durere, și rareori apar fracturi osoase spontane, pentru că periostul furnizează un scut de consolidare.</p>	<p>a) Edem osos cu întindere de periost, care prezintă un risc mare de fracturi spontane. b) Dureri acute din cauza sensibilității produse de întinderea de periost, diagnosticate ca reumatism la persoanele adulte și ca proces fiziologic la copii, în perioada de creștere. c) Recalcificarea osteolizei, numită în mod greșit osteosarcom, deși acest proces este fiziologic în refacerea fracturilor osoase (calus). d) Leucemia = creșterea numărului tuturor celulelor sanguine imature, la început în special al leucocitelor (leucozei). e) Reumatism comun în cazurile în care osteoliza este aproape de articulație. f) Pe parcursul conflictului, vasele de sânge care se dilată în timpul vagotoniei, încep a se umple cu ser (sângele se diluează). Rezultatul: pseudo-anemie cu scăderea hematocritului (numărul hematiilor dintr-un volum de sânge). Cu „Sindromul” are loc o creștere a umflăturii (dureri acute cauzate de întinderea periostului) și apar mai multe complicații în vindecarea oaselor. Faza de vindecare osoasă + conflict activ legat de existență/refugiare („Sindrom”) = gută (cu creșterea cantității de uree din serul sanguin).</p>
<p>(partea interioară a osului). La exterior osul este acoperit de un strat protector - periostul, străbătut de numeroase vase sangvine și nervi. Interiorul osului este alcătuit din măduvă osoasă, cu rol în producerea componentelor sângelui.</p> <p>Componenta de bază a țesutului osos compact este osteonul, cunoscut și sub numele de Sistem Harvesian. Fiecare Sistem Harvesian are o structură cilindrică formată din patru părți:</p> <ul style="list-style-type: none"> - canalul Harvesian (canal central care conține vasele de sânge și nervii); - lamelele (inele concentrice care alcătuiesc o structură puternică formată din săruri minerale și fibre de colagen); - lacunele (osteoplastele = spațiile mici dintre lamele, conțin osteocite și osteoclaste); - canalicule (canale mici care conectează osteoplastele între ele, prin care nutrienții ajung la osteoplaste iar substanțele nefolositoare sunt eliminate). <p>Țesutul osos spongios nu conține osteoni. În locul acestora există o rețea de “coloane” numite trabecule, care conțin lamele, lacune, canaliculi și osteocite. La unele țesuturi osoase spongioase spațiile dintre trabecule sunt umplute cu măduvă osoasă roșie.</p> <p>În medicina convențională, găurile osoase (osteoporoza) sunt clasificate ca „metastaze osoase”, chiar dacă sunt contrare multiplicării celulare, având loc o „topire” (necrozare) celulară.</p> <p>A se vedea diagrama scheletului pentru localizarea osteolizei, specifică fiecărui tip de conflict.</p>				<p>Semnificație biologică: consolidarea oaselor. După faza postconflictuală, osul este mai puternic decât înainte.</p>

Conflictele autodevalorizării (CAD) și diferitele lor localizări



În general:

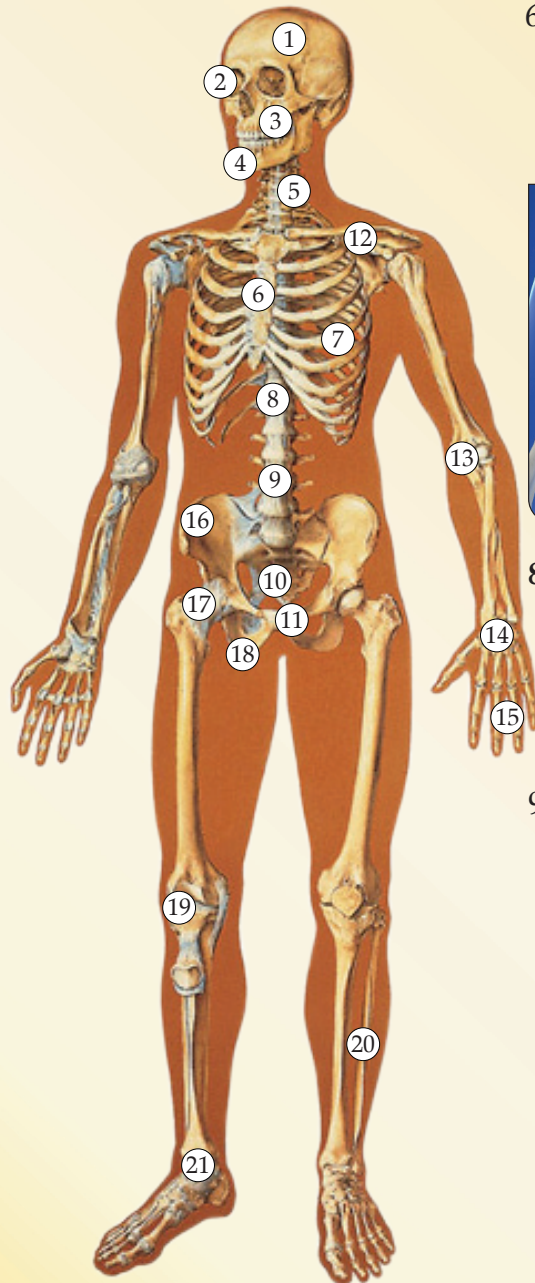
- **Tesut adipos, conjunctiv:** CAD ușor;
- **Cartilaje, Tendoane:** CAD ușor-mediu;
- **Ganglioni limfatici, vase limfatice:** CAD mediu;
- **Oase:** CAD grav.

Localizarea osteolizei depinde de tipul exact de autodevalorizare.

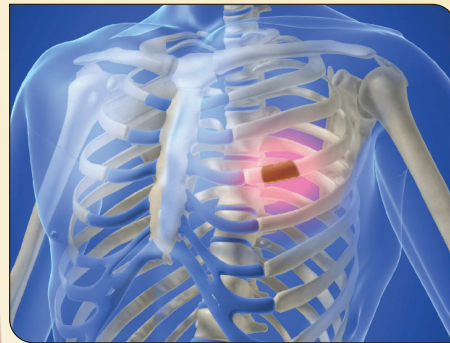
Tipuri de autodevalorizare – exemple:

1. **Osteoliza craniului:** devalorizare intelectuală de sine (nedreptate, constrângere, dizarmonie, etc). De exemplu: o hotărâre judecătorească total neloială (în raport cu mama, copilul sau cu partenerul), „nu sunt destul de deștept”.
2. **Osteoliza orbitei (globi oculari):** de exemplu, „ochiul tău arată ca cel al unui monstru”, „ai ochii bulbucați”.
- 3-4. **Osteoliza mandibulei:** „a nu putea să muște”, la propriu (bătrânii cu dinții slabi/știrbi, persoanele cu afecțiuni dentare), sau la figurat (persoana care, de răzbunare și-ar mușca șeful, partenerul sau părinții).
5. **Osteoliza coloanei vertebrale cervicale:** auto-devalorizare intelectuală (nedreptate, constrângere, dizarmonie, etc).
De exemplu: persoana căreia nu-i vine să creadă ce se întâmplă în viața ei (în raport cu mama, copilul sau partenerul), persoană care nu este satisfăcută de lungimea gâtului său. Patologie: spondiloza cervicală.

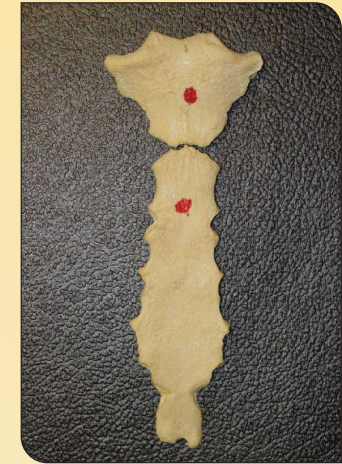




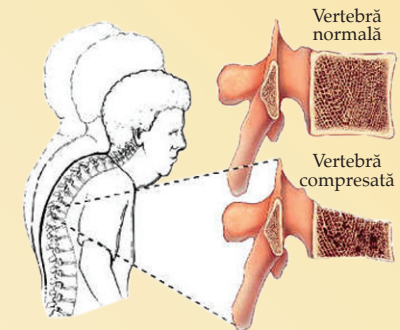
6. **Osteoliza sternului:** de exemplu: după mastectomie sau intervenții chirurgicale la inimă sau plămâni, femeie care se devalorizează datorită sânilor prea mici, persoană care este nemulțumită că are sternul proeminent.



7. **Osteoliza costală:** după o mastectomie o femeie se simte „devalorizată” în acea parte, se teme de inegalitatea sânilor.



8. **Osteoliza coloanei vertebrale toracice:** CAD fiindcă ceva în zona toracelui nu este „în regulă”, de exemplu: femeile cu sânii foarte mari, persoane cu probleme cardiace, persoane devalorizate că sunt prea înalte.



9. **Osteoliza coloanei vertebrale lombare:** CAD care afectează întreaga personalitate.

De exemplu: „ Munca mea de-o viață (pentru copiii mei sau pentru soțul meu) este distrusă”, „nu sunt bun de nimic”, „nu-s capabil să obțin un loc de muncă”, „n-am nicio valoare”, „nu sunt destul de bun pentru un anumit lucru”.

Stânga:

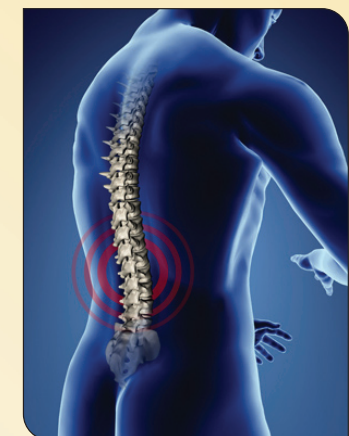
Lateralitate biologică dreapta (LBD): CAD în legătură cu mama sau copilul.

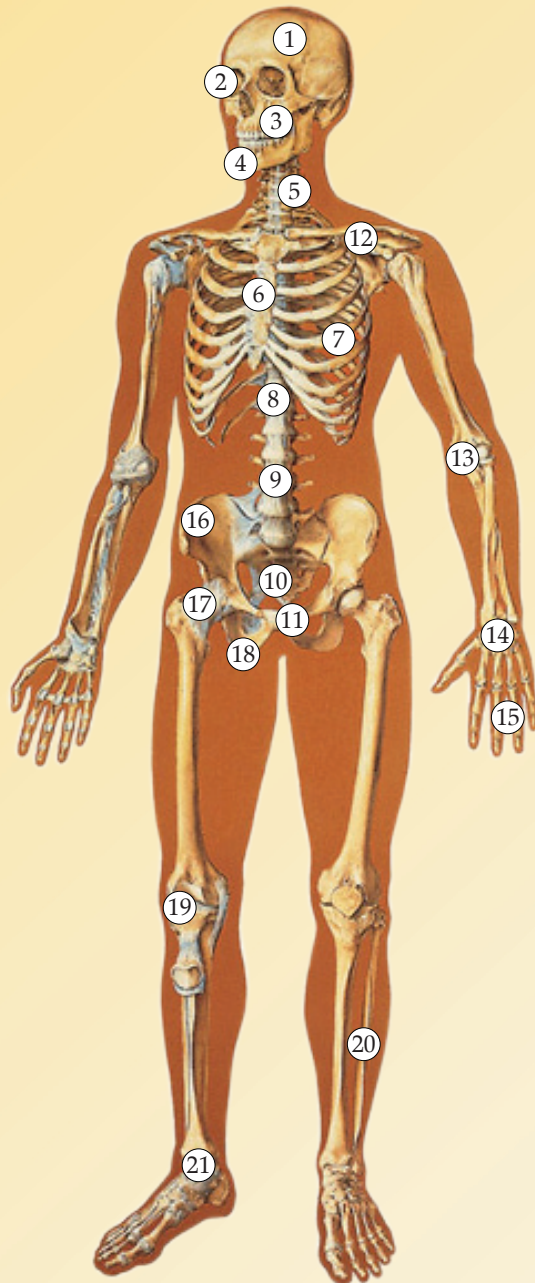
Lateralitate biologică stânga (LBS): CAD în raport cu partenerul.

Dreapta:

LBD: CAD în raport cu partenerul.

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul.





10. **Osteoliza coloanei vertebrale sacrate și coccigiene:** de exemplu CAD din cauza hemoroizilor, „nu am de ce să mă reazăm”, „nu am nici un sprijin”.



11. **Osteoliza osului pubian:** CAD sexual. De exemplu: „Nu sunt valoroasă în pat”.

Stânga:

LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul. De ex.: bărbatul se teme că este incapabil de a se reproduce (impotență).
LBS: CAD în raport cu partenerul. De ex.: „Sunt frigida”; femeie la menopauză, nefertilă.

Dreapta:

LBD: CAD în raport cu partenerul. De ex.: soțul nu-și poate satisface soția din punct de vedere sexual din cauza ejaculării premature.
LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul. De ex.: bărbatul se simte important dacă se reproduce, femeia care crede că nu poate să nască.

12. **Osteoliza umărului:** În general, CAD în relația cu prietenii.
Osteoliza capului humeral - dreapta.

LBS la femeie: CAD mamă/copil („Am greșit ca mamă. Copilul meu a avut un accident fiindcă am fost neatentă.”)

LBS la bărbat: CAD tată/copil („Am greșit ca tată. Copilul meu a devenit narcotic.”)

LBD la bărbat și la femeie: CAD legat de partener („Soția/Soțul a plecat, fiindcă nu am fost un soț/soție bun/ă.”)

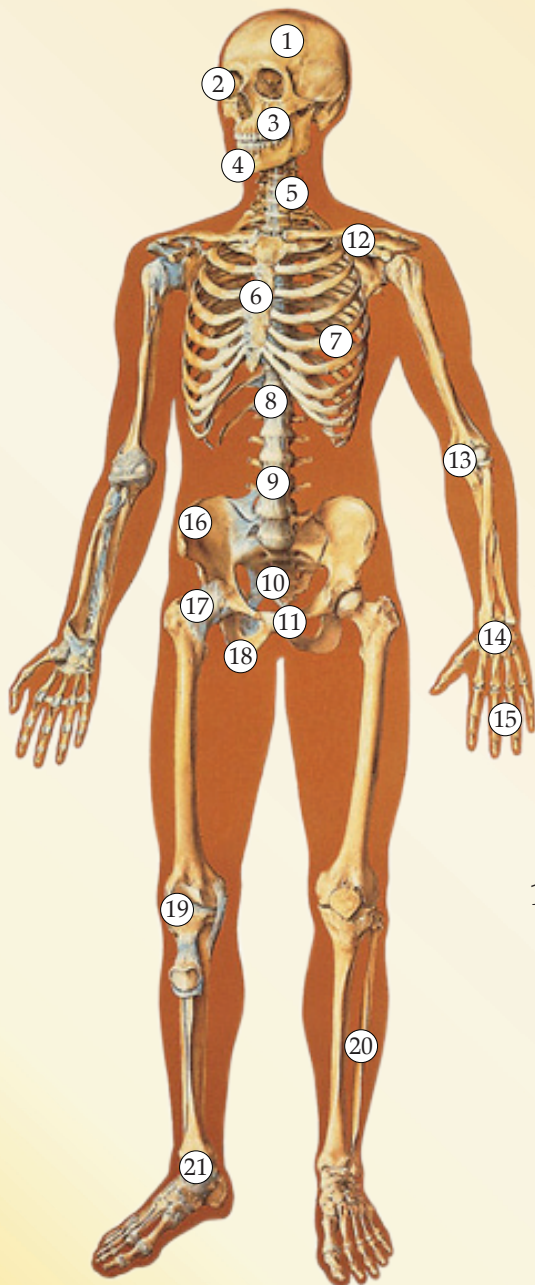
Osteoliza capului humeral – stânga

LBS la femeie: CAD cu partenerul („Nu mă pot ierta pentru că l-am umilit pe soțul meu în fața prietenilor.”)

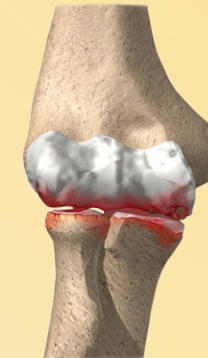
LBD la femeie: CAD mamă/copil. („Nu am timp să-mi vizitez bunica la ospiciu.”)

LBD la bărbat: CAD tată/copil („Întotdeauna l-am preferat pe unul din copiii mei, neglijându-i pe ceilalți. Acuzațiile lor sunt juste.”)





13. **Osteoliza cotului.** CAD, deoarece se află în imposibilitatea de a ține o persoană. De exemplu, un iubit/iubită; nu-s capabil să-mi fac loc ca să ajung unde doresc, persoana devalorizată de jocul sportiv pe care-l practică („cotul tenismanului”, jucătorul de golf).



14-15. **Osteoliza mâinii:** CAD legat de neîndemânare („M-am tăiat. Am fost prea stângaci în a folosi cuțitul.”)

Mâna stângă:

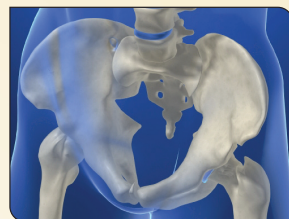
LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul („Nu pot să o îngrijesc pe mama.”)

LBS: CAD în raport cu partenerul („Nu pot să-l țin lângă mine.”)

Mâna dreaptă:

LBD: CAD în raport cu partenerul („Nu gătesc ca soacra mea.”)

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul („Nu pot să îmbăiez singură bebelușul.”)



16. **Osteoliza pelvisului.** De ex.: femeia crede că nu poate avea copii deoarece pelvisul ei este prea mic.

17. **Osteoliza colului femural:** CAD legat de incapacitatea de a îndura.

Persoană cu LBD:

Partea dreaptă: CAD în raport cu cei din jur („Nu sunt capabilă să promovez”)

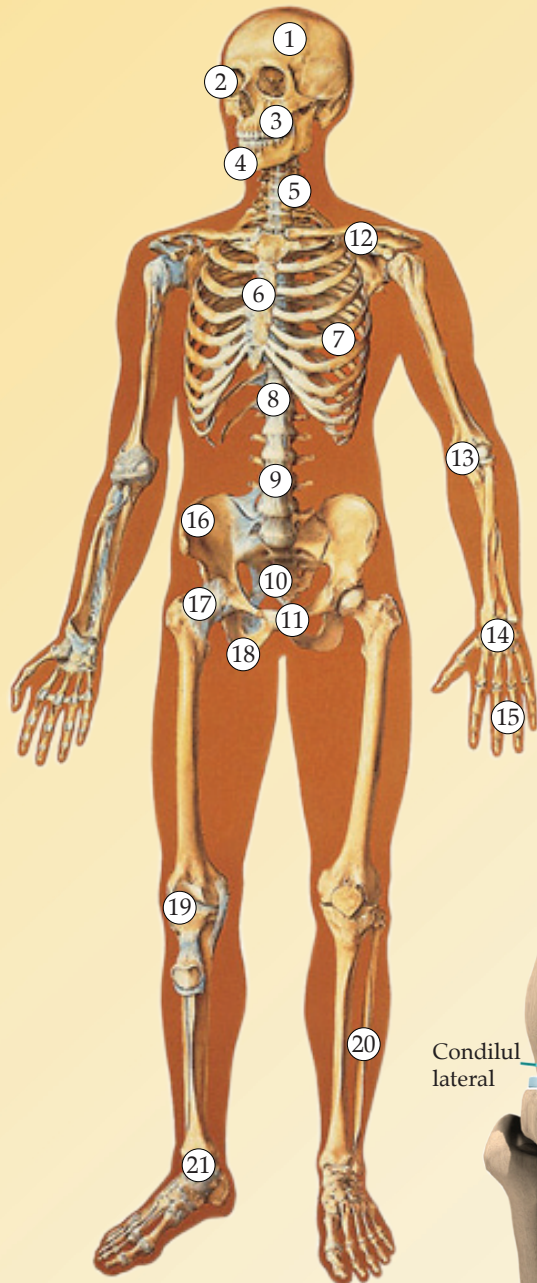
Partea stângă: CAD în raport cu mama/copilul („Copilul meu mă înnebunește. Nu mă mai pot ocupa de altceva.”)

Persoană cu LBS:

Partea dreaptă: CAD în raport cu mama/copilul („Nu mă pot stăpâni deoarece copilul meu nu a promovat.”)

Partea stângă: CAD în raport cu cei din jur („Sunt incapabilă de a mă împăca cu soțul meu. M-a rănit prea mult.”)





18. **Osteoliza osoasă ischială:** incapacitatea de a avea sau de a poseda ceva.

Partea stângă:

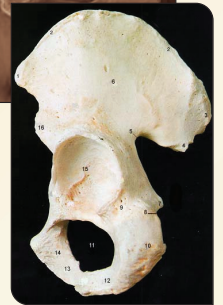
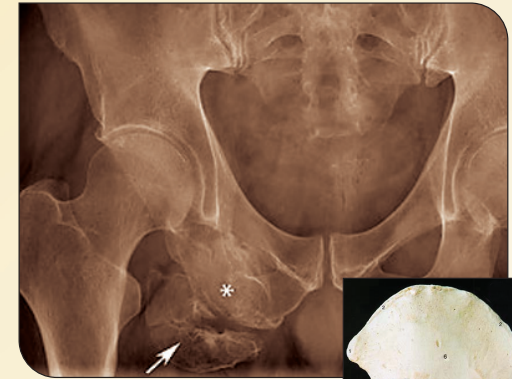
LBD: în legătură cu mama sau copilul („Nu-i pot oferi copilului meu orice , fiindcă nu am destul”)

LBS: în raport cu partenerul („Nu am timp destul să stau mai mult cu soțul meu deoarece trebuie să lucrez.”)

Partea dreaptă:

LBD: CAD în raport cu partenerul („Nu mai pot fi cu soțul meu, fiindcă a murit.”)

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul („Nu-i pot oferi mamei atenția cuvenită deoarece trebuie să mă ocup de familia mea.”)



19. **Osteoliza genunchiului:** CAD legat de performanță fizică. De ex.: „dacă voi fi rapid, voi câștiga turneul.”

Stânga:

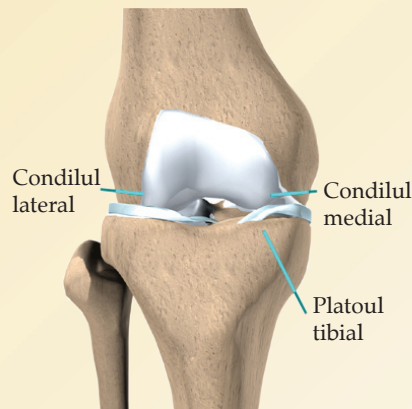
Persoană cu LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul (Nu sunt destul de „rapid” pentru a ține pasul cu fiul meu în domeniul informaticii.)

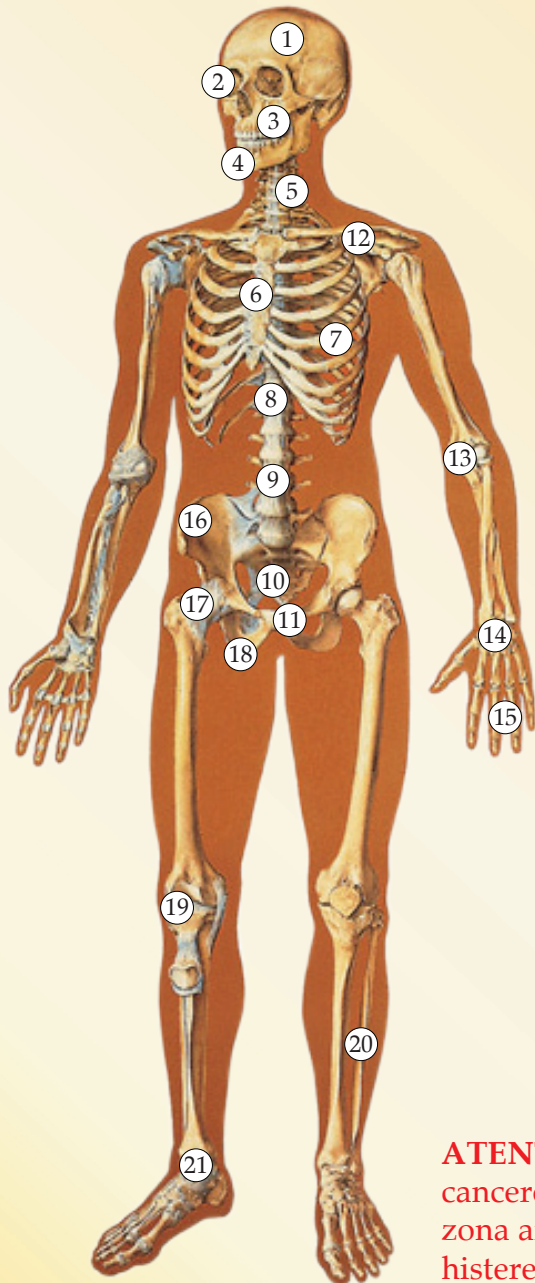
Persoană cu LBS: CAD în raport cu partenerul (Nu sunt destul de bună/rapidă la activitățile sportive)

Dreapta:

Persoană cu LBD: CAD în raport cu partenerul (Nu sunt destul de „rapidă” ca să-l câștig în fața „adversarelor.”)

Persoană cu LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul (Bunica este devalorizată că nu mai ține pasul cu nepoții când merge cu ei în parc.)





20. **Osteoliza oaselor gambei:** CAD legat de incapacitatea de a mă mișca destul de repede. De exemplu: persoana care nu este capabilă să țină pasul cu informațiile primite, cu partenerul, persoana care nu poate face față cerințelor de la servicii.

Stânga:

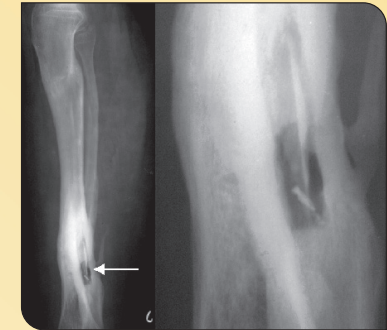
Persoană cu LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul

Persoană cu LBS: CAD în raport cu partenerul.

Dreapta:

Persoană cu LBD: CAD în raport cu partenerul.

Persoană cu LBS: CAD în legătură cu mama su copilul.



21. **Osteoliza gleznei:** CAD legat de incapacitatea de a lucra, dansa, balansa, a mă menține în echilibru („Nu pot merge la bal fiindcă mi-am luxat glezna”, „am două picioare stângi” când dansez cu partenera/partenerul, nu sunt capabil să răspund cerințelor familiei și al mamei în același timp, nu pot să merg la servicii deoarece sunt în gips, persoană recăsătorită care nu poate să corespundă exigenței copilului din prima căsătorie și al actualei familii, persoană care nu-și găsește echilibrul într-o anumită situație de viață).

Stânga:

Persoană cu LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul

Persoană cu LBS: CAD în raport cu partenerul.

Dreapta:

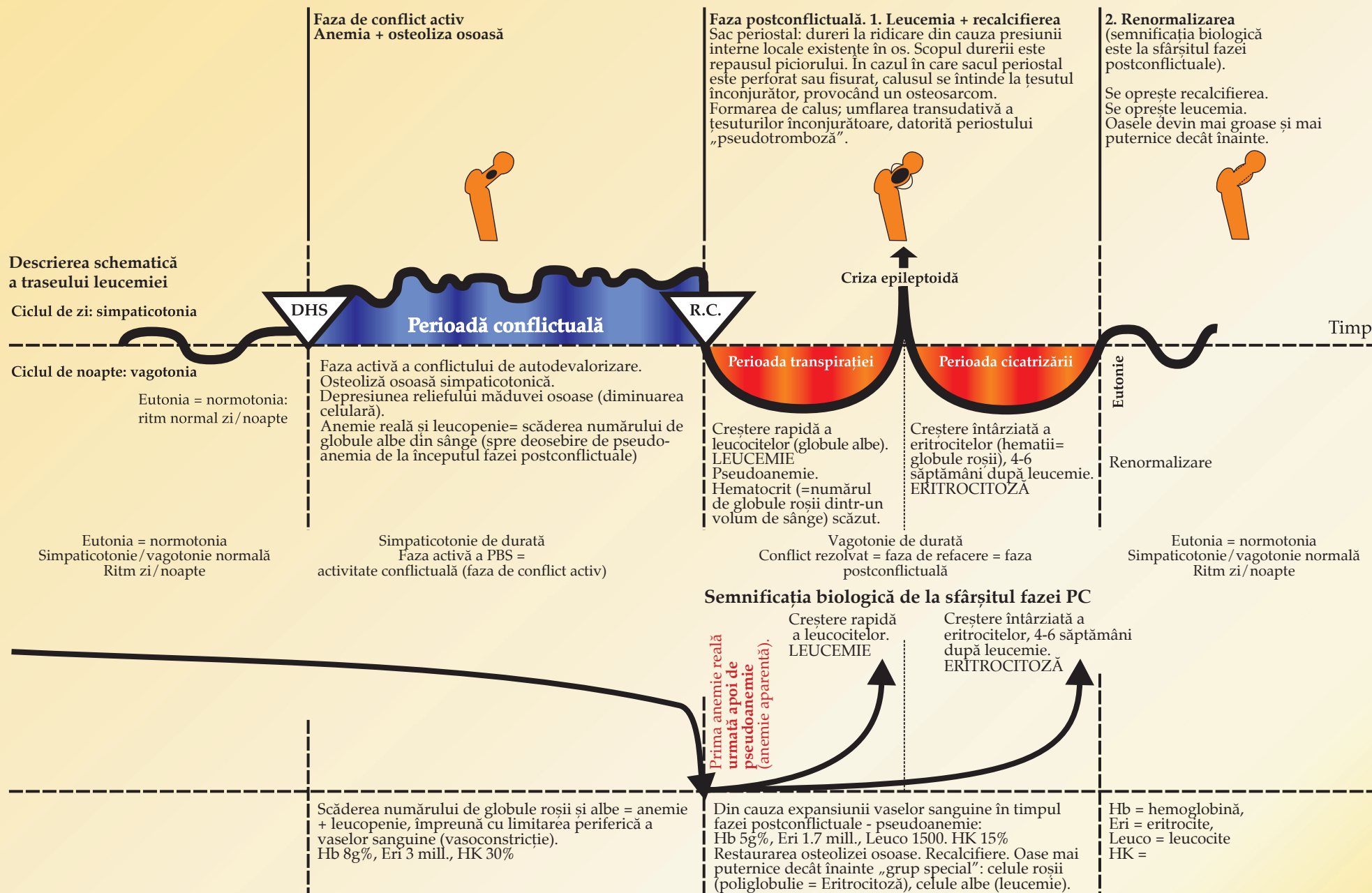
Persoană cu LBD: CAD în raport cu partenerul.

Persoană cu LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul.



ATENȚIE! Osteoporoza oaselor poate apare și în zonele apropiate organelor diagnosticate cu modificări canceroase sau organelor care au suferit intervenții chirurgicale, datorită devalorizării persoanei în raport cu zona afectată. De exemplu: mastectomie totală sau parțială, lipoame și ganglioni limfatici scoși, liposucție, histerectomie, etc.

Diagrama conflictului de autodevalorizare „Nu mă pot aprecia”. În faza de vindecare: leucemie.



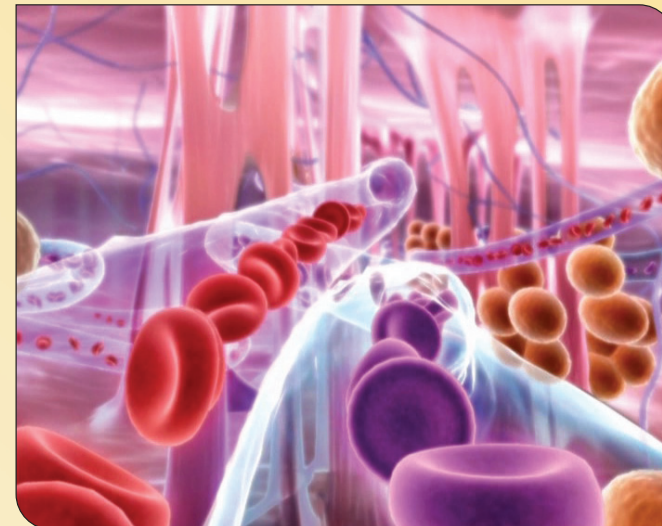
În normotonie, sângele este compus dintr-o substanță fundamentală interstițială (plasma), în care se găsesc elementele figurate (celule mature, care nu se mai divid):

- globulele roșii (eritrocite sau hematii) – a căror funcție principală este transportul de oxigen, cu ajutorul unei proteine numită hemoglobină (are la bază un pigment de fier), care le conferă culoarea roșie.
- globulele albe (leucocite) – polinucleare, limfocite și monocite.
- plachetele sangvine (trombocite) – participă la hemostază, adică totalitatea proceselor ce permit oprirea hemoragiilor.

Măduva osoasă este o substanță semilichidă, prezentă în interiorul oaselor plate, responsabilă pentru producerea tuturor elementelor figurate ale sângelui: globule roșii, globule albe și plachete. La originea elementelor figurate coexistă în măduva osoasă celule stem pluripotente, aflate în diverse stadii de maturare. Astfel, în măduva osoasă se găsesc eritroblaști (celule precursorale ale globulelor roșii), leucoblaști (precursorale ale leucocitelor: limfoblaști pentru limfocite, mieloblaști pentru polinucleare) și megacariocite (precursorale ale plachetelor sangvine).

De la celulele tinere și până la cele mature, se produc o serie de evenimente biologice a căror totalitate poartă denumirea de hematopoieză, sau geneza globulelor sangvine.

Astfel, în cazul unui PBS în sângele uman apar - în diferitele etape ale PBS - pe lângă elementele figurate mature și precursorale acestora: leucoblaști, eritroblaști și megacariocite.



Secțiunea 1 (faza de conflict activ) - anemie, leucopenie și trombopenie - fenomene care apar datorită necrozei țesutului osos și a măduvei osoase. Contractia vaselor sanguine datorită adrenalinei și noradrenalinei secretate în faza de simpaticotonie. În timp ce osul se necrozează în același timp apare și anemia persoana devenind obosită (cu insomnii), fără vlagă, epuizată, fără poftă de mâncare și pierdere în greutate. Sensul biologic al acestor simptome este ca persoana să nu se miște pentru a nu-și fractura oasele și scăderea încărcării oaselor.

Este bine de menționat că așa-zisa anemie este o **pseudoanemie**, și se poate observa în toate fazele vagotonice, de refacere. În vagotonie vasele sanguine și limfatice se dilată și astfel crește diametrul lumenului vascular și implicit volumul sanguin, chiar de câteva ori față de faza simpaticotonică!).



Secțiunea 2 (faza postconflictuală A - faza transpirației) - rezolvarea conflictului, se intră în vagotonie, venele și arterele se dilată, organismul reține mai mult lichid și sângele se diluează. Acest volum extra va fi umplut de așa-zisul ser al sângelui, altfel spus plasmă sanguină. Rezultatul: într-o unitate de volum, sângele va apare mult mai diluat și elementele figurate în număr scăzut dar în realitate nu este anormal (datorită faptului că numărul hematiilor mature nu scade). În această așa-zisă pseudoanemie și pseudoleucopenie (anemie falsă - datorată faptului că într-o unitate de volum de sânge, numărul lor este scăzut) în realitate, numărul globulelor roșii (mature) nu mai scade în continuare. Pacientul este foarte obosit (este în vagotonie), cu stări de fatigabilitate, dar deja are poftă de mâncare. Trombopenia (număr scăzut de trombocite): sângele este mai fluid, pacientul sângerează ușor sau este hemoragic.

ATENȚIE: dacă cel în cauză se sperie de faptul că are hemoragie, acest lucru poate să-i creeze un conflict "al sângelui" sau "al sângerării" (vezi splina).

Consecința o reprezintă scăderea drastică a trombocitelor, astfel pacientul intră într-un cerc vicios! În cazurile acestea, trebuie ocolită panica deoarece ea cauzează cele mai grave conflicte! Acest interval se diagnostichează cu leucemie de „tipul A” (leucemie mieloidă - acută și cronică), datorită faptului că numărul leucoblastoamelor (încă) nu crește.

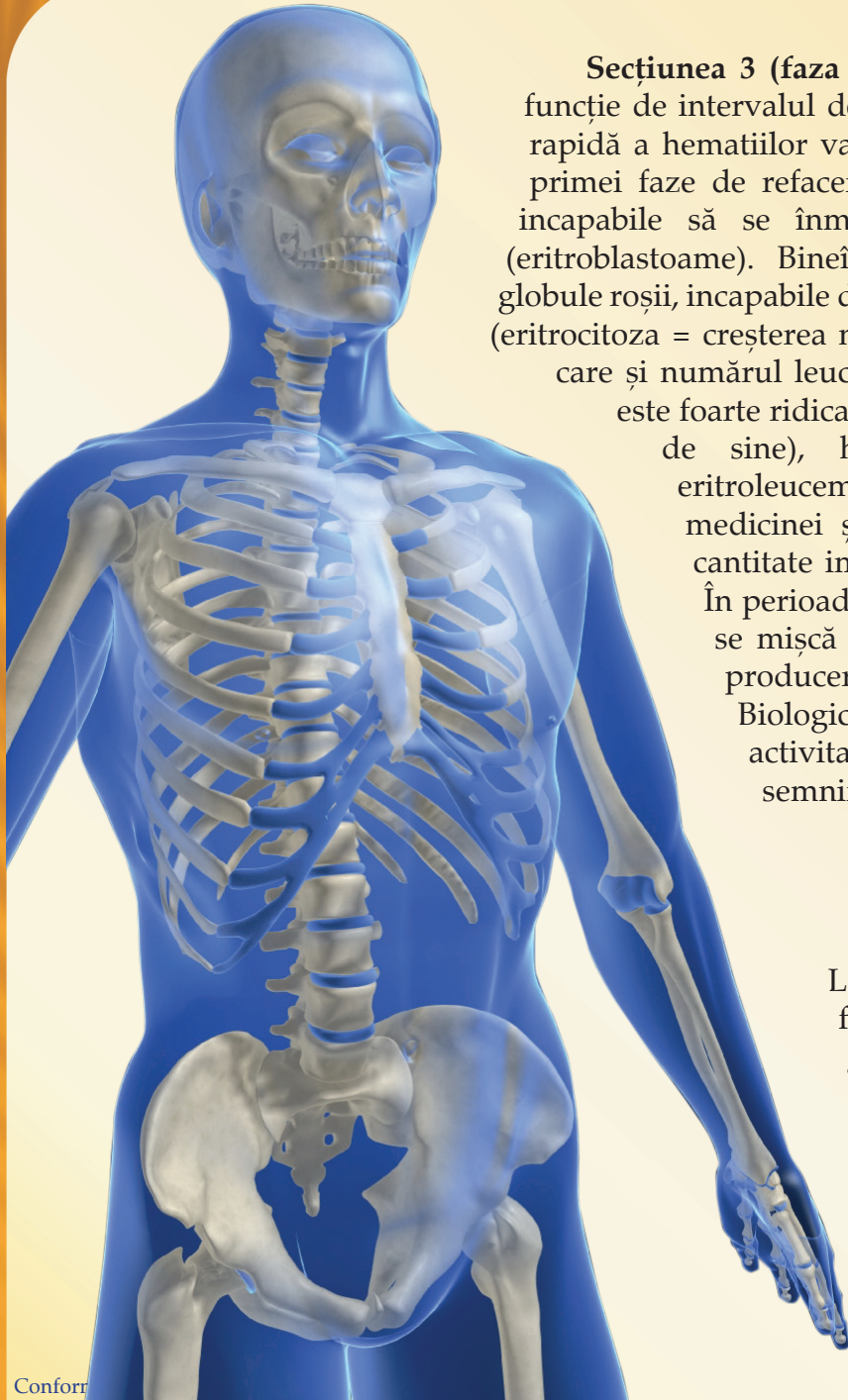
În continuare, **anemia și trombopenia continuă, dar numărul leucocitelor crește**. Cât timp aceste noi leucocite sunt imature, se numesc leucoblastoame. Acestea rămân incomplet dezvoltate datorită faptului că organismul nostru le folosește pentru a umple fisurile / crăpăturile oaselor în procesul de reconstrucție, prin formarea calusului. De fapt, leucoblastoamele se numesc imature deoarece sunt incapabile să se înmulțească.

În ciuda faptului, că aici nu este proliferare celulară mitotică, medicina academică „științifică” denumeste apariția leucoblastoamelor ca fiind periculoasă, adică malignă considerând-o un proces cancerigen. În concluzie, medicina academică se contrazice pe ea însăși (leucoblastomul nu se poate reproduce singur dar apariția lui este considerată cancer malign).

Deci, creșterea numărului leucoblastoamelor este semnul vindecării osoase (cu cât conflictul a fost mai mare, cu atât mai multe leucoblastoame vor apare în faza de vindecare).

Important: numărul leucocitelor normale (globule albe) este scăzut, și totuși rămâne în parametri normali - numărul ridicat al leucoblastoamelor imature nu au niciun efect asupra lor. Deci, în această fază doar numărul leucoblastoamelor crește nu și numărul leucocitelor! Leucemia este semnul îmbucurător că a început din nou producția de sânge în măduva osoasă. În faza aceasta de vindecare, se observă leucemia datorită faptului că pacientul se simte în special obosit, „bolnav”. Se crede și s-a crezut că, din cauza leucemiei persoana acuză fatigabilitate deși leucemia, în faza aceasta, reprezintă fenomenul de însoțire al vagotoniei.



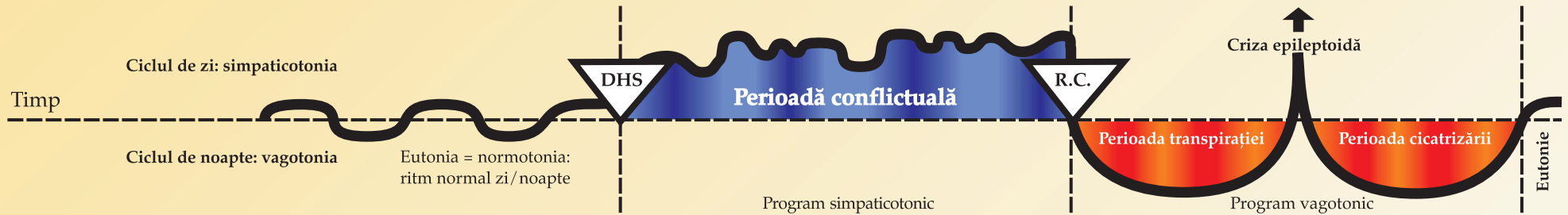


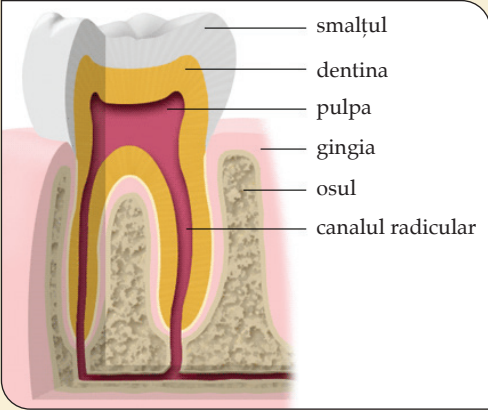


Secțiunea 3 (faza postconflictuală B - faza cicatrizării) - în funcție de intervalul de timp al perioadei conflictuale, înmulțirea rapidă a hematiilor va începe la 4-6 săptămâni după terminarea primei faze de refacere a osului. Aceste globule roșii noi sunt incapabile să se înmulțească și se numesc normoblastoame (eritroblastoame). Bineînțeles că medicina academică și aceste globule roșii, incapabile de înmulțire, „imature” le consideră maligne (eritrocitoza = creșterea numărului normoblastoamelor). În cazul în care și numărul leucoblastoamelor și cel al normoblastoamelor este foarte ridicat (un conflict foarte puternic de devalorizare de sine), hematologii denumesc această „boală” eritroleucemie care, conform obiceiului standard al medicinei științifice, se încearcă reprimarea ei cu o cantitate imensă de „otravă celulară” (chemoterapia). În perioada acestui interval, în cazul în care pacientul se mișcă sau își încarcă mecanic osul, este posibilă producerea fracturilor spontane (dacă faza activă a conflictului a durat timp îndelungat). Biologic, pacientul este oprit - prin durere periostală, slăbire, oboseală - de a efectua o activitate fizică, tocmai pentru a reduce posibilitatea fracturării oaselor. Aceasta este semnificația biologică a durerilor din oase.



Secțiunea 4 (faza renormalizării) - pacientul depășește zona periculoasă. Leucoblastoamele și normoblastoamele rămase imature sunt prelucrate în splină și ficat, în vederea distrugerii și reutilizării acestora. Organismul începe să producă globule roșii mature și numărul trombocitelor se normalizează. Se încheie faza de vagotonie (oboseală, slăbire) datorită faptului că sângele normalizat - în ceea ce privește compoziția lui - va asigura o mai bună oxigenare determinând o stare de bine generală.

Manifestarea organ - PBS în acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

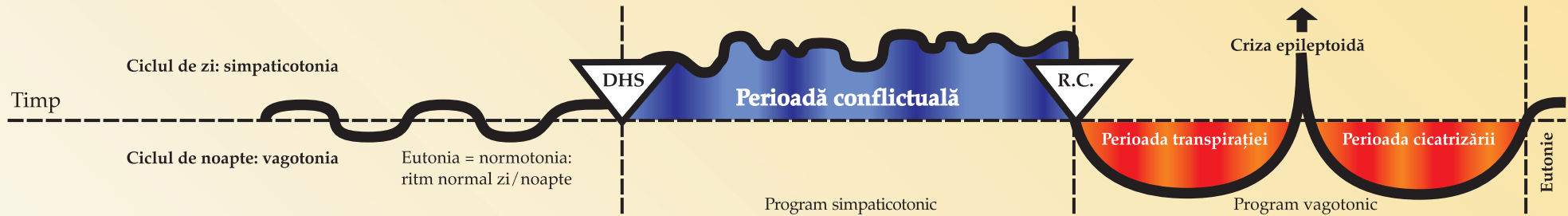


<p>Osteoliza dentinei (gaura dentinei, carie) - partea stângă a danturii. Dentina este o substanță asemănătoare cu osul, aflată sub smalțul și care alcătuiește cea mai mare parte a dintelui. Ea înconjoară și protejează nervii și vasele de sânge, mai exact pulpa (din coroană) și rădăcina dintelui. Dentina transmite impulsuri dureroase și se poate repara singură. Pentru a schimba culoarea dintelui, este necesară schimbarea culorii dentinei. Culoarea dentinei este gri-albă sau gălbuie, nu un alb pur. Petele pot fi produse de fluor sau antibiotice administrate în perioada de dezvoltare.</p>	<p>Conflict de devalorizare de sine (de subapreciere). Conflict legat de incapacitatea de a mușca, atât în sens propriu cât și la figurat. De exemplu: Un băiat slab și sensibil este hărțuit și umilit în mod constant la școală de către colegii mai puternici din clasă. Adultul care încă locuiește cu mama prea autoritară. Nu sunt destul de bun. Am mandibula neaspectoasă și provoc repulsie. Nu pot să termin acest lucru deoarece sunt prea slab.</p>	<p>Focar Hamer (FH) în partea frontală a măduvei cerebrale dreapta.</p>	<p>Ulcerarea țesutului osos al dentinei cu formarea de găuri în interiorul dintelui. Acestea sunt vizibile foarte ușor pe radiografie iar clinic determină modificarea culorii dintelui.</p> 	<p>Recalcifiere cu calus. Dintele devine mai ferm și mai puternic. Găurile din dentină încep să fie dureroase la începutul fazei postconflictuale. Atunci, când dentistul lucrează la gaura dintelui (pentru a o plomba), devitalizează sau chiar extrage dintele, deși acesta s-ar fi autovindecat cu durere temporară. „Sindromul” dezvoltă inflamarea dentinei.</p> <p>Semnificație biologică: întărirea dentinei.</p>  
--	---	---	---	--



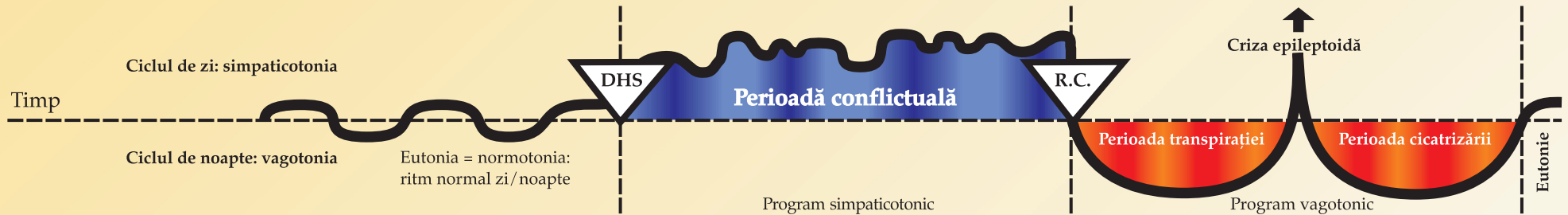
CURIOZITATE! Dantura mandibulară răspunde conflictelor referitoare la alții (colegii de servicii, școală, copil, părinți, prieteni, societate, etc.) conflicte care au sensul de a prinde, de a apropia, a însuși. Dantura maxilară este afectată de conflictele de devalorizare în legătură cu partenerul, cu sensul de nu pot să termin această legătură („să o rod” / „să o tai” / „să o mușc”).

Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



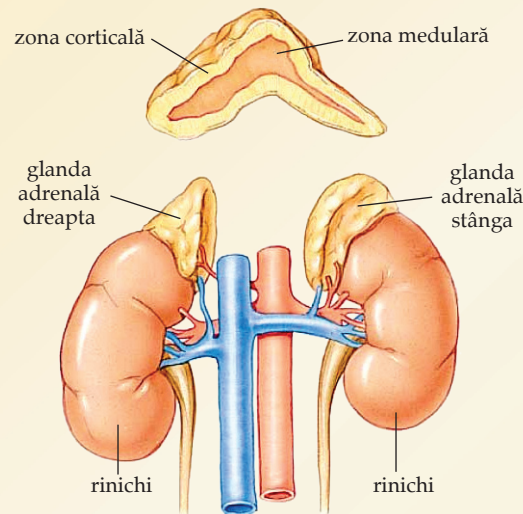
<p>Necroza ganglionului limfatic - partea stângă a corpului. Găuri în ganglionii limfatici.</p>	<p>Conflict de autodevalorizare (de subapreciere). Sunt afectați ganglionii limfatici corespunzători cu aceeași zonă a scheletului osos. Fiecare ganglion limfatic aparține unui anumit os. Autodevalorizarea de sine este puțin mai ușoară decât în cazul în care ar fi afectat chiar osul corespunzător. De exemplu: femeile care se devalorizează că au pilozitate excesivă în zona inghinală sau axilară. Persoană care face infecții respiratorii foarte des. Femeia care nu poate opri avansurile unui bărbat.</p>	<p>Focar Hamer (FH) în aceeași locație cu releul părții corespundente a scheletului (oasele) în măduva cerebrală, dreapta.</p>	<p>Necroze (Găuri). Ganglionii limfatici răspund în același mod precum oasele. La microscop, un astfel de ganglion limfatic arată precum „cașcavalul elvețian”. În cazul unui conflict îndelungat pacientul va prezenta imunitate scăzută, creșterea grăsimilor în sânge.</p> <p>ATENȚIE! În PBS asociat cu „Sindrom” pacientul va intra într-un cerc vicios dezvoltând limfedem (Elefantiazis = îngroșarea anormală a unor segmente corporale: membre superioare și inferioare). În cazul exciziei chirurgicale a ganglionilor limfatici, apariția limfedemului nu mai reprezintă un PBS. În cazul recăderilor apar „petrificate” la nivelul ganglionilor limfatici (= depozite de calciu, de consistență dură, pietroasă, cu aspect de cretă).</p>	<p>Reconstituirea necrozei. Limfadenita = umflarea ganglionilor limfatici afectați (semn pozitiv de vindecare). Așa-numitul Morbus Hodgkin = ganglion limfatic umflat ca urmare a mitozei celulare.</p> <p>Atenție! Această proliferare celulară diferă de „ganglionul limfatic benign” = abces (colecție de puroi) la nivelul ganglionului limfatic umflat, datorită suprasolicitării (medicamente, chimicalele alimentare, toxine, etc.) și în cazul în care un organ învecinat, condus de creierul vechi, se află în faza de refacere. În acest caz, nu există nicio mitoză celulară. Se recurge de obicei la drenarea chirurgicală a ganglionului. Împreună cu „Sindromul” duce la creșterea, în continuare, a edemelor ganglionare.</p>
<p>Sistemul limfatic conține vase limfactice (prezente în țesuturi, între celulele și capilarele sanguine), ganglionii și organe limfoide repartizate în diverse regiuni ale corpului.</p> <p>Doar sistemul nervos central, oasele, dinții și măduva osoasă sunt lipsite de sistem limfatic. Ganglionii limfatici sunt mici aglomerări celulare de formă rotunjită, distribuiți sub formă de ciorchini de-a lungul vaselor limfactice. Fiecare ganglion este compartimentat în mai mulți foliculi limfatici bogați în globule albe, cum sunt limfocitele și macrofagele. Ganglionii limfatici au rol esențial în filtrarea limfei. Circulația limfei se face dinspre țesuturi spre sânge, prin intermediul valvelor și datorită contracției mușchilor netezi ai peretelui vaselor, fiind ajutată și de musculatura striată a corpului. Limfa este captată în țesuturi de capilarele limfactice și condusă la ganglionii. După ce a fost filtrată, ea este evacuată spre spațiile interstițiale. Capilarele limfactice o colectează din nou pentru a o direcționa spre inimă.</p>				<p>Semnificație biologică: consolidarea ganglionilor limfatici, care devin mai mari decât înainte (din punct de vedere biologic, un ganglion limfatic mai mare este mai benefic decât unul mai mic).</p>

Manifestarea organ - PBS în acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



Necroza cortexului suprarenal - corticosuprarenala, stânga (glanda adrenală = organ limfoid) Glanda corticosuprarenală reprezintă partea periferică a glandei adrenale, fiind formată din trei straturi, fiecare din	Conflict de devalorizare legat de o nehotărâre. De exemplu: eliminarea dintr-o cursă datorită direcției sau poziției greșite. Nu m-am orientat destul de bine. Nu am adoptat o pozitie destul de fermă în fața șefului. Nu am răspuns cerințelor prietenului meu. Sunt devalorizată datorită deciziei greșite pe care am luat-o.	Focar Hamer (FH) în partea de tranziție de la mezencefal spre măduva cerebrală (medulla), occipital, dreapta.	Necroza cortexului adrenal: senzație de oboseală cauzată de scăderea excreției de cortizol. Acest lucru stopează organismul de a o lua pe o cale greșită. Așa-numita boală Addison. Ea apare atunci când glandele adrenergice (suprarenalele), localizate în partea superioară a rinichilor, nu produc cantități suficiente de hormoni, în special cortizol și mai rar aldosteron. Cortizolul acționează asupra majorității organelor și este important pentru funcționarea normală a organismului.	Refacerea cortexului adrenal necrozat prin formarea de chisturi în corticosuprarenală, care pot atinge mărimea unui pumn. După o perioadă scurtă de timp: chisturi întărite și supraproducție de cortizol (+ aldosteron). În pofida vagotoniei organismul (în colaborare cu hipofiza), crește nivelul de cortizol, care prevede condiția de „întorcere pe drumul cel bun” și care se poate asocia cu hirsutism (pilozitate excesivă la femei). Sindromul Cushing, numit și hiperkorticism. (Este o anomalie rară care apare atunci când organismul este expus la o cantitate mult prea mare de cortizol).
--	--	---	---	---

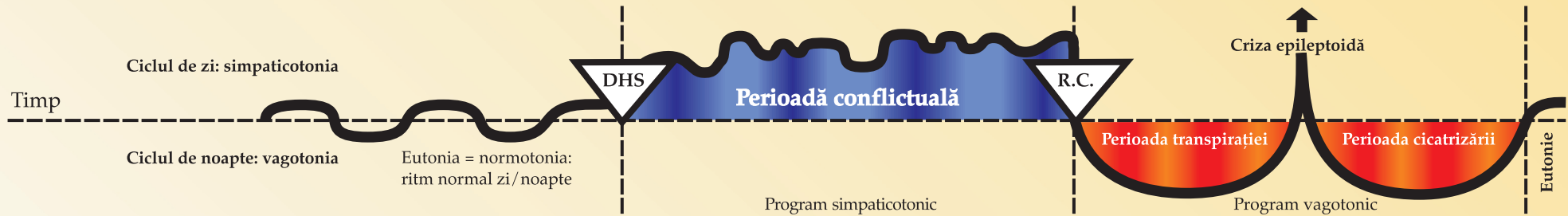
el specializat în sinteza anumitor hormoni steroizi. Zona glomerulară produce hormonii mineralocorticoizi (aldosteron) cu rol în menținerea echilibrului dintre sodiu, potasiu și apă. Zona fasciculată secretă hormonii glucocorticoizi (cortizol) care controlează capacitatea organismului de a transforma alimentele în energie ajutând corpul să reacționeze la stres. Zona reticulată produce hormonii androgeni (hormoni sexuali masculini). Cortizolul este un hormon steroidian implicat în răspunsul la stres, prin creșterea tensiunii arteriale și a glicemiei. Acționează ca un antagonist al insulinei, crescând gluconeogeneza (procesul de sinteză a glucozei din proteine realizat la nivelul ficatului) și lipoliza (descompunerea grăsimilor în procesul digestiei), diminuează activitatea sistemului imun, reduce activitatea de formare a oaselor și crește eficacitatea catecolaminelor (adrenalina, noradrenalina).



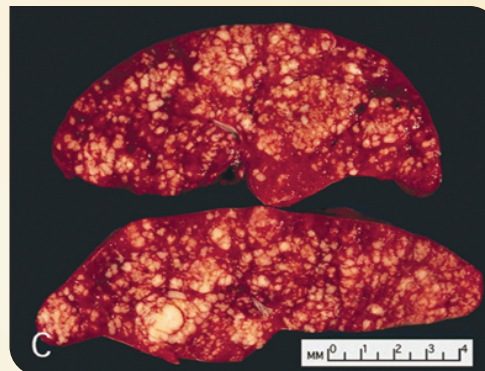
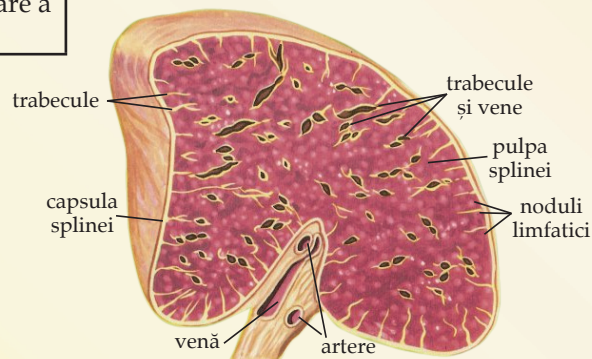
Semnificație biologică: creșterea producției de cortizol care prevede condiția de „întorcere pe drumul cel bun”.



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

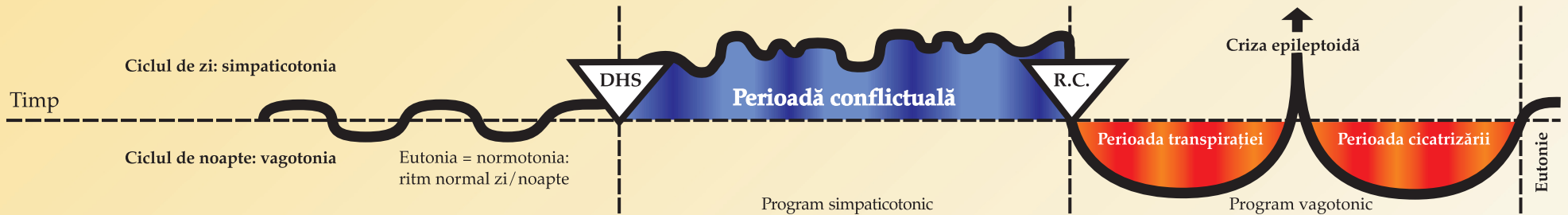


Necroza splinei (găuri în splină). Splina este organul limfoid cel mai mare, fiind situată în partea stângă a corpului, sub rebordul costal. După o splenectomie (extirparea chirurgicală a splinei) alt ganglion limfatic paraaortic vecin își asumă toate funcțiile splinei (de stocare a trombocitelor).	Conflict de autodevalorizare de sine asociat cu sângele. De exemplu, imposibilitatea de a lupta din cauza unei răni mari ce sângerează. Sângerarea și conflictul legat de o rană, conflictul legat de o transfuzie de sânge sau conflictul legat de diagnosticul de cancer de sânge (creierul nostru nu poate face diferența între transfuzia de sânge, donarea de sânge și sângerare). Îmi este scârbă de sânge. Mi-a luat tot... / "Mi-a supt și ultima picătură de sânge..."	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală dreapta parieto-bazal.	Splina este de fapt, un ganglion limfatic special. În timpul fazei de conflict activ: necroza splinei și apariția trombocitopeniei (scăderea numărului de trombocite) determină hemofilia (scăderea capacității de coagulare a sângelui) cu un DHS care, de obicei, începe cu o sângerare severă ce duce la scăderea bruscă a trombocitelor. Acestea din urmă dispar din circulația periferică. Scop biologic: pentru a preveni o trombembolie a unui vas de sânge (obstrucția unui vas de sânge prin migrarea unui tromb/cheag de sânge)!	După ce rana s-a vindecat, numărul trombocitelor crește imediat! În timpul fazei de conflict activ, transfuziile de sânge nu au niciun sens, iar în timpul fazei postconflictuale, sunt inutile. În plus: transfuziile de sânge sau diagnosticul de „cancer sanguin” pot declanșa un nou DHS, atunci când transfuziile sunt asociate cu sângerări. În timpul fazei de vindecare, necroza din splină este reumplută. Splina se umflă în mod semnificativ: splenomegalie (creșterea în volum și greutate a splinei), ceea ce reprezintă un semn bun! O operație este necesară numai în cazul în care este vorba despre un conflict sever și de lungă durată. În recăderi conflictuale (pacientul trăiește mai multe PBS consecutive) datorită depunerii de țesut în plus în zonele necrozate, apare Limfomul Hodgkin.
--	--	---	--	---



Semnificație biologică: scopul biologic al splinei mărite se află la sfârșitul fazei postconflictuale iar, ca excepție, semnificația biologică - trombocitopenia, are loc în timpul fazei de conflict activ (pentru a preveni trombembolia). În mod similar, scopul biologic al hipertensiunii arteriale are loc în faza activă a conflictului fluid.

Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---



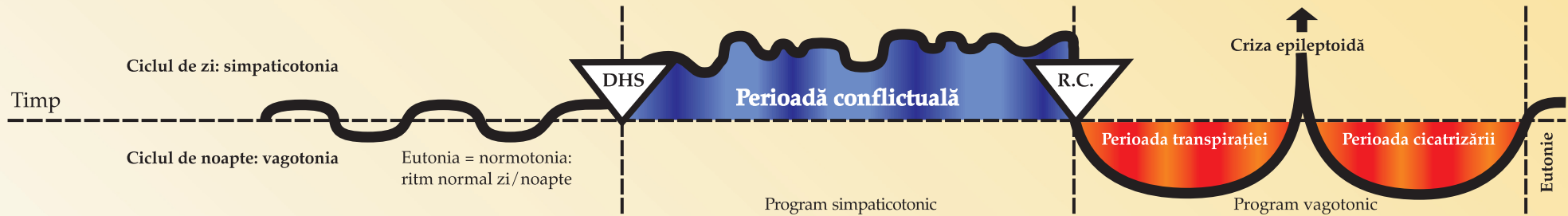
Necroza vaselor de sânge arteriale, partea stângă a corpului. Arterele sunt vase prin care se transportă sângele, pe de o parte la plămâni, unde are	Conflict de devalorizare de sine, în relație cu zona afectată. De exemplu: nu sunt destul de bun deoarece am obligații. Mă simt încătușat. Nu am picioare destul de frumoase.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, în zona care corespunde conflictului specific de autodevalorizare, dreapta.	Necroza peretelui arterial, în special a intimei (fibrele elastice interne și externe asemănătoare structural cu fibrele elastice din musculatura striată). Musculatura netedă este inervată din partea stângă a mezencefalului. Automat apare un PBS simultan al musculaturii netede a vaselor arteriale, aceasta devenind mai groasă, în scopul de a preveni o perforare a peretelui arterial.	Placă de aterom: refacerea peretelui arterial prin infiltrarea intimei cu lipide și colesterol, cu depuneri de fibrină și săruri de calciu. Acest proces de refacere este denumit și ateroscleroză. Înțelegerea noastră anterioară cu privire la originea sa a fost greșită. Într-un conflict îndelungat sau în recăderi, depunerile necesare refacerii peretelui arterial pot bloca lumenul vascular (arteriopatie obliterantă). Biologicul face față acestei situații prin dezvoltarea circulației colaterale (noi traiecte vasculare).
--	---	---	--	---

loc schimbul de gaze respiratorii, iar pe de altă parte în tot restul corpului, unde se produc schimburile materiale cu țesuturile. Peretele arterelor este format din trei tunici: internă (intima), medie și externă (adventicea). Tunica internă este foarte subțire, fiind formată dintr-un singur strat de celule turtite - endoteliu comparabil cu cel care căptușește cavitațiile inimii (endocardul). Excepție: Intima arterelor coronare cu arcul aortic și carotida care sunt descendente ale arcului faringian, și sunt formate dintr-un epiteliu scuamos foarte sensibil. Tunica mijlocie este cea mai dezvoltată fiind formată din fibre elastice și musculare netede, dispuse circular. Tunica externă este o teacă vasculară, formată din fibre elastice longitudinale, și din fibre conjunctive longitudinale și oblice. Printre acestea se mai găsesc: capilarele sangvine și fibre nervoase. Între cele trei tunici se găsesc elemente de legătură, astfel încât întreg peretele formează un tot unitar. În peretele arterelor de calibru mare, tunica medie este alcătuită din fibre elastice pe când la arterele mici (arteriole), ea este formată din fibre musculare netede. Arterele mijlocii dispun de ambele feluri de fibre. Ca urmare a acestor deosebiri structurale, arterele mari sunt extensibile și elastice, pe când cele mici sunt contractile. Când inima aruncă în circulație, la momentul sistolic, o mare cantitate de sânge aorta fiind elastică își mărește diametrul lumenului pentru a primi întregul volum. În acest fel ea înmagazinează potențial o parte din energia de expulzie a cordului. După ce ventriculii se relaxează și valva aortică se închide, energia potențială se transformă în cinetică prin revenirea aortei la dimensiunile inițiale și volumul sanguin sub presiune este împins înainte.

Semnificație biologică: consolidarea peretelui vasului arterial, în special a intimei (tunica internă).



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

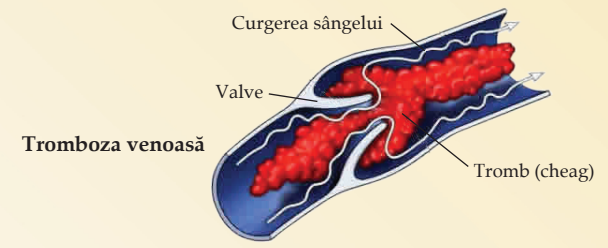


Necroza vaselor de sânge venoase, partea stângă a corpului. Prin vene are loc întoarcerea sângelui la inimă. Datorită adaptării lor la condițiile fiziologice necesare pentru realizarea acestei întoarceri, structura	Conflict special de autodevalorizare (nu este atât de profund ca în cazul arterelor). De exemplu: O femeie dreptace biologic, rămâne însărcinată pe neașteptate și vede în copil o „povară”, libertatea ei fiind brusc limitată. Ciclistul care se devalorizează în timpul concursului.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, dreapta. Releul este în aceeași zonă ca releul părții corespunzătoare scheletului (os).	Necroza venelor. De exemplu, la venele piciorului: venele „crețe”, așa-numitele „vene varicoase”, în faza de conflict activ. Dacă primul conflict este de acest gen, varicele nu sunt vizibile. Cu recăderi conflictuale (vindecare suspendată) varicele apar din nou (probabil că implică musculatura netedă a venei, inervată de aceeași parte a trunchiului cerebral). Venectazii și fragilitate capilară. Într-un conflict îndelungat în faza activă apare ulcerul venos prin asociere cu conflictul teritorial al zonei afectate.	În timpul fazei postconflictuale, venele dilatate devin mai groase (varice). Îngroșarea venelor este adeseori diagnosticată drept tromboflebită (coagulări sanguine intravasculare însoțite de reacții inflamatorii în peretele venos). În realitate, este vorba despre vindecarea peretelui venei afectate. Ceea ce rămâne sunt varicele groase. Cu „Sindrom” vena devine și mai groasă. Semnificație biologică: pentru a consolida pereții venelor, în special pe cei ai intimei.
--	---	---	--	--

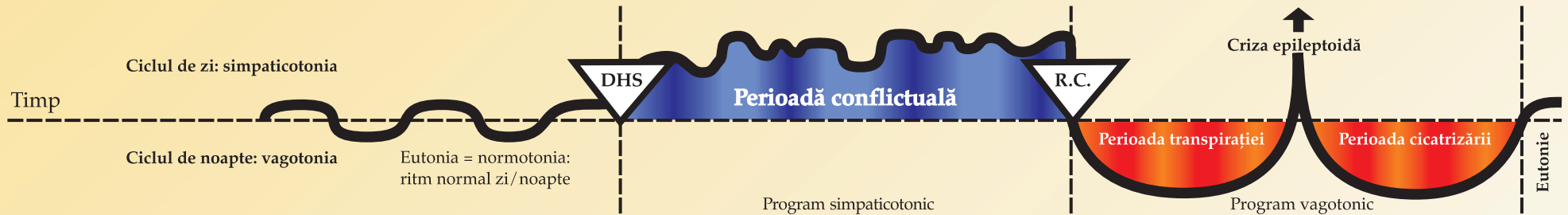
venelor se deosebește de cea a arterelor, deși în fond și ele au aceeași origine și același mod de organizare. Structural venele prezintă un perete format din trei tunici (internă, mijlocie și externă) fiind mai subțire și mai puțin rezistent decât peretele arterial.

Tunica internă este formată dintr-un endoteliu ce captușește lumenul venelor și dintr-un strat conjunctiv cu fibre elastice dispuse în formă de rețea. Intima formează în interiorul venelor niște pliuri semilunare numite valvule venoase (vene valvulare - în care sângele circulă de jos în sus; vene avalvulare - fără valve semilunare, sângele circulă de sus în jos: carotida, etc.)

Excepție: Intima venelor coronariene este un descendent al arcului faringian, și este formată dintr-un epiteliu scuamos foarte sensibil (vezi ectodermul). Tunica mijlocie este bogată în fibre conjunctive și săracă în fibre elastice și musculare (orientate longitudinal și oblic). Tunica externă este mai groasă decât cea medie și conține pe lângă fibrele conjunctive și elastice și elemente musculare. Luându-se în considerare adaptarea structurală a venelor în comparație cu cea a arterelor, se poate spune că ele sunt „acumulatoare de volum” spre deosebire de artere, care sunt „acumulatoare de energie”.



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---

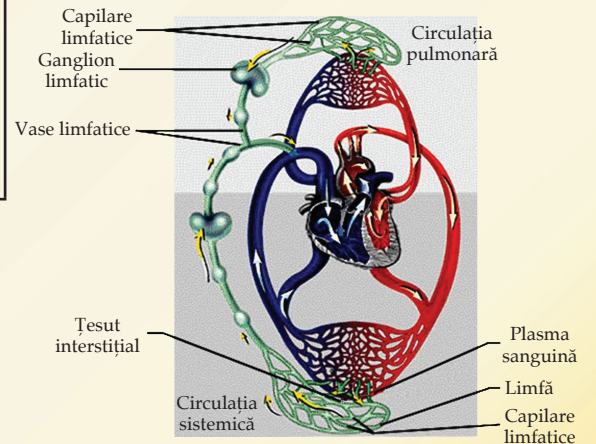
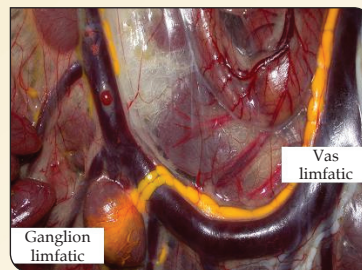
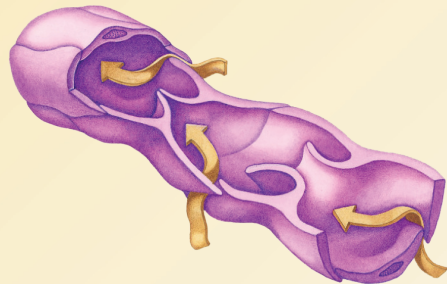


Necroza vaselor limfatice, partea stângă a corpului. Sistemul limfatic este constituit din precapilare, capilare (limfatice inițiale), precolectoare și colectoare. Precapilarele	Conflict de autodevalorizare, afectează vasele limfatice corespondente cu aceeași zonă a scheletului. De exemplu: mă simt atacată și nu pot să mă apă (atacul poate fi simbolic - cuvinte, acuze, gesturi, etc. sau real - medicamente, substanțe toxice, etc).	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală – dreapta, în funcție de particularitatea conflictului de autodevalorizare trăit.	Necroza peretelui vasului limfatic. Într-un conflict îndelungat sau în recăderi succesive apare limfedemul (acumularea limfei în țesutul interstițial): primar (hipoplazia vaselor limfatice = dezvoltare insuficientă a vaselor limfatice) sau secundar (ruperea vaselor limfatice). Segmentul afectat este edemațiat (umflat), roșu și cald, dureros, greoi.	Refacerea necrozei vaselor limfatice. Îngroșarea vaselor limfatice (limfangita). În cazul unui conflict îndelungat sau în recăderi succesive poate apare obstrucția vasului limfatic ce duce la instalarea limfedemului. Asocierea cu „Sindromul” determină accentuarea edemelor (elefantiazis = îngroșarea anormală a segmentelor corporale afectate).
---	---	--	--	---

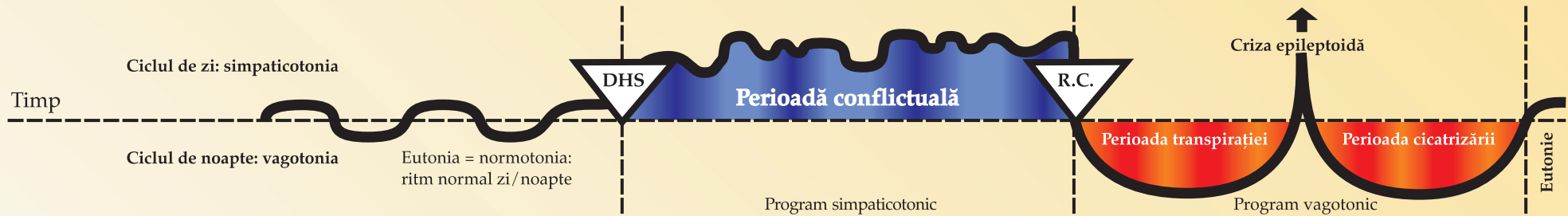
definesc o rețea prin țesutul interstițial, orientată spre capilarele limfatice prin care sunt dirijate preferențial lichidele extravazate în intersitiții. Capilarele limfatice sunt canale endotelizate care au un capăt închis în deget de mână și sunt situate în imediata vecinătate a venelor.

Structural, vasele limfatice prezintă trei tunici ca și venele. Intima prezintă valvule dispuse la distanțe diferite în funcție de calibrul vasului. Acestea conferă aspectul unui "șirag de mărgel" vaselor limfatice prin strâmtorile și dilatățile care caracterizează limfangiomul (distanța dintre două valvule, acestea având rolul de a împiedica refluxul limfei). Fibrele musculare netede situate în tunica medie a vasului colector sunt organizate în spirale și se inseră de o parte și de alta a punctelor de inserție a valvulelor. Umplerea la maxim a unui limfangiom închide valvula subiacentă, împinge pereții vasului și o deschide pe cea supraiacentă, realizând astfel circulația limfei într-un singur sens.

Semnificație biologică: pentru a consolida vasele limfatice.

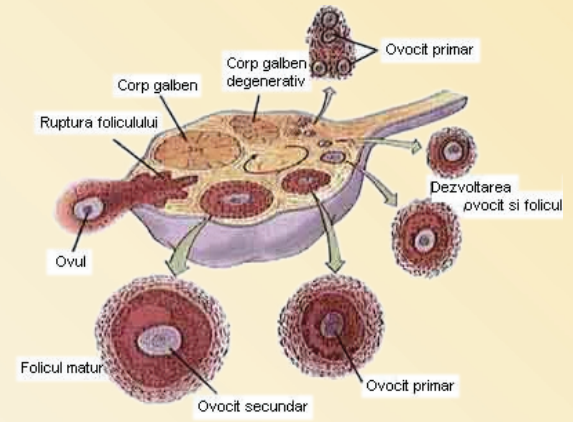


Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

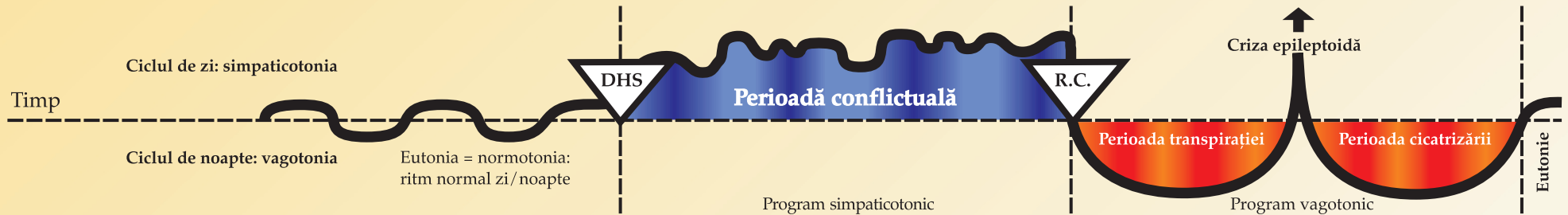


<p>Necroza ovariană interstițială (țesutul conjunctiv) - ovarul stâng</p> <p>Ovarul este glanda sexuală feminină pereche, situată în pelvis, cu o dublă funcție secretoare: externă (producător al ovulelor) și internă (secretă estrogeni care determină caracterele sexuale secundare și tipul constituțional feminin). Este lipsit de peritoneu (acesta este prezent doar la nivelul hilului ovarului, ca o continuitate a epitelului de acoperire de pe suprafața ovarului). Din punct de vedere structural, ovarul este alcătuit din: epiteliu de acoperire (epiteliu germinativ al lui Waldayer), albuginea (țesut conjunctiv dens, neorientat, care la zona de contact cu foliculul matur formează stigma = locul de rupere al albuginei pentru eliberarea ovulului), medulara ovarului (situată în centru și înconjurată aproape complet de corticală, este formată din țesut conjunctiv lax, bogat vascularizat) și corticala ovarului (componenta cea mai dezvoltată, prezintă stroma conjunctivă și formațiunile parenchimatoase).</p>	<p>Este vorba despre un conflict de devalorizare, fie în legătură cu o pierdere profundă - moarte/părăsire (copil, soț, părinte, prieteni, animal favorit), fie legat de un conflict urât, pe jumătate genital cu privire la un bărbat. De exemplu: mama care și-a pierdut copilul într-un accident provocat de ea. Femeia părăsită de către iubit.</p>	<p>Focar Hamer (FH) în partea occipital-bazală a măduvei cerebrale, dreapta, adiacentă mezencefalului (creierului mijlociu).</p>	<p>Necroza ovariană, care de obicei trece neobservată, cu excepția cazului în care ovarul afectat de necroză este descoperit de un histopatolog. Deoarece necroza, scade producția de estrogen, poate provoca menstruații neregulate, poate genera sângerări sau amenoree (absența ciclului menstrual). Acest lucru diferă de amenoreea hormonală indirectă mediată cerebral (cortexul cerebral), care este rezultatul unui conflict sexual rețrăit ca un conflict teritorial, și implică releul colului uterin din emisfera cerebrală stângă (vezi ectodermul). În cazul unui focar Hamer în măduva cerebrală, vorbim despre o amenoree hormonală directă. Cu „Sindromul” apare așa-numitul „ovar fisurat”.</p>	<p>Are loc refacerea necrozei. Deoarece ovarul nu este încapsulat, chisturile ovariene pot fi de diferite mărimi. Aceste chisturi sunt mai întâi lichide, apoi se întăresc. Sunt umplute cu hormoni mezodermali, producători de țesut. Până acum, chisturile ovariene de acest fel au fost diagnosticate în mod incorect drept „cancer ovarian” iar uneori chiar „dezvoltare rapidă de cancer ovarian”, fiindcă estrogenul mezodermal producător de celule multiplică primul chist lichid.</p> <p>Semnificație biologică: pentru a crește producția de estrogen</p> <ul style="list-style-type: none"> - pentru a arăta mai tânără - pentru îmbunătățirea ovulației, astfel femeia are posibilitatea de a rămâne însărcinată mai repede.
--	---	--	--	--

Odată cu faza de vindecare (faza postconflictuală), chistul ovarian se atașează de organele vecine pentru a se alimenta cu sânge. Acest proces este interpretat în mod incorect precum o „creștere invazivă”. Dar, de îndată ce creșterea a fost asigurată de aprovizionarea cu propriul sânge, el se desprinde de țesuturile înconjurătoare și formează o capsulă solidă care devine parte integrantă a ovarului, producător de hormoni sexuali. Chistul întărit (doar chistul, nu și ovarul!) poate fi ușor îndepărtat chirurgical (după 9 luni de la oprirea creșterii chistului, dacă este deranjant, mai mare de 9 cm). Un fenomen deosebit de interesant este „endometrioza” (proliferarea mucoasei uterine în afara uterului, în cavitatea pelvină) care, în conformitate cu literatura de specialitate, produce estrogen. Acest lucru nu a fost niciodată explicat. În prezent, știm că „endometrioza” este rezultatul spargerii unui chist ovarian ale cărui părți solide ajung în cavitatea abdominală (diagnosticată ca „Metastază”). Acolo fac rădăcini și formează noi chisturi ovariene mici, care produc estrogen, datorită lor apare mitoza de durată. Cu „Sindrom” chisturile se sparg, cel mai probabil!

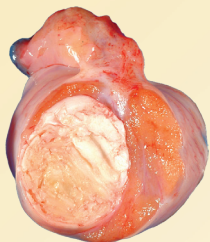


Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---



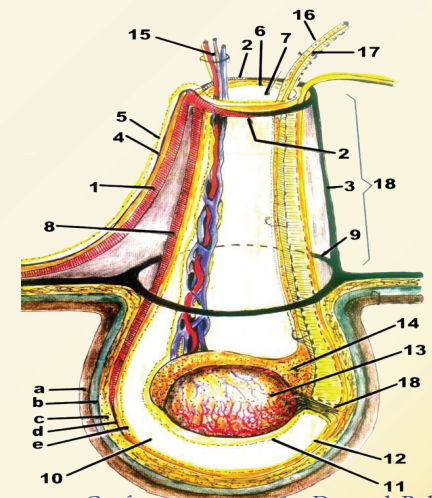
Necroza testiculară interstitală (țesutul conjunctiv) - testiculul stâng. La făt, testiculele sunt situate în abdomen dar coboară în bursele scrotale înainte de naștere. Testiculul prezintă două funcții, declanșate la pubertate: funcția exocrină - spermatogeneza (procesul de formare a spermatozoizilor) și funcția endocrină - secreția hormonală de testosteron care, induce spermatogeneza fiind responsabil și de importante modificări pubertare și de dezvoltarea caracterelor sexuale secundare masculine (piloizitate, schimbarea vocii, repartiția musculară etc.). Din punct de vedere structural învelișul testiculului este format din trei tunici: tunica vaginală (prezintă două foițe viscerală și parietală care delimitează între ele cavitatea vaginală ce conține o lamă fină de lichid), albuginea (inextensibilă, de culoare alb sidemie, bogat vascularizată) și tunica vasculară (tapetează suprafața internă a albuginei cu care formează capsula testiculară; conține un bogat plex vascular). Parenchimul testicular este format din 200-300 lobuli cu formă piramidală. Fiecare lobul prezintă câte 1-3 tubi seminiferi contorți (conducte sinuoase la nivelul cărora se desfășoară spermatogeneza) și un ansamblu de trei tipuri celulare: spermatogoniile, celulele de susținere (țesut conjunctiv interstital) și celulele interstitaliale Leydig (secretează de hormoni androgeni).	Este vorba despre un conflict de devalorizare, fie legat de pierderea (moartea) sau plecarea unei persoane (sau a animalului preferat), fie legat de un conflict pe jumătate genital cu o femeie (rareori observat). De exemplu: bărbatul care simte că femeia mimează orgasmul.	Focar Hamer (FH) în partea occipital-bazală a măduvei cerebrale, dreapta, adiacentă mezencefalului (creierului mijlociu).	Necroza țesutului testicular interstital, cu scăderea nivelului de testosteron (nedescoperită, de obicei). Într-un conflict îndelungat va scădea calitatea spermei: oligospermie (număr scăzut de spermatozoizi), astenospermie (scăderea mobilității spermatozoizilor - „spermatozoizi leneși”).	Refacerea necrozei. Îngroșarea sau umflarea testiculului (similară cu umflarea ovarelor la femei). Chist testicular eventual întărit. Atenție! Aceasta diferă de punga de lichid, care este cauzată de peritoneu (întotdeauna precedat de un conflict „de atac” împotriva testiculului). În caz de ascită este vorba despre peritoneul abdominal cu canal inghinal deschis, iar în cazul hidrocelului este vorba despre peritoneul care acoperă testiculul - tunica vaginală.
---	--	---	---	--

Semnificație biologică: pentru a îmbunătăți virilitatea.



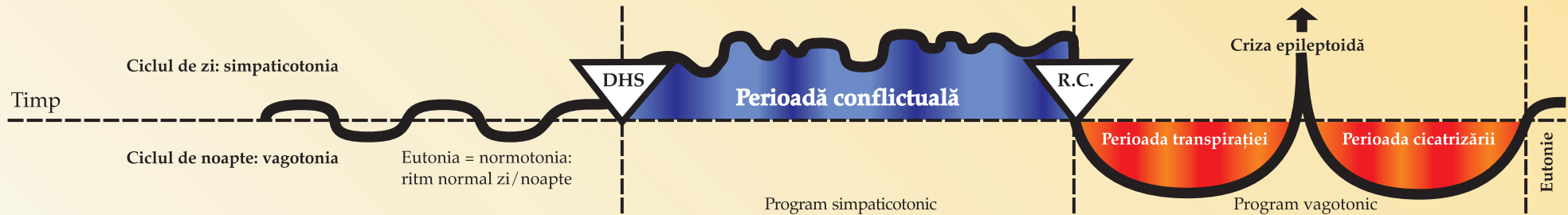
Schema canalului inghinal și a pungilor testiculare în secțiune sagitală

- | | | |
|--|--|------------------------------|
| 1 - mușchiul oblic abdominal intern | 9 - inelul inghinal inferior (superficial și subcutanat) | 16 - canal deferent |
| 2 - inelul inghinal superior (abdominal sau profund) | 10 - cavitatea vaginală | 17 - mezu deferențial |
| 3 - ligamentul inghinal | 11 - foița viscerală | 18 - traiecul inghinal |
| 4 - fascia transversă (endo-abdominală) | 12 - foița parietală | a - scrotul |
| 5 - peritoneul parietal | 13 - testicul | b - dartosul |
| 6 și 7 - inelul inghinal | 14 - epididim | c - celuloasa |
| 8 - mușchiul cremaster extern | 15 - plex vasculo-nervos al testiculului | d - fibroasa |
| | | e - foița vaginală parietală |

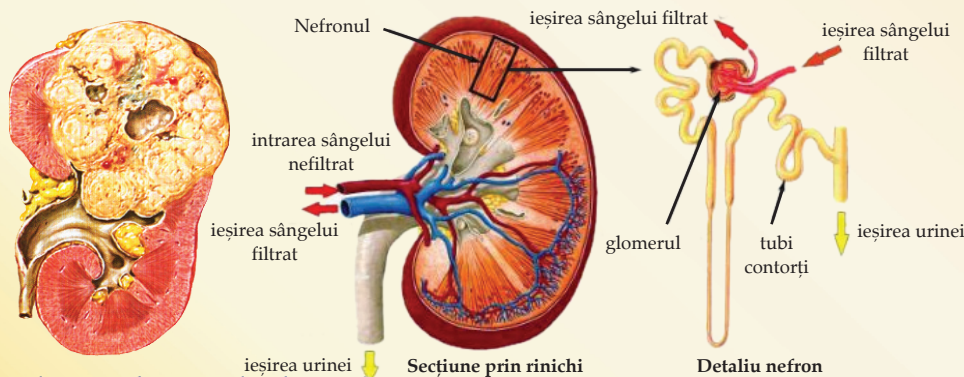


Conform descrierilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

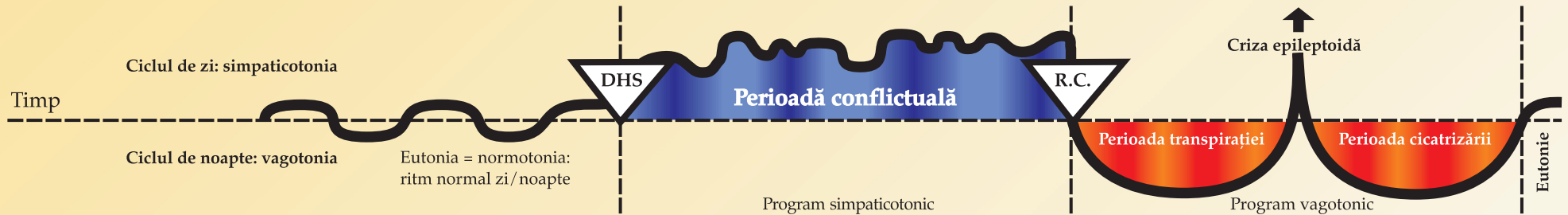


<p>Necroza parenchimului renal (parenchimul glomerular) - rinichiul drept.</p> <p>Parenchimul renal este alcătuit dintr-o zonă centrală, numită medulară și o zonă periferică, numită corticală, diferite ca aspect și structură microscopică, puternic întrepătrunse la nivelul unei linii de joncțiune cortico-medulară. Corticala conține corpusculul renal (format din capsula Bowman și glomerulul renal) și tubii colectori care, împreună formează nefronul - unitatea anatomică și funcțională a rinichiului.</p> <p>Glomerulul renal reprezintă un ghem de 4-12 bucle capilare, care rezultă prin diviziunea arteriolei aferente și care se reunesc la ieșirea din capsulă, în arteriola eferentă. La acest nivel are loc filtrarea urinei primare.</p> <p>Excepție: nu există încrucișare creier - organ.</p> <p>Patologie: glomerulonefrita (afecțiune renală glomerulară).</p>	<p>Un conflict de devalorizare în legătură cu apa sau alte lichide (cu excepția sângelui). De exemplu: o experiență legată de înec. S-a spart conducta de apă și întregul apartament este inundat. Conflict de devalorizare legat de infuzie/injecție, urinare, lichiditate (bani). Conflict de devalorizare în legătură cu avalanșa/zăpada.</p>	<p>Focar Hamer (FH) în zona de tranziție dintre mezencefal și măduva cerebrală occipitală, dreapta.</p>	<p>Formarea unei sau a mai multor necroze de parenchim, bine delimitate, asociate cu hipertensiune arterială compensatorie pentru a asigura producția de urină. În acest caz urina este închisă la culoare și în cantitate scăzută, conținând sânge și proteine.</p>	<p>Repararea necrozei, chisturi renale („tumora Wilms”), mai întâi lichide, mai târziu întărite (nefroblastom). După 9 luni, chistul întărit întrerupe legăturile sanguine și nervoase cu organele vecine. Chistul rămâne atașat numai de rinichi în zona necrozei precedente (gaură). Toate vasele (arteră, venă, ureter) conduc în gaura necrozată. Urina care este produsă de nefroblastom este eliberată prin „gaură” (fosta necroză), de unde este preluată de tubii renali colectori. Hipertensiunea arterială revine la normal. Cu „Sindrom” chistul devine mare (pompat cu lichid, se întărește dacă nu se sparge la început).</p> <p>Semnificație biologică: pentru a îmbunătăți capacitatea de eliminare a urinei.</p>
---	--	---	--	--

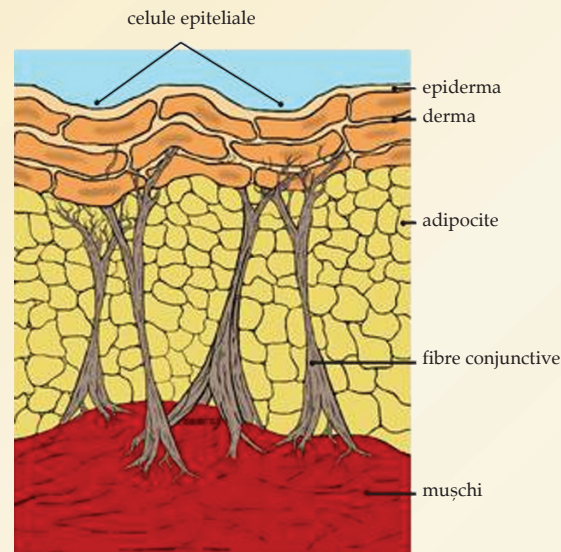


În cazul recăderilor, în mod indirect, este vorba despre o creștere a rezultatelor tensiunii arteriale (hipertensiune arterială compensatorie) din cauza necrozei parenchimului renal. Paradoxal, când rinichiul este extirpat, tensiunea arterială se normalizează temporar, deși biologicul funcționează numai cu jumătate de parenchim stâng (rinichiul rămas). Cu toate acestea, cu un conflict activ aflat în curs de desfășurare, începe și necroza rinichiului rămas, determinând creșterea treptată a tensiunii arteriale. Parenchimul renal nu prezintă încrucișare de la creier la organe și nu depinde de lateralitate, stânga sau dreapta. În acest caz, reacționează precum organele din „grupul special”, controlate de măduva cerebrală.

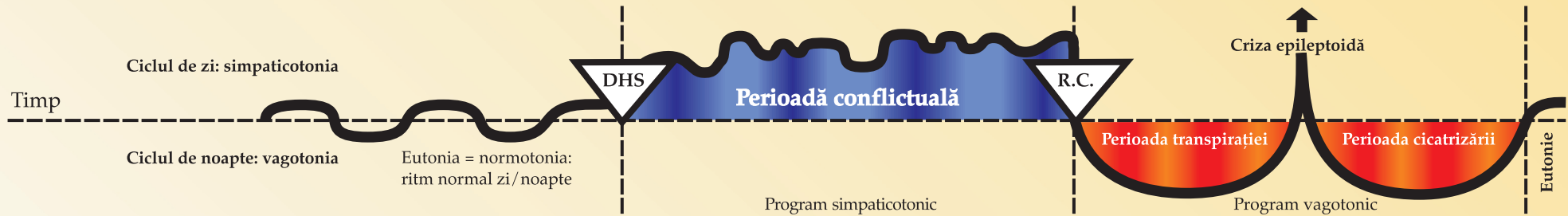
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---



Necroza țesutului conjunctiv, partea dreaptă a corpului. Țesutul conjunctiv reprezintă o componentă a hipodermului, mai exact este vorba despre fibrele de colagen, de elastină sau reticulină, care prin întrepătrundere formează o rețea în ale cărei compartimente se găsesc adipocitele (celulele țesutului adipos). Este vascularizat și inervat.	Conflict ușor de autodevalorizare legat de amplasarea țesutului conjunctiv implicat. De exemplu: nu sunt în stare să mă apăr. Am un sân mai mare decât celălalt. Îmi curge nasul prea mult din cauza alergiei. Devalorizarea trăită prin expresia „am două picioare stângi”.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, stânga.	Necroza țesutului conjunctiv, găuri (ca în „cașcavalul elvețian”).	Proliferare celulară pentru refacerea necrozei, sarcom. Furunculoză cu bacterii, de obicei stafilococi. Cheloide = acumulare excesivă de țesut conjunctiv nou. La sfârșitul PBS-ului țesutul conjunctiv va fi mai rezistent în ceea ce privește funcția sa în zona afectată. Semnificație biologică: pentru a consolida țesutul conjunctiv.
--	--	---	--	---



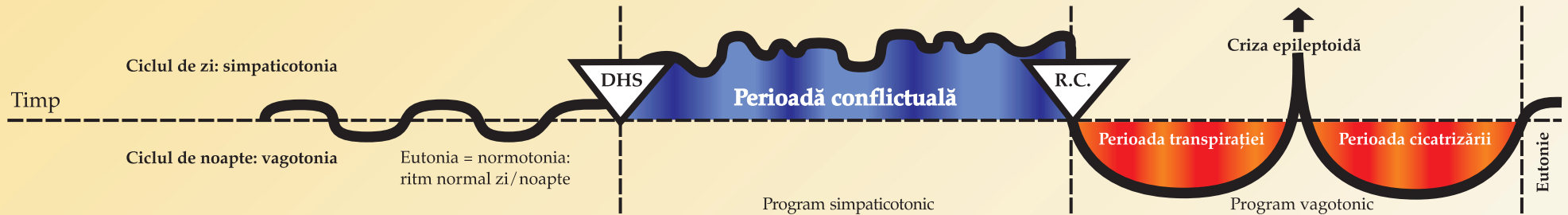
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



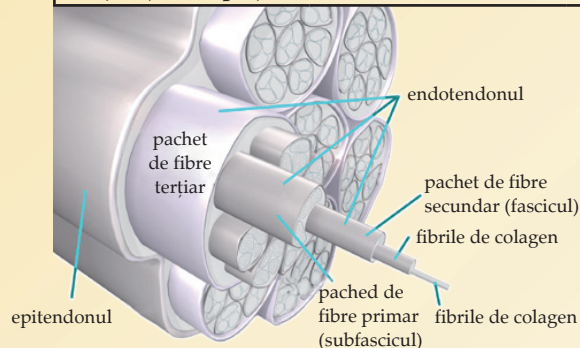
Necroza țesutului adipos (gras), partea dreaptă a corpului. Hipodermul (tella subcutanea) reprezintă stratul subcutanat, fiind format din țesut adipos și țesut conjunctiv. Stratul adipos funcționează ca un izolator termic (grăsimea nu este un bun conducător electric) al corpului față de mediul exterior și fiind cel mai important rezervor de energie pentru corp, aici se stochează sau eliberează acizii grași.	Conflict ușor de autodevalorizare în legătură cu o parte a corpului considerată neatractivă. De exemplu: senzația de a fi prea slab sau prea gras. În natură nu există „prea gras”, animalul este considerat automat slab! Doar oamenii se văd „prea grași” sau „prea slabi” și consideră acest lucru ca fiind o deformare, „nu am corp frumos”. Simbolic: mutându-mă în altă țară mă simt străin și pe toți îi simt departe de mine. Nu pot să țin pe cineva aproape de mine datorită faptului că sunt prea grasă.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, stânga.	Necroza țesutului adipos. Datorită subțierii hipodermului, venele sunt vizibile sub piele.	Lipomul, formarea de noi țesuturi adipoase pentru a restabili forma normală a corpului. Senzația de „sunt prea gras/grasă” determină mărirea în continuare a lipomului („agățat de vindecare” adică „vindecare suspendată”). Acesta este un cerc vicios nefiresc care apare numai la om. Dacă există un conflict activ absolut de refugiere, de existență sau senzația de a fi lăsat în pace („Sindrom”) => celulită = agățată de vindecarea lipoamelor.
				Semnificație biologică: pentru a mări țesutul adipos, consolidarea stratului de grăsime („este bine să fii gras”, „mare, grasă și frumoasă”). Animalul care pare mare are șanse de izbândă în lupta pentru supraviețuire, pentru a se impune. În cazul omului - impunerea respectului.



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---



Necroza tendonului, partea dreaptă a corpului. Fiecare mușchi scheletic are câte un tendon la ambele capete, care face	Conflict ușor de autodevalorizare în raport cu amplasarea tendonului implicat. De exemplu: nu sunt capabil să-mi îmbrățișez nepotul. Nu sunt capabil să duc atâtea probleme în cârcă.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, stânga.	Necroza tendonului. Tendinoză = microfisuri în interiorul sau pe marginile tendonului. Ruptura (parțială sau totală) de tendon, de exemplu: ruptura tendonului extensor al policelui (degetul mare al mâinii - realizează, în urma contracției mușchiului extensor al policelui, opoziția policelui).	În faza de refacere adică de vindecare are loc umflarea și reîncărcarea necrozei. Tendinită (inflamația tendonului). Tenosinovită (inflamația tecii tendinoase, care izolează, protejează și lubrifică tendonul). În cazul asocierii unui „Sindrom” - creșterea umflăturii.
legătura între mușchi și os. Tendoanele sunt structuri formate din fibre de colagen , substanță fundamentală și puține celule (tenocite și rare fibroblaste). Fibrele de colagen sunt paralele, separate de travee conjunctive fine ce constituie endotendonul (țesut conjunctiv prin care se realizează aportul vascular și nervos la fasciculele tendinoase).Tendonul este înconjurat de un înveliș conjunctiv subțire - epitendonul (sau peritendonul). Acesta este un monostrat de celule mezoteliale ce reprezintă extinderea viscerală a sinoviei formând suprafața de glisare a tendoanelor flexoare. Orice mișcare a corpului, de la simpla plimbare până la ridicarea greutăților, are loc deoarece contracția mușchilor are ca urmare o tracțiune pe tendoane, care vor produce deplasarea oaselor. Ligamentele sunt tot structuri de legătură, alcătuite din fibre albe și care leagă oasele unul de altul și mențin articulațiile. Sunt mai subțiri și mai puțin elastice decât tendoanele.				Semnificație biologică: pentru consolidarea tendoanelor.

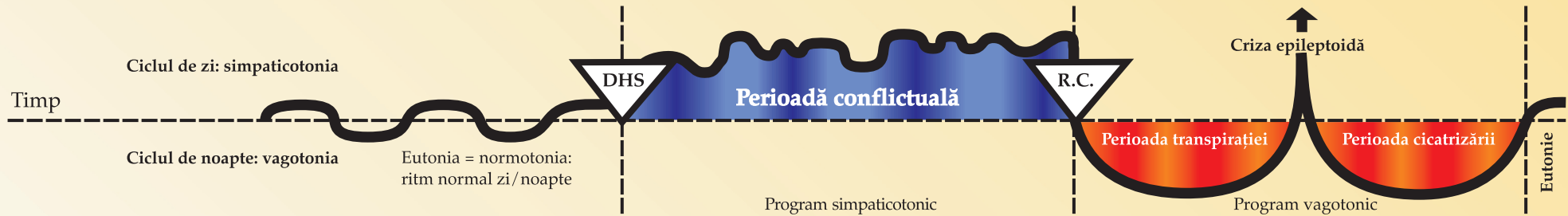


Inflamația inserției tendonului Ahilean



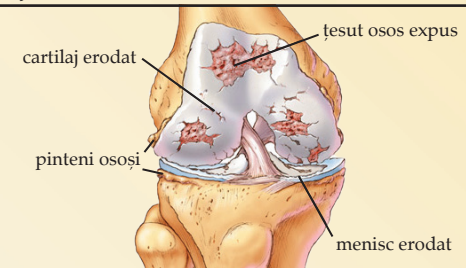
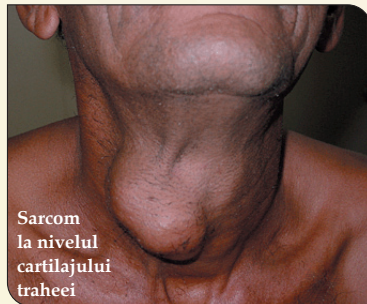
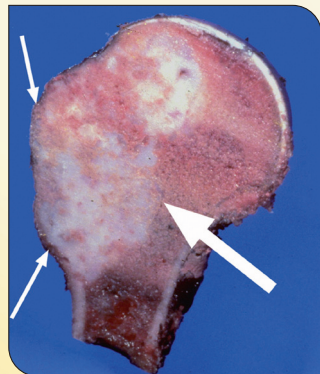
Conform descrierilor Dr. med. Ryke Geerd Hamer

Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

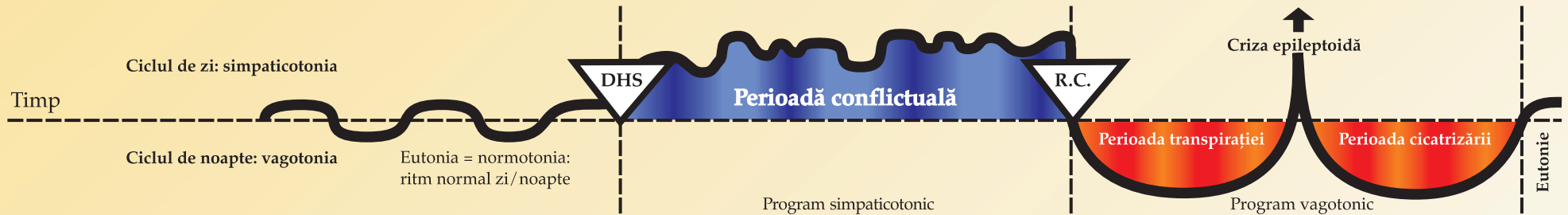


Necroza cartilajului (Chondroporosis Dyschondroma), partea dreaptă a corpului. Cartilajul este un țesut conjunctiv semidur, nevascularizat, situat la nivelul articulațiilor, la nivelul extremităților osoase și în alte puncte strategice ale scheletului unde netezimea și elasticitatea sunt necesare. Structura cartilajului nu este aceeași în tot scheletul, distingem astfel 3 tipuri: - cartilajul hialin, situat la suprafața articulară a oaselor, în peretele laringelui și al traheei și la nivelul cartilajelor costale; prezintă o elasticitate redusă. - cartilajul elastic, prezent în pavilionul urechii. - cartilajul fibros, situat la nivelul discurilor intervertebrale și în structura articulațiilor.	Conflict ușor de autodevalorizare în raport cu locul cartilajului implicat. De exemplu: "nu sunt destul de bună", nu sunt destul de stabil, nu sunt destul de flexibil în această problemă, nu sunt destul de receptiv, „nu am avut coloană vertebrală” să spun adevărul, să-mi recunosc greșeala sau incapacitatea mea, nu am îndemânare destulă, nu sunt în stare „să prind” / „să îndepărtez” ceva sau pe cineva.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, stânga.	Necroza cartilajului, găuri (ca „cașcavalul elvețian”), artroză. Hernie de disc - lumbago, lombosciatică, gonartroză, spondiloză, etc.	Proliferarea cartilajului = hipercondroză = condrosarcom. Cu „Sindrom”, umflare excesivă a cartilajului, gută. În cazul recăderilor, creșterea cartilajului în faza de vindecare va fi și mai accentuată și mai dureroasă, putând conduce la probleme funcționale (reumatism degenerativ, poliartrită reumatoidă, spondilită anchilozantă, etc). Singura modalitate de rezolvare nechirurgicală, în acest caz, este mișcarea - fără încărcare - a segmentului afectat (kinetoterapie), datorită faptului că în natură „funcționalitatea crează organul”. Astfel, creierul va observa că în punctul respectiv, cartilajele crescute în exces se freacă una de cealaltă sau chiar blochează segmentul în poziții nefuncționale și va ordona oprirea proliferării celulare a cartilajului.
--	--	---	--	---

Semnificație biologică: pentru a întări cartilajul.

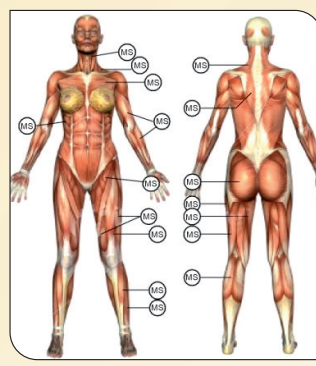
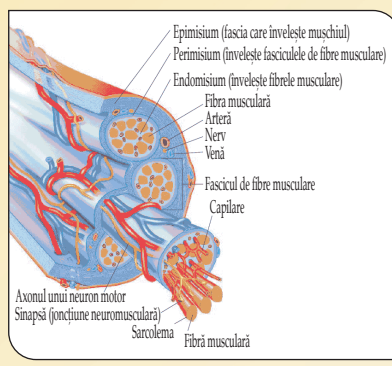
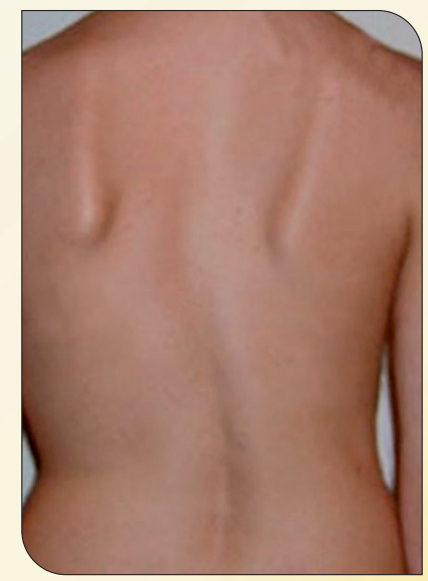


Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---

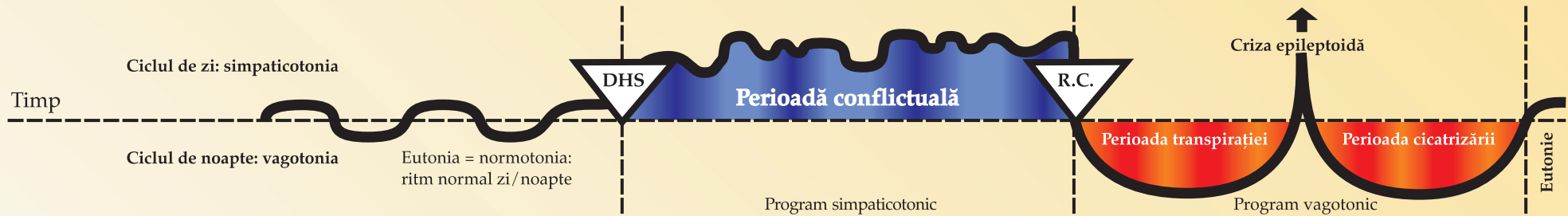


Necroza musculaturii striate, partea dreaptă a corpului. Mușchiul striat (scheletic) este alcătuit din fascicule de fibre care, la rândul lor, conțin fibre musculare striate. La exterior, mușchiul este învelit într-o membrană conjunctivă numită epimisium care trimite septuri conjunctive în interior, formând în jurul fasciculelor, perimisiumul. Acesta va trimite septuri conjunctive între fibre, solidarizându-le și formând endomisium-ul.	Conflict de autodevalorizare cu privire la mobilitate. De exemplu: nu pot să mă mențin pe poziție în fața șefului. Nu sunt capabil să-mi susțin concepțiile/ vederile/ crezul. Nu pot să înaintez pe picioarele mele (propriile-mi puteri). Am inima slăbită datorită bătrâneții/ obezității.	Focar Hamer (FH) în măduva cerebrală, aflat în imediata apropiere a releului corespunzător oaselor, și în cortexul motor cerebral, stânga.	Necroza musculaturii striate (hipotrofie până la atrofierea mușchiului). De exemplu: necroza mușchiului inimii, hernia abdominală, platfusul (piciorul plat), distrofia musculară Duchenne (mușchii striati atrofiați sunt înlocuiți de grăsime și țesut fibros). Atenție, umflare semnificativă cu „Sindrom”, diagnosticată de multe ori, în mod eronat, ca sarcom muscular.	Refacerea necrozei cu hipertrofie musculară (creșterea masei totale a mușchiului). Tesutului nou format i se atribuie o recablare nervoasă și vasculară, care va genera spasme și cărcei musculari (modalitatea biologicului de a verifica funcționalitatea țesutului regenerat).
Semnificație biologică: consolidarea musculaturii pentru încordare sau efort suplimentar.				

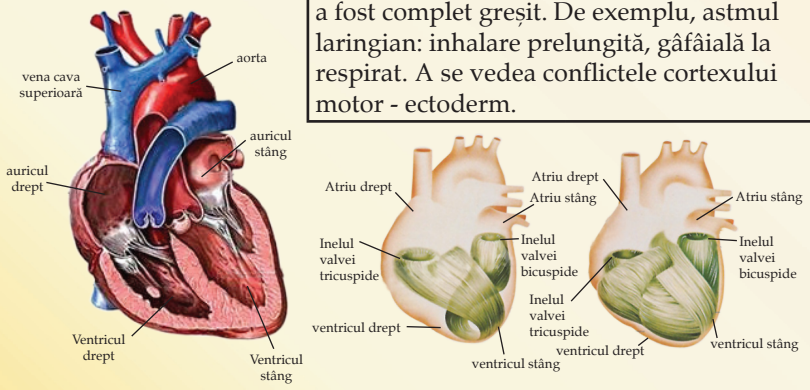
În medicina convențională, terminologia este complet amestecată (lipsește explicația cu privire la cauza care stă la baza simptomului). Ce-a fost anterior numit poliomielită (deși virusul corespunzător nu a fost găsit niciodată) este numit acum MS (scleroza multiplă) sau ALS (scleroza laterală amiotrofică), sau paraplegie (paralizia membrelor inferioare; nu are o cauză mecanică, deoarece canalul vertebral este încă intact). Diferitele denumiri se referă fie la atrofiere musculară, fie la paralizie musculară. În ciuda cunoștințelor dobândite despre cortexul motor cerebral și despre tabloul clinic al necrozei miocardice, nimeni nu a înțeles cu adevărat cum să clasifice aceste condiții, nici din punct de vedere psihologic, organic, cerebral și cu siguranță nici din punct de vedere evolutiv sau în legătură cu cele trei straturi germinale. De exemplu, nimeni nu poate face distincție între răspunsurile diferite ale musculaturii netede și striate cu privire la cele două faze ale programului biologic.



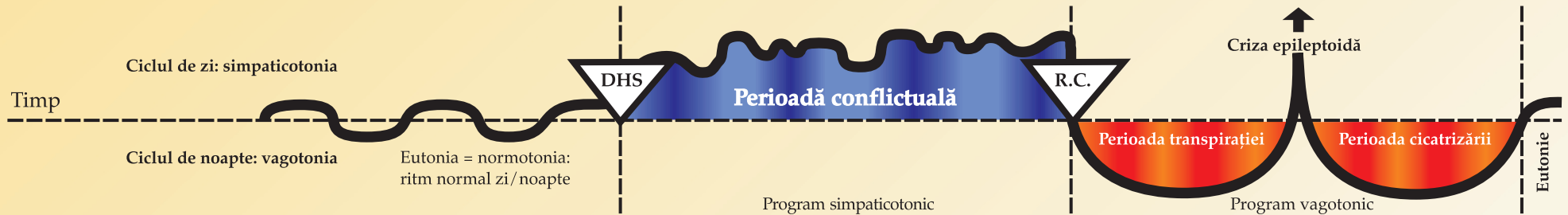
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
---	---	-----------------------------------	--	---



<p>Necroza miocardică a musculaturii cavității stângi a inimii (excepție, din cauză că pe parcursul evoluției a avut loc răsucirea inimii originale). Musculatura striată a inimii reprezintă 90% din masa musculară cardiacă, alcătuind peretele ventricular al inimii. Ventriculele conțin și musculatură netedă, în proporție de 10% (vezi cerebelul).</p>	<p>Procesul se desfășoară strict în conformitate cu lateralitatea stângă și dreaptă. Prin urmare, în cazul unei persoane dreapta biologic, necroza miocardică pe partea stângă rezultă dintr-un conflict de coplesire (oprimare, sufocare, biruire, supunere, apăsare) completă în legătură cu partenerul. Această corelare este remarcabilă, deoarece anterior necroza miocardică a fost văzută ca un rezultat al unor tulburări circulatorii, cauzat de ocluzia unei artere coronare. Acest lucru a fost complet greșit. De exemplu, astmul laringian: inhalare prelungită, gâfâială la respirat. A se vedea conflictele cortexului motor - ectoderm.</p>	<p>Focar Hamer (FH): - în partea stângă a măduvei cerebrale pentru miocardul stâng (excepție, pentru că pe parcursul evoluției a avut loc răsucirea inimii originale). - în cortexul motor, stânga.</p>	<p>Necrozele miocardice se dezvoltă în timpul fazei active. Ele sunt de obicei detectate în timpul crizei epileptice acute, atunci când apare atacul epileptic al musculaturii striate a inimii. Necrozele miocardice pot fi amplasate pe partea exterioară a miocardului, în mijloc, în interior sau pot chiar să „treacă prin” acesta.</p>	<p>Criză epileptică: infarct miocardic (al musculaturii cavității stângi a inimii) = atac epileptic al musculaturii cardiace: fibrilație atrială, crampe ale mușchiului cardiac și, de obicei, cu tensiune arterială crescută (atât în aorte cât și în artere), și tahicardie („inima bate rapid”).</p> <p>Un șoc biologic imens. Strict vorbind, acest tip de atac de cord (infarct miocardic epileptic) ar trebui să fie abordat în coloana roșie a ectodermului, deoarece miocardul este, de asemenea inervat din cortexul motor (infarct miocardic epileptic). Din moment ce ambele, atât necroza miocardică cât și infarctul miocardic, nu au fost corect înțelese, proliferarea musculară din perioada fazei postconflictuale a fost numită „sarcom miocardic”. Termenul de “infarct miocardic” este corect, de obicei, patologii nu îl pot trece cu vederea în timpul disecției. Cu toate acestea, cauza infarctului este necunoscută. Așa cum se întâmplă adesea, o teorie s-a transformat rapid într-o dogmă. În ceea ce privește infarctul miocardic, teoria spune că necroza mușchiului inimii este rezultatul unor tulburări circulatorii, cauzate de o ocluzie a arterelor coronare. Această interpretare a fost în întregime greșită! O necroză miocardică cu paralizie a musculaturii cavității stângi a inimii nu este legată deloc de arterele coronare, ci mai degrabă de lateralitate, dreapta sau stânga, mama / copil sau partener, fiind întotdeauna asociată cu conflictul: „Sunt complet coplesit / coplesită” în legătură cu mama, copilul sau partenerul. Există o altă particularitate: inițial, inima a fost compusă din două tuburi. În cursul evoluției, tuburile s-au răsucit în scopul de a oferi spațiu pentru circulația pulmonară. Astfel tubul original drept a devenit cavitatea stângă a inimii, iar tubul original stâng a devenit cavitatea dreaptă a inimii. Așa-numitul infarct miocardic stâng este criza epileptică / epileptoidă (atac epileptic) care apare în timpul fazei postconflictuale a necrozei miocardice a cavității stângi a inimii (!), combinată adesea cu o necroză a diafragmei drepte cu apnee și crampe ale diafragmei în timpul crizei epileptice. În consecință, infarctul cavității cardiace din partea stângă apare adesea împreună cu un atac de epilepsie al diafragmei drepte, în care rezultă apnee (oprirea temporară a respirației). Terapie: terapie de șoc = proceduri cu apă rece. Infuzie analeptică pentru a sprijini respirația.</p>
--	---	--	--	---

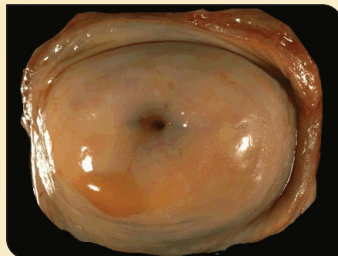


Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

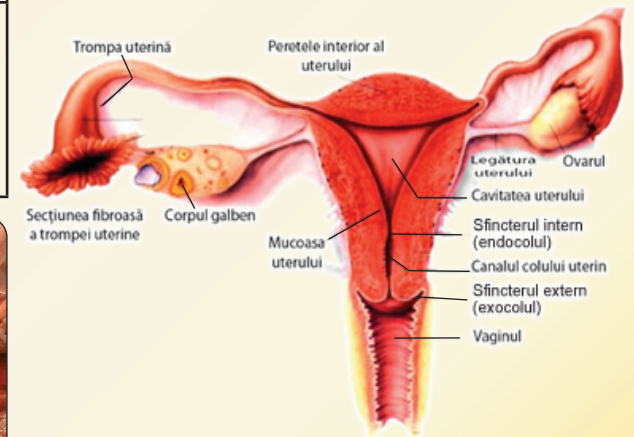
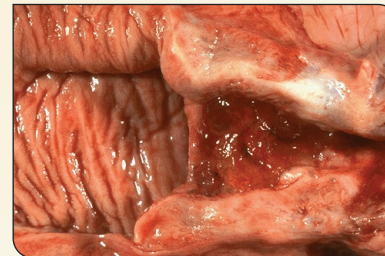


Necroza musculaturii colului uterin (partea striată a musculaturii cervicale). Sfincter cervical (exocol). Excepție: în cazul în care nu este necroză - orgasmul, nașterea, menstruația. Colul reprezintă	Conflict de autodevalorizare legat de incapacitatea de a păstra fătul. De asemenea, de imposibilitatea de a păstra penisul țepăn în timpul actului sexual. De exemplu: femeia care se devalorizează că „este prea largă”, femeia care se devalorizează din cauză că este înșelată de partener, femeia care simte că nu poate păstra partenerul (penisul). În cazurile de excepție, sfincterul se deschide în timpul fazei de simpaticotonie și în criza epileptică, și se închide în timpul fazei de vagotonie (vezi ectodermul).	Focar Hamer (FH) a) în măduva cerebrală b) în cortexul motor cerebral, stânga	Necroza musculaturii cervicale striate. Scurgeri uterine de culoare albicioasă. În cazurile de excepție (fără necroză), se produce deschiderea sfincterului în timpul simpaticotoniei și a crizei epileptice, cu diferența că nu există nici o încetinire a peristaltismului, deoarece musculatura striată a sfincterului răspunde precum musculatura arhaică a intestinului.	Refacerea musculaturii cervicale (mai mult decât înainte). Spasme cu dureri la nivelul musculaturii striate a sfincterului. Sfincterul cervical, fără necroză, se deschide în timpul eforturilor depuse pentru a naște = criză epileptică. Semnificație biologică: pentru a întări musculatura cervicală striată, pentru a fi mai bine pregătită pentru faza de expulzare a fătului.
---	---	---	---	---

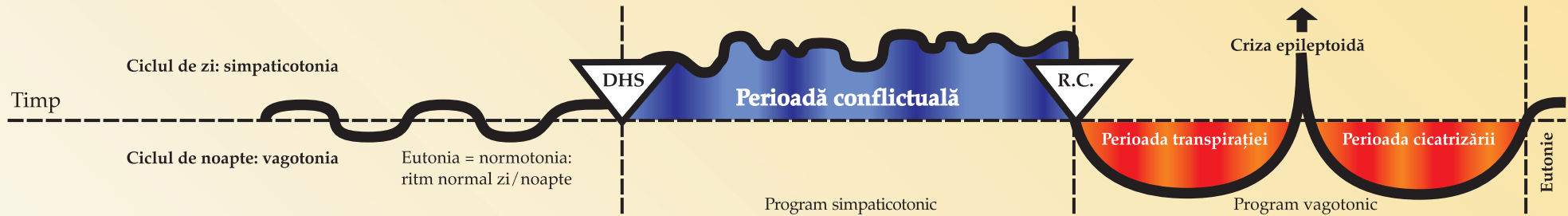
partea inferioară a uterului care proemină în porțiunea superioară a vaginului. Este format din țesut conjunctivo-elastic și rare fibre musculare. Are forma unui cilindru și în mijloc e străbătut de un canal numit canalul endocervical care face legătura în jos cu vaginul (exocol) și în sus cu cavitatea uterină (endocol). Prin acest canal trece lichidul spermatic în uter, și tot pe aici se pierde sângele la menstruație. Exocolul are aspect diferit: punctiform la femeile care nu au născut (nulipare) și în fantă transversală la cele care au născut.



Musulatura cervicală dezvoltă adeseori crampe în timpul crizei epileptice, este vorba despre spasmele musculare care au loc în procesul nașterii copilului. Acest lucru duce de multe ori la o expulzie dificilă. Sfincterul vezical și anal, ca parte inelară a musculaturii cervicale (sfincter), se deschide în timpul simpaticotoniei (relaxare) și se închide în timpul vagotoniei.



Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--

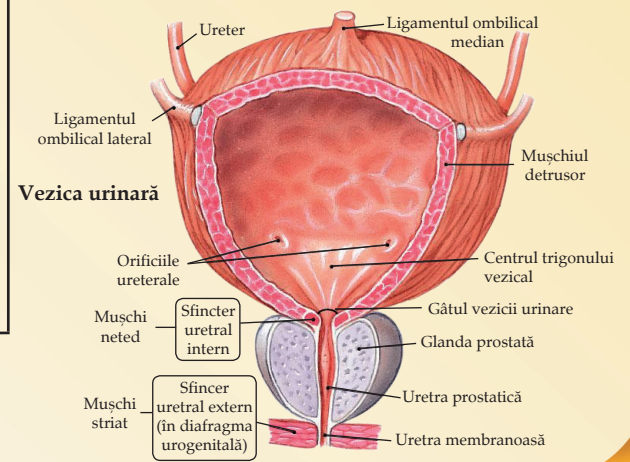


Necroza sfincterului vezicii urinare (partea musculaturii striate a sfincterului vezical), dreapta. Excepție: micțiunea fiziologică (eliminarea urinei), când relaxarea musculaturii sfincterului nu se datorează necrozei.	Conflict de devalorizare legat de incapacitatea persoanei de a-și marca suficient teritoriul. De exemplu: copilul a cărui părinte este tot timpul plecat. Persoană incapabilă de a-și păstra mașina cumpărată în leasing. Bărbatul care se simte incapabil să-și impună punctul de vedere în familie.	Focar Hamer (FH) interemisferic stânga a) în cortexul motor b) în măduva cerebrală, în zona bazinului.	Necroza musculaturii striate a sfincterului extern al vezicii urinare. Sfincter vezical deschis în perioada simpaticotoniei și, de asemenea, în perioada crizei epileptice (simpaticotonie specială). Pierderea controlului voluntar al sfincterului extern. Micțiune involuntară. Incontinență urinară.	Refacerea musculaturii necrozate a sfincterului vezical, în faza vagotonică. După faza de vindecare, sfincterul vezicii urinare este mai puternic decât înainte. Relaxarea musculaturii sfincterului vezicii urinare în timpul vagotoniei (cu sau fără PBS). Excepție: sfincterul vezicii se închide în perioada vagotoniei și se deschide în perioada simpaticotoniei și a crizei epileptice/ epileptoide. Acesta este motivul pentru care urinează în timpul crizei epileptoide (simpaticotonie) în faza de vindecare.
---	---	--	--	--

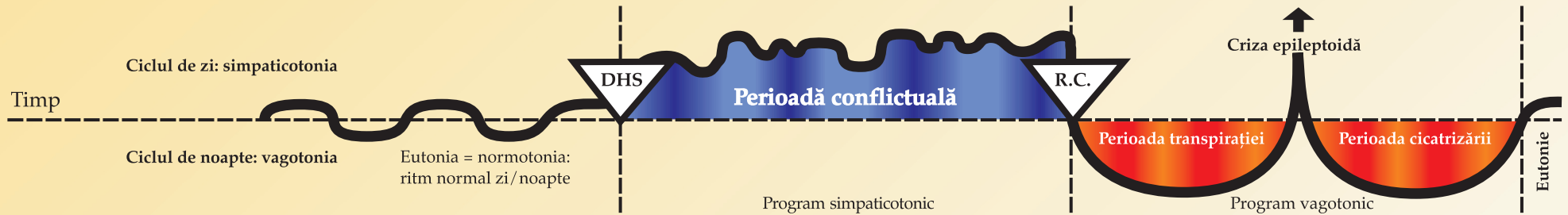
musculaturii sfincterului nu se datorează necrozei. Vezica urinară este un organ muscular care colectează urina provenită de la cei doi rinichi prin intermediul ureterelor și o elimină prin intermediul uretrei, atunci când depășește o anumită capacitate. Peretele vezicii urinare este format din mușchiul detrusor (mușchi neted) care comunică cu uretra prin: sfincterul vezical intern (alcătuit din fibre musculare netede, cu control involuntar) și prin sfincterul vezical extern (alcătuit din fibre musculare striate care prezintă și control voluntar).

Urina se acumulează treptat în vezică, unde mușchiul detrusor se destinde, cuprinzând o cantitate de urină cât mai mare (ajungând până la 250 - 400 ml), fără să-și modifice însă presiunea conținutului, deoarece pereții vezicali își pot adapta ușor lungimea musculaturii. Tensionarea peste un anumit punct a pereților vezicali determină creșterea bruscă a tensiunii intravezicale, detrusorul se contractă în mod reflex producând sau nu evacuarea urinei, în funcție de acceptarea conștientă a acestui act. Reținerea conștientă a urinei este realizată prin contracția sfincterului extern comandată de nervul rușinos intern. Drept urmare, vezica se adaptează reflex la o capacitate urinară crescută. Odată actul micțiunii consimțit, vezica urinară se contractă prin impulsul parasimpatic care, contractă detrusorul și relaxează sfincterul intern, cel extern fiind relaxat prin scăderea tonusului nervului rușinos. Micțiunea poate fi ajutată de contracția musculaturii abdominale care, prin creșterea presiunii intravezicale poate provoca voluntar micțiunea și când aceasta nu a atins un nivel critic.

Semnificație biologică: a avea urină suficientă pentru a marca teritoriul.



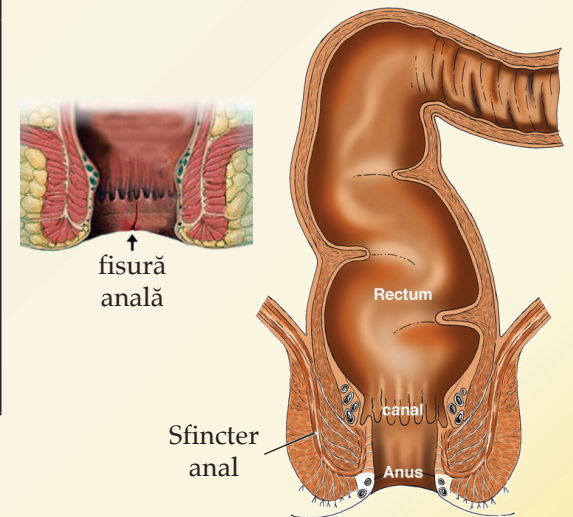
Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



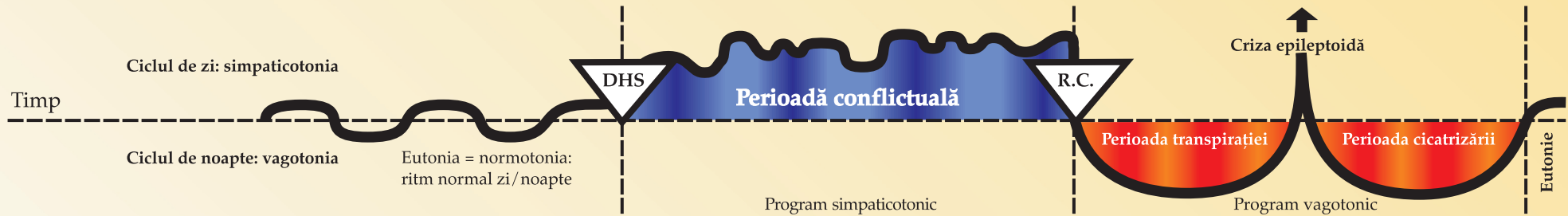
Necroza musculaturii rectului (partea striată a musculaturii rectului). Sfincter rectal (Excepție: în cazul în care nu este necroză). Rectul este segmentul terminal al intestinului gros și al tubului digestiv	Conflict de devalorizare legat de incapacitatea persoanei de a-și marca suficient teritoriul. De exemplu: Devalorizarea femeii care și-ar dori dar este incapabilă să practice un act sexual anal. Cazul unui angajat la fabrica de pâine care, datorită unor probleme de sănătate (enterocolită) a fost obligat să-și schimbe specialitatea de brutar cu cea de magazioner. Bărbatul deranjat de mutarea soacrei în casa sa.	Focar Hamer (FH) interemisferic stânga a) în cortexul motor b) în măduva cerebrală, în zona bazinului.	Necroza musculaturii rectului (nu a sfincterului) permite o mai bună relaxare (fistule anale cu scurgeri fecale lichide) și o mai bună eliminare a materiilor fecale. Într-un conflict îndelungat necroza accentuată determină fisurile anale. Mușchiul sfincterului se deschide (relaxează) în perioada simpaticotoniei precum și în perioada crizei epileptice.	Refacerea musculaturii rectului. După faza de vindecare, musculatura rectului devine mai puternică decât înainte. Mușchiul sfincterului devine puternic în perioada vagotoniei și închide anusul. Defecarea are loc în perioada crizei epileptice (CE). Semnificație biologică: a avea suficiente materii fecale pentru a marca teritoriul (fecale cu aspect de „creion”, căcăreze).
--	---	--	---	--

care, continuă colonul, coboară prin pelvis, străbate perineul și se deschide la exterior prin anus. Are două porțiuni: pelviană - mai lungă și mai largă, numită ampula rectului și perineală - îngustă și mai scurtă, numită canalul anal.

Din punct de vedere structural, rectul prezintă tunica externă formată din peritoneu și adventice. Peritoneul acoperă numai jumătatea anterosuperioară a ampulei rectale, adventicea acoperă restul rectului și este formată din țesut conjunctiv lax. Tunica musculară prezintă la nivelul ampulei rectale stratul longitudinal (fibre musculare netede), situat la exterior, rezultat din dispersarea celor două tenii de pe colonul sigmoid. Stratul circular se găsește profund și se întinde pe toată lungimea rectului, fiind alcătuit din fibre musculare striate. La nivelul canalului anal fibrele circulare se hipertrofiază formând sfincterul anal intern (profund, gros) și sfincterul anal extern (superficial subcutanat), separate prin fibre longitudinale. Submucoasa prezintă în compoziția sa țesut conjunctiv, plexuri vasculare, capilare, limfatice și plexuri nervoase. La nivelul joncțiunii recto-sigmoidiene se face trecerea bruscă de la mucoasa ușor rugoasă a colonului la cea netedă a rectului.

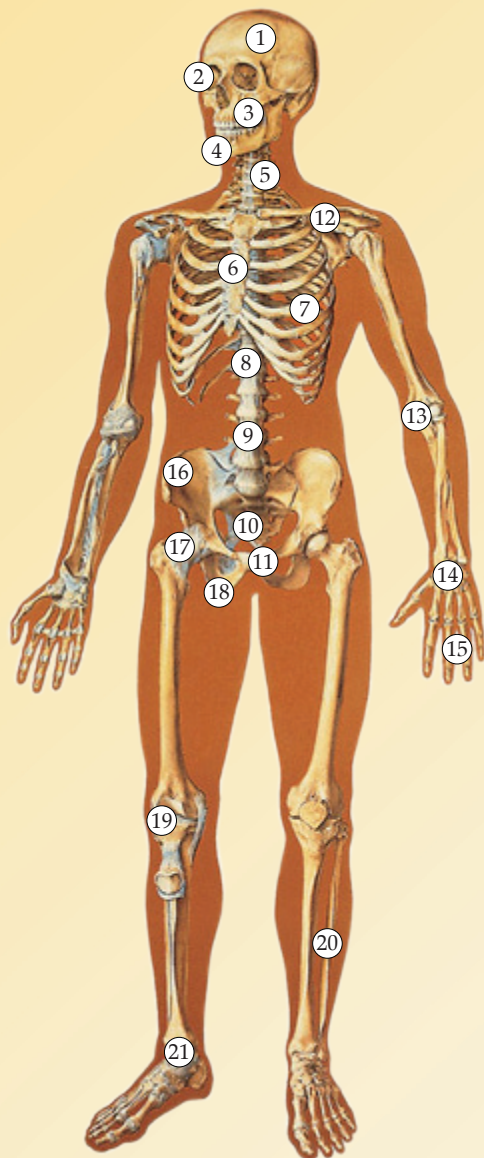


Manifestarea organ - PBS in acest caz: necroza organului	Conținutul conflictului biologic	Focar Hamer în creier - FH	Faza activă a conflictului (faza CA) simpaticotonie – necroza organului	Faza rezolvării conflictului= faza postconflictuală (faza PC) = vagotonia – refacerea necrozei (multiplicare celulară)
--	----------------------------------	----------------------------	---	--



<p>Osteoliza osoasă = decalcifiere osoasă = pierderea de masă osoasă (osteoporoză), partea dreaptă a corpului. Osul prezintă în structura sa două părți componente: țesutul osos compact (partea exterioară a osului, caracterizată prin duritate) și țesutul osos spongios (partea interioară a osului).</p>	<p>Conflict sever de devalorizare de sine. Un conflict specific de autodevalorizare afectează o anumită parte a scheletului. De exemplu, pentru o femeie dreaptă (lateralitate biologică dreaptă): un conflict de autodevalorizare legat de partener se va transforma într-o osteoliză în osul umărului drept („nu am reușit să am un partener”). Pentru o femeie stângă, un conflict de autodevalorizare cu copilul va determina osteoliză pe partea dreaptă a corpului („Nu sunt o mamă bună. Copilul meu a murit pentru că nu i-am acordat atenție”).</p>	<p>Localizarea focarului Hamer (FH) se face în funcție de diferitele conținuturi ale conflictului și de manifestarea lor în diferitele organe care aparțin de partea stângă a măduvei cerebrale.</p>	<p>Necroza țesutului osos („găuri în os”). Localizarea osteolizei depinde de tipul exact de autodevalorizare. Exemple: osteoliza craniului și coloanei cervicale: autodevalorizare intelectuală (nedreptate, constrângere, dizarmonie, etc.). Depresia de hematopoieză (anemie). În această fază, nu există nicio durere, și rareori apar fracturi osoase spontane, pentru că periostul furnizează un scut de consolidare.</p>	<p>a) Edem osos cu întindere de periost, care prezintă un risc mare de fracturi spontane. b) Dureri acute din cauza sensibilității produse de întinderea de periost diagnosticate ca reumatism la persoanele adulte și ca proces fiziologic la copii, în perioada de creștere. c) Recalcificarea osteolizei, numită în mod greșit osteosarcom, deși acest proces este fiziologic în refacerea fracturilor osoase (calus). d) Leucemia = creșterea numărului tuturor celulelor sanguine imature, la început în special al leucocitelor (leucozei). e) Reumatism comun în cazurile în care osteoliza este aproape de articulație. f) Pe parcursul conflictului, vasele de sânge care se dilată în timpul vagotoniei, încep să se umple cu ser („sângele se diluează”). Rezultatul: pseudo-anemie cu scăderea hematocritului (numărul hematiilor dintr-un volum de sânge). Cu „Sindromul” are loc o creștere a umflăturii (durere acută cauzată de întinderea periostului) și apar mai multe complicații în vindecarea oaselor. Faza de vindecare osoasă asociată cu un conflict activ legat de existență/ refugiere („Sindrom”) = gută (cu creșterea cantității de uree din serul sanguin).</p>
<p>La exterior osul este acoperit de un strat protector - periostul, străbătut de numeroase vase sangvine și nervi. Interiorul osului este alcătuit din măduvă osoasă, cu rol în producerea componentelor sângelui. Componenta de bază a țesutului osos compact este osteonul, cunoscut și sub numele de Sistem Harvesian. Fiecare Sistem Harvesian are o structură cilindrică formată din patru părți: - canalul Harvesian (canal central care conține vasele de sânge și nervii); - lamelele (inele concentrice care alcătuiesc o structură puternică formată din săruri minerale și fibre de colagen); - lacunele (osteoplastele = spațiile mici dintre lamele, conțin osteocite și osteoclaste); - canalicule (canale mici care conectează osteoplastele între ele, prin care nutrienții ajung la osteoplaste iar substanțele nefolositoare sunt eliminate). Țesutul osos spongios nu conține osteoni. În locul acestora există o rețea de “coloane” numite trabecule, care conțin lamele, lacune, canaliculi și osteocite. La unele țesuturi osoase spongioase spațiile dintre trabecule sunt umplute cu măduvă osoasă roșie. În medicina convențională, găurile osoase sunt clasificate ca „metastaze osoase”, chiar dacă sunt contrare multiplicării celulare, având loc o topire celulară. A se vedea diagrama scheletului pentru localizarea osteolizei, specifică fiecărui tip de conflict.</p>				<p>Semnificație biologică: consolidarea oaselor. După faza postconflictuală, osul este mai puternic decât înainte.</p>

Conflictele autodevalorizării (CAD) și diferitele lor localizări



În general:

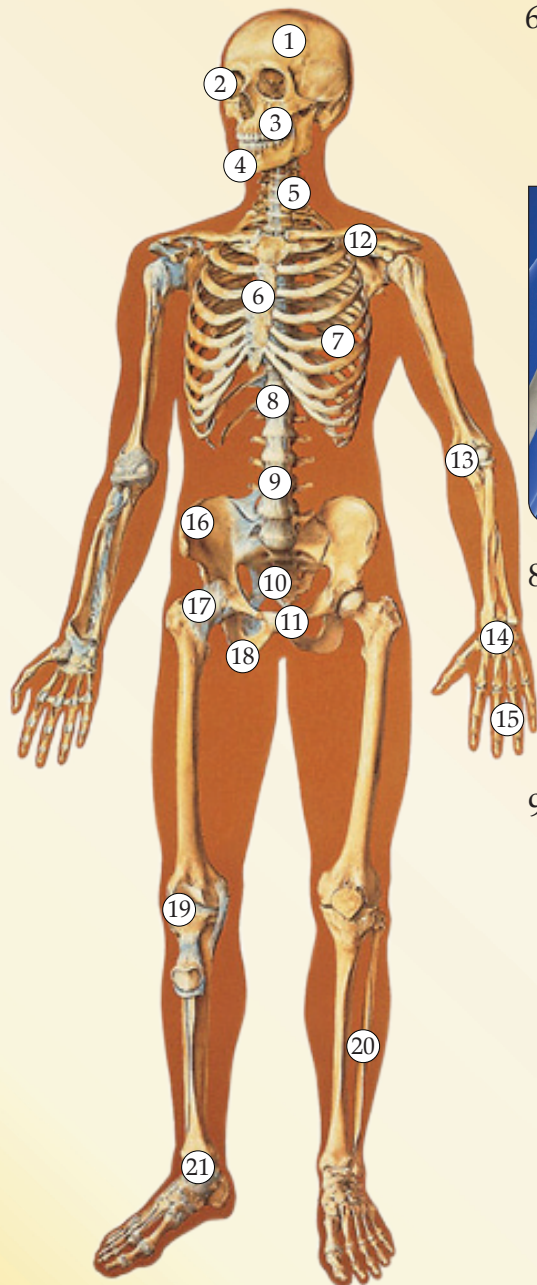
- **Tesut adipos, conjunctiv:** CAD ușor;
- **Cartilaje, Tendoane:** CAD ușor-mediu;
- **Ganglioni limfatici, vase limfatice:** CAD mediu;
- **Oase:** CAD grav.

Localizarea osteolizei depinde de tipul exact de autodevalorizare.

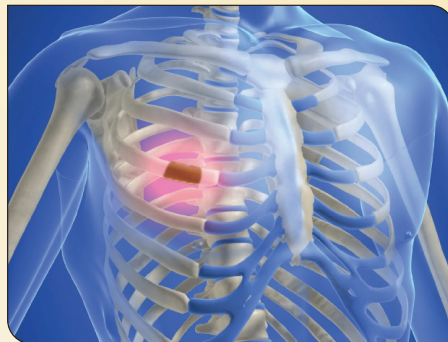
Tipuri de autodevalorizare – exemple:

1. **Osteoliza craniului:** devalorizare intelectuală de sine (nedreptate, constrângere, dizarmonie, etc). De exemplu: persoană care descoperă după angajare că a fost încadrat pe o funcție inferioară specialității sale, „nu sunt destul de deștept”.
2. **Osteoliza orbitei (globi oculari):** de exemplu „ochiul tău arată ca cel al unui monstru”, „ai ochii bulbucați”.
- 3-4. **Osteoliza mandibulei:** „a nu putea să muște”, la propriu (bătrânii cu dinții slabi/știrbi, persoanele cu afecțiuni dentare), sau la figurat (persoana care, de răzbunare și-ar mușca șeful, partenerul sau părinții).
5. **Osteoliza coloanei vertebrale cervicale:** auto-devalorizare intelectuală (nedreptate, constrângere, dizarmonie, etc).
De exemplu: persoana căreia nu-i vine să creadă ce se întâmplă în viața ei (în raport cu mama, copilul sau partenerul), persoană care nu este satisfăcută de lungimea gâtului său. Patologie: spondiloza cervicală.





6. **Osteoliza sternului:** de exemplu, după mastectomie sau intervenții chirurgicale la inimă sau plămâni; femeie care se devalorizează datorită sânilor prea mici; persoană care este nemulțumită că are sternul proeminent.



7. **Osteoliza costală:** după o mastectomie o femeie se simte „devalorizată” în acea parte, se teme de inegalitatea sânilor; femeia care își scoate implantul de silikon deoarece a rămas însărcinată sau au apărut complicații.



8. **Osteoliza coloanei vertebrale toracice:** CAD fiindcă ceva în zona toracelui nu este „în regulă”, de exemplu: femeile cu sânii foarte mari/mici, persoane cu probleme cardiace, persoane devalorizate că sunt prea înalte. Patologie: cifoza, scolioză toracală.



9. **Osteoliza coloanei vertebrale lombare:** CAD care afectează întreaga personalitate. De exemplu: „Munca mea de-o viață (pentru copiii mei sau pentru soțul meu) este distrusă”, „nu sunt bun de nimic”, „nu-s capabil să obțin un loc de muncă”, „n-am nicio valoare”, „nu sunt destul de bun pentru un anumit lucru”.

Stânga:

Lateralitate biologică dreapta (LBD): CAD în legătură cu mama sau copilul.

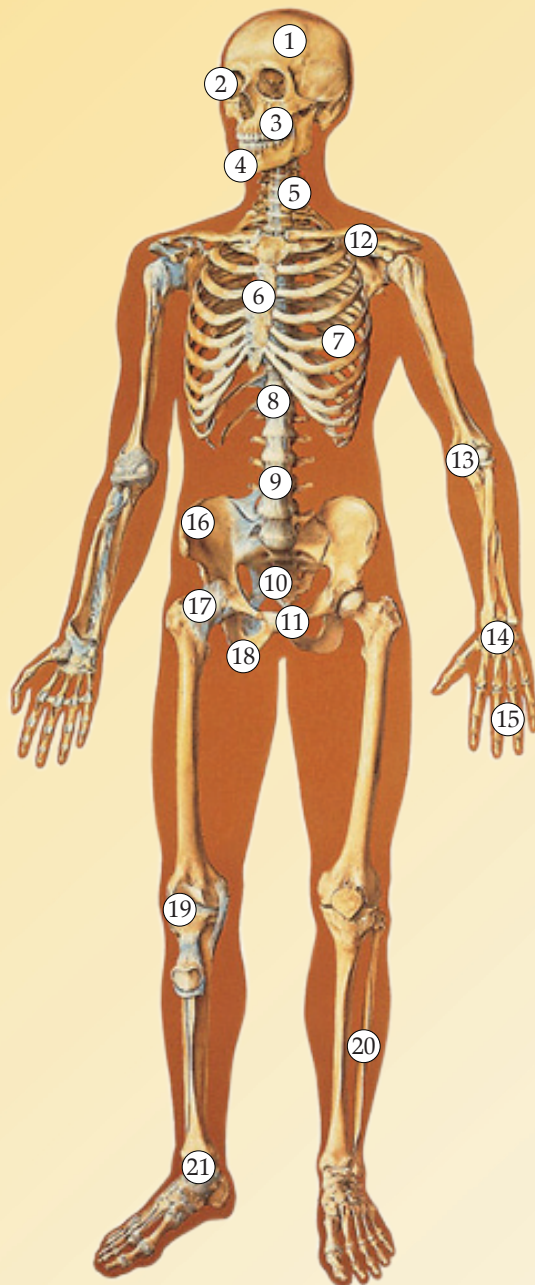
Lateralitate biologică stânga (LBS): CAD în raport cu partenerul.

Dreapta:

LBD: CAD în raport cu partenerul.

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul.





10. **Osteoliza coloanei vertebrale sacrate și coccigiene:** de exemplu CAD din cauza hemoroizilor, „nu am de ce să mă rezăm”, „nu am nici un sprijin”.

11. **Osteoliza osului pubian:** CAD sexual. De exemplu: „Nu sunt valoroasă în pat”.

Stânga:

LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul. De ex.: bărbatul se teme că este incapabil de a se reproduce (impotență).

LBS: CAD în raport cu partenerul. De ex.: „Sunt frigidă”; femeie la menopauză, nefertilă.

Dreapta:

LBD: CAD în raport cu partenerul. De ex.: soțul nu-și poate satisface soția din punct de vedere sexual din cauza ejaculării premature.

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul. De ex.: bărbatul se simte important dacă se reproduce, femeia care crede că nu poate să nască.

12. **Osteoliza umărului:** În general, CAD în relația cu prietenii.

Osteoliza capului humeral - dreapta.

LBS la femeie: CAD mamă/copil („Am greșit ca mamă. Copilul meu a avut un accident fiindcă am fost neatentă.”)

LBS la bărbat: CAD tată/copil („Am greșit ca tată. Copilul meu a devenit narcotic.”)

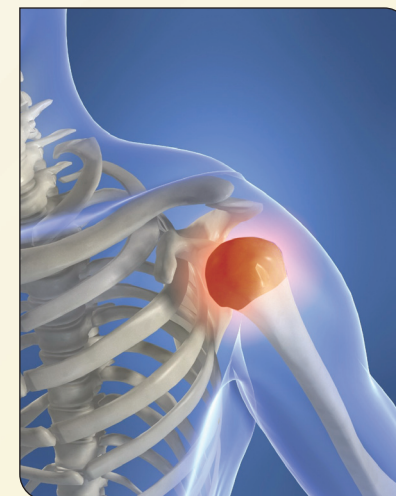
LBD la bărbat și la femeie: CAD legat de partener („Soția/Soțul a plecat, fiindcă nu am fost un soț/soție bun/ă.”)

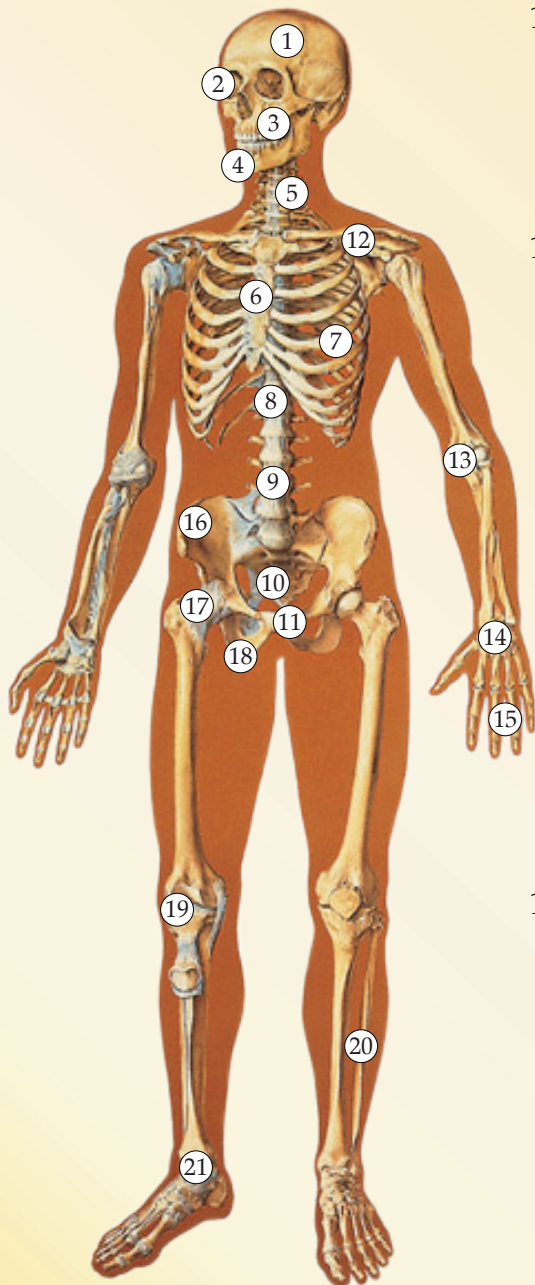
Osteoliza capului humeral – stânga

LBS la femeie: CAD cu partenerul („Nu mă pot ierta pentru că l-am umilit pe soțul meu în fața prietenilor.”)

LBD la femeie: CAD mamă/copil. („Nu am timp să-mi vizitez bunica la ospiciu.”)

LBD la bărbat: CAD tată/copil („Întotdeauna l-am preferat pe unul din copiii mei, negli-jându-i pe ceilalți. Acuzațiile lor sunt juste.”).





13. **Osteoliza cotului.** CAD, deoarece se află în imposibilitatea de a ține o persoană. De exemplu, un iubit/iubită; nu-s capabil să-mi fac loc ca să ajung unde doresc, persoana devalorizată de jocul sportiv pe care-l practică („cotul tenismanului”, jucătorul de golf).



14-15. **Osteoliza mâinii:** CAD legat de neîndemânare („M-am tăiat. Am fost prea stângaci în a folosi cuțitul.”)

Mâna stângă:

LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul („Nu pot să o îngrijesc pe mama.”)

LBS: CAD în raport cu partenerul („Nu pot să-l țin lângă mine.”)

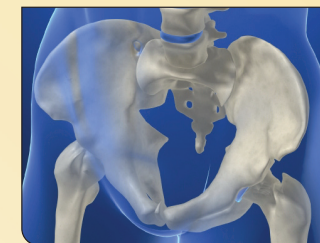
Mâna dreaptă:

LBD: CAD în raport cu partenerul („Nu gătesc ca soacra mea.”)

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul („Nu pot să îmbăiez singură bebelușul.”)



16. **Osteoliza pelvisului.** De ex.: femeia crede că nu poate avea copii deoarece bazinul ei este prea mic; femeia care se devalorizează că are bazinul prea lat.



17. **Osteoliza colului femural:** CAD legat de incapacitatea de a îndura.

Persoană cu LBD:

Partea dreaptă: CAD în raport cu cei din jur („Nu sunt capabilă să promovez”)

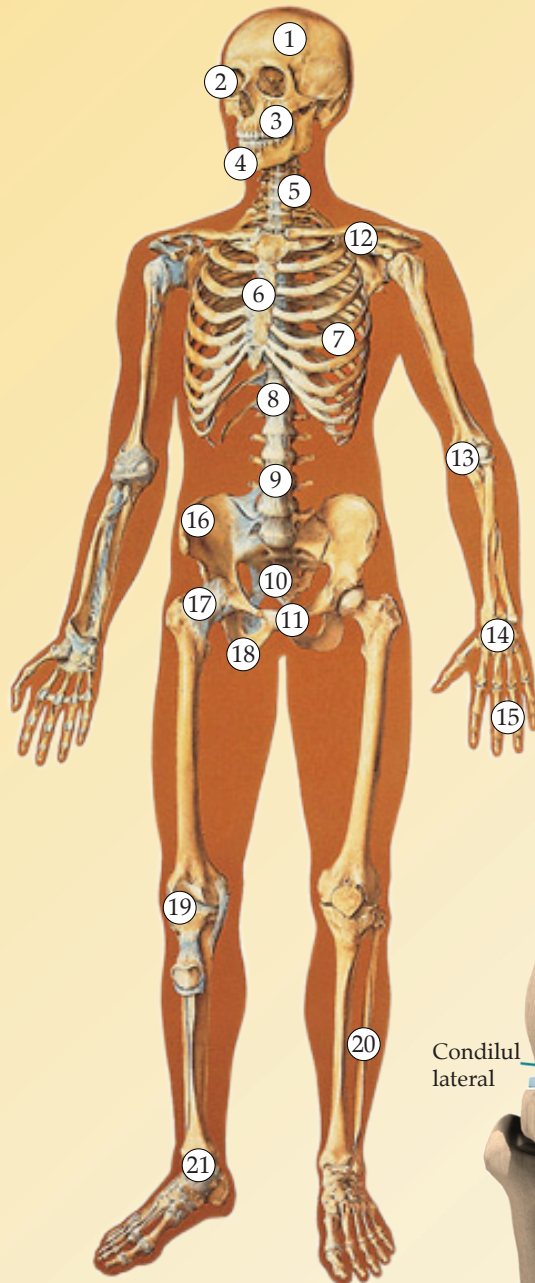
Partea stângă: CAD în raport cu mama/copilul („Copilul meu mă înnebunește. Nu mă mai pot ocupa de altceva.”)

Persoană cu LBS:

Partea dreaptă: CAD în raport cu mama/copilul („Nu mă pot stăpâni deoarece copilul meu nu a promovat.”)

Partea stângă: CAD în raport cu cei din jur („Sunt incapabilă de a mă împăca cu soțul meu. M-a rănit prea mult.”)





18. **Osteoliza osoasă ischială:** incapacitatea de a avea sau de a poseda ceva.

Partea stângă:

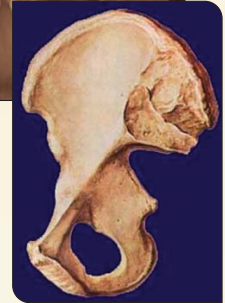
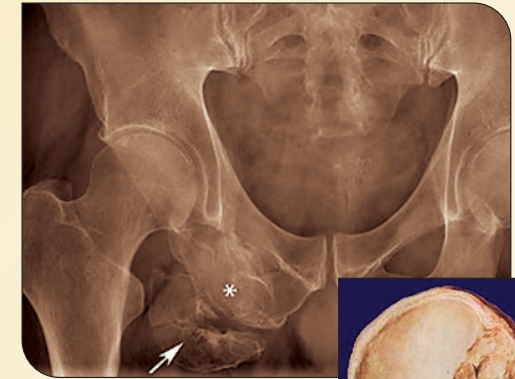
LBD: în legătură cu mama sau copilul („Nu-i pot oferi copilului meu orice, fiindcă nu am destul”).

LBS: în raport cu partenerul („Nu am timp destul să stau mai mult cu soțul meu deoarece trebuie să lucrez.”)

Partea dreaptă:

LBD: CAD în raport cu partenerul („Nu mai pot fi cu soțul meu, fiindcă a murit.”)

LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul („Nu-i pot oferi mamei atenția cuvenită deoarece trebuie să mă ocup de familia mea.”)



19. **Osteoliza genunchiului:** CAD legat de performanță fizică. De ex.: „dacă voi fi rapid, voi câștiga turneul.”

Stânga:

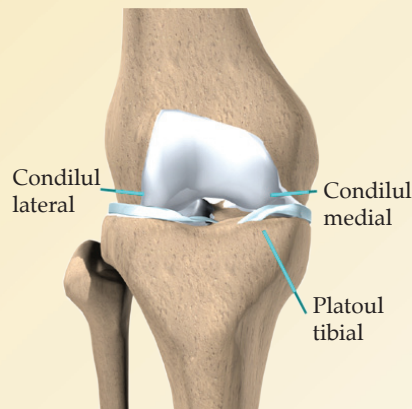
Persoană cu LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul (Nu sunt destul de „rapid” pentru a ține pasul cu fiul meu în domeniul informaticii.)

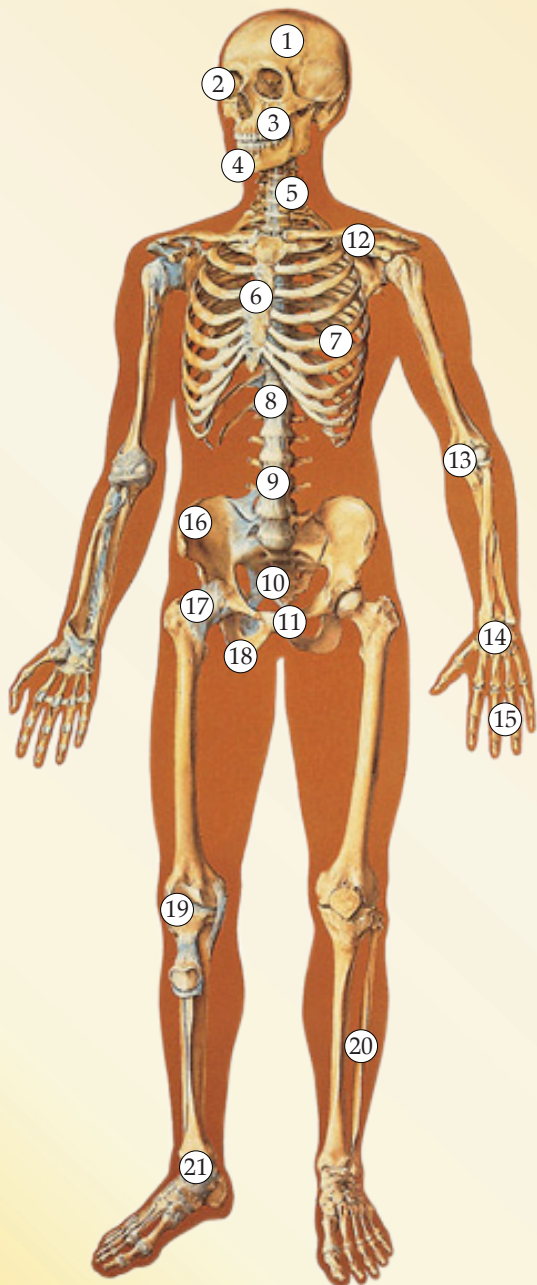
Persoană cu LBS: CAD în raport cu partenerul (Nu sunt destul de bună/rapidă la activitățile sportive)

Dreapta:

Persoană cu LBD: CAD în raport cu partenerul (Nu sunt destul de „rapidă” ca să-l câștig în fața „adversarelor.”)

Persoană cu LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul (Bunica este devalorizată că nu mai ține pasul cu nepoții când merge cu ei în parc.)





20. **Osteoliza oaselor gambei:** CAD legat de incapacitatea de a mă mișca destul de repede. De exemplu: persoana care nu este capabilă să țină pasul cu informațiile primite, cu partenerul, persoana care nu poate face față cerințelor de la servicii.

Stânga:

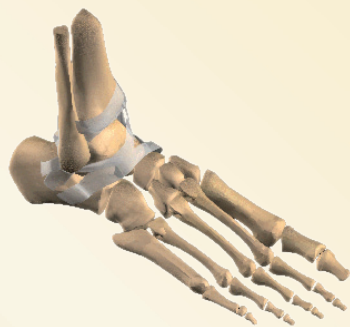
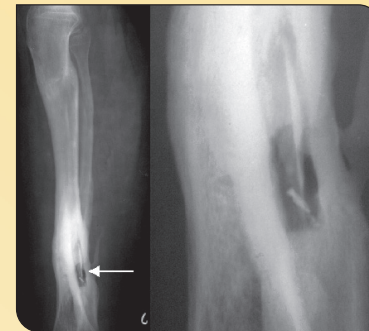
Persoană cu LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul

Persoană cu LBS: CAD în raport cu partenerul.

Dreapta:

Persoană cu LBD: CAD în raport cu partenerul.

Persoană cu LBS: CAD în legătură cu mama su copilul.



21. **Osteoliza gleznei:** CAD legat de incapacitatea de a lucra, dansa, balansa, a mă menține în echilibru („Nu pot merge la bal fiindcă mi-am luxat glezna”, „am două picioare stângi” când dansez cu partenera/partenerul, nu sunt capabil să raspund cerințelor familiei și al mamei în același timp, nu pot să merg la servicii deoarece sunt în gips, persoană recăsătorită care nu poate să corespundă exigenței copilului din prima căsătorie și al actualei familii, persoană care nu-și găsește echilibrul într-o anumită situație de viață).

Stânga:

Persoană cu LBD: CAD în legătură cu mama sau copilul

Persoană cu LBS: CAD în raport cu partenerul.

Dreapta:

Persoană cu LBD: CAD în raport cu partenerul.

Persoană cu LBS: CAD în legătură cu mama sau copilul.

